

Sie helfen Menschen, den besten Weg zu finden

Das Gesundheits- und Sozialsystem ist kaum überblickbar – auch im Kanton Schaffhausen. Die regionale Anlaufstelle REAS dient als Wegweiser für Menschen, die gesundheitlich und sozial stark belastet sind und nicht weiterwissen. Heidi Züblin und Nina Batschelet geben Einblick in ihre Arbeit. Und zeigen, wo sie an Grenzen stossen.

Heidi Züblin, Nina Batschelet: Was macht REAS Schaffhausen?

Heidi Züblin (HZ): Die Zahl der Menschen, die mehrfach belastet sind, nimmt schweizweit deutlich zu: Sie haben zum Beispiel eine chronische Krankheit, depressive Phasen, finanzielle Probleme und fühlen sich einsam. Solche Menschen beraten, motivieren und unterstützen wir. Gemeinsam mit ihnen suchen wir Angebote, die ihnen helfen, den Alltag zu verbessern.

Es gibt aber schon so viele Beratungsstellen. Braucht es da REAS wirklich?

Nina Batschelet (NB): Ja. Die allermeisten Beratungsstellen sind auf ein Thema ausgerichtet, zum Beispiel Sucht, Schulden, Partnerschaft. Wenn aber mehrere Belastungen zusammenkommen, stossen diese Stellen an Grenzen. REAS hingegen schaut umfassend hin, betrachtet alle Lebensbereiche und alle sozialen Verbindungen der betroffenen Person.

Zum zweiten arbeiten wir mit einem Computerprogramm, das einen sehr strukturierten Ablauf vorgibt. Gleichzeitig sehen die Menschen sofort, wo sie etwas verändern können oder konnten. Dies fördert ihre Selbstwirksamkeit: Sie fühlen sich gestärkt und glauben daran, dass ihr Handeln etwas bewirkt.

Wie muss ich mir jemanden vorstellen, der zu Ihnen kommt?

HZ: Ganz wichtig: Es gibt keinen typischen oder durchschnittlichen Klienten! Jede Person, jeder Fall ist individuell. Nehmen wir zum Beispiel Herr H.: Er ist 43, alleinstehend, still und bescheiden, sehr zuverlässig und bemüht, es allen recht zu machen. Er arbeitet in einem Teilzeitpensum im Niedriglohnbereich. Als junger Mann hatte er einen schweren Unfall. Deshalb kann er nicht mehr als vier Stunden am Tag arbeiten, sonst rebelliert sein Körper. Er hat mehrmals versucht, ein grösseres Pensum zu bewältigen, ist aber immer gescheitert. Da er als Teilzeiter im Niedriglohnbereich wenig verdient, ist er punktuell auf Sozialhilfe angewiesen. Der Sozialdienst seiner Wohngemeinde hat ihm geraten, sich an REAS zu wenden.

Wir haben veranlasst, dass er gezielt medizinisch untersucht wird. Dies sollte klären, ob eine Therapie seine Beschwerden lindern kann oder ob er sich bei der IV anmelden sollte. Zudem konnte er den Kontakt zu einer Schwester verbessern. Und er liess sich motivieren, zum Zahnarzt zu gehen. Mit dem Sozialdienst zusammen legte er fest, wie er besser mit seinen bescheidenen finanziellen Mitteln umgehen kann. Schliesslich konnten einige dringende Rechnungen, die ihn als pflichtbewussten Menschen stark belasteten, mit Hilfe von Stiftungen bezahlt werden.

Wenn ich in einer vergleichbaren Situation wäre wie Herr H. und erstmals zu Ihnen komme: Was machen Sie?

NB: Wir erfassen Ihre aktuelle Situation auf verschiedenen Ebenen. Zum Beispiel legen wir gemeinsam mit Ihnen fest, wo Sie den grössten Veränderungsbedarf sehen. Zudem durchleuchten wir ihr berufliches und privates Netzwerk und schauen, wer sie unterstützen könnte. Wir wollen ihre Ziele wissen – oder legen Sie gemeinsam mit Ihnen fest. Schliesslich diskutieren und bestimmen wir Massnahmen, die Sie den Zielen näherbringen. Dabei achten wir darauf, dass jeder Schritt realistisch ist und jede Verbesserung so dauerhaft wie möglich.

HZ: Je nach Ziel helfen wir Ihnen, Kontakt mit anderen Stellen aufzunehmen, und klären, wer was macht. Falls nötig verfassen wir Schreiben für Sie, unterstützen Sie bei Telefonaten, begleiten Sie zu Behördenterminen oder zu einer wichtigen Fachstelle. Wir prüfen auch, ob Sie Anspruch auf Leistungen von Sozialversicherungen haben. Falls ja, erklären wie Ihnen, wie Sie vorgehen müssen. Bei Bedarf versuchen wir, einen Therapieplatz oder eine psychiatrische Spitex zu vermitteln. Oder wir kommen zu Ihnen nach Hause – allenfalls per Video –, um ein tiefergehendes Problem zu besprechen.



Die beiden Beraterinnen von REAS Schaffhausen im Austausch: Nina Batschelet (links) und Heidi Züblin.

Das hört sich sehr grosszügig an. Besteht da nicht die Gefahr, dass ich mich zurücklehne und denke: Wunderbar, die machen ja alles für mich?

NB: Wir wissen um diese Gefahr. Aber wie schon gesagt: Wir fördern die Selbstwirksamkeit unserer Klienten und Klientinnen. Das heisst: Wir sprechen stets mit ihnen ab, was sie selbst erledigen können. Nur so glauben sie daran, dass sie es in den eigenen Händen haben, etwas zu bewirken.

Zudem motivieren wir sie stetig, dort etwas zu verändern, wo sie nicht zufrieden sind. Zum Beispiel mehr soziale Kontakte zu pflegen oder – falls sie Schmerz- oder Krebspatienten sind – sich mit Menschen zu treffen, welche die gleiche Belastung haben. Wir stellen auch immer wieder Fragen, damit die Leute nachdenken müssen. Im Idealfall kommen sie auf eigene Lösungen oder nutzen ihr eigenes Hilfesystem wie Familie, Freunde und Nachbarschaft.

Was sind die – kleinen – Erfolge, die sie mit diesen Menschen erreichen können?

HZ: Wenn jemand eine Entscheidung fällt, die er oder sie monate- oder sogar jahrelang vor sich herschob, zum Beispiel eine nahestehenden Person wieder kontaktiert. Oder wenn jemand die dringend notwendige Zahnbehandlung bekommt. Oder sich wieder für Stellen bewirbt, das passende Therapieangebot findet, selber kocht oder zur Gassenküche geht, eine Umschulung beginnt. Es ist immer wieder faszinierend zu sehen, wie auf kleinere Schritte grössere folgen und sich die Situation stabilisiert oder sogar deutlich verbessert.

Ich nehme aber an, dass Sie auch immer wieder an Grenzen stossen bei den Menschen, die Sie begleiten?

HZ: Ja, das ist die Realität. Wobei man unterscheiden muss: Es gibt Leute, bei denen einfach zu wenig Antrieb oder Bereitschaft zur Veränderung da ist. Diese Grenzen sind nur schwer zu überwinden. Selbstverständlich reden wir diesen Leuten zu, versuchen sie zu motivieren, zeigen ihnen, welche Perspektiven die Veränderung schafft. Doch wir können nichts für andere verändern oder verbessern, sondern nur mit ihnen.

NB: Die zweite Gruppe sind Menschen, die derart eingeschränkt sind, dass eine Veränderung kaum möglich ist. Zum Beispiel hindert ein Fatigue Syndrom den Klienten oder die Klientin daran, am Leben oder der Gesellschaft überhaupt teilzuhaben. Oder die kognitiven Fähigkeiten der Person verunmöglichen es zu verstehen, weshalb diese oder jene Massnahme nötig ist. Auch wenn solche Situationen selten sind, gehen sie uns sehr nahe.

Und wo stossen Sie im Versorgungssystem an Grenzen?

HZ: Dass der Gesundheits- und der Sozialbereich nur schwer überschaubar sind, ist bekannt. Das ist ein zentraler Grund, weshalb REAS entstanden ist: Wir verstehen uns auch als Wegweiser und Pfad-Finder in diesem Dschungel. Damit wir dies tun können, muss man uns kennen und vertrauen. Das klingt banal, aber weil das System derart vielfältig ist, braucht es seine Zeit, bis wir von allen wahrgenommen und akzeptiert werden. Eine besondere Herausforderung sind die Hausärztinnen und Hausärzte. Einerseits ist ihr Alltag derart eng getaktet, dass sie mit ihren Patienten kaum über nicht-medizinische Probleme sprechen können. Andererseits entlasten wir sie spürbar, wenn sie uns diese Menschen zuweisen. Dann können wir gemeinsam Lösungen suchen, die sich auch positiv auf die Gesundheit auswirken.

Daneben gibt es ganz sachliche oder rechtliche Gründe: Wenn das Stipendienamt keine Leistungen gewährt, weil der Vater zu viel verdient, die Alimente aber nur teilweise und nur sporadisch zahlt. Oder wenn die Krankentaggeldversicherung ihre Leistungen einstellt, weil der Arbeitgeber keinen Arbeitsplatz anbieten kann, der auf die körperliche Einschränkung einer Person abgestimmt ist. Oder wenn sich niemand zuständig fühlt, einen Weiterbildungskurs zu bezahlen.

Gibt es auch Situationen, in denen Sie sagen müssen: Es tut uns sehr leid, aber dafür sind wir nicht zuständig?

HZ: Ja, die gibt es. Zum Beispiel, was zuvor angesprochen wurde: Wir können keine direkte finanzielle Unterstützung leisten. Zudem sind wir keine Anlaufstelle für akute Krisen, das heisst zum Beispiel, wenn jemand dringend ein Therapieangebot braucht oder gar Suizidgedanken formuliert.

Wie lange betreuen Sie die Klientinnen oder Klienten?

NB: Die Bandbreite reicht von Beratungen, die nur einen Termin umfassen, bis zu Beratungen, die über ein Jahr dauern. Die Arbeit an Veränderungen, besonders an Verhaltensänderungen, ist zeitintensiv. Die Menschen kommen einmal pro Woche bis einmal pro Monat zu uns, je nachdem, wie es ihnen geht und was zu erarbeiten ist. Da REAS erst seit Sommer 2024 existiert, wissen wir noch wenig darüber, wie nachhaltig unsere Beratung und Begleitung ist. Allerdings wissen wir aus der allgemeinen Sozialarbeit, dass Lösungen, die gemeinsam mit der betroffenen Person erarbeitet wurden, deutlich nachhaltiger sind als Lösungen ohne Mitwirkung.

Was kosten die Leistungen die REAS? Und wie finanziert sich REAS?

HZ: Die Leistungen von REAS sind kostenlos. Wenn wir kostenpflichtige Angebote empfehlen oder vermitteln, schauen wir auch, wer diese Kosten übernehmen kann. Finanziert wird REAS zu einem Viertel vom Kanton Schaffhausen und zu drei Vierteln von den Gemeinden.

Haben Sie schon Erkenntnisse, was Ihre Arbeit bringt?

HZ: Ja, die Begleitforschung zu REAS zeigt deutliche positive Wirkungen: Die Klientinnen und Klienten können sich im Hilfesystem besser orientieren, fühlen sich handlungsfähiger und berichten von mehr Selbstvertrauen und besserer Lebensqualität. Die kontinuierliche Begleitung ermöglicht in vielen Fällen eine emotionale Stabilisierung, besonders wenn die Menschen sich ernst genommen fühlen und verlässlich unterstützt werden.

Wo sehen Sie REAS in fünf bis zehn Jahren?

HZ: Ich hoffe sehr, dass wir uns etabliert haben und nachhaltig finanziert werden. Ebenso hoffe ich, dass wir – besonders von den Hausärztinnen und Hausärzten – als Entlastung gesehen werden und dass genügend Fachpersonen im psychiatrisch-psychologischen Bereich vorhanden sind. Sodann wäre es wünschenswert, wenn das Team durch eine Pflegefachperson ergänzt würde. Das würde die Kommunikation mit medizinischen Fachleuten deutlich erleichtern. Schliesslich wünschten wir uns ein – bescheidenes – Budget, um kleine, aber wirkungsstarke Angebote zu finanzieren: zum Beispiel einen Näh-, Mal- oder Tanzkurs, dank dem jemand wieder am gesellschaftlichen Leben teilnimmt oder neuen Lebensmut spürt.

Die Gesprächsteilnehmerinnen

Heidi Züblin ist Sozialarbeiterin mit Erfahrungen im Suchtbereich, der Opferhilfe und Beratung von Menschen mit einer Behinderung.

Nina Batschelet ist Sozialarbeiterin mit Erfahrungen in Sozialpädagogik und Sozialberatung.

27. April 2026

REAS Schaffhausen: Wichtige Informationen

REAS steht allen erwachsenen Menschen zur Verfügung, die durch Erkrankung und / oder soziale Probleme belastet sind. Ebenso berät und begleitet REAS Angehörige von mehrfach belasteten Menschen sowie Eltern von minderjährigen Kindern. Für Personen mit schlechten Deutschkenntnissen stehen Hilfsmittel zur Verfügung.

Zum Erstgespräch sollten alle Unterlagen mitgebracht werden, die einen Bezug zur aktuellen Situation haben (z.B. Verfügungen, Abrechnungen, Verträge).

Die Beratungen sind kostenlos. REAS leistet keine direkte finanzielle Hilfe und ist keine Anlaufstelle bei akuten Krisen.

REAS ist per Mail oder telefonisch erreichbar:

info@reas-sh.ch; 077 467 60 35; 077 445 01 67.

Bitte keine persönlichen Besuche auf der Geschäftsstelle ohne vereinbarten Termin.

Weitere Informationen: www.REAS-SH.ch