



Interventionen und Wirkungen der Sozialhilfe: eine Artikelserie in drei Teilen

Lebenslage von Sozialhilfeklientinnen und -klienten in der deutschen Schweiz

Die Dauer von Sozialhilfebezügen soll möglichst kurz sein – Öffentlichkeit, Politik und in der Regel auch die Klientinnen und Klienten selbst streben danach. In Kontrast dazu steht die Tatsache, dass fast ein Drittel der Sozialhilfebezüge länger als vier Jahre dauert. Eine Studie des Fachbereichs Soziale Arbeit hat die sogenannten Klientenkarrieren untersucht. In drei Teilen werden die Resultate vorgestellt: Der erste beschäftigt sich mit der Lebenslage von Sozialhilfebeziehenden.



Prof. Dr. Dieter Haller
Dozent
dieter.haller@bfh.ch



Florentin Jäggi
Wissenschaftlicher
Mitarbeiter
florentin.jaeggi@bfh.ch



Christian Beiser
Stellenleiter Existenz & Wohnen,
Caritas Vorarlberg
Externer Projektmitarbeiter
christian.beiser@bfh.ch

Die öffentliche Sozialhilfe als letztes Netz der sozialen Sicherung hat in der Schweiz seit Beginn der 90er-Jahre stark an Bedeutung gewonnen. Die Summe der national ausbezahlten Leistungen an die Klientinnen und Klienten betrug 1,71 Mia. Franken im Jahr 2005 und steigerte sich auf 1,95 Mia. im Jahr 2010 (Bundesamt für Statistik 2013). Im Jahr 2011 wurden gegen 240 000 Personen (ca. 3% der Bevölkerung) mit wirtschaftlicher Sozialhilfe unterstützt (Bundesamt für Statistik 2012). Nebst der finanziellen Existenzsicherung enthält der gesetzliche Auftrag Ziele wie die Verhinderung von Ausgrenzung sowie die Förderung der beruflichen und sozialen Integration und der Selbsthilfe. Bislang waren die konkreten Inhalte der Unterstützung und auch die Frage, wie die angewendeten Massnahmen wirken, kaum erforscht.

Der Fachbereich Soziale Arbeit widmete sich in den Jahren 2009–2012 dieser Forschungslücke. In einer qualitativen Un-

tersuchung wurde eine Typologie der Fallverläufe von Sozialhilfeklientinnen und -klienten, der sogenannten Klientenkarrieren, entwickelt. Die Typologie beschreibt die Interventionen, Verlaufsphasen und Wirkungen der Unterstützungen und berücksichtigt dabei den Einfluss von soziodemografischen und lebensweltlichen Merkmalen der Klientinnen und Klienten. Die Ergebnisse der Forschung gliedern sich in die drei Teile:

- Lebenslage der Klientinnen und Klienten in der deutschen Schweiz
- Unterstützungsprozess: Interaktion zwischen Klienten und Fachkräften
- Wirkungen der Sozialhilfe

Was genau ist eine Sozialhilfekarriere?

Das in der Studie entwickelte Modell zeigt, wie sich zwischen Anfangs- und Endpunkt des Sozialhilfebezugs ein Interaktionsprozess zwischen den Klientinnen und Klienten und den Mitarbeitenden der

Sozialhilfe erstreckt (vgl. Abbildung). Diese Interaktionen sind durch das Handeln des Klienten bzw. der Klientin auf der einen Seite und durch das Handeln der Fachkräfte auf der anderen Seite geformt. Ein zentrales Ergebnis der Studie bildet die Beschreibung der verschiedenen Interaktionstypen. Weiter ist auf der Abbildung erkennbar, dass die Ausgangs- und Ressourcenlagen der Klientinnen und Klienten die Sozialhilfekarrieren stark beeinflussen. Der Blick auf die Interaktionen im Sozialhilfeprozess ist auch mit Bezug auf die Frage, welche Wirkungen die Sozialhilfe auslöst, von Bedeutung. Ohne Zweifel wirkt die Sozialhilfe, indem sie mit finanziellen Leistungen die materielle Existenz ihrer Klientel sichert. Daneben ergeben sich aber auch positive und negative Wirkungen, die vorerst die alltägliche Lebensführung der Klientinnen und Klienten betreffen – oft lange bevor sie sich wieder von der Sozialhilfe ablösen können.

Es gibt verschiedene nicht direkt beeinflussbare Faktoren, die den Verlauf von Sozialhilfekarrieren stark mitformen. Sowohl positive als auch negative Ereignisse in der Biografie der Klientinnen und Klienten prägen die aktuelle Ressourcenlage.

ten prägen die aktuelle Ressourcenlage. Auf Seite der Institutionen beeinflussen verschiedene organisatorische Bedingungen die Sozialhilfeprozesse. Beispielsweise macht es einen Unterschied, ob die von der Sozialhilfe erbrachten Leistungen ausschließlich materielle Unterstützung umfassen, oder ob die finanzielle Hilfe mit einer psychosozialen Beratung kombiniert erfolgt. Auch gesellschaftliche und politische Gegebenheiten nehmen Einfluss: In weiten gesellschaftlichen Kreisen herrschen starke Vorbehalte gegenüber der Sozialhilfe, die sich etwa in der teils emotional geführten Berichterstattung über Fälle von Sozialhilfemisbrauch äussern. Auf dieses negative Bild reagiert ein Teil der Sozialhilfeklientinnen und -klienten mit Schamgefühlen und Rückzug aus der Öffentlichkeit.

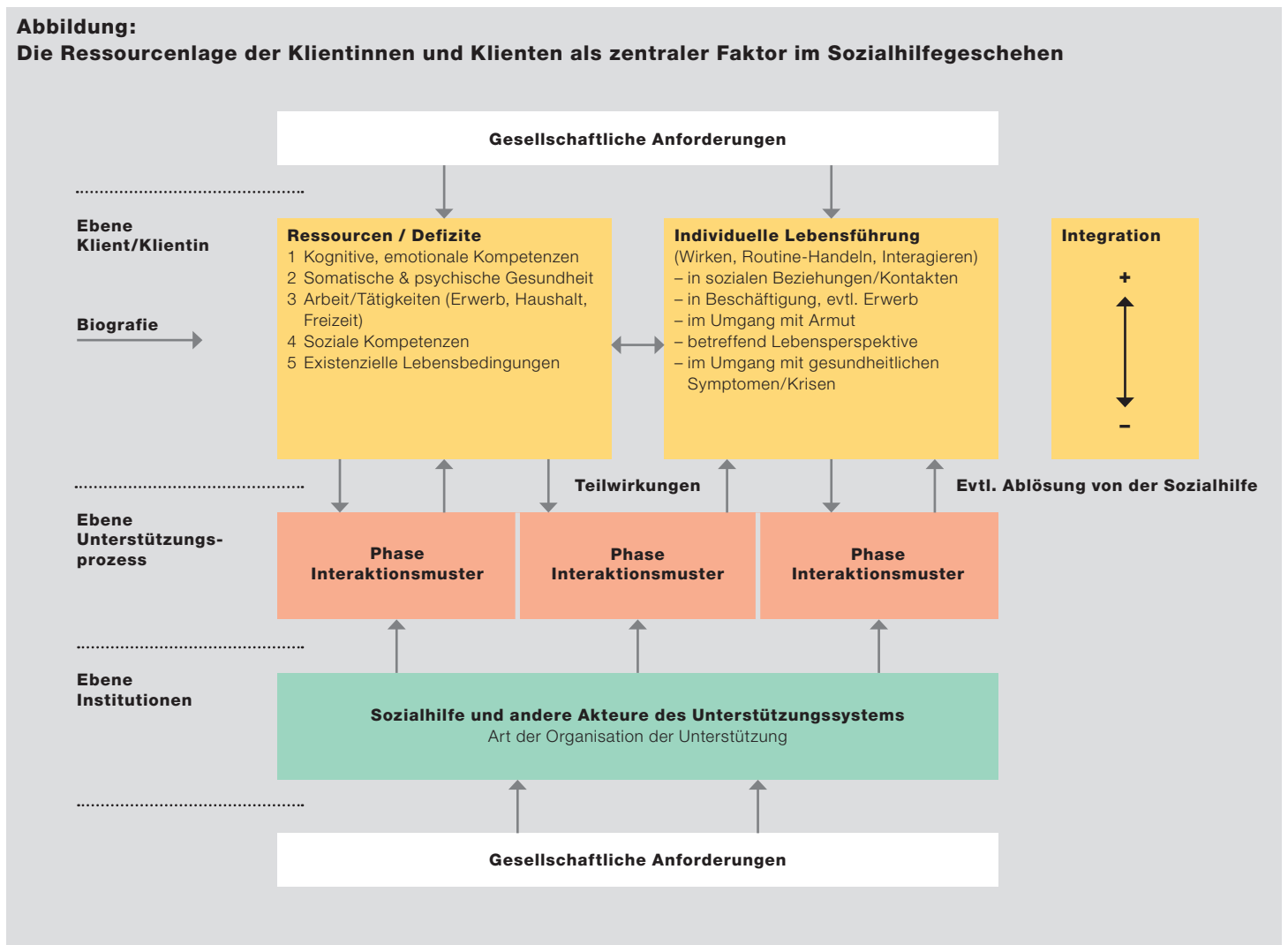
Ressourcen und Defizite der Klientinnen und Klienten

Generell werden mit dem Begriff Ressourcen die Ausstattung und die Kompetenzen von Menschen beschrieben. Ressourcen ermöglichen es den Menschen, ihr Leben zu vollziehen und zu gestalten. Sie bilden

die Grundlagen für das Wirken in den Lebensbereichen des Alltags. Aufgrund der Datenlage der vorliegenden Studie und gestützt durch frühere Untersuchungsergebnisse (vgl. Haller 2007), werden in der Abbildung Ressourcen in fünf verschiedenen Lebensbereichen unterschieden, nämlich in den Bereichen (1) kognitive und emotionale Kompetenzen/Ausstattung (inkl. Lebensentwurf/Lebensperspektive), (2) somatische und psychische Gesundheit, (3) Arbeit/Tätigkeiten (Erwerb, Haushalt, Freizeit), (4) soziale Ressourcen sowie (5) materielle Lebensbedingungen. Ressourcenbereiche stellen bezogen auf ein Individuum immer auch potenzielle Defizitbereiche dar. Im Fall einer schweren Erkrankung etwa oder wenn Menschen ihre Zukunftsperspektive verlieren, können die Ressourcen zur Lebensführung eingeschränkt sein.

Im Sozialhilfeprozess sind die Klientinnen und Klienten auf der Basis ihrer Ressourcen- und Defizitlage ganz unterschiedlich gefordert. Zwar bilden bei allen fehlende materielle Ressourcen den Grund für den Sozialhilfebezug. Bei einem Teil sind aber den materiellen Defiziten ungenügende

Abbildung:
Die Ressourcenlage der Klientinnen und Klienten als zentraler Faktor im Sozialhilfegeschehen



Ressourcen in anderen Bereichen, z.B. gesundheitliche Beeinträchtigungen oder ein Nicht-Genügen in der Erwerbsarbeit vorgelagert. Solche parallelen Defizite in mehreren Lebensbereichen charakterisieren mehrfach problematische Lebenslagen. Klientinnen und Klienten der Sozialhilfe beschäftigen sich auch unabhängig von der Sozialhilfe mit ihren Defiziten – z.B. wenn sie selbst versuchen, ihren Gesundheitszustand zu stabilisieren oder wenn sie Zukunftspläne schmieden. Hinzu kommen nun die Aktivitäten und Interventionen der Sozialhilfe und evtl. anderer Unterstützer. Denn Ziel jeglicher Unterstützung ist es, in passender Form die Ressourcenlage der Klientinnen und Klienten zu verbessern. Wie auf der Abbildung zum Ausdruck kommt, sind die Ressourcenbereiche somit auch Wirkungsbereiche.

In den Datenanalysen wurden drei unterschiedliche Kliententypen identifiziert, nämlich die «Alltagskämpfer», die «Integrationskämpfer» und die «Eigenwilligen». Diese drei Typen stehen je unterschiedlich im Sozialhilfegeschehen.

Alltagskämpferinnen und -kämpfer: überstehen und durchhalten

Gesundheitliche Beeinträchtigungen spielen im Alltag der Klientinnen und Klienten dieses ersten Typus eine einschneidende Rolle. Die Symptome weisen auf psychische Beeinträchtigungen wie depressive Störungen, psychotische Störungen, emotionale Instabilität, dissoziale Persönlichkeitsstörungen und Suizidalität. Ein Teil dieser Klientinnen und Klienten leidet unter der Kombination solcher Krankheiten mit einer Suchtmittelerkrankung. Diese Einschränkungen haben in der Regel eine lange Geschichte. Auffallend häufig sind prägende traumatisierende Vorkommnisse in der Biografie dieser Klientinnen und Klienten wie sexueller Missbrauch und Gewalt in der Kindheit bzw. in der Partnerschaft oder Zwangsheiraten.

Im aktuellen Alltag sind die Betroffenen nur eingeschränkt handlungsfähig und können die Anforderungen, welche z.B. die Erziehung von Kindern oder die Erwerbsarbeit stellen, nur teilweise erfüllen. Die Klientinnen und Klienten verfügen in der Regel nicht über einen Bildungsabschluss auf Sekundarstufe II. Der 22-jährige junge Erwachsene, der während der letzten sechs Jahre viele Ausbildungen und Jobs ausprobierte und nie Fuss fasste, gehört genauso wie die 30-jährige Mutter mit einer Anlehre als Köchin zu dieser Gruppe. Charakteristisch für diese Klientinnen und Klienten sind Erschöpfungssymptome; sie müssen haushälterisch mit ihren Kräften umgehen. Es geht um ein Ringen darum,

den Alltag zu bewältigen, Krankheitssymptome und Schwächen wie z.B. Konzentrationsschwierigkeiten zu erkennen und adäquat damit umzugehen. Aktuell ist eine Integration der «Alltagskämpferinnen und -kämpfer» in die Erwerbsarbeit unrealistisch.

«Also ich möchte wieder einmal arbeiten gehen und nicht immer so Mami-Sein [...]. Aber ich darf einfach nicht zu viel. Ich darf nicht ganze drei Tage arbeiten gehen, weil da weiss ich, dass ich dann gestresst bin. Es müssen jetzt nur einmal die beiden halben Tage am Anfang sein und dann weiterschauen. Weil einen Tag muss ich für mich haben, sonst ist's nicht gut so.»

Das Zitat stammt von einer 35-jährigen Frau, die in den letzten Jahren gelernt hat, die Symptome ihrer psychischen Krankheit passend einzuschätzen und sich entsprechend zu verhalten. Zwar sind nicht alle Klientinnen und Klienten dieser Gruppe so stark gesundheitlich belastet. Einige besuchen teilweise ein Beschäftigungsprogramm. Jedoch hindert sie ihre psychische Labilität daran, grössere Arbeitspensien anzunehmen oder die Rolle einer voll verlässlichen Bezugsperson zu übernehmen.

Wenn die Betroffenen über ihre Vergangenheit berichten, entsteht das Bild, dass sie über Jahre Schwierigkeiten hatten einen Lebensentwurf zu entwickeln. Klientinnen und Klienten, die von Gewalt-, Missbrauchs- und Vernachlässigungserfahrungen in der Kindheit berichten, lebten augenfällig in einem familiären Umfeld, in dem sie nicht gefördert wurden. In ihrer Schul- und Ausbildungskarriere hatten sie oft Schwierigkeiten die Anforderungen zu erfüllen, stiessen kaum auf Anerkennung und wurden dadurch mit ihren Wünschen und Plänen allein gelassen.

Die harte Arbeit, sich ein lebenswertes sinnvolles Alltagsleben aufzubauen, wird von dieser Klientinnen- und Klientengruppe mehr oder weniger explizit thematisiert. Ein Teil steht in diesem Prozess ganz am Anfang. Eine gut 30-jährige Mutter eines Kindes bringt dies mit den folgenden Worten zum Ausdruck: «Meine Woche ist immer mega langweilig [...]. Es läuft immer dasselbe. Es ist nichts da, nichts.» Sie steht vor einer Riesenaufgabe: Sie möchte eine sinnvolle Tagesstruktur aufbauen – vorerst mit stundenweiser Beschäftigung in einem Arbeitsprogramm, später wieder im gelernten Beruf. Sie sollte sich von einem gewalttätigen Freund trennen und parallel dazu einen passenden Umgang mit ihrer psychisch labilen Situation finden.

Hinzu kommt auch die Herausforderung der Lebensführung mit geringen finanziellen Mitteln. Zwar betonen die Klientinnen

und Klienten die grosse Erleichterung, die sie infolge der materiellen Existenzsicherung durch die Sozialhilfe verspüren. Der Austausch mit anderen Menschen ist dennoch erschwert. Beispielsweise wird für Mütter mit Kindern der Shopping-Nachmittag und der Tea-Room-Besuch mit Freundinnen und deren Kindern zu einer Art Spiessrutenlauf, weil sie und ihre Kinder nicht mitkonsumieren können. Daher leben die Klientinnen und Klienten mitunter sehr zurückgezogen. Infolge dessen mangelt es ihnen an Gelegenheiten, sich mit Menschen im gleichen Alter auseinanderzusetzen und Anknüpfungspunkte für die Entwicklung von Zukunftsperspektiven – evtl. sogar für Arbeitsmöglichkeiten zu finden.

Integrationskämpferinnen und -kämpfer: bestehen und forcieren

Die Klientinnen und Klienten dieses zweiten Typus sind auf der Basis ihrer Ressourcen in der Lage, sich mit ihrer Integration in die Erwerbsarbeit zu befassen. Als «Integrationskämpferinnen und -kämpfer» sind sie teils in Arbeitsprogrammen oder in Teilzeitjobs beschäftigt. Alleinerziehende Mütter leisten die Erziehungsarbeit ihrer Kinder. Anders als jene Gruppe, die noch nie eine selbständige Lebensführung erreicht hat, kennen diese Klientinnen und Klienten eine oder mehrere Phasen in ihrem Leben, während derer sie in den Erwerbsprozess integriert waren. Bezüglich der eingetretenen Desintegration dieser Sozialhilfebeziehenden sind zwei unterschiedliche Muster erkennbar:

Die eine Gruppe lebte über Jahre, teils über Jahrzehnte in risikobelastenden Lebensumständen: Es sind Menschen ohne Berufsausbildung, die nach Anlehren typischerweise als Mitarbeitende im Gast- und Reinigungsgewerbe sowie als unqualifizierte Industriearbeiterinnen und -arbeiter tätig waren. Die Frauen dieser Gruppe waren und sind oft sowohl mit der Kindererziehung als auch mit der Erwerbsarbeit beschäftigt. Ihre Partnerbeziehungen sind zerrüttet; insbesondere sind die Väter der Kinder nicht – bzw. nicht mehr – in der Lage oder willens, finanziell und emotional für die Familie zu sorgen. In diese Gruppe gehören auch Migrantinnen und Migranten, die ohne Ausbildung in unqualifizierten Arbeitsverhältnissen arbeiteten. Ihre Hürden im Integrationsprozess werden durch Sprachschwierigkeiten weiter erhöht.

Typischerweise werden diese Klientinnen und Klienten etappenweise zu Sozialhilfebezügerinnen bzw. -bezügern. Phasen mit Sozialhilfeleistungen wechseln sich ab mit Monaten und Jahren voller finanzieller Eigenständigkeit. Bei einigen Klientinnen

und Klienten wurde das eigene Einkommen mit Sozialhilfegeldern ergänzt, bevor ein Vollbezug notwendig wurde.

Bei der zweiten Gruppe der «Integrationskämpferinnen und -kämpfer» ist der Bruch in der selbständigen Lebensführung auf ein klar benennbares Ereignis in ihrer Biografie zurückzuführen. Typische derartige Ereignisse sind Lebenskrisen aufgrund z.B. nicht verkrafteter Trennungen oder des Todes einer nahestehenden Person, welche psychische Krisen auslösten. In anderen Fällen führte übermässiger Suchtmittelkonsum zu einem Unvermögen in der Erwerbsarbeit. Auch Erkrankungen und Unfälle, gegen deren Folgen langfristig ein ungenügender Versicherungsschutz besteht, können dazu führen, dass vor einigen Jahren voll erwerbstätige Menschen aktuell auf Sozialhilfe angewiesen sind. Die Klientinnen und Klienten dieser Gruppe sind vergleichsweise ressourcenstark: Wenn sie sich aktuell um die berufliche Integration bemühen, können sie sich auf einen Bildungsabschluss, auf Erfahrung im Erwerbsleben und oft auch auf ein intaktes soziales Netzwerk abstützen. Wie ein betroffener Klient sagt, geht es darum, den «Lebensfaden wieder zu finden».

Auch für die «Integrationskämpferinnen und -kämpfer» sind gesundheitliche Probleme ein Thema. Ein Teil leidet seit Jahren unter unklar definierten psychischen Beein-

trächtigungen wie depressiven Verstimmungen oder sogenannten Panikattacken. Ein Teil berichtet, dass diese Symptome erst in der Phase des Sozialhilfebezugs aufgetaucht seien oder sich verstärkt hätten.

«Integrationskämpferinnen und -kämpfer» bekunden grosse Mühe mit ihrem aktuellen Status. Auch wenn sie rational nachvollziehen können, warum ihnen nichts anderes übrig bleibt als Sozialhilfe zu beziehen, widerspricht der Bezug staatlicher Gelder ihrem Selbstbild, verletzt ihr Selbstwertgefühl und steht im Gegensatz zu ihrem Arbeitsethos. Gleichzeitig setzen sie sich mit ihrer schwierigen Lebenssituation auseinander. Sie befassen sich mit früheren Lebensphasen, als sie unabhängig von der Sozialhilfe waren, vermitteln ein Bild ihres aktuellen Lebensvollzugs und zeichnen ihre Vorstellungen der Zukunft. Damit unterscheiden sie sich hier als ganze Gruppe von den «Alltagskämpferinnen und -kämpfern», denen für diese Auseinandersetzung die Lebenserfahrungen und oft auch die kognitiven Fähigkeiten fehlen. Bezüglich des Integrationswillens können jedoch auch Ermüdungserscheinungen beobachtet werden. Wenn die Klientinnen und Klienten mit der Umsetzung ihres Zukunftsentwurfs nicht vorankommen, wenn sie Monate in Arbeitsprogrammen verbringen, die nichts mit ihren Vorstellungen einer zukünftigen Erwerbsarbeit zu tun ha-

ben, Stagnation, Enttäuschungen und evtl. auch Rückschritte erleben, lässt ihre Motivation nach und die Konturen der gefassten Pläne lösen sich auf.

Ein Motivations- und Sinnvakuum wird auch durch den Umstand verstärkt, dass sich die «Integrationskämpferinnen und -kämpfer» besonders radikal aus ihren angestammten sozialen Beziehungen zurückziehen. Weil sie sich schämen Sozialhilfe zu beziehen und weil ihnen das Geld fehlt, um in Gesellschaft anderer zu sein und zu konsumieren, versuchen sie den Sozialhilfebezug möglichst zu verheimlichen: «Am Sonntag kommt beispielsweise meine Tochter vom Genfersee. Ich habe jetzt schon seit zwei Wochen Geld gespart, damit ich mit ihr Essen gehen kann. [...] Also sie weiss nicht, dass ich ein Sozialfall bin. Ich traue ihr das nicht zu sagen; ich will es ihr auch nicht sagen. Sie gibt sich (schliesslich auch) Mühe. [...] Sie weiss, dass ich in der Trennung bin [...] dass es mir schlecht ging und dass ich Alkoholiker war. Aber ich sage ihr nicht die Wahrheit, dass ich Sozialhilfeempfänger bin.»

Eigenwillige: mitlaufen und sich entziehen

Dass die Klientinnen und Klienten dieses dritten Typus keiner Erwerbsarbeit nachgehen und Sozialhilfe beziehen, hängt



Was ist eine Typologie?

Die hier vorgestellte Typologie ist das Ergebnis aufwändiger Forschungsschritte. Mit den drei Typen «Alltagskämpfende», «Integrationskämpfende» und «Eigenwillige» wird die Sozialhilfe-klientel in der deutschen Schweiz beschrieben. Die Typen fassen die in den Daten regelmässig festgestellten, empirischen Einzelereignisse zu gedanklichen Figuren zusammen. Nach Max Weber (1988) ist ein Idealtypus «[...] keine Darstellung des Wirklichen, aber er will der Darstellung eindeutige Ausdrucksmittel verleihen». Ähnlich wie statistisch getestete Forschungsergebnisse erfüllen mit Grounded Theory erarbeitete Typologien hoch gesetzte Kriterien, repräsentativ zu sein.

weniger stark als bei den anderen Kliententypen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zusammen. Was diese Personen in erster Linie kennzeichnet, ist ein der gesellschaftlichen Norm zuwiderlaufender Lebensentwurf. Aufgrund ihrer aktuellen Lebenssituation sehen sie sich nicht in der Lage, der Forderung nach beruflicher Integration nachzukommen. Gründe dafür sind die fehlende Aussicht auf einen erfüllenden Job, eine divergierende Vorstellung über Arbeitsverhältnisse, die Orientierung an subkulturellen Normen oder die Priorisierung der Kindererziehung gegenüber der Erwerbsarbeit. Anhand zweier Beispiele lässt sich der nonkonformistische Lebensentwurf dieses Kliententypus nachvollziehen. Das erste Zitat stammt von einem Klienten, der nur temporär Sozialhilfe bezieht und auf eine IV-Berentung wartet. Er möchte seinen Drogenkonsum reduzieren und im Anschluss auswandern:

«[...] ich will überhaupt keine Drogen mehr, weil ich eigentlich später ins Ausland will. Eben nach Thailand, Vietnam, vielleicht Mittelamerika, Südamerika, Amazonas. In eines von diesen Ländern möchte ich.»

Ein anderer Klient paraphrasiert ein Gespräch mit seinem Sozialarbeiter. Darin kommt zum Ausdruck, dass er der gesellschaftlichen Vorstellung eines erfolgreichen Lebens und den Zwängen der Sozialhilfe keine Bedeutung zumisst:

«Er hat mich dann gefragt: ‚Was wollen Sie überhaupt? Was wollen Sie noch vom Leben?‘ Ich habe gesagt: ‚Nichts. Es kommt, was kommt. Irgendwann nehme ich schon etwas an. Aber im Moment will ich nichts [...] ich habe effektiv resigniert. Schauen Sie, für mich gibt es keine Strafe. Sie können mir die Tage streichen, das Geld wegnehmen, ist mir egal, dann sterbe ich halt.‘»

Diese Aussagen deuten an, dass es sich bei den «Eigenwilligen» um Personen mit bewegter Vergangenheit handelt. Typisch für viele ist, dass sie einerseits Phasen beruflichen bzw. schulischen Erfolgs sowie andererseits Abschnitte mit Drogenkonsum und psychischen Problemen kennen. Teilweise leben sie über Jahre hinweg als gesellschaftliche Aussteiger. Dass sie ihre wechselhafte Vergangenheit überwunden haben und sich mit einem Leben in der Sozialhilfe arrangieren können, weist auf bestimmte Ressourcen hin. Eigenwillige Klientinnen und Klienten sind meist reflektiert, intelligent und kreativ im Umgang mit Problemen. Sie denken über ihr bisheriges Leben nach und entwickeln eine eigene Perspektive auf die Zukunft. Auch haben sie gelernt, mit geringen finanziellen Mitteln zu leben und einen gelingenden Alltag zu führen. Der Sozialhilfebezug entspricht

zwar nicht ihren Vorstellungen, doch betrachten sie ihn pragmatisch als einzige Möglichkeit, um zu überleben.

Erste Folgerungen zur Ausgangslage von Sozialhilfeklientinnen und -klienten

Sozialhilfeklientinnen und -klienten befinden sich typischerweise in einer mehrfach problematischen Lebenslage. Das heisst, ihre Situation ist geprägt von parallelen Defiziten in den Lebensbereichen Erwerbsarbeit, Finanzen, Gesundheit und soziale Beziehungen. Klientinnen und Klienten, die ausschliesslich materielle Unterstützung benötigen und ansonsten gesund, sozial integriert und mit einer intakten subjektiven Zukunftsperspektive dastehen, konnten im Rahmen dieser Studie nicht ausfindig gemacht werden. Es scheint, dass sich erwachsene Menschen mit einer «einfachen» Problemlage in der Phase des Bezugs von Leistungen der Arbeitslosenversicherung wieder integrieren oder sich selbst helfen können. Ebenso können in der Regel Jugendliche und junge Erwachsene, die über ein Fundament an Ressourcen verfügen, in eine Ausbildung bzw. Erwerbsarbeit integriert werden. In der Sozialhilfe bleiben die Menschen mit mehreren Ressourcenlücken zurück.

Es besteht ein grosses Interesse, Sozialhilfebeziehende soweit wie möglich wieder in die Leistungsgesellschaft zu integrieren. Die Sozialhilfe leistet dazu einen grossen Beitrag, indem sie die materielle Existenz sichert. Gleichzeitig ist die Situation der Alltagskämpferinnen und -kämpfer sowie in etwas abgeschwächter Form auch jene der Integrationskämpferinnen und -kämpfer labil und kann sich jederzeit verschlechtern. Dabei stellt der Gesundheitszustand einen Schlüsselfaktor dar. Es ist aufgrund der Lebenslagen der Sozialhilfeklientel notwendig, dass parallel zur finanziellen Hilfe eine passende soziale und therapeutische Begleitung sichergestellt wird. Ob, in welchen Formen und mit welchen Ergebnissen dies gelingt, ist Thema in den nächsten zwei «impuls»-Ausgaben.

In der Öffentlichkeit – insbesondere in Boulevardmedien – werden Sozialhilfebeziehende immer wieder als Arbeitsunwillige, Schmarotzer, Renitente und Betrüger dargestellt. Die in der Studie erarbeitete Typologie schliesst nicht aus, dass sich ein Teil der Alltagskämpfer, Integrationskämpferinnen und Eigenwilligen unkooperativ verhält oder auch unrechtmässige Leistungen bezieht. Renitenz und Schmarotzertum sind Eigenschaften, die in allen sozialen Schichten und Kontexten anzutreffen sind. Die Forschungsergebnisse zeigen jedoch, dass völlig andere Merkmale die

Situation der Sozialhilfeklientel prägen. Charakteristisch für die heutigen Klientinnen und Klienten sind mehrfach defizitäre Lebenslagen, die ihre Wurzeln oft in der Kindheit der Betroffenen haben, die teils auch auf aktuelle Krankheiten oder Schicksalsschläge zurückzuführen sind. Den Sozialhilfebezug mit Schmarotzertum und Querulantenentum gleichzusetzen, ist angesichts der Studienergebnisse unhaltbar. ■

Die Beiträge zu den Themen Unterstützungsprozess und Wirkungen folgen in den nächsten «impuls»-Ausgaben.

Literatur:

- Bundesamt für Statistik (2013): Nettoausgaben für Sozialhilfe pro Empfänger/in nach Kanton, 2005–2010. www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/13/03/03/dos/04.html#parsys_27382. Eingesehen am 27.2.2013.
- Bundesamt für Statistik (2012): Schweizerische Sozialhilfestatistik 2011. www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/dienstleistungen/publikationen_statistik/publikationskatalog.html?publicationID=5024. Eingesehen am 27.2.2013.
- Glaser, Barney G. and Strauss, Anselm L. (1998): Grounded Theory. Strategien qualitativer Forschung. (Englische Originalausgabe 1967). Bern: Verlag Hans Huber.
- Haller, Dieter (2000): Grounded Theory in der Pflegeforschung und anderen Anwendungsfeldern. Bern: Verlag Hans Huber.
- Haller, Dieter (2007): Sozialräumliche Prozesse und Wirkungen aus Sicht der Klient/innen. Eine theoretische und empirische Analyse. In: Haller, Dieter; Hinte, Wolfgang & Kummer, Bernhard (Hrsg.): Jenseits von Tradition und Postmoderne. Sozialraumorientierung in der Schweiz, Österreich und Deutschland. Weinheim und München: Juventa, 126–139.
- Weber, Max (1988): Gesammelte Aufsätze zur Wissenschaftslehre, herausgegeben von Johannes Winckelmann, Tübingen: J. C. Mohr (Paul Siebeck).

Die Studie

Den Kern der Studie «Interventionen und Wirkungen der Sozialhilfe» bilden 33 Fallstudien zu den Karrieren von Klientinnen und Klienten aus den Regionen Bern, Basel, Zürich und Ostschweiz.

Zur Erarbeitung der Klienten-Typologie wurden pro Fall drei Quellen genutzt: Daten zu soziodemografischen Merkmalen der Klientinnen und Klienten und zu chronologischen Merkmalen des Fallverlaufs, die Informationen aus einem halbstandardisierten Interview mit den fallführenden Fachpersonen sowie die Informationen aus einem umfassenden, qualitativen Interview mit den Betroffenen. Die Datenanalyse und die parallel laufende Entwicklung der Typologie erfolgten mit den Analyseverfahren der Grounded Theory (Glaser & Strauss 1998 und Haller 2000).