

Beratungsstelle für soziale,
persönliche und finanzielle Angelegenheiten

SOZIAL- DIENST

für Erwachsene im
Bezirk Uster

Wilstrasse 16
8600 Dübendorf

Telefon 01/821 60 16

Jahresbericht 1989

Jahresbericht 1989

SOZIALDIENST FÜR ERWACHSENE IM BEZIRK USTER

Wilstrasse 16 / Glärnischstrasse 35

8600 Dübendorf

Tel. 821.60.16

Aufgabenbereiche

- Amtsvormundschaft für Erwachsene
- Beratung und Hilfe bei Alkohol- und Suchtproblemen
- freiwillige Beratung und Hilfe bei persönlichen, finanziellen und sozialen Problemen

Zuständigkeit

- für die 8 Zweckverbandsgemeinden Dübendorf, Egg, Greifensee, Maur, Mönchaltorf, Schwerzenbach, Volketswil und Wangen-Brüttisellen

Mitarbeiter/innen

- Herr M. Freiburghaus, Leiter
- Frau B. Kienast De David, Sozialarbeiterin (Teilzeit)
- Herr W. Sarbach, Sozialarbeiter (Teilzeit)
- Frau V. Schär-Buser, Sozialarbeiterin (Teilzeit)
- Frau Ch. Treu, Sozialarbeiterin (Teilzeit)
- Herr H. Weber, Sozialarbeiter
- Frau M. Weber, Rechnungsführerin
- Frau Ch. Grimm, Sekretärin (Teilzeit)
- Frau C. Jucker, Sekretärin (Teilzeit)
- Frau G. Luigart, Sekretärin (stundenweise)

Vorwort

Auswerten und Ueberdenken der Vergangenheit, sich Gedanken machen für die Zukunft. Geleistetes zu analysieren, Erlebtes und Erfahrenes auszuwerten sowie Entwicklungen und Trends aufzuspüren. In diesem Sinne versucht der vorliegende Jahresbericht wiederum Einblick in die verschiedenen Arbeitsinhalte unseres regionalen polyvalenten Sozialdienstes zu vermitteln.

Es geht uns und der überwiegenden Mehrheit der Menschen in unserer Umgebung gut. Manchen geht es sogar ausgezeichnet, wenigstens was die materiellen Bedürfnisse betrifft. Die glänzenden Wirtschaftsbilanzen und die randvollen Stellenanzeiger sind Zeugnisse dieses neuerlichen "Goldrausches". Und trotzdem; es gibt auch in diesen wirtschaftlich goldenen Zeiten Menschen, die nicht an diesem Ueberfluss teilhaben können oder in ihm nicht die erhoffte Erfüllung finden. Wir stellen fest, dass viele Menschen sich von materiellen Dingen, von Konsumgütern aller Art, von Suchtmitteln usw. abhängig machen müssen, um Lebenssinn und Erfüllung zu finden. Solche Abhängigkeiten machen unfrei, beeinträchtigen seelisches und körperliches Wohlbefinden und gefährden soziale Stabilität. In der Arbeit unserer Institution zeigen sich solche negativen Folgeerscheinungen beispielsweise in finanziellen Verschuldungssituationen, in verschiedenen Formen von Suchtabhängigkeiten oder in persönlichen Lebenskrisen.

In unserem Hauptartikel greift unsere Mitarbeiterin, Frau Brigitte Kienast De David die Problematik der Abhängigkeit auf. Ihre Ausführungen zeigen auf, wie sehr Abhängigkeiten, in unserem Umfeld vorallem Abhängigkeiten von Suchtmitteln, von zentraler Bedeutung sind, für die Art der zu leistenden Sozialarbeit auf unserem Sozialdienst. Der Artikel macht deutlich, dass wohlgemeinte Hilfsprozesse zum Scheitern verurteilt sind, wenn es nicht gelingt, eine Suchtabhängigkeit und die fördernden Faktoren rechtzeitig zu erkennen. Suchtverhalten und Suchtmittelabhängigkeiten sind zu einem dominanten Krankheitssymptom unserer Zeit geworden. Dies belegen auch die statistischen Auswertungen unserer Arbeit. Es darf der Schluss gezogen werden, dass materieller Wohlstand allein noch kein Garant für persönliches und soziales Wohlbefinden eines Menschen ist.

Wir hoffen, dass es uns mit dem vorliegenden Jahresbericht gelingt, Einsicht in unsere Arbeit zu vermitteln, Zusammenhänge aufzuzeigen und Sie für unsere Arbeit zu interessieren.

Dübendorf, im Februar 1990

M. Freiburghaus, Leiter

Suchtmittelabhängige Klienten auf Sozialdiensten

Der vorliegende Artikel ist die leicht abgeänderte Fassung eines Beitrages von unserer Mitarbeiterin, Brigitte Kienast De David, welcher in der Fachzeitschrift Sozialarbeit 2/1990 erschienen ist.

"Vielleicht hätte sie alle diese Dinge irgend jemand anvertrauen wollen. Aber wie könnte sie einem so unangreifbaren Unbehagen Ausdruck verleihen, das sich wie die Wolken veränderte und in alle Richtungen wirbelte wie der Wind? Ihr fehlten also die Worte, die Gelegenheit, der Mut". (G. Flaubert, Madame Bovary)

Einleitung

Seit 5 Jahren bin ich in der ambulanten Arbeit mit Suchtmittelabhängigen (vor allem Alkohol und Medikamente) tätig. Je länger ich mich mit dem Problem der Abhängigkeit beschäftige, je mehr nehme ich auch gesamtgesellschaftliche Einflussgrößen auf meine Arbeit wahr. Nicht zuletzt diese Zusammenhänge beeinflussen auch die Arbeit von SozialarbeiterInnen auf spezialisierten Suchtberatungsstellen und öffentlichen Sozialdiensten (z.B. Jugend- und Familienberatungsstellen, Sozialdienste von politischen Gemeinden, Kirchengemeinden etc.). Ich schenke ihnen in diesem Artikel Beachtung, weil ich der Meinung bin, dass sie mitverantwortlich sind dafür, dass in der Beratung auf Sozialdiensten eine Abhängigkeit oft nicht erkannt wird, oder ihr nicht die nötige Beachtung geschenkt wird. Das Nichterkennen oder Nichtbeachten erachte ich als grossen Fehler, der sich im späteren Hilfsprozess rächen wird. Ich selbst empfinde diese Arbeit als eine grosse Herausforderung, sowohl für mich als Fachfrau wie auch für mich als Mensch. In den Medien, an den Ausbildungsstätten, bei Weiterbildungsangeboten etc. findet die Arbeit mit Abhängigen meiner Meinung nach nicht die notwendige

Beachtung. Sie steht meistens im Schatten der Arbeit mit Abhängigen von "harten" Drogen (Heroin, Kokain etc.). Ich beobachte, dass diese Abhängigkeiten in einem Konkurrenzverhalten zueinander stehen, dabei gibt es meiner Meinung nach viel mehr Verbindendes als Trennendes. Die Fachleute der Arbeit mit Alkohol und Medikamentenabhängigen können auf eine über 100-jährige Erfahrung zurückgreifen, die sich auch die Fachleute der "Drogenarbeit" zu Nutzen machen könnten. Das Thema Legalisierung oder Prohibition des Konsums war in der Alkoholpolitik schon vor mehr als 50 Jahren heftig umstritten und vieldiskutiert. Ein Resultat dieser Diskussionen war die Prohibition in Amerika in der 40iger Jahren unseres Jahrhunderts. Den Konsum konnte sie zwar reduzieren, aber der Preis war die Entstehung und das Aufblühen der Mafia in Amerika. Auch das Thema Abstinenz oder kontrollierter Konsum ist in der Arbeit mit Alkoholabhängigen, die sehr stark von der Abstinenzbewegung beeinflusst wurde, seit jeher ein Thema. In den letzten Jahren hat es wiederum an Brisanz gewonnen und Lösungen sind gefunden worden. Im weiteren hat sich die Erkenntnis durchgesetzt, dass es sich beim Alkohol in erster Linie um ein Genussmittel handelt, dessen Umgang wir erlernen müssen. Inwieweit sich diese Haltung auch auf andere Suchtmittel übertragen lässt, möchte ich als Frage stehen lassen.

Abhängige Klienten auf Sozialdiensten

Gemäss der Broschüre "Zahlen und Fakten zu Alkohol- und Drogenproblemen in der Schweiz" rechnet man mit 150'000 Alkoholabhängigen und 100'000 Medikamentenabhängigen. Die meisten dieser Menschen leben in Familien oder Partnerschaften, d.h. 700'000 bis 800'000 Menschen sind von einer Abhängigkeit unmittelbar mitbetroffen,

darunter viele Kinder. (Diese Zahlen sind äusserst konservativ gerechnet, MissbraucherInnen sind nicht erfasst). Aufgrund dieser Zahlen gehe ich davon aus, dass auf den Sozialdiensten ca. 20% des Klientels aus Abhängigen oder deren Angehörigen besteht. Wie kommt es, dass viele Beratungsstellen in ihrer Jahresstatistik weniger als 5% dieser Klientkategorie ausweisen? Diese Zahlen nähren meinen Verdacht, dass Abhängigkeiten oft nicht wahrgenommen oder zu wenig ernst genommen werden.

Abhängigkeit als Symptom

Vielleicht hat das Nichterwähnen in der Statistik auch seinen Grund darin, dass die Abhängigkeit als Symptom wahrgenommen wird, in der Statistik aber nur Ursachen aufgezählt werden. Für die weitere Beratung oder Behandlung des/der Ratsuchenden ist es unerlässlich, dass die Abhängigkeit erkannt und in den Behandlungsplan einbezogen wird. Die Eigendynamik der Abhängigkeit ist so gross, dass zuerst abgeklärt werden muss, in welchem Ausmass sie besteht. Es hat wirklich keinen Sinn, bei einem körperlich und psychisch abhängigen Alkoholiker als erste Massnahme eine Schuldensanierung zu beginnen. Das vereinbarte Taschengeld wird ihm nie ausreichen, und bald wird der Kampf ums Geld die Beziehung zwischen SozialarbeiterIn und KlientIn beherrschen. Die Abhängigkeitsproblematik muss zumindest gleichzeitig oder vor Beginn der Schuldensanierung angegangen werden.

Der/die SozialarbeiterIn als SuchtberaterIn?

Diese Frage kann ich grundsätzlich mit ja beantworten. Seit vielen Jahren setzt sich die Sozialarbeit für die ganzheitliche Sichtweise von Problemen ein. Dieser Ansatz ist meiner Meinung nach bestens

geeignet für die Arbeit mit Abhängigen. Ganzheitlich darf aber keinesfalls heissen, dass wir sämtliche Auffälligkeiten und Defizite in einen Topf werfen, einmal kräftig schütteln und dann ein Problem herausfischen. Wir dürfen nicht davon ausgehen, dass sich alles gegenseitig beeinflusst und wir darum an einem Zipfel des Problems etwas verändern können und sich durch diese Intervention ganz automatisch auch der ganze Rest verändert. Wenn wir unter ganzheitlich jedoch verstehen, dass wir alle Ebenen genau analysieren und in die Problemlösung einbeziehen, bin ich sehr einverstanden. Das bedeutet jedoch in der Praxis, dass wir in jedem Fall abklären, ob eine Abhängigkeit, oder eine Gefährdung dazu vorliegt.

Widerstände

Aufgrund des hohen Anteils von Abhängigen in unserer Bevölkerung werden wir alle auf unseren Beratungsstellen mit Abhängigen konfrontiert. Wir arbeiten regelmässig mit Abhängigen, ob wir uns dessen bewusst sind oder nicht. Scheinbar gibt es Gründe, die uns veranlassen, das Problem der Abhängigkeit immer wieder elegant zu umschiffen. Ein grosser Widerstand liegt wohl in uns selbst. Unsere eigenen Süchte oder Suchttendenzen beeinflussen unsere Arbeit mit Abhängigen. Ich selbst möchte mich davon nicht ausnehmen. Wie oft versuche ich, mir für den Konsum von Süßigkeiten Mass aufzulegen, und wie oft scheitere ich damit. Die Süchte Nikotin, Arbeit und Essen dürften unter anderen auch bei SozialarbeiterInnen bestens bekannt sein. Etwas genauer möchte ich die Widerstände in Zusammenhang mit Alkohol und Medikamenten betrachten.

Alkohol: Die meisten von Ihnen werden genauso wie ich zu jener Mehrheit der Bevölkerung zählen, die mehr oder weniger regelmässig Alkohol konsumiert. Das bedeutet ein Glas Wein zum Essen, den Apéritiv davor oder das kühlende Bier schätzen wir als Genussmittel. Bei einem Teil der Bevölkerung wird das Genussmittel jedoch zum Suchtmittel. **Sie überschreitet damit die Grenze vom tolerierten zum tabuisierten Konsum.** Dieses Tabu kommt uns auch in Beratungsgesprächen immer wieder in die Quere. Sind Ihnen nicht auch schon Gedanken gekommen wie: "Woher nehme ich mir eigentlich das Recht, mein Gegenüber über den Alkoholkonsum auszufragen, ich selbst trinke schliesslich auch gerne ein Glas Wein". Oder: "Ich kann doch diesem armen Kerl nicht sein Zweierli wegnehmen, ich würde mir dies schliesslich auch nicht vorschreiben lassen". Dazu kommt, dass wir in einer Gesellschaft leben, in welcher die Freiheit jedes Einzelnen über alles gepriesen wird. Dabei wird jedoch vergessen, dass Abhängigkeit wohl eine der grössten "Unfreiheiten" darstellt.

Medikamente: Das Obengesagte gilt auch für diese Substanz. Als Erschwernis kommt hier dazu, dass Medikamente zu einem guten Teil vom Arzt verschrieben sind. Was einem der Arzt verschreibt, benötigt man erstens dringend, und zweitens nimmt man an, dass es der Gesundheit förderlich ist. Wir haben es also hier nicht nur mit jenem Tabu, wie beim Alkohol beschrieben zu tun, sondern zusätzlich noch mit dem Tabu der "Halbgötter in Weiss".

Als Resultat des Geschriebenen steht für mich fest, dass alle, die mit Abhängigen in einer helfenden Beziehung stehen über ihr eigenes Suchtverhalten nachdenken müssen. Nur so wird ein wertfreies Gespräch möglich sein, welches dem/der Ratsuchenden ermöglicht,

über sein/ihr Problem zu sprechen.

Erfolgsaussichten für die Arbeit mit Abhängigen

Einen weiteren Widerstand, sich in die Arbeit mit Abhängigen zu vertiefen, sehe ich in den vermeintlich schlechten Erfolgsaussichten und den hohen Rückfallquoten. Erfolg ist in der Sozialarbeit an sich schwierig zu messen und erst recht in der Arbeit mit Abhängigen. Zuerst müssen wir uns überhaupt im klaren sein, was wir unter Erfolg verstehen. In der Arbeit mit Abhängigen darf die jahrelange Abstinenz nicht als Ziel gesetzt werden. In der Arbeit muss der Helfer oder die Helferin genauso lernen, in kleinen Schritten zu denken wie der/die Ratsuchende. Die Genesung von der Abhängigkeit wird Jahre dauern, ihr Weg wird steinig sein und von Rückfällen gepflastert. Vielfach ist ein einzelner Sozialarbeiter oder Sozialarbeiterin nur ein Begleiter oder eine Begleiterin über einen Teil der Strecke. In einem konkreten Fall kann dies bedeuten, dass jemand die Beratung bei mir abbricht, weil er/sie (noch) nicht einsieht, dass die massive Verschuldung im engen Zusammenhang mit der Suchtmittelabhängigkeit steht. Ich bin jedoch überzeugt, dass ich schlussendlich bei dieser Person mit meiner Offenheit und meiner Sichtweise der Ursache der Verschuldung auf lange Sicht trotzdem mehr auslöse, als wenn ich die Betreuung in einer annehmenden und einführenden Haltung weiterführe und das Problem nie beim Namen nenne. Auch diese Form der Betreuung wird auf lange Sicht scheitern, denn am Grundproblem ändert sich nichts, und diese Tatsache wird über kurz oder lang den Helfer/die Helferin und/oder den Klienten/die Klientin frustrieren.

Wann besteht eine Abhängigkeit?

Ich gehe davon aus, dass Sie alle zu Beginn einer Beratung das Problemfeld abstecken und einen Behandlungsplan erstellen. Sie stellen Fragen zur Familiengrösse, Wohn- und Arbeitsverhältnissen, Finanzen, etc. Wäre es nicht möglich, zu diesem Zeitpunkt noch drei bis vier Fragen zu Konsum von Alkohol und Medikamenten anzufügen? Z.B., "Wann und in welcher Menge haben Sie das letzte Mal Alkohol getrunken?" Beachten Sie die verbale und averbale Antwort. Scheint diese Frage unangenehm, tauschen die Ehepartner bedeutungsvolle Blicke aus, ist die Antwort ausweichend oder bagatellisierend? Scheuen Sie sich nicht, Zusatzfragen zu stellen um die genaue Trinkmenge und die sozialen oder psychischen Umstände des Konsums in Erfahrung zu bringen. Falls sich Ihr Verdacht auf eine Abhängigkeit erhärtet, teilen Sie ihn Ihrem Gesprächspartner oder Partnerin mit. Mit dieser Offenheit habe ich schon erstaunliche Erfahrungen gemacht. Einer meiner Klienten reagierte wütend und verletzt und sagte, seine Frau beschuldige ihn schon ständig, zu viel zu trinken. Er habe jedoch alles im Griff. Wir einigten uns, dass ich als neutrale Person die Abklärung vornehmen sollte, ob eine Abhängigkeit vorliegt oder nicht. Ich führte zwei Gespräche mit dem Ehemann, eines mit seiner Frau und ein viertes mit beiden zusammen. Als Resultat ergab sich, dass der Mann weder körperlich noch psychisch abhängig ist. Als problematisch stufte ich den Konsum ein, weil er als Stresslösungsmittel für Schwierigkeiten im Geschäft oder in der Familie eingesetzt wurde. Ich wies das Paar in eine Familientherapie weiter und führte mehrere Monate später mit ihnen ein Kontrollgespräch. Ich habe auch schon erlebt, dass mein Gegenüber aufgetaht hat, als ich meinen Verdacht formuliert habe und er oder sie recht freimütig zugegeben hat, dass ihn oder sie

der Umgang mit Suchtmitteln auch schon verunsichert hat, und er/sie nicht sicher ist, ob dieser Umgang noch im Bereich des Normalen liegt. Offenheit und Transparenz sind auch wichtig, damit der Sozialarbeiter oder die Sozialarbeiterin nicht die Rolle des Co-Alkoholikers/der Co-Alkoholikerin übernimmt. Der/die Abhängige ist ein/e MeisterIn im Verdrängen und Abwehren. Nur dies ermöglicht es, einen letzten Rest von Selbstachtung zu bewahren. Wenn wir bei diesem Versteckspiel und Verdrängen mitspielen, machen wir uns genau gleich schuldig wie der/die EhepartnerIn, der Arbeitgeber, etc. Wir tragen dazu bei, dass das alte System aufrechterhalten bleibt und sich nichts ändert.

Brigitte Kienast De David

dipl. Sozialarbeiterin

Zahlen, Fakten, Trends

Zahlen vermögen die durch die Mitarbeiter/innen des Sozialdienstes im abgelaufenen Jahr geleistete Arbeit nur bruchstückhaft und unvollständig darzustellen. Hinter den Zahlen verbergen sich vielfältige, schwierige, belastende, oft auch traurige Situationen. Die zahlenmässige Auswertung der Arbeit stellt aber ein wichtiges Instrument dar, Entwicklungen und Tendenzen in der Arbeit unseres Dienstes zu analysieren, zu überdenken und Konsequenzen für die zukünftige Gestaltung und Anpassung der Arbeitsinhalte und -angebote zu ziehen. Der Statistik kommt also eine sozialplanerische Bedeutung zu. Erstmals haben wir versucht eine, wenn auch nur grobe "Erfolgskontrolle" unserer Arbeit vorzunehmen inbezug auf die im Berichtsjahr abgeschlossenen Beratungs- und Betreuungsfälle.

Insgesamt nahmen 435 Personen aus den Verbandsgemeinden, nämlich 358 im Rahmen von mittel- und längerfristigen Beratungen und Betreuungen und 77 im Rahmen von Kurzberatungen die Dienstleistungen unserer Beratungsstelle in Anspruch. Insgesamt sind 106 neue Langfristfälle, davon 15 vormundschaftsrechtliche Massnahmen, neu eingegangen. Dazu kommen noch eine Anzahl statistisch nicht erfasster telefonischer Kurzkontakte. Die neu errichteten vormundschaftlichen Massnahmen betreffen vorwiegend Menschen mit chronischen psychischen Leiden sowie alleinstehende betagte Menschen. Im freiwilligen Beratungsbereich ist der Anteil der Personen mit Suchtproblemen sowie mit finanziellen Problemen unvermindert hoch. Rund 65% der Klienten betreffen

den freiwilligen Beratungsbereich und dokumentieren damit die wichtige Bedeutung dieses Sektors unseres Sozialdienstes.

Bei den gesetzlichen Mandaten zeichnet sich zunehmend eine "Verbürokratisierung" der Arbeitsinhalte ab. Die Erfüllung der immer differenzierter werdenden sozialversicherungsrechtlichen Vollzugsbestimmungen sowie die steigenden administrativen Ansprüche der vormundschaftlichen Organe fördern diese Entwicklung. Die dafür nötigen zeitlichen Aufwendungen schmälern die zeitlichen Möglichkeiten für die persönliche Betreuung der Klienten.

KLIENENTSTATISTIK IM GESAMTÜBERBLICK

FALKATEGORIE	Bestand 1.1.1989	Zugänge 1989	Abgänge 1989	Bestand 31.12.1989	Total behandelt
<u>A) Gesetzliche Hilfe</u>					
Vormundschaften	41	5	3	43	46 (43)
Beiratschaften	9	2	2	9	11 (9)
Beistandschaften	54	8	8	54	62 (61)
<u>Total</u>	104	15	13	106	119 (113)
<u>B) Amt für Administrativ- massnahmen im Strassen- verkehr/Rechtsdienst (Kontrollfälle Fiaz)</u>					
	31	5	8	28	36 (51)
<u>C) Klienten mit Alkohol- Problemen</u>					
	50	39	24	65	89 (81)
<u>D) Uebrigere Beratungs- und Betreuungsfälle</u>					
	67	47	59	55	114 (167)
<u>Gesamttotal</u>	252	106	104	254	358 (412)

=====
 Berücksichtigt sind diejnigen Klientenfälle mit mehr als 4 Std. Zeitaufwand.
 In () = Zahlen des Vorjahres.

KLIENTENSTATISTIK NACH GEMEINDEN

Gemeinde	Einwohner 31.12.89	Bestand 1.1.1989	Zugänge 1989	Abgänge 1989	Bestand 31.12.89	Total behandelt 1989	Anteile an Gesamtfall- zahl
Dübbendorf	20'723	116	42	40	118	158 (193)	44%
Egg	6'366	17	7	4	20	24 (27)	7%
Greifensee	5'306	4	6	2	8	10 (12)	3%
Maur	7'006	17	6	5	18	23 (29)	6%
Mönchaltorf	3'534	3	5	3	5	8 (8)	2%
Schwerzenbach	3'502	16	6	9	13	22 (23)	6%
Volketswil	12'187	52	22	26	48	74 (79)	21%
Wangen- Brüttisellen	4'701	23	11	14	20	34 (36)	10%
Andere		4	1	1	4	5 (5)	1%
Total	63'325	252	106	104	254	358 (412)	100%

Berücksichtigt sind diejenigen Klientenfälle mit mehr als 4 Std. Zeitaufwand.

() = Zahlen des Vorjahres

GESETZLICHE FÄLLE NACH GEMEINDEN

Gemeinde	Bestand 1.1.1989	Zugänge 1989	Abgänge 1989	Bestand 31.12.1989	Total behandelt 1989
Dübendorf	50	5	4	51	55 (57)
Egg	16	2	2	16	18 (16)
Greifensee	1	-	-	1	1 (1)
Maur	8	3	3	8	11 (8)
Mönchaltorf	-	1	-	1	1 (-)
Schwerzenbach	5	1	1	5	6 (5)
Volketswil	15	2	2	15	17 (17)
Wangen- Brüttisellen	8	1	1	8	9 (8)
Andere	1	-	-	1	1 (1)
Total	104	15	13	106	119 (113)

In () = Zahlen des Vorjahres

Wo liegen die Probleme unserer Klienten?

Bei den Problembereichen der Klienten des Sozialdienstes für Erwachsene stehen Finanzen und Alkoholabhängigkeit klar im Vordergrund. Nimmt man die Problembereiche der Drogen- und Medikamentenabhängigkeit dazu, so ergibt sich, dass die Abhängigkeit von Suchtmitteln zu einem zentralen Bestandteil der Arbeitsinhalte des Sozialdienstes gehört. Unsere Erfahrungen zeigen in vielen Fällen, dass ein bedeutsamer innerer Zusammenhang zwischen Suchtabhängigkeit, finanziellen Verschuldungssituationen, Arbeitsplatz- sowie Wohnproblemen besteht. Dies macht deutlich, dass die Suchtproblematik zentrale Lebensbereiche berührt, deren Beeinträchtigung markant zu sozialen Verwahrlosungssituationen führt.

Eine wirksame Hilfe ist oft nur durch langwierige Klientenbegleitung möglich, um chronisches und über Jahre eingeschliffenes Suchtverhalten abzubauen. Ein Zusammenwirken von psychosozialen und sachhilfeorientierten Anteilen in der Arbeit mit dem betroffenen Klienten ist notwendige Voraussetzung. In diesem Zusammenhang sind auch unsere Bemühungen bei der Regulierung finanzieller Probleme nach wie vor von grosser Bedeutung. Diese Arbeit kann jedoch nur sinnvoll erfüllt werden, wenn der betroffene Klient über ein regelmässiges Einkommen verfügt und bereit ist, dieses in die Sanierungsbemühungen miteinzubeziehen. Schuldenregulierungsbemühungen sind dort erschwert oder gar unmöglich, wo der Klient über unregelmässige Einkünfte und über keine stabile Arbeitssituation verfügt. Dies trifft häufig bei

suchtmittelabhängigen Personen zu. Die stete Zunahme des bargeldlosen Zahlungsverkehrs (Kreditkarten aller Art) als gängiges Zahlungsmittel sowie die stete Zunahme von Konsumkreditverschuldungen (durchschnittlich Fr. 19'000.-- pro Sanierungsfall) wirken sich zusätzlich erschwerend auf die Sanierungsbemühungen aus.

Erstmals war der Sozialdienst auch mit der Begleitung von aidskranken Menschen und ihrer Angehörigen konfrontiert. Dabei zeigte es sich, dass vorallem die situationsentsprechende Wohnplatzierung dieser Menschen nach krankheitsbedingten Klinikaufenthalten erschwert ist.

Zunehmend machen wir in unserer Arbeit die Erfahrung, dass Wohn- und Unterkunftsprobleme immer akuter werden. Vorallem für Menschen mit sozial wenig stabilen Lebensverhältnissen wird es immer schwieriger, auf dem freien Wohnungsmarkt eine geeignete und auch finanziell tragbare Unterkunft zu finden. Die unnötige Zurückbehaltung dieser Menschen in Kliniken, Wohnheimen und die Unterbringung in Notunterkünften ist die Folge. Eine gesellschaftliche Eingliederung wird dadurch in vielen Fällen verunmöglicht, denn persönliches und soziales Wohlbefinden hängt entscheidend auch von stabilen und befriedigenden Wohnverhältnissen ab.

Bei den im vergangenen Jahr behandelten 358 Klienten (ohne Kurzberatungen) bildeten folgende Problembereiche Gegenstand der Arbeit:

P R O B L E M B E R E I C H	bei Anzahl Klienten	
	absolut	prozentual
ARBEITSPLATZ/ARBEITSLOSIGKEIT/BERUF	73	20%
EHE/PARTNERSCHAFT/ZUSAMMENLEBEN	58	16%
EINSAMKEIT/ISOLATION	34	9%
FINANZEN	21	6%
- Budgetberatung	108	30%
- Lohn- und Rentenverwaltungen	28	8%
- Schuldensanierungen	79	22%
- Vermittlung von Finanzen	81	23%
- Vermögensverwaltungen		
GEISTIGE BEHINDERUNG	11	4%
HEIM/KLINIKPLAZIERUNGEN	72	20%
KÖRPERLICHE BEHINDERUNG	36	10%
PSYCHISCHE KRANKHEIT/PROBLEME	58	16%
- chronische psychische Behinderung	36	10%
- vorübergehende psychische Probleme		
SOZIALE VERWAHRLOSUNG	17	5%
STERBEN/TOD	23	6%
STRAFFÄLLIGKEIT/STRAFVOLLZUG	33	9%
SUCHTPROBLEME	89	25%
- Alkohol	20	6%
- harte Drogen	12	3%
- Medikamente	2	1%
- übrige Suchtmittel		
WOHNEN/WOHNSITUATION	59	16%
VERSCHIEDENES	15	4%

Die Statistik berücksichtigt Mehrfachnennungen, da im einzelnen Klientenfall mehrere Probleme Gegenstand der Hilfe bilden können.

UEBERSICHT ÜBER DIE ZUWEISUNG DER IM JAHRE 1989
NEU EINGEGANGENEN KLIENTEN

(berücksichtigt sind die 106 Langfrist- und die 77 Kurzfrist-
beratungen)

<u>Zuweisende Instanz</u>	<u>Anzahl Klienten</u>	<u>Prozentualer Anteil</u>
Aerzte/Gemeindeschwestern/ Spitäler/Kliniken	10	5%
Amt für Administrativmass- nahmen im Strassenverkehr	5	3%
Arbeitgeber/Drittpersonen	14	8%
Andere Sozialdienste und Beratungsstellen/Pfarrämter	10	5%
Fürsorgebehörden/Fürsorge- ämter	18	10%
Gemeindeverwaltungen/andere Amtsstellen/Betreibungsämter	5	3%
Klient selbst/seine Angehö- rigen	101	55%
Vormundschaftsbehörden	20	11%
<u>Total</u>	<u>183</u>	<u>100%</u>

Bei der Uebersicht über die Klientenzuweisungen zeigt sich die Vernetzung des Sozialdienstes mit anderen Institutionen. Fürsorge- und Vormundschaftsbehörden sind wichtige Arbeitspartner in unserer Arbeit, was sich auch im Bereich der Klientenüberweisungen zeigt. Konstant hoch geblieben ist der Anteil der Klienten, die sich selbst beim Sozialdienst melden, um eine Hilfe in Anspruch zu nehmen. Es zeigt sich somit, dass der Sozialdienst für Erwachsene einem klaren Bedürfnis im Bereich des freiwilligen Hilfeangebotes entspricht.

GRÜNDE FÜR DEN ABSCHLUSS DER BERATUNG ODER BETREUUNG

Im Berichtsjahr 1989 konnten 104 Klientenfälle (mit mehr als 4 Stunden Zeitaufwand) abgeschlossen werden.

Die Gründe für den Fallabschluss waren:

a) Gesetzliche Hilfe

- Massnahmegründe sind entfallen	6	
- Tod	6	
- Wegzug	<u>1</u>	13

b) AMA/Rechtsdienst (Fahrausweisentzug)

- Massnahme wurde aufgehoben	5	
- Klient wünschte keinen Kontakt mehr	<u>3</u>	8

c) Alkoholiker-, übrige Beratungsfälle

- Problem konnte aus der Sicht des Klienten:		
- vollumfänglich	29	
- teilweise	18	
- nicht	6	
gelöst werden		
- Klient wünschte keinen Kontakt mehr	14	
- an andere Stelle verwiesen	6	
- Wegzug des Klienten	7	
- Tod des Klienten	<u>3</u>	<u>83</u>

104

KURZBERATUNGEN 1989

(Arbeitsaufwand bis max. 4 Std. pro Fall)

Von den total 77 Personen, die den Sozialdienst im Rahmen einer Kurzberatung konsultiert haben, stammten:

43	aus	Dübendorf
6	aus	Egg
4	aus	Greifensee
2	aus	Maur
3	aus	Mönchaltorf
3	aus	Schwerzenbach
14	aus	Volketswil
2	aus	Wangen-Brüttisellen

GESCHLECHT UND ALTER DER KLIENTEN

Von den im Jahre 1989 behandelten 358 Klienten (ohne Kurzberatungen) waren:

214	Männer
144	Frauen

Altersmässig verteilen sich die Klienten wie folgt:

20 - 30jährig	20%
31 - 40jährig	24%
41 - 50jährig	19%
51 - 60jährig	9%
61 - 70jährig	10%
über 70jährig	18%

Mitarbeit in Projekten und Suchtprävention

Der Einsatz eines polyvalenten Sozialdienstes darf sich nicht ausschliesslich auf die Arbeit mit dem einzelnen Klienten beschränken. Es ist Pflicht und Notwendigkeit eines professionell geführten Dienstes, Erfahrungen aus der laufenden Klientenarbeit in die Weiterentwicklung und Verbesserung der regionalen Sozialhilfe einfliessen zu lassen. Eine ganzheitlich verstandene und praktizierte Sozialhilfe muss erneuerungs- und entwicklungsfähig bleiben, damit sie rechtzeitig auf gesellschaftliche und sozialpolitische Entwicklungen reagieren kann. Aus dieser Einsicht heraus haben sich einzelne Mitarbeiter/innen auch im abgelaufenen Jahr in verschiedenen regionalen Projekten und Institutionen engagiert. Für suchtpreventive Einsätze im engeren Sinne blieb leider nicht Zeit im gewünschten Ausmass, da die Arbeitskapazitäten nach wie vor in erster Linie für die Einzelfallhilfe absorbiert werden.

Im abgelaufenen Jahr waren Mitarbeiter/innen des Sozialdienstes in folgenden Projekten und Institutionen mitbeteiligt:

- Amtsvormündervereinigung, Regionalgruppe Zürich-Land
- Arbeitsgemeinschaft Zürcher Fachleute für Alkohol- und Suchtprobleme AZFA
- Arbeitskreis Sozialarbeiter in politischen Gemeinden
- Arbeitskreis Elternbildung Dübendorf (Suchtprävention)
- Projekt Reinigungsdienst für Behinderte und Betagte Dübendorf/Schwerzenbach

- Projektgruppe Notschlafstelle Zürcher-Oberland, Wetzikon
- Projekt Notzimmer Dübendorf
- Verein für Jugend- und Drogenfragen Glattal
- Winterhilfe des Bezirks Uster

Rechnungswesen/Finanzadministration

Ueber die Buchhaltung des Sozialdienstes wurde nebst der Verwaltungsrechnung der gesamte Rechnungsverkehr inklusive Vermögensverwaltung für die einzelnen Klienten abgewickelt.

Die nachstehenden Angaben vermitteln einen Ueberblick über das Umsatzvolumen unserer Finanzadministration im Jahre 1989:

Umsatzzahlen

Postcheckverkehr

- Einnahmen	Fr. 2'793'093.--
- Ausgaben	" 2'790'723.--

Kassaverkehr

- Einnahmen	" 374'371.--
- Ausgaben	" 376'035.--

Bankverkehr

- Einnahmen	" 780'229.--
- Ausgaben	" 745'083.--

Klientenrechnungsverkehr

- Einnahmen	" 3'231'069.--
- Ausgaben	" 2'953'651.--

Total verwaltetes Wertschriftenvermögen
für Klienten, Stand 31.12.89

Fr. 4'691'907.--

Anzahl geführte Klientenbuchhaltungen

185

Anzahl verarbeitete Rechnungsbelege

8'523

Jahresrechnung 1989

Aufwand

- Besoldungen, Sitzungsgelder Zweckverband- bandsorgane, Fortbildung, Stelleninse- rate, Spesen	Fr. 570'342.85
- Personenversicherungen, Sozialversiche- rungen	" 113'490.--
- Sachversicherungen	" 4'762.70
- Büromaterial, Geräte, Mobilien, EDV, Telefon, Porti, Zeitschriften	" 69'856.35
- Miete, Unterhalt, Reinigung, Strom	" 56'954.65
- Beiträge an Dritte, einmalige Unter- stützungsleistungen, Aufwendungen für Suchtvorbeugung	" 5'697.60
- Verschiedene Verwaltungskosten	" 645.25

Total Aufwand

Fr. 821'749.40

Ertrag

- Kapitalzinsen	Fr. 974.40
- verschiedene Einnahmen und Entgelte	" 15'417.95
- Staatsbeitrag aus Alkoholzehntel	" 99'610.--

Total Ertrag

Fr. 116'002.35

Erfolgsrechnung

- Total Aufwand	Fr. 821'749.40
- Total Ertrag	" 116'002.35

Betriebsaufwandüberschuss

(durch Zweckverbandsgemeinden zu decken)

Fr. 705'747.05

Betriebsinterner Jahresrückblick

Auf den 1.1.1989 hat Herr Heinz Weber die Stelle als Sozialarbeiter und Nachfolger von Herrn Heinz Vögeli angetreten. Aus dem Dienst ausgetreten ist auf Ende März 1989 Frau Ruth Mangold als Teilzeitsekretärin in der Zweigniederlassung Glärnischstrasse 35. Als Nachfolgerin arbeitet seit Mai 1989 stundenweise Frau Gerda Luigard an diesem Arbeitsplatz. Von Juli bis Dezember 1989 absolvierte Frau Eveline Duvoisin von der Schule für Sozialarbeit in Luzern ein Praktikum als Sozialarbeiterin.

Seit Januar 1989 läuft die Produktivphase mit der neu eingerichteten EDV-Anlage. Die Bereiche Rechnungswesen und Klientendatenverwaltung wurden ab 1.1.1989 über EDV abgewickelt; im Verlaufe des Frühjahres ist die Textverarbeitung dazugekommen. Nach anfänglichen Umstellungsschwierigkeiten konnte das EDV-Konzept mit Unterstützung der Firma REVISUISSE im Verlaufe des Jahres weitgehend stabilisiert und in den betrieblichen Ablauf eingegliedert werden. Mittelfristig werden noch punktuelle Anpassungen notwendig sein.

Es erweist sich, dass die räumliche Teilung des Dienstes mancherlei administrative und organisatorische Erschwernisse mit sich bringt. Leider zeichnet sich im Augenblick noch nicht eine konkrete Lösung für neue Büroräumlichkeiten ab. Es ist in Dübendorf schwierig, an zentraler und gut zugänglicher Lage geeignete Räumlichkeiten von entsprechender Grösse zu finden.

Aufsichtskommission/Delegiertenversammlung

Die Aufsichtskommission des Zweckverbandes traf sich im Berichtsjahr 1989 zu vier Sitzungen; die Delegiertenversammlung trat zu zwei Sitzungen zusammen.

Aufsichtskommission

Nebst der Behandlung der statutarischen Geschäfte wie Voranschlag, Rechnung und Jahresbericht bearbeitete die Aufsichtskommission verschiedene betriebliche und personelle Fragen. Sie verabschiedete Richtlinien für das Personal für den Umgang mit Amtsgeheimnis, Schweigepflicht, Zeugnispflicht und Aktenherausgabe. Ferner legte die Aufsichtskommission neue Fortbildungsrichtlinien für das Personal und neue Stellenbeschriebe fest. Die Revisionsfirma VISURA wurde mit der zusätzlichen Kontrolle des Rechnungswesens des Sozialdienstes betraut. In einer Spezialsitzung liess sich die Aufsichtskommission durch die Mitarbeiter/innen über die Arbeit mit Suchtmittelabhängigen im Sozialdienst orientieren. Dabei wurden auch Arbeitsinhalte und Zielsetzungen für die mittelfristige Entwicklung dieses Aufgabenzweiges innerhalb des Sozialdienstes formuliert. Ferner setzte die Aufsichtskommission eine Arbeitsgruppe für die Ausarbeitung eines Wohnprojektes für obdachlose Aidskranke ein mit dem Auftrag, zuhanden der Zweckverbandsorgane einen entsprechenden Vorschlag auszuarbeiten. Inbezug auf die Asylantenbetreuung hat die Aufsichtskommission beschlossen, dass diese Aufgabe weiterhin Sache der zuständigen Gemeinde ist.

Delegiertenversammlung

Die Delegiertenversammlung liess sich an der Frühjahrssitzung durch unsere Mitarbeiterin Frau Brigitte Kienast De David über die Arbeit mit Alkoholabhängigen im Sozialdienst orientieren. An der gleichen Sitzung wurde die Durchführung einer Informationsveranstaltung für Fürsorgebehördenmitglieder und die Gemeindepräsidenten des Bezirkes zum Thema der Obdachlosigkeit von Aidskranken beschlossen. Diese Veranstaltung fand am 8. November 1989 in Volketswil statt und endete mit dem Wunsch an den Zweckverband, ein entsprechendes Projekt auszuarbeiten. An der Sitzung vom 13. September 1989 liess sich die Delegiertenversammlung über die Ziele des Vereins für Sozialpsychiatrie Zürcher-Oberland und die Aufgaben der Sozialpsychiatrie im allgemeinen orientieren.

Daneben behandelte die Delegiertenversammlung die üblichen statutarischen Geschäfte.

..... und zum Schluss

möchte ich allen danken, welche auch im abgelaufenen Jahr 1989 zur Arbeit des Sozialdienstes für Erwachsene beigetragen haben. Dieser Dank gilt den Mitgliedern der Aufsichtskommission und der Delegiertenversammlung, welche durch ihr Mitdenken und Mitgestalten in betrieblichen und inhaltlichen Fragen des Dienstes einen wichtigen Beitrag geleistet haben. Die vielfältige Zusammenarbeit mit den verschiedenen Aemtern, Behörden und Institutionen auf Gemeinde- und Bezirksebene gestaltete sich auch im abgelaufenen Jahr gut und erspriesslich, wofür ich mich im Namen des Dienstes bestens bedanken möchte. Ganz herzlich möchte ich den Mitarbeiter/innen des Sozialdienstes für ihren grossen Einsatz und die engagierte Arbeit danken. Ich hoffe, dass es dem Sozialdienst für Erwachsene auch im neuen Jahr gelingen wird, die vielfältigen, sich in stetem Wandel begriffenen Aufgaben auf menschlich und sozial verantwortbare Weise zu erfüllen.

M. Freiburghaus, Leiter

Mitglieder der Aufsichtskommission

Präsident: Herr Herbert Geiger, Stadtrat,
Dübendorf

Vizepräsident: Herr Peter Dillier, Gemeindeschreiber,
Wangen-Brüttisellen

übrige Mitglieder: Herr Dr. Albert Diem, Gemeinderat,
Maur

Herr Hansjürg Fels, Gemeinderat,
Volketswil

Frau Marianne Kälin, Mitglied der Sozial-
behörde,
Mönchaltorf

Mitglieder der Delegiertenversammlung

Präsident: Herr Eduard Meier, Gemeinderat,
Mönchaltorf

Vizepräsidentin: Frau Therese McShine, Gemeinderätin,
Wangen-Brüttisellen

übrige Mitglieder: Herr Jakob Brauch, Gemeinderat,
Volketswil

Herr Hans Christen, Gemeinderat,
Greifensee

Frau Dorothea Fierz, Gemeinderätin,
Egg

Frau Heidi Johner, Stadträtin,
Dübendorf

Herr Wilhelm Mechler, Gemeinderat,
Volketswil

Frau Hilde Schmid, Gemeinderätin,
Schwerzenbach

Herr Dr. Erich Waldner, Gemeinderat,
Maur

Frau Rosmarie Zapfl, Stadträtin,
Dübendorf

Bezirksjugend-
kommission: Herr Paul Bachmann, Bezirksjugendsekretär,
Uster

...the first of these is the fact that the ...

...the second is the fact that the ...

...the third is the fact that the ...

...the fourth is the fact that the ...

...the fifth is the fact that the ...

...the sixth is the fact that the ...

...the seventh is the fact that the ...

...the eighth is the fact that the ...

...the ninth is the fact that the ...

...the tenth is the fact that the ...

...the eleventh is the fact that the ...

...the twelfth is the fact that the ...

...the thirteenth is the fact that the ...

...the fourteenth is the fact that the ...

...the fifteenth is the fact that the ...

...the sixteenth is the fact that the ...

...the seventeenth is the fact that the ...

...the eighteenth is the fact that the ...

...the nineteenth is the fact that the ...

...the twentieth is the fact that the ...

...the twenty-first is the fact that the ...

...the twenty-second is the fact that the ...