



**Diakonie** 



**Zentrale  
Beratungsstelle  
Niedersachsen**

# STATISTIKBERICHT BERICHT 2018

Hilfen für Menschen in  
besonderen sozialen Schwierigkeiten  
in Niedersachsen



## ZENTRALE BERATUNGSSTELLE NIEDERSACHSEN

Die fachlich unabhängige Zentrale Beratungsstelle Niedersachsen (ZBS Nds.) ist dezentral organisiert. Sie gründet sich auf die Regionalvertretungen Braunschweig, Hannover, Lüneburg, Oldenburg und Osnabrück. Die Geschäftsführung der ZBS Nds. wird derzeit durch Ulrich Friedrichs wahrgenommen.

Die ZBS Nds. unterstützt und begleitet die Optimierung der Hilfestrukturen und steht bei der Neu- und Weiterentwicklung der Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII Hilfeanbietern und Kostenträgern beratend, vermittelnd und auswertend zur Seite.

Die ZBS Nds. übernimmt die Aufgabe der Evaluation und des Monitorings. Sie führt verfügbare Daten zusammen und wertet diese aus, um die Grundlagen für ein bedarfsgerechtes, effektives Hilfesystem zu entwickeln sowie Aussagen über Stand und Wirksamkeit der Hilfe zu machen.

Die Statistik sollte kein Selbstzweck sein. Sie ist darauf ausgerichtet, die für die Weiterentwicklung der Hilfen und die Fundierung fachpolitischer Debatten notwendige Datenbasis bereitzustellen. Die unmittelbaren Ziele der Statistik sind:

- die frühzeitige Erkennung neuer Entwicklungen im Bereich der Hilfe für Personen in Lebensverhältnissen, die mit sozialen Schwierigkeiten verbunden sind und über keine eigenen Kräfte verfügen,
- die Bereitstellung einer differenzierten Planungsgrundlage zur Weiterentwicklung von Hilfeangeboten,
- die Förderung der Transparenz des Hilfesystems durch die Schaffung einer vergleichbaren Datenlage.

## IMPRESSUM

Herausgegeben von der  
Zentralen Beratungsstelle Niedersachsen (ZBS Nds.), Dezember 2018  
c/o Regionalvertretung Osnabrück  
Knappsbrink 58, 49080 Osnabrück

© Copyright-Hinweis:

Nachdruck, Kopien oder elektronische Vervielfältigungen – auch auszugsweise – dürfen nur mit Quellenangabe und ausdrücklicher Genehmigung des Herausgebers erfolgen.

# INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT.....	4
1. DATENGRUNDLAGE.....	5
2. GESAMTDATEN.....	7
3. DARSTELLUNG DES DATENMATERIALS IN AUSGEWÄHLTEN THEMENBEREICHEN.....	10
3.1 GESCHLECHT.....	11
3.2 HILFEFÄLLE.....	14
3.3 STAATSANGEHÖRIGKEIT.....	19
3.4 WOHNEN.....	22
3.5 SOZIALE KONTAKTE.....	28
3.6 GESUNDHEIT.....	31
3.7 ALTER.....	35
4. KARTEN UND TABELLEN.....	39

## VORWORT

### LIEBE LESERINNEN UND LESER!

Wie in den Vorjahren hat die Zentrale Beratungsstelle Niedersachsen (ZBS Nds.) das übermittelte Datenmaterial im Bereich der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII zusammengefasst und kommentiert. Der nun vorliegende Statistikbericht beinhaltet einen Berichts- und einen Tabellenteil und knüpft damit an die ausführliche Berichterstattung an.

In diesem Jahr haben wir den Berichtsteil neugestaltet. Während in den Vorjahren eine aufgeschlüsselte Darstellung nach Hilfeformen erfolgte, haben wir nun eine Darstellung nach Schwerpunktthemen vorgenommen und entsprechend gegliedert. Im Einzelnen sind diese dargestellt nach definierten Vorgaben der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe<sup>1</sup> (BAG W) für Frauen und Männer, die Form der Hilfefälle, der Staatsangehörigkeit, dem Wohnungsnotfall, dem Bestehen von sozialen Kontakten, der vorliegenden gesundheitlichen Situation und der Altersverteilung. In diese Darstellung wurden die Einrichtungstypen einbezogen.

In den ambulanten, stationären und nachgehenden Hilfen für Menschen in besonderen Lebenslagen verbunden mit sozialen Schwierigkeiten und fehlenden Eigenkräften wurden im Berichtsjahr 4.180 (4.126 in 2016) organisierte Einzelfallhilfen durchgeführt. Hinter jeder Zahl steht eine individuelle Lebensgeschichte, ein individuelles Schicksal:

**Jede dieser Personen ist bzw. war bis zum Eintritt in die Hilfe wohnungslos oder ist von Wohnungslosigkeit bedroht.**

Wir bedanken uns ausdrücklich bei allen beteiligten Einrichtungen für ihre Unterstützung und Kooperation. Die übermittelten Daten der Einrichtungen wurden in den Regionalvertretungen zuständigkeitsbezogen erfasst und anschließend zentral zusammengefasst. An alle Beteiligten geht mein besonderer Dank.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre unseres Berichtes. Die jeweiligen Regionalvertretungen der ZBS Nds. stehen Ihnen bei Rückfragen gerne zur Verfügung.

Ulrich Friedrichs  
Geschäftsführer ZBS Niedersachsen

---

<sup>1</sup> Manual BAG W Stand 01.01.2017

# 1. DATENGRUNDLAGE

Diesem Bericht liegen Daten für 2017 zugrunde. Stellenweise wurden zum Vergleich Daten aus den Jahren 2011 bis 2016 herangezogen.

Nach §§ 67 ff. SGB XII anerkannte Einzelfallhilfen für Personen in örtlicher Zuständigkeit sind in Teilen in den Bericht mit einbezogen. Sie sind nicht separat darstellbar, wenn sie nicht explizit entsprechend gekennzeichnet waren, was in der Regel nicht erfolgte.

Die ZBS Nds. wertet in Niedersachsen die Dokumentationen für folgende Typen von Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe aus: Tagesaufenthalte, Ambulante flächenorientierte Hilfe mit Basisangebot, Stationäre Hilfe und Ambulante nachgehende Hilfe nach stationärem Aufenthalt.<sup>2</sup>

Tagesaufenthalte und Basisangebot sind sogenannte „niedrigschwellige“ Hilfen ohne umfangreiche Prüfung des Einzelfalls. Sie werden pauschal durch das Land Niedersachsen finanziert. Die Einzelfallhilfe der Ambulanten Hilfe und der Stationären Hilfe setzen demgegenüber eine Kostenanerkennung für jeden Einzelfall voraus.

Grundlage der Datenerfassung ist in Niedersachsen die Dokumentationsdefinition der Bundesarbeitsgemeinschaft-Wohnungslosenhilfe (BAG W). Dazu hat die Arbeitsgemeinschaft für Statistik und Dokumentation (AG STADO) ein Erfassungssystem entwickelt, das bundesweit genutzt wird. Die BAG W empfiehlt den Einsatz von Software, die die Qualitätsanforderungen an eine Dokumentationssoftware für soziale Dienste in der Wohnungslosenhilfe erfüllt, wie sie von der BAG W 2002 formuliert wurden. Eine sogenannte „Siegelung“ der Softwareanwendungen zeichnet ein kompatibles Programm aus. Fast alle Träger der Hilfe für Personen in besonderen sozialen Schwierigkeiten (Wohnungslosenhilfe) in Niedersachsen haben beschlossen, eine entsprechende Software zu installieren und für die Dokumentation der Einzelfallhilfe zu nutzen. Das Land Niedersachsen hat in seinen Regelleistungstypen festgelegt, dass die Datensätze in ihrer gültigen Form die verbindliche Grundlage bilden, die sowohl an die herangezogenen Gebietskörperschaften wie auch der ZBS Nds. zu festgelegten Fristen zu übermitteln sind.

Nach Veränderungen der Erhebung in den Basisangeboten kann ab 2016 wieder eine Darstellung dieses Hilfebereichs angeboten werden.

Persönliche Einzelfallhilfe für wohnungslose Menschen wurde im Jahr 2017 in den 56 ambulanten flächenorientierten Beratungsstellen, in den 19 stationären Einrichtungen und in den 14 Ambulanten nachgehenden Hilfen nach stationärer Unterstützung geleistet. Alle diese Hilfen setzen voraus, dass ein individueller Hilfebedarf nach §§ 67 ff. SGB XII festgestellt und anerkannt wird.

Die sogenannte „Letzte Anhängigkeit“ berücksichtigt bei Hilfesuchenden, die zwei oder mehr Beratungsepisoden mit Kostenanerkennung im Erhebungsjahr in einer Einrichtung erhielten, jeweils nur die letzte Beratungsphase. Hierdurch wird eine Präzisierung der soziodemografischen Daten erreicht. Darüber hinaus wird es auf diese Weise möglich, die

---

<sup>2</sup> Seit einiger Zeit werden Präventionsangebote gem. §§ 67 ff. SGB XII finanziert. Der Bericht enthält noch keine Daten für diesen Einrichtungstyp, da landesweit keine einheitlichen Dokumentationskriterien vorhanden sind und bisher nur einzelne Einrichtungen Daten geliefert haben, welche konform zu dem in diesem Bericht verwendeten Variablensatz der BAG W sind. In Niedersachsen gibt es darüber hinaus Angebote der medizinischen Versorgung, die an dieser Stelle nicht dargestellt werden.

Anzahl der Wiederauftritte zu benennen, also zwischen Hilfeempfänger\*innen und Beratungsfällen zu unterscheiden.

Das dem Bericht zugrundeliegende und in Tabellenform aufbereitete Datenmaterial kann bei den Regionalvertretungen der ZBS Nds. angefordert werden.

Zum Stichtag 31.12.2016 hat die ZBS Nds. erstmalig für das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung (MS) die Erhebung zur ordnungsrechtlichen Unterbringung in Niedersachsen<sup>3</sup> ausgewertet und die Ergebnisse beschrieben. Hier wurden zu diesem Stichtag 6.588 betroffene Personen von den Kommunen in Niedersachsen angegeben. Der interessierten Leserschaft verweisen wir auf die separate Veröffentlichung in diesem Jahr. Für die Jahre 2011 und 2013 führte das MS diese Abfrage eigenverantwortlich durch.

In Niedersachsen werden vereinzelt Projekte und Präventionsangebote gem. §§ 67 ff. SGB XII vorgehalten. Dieser Bericht enthält keine Daten dieser Angebote. Ebenfalls gibt es darüber hinaus Angebote der medizinischen Versorgung, die an dieser Stelle ebenfalls nicht dargestellt werden können. In den Bereichen existiert keine Vereinbarung zur Datenübermittlung.

Für diese Angebotsformen sind landesweit auch keine einheitlichen Dokumentationskriterien vorhanden. Eine Weitergabe dieser Daten an die ZBS Nds. ist in der Regel nicht vorgesehen. Um einen vollständigen Überblick geben zu können, müssen hierfür aus Sicht der ZBS Nds. die rechtlichen Grundlagen zwingend geschaffen werden.

---

<sup>3</sup> Stichtagserhebung zur ordnungsrechtlichen Unterbringung in Niedersachsen, ZBS Nds.

## 2. GESAMTDATEN

Insgesamt wurden 4.180 Betreuungsfälle dokumentiert, davon 1.667 in der Ambulanten flächenorientierten Hilfe, 2.135 in der Stationären Hilfe und 378 in der Nachgehenden Hilfe.

Für die Hilfesuchenden in niedrighschwelligigen Angeboten sind in den Tagesaufenthalten 18.359 Hilfefälle und in den Basisangeboten 11.932 Fälle dokumentiert worden.

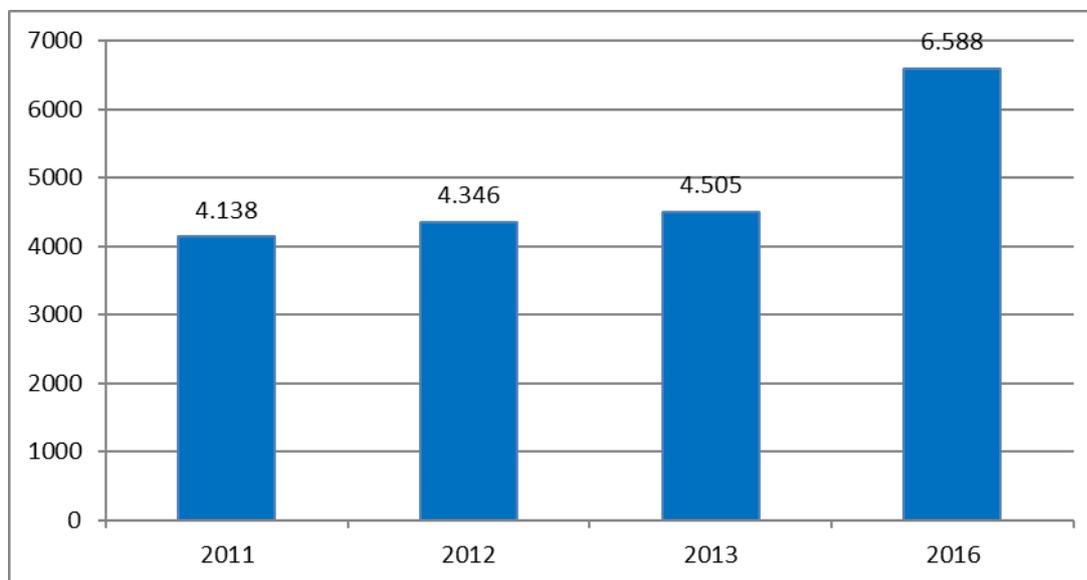
In der Stichtagserhebung zur ordnungsrechtlichen Unterbringung **zum 31.12.2016 wurden landesweit 6.588 Personen angegeben.**

### Die Erhebung zur ordnungsrechtlichen Unterbringung in Niedersachsen zum 31.12.2016

Das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung (MS) führte in den Jahren 2011, 2012 und 2013 jeweils zum Stichtag 31.12. eine Erhebung zur Obdachlosenunterbringung in Niedersachsen durch.

Im Jahr 2015 wurde aufgrund der hohen organisatorischen Belastungen der Kommunen durch den Zuzug von Flüchtlingen auf die Stichtagserhebung verzichtet, zum Stichtag 31.12.2016 wurde sie wieder aufgenommen. Das MS hat mit der Datenzusammenfassung und Berichterstellung die ZBS Nds. beauftragt. Eine ausführliche Darstellung können Sie unter [www.zbs-nds.de](http://www.zbs-nds.de) beziehen.

**Abbildung 1: Zahl der ordnungsrechtlich untergebrachten Personen zu den angewandten Stichtagen**

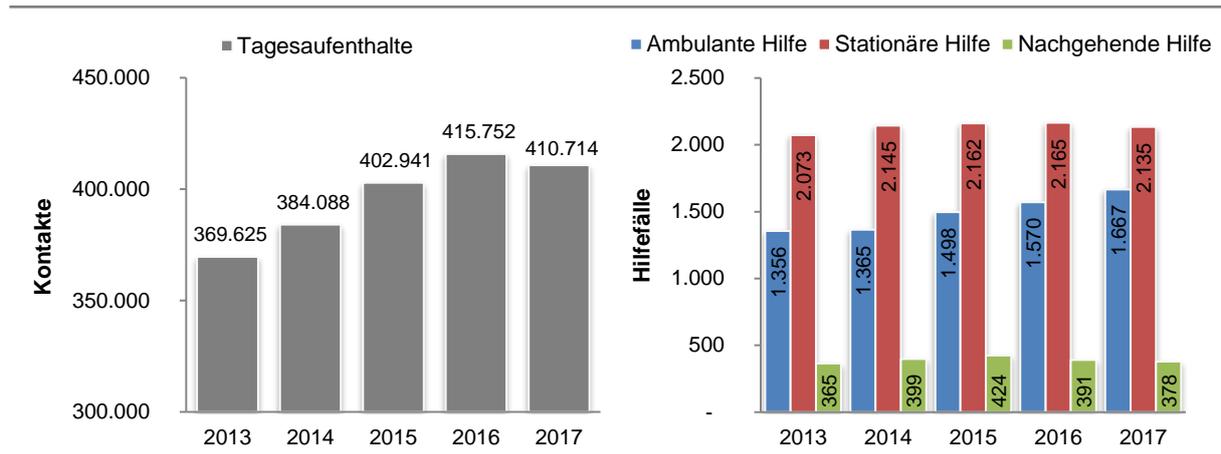


Die Zahl der ordnungsrechtlich untergebrachten Menschen in Niedersachsen ist am Stichtag zwischen 2013 und 2016 um 46,2 % angestiegen. Der Anteil der auf Grundlage des SOG untergebrachten Menschen pro 100.000 Einwohner ist von 57,8 Personen in 2013 auf 84,7 Personen angestiegen.

## Kontakte und Zahl der Hilfefälle

In den beiden nachfolgenden Grafiken haben wir zum einen die Anzahl der Kontakte in den Tagesaufenthalten dargestellt. Für die Einrichtungen gem. §§ 67 ff. SGB XII haben wir die Anzahl der Hilfefälle in den letzten Jahren gegenübergestellt.

**Abbildung 2: Zahl der Kontakte in Tagesaufenthalten und Zahl der Hilfefälle in Ambulanter, Stationärer und Nachgehender Hilfe**



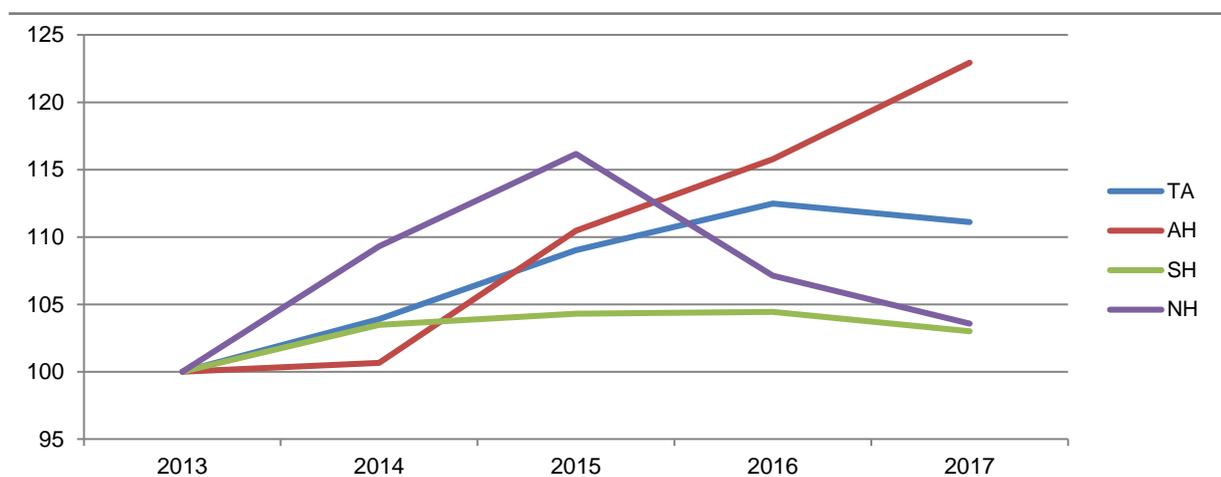
### Kontakte in den Tagesaufenthalten

In den Jahren von 2013 bis 2016 sind die Kontaktzahlen in den Tagesaufenthalten stark gestiegen. Erstmals ist nun in 2016 ein leichter Rückgang zu verzeichnen gewesen. So sind in diesem Zeitraum 5.038 Kontakte weniger dokumentiert worden.

### Hilfefälle in den ambulanten und stationären Einrichtungen

Die Zahlen der Personen, die in Einrichtungen in den letzten Jahren Unterstützung erhalten haben sind nahezu unverändert und befinden sich auf hohem Niveau.

**Abbildung 3: Entwicklung der Zahl der Hilfefälle in Tagesaufenthalten, Ambulanter, Stationärer und Nachgehender Hilfe in Prozentangeben (2013=100%)**



Um die Entwicklungen deutlicher sichtbar zu machen, haben wir die Anzahl der Unterstützungsfälle im Jahr 2013 auf 100% gesetzt. Von diesem Grundwert ausgehend, lässt sich gut verdeutlichen, wie sich die einzelnen Hilfefelder gem. §§ 67 ff. SGB XII in den letzten fünf Jahren entwickelt haben. Im Bereich der Ambulanten Hilfe ist deutlich, dass die Unterstützungsanfrage seit 2015 stark angestiegen ist. In den Stationären Einrichtungen und den Tagesaufenthalten sind die Zahlen leicht rückläufig. Auffallend ist die Entwicklung in der Nachgehenden Hilfe. Hier wurde ebenfalls eine starke Verringerung verzeichnet. Diese Entwicklungen AH/NH werden zukünftig zu betrachten sein. Deutlich wird aber auch, dass in allen Einrichtungen die Werte über denen von 2013 liegen.

### **3. DARSTELLUNG DES DATENMATERIALS IN AUSGEWÄHLTEN THEMENBEREICHEN**

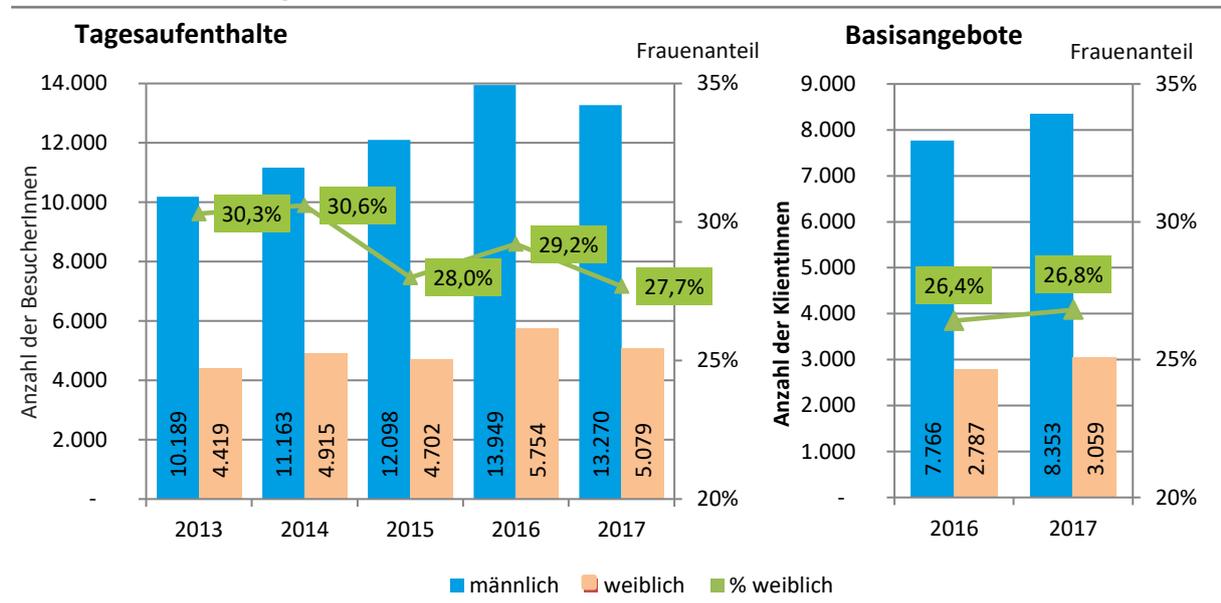
In den nachfolgenden Kapiteln gehen wir in ausgewählten Themenschwerpunkten auf verschiedene Fragestellungen ein, die sich aus dem vorhandenen Datenmaterial ergeben. In Absprache mit dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung werden die Bereiche Geschlecht, Hilfefälle, Staatsangehörigkeit, Wohnungsnotfälle, Soziale Kontakte, Gesundheit und Alter dargestellt.

### 3.1 GESCHLECHT

Für den vorliegenden Statistikbericht werden ausschließlich die Daten berücksichtigt, die in den Einrichtungen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII auf Grundlage des BAG W-Datensatzes erhoben und an die ZBS Nds. übermittelt wurden. Alle Hilfearten erfassen das Geschlecht.

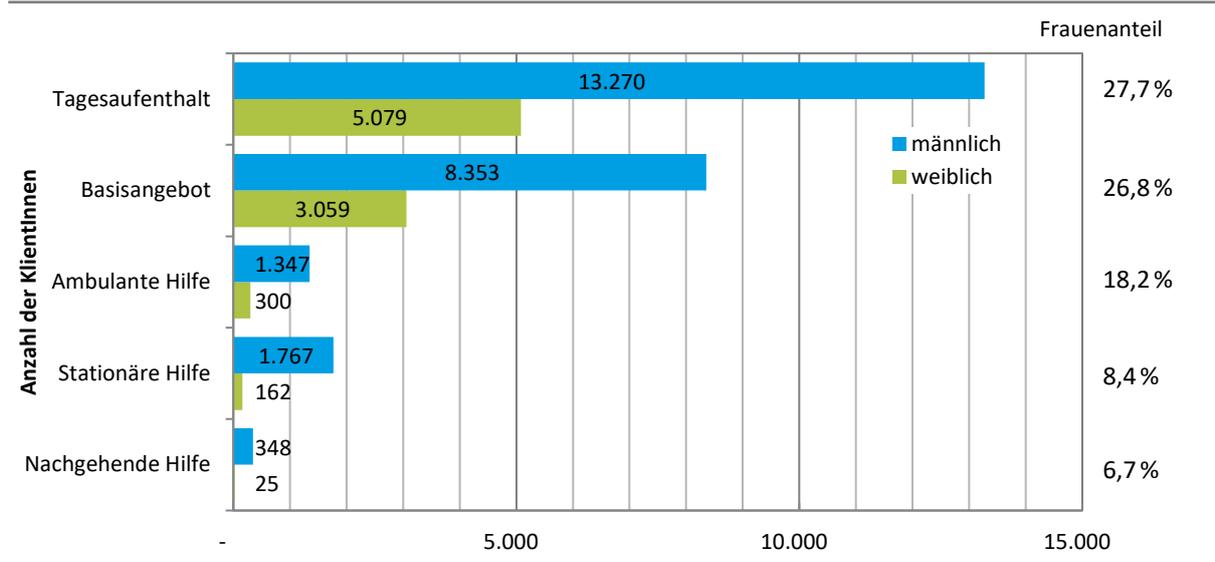
Die Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe werden überwiegend von Männern aufgesucht. Doch verzeichnen die niedrigschwelligen Dienste wie Tagesaufenthalte und Basisangebot im Vergleich zu den anderen Hilfebereichen nach §§ 67 ff. SGB XII in den letzten Jahren einen hohen Anteil an weiblichen Hilfesuchenden zwischen 28 % und 31 %. So beträgt der Anteil der Frauen in den Tagesaufenthalten 27,7 % (2016: 29,2 %) und im Basisangebot 26,8 % (2016: 26,4 %).

**Abbildung 4: Entwicklung der Geschlechterverteilung der Besucher\*innen in Tagesaufenthalten und Klient\*innen in Basisangeboten**



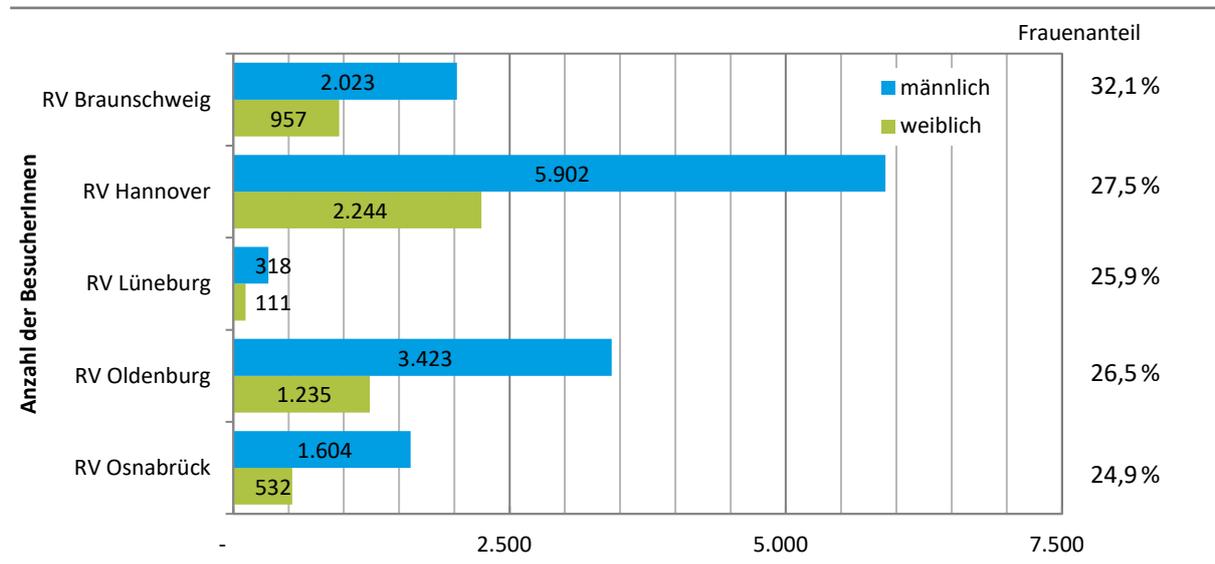
Demgegenüber beträgt er in den anerkannten Unterstützungsfällen in der Ambulante Hilfe 18,2 % (2016: 19,1 %), in der Stationären Hilfe 8,4 % (2016: 7,4 %) und in der Nachgehenden Hilfe 6,7 % (2016: 7,5 %).

**Abbildung 5: Hilfefälle nach Hilfeart und Geschlecht**



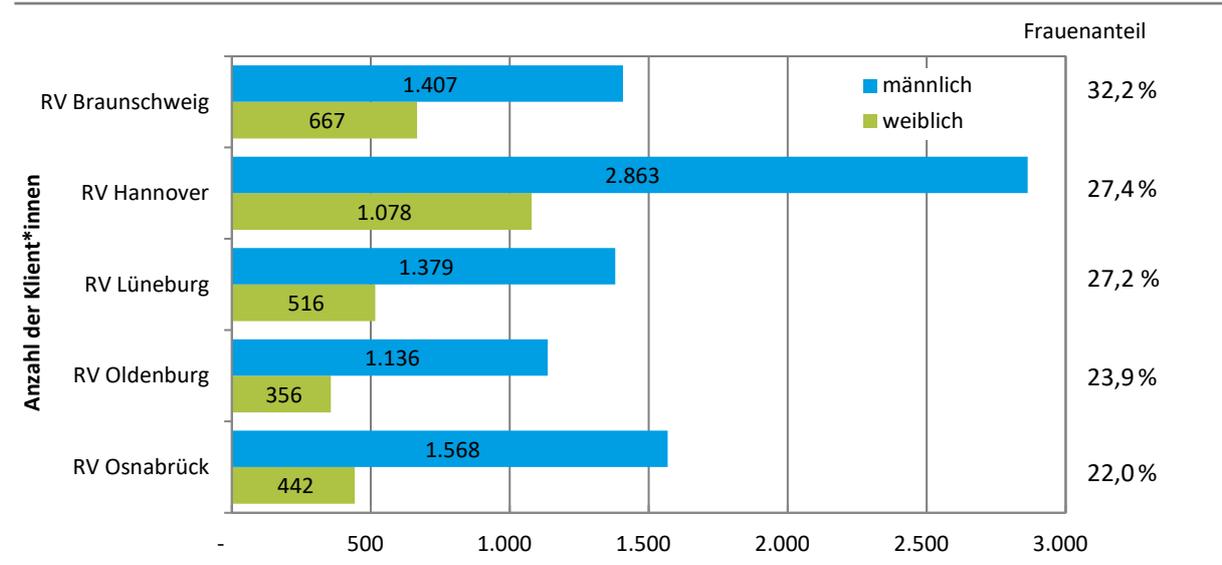
Bei Betrachtung der Besucher\*innen in Tagesaufenthalten nach Regionalvertretungen und Geschlecht ist festzuhalten, dass in der Regionalvertretung Braunschweig der Anteil der weiblichen Hilfesuchenden mit 32,1 % um knapp 5 % über dem Durchschnitt liegt. Den einzigen Tagesaufenthalt für Frauen in Niedersachsen gibt es in Hannover.

**Abbildung 6: Besucher\*innen in Tagesaufenthalten nach Regionalvertretungen und Geschlecht**



Wie auch in 2016 ist der Anteil der Frauen im Basisangebot gestiegen und weiterhin hoch. Auffällig ist, dass in allen Regionalvertretungen im Vergleich zu den Vorjahren ihr Anteil über 20 % liegt. Obwohl in den Regionen Osnabrück mit 22 % und Oldenburg mit 23,9 % die niedrigsten Werte zu verzeichnen sind, stieg der Anteil weiblicher Hilfesuchenden in der Regionalvertretung Osnabrück um knapp 4 % an (2016: 18,8 %). In der Regionalvertretung Oldenburg war der Anstieg geringer (2016: 22,1 %). In den Regionen Lüneburg und Hannover sind es 27,2 % (2016: 24,7%) bzw. 27,4 % (2016: 26,7%). Der höchste Anteil von Frauen im Basisangebot wird in der Region Braunschweig mit 32,2 % (2016: 31,7 %) gemeldet.

**Abbildung 7: Klient\*innen im Basisangebot nach Regionalvertretung und Geschlecht**



Wie bereits im Statistikbericht 2016 angemerkt, ist der Anteil der weiblichen Hilfesuchenden in den weiteren Angeboten der Hilfen nach §§ 67 ff SGB XII deutlich geringer. Der Jahresschwerpunktbericht 2019 wird sich mit der Thematik „Frauen in besonderen Lebenslagen und sozialen Schwierigkeiten gemäß §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen“ befassen.

Carmen Guerra  
ZBS Niedersachsen  
Regionalvertretung Osnabrück

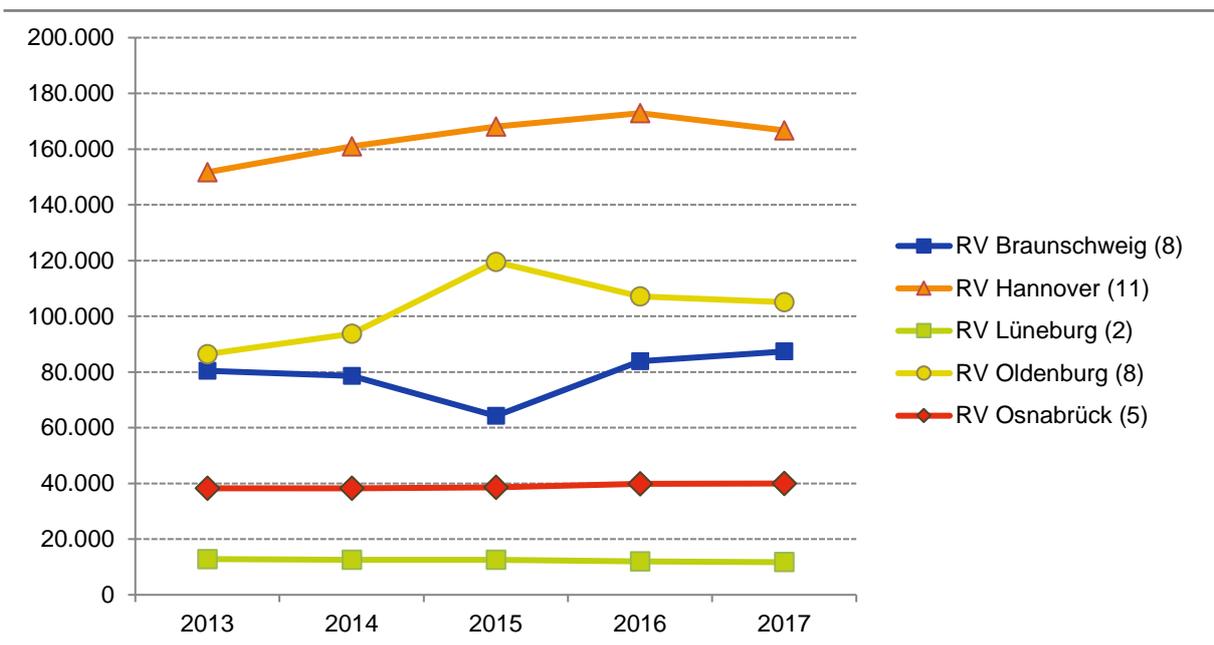
## 3.2 HILFEFÄLLE

Insgesamt ist in Niedersachsen über alle Leistungstypen hinweg eine Zunahme der Hilfefälle im Basisangebot, in der Stationären Hilfe und in der Ambulanten nachgehenden Hilfe nach stationärem Aufenthalt sowie eine Zunahme der Kontakte im Tagesaufenthalt im Verlauf der letzten 5 Jahre festzustellen. Von 2013 bis 2017 stieg die Zahl der Kontakte in den Tagesaufenthalten insgesamt um 11,1 %. In den Ambulanten flächenorientierten Hilfen (LT 4.2) um 22,9 %, in den Stationären Hilfen (LT 4.1) um 3,0 % und in den Ambulanten nachgehenden Hilfen (LT 4.3) um 3,6 %. **Somit ist der größte prozentuale Zuwachs an Hilfefällen mit nahezu einem Viertel mehr seit 2013 bei den Ambulanten flächenorientierten Hilfen (LT 4.2) zu verzeichnen.**

In den Daten der Hilfebereiche nach LT 4.1, 4.2 sowie 4.3 wird eine zusätzliche Auswertungsroutine einbezogen: die „Letzte Anhängigkeit“. Diese stellt von Hilfesuchenden, die im Erhebungszeitraum mehr als eine Beratungsepisode hatte, nur die Daten der letzten dar. Dies trägt zu einer Präzisierung der soziodemographischen Daten bei und erlaubt darüber hinaus, die Anzahl der Wiederauftritte zu benennen, als auch zwischen Hilfeempfänger\*innen und Beratungsfällen zu differenzieren.

### Abbildung 8: Zahl der Kontakte in Tagesaufenthalten nach Regionalvertretungen

(in Klammern Zahl der Einrichtungen dieses Hilfetyps pro Regionalvertretung)  
RV Braunschweig ohne Göttingen (2015) und ohne Einbeck (2015, 2016, 2017)

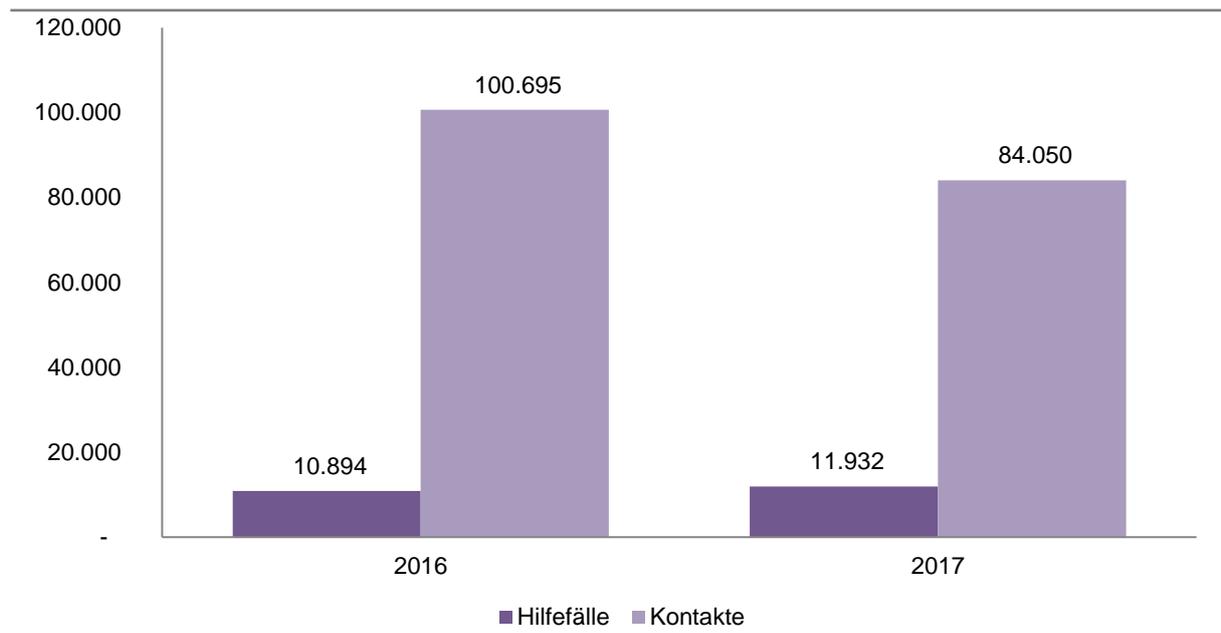


Während in den **Tagesaufenthalten** die Zahlen für 2017 zum Vorjahr in den Regionalvertretungen (RV) Hannover, Lüneburg und Oldenburg leicht rückläufig waren, blieben sie in der RV Osnabrück in etwa auf dem gleichen Niveau und stiegen in der RV Braunschweig ein wenig.

**Insgesamt ist die Anzahl der Kontakte in den Tagesaufenthalten 2017 um 11,1 % höher als 2013.** Der Verlauf seit 2013 mit einem Ausgangswert von 369.625 Kontakten in den Tagesaufenthalten stellt sich wie folgt dar:

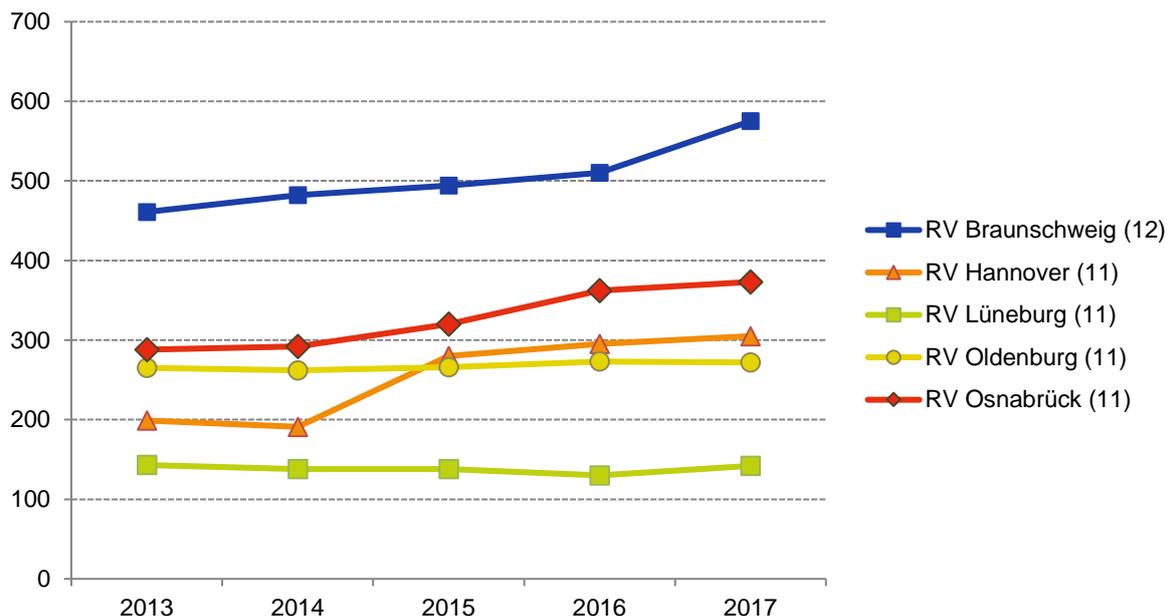
Von 2014 bis 2016 gab es im Vergleich zum Vorjahr eine Steigerung zwischen 3,2 und 4,9 % (2014: 384.088 Kontakte/entspricht Steigerung zum Vorjahr um 3,9 %; 2015: 402.941 Kontakte/ 4,9 %; 2016: 415.752 Kontakte). Ein leichter Rückgang um 1,2 % (410.714 Kontakte) wurde in 2017 verzeichnet.

**Abbildung 9: Zahl der Hilfefälle sowie der Kontakte in den Basisangeboten insgesamt für Niedersachsen**



Die aus den **Basisangeboten** zugrundeliegenden Daten beziehen sich auf die Jahre 2016 sowie 2017 für gesamt Niedersachsen. Während 2016 auf jeden Hilfefall im Schnitt 9,2 Kontakte kamen, waren es im Jahr 2017 durchschnittlich 7 Kontakte pro Hilfefall. Die Anzahl der Hilfefälle ist von 2016 auf 2017 um 8,7 % von 10.894 auf 11.932 gestiegen während im selben Zeitraum die Anzahl der Kontakte um 16,5 % von 100.695 auf 84.050 gesunken ist.

**Abbildung 10: Zahl der Hilfefälle in Ambulanten Hilfen nach Regionalvertretungen**  
(in Klammern Zahl der Einrichtungen dieses Hilfetyps pro Regionalvertretung)

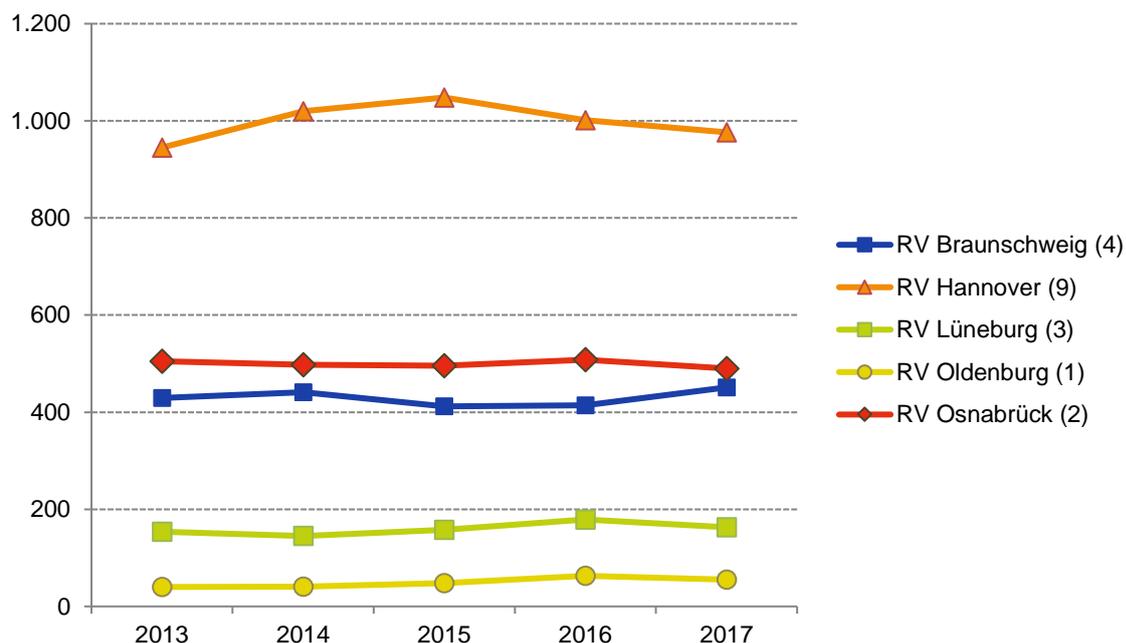


Während in den **Ambulanten flächenorientierten Hilfen (LT 4.2) der RVen Hannover, Lüneburg und Osnabrück** die Zahlen für 2017 im Vergleich zum Vorjahr leicht anstiegen, gab es in der RV Braunschweig eine signifikante Zunahme um 12,7 %. Die Anzahl der Hilfefälle in der RV Oldenburg blieb in etwa gleich.

**Insgesamt ist die Anzahl der Hilfefälle in den Ambulanten flächenorientierten Hilfen 2017 um 22,9% höher als 2013.** Der Verlauf seit 2013 mit einem Ausgangswert von 1.356 Hilfefällen in den Ambulanten flächenorientierten Hilfen stellt sich wie folgt dar: 2014 waren es 1.365 Hilfefälle, was einer Steigerung zum Vorjahr um 0,7 % entspricht. 2015 waren es 1.498 Hilfefälle, was einer Steigerung zum Vorjahr um 9,7 % entspricht. 2016 waren es 1.570 Hilfefälle, was einer Steigerung zum Vorjahr um 4,8 % entspricht. 2017 waren es 1.667 Hilfefälle, was einer Steigerung zum Vorjahr um 6,2 % entspricht.

Die 1.667 Hilfefälle in Niedersachsen verteilen sich auf 1.647 Personen (Letzte Anhängigkeit). Das bedeutet, dass 20 Hilfesuchende (1,2 % aller Hilfefälle in Nds. im LT 4.2) wiederholt in derselben Ambulanten flächenorientierten Hilfe Unterstützung erhielten.

**Abbildung 11: Zahl der Hilfefälle in Stationären Hilfen nach Regionalvertretungen**  
(in Klammern Zahl der Einrichtungen dieses Hilfetyps pro Regionalvertretung)



Während in den **Stationären Hilfen (LT 4.1)** die Zahlen für 2017 zum Vorjahr in den RVen Hannover, Lüneburg, Oldenburg und Osnabrück leicht rückläufig waren, stiegen sie in der RV Braunschweig leicht an.

**Insgesamt ist die Anzahl der Hilfefälle in den Stationären Hilfen 2017 um 3,0 % höher als 2013. Seit 2015 ist der Zuwachs an Hilfefällen jedoch rückläufig und 2017 unter das Vorjahresniveau gesunken.** Der Verlauf seit 2013 mit einem Ausgangswert von 2.073 Hilfefällen in den Stationären Hilfen stellt sich wie folgt dar:

2014 waren es 2.145 Hilfefälle, was einer Steigerung zum Vorjahr um 3,5 % entspricht.

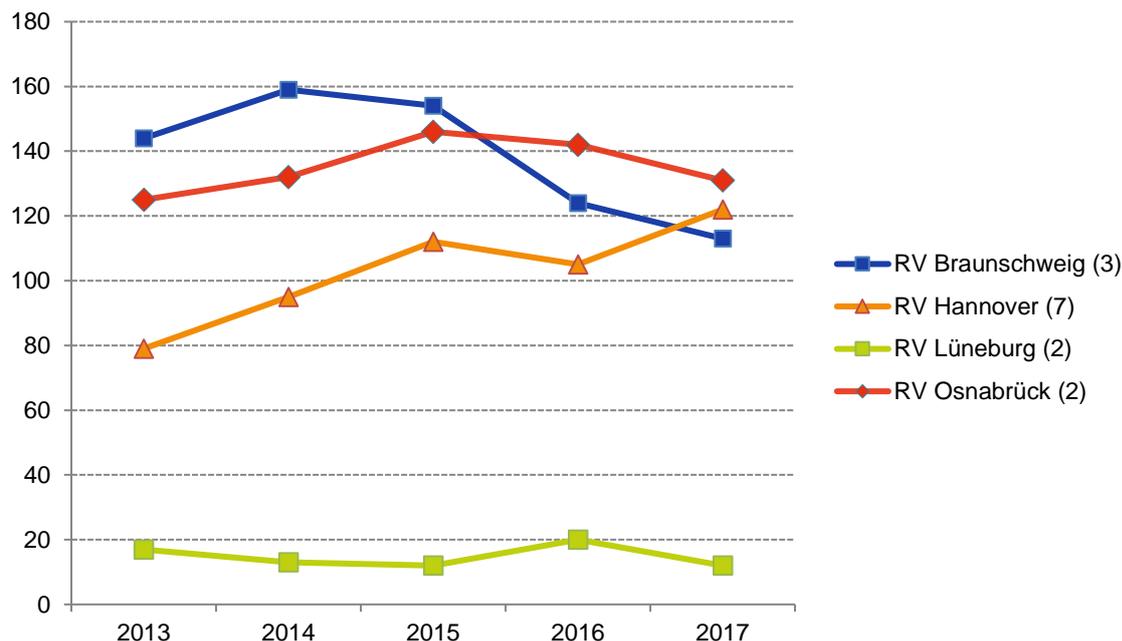
2015 waren es 2.162 Hilfefälle, was einer Steigerung zum Vorjahr um 0,8 % entspricht.

2016 waren es 2.165 Hilfefälle, was einer Steigerung zum Vorjahr um 0,1 % entspricht.

2017 waren es 2.135 Hilfefälle, was einer Reduzierung zum Vorjahr um 1,4 % entspricht.

Die 2.135 Hilfefälle in Niedersachsen verteilen sich auf 1.940 Personen (Letzte Anhängigkeit). Das bedeutet, dass 195 Hilfesuchende (9,1 % aller Hilfefälle in Nds. im LT 4.1) wiederholt in derselben Stationären Hilfe Unterstützung erhielten.

**Abbildung 12: Zahl der Hilfefälle in Nachgehenden Hilfen nach Regionalvertretungen**  
(in Klammern Zahl der Einrichtungen dieses Hilfetyps pro Regionalvertretung)



Während in den **Ambulanten nachgehenden Hilfen (LT 4.3)** die Zahlen für 2017 zum Vorjahr in den RVen Braunschweig, Lüneburg und Osnabrück rückläufig waren, stiegen sie in der RV Hannover deutlich um 16,2 % an.

**Insgesamt ist die Anzahl der Hilfefälle in den Ambulanten nachgehenden Hilfen 2017 um 3,6 % höher als 2013. Seit 2015 ist der Zuwachs an Hilfefällen jedoch rückläufig und 2016 unter das Vorjahresniveau gesunken.**

Der Verlauf seit 2013 mit einem Ausgangswert von 365 Hilfefällen in den Ambulanten nachgehenden Hilfen stellt sich wie folgt dar:

2014 waren es 399 Hilfefälle, was einer Steigerung zum Vorjahr um 9,3 % entspricht.

2015 waren es 424 Hilfefälle, was einer Steigerung zum Vorjahr um 6,3 % entspricht.

2016 waren es 391 Hilfefälle, was einer Reduzierung zum Vorjahr um 7,8 % entspricht.

2017 waren es 378 Hilfefälle, was einer Reduzierung zum Vorjahr um 3,3 % entspricht.

Die 378 Hilfefälle in Niedersachsen verteilen sich auf 373 Personen (Letzte Anhängigkeit). Das bedeutet, dass 5 Hilfesuchende (1,3% aller Hilfefälle in Nds. im LT 4.3) wiederholt in derselben Ambulanten nachgehenden Hilfe Unterstützung erhielten.

Ernst Alexander Biedermann  
ZBS Niedersachsen  
Regionalvertretung Hannover

### 3.3 STAATSANGEHÖRIGKEIT

Die überwiegende Zahl der erfassten Unterstützungssuchenden hat die deutsche Staatsangehörigkeit: In den Ambulanten Hilfen 94,6 % und in den Stationären Hilfen 98,4 %. Festzustellen ist, dass die Anfrage in den Einrichtungen unterschiedlich hoch ist. Einen hohen Wert von Menschen ohne deutsche Staatsangehörigkeit wird mit 17,4 % (2016: 22,5 %) der Besucher im Basisangebot verzeichnet.

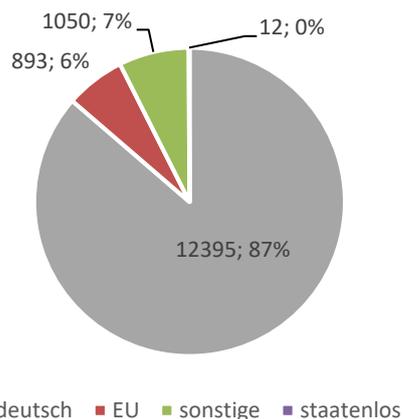
In Einrichtungen bei denen z. B. die Einrichtung einer postalischen Erreichbarkeit möglich ist und die noch niederschwelliger arbeiten als das Basisangebot, wie die Tagesaufenthalte, sind teilweise wesentlich höhere Werte belegt (vgl. hierzu Stichtagserhebung der ZBS West vom 30.10.2017 & 31.10.2016; <https://www.zbs-niedersachsen.de/publikationen/>). Im Rahmen der Jahresstatistik werden aber in den Tagesaufenthalten keine Daten zur Staatsangehörigkeit erhoben.

In Niedersachsen ergibt sich aus den vorliegenden Daten folgendes Gesamtbild. Zu insgesamt 14.350 dokumentierten Hilfesuchen lassen sich Angaben zur Staatsangehörigkeit machen.

86,4 % der Hilfesuchenden besitzen die deutsche Staatsbürgerschaft, 6,2 % sind EU-Bürger, 7,3 % haben eine andere Nationalität und 0,1 % gelten als staatenlos.

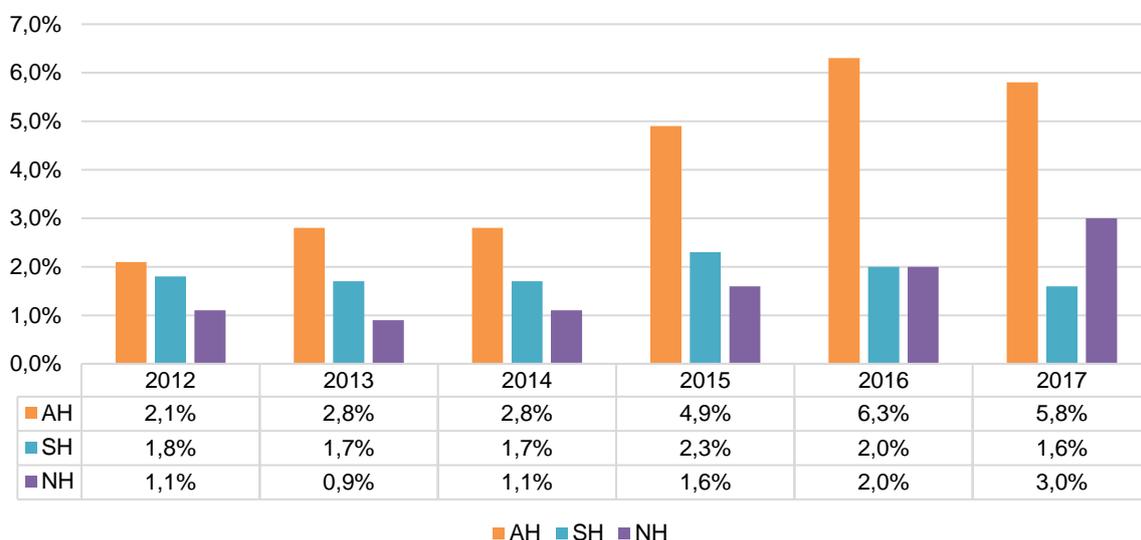
Abbildung 13: Gesamt Verteilung Staatsangehörigkeit über alle Hilfeinrichtungen ohne TA

Staatsangehörigkeit	n	%
deutsch	12.395	86,4
EU	893	6,2
sonstige	1.050	7,3
staatenlos	12	0,1
<b>Gesamt</b>	<b>14.350</b>	<b>100</b>



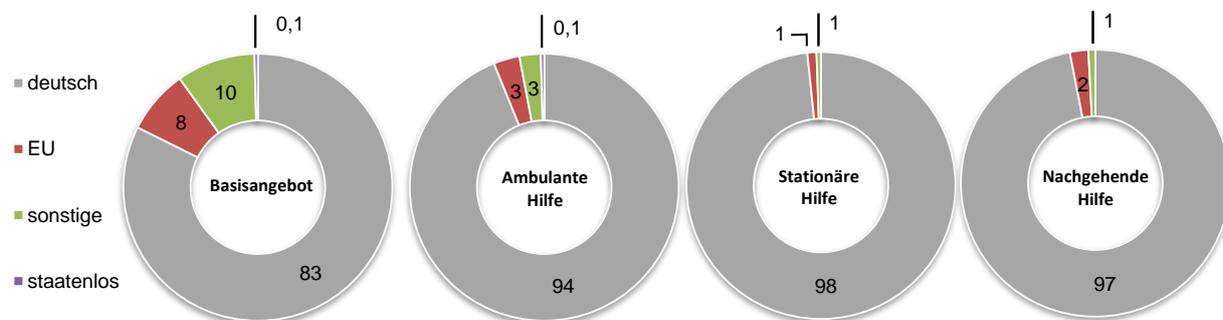
Nachstehende Übersicht über die niedersachsenweite Veränderung der Entwicklung des Anteils der ausländischen Hilfesuchenden gibt einen Überblick über zeitliche Veränderung dieses Anteiles seit dem Jahr 2012.

**Abbildung 14: Zeitliche Übersicht über die Veränderung des Anteils ausländischer Hilfesuchender über alle Hilfeformen**



Betrachtet man die einzelnen Hilfeformen, so sind die Verteilungen in den Hilfeformen der Ambulante Wohnungslosenhilfe, der Stationäre Hilfe und der Nachgehenden Hilfe in der Kategorie Staatsangehörigkeit über die Jahre ähnlich.

**Abbildung 15: Staatsangehörigkeit nach Hilfeformen**  
(Angaben in Prozent)



In der Ambulanten Wohnungslosenhilfe sind 94,2 % deutsch, 3,1 % kommen aus der EU, 2,6 % haben eine andere Nationalität und 0,1 % sind staatenlos.

In der Stationären Hilfe ist das Bild noch deutlicher mit 98,4 % deutschen Staatsbürgern, 1,1 % mit EU-Staatsbürgerschaft und 0,5 % mit einer anderen.

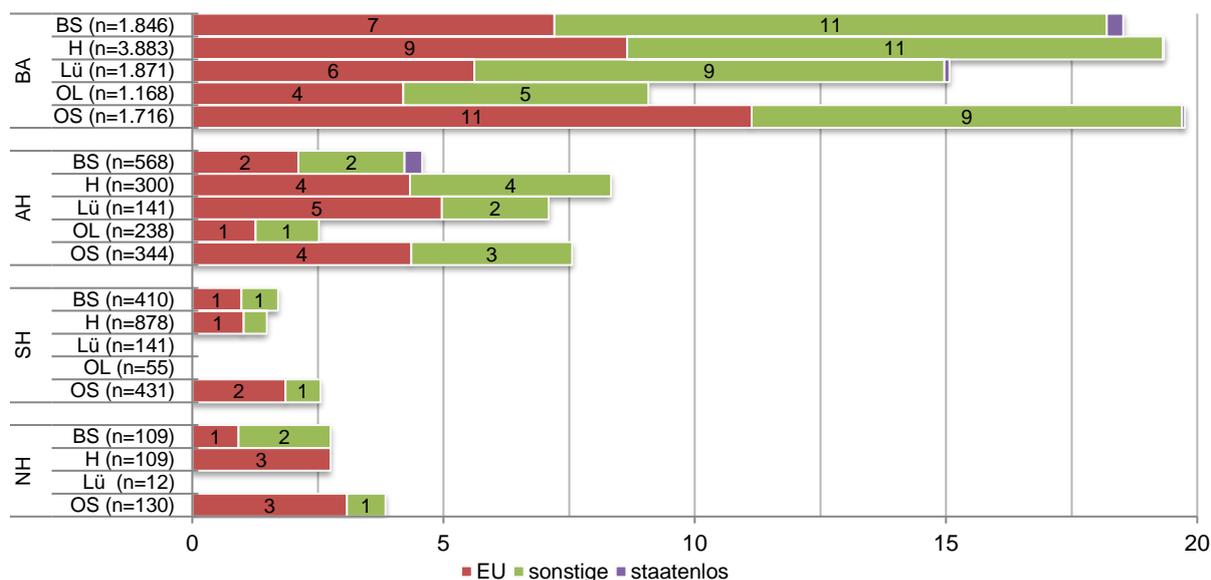
Die Nachgehende Hilfe zeichnet fast ein gleiches Bild zur Stationären Hilfe, wobei hier keine Daten aus der Regionalvertretung Oldenburg mit einfließen, da es dort kein Angebot der Nachgehenden Hilfe gibt. 96,9 % sind deutsche Bürger, 2,2 % sind EU-Bürger und 0,8 % haben eine Staatsangehörigkeit außerhalb der EU.

Durch die graphische Auswertung wird besonders deutlich, dass der überwiegende Teil der Hilfesuchenden, die dann auch mit einem anerkannten Hilfebedarf in der jeweiligen Einrichtung verbleiben, die deutsche Staatsangehörigkeit haben.

Einzig im Basisangebot ergibt sich ein differenziertes Bild. Im Basisangebot liegt der Anteil der ausländischen Hilfesuchenden insgesamt bei 17,4 %. Hier wird der niederschwellige Charakter des Angebotes und bei den vorhergezeigten Verteilungszahlen der Beratungs- und Betreuungsstellen der Wohnungslosenhilfe auch die Clearing-Aufgabe deutlich. Fast jeder fünfte Beratungsfall ist mit einem ausländischen Hilfesuchenden verbunden und erfordert ggfs. von den Mitarbeitenden der Wohnungslosenhilfe weiterführende Kenntnisse, wie z. B. im Ausländerrecht.

Dass aber nicht alle Regionen in Niedersachsen gleich betroffen sind, veranschaulicht hier u. a. die Aufteilung nach Regionalvertretungen.

**Abbildung 16: Anteil ausländischer Hilfesuchender nach Hilfeformen und Regionalvertretungen**  
(Angaben in Prozent)



Hier ist vor allem das Ballungszentrum Hannover betroffen. Wenn man die Ergebnisse der Stichtagserhebungen im Bereich ZBS West von 2016 und 2017 hinzuzieht, lässt sich die geringe Anzahl der Hilfesuchenden im Basisangebot der Regionalvertretung Oldenburg dadurch erklären, dass das Gros der ausländischen Hilfesuchenden dort eher in Tagesaufenthalten in das soziale Beratungssystem findet.

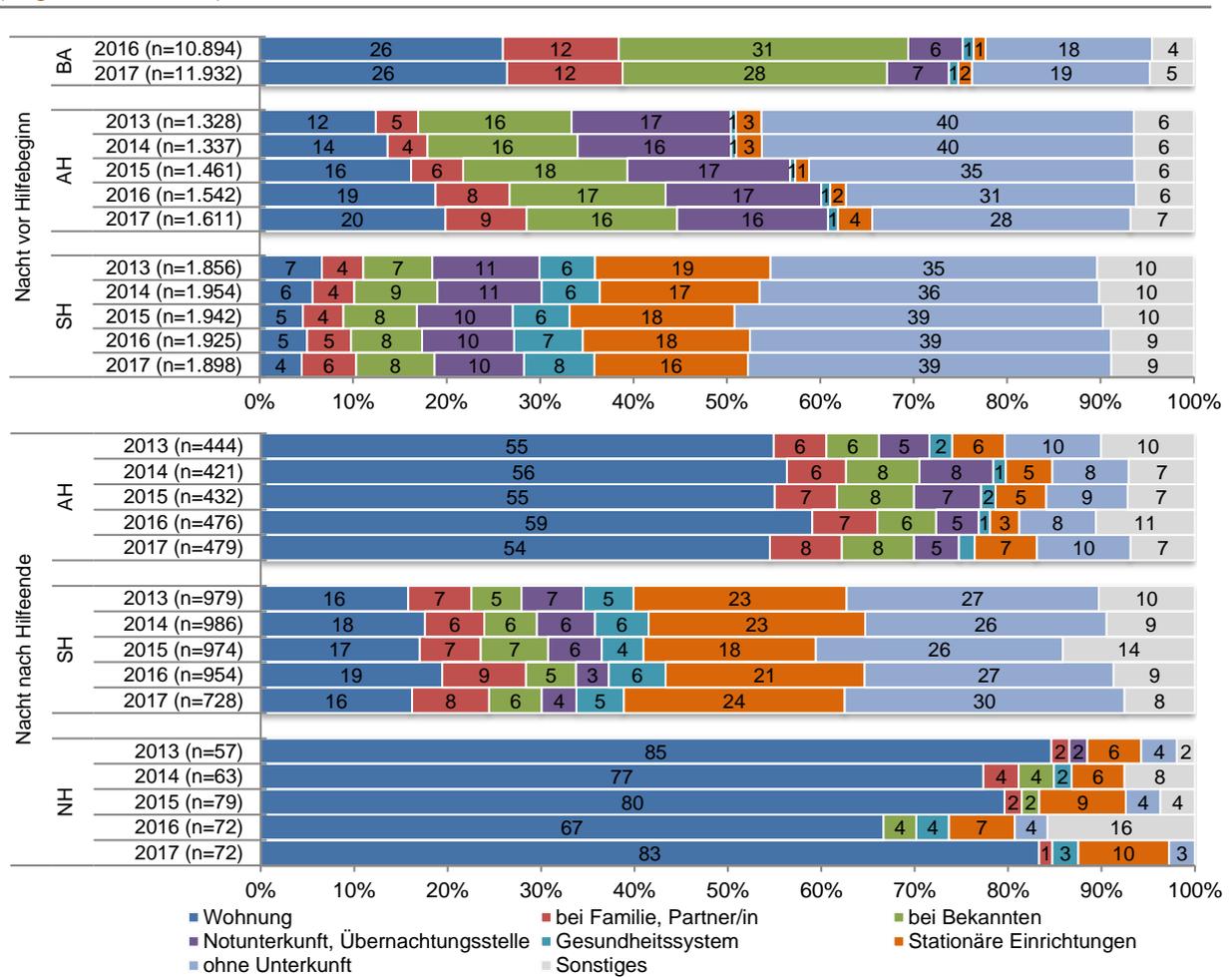
Statistisch interessant wäre, wie sich das niedersachsenweite Erscheinungsbild verändern würde, wenn aus den Tagesaufenthalten auch Daten zur Staatsangehörigkeit einfließen würden. Mutmaßen lässt sich aber, dass niedersachsenweit eher eine Verteilung ähnlich zum Basisangebot in den Tagesaufenthalten zu erwarten wäre, nur das die absoluten Zahlen der ausländischen Hilfesuchenden noch deutlich höher wären. Weiter ist zu mutmaßen, dass sich dann durch die Unterschiede in der Gesamtansicht nach Hilfeformen in Niedersachsen eine ähnliche Verteilung ergeben würde, wie in den Stichtagserhebungen der ZBS Region West schon angedeutet, in der die meisten Hilfesuchenden mit ausländischer Staatsbürgerschaft im niederschwelligsten Hilfesystem zu finden wären.

Mark Brockmann  
ZBS Niedersachsen  
Regionalvertretung  
Oldenburg

### 3.4 WOHNEN

Hinsichtlich der Unterkunftsverhältnisse der Klient\*innen in der Nacht vor Hilfebeginn und nach Hilfeende zeigen sich deutliche Unterschiede bei Betrachtung der nach Hilfeformen differenzierenden chronologischen Verläufe (siehe Abbildung 17)

**Abbildung 17: Unterkunftsituation der Klient\*innen im Basisangebot, sowie Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe in der Nacht vor Hilfebeginn und nach Hilfeende**  
(Angaben in Prozent)



Während der Anteil der Klient\*innen, welche die Nacht vor Hilfebeginn ohne Unterkunft verbringen mussten, in den letzten Jahren in der Ambulanten Hilfe rückläufig ist und der Anteil der Klient\*innen in einer eigenen Wohnung steigt, zeichnet sich für die Stationäre Hilfe eine gegenläufige Entwicklung ab.<sup>4</sup>

Wie Abbildung 17 zeigt, hat sich in allen Hilfeformen die Unterkunftsituation in der Nacht nach Maßnahmenende verbessert. Dennoch zeigen sich deutliche hilfeartspezifische Unterschiede hinsichtlich des Umfangs der Versorgung der Klient\*innen mit eigenem Wohnraum. Während es in der Nachgehenden Hilfe bei mehr als drei Vierteln und in der Ambulanten Hilfe bei der Hälfte der Klient\*innen gelang, eine neue Wohnung zu finden, wurde das Ziel der Vermittlung in mietvertraglich abgesicherten Wohnraum<sup>5</sup> in der

<sup>4</sup> Auf die Darstellung der Unterkunftsituation zu Beginn für die als Anschlusshilfe konzipierte Nachgehende Hilfe wurde verzichtet, da in einigen Fällen, aufgrund von Eingabefehlern, die Unterkunftsituation vor der vorangegangenen Stationären Hilfe übertragen wurde.

<sup>5</sup> Einschränkung sei darauf verwiesen, dass nicht alle Klient\*innen die Vermittlung in bzw. den Erhalt des eigenen Wohnraums als Ziel erachten. In der Ambulanten Hilfe gaben zu Beginn 6,4 % der Klient\*innen an, keinen Wohnungswunsch zu haben und

Stationären Hilfe nur bei jeder/m sechsten Klientin/en erreicht. Mit 30 % verbrachte ein hoher Anteil der Klient\*innen der Stationären Hilfe die Nacht nach Hilfeende ohne Unterkunft. Klient\*innen in Ambulanten Hilfen zu 10% und in Nachgehenden Hilfen zu 3 %.

Zu berücksichtigen ist hierbei, dass deutlich weniger stationäre (11,2 %) als ambulante Hilfefälle (44,2 %) planmäßig und einvernehmlich zu Ende geführt wurden. Eine Abbruchentscheidung muss nicht in jedem Fall einem Misserfolg gleichkommen, sondern kann gleichwohl (subjektiv) für die Entwicklung der Klient\*innen sinnvoll<sup>6</sup> und Ausdruck der persönlichen Autonomie sein. Auf Basis der zur Verfügung stehenden Daten wird jedoch als ursächlich für die hohe Abbruchquote von Klient\*innen in Stationären Hilfen vermutet, dass diese vergleichsweise schlechtere Ausgangsbedingungen und Potentiale haben<sup>7</sup> welche die Koproduktion von Leistungserbringer und Leistungsempfänger erschweren könnten. Eine Überprüfung dieser Annahme kann jedoch nur an anderer Stelle, unter Berücksichtigung der Adressaten- und Strukturmerkmale und tiefergehender Analyse von zugrundeliegenden Hilfewahlentscheidungen, sowie Erfolgsaussichten, Anzeichen für einen Abbruch, Entscheidungsträgern, Abbruchzeitpunkten und Anschlussmaßnahmen erfolgen.

Nachgegangen werden soll hier zumindest der Frage, inwiefern sich die Unterkunftssituation zwischen den verschiedenen Hilfetypen differenziert, wenn planmäßig beendete, abgebrochene und weitervermittelte Fälle gegenübergestellt werden.

Eine beispielhafte Auswertung anhand der im Bereich der Regionalvertretung Hannover<sup>8</sup> erhobenen Daten zeigt für die Stationäre und Ambulante Hilfe, dass planmäßig beendete Hilfeprozesse erwartungsgemäß am günstigsten verliefen (siehe Abbildung 18). Unabhängig von der Hilfeform verbrachte mehr als die Hälfte der Klient\*innen, bei denen die Hilfe abgestimmt und planmäßig beendet werden konnte, die Nacht nach dem Hilfeende in einer eigenen Wohnung. Demgegenüber verbrachte nahezu die Hälfte der Hilfeabbrecher\*innen<sup>9</sup> aus der Stationären Hilfe die Anschlussnacht ohne Unterkunft. Dies trifft in der Ambulanten Hilfe nur für 12 % der Fälle zu. Es ist somit davon auszugehen, dass die persönliche oder institutionelle Entscheidung, die Hilfe abzubrechen, insbesondere im Bereich der Stationären Hilfen, oftmals zu schwierigen Konsequenzen für die Betroffenen führt.

---

0,8 % wünschten nach Beendigung eine Unterbringung in einer Stationären Hilfe. Bei Klient\*innen der stationären Hilfeform ist der Anteil derer ohne Wohnungswunsch zwar etwas geringer (4,5 %), dagegen wünschten jedoch 32,4 % den Verbleib in einer stationären Einrichtung.

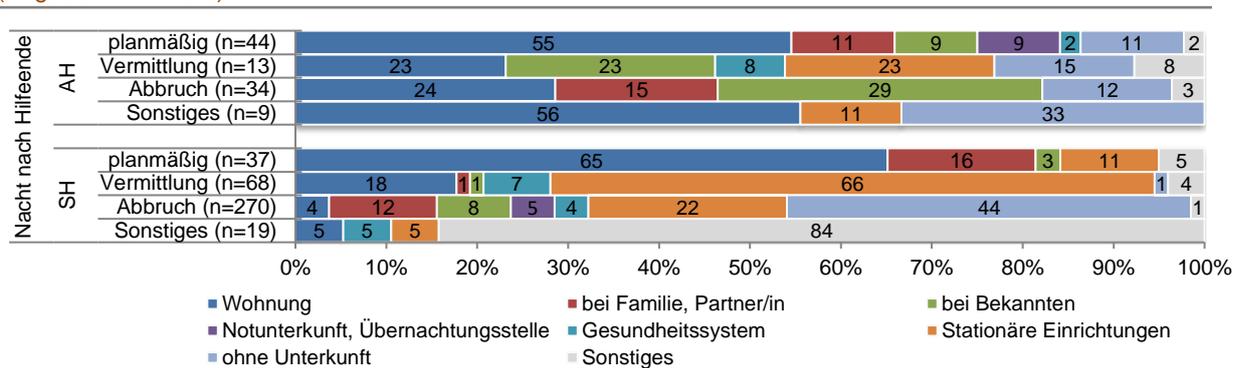
<sup>6</sup> Insbesondere dann, wenn die abgebrochene Hilfeform nur eine Übergangslösung zu einer bedarfsgerechteren Hilfeform darstellt bzw. die Akzeptanz für diese erhöht.

<sup>7</sup> Erläuterungen zu einigen der relevanten Faktoren finden sich in den jeweiligen Berichtsteilen. Für den Bereich Wohnen zeigen sich neben der Unterkunftssituation vor Beginn der Hilfe und den Gründen und Auslösern für den (drohenden) Wohnungsverlust vor allem Unterschiede hinsichtlich der Dauer der aktuellen Wohnungslosigkeit (Anteil der mindestens 1 Jahr wohnungslosen Klient\*innen in Ambulanter Hilfe 32,2 % gegenüber 49,1 % in Stationärer Hilfe), sowie der Art des Wohnungsnotfalles (Anteil aktuell von Wohnungslosigkeit betroffener Klient\*innen in Ambulanter Hilfe 73,4 % gegenüber 89,2 % in Stationärer Hilfe.)

<sup>8</sup> Eine nach Altersgruppen differenzierte Betrachtung der Unterkunftssituation im Bereich der Regionalvertretung Hannover findet sich im Kapitel Alter.

<sup>9</sup> Abbruch durch Klient\*in oder Einrichtung wobei, die häufigsten Abbrüche auf Initiative der Leistungsempfänger\*innen erfolgten. Abbruchgründe werden nicht erfasst.

**Abbildung 18: Unterkunftssituation der Klient\*innen in Ambulanter- und Stationärer Hilfe in der Nacht nach Hilfeende (Regionalvertretung Hannover)**  
(Angaben in Prozent)

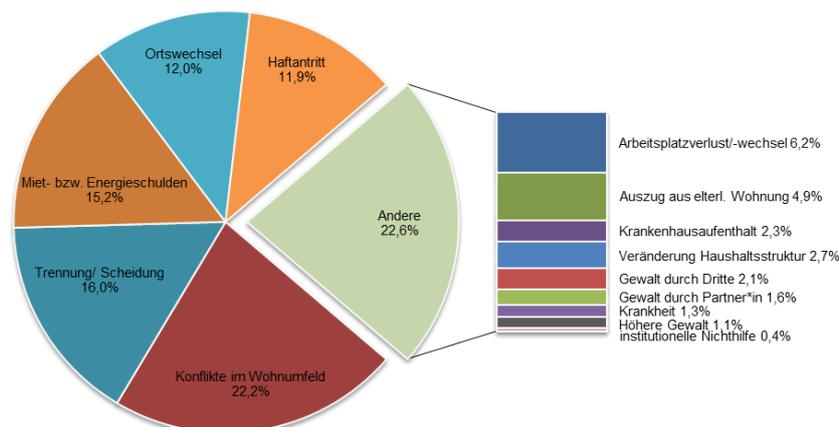


### Grund und Auslöser des (drohenden) Wohnungsverlustes

Die Entstehung und Entwicklung eines (akut drohenden) Wohnungsverlustes ist ein komplexer Vorgang, für dessen Verständnis die Betrachtung der zur Verfügung stehenden und sich zum Teil bedingenden und verstärkenden persönlichen, materiellen, sozialen und sozialräumlichen/infrastrukturellen Ressourcen notwendig ist. Die folgenden Ausführungen zu Gründen (individuelle Ebene) und Auslösern (rechtliche Ebene) eines (drohenden) Wohnungsverlustes können dementsprechend nur einen kleinen Ausschnitt dieses thematischen Spektrums aufzeigen.

Als Hauptauslöser für den letzten (drohenden) Wohnungsverlust wurden hilfeartübergreifend Konflikte im Wohnumfeld (22,2 %) gefolgt von Trennung oder Scheidung (16,0 %), Miet- bzw. Energieschulden (15,2 %), Ortswechsel (12,0 %) sowie Haftantritt (11,9 %) genannt (siehe Abbildung 19).

**Abbildung 19: Auslöser des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient\*innen in Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe**  
(Angaben in Prozent)



Aufgrund einer Umstellung der BAG W-Erhebungskonzeptes werden seit 01.01.2017 die bisher abgefragten Kategorien „Haushaltszuwachs“ (2016: AH/SH/NH gesamt: 0,04 %) und „Tod von Familienangehörigen“ (2016 AH/SH/NH gesamt: 2,1 %) in der Kategorie „Veränderung der Haushaltsstruktur“ zusammengefasst, welche überdies den Zu- und Wegzug des/r Partner/in umfasst. Neu hinzugekommen sind die Kategorien „institutionelle Nichthilfe“ und „Krankheit“. In Verbindung mit dem Umstand, dass immer nur nach einem Hauptauslöser gefragt wird, ist dadurch ein chronologischer Vergleich nur noch eingeschränkt möglich.

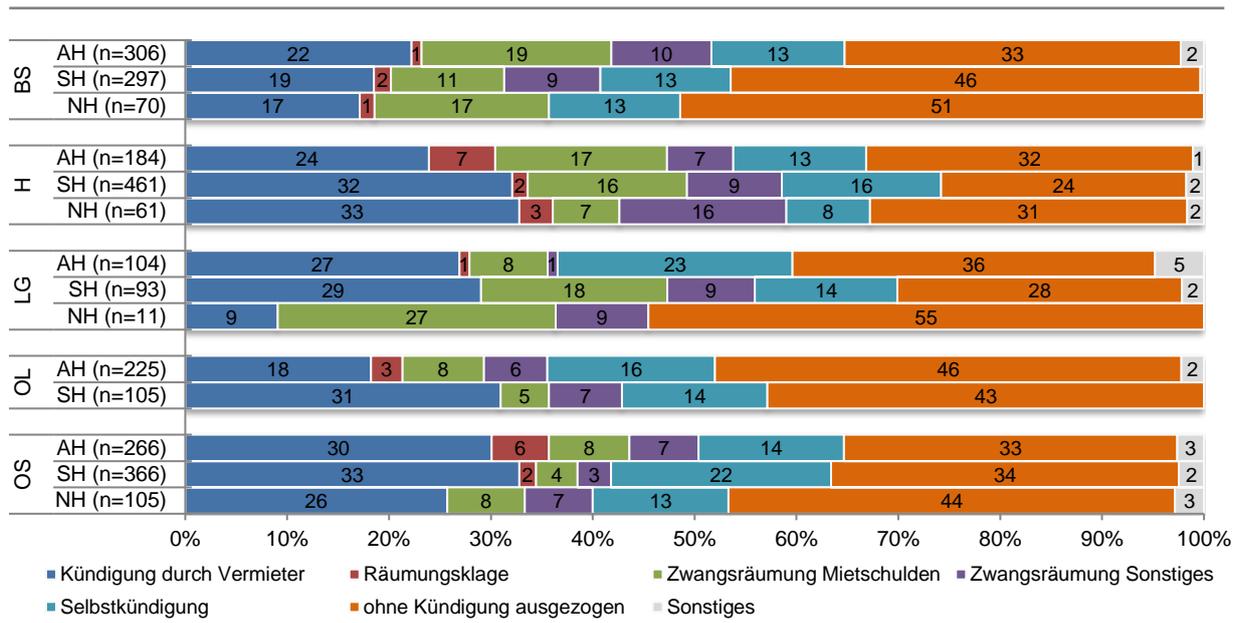
Fraglich ist weiterhin, ob eine Aktualisierung von Angaben der vor 2017 begonnen Hilfefälle vorgenommen wurde, also überprüft wurde, ob eine der neuen Kategorien jeweils den tatsächlichen Hauptauslöser darstellte. Mit einer Zunahme des retrospektiven Zeitraumes ist jedoch ohnehin mit unzuverlässigen Angaben aufgrund von Erinnerungsproblemen zu rechnen. Aus diesen Gründen wird auf eine tiefergehende Aufgliederung der Auslöser des letzten (drohenden) Wohnungsverlustes nach Hilfearten oder regionalen Unterschieden verzichtet.

Die häufigsten rechtlichen Gründe stellen hilfeartübergreifend vor allem der Auszug ohne vorher ausgesprochene Kündigung (35,2 %), eine seitens des Vermieters (26,4 %) oder der/s Mieterin/s (15,4 %) ausgesprochene Kündigung oder die Zwangsräumung wegen Mietschulden (11,6 %) dar.

In der regionalen hilfeartspezifischen Betrachtung (siehe Abbildung 20) wird deutlich, dass Klient\*innen, welche ohne Kündigung ausgezogen sind, den niedrigsten Anteil in den Stationären Hilfen im Zuständigkeitsbereichen der ZBS Regionalvertretung Hannover (24,1 %) und Lüneburg (28,0 %) ausmachen. Demgegenüber finden sich die höchsten Anteile in Nachgehenden Hilfen im Bereich der Regionalvertretungen Lüneburg (54,5 %) und Braunschweig (51,4 %).

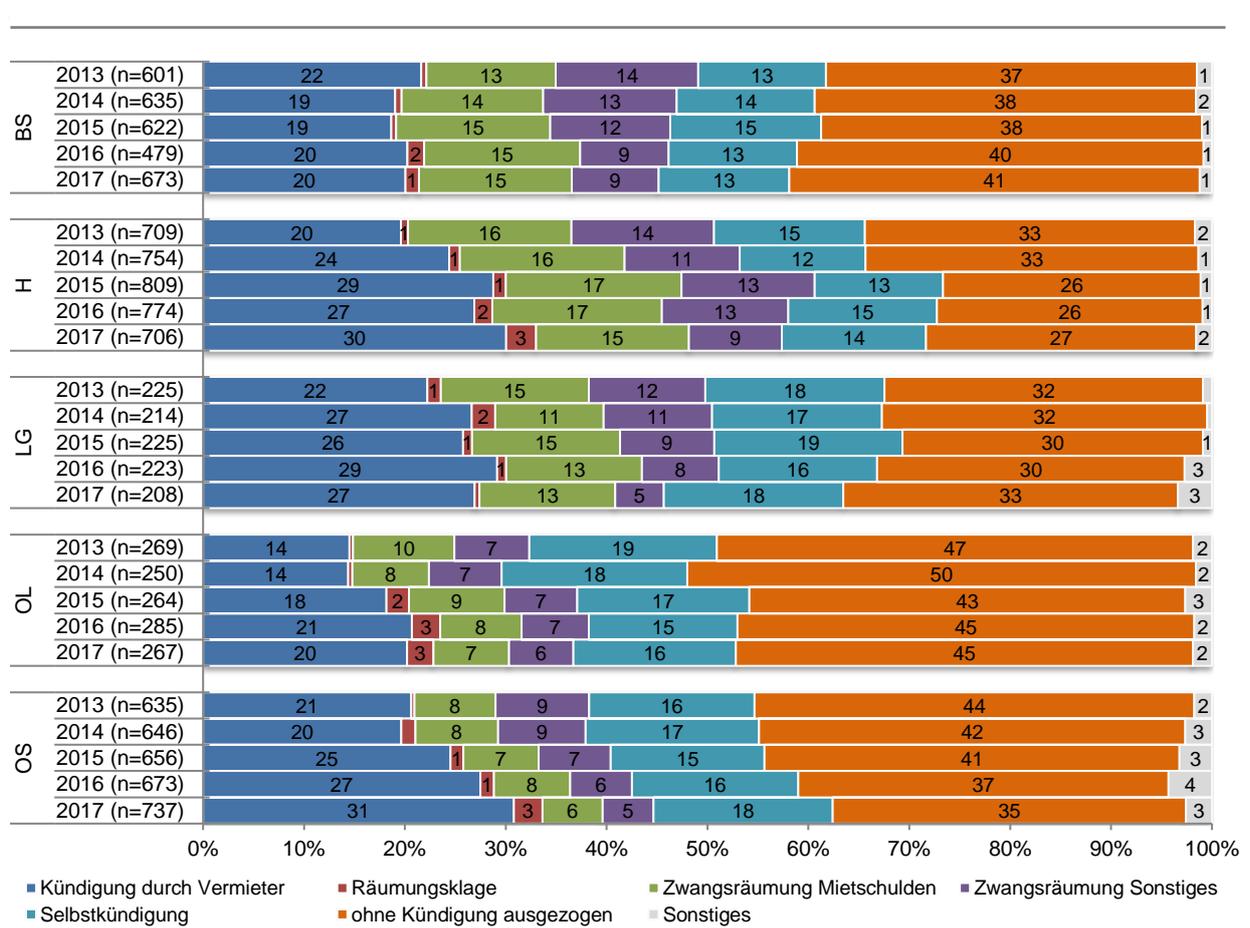
Mit Ausnahme der Regionalvertretung Braunschweig überwiegt der Anteil von Klient\*innen, die den Hauptgrund des (drohenden) Wohnungsverlustes in der Kündigung durch die/den Vermieter\*in sahen, in Stationären gegenüber den Ambulanten Hilfen. Im Bereich der Regionalvertretung Hannover beträgt diese Differenz 8,2 Prozentpunkte.

**Abbildung 20: Grund des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient\*innen in Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe, differenziert nach ZBS Regionalvertretungen**  
(Angaben in Prozent)



Die regionale Verlaufsbeobachtung zeigt, dass im Bereich der Regionalvertretungen Hannover und Osnabrück erstmalig mehr als 30 % der Klient\*innen vermierbedingte Kündigungen als Grund angeben.

**Abbildung 21: Grund des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient\*innen in Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe, 5-Jahres-Verlauf**



Im Vergleich zum Vorjahr stellt dies eine Zunahme um 3,2 Prozentpunkte in Hannover und um 3,3 Prozentpunkte in Osnabrück und eine Zunahme um jeweils mehr als 10 Prozentpunkte innerhalb der letzten 5 Jahre dar.

Während der Anteil der Zwangsräumungen aufgrund von Mietschulden im längerfristigen Vergleich auf dem Gebiet der Regionalvertretungen Osnabrück und Oldenburg rückläufig ist, ist in den übrigen Regionalvertretungsbereichen kein eindeutiger Trend zu beobachten.

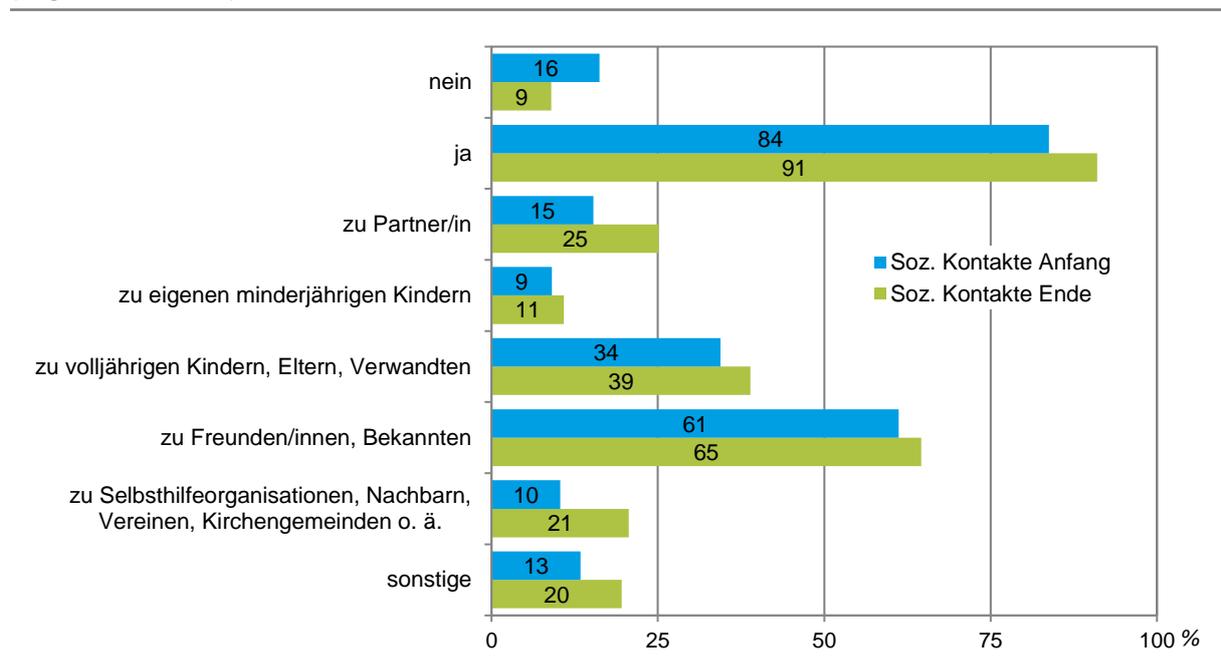
André Schulze  
ZBS Niedersachsen  
Regionalvertretung Lüneburg

### 3.5 SOZIALE KONTAKTE

In den Datenerhebungen der Tagesaufenthalte sowie der Basisangebote kommen die Fragen zum Punkt soziale Kontakte nicht vor.

In den Ambulanten flächenorientierten Hilfen (LT 4.2) gaben bei Beendigung der Hilfe im Vergleich zu deren Beginn 7,2 % mehr Menschen an, regelmäßige soziale Kontakte zu pflegen. Waren es zu Anfang noch 83,8 % so steigerte sich der Wert auf 91,0 % zum Ende. Dieses entspricht nahezu den Werten des Vorjahres. Da gaben allerdings noch 10,4 % statt nun 9,0 % an, bei Beendigung der Hilfe keinerlei Kontakte zu pflegen.

**Abbildung 22: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in Ambulanten Hilfen**  
(Angaben in Prozent)

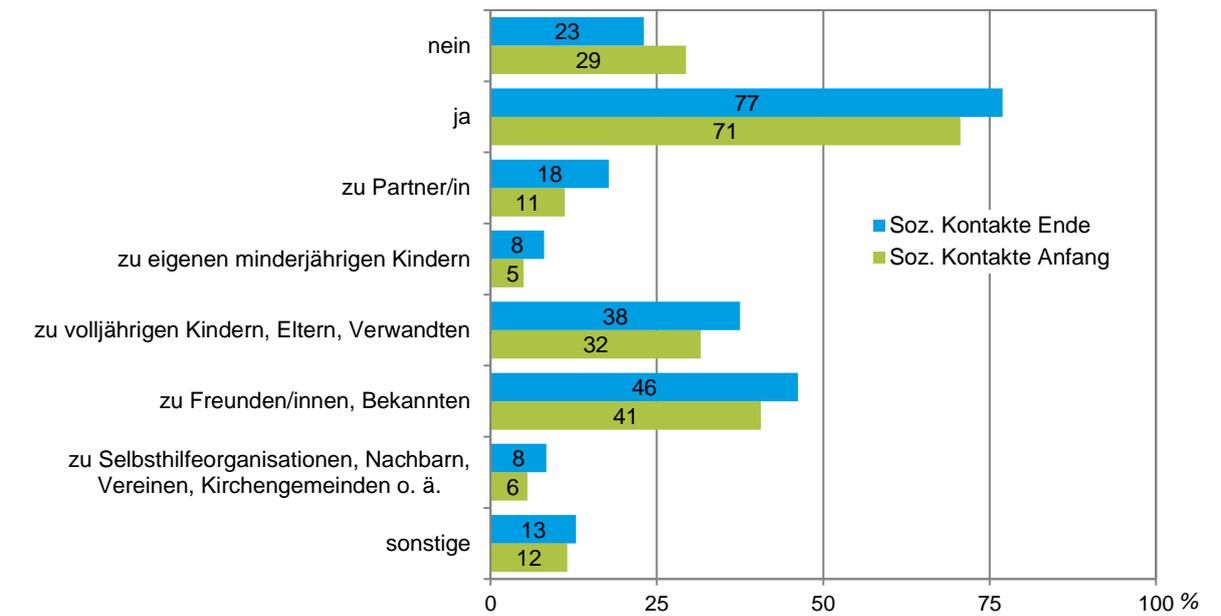


Die größten Anteile der sozialen Kontakte bestehen zu Freunden und Bekannten (Anfang 61,2 %; Ende 64,6 %) sowie zu volljährigen Kindern, Eltern und Verwandten (Anfang 34,4 %; Ende 38,9 %).

Die erheblichsten Zuwächse sind zu verzeichnen bei den sozialen Kontakten zu Selbsthilfeorganisationen, Nachbarn, Vereinen, Kirchengemeinden o. ä. (Anfang 10,3 %; Ende 20,6%) sowie zur Partnerin/zum Partner (Anfang 15,3 %; Ende 25,1 %).

In den Stationären Hilfen (LT 4.1) gaben bei Beendigung der Hilfe im Vergleich zu deren Beginn 6,4 % mehr Menschen an, regelmäßige soziale Kontakte zu pflegen. Waren es zu Anfang noch 70,6 % so steigerte sich der Wert auf 77,0 % zum Ende.

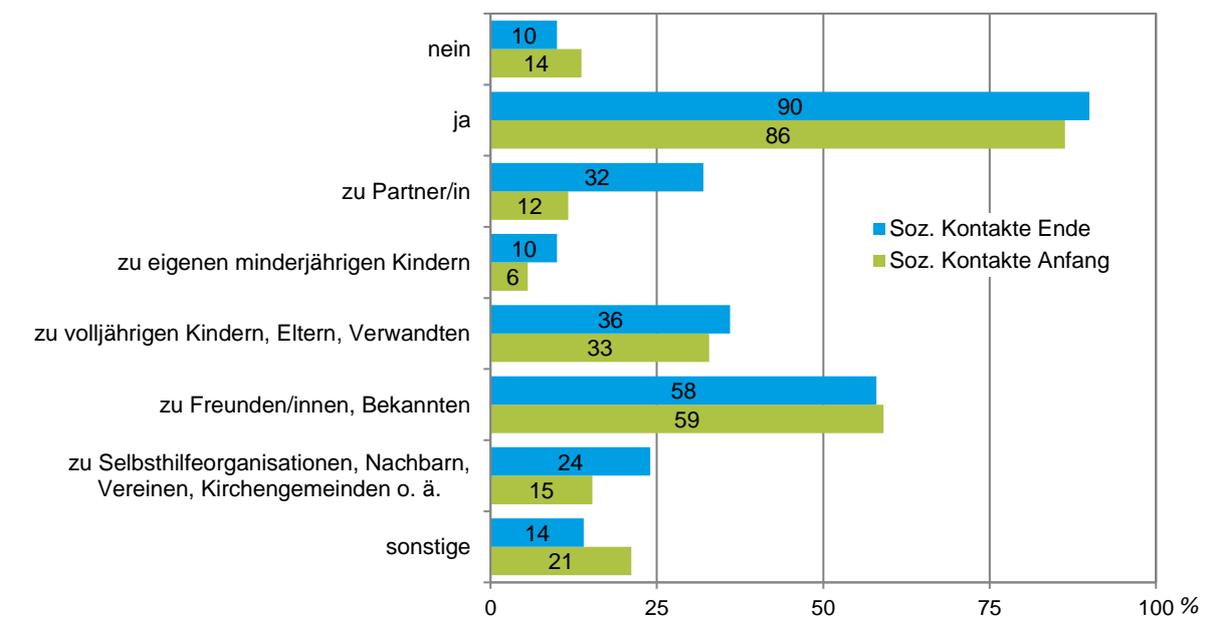
**Abbildung 23: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in Stationären Hilfen**  
(Angaben in Prozent)



Die größten Anteile der sozialen Kontakte bestehen zu Freunden und Bekannten (Anfang 40,6 %; Ende 46,2 %) sowie zu volljährigen Kindern, Eltern und Verwandten (Anfang 31,6 %; Ende 37,5 %).

Die Zuwächse an sozialen Kontakten sind mit 2,8-6,6 Prozentpunkten zu allen Personengruppen verhältnismäßig gleich verteilt.

**Abbildung 24: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in Nachgehenden Hilfen**  
(Angaben in Prozent)



In den Ambulanten nachgehenden Hilfen (LT 4.3) gaben bei Beendigung der Hilfe im Vergleich zu deren Beginn 3,6 % mehr Menschen an, regelmäßige soziale Kontakte zu pflegen. Waren es zu Anfang noch 86,4 % so steigerte sich der Wert auf 90,0 % zum Ende.

Die größten Anteile der sozialen Kontakte bestehen zu Freunden und Bekannten (Anfang 59,1 %; Ende 58,0 %) sowie zu volljährigen Kindern, Eltern und Verwandten (Anfang 32,9 %; Ende 36,0 %).

Die erheblichsten Zuwächse sind zu verzeichnen bei den sozialen Kontakten zur Partnerin/zum Partner (Anfang 11,7 %; Ende 32,0 %), zu Selbsthilfeorganisationen, Nachbarn, Vereinen, Kirchengemeinden o.ä. (Anfang 15,3 %; Ende 24,0 %) sowie zu eigenen minderjährigen Kindern (Anfang 5,6 %; Ende 10,0 %). Demgegenüber steht eine deutliche Verringerung der sozialen Kontakte im Bereich sonstige (Anfang 21,2 %; Ende 14,0 %) sowie ein minimaler Rückgang der sozialen Kontakte zu Freunden und Bekannten (Anfang 59,1 %; Ende 58,0 %).

Ernst Alexander Biedermann  
ZBS Niedersachsen  
Regionalvertretung Hannover

## 3.6 GESUNDHEIT

Die Datenlage zur gesundheitlichen Situation wohnungsloser Menschen ist nicht umfangreich.

Neben einigen wenigen einschlägigen Studien (z. B. die nicht unumstrittene Seewolfstudie aus München) erlaubt insbesondere die durch die Ärztekammer Niedersachsen seit nunmehr 18 Jahren durchgeführte Evaluation medizinischer Angebote für Wohnungslose einen guten Einblick in die gesundheitliche Situation der Betroffenen<sup>10</sup>.

Um einen genaueren Überblick über die landesweit in Niedersachsen bestehenden Angebote der medizinischen Versorgung von Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten zu erhalten, wird sich der Jahresschwerpunktbericht 2018 der ZBS Nds. intensiv mit dieser Thematik beschäftigen<sup>11</sup>.

Für den vorliegenden Statistikbericht werden ausschließlich die Daten berücksichtigt, die in den Einrichtungen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII auf Grundlage des BAG W-Datensatzes erhoben und an die ZBS Nds. übermittelt wurden.

Innerhalb des Fachausschusses Statistik und Dokumentation der BAG W wurde in den vergangenen Jahren eingehend diskutiert, ob und wie die Dokumentationsgrundlagen hinsichtlich der gesundheitlichen Situation der Betroffenen verbessert werden können. Da in den ambulanten und stationären Einrichtungen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII in der Regel kein medizinisches Fachpersonal tätig ist, sind diagnostische Variablen nicht zulässig. Daher umfasst der BAG W-Datensatz lediglich drei Variablen, die das Thema behandeln: Zum einen ist dies die Frage nach einer bestehenden Krankenversicherung (zu Beginn und zum Ende der Hilfe). Hierbei wird unterschieden nach den Kategorien „in uneingeschränktem Maße“, „nur eingeschränkt“ und „ungeklärt“. Zum anderen wird gefragt, ob in den letzten sechs Monate vor Hilfebeginn bzw. vor Hilfeende ein Besuch beim Hausarzt stattgefunden hat. Mit der Änderung des Basisdatensatzes der BAG W zum Erhebungsjahr 2017 wurde innerhalb dieser Variable eine Differenzierung eingeführt, die eine Unterscheidung der Inanspruchnahme einer Ärztin/eines Arztes im Regelsystem, einer Notfallbehandlung oder eines Medizinischen Projekts der Wohnungslosenhilfe berücksichtigt. Vergleichsdaten aus den Vorjahren liegen in dieser Differenzierung nicht vor. Als dritte Variable wird in diesem Bereich nach dem Vorliegen eines Schwerbehindertenausweises gefragt.

Die BAG W hat für die Einrichtungen zur medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen einen eigenen Variablendatensatz entwickelt. Dieser bereits seit vielen Jahren abgestimmte Datensatz wird aber nicht oder nur kaum von den entsprechenden Einrichtungen genutzt. Versuche der BAG W, den Datensatz durch die Programmierung eines entsprechenden Erfassungstools stärker zu verbreiten sind gescheitert. Die Datenlage ist im Bereich der Gesundheitssituation wohnungsloser Menschen und der entsprechenden Hilfen auf Bundes- und Landesebene hierdurch insgesamt übersichtlich.

Entsprechend der Vorgaben des Landes Niedersachsen liegen Daten zu den drei oben genannten Variablen des BAGW-Datensatzes aus den Leistungstypen Stationäre Hilfe (LT 4.1), Ambulante flächenorientierte Hilfe (LT 4.2) und Ambulante nachgehende Hilfe (LT 4.3) vor. In den Tagesaufenthalten und dem der Ambulanten Hilfe angegliedertem Basisangebot werden diese Daten nicht erhoben.

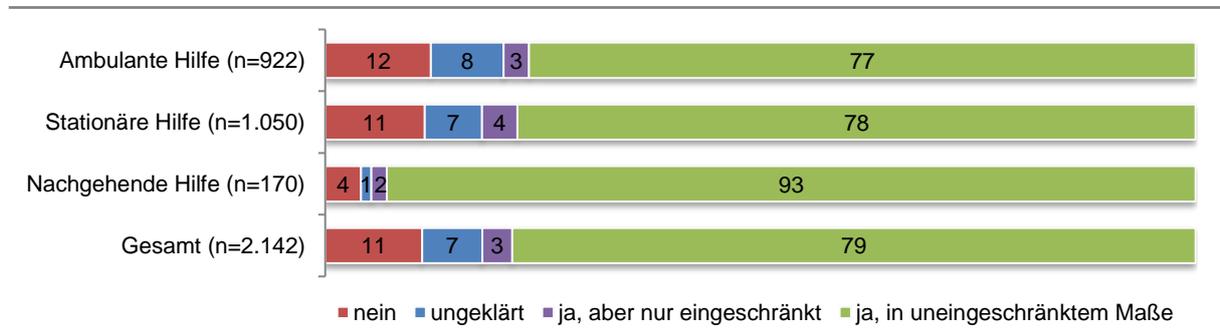
<sup>10</sup> Vgl. auch: 10 Jahre Evaluation „Aufsuchende Gesundheitsfürsorge für Wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen in Hannover“, Hannover 2011

<sup>11</sup> Der Titel des Jahresschwerpunktberichts der ZBS Nds. lautet „Angebote der gesundheitlichen Versorgung wohnungsloser Menschen in Niedersachsen – Bestandsaufnahme, Analyse und Empfehlungen“, 2018

## Ergebnisse 2017

### Krankenversicherung

**Abbildung 25: Krankenversicherung zu Beginn der Hilfe**  
(Angaben in Prozent)

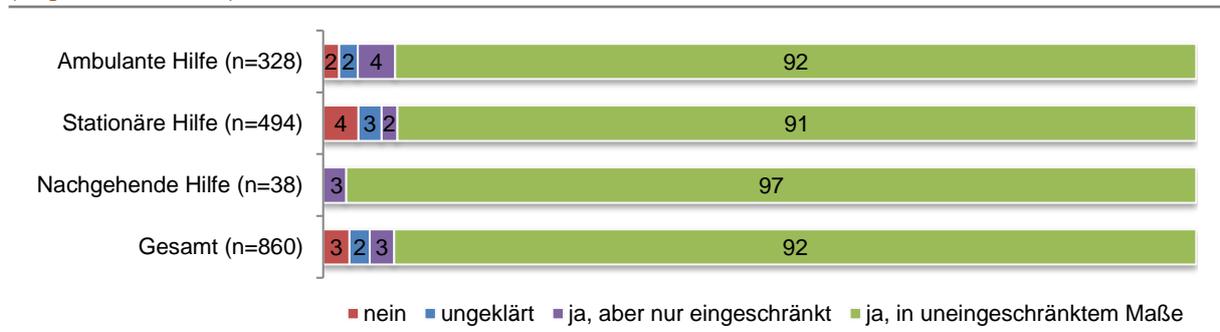


Sowohl in der Stationären Hilfe wie der Ambulanten Hilfe lag der Anteil der Klient\*innen, die zu Beginn der Hilfe ohne Krankenversicherung waren, vergleichbar bei 11,4 % bzw. 12,1 %. In der Nachgehenden Hilfe war dieser Anteil erwartungsgemäß<sup>12</sup> mit 4,1 % deutlich niedriger.

Der überwiegende Teil der Personen, die über eine Krankenversicherung verfügten, hatte einen uneingeschränkten Versicherungsschutz (Stationäre Hilfe 77,9 %, Ambulante Hilfe 76,6 %, Nachgehende Hilfe 92,9 %).

Der Anteil derjenigen mit eingeschränktem Umfang der Krankenversicherungsleistungen lag entsprechend niedrig (Stationäre Hilfe 4,1 %, Ambulante Hilfe 2,9 %, Nachgehende Hilfe 1,8 %).

**Abbildung 26: Krankenversicherung am Ende der Hilfe**  
(Angaben in Prozent)



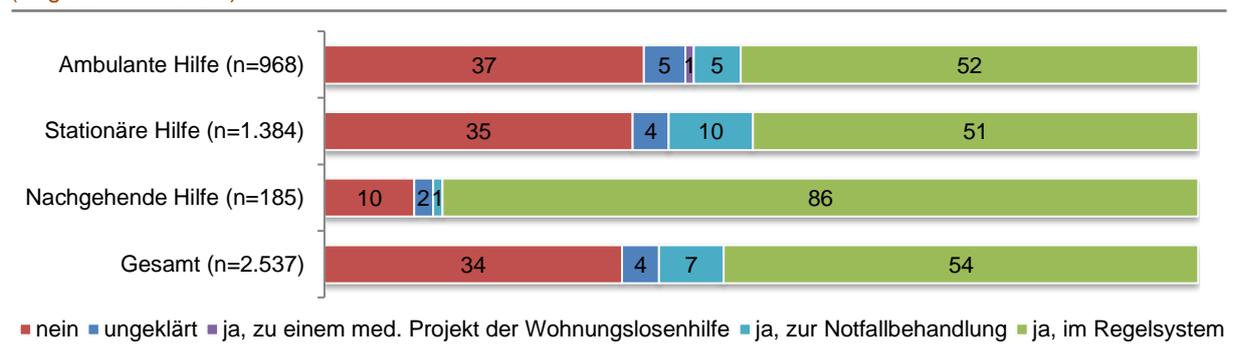
Mit jeweils über 90 % der Beender\*innen der verschiedenen Hilfeformen verfügte die Mehrheit der Klient\*innen am Ende der Hilfe über einen uneingeschränkten Krankenversicherungsschutz.

<sup>12</sup> Ambulante nachgehende Hilfe wird erst im Anschluss an Stationäre Hilfe gewährt. Der Versicherungsstatus wird i. d. R. im Rahmen der Stationären Hilfe geklärt.

## Kontakte zu einer Ärztin/einem Arzt vor Hilfebeginn

Wünschenswert ist ein uneingeschränkter Zugang wohnungsloser Menschen zum medizinischen Regelsystem. Obwohl die Angaben nichts über die Art und Weise und Qualität der Behandlung aussagen, gaben in der Ambulanten Hilfe und Stationären Hilfe jeweils über 50 % der Betroffenen an, vor Hilfebeginn Kontakt zu einer Ärztin/einem Arzt im medizinischen Regelsystem gehabt zu haben (Stationäre Hilfe 50,9 %, Ambulante Hilfe 52,4 %). In der Nachgehenden Hilfe ist dieser Anteil wiederum erwartungsgemäß mit 86,5 % deutlich höher.

**Abbildung 27: Kontakt zu einem/einer Arzt/Ärztin innerhalb der letzten 6 Monate vor Beginn**  
(Angaben in Prozent)

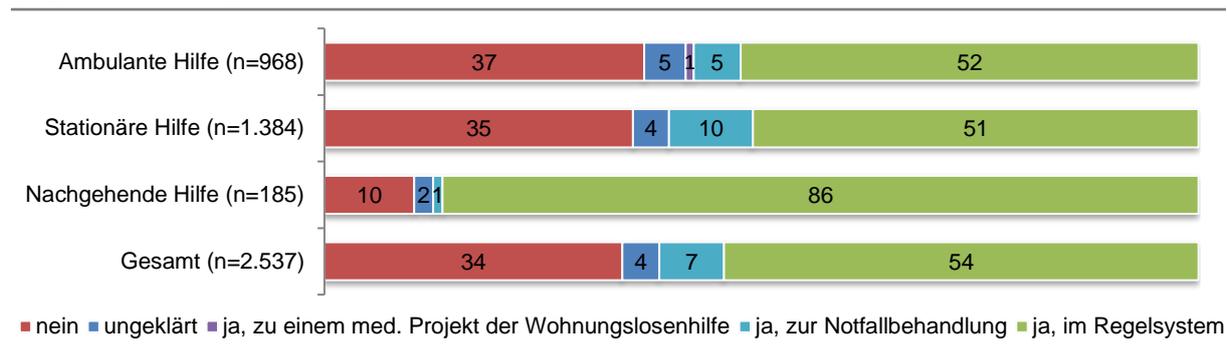


Die Inanspruchnahme entsprechender Hilfe in medizinischen Projekten der Wohnungslosenhilfe spielt in der landesweiten Betrachtung keine Rolle (Stationäre Hilfe 0,0 %, Ambulante Hilfe 0,9 %, Nachgehende Hilfe 0,0 %) Dies verwundert nicht, da sich die Angebote der medizinischen Projekte im Bereich an wohnungslose Menschen in den niedrighschwelligigen Hilfen, hier insbesondere der Tagesaufenthalte wenden. Die weiterführenden Ambulanten und Stationären Hilfen haben die Einbindung der Klient\*innen in das medizinische Regelsystem zum Ziel. Darüber hinaus gibt es lediglich punktuell und in insgesamt kleiner Zahl besondere Angebote der medizinischen Versorgung Wohnungsloser in Niedersachsen<sup>13</sup>. Hieraus resultierend ist bei Betrachtung der Daten nach Regionalvertretungen der Anteil der Klient\*innen der Ambulanten Hilfe, die Angebote eines medizinischen Projekts der Wohnungslosenhilfe in Anspruch genommen haben, in der Regionalvertretung Hannover am höchsten (6,8 %): In der Landeshauptstadt gibt es ein relativ umfangreiches Angebot medizinischer Projekte.

Jeweils ein nur geringer Anteil der Klient\*innen nahmen in den letzten sechs Monaten vor Hilfebeginn eine Notfallbehandlung in Anspruch (Stationäre Hilfe 4,3 %, Ambulante Hilfe 5,4 %, Nachgehende Hilfe 1,1 %).

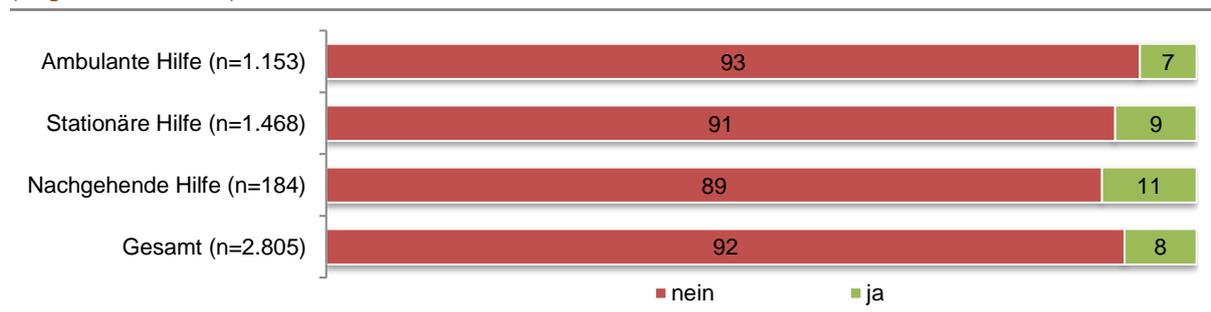
<sup>13</sup> An dieser Stelle wird auf den Schwerpunktbericht 2018 der ZBS Nds. verwiesen, der sich intensiv mit dem Thema der gesundheitlichen Versorgung wohnungsloser Menschen beschäftigt.

**Abbildung 28: Kontakt zu einem/einer Arzt/Ärztin innerhalb der letzten 6 Monate vor Ende**  
(Angaben in Prozent)



Von denjenigen, die im Jahr 2017 die Hilfe beendeten und in den sechs Monaten vor Hilfeende Kontakt zu einer Ärztin/einem Arzt hatten, nutzte der weit überwiegende Anteil das medizinische Regelsystem (Stationäre Hilfe 69,0 %, Ambulante Hilfe 73,7 %, Nachgehende Hilfe 80,9 %). In der Stationären Hilfe und der Nachgehenden Hilfe nahm kein/e Klient\*in in den sechs Monaten vor Hilfeende ein medizinisches Projekt der Wohnungslosenhilfe in Anspruch, während es in der Ambulanten Hilfe noch ein Anteil von landesweit 1,7 % der Beender\*innen dieser Hilfeform waren.

**Abbildung 29: Vorlage eines Schwerbehindertenausweises**  
(Angaben in Prozent)



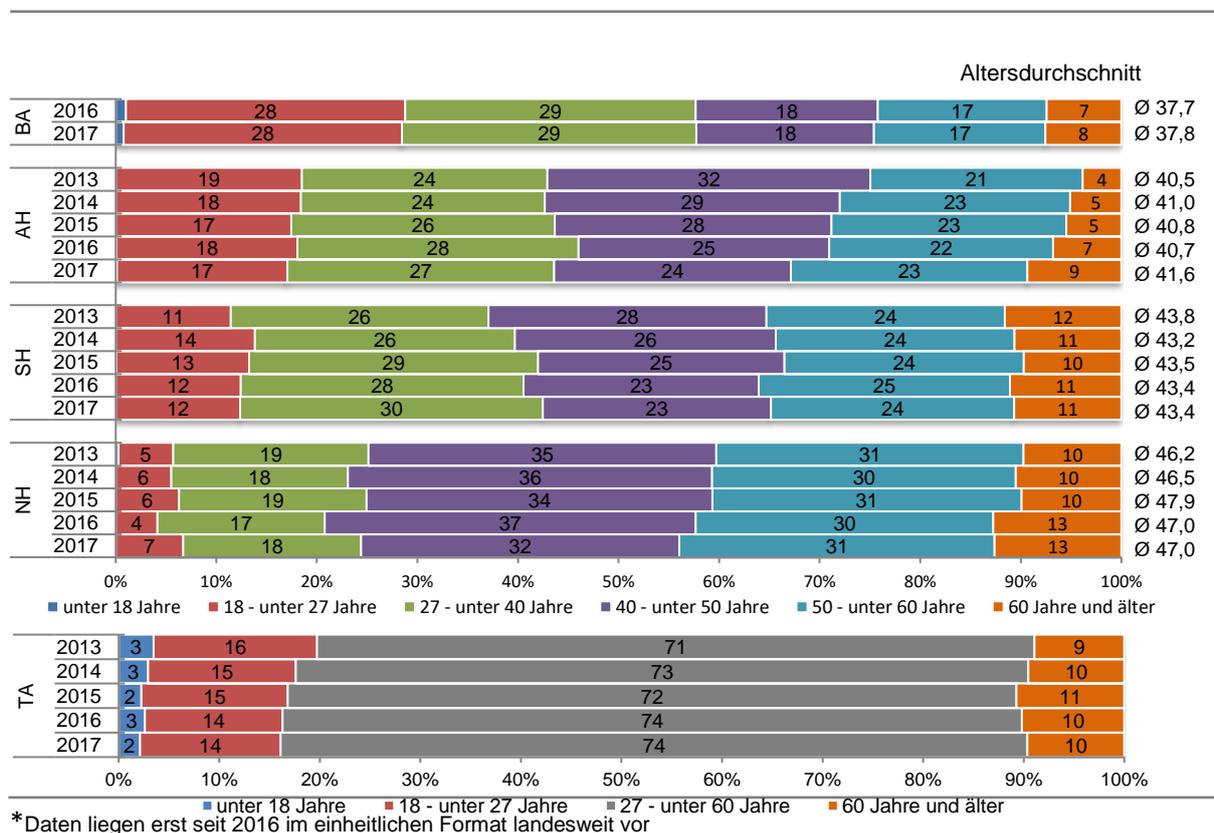
In der Stationären und der Ambulanten Hilfe verfügten die wenigsten Klient\*innen über einen Schwerbehindertenausweis. In der Stationären Hilfe waren es 9,3 %, in der Ambulanten Hilfe 6,5 %. In der Ambulant nachgehenden Hilfe betrug der Anteil 10,9 %; dies entspricht 20 Personen.

Christian Jäger  
ZBS Niedersachsen  
Regionalvertretungen  
Osnabrück und Oldenburg

## 3.7 ALTER

### Altersentwicklung in den Hilfeformen

**Abbildung 30: Entwicklung der Altersstruktur der Besucher\*innen in Tagesaufenthalten und der Klient\*innen in Basisangebot\*, Ambulanter Hilfe, Stationärer Hilfe und Nachgehender Hilfe**  
(Angaben in Prozent)



\* Daten liegen erst seit 2016 im einheitlichen Format landesweit vor

Die Übersicht der Altersentwicklungen in den verschiedenen Hilfeformen zeigt, dass der Anteil an jungen Hilfesuchenden zwischen 18 und 27 Jahren mit knapp 28 % im Basisangebot am höchsten ist und prozentual ganz leicht zurückgegangen ist. Jedoch absolut von 2016 (2.664 Personen) auf 2017 (3.024 Personen) wieder angestiegen ist. Dieses niedrigschwellige Angebot wird von den jungen Menschen angenommen. Von den Einrichtungen wird uns mitgeteilt, dass die jungen Klient\*innen bei Wohnungslosigkeit u. a. das Angebot der postalischen Erreichbarkeit nutzen.

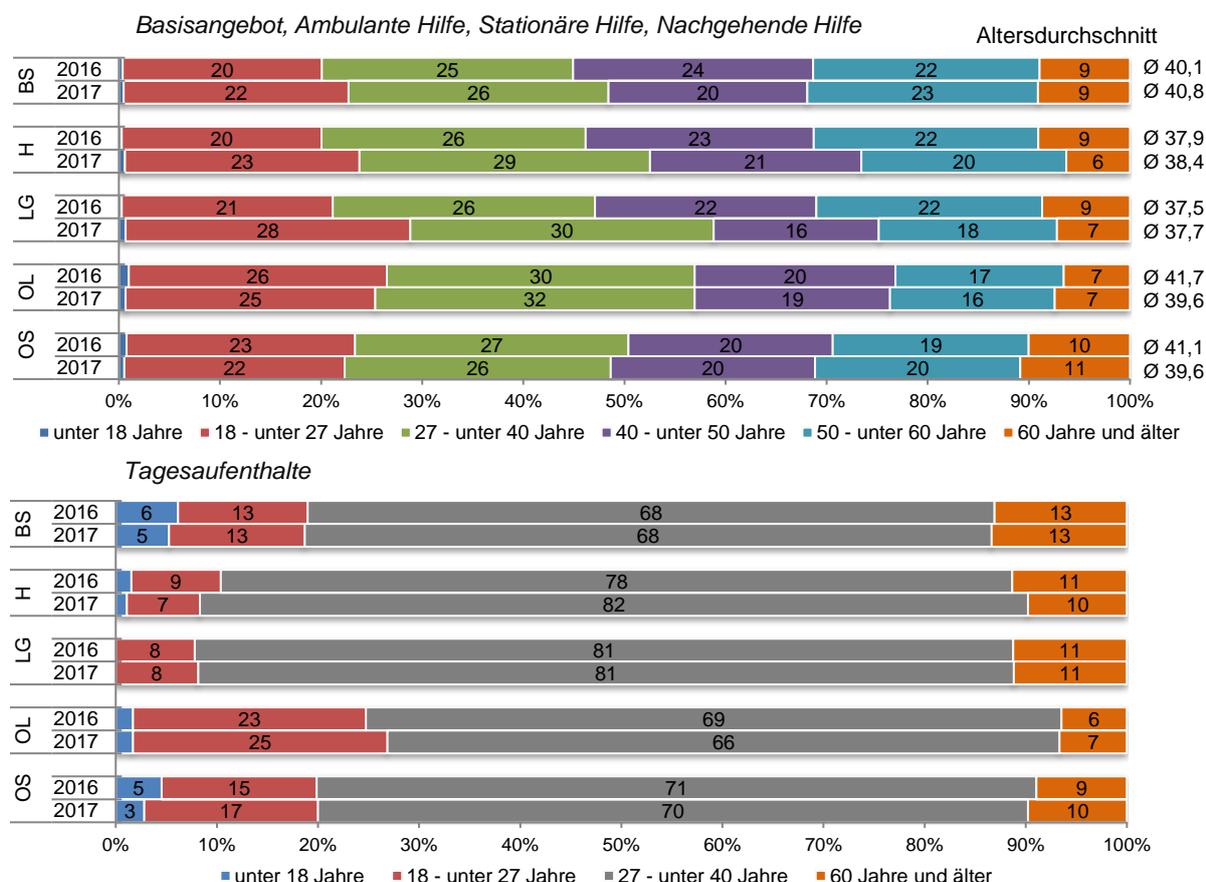
Die Anzahl der Personen unter 18 Jahren in den Tagesaufenthalten ist rückläufig. Waren dies 2016 noch 507 Personen, so sind es 2017 noch 380, also ein Rückgang um 25 % auf die Zeit vor 2012. Im Basisangebot liegt dieser Anteil unter 1 % (88 Personen). Bei dieser Angabe ist nicht belegt, ob es sich im Einzelnen um Hilfesuchende oder um deren Kinder handelt.

Weiterhin ist deutlich, dass der prozentuale Anteil an über 50-jährigen betreuten Personen in der Hilfe gem. §§ 67 ff. SGB XII seit Jahren ansteigt. In absoluten Zahlen sind das für 2017 insgesamt 3.628 Personen über 50 Jahre, die um Hilfe nachgefragt hatten und 2016 waren dies 3.786 Personen. Das Thema des Anstiegs der Anzahl älterer Hilfesuchender wird vor allem in den Hilfeformen der Ambulanten, Stationären und Nachgehenden Hilfe weiter zu

beobachten sein, auch, um ggf. weitere geeignete Angebote um das Thema Versorgung und Pflege zu entwickeln. Vor dem Hintergrund, dass Menschen, die auf der Straße leben, deutlich schneller „altern“ bzw. „vorgealtert sind“ ist die Lebenserwartung deutlich geringer. Daher ist anzunehmen, dass die Gruppe der Klient\*innen in hohem Alter unterrepräsentiert bleibt.<sup>14</sup>

Der Altersdurchschnitt ist 2017 in den Hilfeformen vom Basisangebot mit 37,8 Jahren im Durchschnitt bis hin zur Nachgehenden Hilfe mit durchschnittlich 47 Jahren seit 2013 steigend.

**Abbildung 31: Entwicklung der Altersstruktur im Bereich der Regionalvertretungen der ZBS Nds.**  
(Angaben in Prozent)



Wenn man die Altersentwicklung in den Betreuungsangeboten regional nach den Zuständigkeitsbereichen der Regionalvertretungen Braunschweig, Hannover, Lüneburg, Oldenburg und Osnabrück betrachtet, hat es vor allem im 2017 (Regionalvertretungen Braunschweig, Hannover, Lüneburg) einen Anstieg in den Klient\*innenzahlen der 18 – 27-jährigen gegeben, im Bereich der RV Lüneburg um 7,2 Prozentpunkte. Im Gebiet der

<sup>14</sup> **Wer pflegt Herrn K.?** Pflege ohne Obdach: Wie Wohnungslosenhilfe und Pflegesystem besser kooperieren und damit obdachlosen Männern und Frauen helfen können  
Pflege für Wohnungslose – Empfehlungen der Stadt Hamburg „Die Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration hat ein Gesamtkonzept der Wohnungslosenhilfe in Hamburg erstellt. Gemäß diesem Konzept sollen künftig im Rahmen der öffentlich rechtlichen Unterbringung bei f & w sogenannte Lebensplätze für alleinstehende Menschen in dafür geeigneten Rahmenbedingungen geschaffen werden. Dabei soll es vorwiegend ältere oder erheblich vorgealterte Menschen betreffen, die aus gesundheitlichen (psychischen wie physischen) bzw. aus anderen sozialen Gründen heraus dauerhaft keine Möglichkeit der (Re-)Integration in Wohnraum herstellen können oder wollen. Hrsg.: Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Hamburg (KGC) in der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG)

Regionalvertretungen Oldenburg und Osnabrück gingen die Betreuungszahlen in dieser Altersgruppierung prozentual leicht zurück.

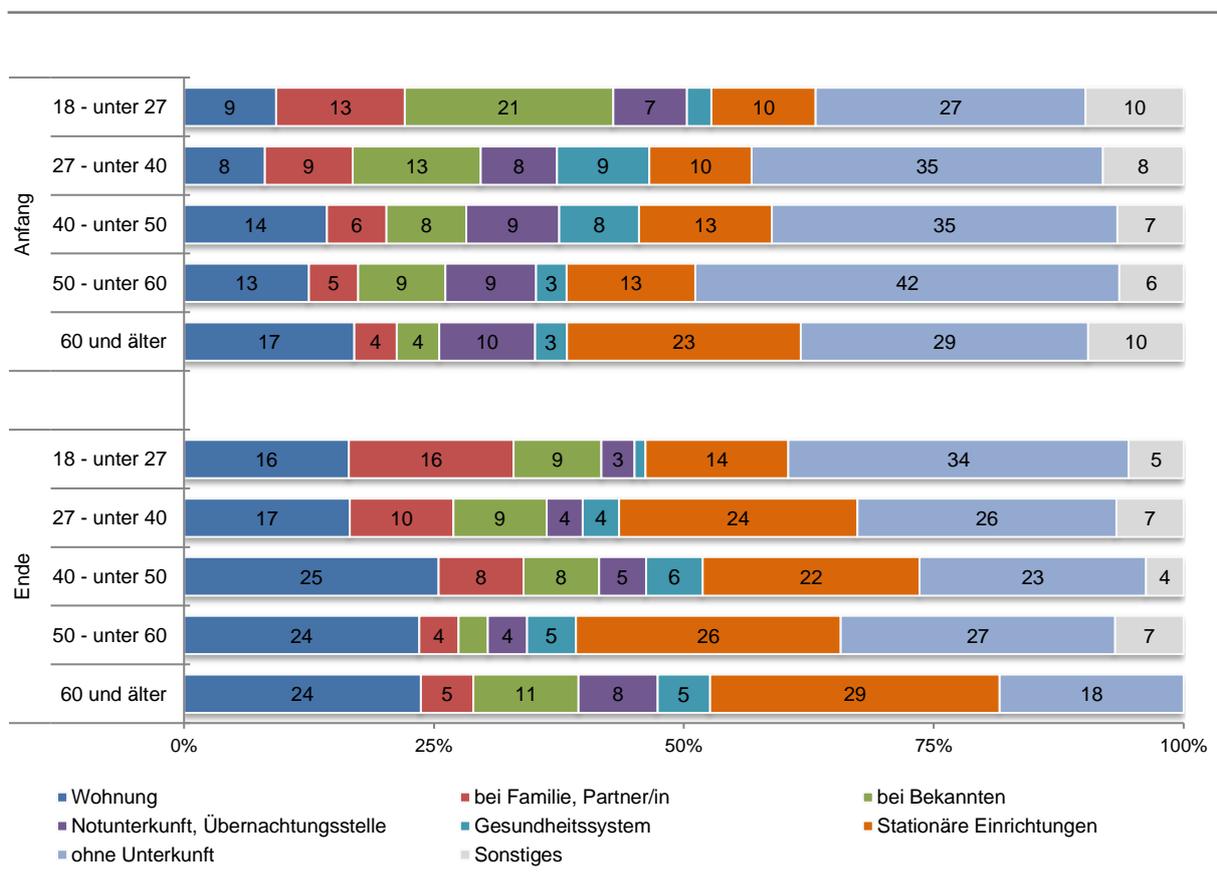
In Braunschweig (31,9 %) und Osnabrück (31,1 %) ist der Anteil an über 50-jährigen Klient\*innen deutlich höher als im restlichen Gebiet Niedersachsens und von 2016 auf 2017 prozentual leicht angestiegen. Während in Hannover der Anteil an Betreuten über 50 Jahre deutlich um 4,7 Prozentpunkte zurückgegangen ist.

In den Tagesaufenthalten gibt es eine etwas andere Entwicklung in den Regionen. Während der Anteil an Besucher\*innen im Alter zwischen 18 und 27 Jahren in Braunschweig, Hannover und Lüneburg in etwa den Daten von 2016 entspricht, gibt es in Oldenburg und Osnabrück einen erkennbaren Anstieg in dieser Altersgruppe.

Besonders auffällig ist, dass sich in den Tagesaufenthalten ein recht hoher Anteil an unter 18-jährigen aufhält, vor allem im Einzugsbereich der Regionalvertretung Braunschweig (5,3%), dies sind 157 Personen. Auch hier der Hinweis, dass es unklar ist, ob es sich im Einzelnen um minderjährige Besucher\*innen oder um Kinder von Besucher\*innen handelt.

In den Tagesaufenthalten werden die Daten vereinfacht erfasst, z. B. sind die Altersgruppierungen gröber skaliert (unter 18, 18 – unter 27, 27 – unter 60, 60 Jahre und älter). Die Besucher\*innenzahlen der 60-Jährigen und Älteren sind in den Tagesaufenthalten im Bereich der Regionalvertretungen Braunschweig, Lüneburg, Oldenburg und Osnabrück verhältnismäßig konstant geblieben. Im Gebiet der Regionalvertretung Hannover sind die Zahlen rückläufig.

**Abbildung 32: Entwicklung Unterkunftssituation und Alter im Bereich der Regionalvertretung Hannover in der Ambulanten Hilfe, Stationäre und Nachgehende Hilfe**  
(Angaben in Prozent)



Gerade im Einzugsbereich der Regionalvertretung Hannover fällt auf, dass ein hoher Anteil (20,9 %) an 18 – unter 27-jährigen zum Beginn der Betreuung „bei Bekannten“ wohnen. Zum Ende der Betreuung hat sich dieser Wert um 8,8 Prozentpunkte verringert. Da die Anfang- und Enddaten zur Unterkunftssituation im Basisangebot nicht erhoben werden, und gerade im Basisangebot knapp 28 % der Betreuten Personen zwischen 18 und 27 Jahren sind, kann davon ausgegangen werden, dass der Anteil der Unterkunftssituationen, die bei Bekannten übernachten, in dieser Altersgruppe noch höher ausfallen würde. Gerade in dieser Altersgruppe wird deutlich, dass die jungen Menschen notgedrungen ‚unterschlüpfen‘ und so schon sehr früh in Abhängigkeitsverhältnisse geraten. Mit Hilfe der Ambulanten Betreuung gelingt es, diesen Anteil zu verringern. Es gelingt, dass die Klient\*innen dieser Altersgruppe vermehrt in eigenen Wohnungen wohnen oder zu ihren Familien zurückkehren. Getrübt wird das Ganze allerdings dadurch, dass sie auch die größte Gruppe bei Betreuungsende mit 34,1 % ohne Unterkunft sind. Das könnte darauf hindeuten, dass sich die sozialen Ressourcen erschöpft haben.

Zu einem geringen Prozentsatz gelingt es auch, die jungen Menschen von der Straße zu holen. Leider gibt es, nach wie vor, zu wenig Angebote für diese Altersgruppe. In Hannover existiert seit einigen Jahren das Projekt „WundA. Wohnen und Arbeiten für junge Erwachsene in prekären Wohnsituationen“, die sich an 18 bis unter 25-jährige richtet. Hier können junge Menschen einen Wohnplatz finden. Es gibt Notbetten, Einzelwohnen in Wohnungen oder auch Wohngruppen in Verbindung mit Perspektiven zu Arbeit und Ausbildung. Dieses Projekt wird rechtskreisübergreifend durchgeführt.

<https://pro-beruf.de/wohnen-und-arbeiten>

Für diese Altersgruppe brauchen wir weitere Projekte dieser Art, da z. B. das Projekt in Hannover die Nachfrage nicht bedienen kann.

Zum Ende der Betreuung sind mit zunehmendem Alter glücklicherweise immer weniger Menschen ohne Unterkunft. Die stationäre Unterbringung wird von den über 60-jährigen vorgezogen bzw. gibt es für sie möglicherweise keine Alternative.

Gudrun Herrmann-Glöde  
ZBS Niedersachsen  
Regionalvertretung  
Hannover

## 4. KARTEN UND TABELLEN

