



Entwicklungsrisiko?

Jugend und Gewalt

Schlägt häufiger, wer früher selbst geschlagen wurde? Die BFH hat diesen Zusammenhang wissenschaftlich untersucht. ▶ 16



Aus kommunal wird regional

Theo Huwiler leitete den Zusammenschluss mehrerer Sozialdienste zum Regionalen Sozialdienst Untere Emme. Im Gespräch blickt er auf die turbulente Zeit zurück. ▶ 26

Fachbereich

- 4 Ein Blick über den beruflichen Tellerrand hinaus
- 6 Reputationsmanagement in der Sozialen Arbeit
- 8 Beratung wirkt! Rückblick auf die Berner Beratungstagung
- 11 Ethische Dilemmata oder die scheinbare Tragik in der Sozialen Arbeit
- 13 Soziale Arbeit ist ... von Andrea Geissbühler
- 14 News & Infos

Soziale Intervention

- 16 Nicht jeder Leidensdruck ist ein Entwicklungsrisiko
- 20 Aktuelles und Weiterbildung

Soziale Organisation

- 23 Wie zufrieden sind Berufseinsteigende in der Sozialhilfe?
- 26 Gelungener Zusammenschluss der Sozialdienste in der Region Untere Emme – Theo Huwiler im Interview
- 30 Aktuelles und Weiterbildung

Soziale Sicherheit

- 31 Wie gross ist der Sozialtourismus tatsächlich?
- 35 Renate Salzgeber, die Sozialhilfeexpertin der BFH, geht in Pension
- 36 Warum Frauen weniger Rente erhalten als Männer
- 40 Gesundheitskompetenz als Hebel für mehr Gleichheit
- 44 Aktuelles und Weiterbildung

Institut Alter

- 46 Support für pflegende Angehörige: Entlastung allein reicht nicht
- 50 Gerontologie: Ein Blick zurück auf praktische Altersarbeit, Forschung und Weiterbildung
- 52 Aktuelles und Weiterbildung





Johannes Schleicher
Leiter Fachbereich Soziale Arbeit
johannes.schleicher@bfh.ch

Wo Licht ist, ist auch Schatten

Rund

Jedes zweite Bewerbungsschreiben schliesst mit der Phrase: «...rundet mein Profil ab» – ob das nun Sprachkenntnisse sind oder die Liebe zum Saxophon oder ein besonderes Flair für übermenschliche Herausforderungen.

Unbekannt der sprachbegnadete Karrierecoach, dem wir diesen Textbaustein verdanken – aber ich mag abgerundete Profile gar nicht so. Eher die markanten, kantigen. Abgerundete Kanten sind doch das Gegenstück zu Profilen als Merkmal eigenständiger Persönlichkeiten, wie sie mein Interesse zu wecken vermögen. In Bern gab es eine Knabenerziehungsanstalt, die man im Volksmund «Löffelschlyfi» nannte: Was oben raussteht aus der Menge, wird abgeschliffen. Gilt das wirklich noch immer als zeitgemäss?

Scharf

Auf den Chefetagen, dort wo strategisch geredet und getextet wird, ist denn heute auch eher vom «Schärfen» die Rede: die Profile sind zu schärfen. Aber wird ein Profil dadurch unverkennbar, dass es «scharf» ist? Oder sollte uns das hier auf die Spur helfen: «Die inhaltliche Positionierung ist zu schärfen»? Zu einer «scharfen Position» fällt mir ein: ungemütliches Verweilen auf Messers Schneide. Bestenfalls eine Gratwanderung. Oder, ganz verwegen: die Position des Spanners um die Hausecke.

Das kann es kaum sein. Profil und Position sind nicht dasselbe. Vermutlich ein kleines sprachliches Missgeschick.

Spitz

Gar nicht beliebt ist im Gegensatz zum Abrunden und Schärfen das Zuspitzen. Wer polarisiert, macht sich in heutigen Zeiten nicht beliebt. Wer zuspitzt, wird zurechtgewiesen und hat eine Weile zu schweigen. Dialektik war einmal.

Licht und Schatten

Ein Profil, will mir scheinen, lebt von der Hervorhebung bestimmter Züge – Gesichtszüge, Wesenszüge, Charakterzüge. Das Flache ist unprofiliert, das Runde auch. Auch Schärfe macht noch kein Profil.

Und wo etwas Hervortretendes unsere Aufmerksamkeit auf sich zieht, tritt etwas anderes in den Hintergrund. Profil heisst auch Verzicht. Das macht Profilierung so anspruchsvoll.

Aber wo Licht ist, ist auch Schatten.

Impressum impuls 1/2017

Herausgeberin: Berner Fachhochschule BFH,
Fachbereich Soziale Arbeit
Erscheinungsweise: 3× jährlich
Auflage: 10 200 Exemplare
Redaktion: Denise Sidler Kopp, Catrina Dummer-
muth, Beatrice Schild, Brigitte Pfister, Oliver Slappnig
Fotos: KEYSTONE/Imagebroker/Norbert Michalke (1),
iStock (11, 17, 20, 23, 37, 38, 46, 51, 52), Fotolia
(49), Oliver Slappnig (3, 5 links, 8, 9, 14, 26–29, 40),
www.bl.u.dk (41); restliche: zVg

Layout: Oliver Slappnig
Druckvorstufe: Lithwork, Niederwangen
Druck: Stämpfli AG, Bern
Copyright: Texte und Bilder sind urheberrechtlich
geschützt. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit
Genehmigung der Redaktion.
Abonnement: soziale-arbeit.bfh.ch/impuls
ISSN 1661-9412

Ein Blick über den beruflichen Tellerrand hinaus



Annemarie Dick
Wissenschaftliche Mitarbeiterin,
Organisation und Entwicklung
Departement Wirtschaft, Gesundheit,
Soziale Arbeit
annemarie.dick@bfh.ch

60 Absolventinnen und Absolventen durften am 23. September 2016 an der Diplomfeier des Fachbereichs Soziale Arbeit ihr Bachelor- oder Master-Diplom entgegennehmen. Annemarie Dick stellte in ihrer Diplomrede die Bezüge der Sozialen Arbeit zu Politik, Medien, Wirtschaft, Kirche und Gesundheit ins Zentrum. Sie liess dazu sechs Persönlichkeiten aus unterschiedlichen beruflichen Perspektiven Wünsche und Erwartungen an die frisch Diplomierten formulieren.

Will die Soziale Arbeit dazu beitragen, dass alle Menschen am gesellschaftlichen Leben teilhaben können, so muss sie innerhalb der Gesellschaft vielfältig vernetzt agieren. Bereits im Studium an der BFH kommt deshalb den verschiedenen Bezugswissenschaften, wie etwa Recht, Psychologie, Ethik und Ökonomie, ein besonderer Stellenwert zu.

Wünsche und Erwartungen

Doch wie wird die Soziale Arbeit aus der Perspektive von Fachleuten dieser Disziplinen wahrgenommen? Welche Erwartungen haben sie an die Soziale Arbeit? Die Einladung, an der Diplomfeier des Fachbereichs Soziale Arbeit zu sprechen, war eine Gelegenheit, dieser Frage nachzugehen und dazu verschiedene Persönlichkeiten zu bitten, aus ihrer beruflichen Sicht Wünsche an die Diplomandinnen und Diplomanden zu formulieren.

Das Ergebnis ist ein breiter Fächer von Erwartungen und Wünschen aus der Perspektive der Politikerin Pascale Bruderer, der Pfarrerin Verena Mühlethaler, des Journalisten Claude Chatelain, des Ökonomen Fridolin Marty und des Spitaldirektors Bertrand Levrat. Abgerundet wird dieses Bild durch die Sicht einer Pionierin der Sozialen Arbeit: Liselotte Hilb. Allen gemeinsam sind ein Interesse für die Soziale Arbeit und hohe Erwartungen an die Tätigkeit deren Fachpersonen.

Offenheit, Neugier und Vernetzung

Die befragten Personen wünschten mehrfach und nachdrücklich eine interdisziplinäre Vernetzung und unvoreingenommene Zusammenarbeit über das Kerngebiet der Sozialen Arbeit hinaus; auch die Kommunikation zur eigenen Arbeit und deren Hintergründen soll möglichst direkt, fachkundig und frei von Fachjargon erfolgen. Begrüsst würde eine gewisse kritische Distanz zu den Prozessen und Abläufen im Berufsalltag – auch im Hinblick auf die Weiterentwicklung der Organisatio-



«...Fassen Sie immer wieder das grössere Ganze in den Blick. Bringen Sie sich in politische Debatten ein – weil Sie genau wissen, was etwa eine Sozialhilfekürzung für die betroffene Person bedeuten würde!

... Arbeiten Sie vernetzt – führen Sie auch einmal mit der Kirche ein gemeinsames Projekt durch: Damit habe ich gute Erfahrungen gemacht!

... Setzen Sie auf Empowerment, auf das, was ein Mensch kann oder will. Dies wahrt seine Würde.»

Verena Mühlethaler, Pfarrerin,
Reformierte Citykirche Offener
St. Jakob, Zürich



«... Zeigen Sie Verständnis für wirtschaftliche Zusammenhänge und Goodwill gegenüber der Wirtschaft. Eignen Sie sich ökonomischen Sachverstand an: Ökonomische Abwägungen finden überall statt.

... Suchen Sie aktiv und mit Offenheit Win-Win-Situationen – für Klienten, Arbeitgeber und Gesellschaft.

... Erkennen und fördern Sie die Talente Ihrer Klienten.»

Fridolin Marty, Wirtschaftswissenschaftler, Economiesuisse



60 Absolventinnen und Absolventen durften im September ihr Diplom entgegennehmen.

nen im Interesse von Wohl und Würde der Klientinnen und Klienten. Ermutigt wurde schliesslich zum politischen Engagement – dieses erscheint durch die Fachkompetenz und das Arbeitsgebiet besonders legitim.

Alle angefragten Persönlichkeiten haben sich bereit erklärt, Wünsche für die frisch diplomierten Fachpersonen zu formulieren, als persönlichen Beitrag; sie sprechen nicht im Namen ihrer Arbeitgeber oder Organisation. Allen sei ganz herzlich gedankt für den anregenden Austausch und für die Bereitschaft, aus ihrer jeweiligen beruflichen Perspektive auf die Soziale Arbeit zu blicken. Müsste aus allen Wünschen an junge Fachpersonen der Sozialen Arbeit ein einziger destilliert werden, könnte dieser lauten: Blicken Sie immer wieder mit Offenheit und Neugier über Ihren beruflichen Tellerrand hinaus und lassen Sie sich durch interdisziplinäre Zusammenarbeit inspirieren. ■



«... Machen Sie sich mit den Spielregeln der Medien vertraut.
... Sprechen Sie direkt als Fachperson mit Journalisten – überlassen Sie dies nicht der Kommunikationsabteilung Ihres Arbeitgebers.

... Vermeiden Sie Fachjargon und akzeptieren Sie, dass auch einmal gilt: «Es muss nicht ganz genau stimmen, aber es darf nicht falsch sein.»

Claude Chatelain, Journalist, Berner Zeitung



«... Bleiben Sie aufmerksam, stimulieren Sie die Institutionen, in denen Sie arbeiten.
...Arbeiten Sie vernetzt und stellen Sie die Bedürfnisse und Möglichkeiten Ihrer Klienten in den Mittelpunkt.

... Seien Sie sich bewusst, dass Sie nicht für eine marginalisierte Minderheit tätig sind, sondern für einen bedeutenden Teil der Bevölkerung.

... Wir können immer etwas für die Würde der Menschen tun.»
Bertrand Levrat, Generaldirektor der Hôpitaux Universitaires Genève HUG



«... Verfolgen Sie das politische Geschehen. Bringen Sie Ihre Stimme dort aktiv ein, wo Sie speziell betroffen sind und Kompetenzen haben.»

Pascale Bruderer, Ständerätin Kanton Aargau



«... Erläutern Sie die eigene Aufgabe – immer wieder, gegenüber Klienten, Kollegen in anderen Organisationen, Fachleuten aller Disziplinen, der Öffentlichkeit.

... Verlassen Sie immer wieder die Büroatmosphäre und nehmen Sie sich Zeit.

... Bringen Sie sich ein bei der Gesetzgebung: Hier geht es um wichtige Themen und Sie können mit Ihrem Wissen etwas dazu sagen.»

Liselotte Hilb, Pionierin der Sozialen Arbeit

Reputationsmanagement in der Sozialen Arbeit



Fabian Birrer
Student Master of Science
in Sozialer Arbeit
Jugendarbeiter Gemeinde Seon
birrefab@students.zhaw.ch

Lange konnten soziale Organisationen davon ausgehen, dass ihnen die verschiedenen Anspruchsgruppen eine Art Grundvertrauen entgegenbringen. Dies hat sich geändert. Heute wird eine intakte Reputation sozialer Institutionen in Lehre und Forschung als ein Gut betrachtet, das gepflegt werden muss. Masterstudent und Jugendarbeiter Fabian Birrer zeigt, wie die im Masterstudium vermittelte Theorie zur Reputation in der Praxis Wirkung erzielt hat.

In den letzten 20 Jahren haben Managementkonzepte grossen Einfluss auf die Organisation Sozialer Arbeit gewonnen. Das Modul «Non-Profit-Management», das der Standort Bern im Master in Sozialer Arbeit als Vertiefung anbietet, trägt diesem Umstand Rechnung. Es legt den Fokus auf die Besonderheiten der Sozialen Arbeit und zeigt, dass Managementkonzepte der Sozialen Arbeit nicht einfach übergestülpt werden können. Zweckmässig werden diese erst, wenn sie den Bedingungen der Sozialen Arbeit angepasst und so für soziale Organisationen nutzbar gemacht werden. Dies gilt auch für das sogenannte Reputationsmanagement.

Es geht darum, Vertrauen aufzubauen

Das Reputationsmanagement umfasst Planung, Aufbau, Pflege, Steuerung und Kontrolle des Rufs einer Organisation gegenüber allen relevanten Anspruchsgruppen. Dies ist in der Mediengesellschaft besonders wichtig, denn «Vertrauen ist Mangelware und Misstrauen ist allgegenwärtig» (Ciucci, 2010, S. 19). Misstrauen gegenüber Institutionen wird offenbar immer mehr zu einer Art Grundhaltung in weiten Teilen der Öffentlichkeit. Ein Befund, der vielleicht besonders für soziale Organisationen gilt. Sie sind gefordert dafür zu sorgen, dass ihnen die verschiedenen Anspruchsgruppen Vertrauen entgegenbringen. An diesem Punkt setzt die Reputationsforschung an.

Der Begriff der Reputation hat seit den 80er-Jahren eine bemerkenswerte Karriere hingelegt. Zunächst vor allem innerhalb der Public-Relations-Forschung in Bezug auf privatwirtschaftliche Unternehmen verwendet, erfuhr er zunehmende Aufmerksamkeit bis hin zur Erhebung zur zentralen Steuerungsgrösse innerhalb der Öffentlichkeitsarbeit einer Unternehmung.

Betriebswirtschaftlich betrachtet bildet eine gute Reputation eine hohe Barriere, die Konkurrenten abschreckt und verhindert, dass Kundinnen und Kunden abwandern. Ein Reputationsverlust kann für eine Organisation sehr einschneidend sein: Ihr Handeln wird

durch den Vertrauenszerfall destabilisiert, hierarchische Strukturen verlieren ihre Legitimation und Geldgeber oder Kunden wenden sich ab.

Reputation hat auch eine integrierende Funktion. Wer nach Reputation strebt, muss gesellschaftlich gesetzte Ziele und Werte berücksichtigen. Das Handeln einer Organisation wird dadurch in Richtung sozial anerkannter Ziele gelenkt. Ausserdem trägt die Reputation dazu bei, Komplexität zu reduzieren. Bei der Wahl von Dienstleistungen oder Partnern verhilft sie zu rascher Orientierung. Der Organisation selbst erweitert eine gute Reputation den Handlungsspielraum, denn sie wird von ihren Auftraggebern nicht ständig kritisch überprüft. Nicht zuletzt haben Klientinnen und Klienten das Gefühl in den besten Händen zu sein.

Die drei Dimensionen der Reputation

Die theoretischen Grundlagen der Reputationsforschung waren bis vor kurzem stark an betriebswirtschaftlichen Organisationen orientiert. Eisenegger und Imhof (2009) versuchten deshalb einen Reputationsansatz zu konstruieren, der sich breiter nutzen lässt. Sie stützten sich dabei auf den Philosophen und Soziologen Jürgen Habermas. Demnach hat die Rationalisierung des modernen Denkens zu einer Differenzierung von drei Welten geführt, in denen sich alle Akteure bewähren müssen: Die objektive Welt des «Wahren», die normative Welt des «Guten» sowie die subjektive Welt des «Schönen».

Eisenegger und Imhof nutzen diese Systematisierung zur Ausdifferenzierung von Reputation und halten fest, dass eine funktionale, eine soziale und eine expressive Reputation unterschieden werden müssen. Diese drei Dimensionen der Reputation kennen unterschiedliche Prüfkriterien. Das zentrale Prüfkriterium der ersten Dimension ist die Zweckrationalität. Organisationen werden dahingehend betrachtet, ob sie in der Erreichung bestimmter Zwecke erfolgreich sind und ob sie die zur Zweckerreichung adäquaten Mittel ergreifen.

Als zweites müssen sich Akteure in der Welt sozialer Normen und Werte bewähren. Das heisst, es geht um die Frage, inwieweit ihr Handeln angesichts aktueller gesellschaftlicher Normen und Werte legitim erscheint. Reputationsverluste in der sozialen Welt wiegen schwerer und sind auch aufwendiger und schwieriger aufzufangen als Reputationseinbussen in der objektiven Welt. Zu guter Letzt geht es in der dritten Reputationsdimension darum, welche emotionale Attraktivität und Authentizität vom Akteur ausgeht. Die Beurteilungskriterien sind hier also eher emotionale Geschmacksurteile, Indikatoren können zum Beispiel zugestandene (respektive abgesprochene) Attraktivität, Sympathie und Einzigartigkeit sein.

Während in den ersten beiden Welten die Anpassung an funktionale und sozial-moralische Anforderungen im Vordergrund steht, geht es bei der expressiven Reputation eher um die Abgrenzung von anderen Akteuren in Form der Pflege einer emotional attraktiven Identität.

Reputationsentwicklung in der Jugendarbeit

Im Mastermodul «Non-Profit-Management» haben die Studierenden anhand ihrer eigenen Praxiserfahrung verschiedene konkrete Anwendungsbeispiele entwickelt. Eines davon betraf eine Jugendarbeitsstelle in einer kleinen ländlichen Gemeinde. Die Gemeinde verfügt über ein Jugendhaus mit bedecktem Sitzplatz, der auch ausserhalb der Öffnungszeiten von Jugendlichen rege genutzt wird. Sie rauchen auf diesem Sitzplatz, sie konsumieren auch mal Cannabis und Alkohol, hören laut Musik und hinterlassen relativ viel Abfall. Ausserhalb der Öffnungszeiten des Jugendtreffs und der Präsenzzeit des Jugendarbeiters, kann darauf nur wenig direkten Einfluss genommen werden. Leider prägen diese Aktivitäten der Jugendlichen die Wahrnehmung der Jugendarbeit und des Jugendhauses in der Bevölkerung und nicht zuletzt bei der Zielgruppe selber. Die Jugendarbeit läuft zunehmend Gefahr, als Katalysator von Drogenkonsum, Littering und Ruhestörung wahrgenommen zu werden.

Ein erster Analyseschritt beleuchtet die funktionale Reputation und befasst sich mit der Erfüllung der Erwartungen in den verschiedenen Funktionssystemen. Im konkreten Kontext ist die Politik zentral: Diese delegiert einen Teilbereich der lokalen Kinder- und Jugendförderung an die offene Jugendarbeit.

Was nicht offiziell zum Auftrag gehört, aber in den Kontakten mit der Politik immer wieder durchscheint, ist ein gewisser Anspruch zur «Befriedung der Jugend». Jugendliche sollen sich demnach angepasst verhalten, im öffentlichen Raum nicht stören und sich an Gesetze halten. Der Jugendarbeit wird hier indirekt ein Auftrag zugehalten (sie soll eine Art Polizeifunktion ausüben), den sie nicht zu erfüllen vermag – nicht zuletzt weil ihr dazu die Kompetenzen, Ressourcen sowie ein fachlicher Auftrag fehlen.

Konfliktlinien erkennen

Die Betrachtung der normativen Welt des «Guten» in Anlehnung an Habermas legt dar: Die fachlichen Grundhaltungen der Offenen Kinder- und Jugendarbeit decken sich nicht überall mit den Vorstellungen und Werten in

der Bevölkerung. Dies zeigt sich etwa bei der Diskussion von folgenden Fragen: Darf beim Jugendhaus Tabak geraucht werden? Soll Cannabiskonsum der Polizei gemeldet werden?

In Sachen Rauchen steht für die Jugendarbeit der Inklusionsgedanke im Vordergrund. Wenn Jugendliche weggeschickt werden, können sie auch schlechter erreicht werden für niederschwellige Gespräche mit präventiven Inputs. Ein vorausseilendes Melden von Cannabiskonsumern an Polizei, Schule oder Eltern würde den Beziehungsaufbau und das Vertrauen der Jugendlichen gegenüber der Jugendarbeit zerstören. Die Chance, im persönlichen Gespräch suchtpreventiv zu wirken (Motive und Gefahren des Konsums zu diskutieren und zu analysieren, zu informieren, auf Beratungsangebote zu verweisen etc.), würde verbaut.

Folgerungen für die gemeindliche Jugendarbeit

Die Erarbeitung der Reputationsanalyse hat im dargestellten Fall zahlreiche nützliche Punkte aufgezeigt. Die Jugendarbeit muss ihre Arbeit, ihren Auftrag und auch ihre Grenzen der Bevölkerung, den politischen Akteuren (Gemeinderat, lokale Parteien) und auch den Jugendlichen selber besser verständlich machen. Dies gilt im Besonderen für ihre Funktion im Bereich der Suchtprevention. Diese wird von der breiten Bevölkerung kaum wahrgenommen.

Nebst diverser kleineren Massnahmen hat die Jugendarbeit in der betroffenen Gemeinde eine gemeinsame Informations- und Diskussionsveranstaltung mit der Schule zum Thema Suchtprevention durchgeführt: In der gefüllten Turnhalle konnten Wissen und Empfehlungen zum Thema Suchtprevention vermittelt und die Haltung und Arbeit der Jugendarbeit aufgezeigt und zur Diskussion gestellt werden.

Generell ist das Bewusstsein für die Wichtigkeit der Reputation durch die Auseinandersetzung mit dem Thema gestiegen. Ausserdem ist die Reputation zu einem fixen Punkt auf der Traktandenliste der Jugendkommission geworden. ■

Literatur:

- Ciucci, Rudolfo. (2010). Der Ruf – ein fragiles Gut. Professionelles Reputationsmanagement für NPO. *Sozial Aktuell*, (Nr. 2 Februar 2010), 19–21.
- Eisenegger, Mark. (2005). *Reputation in der Mediengesellschaft: Konstitution – Issues Monitoring – Issues Management* (1. Aufl.). Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Eisenegger, Mark & Imhof, Kurt. (2009). Funktionale, soziale und expressive Reputation – Grundzüge einer Reputations-theorie. In Ulrike Röttger (Hrsg.), *Theorien der Public Relations* (S. 243–264). VS Verlag für Sozialwissenschaften.

MASTER

IN

SOZIALER

ARBEIT

BERN | LUZERN
ST. GALLEN | ZÜRICH

Beratung wirkt!

Rückblick auf die Berner Beratungstagung



Dr. Mario Pfammatter ist Psychotherapieforscher am Zentrum für Translationale Forschung der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bern.

Interview

Nina Jacobshagen
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
nina.jacobshagen@bfh.ch

Beratung ist eine zentrale Tätigkeit in der Sozialen Arbeit. An der Berner Beratungstagung standen aktuelle Forschungsergebnisse zum Thema im Fokus. Der Psychologe Mario Pfammatter war einer der Hauptredner. Im Interview fasst er zentrale Ergebnisse der Psychotherapieforschung zusammen und umreißt ihre Bedeutung für die Beratungspraxis.

Mario Pfammatter, Sie beschäftigen sich mit den allgemeinen Wirkfaktoren in der Psychotherapie wie zum Beispiel Besserungserwartung und zwischenmenschliche Beziehung zum Klienten. Diese Faktoren wirken in jeder Psychotherapie, egal welcher Ausrichtung. Sie untersuchen das Verhältnis dieser allgemeinen Wirkfaktoren zu den spezifischen Wirkfaktoren, also jenen, nach denen sich Psychoanalyse, Verhaltenstherapie und andere Therapieschulen unterscheiden. Was sind Ihre wichtigsten Erkenntnisse?

Mario Pfammatter: Wir konnten bestätigen, dass allgemeine Wirkfaktoren der Psychotherapie mit den spezifischen Therapietechniken zusammenhängen. Das untermauert die Annahme, dass es sich bei den allgemeinen Wirkfaktoren um übergeordnete therapeutische Strategien handelt, die durch bestimmte Techniken umgesetzt oder aktiviert werden können. Man könnte sagen, das sei trivial, doch das ist es nicht. Auf diesem Gebiet herrscht nämlich eine ziemliche Begriffsverwirrung.

Lange wurden allgemeine und spezifische Wirkfaktoren als Gegensatzpaar dargestellt. Grund war die widersprüchliche Befundlage der vergleichenden Psychotherapieforschung, die der Frage nachging, welche Art von Psychotherapie bessere Wirkungen erzielt. Einerseits finden sich im Grossen und Ganzen nur geringe Wirksamkeitsunterschiede. Andererseits zeigen sich doch klare Unterschiede, aber erst bei näherer Betrachtung. Bei bestimmten Störungen und bei Patientinnen und Patienten mit bestimmten Eigenschaften sind bestimmte Therapiemethoden wirksamer als andere. Zum Beispiel sind bei Phobien oder Zwängen Verfahren mit Exposition, also Reizkonfrontation mit Reaktionsverhinderung, allen anderen Psychotherapiemethoden überlegen. Die Unterschiede werden noch klarer, wenn man weitere Patientenmerkmale wie Beziehungsverhalten und Ressourcen mitberücksichtigt.

Diese Widersprüchlichkeit ist in einen Schulenstreit ausgeartet, der sich nun in den Modellen über Wirkfaktoren fortsetzt. Auf der einen Seite gibt es das spezifische Wirkmodell, dessen Anhängerinnen und Anhänger davon ausgehen, dass verschiedene Methoden der Psychotherapie unterschiedlich wirken. Sie erklären dies mit den unterschiedlichen Techniken der verschiedenen Methoden. Darauf basiert auch die Forderung nach evidenzbasierten Therapieleitlinien.

Parallel dazu gibt es die Anhängerinnen und Anhänger des Modells allgemeiner Wirkfaktoren. Diese halten sich an die Befunde, die keine Unterschiede feststellen. Sie gehen darum davon aus, dass jede Form von Psychotherapie wirksam ist und deshalb allgemeine Faktoren wirken, welche implizit allen Psychotherapiemethoden immanent sind: die Therapiebeziehung, der Aufbau von Besserungserwartungen, die Klärung, die Problemkonfrontation und -bewältigung.

«Wichtig ist, bei Klientinnen und Klienten Besserungserwartungen zu fördern.»

Es handelt sich jedoch um eine Scheindebatte, weil allgemeine und spezifische Wirkfaktoren nicht auf der gleichen Ebene des Prozesses der Psychotherapie angesiedelt sind. Allgemeine Wirkfaktoren sind übergeordnete Konstrukte, während Techniken auf der Ebene des konkreten Vorgehens des Therapeuten angesiedelt sind. Die Techniken stellen hierbei die Taktiken dar, mit denen ein Therapeut die allgemeinen Wirkfaktoren umzusetzen versucht. Die Frage ist deshalb, welche Wirkfaktoren mit welchen Techniken zusammenhängen. Untersucht man diese Zusammenhänge, finden sich pro allgemeinem Wirkfaktor bestimmte Muster. Diese Mus-



ter können zu einer klareren Konzeption von Wirkfaktoren führen. Eine Klärung des Wirkfaktorenkonzepts ist von grosser Bedeutung: Die strategische Ausrichtung des Therapie- bzw. Beratungsprozesses an Wirkfaktoren erlaubt nämlich, diesen ganz gezielt auf die individuellen Voraussetzungen der Patientinnen und Patienten zuzuschneiden. Ich denke, wenn man die Wirkfaktoren klarer definieren kann und die Techniken, die diese Faktoren aktivieren, dann ist das ein erster Schritt auf dem Weg hin zu einer personalisierten und damit effektiveren Psychotherapie und Beratung.

Welches sind die wichtigsten Wirkfaktoren für die Beratungspraxis?

In der Beratung geht es weniger um therapeutische Prozesse als um Orientierungs-, Entscheidungs- und Planungshilfen. Es geht um die konkrete Lösung von Problemen in existenziellen Lebensbereichen wie Wohnsituation, Partnerschaft, Arbeit und Ausbildung. Hier sind im Vergleich zur Psychotherapie vermutlich Wirkfaktoren relevanter, die sich auf die kognitive Verarbeitung von Problemen und ihre tatsächliche Bewältigung richten, zum Beispiel Problemkonfrontation, Klärung des Problems oder die Vermittlung von Problemlöse- und Sozialkompetenzen.

Grundlegend sind ausserdem allgemeine Wirkfaktoren, die sich auf den Beziehungs- und Motivationsaufbau richten. Genannt seien an dieser Stelle der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung zur Klientin oder zum Klienten, in der sie oder er sich verstanden und wertgeschätzt fühlt, und die Herstellung eines Zielkonsenses zwischen Klientin oder Klient und Beraterin oder Berater. Wichtig ist auch, Besserungserwartungen zu fördern. Hierbei kommt ein weiterer wichtiger Wirkfaktor zum Tragen: der gesellschaftlich anerkannte, institutionalisierte Rahmen, in dem Beratung stattfindet, und der bei dem Klienten oder der Klientin die Hoffnung weckt, qualifizierte Hilfe zu bekommen.

Weitere spezifisch für die Beratung relevante Wirkfaktoren sind aus theoretischer Sicht die Entwicklungsförderung, die Erschliessung sozialer und materieller Hilfe und die Lebensweltorientierung, das heisst, die Beratung auf den Lebensbezug der Klientin bzw. des Klienten auszurichten.

«Für die Beratung sind Beziehungs- und Motivationsaufbau von zentraler Bedeutung.»

Welche Erkenntnisse aus Ihrer Forschung sind für Fachpersonen der Sozialen Arbeit von besonderer Bedeutung?

Weil für die Beratung der Beziehungs- und der Motivationsaufbau von zentraler Bedeutung sind, sollte die beratende Person gezielt Techniken einsetzen, die hierbei helfen. Nach unseren Untersuchungen sind das Techniken wie positive Verstärkung oder empathisches Verstehen durch Verbalisieren der emotionalen Erlebnisse der Klientinnen und Klienten durch die beratende Person.

Zur Umsetzung des ebenfalls relevanten allgemeinen Wirkfaktors «kognitive Problembearbeitung» eignen sich Techniken wie die Vermittlung eines Erklärungsmodells für die Problematik, Realitätstests sowie das Fokussieren des aktuellen Problemerkommens von Klientinnen oder Klienten. Für den auch sehr wichtigen Wirkfaktor «Problembewältigung» wiederum sind Techniken wie Problemlösetrainings und Rollenspiele zur Vermittlung und Einübung instrumenteller und sozialer Kompetenzen hilfreich. ■



«Aus systemtheoretischer Sicht bedeutet Beratung die Förderung selbstorganisierender Prozesse in komplexen, nichtlinearen Systemen – also der Klientin oder dem Klienten. Zumindest in längeren Beratungsprozessen geht es immer um ein persönliches Entwicklungsprojekt. Dieser Prozess muss zusammen mit der Klientin oder dem Klienten engmaschig begleitet, erfasst und gesteuert werden. Die Bedingungen für eine gelingende Selbstorganisation lassen sich dabei aus den acht generischen Prinzipien herleiten, wie zum Beispiel die Grundregeln, für die Veränderungsprozesse stabile Rahmenbedingungen zu schaffen und Sinnbezüge herzustellen.»

Prof. Dr. Günter Schiepek, Leiter Institut für Synergetik und Psychotherapieforschung, Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg und Professor an der Ludwig-Maximilians-Universität München, Redner an der Berner Beratungstagung



«Beratungsforschung in der Sozialen Arbeit ist mit mikroskopischen Studien aus Beteiligtersicht, mit Beobachtungen oder Aufnahmen realer Beratungssituationen reichhaltiger als gemeinhin bekannt.»
 Prof. Dr. Nina Wyssen-Kaufmann, Dozentin BFH, Rednerin an der Berner Beratungstagung



«Wirkungs-, Haltungs- und Methodenfragen sind – auch aus der Perspektive von Klientinnen und Klienten – spannend, regen immer wieder zum Nachdenken und auch zu neuer Achtsamkeit an.»
 Franziska Scheidegger, Sozialarbeiterin Sozialdienst Humanus Haus Beitenwil und Masterstudentin, Teilnehmerin an der Berner Beratungstagung

Berner Beratungstagung

wo chiemte mer hi?

wo chiemte mer hi
 wenn alli seite
 wo chiemte mehr hi
 u niemer gingti
 für einisch z' luege
 wohi dass me chiem
 we me gieng
 (Kurt Marti, 1967)

Beratung als zielorientierter und doch ergebnisoffener Prozess ist herausfordernd und verlangt von allen Beteiligten immer wieder Neugierde und Mut zur Ungewissheit, wie es Kurt Marti mit seiner Frage nach «Wo kämen wir hin, wenn wir gingen?» anschaulich zum Ausdruck bringt.

Die beiden BFH-Dozierenden Esther Abplanalp und Michael Zwilling stellten deshalb die erste Berner Beratungstagung im September 2016 unter folgende Leitfrage: Wann und wie wirkt Beratung?

Renommierte Rednerinnen und Redner stellten aktuelle Forschungsergebnisse zum Thema Beratung und methodische Innovationen vor. Im Anschluss an die Hauptreferate setzten die 80 Teilnehmenden die dargestellten Inhalte jeweils im gemeinsamen «Reflexionsraum» mit der eigenen Tätigkeit als Beraterin oder Berater in der Sozialen Arbeit in Verbindung.



«Körperbezogene Interventionen ermöglichen es dem Klientensystem die eigene Selbstorganisation anhand von somatischen Markern zu erforschen. Erforschen bedeutet hier, sich im geschützten Raum des Beratungssystems nicht sofort verändern zu müssen und Lösungen parat zu haben, sondern vielmehr, bei den verkörperten Konstruktionen der eigenen Lebensgeschichten beobachtend zu verweilen.»

Rolf Krizian, Sportwissenschaftler und M.A. Systemische Beratung, Coach für Einzelpersonen, Unternehmen und Organisationen, Redner an der Berner Beratungstagung

Kursangebot der BFH

Fachkurs Neuro-Systemische Beratung

mit Dozent Rolf Krizian

Nächster Kurs: 4./5./6. Oktober 2017

soziale-arbeit.bfh.ch, Web-Code: K-BER-8

Ethische Dilemmata

oder die scheinbare Tragik in der Sozialen Arbeit



Prof. Dr. André Zdunek
Dozent
andre.zdunek@bfh.ch

Ethische Dilemmata zählen zu den grössten Herausforderungen in der Sozialen Arbeit. Sie gelten als schwierig, weil sie das gute und richtige Handeln betreffen und nicht auflösbar sind. In ihnen kommt gleichsam die tragische Seite der Sozialen Arbeit zum Ausdruck: das aktive und unvermeidliche Verstricktsein in falsches oder ungerechtes Handeln. Aber gibt es solche Dilemmata tatsächlich?

Darf der Sozialarbeiter von Klientin A. verlangen, sich eine neue Stelle zu suchen? Wird damit nicht ihre Autonomie untergraben? Und wie steht es um das Wohl des Knaben J., dessen Eltern ihn beschneiden möchten, damit er in die Religionsgemeinschaft aufgenommen werden kann? Fachpersonen der Sozialen Arbeit sehen sich in ihrem Alltag häufig mit Situationen konfrontiert, die ethische Fragen aufwerfen. Diese werden oft als dilemmatisch und damit als ausweglos empfunden. Sie sind es aber nicht immer, denn die Ethik liefert häufig klare Antworten. Das ist kein Beweis, dass es keine ethischen Dilemmata gibt, aber ein Hinweis, dass das Problem vielleicht woanders liegt.

Kindeswohl versus Religionsfreiheit

Im Jahr 2012 hat das Landgericht Köln die rituelle Beschneidung von Knaben als strafbare Körperverletzung bewertet. Die Wogen in der öffentlichen Debatte gingen hoch, über Deutschland hinaus, und sogar der deutsche Ethikrat stellte «tiefgreifende Differenzen in grundlegenden Fragen» (Deutscher Ethikrat, 2012) fest. Das ethische Dilemma zeigte sich im Konflikt zwischen dem Kindeswohl, dem elterlichen Erziehungsrecht, der Religionsfreiheit sowie der Toleranz gegenüber Praktiken kultureller Minderheiten. Der Deutsche Bundestag verabschiedete im Dezember 2012 den Paragraph 1631d des Bürgerlichen Gesetzbuches, welcher die rituelle Beschneidung von Knaben «nach den Regeln der ärztlichen Kunst» erlaubt.

Die Frage der rituellen Knabenbeschneidung ist ein ethisches Problem und die ethische Beurteilung ist klar: Die Beschneidung ist ein Eingriff in die körperliche Integrität und kann nur mit Zustimmung der betroffenen Person erfolgen. Da Kinder die Bedeutung und Folgen eines solchen Eingriffs nicht beurteilen können, gehört die Entscheidung in die Kompetenz der Erziehungsberechtigten, wobei sie sich am Kindeswohl zu orientieren haben. Das Kindeswohl umfasst den Schutz und die Förderung der Entwicklung des Kindes. Die Beschneidung kann aber nicht als Förderung der Entwicklung des Kindes verstanden werden und von Schutz kann schon gar



nicht die Rede sein. Sehr wohl kann man den Sinn der rituellen Beschneidung, nämlich die Aufnahme in die Religionsgemeinschaft, als Förderung der Entwicklung des Kindes verstehen. Aber dies ist Folge der Beschneidung, die Beschneidung selber bleibt eine Verletzung der körperlichen Unversehrtheit des Kindes. Das Erziehungsrecht der Eltern hat daher klare Grenzen am Kindeswohl.

Die Religionsfreiheit dagegen ist in der Freiheit des Individuums, in seiner Autonomie, begründet. Sie ist eine Form der Freiheit, sein Leben nach eigenen oder übernommenen Vorstellungen zu gestalten. Diese Freiheit umfasst selbstverständlich neben der Freiheit, sein Leben nach den Vorstellungen einer bestimmten Religion zu verwirklichen, die Freiheit, dies in einer religiösen Gemeinschaft zu tun. Daraus folgt, dass Religions-

gemeinschaften sich nur im freien Willen von autonomen Personen konstituieren und tradieren dürfen. Die Religionsfreiheit legitimiert in keiner anderen Weise das Fortbestehen einer Religionsgemeinschaft. Jede andere Weise würde diese Mitglieder instrumentalisieren. Dies tut eine Gemeinschaft, wenn sie argumentiert, die Beschneidung im Kindesalter sei notwendig für das Fortbestehen ihrer Gemeinschaft. Die beschnittenen Knaben wären nur dazu Mitglieder, um das Fortbestehen der Gemeinschaft zu sichern.

Falsch verstandene Toleranz

Schliesslich ist Toleranz kein unabhängiger ethischer Wert. Toleranz besteht in der Haltung, sich ethisch zu verhalten gegenüber Menschen oder Gruppen mit charakteristischen nicht-ethischen Eigenschaften, gegenüber denen man indifferent ist oder die man sogar ablehnt. Toleranz gegenüber einer kulturellen Minderheit bedeutet daher, sich deren Angehörigen und deren kulturellen Praktiken gegenüber ethisch zu verhalten, sofern diese Praktiken nicht ethisch falsch sind. Die Beschneidung ist aber ethisch falsch, weshalb sie nicht in den Bereich der achtenden Toleranz gehört. Oder anders ausgedrückt: Ethisch falsches Verhalten wird durch die Toleranz nicht geschützt, ethisch falsches Verhalten ist nicht zu tolerieren. Jede Gemeinschaft muss den Anspruch haben, moralisch zu sein. Und insbesondere Gemeinschaften mit einer langen Tradition, wie sie viele religiöse Gemeinschaften darstellen, haben im Verlaufe ihrer Geschichte moralische Fortschritte gemacht.

Selbstverständlich kann man eine Argumentation für eine Position mit genügend Überzeugung vortragen, so dass sie unstrittig erscheint, ohne es zu sein. In ethischen Fragestellungen gibt es aber ein Merkmal der Begründung, welche deren Richtigkeit ausweist, nämlich dass die Handlung aufgrund dieser Begründung von allen gewollt werden kann. Denn ethisch richtig sind die Handlungen, welche unparteilich in dem Sinne sind, dass sie keine Interessenlage bevorzugen oder benachteiligen und in diesem Sinne von allen gewollt werden können. Das heisst, ethisches Handeln schützt die basalen Interessen einer jeden Person.

Inhaltlich läuft dies auf die moralischen Normen hinaus, anderen Menschen nicht zu schaden, sie nicht zu täuschen, nicht zu behindern, in ihren Freiheiten nicht einzuschränken und andere ähnliche mehr. Wer könnte aus guten Gründen diesen Normen widersprechen ausser in speziellen Situationen, welche wiederum von allen mit guten Gründen als Ausnahmen gewollt werden könnten? Diesem Kriterium genügen die Normen, auf denen die vorherige Argumentation aufbaut, nämlich dass die Integrität der Person ohne deren Einwilligung nicht verletzt werden darf und dass Menschen nicht instrumentalisiert werden dürfen.

Individualismus als Basis

Hier mag der Verdacht aufkommen, dass die gesamte Argumentation aus einer individualistischen westlichen Perspektive erfolgt, was sich etwa im Bezug auf Freiheitsrechte zeigt, die in Verfassungen und rechtlichen Ordnungen der westlichen Welt entwickelt wurden. Die

Argumentation nimmt aber nicht auf Rechte im Sinne des Rechts als staatliche Institution Bezug, sondern auf die moralische Basis und Begründung dieser Rechte. Zum zweiten ist der Individualismus die einzige Perspektive, von der aus sich ethische Normen begründen lassen. Denn Normen sind Begrenzungen der Freiheit des Individuums. Das bedeutet, dass der recht verstandene Individualismus nicht eine beliebige ethische Position ist, sondern legitime Normativität erst begründet. Der ethische Individualismus ist höchstens eine westliche Entdeckung, vom Gehalt her aber universell.

Verpflichtung zu Arbeitsbemühungen versus bedingungslose Unterstützung

Auch beim zweiten Beispiel im Umfeld der Sozialen Arbeit handelt es sich nur scheinbar um eine ethisch dilemmatische Situation: Von Menschen, die auf öffentliche Unterstützung angewiesen sind, wird verlangt, dass sie sich darum bemühen, im Rahmen ihrer Möglichkeiten dazu beizutragen, ihre Notsituation zu beheben. Konkret sollen sie sich um eine Arbeitsstelle bemühen, um ihren Lebensunterhalt zu bestreiten und damit nicht mehr auf öffentliche Unterstützung angewiesen zu sein. Sozialarbeitende sehen hier oft einen Konflikt mit der Autonomie ihrer Klientinnen und Klienten. Bedeutet diese Forderung nicht, dass ihre Klientinnen arbeiten müssen? Handelt es sich nicht letztlich um Arbeitszwang? Haben sie aber nicht einen bedingungslosen Anspruch auf Unterstützung?

Es ist zwischen zwei Arten von Ansprüchen zu unterscheiden. Der erste Anspruch ist der, nicht Not leiden zu müssen. Darauf hat jeder Mensch Anspruch. Es ist eine universelle moralische Norm, dass Menschen in Not geholfen werden muss. Wiederum zeigt dies das Kriterium des Ethischen, dass die Handlung von allen gewollt werden kann. Es gibt aber in Gesellschaften einen zweiten ethischen Anspruch, nämlich an den Vorteilen und Möglichkeiten teilzuhaben, welche eine Gesellschaft aufgrund dessen bietet, dass die Menschen kooperieren. Dieser Anspruch ist der der sozialen Gerechtigkeit.

Wenn Sozialhilfe Unterstützung im Umfang der sozialen Gerechtigkeit leistet, dann impliziert sie grundsätzlich auch die Verpflichtung, nach Möglichkeit einen Beitrag zu den Vorteilen zu leisten, auf welche soziale Gerechtigkeit einen Anspruch begründet. Neben der Bereitschaft zur Kooperation in Form der Gesetzestreue ist die grundlegende Form der Kooperation, die die Früchte einer Gesellschaft hervorbringt, die Lohnarbeit.

Orientierung am Fachwissen der Ethik kann Fachkräften der Sozialen Arbeit Sicherheit geben, auch wenn das konkrete Handeln entsprechend dem als ethisch richtig Erkannten ein weiterer herausfordernder Schritt ist. ■

Literatur:

- Deutscher Ethikrat. (2012). *Ethikrat empfiehlt rechtliche und fachliche Standards für die Beschneidung*. Abgerufen von <http://www.ethikrat.org/presse/pressemitteilungen/2012/pressemitteilung-09-2012>
- Gert, Bernard. (1983). *Die moralischen Regeln. Eine neue rationale Begründung der Moral*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Gert, Bernard. (2005). *Morality: Its Nature and Justification* (revised edition). Oxford: Oxford University Press.

Soziale Arbeit ist...

von Andrea Geissbühler



Andrea Geissbühler ist SVP-Nationalrätin, Mutter und diplomierte Reitpädagogin. Sie ist zudem ausgebildete Kindergärtnerin und Polizistin sowie ehemalige Spitex-Mitarbeiterin.

www.andreageissbuehler.ch

...für mich vor allem aus historischer Perspektive ein interessantes Phänomen. Sie richtet sich nämlich nach den veränderten Bedingungen in der Gesellschaft. Die Begriffe «Arbeit» und «sozial» sind dem Wandel der Zeit unterworfen.

Ein Blick zurück zeigt, dass Arbeit bei den alten Griechen oder den Römern mit Knechten und Sklaven in Verbindung gebracht wurde. Später war Arbeit zum Überleben notwendig.

Mit der Verbreitung des Christentums, im Speziellen des neuen Testaments, wurde die Gesellschaft mit dem Gebot der Nächstenliebe konfrontiert. So setzte sich die Kirche gegen die Armut der Kirchengängerinnen und -gänger ein. Durch die von unserem Reformator Calvin geforderte Arbeitsethik wurden insbesondere Gläubige beeinflusst. Sie übten sich in Pflichtbewusstsein und Selbstdisziplin. Die Reformationszeit war gekennzeichnet durch die Entwicklung zur geistigen Befreiung; dazu gehörte auch das Wahrnehmen von Eigenverantwortung. Das Wirken von Heinrich Pestalozzi zur Zeit der Französischen Revolution führte zum Bewusstsein, dass jedes Individuum Anrecht auf Bildung und der Verwirklichung der in ihm angelegten Möglichkeiten haben muss. Aufgrund der Industrialisierung verloren viele Menschen ihre Arbeit, und die Kinder wuchsen oft in belastenden Lebensverhältnissen auf. Unter diesen Umständen entstanden in der Schweiz Armen- und Waisenschulen, welche die Probleme in Familien und der Arbeitswelt zu lindern versuchten. Da meist aus ökonomischen Gründen weder verwandtschaftliche noch nachbarschaftliche Hilfeleistungen möglich waren, musste der Staat immer öfter fürsorglich eingreifen.

Heute hat die grosse Mehrheit der Schweizer Bevölkerung keine finanziellen Sorgen mehr. Auch die Arbeitslosigkeit ist tief wie kaum in einem anderen Land. Wir dürfen uns in Friede und Freiheit, selbstbestimmt, in unsere Gesellschaft einbringen. Eigentlich müsste man meinen, soziale Arbeit sei unter diesen Umständen nicht nötig,

jedenfalls nicht professionelle. Doch leider muss ich feststellen, dass unsere moderne Gesellschaft, aber vor allem unsere Kleinsten, unter verschiedensten Problemen leiden. Daher ist sowohl die freiwillige, wie auch die professionelle Soziale Arbeit gefragt wie nie zuvor. Als Kindergärtnerin sehe ich einen Grund für die Defizite bei unseren Kleinsten im Mangel an Zuwendung der Eltern. Schon früh müssen sie sich dem Arbeitsrhythmus der Erwachsenen anpassen, werden morgens angehalten «vorwärts zu machen». Zeiten, in welchen die Kinder in Muse auf einem Mäuerchen balancieren, sich zeitlich unbeschränkt ihren Fantasiespielen hingeben oder zuschauen können wie die Vögel Brotkrümel vom Fenstersims picken, sind rar. Gerne hätte ich diese offensichtlichen Defizite behoben, doch dazu war die Kindergruppe zu gross. Am liebsten wären die Kinder beim Geschichten erzählen ganz nah zu mir, möglichst auf meine Knie, gesessen. Bei unseren Streifzügen durch den Wald litt ich darunter, dass ich auf jeder Seite nur eine Hand zu geben hatte. Da sich mein Traum, eine Kindergartenklasse allein zu führen, wegen Stellenmangels nicht verwirklicht hat, habe ich mich schliesslich entschieden, die berufsbegleitende Ausbildung zur Heilpädagogischen Reitlehrerin zu absolvieren und freute mich, nun ganz spezifisch auf das Bedürfnis jedes einzelnen Kindes eingehen zu können.

Pferde waren seit dem fünften Lebensjahr meine grosse Leidenschaft. Ich konnte meine beiden Pferde (Mutter Galaxy und Tochter Iltschi) sowohl als temperamentvolle Concours- wie auch als Therapiepferde gebrauchen, denn ich hatte sie nach den sanften Methoden von Pat Parelli oder Tellington Jones erzogen. Sachte machte ich die Kinder vertraut mit dem Wesen «Pferd» und dem Umgang mit ihm. So wurden hoch zu Ross aus geduckten, scheuen Kindern kleine, selbstbewusste Prinzessinnen und Könige.

Der Gleichgewichtssinn, das vestibuläre System, wird beim Reiten ständig trainiert. Spielerische Übungsformen wie zum Beispiel ein Wasserglas während des Reitens zu füllen, zu transportieren und wieder zu leeren, Bälle zu fangen und zurückzuwerfen oder das Pferd als Rutschbahn zu benutzen, machen allen Kindern Spass. Besonders eindrückliche Erlebnisse hatte ich mit autistischen Kindern, die plötzlich mit den Pferden und später mit mir zu kommunizieren begannen. Mich fasziniert die Ganzheitlichkeit der Heilpädagogischen Reittherapie, die sowohl im körperlichen, emotionalen und geistigen als auch im sozialen Bereich positive Auswirkungen auf den Menschen zeigt.

Da die Krankenkassen die Kosten für die Reittherapie nicht übernommen haben und sie für viele Eltern zu hoch waren, habe ich jahrelang nur so viel verdient, dass ich knapp Kost und Logis für meine Pferde berappen konnte. Mit dieser sozialen Arbeit konnte ich jedoch meinen Beitrag an das psychische, physische und soziale Wohlbefinden von Dutzenden von Kindern leisten.

Neue Mitarbeitende



Ninja Burgener

Was ich mag: Reisen, feines Essen, Spieleabende

Was ich nicht mag: Pessimisten, Verspätungen, Spinnen

Seit dem 1. September 2016 arbeitet Ninja Burgener im Stab des Fachbereichs Soziale Arbeit. Sie ist unter anderem zuständig für Stundenplanung, Modulbeschreibungen, Modulevaluationen und das Qualitätsmanagement Lehre. Nach ihrem Studium der Erziehungswissenschaft an der Universität Bern arbeitete Ninja Burgener als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Sozialamt der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern.



Barbara Marti

Was ich mag: Sommer, Sonne, draussen sein und Velo fahren

Was ich nicht mag: Kälte, Spinnen und Unzuverlässigkeit

Seit dem 1. November 2016 arbeitet Barbara Marti als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Fachbereich Soziale Arbeit. Nach ihrem Diplomstudium in Sozialer Arbeit an der Fachhochschule Nordwestschweiz arbeitete Barbara Marti vier Jahre in der heroingestützten Behandlung, KODA, in Bern. 2012 schloss sie das konsekutive Masterstudium an der Fachhochschule in Olten ab. Anschliessend war Barbara Marti auf Regionalen Sozialdiensten im Raum Bern in der Sozialhilfe, dem Kindes- und Erwachsenenschutz sowie als Pflegekinderaufsicht tätig.



Thomas Oesch

Was ich mag: Kino, Bergwandern, Boxen

Was ich nicht mag: Winter in der Stadt

Thomas Oesch ist seit dem 1. September 2016 als wissenschaftlicher Mitarbeiter im Forschungsschwerpunkt Soziale Sicherheit des Fachbereichs Soziale Arbeit tätig. Von 2001 bis 2006 studierte Thomas Oesch an den Universitäten in Bern und Toulouse (FR) Volkswirtschaft und Soziologie. Danach arbeitete er während rund zehn Jahren als wissenschaftlicher Mitarbeiter sowie Projektleiter beim Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS in Bern.



Beatrice Zobrist

Was ich mag: Gartenarbeit, Sport in der Natur, Fahrtwind auf dem Rennvelo, Dekoration im und ums Haus

Was ich nicht mag: Neblige kalte Tage, braune Bananen, Arroganz

Beatrice Zobrist arbeitet seit Anfang September 2016 in der Administration des Bachelorstudiengangs Soziale Arbeit. Sie ist hauptsächlich in den Ressorts Zulassung und Mobilität (Schnittstelle Mobilität/Auslandpraktika) tätig. Nach der kaufmännischen Ausbildung war sie in verschiedenen Branchen in der Administration tätig. Die vergangenen 17 Jahre leitete sie das Sekretariat in einem stetig wachsenden KMU-Betrieb (Planung-Umzüge-Logistik).

Ihre Meinung zählt: Leserschaftsbefragung

Was halten Sie von unserem Magazin? Rund zehn Jahre nach der letzten Befragung unserer Leserschaft wollen wir erneut wissen, wie das Magazin «impuls» bei Ihnen ankommt, welche Artikel Sie gerne lesen, welche Themen Ihnen zu kurz kommen und wie wir uns sonst noch verbessern können. Wir freuen uns, wenn Sie sich Zeit nehmen, bei unserer Umfrage mitzumachen. Sie können uns den beigelegten Fragebogen kostenlos zurückschicken oder online an der Umfrage teilnehmen:

soziale-arbeit.bfh.ch/impuls-umfrage

Einsendeschluss ist der 28. Februar 2017. Unter allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern verlosen wir als 1. Preis ein iPad mini 4, als 2. Preis einen Büchergutschein im Wert von CHF 100.– und als 3. Preis einen BFH-Bag (Tasche, Moleskin-Büchlein und weitere Kleinigkeiten).

Edition Soziothek

Die Edition Soziothek ist ein Non-Profit-Verlag, der sozialwissenschaftliche Studien und Forschungsarbeiten publiziert, die nicht für den kommerziellen Buchhandel bestimmt sind. Bei den Publikationen handelt es sich hauptsächlich um Bachelor- und Master-Thesen, die als «sehr gut» oder «hervorragend» beurteilt wurden, und um Forschungsarbeiten von öffentlichen und privaten Stellen.

www.soziothek.ch



Bibliothek Soziale Arbeit

Die Bibliothek am Fachbereich Soziale Arbeit ist eine wissenschaftliche Spezialbibliothek. Das Angebot umfasst Bücher, DVDs, Zeitschriften, Datenbanken, E-Journals und E-Books. Die Bibliothek ist öffentlich.

Öffnungszeiten: Montag bis Freitag, 9.30 bis 17.30 Uhr
Hallerstrasse 8, 3012 Bern
soziale-arbeit.bfh.ch/bibliothek

Newsletter

Verkürzen Sie sich die Zeit zwischen den «impuls»-Ausgaben: Abonnieren Sie unseren Newsletter. Der viermal jährlich erscheinende Newsdienst richtet sich an alle thematisch Interessierten, an ehemalige und aktive Studierende, an Medienschaffende und Praxispartner. Unter soziale-arbeit.bfh.ch/newsletter können Sie in den letzten Ausgaben schmökern.

Master in Sozialer Arbeit

Qualifizieren Sie sich für anspruchsvolle Aufgaben in Praxis, Forschung und Lehre. Der Master in Sozialer Arbeit bietet neue Perspektiven für Fachleute der Sozialen Arbeit. Besuchen Sie unsere Infoveranstaltung in Bern:

7. Februar 2017
13. März 2017
27. April 2017
22. Mai 2017
15. Juni 2017
11. Juli 2017
17. August 2017
Jeweils 12.00 bis 13.00 Uhr und 18.15 bis 19.15 Uhr

Anmeldung und weitere Informationen unter www.masterinsozialerarbeit.ch

MASTER

IN

SOZIALER

ARBEIT

BERN | LUZERN
ST. GALLEN | ZÜRICH

Alumni

Jetzt Mitglied werden!
www.alumni-sozialerarbeit.bfh.ch

Alumni BFH

Soziale Arbeit

Nicht jeder Leidensdruck ist ein Entwicklungsrisiko



Prof. Dr. David Lätsch
Dozent
david.laetsch@bfh.ch

Murat wurde in seiner Kindheit von seinem Vater geschlagen. Manchmal so heftig, dass es blaue Flecken gab. Heute ist Murat 16 Jahre alt. Es geht ihm nicht gut. Oft fühlt er sich niedergeschlagen und gereizt, er hat keine Freunde, kommt mit den Gleichaltrigen nicht zurecht. Und er schlägt selber zu, in der Schule. Manchmal so heftig, dass es blaue Flecken gibt.

Sehen Sie einen Zusammenhang zwischen dem, was Murat in seiner Kindheit angetan wurde, und dem, was er jetzt durchmacht, was er anderen antut? Wenn ja, sind Sie damit nicht allein. Es ist fast unmöglich, der Sirene der Alltagspsychologie zu widerstehen und den Zusammenhang nicht zu sehen. Murat wurde als Kind geschlagen, deswegen ging es ihm schlecht, deswegen geht es ihm noch immer schlecht, deswegen schlägt er jetzt selber. Ein klassischer Fall.

Doch halt.

Dass Murat früher geschlagen wurde und nun selber leidet und Leiden zufügt, das bedeutet zunächst nichts weiter als einen zeitlichen Zusammenhang. Zuerst war jenes, jetzt dieses. Woher wollen wir wissen, dass jenes dieses verursacht hat? Die Alltagspsychologie hilft uns da nicht weiter: Sie verführt bloss dazu, den zeitlichen Zusammenhang blitzschnell in einen ursächlichen zu übersetzen. Menschen sind Ursächlichkeitsfetischisten. Unsere Intuition sagt uns, dass A offenbar die Ursache von B ist, wenn B immer wieder auf A folgt. Dieser Intuition verdanken wir unseren evolutionären Erfolg. Ihretwegen sind wir Menschen die fähigsten Manipulatoren der Evolutionsgeschichte. Wir manipulieren die Naturphänomene mit unvergleichlicher Könnerschaft, weil wir durchschauen, wie sie im Innersten zusammenhängen.

Nur: Manchmal täuscht uns der intuitive Automatismus unseres Alltagsdenkens. Und damit zurück zu Murat.

Woher wollen wir wissen, dass Murat schlägt und leidet, weil er geschlagen wurde? Oder allgemeiner gefragt, ins Wissenschaftliche gewendet: Wie können wir untersuchen, ob körperliche Misshandlungen in der Kindheit tatsächlich die Ursache für psychosoziale Auffälligkeiten in der Jugend sind?

Einzelfälle beweisen nichts

Zunächst müssen wir uns von den Einzelfällen lösen und unseren Blick weiten auf allgemeinere Zusammenhänge. Wir alle kennen vermutlich Fälle von Jugendlichen, die eine schwere Kindheit hatten und heute so sind wie Murat: emotional belastet, sozial wenig kompetent, verhaltensauffällig. Aber diese Fälle allein bewei-

sen nichts, sie füttern bloss den Ursächlichkeitsapparat unserer Alltagspsychologie. Im Englischen gibt es eine passende Redensart dazu: The plural of anecdotes isn't data. Will heissen: Es reicht nicht, einige auffällige Einzelfälle zusammenzutragen, um daraus eine Gesetzmässigkeit zu konstruieren.

Aussichtsreicher wird es, wenn wir überprüfen, ob sich die Auffälligkeiten der Einzelfälle bestätigen an der grossen Zahl. Das haben wir, Forscherinnen und Forscher der BFH, in einer empirischen Studie getan. Die erhobenen Daten stammen von knapp 7000 Jugendlichen aus der Schweiz, die zum Zeitpunkt der Erhebung die neunte Klasse besuchten. Vertreten waren Jugendliche aus Gymnasien, Sekundar- und Realschulen, aus 23 von 26 Kantonen. Unsere erste Hypothese lautete: Wenn körperliche Misshandlungen zu psychosozialen Auffälligkeiten führen, dann müssen Jugendliche, die in ihrer Vorgeschichte von ihren Eltern körperlich misshandelt wurden, psychosozial auffälliger sein als andere, die nicht misshandelt wurden. Und das nicht nur in Einzelfällen, sondern so häufig, dass die Unterschiede statistisch deutlich zu erkennen sind.

Ja, aber...

Unsere Ergebnisse belegen: Jugendliche mit körperlichen Misshandlungen in der Vorgeschichte sind tatsächlich emotional stärker belastet und zeigen häufiger Verhaltensauffälligkeiten, die ihnen das Zusammenleben mit Gleichaltrigen und Erwachsenen erschweren. Was das bedeutet, zeigt Abbildung 1. Auf der horizontalen Achse ist ein Gesamtmass eingetragen, das emotionale und soziale Auffälligkeiten zusammenfasst. Die Zahl 0 gibt den durchschnittlichen Wert für sämtliche Jugendlichen in unserer Studie wieder. Die Mittelwertdifferenz zwischen den Gruppen beträgt 0,596. Das entspricht mehr als einer halben Standardabweichung: ein beträchtlicher Effekt.

Die Abbildung zeigt allerdings auch: Längst nicht alle misshandelten Jugendlichen sind psychosozial auffällig. Rund dreissig Prozent der misshandelten Jugendlichen weisen geringere Belastungen auf als der Durch-



Körperliche Gewalt: Viele Betroffene verfügen über mehr Widerstandskraft als gemeinhin erwartet.

schnitt sämtlicher jungen Menschen, die an der Studie teilnahmen.

Dennoch bestätigt sich der vermutete Zusammenhang. Damit ist klar, was wir ahnten: Murat ist kein Einzelfall. Ein ursächliches Verhältnis ist damit freilich noch nicht belegt. Um ein solches nachzuweisen, müssten wir streng genommen ein Experiment durchführen: Wir müssten sämtliche Jugendliche zufällig auf zwei Gruppen aufteilen, von denen die einen körperlich misshandelt werden, die anderen nicht. Nur dadurch wäre sichergestellt, dass die Erfahrung der Misshandlung tatsächlich das einzige Merkmal ist, in dem sich die beiden Gruppen unterscheiden.

Tatsächlich belegt die Forschung, dass sich körperlich misshandelte Jugendliche in vielen weiteren Merkmalen von nicht misshandelten unterscheiden. Der vielleicht wichtigste Unterschied ist der, dass körperliche Misshandlungen sehr oft mit weiteren Erfahrungen von Misshandlung- oder Vernachlässigung einhergehen. Oder, wie der Volksmund es ausdrückt: Ein Unglück kommt selten allein.

Einen Eindruck vom Ausmass dieser Überlappung vermittelt Tabelle 1. Hier ist für die körperlich misshandelten und nicht misshandelten Jugendlichen jeweils angegeben, wie häufig sie in der Vergangenheit von weiteren Formen der Gewalt oder Vernachlässigung betroffen waren. Um die Überlappung an einem Beispiel zu

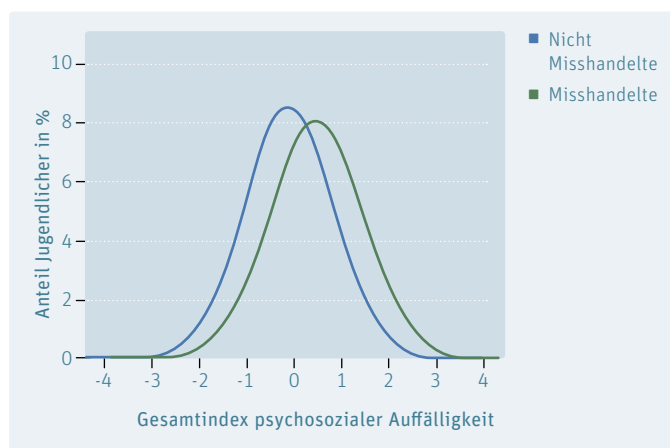


Abbildung 1 zeigt, dass sich körperlich misshandelte und nicht misshandelte Jugendliche durchschnittlich im Ausmass ihrer psychosozialen Auffälligkeit unterscheiden.

verdeutlichen: Mehr als die Hälfte der misshandelten Jugendlichen berichtet davon, im Elternhaus auch psychischer Gewalt ausgesetzt gewesen zu sein. Dazu gehört, von den eigenen Eltern wiederholt verbal erniedrigt, heruntergemacht, beschimpft worden zu sein. Unter den nicht körperlich misshandelten Jugendlichen war weniger als ein Fünftel von solchen Erfahrungen betroffen. ▶

	Körperliche Misshandlung in der Familie	
	nein	ja
In der Familie		
Emotionale Misshandlung	18,2%	54,9%
Vernachlässigung	3,4%	15,8%
Sexueller Missbrauch	0,4%	2,4%
Miterleben von Partnergewalt	6,0%	25,9%
Ausserhalb der Familie		
Körperliche Gewalt	19,5%	34,1%
Emotionale Gewalt	28,5%	44,2%
Sexuelle Gewalt	0,9%	3,6%

Tabelle 1: Überlappung zwischen körperlicher Misshandlung und weiteren Formen von Gewalt und Vernachlässigung in der Vorgeschichte

Dieser Umstand ist für unser Erkenntnisinteresse ein Problem. Nehmen wir einmal an, Murat wäre von seinem Vater nicht nur geschlagen, sondern auch regelmässig mit Worten erniedrigt worden. Woran können wir jetzt noch erkennen, ob seine Auffälligkeit – wenn überhaupt – eher eine Folge der körperlichen oder der verbalen Misshandlung ist – oder aber aus dem Ineinandergreifen der beiden hervorgeht?

Hier kommt nun der entscheidende Vorzug statistischer Analysen an grossen Stichproben zum Tragen. Dass sich das erwähnte Experiment verbietet, braucht nicht betont zu werden. Doch die statistische Analyse erlaubt es uns zumindest, die zahlreichen Unterschiede zwischen den Personen der Stichprobe in ihrem Zusammenspiel zu untersuchen und – durch geeignete mathematische Verfahren, die als multiple Regression bezeichnet werden – den eigenständigen Effekt einzelner Merkmale abzuschätzen. So kommen wir nun zu einer Antwort auf die Frage, wie stark die Jugendlichen in ihrer psychosozialen Auffälligkeit voneinander abweichen würden, wenn die Erfahrung der körperlichen Misshandlung das einzige andere Merkmal wäre, in dem sie sich unterscheiden.

Das Ergebnis dieser Analyse findet sich in Tabelle 2. Der für das Merkmal körperliche Misshandlung angegebene Wert von 0,274 bedeutet, dass sich die misshandelten Jugendlichen im Mittel um diesen Wert von den nicht misshandelten Jugendlichen unterscheiden würden, wenn körperliche Misshandlung das einzige (in unserer Analyse berücksichtigte) andere Merkmal wäre, in dem die Gruppen voneinander abwichen. Körperliche Misshandlung und psychosoziale Auffälligkeit hängen also jetzt nicht einmal mehr halb so stark zusammen wie vorhin. Aus dem beträchtlichen Effekt von vorhin ist ein schwacher geworden.

Konkurrierende Erklärungsansätze

Ist damit nun unserer Gier nach Ursachen Genüge getan? Können wir jetzt wenigstens zweifelsfrei festhal-

ten, dass immerhin dieser schwache Zusammenhang zwischen körperlicher Misshandlung und Auffälligkeit auf ein kausales Verhältnis verweist? Dass die Misshandlung das Risiko der Auffälligkeit ursächlich zumindest ein wenig erhöht?

Leider nein. Denn es gibt mindestens zwei Erklärungsansätze, die eine andere Deutung des statistischen Zusammenhangs nahelegen. Der erste besagt, dass nicht die Misshandlung zur Auffälligkeit, sondern die Auffälligkeit zur Misshandlung führt. Das ist natürlich dort keine sinnvolle Annahme, wo die Misshandlung der Auffälligkeit zeitlich eindeutig vorausgeht. Tatsächlich hat sich aber in vielen Studien gezeigt, dass später misshandelte Jugendliche oft schon Auffälligkeiten zeigten, bevor sie Misshandlungen erfuhren. Die Annahme, dass manche Kinder und Jugendliche aufgrund ihres Verhaltens einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind, von ihren Eltern misshandelt zu werden, ist nichts Exotisches, sondern unter Fachpersonen des Kinderschutzes weit verbreitet. Nur haben die wenigen stichhaltigen Studien, die bisher zu dieser Frage vorliegen, die Annahme nicht bestätigt.

Damit sind wir beim zweiten Erklärungsansatz, einem, der sich unter Sozialarbeitenden keiner besonderen Beliebtheit erfreut. Hier geht es um die genetische Verwandtschaft zwischen Eltern und ihren Kindern. Aus vielen verhaltensgenetischen Studien wissen wir zweifelsfrei, dass die Anfälligkeit zu emotionaler Beeinträchtigung und zu einem abweichenden Sozialverhalten, das in Beziehungsschwierigkeiten mündet, relativ stark durch genetische Merkmale beeinflusst ist.

Genetische Merkmale werden von den Eltern an ihre Kinder vererbt. Wenn diese Merkmale nun bei den Eltern dazu führen, dass sie in Stresssituationen eher zu einem misshandelnden Verhalten übergehen, und bei den Kindern dazu führen, dass sie ein erhöhtes Risiko zu psychosozialer Auffälligkeit in sich tragen, dann ist ein statistischer Zusammenhang zwischen körperlicher Misshandlung und Auffälligkeit allein aufgrund der ge-

	B	SE	Sig.
In der Familie (durch Betreuungspersonen)			
Körperliche Misshandlung	0,274	(0,03)	<0,001
Emotionale Misshandlung	0,281	(0,03)	<0,001
Vernachlässigung	0,311	(0,05)	<0,001
Sexueller Missbrauch	0,114	(0,13)	0,367
Miterleben von Partnergewalt	0,085	(0,04)	0,035
Ausserhalb der Familie			
Körperliche Gewalt	0,297	(0,03)	<0,001
Emotionale Gewalt	0,338	(0,03)	<0,001
Sexuelle Gewalt	0,285	(0,10)	0,004

B = unstandardisierte Regressionskoeffizienten aus multivariaten Modellen

SE = Standardfehler

Sig. = Signifikanz. Als Kontrollvariablen wurden berücksichtigt: Alter, Geschlecht, Familientyp, Nationalität der Eltern, sozioökonomischer Status.

Tabelle 2: Stärke des Zusammenhangs zwischen einem Gesamtindex psychosozialer Auffälligkeiten und unterschiedlichen Formen von Gewalt und Vernachlässigung

netischen Verwandtschaft zu erwarten – ohne dass ein ursächlicher Einfluss der Misshandlung auf die Auffälligkeit angenommen werden muss.

In unserer eigenen Untersuchung konnten wir den Einfluss genetischer Mechanismen nicht überprüfen. Denn dazu sind entweder aufwendige methodische Designs (z. B. Zwillings- oder Adoptionsstudien) vonnöten oder aber der Einsatz biologischer Verfahren, die das Genom der untersuchten Population analysieren. Letztere werden in Zukunft weiter an Bedeutung gewinnen, sind heute aber noch immer sehr teuer und in ihrer Aussagekraft beschränkt.

Ein ermutigendes Signal

Was bleibt damit an Erkenntnissen übrig – insbesondere an solchen, die für die Praxis von Belang sind? Unsere Untersuchung hat gezeigt, dass Misshandlung und Auffälligkeit nicht so stark zusammenhängen wie in Forschung und Praxis gemeinhin angenommen – wenn man den Zusammenhang aus dem komplexen Bedingungsgefüge heraushebt und isoliert betrachtet. Unsere Überlegungen haben ferner deutlich gemacht, dass das ursächliche Verhältnis zwischen Misshandlung und Auffälligkeit, das schon ans Tageslicht gehoben schien, in Wahrheit im Dunkeln bleibt. Wir glaubten also etwas zu wissen, von dem wir jetzt wissen, dass wir es nicht wissen. Legt das nun die Schlussfolgerung nahe, dass der Prävention körperlicher Misshandlungen nicht die Aufmerksamkeit gebührt, die ihr in der Praxis zukommt?

Keinesfalls. Denn die Unzumutbarkeit körperlicher Gewalt besteht unabhängig von deren langfristigen Konsequenzen. Wer körperliche Gewalt erfahren hat, weiss, wie schmerzhaft sie ist, wie sehr sie körperlich und emotional belastet. Der daraus entstehende Leidensdruck erscheint nicht plötzlich harmlos, wenn wir annehmen, dass er langfristig besser verarbeitet werden kann als gedacht; er bleibt der Abhilfe bedürftig. Umgekehrt belegen unsere Befunde, ins Positive gewendet, dass viele von körperlicher Misshandlung Betroffene über eine

Widerstandskraft verfügen, an deren Existenz man angesichts früherer Forschungsbefunde nicht mehr recht glauben mochte. Das ist ein ermutigendes Signal.

Vor allem aber verweisen unsere Befunde darauf, wie wichtig es ist, die Komplexität des Bedingungsgefüges im Auge zu behalten und sich zu hüten vor voreiligen Schlussfolgerungen. Um ein letztes Mal auf Murat zurückzukommen: Ihm wäre nicht gedient, wenn Fachkräfte sich in dem Bemühen, ihn zu unterstützen, von vornherein gänzlich auf die Verarbeitung einer von körperlicher Gewalt geprägten Kindheit konzentrierten. Zu sondieren wäre vielmehr, welche weiteren Ursachen und Umstände Murat in seinem heutigen Verhalten und Befinden beeinflussen. Ein Unglück kommt selten allein, und keine Hilfe kann es sich leisten, darüber hinwegzusehen. ■

Anmerkung: Der im Artikel erwähnte Datensatz entstammt der Optimus Studie Schweiz, die von der UBS Optimus Foundation finanziert wurde. Dieselbe Stiftung hat auch die Analysen der BFH finanziell ermöglicht.

Literatur:

- Averdijk, Margit, Mueller-Johnson, Katrin & Eisner, Manuel (2011). *Sexuelle Viktimisierung von Kindern und Jugendlichen in der Schweiz. Schlussbericht für die UBS Optimus Foundation*. Zürich: UBS Optimus Foundation.
- Lätsch, David C., Nett, Jachen C., & Hübelin, Oliver (2016). *Poly-Victimization and Its Relationship With Emotional and Social Adjustment in Adolescence: Evidence From a National Survey in Switzerland*. *Psychology of Violence*, Jan 14, 2016. <http://dx.doi.org/10.1037/a0039993>
- Lätsch, David & Stauffer, Madlaina (2016). *Gewalterleben, psychosoziale Beeinträchtigung und professionelle Versorgung gewaltbetroffener Jugendlicher in der Schweiz*. *Zeitschrift für Kindes- und Erwachsenenschutz*, 71(1), 1–2

Das Projekt Secondary Analysis of Optimus Study Research Data: Poly-victimization and its Associations in Swiss Adolescents wurde im Rahmen des BFH-Zentrums Soziale Sicherheit durchgeführt.

bhf.ch/socialsecurity

Aktuelles



Weiterbildung

Neuer Fachkurs Onlineberatung

Das Angebot der Onlineberatung hat in den vergangenen Jahren stetig zugenommen und sich mittlerweile als hochwertiges Beratungsangebot in der psychosozialen Arbeit etabliert.

Onlineberatung ermöglicht neue Kommunikationsräume und basiert auf einer virtuellen Interaktion zwischen Ratsuchenden und Beratenden. Dabei stellt die professionelle Beratung via Internet spezifische Anforderungen auch an bereits erfahrene Beraterinnen und Berater. Die systemische Denk- und Arbeitsweise ermöglicht nicht zuletzt aufgrund ihrer Vielfalt an Methoden und Interventionen eine wirksame Beratung über das Medium Internet.

Das neue Weiterbildungsangebot spezialisiert die Teilnehmenden für die Onlineberatung und erweitert unter anderem die methodischen Kompetenzen und das Hintergrundwissen, die für dieses Handlungsfeld relevant sind. Der Kurs startet am 2. Mai 2017.

Weitere Informationen und Anmeldung:
soziale-arbeit.bfh.ch
Web-Code: K-BER-13

Forschung

Kindeswohlklärung wissenschaftlich untersucht

Die Abklärung mutmasslicher Kindeswohlgefährdungen stellt Fachpersonen des Kinderschutzes vor hohe Anforderungen. Zur Professionalisierung des Vorgehens haben die BFH und die Hochschule Luzern ein forschungsbasiertes Abklärungsinstrument entwickelt. Immer mehr Fachpersonen und Dienste greifen in ihrer Praxis darauf zurück. In einem umfangreichen, dreijährigen Forschungsprojekt soll nun untersucht werden, ob das Instrument hält, was es verspricht. Die Studie wird vom Schweizerischen Nationalfonds SNF gefördert, neben der BFH und der Hochschule Luzern ist auch die Hochschule für Soziale Arbeit Wallis daran beteiligt. Praxispartner für die Kontrollgruppe werden noch gesucht.

Artikel zum Abklärungsinstrument:

- Hauri, A., Jud, A., Lätsch, D. & Rosch, D. (2016). Das Berner und Luzerner Abklärungsinstrument zum Kinderschutz. In D. Rosch, C. Fountoulakis & C. Heck (Hrsg.), *Handbuch Kindes- und Erwachsenenschutz. Recht und Methodik für Fachleute* (S. 590–627). Bern: Haupt.
- Lätsch, D., Hauri, A., Jud, A. & Rosch, D. (2015). Ein Instrument zur Abklärung des Kindeswohls – spezifisch für die deutschsprachige Schweiz. *Zeitschrift für Kindes- und Erwachsenenschutz*, 70 (1), 1–26.

Kontakt:

Prof. Dr. David Lätsch, T +41 31 848 36 93, david.laetsch@bfh.ch

Weiterbildung

Modulares Angebot MAS Mediation

Der MAS-Studiengang Mediation hat eine neue Struktur erhalten. Er lässt verschiedene Wahlmöglichkeiten und somit individuelle Schwerpunktsetzungen zu. Die angebotenen CAS-Studiengänge können je nach Interesse und beruflichen Anforderungen kombiniert und zu einem Master of Advanced Studies ausgebaut werden.

In der klassischen Mediation stehen die Anwendungsfelder Familienmediation, Mediation in Organisationen und Mediation im öffentlichen Bereich zur Auswahl. Zusätzlich bietet die BFH mit dem neuen CAS Klärungshilfe in Konflikten oder den bestehenden CAS-Studiengängen Konfliktmanagement und Supervision für Mediatorinnen und Mediatoren Weiterbildungen in erprobten mediationsnahen Verfahren an.

Weitere Informationen und Anmeldung:
mediation.bfh.ch
Web-Code: M-MED-1

Weiterbildung

Angebot	Datum	Web-Code
Kurse zum Thema Beratung		
Fachkurs Systemische Beratung und psychiatrische Diagnosen	Februar bis April 2017	K-BER-5
Fachkurs Systemisch-lösungsorientierte Beratung mit Kindern und Jugendlichen	Februar bis Juni 2017	K-BER-1
Fachkurs Systemische Paarberatung [neu]	März bis Juni 2017	K-BER-12
Fachkurs Systemische Kompetenz in Veränderungsprozessen	März bis Juni 2017	K-BER-7
Beratungsgespräche	4./5. April, 31. Mai und 1. Juni 2017	K-MET-6
Fachkurs Elterncoaching	April bis Dezember 2017	K-BER-3
Grundlagen der Systemischen Beratung	29./30./31. Mai 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-BER-4
Fachkurs Onlineberatung – Systemische Beratung via Internet [neu]	Mai bis Juni 2017	K-BER-13
Fachkurs Trauma und Beratung	Juni bis November 2017	K-BER-2
Fachkurs Motivierende Gesprächsführung	August 2017 bis Februar 2018	K-MET-2
Fachkurs Abschied und Abschiedsprozesse – Hypno-Systemische Zugänge [neu]	Oktober 2017 bis Februar 2018	K-BER-11
Fachkurs Neuro-Systemische Beratung	Oktober 2017 bis März 2018	K-BER-8
Kurs zum Thema Case Management		
Fachkurs Case Management	Januar bis Juni 2017 sowie August bis Dezember 2017	K-CM-20
Kurse zum Thema Kindes- und Erwachsenenschutz		
Berichterstattung in der Mandatsführung: Einzelcoaching	Einzelterminfindung	K-KES-11
Feststellung der Vaterschaft, gemeinsame elterliche Sorge, neues Unterhaltsrecht	30./31. Januar 2017, 8.45–17.15 Uhr	K-REC-12
Fachkurs Sozialpädagogische Arbeit mit psychisch belasteten Kindern und Jugendlichen	Mai bis September 2017	K-MET-16
Kindes- und Erwachsenenschutz: Basiswissen für die Soziale Arbeit	9./10. August 2017, 9.00–16.45 Uhr	K-KES-14
Fachkurs Kinderschutz für Fachkräfte in der frühen Kindheit	September 2017 bis April 2018	K-KES-2
Fachkurs Koordinatorin/Koordinator im Familienrat – Family Group Conference	September 2017 bis Juni 2018	K-KES-15
Fachkurs Verfahrensleitung im Kindes- und Erwachsenenschutz [neu]	Start Herbst 2017	K-KES-19
Kinder anhören	2./3. November 2017, 9.00–16.45 Uhr	K-EKS-2
Neues Erwachsenenschutzrecht – Massschneidung	9./10. November 2017, 9.00–16.45 Uhr	K-KES-6
Kindeswohlgefährdung erkennen und angemessen handeln	22./23. November 2017, 9.00–16.45 Uhr	K-EKS-9
Professionelle Kindeswohlabklärungen – Einführung in ein neues Instrument für die Schweiz (in Kooperation mit der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit)	29./30. November 2017, 9.00–16.45 Uhr	K-KES-1
Fachkurs Gefährdung und Abklärung im Erwachsenenschutz [neu]	Start März 2018	K-KES-20
Fachkurs Abklärung im Kinderschutz [neu]	März bis Juni 2018	K-KES-18
Kurse zum Thema Mediation und Konfliktmanagement		
Fachkurs Mediation	12 Kurstage, Start mehrmals jährlich	K-MED-1
Perspektivenwechsel	1./2. Februar 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-MED-21
Mediation in Teamkonflikten	20./21./22. Februar 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-MED-6
Methodenschatzkiste	27./28. Februar 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-MED-82
Konflikte als transformative Kraft – Spiral Dynamics und Integrales Denken	7./8. März 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-MED-166
Erbschaftsmediation	15./16. März 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-MED-121
Einführung in die Klärungshilfe [neu]	8./9./10. März 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-MED-164
Systemische Konfliktsanalyse in Organisationen und im öffentlichen Bereich	30./31. März 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-MED-144
Gewaltfreie Kommunikation – Einführung (offen)	3./4. April 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-MED-153
Mediative Haltung konkret	3./4. April 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-MED-86
Hoch wirksame Interventionen	5./6. April 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-MED-172
Shuttle Mediation	27./28. April 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-MED-128
Diversität und Mehrsprachigkeit in der Familienmediation	3./4. Mai 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-MED-165
Auftritt und Wirkung: Gestaltung von Präsenz	4./5. Mai 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-MED-151
Konflikt-Perspektiv-Analyse (KPA) [neu]	16./17. Mai 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-MED-171
Lösungsfokussiertes Arbeiten in der Mediation	19./20. Juni 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-MED-145
Weitere Kurse für ausgebildete Mediatorinnen und Mediatoren: mediation.bfh.ch		

Angebot	Datum	Web-Code
Kurse im methodischen Handeln		
Einführung ins wissenschaftliche Arbeiten	9./16. März 2017, 30. Mai/6. Juni 2017, jeweils von 8.45–16.45 Uhr	K-MET-15
Selbst- und Ressourcenmanagement	27./28. März und 19. Juni 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-MET-17
Fachkurs Praxisausbildung	Juli bis Dezember 2017	K-SPE-6
Certificate of Advanced Studies (CAS)		
CAS Grundlagen der Mediation	Einstieg mit dem Fachkurs Mediation	C-MED-6
CAS Familienmediation	Einstieg nach dem CAS Grundlagen der Mediation	C-MED-5
CAS Mediative Konfliktintervention	Einstieg mit dem Fachkurs Mediation	C-MET-5
CAS Konfliktmanagement	November 2017 bis Dezember 2018	C-SOZ-8
CAS Mediation im öffentlichen Bereich [neu]	Einstieg nach dem CAS Grundlagen der Mediation	C-MED-11
CAS Mediation in Organisationen [neu]	Einstieg nach dem CAS Grundlagen der Mediation	C-MED-12
CAS Mediatives Handeln in transkulturellen Kontexten	November 2017 bis Dezember 2018	C-MED-9
CAS Supervision für Mediatorinnen und Mediatoren	Start Herbst 2017	C-MED-8
CAS Systemische Beratung in Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit	Einstieg z.B. mit dem Fachkurs Trauma und Beratung	C-BER-2
CAS Praxisausbildung	Einstieg mit dem Fachkurs Praxisausbildung	C-SPE-2
CAS Case Management	Einstieg mit dem Fachkurs Case Management	C-CM-1
CAS Systemische Beratung mit Familien, Paaren und Gruppen	August 2017 bis Juni 2018	C-BER-1
CAS Klärungshilfe in Konflikten	Start März 2017	C-MED-10
CAS Systemische Beratung – Grundhaltungen, Prämissen und Methoden	Mai 2017 bis April 2018	C-MET-3
CAS Case Management	Oktober 2017 bis November 2018	C-CM-4
CAS Mandatsführung im Kindes- und Erwachsenenschutz	Januar bis November 2017	C-KES-1
CAS Kinderschutz	Juni 2017 bis Mai 2018	C-KIS-1
CAS Methodische Vertiefung für den Kinderschutz [neu]	Einstieg jederzeit möglich	C-KES-2
CAS Recht und Methodik für den Erwachsenenschutz [neu]	Einstieg jederzeit möglich	C-KES-3
CAS Verfahrensleitung und Abklärung im Kindes- und Erwachsenenschutz [neu]	Einstieg jederzeit möglich	C-KES-4
Diploma of Advanced Studies (DAS)		
DAS Case Management	Einstieg jederzeit möglich	D-CM-1
DAS Mediation	Einstieg jederzeit möglich	D-MED-1
Master of Advanced Studies (MAS)		
MAS Mediation	Einstieg jederzeit möglich	M-MED-1
MAS Systemische Beratung in der Sozialen Arbeit	Einstieg jederzeit möglich	M-BER-1
MAS Kindes- und Erwachsenenschutz [neu]	Einstieg jederzeit möglich	M-KES-1
Infoveranstaltungen		
Infoveranstaltung Weiterbildung Case Management	24. Januar 2017, 17.30–19.00 Uhr	IW-CM-1
Infoveranstaltung Weiterbildung Systemische Beratung	15. Februar 2017, 17.30–19.00 Uhr	IW-BER-1
Infoveranstaltung Weiterbildung Case Management	23. März 2017, 17.30–19.00 Uhr	IW-CM-2
Infoveranstaltung Ausbildung in Mediation und Konfliktmanagement	16. Januar 2017, 18.00–20.00 Uhr	IW-MED-16
Infoveranstaltung Ausbildung in Mediation und Konfliktmanagement	28. März 2017, 18.00–20.00 Uhr	IW-MED-17
Infoveranstaltung Weiterbildung Systemische Beratung	4. Mai 2017, 17.30–19.00 Uhr	IW-BER-2

soziale-arbeit.bfh.ch

Wie zufrieden sind Berufseinsteigende in der Sozialhilfe?



Prof. Roger Pfiffner
Dozent
roger.pfiffner@bfh.ch

Die Arbeitszufriedenheit von Mitarbeitenden hängt davon ab, inwiefern ihre Erwartungen im Arbeitsalltag erfüllt werden. Die folgenden Forschungsergebnisse zeigen, was Berufseinsteigerinnen und -einsteiger von den Sozialdiensten erwarten, wie letztere diesen Ansprüchen gerecht werden und mit welchen Folgen für die Personalfuktuation.

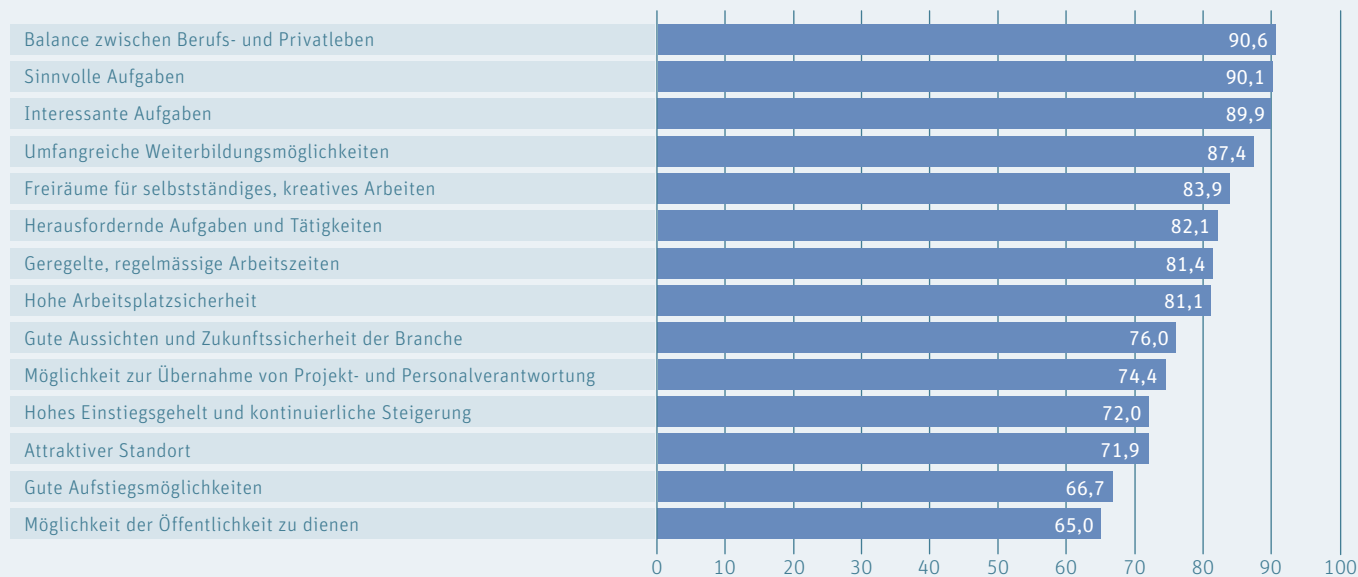


Hohe Fallzahlen in der Sozialhilfe, komplexe Problemlagen bei Klientinnen und Klienten sowie laufende Veränderungen der politisch-administrativen Vorgaben machen die Tätigkeit von Mitarbeitenden auf Sozialdiensten anspruchsvoll (Pfiffner, 2017). Laut Knupfer et al. (2005) stellen die Arbeitgeber denn auch hohe Anforderungen an die persönliche Eignung, Berufserfahrung und das spezifische Fachwissen von Mitarbeitenden in der Sozialhilfe. Allerdings bereitet es ihnen häufig Schwierigkeiten, freie Stellen mit erfahrenen Fachkräften zu besetzen. Die Personalsuche erweist sich als aufwändig und vakante Stellen können teilweise nicht fristgerecht oder nur durch Berufseinsteigerinnen und -einsteiger besetzt werden. Dies hat zur Folge, dass die mittlere Beschäftigungsdauer in der Sozialhilfe relativ gering ist und etwa die Hälfte der Mitarbeitenden in Sozialdiensten weniger als drei Jahre Berufserfahrung hat. Studien zeigen zudem, dass unter den Sozialarbeitenden in Sozialdiensten jede siebte Person

(14,4%) eine starke Absicht hat, ihre Stelle kurz- oder mittelfristig zu verlassen (Pfiffner, 2016). Bei Mitarbeitenden mit drei oder weniger Dienstjahren ist dieser Anteil sogar etwas grösser (17,3%). Nur wenige Sozialarbeitende (12%) bleiben zehn oder mehr Jahre in einem Sozialdienst beschäftigt. Dies bedeutet für die Sozialdienste einen erheblichen Aufwand für Personalrekrutierung und Einarbeitung neuer Mitarbeitenden. Die gezielte Suche, Entwicklung und längerfristige Bindung des Personals in der Sozialhilfe hat deshalb eine grosse Bedeutung für die Arbeitgeber.

Vor diesem Hintergrund hat eine zwischen Sommer und Herbst 2015 durchgeführte Studie der BFH die Erwartungen von Sozialdienstmitarbeitenden an ihre Arbeitgeber, ihre Arbeitszufriedenheit und Kündigungsabsichten näher untersucht. Die folgende Teilauswertung beleuchtet die spezifische Beschäftigungssituation der 191 befragten Berufseinsteigerinnen und -einsteiger aus neun Kantonen (BS, BL, LU, AG, SO, ZG, SZ, BE, ZH). ▶

Abbildung 1: Erwartungen der Berufseinsteigenden an die Arbeitgeber



Berufseinsteigerinnen und Berufseinsteiger erwarten von ihren Arbeitgebern, d.h. den Sozialdiensten, vor allem die Möglichkeit, Beruf und Privatleben gut vereinbaren zu können sowie sinnvolle und interessante Aufgaben.

Erwartungen von Sozialarbeitenden an die Sozialdienste

Wie Abbildung 1 zu entnehmen ist, erwarten jüngere Sozialdienstmitarbeitende von ihren Arbeitgebern in erster Linie eine gute Vereinbarkeit von Beruf- und Privatleben. Die Wichtigkeit dieses Aspekts bewerten die Berufseinsteigenden, 78 Prozent unter ihnen sind Frauen, mit 91 von 100 möglichen Punkten. Zweitens sind Sozialdienstmitarbeitende stark intrinsisch motiviert. Von ihren Arbeitgebern erwarten sie deshalb Möglichkeiten zur Ausübung einer interessanten und sinnvollen Tätigkeit. Diese Aspekte bewerten sie mit rund 90 von 100 möglichen Punkten. Auch Freiräume für selbstständiges Arbeiten sowie persönliche Herausforderungen sollte ihre

Aufgabe beinhalten. An dritter Stelle erwarten die Beschäftigten umfangreiche Weiterbildungsmöglichkeiten (87 Punkte), gefolgt von Ansprüchen an regelmässige Arbeitszeiten und hohe Arbeitsplatzsicherheit (je 81 Punkte). Weniger wichtig sind dagegen Aufstiegsmöglichkeiten (67 Punkte) und prosoziale Motive, wie einen Dienst für die Öffentlichkeit zu leisten (65 Punkte). Auch ein hohes Gehalt weist mit 72 Punkten eine unterdurchschnittliche Bedeutung für die Befragten auf, ähnlich wie der Standort des Arbeitsplatzes und die Übernahme von Projekt- oder Personalverantwortung.

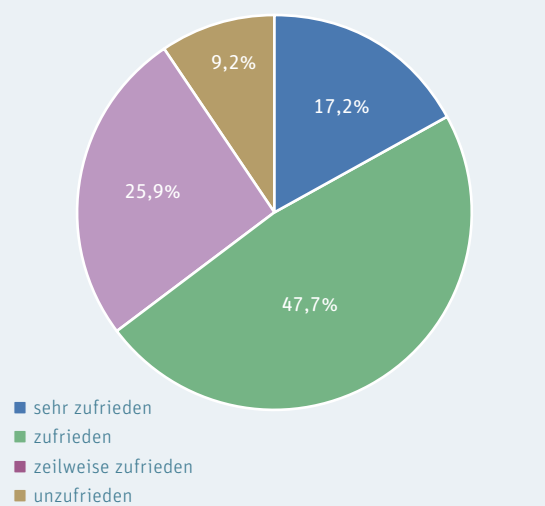
Wichtig ist zu berücksichtigen, dass es sich bei den obigen Punkteangaben immer um Durchschnittswerte handelt, einzelne Personen aber sehr unterschiedliche Erwartungen an die Arbeitgeber haben. Wie sich diese persönlichen Unterschiede auf die Arbeitszufriedenheit auswirken, wird im Folgenden betrachtet.

Arbeitszufriedenheit

Die Arbeitszufriedenheit ist ein subjektiver Indikator für die jeweiligen Arbeitsbedingungen einer Person und hängt davon ab, inwiefern ihre Erwartungen im Arbeitsalltag erfüllt werden. Wie gelingt es nun den Sozialdiensten, den genannten Erwartungen der Berufseinsteigenden gerecht zu werden?

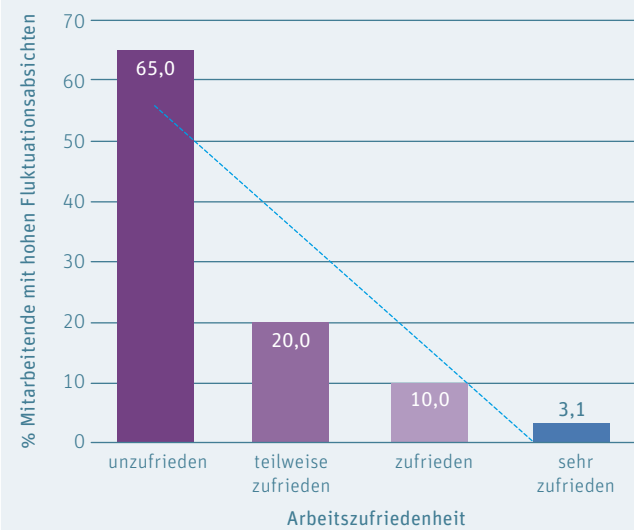
Frühere Auswertungen dieser Studie zeigen, dass die durchschnittliche Gesamtarbeitszufriedenheit von Sozialarbeitenden und Berufsbeiständen ziemlich hoch ist (Pffner, 2017). Auch bei den Berufseinsteigenden geben 65 Prozent der Befragten an, dass sie zufrieden oder sehr zufrieden sind mit ihrer Arbeitsstelle (vgl. Abbildung 2). Rund ein Viertel (25,9%) ist hingegen nur teilweise zufrieden und gut jede zehnte Person (9,2%) ist unzufrieden mit ihrer Tätigkeit im Sozialdienst. Mit anderen Worten: Bei etwas mehr als einem Drittel der Berufseinsteigenden ist die subjektiv wahrgenommene Beschäftigungssituation nicht optimal.

Abbildung 2: Arbeitszufriedenheit der Berufseinsteigenden



Die meisten Berufseinsteigerinnen und Berufseinsteiger auf den Sozialdiensten sind zufrieden oder sehr zufrieden mit ihrer Arbeit.

Abbildung 3: Zusammenhang von Fluktuationsabsichten und Arbeitszufriedenheit



Bei Berufseinsteigerinnen und Berufseinsteigern auf Sozialdiensten besteht zwischen der Arbeitsunzufriedenheit und der Absicht, eine neue Arbeitsstelle zu suchen, ein deutlicher Zusammenhang.

Wer von den Sozialdienstmitarbeitenden primär Wert auf gute Aufstiegsmöglichkeiten oder einen guten Lohn legt, weist nachweislich eine tiefere Arbeitszufriedenheit auf. Auch sind männliche Berufseinsteiger unzufriedener als ihre Kolleginnen. Des Weiteren senkt ein starkes Interesse an (Sozial-)Politik tendenziell die Arbeitszufriedenheit von Berufseinsteigenden. Dies ist ein Hinweis darauf, dass politikinteressierte Personen Identifikationsprobleme mit den Reformbestrebungen in der Sozialhilfe haben. Wer dagegen die persönliche Herausforderung in seiner Arbeit sucht, findet durch die Tätigkeit in der Sozialhilfe eine relativ hohe Arbeitszufriedenheit.

Dasselbe gilt für Sozialarbeitende mit hohen Erwartungen an Weiterbildungsmöglichkeiten. Ihre Ansprüche nach Weiterentwicklung werden von den Sozialdiensten insgesamt gut erfüllt. Ferner erfordert die Arbeit im Sozialdienst eine ausgeprägte Gemeinwohlorientierung. Personen, welche durch ihre Arbeit einen Dienst an der Gesellschaft leisten wollen, haben eine höhere Arbeitszufriedenheit als ihre Kollegen ohne diese Eigenschaft. Schliesslich setzt die Beschäftigung im Sozialdienst eine pragmatische Umgangsweise mit den rechtlichen, administrativen und organisatorischen Vorgaben in der Sozialhilfe voraus.

Auswirkungen auf Fluktuationsabsichten

Im Gegensatz zu den tatsächlichen Personalabgängen ist die Fluktuationsabsicht definiert als vorsätzlicher Wille einer Person, ihre Arbeitsstelle zu verlassen (Tett & Meyer, 1993). Kündigungsabsichten gelten als einer der besten Indikatoren für effektive Personalabgänge. Insgesamt haben 14,4% der Sozialarbeitenden eine starke Absicht, ihre Stelle zu wechseln (Pfiffner, 2016). Bei den Berufseinsteigenden ist dieser Anteil mit 17% höher. Obwohl sie erst seit kurzer Zeit für den Sozialdienst arbeiten, denken viele über einen Stellenwechsel

nach und suchen aktiv nach einer neuen Beschäftigung. Dies lässt sich grösstenteils durch eine reduzierte Arbeitszufriedenheit erklären. Abbildung 3 verdeutlicht diesen Zusammenhang und macht deutlich, dass die Fluktuationsneigung mit zunehmender Arbeitszufriedenheit sinkt.

Diskussion und Ausblick

Während Sozialdienstmitarbeitende insgesamt recht zufrieden sind mit ihrer Arbeitsstelle (Pfiffner, 2017), trifft dies für die Berufseinsteigende nur beschränkt zu. Die Ergebnisse zeigen, dass etwa ein Drittel von ihnen nur teilweise zufrieden oder gar unzufrieden ist mit der Arbeitsstelle. Insbesondere Beschäftigte mit extrinsischen Arbeitsmotiven wie hoher Lohn und gute Aufstiegsmöglichkeiten nehmen die Tätigkeit im Sozialdienst als nicht ideal wahr. Auch politikaffine Personen sind in der Sozialhilfe weniger zufrieden. Diese Personengruppen werden ihre Stelle im Sozialdienst mit höherer Wahrscheinlichkeit kündigen. Die Besetzung von politisch exponierten Führungspositionen aus den Reihen der Sozialarbeitenden wird deshalb in Zukunft schwieriger werden. Und die tiefere Arbeitszufriedenheit der Männer legt es nahe, dass sich das Geschlechterverhältnis bei den Beschäftigten in naher Zukunft kaum angleichen wird.

Studierende der Sozialen Arbeit, die sich für eine Stelle in einem Sozialdienst interessieren, sollten diese Tätigkeit trotzdem in Betracht ziehen, insbesondere, wenn sie Wert auf persönliche Herausforderungen und fachliche Weiterentwicklung legen oder eine ausgeprägte Gemeinwohlorientierung mitbringen. Ihnen bieten die Sozialdienste eine gute Umgebung zur Verwirklichung ihrer Ziele. Zu wünschen wäre, dass sie dann auch längerfristig in der Sozialhilfe tätig bleiben. Damit dies auch wirklich eintritt, sollten Arbeitgeber mehr in die Arbeitszufriedenheit ihrer Neubeschäftigten investieren. Zahlreiche Studie bestätigen, dass sich Investitionen in die Mitarbeitenden lohnen. ■

Literatur:

- Knpfer, Caroline, Vogel, Urs & Affolter, Kurt. (2005). *Erwartungen der Arbeitsgebenden an das sozialarbeiterisch tätige Personal in der Sozialhilfe und die Berufsausbildungen*. Bern: Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe.
- Pfiffner, Roger. (2017). Lust oder Frust? Arbeitsbedingungen und Arbeitszufriedenheit in Sozialen Diensten. *SozialAktuell*, 1/2017.
- Pfiffner, Roger. (2016). Jeder achte Mitarbeitende ist aktiv auf Stellensuche. *Zeitschrift für Sozialhilfe*, 2, 28–29.
- Tett, Robert P. & Meyer, John P. (1993). Job satisfaction, organizational commitment, turnover intention, and turnover: Path analyses based on meta-analytic findings. *Personnel Psychology*, 46(1), 259–293.

Das Projekt Arbeitgeberattraktivität von Sozialen Diensten wurde im Rahmen des BFH-Zentrums Soziale Sicherheit durchgeführt.

bfh.ch/socialsecurity

Gelungener Zusammenschluss der Sozialdienste in der Region Untere Emme



Theo Huwiler, Leiter Regionaler Sozialdienst Untere Emme

2013 fiel der Entscheid, den Gemeindesozialdienst Kirchberg zusammen mit den Gemeinden Bätterkinden, Utzenstorf, Wiler und Ziebach zum Regionalen Sozialdienst Untere Emme auszubauen. Schon vor diesem Entscheid begann für Theo Huwiler, Leiter des heutigen Regionalen Sozialdienstes Untere Emme, eine turbulente Zeit. Im Gespräch mit Daniel Iseli von der BFH, der ihm beratend zur Seite stand, blickt er zurück.

Interview

Prof. Daniel Iseli
Dozent
daniel.iseli@bfh.ch

Text

Jodok Bastian Läser
Studentischer Mitarbeiter
jodok.laeser@bfh.ch

Theo Huwiler, der Sozialdienst Untere Emme hat einen bedeutenden Entwicklungsschritt hinter sich. Aus dem kommunalen Sozialdienst Kirchberg entstand ein Regionaler Sozialdienst. Vier Gemeinden – Bätterkinden, Utzenstorf, Wiler, Ziebach – lösten sich aus dem Sozialdienst der Region Fraubrunnen heraus und stiessen zu Ihnen. Heute arbeiten doppelt so viele Personen für den Dienst in Kirchberg. Das war ein grosser Veränderungsprozess, der mehr als drei Jahre dauerte. Ein erster Schritt war die Vorbereitungsphase, die mit dem politischen Entscheid zur Regionalisierung ihren Abschluss fand. Darauf folgten eine Zwischenphase und schliesslich die Zeit der Umsetzung. Was bedeutet ein solcher Prozess für einen kleinen Sozialdienst, wie Kirchberg ursprünglich einer war? Und was bedeutete er für Sie als Leiter dieses Sozialdienstes?

Theo Huwiler: Ich musste mir zuerst selber darüber Klarheit verschaffen, wie ich zu dieser Fusion stehe. Im Prinzip war ich zufrieden mit der bisherigen Organisationsform. Wir hatten rund 400 Stellenprozent für die Sozialarbeit, das war wirklich ein kleiner kommunaler Sozialdienst. Ich kam für mich persönlich zum Schluss, dass ein grösserer Sozialdienst Chancen und mehr Stabilität bietet.

War das von Anfang an klar für Sie oder war es eine persönliche Entscheidung, die zuerst heranreifen musste?

Es war eine Entscheidung, die sich herausbilden musste.

Welche Herausforderungen gab es sonst noch?

Für mich war von Anfang an klar, dass ein grösserer Sozialdienst im Sitzgemeindemodell (Anm. d. Red.: eine Gemeinde übernimmt die Aufgabe im Auftrag der anderen) organisiert werden müsste. Das war schliesslich auch die Empfehlung der BFH, die beratend beigezogen

wurde. Ich machte bereits die Erfahrung mit einem Sozialdienst in einem Gemeindeverband (Anm. d. Red.: Zusammenschluss von Gemeinden zu einer Körperschaft mit eigener Organisationsstruktur). Dies wirkte auf mich strukturell schwerfällig. Als Herausforderung würde ich auch die Wahl der externen Beratung bezeichnen. Dazu muss ich sagen, dass wir mit der BFH als öffentlicher Anbieter eine gute Wahl getroffen haben. In der konkreten Vorbereitung merkte ich auch, dass der Wille dieser fünf Gemeinden, sich im Bereich der gesetzlichen Sozialarbeit zusammenzuschliessen und diese Fusion erfolgreich durchzuführen, sehr stark war.

«Heute würde ich die Mitarbeitenden noch intensiver in den Prozess einbeziehen.»

Die operative Umsetzung entscheidet ja letztlich über Erfolg oder Misserfolg. Ein zentraler Faktor sind in diesem Zusammenhang die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Diese müssen im Boot bleiben oder ins Boot geholt werden. Wie reagierten die Mitarbeitenden im Prozess?

Es gab zwei unterschiedliche Haltungen. Einerseits gab es verunsicherte Mitarbeitende, die nicht wussten, welcher Aufwand auf sie zukommt mit der Übernahme von 200 Dossiers und mit der Einarbeitung der neuen Mitarbeitenden. Zudem kannten sie ihre Rolle im neuen, grösseren Team noch nicht. Andererseits gab es Mitarbeitende, die das alles recht gelassen auf sich zukommen liessen.

Welche Massnahmen trafen Sie bezüglich der Mitarbeitenden bei der Umsetzung?

Wir führten von Anfang an ein Gotte-Götti-System ein. Alle Neuen hatten so eine Bezugsperson. Wir ►



Theo Huwiler betrachtete die Fusion der Sozialdienste nach reiflicher Überlegung als eine Chance.

wandelten dieses System anschliessend in eine Tandem-Partnerschaft um, die eher auf Augenhöhe stattfindet. Zudem hatten wir im ersten Betriebsjahr eine Teamsupervision.

Wie haben Sie als Leiter und Führungsverantwortlicher – auch auf persönlicher Ebene – diese grosse Herausforderung gemeistert? Was brauchte es, um diesen ganzen Prozess anleiten zu können?

Ich hätte diese Fusion lieber zehn Jahre früher durchgeführt, als ich noch jünger war.

Ist es eine Frage der Kräfte?

Es ist schon eine Kräftefrage. Ich fragte mich hin und wieder im Verlauf dieses Prozesses, weshalb ich mir das noch antue. Aber die Faszination dieses Change-Prozesses war gross und letztlich dominierte die Freude an der Herausforderung.

Würden Sie etwas anders machen?

Gut war, dass die Mitarbeitenden regelmässig und transparent über den Stand der Arbeiten orientiert und dass auf Fragen eingegangen wurde. Heute würde ich sie noch intensiver in den Prozess einbeziehen. Die Mitarbeitenden haben an einem Workshop mitgewirkt, den die BFH veranstaltet hat. Da eruierten wir sowohl die Stärken und Schwächen der damaligen Organisation als auch die Chancen und Gefahren einer Vergrösserung. Das war eigentlich der einzige offizielle Einbezug der Mitarbeitenden. Da gäbe es noch andere Gefässe.

Haben Sie dazu bestimmte Vorstellungen?

Zum Beispiel eine Team-Retraite zu diesem Thema, um den Mitarbeitenden zu signalisieren, dass sie ein wichtiger Teil in dieser Fusion sind. Ein weiterer Punkt ist, rechtzeitig genügend Ressourcen zu verlangen beziehungsweise bereitstellen zu lassen. Im letzten Jahr der Fusion, als alles auf Hochtouren lief, hatten wir einen unerwarteten Anstieg der Fallzahlen. Wir erhielten zwar zusätzliche Ressourcen für die Fusion, diese wurden aber teilweise durch das sich ausweitende Tagesgeschäft aufgebraucht. Das lässt sich zwar nicht voraussehen, man sollte aber einen gewissen Puffer einplanen. Wir übernahmen 200 Dossiers, pro Dossier ergab sich ein Aufwand von zehn Stunden. Dieser betraf die Aufbereitung und Übergabe der Dossiers, wobei der grösste Anteil des Aufwands beim abgebenden Sozialdienst anfiel.

2000 Stunden, das entspricht mindestens einer Jahresstelle.

Genau. Die Sozialdienstregion Fraubrunnen leistete davon etwa zwei Drittel und wir einen Drittel.

Wie sieht die Situation heute aus? Ist der Sozialdienst Kirchberg wieder in etwas ruhigeren Gewässern unterwegs?

Wir befinden uns in der Konsolidierungsphase. Der Sozialdienst läuft gut, er ist pragmatisch organisiert und funktionsfähig. Optimierungen sind immer möglich.

Waren Abgänge zu verzeichnen?

Es gab seit der Fusion drei Abgänge auf insgesamt 15 Mitarbeitende.

Das ist angesichts der Umstrukturierung eher wenig.

Ich halte den heutigen Entwicklungsstand für gut. Ich stütze mich gerne auf einen theoretischen Hintergrund und breche diesen auf eine pragmatische Ebene herunter. Ich versuche Überregulierungen zu vermeiden. Da im Bereich der gesetzlichen Sozialarbeit sehr vieles stark reguliert ist, versuche ich innerhalb des Sozialdienstes mit möglichst wenig Regelungen auszukommen.

Damit die Sozialarbeitenden noch gewisse Spielräume haben. Ist das hier möglich?

Das gelingt gut. Ich stelle fest, dass bei den Sozialarbeitenden keine Angst besteht, diese Spielräume auch zu nutzen. Das ist erfreulich. Zum heutigen Entwicklungsstand muss noch gesagt werden, dass wir gerne einige ältere, berufserfahrene Sozialarbeitende eingestellt hätten. Letztlich konnten wir deren zwei einstellen, während alle anderen Anstellungen Berufseinsteigerinnen und -einsteiger waren. Ich darf sagen, dass ich von den jungen Fachkräften sehr positiv überrascht bin. Sie haben viel frischen Wind und eine hohe Motivation in den Sozialdienst gebracht.

«Ich darf sagen, dass ich von den jungen Fachkräften sehr positiv überrascht bin. Sie haben viel frischen Wind und eine hohe Motivation in den Sozialdienst gebracht.»

Wenn man die Kennzahlen im Kanton Bern vergleicht, fällt auf, dass ihr Sozialdienst durchwegs sehr gute Werte aufweist. Bezüglich Kosten und Ablösequote liegt er auf einem Spitzenplatz. Wie erklären Sie sich das?

Ich habe keine wirkliche Erklärung. Als Sozialdienst machen wir einfach das, was in unseren Möglichkeiten liegt. Wir konzentrieren uns auf jene Fälle, von denen wir glauben, eine Integration in den ersten Arbeitsmarkt sei möglich. Zudem legen wir den Fokus auf die Subsidiarität. Andere Sozialdienste machen dies auch. Ich denke, dass wir nicht wesentlich besser oder schlechter arbeiten als andere Sozialdienste. Ich beschäftigte mich nie intensiv mit dem Bonus-Malus-System. Von daher kann ich dessen Aussagekraft nicht beurteilen.

Wie beurteilen Sie den Stellenwert und die Qualität der Begleitung durch die BFH? Welcher Nutzen konnte daraus gezogen werden?

In einer ersten Phase wurde eine Innenanalyse durchgeführt. Es wurde danach gefragt, wie das Personal, die Gemeindevertreter und die Leitung den damaligen Sozialdienst einschätzen und wie die Chancen einer Fusion bewertet werden. In der Folge wurde eine Umfeldanalyse sowie ein Benchmarking durchgeführt,



«Wir haben die Vergrößerung positiv erlebt. Es gibt nun mehr fachlichen Austausch, mehr Spezialisierung und es sind mehr Kompetenzen vorhanden. Zudem können personelle Ausfälle besser aufgefangen werden.»

welche aufzeigten, weshalb die Gemeinden der Unteren Emme den Sozialdienst wechseln wollten und wie die Sozialdienste in der Region organisiert sind. Zudem wurden die Vor- und Nachteile der unterschiedlichen Organisationsmodelle dargestellt. Das war hilfreich. Im Hinblick auf die operative Umsetzung arbeiteten wir weiter mit der BFH zusammen. Unter anderem erstellten wir ein Einführungskonzept für die neuen Mitarbeitenden, wir definierten die neuen Austauschgefässe, arbeiteten an der Fallsteuerung und an einem Controllingkonzept. Besonders wichtig war für mich, dass ich mit dem Vertreter der BFH den Fusionsprozess auch auf einer Metaebene betrachten und reflektieren konnte. Das hatte mitunter einen psychohygienischen Aspekt. Insgesamt war es wichtig, sich mit einem Ausserstehenden über die sozialarbeiterischen Aspekte der Fusion austauschen zu können.

Wenn Sie den gesamten Prozess nochmals aus Distanz betrachten, gibt es Empfehlungen, die Sie daraus ableiten können?

Wir haben die Vergrößerung positiv erlebt. Es gibt nun mehr fachlichen Austausch, mehr Spezialisierung und es sind mehr Kompetenzen vorhanden. Zudem können personelle Ausfälle besser aufgefangen werden. Die Beibehaltung von kleineren Sozialdiensten, wie wir es waren, würde ich heute nicht mehr empfeh-

len. Ich muss aber anmerken, dass ein solcher Fusionsprozess Zeit braucht. Der Prozess dauerte bei uns drei bis vier Jahre. Zudem müssen auch politische Rahmenbedingungen beachtet werden, wie beispielsweise die Wechsel der Legislaturen.

Wie geht es nun weiter? Womit beschäftigen Sie sich aktuell?

Ich möchte die Konsolidierung vorantreiben und die Kompetenzen auf dem Sozialdienst fördern. Deshalb plane ich zurzeit die Weiterbildung der Mitarbeitenden auf einen längeren Zeitraum hinaus, das heisst auf drei bis fünf Jahre. Ich bin der Meinung, dass alle Sozialarbeitenden in der gesetzlichen Sozialarbeit zumindest einen CAS-Studiengang in der Sozialhilfe und im Kindes- und Erwachsenenschutz absolvieren sollten. Dann liegt seit kurzem ein Beitritts-gesuch von weiteren Gemeinden vor, die ihre Aufgaben im Sozialen dem Regionalen Sozialdienst Untere Emme übertragen wollen. Eine erneute Vergrößerung des Sozialdienstes hätte eine Anpassung der Aufbau- und Ablauforganisation zur Folge und es müssten zusätzliche Leitungsfunktionen geschaffen werden. Dies würde intern Aufstiegs-möglichkeiten schaffen. Eines der Hauptthemen ist für mich die Frage, wie wir auf dem Sozialdienst attraktive Arbeitsplätze schaffen und die Mitarbeiterbindung festigen können. ■

Theo Huwiler

Theo Huwiler stieg 1990 in die Soziale Arbeit ein. Während zehn Jahren war er auf einer Beratungsstelle für Alkoholprobleme tätig und während sechs Jahren als Bereichsleiter Sozialhilfe auf einem Sozialdienst. Von 2004 bis 2014 leitete er den Sozialdienst Kirchberg. Seit 2015 ist er Leiter des Regionalen Sozialdienstes Untere Emme mit Sitz in Kirchberg. Dem Regionalen Sozialdienst sind die Gemeinden Bätterkinden, Kirchberg, Utzenstorf, Wiler und Zielebach angeschlossen.

Angebot für Soziale Dienste

Die BFH erbringt eine Reihe von anwendungsorientierten Forschungs- und Entwicklungsdienstleistungen für Soziale Dienste. Das Angebot umfasst:

- Organisationsanalysen und -entwicklung
- Beratung bei Reorganisationen und Fusionen
- Strategieberatung
- Benchmarks, Kosten- und Effizienzanalysen
- Evaluationen und Mitarbeiterbefragungen
- Expertisen, Analyse von Falldossiers

Bei Fragen oder für detailliertere Informationen kontaktieren Sie uns:

Prof. Daniel Iseli
Telefon +41 31 848 36 64
daniel.iseli@bfh.ch

Aktuelles

Dienstleistung

Qualität im Bereich der Arbeitsintegration

Der nationale Fachverband Arbeitsintegration Schweiz verfügt über ein bekanntes Qualitätszertifikat für Anbieter von Arbeitsintegrationsmassnahmen. Die BFH hat den Auftrag erhalten, die entsprechende Norm SVOAM:2010 weiterzuentwickeln. Für Projektleiter Prof. Dr. Christoph Gehrlach steht fest, dass insbesondere die starke Vergrösserung der Massnahmenpalette, Entwicklungen in den Bereichen interne Kontrollsysteme, Datenschutz und Arbeitssicherheit sowie neue Erkenntnisse der Wirkungsforschung in die überarbeitete Norm einfließen werden.

Dienstleistung

Hilfreiches Onlinetool für Arbeitsplatzgutachten

Die Effizienz des Personals ist in Sozialdiensten öffentlich-rechtlicher Körperschaften oft ein Thema. Wenn eine Behörde den Stellenbedarf für bestimmte Aufgabengebiete kennen will, kann ein Arbeitsplatzgutachten aufschlussreich sein. Es zeigt auf, wie hoch der Stellenbedarf für bestimmte Arbeitsgebiete ausfällt und kann einer Reorganisation vorangehen.

Ein Tool zur Bewertung von Arbeitsplätzen bietet der Verein Bernisches Gemeindegader BGK an. Dieses funktioniert ähnlich wie die Steuererklärungs-Software TaxMe. Die BFH hat mit dem Tool gute Erfahrungen gemacht. Vor kurzem haben Forscher der BFH in Zusammenarbeit mit dem BGK eine Arbeitsplatzbewertung in den Sozialen Diensten einer mittelgrossen Schweizer Stadt durchgeführt. Die Resultate waren die Grundlage für Empfehlungen zuhanden der auftraggebenden Gemeinde. Das Tool der BGK ist im Kanton Bern bereits mehrfach eingesetzt worden. In der Regel arbeitete dabei die BGK mit einer Fachperson der Bernischen Konferenz für Sozialhilfe, Erwachsenen- und Kinderschutz (BKSE) zusammen.

Kontakt BGK: Monika Gerber, monika.gerber@begem.ch

Kontakt BFH: Simon Steger, simon.steger@bfh.ch

Weitere Informationen unter www.begem.ch/arbeitsplatzbewertungen

Weiterbildung

Angebot	Datum	Web-Code
Kurse zum Thema Schulsozialarbeit		
Beziehungen – Liebe – Sexualität	3. Mai 2017, 9.00–16.45 Uhr	K-SSA-3
Schulsozialarbeit in Kindergarten und Unterstufe	4./5. Mai 2017, 9.00–16.45 Uhr	K-SSA-4
Mut zu Elternarbeit und Elternbildung	2. Juni 2017, 9.00–16.45 Uhr	K-SSA-9
Mut zur Arbeit mit Gruppen und Klassen	26. Juni 2017, 9.00–16.45 Uhr	K-SSA-10
Schulsozialarbeit: Profil und methodische Vielfalt gewinnen	4 Tage, August bis November 2017, 9.00–16.45 Uhr	K-SPE-16
Umgang mit Konflikten, Ausgrenzung und Gewalt in Schulen [neu]	20./21. September 2017, 9.00–16.45 Uhr	K-SSA-11
Kindeswohlgefährdung erkennen und angemessen handeln	22./23. November 2017, 9.00–16.45 Uhr	K-EKS-9
Certificate of Advanced Studies (CAS)		
CAS Führungskompetenzen	Juni 2017 bis März 2018	C-SOZ-3
CAS Change Management	September 2017 bis Mai 2018	C-SOZ-7
CAS Konfliktmanagement	Einstieg mit dem Fachkurs Konfliktmanagement	C-SOZ-8
Master of Advanced Studies (MAS)		
MAS Integratives Management	Einstieg mit jedem CAS-Studiengang möglich	M-MAN-1
Infoveranstaltungen		
Infoveranstaltung MAS Integratives Management, CAS Change Management, CAS Führungskompetenzen	7. Februar 2017, 17.15–18.30 Uhr	IW-MAN-5

soziale-arbeit.bfh.ch

Wie gross ist der Sozialtourismus tatsächlich?



Prof. Renate Salzgeber
Dozentin
renate.salzgeber@bfh.ch

Bisher gibt es kaum gesicherte Informationen zur Mobilität von Personen, die Sozialhilfe beziehen. Das Thema wird jedoch breit diskutiert. Ziehen Sozialhilfebeziehende – freiwillig oder unter Druck – von einer Gemeinde zur nächsten? Vom Land in die Stadt, von einem Kanton in den nächsten?

Für das Jahr 2015 hat die BFH im Auftrag der Städteinitiative Sozialpolitik wiederum einen Bericht zur aktuellen Situation in der Sozialhilfe erarbeitet. Im Zuge dessen wurde – neben der standardmässigen, jährlichen Kennzahlenberichterstattung – das Umzugsverhalten von Sozialhilfebeziehenden in 13 Schweizer Städten für die Jahre 2011 bis 2014 vertiefter analysiert, denn bisher existierten dazu kaum Informationen (vgl. Kästen, Seite 34).

Anteil der Zuzüge bei neuen Sozialhilfefällen

Betrachtet wurde zunächst, wie viele neue Sozialhilfefälle im Fallbestand einer Stadt frisch in die Stadt gezogen sind und wie viele davon bereits unmittelbar vor dem Zuzug an einem anderen Wohnort Sozialhilfe bezogen haben.

Grafik 1 (Seite 32) zeigt, dass in allen untersuchten Städten die Mehrheit der neuen Sozialhilfefälle bereits im Vorjahr in derselben Stadt gewohnt, jedoch noch keine Sozialhilfe bezogen hat: Dieser Anteil reicht von 60% in Uster bis fast 80% in Basel. Relativ hoch liegt der Anteil mit 76% bis 80% in Zürich, Basel, Lausanne, Winterthur, Zug und Schlieren, relativ tief dagegen mit weniger als 70% in Luzern.

Der Anteil der neuen Fälle, die im Vorjahr bereits in einer anderen Gemeinde Sozialhilfe bezogen haben, liegt im Durchschnitt der 13 Städte bei rund 8%. Es bestehen zwischen den Städten relativ deutliche Unterschiede: Die höchsten Anteile mit mehr als 10% der neuen Fälle weisen Bern, Luzern, Biel, Schaffhausen, Uster, Zug und Wädenswil auf. Besonders tief mit weniger als 5% liegt der Anteil in Basel und Schlieren (hier betrifft es nur 8 Fälle). In fast allen Städten ist dabei der Anteil jener Personen, die aus einer Gemeinde desselben Kantons zugezogen sind, höher als jener von Personen, die aus einem anderen Kanton gekommen sind.

Diese Werte sind in allen drei untersuchten Jahren ähnlich tief. Stets liegt der Anteil Sozialhilfebeziehende, die im Vorjahr in einer anderen Gemeinde Sozialhilfe bezogen haben, bei rund 8%, bzw. der Anteil von zugezogenen Sozialhilfebeziehenden ohne Sozialhilfebezug im Vorjahr bei rund 10,5%.

Wegzüge von beendeten Sozialhilfefällen

Der zweite Analyseschritt bestand darin, das Ausmass der Wegzüge aus einer Gemeinde mit anschliessendem Sozialhilfebezug in einer anderen Gemeinde zu erfassen. Zu diesem Zweck wird betrachtet, wie viele nicht mehr unterstützte, also abgelöste Fälle einer Herkunftsgemeinde im Jahr darauf in einer andern Gemeinde erneut Sozialhilfe beziehen. Es wird also untersucht, wo die nicht mehr unterstützten Personen nach der Ablösung von der Sozialhilfe wohnen und ob sie an diesem neuen Wohnort weiterhin Sozialhilfe beziehen.

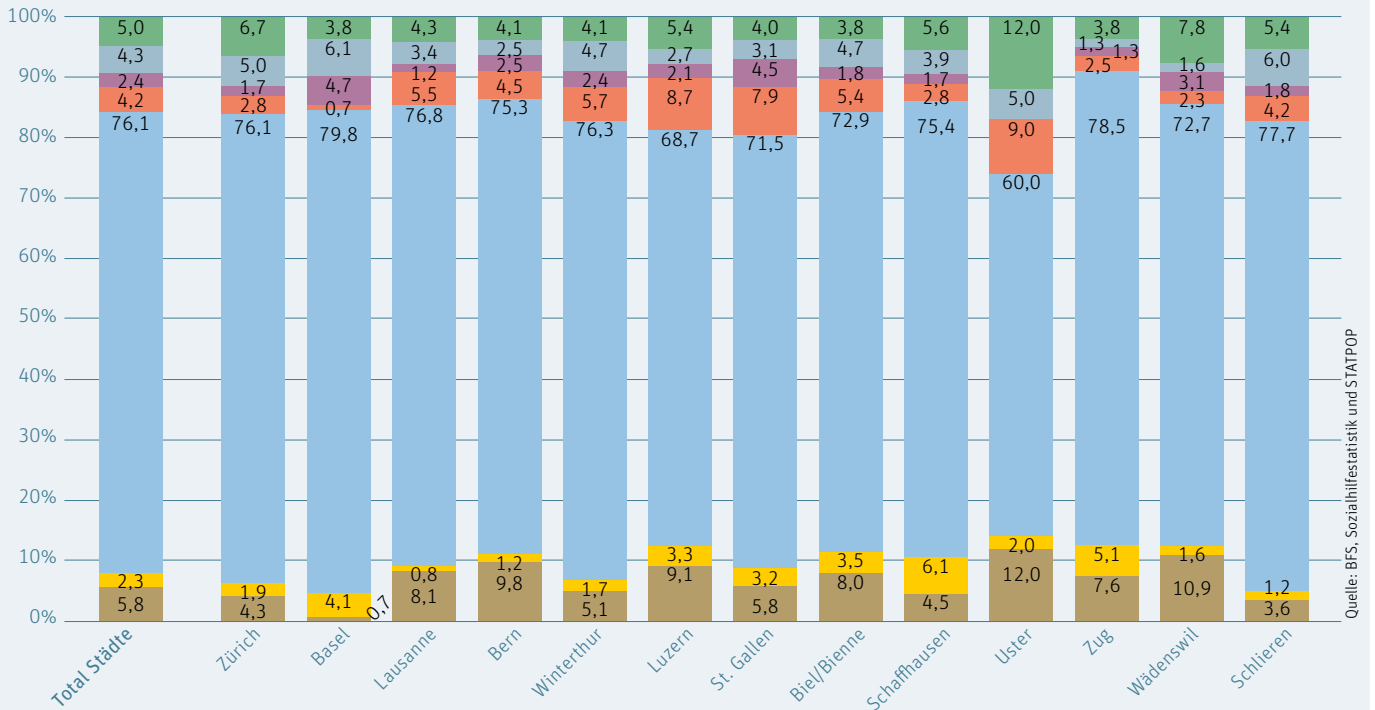
Grafik 2 (Seite 32) zeigt, dass knapp 70% der abgelösten Fälle im Folgejahr noch immer in derselben Stadt wohnen, jedoch keine Sozialhilfe mehr beziehen. Von den 2013 in den 13 Städten beendeten Sozialhilfefällen wohnen im Folgejahr durchschnittlich 10,1% in einer anderen Gemeinde und beziehen dort ebenfalls Sozialhilfe. Der höchste Anteil weist mit 16,1% Bern auf; auch über dem Durchschnitt liegen die Anteile in Lausanne, Luzern, Wädenswil und Schlieren (in den beiden letztgenannten Städten betrifft dies aber weniger als 20 Fälle). Demgegenüber ist der Anteil der abgelösten Fälle mit fortgesetztem Sozialhilfebezug am neuen Wohnort in Zürich, Basel, Winterthur und St. Gallen recht deutlich unter dem Mittelwert.

Die Mehrheit der Wegzüge mit andauerndem Sozialhilfebezug nahm 2014 Wohnsitz in einer anderen Gemeinde desselben Kantons. Der Anteil der weggezogenen Personen, die am neuen Wohnort weiterhin auf Sozialhilfe angewiesen ist, liegt in allen drei analysierten Jahren zwischen 10% und 12%. Insbesondere in Lausanne hat der Anteil zugenommen; in Basel und Biel ist er dagegen rückläufig.

Saldo Zuzüge und Wegzüge

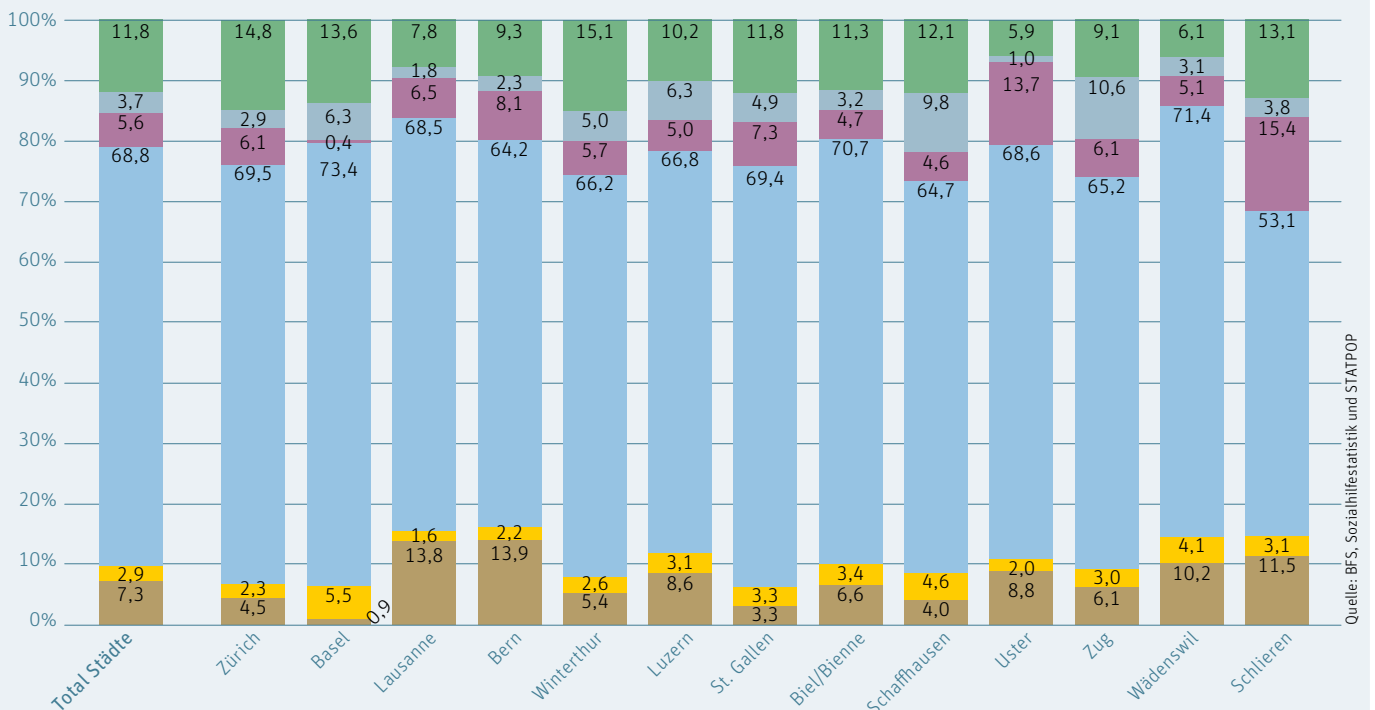
Für die Städte relevant war insbesondere die Frage, wie sich das Verhältnis zwischen Zu- und Wegzügen in die Sozialhilfe bzw. aus der Sozialhilfe gestaltet. Von besonderem Interesse sind dabei die Zuzüge mit vorgängigem und Wegzüge mit andauerndem Sozialhilfebezug (vgl. Grafik 3, Seite 33). ▶

Grafik 1: Neue Sozialhilfefälle 2014: Zuzug, Sozialhilfebezug und Wohnsitz im Vorjahr



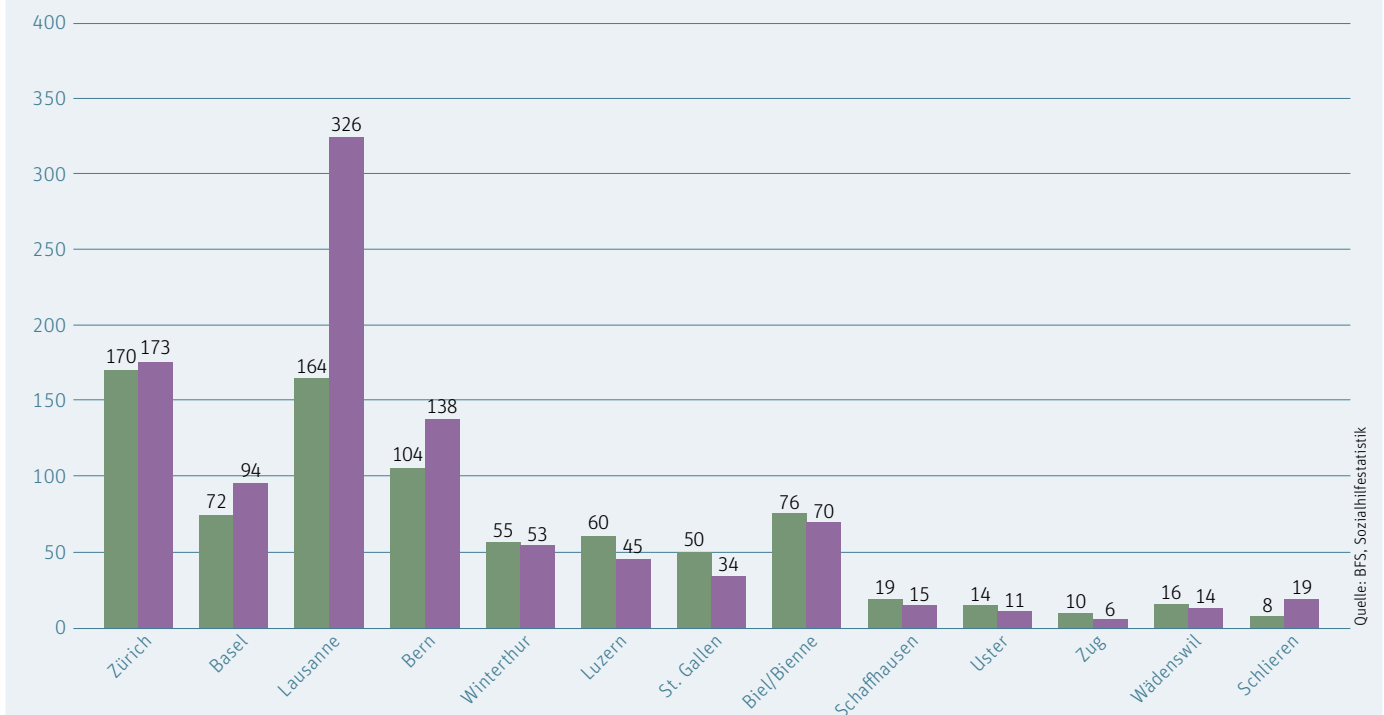
- Sozialhilfe in anderer Gemeinde desselben Kantons
- keine Sozialhilfe - Wohnsitz in anderer Gemeinde desselben Kantons
- Sozialhilfe in Gemeinde eines anderen Kantons
- keine Sozialhilfe - Wohnsitz in Gemeinde eines anderen Kantons
- keine Sozialhilfe - Wohnsitz gleiche Gemeinde
- keine Sozialhilfe - Wohnsitz im Ausland
- keine Sozialhilfe - Wohnsitz unbekannt

Grafik 2: Abgelöste Fälle aus dem Fallbestand 2013: Sozialhilfebezug und Wohnsitz 2014



- weiterhin Sozialhilfe - Wohnsitz in anderer Gemeinde desselben Kantons
- keine Sozialhilfe - Wohnsitz in anderer Gemeinde desselben Kantons
- weiterhin Sozialhilfe - Wohnsitz in Gemeinde eines anderen Kantons
- keine Sozialhilfe - Wohnsitz in Gemeinde eines anderen Kantons
- keine Sozialhilfe - Wohnsitz gleiche Gemeinde
- keine Sozialhilfe - Wohnsitz in unbekannt (inkl. Aufenthalt im Ausland)

Grafik 3: Anzahl zu- und weggezogene Fälle mit andauerndem Sozialhilfebezug



Quelle: BFS, Sozialhilfestatistik

- neue Fälle 2014 mit Sozialhilfebezug in einer anderen Gemeinde im Vorjahr
- Wegzug und Sozialhilfebezug in einer anderen Gemeinde 2014

In Basel, Lausanne, Bern und Schlieren sind 2014 mehr Personen mit Sozialhilfebezug im Vorjahr weggezogen als zugezogen; in Luzern, St. Gallen und Biel ist es umgekehrt. In Zürich und Winterthur halten sich Zu- und Wegzüge mit Sozialhilfebezug etwa die Waage. Bei den übrigen kleineren Städten ist die Fallzahl gering, so dass ganz wenige Fälle für ein Plus oder Minus sorgen.

Deutlich zeigt sich die sehr unterschiedliche Dynamik in den Städten. Es ist nicht etwa so, dass in den grössten Städten die absolute Zahl an Zu- und Wegzügen grösser ist als in kleineren Städten: In Lausanne etwa ist die Mobilität von Sozialhilfebeziehenden ähnlich hoch wie im deutlich grösseren Zürich. Dagegen ist die Mobilität in Basel im Vergleich zu den anderen grossen Städten deutlich geringer.

2014 sind in der Summe aller 13 Städte 840 Fälle zugezogen, die bereits 2013 in einer anderen Gemeinde Sozialhilfe bezogen haben. 1'138 neue Fälle sind ebenfalls erst in die Stadt zugezogen, haben jedoch vorher keine Sozialhilfe bezogen. 7'862 Fälle sind neu in der Sozialhilfe, haben jedoch bereits in der gleichen Stadt gewohnt (ohne Sozialhilfebezug). In Bezug auf die abgelösten Fälle der 13 Städte lässt sich zudem Folgendes sagen: Von allen abgelösten Fällen des Fallbestandes 2013 zogen 1'020 Fälle weg und bezogen 2014 in einer anderen Gemeinde erneut Sozialhilfe. Weitere 925 abgelöste Fälle zogen weg ohne weiteren Sozialhilfebezug. Gleichzeitig blieben 6'859 Fälle in derselben Stadt wohnen, ohne weiterhin Sozialhilfe zu beziehen.

Es zeigt sich, dass 2014 insgesamt mehr Fälle mit andauerndem Sozialhilfebezug weg- (1'020) als zugezogen (840). Insgesamt betrachtet ist der Anteil der Umzüge mit anhaltendem Sozialhilfebezug zudem mit 8% bis 10% eher bescheiden. Das heisst, der vermutete Sozialtourismus hat nicht das erwartete Ausmass.

Zufall oder Trend?

Es stellt sich nun die Frage, ob dieses Ergebnis eher zufällig ist oder ob sich das Muster über die drei Beobachtungsjahre hinweg hält. In Zürich sind 2012 und 2013 deutlich mehr Fälle weggezogen, die am neuen Wohnort wiederum auf Sozialhilfe angewiesen waren, als 2014. In Lausanne dagegen ist der Anteil der Wegzüge mit andauerndem Sozialhilfebezug in den letzten drei Jahren angestiegen. In Basel hat die Mobilität dieser Fälle insgesamt eher abgenommen. In den vier grössten Städten im Vergleich war die Bilanz über die drei betrachteten Jahre immer negativ: Es sind also immer mehr Fälle mit andauerndem Sozialhilfebezug weggezogen als zugezogen. In den Jahren 2012 und 2013 traf dies auch auf die mittelgrossen und kleineren Städte zu (mit Ausnahme von Winterthur im Jahr 2013). Im Jahr 2014 verzeichneten Winterthur, Luzern, St. Gallen und Biel aber mehr Zuzüge als Wegzüge.

Daraus folgt: Aus der Betrachtung von lediglich drei Jahren lässt sich noch kein Trend ablesen. Ob das beschriebene Muster als eindeutige Veränderung im Zeitablauf oder eher als zufälliges Resultat beurteilt werden ►

muss, kann nur aus der Analyse einer längeren Zeitreihe gefolgert werden.

Fazit: Kein massiver Sog in die Städte

Die Sozialhilfequoten sind in allen untersuchten Städten höher als in ihrem ländlichen Umfeld. Allerdings kann es sein, dass grössere Agglomerationsgemeinden in der Nähe grosser Städte noch höhere Sozialhilfequoten aufweisen als die Kernstädte selber. Demgegenüber haben ländliche Gemeinden immer deutlich tiefere Sozialhilfequoten. Es gibt viele Gründe, warum Menschen in prekären finanziellen Verhältnissen bessere Perspektiven in den Städten sehen als in ländlichen Gebieten: Wirtschaftsstruktur, Arbeitsmarkt, Wohnungsangebot, Anonymität der Stadt usw. Die Vermutung jedoch, dass Personen mit andauerndem Sozialhilfebezug häufig in die Städte ziehen, kann nicht bestätigt werden.

Die Untersuchung zeigt, dass die grosse Mehrheit der neuen Sozialhilfefälle bereits im Vorjahr in derselben Stadt gewohnt, jedoch keine Sozialhilfe bezogen hat. Ebenso bleibt die grosse Mehrheit nach der Ablösung von der Sozialhilfe in der gleichen Stadt wohnen.

Auch ist die Zahl derjenigen Personen nicht sehr gross, die in die Stadt zuzogen und bereits am früheren Wohnort unmittelbar vor dem Umzug Sozialhilfe bezogen: Durchschnittlich liegt ihr Anteil 2014 bei 8% der neuen Fälle im Fallbestand der 13 analysierten Städten. Der Wegzug mit andauerndem Sozialhilfebezug kommt ebenfalls vor, hat aber ebenfalls kein sehr grosses Ausmass: Im Durchschnitt sind rund 10% der Fälle, die 2013 noch Sozialhilfe bezogen haben und 2014 nicht mehr unterstützt werden, weggezogen und beziehen am neuen Ort weiterhin Sozialhilfe.

Die Summe der Wegzüge von Fällen mit andauerndem Sozialhilfebezug ist sogar höher als diejenige der Zuzüge mit vorherigem Sozialhilfebezug – dies trifft besonders auf die grossen Städte zu. In mittelgrossen und kleineren Städten ziehen leicht mehr sozialhilfebeziehende Personen zu als weg.

Die Städteinitiative Sozialpolitik will die vorgelegte Analyse in drei bis vier Jahren erneut durchführen, um zu untersuchen, ob sich die beobachtete Abnahme des Wegzugs von Sozialhilfebeziehenden aus den grossen Städten fortsetzt und sich somit die sozialhilfebeziehenden Zu- und Wegzüge auf anhaltend tiefem Niveau mehr oder weniger die Waage halten. Zudem kann anhand einer längeren Zeitreihe festgestellt werden, ob in den kleineren Städten der Zuzug mit Sozialhilfebezug – ebenfalls auf tiefem Niveau – wirklich zunimmt und höher ist als die entsprechenden Wegzüge. ■

Salzgeber, Renate, Beyeler, Michelle & Schuwey, Claudia. (2016). *Kennzahlenvergleich zur Sozialhilfe in Schweizer Städten, Berichtsjahr 2015, 14 Städte im Vergleich. Städteinitiative Sozialpolitik.*

Das Projekt Kennzahlen zur Sozialhilfe in Schweizer Städten wurde im Rahmen des BFH-Zentrums Soziale Sicherheit durchgeführt.

bfh.ch/socialsecurity

Datengrundlage

Für die Analyse zur Mobilität hat das Bundesamt für Statistik (BFS) die Daten der Sozialhilfestatistik für jeweils zwei aufeinanderfolgende Jahre miteinander verknüpft, um den Sozialhilfebezug einer Person an verschiedenen Wohnorten zu identifizieren. Um den Wohnortswchsel von allen neuen Sozialhilfebeziehenden, also auch solchen ohne vorherigem Sozialhilfebezug, und allen von der Sozialhilfe abgelösten Personen zu identifizieren, wurde die Sozialhilfestatistik zusätzlich mit der Bevölkerungsstatistik STATPOP verknüpft.

Die **Städteinitiative Sozialpolitik** vertritt die sozialpolitischen Interessen von rund 60 Schweizer Städten aus allen Regionen gegenüber dem Bund und den Kantonen. Sie setzt sich dafür ein, die Teilbereiche der Sozialen Sicherung zwischen Bund, Kantonen und Gemeinden besser aufeinander abzustimmen.

Städte sind Gestalterinnen einer sozialen Politik und dienen als Frühwarnsystem für sozialpolitische Problemlagen. Die Städteinitiative Sozialpolitik fördert den Erfahrungsaustausch zwischen den Mitgliedstädten. Im Rahmen dieses Austausches entsteht jedes Jahr ein Kennzahlenbericht zur Sozialhilfe, der seit 2004 von Renate Salzgeber verantwortet wird. Basis der darin kommentierten Kennzahlen ist die Schweizerische Sozialhilfestatistik.

Am Kennzahlenvergleich sind 14 Städte beteiligt: Zürich, Basel, Lausanne, Bern, Winterthur, Luzern, St. Gallen, Biel, Schaffhausen, Chur, Uster, Zug, Wädenswil und Schlieren. Aufgrund von technischen Schwierigkeiten konnte Chur bei der Umzugsanalyse nicht einbezogen werden.

Der Bericht von Renate Salzgeber, Michelle Beyeler und Claudia Schuwey steht unter staedteinitiative.ch zum Download zur Verfügung.

Renate Salzgeber, die Sozialhilfeexpertin der BFH, geht in Pension

In Politik und Medien ist die Tonalität in der Diskussion um die Sozialhilfe deutlich schärfer geworden. Die unterschiedlichen Positionen zur Sozialhilfe stehen sich immer wieder unversöhnlich gegenüber. Die einen sind der Meinung, dass für Sozialhilfebeziehende zu wenig gemacht werde und ihnen immer neue Pflichten auferlegt würden. Demgegenüber beklagen andere, dass Sozialhilfebeziehende gegenüber weiteren benachteiligten Gruppen bevorteilt würden, die Leistungen zu grosszügig seien und dass Klientinnen und Klienten zu wenig in die Pflicht genommen würden.

Da ist eine sachliche Stimme mit fundierten Argumenten wie diejenige von Renate Salzgeber wichtig: Mit viel Erfahrung und Fachkompetenz weiss sie sowohl über Detailfragen der Sozialhilfe als auch über das gesamte System der Sozialen Sicherheit Bescheid. Sie kann die Stärken und Schwächen des Sozialhilfesystems einordnen. Renate Salzgeber besitzt das Talent, die Probleme auf den Punkt zu bringen. Deshalb finden sich Beiträge von ihr in «20 Minuten» ebenso wie in renommierten Zeitschriften. Sie scheut sich nicht, Probleme zu benennen und die Verantwortung von Wirtschaft und Gesellschaft gegenüber der Klientel in der Sozialhilfe anzumahnen oder darauf hinzuweisen, dass Kürzungen der Sozialhilfe zu Frustration und Resignation, aber kaum zu einer schnelleren Arbeitsintegration führen.

Ihre Expertise hat sich Renate Salzgeber mit einem wirtschaftswissenschaftlichen Studium an der Universität Zürich und der anschliessenden über zehnjährigen Forschungstätigkeit am Institut für Empirische Wirtschaftsforschung sowie an der Konjunkturforschungsstelle KOF der ETH erarbeitet. 1995 wechselte sie an die Fachstelle für Sozialstatistik und Evaluation im Sozialdepartement der Stadt Zürich. 1999 bis 2003 hatte sie deren Leitung inne und baute unter anderem die sozialstatistischen Analysen und die Sozialberichterstattung auf. In ihrer freiberuflichen Zeit zwischen 2003 und 2007 führte Renate Salzgeber verschiedene sozialpolitische Studien im Bereich der Sozialhilfe durch.

2007 wurde sie von Robert Fluder an die BFH geholt und entwickelte mit ihm die Forschung zur Sozialen Sicherheit. Der Schritt an die Fachhochschule fiel ihr nicht leicht, da sie die Freiheiten der selbständigen Erwerbstätigkeit nicht gerne aufgab. Mit ihrer Fachkompetenz und ihrem breiten beruflichen Netz war sie aber eine wichtige Stütze für den Aufbau der Forschung. Ihr Engagement, ihre grosse Erfahrung in der Zusammenarbeit mit Praxispartnern und ihre fundierten Kenntnisse der Sozialhilfe haben viel zur Positionierung der BFH-Forschung im Bereich der Sozialen Sicherheit beigetragen. Während ihrer fast zehnjährigen Tätigkeit an



der BFH hat Renate Salzgeber zahlreiche Untersuchungen durchgeführt. Sie hat dabei ihre Detailkenntnisse und ihren kritischen Forscherinnengeist zum grossen Nutzen dieser Projekte eingebracht. Dazu gehören die zahlreichen Verlaufsanalysen, welche die Sozialhilfe im umfassenden Rahmen des gesamten sozialen Sicherungssystems thematisieren und für die ihre Sicht auf die Gesamtzusammenhänge ausgesprochen wertvoll war.

Besonders zu erwähnen sind die Kennzahlenvergleiche zur Sozialhilfe der Städteinitiative Sozialpolitik, welche Renate Salzgeber seit 2005 erarbeitet hat. In diesen jährlichen Berichten identifizierte sie neue Trends in der Sozialhilfe und legte das Augenmerk auf die zentralen Aspekte der Sozialhilfe: Langzeitbezug, gesundheitliche Probleme, die grosse Zahl von Kindern und Jugendlichen in der Sozialhilfe oder die Mobilität der Sozialhilfebeziehenden. Damit legte sie wichtige Grundsteine für die Weiterentwicklung der Sozialhilfe.

Renate Salzgeber hat angesichts ihres langjährigen und hohen beruflichen Engagements beschlossen, der Familie und dem Privatleben mehr Raum zu geben und sich pensionieren zu lassen. Wir wünschen ihr für die kommende neue Lebensphase das Allerbeste.

Prof. Dr. Martin Wild-Näf und Prof. Dr. Robert Fluder

Warum Frauen weniger Rente erhalten als Männer



Prof. Dr. Robert Fluder
Dozent
robert.fluder@bfh.ch



Dorian Kessler
Wissenschaftlicher Mitarbeiter
dorian.kessler@bfh.ch

Rein rechtlich gesehen sind Frauen und Männer gleichgestellt – ökonomisch jedoch nicht. Dies zeigt sich bereits an der Gestaltung der beruflichen Laufbahn. Wie sich beispielsweise Mutterschafts- oder Erziehungspausen in der Altersvorsorge widerspiegeln, wurde bislang kaum erforscht. Die BFH hat dies nun untersucht.

Frauen erhalten meist geringere Altersrenten als Männer. Das Gefälle ist im internationalen Vergleich unterschiedlich ausgeprägt. Das zeigt eine EU-Studie aus dem Jahr 2013 (Bettio, Tinios & Betti, 2013). Unklar war bislang die Situation in der Schweiz. Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) beauftragte daher die BFH, die Rentenlücke zwischen Schweizerinnen und Schweizern zu untersuchen. Ziel der Studie war es auch, die Faktoren zu identifizieren, die den Rentenunterschied, den sogenannten Gender Pension Gap, beeinflussen. Grundlage bildeten die Zahlen der Schweizerischen Arbeitskräfteerhebung (vgl. Kasten).

Die Eigenheiten des Schweizer Rentensystems

Die Ursachen für die Rentenunterschiede zwischen Männern und Frauen sind komplex. Ein Grund ist der Aufbau des Schweizerischen Systems der Altersvorsorge, das auf drei Säulen steht: der AHV, der beruflichen Vorsorge und dem freiwilligen Sparen.

Informationen zur Studie

Im Auftrag des Bundesamts für Sozialversicherungen (BSV) und des eidgenössischen Büros für Gleichstellung untersuchte das BFH-Zentrum Soziale Sicherheit die Unterschiede der Altersrenten von Frauen und Männern (Gender Pension Gap). Das Ziel dieser Studie war es, das Rentengefälle für die Schweiz gesamthaft und für die drei Säulen der Altersvorsorge auf einer gesicherten, international vergleichbaren Basis auszuweisen sowie die Einflussfaktoren für die Rentenunterschiede zu analysieren. Die Datenbasis war die Schweizerische Arbeitskräfteerhebung (SAKE) 2012, die mit den Erwerbseinkommensverläufen aus den AHV-Individualkontoauszügen verknüpft wurde. In die Untersuchung miteinbezogen wurden alle AHV-Rentnerinnen und -Rentner, die zwischen 2002 und 2012 pensioniert wurden und 2012 jünger als 76 Jahre alt waren.

Die ersten beiden Säulen sind staatlich geregelt und finanzieren sich hauptsächlich über die Sozialbeiträge, die direkt vom Lohn abgezogen werden. Für die dritte Säule sind die Erwerbstätigen privat verantwortlich – sie sparen mit steuerlichen Anreizen für ihr Alter. Diese Säule kann zwar dazu genutzt werden, Lücken aus den ersten beiden Säulen zu schliessen. Das ist jedoch nur möglich, wenn dauerhaft und wesentlich mehr verdient wurde als für die Lebenshaltungskosten benötigt. Geringfügig Beschäftigte oder Personen mit tiefen Einkommen können daher kaum für die private Vorsorge sparen. Die spätere Rente wird daher wesentlich durch die Höhe des Einkommens bestimmt und dadurch, dass möglichst durchgehend eingezahlt worden ist.

Ausgleichende AHV

Entscheidend ist jedoch, dass bei der AHV und bei der zweiten Säule der Rentenanspruch anders berechnet wird. Innerhalb der AHV ist der Rentenanspruch für alle durch eine Minimal- und Maximalrente begrenzt. Zudem haben auch Nichterwerbstätige wie Studierende oder Hausfrauen und -männer Anspruch auf eine Minimalrente, sofern sie den jährlichen Mindestbeitrag geleistet hatten. Dank der Maximalrente sind die Erwerbstätigen über der Einkommensgrenze von CHF 85'000¹⁾ zwar auch beitragspflichtig, aber die Beiträge über dieser Grenze fliessen nicht in ihre Rente ein, sondern solidarisch in das System. Zudem spielen bei der Berechnung der AHV-Renten weitere Faktoren eine Rolle: Beim Ehegattensplitting wird bei der Rentenberechnung von verheirateten Personen neben dem eigenen Einkommen auch das Einkommen des Ehepartners berücksichtigt. Weiter können Eltern aufgrund ihrer Betreuungspflichten und Personen, die Angehörige gepflegt haben Erziehungs- und Betreuungsgutschriften geltend machen. Damit wird bei der AHV die unterschiedliche Erwerbstätigkeit von verheirateten Paaren ausgeglichen.

1) Massgebendes durchschnittliches jährliches Einkommen für die Bestimmung der AHV-Rente vgl. Schnegg 2016.



Die Gestaltung der beruflichen Laufbahn beeinflusst die Höhe der Rente.

Zweite und dritte Säule: Das Einkommen zählt

Die zweite Säule begründet einen Rentenanspruch, der direkt aus dem Einkommen resultiert: Wer einen höheren Lohn bezieht, zahlt entsprechend höhere Beiträge an die Pensionskasse, die sich direkt auf die Rente auswirken. Wesentlich bei der beruflichen Vorsorge ist zudem, dass erst Einkommen ab einem Jahresverdienst von CHF 21'150 (Eintrittsschwelle 2015), resp. nur über dem Koordinationsabzug liegende Einkommen versichert sind. Das bedeutet, dass Personen mit einem tiefen Erwerbseinkommen – insbesondere Teilzeitbeschäftigte – oft keine oder nur geringfügige Renten aus der beruflichen Vorsorge erhalten.

Das freiwillige Sparen für die Anhäufung von Vorsorgevermögen in der dritten Säule ist nur dann möglich, wenn das Einkommen einer Person deren Lebenshaltungskosten wesentlich und dauerhaft überschreitet. Daher wird die private Vorsorge von nur geringfügig Beschäftigten oder von Personen mit tiefen Einkommen kaum genutzt.

Schlechter bezahlt und mehr Teilzeit

Der Aufbau des Rentensystems hat einen grossen Einfluss auf die Rentendifferenz von Männern und Frauen. Ausschlaggebend ist jedoch die Erwerbsbiografie: Wer viele Unterbrüche in seiner beruflichen Laufbahn hat, lange Teilzeit beschäftigt war oder in schlecht bezahlten Berufen gearbeitet hat, kann neben der AHV nur mit geringen Renten aus der zweiten und dritten Säule rechnen.

Die untersuchte Generation war bereits in den 1960er- und 1970er-Jahren erwerbstätig. In dieser Zeit widmeten sich vor allem Frauen der Betreuung und Erziehung der Kinder und arbeiteten kaum ausser Haus. Entsprechend ist bei dieser Generation mit besonders grossen Unterschieden bei den Renten zu rechnen.

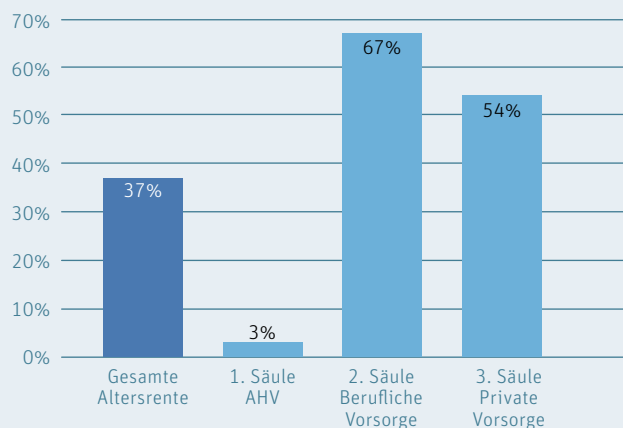
Frauen mit durchschnittlich 37% tieferen Renten

Wird die gesamte Rente aus den drei Säulen betrachtet, so zeigen sich erhebliche Unterschiede: Frauen verfügen über eine um durchschnittlich 37% tiefere Rente

als Männer. Wie aus Grafik 1 sichtbar wird, ist die durchschnittliche AHV-Rente der Frauen und Männer praktisch gleich hoch, während die Rente der beruflichen Vorsorge der Frauen im Durchschnitt um 67% und bei der dritten Säule um 54% geringer ist im Vergleich zu den Renten der Männer. Weil Frauen aufgrund häufigerer Erwerbsunterbrüche, geringerer Erwerbsbeteiligung und insgesamt tieferer Erwerbseinkommen deutlich geringere Ansprüche bei der beruflichen Vorsorge erwerben können, hat bei ihnen die AHV für die Alterssicherung eine viel grössere Bedeutung. Die AHV trägt bei Frauen durchschnittlich 78,6% zur Altersrente bei und bei Männern lediglich 56,8%.

Die zentrale Ursache für den Rentenunterschied liegt also im ungleichen Anteil der beruflichen Vorsorge bezogen an der Gesamtrente: Diese macht durchschnittlich 19,9% der Renten von Frauen aus, bei den Männern sind es hingegen 40,6%. Mit einem Anteil von 1,5% bei

Grafik 1: Rentenunterschied zwischen Männern und Frauen bei den drei Säulen der Altersvorsorge



Lesbeispiel: Bei der 2. Säule ist die durchschnittliche Rente der Frauen um 67% geringer als die durchschnittliche Rente der Männer.

Quelle: SAKE/SESAM 2012, Berechnungen BFH, AHV-Rentner/innen zwischen 64/65 und 75 Jahren. N=3'855. Die Kapitalbezüge der 2. und 3. Säule wurden in Renten umgewandelt.



Mit einem Rentenunterschied von 37 Prozent liegt die Schweiz im europäischen Mittelfeld.

den Frauen und 2,6% bei den Männern ist die dritte Säule für die Altersrenten und damit auch für den Gender Pension Gap mehrheitlich unbedeutend. Zentral ist der ungleiche Zugang zu Pensionskassenansprüchen: Nur 54,6% der Frauen, aber 77,6% der Männer haben Ansprüche auf Leistungen aus der beruflichen Vorsorge. 26% der Männer und 14% der Frauen hatten Ersparnisse aus der dritten Säule.

Grosse Unterschiede bei Verheirateten, Eltern und reichen Haushalten

Vergleicht man verschiedene soziodemographische Gruppen (vgl. Grafik 2, Seite 39), lässt sich feststellen, dass der Unterschied der Renten von Verheirateten erheblich über dem Durchschnitt liegt, während sich die Renten von ledigen Frauen und Männern kaum unterscheiden. Wegen der Kinderbetreuung und der Hausarbeit ziehen sich verheiratete Frauen teilweise aus der Erwerbsarbeit zurück und arbeiten allenfalls Teilzeit, oft nur zu einem geringen Beschäftigungsgrad. Teilzeitarbeit, Erwerbsunterbrüche und ein vergleichsweise tiefer Lohn sind denn auch die wichtigsten Faktoren für die Rentenunterschiede.

Geschiedene Frauen profitieren vom Vorsorgeausgleich und nach einer Scheidung sind sie häufiger oder mit einem höheren Beschäftigungsgrad erwerbstätig. Verwitwete haben Anspruch auf eine Teilrente der beruflichen Vorsorge ihres verstorbenen Partners. Deshalb liegt der Rentenunterschied bei diesen beiden Gruppen 10 Prozentpunkte unter dem Durchschnittswert. Da Verheiratete die grösste Gruppe darstellen (64%), ist der Gesamtunterschied bei den Renten zu einem grossen Teil auf die Ungleichheit zwischen verheirateten Männern und Frauen zurückzuführen.

Obwohl auch bei kinderlosen Personen ein wesentlicher Rentenunterschied festzustellen ist, können die

grossen Unterschiede bei Verheirateten wohl teilweise auf die Rolle der Kinderbetreuung zurückgeführt werden. Mütter nehmen i.d.R. die Betreuungs- und Erziehungspflichten der Kinder wahr und reduzieren entsprechend ihre Erwerbstätigkeit, Väter hingegen arbeiten meist Vollzeit. Deshalb beträgt der Unterschied bei Personen mit Kindern 41%, während die Rentenunterschiede bei Personen ohne Kinder nur 17% betragen (vgl. Grafik 2).

Hinweise auf die zugrundeliegenden Mechanismen bei der Entstehung der Rentenunterschiede liefert zudem der Vergleich der Haushaltseinkommen im Rentenalter. Es zeigt sich, dass der Rentenunterschied zwischen Frauen und Männern bei den tiefsten Einkommensgruppen viel geringer ist als bei den höchsten. Dies kann darauf zurückgeführt werden, dass sich das Einkommen in reicheren Haushalten zu einem grösseren Teil aus den Pensionskassengeldern speist, bei denen die Unterschiede zwischen den Geschlechtern gross sind. Demgegenüber bestehen die Einkommen ärmerer Haushalte zu einem viel grösseren Teil aus AHV-Renten, die aufgrund ihrer höheren Unabhängigkeit von Erwerbsbiographien gleicher verteilt sind zwischen Männern und Frauen.

Unterschiede in der Erwerbsbiographie sind entscheidend

Können Unterschiede in der Erwerbsbiographie die Rentenunterschiede zwischen Männern und Frauen vollständig erklären? Die Untersuchungen zeigen, dass das Erwerbseinkommen in den Jahrzehnten vor der Pensionierung sowie die Berufsausbildung einen deutlich positiven, Erwerbsunterbrüche hingegen, die Dauer der Arbeitslosigkeit, Kinder und eine selbständige Erwerbstätigkeit einen deutlich negativen Effekt auf die Rentenhöhe haben. Auch der Zivilstand erweist sich als relevant. Insgesamt können 81% der Rentenunterschiede

Grafik 2: Gender Pension Gap nach Zivilstand, Elternstatus und Einkommenshöhe, in Prozent


anhand der berücksichtigten soziodemografischen und sozioprofessionellen Faktoren erklärt werden. Das verwendete Modell kann die Rentenunterschiede also relativ gut erklären: Hätten Frauen die gleichen Erwerbseinkommen in den Jahrzehnten vor der Pensionierung, dieselbe Bildung und gleich wenige Erwerbsunterbrüche wie Männer, so würden sie im Mittel eine um 31% höhere Rente erzielen.

Die Schweiz im europäischen Mittelfeld

Die Schweiz liegt mit diesen Zahlen im europäischen Mittelfeld. In Luxemburg und Deutschland ist der Unterschied wesentlich und in Frankreich leicht höher, während die Geschlechterunterschiede in Österreich, Schweden und Italien eher tiefer liegen (Bettio, Tinios & Betti, 2013). Der internationale Vergleich bestätigt derweil die Erkenntnisse: Der Rentenunterschied ist in denjenigen Ländern am höchsten, in denen die Rentenleistungen stark an das Erwerbseinkommen gebunden sind und hohe Unterschiede in der Erwerbspartizipation von Männern und Frauen bestehen.

Fazit

Die Rentenlücke zwischen Frauen und Männern der heutigen Pensionsgeneration kann zu einem grossen Teil auf die Unterschiede der beruflichen Laufbahnen (Teilzeitarbeit und geringere Erwerbsbeteiligung) und der Ausbildung zurückgeführt werden. Die Studie hat deutlich aufgezeigt, dass die berufliche Vorsorge in der

Schweiz mit ihrer starken Bindung an hohe Erwerbseinkommen strukturelle Ungleichheiten des Arbeitsmarktes direkt ins Rentenalter überträgt.

Geschiedene und verwitwete Frauen profitieren zwar von Vorsorgeausgleich und Witwenrente. Dennoch sind diese Frauen beträchtlich benachteiligt, wegen der immer noch vorherrschenden klassischen Rollenverteilung bei Paaren und weil sie nach der Ehe erschwerte Chancen haben, wieder zurück in den Arbeitsmarkt zu finden. Geschiedene Frauen und Witwen sind zudem häufiger als Männer in der gleichen Situation auf sich alleine gestellt. Für sie hat, neben einer angestrebten Lohngleichheit und der Förderung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie, der nivellierende Effekt der AHV eine besondere Bedeutung. ■

Literatur:

- Bettio, Francesca, Tinios, Platon & Betti, Gianni. (2013). *The Gender Gap in Pensions in the EU* [PDF]. European Union. Abgerufen von http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/files/documents/130530_pensions_en.pdf
- Fluder, Robert, Salzgeber, Renate, von Gunten, Luzius, Kessler, Dorian & Fankhauser, Regine. (2016). *Gender Pension Gap in der Schweiz*. Berner Fachhochschule: Bern.
- Schnegg, Lalanirina. (2016). Einkommensbezogene Umverteilung in der AHV. *Soziale Sicherheit CHSS 2/2016*, 59–66.

Das Projekt Gender Pension Gap: Unterschiede bei den Altersrenten von Frauen und Männern wurde im Rahmen des BFH-Zentrums Soziale Sicherheit durchgeführt.

bfh.ch/socialsecurity

Gesundheitskompetenz als Hebel für mehr Gleichheit



Nina Jacobshagen
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
nina.jacobshagen@bfh.ch

Im Europa der Zukunft würde Gesundheitskompetenz umfassend gefördert, ginge es nach Public-Health-Expertinnen und -Experten. Sie sehen in ihr eine Brücke zu gleichen gesundheitlichen Chancen trotz sozialer Ungleichheit. An der nationalen Tagung Gesundheit & Armut referierte Kristine Sørensen wissenschaftliche Erkenntnisse, die Gesundheitskompetenz zu einem existenziellen Thema machen. Dieser Rückblick greift die wichtigsten Punkte des Referats auf.

In Dänemark, dem vierthöchstentwickelten Land der Erde, trennen sieben Kilometer zwei Welten voneinander. In der Villengegend leben die Männer zehn und die Frauen dreizehn Jahre länger als die Menschen in den billigen Blockwohnungen. Diese haben zwar die gleiche Postleitzahl, ihre Sterblichkeit aber ist so hoch wie die der Bevölkerung von Ghana oder Pakistan.

Natürlich spiegeln solche Zahlen die rein statistische Lebenserwartung wider. Sie gehen allerdings aus Forschungsarbeiten hervor, die so zahlreich und verlässlich sind, dass der Zusammenhang zwischen sozioökonomischem Status und Erkrankungs- und Sterberisiko als erwiesen gelten kann: Je geringer Bildung, Einkommen und berufliches Ansehen, umso weniger gesund der Mensch und desto kürzer sein Leben.

Fähigkeit, positive Entscheidungen für die eigene Gesundheit zu treffen

Unter den vielschichtigen Einflussgrössen, die diesen Zusammenhang erklären können, erhält die Gesundheitskompetenz in den letzten Jahren stark wachsende Aufmerksamkeit. Einfach formuliert, bezeichnet Gesundheitskompetenz die Fähigkeit, im täglichen Leben für die Gesundheit positive Entscheidungen zu treffen. Die Definition des European Health Literacy Consortiums – Health Literacy heisst wörtlich übersetzt Gesundheitsbildung – fällt komplexer aus (vgl. auch Tabelle, Seite 43): «Gesundheitskompetenz ist verknüpft mit Bildung und umfasst das Wissen, die Motivation und die Kompetenzen von Menschen in Bezug darauf, relevante Gesundheitsinformationen in unterschiedlicher Form zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden, um im Alltag in den Bereichen der Krankheitsbewältigung, der Krankheitsprävention und der Gesundheitsförderung Urteile fällen und Entscheidungen treffen zu können, welche die Lebensqualität im gesamten Lebensverlauf erhalten oder verbessern.»

Zurück in die Blockwohnungen der ärmeren Bezirke Dänemarks, die sich ebenso in den Niederlanden oder der Schweiz befinden könnten und mit ihnen gemein haben, dass die mittleren Bildungsniveaus und Beschäf-



Kristine Sørensen zeigte Ende Juni 2016 an der Tagung Gesundheit & Armut die Bedeutung der Gesundheitskompetenz auf.

Gesundheitskompetenz in der Schweiz

Auch für die Schweiz zeigt sich, dass die Gesundheitskompetenz einem sozialen Gradienten folgt: Sie ist umso schwächer ausgeprägt, je niedriger der sozioökonomische Status ausfällt. So identifiziert eine unlängst veröffentlichte Studie im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit finanzielle Entbehrungen als stärksten Treiber einer tiefen Gesundheitskompetenz. Die repräsentative Erhebung ergab, dass in der Schweiz 45% der Bevölkerung ab 15 Jahren eine problematische und 9% eine unzureichende Gesundheitskompetenz aufweisen. Beachtlich ist, dass im Vergleich mit acht EU-Staaten nur in Spanien der Anteil von Personen mit einer problematischen Gesundheitskompetenz höher ist, während er z.B. in den Niederlanden bei nur knapp 27% liegt und weniger als 2% unzureichende Kompetenzen angeben. Die Studie kommt zum Schluss, dass der Einfluss sozioökonomischer Merkmale in der Schweizer Bevölkerung grösser ist als in den meisten der anderen untersuchten Länder.



Selbst im hochentwickelten Wohlfahrtsstaat Dänemark zeigt sich die gesundheitliche Ungleichheit deutlich.

Strategien für Fachpersonen zur Förderung der Gesundheitskompetenz

- Aus Public-Health-Perspektive sollten sich Fachleute wie Sozialarbeitende, Pflegepersonal, Ärzteschaft und Lehrkräfte zu starken Bindegliedern zwischen den sozialen Schichten entwickeln: Als Wissensvermittlerinnen und Wissensvermittler, die komplexe gesundheitsbezogene Inhalte mithilfe einfacher Erklärungen verständlich machen können.
- Auch sollten die Fachkräfte den Fokus nicht allein auf Krankheiten richten, sondern die Entwicklung des Menschen über sein ganzes Leben hinweg im Blick haben.
- Eine Wissensvermittlung, die sich nicht nur an die betroffene Person richtet, sondern auch an Familienmitglieder und Betreuungspersonen, kann den Fortbestand und die Nachhaltigkeit der fachlichen Begleitung unterstützen sowie sachlich begründeten Entscheidungen den Weg ebnen.
- Beim Verfassen gesundheitsrelevanter Informationen und Mitteilungen sollte zudem darauf geachtet werden, sie in vielerlei Form zu gestalten und zu vermitteln, um den individuell unterschiedlichen Arten des Lernens gerecht zu werden. Zweckmässig ist auch die Verwendung verschiedener Medien, wie etwa Broschüren und Merkblätter als auch Internet-Informationendienste, um die unterschiedlichen Zielgruppen erreichen zu können.
- Zur Förderung der Gesundheitskompetenz empfiehlt sich darüber hinaus der Gebrauch einer einfachen Sprache, die idealerweise ohne medizinische Fachausdrücke auskommt und von Anschauungsmaterial begleitet wird.
- Damit Gesundheitsfachleute überprüfen können, ob die Informationen gut verstanden wurden, bietet sich die Teach-Back Methode an, bei der die Personen gebeten sind, das Gehörte zu wiederholen.

Anmerkung: Die hier genannten Strategien entstammen dem englischsprachigen Text zum Vortrag von Kristine Sørensen an der Tagung Gesundheit & Armut.

tigungsquoten tief sind: Die Gesundheitskompetenz der hier oder an ähnlichen Orten lebenden Menschen ist vergleichsweise gering. Sie ist umso begrenzter, je älter und ärmer sie sind und je eher sie mit einer Behinderung leben, einen Migrationshintergrund aufweisen oder einer ethnischen Minderheit angehören.

Jeder Zweite in Europa ohne ausreichende Gesundheitskompetenz

Allerdings kann jede Person von eingeschränkter Gesundheitskompetenz betroffen sein. Tatsächlich ist sie weitverbreitet. Fast der Hälfte aller Europäerinnen und Europäer mangelt es an Fähigkeiten, sich Krankheit vom Leib zu halten und seelisch gesund zu bleiben. Dies ergab eine repräsentative und viel beachtete Studie, die Daten von 8'000 Menschen in verschiedenen EU-Staaten erhoben und ausgewertet hat. Die Schweiz schneidet im gesamteuropäischen Vergleich sogar noch schlechter ab (vgl. Kasten «Gesundheitskompetenz in der Schweiz», Seite 40).

Eine geringe Gesundheitskompetenz geht im Wesentlichen mit ungünstigem Gesundheitsverhalten und schlechter Gesundheit einher. Eingeschränkt gesundheitskompetente Personen verfügen zwar oft über vergleichbare Zugangsmöglichkeiten zu Gesundheitsdiensten wie Menschen mit hoher Gesundheitskompetenz; die Forschung zeigt aber, dass sie in geringerem Mass fähig sind, sich geeignete Behandlungen zu verschaffen und weniger angemessene Nutzungsmuster aufweisen: Sie nehmen häufiger Notfalldienste in Anspruch und werden öfter und auch länger stationär in Spitälern behandelt. Sie verhalten sich zudem in der medizinischen Behandlung weniger kooperativ (geringere sogenannte Behandlungcompliance), unterziehen sich seltener Vorsorgeuntersuchungen und nehmen weniger Angebote der Gesundheitsförderung wahr.

Wer in seiner Gesundheitskompetenz begrenzt ist, versteht auch Gesundheitsinformationen weniger gut. Zudem ist die Kommunikation mit den Fachleuten aus der medizinischen und sozialen Versorgung minder effektiv. Es finden seltener Gespräche über die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten statt, was dazu führen kann, dass gesundheitliche Bedürfnisse im Verborgenen bleiben (vgl. Kasten links «Strategien für Fachpersonen»). Zusammenfassend weisen die Forschungsergebnisse darauf hin, dass Menschen mit niedriger Gesundheitskompetenz ihr Verhalten in geringerem Mass einer wirksamen Gesundheitsförderung und Selbstfürsorge anpassen.

Wenngleich von mangelhafter Gesundheitskompetenz grundsätzlich jeder betroffen sein kann, ist sie von zentraler Bedeutung für die soziale Ungleichheit von Gesundheitschancen. Gesundheitskompetenz folgt dem sozialen Gefälle ziemlich streng. Schliesslich ist sie deutlich häufiger bei vulnerablen und benachteiligten Personengruppen nachzuweisen. Das Ausmass der Gesundheitskompetenz kann jedoch den Gesundheitszustand einer Person zugleich besser vorhersagen als Einkommen, Beschäftigungsstatus, Bildungsniveau, Rasse oder Ethnie.

Der European Health Literacy Survey: die 12 Subdimensionen des konzeptionellen Modells

Gesundheitskompetenz	Gesundheitsrelevante Informationen beschaffen oder erhalten	Gesundheitsrelevante Informationen verstehen	Gesundheitsrelevante Informationen bewerten, beurteilen und gewichten	Gesundheitsrelevante Informationen anwenden
Gesundheitsversorgung	1) Fähigkeit, Informationen zu medizinischen oder versorgungsbezogenen Themen zu erhalten	2) Fähigkeit, medizinische Informationen zu verstehen und ihre Bedeutung abzuleiten	3) Fähigkeit, medizinische Informationen zu interpretieren und zu evaluieren	4) Fähigkeit, informierte Entscheidungen zu medizinischen Fragen zu treffen
Krankheitsprävention	5) Fähigkeit, Informationen über Risikofaktoren zu erhalten	6) Fähigkeit, Informationen über Risikofaktoren und deren Bedeutung zu verstehen	7) Fähigkeit, Informationen über Risikofaktoren zu interpretieren und zu evaluieren	8) Fähigkeit, die Relevanz von Informationen über Risikofaktoren zu beurteilen
Gesundheitsförderung	9) Fähigkeit, sich über Gesundheitsthemen auf den neuesten Stand zu bringen	10) Fähigkeit, Gesundheitsinformationen und deren Bedeutung zu verstehen	11) Fähigkeit, Informationen zu Gesundheitsthemen zu interpretieren und zu evaluieren	12) Fähigkeit, sich eine fundierte Meinung über Gesundheitsthemen zu bilden

Quelle: WHO-Regionalbüro für Europa, 2016, S. 8 (in Anlehnung an: Sørensen Kristine et al. (2012). Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health, 12, 80.)

Ihre Förderung bietet deshalb aus Public-Health-Perspektive, die Gesundheit nicht auf Ebene des Einzelnen, sondern aus gesamtgesellschaftlicher Sicht betrachtet, eine Möglichkeit, der Ungleichheit zu begegnen: Indem der Staat gesundheitskompetente Bevölkerungen heranbildet und ebensolche Systeme entwickelt. Das Regionalbüro der Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat deshalb für Europa ein Strategiepapier verabschiedet, das die Politik zum Handeln auf regionaler, nationaler und internationaler Ebene aufruft.

Soziale Verantwortung für Gesundheit

Damit wird deutlich, dass die Verantwortung nicht dem Einzelnen, der sich mehr oder weniger gesundheitskompetent verhält bzw. verhalten kann, allein aufgebürdet werden kann. Ob eine Person gesund ist oder krank, ob sie es bleibt oder nicht, ist immer auch als Ergebnis des Zusammenwirkens mit ihrer Lebensumwelt zu betrachten: dem Wohnumfeld, der Schule, dem Arbeitsplatz, den Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitssystems genauso wie den Medien und Märkten, die sie als Konsumentin brauchen. Die soziale Verantwortung für die Gesundheit verteilt sich deshalb auf die staatlichen, gesellschaftlichen, schulischen, betrieblichen und privatwirtschaftlichen Sektoren. Sie sind gleichsam gefordert, Gesundheitskompetenz zu fördern.

Die Auswirkungen einer gesteigerten Gesundheitskompetenz werden auf individueller Ebene darin erwartet, dass sich die Belastbarkeit und Widerstandskraft erhöht, der Schweregrad einer Krankheit vermindert, die psychische Gesundheit verbessert und die Behandlungcompliance erhöht. Der Wechsel zu gesünderen Lebensstilen und das Engagement für die eigene Gesundheit werden gefördert, Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl positiv beeinflusst und die Menschen zu einem erfolgreicherem Umgang mit chronischen Erkrank-

kungen befähigt. Die Vorteile für die Gesellschaft als Ganzes liegen in einer signifikanten Senkung der direkten und indirekten Krankheitskosten. Weniger gut zu messen, aber umso wertvoller für alle ist der Gewinn, der durch mehr gesundheitliche Chancengleichheit der sozialen Gerechtigkeit zugutekommt. ■

Am 24. Juni 2016 hat die 2. Nationale Tagung Gesundheit & Armut in Bern stattgefunden. Unter soziale-arbeit.bfh.ch/gesundheit finden Sie einen Rückblick mit Impressionen sowie die Präsentationen zum Download.

Literatur:

- Bundesamt für Gesundheit. (2016). *Gesundheitskompetenz*. Abgerufen von www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/00388/02873/
- gfs-bern. (2016). *Bevölkerungsbefragung «Erhebung Gesundheitskompetenz 2015»*. Schlussbericht. Studie im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit BAG, Abteilung Gesundheitsstrategien. Abgerufen von <http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/00388/02873/>
- HLS-EU Consortium. (2012). *Comparative Report on Health Literacy in Eight EU Member States. The European Health Literacy Survey HLS-EU (first revised and extended version)*. Abgerufen von http://media.wix.com/ugd/76600e_81f8001e7ddc4df198e023c8473ac9f9.pdf
- Human Development Report Office. (2015). *Human Development Report 2015. United Nations Development Programme*. Abgerufen von <http://hdr.undp.org/en/2015-report>
- Sørensen, Kristine, Pelikan, Jürgen M., Röthlin, Florian, Ganahl, Kristin, Slonska, Zofia, Doyle, Gerardine, Fullam, James, Kondilis, Barbara, Agraftotis, Demosthenes, Uiters, Ellen, Falcon, Maria, Mensing, Monika, Tchamov, Kancho, van den Broucke, Stephan & Brand, Helmut. (2015). Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *The European Journal of Public Health*. doi: <http://dx.doi.org/10.1093/eurpub/ckv043>
- WHO-Regionalbüro für Europa. (2016). *Gesundheitskompetenz: Die Fakten*. Hg. von Ilona Kickbusch, Jürgen M. Pelikan, Jörg Haslbeck, Franklin Apfel & Agis D. Tsouros. Zürich: Kompetenzzentrum Patientenbildung, Careum Stiftung.

Aktuelles

Forschung

«Barometer Gute Arbeit»: Arbeitnehmende sind unzufrieden mit Löhnen und Arbeitszeiten

Das BFH-Zentrum Soziale Sicherheit hat in Zusammenarbeit mit dem Gewerkschaftsdachverband Travail.Suisse untersucht, wie Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in der Schweiz die Qualität ihrer Arbeitsbedingungen beurteilen. Die Ergebnisse des Barometers 2016 zeigen, dass Arbeitnehmende ihre Arbeit zwar grundsätzlich als sinnstiftend und nützlich beschreiben und sich mit der eigenen Arbeit auch identifizieren. Jedoch sind auch Stress und emotionale Erschöpfung für viele Arbeitnehmende eine Realität. Als ungenügend bewerten die Arbeitnehmenden die Massnahmen zur Gesundheitsförderung.

Im Jahresvergleich wird deutlich, dass die Lohnzufriedenheit und die wahrgenommene Flexibilität bei der Arbeitszeit abgenommen hat. Auch Aufstiegsmöglichkeiten scheinen weniger stark vorhanden zu sein. Mehr als die Hälfte der Arbeitnehmenden gibt an, entweder kein hilfreiches oder gar kein Mitarbeitergespräch zu haben. Kritisch beurteilt werden die Arbeitsbedingungen vor allem im Gross- und Detailhandel, im Gastgewerbe sowie in Verkehr und Lagerei. In der öffentlichen Verwaltung wird es als schwierig erachtet, eine bezüglich Tätigkeit und Lohn gleichwertige Arbeitsstelle zu finden; der Einfluss auf Veränderungen am Arbeitsplatz wird zudem als gering eingeschätzt.

Die Studie kann heruntergeladen werden unter:
soziale-arbeit.bfh.ch/forschung > Publikationen Soziale Sicherheit

Eine interaktive Grafik zur Studie finden Sie auf dem Blog des BFH-Zentrums Soziale Sicherheit:
www.knoten-maschen.ch



Weiterbildung

Kooperation mit der Hochschule Luzern – ein Gewinn für alle

Seit einigen Jahren kooperieren die BFH und die Hochschule Luzern – Soziale Arbeit bei verschiedenen Angeboten in der Weiterbildung. Die Zusammenarbeit soll nun auf alle Weiterbildungen rund um die Sozialhilfe und die Sozialversicherungen ausgeweitet werden. Die geplante Kooperation betrifft einerseits spezifische methodische Grundlagen im Bereich der Sozialberatung und der Sozialhilfe, andererseits das entsprechende Sozialversicherungs- und Sozialrechtswissen. Ziel der engeren Zusammenarbeit ist es, für die Praxis ein kohärentes und klares Programm anzubieten. So wird ein erheblicher Nutzen für die Kundinnen und Kunden generiert. Die beiden Standorte Bern und Luzern werden dabei gleichermaßen berücksichtigt.

soziale-arbeit.bfh.ch/weiterbildung

Weiterbildung

Angebot	Datum	Web-Code
Kurse zum Thema Sozialhilfe, Sozialversicherungen und Arbeitsintegration		
Sozialversicherungsrecht	31. Mai/1. Juni und 21./22. Juni 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-REC-1
Fachkurs Arbeitsintegration	März bis Mai 2017	K-SOZ-28
Ansprüche gegenüber der Invalidenversicherung	25./26. April 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-SOZ-32
Fachkurs Sozialhilfe	12. und 29. Mai, 8. und 23. Juni 2017	K-SOZ-22
Fachkurs Sozialversicherungsrecht	Mai bis Juni 2017	K-SVE-2
Beratung von jungen Erwachsenen	17./18. August 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-SPE-2
Fachkurs Methodisches Handeln mit Risikogruppen	August bis November 2017	K-SOZ-26
Beratung von Menschen mit psychischen Problemen	21./22. September 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-SOZ-27
Beratung von Menschen mit Migrationshintergrund	18./19. Oktober 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-SOZ-29
Arbeit mit Kindern und Familien	22./23. November 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-SOZ-30
Kurse zum Thema Opferhilfe		
Basiswissen Trauma – Umgang und Gesprächsführung mit traumatisierten Menschen	13./14. September 2017, 8.45–17.15 Uhr	K-SPE-33
Bedrohungsmanagement [neu]	22. September 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-OH-5
Fachkurs Opferhilfe	Januar bis Oktober 2018	K-SPE-1
Kurse zum Thema Sozialpolitik		
Einführungskurs für Mitglieder von Sozialbehörden im Kanton Bern / Regionen Bern Mittelland, Seeland, Ob- und Nidwalden	5. Mai 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-SOZ-11
Einführungskurs für Mitglieder von Sozialbehörden im Kanton Bern / Region Thun und Berner Oberland	25. August 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-SOZ-10
Vertiefungskurs 1: Führung eines Sozialdienstes	30. März 2017, 16.30–19.45 Uhr	K-SOZ-14
Vertiefungskurs 2: Kosteneffizienz und Kostenrechnung in der Sozialhilfe	8. Juni 2017, 16.30–19.45 Uhr	K-SOZ-15
Vertiefungskurs 3: Strategische Sozialplanung in der Gemeinde durch die Sozialbehörde	14. September 2017, 16.30–19.45 Uhr	K-SOZ-16
Vertiefungskurs 4: Interne und externe Kommunikation der Sozialbehörde	16. November 2017, 16.30–19.45 Uhr	K-SOZ-17
Kurs für Sachbearbeitende		
Sozialversicherungskennntnisse für Sachbearbeitende	30./31. August und 6. September 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-ADM-2
Certificate of Advanced Studies (CAS)		
CAS Opferhilfe	Beginn mit jedem Fachkurs Opferhilfe	C-SPE-1
CAS Soziale Sicherheit	März bis Dezember 2017	C-REC-2
CAS Soziale Arbeit im sozialen Sicherungssystem	Start jederzeit möglich	C-SOZ-9

soziale-arbeit.bfh.ch

Support für pflegende Angehörige: Entlastung allein reicht nicht



Elsmarie Stricker
Leiterin Bildung, Institut Alter
elsmarie.stricker@bfh.ch

Angehörigenpflege fristet in den Medien, in der Politik und in der Öffentlichkeit nicht mehr dasselbe Schattendasein wie noch vor zehn Jahren. Trotzdem bekommen pflegende Angehörige noch nicht die Unterstützung, die sie benötigen. Eine Studie identifizierte Ansätze für einen Support, bei dem es nicht nur um Entlastung geht.

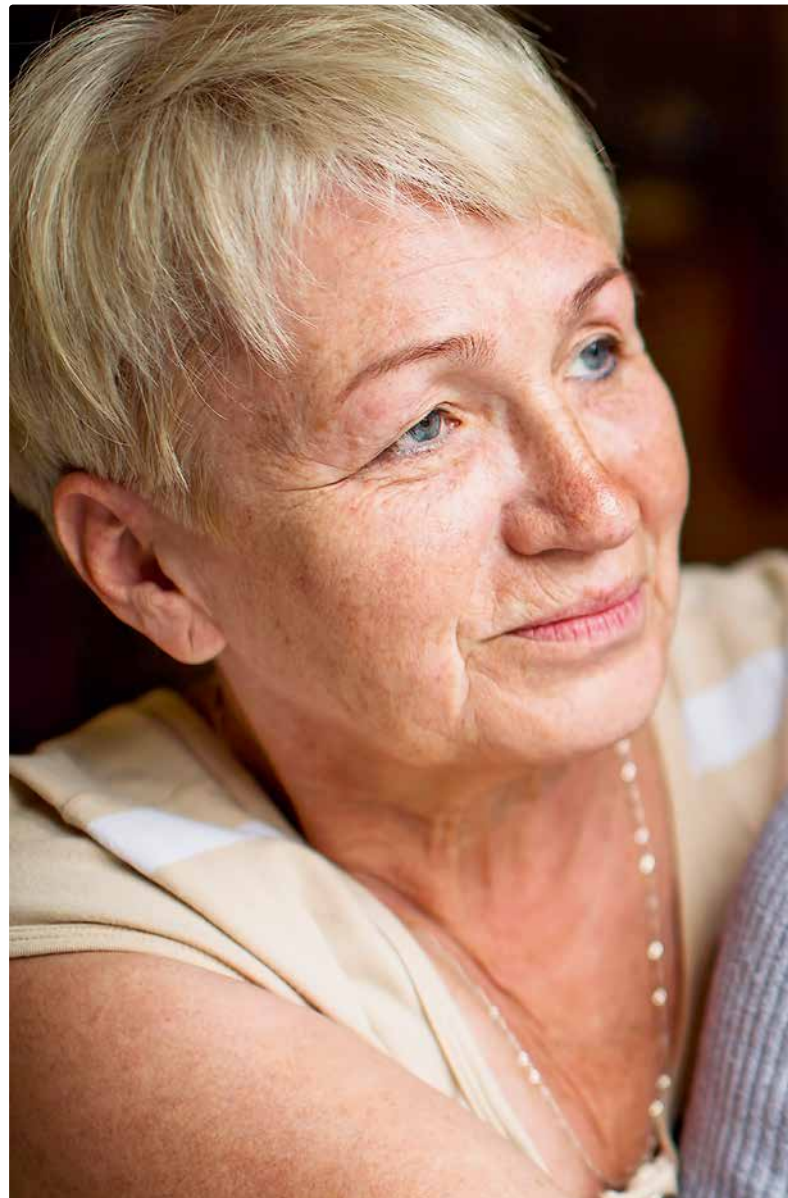
In der Schweiz erhalten 220'000 bis 260'000 Personen im Alter Pflege und Betreuung von ihren Angehörigen oder weiteren nahestehenden Personen (Bundesrat, 2014). Allein in der Betreuung und Pflege von Menschen mit Demenz werden durch pflegende Angehörige informelle Hilfeleistungen erbracht, die einem Finanzvolumen von CHF 2,8 Milliarden entsprechen. Das sind knapp 45 Prozent der gesamten Betreuungs- und Pflegeleistungen (Ecoplan, 2010). Werden diese demenzspezifischen Zahlen auf alle durch Angehörige erbrachten Pflegeleistungen hochgerechnet, so wird deutlich, welche im umfassenden Sinn unbezahlbare Leistung durch pflegende Angehörige erbracht wird.

Diese Pflege erfolgt häufig unter erheblichen Belastungen. Darauf wurde bereits 2007 im Bericht des Bundesrates «Strategie für eine schweizerische Alterspolitik» hingewiesen. Der bundesrätliche Bericht von 2014 enthält eine differenzierte Analyse der aktuellen Herausforderungen der Angehörigenpflege: Mit langer Dauer und hoher Intensität der Aufgabe entstehe eine hohe physische und psychische Belastung der Angehörigen (Bundesrat, 2014). Deshalb müssen nicht nur den pflegebedürftigen Personen, sondern auch den Angehörigen (professionelle) Beratungs-, Entlastungs- und Unterstützungsangebote zur Verfügung stehen (Büker, 2015).

Mehr als Entlastung

Rückblickend auf die vergangenen zehn Jahre lassen sich zwei deutliche Trends erkennen. Zum einen kann Angehörigenpflege nicht mehr als Schattenthema bezeichnet werden. In den Medien ist das Thema präsenter geworden; viele Kantone erwähnen die Angehörigen in ihren alterspolitischen Strategien oder Leitbildern (Moor & Aemisegger, 2011). Dienstleistungsorganisationen verschiedener Art sind sich der Bedeutung und auch Not der pflegenden Angehörigen bewusst und haben entsprechende Angebote entwickelt.

Zum anderen hat sich in den vergangenen Jahren der Wissensstand erweitert. Stand vor zehn Jahren hauptsächlich der Entlastungsbedarf im Zentrum, so werden



In der Schweiz erhalten bis zu 260'000 Personen im Alter Pflege und Betreuung von ihren

heute sowohl das Problem als auch die möglichen Lösungen differenzierter betrachtet. In den Jahren 2007/2008 wurde am Institut Alter (damals Kompetenzzentrum Gerontologie) ein Weiterbildungsangebot zu Angehörigen- und Freiwilligen-Support aufgebaut. Der Begriff Support wurde bewusst gewählt, um die zu enge Sichtweise des Entlastungsparadigmas aufzubrechen. Unter Support werden vielfältige Formen der professionellen respektive formellen Unterstützung verstanden, mit denen die pflegenden Angehörigen bedarfsgerecht unterstützt und gefördert werden können.

Durch Support soll die bereits jetzt oder potenziell in näherer Zukunft aus dem Lot geratene Balance zwischen Belastung und eigenen Ressourcen stabilisiert werden. Das kann dadurch geschehen, dass Belastungen abgebaut, aber auch indem Ressourcen gestärkt und aktiviert werden. Entsprechend bedingt Support eine ganzheitliche Sichtweise, die nicht nur auf die Pflegeaufgabe, son-

dern auch auf die pflegende Person gerichtet ist (Stricker, 2012b). Ähnlich postulieren Jähnke & Bischofberger (2015) in einer Stellungnahme zum bereits erwähnten bundesrätlichen Bericht von 2014, dass das Begriffspaar Belastung – Entlastung zu kurz greife, und Angehörige als mitgestaltende Akteure gesehen werden sollten.

Entlastung – Information – Empowerment

Support kann durchaus Entlastung beinhalten. Gemeint sind damit zeitlich begrenzte oder über längere Zeit andauernde Unterstützungsformen, welche die zu tragende Last erleichtern helfen. Darüber hinaus gehört Information zum Support. Über eine Stärkung der Wissensbasis (z.B. zu Krankheiten, bestehenden Unterstützungsangeboten, rechtlichen Rahmenbedingungen) kann die Pflegesituation besser verstehbar und damit handhabbar gemacht werden. ▶



Angehörigen oder weiteren nahestehenden Personen.

Empowerment schliesslich dient der Stärkung von Ressourcen und Kompetenzen der pflegenden Person, so dass bildlich gesprochen der Rücken der angehörigen Pflegeperson gestärkt wird, die unter Umständen über lange Zeit einen grossen Anteil der Last zu tragen hat. So wird die Selbstwirksamkeit der pflegenden Angehörigen gefördert und zugleich die Erkenntnis, dass die Betreuungsanforderungen nicht zuletzt durch geeignete Strategien der Selbstsorge oder der Inanspruchnahme von Hilfe von aussen besser zu bewältigen sind, gerade auch, wenn sie sich im Laufe der Zeit verändern, umfassender werden oder akzentuieren.

Nicht zuletzt kann dadurch die aktuelle Aufgabe zu einer Ressource für spätere Lebensaufgaben und Herausforderungen werden (Stricker, 2012a). Die drei Support-Ebenen stehen in Wechselwirkung zu einander und können sich gegenseitig bedingen oder verstärken (vgl. Abbildung rechts).

Was beschäftigt und belastet Angehörige?

Im Auftrag der Jakob Urben Stiftung führte das Institut Alter zwischen Ende 2014 und Mitte 2016 eine qualitative Studie durch. Erfasst wurden Problemlagen und Herausforderungen der pflegenden Angehörigen in einem Bezirk des Kantons Solothurn. Daraus abgeleitet sollten Support-Bedarfe identifiziert und zu einem späteren Zeitpunkt mögliche Massnahmen in der betreffenden Region abgeleitet werden. 14 leitfadengestützte Interviews wurden durchgeführt. Drei der in den Interviews mehrfach angesprochenen Themenbereiche werden nachfolgend exemplarisch erwähnt.

Die Gesundheit der Pflegenden

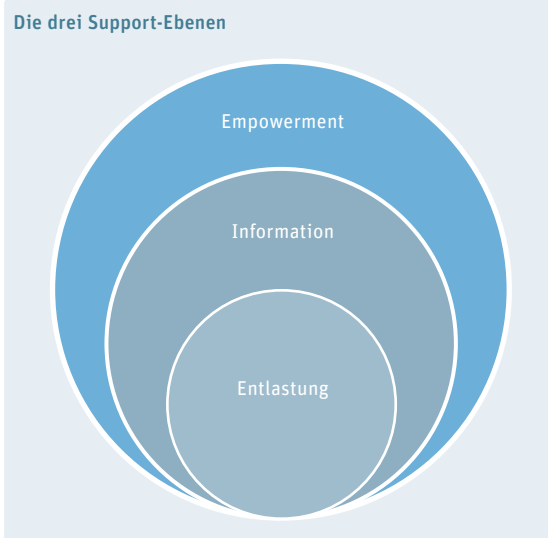
«Ich spüre zusehends mein eigenes Alter. Es kommt immer wieder vor, dass mir schwindlig wird, und ich bin auch schon zusammengebrochen. Die Pflege braucht einfach viel Kraft.»

Einige pflegende Angehörige berichten über Gesundheitsbeschwerden wie Schmerzen und Schlafprobleme. Insbesondere in Paarbeziehungen nimmt der Pflegebedarf häufig zu, während gleichzeitig der eigene Körper altersbedingt schwächer wird. Jüngere wie auch ältere Personen merken zudem an, dass sie es teilweise zu lange vernachlässigt haben, sich um ihr eigenes Wohlbefinden zu kümmern.

Schuldgefühle

«Kürzlich wurde ich mit meiner Frau wieder laut – obwohl ich das eigentlich nicht möchte.»

Wenn psychischer Stress zu ungewollten Reaktionen wie Wutausbrüchen gegenüber der pflegebedürftigen Person führt, entstehen Schuldgefühle. Diese werden auch hervorgerufen durch die Gratwanderung zwischen dem Pflegeengagement und den Bedürfnissen



nach einem «eigenen Leben». Und ebenso machen sie Angehörigen zu schaffen, die glauben, aufgrund der Gesamtlast ihrer gleichzeitigen Verantwortungen (z.B. Kinderbetreuung, Pflege der Eltern, Beruf) keiner wirklich gerecht zu werden.

Gesellschaftliche Ausgrenzung

«Manchmal belastet es mich, dass meine Frau keinen Besuch mehr bekommt.»

Personen mit demenziellen Erkrankungen, Parkinson oder anderen sichtbaren Beeinträchtigungen bzw. Verhaltensauffälligkeiten erleben in der Öffentlichkeit oft Unverständnis, Ablehnung, Stigmatisierung bis hin zu sozialer Ausgrenzung. Darunter leiden auch deren Angehörige.

Empowerment statt nur Entlastung

Diese drei Beispiele zeigen deutlich auf, dass Entlastungsangebote allein nicht die nachhaltige Antwort auf die genannten Nöte sein können. Diese drei und viele weitere der in den Interviews erwähnten Belastungen lösen sich nicht einfach auf, wenn ausreichend und finanzierbare Entlastungsangebote bereitstehen, und die Angehörigen sich hin und wieder eine Auszeit gönnen könnten.

In vielen der genannten Themenbereiche wäre ein Support vonnöten, der in Richtung Empowerment geht. So wäre es beispielsweise wichtig, pflegende Angehörige auf eine verbesserte Wahrnehmung des eigenen Körpers hin zu sensibilisieren, damit sie ihre eigenen Grenzen rechtzeitig erkennen und die nötige Hilfe organisieren können. Es bräuchte einfühlsame Gespräche, damit die Angehörigen nach unschönen Stressreaktionen ihre Selbstachtung wiedergewinnen können. Von einzelnen Angehörigen wurde in diesem Zusammenhang die sehr heilsame Wirkung einer Angehörigengruppe genannt. Support kann also durchaus auch durch Peers erfolgen.

Nicht zuletzt wird deutlich, dass es gesellschaftlich noch einiges zu leisten gibt. So wird auch in Zukunft Öffentlichkeitsarbeit im Sinne einer Aufklärungsarbeit



Pflegende Angehörige sollten sensibilisiert werden, ihre eigenen Grenzen rechtzeitig zu erkennen.

nötig sein, um der Stigmatisierung von krankheitsbedingtem abweichenden Verhalten entgegenzuwirken. Dadurch kann die Hilfsbereitschaft im nahen Umfeld gefördert werden, die von Angehörigen als Zeichen der Wertschätzung wahrgenommen wird.

Pflegende Angehörige – ein adäquater Begriff?

Die erwähnte Studie hat schliesslich eine ganz grundlegende Erfahrung bestätigt: Pflegende Angehörige sind schwer aufzufinden. Es besteht kein Zweifel daran, dass es sie gibt und zwar viele, die meisten von ihnen sind aber eher unsichtbar und sie bleiben dies auch über lange Zeit. Die Gründe dafür sind vielfältig und wurden in etlichen Studien bereits thematisiert (vgl. Mischke, 2012).

Zentral ist sicher, dass Angehörige oft in diese Rolle hineinwachsen, ohne sich dessen bewusst zu sein. Zudem bildet die Betreuung zumeist nicht die einzige Lebensaufgabe; sie kommt zu anderen Rollen oder Aufgaben (z.B. Beruf) hinzu. Sie identifizieren sich daher nicht unbedingt mit der Bezeichnung «pflegende Angehörige» oder «betreuende Angehörige», obwohl sie Pflege- und Betreuungsaufgaben ausführen.

Entsprechend stellt sich die Frage, ob die Verwendung des Begriffs Pflegenden Angehöriger, wie heute im deutschsprachigen Raum gebräuchlich, dienlich ist, um die Menschen zu erreichen, die Support gebrauchen könnten. Treffender und womöglich auch hilfreicher könnte sein, von «Angehörigen mit Pflege- und Betreuungsaufgaben» zu sprechen.

Die qualitative Studie trägt dazu bei, das Phänomen der Angehörigenpflege umfassender zu verstehen. Es wurde deutlich, dass es im Bereich der Unterstützungsangebote noch vieles zu tun gibt. Ein ganzheitlicher und zugleich individualisierender Support-Ansatz scheint dem tatsächlichen Bedarf der pflegenden Angehörigen

zu entsprechen. Offen bleibt dessen Finanzierung. Im weitesten Sinne gehört Support von pflegenden Angehörigen zur Gesundheitsförderung, die in der Schweiz traditionellerweise einen schweren Stand hat. ■

Literatur:

- Büker, Christa. (2015). *Pflegende Angehörige stärken*. 2. überarbeitete Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.
- Bundesrat. (2014). *Unterstützung für betreuende und pflegende Angehörige: Situationsanalyse und Handlungsbedarf für die Schweiz*. Bericht des Bundesrates. Bern: Schweizerische Eidgenossenschaft.
- Bundesrat. (2007). *Strategie für eine schweizerische Alterspolitik*. Abgerufen von http://www.bsv.admin.ch/themen/kinder_jugend_alter/00068/.
- Ecoplan. (2010). *Kosten der Demenz in der Schweiz. Schlussbericht im Auftrag der Schweizerischen Alzheimervereinigung*. Abgerufen von http://www.ecoplan.ch/download/alz_sb_de.pdf
- Egger, Theres. (2009). *Spitex – Umfeld, Markt und Konkurrenz*. Zürich: Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS.
- Jähne, Anke & Bischofberger, Iren. (2015). Entlastung von Angehörigen neu denken. *Krankenpflege*, 5, 19–21.
- Mischke, Claudia. (2012). *Ressourcen von pflegenden Angehörigen*. Hungen: hpsmedia.
- Moor, Caroline & Aemisegger, Andreas. (2011). *Unterstützung pflegender Angehöriger in den Kantonen. Zusatzanalyse zum Bericht «Kantonale Alterspolitiken in der Schweiz»*. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht Nr.11/12. Zürich: Zentrum für Gerontologie.
- Stricker, Elsmarie. (2012a). *Diploma of Advanced Studies Angehörigen- und Freiwilligen-Support*. Studienbroschüre. Bern: Institut Alter der Berner Fachhochschule.
- Stricker, Elsmarie. (2012b). *Beratung, Begleitung, Therapie, Support – ein Beitrag zur Klärung von Begriffen*. Unveröffentlichte Unterrichtsunterlage zum Studiengang Diploma of Advanced Studies Angehörigen- und Freiwilligen-Support. Bern: Institut Alter der Berner Fachhochschule.

Dieses Projekt wurde im Rahmen des BFH-Zentrums Soziale Sicherheit durchgeführt.

bfh.ch/socialsecurity

Gerontologie: Ein Blick zurück auf praktische Altersarbeit, Forschung und Weiterbildung



Maja Grolimund Daepf
Dozentin
maja.grolimunddaepf@bfh.ch

2001 entstand das erste eidgenössisch anerkannte Nachdiplomstudium in Gerontologie an der BFH. Maja Grolimund Daepf, die neue MAS-Studienleiterin, blickt zurück auf das damalige wissenschaftliche Umfeld und zeigt – vor dem Hintergrund einer veränderten Wahrnehmung von Alter und Altern – was daraus entstanden ist.

«Die gesellschaftlichen Veränderungen modifizieren die Art des individuellen Alterns, und die in grosser Zahl veränderten individuellen Lebensläufe führen wiederum zu gesellschaftlichem Wandel.» Dieser Satz klingt und gilt, als ob er heute geschrieben worden wäre. Er stammt aber aus einem Referat von Hans Rudolf Schelling zum Thema «Gesellschaftlicher Wandel des Alterns», gehalten im Jahr 2000 an der Universität Zürich.

Viele weitere seiner damaligen Überlegungen haben auch heute noch Gültigkeit. Etwa, dass es zu allen Zeiten positive und negative Altersbilder gab oder dass dem Defizitmodell des Alterns von Gerontologen ein Kompetenzmodell entgegengehalten werde, wenngleich das Defizitmodell in der Bevölkerung gar nicht mehr so dominant sei, wie gerade Gerontologen immer beklagen würden.

Im Referat bezog sich Schelling auf das Nationale Forschungsprogramm Alter (NFP32) und stellte daraus einzelne Befunde als Anhaltspunkte für einen gesellschaftlichen Wandel zusammen: die übliche Wohnform im Alter ist das Wohnen alleine oder zu zweit im privaten Haushalt; die meisten älteren Menschen fühlen sich gesund; die Verlängerung des Lebens bedeutet vor allem mehr gesunde Jahre etc. (Schelling, 2000).

Liest man heute nur diese Befunde, so könnte man meinen, es habe sich in den vergangenen 17 Jahren tatsächlich nicht viel verändert. Dass Schelling aber jedem dieser Befunde «verbreitete Trugbilder» gegenüberstellte, lässt erahnen, dass sich diese Erkenntnisse erst allmählich auch in unseren Köpfen festgesetzt haben.

Grosser Wandel, kleine Schritte

In diesem Sinne hat wohl doch ein grosser Wandel stattgefunden, er wird uns jedoch erst im Rückblick bewusst. So haben in Sachen Altersbilder Verschiebungen stattgefunden und Alter wird immer mehr – vor allem in der Werbung – sportlich, aktiv und attraktiv inszeniert. Die Altersvorsorge ist zu einem zentralen gesellschaftspolitischen Thema geworden. Und in den Unternehmen

ändert sich allmählich der Umgang mit «den Älteren». Frühpensionierungswellen, wie es sie in den 1990er-Jahren gab, sind seltener geworden, und eine Verschiebung der Pensionierungsgrenze nach oben findet nachweislich statt.

Altersarbeit vor Forschung

In der Schweiz gab es schon früh Altersinstitutionen, Beratungsdienste und Betreuungseinrichtungen für ältere Menschen. Höpflinger (2013) beschreibt, dass die Altersarbeit und Altershilfe ein hohes fachliches Niveau erreichte, lange bevor in der Schweiz auch eine namhafte Forschung im Bereich der Gerontologie entstanden war. Höpflinger spricht von einer «schleppenden Entwicklung» der Gerontologie als Wissenschaft. Diese erhielt im Rahmen zweier Nationaler Forschungsprojekte (NFP3 und NFP32) Aufwind, stockte aber zwischenzeitlich wieder.

Ein erstes gerontologisches Forschungszentrum wurde 1992 in Genf gegründet, diesem folgte 1995 ein gerontologisches Studienzentrum an der Universität Lausanne. 1998 wurde an der Universität Zürich das Zentrum für Gerontologie (ZfG) gegründet. Zudem entstand dort das Institut Alter und Generationen (INAG), das 2008 wieder aufgelöst wurde. Als institutionelle Verankerung gerontologischer Forschung nennt Höpflinger zudem den Lehrstuhl für Gerontopsychologie an der Universität Zürich (seit 2002) und er weist explizit auf die Forschungstätigkeit der BFH hin, insbesondere im Rahmen des 2012 gegründeten Instituts Alter.

1989 rief die ehemalige «Radio-Märliante» Karen Meffert die Stiftung Schule für angewandte Gerontologie (SAG) ins Leben. 1993 in die Pro Senectute integriert, entstand ein dreijähriger Lehrgang Gerontologie für Fachpersonen aus verschiedenen Bereichen der Altersarbeit. Im Jahr 2001 zeichnete Urs Kalbermatten inhaltlich dafür verantwortlich. Er stimmte einer Anfrage der BFH zu, zusätzlich die wissenschaftliche Leitung beim Aufbau des ersten eidgenössisch anerkannten Nach-



Ein Grossteil der heutigen alten Menschen ist weder arm noch krank.

diplomstudiengangs in Gerontologie in der Schweiz zu übernehmen. Zusammen mit dem ersten Studienleiter, Bernhard Müller, entstand so per August 2001 das interdisziplinäre Nachdiplomstudium Gerontologie, das seit 2006 als MAS Gerontologie geführt wird.

Länger alt oder später alt?

Kalbermatten erklärt im Gespräch, worauf es ihm als Sozialgerontologen seit Beginn angekommen ist: ein adäquateres Altersbild. Er wollte bewusst wegkommen von den um die Jahrtausendwende verbreiteten «pflege-lastigen», problemorientierten Altersbildern. Denn, so führt er aus, ein Grossteil der alten Menschen ist weder

arm noch krank. Er definiert Alter unabhängig vom Gesundheitszustand als die Lebensphase nach der Pensionierung. Es ist eine Lebensphase, die durch spezifische Aufgaben und Herausforderungen gekennzeichnet ist und bei welcher Sinnfindung und Lebensgestaltung zentral sind. Deshalb und weil die Lebensphase nach der Pensionierung eine Vorbereitungszeit benötigt, ist der Titelzusatz «Lebensgestaltung 50+» entstanden, den der MAS Gerontologie noch immer trägt.

Alter als Lebensphase zu definieren, war innovativ und bildet noch heute eine Gegenposition zu anderen gängigen Altersdefinitionen. Kalbermatten führt hier etwa Höpflinger an, der davon spricht, dass Alter später anfängt, wenn die Menschen länger gesund sind. Eine Überlegung, welche impliziert, dass Alter und Krankheit in deren Definition verbunden sind. Die Definition von Alter als Lebensphase war denn auch ein bewusstes Ausschliessen aus diesem Denken. Denn hinter Kalbermattens Definition von Alter steckt ein Wertesystem, das besagt, dass Leben in jeder Lebensphase einen Wert hat.

Kalbermatten zählt sich zu den Systemtheoretikern und sagt: «Der Mensch kann ohne Interaktion mit der Umwelt gar nicht leben.» Diese Denkweise führt weg von personenzentrierten Ansätzen. Auch der von Kalbermatten entwickelte Berner Ansatz der Handlungstheorie basiert auf einem systemtheoretischen (und erkenntnistheoretischen) Modell, das lange Jahre als das Basismodell in der Weiterbildung an der BFH nicht nur gelehrt, sondern in den praktischen Modul- und Abschlussarbeiten auch eingefordert wurde.

Interdisziplinarität und Weiterentwicklung

Als neue Studienleiterin für den MAS Gerontologie – Altern: Lebensgestaltung 50+ sind mir diese Wurzeln wichtig. Ich habe den MAS-Studiengang von 2011 bis 2013 selbst besucht und lebensverändernde Dinge dabei gelernt. Als Ökonomin (und ebenfalls Systemtheoretikerin) hat mich die Interdisziplinarität und die Forderung nach einer Auseinandersetzung mit eigenen Themen und Praxisfeldern während des Studiums herausgefordert und fasziniert.

Dass dies an einem Weiterbildungsort geschieht, wo Schweizer Gerontologie-Geschichte geschrieben wurde, wo aber gleichzeitig die unterschiedlichen Bezugsdisziplinen durch renommierte Vertreterinnen und Vertreter ihres Fachs zu Worte kommen und sich angehende Gerontologinnen und Gerontologen dadurch selbst in der Theorie und ihrer Berufspraxis verorten können, ist einzigartig. Diese Einzigartigkeit gilt es zu bewahren, ohne sich neuen Themen zu verschliessen. ■

Informationen zum MAS-Studiengang:
alter.bfh.ch/mas

Literatur:

- Höpflinger, François. (2013). *Entwicklung und Stand der Sozialgerontologie in der Schweiz*. Abgerufen von <http://www.hoepflinger.com/fhtop/fhalter1B.html>
- Schelling, Hans Rudolf. (2000). *Gesellschaftlicher Wandel des Alterns*. Referat am 2. Zürcher Gerontologietag, 28. September 2000. Abgerufen von www.zfg.uzh.ch/static/2000/schelling_wandel.pdf

Aktuelles



Forschung

Modelle für den zukünftigen Arbeitsmarkt 45+

Im Auftrag der Schweizerischen Hochschulkonferenz führt das BFH-Zentrum Soziale Sicherheit ein vierjähriges Forschungsprojekt durch. Ziel ist es, in enger Zusammenarbeit mit der Wirtschaft, mit Bundesstellen und Forschungsinstitutionen Modelle für den künftigen Arbeitsmarkt 45+ (MOZART) zu entwickeln und zu evaluieren.

Im Zentrum stehen die folgenden Fragestellungen:

- Welche Massnahmen tragen aus Sicht von über 45-jährigen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern dazu bei, dass sie bis zum ordentlichen Pensionsalter im Arbeitsprozess bleiben können oder wollen?
- Wie können Arbeitgebende bei der Personalauswahl und -entwicklung dazu beitragen, dass über 45-Jährige möglichst lange im Arbeitsprozess bleiben?
- Wie kann aus volkswirtschaftlicher Sicht das Zusammenspiel von Arbeitsmarktintegration und Leistungen der sozialen Sicherung ausgestaltet werden, damit gesellschaftlich erwünschte Effekte erzielt werden?

Am Projekt beteiligt sind die Institute Alter und Unternehmensentwicklung sowie der Fachbereich Soziale Arbeit.

Weiterbildung

CAS Interprofessionelle spezialisierte Palliative Care – neues Angebot in Bern

Im Januar 2017 beginnt in Bern die erste Durchführung eines Weiterbildungsangebots zu Palliative Care. Es handelt sich um eine Kooperation des Palliativzentrums des Inselspitals mit der BFH (Fachbereiche Soziale Arbeit und Gesundheit sowie Institut Alter).

Die enge Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Professionen ist in der Palliative Care von weitreichender Bedeutung. Aus diesem Grund ist der Studiengang interprofessionell ausgelegt. Er richtet sich an Fachpersonen aus der Pflege, an Ärztinnen und Ärzte, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter sowie alle weiteren Fachpersonen, die Patienten jeden Alters in spezialisierten Palliative-Care-Situationen betreuen.

Weitere Informationen:

gesundheit.bfh.ch, Web-Code: C-PFL-5

Weiterbildung

Entwicklungslandschaft 66 – Interprofessionelle Handlungskompetenzen in Altersfragen

Die demografische Alterung stellt die Gesellschaft vor grosse Herausforderungen. Verbindungsstellen zwischen Disziplinen und Professionen sowie zwischen Theorie und Praxis sind gefragt, damit geeignete Lösungen entwickelt werden können. Das Institut Alter hat in Zusammenarbeit mit den Fachbereichen Soziale Arbeit, Wirtschaft und Architektur die Weiterbildung «Entwicklungslandschaft 66» konzipiert. Anders als herkömmliche Weiterbildungsangebote sollen nicht vor allem Einzelkundinnen und -kunden angesprochen werden, sondern öffentliche Organisationen sowie privatwirtschaftliche Unternehmen. Die Entwicklungslandschaft 66 vernetzt interessierte Körperschaften, Institutionen, Organisationen und Firmen im Rahmen einer Kompetenzplattform. Die Mitglieder der Plattform tragen das Studienangebot finanziell und ideell mit und profitieren ihrerseits vom dort erarbeiteten Fach- und Erfahrungswissen. Für jede Durchführung des CAS-Studiengangs wird zudem eine Organisation akquiriert, die den Dozierenden und Studierenden mit ihren altersbezogenen Projekten, Fragestellungen und Herausforderungen als Übungs- resp. Umsetzungsmodell zur Verfügung steht.

Weitere Informationen:

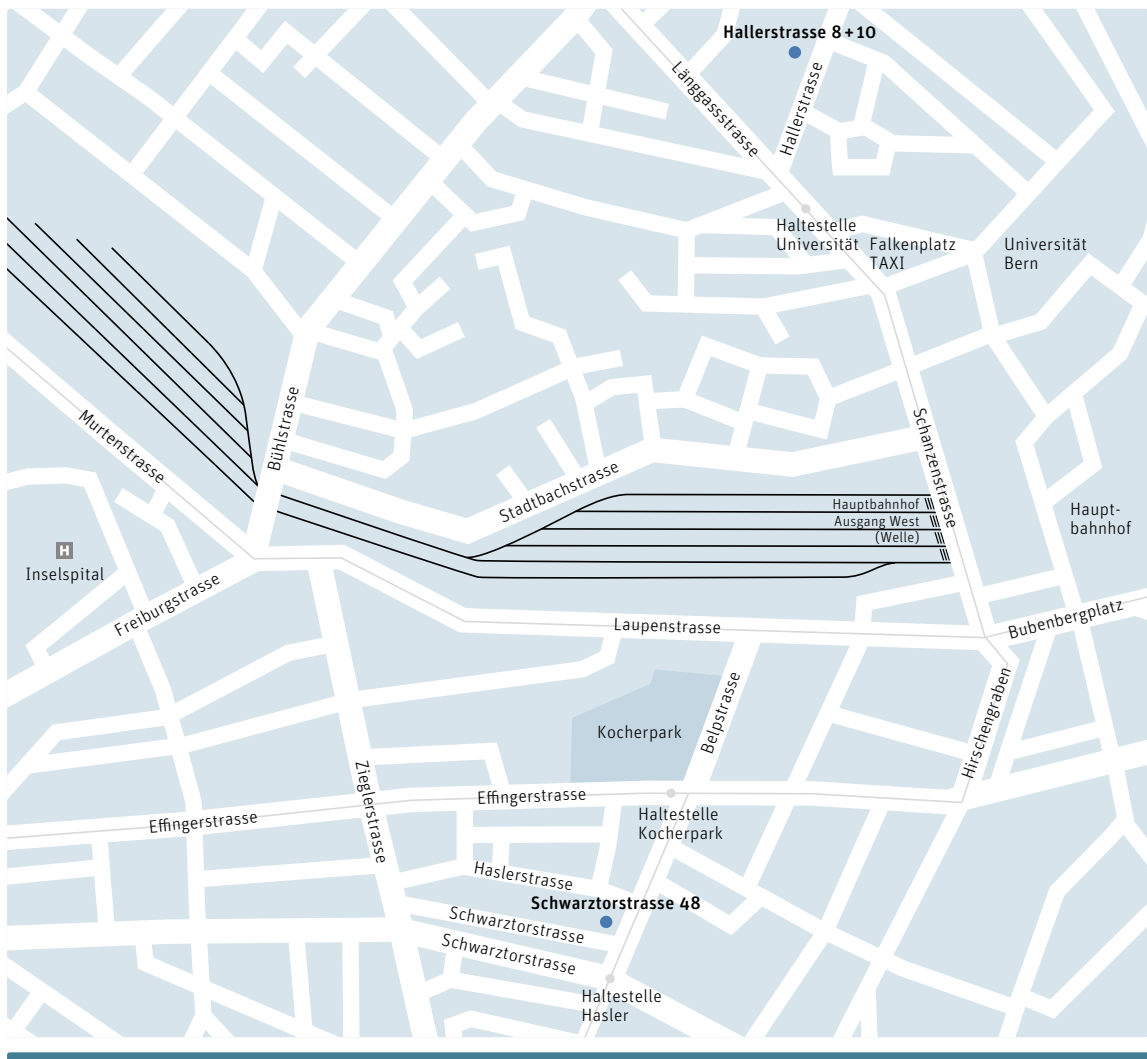
alter.bfh.ch/entwicklungslandschaft66

Weiterbildung

Angebot	Datum	Web-Code
Kurse zu den Themen Familiäre Pflege, Betreuung, Beratung, Demenz		
Einführung in die familienzentrierte Pflege und Beratung (Calgary-Modell)	18. Januar 2017, 4.–5. Mai 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-A-31
Sozialversicherungen im Zusammenhang mit Pflege und Betreuung	20. Januar 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-A-6
Case Management und interdisziplinäre Zusammenarbeit im Zusammenhang mit häuslichen Pflegesituationen	15. Februar 2017, 6./7. März 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-A-3
Familiäre Pflegesituationen im Migrationskontext: Transkulturelle Support-Kompetenz	16./17. Februar 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-A-12
Ethische Fragen im Zusammenhang mit Pflegebedürftigkeit und Lebensende	6./7. Juli 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-A-8
Allein lebende Menschen mit Demenz	11. Juli 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-A-59
Begleitung von Sterbenden und ihren Angehörigen	24. August 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-A-11
Kurse zum Thema Altern und Alter		
Biografische Bildungsarbeit	1./2. Februar 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-A-34
Körperliche Prozesse und Sinneswahrnehmung im Alter	3. Februar 2017, 8.45–16.45 Uhr	K-A-19
Logotherapie: Sinnfindung und Endlichkeit	1. März 2017, 08.45–16.45 Uhr; 2. März 2017, 08.45–12.15 Uhr	K-A-37
Certificate of Advanced Studies (CAS)		
CAS Altern im gesellschaftlichen Kontext	Juni 2017 bis Januar 2018	C-A-4
CAS Demenz und Lebensgestaltung mit Fachvertiefung Angehörigen-Support	September 2017 bis Oktober 2018	C-GER-3
CAS Altern – systemisch betrachtet	Oktober 2017 bis Mai 2018	C-A-3
CAS Musikbasierte Altersarbeit	Herbst 2017	C-A-6
CAS Angehörigen-Support kompakt	November 2017 bis Oktober 2018	C-GER-1
CAS Demenz und Lebensgestaltung – Grundlagen und konzeptionelles Handeln	November 2017 bis Oktober 2018	C-GER-3
CAS Gerontologie als praxisorientierte Wissenschaft	Januar bis September 2018	C-A-5
Diploma of Advanced Studies (DAS)		
DAS Demenz und Lebensgestaltung	September resp. November 2017 bis Oktober 2019	D-GER-3
Master of Advanced Studies (MAS)		
MAS Gerontologie – Altern: Lebensgestaltung 50+	Einstiegsmöglichkeit mit jedem CAS	M-GER-1
Infoveranstaltung		
Infoveranstaltung Master-, Diploma-, Zertifikats-Studiengänge des Instituts Alter (in Bern)	31. Januar 2017, 18.15–20.00 Uhr	IW-A-10
Infoveranstaltung Master-, Diploma-, Zertifikats-Studiengänge des Instituts Alter (in Bern)	4. April 2017, 18.15–20.00 Uhr	IW-A-11

alter.bfh.ch

Unsere Standorte



Die Weiterbildungsveranstaltungen finden in der Regel an der Schwarztorstrasse 48 in Bern statt. Bitte beachten Sie die Anzeige beim Eingang.

Berner Fachhochschule

Fachbereich Soziale Arbeit
Hallerstrasse 10
3012 Bern

Telefon +41 31 848 36 00

soziale-arbeit@bfh.ch
soziale-arbeit.bfh.ch

Studium

- Bachelor und Master in Sozialer Arbeit

Weiterbildung

- Master, Diploma und Certificate of Advanced Studies
- Kurse
- Betriebsinterne Weiterbildungen

Dienstleistungen

- Evaluationen und Gutachten
- Entwicklung und Beratung
- Bildung und Schulung

Angewandte Forschung und Entwicklung

- Soziale Intervention
- Soziale Organisation
- Soziale Sicherheit