

Wege aus der Obdachlosigkeit Konsequenzen aus der Obdachlosenuntersuchung 2009

Dokumentation

der Fachtagung vom 14. April 2010

**Behörde für Soziales, Familie,
Gesundheit und Verbraucherschutz**



Hamburg

Freie und Hansestadt Hamburg
Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz

Wege aus der Obdachlosigkeit

Konsequenzen aus der Obdachlosenuntersuchung 2009

Dokumentation der Fachtagung vom 14. April 2010

Impressum

Herausgeber:

Freie und Hansestadt Hamburg

Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz

Hamburger Straße 47, 22083 Hamburg

Redaktion: Verena Orth

Druck: Eigendruck

Auflage: 400

Bezug: Diese Broschüre ist zu bestellen bei der
Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz
Hamburger Straße 47, 22083 Hamburg
Telefon: 040 - 428 63 - 7778
E-Mail: publikationen@bsg.hamburg.de

September 2010

www.hamburg.de/bsg

Anmerkung zur Verteilung

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Senats der Freien und Hansestadt Hamburg herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerberinnen und Wahlwerbern oder Wahlhelferinnen und Wahlhelfern zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Bürgerschafts-, Bundestags- und Europawahlen sowie die Wahl zur Bezirksversammlung.

Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte.

Die genannten Beschränkungen gelten unabhängig davon, wann, auf welchem Wege und in welcher Anzahl diese Druckschrift dem Empfänger oder der Empfängerin zugegangen ist. Den Parteien ist es jedoch gestattet, die Druckschrift zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder zu verwenden.

Wege aus der Obdachlosigkeit Konsequenzen aus der Obdachlosenuntersuchung 2009

Dokumentation der Fachtagung vom 14. April 2010

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Tagungsablauf	5
Grußwort des Sozialsenators der Freien und Hansestadt Hamburg, Dietrich Wersich Auszüge des Redebeitrages	7
Ergebnisse der empirischen Untersuchung über obdachlose, auf der Straße lebenden Menschen in Hamburg 2009 Präsentation Torsten Schaak, Büro für sozialpolitische Beratung Bremen	10
"Niemand muss in unserer Stadt mehr draußen schlafen" Eckpunkte für eine kommunale Agenda Vortrag von Dr. Thomas Specht, Geschäftsführer der Bundesarbeitsge- meinschaft Wohnungslosenhilfe e.V.	17
Ergebnisse der Untersuchung aus Sicht der Verbände der freien Wohlfahrtspflege Vortrag von Michael Edele, Geschäftsführer der Arbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege	26
Die Arbeitsgruppen	
Arbeitsgruppe 1: Jungerwachsene Obdachlose	36
Arbeitsgruppe 2: Langzeitobdachlose Menschen	44
Arbeitsgruppe 3: Nicht-deutsche obdachlose Menschen	48
Arbeitsgruppe 4: Obdachlose Frauen	53
Arbeitsgruppe 5: Krankenversorgung obdachloser Menschen	58
Überblick über die Arbeitsgruppenergebnisse	65
Abschlussdiskussion mit Dietrich Wersich, Senator der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz, Peter Laschinski, Vorsitzender des Fachausschusses "Armut und Wohnungslosenhilfe" der Arbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege, Dr. Thomas Specht, Geschäftsführer der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungs- losenhilfe e.V.	69
Schlusswort von Senator Dietrich Wersich	71
Weiteres Verfahren	72

Einleitung



Die Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz hat mit Unterstützung der Wohlfahrtsverbände 2009 eine umfassende Befragung von obdachlosen, auf der Straße lebenden Menschen durchgeführt.

Bei der nach 1996 und 2002 zum dritten Mal von einem Wissenschaftler durchgeführten Untersuchung handelt es sich in Bezug auf die Größe der befragten Personengruppe und den Umfang der ermittelten Informationen um eine in Deutschland einmalige, repräsentative empirische Befragung von obdachlosen Menschen. Damit liegt nun eine fundierte Untersuchung und Analyse der sozialen Lage von obdachlosen Menschen in Hamburg vor.

Um die Untersuchungsergebnisse in der (Fach-) Öffentlichkeit breit zu diskutieren und auf dieser Basis gemeinsam weitere Lösungsstrategien zu entwickeln, hat die Sozialbehörde in Zusammenarbeit mit den Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege diese Fachtagung organisiert und durchgeführt.

Die Fachtagung fand am 14. April 2010 im Berufsförderungswerk (BFW) in der August-Krogmann-Straße 52 in Hamburg statt.

Mehr als 180 Teilnehmer – Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus der Wohnungslosenhilfe, von Drogenberatungsstellen, Beratungsstellen, Fachstellen für Wohnungsnotfälle, von Krankenhäusern und stationären Einrichtungen – haben an dieser Fachtagung teilgenommen und in fünf Arbeitsgruppen Vorschläge erarbeitet, damit das Hilfesystem noch weiter verbessert werden kann.

Gemeinsam mit den Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Wohnungslosenhilfe sollen die Anregungen und Lösungsansätze nun aufgegriffen und das Hilfesystem entsprechend den neuen Anforderungen weiterentwickelt werden.

Die Europäische Union hat 2010 zum Jahr zur Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung ausgerufen. In diesem Rahmen fördert und unterstützt die FHH für von Armut bedrohte bzw. betroffene Bevölkerungsgruppen eine Vielzahl von Projekten, Maßnahmen und Veranstaltungen zur Überwindung von Armut und sozialer Ausgrenzung. Obdachlose Menschen sind sowohl sozial ausgegrenzt als auch hohen Armutsrisiken ausgesetzt. Von daher leistet auch diese Fachtagung zur Auswertung und Diskussion der Ergebnisse der Obdachlosenuntersuchung im Rahmen des Europäischen Jahres 2010 einen Beitrag zur Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung.

Wege aus der Obdachlosigkeit – Konsequenzen aus der Obdachlosenuntersuchung 2009**Fachtagung am 14. April 2010****im Rahmen des Europäischen Jahres 2010
zur Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung.****Tagungsablauf:****Moderation durch Tagungsmoderator Burkhard Plemper**

- 9.00 - 9.30** Eintreffen der Teilnehmer
- 9.30– 9.45** Eröffnung der Tagung durch **Dietrich Wersich**, Senator der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz
- 9.45 –10.15** Die Ergebnisse der empirischen Untersuchung über obdachlose, auf der Straße lebende Menschen in Hamburg 2009, präsentiert durch den Sozialwissenschaftler **Torsten Schaak**
- 10.15–10.45** Impuls-Referat „Niemand muss in unserer Stadt mehr draußen schlafen“ - Eckpunkte für eine kommunale Agenda, **Dr. Thomas Specht**, Geschäftsführer der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V.
- 10.45-11.15** Ergebnisse der Untersuchung aus Sicht der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, **Michael Edele**, Geschäftsführer der Arbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege
- 11.15-11.30** Kaffeepause
- 11.30–12.30** Fünf Arbeitsgruppen zu folgenden Themen:

AG 1: Jungerwachsene Obdachlose

- Input: **Winfried Haustein, Fachstelle für Wohnungsnotfälle Hamburg-Mitte**
Moderation: **Regina Barthel, fördern und wohnen**

AG 2: Langzeitobdachlose Menschen

- Input: **Inka Damerau, Bodelschwingh-Haus**
Moderation: **Michael Edele, Arbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege**

AG 3: Nicht-deutsche obdachlose Menschen

- Input: **Sangeeta Fager, Diakonisches Werk Hamburg**
Moderation: **Stephan Nagel, Diakonisches Werk Hamburg**

AG 4: Obdachlose Frauen

- Input: **Sabine Kordt, fördern und wohnen**

Moderation: **Bettina Prott, Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz**

AG 5: Krankenversorgung obdachloser Menschen

Input: **Josef Laupheimer, Caritasverband Hamburg**

Moderation: **Petra Hofrichter, Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung**

12.30– 13.30 Mittagspause/Imbiss

13.30– 14.30 Fortsetzung der Arbeitsgruppen

14.30 - 15.00 Kaffeepause

15.00 - 16.30 Abschluss:

Zusammenfassende Darstellung der Ergebnisse durch die Moderatoren der Arbeitsgruppen (je 3 – 5 Min.)

Podiumsdiskussion mit:

Dietrich Wersich, Senator der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz

Peter Laschinski, Vorsitzender des Fachausschusses „Armut und Wohnungslosenhilfe“ der Arbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege

Dr. Thomas Specht, Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V.

Begleitend zur Veranstaltung wird im Hamburg-Saal eine Fotoausstellung zum Thema „Obdachlosigkeit“ mit Porträts von Menschen aus der Übernachtungsstätte Pik As und aus Wohnunterkünften von fördern und wohnen gezeigt.

Auszüge des Redebeitrages des Senators für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz, Dietrich Wersich

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich begrüße Sie herzlich zur heutigen Fachtagung der Sozialbehörde „**Wege aus der Obdachlosigkeit – Konsequenzen aus der Obdachlosenuntersuchung 2009**“.

Die Europäische Union hat 2010 zum Jahr zur Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung ausgerufen. Auch Hamburg wird eine Vielzahl von Veranstaltungen und Maßnahmen durchführen, diese Fachtagung ist Teil des Europäischen Jahres 2010.

Wir alle erhoffen uns durch das Europäische Jahr 2010 mehr Öffentlichkeit, mehr Verständnis, mehr gesellschaftliche Rückendeckung im Kampf gegen Armut und Ausgrenzung in einer Gesellschaft, die von Partikularinteressen geprägt ist, in der jeder auf seinen eigenen Geldbeutel achtet und in der das Ganze und die Verantwortung füreinander aus dem Blick gerät. Diese Entwicklungen dürfen wir nicht hinnehmen!

Unsere Arbeit mit obdachlosen und von Obdachlosigkeit bedrohten Menschen zeigt inzwischen große gemeinsame Erfolge, die in der Obdachlosenuntersuchung 2009 auch dokumentiert werden.

Obdachlose Menschen gehören zu einer Personengruppe, über die in Hamburg und bundesweit wenig fundiertes Wissen vorhanden ist. Es fehlten aktuelle Daten und Informationen über diese Menschen. Vor diesem Hintergrund wurde im Auftrag der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz mit Unterstützung der Wohlfahrtsverbände 2009 eine umfassende Befragung von obdachlosen, auf der Straße lebenden Menschen durchgeführt.

Bei der nach 1996 und 2002 zum dritten Mal durchgeführten Untersuchung handelt es sich in Bezug auf die Größe der befragten Personengruppe und den Umfang der ermittelten Informationen um eine in Deutschland einmalige, repräsentative empirische Befragung von obdachlosen Menschen. Neben grundlegenden Strukturdaten wurden erstmalig Angaben zur Verschuldung, zum Vorhandensein eines Girokontos und einer Krankenversicherungskarte ermittelt.

Die Befragung ist vom 25. bis 31. März 2009 von dem Bremer Sozialwissenschaftler Torsten Schaak durchgeführt worden. Die Befragten wurden in rund 90 Anlaufstellen, die obdachlosen Menschen in Hamburg Hilfe anbieten, aufgesucht, z.B. in Tagesaufenthaltsstätten, Bahnhofsmissionen, Suppenküchen, Mobilen Hilfen, der Krankenstube, Drogenberatungsstellen, Hinz und Kunzt, dem Mitternachtsbus, Notübernachtungseinrichtungen sowie diversen Beratungsstellen. Die Befragung war freiwillig und anonym.

Hier möchte ich noch einmal meinen herzlichen Dank an alle, die an dieser Befragung mitgewirkt haben, aussprechen!

Die Untersuchung von 2009 hat gezeigt, dass die Anzahl der obdachlosen Menschen seit 2002 um 20 % zurückgegangen ist, dass ein großer Teil der Obdachlosen (75 % der deutschen Obdachlosen) finanzielle Unterstützung erhält (Arbeitslosengeld, Rente, Arbeitseinkommen, Sozialhilfe) und dass 77 % der deutschen Obdachlosen eine Krankenversicherungskarte besitzen.

Diese Erfolge dürfen uns nicht dazu verführen, „die Hände in den Schoß zu legen“ oder einfach so weiterzumachen wie bisher. Es gibt Handlungsbedarfe, z.B. bei den Langzeit-Obdachlosen und neue Entwicklungen, z.B.: bei der gestiegenen Anzahl nicht-deutscher Obdachloser, auf die wir reagieren müssen.

Die genauen Details und Ergebnisse der Obdachlosenbefragung 2009 wird Ihnen im Anschluss Herr Schaak persönlich präsentieren.

Zu den **Zielen dieser Fachtagung**: Die Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz hat diese Fachtagung gemeinsam mit den Verbänden der freien Wohlfahrtspflege für alle Akteure/Multiplikatoren und Mitarbeiter der Wohnungslosenhilfe geplant, um

- die Untersuchungsergebnisse in der (Fach-)Öffentlichkeit breit zu diskutieren
- die Untersuchungsergebnisse zu analysieren und differenziert auszuwerten mit dem Ziel, Konsequenzen zu ziehen und das Hilfesystem für obdachlose Menschen noch weiter zu verbessern
- auf dieser Basis gemeinsam weitere Lösungsstrategien zu entwickeln
- thematische Schwerpunkte gemeinsam mit den Verbänden der freien Wohlfahrtspflege zu bearbeiten.

Konzept der Fachtagung:

Aus den Untersuchungsergebnissen ergeben sich thematische Schwerpunkte für die weitere Arbeit der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege und der Behörde. Diese Schwerpunkte sind nach gemeinsamer Auffassung der Verbände und der Behörde:

- langzeitobdachlose Menschen
- jungerwachsene Obdachlose
- obdachlose Frauen
- nicht-deutsche Obdachlose und
- die Krankenversorgung obdachloser Menschen

Zu jedem dieser Schwerpunkte wird es eine Arbeitsgruppe geben. In diesen fünf Arbeitsgruppen sollen die Untersuchungsergebnisse analysiert, differenziert ausgewertet und Konsequenzen gezogen werden mit dem Ziel, das Hilfesystem entsprechend den neuen Anforderungen weiter zu entwickeln.

Die Erfolge unseres Hilfesystems, die auch durch die Obdachlosenuntersuchung dokumentiert werden, ermuntern zur Fortsetzung der Aktivitäten, zeigen aber auch neue Handlungsbedarfe, z.B. bei den Langzeit-Obdachlosen. Gerade die älteren Langzeit-Obdachlosen stellen uns vor eine große Herausforderung, da sie sich oft mit ihrer Obdachlosigkeit arrangiert haben und nur noch bestimmte Hilfeangebote wie Überlebenshilfen in Anspruch nehmen.

Hier erhoffe ich mir von der Arbeitsgruppe, dass weitere Ansätze zur Unterstützung für diese Personengruppe entwickelt werden.

Ähnliches gilt für die jungerwachsenen Obdachlosen, die trotz des stabilen Anteils seit 1996 (12 %) weiterhin im besonderen Fokus der Sozialbehörde stehen. Deshalb ist ein spezielles Projekt – das Jungerwachsenenprojekt bei f & w – eingerichtet worden, das noch im Juni evaluiert wird, um ggf. weitere Maßnahmen für diesen Personenkreis zu entwickeln. Bemerkenswert ist die Tatsache, dass die Hälfte der befragten Jungerwachsenen in der Untersuchung angab, vor ihrer Obdachlosigkeit bei ihren Eltern oder in Einrichtungen der Jugendhilfe gelebt zu haben. Um in diesen Fällen Obdachlosigkeit frühzeitig zu vermeiden und die notwendige Integration zu erreichen, müssen wir gezielt überlegen, welche Konzepte greifen und von den jungen Menschen akzeptiert werden.

Durch die Untersuchung ist auch der Wandel innerhalb der Gruppe der Obdachlosen deutlich geworden: Während die Zahl der deutschen Obdachlosen zurückgegangen ist, ist die Zahl der nicht-deutschen Obdachlosen seit 2002 deutlich gestiegen. Auch hier gilt, dass diese gegenläufige Entwicklung sorgfältig analysiert werden sollte, um das Hilfesystem entsprechend den neuen Anforderungen weiterentwickeln zu können.

Grundsätzlich gilt wohl für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Wohnungs- und Obdachlosenhilfe: diese Arbeit hört nie auf und wir müssen mit der Frustration leben, dass es Menschen gibt, die unsere Hilfe (noch) nicht oder nur teilweise annehmen.

In diesem Sinne hoffe ich, dass von der Fachtagung hilfreiche Impulse ausgehen, die Zahl der Obdachlosen in Hamburg weiter zu senken.

Ihnen allen wünsche ich interessante Vorträge und anregende Diskussionen in den Arbeitsgruppen.

Ich hoffe auf ein Wiedersehen zur Abschlussrunde um 15 Uhr zur Podiumsdiskussion

Vielen Dank!

Ergebnisse der empirischen Untersuchung über Obdachlose, auf der Straße lebenden Menschen in Hamburg 2009
Präsentation Torsten Schaak, Büro für sozialpolitische Beratung Bremen

**Obdachlose, „auf der Straße“
lebende Menschen in Hamburg 2009**

Eine empirische Untersuchung über die soziale Lage
obdachloser Menschen in Hamburg

Im Auftrag der Freien und Hansestadt Hamburg, vertreten durch die Behörde für
Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz,
in Kooperation mit den Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege

Übersicht und Ablauf

- 1. Problemstellung und Ziele der Befragung**
- 2. Durchführung der Befragung**
- 3. Umfang und Strukturmerkmale „auf der Straße“
lebender Menschen**
- 4. Problemlagen spezifischer Gruppen
obdachloser Menschen**

1. Problemstellung und Ziele der Befragung

- **Problemstellung:**
 - Wenig aktuelles Wissen über Umfang und Strukturmerkmale „auf der Straße“ lebender Menschen in Hamburg
- **Ziele:**
 - Annäherung an die Gesamtzahl „auf der Straße“ lebender Menschen in Hamburg durch eine Vollerhebung in diversen Einrichtungen
 - Ermittlung von grundlegenden Informationen zur sozialen Lage dieser Personengruppe und von Ansätzen zur Weiterentwicklung des Hilfesystems

2. Durchführung der Befragung

■ Zielgruppe der Befragung:

- In Hamburg lebende Menschen, die zum Befragungszeitpunkt angaben, mindestens die Hälfte des vorangegangenen Monats auf der Straße gelebt zu haben
- Menschen, die im Rahmen des „Winternotprogramms“ untergebracht waren

■ Zeitpunkt der Befragung:

- 25. bis 31. März 2009

2. Durchführung der Befragung

■ Durchführung der Befragung:

- In 90 Einrichtungen des sozialen Hilfesystems
- Mündliche Befragung durch Mitarbeiter(innen) der Einrichtungen und einige geschulte Interviewer(innen)

■ Untersuchungsinstrument:

- Standardisierter Fragebogen, zumeist mit Antwortvorgaben

3. Umfang und Strukturmerkmale der Personengruppe

Umfang der Personengruppe

- Im März 2009 wurden 1.029 auf der Straße lebende Menschen erfasst
- Dieses entspricht gegenüber der Befragung 2002 einem Rückgang um 252 Personen bzw. um 20 Prozent
- Vor allem starker Rückgang unter den deutschen Obdachlosen von 997 auf 696 Menschen (- 30 Prozent)

Geschlechtsstruktur der Befragten

- Stabilisierung des Frauenanteils bei 22 % (2002: 22 %; 1996: 17 %)

3. Umfang und Strukturmerkmale der Personengruppe

Altersstruktur der Befragten

- 2009 betrug der arithmetische Mittelwert des Lebensalters 43 Jahre
- Durchschnittliches Lebensalter 2002: 40 Jahre, 1996: 37 Jahre
- Fazit: Erhöhung der Altersstruktur seit 1996
- Der Anteil der unter 25-Jährigen lag 2009 wie auch 2002 bei 12 %

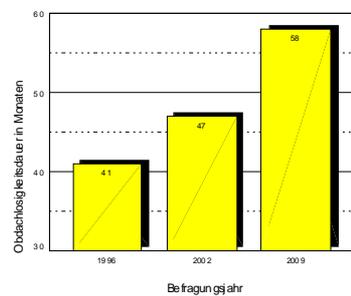
Nationalitätsstruktur der Befragten

- Erhöhung des Anteils nichtdeutscher Obdachloser auf 27 % (2002: 17 %)
- Im Vergleich zur Hamburger Gesamtbevölkerung sind Nichtdeutsche unter den Obdachlosen überrepräsentiert

3. Umfang und Strukturmerkmale der Personengruppe

Obdachlosigkeitsdauer der Befragten

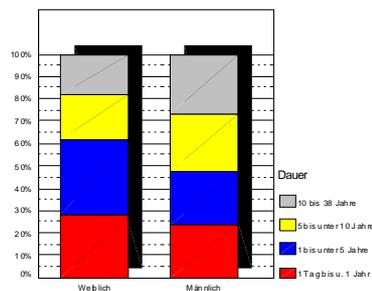
- Die durchschnittliche Dauer der aktuellen Obdachlosigkeit hat sich seit 1996 kontinuierlich erhöht:



3. Umfang und Strukturmerkmale der Personengruppe

Obdachlosigkeitsdauer der Befragten (Fortsetzung)

- Männer waren 2009, wie auch 1996 und 2002, wesentlich häufiger von Langzeitobdachlosigkeit betroffen als Frauen:



3. Umfang und Strukturmerkmale der Personengruppe

Die Nutzung von Übernachtungsangeboten

- 60 % der Befragten haben innerhalb der letzten drei Monate Übernachtungsangebote der Wohnungslosenhilfe genutzt
- 2002 betrug dieser Anteil noch 48 %

Die Einkommenssituation der Befragten

- Der Großteil der Befragten (45 %) nannte Arbeitslosengeld II als wichtigste Einkommensquelle
- 2009 waren 52 % der Befragten mit Sozialtransferleistungen (ohne Renten) versorgt, 2002 waren es noch 64 %

3. Umfang und Strukturmerkmale der Personengruppe

Die Einkommenssituation der Befragten (Fortsetzung)

- Ursache: Unterschiede zwischen Deutschen und Nichtdeutschen. 63 % der Deutschen beziehen Sozialtransferleistungen, aber nur 23 % der Nichtdeutschen
- Erklärung: häufig fehlende Rechtsansprüche auf Sozialleistungen
- 37 % der Nichtdeutschen gab an, ohne Einkommen zu sein (Deutsche: 11 %)

3. Umfang und Strukturmerkmale der Personengruppe

Die Schuldensituation der Befragten

- 61 % aller befragten Obdachlosen haben Schulden
- Jüngere sind wesentlich häufiger von Schulden betroffen als Ältere: 68 % der unter 40-Jährigen haben Schulden, aber nur 56 % der über 40-Jährigen

3. Umfang und Strukturmerkmale der Personengruppe

Der Krankenversicherungsstatus der Befragten

- 76 % der obdachlosen Frauen und 62 % der Männer haben eine Krankenversicherungskarte
- 35 % aller Befragten haben keine Krankenversicherungskarte
- Dieses betrifft vor allem nichtdeutsche Obdachlose: Nur 30 % von Ihnen haben eine Krankenversicherungskarte (Deutsche: 77 %)

3. Umfang und Strukturmerkmale der Personengruppe

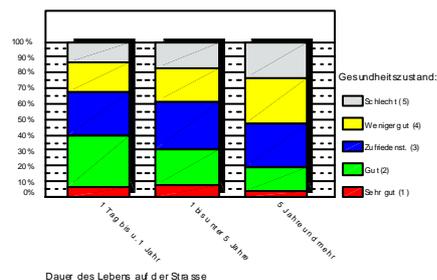
Die gesundheitliche Situation der Befragten

- Die obdachlosen Menschen wurden um die Beurteilung ihres Gesundheitszustandes anhand von Schulnoten gebeten
- Die Obdachlosen beurteilen ihre Gesundheit wesentlich schlechter als die Hamburger Gesamtbevölkerung laut SOEP
- Frauen beurteilen ihre Gesundheit schlechter als Männer

3. Umfang und Strukturmerkmale der Personengruppe

Die gesundheitliche Situation der Befragten (Fortsetzung)

- Mit steigender Obdachlosigkeitsdauer verschlechtert sich der Gesundheitszustand:



4. Problemlagen spezifischer Gruppen obdachloser Menschen

4.1 Obdachlose Frauen und Männer im Vergleich

4.2 Obdachlose Nichtdeutsche und Deutsche im Vergleich

4.3 Kurzzeitobdachlose und langzeitobdachlose Befragte im Vergleich

4. Problemlagen spezifischer Gruppen obdachloser Menschen

4.1 Obdachlose Frauen und Männer im Vergleich

Obdachlose Frauen sind im Vergleich zu obdachlosen Männern:

- zumeist jünger
- zumeist kürzer obdachlos
- häufiger Nutzer(innen) von Übernachtungsangeboten
- häufiger Nutzer(innen) von Beratungsangeboten
- von insgesamt besseren Einkommenssituationen betroffen
- häufiger im Besitz einer Krankenversicherungskarte

Fazit:

- Die Frauen weisen insgesamt günstigere Selbsthilfepotenziale auf und haben eine größere Nähe zum Hilfesystem.

4. Problemlagen spezifischer Gruppen obdachloser Menschen

4.2 Nichtdeutsche und deutsche Obdachlose im Vergleich

Nichtdeutsche Obdachlose sind im Vergleich zu deutschen Obdachlosen:

- zumeist jünger
- zumeist kürzer obdachlos
- von wesentlich schlechteren Einkommenssituationen betroffen
- wesentlich seltener im Besitz einer Krankenversicherungskarte

Fazit:

- Ein großer Teil der nichtdeutschen Obdachlosen hat keine Rechtsansprüche auf Sozialleistungen. Dieses führt häufig zu ausgeprägten Armutslagen dieser Personengruppe.

4. Problemlagen spezifischer Gruppen obdachloser Menschen

4.3 Kurzzeitobdachlose und langzeitobdachlose Befragte im Vergleich

Langzeitobdachlose sind im Vergleich zu Kurzzeitobdachlosen:

- zumeist deutlich älter
- seltener Nutzer(innen) von Übernachtungsangeboten
- seltener Nutzer(innen) von Beratungsangeboten
- zumeist in einem deutlich schlechteren Gesundheitszustand

Fazit:

- Langzeitobdachlose weisen im Vergleich zu den anderen Befragten besonders viele benachteiligende Problemlagen auf. Somit erscheinen sie als eine besondere Problemgruppe unter den auf der Straße lebenden Menschen.

„Niemand muss in unserer Stadt mehr draußen schlafen!“- Eckpunkte für eine kommunale Agenda

Referat auf der Fachtagung „Wege aus der Obdachlosigkeit- Konsequenzen aus der Obdachlosenuntersuchung 2009, Hamburg, 14. April 2010

Thomas Specht

I Einführung

Die Stadt Hamburg und die in Hamburg arbeitenden freien Träger – und natürlich der Autor der Studien, Thorsten Schaak- haben sich mit der 2009 – nach den Jahren 1995 und 2002 - zum dritten Mal in Folge vorgelegten Untersuchung zur Lebenslage wohnungsloser Menschen auf der Straße ein großes Verdienst erworben: es ist eine vorbildliche Sozialberichterstattung vorgelegt worden, methodisch und inhaltlich auf hohem Niveau. Auch wenn in einigen anderen Kommunen Deutschlands schon einmalige Studien durchgeführt wurden, so hat doch nur die Stadt München eine vergleichbare Anstrengung in den Jahren 1996 und 2007 unternommen. Das Vorbildlich dieser Sozialberichterstattung liegt genau darin, dass es in Hamburg nicht – wie so oft bei Obdachlosenuntersuchungen- bei einer einmaligen Übung belassen wurde, sondern die Untersuchung – unter dem methodischen Gesichtspunkt der Vergleichbarkeit wiederholt wurde und damit die Entwicklung eines Teils der Wohnungsnotfälle über die Zeit eindrucksvoll sichtbar gemacht wurde. Damit haben diese Studien einen wertvollen Beitrag zur „Dauerbeobachtung der Gesellschaft“ im Bereich der Armutsberichterstattung geleistet, die leider im Bereich der Wohnungsnotfälle in Deutschland noch unterentwickelt ist.

II Die Daten aus Hamburg im Bundesvergleich

Setzt man die Hamburger Daten zu bundesweiten Daten aus dem von der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe seit 1989 betriebenen Dauerbeobachtungssystem der Klientel der Wohnungslosenhilfe (Dokumentationssystem zur Wohnungslosigkeit DZW) in Beziehung, lassen sich die Hamburger Daten auch bundesweit besser verorten. Allerdings gibt es dabei einige methodische Einschränkungen, da auf Bundesebene aufgrund einer Unterbrechung der Datenerhebung zwischen 1999 und 2002 erst wieder Daten ab dem Jahr 2003 zur Verfügung stehen, dann aber in ununterbrochener Folge bis einschließlich 2008. Die Daten aus 2009 sind noch in der Erhebungsphase. Somit können wir nur die Jahre 2003 und 2008 auf Bundesebene mit den Daten von 2002 und 2009 aus Hamburg annähernd vergleichen.

Bei den U- 25 Jährigen beobachten wir bundesweit einen Anstieg um ca. 5 % auf knapp 19 %, während der Wert in Hamburg bei 12 % stagniert. Wie ist das zu erklären? Herr Schaak hat dazu die Hypothese geäußert, dass es mit der Tatsache zusammenhängen könnte, dass junge Erwachsene häufiger bei Freunden und Bekannten übernachten, als den Weg auf die Straße wählen. Diese Hypothese können wir mit den Daten der BAG W bestätigen.

Tab 1 Entwicklung soziodemographischer Merkmale 2003 (2002) zu 2008 (2009)

(gerundete Werte)

	BAG W (Bundesschnitt)			Hamburg		
	2003	2008	Verän. %	2002	2009	Verän. %
U- 25	14	19	+ 5	12	12	keine
Geschlecht *	21	22	+ 1	22	22	keine
Ohne Einkommen**	11	24	+ 13	10	18	+ 8
Schulden	64	62	- 2	./.	61	n.v.
Girokonto	47	48	+ 1	./.	36	n.v.
Nichtdeutsche	8	11	+ 3	17	27	+ 10

*Wert von 2004

** zu Beginn der Hilfe

Die Tabelle verdeutlicht, dass mit ansteigendem Alter der Anteil der bei Freunden und Bekannten Übernachtenden in großen Sprüngen abnimmt- von 35 % bei U- 25 jährigen bis hin zu 11%, bzw. 8 % bei den 50- 60 Jährigen, bzw. den über 60 – Jährigen.

Tab 2 Unterkunft nach Altersgruppen

(Anteil der Altersgruppe in der Unterkunftssituation)

	Freunde u. Bekannte in %	Straße in %
U-25	35	15
25-30	27	17
30-40	21	21
40-50	15	26
50-60	11	28
60 und älter	8	24

Umgekehrt steigt der Anteil der Personen, die ohne jede Unterkunft sind, nach diesen Daten mit dem Alter an. Dies Ergebnis zeigt aber mehr: auch in Hamburg dürfte es – in Bezug auf alle Wohnungsnotfälle – zu einem deutlichen Anstieg der U-25 Jährigen gekommen sein, wenn auch nicht in der Straßenpopulation. Dies – da würde ich die Interpretation der Daten teilen- beruht vermutlich zu einem Gutteil auf spezifischen Angeboten für die U- 25 Jährigen in Verbindung mit den prinzipiell größeren Integrationschancen dieser Gruppe.

Beim Merkmal Geschlecht zeigen sich in Hamburg mit dem Bundesdurchschnitt vergleichbare Entwicklungen, hier müssen wir allerdings auf Bundesebene auf das Jahr 2004 zurückgreifen, da erst ab diesem Jahr eine methodisch notwendige Datenkorrektur durchgeführt wurde: mit ca. 21 % 2004 und 21,6 % 2008 entspricht der Bundesdurchschnitt dem Hamburger Frauenanteil von 22 %. Gleiches gilt annähernd für die Merkmale „Ohne Einkommen“ (24 %/ 18 %), Schulden (62 %/ 61 %). Nur beim Merkmal Girokonto weicht der Hamburger Wert in Höhe von 36 % vom Bundesdurchschnitt von 48 % deutlich ab. Dies führen wir auf die im Durchschnitt schlechtere Einkommenslage der Straßenpopulation (ca. 34 % ohne Einkommen gegenüber 15-20 % bei anderen Teilgruppen) zurück, eine Hypothese die durch die in

der Hamburger Studie nachgewiesene Korrelation von Einkommenshöhe und Bankkonto erhärtet wird.

Die einzige und zugleich herausstechende Abweichung der Hamburger Wohnungslosen auf der Straße ist der wesentlich höhere Anteil an Nicht-Deutschen, also Menschen mit einer anderen Staatsangehörigkeit. Im Bundesschnitt ist der Anteil von 2003 nach 2008 um ca. 2,5 Zähler von 8,4 % auf 10,8 % gestiegen, dagegen in Hamburg von einem 2002 schon höheren Niveau von 17 % sprunghaft auf einen Wert von knapp 27 %: mit anderen Worten ist der Anteil an Nicht Deutschen in der Hamburger Straßenpopulation 2,5 mal so hoch wie in ganz Deutschland. Da z.B. in der BAG W Stichprobe bei der mit Staatsangehörigkeit vergleichbaren Variable „Migrationshintergrund“ die Unterkunftssituation „Ohne Unterkunft“ keine höheren Anteile mit Migrationshintergrund ausweist, sondern sogar niedrigere Anteile als die anderen Unterkunftssituationen ausweist, lässt sich daraus schließen, dass es sich um eine spezifisch hamburgische Situation handelt, allenfalls vergleichbar mit Berlin. Der höhere Anteil dürfte vermutlich dadurch zu erklären sein, dass bei der Hamburger Studie mehr illegale Migranten oder irreguläre Arbeitsmigranten (mit regulärem Aufenthaltsstatus) erfasst worden sind als bei den bundesweiten BAG W Erhebungen.

Die Hypothese der Studie, es handele sich bei dem Personenkreis überwiegend um Menschen aus Migrationsprozessen Osteuropas erscheint plausibel. Im Jahr 2004 traten 10 Staaten Osteuropas der EU bei und 2008 mit Rumänien und Bulgarien erneut zwei osteuropäische Staaten.

Studien zeigen, dass die Nettomigration aus Osteuropa nach Deutschland 15 Jahre nach Einführung der [Freizügigkeit](#) (Artikel 11 GG) zwischen 1,9 und 3,9 Millionen Menschen umfassen wird. Dies könnte bedeuten, dass dann etwa 2,4 bis 4,4 Millionen Osteuropäer in Deutschland leben werden (Bundeszentrale für Politische Bildung, Internet).

Die BAG W ist der Auffassung, dass auf diese innergemeinschaftlichen Migrationsprozesse durch ein umfassendes Konzept der interkulturellen Öffnung sozialer Dienste, auch in der Wohnungslosenhilfe geantwortet werden sollte. Hierzu führt ein Mitarbeiter der BAG W im Rahmen seines Masterstudiengangs noch in diesem Jahr eine bundesweite Erhebung durch. Es würde uns freuen, wenn die Hamburger sozialen Dienste die Studie durch hohe Teilnahme unterstützen würden.

Was zeigt der Vergleich der sozialdemographischen Daten?

1. Bis auf den Anteil der Nicht- Deutschen liegen die Hamburger sozialdemographischen Daten im bundesdeutschen Durchschnitt.
2. Daher sind auch Erklärungen und Strategien aus anderen Städten Deutschlands prinzipiell auf Hamburg übertragbar.

III Eckpunkte einer kommunalen Agenda

Ich möchte jetzt auf mein Kernthema, Eckpunkte einer kommunalen Agenda zum Abbau der Straßenobdachlosigkeit kommen. In der Studie wird zu Recht die maßgeblich von unserem Dachverband FEANTSA durchgesetzte politische Verpflichtungserklärung des Europaparlaments aus dem Jahr 2008 zitiert, nach der bis 2015 niemand mehr draußen schlafen soll. Die BAG W unterstützt voll und ganz die Ziele dieser Erklärung und wird sie in diesem Jahr

im Rahmen ihrer Kampagne „Der Sozialstaat gehört allen“, deren Höhepunkt Ende September mit bundesweiten Aktionen sein soll, weiter publik machen.

Bevor ich auf die Eckpunkte einer kommunalen Agenda eingehe, möchte ich noch den Rückgang der Wohnungslosenzahlen in Hamburg in Vergleich mit anderen Entwicklungen setzen.

Tab 3 Wohnungslose auf der Straße im Vergleich

	Entwicklung Hamburg			
Jahr	1996	2002	2009	
Personen abs.	1204	1281	1029	
% Änderung		6,4	-19,7	zu 2002
% Änderung			-14,5	zu 1996

	Entwicklung BAG W Schätzzahlen			
Jahr	1996	2002	2008	
Personen abs.	32000	19000	20000	
% Änderung		-40,6	5,3	zu 2002
% Änderung			-37,5	zu 1996

	Entwicklung München			
Jahr	1995	2002	2007	
Personen abs.	609		339	
% Änderung			-44,3	zu 1996

Nach den Schätzungen der BAG W hat die Zahl der Personen ohne Unterkunft auf der Straße in Deutschland insgesamt zwischen 1996 und 2008 um ca. 37 % abgenommen. In Hamburg hat die Zahl zwischen 1996 und 2009 um ca. 14,5 % abgenommen. In München hingegen hat der

Umfang der Straßenpopulation zwischen 1995 und 2007 von 609 auf 339, d.h. um ca. 44 % abgenommen. München liegt ca. 7 % über dem Bundeswert und Hamburg liegt etwa 23 % unter dem Bundeswert und ca. 30 % unter dem Wert von München.

Lassen Sie mich gleich einschränkend vorwegnehmen: es ist klar, dass dies aus nahe liegenden Gründen ein recht grober Vergleich ist!

- bei den BAG W Werten handelt es sich um Schätzzahlen
- das Niveau der Wohnungslosigkeit in Hamburg liegt am Anfangspunkt deutlich höher
- die Erhebungen in München und Hamburg unterscheiden sich in der Erfassungsmethodik der Straßenpopulation

Dennoch bleiben selbst unter Berücksichtigung der methodischen Einschränkungen die Abstände im Rückgang so groß, dass die Frage erlaubt ist, warum der Rückgang in einem vergleichbaren Zeitraum in München um so viel stärker ist als in Hamburg?

Bevor wir uns einer Antwort auf diese schwierige Frage annähern können, müssen wir uns die Eckpunkte einer kommunalen Agenda in der gebotenen Kürze vor Augen führen, einer kommunalen Agenda, die notwendig wäre, um Straßenobdachlosigkeit, aber auch die Zahl der Wohnungsnotfälle insgesamt in einer Kommune nachhaltig zu reduzieren.

Dazu möchten ich Ihnen zwei Pyramiden erläutern, die **Wohnungsnotfallpyramide** und die **Gesamthilfesystempyramide**.

Wohnungsnotfallpyramide



Die Wohnungsnotfallpyramide schichtet die Lebenslagen der Wohnungsnotfälle nach ihrem quantitativen Ausmaß und steht deshalb auf der Spitze: das kleinste Segment ist die Straßenobdachlosigkeit, danach folgen die institutionell in Einrichtungen oder Wohnraum untergebrachten und betreuten Personen; darauf dann die unmittelbar von Wohnungsverlust bedrohten Menschen und schließlich die Menschen, die in unzumutbaren Wohnverhältnissen leben.

Aus der relativen Quantität der Bedarfslagen folgt, dass der quantitativ größte Ressourceneinsatz bei den größten Bedarfsgruppen erfolgen sollte; aus der Qualität der Bedarfslagen ergibt sich, dass der qualitativ größte Ressourceneinsatz bei den relativ kleineren Bedarfsgruppen erfolgen muss, da diese höhere Hilfebedarfe aufweisen. Die Kunst dabei ist, die rechte Balance im Gesamthilfesystem zu finden.

Die Hilfesystempyramide korrespondiert der Wohnungsnotfallpyramide im Wesentlichen, d.h. die Interventionsebenen der Hilfesystempyramide sollten idealerweise schwerpunktmäßig auf die auf die Zielgruppen der Wohnungsnotfallpyramide strategisch ausgerichtet sein; der fünften Stufe, Sozialplanung, bzw. Wohnungsnotfallhilfeplanung, ist keine Zielgruppe zugeordnet, weil ihre Aufgabe die Gesamtintegration der Stufen I bis IV zu einem Gesamthilfesystem ist.

Hilfesystempyramide



An der Hilfesystempyramide kann man folgende Gesichtspunkte deutlich machen:

1. Die historische Entwicklung der Wohnungslosenhilfe verläuft in den meisten Kommunen stufenweise, bisweilen sprunghaft von Stufe I bis Stufe V.
2. Die Interventionsdichte der deutschen Kommunen nimmt im Durchschnitt zur Spitze der Pyramide hin progressiv ab. Oft fehlen Stufe III, IV und V. Dies korrespondiert der vorherrschenden Problemwahrnehmung, die sich im Regelfall zu sehr auf die Spitze der Wohnungsnotfallpyramide konzentriert.
3. Keine Interventionsebene darf fehlen, wenn man den Umfang der Straßenpopulation nachhaltig senken will, weil sich die Straßenpopulation aus den drei vorgelagerten Zielgruppen ständig erneuert.
4. Der Grad der Reduktion der Menschen in Notunterkünften und auf der Straße hängt in erster Linie von einem ausbalancierten kommunalen Gesamtkonzept der Intervention ab.

Lassen Sie mich in aller Kürze die Grundelemente für jede Interventionsebene kurz benennen:

I Niedrigschwellige Hilfen:

- Winternothilfeprogramm , inkl. Kältebusse
- Medizinische Hilfen
- Erreichbare und menschenwürdige Notunterkünfte
- Straßensozialarbeit

II Integrationshilfen

- Flächendeckende zielgruppenorientierte Beratungsangebote

- Ausreichende personelle und räumliche Kapazitäten in ambulanter und stationärer Versorgung

III Präventive Hilfen

- Flächendeckende System von Fachstellen zur Verhinderung von Wohnungsverlusten
- Ausreichende finanzielle Mittel für Mietschuldenübernahme

IV Wohnungspolitik

- Wohnungsversorgungskonzept für Wohnungsnotfälle
- Spezifisches Wohnungsbauprogramm für Wohnungsnotfälle

V Sozialplanung: Wohnungsnotfallhilfeplanung

- Institutionalisierung von Sozialberichterstattung zu Wohnungsnotfällen insgesamt
- Institutionalisierung von Wohnungsnotfallhilfeplanung
- Gleichberechtigte und gleichgewichtige Beteiligung freier Träger an der Sozialplanung

Noch einmal: die Crux einer nachhaltigen kommunalen Agenda ist der balancierte Ressourcenmix innerhalb und zwischen den Interventionsebenen; dieser ist nur möglich durch kontinuierliche Wohnungsnotfallhilfeplanung.

IV Hamburg und München- Ein Strategievergleich

Verzeihen Sie mir, wenn ich mich jetzt zu einem Strategievergleich zwischen München und Hamburg versteige. Zumal jeder weiß wie schwierig einerseits Vergleiche prinzipiell sind und ferner: jeder Mensch, jede Organisation und auch jede Stadt sollte doch letztlich an ihren eigenen Voraussetzungen und Besonderheiten gemessen werden. Und doch sind solche Vergleiche im Interesse des Herausfindens des besten Weges für die Hilfen für Wohnungsnotfälle sinnvoll. Mir stand natürlich für den Vergleich kein ausgefeiltes Benchmarking-Indikatoren- System zur Verfügung. Vergleichsgrundlage waren im Wesentlichen die öffentlich verfügbaren Strategiepapiere, so für Hamburg die Broschüre „Das soziale Hilfesystem in Hamburg“ sowie der Hamburger Wohnungsbauentwicklungsplan von 2009; für München die Rede des Sozialdezernenten Friedrich Graffe auf der Bundestagung der BAG W 2009 in München, die eine umfangreiche Darlegung der Münchner Gesamtstrategie enthält. Insofern bitte ich um Nachsicht, wenn der Vergleich zwangsläufig recht grob ausfallen muss.

Hamburg und München – ein Strategievergleich

Nr.	Interventionsebene	Hamburg	München
I	Niedrigschwellige Hilfen	o	o
II	Integrationshilfen	o	o
III	Präventionshilfen	o	o
IV	Wohnungspolitik	-	+
V	Sozialplanung	-	+

Legende:

- o im Wesentlichen kein Unterschied
- relativ weniger Ressourceneinsatz
- + relativ mehr Ressourceneinsatz

Im Ergebnis sieht es so aus als ob sich beim Vergleich der Interventionspyramide die Ebenen I – III neutral verhalten, d.h. mehr oder weniger die gleichen Ressourceneinsatz zu ver-

zeichnen ist. Der wesentliche Unterschied scheint auf der Ebene der Wohnungspolitik und m.E. auf der Ebene der Sozialplanung zu liegen.

Wie in München so laufen auch in Hamburg jährlich erhebliche Zahlen von Wohnungen aus der sozialen Bindung, so dass die Versorgungsquoten der Wohnungsnotfälle bedrohlich sinken. München hat pro Jahr ab 2002 ca. 125 Wohnungen in einem Neubauprogramm für Wohnungsnotfälle fertig gestellt und zusätzlich ca. 5 Millionen € jährlich für den Ankauf von Belegungsrechten vorgesehen. Damit sind dann pro Jahr ca. 1300 soziale Mietwohnungen pro Jahr geschaffen worden (Graffe, 2009).

Demgegenüber sind in Hamburg im Rahmen eines Förderprogramms für Wohnungsnotfälle Mittel für den Ankauf von 100 Belegungsrechten pro Jahr vorgesehen. Ein entsprechendes spezifisches Neubauprogramm für Wohnungsnotfälle (Dringlichkeitsschein!) fehlt in Hamburg, wenn ich richtig informiert bin (Bürgerschaft der Freien und Hansestadt Hamburg, 2009). Berücksichtigt man ferner, dass Hamburg 1.7 Millionen Einwohner aufweist, während München 1.3 Millionen Einwohner hat, wird erkennbar, dass die Stadt München relativ betrachtet deutlich mehr Ressourcen gegen das Nachwachsen von Wohnungsnotfällen einsetzt als Hamburg.

Soweit aus den verfügbaren Unterlagen erkennbar scheint die Interventionsebene V, d.h. eine umfassende, institutionalisierte Wohnungsnotfallhilfeplanung, in Hamburg deutlich schwächer ausgeprägt als in München. Hieraus erklärt sich m.E. auch die zu geringe Verzahnung zwischen der Ebene der Prävention und der Ebene der Wohnungspolitik.

Mir scheint, dass sich aus den dargestellten Unterschieden die größere Nachhaltigkeit im Abbau der Straßenobdachlosigkeit zwischen Hamburg und München erklären ließe.

V Resümee und Ausblick

1. Hamburg steht mit seiner kommunalen Agenda in einem Spitzenfeld bundesdeutscher Städte. Dies wird deutlich durch den starken Ausbau der Ebenen I - III und die durchaus vorhandenen Interventionsansätze in Wohnungspolitik und Sozialplanung.
2. Wie immer im Leben gilt: Hamburg könnte noch besser sein, wenn es die vorhandene Ansätze in der Wohnungspolitik und Sozialplanung verstärkt und nachhaltig institutionalisiert. Vorrangig ist dabei an ein Wohnungsversorgungskonzept mit direkten Belegungsbindungen, also ein „geschütztes Marktsegment“ zu denken, das sowohl durch Neubau als auch durch Ankauf von Belegungsbindungen gestützt wird.
3. Durch Kosteneinsparungen beim im Regelfall teuren Notfallversorgungssystem können – bei gesamtkommunaler Haushaltsbetrachtung- zumindest teilweise eine Gegenfinanzierung des Ankaufs von Belegungsbindungen, resp. des Neubauprogramms erreicht werden.
4. Bei dieser Strategie würden voraussichtlich die Wohnungslosenzahlen der Menschen auf der Straße in Hamburg deutlich stärker sinken und auf diese Weise sowohl das Präventionssystem und das Integrationssystem nachhaltig entlasten; damit könnten diese Systeme andererseits ihre Integrationskapazität steigern.

Damit wäre Hamburg – noch mehr als bisher schon - auf dem Weg zu einer Stadt, in der man sagen könnte: „In unserer Stadt muss niemand mehr draußen schlafen!“

Abschließend möchte ich anregen, dass die bundesdeutschen Großstädte über 500.000 Einwohner, also Berlin, Hamburg, München, Köln, Frankfurt, Stuttgart, Dortmund, Düsseldorf, Essen, Bremen, Hannover und Leipzig einen Wohnungsnotfall-Städteverbund bilden sollten mit dem Ziel, die Wirksamkeit ihrer Gesamthilfesysteme zu vergleichen. Dies kann durch bilateralen Austausch wie Peerreviews, Abgleich der Sozialberichterstattung zu Wohnungsnotfällen und Fachtagungen geschehen. Die BAG W ist gerne bereit, einen solchen Austausch im Rahmen von Fachtagungen zu vermitteln.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt zum Autor

Dr. Thomas Specht
Geschäftsführer
BAG Wohnungslosenhilfe e.V.-BAG W
Postfach 130148
D-33544 Bielefeld

Email: thomasspecht@bagw.de

BAG W Tel Zentrale: +49 -0521-14396-0

Tel Specht: +49 -0521-1439615

Fax: +49 -0521-1439619

Internet www.bagw.de

Fachtagung zur Obdachlosenuntersuchung 2009 14.04.2010 „Wege aus der Obdachlosigkeit“

Ergebnisse und Konsequenzen aus Sicht der Freien Wohlfahrtspflege

von Michael Edele, Geschäftsführer der Arbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege Hamburg e.V.

Gliederung:

1. Einleitung
2. Ergebnisse aus Sicht der Freien Wohlfahrtspflege
 - 2.1 Zahl der Obdachlosen
 - 2.2. Problemgruppen und Konsequenzen
 - 2.2.1 Langzeitobdachlose
 - 2.2.2 Nichtdeutsche Obdachlose
 - 2.2.3 Jungerwachsene Obdachlose
3. Strukturelle Probleme
 - 3.1 Situation in den Unterkünften
 - 3.2 Mangel an angemessenen Wohnraum und Ausgrenzung vom Wohnungsmarkt
 - 3.3 Mangelnde Ausschöpfungen von Rechtsansprüchen, fehlerhafte Zuordnung zu den Rechtsbereichen
4. Allgemeine Handlungsnotwendigkeiten
 - 4.1 Weiterentwicklung des Hilfesystems
 - 4.2 Verbesserung der Wohnunterkünfte
 - 4.3 Bereitstellung von mehr Wohnraum auf dem allgemeinen Wohnungsmarkt
 - 4.4 Entwicklung einer Wohnungsnotfallhilfenplanung

Fazit

1. Einleitung

Die Arbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege Hamburg e.V. (AGFW) bildet den Zusammenschluss der Hamburger Wohlfahrtsverbände Arbeiterwohlfahrt, Caritasverband, Paritätischer Wohlfahrtsverband, Deutsches Rotes Kreuz, Diakonisches Werk und Jüdische Gemeinde. Aufgabe der AGFW ist es, die gemeinsamen Interessen dieser Verbände zu vertreten. Dazu gehört auch, sich für die Belange von Wohnungs- und Obdachlosigkeit betroffener Menschen einzusetzen.

Die Verbände begrüßen daher die Zählung und deren Auswertung in dieser Fachtagung ausdrücklich. Deswegen hat sich die AGFW selbstverständlich sowohl an der Zählung als auch der Vorbereitung und Durchführung der Fachtagung beteiligt und sind gerne Kooperationspartner der Veranstaltung geworden.

2. Ergebnisse aus Sicht der Freien Wohlfahrtspflege

2.1 Zahl der Obdachlosen

Die Erhebung hat ergeben, dass zurzeit 1.029 Menschen auf der Straße leben. Das sind 20 % weniger als bei der letzten Zählung 2002.

Deswegen ist an dieser Stelle festzuhalten, dass die Reduktion der Straßenobdachlosigkeit als Erfolg für das Hilfesystem zu bewerten ist. Daher sei den verschiedenen Akteuren der Sozialbehörde, fördern&wohnen, den Diensten und Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege und den Fachstellen für Wohnungsfällen ausdrücklich für diese Leistung gedankt. Insbesondere sei den vielen Freiwilligen und Ehrenamtlichen gedankt, ohne die ein Teil der Aktivitäten und Angebote gar nicht existieren würde.

Ohne diesen Erfolg abzuwerten, ist die verbleibende hohe Anzahl von Obdachlosen aber auch der quantitative Umfang des Rückgangs kritisch zu betrachten:

Zunächst bleibt festzustellen, dass diese Größenordnung voraussichtlich nicht die tatsächliche Zahl der obdachlosen Menschen wieder gibt. Wir müssen davon ausgehen, dass eine nicht unerhebliche Dunkelziffer existiert, da viele Personen an der Zählung nicht teilgenommen, weil Sie entweder

1. grundsätzlich das Hilfesystem nicht annehmen,
2. in der Zählungswoche keinen Kontakt mit den Einrichtungen hatten, die an der Zählung teilgenommen haben oder
3. die Teilnahme an der Zählung abgelehnt haben.

Siehe dazu auch die Ausführungen von Herrn Schaak in der Untersuchung (Seite 12 und Seite 16) Somit ist davon auszugehen, dass tatsächlich eine höhere Zahl an Menschen auf der Straße lebt als gezählt wurde.

Zunächst scheint der Rückgang um 20% gegenüber 2002 eine gute Nachricht zu sein. Jedoch relativiert sich die optimistische Bewertung, wenn wir uns mit einer überschlägigen Rechnung vor Augen führen, dass, würde der Rückgang der Straßenobdachlosigkeit weiterhin in der Geschwindigkeit wie zwischen 2002 und 2009 von statten gehen (nämlich mit minus 20% in sieben Jahren), die Zahl der obdachlos auf der Straße lebenden Menschen erst nach dem Jahr 2030! unter der Hälfte der jetzigen Zahl liegen würde. Das Europäische Parlament dagegen hat in einer Entschließung vom April 2008 alle Handelnden dazu aufgerufen, der Straßenobdachlosigkeit in Europa bis zum Jahr 2015 ein Ende zu bereiten.

Also ist die jetzige Rückgangsgeschwindigkeit der Obdachlosigkeit in Hamburg nicht ausreichend. Insbesondere vor dem Hintergrund der schwieriger werdenden Rahmenbedingungen vor allem auf dem Wohnungsmarkt, müssen wir in Zukunft eher wieder mit steigenden Obdachlosenzahlen rechnen, wenn wir die Anstrengungen zur Senkung der Obdachlosigkeit

auf den verschiedenen Ebenen nicht sehr deutlich erhöhen. Unser Ziel muss es sein, in der Zukunft deutlich schneller die Zahl der Obdachlosen zu senken.

Ergänzend ist zu erwähnen, dass es in anderen Städten gelungen ist, die Straßenobdachlosigkeit weiter zu senken. In München wurde im Zeitraum von 1995 - 2007 die Obdachlosigkeit um 44 % gesenkt. Dieses Ergebnis sollte Anlass genug sein, sich anspruchsvolle Ziele zu setzen.

2.2. Problemgruppen

Die Studie hat den Blick auf einige Problemgruppen gerichtet, die nun näher betrachtet werden sollen.

2.2.1 Langzeitobdachlose

Eine Untergruppe der Obdachlosen, die unserer besonderen Aufmerksamkeit bedarf, ist die Gruppe der Langzeitobdachlosen. Die Langzeitobdachlosigkeit hat sich gegenüber der Untersuchung von 2002 weiter verfestigt. Der Anteil der Obdachlosen, der länger als fünf Jahre auf der Straße lebt, liegt bei 35%. Die durchschnittliche Obdachlosigkeitsdauer beträgt 58,1 Monate (47,3 Monate in 2002). Die Gruppe der Langzeitobdachlosen ist älter als der Durchschnitt der Obdachlosen, häufiger männlich und beurteilt seinen Gesundheitszustand viel schlechter als der Durchschnitt der Obdachlosen. Je länger diese Menschen auf der Straße leben, umso größer ist die Distanz zum Hilfesystem. Sie nutzen seltener Übernachtungs- und Beratungsangebote, die niedrighwelligen Versorgungsangebote dagegen werden stärker genutzt. Sie haben anscheinend vielfach resigniert und sich mit einem Leben auf der Straße abgefunden.

Konsequenzen:

Hier bedarf es besonderer methodischer und institutioneller Ansätze, damit die Distanz zum Hilfesystem überwunden und eine Normalisierung der Lebenslage erreicht werden kann. Große Bedeutung hierbei haben hartnäckig aufsuchende Hilfen. Ganz wichtig zur Überwindung der Resignation und der Distanz zum Hilfesystem ist es, die Sozialarbeit in die Lage zu versetzen, zusammen mit den Betroffenen schnelle Verbesserungen und Veränderungen zu organisieren. Voraussetzung dafür ist, die entsprechenden Verfügbarkeit entsprechender Ressourcen wie Unterkunftsplätze und Wohnungen.

Eine ganz besondere Bedeutung haben hier annehmbare Unterbringungsangebote, die der Lebenssituation und den sozialen, gesundheitlichen Problemen angemessen sind. Dies bezieht sich auf die öffentliche Unterbringung und Wohnprojekte der Freien Wohlfahrtspflege.

2.2.2 Nichtdeutsche Obdachlose

Die aktuelle Obdachlosenuntersuchung hat 252 obdachlos auf der Straße lebende Menschen gezählt, die nicht die deutsche Staatsangehörigkeit haben. Welche Staatsangehörigkeit diese Menschen haben, war nicht Gegenstand der Untersuchung.

Der Anteil der nichtdeutschen Obdachlosen an den gezählten Obdachlosen ist damit von 2002 von 17% auf 26,6% in 2009 angestiegen. Diese Tatsache ist in der öffentlichen Debatte gelegentlich überdramatisiert worden, wenn man berücksichtigt, dass sich hinter der prozentualen Steigerung in absoluten Zahlen eine Zunahme von 48 Personen verbirgt. Das Bild wird noch differenzierter, wenn man sich in Erinnerung ruft, dass Einkommensarmut die

stärkste erklärende Variable für Wohnungslosigkeit ist. Nichtdeutsche Bürger sind jedoch mehr als doppelt so häufig armutsgefährdet als die Gesamtbevölkerung. (Bundesweit sind 34,3% der nichtdeutschen Bürger gegenüber 14,8% der Gesamtbevölkerung armutsgefährdet¹). Der Anteil der nichtdeutschen Obdachlosen ist also geringer als der Anteil armutsgefährdeter Menschen mit Migrationshintergrund an der Gesamtbevölkerung.

Wir müssen also genau hinschauen und die scheinbar homogene Gruppe der nichtdeutschen Obdachlosen differenziert betrachten.

Es gibt unter ihnen Menschen, die bestehende Rechtsansprüche in unserem Sozialsystem aus unterschiedlichen Gründen nicht realisieren, und die Hürden dies zu verändern, sind aufgrund der mangelnder Sprachkenntnisse bei den Betroffenen und bei den Mitarbeitenden in den Hilfeinstitutionen oft hoch. Andere haben aufgrund ihres sozialrechtlichen Status keine Ansprüche (oder nur auf Nothilfe) und sie leben daher dauerhaft in prekären Lebensverhältnissen.

Konsequenzen:

Erstes Ziel der Hilfe für diesen Personenkreis ist die Abwendung extremer existentieller Notlagen durch humanitäre Überlebenshilfen. Der Zugang zu einer Basisversorgung (Essen, medizinische Grundversorgung, Notübernachtung v. a. im Winter) für diese Menschen muss gesichert sein.

Nüchtern betrachtet müssen wir in einem freien Europa mit offenen Grenzen langfristig mit dem Vorhandensein einer „Neuen Wanderarmut“ rechnen und uns in die Lage versetzen, hier pragmatische und angemessene Hilfen zu leisten.

Hierfür müssen die entsprechenden Institutionen mit den dafür notwendigen Ressourcen und aber Aufträgen ausgestattet werden.

Es sind zusätzlich bundesrechtliche Regelungen notwendig, damit die Freizügigkeit in der erweiterten EU auch entsprechend sozial abgesichert wird.

2.2.3 Kranke Obdachlose

Positiv hervor zu heben ist, dass die Mehrheit der Obdachlosen krankenversichert ist (64,8 %). Bedenklich ist aber ebenso, dass trotz Versicherungspflicht viele Obdachlose keinen Versicherungsschutz haben oder zumindest das Regelsystem nicht annehmen. Neben der Tatsache, dass viele nichtdeutsche Obdachlose keine Ansprüche auf Sozialleistungen haben, ist davon auszugehen, dass Uninformiertheit, Scham und finanzielle Hürden (z. B. Praxisgebühren und Medikamentenzuzahlungen) die Menschen davon abhalten, sich im Regelsystem versorgen zu lassen.

Die gesundheitliche Selbsteinschätzung ist schlechter als in der Normalbevölkerung. Die Praxis lehrt darüber hinaus, dass die subjektive Gesundheitseinschätzung bei Obdachlosen deutlicher besser ist als der tatsächliche medizinische Befund.

Somit ist davon auszugehen, dass der Gesundheitszustand der Obdachlosen kritisch bleibt.

Konsequenzen:

Das Hilfesystem ist aufgefordert, die Menschen bei der Wahrnehmung und Durchsetzung ihrer Rechtsansprüche zu beraten und zu unterstützen. Die bestehenden niedrighwelligen

¹ Dabei sind 11,6% der Bürger ohne Migrationshintergrund und 28,2% mit Migrationshintergrund armutsgefährdet alle Zahlen: 3. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, 2008: 141

Angebote (z. B. Krankenstube und mobile Hilfe) sind abzusichern und möglichst auszubauen.

Initiativen zum Abbau bundespolitischer Hürden sind weiter zu verfolgen.

Systematische Hürden wie zum Beispiel die Kopplung ambulanter Hilfen, z. B. in der Sozialpsychiatrie, an eigenen Wohnraum sind aufzulösen. Dazu bedarf es Runder Tische der beteiligten Akteure (Behörden, Kassen, Kliniken, Sozialpsychiatrie, Wohnungslosenhilfe etc.)

2.2.4 Jungerwachsene Obdachlose

Die Studie bestätigt die Befürchtung eines Anstiegs der Anzahl jungerwachsener Obdachloser nicht. Es ist aber aufgrund von Praxiserfahrungen davon auszugehen, dass Jugendliche länger verdeckt wohnungslos sind und erst spät auf der Straße landen oder Angebote der ordnungsrechtlichen Unterbringung annehmen. Auch hier ist die Distanz zu Teilen des Hilfesystems hoch, 38 % lehnen die Angebote der Wohnunterkünfte ab.

Konsequenzen:

Es werden spezifische Angebote für Jugendliche benötigt. Regelmäßig ist hier auch die Jugendhilfe stärker einzubeziehen, die eigene Rechtsansprüche vorhält. Ein Jugendlicher unter 21 darf nicht in die Wohnungslosenhilfe "abgeschoben" werden.

Die Wohnungslosenhilfe muss ihre Konzepte und Methoden der besonderen Problematik Jugendlicher anpassen. Jugendhilfe und Wohnungslosenhilfe müssen sich mehr vernetzen. Nicht nur hier bedarf es eines verbesserten Zugangs zu preiswerten Wohnraum.

3. Strukturelle Probleme

Die Studie behandelt explizit weder die Qualität der öffentlichen Unterbringung, noch beschäftigte sie sich mit Zugangsproblemen zum allgemeinen Wohnungsmarkt. Trotzdem verdeutlicht auch diese Studie

- Akzeptanzprobleme zumindest bei einem Teil der Obdachlosen mit der vorhandenen öffentlichen Unterbringung und
- die für diese Gruppe partiell katastrophale Lage auf dem Wohnungsmarkt.

Diese beiden Problembereiche sollen jetzt näher erläutert werden.

3.1 Situation in den Unterkünften

Allgemein besteht in der Fachdiskussion Konsens, dass für eine dauerhafte Verbesserung der Lebenssituation von Wohnungslosen und für eine erfolgreiche Reintegration in Wohnraum ein Mindestmaß an Stabilisierung und Absicherung der Existenz Voraussetzung ist. Eine Privatsphäre und Regeneration der Kräfte ermöglichende Unterbringung ist dafür ein Schlüsselfaktor, damit einerseits eine soziale und „wohnungsmäßige“ Integration aus den Unterkünften in eine Wohnung gefördert wird und damit andererseits Obdachlose in höherem Ausmaß überhaupt die öffentliche Unterbringung akzeptieren und annehmen und damit die akute Obdachlosigkeit auf der Straße beendet wird.

Die Situation bei der Unterbringung von wohnungslosen Menschen ist jedoch seit Jahren sehr angespannt und unbefriedigend, obwohl Fördern und Wohnen die Qualität der Unterbringung in den letzten Jahren ständig verbessert hat.

Die Zahl der belegten Plätze in der öffentlich-rechtlichen Unterbringung liegt in den vergangenen Jahren weitgehend unverändert bei rund 2700 mit einem hohen Anteil an langen Aufenthalten in den Unterkünften. Nach einer aktuellen Bürgerschaftsdrucksache (19/3572) leben 40 % der Bewohner 2 Jahre und länger in derselben Unterkunft (unberücksichtigt bleiben dabei Unterkunftswechsel). In unserer Arbeit mit wohnungslosen Menschen macht die Freie Wohlfahrtspflege die Erfahrung, dass die Unterkünfte überlastet sind und den Fachstellen für Wohnungsnotfälle dort für die aktuelle Vergabe zu wenige passende Plätze pro Tag zur Verfügung stehen. So kommt es immer wieder zu Wartezeiten und zu überbrückenden Aufnahmen in Notübernachtungsstätten. Nach wie vor lehnt es eine größere Zahl von wohnungslosen Menschen (siehe Langzeitobdachlose und Jungerwachsene Obdachlose) vehement ab, in Unterkünfte zu gehen, und zieht es vor, draußen zu übernachten. Schlechte Erfahrungen, die konfliktreiche Unterbringung in Doppel und Mehrbettzimmern, Angst vor Übergriffen und Gewalt sind die Hauptgründe in den großen, mit mehr als 300 Personen belegten Unterkünften. Menschen jeglicher Altersstruktur und Problemlagen, alleinstehende und Familien sind gezwungen, Miteinander zurechtzukommen. Nach der aktuellen Obdachlosenuntersuchung haben 40% der Befragten in den letzten drei Monaten vor der Befragung kein Übernachtungsangebot genutzt. Und bei den Menschen, die mehr als zehn Jahre obdachlos sind, waren es trotz der Wintermonate erschreckende 54,5 %.

Diese Zahlen zeigen die erheblichen Akzeptanzprobleme, die viele der Obdachlosen mit zumindest Teilen der öffentlichen Wohnunterkünfte haben.

3.2 Mangel an angemessenen Wohnraum und Ausgrenzung vom Wohnungsmarkt

Der Wohnungsmarkt in Hamburg ist für Geringverdiener sehr angespannt – in besonderem Maße gilt dies für kleine preisgünstige Wohnungen. Nach der Drucksache 19/5689 ist die Nettokaltmiete im Vergleich der Mietspiegel 2007 und 2009 im frei finanzierten Wohnungsbestand erneut gestiegen und zwar um 3,6 %. Die Steigerung liegt über der allgemeinen Preissteigerungsrate in dem Zeitraum. Gleichzeitig sinkt der Bestand an Sozialwohnungen ungebrochen. Existierten 1990 noch rund 265.000 Sozialwohnungen so ist damit zu rechnen, dass 2012 die Anzahl auf unter 100.000 Wohnungen rutscht. Die Wohnungsgesellschaften können dann die Miete um bis zu 20 % erhöhen. Es fehlen schlicht bezahlbare Mietwohnungen, die zur Verfügung stehen und der Bestand an preisgünstigen Wohnungen wird oftmals durch eine intensive Modernisierungspraxis weiter reduziert.

Jedoch könnte mit dem Bau und Erhalt solcher Wohnungen allein die Obdachlosigkeit nicht entscheidend verringert werden. Die Ausgrenzungsmechanismen gegenüber Wohnungslosen sind auf dem Wohnungsmarkt zu stark. Immer noch existieren Vorbehalte bei Vermietern gegenüber Menschen, die eine Wohnung verloren haben. Auch gesellschaftliche Faktoren wie Arbeitslosigkeit, Verschuldung oder körperliche und psychische Erkrankungen stellen ein Hemmnis bei der Wohnungsanmietung dar.

Der neue Wohnungsbauentwicklungsplan des Senates enthält zwar sinnvolle Maßnahmen, die einen Beitrag zur Verringerung der Wohnungslosigkeit leisten könnten, diese sind jedoch im Umfang viel zu niedrig angesetzt, um einen wirklichen Abbau zu erreichen.

3.3 Mangelnde Ausschöpfungen von Rechtsansprüchen und fehlerhafte Zuordnung zu den Rechtsbereichen

Bevor die Handlungserfordernisse behandelt werden, ist der Blick auf einen weiteren Aspekt der Studie zu richten:

48 % der Obdachlosen geben das Arbeitslosengeld II als Haupteinkommensquelle an. Dagegen nur 4,6 % die Sozialhilfe. Fast 18 % sind ohne Einkommen. Angesichts der multiplen Problemlagen dieser Befragungsgruppe insbesondere hinsichtlich des problematischen Gesundheitszustandes stellen sich zwei Fragen:

1. Ist ein Großteil der Obdachlosen, die das Arbeitslosengeld II empfangen, überhaupt im Sinne des SGB II erwerbsfähig? Und müssten nicht deren Einstufung als erwerbsfähig im Sinne des SGB II erneut geprüft werden, so dass ggf. eine Verlagerung in das SGB XII angemessen und damit auch der Zugang zu weiteren Integrationsleistungen des SGB XII möglich wäre? Befinden sich diese Menschen im Geltungsbereich des falschen Gesetzes?
2. Die Tatsache, dass fast 18 % ohne Einkommen sind, wirft die Frage auf, ob die beratenden Stellen bzw. das ganze Hilfesystem ausreichend auf die Sozialleistungsansprüche hinweisen, so dass die Menschen zu ihrem Recht zu Ihrem Recht kommen?

Der Sozialhilfeträger ist aufgefordert, die Neubegutachtung der Erwerbsfähigkeit vorzunehmen, um zu vermeiden, dass hilfebedürftige Menschen im „falschen“ Sozialsystem verbleiben, wo ihnen möglicher Weise notwendige Hilfen vorenthalten werden, auch wenn dies aus Sicht der Stadt zu zusätzlichen Kosten führen könnten.

Öffentliche und frei-gemeinnützige Stellen sind gefragt, ihre Beratungsanstrengungen zu verstärken, um den Menschen zu ihrem Recht zu verhelfen.

4. Handlungserfordernisse

4.1 Weiterentwicklung des Hilfesystems

Die Weiterentwicklung des Hilfesystems ist ein ständiger Prozess und richtet sich sowohl an die öffentlichen Träger als auch die frei-gemeinnützigen Verbände und Träger der Freien Wohlfahrtspflege. Die Tatsache, dass zu Teilen des Hilfesystems zumindest bei einzelnen Zielgruppen eine erhebliche Distanz besteht, stellt das Hilfesystem vor erhebliche Herausforderungen und Handlungserfordernisse:

- Die Information über die Angebote ist weiter zu verbessern.
- Konzeptionelle und methodische Grundsätze der sozialen Arbeit sollten überprüft werden und auf die veränderten Bedarfslagen eingestellt werden. Das gilt vor allem für jungerwachsene und nichtdeutsche Obdachlose, aber auch für die Langzeitobdachlosen, die besonders große Berührungspunkte zu Teilen des Hilfesystems haben. Viele Ideen sind vorhanden, scheitern aber auch an finanziellen Ressourcen. Diese sind aktiv einzufordern.

- Mehrsprachigkeit als Kompetenz ist auszubauen.
- Ohne eine Ausweitung der Angebote der sozialen Beratungsstellen und von Angeboten begleiteten Wohnens werden jedoch keine durchgreifenden Erfolge erzielt werden können. Die erfolgreiche Präventionsarbeit in Hamburg wird in den letzten Jahren zunehmend auch über die sozialen Beratungsstellen der Freien Wohlfahrtspflege mit abgesichert, dies hat jedoch auch zur Folge, dass die für die Unterstützung akut obdachloser Menschen zur Verfügung stehenden Ressourcen sich verringert haben.

Erfolgreiche Prävention und Abbau der Obdachlosigkeit erfordern mehr Ressourcen in der Sozialen Arbeit in Hamburg; diese Feststellung mag aktuell dem einen oder anderen unzeitgemäß erscheinen, sie ist jedoch nur realistisch. In diesem Zusammenhang ist es vielleicht auch gut daran zu erinnern, dass es empirisch seit der ersten Studie des Deutschen Städtetages aus den 80er Jahren abgesichert ist, dass der Abbau von Obdach- und Wohnungslosigkeit mittelfristig in den kommunalen Haushalten an verschiedenen Stellen mehr Entlastung bringt, als die unmittelbaren Kosten für die Unterbringung in eigenen Wohnraum und soziale Hilfen betragen.

- Schaffung spezieller Wohnangebote: V. a. junge Obdachlose sowie alte und pflegebedürftige Obdachlose benötigen ebenfalls spezielle Wohnangebote mit Begleitung bzw. eine schnelle Überführung in die Regelsysteme. Diese müssen eingerichtet bzw. weiter ausgebaut werden. Es darf dafür keine Zugangsbarrieren und lange Wartezeiten geben.
- Einführung und Verstärkung sozialraumorientierter Methoden: Bereits jetzt werden schon zivilgesellschaftliche Ressourcen genutzt, um die Wohnungslosenhilfe zu unterstützen. Dies zeigt sich u. a. durch die vielen Freiwilligen, die sich in diesem Bereich engagieren. Sozialraumorientierung ist aber noch weiter gefasst:

Es geht um die Erschließung von Ressourcen im jeweiligen Stadtteil, das können Nachbarschaften, Stadteleinrichtungen wie Stadtteilcafés, Stadtteilzentren oder Kirchengemeinden sein, die durch die Wohnungslosenhilfe für die Wohnungslosen geöffnet werden können.

Es geht um die Einrichtung "runder Tische" mit dem Stadtteil, um die Lebenslagen der Wohnungslosen zu verdeutlichen und Ängste der Stadtteilbewohner/innen abzubauen.

Es können die Selbsthilfekräfte gestärkt werden, in dem Gruppenangebote (z. B. gemeinsame Kochkurse) initiiert werden.

Die Vernetzung von Einrichtungen sowie mit anderen Institutionen des Stadtteils gehört ebenso zur Sozialraumorientierung (z. B. Beratungsstellen mit niedrigschwelligen Angeboten oder mit der Jugendhilfe) wie die lokalpolitische Einflussnahme zugunsten der Wohnungslosen durch die Wohnungslosenhilfe.

Klar ist, dass diese Aktivitäten gerade zu Beginn nur durch zusätzliche Ressourcen gelingen können. Sozialraumarbeit geht trotz aller Ressourcen des Stadtteils eben nicht umsonst!

4.2 Verbesserung der Unterkünfte

Die Situation in den Unterkünften muss qualitativ verbessert und zusätzliche Angebote müssen geschaffen werden, da nur so Straßenobdachlosigkeit weiter reduziert werden kann. Es

werden kleinere Unterkünfte mit Einzelzimmern benötigt. Nur diese bieten ein Minimum an Privatsphäre und Ruhe sowie den erforderliche Schutz vor Übergriffen. Ein Unterbringungsplatz sollte alle Voraussetzungen erfüllen, die notwendig sind, um eine schnelle Reintegration in Normalwohnraum erreichen zu können: Hierzu gehört

- ein ungestörter Schlaf um einer Arbeit nachgehen und Termine zuverlässig einhalten zu können,
- ein Alkohol- und Drogenfreier Bereich nach einem stationären Entzug sowie
- motivierende und begleitende Angebote bei schwierigen Behördenkontakten.

In der öffentlichen Unterbringung muss die rasche Vermittlung in mietrechtlich abgesicherten Wohnraum durch die Fachstellen für Wohnungsnotfälle ein vordringliches Ziel sein. Ausreichend Wohnraum und begleitende und unterstützende Hilfen nach einem Wohnungsbezug sind dafür die entscheidenden Voraussetzungen.

Die derzeitige Platzzahl in stationären Einrichtungen freier Träger (laut Studie 255) ist gerade auch angesichts der ungelösten Problematik der Langzeitobdachlosigkeit den Bedarfen keineswegs ausreichend.

Spezielle Wohnangebote mit Begleitung für bestimmte Zielgruppen wie junge Obdachlose, alte und pflegebedürftige Obdachlose sowie für Langzeitobdachlose müssen neu eingerichtet und weiter ausgebaut werden. Es darf dafür keine Zugangsbarrieren und lange Wartezeiten geben.

4.3 Bereitstellung von mehr Wohnraum auf dem allgemeinen Wohnungsmarkt

Die Schaffung bzw. Sicherstellung und Zugänglichkeit von Wohnraum für Wohnungslose kann verbessert werden,

- wenn wohnbegleitende soziale Hilfen ausgebaut werden. Hier ist insbesondere an Maßnahmen des begleitenden Wohnens wie der Stufe III des Fachstellenmodells zu denken. Dieses nachsorgende Angebot ist für die Wohnungswirtschaft von großem Interesse und erfreut sich einer guten Auslastung (bisher 150 Plätze).
- wenn Belegungsrechte in erheblichem Umfang zur Verfügung stünden. Bislang sind die Ergebnisse der Förderrichtlinie zum Ankauf von Belegungsrechten nicht ermutigend,
- wenn die im Rahmen des Kooperationsvertrages von der Wohnungswirtschaft zugesagten Wohnungskontingente erfüllt (2008 nur zu 66%) und erweitert würden,
- wenn Wohnungsversorger geschaffen würden, die explizit und ausschließlich Benachteiligte auf dem Wohnungsmarkt, besonders Wohnungslose mit Wohnraum versorgen.
- wenn SAGA / GWG wieder einen viel deutlicheren sozialen Versorgungsauftrag und die dafür nötigen finanziellen Spielräume erhält.

4.4 Entwicklung einer Wohnungsnotfallhilfeplanung

Angesichts der hier nur angerissenen vielfältigen und komplexen Aufgaben, soll zum Abschluss des Beitrages angeregt werden, eine integrierte Wohnungsnotfallhilfeplanung für

Hamburg zu entwickeln. Diese sollte politisch initiiert werden und müsste den Bereich der obdachlosen auf der Straße lebenden Menschen, den Bereich der untergebrachten und prekär lebenden Wohnungslosen ebenso umfassen wie den Präventionsbereich. Diese Form der Sozialplanung ist eine kommunale Aufgabe, die Wohlfahrtsverbände sind aber bereit, sich daran zu beteiligen. Eine solche Wohnungsnotfallhilfeplanung sollte überprüfbare inhaltliche und zeitliche Ziele formulieren und daraus ableiten, welche Ressourcen zur Erreichung der Ziele notwendig sind. Nur wenn Ziele formuliert sind, kann auch geprüft werden, ob sie erreicht werden.

Fazit

Abschließend ist dem Verfasser der Studie, Herrn Thorsten Schaak, dem Auftraggeber, die Freie und Hansestadt Hamburg, vertreten durch die Sozialbehörde und den Kolleg/innen der begleitenden Arbeitsgruppe zu danken für diese erkenntnisreiche Studie. Die Zusammenarbeit zwischen der Sozialbehörde und der Freien Wohlfahrtspflege hat hier wieder einmal gut funktioniert. Der Dank gilt aber auch den Kolleg/innen in den Einrichtungen und Diensten, die die Erhebung unterstützt haben.

Die Studie hat gezeigt, dass das Hilfesystem der Wohnungslosenhilfe in Hamburg leistungsfähig ist. Gleichzeitig ist aber eine Reihe von Problembereichen deutlich geworden, die das Hilfesystem vor enorme Herausforderungen stellen.

Die Probleme können letztendlich nur gelöst werden, wenn die Wohnungslosenhilfe weiter mit der Wohnungspolitik verschränkt werden. Mehr angemessener Wohnraum und wohnbegleitende Hilfen würden nicht nur helfen, die Straßenobdachlosigkeit zu reduzieren, sondern auch die Wohnungslosigkeit insgesamt abzubauen. Die Verbesserung der Situation in den Unterkünften und neue konzeptionelle und methodische Ansätze in der sozialen Arbeit sind ebenso notwendig, um die Straßenobdachlosigkeit abzubauen.

Dieses Ziel ist ambitioniert, aber nicht unerreichbar. München hat gezeigt, dass eine massive Reduzierung der Straßenobdachlosigkeit möglich ist, wenn das Hilfesystem sich verändert und ausgebaut wird.

Die Europäische Union fordert uns auf, die Straßenobdachlosigkeit bis 2015 abzubauen. Ohne zusätzliche Ressourcen ist das aber nicht möglich. Wir müssen also investieren, um mehr zu erreichen. Das wiederum nützt nicht nur langfristig dem Hamburger Haushalt, sondern vor allem auch den Menschen selbst. Und um die sollte es uns zuallererst gehen!

Hamburg, den 14.04.2010
Michael Edele

Arbeitsgruppe 1: Jungerwachsene Obdachlose

Moderation: **Regina Barthel, fördern und wohnen**

Input: **Winfried Haustein, Fachstelle für Wohnungsnotfälle Hamburg-Mitte**

Input:

Herzlich Willkommen

AG 1 Jungerwachsene Obdachlose

Moderation: Regina Barthel (fördern und wohnen)
 Input: Winfried Haustein (Fachstelle für Wohnungsnotfälle Hamburg-Mitte)

Befragungsumfang und Nationalität

1. Befragungsumfang:

117 Befragte unter 25 Jahre → 12,4 %

↙ ↘

72 Personen männlich 45 Personen weiblich

Umfrage 1996: → 12,4 % Umfrage 2002: → 11,8 %

Der Anteil U 25 an der Gesamtzahl der Obdachlosen ist stabil.

2. Nationalität:

Deutsch → 79,1 %	Nichtdeutsch → 20,9 %
männlich 72,2 %	männlich 27,8 %
weiblich 90,7 %	weiblich 9,3 %
Ausländerquote U 25 → 20,9 %	Ausländerquote aller Obdachlosen → 26,2 %

2

Dauer der Obdachlosigkeit/Eintrittsalter



3. Dauer der Obdachlosigkeit

1 Tag bis 6 Monate → 38,3 %
 6 Monate bis 1 Jahr → 10,4 %

→ Knapp 50 % sind unter 1 Jahr obdachlos

→ Über 50 % sind länger als 1 Jahr obdachlos
 → Über 25 % sind länger als 3 Jahre obdachlos

4. Eintrittsalter in die Obdachlosigkeit:

10 – 17 Jahre → 25,2 % (2002 = 19 %)
 18 – 21 Jahre → 46,1 %

→ Über 71 % werden unter 22 Jahren obdachlos
 → Zunehmend mehr Minderjährige in Obdachlosigkeit

3

Wohn- und Einkommenssituation



5. Wohnsituation vor der aktuellen Obdachlosigkeit

41 % wohnten zuvor bei den Eltern → 56 % weiblich
 → 32 % männlich

Über 13 % kommen aus einer Einrichtung der Jugendhilfe

Aus Lebenspartnerschaft: 7 % Aus Familien/ von Freunden: 9 %

6. Einkommenssituation:

Alg-II 62 % weiblich 54 % männlich → 57 % Durchschnitt

Alg-I + Alg-II → 58,2 % U 25
 → 47,9 % aller Obdachlosen

Ohne Einkommen/Betteln/Sonstiges → 36,8 % U 25
 → 36, % aller Obdachlosen

Prozentual mehr Männer (20,8 %) als Frauen (11,1 %) ohne Einkommen

4

Wohnungssuche, Verschuldungssituation, Konto



7. Versuche, eine Wohnung oder Wohnunterkunft zu finden

Ja: 75,9 %

Nein: 24,1 %

Gründe für die fehlenden Bemühungen bei der Wohnungssuche: → Insbesondere fehlende Mittel

Gründe der bisher erfolglosen Suche:

- 73 % haben keine passende Wohnung gefunden
- 38 % haben Angebote der öffentlichen Unterbringung nicht akzeptiert
- 15,5 % Ablehnung der ARGE wegen Alter
- 7 % Ablehnung der ARGE wegen Miethöhe
- 10 % Ablehnung als Wohnungsnotfälle durch die Fachstelle

8. Verschuldungssituation

U 25 → 70,4 % gaben an, verschuldet zu sein

Alle befragten Obdachlosen → 59,5 % gaben an, verschuldet zu sein

9. Besitz eines Girokontos:

U 25 → 53,9 % haben ein Girokonto

Alle befragten Obdachlosen → 36,1 % haben ein Girokonto

5

Hilfsangebote



10. Nutzung von Hilfsangeboten

- TAS 39,1 % (gesamt 57,1 %)
- Mobile Hilfen 38,5 % (gesamt 47,7 %)
- Essensangebote 49,6 % (gesamt 63,9 %)
- Übernachtungsangebote 42,7 % (gesamt 51,4 %)
- Soziale Beratungsstelle 13,7 % (gesamt 22,4 %)
- Straßensozialarbeiter 41,9 % (gesamt 22,6 %)
- Suchtberatungsstellen 21,4 % (gesamt 18,1 %)
- Fachstellen 23,9 % (gesamt 18,6 %)
- Jugendhilfeeinrichtungen 17,9 % (gesamt 4,4 %)

6

Da die Arbeitsgruppe 1 so viele Teilnehmer hatte, wurde die Arbeitsgruppe in die folgenden Unterarbeitsgruppen aufgeteilt.

Unterarbeitsgruppe 1: Unterbringungs- und Wohnformen



38 % der befragten Jungerwachsenen unter 25 Jahren haben die Angebote der öffentlichen Unterbringung nicht akzeptiert, d.h., es werden nicht genügend angemessene und attraktive Angebote gemacht.

Wie können *Unterbringungsformen* aussehen, die von diesem Personenkreis angenommen werden?

Wie können *alternative Wohnformen* aussehen? Welche passenden Modelle müssen wir für diese Zielgruppe entwickeln?

8

Unterarbeitsgruppe 2: Rahmenbedingungen und gesetzliche Vorgaben



15,5 % der befragten Jungerwachsenen unter 25 Jahren konnten eine mögliche Wohnung nicht anmieten, bzw. haben die Kosten für die Unterbringung nicht erhalten, da die ARGE aufgrund des Alters ablehnte. Es gibt also noch keine zufrieden stellende Antwort auf die Anmietungsbedarfe der Jungerwachsenen.

Wie können bestehende Rahmenbedingungen und gesetzliche Vorgaben besser genutzt und ausgeschöpft werden, damit eine Finanzierung eigenen Wohnraums für den Personenkreis der Jungerwachsenen unter 25 Jahren einfacher, bzw. realisierbarer wird?

9

Unterarbeitsgruppe 3: Jugendhilfe



Über 13 % der befragten Jungerwachsenen unter 25 Jahren kommen aus einer Einrichtung der Jugendhilfe in die Obdachlosigkeit, d.h., der Übergang von betreuten Maßnahmen in ein „normales“ Erwachsenenleben war in diesen Fällen nicht erfolgreich.

Welche Möglichkeiten muss die Jugendhilfe entwickeln, um diese Zahl der in die Obdachlosigkeit entlassenen Jungerwachsenen zu reduzieren?

Welche zusätzlichen Angebote sind bereitzustellen?

Wie kann die Zusammenarbeit von Jugendhilfe und Wohnungslosenhilfe verbessert werden, um dieses Ziel zu erreichen?

10

Unterarbeitsgruppe 4: Verschuldung



Über 70 % der befragten Jungerwachsenen unter 25 Jahren haben eine Verschuldungsproblematik.

Welche Instrumente werden benötigt, um einer Verschuldung der Jungerwachsenen zu begegnen?

11

Unterarbeitungsgruppe 5: Hilfesystem



Im Vergleich mit der Gesamtgruppe der befragten Obdachlosen nutzen Jungerwachsene unter 25 Jahren bestehende Hilfsangebote überwiegend zurückhaltend.

Wie ließe sich das bestehende Hilfesystem verbessern und für den Personenkreis der Jungerwachsenen unter 25 Jahren attraktiver machen?

Werden zusätzliche Angebote benötigt?

12

Ergebnisse der AG 1: Jungerwachsene

Unterarbeitungsgruppe 1: Unterbringungs- und Wohnformen



AG 1 Unterbringungs- + Wohnformen

Klientel	Team	Rahmenbedingung	weitere Angebote
Freiraum	Beziehungsarbeit	zeitliche Befristung	Internetberatung
Peer2Peer	Individuelle Hilfe und Angebote		Hilfe beim Wohnen (Teilschlaf)
Hunde + Hundesitting	flexible Ansprechbarkeit		Wohnungs-Coach
Mitgestaltungsmöglichkeit	schnelle Hilfe		Überlassen von Treppeneigenem Wohnraum (WG)
Identifikation	Verlässlichkeit		"Jugendwohnungen für Jungerwachsene"
verkehrsünstige bezinkl./bez.überg. Notunterkünfte	Akzeptanz		Kleine Wohneinheiten
Einzelzimmer	Niedrigschwellig		(Lehrlings-) Wohnheim
Zeit zum Ordnen und zur Ruhe zu kommen	realistische Perspektive		
Individual-Wohnraum			
Tagesstruktur			

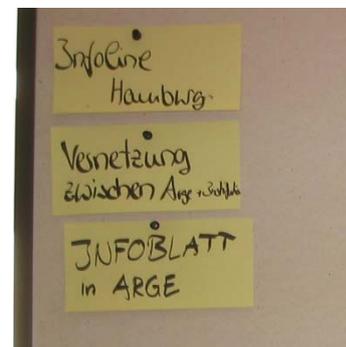
- es geht in jedem Fall um die eigene Wohnung als Ziel. Alles andere ist nur eine Lösung für den Weg dahin
- Das Recht auf Wohnung für Volljährige U25 wird reklamiert – ist allerdings in der Gesamtgruppe strittig, da ein Bundesgesetz (§ 22, Abs.2a, SGBII) das negiert.
- Zusätzlich zu den notwendigen altersgerechten Notunterkünften muss es eine niedrigschwellige Unterstützung geben – auch noch in einer Wohnung
- Am besten lernen die jungen Leute voneinander: dafür müssen strukturelle Voraussetzungen geschaffen werden („peer2peer“)

- strittig in der Gruppe war die Frage, ob so etwas wie „Lehrlingsheime“ eine brauchbare Lösung sind
- auf jeden Fall sollten es kleine Einheiten sein, eher so etwas in Wohngemeinschaftsgröße
- niedrigschwelliger Zugang: wie eine Übernachtungsstätte jeder Zeit oder jedenfalls täglich, ohne Formalitäten als Voraussetzung
- befristet: die Notunterbringung soll befristet sein. Es wurde nicht erörtert, wie mit einer Befristung umgegangen werden soll, wenn kein Wohnungsbezug gelungen ist. – Allerdings schließt das an den ersten Punkt an: ausreichend vorhandener geeigneter Wohnraum ist das A&O.

Unterarbeitsgruppe 2: Rahmenbedingungen und gesetzliche Vorgaben

Das Hauptthema war das sog. „Auszugsverbot“ nach § 22, Abs. 2a, SGBII.

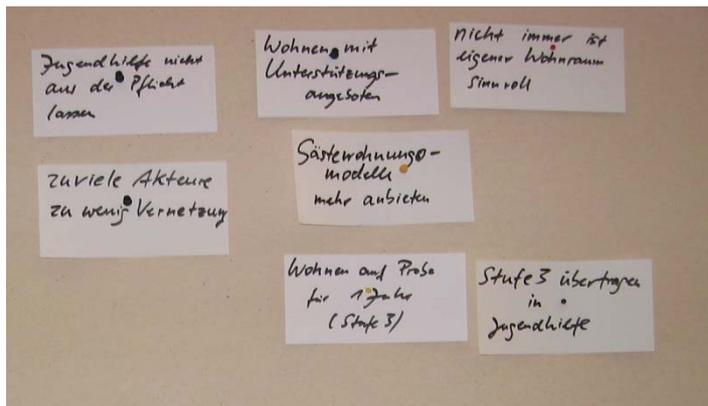
- H. Brömel stellt die gesetzlichen Grundlagen vor
- Innerhalb dieser faktischen Grenzen muss es Hilfen geben für die jungen Leute, ihren Rechtsanspruch geltend zu machen. Das ist ohne externe Hilfe (z.B. Gutachten durch das Jugendamt) kaum möglich.
- Die Vernetzung und konkrete Kooperation zwischen der Arge und den helfenden Institutionen muss verbessert werden, z.B. durch persönliche Begleitung des Jungerwachsenen
- Es sollte ein Infoblatt geben, bei der ARGE und auch über das Netz an geeigneten Stellen, das den jungen Menschen verständlich erklärt, welche Voraussetzungen das Gesetz für einen Auszug aus dem Elternhaus benennt und wie die Berechtigung nachgewiesen werden kann



In der Großgruppe löst das Thema eine vitale Diskussion aus: Dieses Gesetz wird in der Praxis als ausgesprochen schädlich und die jungen Menschen verletzend erkannt. Wer zu Hause ausziehen will, selbst um den Preis, in einer Unterkunft zu leben, hat immer gute Gründe dazu – die er oder sie allerdings nicht immer offen legen möchte und vielleicht auch gar nicht kann.

Es gibt einen starken Impuls im Hilfesystem, der das Gesetz als solches zur Diskussion gestellt sehen will. Muss das Gesetz wirklich so bleiben?? Kann sich unsere Stadt dafür einsetzen, diese Frage auf Bundesebene zu befördern?

Unterarbeitsgruppe 3: Jugendhilfe

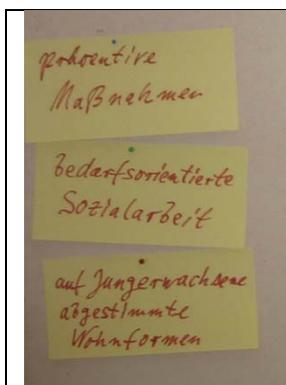


- Die Jugendhilfe darf nicht aus der Pflicht entlassen werden!
- Das Modell Stufe 3 hat sich bewährt und soll für U 25 mit erheblicherem Umfang ausgebaut werden
- Die Betreuung kann in Gästewohnungen o.ä. stattfinden
- Nicht immer ist eine eigene Wohnung die richtige Lösung. Dafür müssen flexible Wohnmöglichkeiten entwickelt und angeboten werden

Unterarbeitsgruppe 4: Verschuldung

- Erkenntnis: alle Welt macht Schulden: die Städte, die Nationen, die Banken ohnehin – es ist schwer, den Jungerwachsenen zu vermitteln, dass Schulden etwas Schlechtes sind. Das Geldgeschäft ist ausgesprochen schwierig. Wer versteht schon etwas vom Kreditwesen, von Spekulationsgewinnen, von Zinseszinsen usw.? –
- Wir müssen eine Kampagne der Schuldenprävention entwickeln, so wie es auch Suchtprävention gibt: in Schulen (z.B. Projektwochen) und anderen Bildungseinrichtungen, im Netz auf geeigneten Seiten, im Rahmen anderer Hilfeleistungen
- Es muss eine altersgerechte Schuldnerberatung geben, die ohne Wartezeiten hilft und keine weiteren Voraussetzungen hat (wie z.B. die erforderliche Höhe der Schuldensumme)
- Es muss ein Übergangsmanagement geben aus der Jugendzeit (unter 18.J) in die Volljährigkeit und die eigene Wohnung hinein. Vielfach treten die Probleme erst dann zu Tage.

Unterarbeitsgruppe 5: Hilfesystem



- Die Hilfe muss ganz früh anfangen mit Präventiven Angeboten schon in der Kita usw.
- Die Sozialarbeit muss bedarfsorientiert sein: wo ein Problem auftaucht, muss geholfen werden, nicht erst, wenn das Kind in den Brunnen gefallen ist
- Neben der Jugendhilfe sind auch andere Institutionen gefragt. Die Jugendhilfe steht in einer Verantwortung über die Volljährigkeit hinaus.

In der Großgruppe wird formuliert, dass nicht jedes Problem die Aufgabe städtischer Versorgung sein kann. Die Eltern tragen die Verantwortung für das Wohlergehen ihrer Kinder und müssen darin befähigt und gestärkt werden.

Arbeitsgruppe 2: Langzeitobdachlose Menschen

Moderation: **Michael Edele, Arbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege**

Input: **Inka Damerau, Bodelschwingh-Haus**

Input:

Erkenntnisse

- Die vorliegende Untersuchung zeigt, dass mit jeder bisher durchgeführten Befragung in HH – also seit 1996 - eine Erhöhung der **Altersstruktur** der auf der Straße lebenden Menschen einhergeht.
Das Durchschnittsalter hat sich von 1996 (37 Jahre) auf heute 43 Jahre erhöht.
- Mit dieser „Veralterung“ der Obdachlosen geht eine **Zunahme der Obdachlosigkeitsdauer** einher (Kap 4.4)
Bereits in 2002 zeichnete sich dieser Trend ab. Die vorliegende Untersuchung zeigt eine weitere Verschärfung des Problems der Langzeitobdachlosigkeit – im Median - von 47 auf 58 Monate.
611 Personen sind länger als 1 Jahr obdachlos
328 Personen sind länger als 5 Jahre obdachlos
- Die vorliegenden Zahlen weisen weiter aus:
 - Die Obdachlosen sind häufiger männlich
 - Seltener Nutzer von Übernachtungsangeboten
 - Seltener Nutzer von Beratungsangeboten, höherschwelliger Hilfeangeboten – nutzen insgesamt weniger Hilfeangebote
 - Beurteilen ihren Gesundheitszustand viel schlechter

Damit hört für den Augenblick das Spiel mit den Zahlen auf:

Der Hinweis auf eine sich manifestierende Lage – über Jahre – muss ausreichen, nach kurz- und mittelfristigen Lösungen zu suchen, die helfen, die Zahl der Obdachlosen in dieser Stadt erheblich zu senken. Ein Beispiel (Entwicklung in München) hat Herr Edele in seinem Vortrag im Plenum benannt. Es ist also hohe Zeit loszulegen – und wenn ich das anmerken darf – nicht auf die nächste Studie zu warten.

Wir wissen schon eine ganze Menge!

Seit Jahren können die Kolleginnen und Kollegen, die Straßensozialarbeit leisten, beschreiben, was sie erleben, was sie tun, wem sie begegnen, an welche Grenzen sie stoßen.

Reden wir über Langzeitobdachlose im Sinne der Studie, reden wir über Menschen, die länger als 2 Jahre (!) auf der Straße leben. Dies ist angelehnt an die Einordnung die schon 2002 zu diesem Thema getroffen wurde und ich werde sie hier auch nicht in Frage stellen.

Das Leben auf der Straße ist für den einzelnen extrem gefährdend:

- Fehlende Sicherheit
- Keine Möglichkeit für Rückzug – keine Privatsphäre
- Fehlende Gesundheitsversorgung
- Das Leben auf der Straße ist – schlicht - eine Gefahr für Körper und Seele

Die Anpassungsleistungen der Obdachlosen, um sich für das Leben auf der Straße zu wappnen, führen gleichzeitig zu Veränderungen der Menschen, die auch das eigene Bild von Identität zerstören können. Die notwendige Lebensweise auf der Straße ist – schlicht - nicht für die menschlichen Bedürfnisse geeignet. Was so banal klingt, macht deutlich, welche Anpassungsleistung notwendig ist.

Studien liegen vor

- Wir haben Studien zur gesundheitlichen Situation Wohnungs- und Obdachloser Menschen und es ist auch keine Nachricht mit Neuigkeitswert, dass die gesundheitliche Entwicklung (immer Körper und Seele) extrem gefährdet ist.
- Bereits 2006 forderte die BAGW die Einführung medizinischer, psychiatrischer Straßenarbeit.
(mit dem Projekt „Psychiatrische Straßensite“ hat Frau Freudenberg in den letzten Jahren viel mit dazu beigetragen, dass wir klarere Bilder von Obdachlosen auf der Straße haben.)
- Ganz allg. kann man wohl sagen, dass sich Notlagen entwickeln, in denen das herkömmliche Hilfesystem nicht mehr greift.

Wie kann man den Ausstieg aus der (Langzeit)Obdachlosigkeit möglich machen???

Die verschiedenen Angebote, die es bereits gibt und die gut arbeiten, sind extrem ausgelastet bzw. überlastet. Es schließen sich unmittelbar Fragen an, die wir z.T. schon jetzt beantworten können.

- Sind die unterschiedlichen Aufgaben, der verschiedenen Angebote ausreichend miteinander vernetzt?
 - Akuthilfe und Versorgung
 - Prävention
 - Weiterführende/ nachgehende Hilfen
- Ist ein schneller Zugriff auf Ressourcen (Plätze) für die Kolleginnen und Kollegen der Straßensozialarbeit möglich?
- Verfügt die Hamburger Wohnungslosenhilfandschaft über ein ausreichend *quantitatives* Angebot für diese Zielgruppe?
 - a) Platzzahl Übernachtungen

b) Platzzahl weiterführende Angebote z.B. gem. §67ff

(mal angenommen - nur die Hälfte der gezählten Obdachlosen könnte sich entscheiden in eine Übernachtung zu gehen – wohin mit ihnen?)

- Verfügt das Wohnungslosenhilfesystem über ein ausreichend *qualitatives* - im Sinne von *bedarfsgerecht* - Angebot für diese Zielgruppe?
 - Unterbringung mit Rückzugsmöglichkeit (Einzelzimmer) und ohne Zeitdruck
 - Öffnungszeiten niedrighschwelliger Angebote
 - Gesundheitliche Versorgung in diesen Angeboten
 - Gestaltung von Beratung

Als Erkenntnis aus der Studie 1996 gab es bereits die Aussage, dass flexible (im Sinne von Geschwindigkeit aber auch Bedarfsgerechtigkeit) Hilfeangebote vorgehalten werden müssen.

Ein Pflegeheim – z.B. für die gesundheitlich extrem angeschlagenen Obdachlosen könnte ein guter Einstieg in den Ausstieg sein.

Es braucht verstärkt **Regelangebote** – aus meiner Sicht auch im niedrighschwelligem Bereich.

Gedanken zum Ende

(Ideal gedacht)

Prävention und Nachgehende Hilfen sind wesentliche Eckpfeiler um Eingangstore in die Obdachlosigkeit zu verhindern

Die Forderung, kurzzeitobdachlose Menschen in Wohnraum zu integrieren, bevor sie zu Langzeitobdachlosen werden, muss weiter Bestand haben.

(auch wenn der Wohnungsmarkt für diese Zielgruppe dermaßen verknappert ist, dass die Zugriffsmöglichkeiten darauf zum Lotteriespiel verkommen.)

Der miserable Wohnungsmarkt, die hohe Verschuldungslage des Hamburger Haushaltes sollte uns nicht davon abhalten, die aus unserer Sicht notwendigen Ressourcen einfordern.

Dazu gehört neben mietpreisgebundenem mietrechtlich abgesicherten Wohnraum auch die Forderung nach Ausweitung von Plätzen incl. Personalverstärkung mit tariflich gebundenen Arbeitsverträgen.

Ergebnisse der Arbeitsgruppe 2: Langzeitobdachlose Menschen

1. Generell werden für diesen besonderen Personenkreis zusätzliche Ressourcen und eine Ausweitung der Angebote benötigt

- Personal – nach Tarif bezahlt
- Wohnungsneubau

- Erfüllung des Kooperationsvertrages
 - mehr Plätze in der Öffentlichen Unterbringung, sowie stationär/teilstationär für Hilfen nach den §§ 67 ff SGB XII
2. Diese Zielgruppe benötigt verstärkt bedarfsgerechte Wohnformen; die Individualität zulassen und Schutz bieten. Dazu gehören neben entsprechenden Wohnungen auf dem Wohnungsmarkt u.a.:
- Einzelzimmer in der öffentlichen Unterbringung,
 - kleine dezentrale betreute Einrichtungen,
 - eine eigene Pflegeeinrichtung
3. Die Zugänge zum Hilfesystem müssen erleichtert werden durch:
- eine an der Zielgruppe orientierte Bedarfsermittlung („clearing“)
 - Bürokratieabbau für die Hilfesuchenden
 - Niedrigschwelliger Zugang zu stationären und teilstationären Hilfen nach § 67 SGB XII
4. Dieser Personenkreis benötigt in den Phasen des Hilfeprozesses individuelle Beratungs- und Begleitangebote z. B. durch Straßensozialarbeit oder wohnbegleitenden Sozialarbeit
5. Eine Tagesaufenthaltsstätte pro Bezirk ist zu schaffen („müde Beine, kurze Wege“).

Arbeitsgruppe 3: Nicht-deutsche obdachlose Menschen

Moderation: **Stephan Nagel, Diakonisches Werk Hamburg**

Input: **Sangeeta Fager, Diakonisches Werk Hamburg**

Input:

Gliederung:

1. Vorbemerkung
2. Ergebnisse der Studie „Obdachlose auf der Straße lebende Menschen 2009“
3. Wer gehört zur Gruppe der nicht-deutschen Obdachlosen?
4. Zur Diskussion: Handlungsoptionen, die sich aus diesen Ergebnissen ableiten lassen

1) Vorbemerkung

Aus den Anmeldezetteln:

Ich interessiere mich für das Thema, weil ich...

- täglich mit obdachlosen Menschen zu tun habe
- im Bereich Straßensozialarbeit und § 67er Hilfen tätig bin und das Winternotprogramm begleite
- öffentliche Unterbringung mache
- in einer Notunterkunft arbeite und verschiedene Wohnungslosen-Projekte begleite
- tätig bin in der Straßensozialarbeit
- beruflich mit der öffentlich-rechtlichen Unterbringung befasst bin
- immer wieder erhebliche Lücken im Hilfesystem für nicht-deutsche obdachlose Menschen feststelle.
- im Konsulat die Ansprechperson für das Problem der polnischen Obdachlosen bin.

Obdachlose „Ausländer“ nicht nur in Deutschland...

- Málaga: Deutsche sind fünfthäufigste Besucher von Obdachlosenherbergen
- Kanarische Inseln: jährlich 158 000 Hilfesuchende – darunter viele Deutsche und Österreicher
- Niederlande, besonders Amsterdam: Suchtkrankenhilfe mit speziellen Angeboten für „die Deutschen“

2) Ergebnisse der Studie „Obdachlose auf der Straße lebende Menschen 2009“

- ❖ 26,6 % aller Obdachlosen (OL) sind nicht-deutsch (d.h.ca. 250 Personen)
 - im Vergleich zu 2002 Anstieg der nicht-deutschen OL (17% auf 26%) in absoluten Zahlen handelt es sich um 48 Personen
 - zum Vergleich: In Berlin sind erstmalig die Hälfte des Gesamtanteils an Wohnungslosen Migrantinnen und Migranten. In Bonn liegt der Anteil der Wohnungslosen mit Migrationshintergrund bei ca. 25 %. Ähnlich sei die Situation in Düsseldorf. Hier liegt

- der Migrantanteil bei rund 36 %. (Quelle: Migazin; <http://www.migazin.de/2009/02/25/steigende-obdachlosigkeit-unter-migranten/>)
- Vermutung aufgrund von Rückmeldungen aus den Einrichtungen: Neue EU Staaten
 - ❖ Durchschnittsalter der nicht-deutschen Obdachlosen liegt bei 40 Jahren; die nicht-deutschen OL sind im Durchschnitt jünger als die Deutschen
 - in den Altersgruppen 18-20 und 30-40 Jahren sind Nicht-Deutsche über – in den anderen unterrepräsentiert
 - auch dies könnte ein Indiz dafür sein, dass es sich um neu Zugewanderte auf der Suche nach Arbeit und neuen Lebensperspektiven handelt
 - ❖ Sie leben in der Regel kürzer aus der Straße als deutsche OL
 - bei der Verweildauer auf der Straße sind sie in den Kohorten „unter 6 Monaten“ bis „1-5“ Jahren stärker vertreten als Deutsche OL
 - ❖ Sie wenden sich in der Mehrzahl an niedrigschwellige, oft auch anonym zugängliche Angebote des Hilfesystems
 - insgesamt sind sie sehr viel stärker in den niedrigschwelligen, anonymen Einrichtungen zu finden (TAS 61,4%; Mobile Hilfen 50,6 %; Essensangebote 61%; Übernachtungsangebote 46 %)
 - je weiterführender und mit Registrierungen verbunden die Einrichtungsangebote, desto geringer der Anteil von Nicht-Deutschen
 - auch wenn es eine kleine Zahl ist – 4,4% sagen sie „brauchen keine Hilfe“
 - sie fallen durch das soziale Sicherungssystem, weil sie entweder keine Rechte /Ansprüche haben oder sie nicht einfordern
 - ❖ Insgesamt hatten mehr als 2/3 angegeben, kein Einkommen zu haben
 - bei nicht-deutschen OL sind „Betteln-Sonstiges-Ohne Einkommen“ die häufigsten Nennungen
 - 20% erhalten ALGII Leistungen
 - die Nennungen machen deutlich, dass extreme Geldarmut herrscht und die nicht-deutschen OL extrem prekariert sind
 - ❖ nicht-deutschen OL verfügen seltener über ein Konto (77,4%)
 - ❖ nicht-deutschen OL haben nur zu 29% eine Krankenversicherungskarte
 - ❖ nicht-deutschen OL schätzen ihren Gesundheitszustand schlechter ein als Deutsche

3) Wer gehört zur Gruppe der nicht-deutschen Obdachlosen?

- ❖ Hamburg als Hafenstadt ist durch den Hafen und seinen Metropolen Status attraktiv für Arbeitsmigration – und Hamburg braucht diese Migration auch, um wettbewerbsfähig zu

bleiben. Viele Arbeitskräfte finden aber keine dauerhafte Anstellung, sondern sind saisonal oder konjunkturabhängig beschäftigt – auch dies ein Faktor, der bei der Diskussion um nicht-deutsche Obdachlose zu bedenken ist. Wie lässt sich der Personenkreis, der in der Obdachlosenstudie angetroffen wurde näher beschreiben?

❖ **Menschen mit Rechtsansprüchen:**

- EU BürgerInnen, Menschen aus den ehemaligen Anwerbestaaten mit Aufenthaltstitel
 - dass diese Gruppe nicht ganz irrelevant ist, zeigen die 20% ALG II Beziehenden:
 - hier ist die Frage, wie sie vom Hilfesystem erreicht werden können
 - zu vermuten ist, dass sie – inzwischen – die sozialen Netzwerke ausgeschöpft haben – d.h. sehr prekariert sind
 - dass Ansprüche aus Furcht vor Verlust des Aufenthalts nicht genutzt werden
 - Kenntnisse über Möglichkeiten und Ansprüche nicht vorhanden sind

❖ **Menschen ohne Rechts- oder mit unsicheren Ansprüchen :**

- BürgerInnen aus neuen EU-Mitgliedsstaaten
- Drittstaatenangehörige
- Illegalisierte
 - Für diese Gruppe gilt: wichtig sind die niedrighwelligen Angebote zur Überlebenssicherung,
 - Prüfung, welche Möglichkeiten es gibt, Ansprüche zu bekommen: Vernetzung mit Fachberatung
 - menschliche Grundrechte müssen gesichert werden: UN Konventionen v. a. Menschenrechtskonvention als Rückgriff
 - für Illegalisierte : Möglichkeiten der Legalisierung bzw. Ausreise ohne Haft

4) Handlungsoptionen:

❖ **Generell**

- sollte die Interkulturelle Öffnung in den unterschiedlichen Einrichtungen gefördert werden, um Zugang zum Hilfesystem zu erleichtern:
 - u.a. sollten Sprachbarrieren durch Dolmetscher oder besser noch herkunftssprachliche Beratung abgebaut werden,
 - die Interkulturellen Kompetenzen der Mitarbeitenden sollten gestärkt,
 - Ressourcen und Personal für diesen Bereich bereitgestellt werden

❖ **Menschen mit Rechtsansprüchen:**

- **Probleme:** Armut, Verelendung, Sprachbarrieren, kulturelle Barrieren, mangelnde Kenntnis des dt. Sozialsystems

- **Ziele:** nichtdeutsche Obdachlose, die bislang bestehende Rechtsansprüche (Unterbringung + Einkommen, soziale Hilfen) nicht realisieren, kennen ihre Rechte und werden dabei unterstützt, diese in Anspruch zu nehmen / nehmen diese in Anspruch
- **Maßnahmen:** Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe: (Rechts) Fortbildungen; interkulturelle Orientierung und Öffnung; Vernetzung mit Migrationserstberatungsstellen; herkunftssprachliche Beratung / Dolmetscher

❖ **Menschen ohne Rechtsansprüche**

- **Probleme:** Armut, Verelendung, Perspektivlosigkeit, eingeschränkte Möglichkeit (selbst bei Wunsch danach) ins Herkunftsland zurück zu kehren, Alkoholmissbrauch
- **Ziele:** Menschen mit eingeschränkten oder ohne Rechtsansprüche sollten aus humanitären Gründen unabhängig von ihrem Aufenthaltsstatus Zugang zu sozialer und medizinischer Grundversorgung erhalten. Umgang mit Problemgruppen (z.B. alkoholisierte Männer aus osteuropäischen Ländern in Einrichtungen) klären und Handlungsoptionen erarbeiten
- **Maßnahmen:** Einrichtungen werden finanziell und personell in die Lage versetzt, dieser (vielfältigen) Personengruppe Unterstützung geben zu können

Ergebnisse der Arbeitsgruppe 3: Nicht-deutsche obdachlose Menschen

Offene Grenzen – Zugang zu Hilfen ermöglichen

- Wanderarmut ist die Kehrseite offener Grenzen, des Wohlstandsgefälles in der Europäischen Union und der prosperierenden Hafen- und Handelsstadt Hamburg; es gilt, sich dieser Realität zu stellen
- humanitäre Nothilfe für Menschen ohne Rechtsansprüche gewährleisten: Öffnung niedrigschwelliger Hilfen und Versorgung mit existenzsichernden Nothilfen, Unterkunft, medizinischer Versorgung
- die sich daraus ergebenden Herausforderungen können die niedrigschwelligen Einrichtungen nur bewältigen, wenn sie mit den nötigen Ressourcen ausgestattet sind (personell, finanziell)

Ebene der Europäischen Union, Bundes- und Landespolitik

- Abbau des Informationsdefizits über Struktur, Wirkungsweisen und Reichweite der Hilfesysteme in den Herkunftsländern
- Vernetzung mit den Hilfesystemen aus den Herkunftsländern
- Vernetzung mit den Konsulaten
- Unterstützungsleistungen für die Herkunftsländer beim Aufbau leistungsfähiger Hilfesysteme

- Schaffung einer EU-weiten Regelung, die eine gesicherte medizinische Akut- und Nachsorge ermöglicht
- Angleichung der Sozialstandards in der Europäischen Union
- Einführung von Mindestlöhnen, die verhindern, dass in Hamburg Arbeitgeber prekären Arbeitsmigranten Löhne zahlen, die zur Existenzsicherung nicht ausreichen und immer wieder zur Inanspruchnahme des niedrigschwelligen Notversorgungssystems führen

Realisierung von Rechten nichtdeutscher Obdachlose, welche Ihre Rechte nicht oder nur teilweise in Anspruch nehmen

- Erweiterung der Interkulturellen Kompetenzen in den Einrichtungen durch Fortbildungen
- Fortbildungen zu speziellen Fragestellungen insbesondere zur Rechtstellung Obdachloser aus den jeweiligen Herkunftsländern und mit unterschiedlichen Aufenthaltstiteln
- Weiterentwicklung der Sprachmittlerkompetenzen in den Einrichtungen u.a. durch Personalentwicklung bzw. entsprechende Einstellungspolitik
- Aufbau eines hamburgweiten Dolmetscherpools, der es erlaubt, kurzfristig auf Sprachmittler zurückzugreifen (Anfang der 90er Jahre nach Öffnung der Grenzen gab es in Hamburg etwas Ähnliches bereits)
- Vernetzung mit der Migrationserstberatung
- gezielt auf Migrantinnen und Migranten ausgerichtete Informationen über das Hilfesystem
- Hilfen bei der Antragstellung von existenzsichernden Leistungen (v.a. ALG I, ALG II) für obdachlose Menschen mit mangelnden Sprachkenntnissen / Verständlichkeit der Bescheide erhöhen
- Abbau diskriminierender Strukturen und Praktiken auf dem Wohnungsmarkt gegenüber Menschen mit Migrationshintergrund

Perspektiven

- Zugang zum Wohnungsmarkt verbessern
- Schaffung von mehr preisgünstigem Wohnraum
- Verstärkung der Anti-Diskriminierungsarbeit
- Entwicklung von Pilotprojekten (z.B. Barka)
- Beratung zu individuellen Perspektiven und Möglichkeiten der Betroffenen qualifizieren
- Stereotypen über Herkunftsländer über bessere Kenntnisse und Kooperationen überwinden, Herkunftsländer ressourcenorientiert wahrnehmen

Arbeitsgruppe 4: Obdachlose Frauen

Moderation: **Bettina Prott, Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz**

Input: **Sabine Kordt, fördern und wohnen**

Input:

Kurze Zusammenfassung aus Vortrag und Input

Trotz der bereits vielen Zahlen noch einmal kurz zur Erinnerung: Es gab bei der Befragung mehr Rückmeldungen von Frauen als in den Jahren davor, trotzdem an der Gesamtzahl gemessen waren es nur 22,2% (218 Personen).

Die Fragebögen wurden verteilt in: Tagesaufenthaltsstätten, Bahnhofsmision, Übernachtungsstätten, Suppenküchen, Mobile Hilfe etc., wir sprechen also von Frauen die in dem Hilfesystem leben.

Nach den vielen Zahlen, bleibt die Frage was diese bedeuten in Bezug auf das Leben obdachloser Frauen. Hierzu ein paar Thesen und Mutmaßungen meinerseits:

Ein etwa gleich großer Prozentsatz kommt zum Einem aus geordneten Wohnverhältnissen zum Anderen sind diese Personen zwischen 1-10 Jahren obdachlos. Die Zahlen beziehen sich zwar nicht grundsätzlich auf die gleichen Personen, es muss aber eine größere Schnittmenge geben.

Wohnsituation der Befragten vor der aktuellen Obdachlosigkeit

eigene Mietwohnung	37,1%
bei Lebenspartner/in	8,4%
Elternhaus	17,8%
bei Freunden/Familienangehörigen	8,9%
in einer Haftanstalt	8,9%
in einer Wohnunterkunft	5,4%
in einer Einrichtung der Jugendhilfe	4,5%
in einer stationären Einrichtung	2,0%
in einem Krankenhaus	1,5%
Sonstiges	5,4%

Die Dauer des Lebens auf der Straße

unter einem Monat	8,7%
1 bis unter 6 Monaten	21,2%
6 Monate bis unter 1 Jahr	6,3%
1 bis unter 5 Jahre	38,5%
5 bis unter 10 Jahre	14,4%
10 bis unter 15 Jahre	6,3%
15 bis unter 20 Jahre	1,4%
20 bis unter 25 Jahre	2,9%
25 bis 38 Jahre	0,5%

Da drängt sich die Frage auf warum diese Frauen die Veränderung akzeptiert haben und ein funktionierendes System verlassen haben. Ich gehe davon aus, dass es kein „geplanter Ausbruch“ im Sinne von – genug von gesellschaftlichen Konventionen, Langeweile, die Herausforderung etwas Neues zu probieren oder Ähnliches war. Sondern die einzige Möglichkeit in einer Akutsituation! Mögliche Varianten hierfür können sein: Gewalt in der Beziehung, der Partner verstirbt oder ähnliche schwierige häusliche Bedingungen. Es bleibt in diesen Fällen „ich habe mich auf Jemanden verlassen – der so nicht mehr für mich da ist!“

Die Umfrage lässt vorherige, gelebte Beziehungen im Unklaren und lässt damit auch Abhängigkeiten offen.

Abhängigkeiten von vertrauten Systemen und somit auch Abhängigkeiten von Männern.

Abhängigkeiten, und das ist der problematische Punkt, die immer wieder gelebt werden.

In diesem Gedankengang spielt auch die „heimliche Obdachlosigkeit“ eine Rolle, die Möglichkeit einer meist kurzfristigen Bleibe – immer verbunden mit der Hoffnung, mit Ihm ist es für immer – eine Bleibe, deren Preis in Naturalien bezahlt wird.

Wenn ich mit diesen Frauen arbeite, muss ich zuerst ihr Lebenskonzept wahrnehmen und akzeptieren, um Akzeptanz für ihre Person zu vermitteln. Das heißt auch ihre Abhängigkeiten zu akzeptieren, ihre Lösung ein Leben mit und um einen Mann zu bauen. Es wird so häufig von Empowerment gesprochen, also Strategien die einen Menschen befähigen sollen selbstbestimmt, selbstverantwortlich und eigenmächtig ihre Interessen zu vertreten und zu gestalten. Muss dann aber nicht genau hier neu gedacht werden, d.h. mit beiden arbeiten, die dazugehörigen Männer mit in das Frauenhilfesystem integrieren?

An welcher Form der Selbstverwirklichung muss gearbeitet werden

Daneben gibt es dann noch Frauen mit ihrer ureigenen Distanz, deren Erlebnisse traumatisierend waren. Frauen, die Gewalt erlebt haben, die gedemütigt werden und meist auch häufige Beziehungsverluste erlebt haben. Frauen die Schutz brauchen, besondere Fürsorge, in deren Erleben kleinste Distanzlosigkeiten einer Missachtung ihrer persönlichen Schutzmechanismen bedeutet und gewaltige Krisen auslöst.

Subjektive Beurteilung des Gesundheitszustandes

Sehr gut	2,8%
Gut	20,4 %
Zufriedenstellend	21,3%
Weniger gut	31,3 %
Schlecht	24,2 %

Gemäß der Befragung empfanden die Frauen ihren Gesundheitszustand mehrheitlich als unzureichend. Gesundheitliche Mangelzustände in der Obdachlosigkeit werden von den Klientinnen nicht in psychischer, sondern primär in somatischer Form wahrgenommen. Hier stellt sich die Frage nach einer adäquaten Hilfestellung für traumatisierte Frauen, die Gewalt, Demütigungen oder häufige Beziehungsverluste erlebt haben. Sie bedürfen des besonderen Schutzes und der Fürsorge, da in ihrem Erleben kleinste Distanzlosigkeiten eine Missachtung ihrer persönlichen Schutzmechanismen bedeutet und eine erneute Krise auslösen kann.

Welcher speziellen Hilfeangebote bedürfen traumatisierte Frauen?

Die intensive Diskussion zu diesem Thema fand ihren Niederschlag in den Essentials.

Viele der Frauen eint die Überforderung mit den bürokratischen Strukturen. Die immer noch „neuen Spielregeln“ mit der Existenz einer Fachstelle und/oder einer Arge werden zum Teil als Schikane verstanden. Der Umkehrschluss hier auch Rechte ableiten zu können ist nicht vorhanden

Von den Befragten genutzt Hilfeangebote

Tagesaufenthaltsstätten	45,2%
Mobile Hilfen	42,4%
Essensangebote	53,3%
Übernachtungsangebote	49,0%
Straßensozialarbeiter	34,3%
Alkohol- und Drogenberatungsstellen	28,1%
Jugendhilfeeinrichtungen	4,8%
Soziale Beratungsstellen für Wohnungslose	17,6%
Fachstelle für Wohnungsnotfälle	19,0%
Schuldnerberatungsstelle	4,8%
Brauche keine Hilfe	1,9%
Sonstiges Angebot (u.a. Hinz&Kunzt)	20,5%

Das bedeutet sehr viele der befragten Frauen sind mit existentiellen Bedürfnissen beschäftigt, nämlich der eigenen Versorgung in Bezug auf Verpflegung, Waschen, ein wenig Gesundheit und Schlafplatzmöglichkeiten!

Persönliche Ressourcen zur Veränderung ihrer jetzigen Lebenssituation scheinen für diese Klientel nicht verfügbar zu sein.

Welche Angebote sind notwendig?

Welcher Unterstützungsbedarf ist hier wichtig

Aus meiner persönlichen Erfahrung mischt sich bei einer bestimmten Altersgruppe zusätzlich das Leiden an der Perspektivlosigkeit. Der Wunsch die Rolle innerhalb der Gesellschaft zu erfüllen, also einer Arbeitstätigkeit nachzugehen, ist absolut verinnerlicht. Die Arbeitslosigkeit, das „Nichtkönnen“ unabhängig von den Ursachen führt zu Selbstzweifeln, die gleichzusetzen sind mit einem „Nichtfunktionieren“, was einer hohen persönlichen Schuldzuweisung entspricht!

Weitere wichtige Diskussionspunkte für die Teilnehmerinnen waren:

- **die Unterbringung / Versorgung von Frauen mit Kindern**
- **junge Frauen / häufig versteckte Obdachlosigkeit**
- **zu enge Voraussetzungen für das Stufe 3 Projekt**
- **Keine Anbindung der Klientinnen an ASD oder Beratungsstellen**
- **kein „Sickereffekt“, Stau in den Wohnunterkünften**

Konsequenz: Anpassung der möglichen Angebote jenseits der einzelnen Rechtsgrundlagen.

Ergebnisse der Arbeitsgruppe 4: Obdachlose Frauen

In der AG 4 wurden die folgenden Thesen erarbeitet; die im Folgenden jeweils mit Begründung in Stichworten dargestellt werden. Dabei hat sich die AG 4 auf die spezifischen Belange der obdachlosen Frauen bezogen. Für alle Hilfeempfänger geltende Fragestellungen, wie beispielsweise die nach der Versorgung mit ausreichendem preiswerten Wohnraum werden nicht explizit dargestellt.

1. Neukonzeptionierte Angebote zwischen Jugendhilfe und Wohnungslosenhilfe sind erforderlich

Für Frauen ab 18 Jahre sind Maßnahmen der Jugendhilfe häufig nicht mehr möglich, weil

- der ASD nicht zuständig ist,
 - Hilfen zur Erziehung entweder mangels rechtlicher Voraussetzungen nicht möglich sind oder von den Frauen nicht (mehr) akzeptiert werden,
 - andere Hilfen konzipiert werden müssen, die an das Alter der jungen Frauen und ihre Bedarfe bzw. Defizite in der Lebensbewältigung angepasst werden müssen.
- Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Frauen häufig verschuldet sind und einen negativen Schufa-Eintrag haben.

- Diese Frauen kommen im Frauenzimmer bei f & w an.

2. Eine Stärkere Verknüpfung der Wohnungslosenhilfe mit der Interventionsstelle gegen häusliche Gewalt ist anzustreben

- Es ist bekannt, dass Frauen häufig immer wieder in gewaltgeprägte Beziehungen zurückkehren. Entscheiden sie sich dann schließlich gegen diese Beziehung, bleibt ihnen häufig nur noch die Obdachlosigkeit.
- Das Gewaltschutzgesetz („wer schlägt, muss gehen“) darf nicht nur Frauen, die über ihre Rechte gut informiert sind, den Schutz durch die eigene Wohnung geben, sondern allen Frauen in diesen besonderen Lebensumständen. Um dies zu erreichen, muss die Wahrnehmung dieser Rechte durch gezielte Beratung, auch z.B. durch die Hot-Line gestärkt werden.

3. Für schwer psychisch belastete Frauen gibt es die falschen Angebote: statt Hilfen nach den unterschiedlichen Rechtsgrundlagen wie §§ 67 ff. SGB XII/ § 53 SGB XII/ SOG sind übergreifende Angebote mit Begleitung und Stabilisierung erforderlich, auch mehr Plätze nach Stufe III

- Die Frauen haben Ängste vor dem System,
 - sie überleben auf der Straße
 - nehmen die Hilfen durch das Winternotprogramm an.
 - Maßnahmen nach dem PsychKG kommen in Betracht
 - Begleitung erforderlich
 - Langzeitpflegeangebote wären zu prüfen
 - Versteckte Obdachlosigkeit/ unzumutbare Verhältnisse
- Nicht vergessen werden dürfen Frauen mit Kindern: die Angebote richten sich grundsätzlich – Ausnahme sind nur die Mutter-Kind- Angebote in der Jugendhilfe – an Frauen ohne Kinder; wenn diese Frauen Kinder haben, werden sie in Pflegefamilien etc. betreut. Die Angebote sollten nicht die Trennung von den Kindern voraussetzen!
 - Außerdem ist zu überlegen, ob diese Frauen wirklich zum Personenkreis nach SGB II gehören. Die Mitwirkungspflichten nach dem SGB II überfordern sie und drängen sie weiter in die Armut.

4. Stärkere Kooperation zwischen ARGE und Wohnungslosenhilfe erforderlich

Es wurden folgende Erfahrungen benannt:

Die obdachlosen Frauen lassen sich schneller von der Arge wegschicken und vom Eingangsbereich in den Job-Centern abschrecken.

Durch eine stärkere Vernetzung von Wohnungslosenhilfe mit den Jobcentern ließen sich diese Effekte minimieren.

Arbeitsgruppe 5: Krankenversorgung obdachloser Menschen

Moderation: **Petra Hofrichter, Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung**

Input: **Josef Laupheimer, Caritasverband Hamburg**

Input:

1. Wesentliche Ergebnisse der Studie

a. Frage nach der Krankenkassenkarte (neue Frage, erstmals gestellt)

- ja: 64,8 %, nein 35,2 %
- Frauen haben mit 75,5 % wesentlich häufiger eine Krankenversicherungskarte als Männer mit 61,6 %.
- deutsche Obdachlose 77,3 %, nichtdeutsche: 29,6 %: Ausländische Obdachlose verfügen wesentlich seltener über eine Krankenversicherungskarte wegen fehlender Leistungsansprüche.
- Lebensalter oder Obdachlosigkeitsdauer haben keinen Einfluss bei dieser Frage.

b. Beurteilung des gegenwärtigen Gesundheitszustandes (Schulnoten 1-5)

- Häufigste Note 3 „zufriedenstellend“ mit 28,2 %, Note 5 „schlecht“ 18 %.
- Frauen bewerten ihren Gesundheitszustand deutlich schlechter als Männer; vgl. Noten 4+5: Frauen 55,5 %, Männer 42,1 %.
- Nicht überraschend ist: wesentlich schlechtere Beurteilung als bei der Gesamtbevölkerung (Note 1+2: 48,9 %).
- Bei dieser Frage gibt es keine wesentliche Veränderung zur Befragung 2002.
- Es gibt einen wichtigen Zusammenhang zwischen der Dauer der Obdachlosigkeit und der Beurteilung des Gesundheitszustandes:

Noten 4+5: bei Menschen, die unter 2 Jahre obdachlos sind, 32,2 %; bei 2 Jahre und mehr obdachlos 48,9 %.

Je länger Menschen obdachlos sind, desto schlechter beurteilen sie in der Regel ihren Gesundheitszustand.

Im Vergleich zu 2002 gibt es hier eine Verschlechterung der Beurteilung bei den Langzeitobdachlosen (vgl. Tabelle Seite 93).

Eine Feststellung hier schon: Langzeitobdachlosigkeit macht krank.

- Ausländische Obdachlose beurteilen ihre Gesundheit etwas schlechter als deutsche: Note 4 am häufigsten, Noten 4+5 häufiger als bei deutschen Obdachlosen. Im Vergleich zu 2002 gibt es bei den ausländischen Obdachlosen 2009 eine schlechtere Beurteilung des Gesundheitszustandes (vgl. S. 71).

2. Bewertung der Daten aus der Studie

- **Eine Krankenkassenkarte ist noch kein Krankenversicherungsschutz:**
 - Trotz Karte kann der Versicherungsschutz wegen Leistungsablauf fehlen.
 - Auch ohne Karte kann ein Versicherungsschutz bestehen.
 - Die Frage nach der Krankenkassenkarte zeigt eine Grenze mit Unschärfen.
 - Und eines ist wichtig: Die Versicherungskarte allein ist noch keine sichere Eintrittskarte ins Regelsystem, denn die Hürden sind höher geworden.

- **Zwischen der Selbsteinschätzung und dem tatsächlichen Gesundheitszustand klappt bei Obdachlosen eine Lücke.**

Obdachlose Menschen bewerten ihren Gesundheitszustand deutlich besser, als es der ärztliche Befund ergibt.

Ein wesentlicher Grund:

- Beim Überlebenskampf auf der Straße steht v.a. die unmittelbare Existenzsicherung im Vordergrund.
- **Die Ergebnisse aus der Studie bedürfen der Ergänzung durch Daten aus anderen Untersuchungen:**

a. **Studie von Stanislaw Nawka „Morbidity obdachloser Menschen in Hamburg“**, (Hamburg 2009, bisher noch nicht veröffentlichte Dissertation) mit 110 obdachlosen Menschen (=10% der Obdachlosenstudie, Patienten des Krankenmobils, Jan. – Okt. 2008; nur Obdachlose nicht Wohnungslose untersucht; ausführliche Anamnese auch soziale Situation berücksichtigt, Körperuntersuchung, Untersuchung der Blutwerte und des Urins):

- 56 % leiden an mindestens 4 Erkrankungen.
- 85 % haben pathologisch veränderte Blutwerte.
- 94 % behandlungsbedürftiger Zahnbestand (Karies, fehlende Zähne)
- 40 % haben erhöhte Blutdruckwerte.
- 50 % sind übergewichtig oder fettleibig.
- In 42 % der untersuchten Urinproben wurden Drogen nachgewiesen.

Hier zeigt sich ein dringender weiterer Diagnose- und Behandlungsbedarf bei den Untersuchten.

b. **Ärztammer Westfalen-Lippe, Medizinische Versorgung wohnungsloser Menschen in NRW**- Evaluation des Umsetzungskonzeptes, Münster 2008 (Auswertung von 5 Projektstandorten aufsuchender medizinischer Hilfe für Wohnungslose in NRW im 4. Quartal 2007 und 1. Quartal 2008 mit 1147 Patienten und ca. 3700 Kontakten):

- 94,3 % beim Erstkontakt ohne medizinische Versorgung

- Bei 1147 Patienten konnten nur 15 (1,3 %) dauerhaft (mit Rückmeldung) ins Regelsystem vermittelt werden.

Hier zeigt sich die besondere Schwierigkeit der Vermittlung ins Regelsystem.

c. Studie von Julia Grabs/Frauke Ishorst-Witte/Klaus Püschel zu den Todesursachen wohnungsloser Menschen in Hamburg veröffentlicht im Hamburger Ärzteblatt 5/08 S. 6ff:

Untersuchung von 307 Todesfällen in den Jahren 1999 bis 2004 (und Bestätigung der vorausgehenden Studie von Frauke Ishorst-Witte mit Daten aus den Jahren 1990 bis 1998).

- Wohnungslose Menschen haben ein deutlich erhöhtes Risiko vorzeitig zu versterben. Das durchschnittliche Todesalter liegt bei 46,5 Jahren.
- Eine große Anzahl der Todesfälle wäre mit standardmäßiger medizinischer Diagnostik und Therapie vermeidbar gewesen.

Das ist ein klarer Hinweis auf die krankmachenden Lebensbedingungen und die unzureichende medizinische Versorgung bei obdachlosen Menschen.

• Mit den beiden Fragen konnten zwei in der Praxis zentrale gesundheitliche Aspekte nicht erfasst werden:

- Sucht
- psychische Erkrankungen

Bleiben außen vor bei einer Befragung von Betroffenen. Sind bei obdachlosen Menschen weit verbreitet und von zentraler Bedeutung bei der Beurteilung der gesundheitlichen Verfassung.

3. Zentrale Problemfelder

a. Fehlender Wohnraum:

- Eigener Wohnraum (eigene Häuslichkeit) ist die Voraussetzung für Gesundheit und für eine erfolgreiche medizinische Versorgung.
- Ohne Wohnung gibt es keine gesicherte Grundlage für die Teilhabe an der medizinischen Regelversorgung bzw. für die Re-Integration in das med. Regelsystem und in die Gesellschaft.

Fehlende Häuslichkeit führt zu physischen Erkrankungen (etwa Hauterkrankungen, Lungenentzündungen), die in einer normalen häuslichen Umgebung rasch ausheilen könnten (vgl. Grabs/Ishorst-Witte/Püschel im Hamburger Ärzteblatt 5/08 S. 6) und wirkt sich negativ auf die psychische Gesundheit aus.

- Ohne Wohnung fehlt der Raum für die Regeneration, für die Aufbewahrung von Medikamenten und Hilfsmitteln, für die Einnahme von Medikamenten, für die tägliche Körperpflege, für eine angemessene Ernährung, für einen gesunden Schlaf und natürlich auch für die häusliche Pflege.

b. Gesundheitsbewusstsein, Multimorbidität, Mehrfachproblemlagen

- Obdachlosen Menschen haben häufig ein verändertes Gesundheitsbewusstsein: „Krank bin ich, wenn nichts mehr geht!“ (vgl. Titel des Artikels von Grabs/Ishorst-Witte/Püschel im Hamburger Ärzteblatt 5/08 S. 6).

Als behandlungsbedürftige Erkrankungen werden nur akute Diagnosen (Verletzungen, offene Wunden, Abszesse, fiebrige Erkältung, etc.) angesehen. Chronische Erkrankungen (Diabetes, Bluthochdruck, Bronchialasthma, etc.) sind oft nicht bekannt bzw. werden nicht als solche ernst genommen.

- Multimorbidität: Bei der Mehrheit liegen mehrere Erkrankungen gleichzeitig vor (vgl. Nawka 2009: bei 98 % 2 Erkrankungen und mehr, bei 56 % 4 Erkrankungen und mehr). Hier zeigt sich die besondere Behandlungsbedürftigkeit obdachloser Menschen.
- Mehrfachproblemlagen: Ein hoher Anteil obdachloser Menschen leidet unter Suchterkrankungen und psychischen Erkrankungen. Diese beeinflussen die gesundheitliche Verfassung wesentlich und beeinträchtigen die Wahrnehmung und Behandlung somatischer Erkrankungen.

c. Gesundheitsreform und ihre Auswirkungen

- Das Gesundheitsmodernisierungsgesetz aus dem Jahr 2004 setzt auf die Eigenverantwortlichkeit der Patienten und auf Wirtschaftlichkeit und Wettbewerb bei den Versorgungsangeboten.

Einkommensunabhängige Zuzahlungen der Patienten, eine Budgetierung bei der ambulanten Versorgung und diagnose-orientierte Fallpauschalen bei der Krankenhausbehandlung sind entsprechende Steuerungsinstrumente.

- Auswirkungen für obdachlose Patienten sind u.a.:
 - abschreckende bis behandlungsverhindernde Wirkung der Praxisgebühr und der Zuzahlungen mit der Folge einer Verschleppung und Chronifizierung von Erkrankungen angesichts fehlender finanzieller Mittel; Befreiungsanträge überfordern die obdachlosen Menschen und sind für sie ohne Unterstützung nicht zu bewältigen.
 - Durch Verkürzung der Liegezeiten und der Verlagerung von der akut stationären in ambulante medizinische und pflegerische Behandlung entstehen Versorgungslücken. Risiko „blutige Entlassung auf die Platte“: es fehlt eine ausreichende ambulante Anschlussbehandlung nach verkürzten Krankenhausaufenthalten, es gibt hier ein Problem des Entlassungsmanagements in den Krankenhäusern angesichts fehlender Häuslichkeit und fehlendem sozialem Umfeld.
- Obdachlose Patienten passen nicht in ein stark ökonomisch ausgerichtetes System: Von den Patienten wird wirtschaftliches Denken, Informiertheit und Motivation erwartet – Voraussetzungen, die Obdachlose so meist nicht mitbringen. Ob-

dachlose Menschen passen nicht in die knappen Budgets, sie brauchen bei einer Behandlung deutlich mehr Zeit v.a. für Kontaktaufbau und Beratung.

d. Integration in das Regelsystem

- Positive Veränderung gegenüber 2002: mehr obdachlose Menschen sind krankenversichert.
Seit 2004 ist mit der Einführung des SGB II und XII durch den Leistungsbezug eine ordentliche Mitgliedschaft in einer gesetzlichen Krankenversicherung gegeben. Seit 1.4. 2007 besteht die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung.

Probleme bei der Umsetzung sind die oft mühsamen und langwierige Klärung der letzten Krankenversicherung sowie Beitragsrückstände und ein damit verbundener eingeschränkter Versicherungsschutz (nur Akutversorgung).
- Hohe Zugangsbarrieren zur Regelversorgung: v.a. durch Zuzahlungen und Komm-Struktur, Öffnungszeiten und Terminvereinbarung in Praxen, lange Wartezeiten und Wartezimmersituation, befürchtete Stigmatisierung als Obdachloser in Praxen und Krankenhäusern, Auffälligkeiten durch Erscheinung, Verhalten und Suchtproblematik.
- Besondere Zugangsprobleme gibt es für die psychisch kranken Obdachlosen: Krankheitseinsicht und der Wille zur Mitarbeit sind die Türöffner zum Hilfesystem, genau diese fehlen jedoch bei psychisch kranken Obdachlosen aufgrund ihres Krankheitsbildes. So kommt es zu der paradoxen Situation, dass „das Symptom den Zugang zum Hilfesystem versperrt“.
- Den Akteuren des medizinischen Versorgungssystems fehlen oft die Kompetenzen, diese Zielgruppe erfolgreich zu behandeln. Da gibt es Berührungängste, Unsicherheiten, kommunikative Schwierigkeiten.
- Eine dauerhafte Anbindung an die hausärztliche Versorgung gelingt nur selten (vgl. Evaluation aus NRW). Ohne eine Begleitung ist sie meist nicht zu erreichen.
- Für Migranten ohne Leistungsansprüche ist ein Krankenversicherungsschutz nicht möglich. Sie sind damit bis auf Notfälle von der Regelversorgung ausgeschlossen. Selbst dringend notwendige Notfallbehandlungen finden meist unter Wahrung der Anonymität außerhalb des Regelsystems statt.

e. Parallelversorgungssystem für wohnungslose Menschen:

- Angesichts des bestehenden Versorgungssystems sind ergänzende zielgruppenspezifische Versorgungsangebote der Wohnungslosenhilfe für eine ausreichende Gesundheitsversorgung wohnungsloser Menschen unverzichtbar.
- Diese Angebote zeichnen sich durch eine Geh-Struktur und niedrighschwelligem Zugang aus. Es handelt sich um mobile Hilfen, um Sprechstunden von Ärzten und Pflegekräften in Wohnunterkünften und Tagesaufenthaltsstätten und um Krankenstuben.
- Die Angebote haben eine hohe Akzeptanz bei den wohnungslosen Menschen und werden intensiv genutzt.

- Grenzen der Angebote: sie verfügen über begrenzte diagnostische Möglichkeiten und sind auf die medizinische Erstversorgung beschränkt.
- Die Finanzierung erfolgt in der Regel nicht oder nur zu einem kleinen Teil über die Krankenkassen. Neben Teilfinanzierungen über öffentliche Gelder (Kommune/Behörde) spielen Ehrenamtlichkeit und Finanzierung über Spenden eine zentrale Rolle bei der Sicherstellung dieser Versorgungsangebote. Damit sind sie nur bedingt abgesichert.

Ergebnisse der Arbeitsgruppe 5: Krankenversorgung obdachloser Menschen

Grundsätzliches in Thesenform

- Die Wohnungslosenmedizin darf nicht zur Armenmedizin werden. Das SGB V gilt für alle Bevölkerungsgruppen.
- Niedrigschwellige Versorgungsangebote der Wohnungslosenhilfe sind zur Sicherstellung einer ausreichenden medizinischen Versorgung weiterhin notwendig.
- Die Arbeit mit Obdachlosen ist Beziehungsarbeit, diese muss kontinuierlich sein. Der Einsatz von Ehrenamtlichen ist unterstützend sinnvoll, kann aber nicht die professionelle Arbeit ersetzen, da die Gefahr des Beziehungsabbruchs sehr hoch ist.
- Bei allen Bemühungen und Maßnahmen muss der Grundsatz gelten: Die Schwierigsten und Hartnäckigsten sind besonders in den Blick zu nehmen (vgl. Straßenvisit Dr. Freudenberg).
- Der Zugang zum Regelsystem muss für alle Hilfen und Maßnahmen das Ziel und die Orientierung abgeben. Hierzu müssen die bestehenden Hürden identifiziert und abgebaut werden.
- Seit Inkrafttreten des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes im Jahr 2004 sollen alle Menschen unabhängig von ihrem Erwerbsstatus krankenversichert sein, d. h. auch Obdachlose sind über die Arge pflichtversichert und sind anderen gesetzlich Versicherten gleichgestellt.
Aber: Die Versichertenkarte ist als Eintrittskarte in das medizinische Versorgungssystem nicht ausreichend! (Hürden: Praxisgebühr, Zuzahlungen, Antragsbearbeitungszeit, ...)
Die medizinische Situation der Wohnungslosen hat sich nicht verbessert – der Zugang zum Regelsystem ist weiterhin erschwert.

In der AG 5 wurde folgender Handlungsbedarf festgehalten:

- **Bürokratische Hürden senken:** Für die Sicherstellung des Krankenversicherungsschutzes wohnungsloser Menschen müssen bürokratische Hürden bei der Arge (team.abeit.hamburg), den Grundsicherungsämtern und den Krankenkassen gesenkt werden (Stichworte: kompliziertes Procedere bei der Antragstellung für die Mitgliedschaft und bei der Pflegeeinstufung, endlose Verzögerungen durch fehlende Unterlagen, Problematik der Beitragsrückstände bei Erstanmeldung).
- **Kooperationsvereinbarungen an Runden Tischen aushandeln:** Die Spaltung bei der medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen muss überwunden werden, Ver-

sorgungslücken müssen identifiziert und geschlossen werden. Dazu bedarf es der Beteiligung vieler Akteure aus unterschiedlichen Sektoren.

Vorschlag: Einrichtung eines Runden Tisches mit den relevanten Akteuren aus dem ambulanten medizinischen Versorgungsbereich, dem Krankenhausbereich, den Krankenkassen und der Wohnungslosenhilfe unter Federführung der BSG.

Für die psychiatrische Versorgung ist ein eigener Runder Tisch mit den Gerichten, den Sozialpsychiatrischen Diensten, der Psychiatrischen Institutsambulanz und der Wohnungslosenhilfe notwendig.

Beide Gremien (Runden Tische) sollen das Ziel verfolgen, verbindliche Vereinbarungen zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen auszuhandeln und in Kooperationsvereinbarungen festzuhalten.

- **Versorgungslücken schließen:** Durch die Verkürzung der Liegezeiten und die Verlagerung von der akut stationären in die ambulante medizinische und pflegerische Behandlung entstehen Versorgungslücken. Es fehlt eine ausreichende ambulante Anschlussbehandlung nach verkürzten Krankenhausaufenthalten.

Das Entlassungsmanagement in den Krankenhäusern hat für Wohnungslose eine extrem wichtige Bedeutung (Das Entlassungsmanagement sollte ausreichend Kenntnisse über die Lebenssituation und die Leistungsfähigkeit der örtlichen Wohnungslosenhilfe haben).

Für Patienten in schwieriger sozialer Situation und mit entsprechend erhöhtem Behandlungsaufwand ist eine Ausweitung der DRGs um eine soziale Indikation notwendig.

- Es bedarf **zusätzlicher Angebote** für wohnungslose Menschen im Bereich der Unterbringung und Versorgung nach einem Krankenhausaufenthalt und bei Pflegebedarf insbesondere **Kurzzeitpflege und längerfristige Pflege**.
- Handlungsbedarf bei der **psychiatrischen Versorgung**: es bedarf einer **Ausweitung der aufsuchenden Hilfe** (über den Bereich der Innenstadt hinaus, v.a. aufsuchende Hilfen in Wohnunterkünften und Einrichtungen).
- Zur Versorgung der suchtkranken wohnungslosen Menschen ist der **Ausbau einer verbindlichen Kooperation mit der Suchtkrankenhilfe** erforderlich.
- Es bedarf der Sicherstellung einer **qualifizierten Erstversorgung für nicht-deutsche Obdachlose ohne Leistungsansprüche**.
- **Prinzip „Von guter Praxis lernen“:** Für eine Reintegration von wohnungslosen Menschen ins Regelsystem muss auch das Regelsystem im Praxisalltag andere Wege gehen: so sind Sprechstunden von Praxen aus dem Umfeld in die Wohnunterkünfte und Einrichtungen zu integrieren. Dazu sind Lobbyarbeit von Seiten des medizinischen Systems aber auch Fortbildungen (in Kooperation mit der Ärztekammer) und Beispiele guter Praxis vonnöten.

Überblick über die Arbeitsgruppenergebnisse

AG 1: Jungerwachsene Obdachlose

1. Bezahlbarer Wohnraum; genügend altersangemessene Notunterkünfte für unter 25jährige mit niedrighschwelligem Zugang
2. "Auszugsverbot" aus dem Elternhaus (§ 22 SGB II)
3. Bessere Vernetzung ARGE/Hilfesystem:
Muss das Gesetz so stehen bleiben?
4. Jugendhilfe nicht aus der Pflicht lassen – abgestufte Hilfskonzepte.
5. Schuldenprävention, Übergangmanagement aus der Jugendhilfe in eigene Wohnformen. Zeitnahe altersgerechte Schuldnerberatung
6. Mehr Sozialarbeit in Schule, Vorschule, Prävention in der Familie.

AG:2 Langzeitobdachlose Menschen

7. Eine Tagesaufenthaltsstätte pro Bezirk
8. Zusätzliche Ressourcen (Personal, Wohnungsneubau, Erfüllung des Kooperationsvertrages)
9. Zugänge zum Hilfesystem erleichtern
10. Individuelle Beratung und Unterstützung im Rahmen des Hilfeprozesses

AG 3: Nichtdeutsche Obdachlose

11. EU/Bund - Sozialstandards angleichen
12. Realisierung von Rechten
13. Offene Grenzen/Zugang zu Hilfen
14. Perspektiven –Beratung zu individuellen Perspektiven

AG 4: Obdachlose Frauen

15. Neukonzipierte Angebote zwischen Jugendhilfe und Wohnungslosenhilfe
16. Stärkere Verknüpfung der Wohnungslosenhilfe mit der Interventionsstelle gegen Häusliche Gewalt
17. Stärkere Kooperation zwischen ARGE und Wohnungslosenhilfe
18. Für schwer psychisch belastete Frauen gibt es die falschen Angebote, statt § 67/ § 53/SOG übergeordnetes Angebot mit Begleitung und Stabilisierung, mehr Plätze Stufe III

AG 5: Krankenversorgung obdachloser Menschen

19. Bürokratische Hürden senken bei ARGE, Grundsicherungsamt und Krankenkassen für die Sicherstellung des Krankenversicherungsschutzes.
20. Spaltung bei der medizinischen Versorgung überwinden; verbindliche Vereinbarungen zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung an runden Tischen mit Krankenkassen, KV und Krankenhäusern zusammen mit der Wohnungslosenhilfe unter Regie der Sozialbehörde
21. Zusätzliche Angebote im Bereich Unterbringung nach Krankenhausaufenthalt, Kurzzeitpflege und langfristige Pflege.
22. Handlungsbedarf bei der psychiatrischen Versorgung, Ausweitung der aufsuchenden Hilfe
23. Sicherstellung einer qualifizierten Erstversorgung für nichtdeutsche Obdachlose ohne Leistungsansprüche







Abschlussdiskussion mit Dietrich Wersich, Senator der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz, Peter Laschinski, Vorsitzender des Fachausschusses "Armut und Wohnungslosenhilfe" der Arbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege, Dr. Thomas Specht, Geschäftsführer der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V.

Senator Wersich:

Die Veranstaltung war ein Wagnis, die man abschließend als gelungen betrachten kann. Die Behörde wird die Aufträge annehmen und auch andere, beteiligte Behörden mit einbinden. Es wird zu klären sein, welche Möglichkeiten zur Umsetzung bestehen.

Wenngleich der Stellenwert in der Öffentlichkeit eher schwer einzuschätzen ist, ist der politische Stellenwert jedoch sehr hoch anzusiedeln. Es ist wichtig, Armut und Ausgrenzung, wirksam zu überwinden. Die Kooperation aller zuständigen Stellen und handelnden Personen ist wichtig. Hier werden bei der Behörde „offene Türen eingerannt“. Die Themen sollten nicht nur hamburgweit betrachtet werden. Eine sozialräumliche Orientierung zur Lösung der Probleme vor Ort ist notwendig.

Herr Laschinski:

Die Veranstaltung ist sehr positiv zu bewerten. Man hat mit der Behörde auf Augenhöhe sprechen können. Es sollten Zusagen gemacht und eingehalten werden. Dies war eine im wahrsten Sinne gemeinsame Veranstaltung. Die BSU hat hier gefehlt. Wohnraum ist in der Wohnungslosenhilfe eine entscheidende Ressource. Die Wohnungswirtschaft ist hierzu auch nötig, aber hier ist man schon in positiven Gesprächen. Hier gibt es zwar keine märchenhaften Verhältnisse, aber sie sind durchaus besser geworden.

Senator Wersich:

Die Zusammenarbeit mit der BSU findet natürlich schon statt. Sie wird auch künftig beteiligt werden.

Dr. Specht:

Der Wohnungsbauentwicklungsplan Hamburgs ist zu kurz gefasst. Es fehlt an einem Neubauprogramm für Wohnungsnotfälle. Der Ankauf von Belegungsrechten ist deutlich zu wenig, um den Bedarfen gerecht zu werden. Dass Hamburg jedoch bereits verbindliche Vereinbarungen mit der Wohnungswirtschaft hat, ist vorbildlich und eine gute Grundlage für das weitere Verfahren.

Senator Wersich:

Eine einfache Lösung gibt es in diesen Fragen nicht. Auch zu Zeiten von Wohnungsleerständen hat es Obdachlose gegeben. Es werden Ressourcen in Höhe von 51 Mio. € aufgewandt. Hier lässt sich mit Sicherheit durch Optimierung bestehender Einrichtungen bessere Qualität erzielen. Einsparungen in der Wohnungslosenhilfe sind nicht geplant. Aber wie kann angesichts knapper Ressourcen ein besseres Ergebnis erzielt werden. Dies ist möglich, wenn gut funktionierende oder auch zukunftsweisende Maßnahmen wie z.B. das Junger-

wachsenenprojekt gestärkt und ausgeweitet werden. Voraussetzung ist, dass sie die gewünschten Ergebnisse bringen.

Dr. Specht:

Bereits im Städtetags-Konzept von 1987 werden Antworten gegeben. In Hamburg speziell ist der Unterbringungssektor zu groß. Eine Umschichtung der Mittel ist sinnvoll. Eine Idee ist daher, die Gelder für die öffentliche Unterbringung zu kürzen, die dortige Aufnahme zu limitieren und dafür den Wohnungsbau zu fördern. Ca. 5 Mio. € sind ein erster Schritt. Städte gleichgroßer Kategorie sollten ihre Erfahrungen austauschen und ihre Strategien vergleichen, um an verschiedenen Stellen vielleicht auch Geld zu sparen.

Herr Laschinski:

Es soll eine Bestandsaufnahme gemacht werden, damit Veränderungen vorgenommen werden können. Sozialräumliche Orientierungen haben eine höhere Wirkung bei beschränkten Ressourcen. Es muss nicht unbedingt mehr ausgegeben werden, die Verteilung der Gelder soll nur anders sein. Man hat aber nur wenig Zeit. Alte (wohnungslose) Menschen werden in das Hilfesystem drängen. Ein Pflegeheim beim DW ist daher z.B. auch nicht ausreichend für künftige Bedarfe. Man hat gerade 1.029 Luftballons mit Botschaften auf dem Domplatz gestartet, um nochmals zu verdeutlichen, worum es hier geht.

Senator Wersich:

Die Wohnunterkünfte sind teurer als Wohnungen. Eine Verfestigung der Wohnungslosigkeit ist daher nicht gut. Insofern ist gerade die Zielgruppe der U 25 im Focus und das Modellprojekt (Jung erwachsenenprojekt) ganz wichtig, um hier der Gefahr zu begegnen, Wohnungslosigkeit zu verstetigen. Die Zuwanderung aus Osteuropa ist kritisch zu betrachten. Ist Hamburg vielleicht auch zu attraktiv? Für Hamburg ist eine Überforderung absehbar, wenn diese Attraktivität dazu führen wird, dass die Zuwanderung noch zunimmt. Wichtig ist das Ziel der Unabhängigkeit vom Hilfesystem. Alte Obdachlose dürfen nicht von „Halbstarken“ aus den Einrichtungen verdrängt werden. Die ausländischen Wohnungslosen, die eventuell für Dumpinglöhne arbeiten, sind nicht die eigentliche Zielgruppe. Das Hilfesystem ist auch nicht dafür da, diejenigen Firmen zu unterstützen, die niedrigste Löhne zahlen. Es ist wichtig, den Austausch mit anderen - auch europäischen - Städten zu suchen. Hier kann man von Fehlern ebenso gut lernen. Hamburg soll an dieser Stelle für sich mittels guter Leistungen keine Reklame machen.

Der Tagungsmoderator Herr Plemper stellt die Frage: „Was kann als nächstes geschehen?“

Herr Laschinski:

Man soll eine Arbeitsgruppe gründen, um das weitere Vorgehen abzustimmen. Die Verbindung mit dem polnischen Konsulat ist in diesem Zusammenhang sehr sinnvoll gewesen.

Der Tagungsmoderator wendet sich an die Moderatoren der Arbeitsgruppen mit der Frage, ob sie mit den Beiträgen aus der Abschlussdiskussion zufrieden sind.

Frau Protz:

Ja, aber es ist sinnvoll, Angebote für obdachlose Frauen zu schaffen, die passgenauer sind. Dazu gehören auch Angebote für Frauen mit Kindern.

Frau Barthel:

wünscht sich eine offensive und authentische Diskussion und dass die Rahmenbedingungen für die Jungerwachsenen geklärt werden.

Herr Edele:

wünscht sich eine Gesamtplanung mit klaren Zielen und kleinen Schritten. Die oben genannte Bestandsaufnahme ist wichtig, aber es fehlt eine Wohnungsnotfallhilfeplanung.

Herr Nagel:

wünscht sich gute Angebote (für ausländische Wohnungslose). Die Sogwirkungsdiskussion hat seiner Meinung nach keine realistische Grundlage. Das Bleiben in Deutschland ist verständlich und der Zugang zum Hilfeangebot notwendig.

Frau Hofrichter:

Eine sektorenübergreifende Zusammenarbeit ist gut, aber noch zu vage. Good Practice im Vergleich auch mit anderen Kommunen zu eruieren, ist sinnvoll. Ein Ausbau des Wohnungsbaus ist wünschenswert. Die Sozialraumorientierung ein guter Ansatz.

Der Tagungsmoderator wendet sich mit der Frage an Dr. Specht, ob sich in Hamburg etwas ändert?

Dr. Specht:

Grundsätzlich ja. Die Voraussetzungen in Hamburg sind vorhanden. Die Vernetzungen der Einrichtungen sind gegeben. Es fehlen dauerhafte konzeptionelle Verknüpfungen. Hier gibt es offenbar noch Lücken. Die aufgewandten Mittel machen den Einsatz eines Sozialplaners nicht nur wünschenswert, sondern auch erforderlich.

Senator Wersich führt zum Abschluss der Diskussion aus:

Es ist notwendig, sich Ziele zu setzen und die Ergebnisse zu messen. Hamburg hat bereits ganz gute Ergebnisse erzielt. Es gibt die dritte Obdachlosenuntersuchung mit einer abnehmenden Zahl auf der Straße lebender Menschen. Die Fachstellen sind eingerichtet, die Aufgaben dezentralisiert worden. Die soziale Arbeit ist gelegentlich fatalistisch. Sie hält positive Veränderungen nicht für möglich und stürzt sich dennoch täglich wieder in die Arbeit. Sie muss für Veränderungen offen sein. Bei der Behörde und der Freien Wohlfahrtspflege handelt es sich hierbei um Partner und nicht um Gegner. Auch wenn man unterschiedliche Interessen verfolgt, so hat man doch gleiche Ziele. Es gibt bereits fachübergreifende Projekte und Zusammenarbeit – z.B. Schwangerschaft und Sucht. In der Sache verhalten sich nicht nur die Behörden schwierig, sondern auch die Träger. Es ist sinnvoll und motivierend, sich über erreichte Ziele oder positive Ergebnisse zu freuen. Ängste zu entwickeln, dass bei gut

laufender Arbeit die Mittel gekürzt werden, sei falsch. Es ist ebenso falsch, sich hochgesteckte Ziele zu setzen, weil die Frustrationen vorprogrammiert werden. Obdachlose wird es auch über das Jahr 2015 hinaus in Hamburg geben. Ein zu hoher Erfolgsdruck wird alle Handelnden überfordern. Die Premiere dieser Fachtagung ist ein erster Erfolg. Es ist wichtig, die Zusagen einzuhalten. Die Dokumentation der Veranstaltung wird allen zugänglich gemacht. Ein Schwerpunkt in der weiteren Arbeit sollte auch die Prävention sein. Hierzu sind die Fachstellen prädestiniert. Ein weiteres System an die Seite zu stellen, ist nicht sinnvoll. Doppelarbeit soll vermieden werden. Die Frage, was wirkt wie hat Bedeutung. (Exkurs Zusammenarbeit mit Krankenhäusern) Die Behörde arbeitet nicht ungezielt, eine Planung findet dort bereits statt. Städtevergleiche im Hinblick auf den Umgang mit der EU-Öffnung sind notwendig, der Erfahrungsaustausch lehrreich. Die Informationen und Schulungen zu ausländischen Hilfesystemen (Beispiel Polen) sind notwendig.

Senator Wersich bedankt sich bei allen Teilnehmern für die engagierte und konstruktive Arbeit und Zusammenarbeit.

Weiteres Verfahren:

Die BSG hat zu dem Fachgespräch am 25.8.2010 eingeladen, um nach der am 14. April durchgeführten Fachtagung „Wege aus der Obdachlosigkeit“ das weitere Vorgehen bezüglich der Ergebnisse der fünf Arbeitsgruppen zu besprechen (siehe zu den Ergebnissen der Arbeitsgruppen auch die Dokumentation zur Fachtagung, S.66).

Teilnehmer des Gesprächs waren Vertreter der Freien Wohlfahrtspflege, die Moderatoren und Inputgeber der fünf Arbeitsgruppen, Multiplikatoren der Wohnungslosenhilfe sowie Vertreter der Behörde für Stadtentwicklung und Umwelt (BSU), der Wohnungswirtschaft und der AöR f & w.

Zentrales Thema aller Arbeitsgruppen war das Thema „Wohnen“ und „Vermittlung in Wohnungen/Wohnunterkünften“. Von daher bestand Einvernehmen, dieses Thema vorrangig zu besprechen, um gemeinsam mit den Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege, der Wohnungswirtschaft und der AöR f & w zu Lösungsansätzen zu kommen.

1. In der gemeinsamen Diskussion bestätigen die Vertreter der Verbände und von f & w das derzeitige Problem in der Wohnungslosenhilfe - die fehlenden Wohnungen -. Die Situation sowohl in der öffentlichen Unterbringung als auch bei den stationären Einrichtungen sei wegen der hohen Auslastung sehr problematisch. Die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege vertraten die Auffassung, dass diese Probleme so gravierend seien, dass die bisher geplanten Maßnahmen nicht ausreichen würden, um ein erneutes Ansteigen der Wohnungslosigkeit zu verhindern. Weiter gehende Maßnahmen seien deshalb erforderlich. Im Rahmen einer zu entwickelnden integrierten Wohnungsnotfallhilfeplanung sollten überprüfbare inhaltliche und zeitliche Ziele zum Abbau der Obdachlosigkeit formuliert werden und die dazu nötigen Ressourcen bestimmt werden.

Es bestand Einvernehmen, dass zunächst die Wohnraumversorgung vorrangig behandelt werden soll.

Dr. Dressel von der BSU zeigte die Möglichkeiten durch die Fortschreibung des Wohnungsbauentwicklungsplans auf (Aufstockung des Sozialen Wohnungsbau pro Jahr auf 1.200 Wohnungen; 2009 Schaffung von rund 2.600 neuen Mietpreis- und Belegungsbindungen und 510 Wohnungen durch Umwandlung von Büroräumen. Belegung von bis zu 200 Wohnungen im Wohnungsbestand mit Belegungsbindungen. Veränderte Ausschreibungsmodalitäten für städtische Grundstücke).

Die Vertreter der Wohnungswirtschaft wiesen darauf hin, dass auch bei Umsetzung der Neubauprogramme nicht ohne weiteres mit einer ausreichende Anzahl von 1-Zimmer-Wohnungen gerechnet werden könnte, so dass es hier nicht zu kurzfristigen Lösungen kommen werde. Sie betonten, dass die Vergabe von Liegenschaften an die Kooperationspartner sowie der Wunsch nach Ansprechpartnern für die Wohnungsbaugenossenschaften wie z.B. bei der Lawaetz-Stiftung im Vordergrund stünde.

2. Folgende Vorschläge bzw. Lösungsmöglichkeiten wurden besprochen:

- Der Zugang in die Wohnungslosigkeit, insbesondere der Wohnungsverlust von Familien sollte verhindert werden. Entsprechende Absprachen mit SAGA/GWG seien erforderlich. SAGA/GWG sollte Unterstützung durch eine Kontaktbörse oder soziale Träger erhalten.
- Umwandlung von Einrichtungen der öffentlichen Unterbringung in Mietwohnungen. Diese Lösung kann erst nach Entlastung der aktuellen Situation fortgesetzt werden.
- Es müssen zusätzliche Wohnungen exklusiv für öffentlich untergebrachte Haushalte zur Verfügung gestellt werden. In Kooperation mit Wohnungsunternehmen sollen Liegenschaften z.B. im Krankenhausbereich auf ihre Eignung zu Wohnzwecken überprüft und Wohnungen durch Umwandlung von Büroräumen geschaffen werden.
- Alleinstehende Jungerwachsene sollen grundsätzlich nicht mehr in Einrichtungen der öffentlichen Unterbringung untergebracht werden. Eine Alternative für diese Zielgruppe wären Wohnheime für Jungerwachsene und Lehrlingsheime.
- Zum Mietpatenprojekt der Jugendberatung des Caritasverbandes bzw. der Caritasstiftung sollen Informationen und Erfahrungsberichte zu gegebener Zeit, auch aus der Wohnungswirtschaft, eingeholt und für die Wohnungslosenhilfe ausgewertet werden.“
- Einzelne Zielgruppen sollen schneller als bisher aus der öffentlichen Unterbringung in Wohnungen oder Wohnprojekte vermittelt werden (Jungerwachsene, psychisch kranke Menschen, alleinstehende Frauen, über 60jährige Menschen).
- Vorschläge zur Verbesserung der Wohnraumversorgung und zur Beseitigung der aktuellen Engpässe sollen in einem Gespräch mit dem Wohnungsbaukoordinator des Senats, Vertretern der Wohnungswirtschaft, Amtsleitern aus BSU, Finanzbehörde und BSG und f & w am 08.09.2010 besprochen werden. .

3. Weiteres Verfahren:

1. Jede der fünf Arbeitsgruppen der Fachtagung wird künftig durch einen Vertreter/Paten in einer Lenkungsgruppe vertreten sein. Die Lenkungsgruppe – angebunden bei der Leiterin des Amtes für Soziales - trifft sich im Abstand von zwei bis drei Monaten und legt die weiteren Handlungsschritte für die jeweilige Arbeitsgruppe fest.
2. Das aktuelle Thema „Wohnen“ wird als erstes besprochen werden.
3. Nach dem Gespräch mit dem Wohnungsbaukoordinator am 08.09.2010 zum Thema Wohnen wird die BSG wieder einladen (Teilnehmer u.a.: Frau Damerau, Herr Laschinski, Herr Laupheimer, Herr Leo, Herr Nagel).
4. Die Arbeitsgruppen wählen einen Paten für die Lenkungsgruppe aus und benennen diesen bei der BSG.
5. Dieses Protokoll wird abschließender Bestandteil der Dokumentation zur Fachtagung.