



**Zweckverband**  
**Sozialdienste**  
**Bezirk Dielsdorf**



**KESB Bezirk Dielsdorf**

**Beratung**  
**Suchtprobleme**  
**Persönliche Beratung**  
**Erwachsenenschutz**

**FACHBEITRÄGE**

**2017**

<b>Inhaltsverzeichnis</b>	<b>Seite</b>
<b>1. Vorwort</b>	<b>2</b>
<b>2. Beratung Suchtprobleme</b>	<b>3</b>
<b>3. Persönliche Beratung</b>	<b>5</b>
<b>4. Erwachsenenschutz</b>	<b>7</b>
<b>5. KESB</b>	<b>9</b>

## **1 Vorwort**

Beim vorliegenden Exemplar „Fachbeiträge 2017“ handelt es sich um das dritte Exemplar in dieser Form. Bis 2014 wurden die Beiträge aus den Fachbereichen und der KESB in den ordentlichen Jahresbericht des Zweckverbands Sozialdienste Bezirk Dielsdorf integriert.

Seither werden diese gesondert publiziert. Somit beinhaltet der Jahresbericht Fakten, Zahlen und Statistiken, welche insbesondere für Delegierte, Gemeindevertreter etc. interessant und wichtig sind.

Die Fachbeiträge richten sich an Personen, welche sich spezielle Themen aus der täglichen Arbeit der Beraterinnen und Berater bzw. Berufsbeiständinnen und Berufsbeistände sowie der KESB ein Bild machen wollen.

## 2 Beratung Suchtprobleme

1913 beschrieb Jack London in seinem Buch, der Titel im englischen Original *John Barleycorn*, in der deutschen Übersetzung sinnigerweise *König Alkohol*, wie er seiner überraschten Frau erklärte, dass er doch für das Frauenwahlrecht gestimmt habe: „Wenn die Frauen das Wahlrecht erhalten, stimmen sie für die Prohibition. Die Frauen, Schwestern und Mütter, und nur sie sind es, die die Nägel in den Sarg König Alkohols schlagen werden.“<sup>1</sup> Jack London zeichnete auf, wie er zum Alkoholkonsum und – missbrauch gekommen war. Er assoziiert Alkoholkonsum mit Freiheit, Abenteuer, Mut und Männlichkeit. Als Gegenpol skizzierte er die fürsorglichen, pflichtbewussten und hegenden Frauen, die die Männer davon abhalten, dem lasterhaften Aspekt des Lebens gänzlich zu verfallen. Damit definierte er, wie die Homöostase (Aufrechterhaltung des Gleichgewichtes eines Systems) der Gesellschaft zu erhalten war.

Dann kamen die Frauenbewegung und die Emanzipation von den herkömmlichen Geschlechterrollen. Vieles wurde im Sinne der Gleichberechtigung erkämpft, verändert und angepasst. Das Sittlichkeitsverständnis änderte sich und die heutigen Frauen dürfen Gleiches wie die Männer (und umgekehrt). Obwohl sich in unserer Zeit die Erkenntnis, dass der Grundsatz der Dichotomie (zwei Pole) der Geschlechter nicht richtig ist, Durchsetzung verschafft, kann im Sinne der statistischen Signifikanz von einer Tendenz zum Dyadischen (Zweiersystem) ausgegangen werden. Natürlich wird in der persönlichen Begegnung die Spezifität des Individuums hervorgehoben und nicht eine allgemeingültige Statistik. Dennoch ist es wichtig, sich einiger Tendenzen bewusst zu sein.

Wenngleich der Gesamtalkoholkonsum seit der Jahrtausendwende gleichbleibend bis rückläufig ist<sup>2</sup>, hat der verhältnismässige Konsum bei Frauen stark zugenommen. Entsprechend fanden Slade et al. bei der Auswertung internationaler Studien zum Alkoholkonsum von Frauen und Männern, dass bei jener Generation, die zwischen 1891 und 1910 geboren wurde, die Wahrscheinlichkeit, dass überhaupt Alkohol getrunken wurde, bei Männern mehr als doppelt so gross war wie bei Frauen. Bei Menschen, die zwischen 1991 und 2000 zur Welt kamen, war der Konsum von alkoholischen Getränken annähernd identisch. Ähnlich verlief die Entwicklung des missbräuchlichen Alkoholkonsums sowie der alkoholbedingten Gesundheitsprobleme: von einem anfangs deutlich mehr als dreimal so hohen Anteil bei den Männern sank der Wert auf den Faktor 1,3<sup>3</sup>. Dennoch bleiben geschlechterspezifische Unterschiede, die dem missbräuchlichen Konsum zugrunde liegen, bestehen. Bei Frauen liegen dem Alkoholmissbrauch in der Tendenz eher eine geringe Selbstwirksamkeitserwartung, respektive ein schlechter Selbstwert zugrunde. Ein weiterer Faktor, der zu einem missbräuchlichen Konsummuster führen kann, ist eine weniger klar ausgeprägte Geschlechtsidentität: im Zuge der Abwendung der traditionellen Geschlechterrollen gerieten die klassischen Geschlechtsidentitäten ins Wanken. Offenbar führte diese Rollenunklarheit bei Frauen zu einem Spannungszustand, der sich in einer Suchtproblematik äussern kann. Auch familiäre Aspekte spielen bei einer Suchtentwicklung von Frauen eine Rolle. Das Alkoholkonsummuster der Mutter ist ein ausschlaggebender Faktor. Im Zusammenhang mit Gleichaltrigen sind der Konsum des Partners und eine fehlende Gruppenintegration

---

<sup>1</sup> London, J. (1992). *König Alkohol*. München: Deutscher Taschenbuchverlag GmbH & Co. KG

<sup>2</sup> <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-58273.html>

<sup>3</sup> Slade, T., Chapman, C., Swift, W., Keyes, K., Tonks, Z. & Teesson, M. (2016) Birth cohort trends in the global epidemiology of alcohol use and alcohol-related harms in men and women: systematic review and metaregression. *BMJ Open*, 6 (10).

wirksame Faktoren. Bei Männern hingegen sind eher diejenigen für Substanzmissbrauch gefährdet, die eine erhöhte Aggressionsbereitschaft und befürwortende KonsumEinstellungen aufweisen. Auch ein früher Konsumeinstieg und delinquentes Verhalten korrelieren mit einer Substanzmissbrauchsproblematik. Weitere Einflussfaktoren auf das Trinkverhalten von Männern sind schulische und/oder finanzielle Belastungen. Im familiären Kontext hat die konkrete diesbezügliche Anleitung der Eltern einen direkten Einfluss auf das Konsummuster. Im Zusammenhang mit Gleichaltrigen ist der Konsum der Freunde ausschlaggebend<sup>4</sup>. Das gleiche Syndrom geht auf unterschiedliche auslösende Faktoren zurück: Das Störungsbild ist Alkoholmissbrauch, aber diesem zugrunde liegen geschlechterspezifische Ursachen. In einer Gesellschaft, in der Frauen nicht nur wählen und gewählt werden dürfen, sondern in der auch sonst die Entwicklungen in Richtung Gleichberechtigung gehen, ergibt sich ein anderes Bild, als das von Jack London anfangs beschriebene, in welchem die (beschützenden) Frauen als Rettungengel der (draufgängerischen) Männer diese vor dem Untergang retten. Die grössere Freiheit in der Geschlechterrollenidentifikation und das weitgehende Wegfallen von klaren Verhaltensvorstellungen, -kodizes und Leitplanken, führen auch zu neuen Herausforderungen – für alle.

R. Osterwalder, lic. phil. | Psychologin und Psychotherapeutin, Fachbereichsleiterin  
Beratungsstelle für Suchtprobleme

---

<sup>4</sup> Schmidt, B. (1998). Suchtprävention bei konsumierenden Jugendlichen. Sekundärpräventive Ansätze in der geschlechtsbezogenen Drogenarbeit. Weinheim: Juventa 1998.

### 3 Persönliche Beratung

#### Soziale Sicherheit und Subsidiarität

Der Grundsatz der Subsidiarität in der Sozialhilfe bedeutet, dass Hilfe nur dann gewährt wird, wenn und soweit die bedürftige Person sich nicht selber helfen kann oder wenn Hilfe von dritter Seite nicht oder nicht rechtzeitig erhältlich ist. Unter die „dritte Seite“ fallen Unterstützungen der Alimentenbevorschussung oder Stipendien und Leistungen von Sozialversicherungen. Im Begriff der Sozialen Sicherheit werden die Sozialversicherungen sowie die Sozialhilfe erfasst. Bei den Sozialversicherungen wird der Eintritt eines sozialen Risikos geregelt. Als soziales Risiko werden Gefahren umschrieben, die wesentliche Teile der Bevölkerung betreffen können und Auswirkungen auf die wirtschaftliche Existenz haben. Von einem sozialen Risiko spricht man, wenn individuelle Schicksale soziale Folgen haben, wenn sie von der Gesellschaft als soziale Probleme anerkannt werden und wenn das Risiko nicht im Bereich der individuellen Kontrolle liegt. Im schweizerischen Sozialversicherungsrecht gelten im Wesentlichen folgende sozialen Risiken:

- Krankheit
- Arbeitslosigkeit
- Alter
- Arbeitsunfälle
- Berufskrankheiten
- Familienlasten
- Mutterschaft
- Invalidität
- Hilflosigkeit
- Tod

Bestimmte Risiken werden durch mehrere Sozialversicherungen abgedeckt, wie zum Beispiel Tod, welcher durch die AHV, die UV, die MV sowie die berufliche Vorsorge versichert ist. Wenn Leistungen verschiedener Versicherer erbracht werden, ist die Koordination der Leistungen erforderlich.

Nun stellt sich die Frage, wer gegen die genannten Risiken versichert ist. Antworten auf diese Frage sind in den einzelnen Sozialversicherungsgesetzen zu finden, in welchen beschrieben ist, wer der Versicherung unterstellt ist und welche Leistungen ausgerichtet werden. Die Unterstellung ist hauptsächlich an eine Erwerbstätigkeit und den Wohnsitz geknüpft. Ausserdem muss zwischen obligatorischen und freiwilligen Versicherungen unterschieden werden sowie ob es sich um eine unselbständige oder selbständige Erwerbstätigkeit handelt. Es können auch Ansprüche für Personen aus familienrechtlichen Beziehungen bestehen, die selber der Versicherung nicht unterstellt waren, z.B. Waisen, Witwen oder Witwer, Konkubinatspartner oder geschiedene Eheleute.

Im Wesentlichen werden die einzelnen Versicherungen über Lohnbeiträge finanziert und sind somit an eine Erwerbstätigkeit gebunden. Ausnahmen sind die obligatorische Krankenversicherung, die Ergänzungsleistungen und die Militärversicherung. Letztere

werden durch Bund, Kantone und teilweise durch Gemeinden mit Steuermitteln finanziert.

Eine Mehrheit der Klient/innen, die sich an die Persönliche Beratung wenden, haben finanzielle Probleme, die sich aus den oben genannten Risiken ergeben. Gemeinsam mit der Klientin oder dem Klienten klären wir ab, ob ein Anspruch gegenüber einer „dritten Seite“ besteht, bevor allenfalls ein Antrag für Sozialhilfe gestellt werden muss. Die versäumte Anmeldung eines Anspruches hängt häufig damit zusammen, dass für unsere Klient/-innen „der Papierberg, der vor ihnen liegt für sie nicht erklimmbar ist“. In unserer Arbeit unterstützen wir sie diesen schrittweise zu überwinden. Wir helfen bei Anmeldungen bei der Invalidenversicherung, der Hilflosenentschädigung, den Ergänzungsleistungen, der Alimentenbevorschussung oder der Stipendienberatung und bei der Beschaffung der nötigen Unterlagen, was zum Teil zeitaufwändig ist. Damit ist die Arbeit noch nicht getan, denn auch nach erfolgreichem Durchsetzen der Leistungen, müssen regelmässig Revisionsformulare ausgefüllt und aktuelle Unterlagen eingesendet werden.

Obwohl für die einzelnen Sozialversicherungen Gesetze und Regelungen bestehen, erfahren wir vermehrt, dass Entscheide gefällt werden mit denen die Klient/-innen nicht zufrieden und die nicht nachvollziehbar sind.

In diesen Fällen ist abzuwägen, ob gegen einen Vorbescheid oder eine Verfügung Einsprache erhoben oder bei einem Entscheid der beruflichen Vorsorge Klage eingereicht werden soll.

Für eine Abwägung bei IV-Verfahren empfehlen wir die professionelle Stelle für Menschen mit Behinderung. Die Pro Infirmis hat für solche Fragestellungen die Unterstützung von Jurist/-innen, die im Bereich der Sozialversicherung spezialisiert sind.

Bei Streitigkeiten mit einer Sozialversicherung ist es unerlässlich sich die Unterstützung einer Anwältin, eines Anwaltes zu holen. Diese Investition kann sich für die finanzielle Zukunft durchaus lohnen. In der heutigen Lage mit zunehmendem Leistungsabbau ist es sehr ratsam eine Rechtsschutzversicherung abzuschliessen.

In diesem Sinne ende ich mit folgendem Satz: Es ist besser, eine Versicherung zu haben und nicht zu brauchen, als eine Versicherung zu brauchen und nicht zu haben.

S. Briand, Dipl. in Sozialer Arbeit, Beraterin Persönliche Beratung

## 4 Erwachsenenenschutz

### **Stereotypisierungsprozess in unserer täglichen Arbeit – Warum wir anderen Menschen einen Stempel aufdrücken**

Als Fachpersonen im Erwachsenenenschutz kommen wir in unserer Arbeit mit einer Anzahl von vielfältigen Menschen zusammen. In unseren Begegnungen können sich automatisch Stereotypisierungsprozesse in unseren Köpfen abspielen. Wir sollten uns bewusst sein, dass damit eine soziale Kategorisierung einer Person stattfindet, ohne dass ihre Individualität berücksichtigt wird.

Der Begriff Stereotyp setzt sich aus dem griechischen Wort *stereos* (starr, hart, fest) und dem Wort *typos* (Entwurf, feste Norm, charakteristisches Gepräge) zusammen. Ursprünglich, im 18. Jahrhundert, war mit dem Begriff ein Vorgang in der Drucktechnik gemeint. In der Sozialpsychologie wurde im Jahr 1922 der Begriff erstmals durch den Journalisten Walter Lippmann eingeführt. Die Idee dahinter war, dass wir eine vorgefasste Meinung über Personen haben, die wir nicht als Individuen, sondern als Teil einer Gruppe sehen, diesen quasi einen Stempel aufdrücken.

Der Sozialpsychologe Wolfgang Stroebe et al. definieren Stereotypen als sozial geteilte Meinungen über Persönlichkeitsmerkmale und Verhaltensweisen von Mitgliedern einer sozialen Kategorie. Durch die Bildung von Stereotypen lässt man Individualität ausser Acht. Der zentrale Mechanismus für Stereotypisierung ist die Bereitschaft, Menschen in soziale Kategorien und in Eigen- und Fremdgruppen aufzuteilen. Die soziale Kategorisierung kann anhand des Geschlechts, der Nationalität, des Alters etc. vorgenommen werden. Die Inhalte und Annahme über die Stereotypen einer Fremdgruppe werden negativer ausfallen als diejenigen gegenüber der Eigengruppe. Des Weiteren können Stereotypen aus «Salienz-Effekten» hervorgehen. Saliente Merkmale sind augenfällige, hervorstechende Merkmale, welche eher zu Stereotypisierung anregen als weniger saliente Merkmale. Beispielsweise stolpert eine Person mit pink gefärbten Haaren auf dem Trottoir und eine Person mit braunen Haaren. Erste fällt uns mit grösser Wahrscheinlichkeit auf und je nach unserer Kategorie «pinke gefärbte Haare» drücken wir ihr einen entsprechenden Stempel, eine vorgefasste Meinung, auf wie z.B. «kein Wunder fällt sie hin. Personen mit grell gefärbten Haaren sind unachtsam». Während das Stolpern der anderen Person mit braunen Haaren mit grosser Wahrscheinlichkeit keine Stereotypisierung hervorruft.

Sind Stereotypen erst einmal gebildet, beeinflussen sie unsere Informationsverarbeitung. Denn sie nehmen Einfluss auf die Prozesse der Aufmerksamkeit, auf die Interpretation der Informationen, auf das Gedächtnis und auf den Schlussfolgerungsprozess. Stereotypen sind notwendig, um mit unserer komplexen Umwelt und unseren begrenzten kognitiven Kapazitäten umzugehen, denn sie vereinfachen unsere kognitiven Prozesse. Jedoch besteht die Gefahr, dass man nicht mehr den Menschen als Individuum sieht, sondern seine vorgefasste Meinung über ihn als Mitglied einer Gruppe anwendet. Denn wenn ein Angehöriger einer Fremdgruppe ein bestimmtes, auffälliges Verhalten zeigt, werden wir das Verhalten mit höherer Wahrscheinlichkeit auf die Zugehörigkeit zu «seiner» Gruppe zurückführen und nicht es als Verhalten einer einzelnen Person betrachten.

Warum ist es wichtig, uns bewusst zu werden, dass wir andere Menschen stereotypisieren? Weil wir dadurch die individualisierenden Informationen über die persönlichen Charakteristika einer Person nicht berücksichtigen. Damit fehlt uns beispielsweise die Information, wo die Ressourcen einer Person sind und welche individuellen Fähigkeiten sie besitzt. Diese Informationen sind in unserer täglichen Arbeit grundlegend, um eine erfolgreiche Zusammenarbeit mit unseren Klientinnen und Klienten aufzubauen und unvoreingenommen und ohne «Stempel» auf eine andere Person zu zugehen.

F. Kröner, lic.phil. Psychologin, Berufsbeiständin

Literatur:

Fielder, Klaus und Herbert Bless (2002): *Soziale Kognition*. In Klaus Jonas, Wolfgang Stroebe und Miles Hewstone, Miles (Hrsg). *Sozialpsychologie. Eine Einführung*. (S. 126-161). Berlin: Springer Verlag.

Petersen, Lars-Eric und Six, Bernd (Hrsg.) (2008). *Stereotyp, Vorurteile und soziale Diskriminierung. Theorien, Befunde und Interventionen* (S. 21-22, S. 109-110, S. 161-162). Weinheim/ Basel: BeltzPVU



## **5 KESB**

### **Was ist eine fürsorgerische Unterbringung?**

Unter dem Begriff der fürsorgerischen Unterbringung versteht man die zwangsweise Einweisung einer Person in eine psychiatrische Klinik oder eine andere zur Behandlung geeignete Einrichtung. Sie stellt einen schwerwiegenden Eingriff in die persönliche Freiheit eines Menschen dar.

### **Wann wird eine fürsorgerische Unterbringung angeordnet?**

Die Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung setzt das Vorliegen eines Schwächezustandes voraus, der eine Behandlung oder Betreuung sowie die Unterbringung in einer geeigneten Einrichtung zwingend erfordert. Notwendig und im öffentlichen Interesse ist die Unterbringung dann, wenn das Leben und die Gesundheit der betroffenen Person stark gefährdet sind oder wenn sie Dritte gleichermassen gefährdet. Auch eine sofortige Rückfallgefahr kann ausschlaggebend sein. In der Praxis handelt es sich bei den Krankheitsbildern um psychische Erkrankungen oder geistige Behinderungen, oft verbunden mit gefährlichem Verhalten und schwerer Verwahrlosung. Die fürsorgerische Unterbringung wird erst angeordnet, wenn sich die betroffene Person gegen die Einweisung wehrt oder ihre Zustimmung nicht erteilen kann sowie wenn ambulante Hilfen nicht ausreichen. Sie ist folglich das letzte Mittel, um die Behandlung einer gesundheitlich schwer gefährdeten Person sicherzustellen.

### **Wer ist zur Anordnung einer fürsorgerischen Unterbringung befugt?**

Die fürsorgerische Unterbringung kann durch einen Arzt sowie durch die KESB angeordnet werden. Bei erstmaligen Unterbringungen spielt die KESB nur eine untergeordnete Rolle (siehe Statistik). Die Anordnung erfolgt in fast allen Fällen durch einen Arzt. Dieser muss die Person vor einer Einweisung selber untersuchen. Die Dauer der Unterbringung ist in diesen Fällen allerdings auf maximal sechs Wochen beschränkt. Eine längere Unterbringung muss durch die KESB angeordnet werden.

### **Welche Rechte hat die betroffene Person?**

Die Klinik hat regelmässig zu überprüfen, ob die Unterbringung noch notwendig ist. Sobald die Voraussetzungen für eine fürsorgerische Unterbringung nicht mehr gegeben sind, muss die betroffene Person entlassen werden. Ausserdem kann die betroffene oder eine ihr nahestehende Person jederzeit ein Entlassungsgesuch stellen. Die Klinik oder die KESB – abhängig davon, wer die Person entlassen darf – entscheidet sodann umgehend über das Gesuch. Gegen die sämtliche Entscheide kann eine Beschwerde beim Gericht eingereicht werden.

### **Wie wird eine fürsorgerische Unterbringung überprüft?**

Zur Überprüfung der fürsorgerischen Unterbringung zieht die KESB einen Gutachter bei. Im Rahmen der Überprüfung wird der Gutachter zum Gesundheitszustand, zur Behandlung und insbesondere auch zu den Auswirkungen einer möglichen Entlassung der betroffenen Person befragt. Die betroffene Person wird dann unter Anwesenheit des Gutachters von der KESB angehört. Im Anschluss entscheidet die KESB, ob die

betroffene Person entlassen werden kann oder weiterhin in der Einrichtung untergebracht wird.

### **Wann wird eine fürsorgerische Unterbringung durch die KESB überprüft?**

Vor Ablauf einer ärztlichen angeordneten fürsorgerischen Unterbringung kann die Klinik eine Überprüfung durch die KESB beantragen, wenn sie die weitere Unterbringung der betroffenen Person für notwendig erachtet. Die KESB kann in der Folge nach eingehender Überprüfung die weitere Unterbringung anordnen. Die KESB hat die fürsorgerische Unterbringung dann nach sechs Monaten erneut zu überprüfen. Wird die Unterbringung auch bei der zweiten Überprüfung nach weiteren sechs Monaten angeordnet, so wird diese noch so oft wie nötig, aber mindestens jährlich geprüft.

### **Statistik**

Die KESB Bezirk Dielsdorf hat im vergangenen Jahr 7 ärztlich angeordnete fürsorgerische Unterbringungen verlängert. Zudem wurden 4 fürsorgerische Unterbringungen periodisch überprüft. Es wurde nur eine fürsorgerische Unterbringung durch die KESB angeordnet. Im Kanton Zürich wurden im Jahr 2016 gesamthaft lediglich 14 fürsorgerische Unterbringungen durch eine KESB angeordnet.

M. Schweizer, MLaw, Auditor Rechtsdienst KESB



Redaktion/Gestaltung: Ph. Bollmann / M. Wälty  
Druck: Paul Scherrer Institut PSI  
5232 Villigen  
Auflage: 150 Exemplare