Strukturelle Herausforderungen in Biel-Bienne: Innovation ist gefragt!

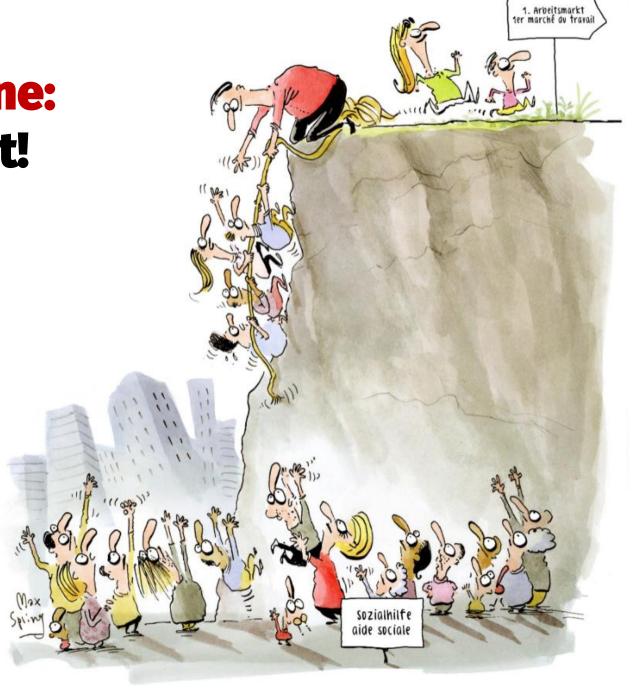
Jahrestagung SoKo Kanton Zürich

«Zu gesund für eine IV-Rente, aber zu krank für den Arbeitsmarkt»

20. November 2025 in Winterthur

Thomas Michel, Abteilungsleiter Soziales Stadt Biel – thomas.michel@biel-bienne.ch





Sicher kennen Sie diesen Spruch schon...

Ich fühle mich, als könnte ich Bäume ausreissen. Also – kleine Bäume. Vielleicht Bambus. Oder Blumen. Na gut. Gras. Gras geht.



Sozialhilfe verstehen

Man kann die Ursachen für den Sozialhilfebezug auch auf drei strukturelle Grundprobleme reduzieren:

- Kinder kosten –
 Einkommen zu niedrig.
- Niedrige Qualifikation fehlende Ausbildung oder Sprachprobleme
- Gesundheit instabil schlechte Chancen im 1. Arbeitsmarkt





Die Realität der Sozialhilfebeziehenden bedeutet: **Vielfalt/Diversität**.

Für viele Betroffene bedeutet dies, dass die Amtssprache nicht die Muttersprache ist. In Biel wird das erschwert, dass in vielen Jobs zwei Amtssprachen einigermassen beherrscht werden müssen. Eine reicht oft nicht für die berufliche Integration.

Der städtische Kontext der Sozialhilfe (Kennzahlenbericht 2024, S.21)

Stadt	Sozialhilfe- quote	Räumlicher Charakter			Bevölkerungsstruktur				Wirtschaftliche Ausgangslage					Armutsbekämp- fende bedarfs- abhängige Sozialleistungen
		ständige Wohn- bevölkerung	Gemeinde- typ	Leer- wohnungs- ziffer	Anteil Einelternhaus- halte an allen Haushalten	Rohe Scheidungs- ziffer	Anteil ausländischer Bevölkerung an ständiger Wohn- bevölkerung	Anteil Flüchtlinge und vorläufig Aufgenom- mener an ständiger Wohn- bevölkerung	Arbeitslo- cenquote	Aussteue- rungsquote	Anteil Personen ab 25 Jahren ohne Berufsaus- bildung an ständiger Wohnbevöl- kerung (A)	Anteil Arbeitsloser dhne Berufsaus- bi dung an al en Arbeitslosen (B)	Diffe- renz (B) zu (A)	Kantonale Pro-Kopf- Ausgaben
Biel"	9,1	55932	В	1,7	4,3 %	2,5	34,1%	3,7 %	4,5 %	1,1%	25,6 %	36,3 %	10,7%	CHF 11
Lausanne*	7,2	144160	Α	0,6	4,3 %	1,8	42,5%	2,1%	5,1%	1,4%	22,1%	27,0 %	4,9%	CHF 183
Winterthur*	5,2	119315	В	0,1	2,9 %	1,0	26,4%	2,8%	2,2 %	0,5%	17,5 %	25,0 %	7,5%	CHF 44
Bern"	5,0	136988	Α	0,4	2,8%	1,7	25,5%	2,3%	2,2 %	0,5 %	12,5 %	20,2 %	7,7%	CHF 11
Basel	5,0	176329	Α	0,8	3,1%	1,6	39,5%	1,5%	3,9 %	1,1 %	17,9 %	18,3 %	0,4%	CHF 124
Luzern	3,9	85 534	В	1,1	2,6%	1,8	27,0%	2,9%	2,1 %	0,4%	15,2 %	18,9 %	3,7%	CHF 12
Schaffhausen*	3,8	38666	В	0,7	2,5%	1,9	30,5%	2,5%	2,9 %	0,7 %	17,4%	24,9 %	7,5%	CHF 34
St. Gallen	3,8	78213	В	2,1	2,7 %	1,7	33,6%	2,3 %	2,4 %	0,7%	18,7 %	32,5 %	13,8%	CHF 14
Schlieren	3,7	20581	D	0,1	2,5%	1,5	46,8%	1,5%	2,7 %	0,6%	26,2 %	17,1 %	-9,1%	CHF 44
Zürich	3,5	433 989	Α	0,1	2,7%	1,5	33,8%	1,8%	2,5 %	0,5 %	12,6 %	8,7 %	-3,9%	CHF 44
Chur*	2,3	38949	В	0,2	2,5 %	1,6	23,5 %	3,0%	1,2 %	0,2 %	19,1%	15,6 %	-3,5%	CHF 8
Uster"	1,9	36352	С	1,8	2,6%	1,6	24,7%	0,7%	1,8%	0,4%	13,3 %	13,3 %	0,0%	CHF 44
Wädenswil	1,7	25753	С	0,4	2,3 %	1,6	23,9 %	1,1%	2,6 %	0,3 %	12,5 %	12,8%	0,2%	CHF 44
Zug [*]	1,4	31995	В	0,3	1,9 %	2,0	37,3 %	1,2%	2,6%	0,5%	9,9 %	5,8%	-4,1%	CHF 33

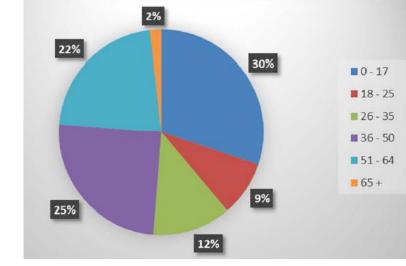


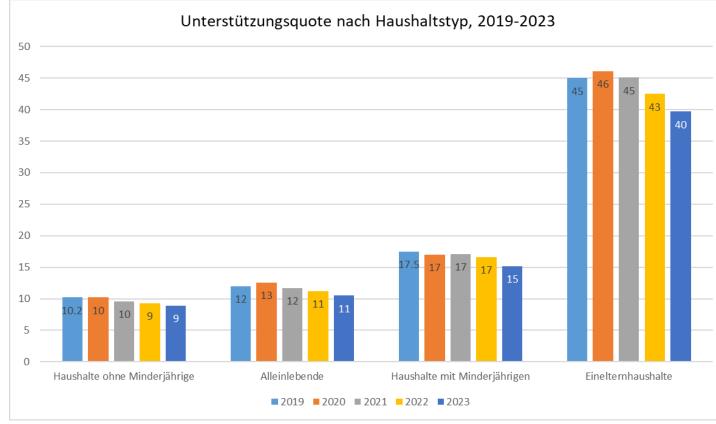
Situation in Biel 2024

- Rund 5000 (2017: 7000) Personen in der Sozialhilfe – bei heute 58'000 Einwohnern
- Sozialhilfequote 9.1% (2016: 11.8%)
- Knapp ein Drittel der Unterstützten sind jünger als 18 Jahre – das ist jedes 5. Kind in Biel.
- Fast die Hälfte der Alleinerziehenden beziehen Sozialhilfe
- Knapp zwei Drittel der Dossiers betreffen Einzelpersonen
- Fast zwei Drittel haben keine Ausbildung
- Über ein Fünftel sind Working Poor –
 weniger als 20% von ihnen arbeiten Vollzeit

Kinder (0-18) sind in der Sozialhilfe **übervertreten**.

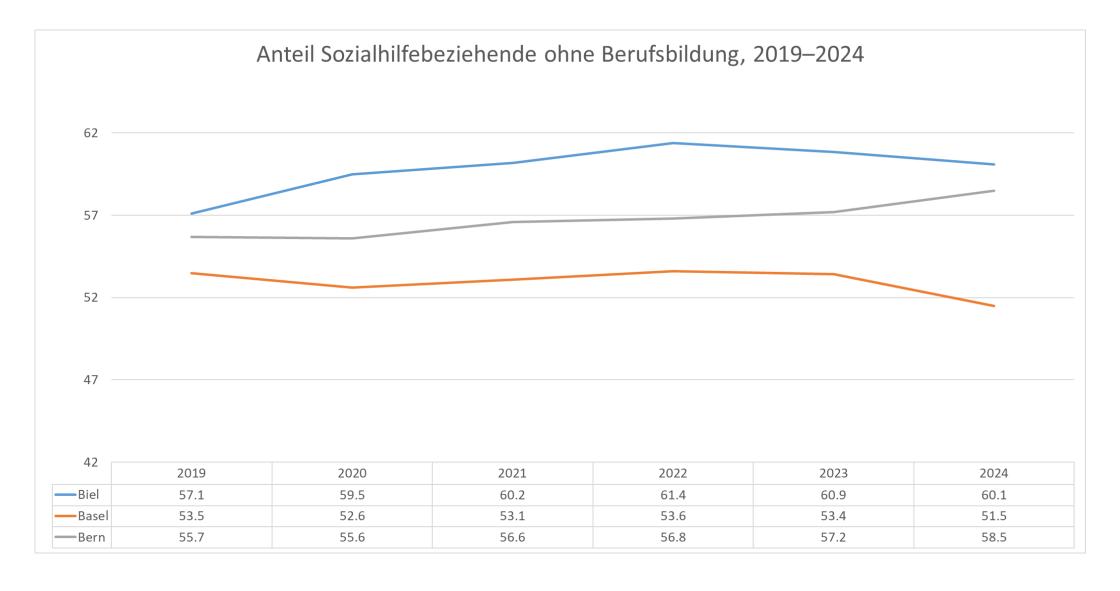
Die **Kinderkosten** sind für Viele ursächlich für den Sozialhilfebezug.







6 von 10 Sozialhilfebeziehenden haben keine berufliche Ausbildung



Der Anteil der
Menschen ohne
Berufsbildung
steigt in der
Sozialhilfe.
Qualifizierung
wird zum
«Matchwinner»
und keine
Bildung zur
hohen Hypothek.



Gesundheit von Sozialhilfebeziehenden

- Viele Sozialhilfebeziehende in der Schweiz sind krank. Sie haben z.B.
 - chronischen Erkrankungen
 - psychischen Beschwerden
- Sozialhilfebeziehende sind gesundheitlich stärker belastet als Personen in prekären finanziellen Verhältnissen. In einigen Bereichen unterscheiden sie sich kaum von Personen mit IV-Rente.
- Sozialhilfebeziehende gehen doppelt so oft zum Hausarzt oder zur Hausärztin und viermal so oft zu Spezialist/innen wie der Rest der Bevölkerung.
- gehen doppelt so oft auf Notaufnahme oder ins Spital und werder fast fünfmal so oft wegen psychischer Probleme behandelt.
- gehen ähnlich oft zum Arzt wie Personen mit IV-Rente.





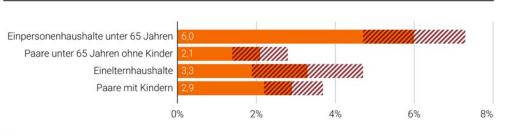


Langfristiger Zusammenhang zwischen fehlender Gesundheit und Sozialhilfequote

- Um eine IV-Rente zu erhalten, muss man heute mindestens 40% Erwerbsunfähig sein.
- Früher gab es ab 30% Erwerbsunfähigkeit eine Viertelrente. Diese gibt es nicht mehr.
- Der Arbeitsmarkt schliesst Menschen aus, deren Leistung zu 15 bis 39% eingeschränkt ist. Hand aufs Herz – was, wenn ihre Arbeitskollegin/ihr Arbeitskollege im Schnitt 1 bis 2 Tage pro Woche krank wäre?
- Das erklärt zwar nicht, warum diese Menschen krank sind aber es erklärt, warum viele kranke Menschen in der Sozialhilfe verbleiben.
- Die Teilleistung wird nicht honoriert weder im
 1. Arbeitsmarkt noch vom aktuellen Sozialhilfesystem.
- Es gibt zu viele gesetzliche und versicherungstechnische Hürden

Anteil der Bevölkerung, der aus finanziellen Gründen auf eine notwendige medizinische oder zahnärztliche Behandlung verzichten musste, 2021

Personen ab 16 Jahren



W. Vertrauensintervall (95%)



Die Realität der strategischen Ebene – Orientierung am Mythos

- Politischer Mythos: Wer aktiv und motiviert ist, kann für sich selber sorgen. Alle Anreiz- und Repressions-Regelungen beruhen auf dieser Annahme. Es gibt für diese Annahme aber kaum Evidenz. Viele Faktoren zeigen, dass dies für Viele nicht die Realität ist.
- Andere strukturelle Faktoren sind hingegen reichlich belegt. Es fehlen aufgrund der Fokussierung auf den Mythos wirkungsvolle politisch-strategische Ausrichtungen auf die Strukturebene. Somit sind die geltenden Regeln nicht genügend wirkungsvoll.
- Es braucht einen geregelten Arbeitsmarkt, der auch Stellen für teilleistungsfähige niedrigqualifizierte Personen bietet, damit diese einen Beitrag zur Sicherung ihrer Existenz aus eigener Kraft leisten können und im Alltag Sinn finden.
- Es braucht vor und nach der Sozialhilfe Bildungs- und Qualifizierungsangebote.
 Diese sind nicht gratis. Die Gesellschaft muss dafür Lösungswege finden.
- Auch wenn wir nichts ändern:
 Jemand zahlt die Rechnung so oder so.



Verantwortung erkennen und handeln

- → **Der Arbeitmarkt ist nicht der Feind** sage ich zum Sozialbereich.
- → Sozialhilfebeziehende sind nicht faul sage ich der Wirtschaft.
- → Die Sozialhilfe ist kein nutzloser Molloch sage ich der Politik.



- Das politische Bildungsziel der Schweiz liegt bei 95% für Menschen bis 25 Jahre (Sek II Abschluss). Das bedeutet, dass die Bildungspolitik darauf ausgerichtet ist, dass 5% keinen Abschluss schaffen. Für diese Menschen braucht es nachgelagerte Lösungen, wenn ein Grossteil von Ihnen nicht langfristig in der Sozialhilfe landen soll.
- Der Arbeitsmarkt braucht Hilfe bei der Eingliederung von Menschen mit Beeinträchtigungen.
 Das Risiko bei einer Anstellung können und wollen Arbeitgebende nicht allein tragen.
- Massnahmen in diese Richtung kosten Geld und Ressourcen. Es sollten im gut-schweizerischen Stil kooperative Finanzierungsmodelle für diese Lasten gefunden werden.





Es tut sich was. Grundüberlegungen – nicht nur in Biel

- → Die Präventionsarbeit, die Perspektivenarbeit und die Integration hängen zusammen. Die Übergänge sind fliessend.
- → Vor und nach der Sozialhilfe gibt (oft sehr lange) Zeiten der sozialen Instabilität, der Prekarität und der Unsicherheiten.
- → Angebote rund um die Sozialhilfe werden gewöhnlich externalisiert – externe Partner sind wichtig und erbringen die nötigen und erwünschten Dienstleistungen. Jene, die nicht finanziert werden können, fehlen.
- → Sozialdienste werden als hochschwellig erlebt, externe Angebote als niederschwelliger.
- ➤ In Biel haben wir uns gewünscht, niederschwellige Angebote sowohl extern als auch innerhalb der Abteilung Soziales anzusiedeln nicht als Konkurrenz, sondern als starkes Zeichen für deren Wichtigkeit und als Brücke zu den nötigen Angeboten im Umfeld.



Strategie

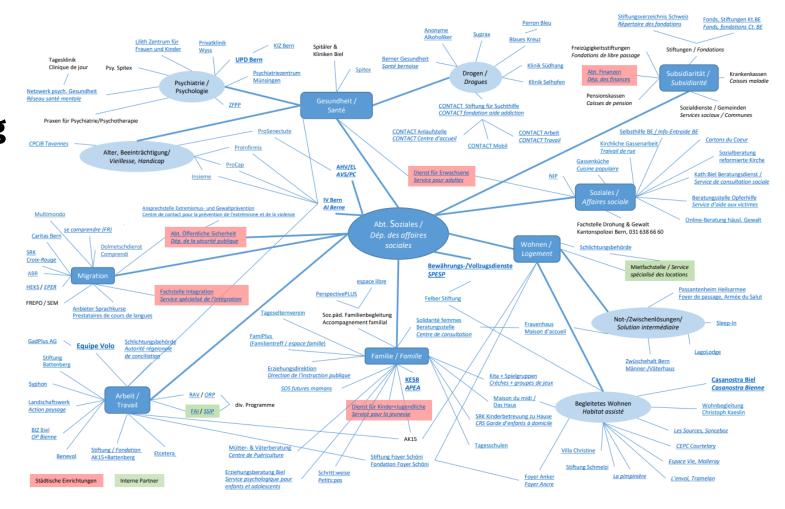
- → Eine **Sozialstrategie** ersetzt nicht die gesetzlichen Vorgaben, sondern sollte auf das Engagement der Gemeinde ausgerichtet sein. Damit sie wirksam wird, braucht es **Ressourcen**.
- → In Biel sind Ressourcen knapp. Also haben wir entschieden, langsam voranzugehen, aber mit nur wenig externer Hilfe auf verschiedenen Ebenen aktiv zu sein.
- ▶ Das fordert alle Betroffenen heraus, hat aber trotzdem den Vorteil, dass wir nötiges KnowHow selber aufbauen und in die Prozesse einbinden.
- → Fazit: Punktuell sind es kleine Schritte, aber die Ziele bleiben im Blick.





Zusammenarbeit mit den Partnerorganisationen

- → Der Sozialbereich wird als Dschungel wahrgenommen.
- → Seit einigen Jahren setzen wir uns mit den wichtigsten **Partnern** für niederschwellige Beratung **regelmässig** zusammen und besprechen den Zugang und die Regeln der Sozialhilfe.
- ➤ Wir haben so auch Prozesse zur Klärung von Konflikten in Einschätzungsfragen (Zugang/Zuständigkeit/Leistungen) etabliert.
- → Fazit: So wurden Hürden und das vormalige Hin- und Herschieben unterbrochen.





Wahrnehmung gegen Aussen verändern

- → Biel arbeitet daran, mit den Partnerorganisationen zu kooperieren.
- → Dabei wollen wir nicht einfach den Lead, sondern auf Augenhöhe zusammenarbeiten.
- → **Gemeinsame Auftritte**, Aktionstage, Wochen der offenen Türen, Ausstellungen oder Veranstaltungen haben zwei Ziele:
- ➤ Es ist egal, wo sich Menschen zuerst hinwenden sie werden an die **richtigen Stellen weitergeleitet** und müssen sich nicht selbst auskennen.
- → Die Mitarbeitenden der Institutionen sollen Berührungspunkte über die Fallarbeit hinaus haben. Das schafft Kontakte und Vertrauen.
- **→ Fazit**: Die Zusammenarbeit hat sich verbessert.





Präventionsarbeit im Intake

- Noch vor wenigen Jahren war es klar, dass in Biel nur beraten wird, wer Anspruch auf wirtschaftliche Sozialhilfe hat. Diese Abwehrhaltung hatte negative Folgen.
- → Der **Intake-Prozess** ist in Biel zweigeteilt: Intake 1 mit adimistrativer Klärung der Unterlagen (Subsidiarität) und dem Eintretensentscheid. Intake 2 mit intensiver sozialarbeiterischer Beratungsphase (ca. 6 Monate).
- → Danach geht es in den «Langzeitbereich», wo in drei Intensitätsstufen (Fallsteuerung) beraten und unterstützt wird.
- → Der Zugang war teilweise ein Spiessrutenlauf und natürlich wurden die Betroffenen im Intake 1 mit Informationen versehen, wohin sie sich wenden könnten – aber beraten wurde nicht. Dazu fehlten Ressourcen. Biel hat dies geändert.
- → Ein einfaches **Präventionskonzept** wurde entwickelt.
- → Fazit: heute gibt es Sozialarbeitende (D/F) im Intake 1, welche präventive Beratungen und Krisengespräche anbieten, und die Triage zu den externen Stellen professionell gestalten.



Perspektivenarbeit

- → Aus der Forschung rund um Prävention ist bekannt:
- → Die Selbstwahrnehmung und die Selbstwirksamkeit hängen eng zusammen.
- → **Resilienz** kann beeinflusst werden. Das bedeutet auch, dass die **Integrationskraft** von Menschen in Problemlagen beeinflusst werden kann.
- → Diese **Integrations-Arbeit** gehört zum Kern, zur DNA jedes Sozialdienstes. Sie wird meist «nur» in der Beratungsarbeit (Einzelsetting) angewendet.
- → Fazit: Dies gilt es in Zukunft zu hinterfragen und zu durchbrechen. Biel tut dies, setzt auch auf Gruppenarbeit und baut dabei auf gute Erfahrungen auf.





Perspektivenarbeit

- → Die Perspektivenarbeit wurde als strategischer Schwerpunkt gesetzt.
- → Die Erfahrungen (Pilotprojekt FokusArbeit) zeigen, dass es wichtig ist, den Beratungsprozess (Einzelarbeit) auch mit anderen Settings zu ergänzen und so zu unterstützen.
- → Biel ist dabei, dies vielfältig anzugehen:
- Durch Gruppenateliers (Perspektivenbildung)
- → Durch nierderschwellige Beschäftigungsmöglichkeiten (Soziale Integration mit Langzeitcharakter)
- → Durch Workshop-Arbeit (Know How, um die Autonomie der Betroffenen zu fördern)
- → Fazit: Isolation zu durchbrechen ist schwierig, aber für manche der Weg zu mehr Wirkung.





Tag 2-3 Tag 1 Sich kennenlernen I: Sich kennenlernen II: Empfang und Vorstellung des "Ateliers" über seinen Lebensweg sprechen Tag 5-6 Tag 4 Sich (wieder)entdecken: Perspektiven und Kompetenzen: seine Kompetenzen erkennen Einführung Tag 8 Tag 7 Besser kommunizieren können Netzwerk - Biel kenner Tag 12 Tag 9 - 11 An den eigenen Perspektiven arbeiten Abschluss - Bilanz ziehen



Perspektiven-

Ateliers

Fazit: Die erarbeiteten **Perspektiven – und Ressourcenprofile** helfen den Fallführenden, fordern sie aber auch heraus.

Die Gruppen-Prozesse wirken stimulierend und wecken Hoffnung.



Vielfältig unterwegs mit Grundkompetenzförderung, Qualifikation sowie sozialer und beruflicher Integration

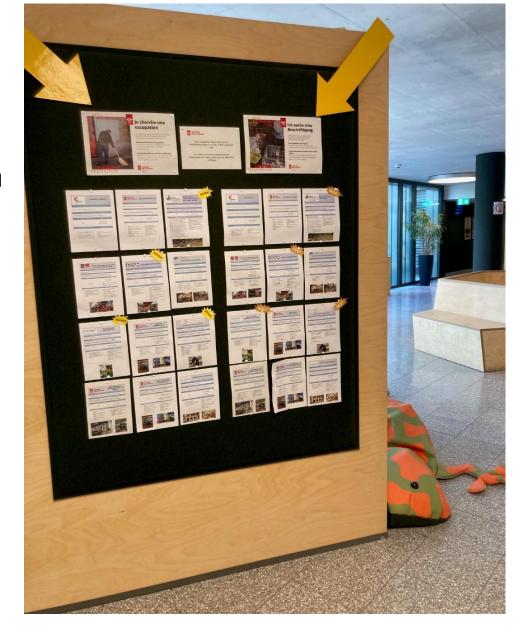
- → Die Abteilung Soziales unterhält auch die **FAI Seeland** (Fachstelle Arbeitsintegration für das ganze Seeland) mit 12 angeschlossenen regionalen Sozialdiensten für fast 60 Gemeinden.
- → Abklärung und Zuweisung sind getrennt von den extern geführten Angeboten.
- → Die Angebote und Massnahmen werden extern eingekauft 16 Partner mit über 70 Massnahmen sowohl mit Tagesstruktur wie auch ohne (Coaching...)
- → Vorteile dieses Systems:
 - → Die **Diversität des Arbeitsmarktes** wird besser gespiegelt
 - → Die Organisationen und Sozialfirmen haben vielfältige Beziehungen in den Arbeitsmarkt
 - ▶ Das geht nur, weil die Gemeinden sich in diesem Bereich zusammengeschlossen haben (Grösse ergibt hier Vielfalt – so können viele Nischen gepflegt werden)
- → Fazit: Mit den anderen Gemeinden und Sozialdiensten zusammenwirken birgt Kraft.



Die «Stelle für Beschäftigungen»

Eine Stelle, die für jene, die nicht in den Arbeitsmarkt können, Beschäftigungsmöglichkeiten in der Verwaltung und in den Gemeinwesen orientierten Bereichen sucht und diese Stellen auch bewirtschaftet...

- **→** Beschäftigung ermöglichen
- **→** Isolation durchbrechen
- **→** Anschlusslösungen im 2. Arbeitsmarkt bieten
- → Soziales Engagement für Institutionen ermöglichen und so langfristigen Mehrwert durch Partnerschaften bilden
- → Zurzeit ca. 60 solche Stellen innert 3 Jahren geschaffen...
- → Einsätze gegen IZU oder Teillohn
- → Periodische Überprüfung der Einsätze Arbeitsintegration hat Vorrang, wenn die Betroffenen sich entwickeln – sie sollen nicht "parkiert" werden.





Typologien von gesundheitlichen Situationen und Intervention

1. «Klare Situation»:

Klare Diagnose, einfache und überschaubare gesundheitliche Problemstellungen

3. «Komplexe Situation»:

Klare Diagnose(n), aber hohe Komplexität, Multimorbidität

2. «Ungeklärte Situation»:

Fehlende oder unklare Diagnose, vermutete geringe Komplexität

4. «Diffuse Situation»:

Diffuse gesundheitliche Probleme, fehlende oder unklare Diagnose, evtl. fehlende Krankheitseinsicht oder fehlende Klärungsbereitschaft, vermutete hohe Komplexität

Komplexität der gesundheitlichen Situation



- → In allen vier Typen ist **Zugang zu Fachwissen** aus dem Gesundheitbereich erforderlich.
- → In «ungeklärten» und «diffusen Situationen» werden Ansätze und Instrumente zur Klärung der Situation benötigt.
- → In «komplexen» und «diffusen Situationen» braucht es zeitliche Ressourcen um der Komplexität gerecht zu werden.
- ➤ In «klaren» und «komplexen Situationen» sind passende Angebote zur Verbesserung der sozialen und beruflichen Integration erforderlich.
- → Fazit: methodische Ansätze können helfen.



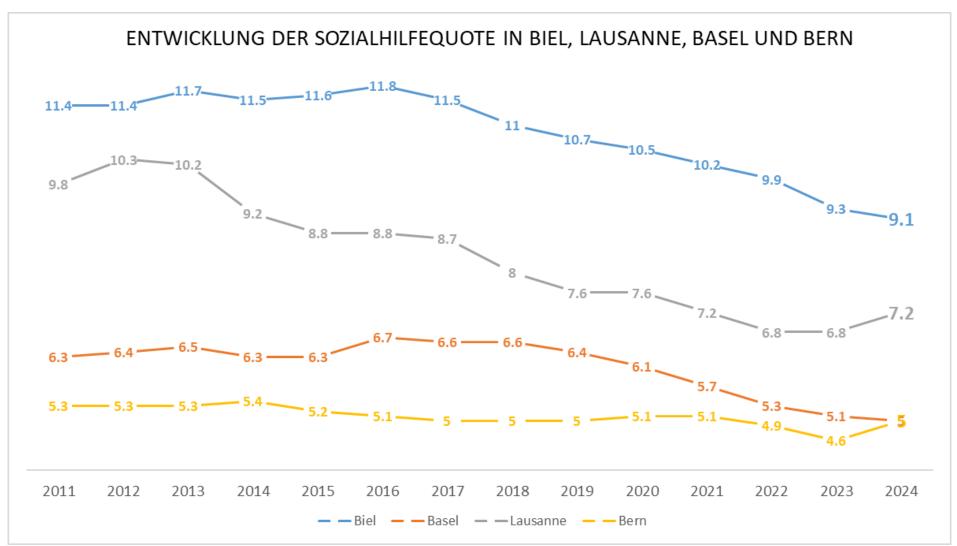
Bieler Weg: Prävention, Perspektiven und Integration wirken. Der Bedarf an wirtschaftlicher Hilfe kann dadurch gesenkt werden.

- → Wir sind überzeugt, dass Prävention, Perspektivenbildung und Integration auch durch die Sozialdienste selbst betrieben werden sollen.
- → Wir machen damit gute Erfahrungen.
- → Wir sehen diese Arbeit nicht als Ersatz für externe Angebote, sondern als Ergänzung dazu und sie sind mit diesen zu verknüpfen.
- Probieren lohnt sich.
- Klein anfangen lohnt sich.
- → Das ist weder teuer noch sehr aufwändig, wenn man sich dafür Zeit lässt.
- → ...und noch dies: Partizipative Ansätze lassen sich da wunderbar verbinden und schaffen zusätzlichen innovativen Mehrwert.





Wirkung übersetzt in sozialpolitischen Nutzen... Aktivität ist eine sich lohnende Investition.

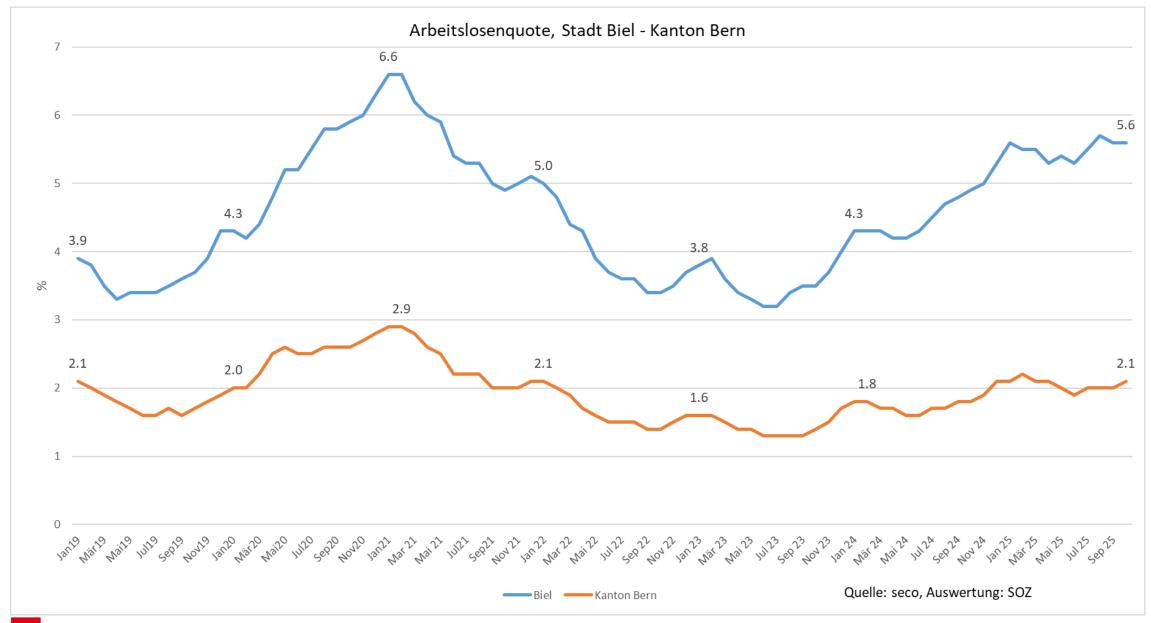


In Biel konnte die Sozialhilfequote konstant gesenkt werden – trotz konjunktureller Schwankungen...

- → 1'800 Personen abgelöst von 6'870 (2017) auf 5'070 (2024)
- Quote gesenkt: um fast 25%
- → CHF 14,5 Mio pro Jahr Netto-Einsparung
- ▶ P.S. auch das hilft: In Lausanne wurde 2012 die Familien-EL eingeführt...

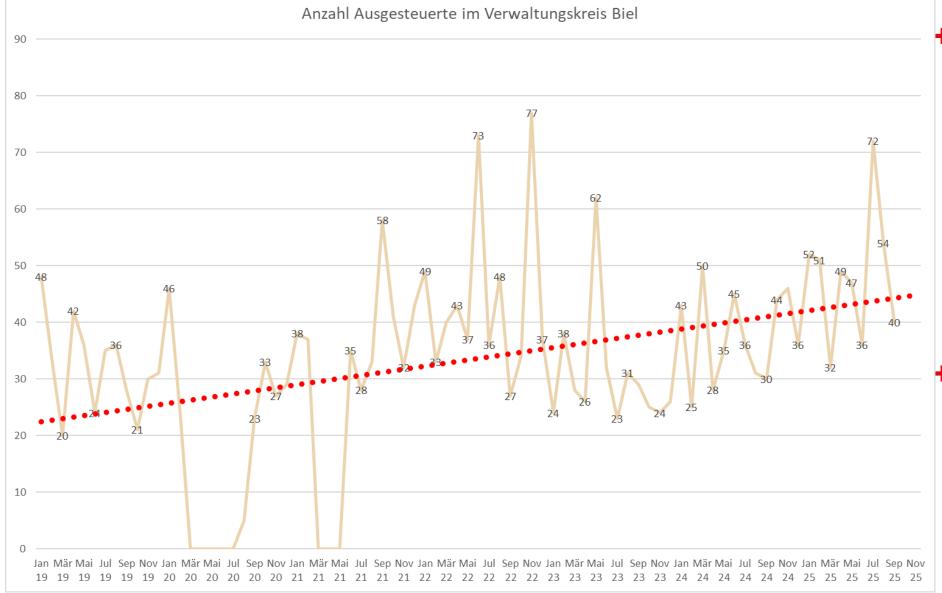


... Ein Ausblick... die Arbeitslosenquote steigt wieder an





Die Anzahl der Ausgesteuerten steigt kontinuierlich...



Bemerkungen zu weiteren Einflussfaktoren...

- ► Im Kanton Bern gibt es seit 2002 den **vollen**Lastenausgleich in der Sozialhilfe: ½ aller Auslagen wird durch den Kanton finanziert, ½ durch die Gemeinden auf Basis von pro-Kopf-Beiträgen nach Einwohnerzahl.
 - ... im Kanton Bern ist das **Asylwesen kantonalisiert**.

 Dies bedeutet, dass die
 Belastung durch den
 Ukraine-Konflikt erst sehr
 bedingt in die obigen
 Erläuterungen
 eingeflossen ist...



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

...und noch dies...

Das Gras wächst nicht schneller, wenn man daran zieht...

oder

Das Gras auf der anderen Seite des Hügels ist immer grüner.

In Biel machen wir die Dinge nicht besser. Es reicht, etwas zu tun und aktiv zu bleiben.

