

Sachdokumentation:

Signatur: DS 2261

Permalink: www.sachdokumentation.ch/bestand/ds/2261



Nutzungsbestimmungen

Dieses elektronische Dokument wird vom Schweizerischen Sozialarchiv zur Verfügung gestellt. Es kann in der angebotenen Form für den Eigengebrauch reproduziert und genutzt werden (private Verwendung, inkl. Lehre und Forschung). Für das Einhalten der urheberrechtlichen Bestimmungen ist der/die Nutzer/in verantwortlich. Jede Verwendung muss mit einem Quellennachweis versehen sein.

Zitierweise für graue Literatur

Elektronische Broschüren und Flugschriften (DS) aus den Dossiers der Sachdokumentation des Sozialarchivs werden gemäss den üblichen Zitierrichtlinien für wissenschaftliche Literatur wenn möglich einzeln zitiert. Es ist jedoch sinnvoll, die verwendeten thematischen Dossiers ebenfalls zu zitieren. Anzugeben sind demnach die Signatur des einzelnen Dokuments sowie das zugehörige Dossier.

Zusammenfassungen der Referate vom 13. Zürcher Armutsforum, 24. Oktober 2019

«Wenn die Ohnmacht grösser ist als die Hoffnung: Abwärtsspirale Armut und psychische Krankheit»

Arm und psychisch krank: was wir wissen

Anna-Katharina Thürrer, Grundlagen Caritas Zürich

Gemäss der Weltgesundheitsorganisation WHO ist eine gute Gesundheit ein Grundrecht, unabhängig von äusseren Lebensbedingungen. Doch für die Schweiz gibt es nur wenig empirisches Material zum Zusammenhang von Armut und psychischer Krankheit.

Gesundheit ist kein rein biologisches Phänomen, sondern eng mit sozioökonomischen Faktoren wie Bildung, Beruf und Einkommen verknüpft. Auch Arbeits- und Wohnbedingungen, persönliche Ressourcen, Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund spielen eine Rolle. Diese Faktoren wirken sich auf Sterblichkeit, Lebenserwartung, Vorkommen und Verlauf von Krankheiten und die gesundheitliche Selbstwahrnehmung aus. Der signifikante Einfluss dieser Faktoren belegt, dass in der Schweiz gesundheitliche Ungleichheit herrscht. Diese Ungleichheit verschärft sich, da bis zu 25 Prozent der Menschen in der Schweiz aus finanziellen Gründen auf medizinische Leistungen verzichten¹.

Psychische Krankheiten sind in der Schweiz weit verbreitet, aktuelle Erhebungen gehen von rund 1,5 Millionen Betroffenen aus². Psychisch Erkrankte bilden mit fast 50 Prozent die grösste Gruppe innerhalb der IV-Versicherten³. Nichtsdestotrotz schätzen Studien, dass bis zu 50 Prozent der Erkrankten unbehandelt bleiben⁴. Fachpersonen gehen von Gründen wie Scham, fehlenden Informationen oder Angst vor Kosten aus. Die gesundheitliche Ungleichheit zeigt sich auch bei den psychischen Krankheiten. Auslöser oder Ursachen psychischer Krankheiten sind zwar multifaktoriell, doch der sozioökonomische Status einer Person gilt als signifikant: So steigt das Depressionsrisiko mit sinkendem Bildungsniveau und sinkendem Einkommen. Prekäre Arbeitsverhältnisse oder Langzeitarbeitslosigkeit wirken sich in erhöhtem chronischen Stress aus. Die gesundheitliche Ungleichheit wirkt sich auch auf Kinder aus: Kinder aus sozioökonomisch schwachen Familien haben gemäss einer deutschen Studie ein erhöhtes Risiko, an einer psychischen Krankheit zu erkranken⁵. Weiter verschärfen psychische Krankheiten für viele Betroffene ihr Armutsrisiko – sie wirken sich häufig negativ auf ihre soziale Integration, ihre Arbeitsmarktintegration, ihr Erwerbseinkommen und auf ihre Wohnsituation aus. Die Wechselwirkung von Armut und psychischer Krankheit ist strukturell.

Forderung:

Armutspolitik ist Querschnittspolitik und muss gesundheitspolitische Ziele beinhalten. Es braucht ein Monitoring, wie sich die sozioökonomischen Umstände auf die psychische Gesundheit der Bevölkerung im Kanton Zürich auswirken. Nur auf einer solchen Basis kann eine Strategie entwickelt werden, die systematisch auf die Ungleichheit reagiert und sie abbaut.

Ausserdem stellen Krankenkassenkosten für viele Schweizer Haushalte eine grosse Belastung dar. Prekarität und Ungleichheit können auch durch Entschärfung dieser hohen Kosten abgemildert werden. Deswegen unterstützen wir neben den bestehenden Instrumenten wie der Prämienverbilligung auch Vorstösse zur einkommensabhängigen Verbilligung von Krankenkassenkosten generell.

¹ Obsan Dossier 56 (2016): Expérience de la population âgée de 18 ans et plus avec le système de santé – Situation en Suisse et comparaison internationale.

² BAG (2018): Chancengleichheit und Gesundheit – Zahlen und Fakten für die Schweiz.

³ Baer et al. (2018): Beruflich-soziale Eingliederung aus Perspektive von IV-Versicherten.

⁴ Obsan Bericht 72 (2016): Monitoring psychische Gesundheit in der Schweiz.

⁵ Robert Koch Institut (2005): Armut, soziale Ungleichheit und Gesundheit.

Wenn Wohnen krank macht. Wie prekäre Wohnsituationen Armut verschärfen und die psychische Gesundheit verschlechtern

Alexandra Zwicky, Leiterin WohnFit Caritas Zürich

Die Wohnraumversorgung armutsbetroffener Menschen wird in Diskursen rund um die Themen Armut und Gesundheit nur am Rande erwähnt. Obwohl das Thema in der letzten Zeit sozialpolitisch an Relevanz gewonnen hat, wird ihm noch nicht die Bedeutung zugemessen, die ihm eigentlich gebührt. Die weitgehend marktgetriebene Wohnraumversorgung bringt nämlich armutsbetroffene Menschen immer stärker in Bedrängnis und drängt sie in unsichere und unangemessene Wohnverhältnisse, welche wiederum negative Auswirkungen auf verschiedene andere Lebensbereiche haben, so auch auf die Gesundheit Betroffener.

Angemessener Wohnraum nimmt eine zentrale Rolle ein, wenn es um die psychische aber auch die physische Gesundheit geht. Er schafft Möglichkeiten zur Erholung und zum Rückzug. Ohne angemessenen Wohnraum ist es kaum möglich, das Leben in ein Gleichgewicht zu bringen und sich den Herausforderungen des Lebens zu stellen, wie beispielsweise der Suche nach einer existenzsichernden Arbeitsstelle. Ohne angemessenen Wohnraum kann die (psychische) Gesundheit dauerhaft beeinträchtigt und ein Leben in Abhängigkeit oder in permanenter Nähe zur Abhängigkeit von wohlfahrtsstaatlichen Leistungen festgeschrieben werden.

Eine prekäre Wohnsituation ist häufig Ausdruck einer akuten Armutssituation. Solange sich die Wohnsituation nicht verbessert, scheint eine Verbesserung anderer Lebensbereiche und der Weg aus der Armut kaum möglich.

Armutsbetroffene Menschen sind allerdings mit besonders vielen Zuschreibungen belegt, welche den Zugang zu bezahlbaren und angemessenen Wohnungen massiv erschweren bis verhindern. Unangemessene und unsichere Wohnverhältnisse sind nicht Ausdruck eines individuellen, sondern eines strukturellen Problems, welches sowohl auf den angespannten Wohnungsmarkt, aber auch auf die Wohnraumvergabe zurückzuführen sind.

Forderung:

Ich fordere deshalb, dass Massnahmen zur Inklusion Armutsbetroffener in angemessenen Wohnraum vor jegliche andere Inklusionsmassnahme gestellt werden. Den längst fälligen Soziallastenausgleich für den Kanton Zürich begrüsse ich aus diesem Grund sehr, denn er ist Voraussetzung dafür, dass diese Forderung umgesetzt werden kann. Die Wohnraumversorgung armutsbetroffener Menschen muss prioritär behandelt werden, und entsprechende Politiken müssen dafür sorgen, dass armutsbetroffene Menschen reale Chancen auf Zugang zu bezahlbaren und angemessenen Wohnungen erhalten.

Möglichkeiten zur Umsetzung gibt es einige:

- Vermehrter Erwerb von Wohnraum durch die öffentliche Hand (dabei zum Beispiel der Erwerb von sogenannten «Grüselhäusern», in denen heruntergekommene Zimmer mit unzureichender Ausstattung zu horrenden Preisen vermietet werden);
- Förderung von gemeinnützigem Wohnungsbau;
- Quotenregelungen zur Wohnraumvergabe an armutsbetroffene Menschen;
- Finanzielle Erleichterungen für diejenigen, die Armutsbetroffenen Wohnraum zur Verfügung stellen;
- Bürgschaften für Personen mit Betreibungen;
- Beachtung der Nachfrage beim Erstellen von Neubauten (heute gibt es sehr viel mehr Einpersonenhaushalte und Paarhaushalte ohne Kinder, als es das Wohnangebot erscheinen lässt);
- Anti-Diskriminierungs-Kampagnen in Bezug auf die Wohnraumvergabe

Sozialhilfebeziehende: einsam und ohne Perspektive? Wie die Praxis der Sozialhilfe an der Solidarität der Gesellschaft rüttelt und die Selbstwirksamkeit untergräbt

Nicole Hauptlin, Juristin und Sozialarbeiterin FH, UFS

Die Ziele der Sozialhilfe sind die Existenzsicherung, die Förderung der wirtschaftlichen und persönlichen Selbständigkeit und die Gewährleistung der sozialen und beruflichen Integration. Weiter soll die Sozialhilfe zudem die Armut bekämpfen und den gesellschaftlichen Zusammenhalt bewahren. Durch ein stetes Verschärfen der Sozialhilfegesetze sinken die staatlichen Leistungen. Zunehmend werden sie Drittpersonen und Organisationen aufgebürdet. Mit Sozialhilfe beziehenden Personen eine Beziehung einzugehen oder sie trotz Volljährigkeit im Familienhaushalt zu behalten bedeutet, diese finanziell unterstützen zu müssen. Solidarität und der Umgang mit Sozialhilfebeziehenden kann in solchen Fällen sehr teuer werden.

Wer Sozialhilfe bezieht, lebt in der ständigen Angst vor Fehlern, die eine Strafe nach sich ziehen könnten. Ein Geburtstagsgeschenk kann für Sozialhilfebeziehende zu Sanktionen führen. Wer einen Geldschein zusteckt, der hilft nicht der betroffenen Person, sondern entlastet den Staat.

Im Umgang mit Behörden und Sozialarbeitenden fühlen sich Sozialhilfebeziehende oft ohnmächtig und ausgeliefert. Durch Restriktionen und die an sie gestellten Auflagen wird ihre Daseinsmacht begrenzt.

Die Sozialhilfe ist in der Theorie eine geniale Erfindung. Sie kostet verhältnismässig wenig, lindert verhältnismässig viel Not und ist ein wichtiges Instrument zur Sicherung des gesellschaftlichen Zusammenhalts. In der Praxis entfernt sie sich immer stärker von dem, was sie sein sollte.

Forderung:

Die Haltung der Politik gegenüber der Sozialhilfe und gegenüber den Aufgaben der Sozialen Arbeit ist nicht mehr mit unserem Berufskodex der Sozialen Arbeit vereinbar. Durch ihre Sparübungen, den verordneten Druck und die ständigen Verschärfungen schürt sie Angst und Vereinsamung, verhindert Solidarität und gefährdet den gesellschaftlichen Zusammenhalt. Die Sozialhilfe muss zu ihrem eigentlichen Zweck zurückgeführt werden, einer menschenwürdigen und sozialen Hilfe.

Arm und psychisch krank: und dann? Ein Gespräch

Sybille Pinzon, Peer-Mitarbeitende und David Briner, Chefarzt Psychiatrische Poliklinik

Sybille Pinzon war sowohl von psychischer Krankheit wie Armut betroffen. Sie berichtet von ihren Erfahrungen im Umgang mit dieser doppelten Belastung. Was hat geholfen? Was war auf dem Weg zur Genesung hinderlich?

Welche Unterstützungsmöglichkeiten gibt es bei Armut und psychischer Krankheit? In der Stadt Zürich hat sich eine enge Zusammenarbeit zwischen Sozial- und Gesundheitsdepartement bewährt. Ärztinnen und Psychologen bieten Sprechstunden direkt in den Zürcher Sozialzentren an und unterstützen psychisch belastete Klienten/Klientinnen der Sozialhilfe vor Ort. Darüber erweist sich das Recovery-Konzept und die Peerarbeit als überaus hilfreich. Der Begriff Recovery kann mit Genesung oder Gesundung übersetzt werden. Dem Konzept liegt die Überzeugung zugrunde, dass man trotz und mit Einschränkungen, die von einer Erkrankung verursacht werden, ein befriedigendes, hoffnungsvolles und aktives Leben führen kann. Recovery ist eine Reise zu einem selbstbestimmten Leben. Zu ihren wichtigen Begleitern gehören Sinn, Identität, Hoffnung und Individualität. Die Recovery-Bewegung war Ausgangspunkt für die Peer-Arbeit im psychiatrischen Feld. Grundlage ist die Idee, das Erfahrungswissen von Menschen, die eigene Recovery-Wege gegangen sind, für andere nutzbar zu machen. Peer-Mitarbeitende vermitteln Hoffnung und bilden Brücken zwischen psychisch Kranken und «professionellen» Fachpersonen.

Forderung:

Der Einbezug der Lebenserfahrung von Betroffenen ist wichtig. Diese sollten andere Betroffene begleiten und unterstützen können (Peermodell). Sinnvoll wären Peer-Mitarbeitende als ergänzendes Angebot auf Sozialämtern und IV-Stellen.

Die Forderungen aus dem Armutsforum auf einen Blick

Die Referentinnen und Referenten des Armutsforums 2019 richten ihre Forderungen an die kantonale Politik. Caritas Zürich bleibt dran und setzt sich für deren Umsetzung ein.

Forderung

Nicole Hauptlin, Unabhängige Fachstelle für Sozialhilferecht UFS

Die Sozialhilfe muss zu ihrem eigentlichen Zweck zurückgeführt werden: einer menschenwürdigen und sozialen Hilfe.

Forderung

David Briner und Sybille Pinzon, Psychiatrische Poliklinik Zürich

Der Einbezug der Lebenserfahrung von Betroffenen ist wichtig: Diese sollten andere Betroffene begleiten und unterstützen können (Peer-modell). Sinnvoll wären Peer-Mitarbeitende als ergänzendes Angebot auf Sozialämtern und IV-Stellen.

Forderung

Alexandra Zwicky, WohnFit Caritas Zürich

Die Wohnraumversorgung armutsbetroffener Menschen muss prioritär behandelt werden: Diesbezügliche Inklusionsmassnahmen müssen vor jegliche anderen Massnahmen gestellt werden. Die Politik muss dafür sorgen, dass armutsbetroffene Menschen reale Chancen auf Zugang zu bezahlbaren und angemessenen Wohnungen erhalten.

Forderung

Anna-Katharina Thüerer, Grundlagen Caritas Zürich

Wir unterstützen – neben den bestehenden Instrumenten wie der Prämienverbilligung – auch Vorstösse zur generellen einkommensabhängigen Verbilligung von Krankenkassenkosten.

Forderung

Caritas Zürich

Wir fordern von der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich ein Monitoring, wie sich die sozioökonomischen Umstände auf die psychische Gesundheit der Bevölkerung im Kanton Zürich auswirken.

„Abwärtsspirale Armut und psychische Krankheit
«Wenn die Ohnmacht grösser ist als die Hoffnung»

13. Zürcher Armutsforum

Donnerstag, 24. Oktober 2019, Volkshaus Zürich