



Diakonie 



**Zentrale
Beratungsstelle
Niedersachsen**

STATISTIKBERICHT

BERICHT 2020

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 durch Christian Jäger 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 2020
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.....	6
2. GESAMTDATEN.....	8
3. DARSTELLUNG DES DATENMATERIALS IN AUSGEWÄHLTEN THEMENBEREICHEN.....	11
3.1 GESCHLECHT.....	11
3.2 HILFEFÄLLE.....	13
3.3 STAATSANGEHÖRIGKEIT.....	17
3.4 WOHNEN.....	21
3.5 ARBEITSSITUATION.....	26
3.6 SOZIALE KONTAKTE.....	27
3.7 GESUNDHEIT.....	29
3.8 ALTER.....	33
4. EINRICHTUNGSKARTE.....	35
ABBILDUNGSVERZEICHNIS.....	36

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. Ich darf Ihnen erstmalig in meiner neuen Funktion als Geschäftsführer der ZBS Nds. den nun vorliegenden Statistikbericht vorstellen.

In Zeiten grundlegender gesellschaftlicher Veränderungen (z. B. der zunehmenden Digitalisierung der Arbeitswelt und des Alltags) und der strukturellen Anpassungen im Helfefeld für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten erlangen statistische Daten eine ganz besonders wichtige Funktion. Oftmals subtil voranschreitende Veränderungen werden dank der umfassenden Zeitreihen einer landesweiten Datenerhebung in den Einrichtungen nach dem Achten Kapitel des SGB XII erkennbar. Niedersachsen nimmt mit seiner flächendeckenden Vollerhebung nach einheitlichen Erhebungsstandards bundesweit eine beispielhafte und herausragende Rolle ein. In keinem anderen Bundesland gibt es derart umfassende Einblicke in die soziodemografischen Daten und Lebenslagen der Nutzerinnen und Nutzer der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII wie in Niedersachsen.

Seit vielen Jahren wurde von den Akteuren der Hilfen für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten eine bundesweite Erhebung der Wohnungsnotfälle gefordert. Diese ist nun „beschlossene Sache“, was auch von der ZBS Nds. ausdrücklich begrüßt wird. Allerdings kann diese nun gesetzlich verankerte Stichtagserhebung die vereinbarten Dokumentationsgrundlagen in Niedersachsen nicht ersetzen, vielmehr wird sie diese sinnvoll ergänzen.

Der vorliegende Statistikbericht knüpft an seine Vorgänger an und bietet eine ausführliche Berichterstattung zu den Inanspruchnahmen der Hilfsangebote der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII an. Die Daten stammen aus dem Erhebungsjahr 2019. Es können also keine Folgen durch die Corona Pandemie aufgezeigt werden. Es lässt sich vermutlich erst im nächsten Bericht für das Erhebungsjahr 2020 darstellen, inwieweit die Pandemie auf das Hilfesystem Auswirkungen hatte.

Wie schon in den Vorjahren werden in dem Bericht einzelne Schwerpunktthemen dargestellt und dieser ist entsprechend gegliedert. Im Einzelnen finden Sie dort Themenaspekte nach definierten Vorgaben der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe¹ (BAG W) und teilweise auch nach Frauen und Männern getrennt dargestellt, die die Anzahl der Hilfefälle, die Staatsangehörigkeit, den Wohnungsnotfall, das Bestehen von sozialen Kontakten, die vorliegende gesundheitliche Situation und die Altersverteilung dokumentieren. Dies erfolgt in den Unterscheidungen nach den Einrichtungstypen Ambulante Hilfe, Stationäre Hilfe und Ambulant nachgehende Hilfe sowie den Tagesaufenthalten.

In den Einrichtungen der Ambulanten, Stationären und Nachgehenden Hilfen für Menschen in besonderen Lebenslagen wurden im Berichtsjahr 4.040 (3.965 in 2018) organisierte

¹ Manual BAG W Stand 01.01.2017

Einzelfallhilfen durchgeführt. Dabei sollte die geübte Leserschaft immer berücksichtigen, dass hinter jeder Zahl eine individuelle Lebensgeschichte und ein individuelles Schicksal steht; denn festzustellen bleibt weiterhin:

Jede dieser Personen ist bzw. war bis zum Eintritt in die Hilfe wohnungslos, ist von Wohnungslosigkeit weiterhin bedroht oder lebt in Umständen, die eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben einschränkt, bis gänzlich verhindert.

An dieser Stelle möchten wir uns ausdrücklich bei allen beteiligten Einrichtungen für ihre Unterstützung und Kooperation bedanken. Die übermittelten Daten der Einrichtungen wurden in den Regionen West und Ost zuständigkeitsbezogen erfasst und zusammengefasst. An alle Beteiligten geht mein besonderer Dank.

Ein weiterer Dank geht an Ulrich Friedrichs, der nach jahrelanger Tätigkeit als Geschäftsführer der ZBS Nds. dieses Jahr planmäßig im Rahmen der Zukunftsplanungen der ZBS Nds., den Staffelstab der Leitung an mich übergeben hat. Seine Arbeit hat das Hilfesystem in Niedersachsen geprägt.

Wir wünschen Ihnen nun eine anregende Lektüre unseres Berichtes. Für Rückfragen stehen Ihnen die jeweiligen Regionalvertretungen der ZBS Nds. gerne zur Verfügung.

Christian Jäger
Geschäftsführer ZBS Niedersachsen

1. DATENGRUNDLAGE

Diesem Bericht liegen Daten für 2019 zugrunde. Stellenweise wurden zum Vergleich Daten aus den Jahren 2012 bis 2018 herangezogen.

Die ZBS Nds. wertet landesweit 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.

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 ein Kostenanerkennnis für jeden Einzelfall voraus. Anerkannte Einzelfallhilfen nach §§ 67 ff. SGB XII 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.

Entsprechend der Vorgaben des Landes Niedersachsen ist die Grundlage der Datenerfassung in Niedersachsen die Dokumentationsdefinition der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe (BAG W). Diese wird umfangreich in den Leistungstypen Stationäre Hilfe (LT 4.1), Ambulante flächenorientierte Hilfe (LT 4.2) und Ambulante nachgehende Hilfe (LT 4.3) erhoben.² Die Dokumentationsvorgaben in den Tagesaufenthalten und im Basisangebot orientieren sich an diesen. 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. Dieses bundesweit einzigartige Vorgehen ermöglicht einen differenzierten Einblick über die Inanspruchnahme der Hilfeangebote gem. §§ 67 ff. SGB XII.

Persönliche Einzelfallhilfe für wohnungslose Menschen wurde im Jahr 2019 in den 56 ambulanten flächenorientierten Beratungsstellen, in den 19 stationären Einrichtungen und in den 14 Ambulanten nachgehenden Hilfen nach stationärer Unterstützung geleistet. Zusätzlich haben wir Daten aus sechs Angeboten des begleiteten Wohnens in der Region Hannover erhalten.³ Alle diese Hilfen setzen voraus, dass ein individueller Hilfebedarf nach

² Die Leistungstypen werden im Statistikbericht weiterhin als Stationäre Hilfe, Ambulante Hilfe und Nachgehende Hilfe bezeichnet.

³ Noch ist nicht in allen Einrichtungen eine Differenzierung der Dokumentation zwischen der Ambulanten nachgehenden Hilfe nach stationärer Unterstützung und dem Begleitenden Wohnen, welches die Region Hannover mit einigen Leistungsträgern anbietet, möglich. Daher haben wir uns dazu entschlossen, die Daten der begleitenden Hilfen zunächst einmal in der Nachgehenden Hilfe im Statistikbericht zu erfassen.

§§ 67 ff. SGB XII festgestellt und anerkannt wird. Die Daten aus dem Basisangebot werden erst seit 2016 flächendeckend erhoben.⁴

Das niedrigschwellige Beratungsangebot in landesweit 35 Tagesaufenthalten, wird an gegebenen Stellen gesondert dargestellt, da in diesen Einrichtungen auf Grund der Zielgruppenausrichtung und Arbeitsweise eine Erhebung des gesamten BAG W Datensatzes nicht möglich ist.

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 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 jeweiligen Regionalvertretungen der ZBS Nds. angefordert werden.

In dem Statistikbericht der ZBS Nds. werden keine Gesamtzahlen zu den „wirklich“ betroffenen Personen nach §§ 67 ff. SGB XII dargestellt, sondern nur die Fälle erfasst, die sich dem Hilfesystem zuwenden. Diese Daten beruhen auf den statistischen Daten der Einrichtungen und sind keine Schätzungen. Da eine Erfassung der ordnungsrechtlich untergebrachten Personen in Niedersachsen nicht mehr erfolgt ist, verbleibt die Dunkelziffer der Menschen, die in akuter Wohnungsnot leben weiter im Verborgenen.

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 noch nicht dargestellt werden können. In den Bereichen existiert für den Berichtszeitraum noch keine Vereinbarung zur Datenübermittlung. Für zukünftige Berichte werden diese Daten dann hoffentlich zur Verfügung stehen, ebenso wie Daten aus Einrichtungen, die durch die Änderungen der sachlichen Zuständigkeiten für das Jahr 2020 dann auch Daten liefern werden. Dieser Bericht wird sich den neuen Grundlagen anpassen und diese dann darstellen. Im Jahr 2020 wurde durch den Wandel in der Gesetzgebung zum §§ 67 ff. SGB XII auch ein Wandel im Hilfesystem eingeleitet.

⁴ In die Daten des Basisangebotes fließen auch die Daten einer Beratungsstelle in der Region Hannover, die einen ähnlichen niederschweligen Arbeitsauftrag hat.

2. GESAMTDATEN

In 2019 wurden insgesamt 4.040 Betreuungsfälle dokumentiert, davon 1.616 in der Ambulanten flächenorientierten Hilfe, 1.973 in der Stationären Hilfe und 451⁵ in der Nachgehenden Hilfe.

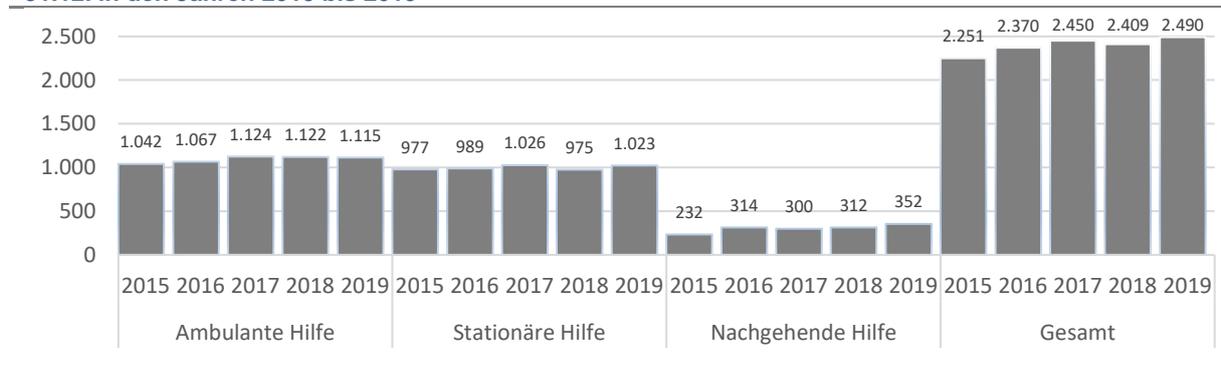
Für die Hilfesuchenden in niedrighschwelligem Angeboten sind in den Tagesaufenthalten 18.558 Hilfefälle und in den Basisangeboten 11.479 Fälle dokumentiert worden. Es werden für den Bericht die Daten berücksichtigt, die in den Einrichtungen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII auf Grundlage des BAG W-Datensatzes und nach Vereinbarung mit dem Land Niedersachsen erhoben und an die ZBS Nds. übermittelt wurden.

Aktuell Zahlen aus den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe Niedersachsen 2019

Klienten, Kontakte und Zahl der Hilfefälle

In den nachfolgenden Grafiken haben wir zum einen die Anzahl der Klient*innen zum Stichtag 31.12. für die Jahre 2015 bis 2019 in den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe (außer Tagesaufenthalt und Basisangebot) und die der Kontakte sowie die Anzahl der Hilfefälle in den letzten Jahren in den gesamten Einrichtungen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen abgebildet.

Abbildung 1: Zahl der Klient*innen in Ambulanter, Stationärer und Nachgehender Hilfe zum Stichtag 31.12. in den Jahren 2015 bis 2019



Klient*innen zum Stichtag 31. Dezember

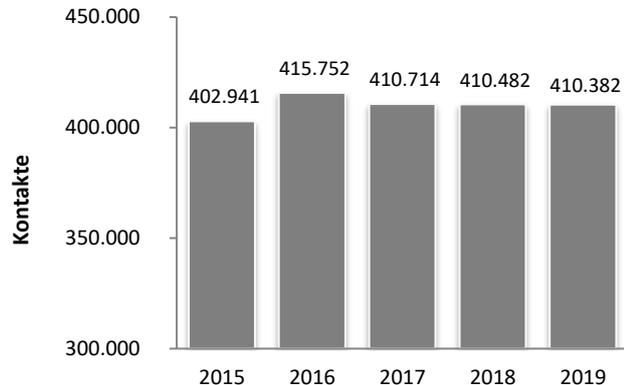
Hier kann leider nur eine Aussage zu den Klient*innen der Ambulanten, der Nachgehenden und der Stationären Hilfe getroffen werden. Dieser Stichtag wurde in Anlehnung der Abfrage des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung zur Erhebung der ordnungsrechtlich untergebrachten Personen ausgewählt. Im Jahresvergleich ist bei der Ambulanten Hilfe trotz eines leichten Rückgangs im Jahresvergleich ein gleichbleibender Verlauf festzustellen, ebenso bei den Zahlen in der Stationären Hilfe. Sie verbleiben bei beiden Hilfeformen auf relativ hohem Niveau. Die Nachgehende Hilfe weist einen leichten Anstieg auf.

⁵ In diese Zahl fließen auch die Daten der Fälle der ABW in Hannover mit ein, die dort auch als nachgehende Hilfe erfasst werden

Kontakte⁶ in den Tagesaufenthalten

In den Jahren von 2015 bis 2016 sind die Kontaktzahlen in den Tagesaufenthalten stark und stetig gestiegen. Festzustellen bleibt, dass die Inanspruchnahme mit 410.382 Kontakten seitdem unverändert auf hohem Niveau bleibt und die Einrichtungen somit weiterhin vor große Herausforderungen stellt.

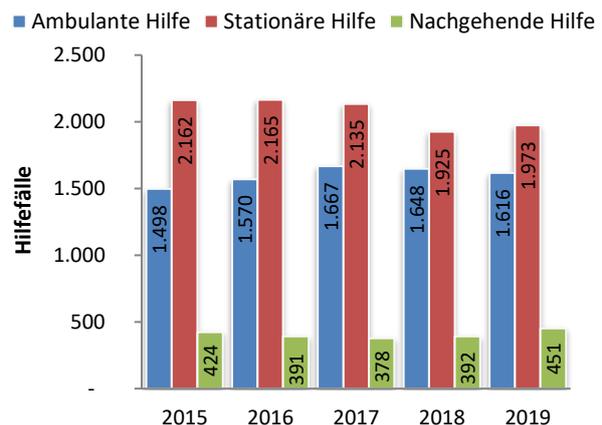
Abbildung 2: Kontakte in Tagesaufenthalten



Hilfefälle in den ambulanten und stationären Einrichtungen

Generell kann man feststellen, dass die Zahlen der Personen, die in Einrichtungen in den letzten Jahren Unterstützung erhalten haben, in den Bereichen des Tagesaufenthaltes und der Ambulanten und der Nachgehenden Hilfe nahezu unverändert geblieben sind. Veränderungen werden nur im prozentualen Vergleich deutlich. So stagniert die Unterstützung von Klient*innen der Ambulanten Hilfe (auch in den Tagesaufenthalten), während die Anzahl in der Nachgehenden Hilfe wieder ansteigt. In der Stationären Hilfe ist die Zahl der Klient*innen wieder leicht angestiegen.

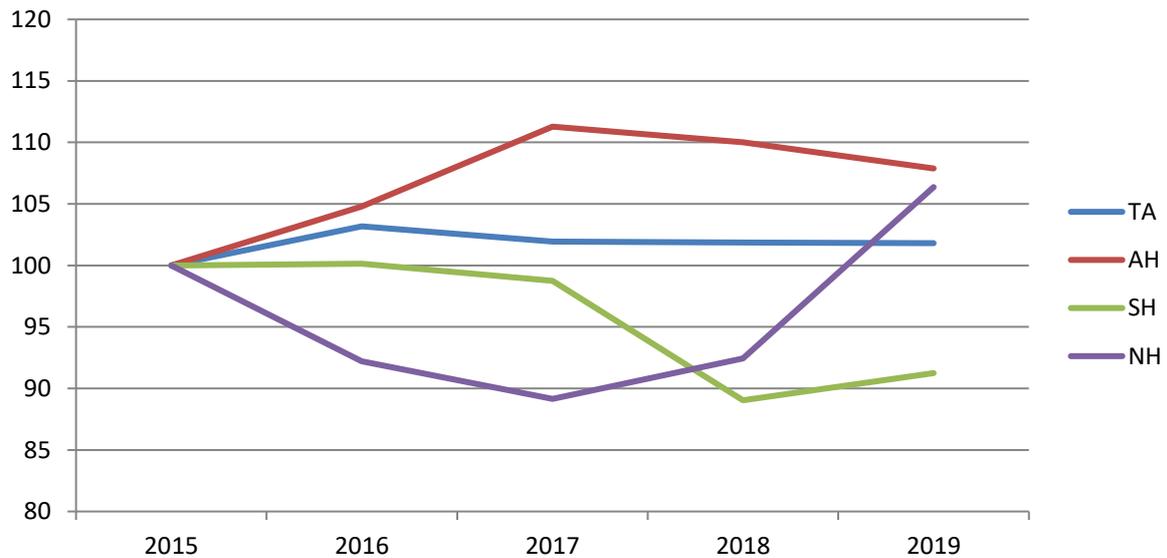
Abbildung 3: Hilfefälle in Ambulanter, Stationärer und Nachgehender Hilfe



Um die Entwicklungen deutlicher sichtbar zu machen, haben wir in der Abbildung 4 die Anzahl der Unterstützungsfälle im Jahr 2014 auf 100 % gesetzt. Von diesem Grundwert ausgehend, lässt sich gut verdeutlichen, wie sich die einzelnen Hilfefelder gem. §§ 67 ff. SGB XII in den letzten sechs Jahren entwickelt haben. Im Bereich der Ambulanten Hilfe ist deutlich, dass die Unterstützungsanfrage im Zeitraum 2015 bis 2017 stark angestiegen ist, seitdem aber auf einem hohen Niveau verbleiben. In den stationären Einrichtungen steigen die Zahlen wieder und in den Tagesaufenthalten stagnieren sie.

⁶ Kontakte sind die Anzahl der Hilfeanfragen durch Klient*innen im Erhebungsjahr. Deren Anzahl kann deutlich geringer sein, als die hier dargestellten Kontakte. In 2018 wurden 18.038 unterschiedliche Personen in den Standorten der Tagesaufenthalte dokumentiert.

Abbildung 4: Entwicklung der Zahl der Hilfefälle in Tagesaufenthalten, Ambulanter, Stationärer und Nachgehender Hilfe in Prozentangeben (2015=100 %)



Die Entwicklung in der Nachgehenden Hilfe ist auffallend. Hier gehen die Betreuungszahlen deutlich und steil nach oben. Darauf gehen wir aber anderer Stelle des Berichts (Kapitel 3.2) noch einmal genauer ein. Die Entwicklungen in der Ambulanten Hilfe und der Nachgehenden Hilfe werden zukünftig weiter zu betrachten sein. Deutlich wird aber auch, dass in allen Einrichtungen, außer in der Stationären Hilfe, die Werte über denen von 2015 liegen.

3. DARSTELLUNG DES DATENMATERIALS IN AUSGEWÄHLTEN THEMENBEREICHEN

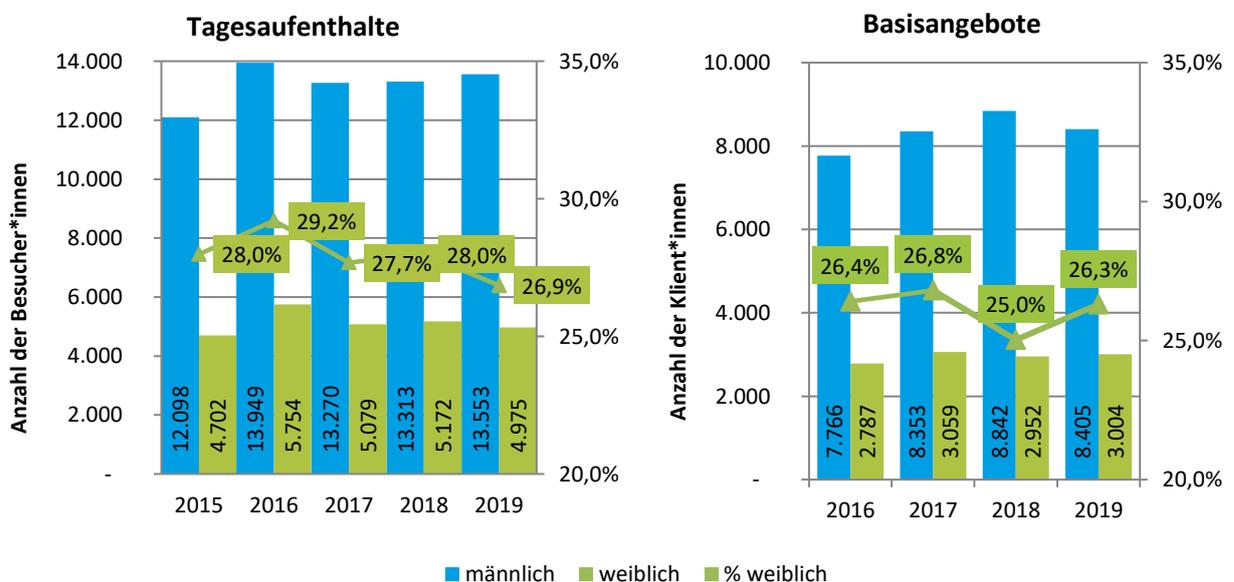
In den nachfolgenden Kapiteln werden wir in ausgewählten Themenschwerpunkten auf verschiedene Fragestellungen eingehen, die sich aus dem vorhandenen Datenmaterial ergeben. In Absprache mit dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung werden die Bereiche Geschlecht, Hilfefälle, Staatsangehörigkeit, Wohnen, Arbeitssituation, Soziale Kontakte, Gesundheit und Alter dargestellt. Des Weiteren wird auf die Entwicklung der Hilfefälle in den jeweiligen Hilfeformen etwas genauer eingegangen.

3.1 GESCHLECHT

Es werden in allen niedersächsischen Einrichtungen der Hilfearten gem. §§ 67 ff. SGB XII Daten zum Geschlecht erfasst.

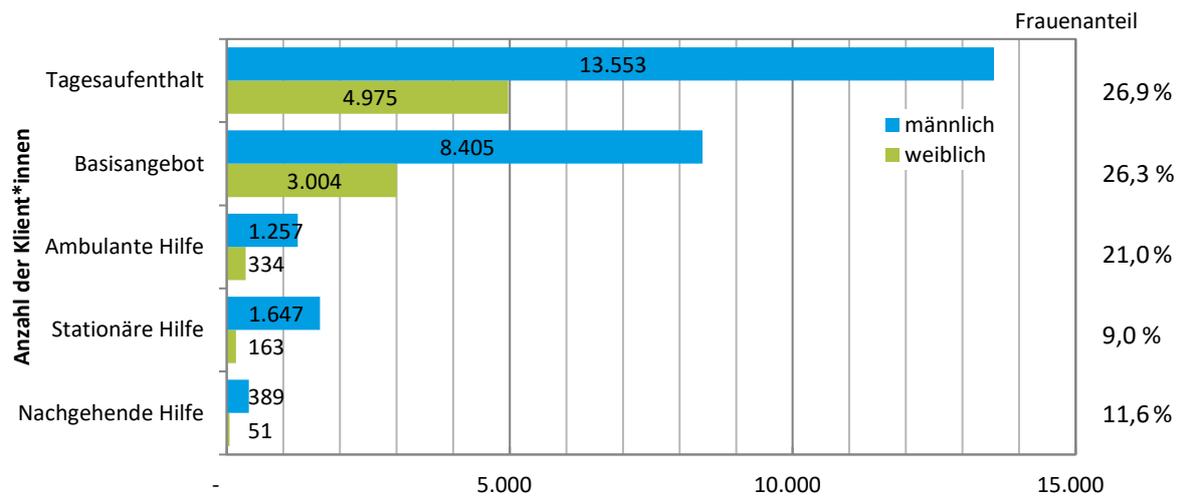
Wie auch schon in den Vorjahren bleibt festzustellen, dass die Einrichtungen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII vorwiegend von Männern besucht werden. Auffallend ist aber, dass sich im Vergleich zu den anderen Bereichen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII vor allem die niedrigschwelligen Dienste wie Tagesaufenthalte und Basisangebot, in den letzten Jahren durch einen hohen Anteil an weiblichen Hilfesuchenden auszeichnen. Der Anteil der Frauen beträgt in den Tagesaufenthalten 26,9 % (2018: 28,0 %) und im Basisangebot 26,3 % (2018: 25,0 %).

Abbildung 5: Entwicklung der Geschlechterverteilung der Besucher*innen in Tagesaufenthalten und Klient*innen in Basisangeboten



Betrachtet man demgegenüber den Anteil der Klientinnen bei den Unterstützungsfällen mit Grundanerkennnis, liegt dieser in der Ambulante Hilfe bei 21,0 % (2018: 19,1 %), in der Stationären Hilfe bei 9,0 % (2018: 9,1 %) und in der Nachgehenden Hilfe bei 11,6 % (2018: 8,3 %). Zwar ist aktuell ein Trend zu einem höheren Frauenanteil gerade in der Ambulanten Hilfe auszumachen, allerdings ist der Anteil der Klientinnen in den weiterführenden Hilfen nach wie vor deutlich unter dem der niedrigschwelligen Hilfen.

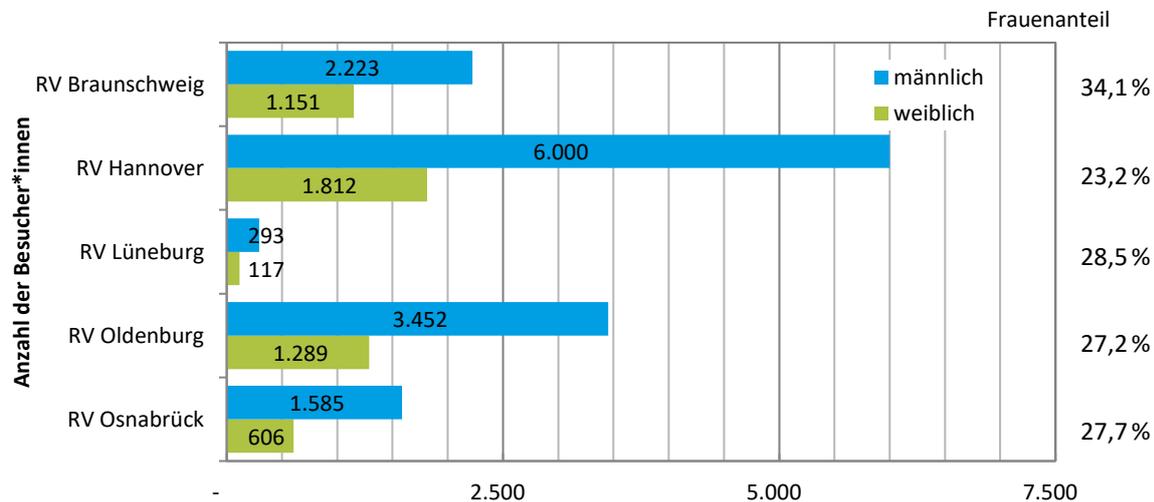
Abbildung 6: Hilfefälle nach Hilfeart und Geschlecht



Weiter ist der höhere Anteil von Frauen in den ambulanten Beratungsangeboten darauf zurück zu führen, dass stationäre Plätze für Frauen nicht flächendeckend eingerichtet bzw. kaum vorhanden sind.

In der Betrachtung der Besucher*innen in Tagesaufenthalten getrennt nach Regionalvertretungen und Geschlecht, stellen wir fest, dass im Bereich der Regionalvertretung Braunschweig der Anteil der weiblichen Hilfesuchenden mit 34,1 % um nun mehr knapp 7 % über dem Durchschnitt liegt. Den einzigen Tagesaufenthalt für Frauen in Niedersachsen gibt es in Hannover.

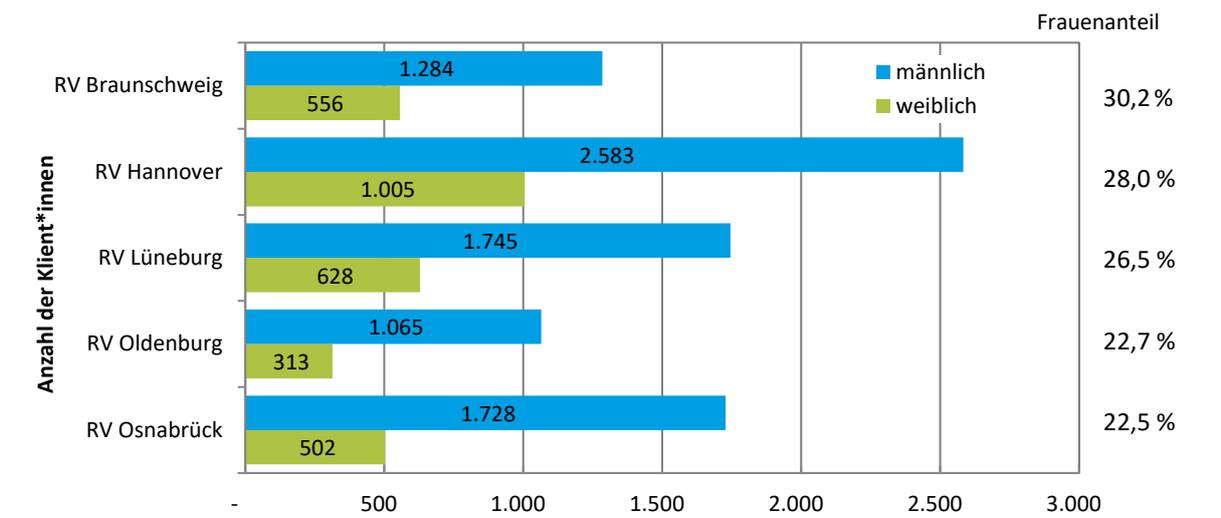
Abbildung 7: Besucher*innen in Tagesaufenthalten nach Regionalvertretungen und Geschlecht



Im Gegensatz zu 2018 ist der Anteil der Frauen im Basisangebot leicht gestiegen. Auffällig ist, dass ihr Anteil in allen Regionalvertretungen, (wie auch im Vergleich zum Vorjahr) nun mehr deutlich über 20 % liegt. Der höchste Anteil von Frauen im Basisangebot wird weiterhin – trotz eines Rückgangs um 2,0 % zum Jahr 2018 – in der Regionalvertretung Braunschweig mit 30,2 % (2018: 32,2 %) gemeldet. In Braunschweig wurde aber schon versucht, auf diesen Umstand zu reagieren, in dem mit Hilfe des Landes Niedersachsen und der Stadt Braunschweig eine Ambulante Hilfe für Frauen als Modellprojekt eingeführt wurde.⁷

⁷ Diakonische Gesellschaft Wohnen und Beraten, Beratungsstelle für Frauen "Unter uns", Kohlmarkt 11, 38100 Braunschweig

Abbildung 8: Klient*innen im Basisangebot nach Regionalvertretung und Geschlecht



Wie bereits in den Statistikberichten der Vorjahre auch aus den Zahlen aus 2019 deutlich wurde, ist der Anteil der weiblichen Hilfesuchenden in den weiterführenden Angeboten der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII teils deutlich geringer. Im Februar 2020 wurde der Jahresschwerpunktbericht 2019 der ZBS Niedersachsen mit der Thematik „Frauen in besonderen Lebenslagen und sozialen Schwierigkeiten gemäß §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen“ veröffentlicht, der sich mit dieser Thematik gesondert befasst hat.⁸

3.2 HILFEFÄLLE

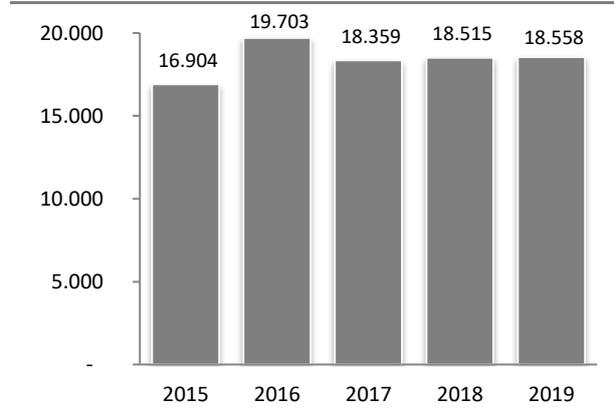
Kontakte und Zahl der Hilfefälle

In den nachfolgenden Grafiken haben wir zum einen die Anzahl der Kontakte in den Tagesaufenthalten in Niedersachsen und die Anzahl der Hilfefälle in den weiteren Hilfeformen der letzten Jahre dargestellt.

Besucher*innen in den Tagesaufenthalten

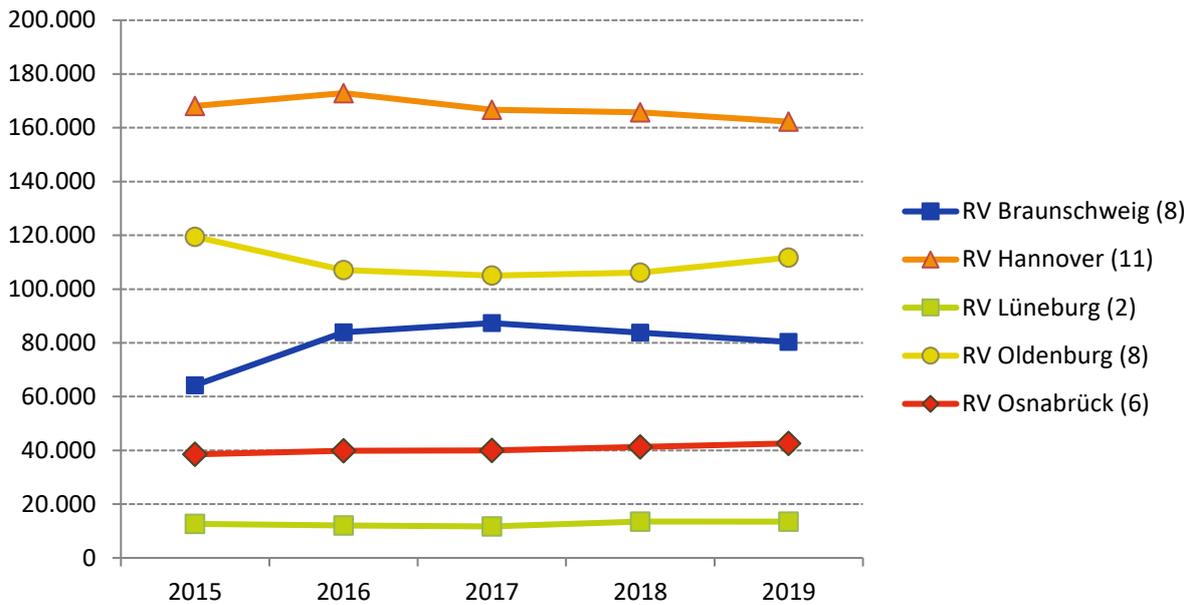
In 2019 haben 18.558 erfasste Besucher*innen in den Tagesaufenthalten an den unterschiedlichen Standorten 410.382 Kontakte erzeugt (s. Abbildung 10). Das sind niedersachsenweit im Schnitt ca. 1.572 Besucher*innen in den Tagesaufenthalten pro Wochentag. Die Verteilung der Einrichtungen der Tagesaufenthalte fällt niedersachsenweit leider sehr unterschiedlich aus. Die genaue Anzahl pro Regionalvertretung kann man der Legende der nachstehenden Grafik entnehmen.

Abbildung 9: Besucher*innen in Tagesaufenthalten



⁸ Vgl. hierzu Jahresschwerpunktbericht der ZBS 2019; <https://www.zbs-niedersachsen.de/download/1151/>

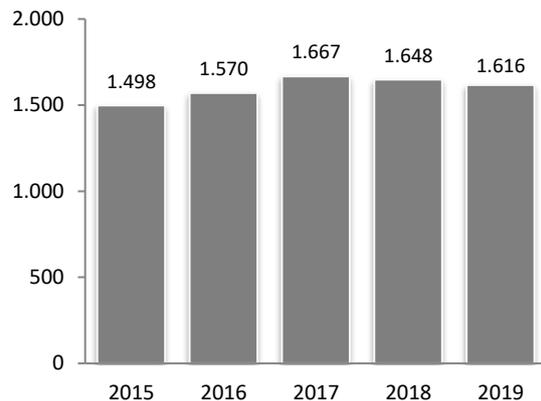
Abbildung 10: Zahl der Kontakte in Tagesaufenthalten nach Regionalvertretungen⁹



Hilfefälle in der Ambulanten Hilfe

Die Zahlen der Personen, die in Einrichtungen der Ambulanten Hilfe in den letzten Jahren Unterstützung erhalten haben, bleiben nahezu unverändert und befinden sich landesweit auf hohem Niveau. Unterschiede in der Entwicklung werden nur in der Betrachtung der Verteilung auf die einzelnen Regionalvertretungen deutlicher (siehe Abbildung 12).

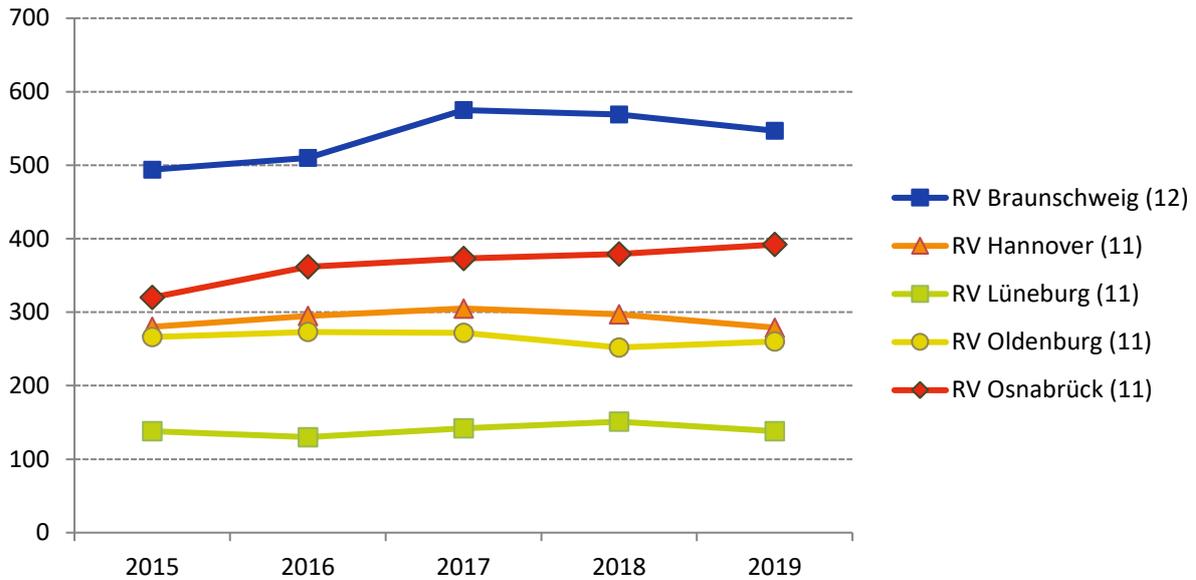
Abbildung 11: Hilfefälle in Ambulanter Hilfe



Während im Bereich der Regionalvertretungen Lüneburg und Oldenburg seit 2015 das Niveau der Unterstützungsfälle fast unverändert ist, so sind nur in der Regionalvertretung Osnabrück die Hilfefälle kontinuierlich angestiegen. Im Jahresvergleich sind in dem Bereich der Regionalvertretungen Braunschweig die Zahlen in den Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII in den Vorjahren teils deutlich angestiegen, doch scheinen sie nach 2017 zu stagnieren. Ebenso verhält es sich in der Regionalvertretung Hannover.

⁹ in Klammern Zahl der Einrichtungen dieses Hilfetyps pro Regionalvertretung - Stand 2019

Abbildung 12: Entwicklung der Hilfefälle in der Ambulanten Hilfe nach Regionalvertretungen

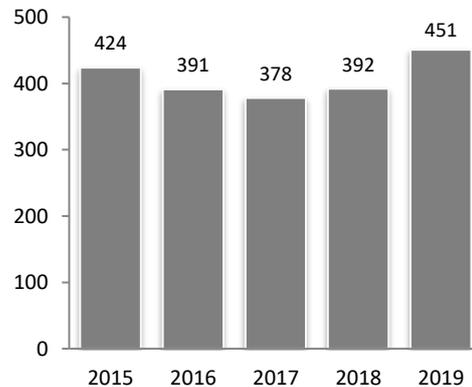


Eine Tendenz lässt sich seit 2015 schon einmal feststellen: In den Regionalvertretungen Oldenburg und Lüneburg scheinen sich die Zahlen im Jahresvergleich um den jeweiligen Mittelwert zu bewegen (Oldenburg ca. 265 Klienten und Lüneburg ca. 140 Klienten.) Diese Stagnation sollte weiter beobachtet werden; ebenso die Entwicklungen in den Regionalvertretungen Braunschweig und Hannover, wo die Zahlen der betreuten Klienten der Ambulanten Hilfe seit 2017 fallen. Einzig in der Regionalvertretung Osnabrück steigen die Zahlen seit 2015 stetig.

Hilfefälle in der Nachgehenden Hilfe

Auf den ersten Blick scheint der „rückläufige“ Trend der letzten Jahre in der Nachgehenden Hilfe landesweit weiter umgekehrt zu werden. Die Gesamtzahl der Klient*innen nimmt weiter zu. Betrachtet man jedoch hier die einzelnen Regionalvertretungen, so ist festzustellen, dass dieser Anstieg besonders im Bereich der Regionalvertretung Hannover zu verzeichnen ist (siehe Abbildung 14). Dies ist dadurch bedingt, dass in 2019 sechs zusätzliche begleitende Hilfen, die die Region Hannover mit einigen Leistungsträgern in diesem Gebiet anbietet, erfasst wurden.¹⁰ Diese Daten fließen mit in die Daten der Nachgehenden Hilfe auf Grund der vereinbarten Leistungsbeschreibung mit ein.

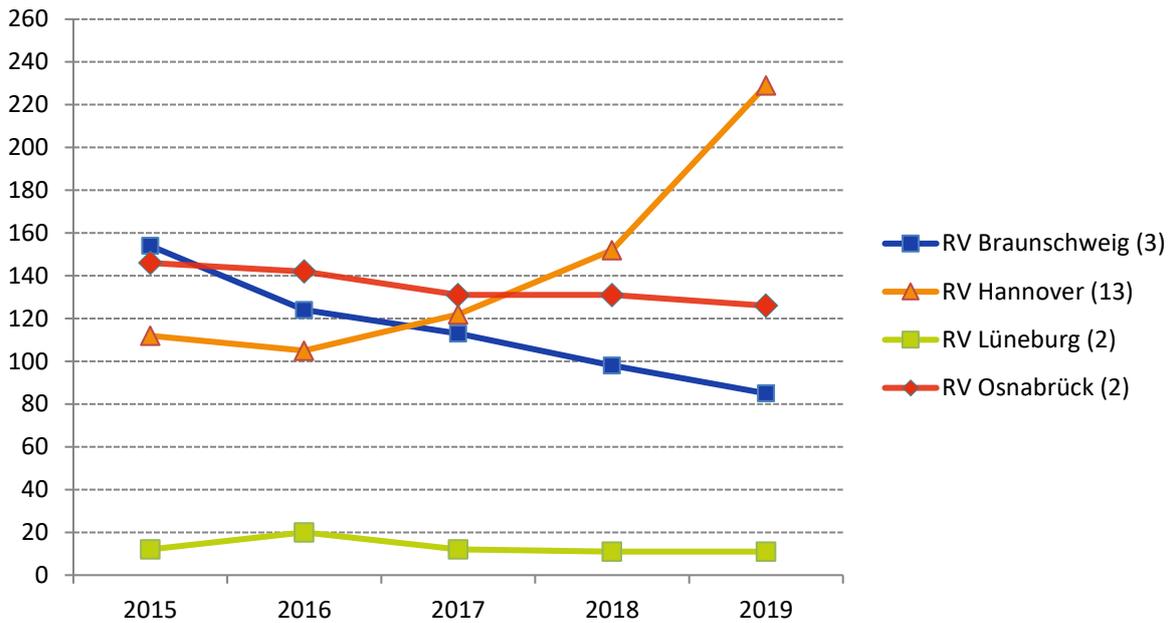
Abbildung 13: Hilfefälle in Nachgehender Hilfe



Ohne diese Erweiterung der Erhebungsbasis würde sich der landesweite und im Bereich der übrigen Regionalvertretungen zu verzeichnende negative Trend auch in der Nachgehenden Hilfe feststellen lassen.

¹⁰ Noch ist nicht in allen Einrichtungen eine Differenzierung der Dokumentation zwischen den beiden Hilfetypen möglich. Daher müssen wir die Daten der begleitenden Hilfen zunächst einmal in der Nachgehenden Hilfe im Statistikbericht erfasst werden. Die Veröffentlichung der Daten im Statistikbericht erfolgt in Abstimmung mit der Region Hannover.

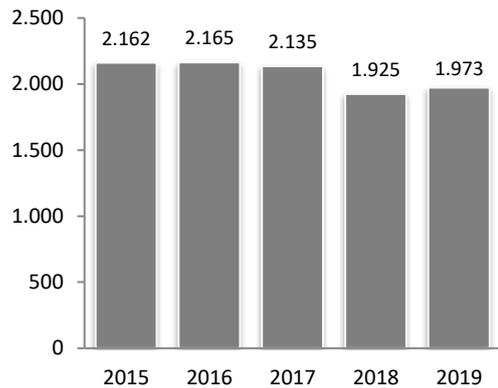
Abbildung 14: Entwicklung der Hilfefälle in der Nachgehenden Hilfe nach Regionalvertretungen



Hilfefälle in der Stationären Hilfe

Im Vergleich der Anzahl der Hilfefälle in der Stationären Hilfe ist nach den Hochjahren 2015 bis 2017 mit hoher Inanspruchnahme in den letzten beiden Erhebungsjahren die Gesamtzahl gesunken. Dennoch verzeichnet die Stationäre Hilfe nun einen leichten Anstieg. Bezogen auf die Bereiche der einzelnen Regionalvertretungen (s. Abbildung 16) zeigt sich, dass dieser Anstieg vor allem in den Regionalvertretungen Osnabrück (+53 Fälle) und Braunschweig (+12 Fälle) dokumentiert wurde.

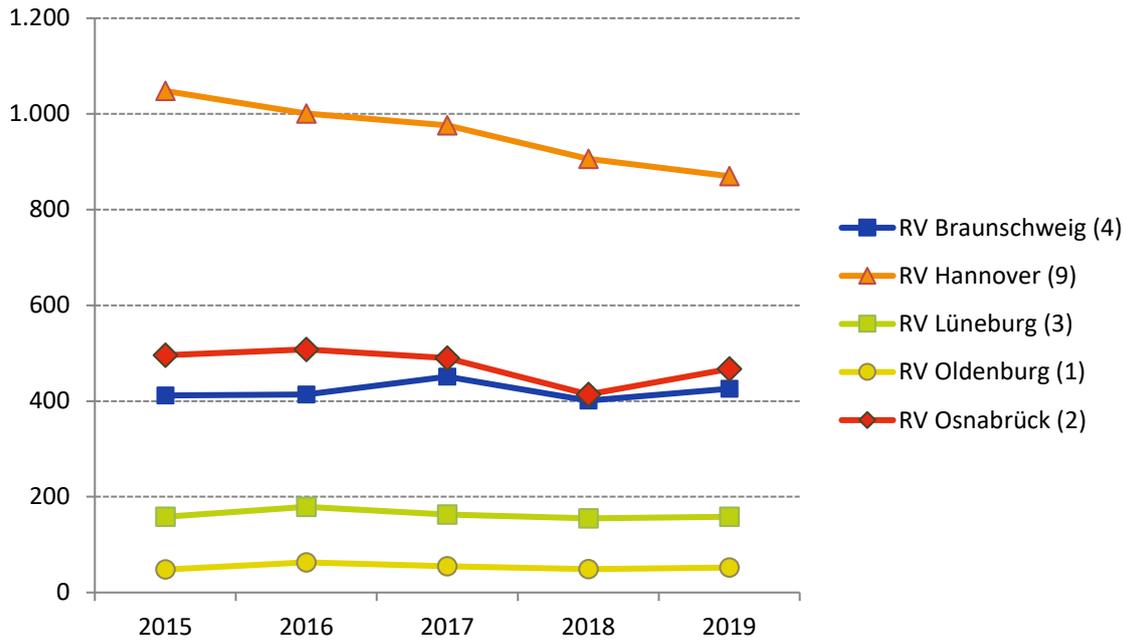
Abbildung 15: Hilfefälle in Stationärer Hilfe



Dies könnte vornehmlich darauf zurückzuführen sein, dass hier die Problematik der Wohnungssuche, bzw. des Mangels an geeigneten Unterstützungsangeboten für Klient*innen, die die Stationäre Hilfe verlassen müssten, um adäquat versorgt zu werden, offenbart wird.

Die Fallzahlen in den Regionalvertretungen Osnabrück (467) und Braunschweig (426) scheinen sich erst einmal einzupendeln und es gibt noch keinen eindeutigen Trend. Die Zahlen im Bereich der Regionalvertretungen Oldenburg (+3 Fälle) und Lüneburg (+3 Fälle) mit den vergleichsweise kleineren Einrichtungen bleiben hingegen stabil.

Abbildung 16: Entwicklung der Hilfefälle in der Stationären Hilfe nach Regionalvertretungen



Interessanterweise findet die Verringerung der Hilfefälle in der Stationären Hilfe vornehmlich in dem Bereich der Regionalvertretung statt, die traditionell mit den meisten Hilfefällen und Platzzahlen¹¹ aber auch gleichzeitig mit den meisten stationären Einrichtungen aufwarten kann. In den letzten Jahren wurde im Rahmen einer gemeinsamen Optimierung der Erhebungslage die Datenlage in den Einrichtungen verbessert, so dass darüber der stetige Rückgang in der Region Hannover vornehmlich zu erklären ist.

3.3 STAATSANGEHÖRIGKEIT

Die überwiegende Zahl der Unterstützungssuchenden, bei denen die Staatsangehörigkeit abgefragt und erfasst wurde, hat die deutsche Staatsangehörigkeit:

In den Ambulanten Hilfen 93,1 % und in den Stationären Hilfen 98,3 %. Festzustellen ist, dass die Anfrage ausländischer Personen in den einzelnen Einrichtungen unterschiedlich hoch ist. Ein hoher Anteil von Personen ohne deutsche Staatsangehörigkeit wird mit 18,1 % (2018: 18,8 %; 2017: 17,4 %) der Besucher*innen im Basisangebot verzeichnet.

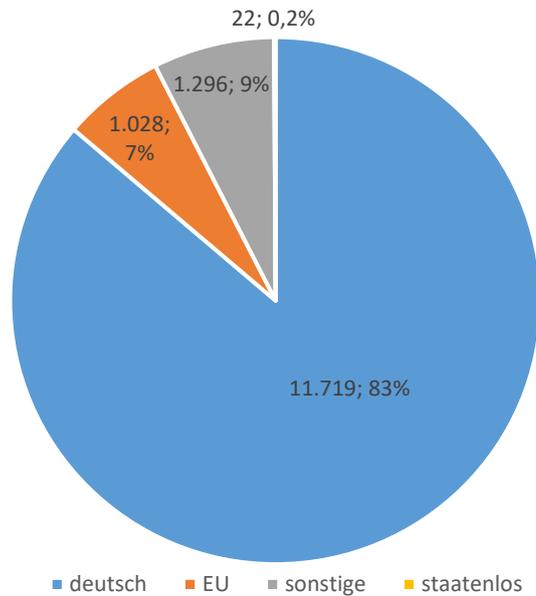
In Einrichtungen, bei denen z.B. die Einrichtung einer postalischen Erreichbarkeit möglich ist und die niederschwellig arbeiten (wie die Tagesaufenthalte), sind teilweise wesentlich höhere Werte belegt.¹² Im Rahmen der Jahresstatistik werden aber in den Tagesaufenthalten keine Daten zur Staatsangehörigkeit erhoben.

Für Niedersachsen ergibt sich daraus folgendes Gesamtbild: Zu insgesamt 14.065 klar dokumentierten Hilfesuchen lassen sich Angaben zur Staatsangehörigkeit machen. 83,3 % der Hilfesuchenden besitzen die deutsche Staatsbürgerschaft, 7,3 % sind EU-Bürger*innen, 9,2 % haben eine andere Nationalität und 0,2 % gelten als staatenlos.

¹² vgl. hierzu Stichtagserhebung der ZBS West der letzten Jahre 2019, 2018 und 2017; <https://www.zbs-niedersachsen.de/publikationen/>

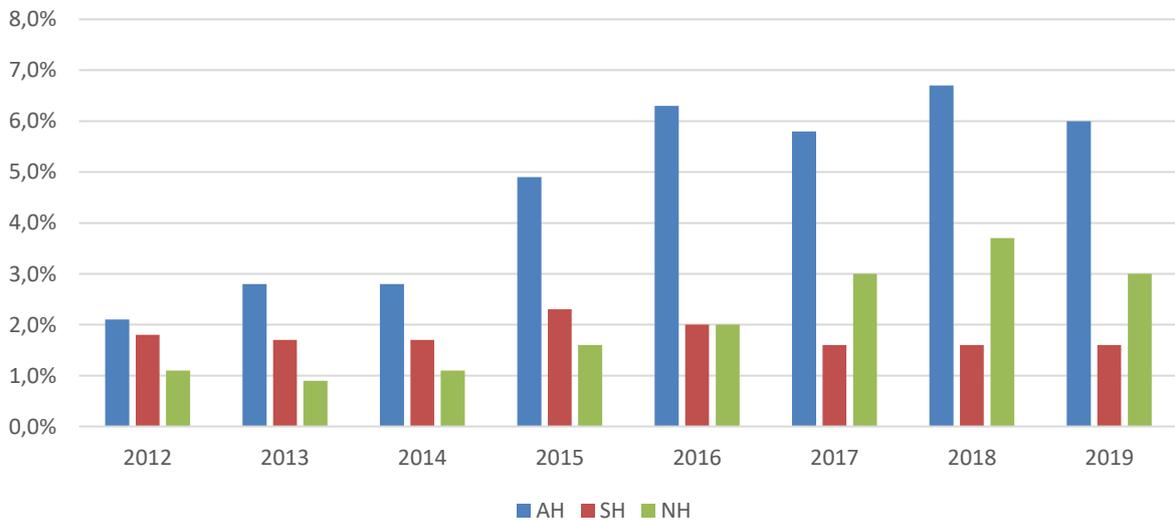
Abbildung 17: Gesamt Verteilung Staatsangehörigkeit über alle Hilfeeinrichtungen ohne TA

Staatsangehörigkeit	n	%
deutsch	11.719	83,3
EU	1.028	7,3
sonstige	1.296	9,2
staatenlos	22	0,2
Gesamt	14.065	100



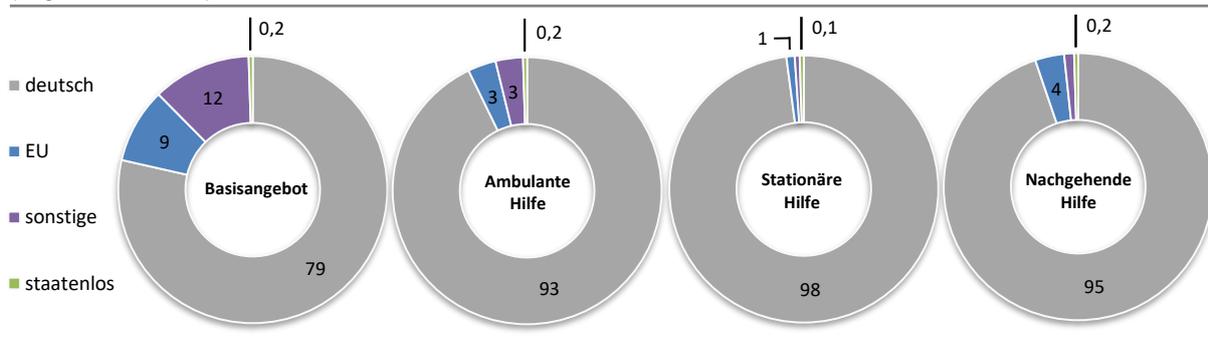
Nachstehende Übersicht über die niedersachsenweite Veränderung der Entwicklung des Anteils der ausländischen Hilfesuchenden gibt einen Überblick über zeitliche Veränderung dieses Anteiles seit dem Jahr 2012.

Abbildung 18: Zeitliche Übersicht über die Veränderung des Anteils ausländischer Hilfesuchender über alle Hilfeformen (ohne Basisangebot)



Betrachtet man die einzelnen Hilfeformen, so sind die Verteilungen in den Hilfeformen der Ambulanten Wohnungslosenhilfe, der Stationären Hilfe und der Nachgehenden Hilfe in der Kategorie Staatsangehörigkeit in den Jahren 2012 bis 2014 ähnlich. Erst ab 2015 bzw. 2016 nehmen die Zahlen besonders in der Ambulanten Hilfe und der Nachgehenden Hilfe zu und eine ähnliche Verteilung im Jahresvergleich findet sich nun 2017 bis 2019.

Abbildung 19: Staatsangehörigkeit nach Hilfeformen¹³
(Angaben in Prozent)



In der Ambulanten Wohnungslosenhilfe sind 93 % deutsch, 3 % kommen aus der EU, 3 % haben eine andere Nationalität und 0,2 % sind staatenlos.

In der Stationären Hilfe ist das Bild noch deutlicher mit 98 % deutschen Staatsbürgern, 1 % mit EU-Staatsbürgerschaft und 0,1 % 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. 95 % sind deutsche Bürger, 4 % sind EU-Bürger und 1% haben eine Staatsangehörigkeit außerhalb der EU, bzw. gelten als staatenlos (0,2%).

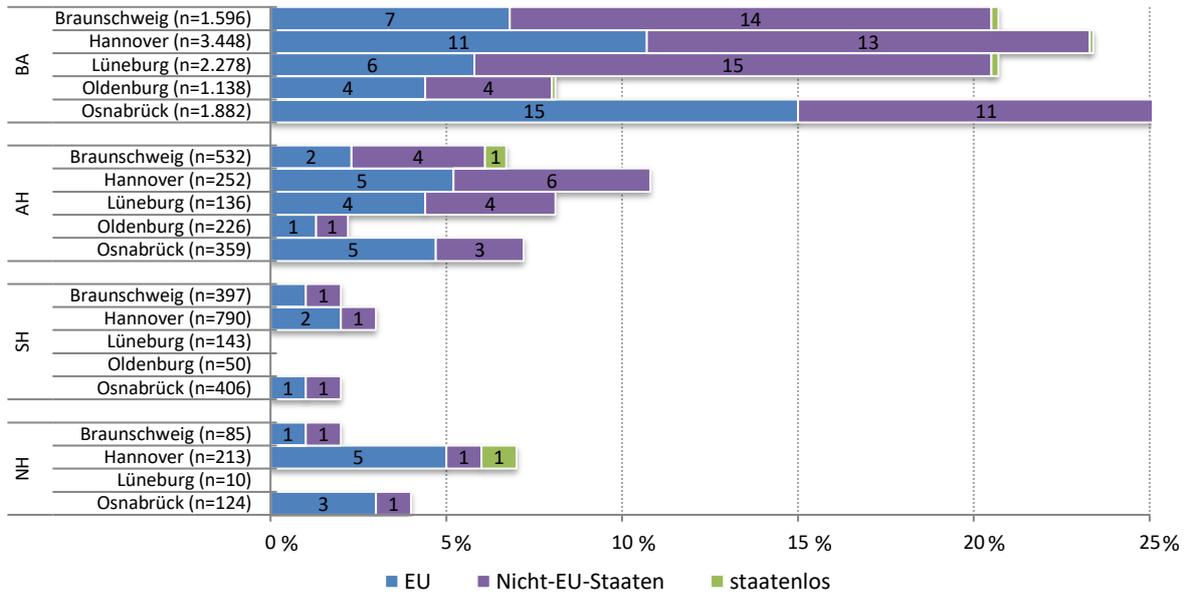
Die Zahlen zeigen deutlich, dass der überwiegende Teil der Hilfesuchenden, die dann auch mit einem anerkannten Hilfebedarf in der jeweiligen Einrichtung verbleiben, die deutsche Staatsangehörigkeit haben.

Einzig im Basisangebot ergibt sich ein teils anderes Bild. Im Basisangebot liegt der Anteil der ausländischen Hilfesuchenden insgesamt bei 21,2 % (2018: 18,8 %). Hier wird neben dem niederschweligen Charakter des Angebotes und bei den vorhergezeigten Verteilungszahlen der Beratungs- und Betreuungsstellen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII auch die Clearing-Aufgabe dieses flächendeckenden Angebotes 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 die Darstellung nach Regionalvertretungen.

¹³ Basisangebot n=10.342; Ambulante Hilfe n=1.505; Stationäre Hilfe n=1786; Nachgehende Hilfe n=432

Abbildung 20: Anteil ausländischer Hilfesuchender nach Hilfeformen und Regionalvertretungen
(Angaben in Prozent)



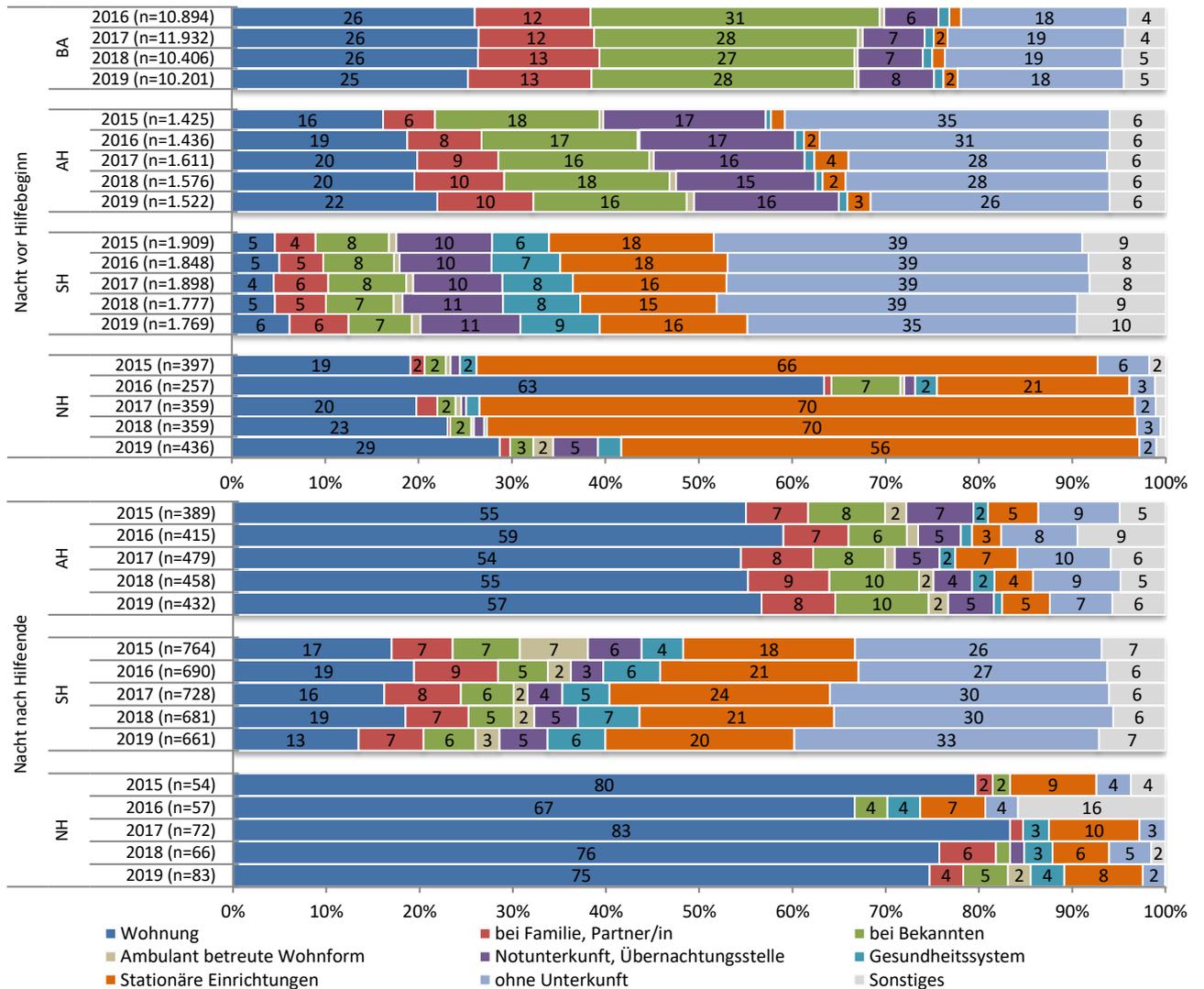
Eine Häufung von Beratungsanfragen von ausländischen Hilfesuchenden über alle Hilfeformen ist hier vor allem in dem Bereich der Regionalvertretungen Osnabrück und Hannover erkennbar. Im Basisangebot und der Ambulanten Hilfe kommen noch die Bereiche Regionalvertretung Braunschweig und Lüneburg hinzu. Fallzahlbezogen, sind die meisten ausländischen Hilfesuchenden in der Landeshauptstadt zu finden. Die geringe Anzahl von ausländischen Hilfesuchenden im Bereich der Regionalvertretung Oldenburg lässt sich durch Zuhilfenahme der Ergebnisse der Stichtagserhebungen im Bereich ZBS West von 2016 bis 2018 erklären. Die Verteilung im Bereich der Regionalvertretung Oldenburg zeichnet sich dadurch aus, dass dort die meisten Beratungsfälle mit ausländischen Hilfesuchenden in Tagesaufenthalten auftreten, deren Angebot noch niederschwelliger als das des Basisangebotes ist.

Die Variable „Staatsangehörigkeit“ ist nicht offizieller Bestandteil der Statistikerfassung in Tagesaufenthalten. Es bleibt weiterhin zu mutmaßen, dass sich landesweit die meisten wohnungslosen ausländischen Hilfesuchende, aufgrund des niederschwelligen Angebotes, an die Tagesaufenthalte wenden.

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.

Abbildung 21: Unterkunftssituation der Klient*innen im Basisangebot, sowie Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe in der Nacht vor Hilfebeginn und nach Hilfeende
(Angaben in Prozent)



In den Jahren von 2015 bis 2018 war der Anteil der Klient*innen in der Ambulanten Hilfe, welche die Nacht vor Hilfebeginn ohne Unterkunft verbringen mussten, rückläufig bzw. stagnierte, während der Anteil der Klient*innen in einer eigenen Wohnung vor Hilfebeginn stieg. Im Jahr 2019 setzt sich dieser Trend fort.

In der Stationären Hilfe ist zu Hilfebeginn ein unvermittelt hoher Anteil an Klient*innen ohne Unterkunft zu beobachten.¹⁴

Wie Abbildung 21 zeigt, hat sich in allen Hilfeformen die Unterkunftssituation in der Nacht nach Maßnahmeende verbessert. Dennoch finden 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 mehr als der Hälfte der Klient*innen gelang, einen Wohnungsverlust abzuwenden bzw. eine neue Wohnung zu finden, wurde das Ziel der Vermittlung in mietvertraglich abgesicherten Wohnraum¹⁵ in der Stationären Hilfe nur bei jeder/m siebten Klientin/en erreicht. Dieser „Erfolg“ der ambulanten Angebote ist beachtlich und kann ggf. daher rühren, dass die Bereitschaft von Vermieter*innen an Personen, die bereits eigenständiges Wohnen unmittelbar vor dem neuen Mietverhältnis praktiziert haben, eher als Mieter*innen genommen werden, als Personen, die direkt aus einem vermeintlichen „Betreuungswohnen“ anmieten wollen. Diese Vorurteile des „erprobten Wohnens“ schwingen in vielen Fällen mit. Etwas angestiegen zum Vorjahr verbrachten mit 33 % ein hoher Anteil der Klient*innen der stationären Hilfe die Nacht nach Hilfeende ohne Unterkunft, Klient*innen in ambulanten Hilfen zu 7 % (-2 Prozentpunkte im Vergleich zu 2018) und in nachgehenden Hilfen zu 2 % (-3 Prozentpunkte im Vergleich zu 2018).

Die Leserschaft muss sich hierbei aber vor Augen halten, dass deutlich weniger stationäre (14,8 %) als ambulante Hilfefälle (45,5 %) planmäßig und einvernehmlich zu Ende geführt wurden.¹⁶

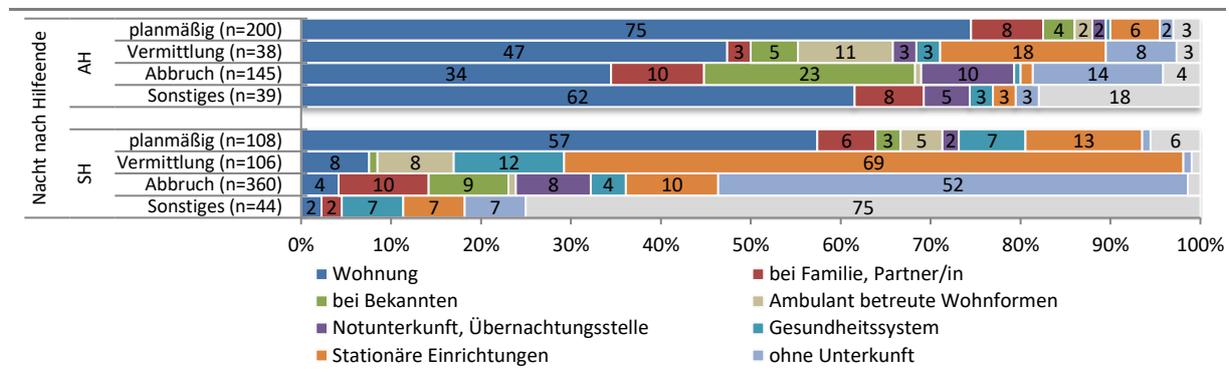
¹⁴ Auf die Darstellung der Unterkunftssituation zu Beginn für die als Anschlusshilfe konzipierte Nachgehende Hilfe wurde verzichtet, da in einigen Fällen, aufgrund von Eingabefehlern, die Unterkunftssituation vor der vorangegangenen stationären Hilfe übertragen wurde.

¹⁵ Einschränkend 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 4,7 % der Klient*innen an, keinen Wohnungswunsch zu haben und 0,7 % wünschten bei Beendigung eine Unterbringung in einer Stationären Hilfe. Bei Klient*innen der stationären Hilfeform ist der Anteil derer ohne Wohnungswunsch zwar etwas geringer (4,4 %), dagegen wünschten jedoch 27,4 % den Verbleib in einer stationären Einrichtung.

¹⁶ S. hierzu die weitergehenden Ausführungen im Statistikbericht 2019, S. 23.

Geht man nun der Frage nach, ob sich die Unterkunftssituation auch zwischen den verschiedenen Hilfetypen differenziert, wenn man planmäßig beendete, abgebrochene und weitervermittelte Fälle gegenübergestellt darstellt, ergibt sich folgendes Bild:

Abbildung 22: Unterkunftssituation und Art der Beendigung der Klient*innen in Ambulanter- und Stationärer Hilfe in der Nacht nach Hilfeende
(Angaben in Prozent)



Die kurze Auswertung der im Jahr 2019 erhobenen Daten zeigt für die Stationäre und Ambulante Hilfe, dass planmäßig beendete Hilfeprozesse erwartungsgemäß am günstigsten verliefen (siehe Abbildung 22).

Unabhängig von der Hilfeform verbrachte mehr als die Hälfte der Klient*innen, bei denen die Hilfe abgestimmt und planmäßig beendet werden konnten, die Nacht nach dem Hilfeende in einer eigenen Wohnung. Demgegenüber verbrachte über die Hälfte der Hilfeabbrucher*innen¹⁷ aus der Stationären Hilfe die Anschlussnacht ohne Unterkunft. Dies trifft in der Ambulanten Hilfe nur für 14 % der Fälle zu.

Betrachtet man die mittlere Hilfedauer für die planmäßig beendeten Hilfen, so ist diese in der Ambulanten Hilfe um ca. 50 Tage und in der Stationären Hilfe um ca. 110 Tage gesunken.¹⁸ Wie bereits im Vorjahr zeigt sich jedoch kein signifikanter¹⁹ Unterschied zwischen planmäßig beendeten ambulanten (696 Tage, $SD=632,8$) und stationären Hilfen (620 Tage, $SD=916,0$).

Auslöser und Grund des (drohenden) Wohnungsverlustes

Die Entstehung eines (akut drohenden) Wohnungsverlustes ist ein komplexer, multikausaler 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 (akut/drohenden) Wohnungsverlustes können dementsprechend nur einen kleinen Ausschnitt dieses thematischen Spektrums aufzeigen. Sie dienen der Orientierung, nicht zum Rückschluss einer Regel.

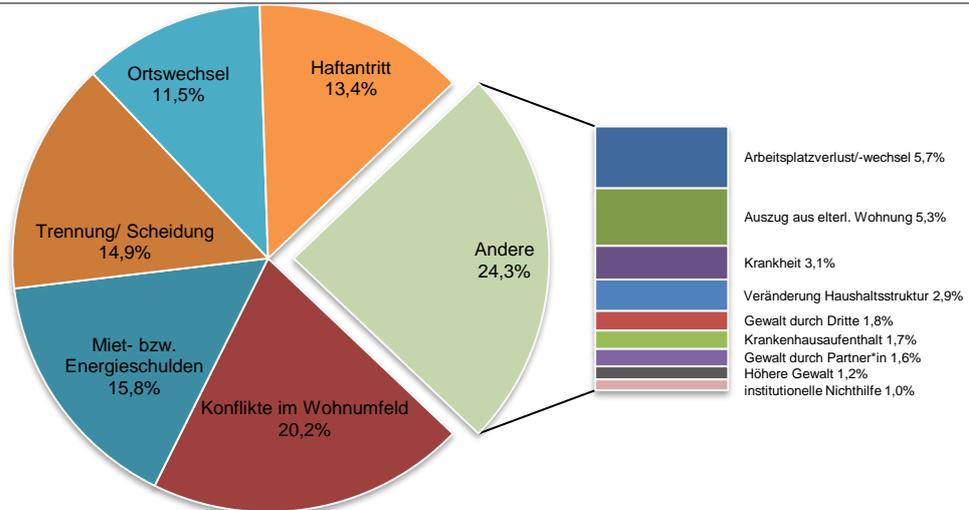
Als Hauptauslöser für den letzten (drohenden) Wohnungsverlust wurden hilfeartübergreifend Konflikte im Wohnumfeld (20,2 %) gefolgt von Miet- bzw. Energieschulden (15,8 %), Trennung oder Scheidung (14,9 %), Ortswechsel (11,5 %) sowie Haftantritt (13,4 %) genannt (siehe Abbildung 23).

¹⁷ Abbruch durch Klient*in oder Einrichtung wobei die häufigsten Abbrüche auf Initiative der Leistungsempfänger*innen erfolgten. Abbruchgründe werden nicht erfasst.

¹⁸ Ambulante Hilfe 2018: 745 Tage, $SD=694,8$ / Stationäre Hilfe 2018: 732 Tage, $SD=1161,6$

¹⁹ $t(327)=0,88$, $p>0,05$

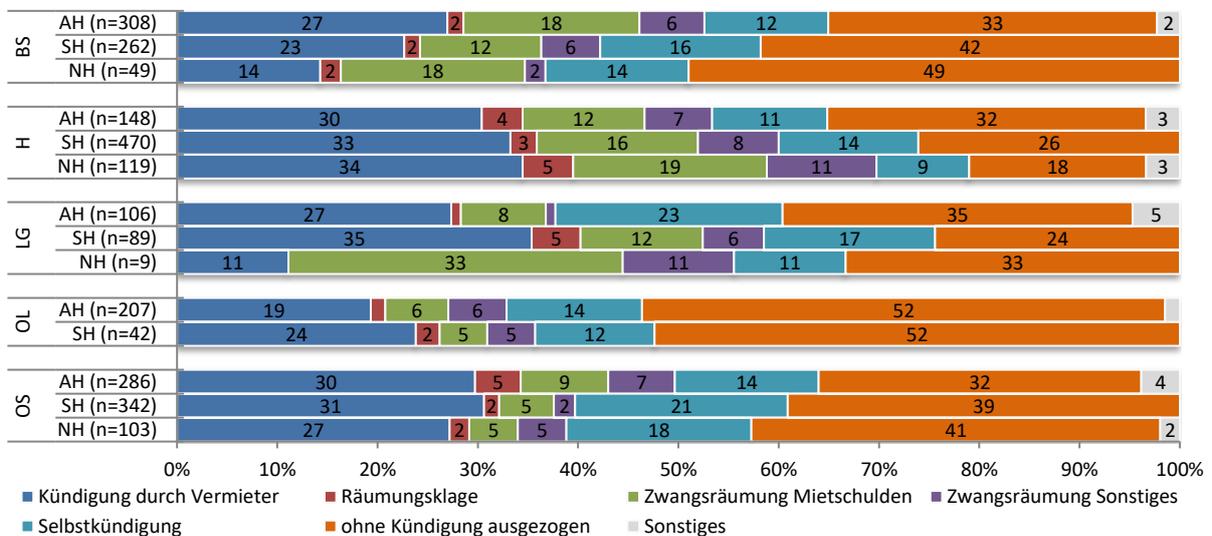
Abbildung 23: Auslöser des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient*innen in Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe
(Angaben in Prozent)



Die häufigsten rechtlichen Gründe stellen hilfeartübergreifend vor allem der Auszug ohne vorher ausgesprochene Kündigung (34,4 %), eine seitens der/s Vermieterin/s (28,0 %) oder der/s Mieterin/s (15,0 %) ausgesprochene Kündigung oder die Zwangsräumung wegen Mietschulden (11,6 %) dar.

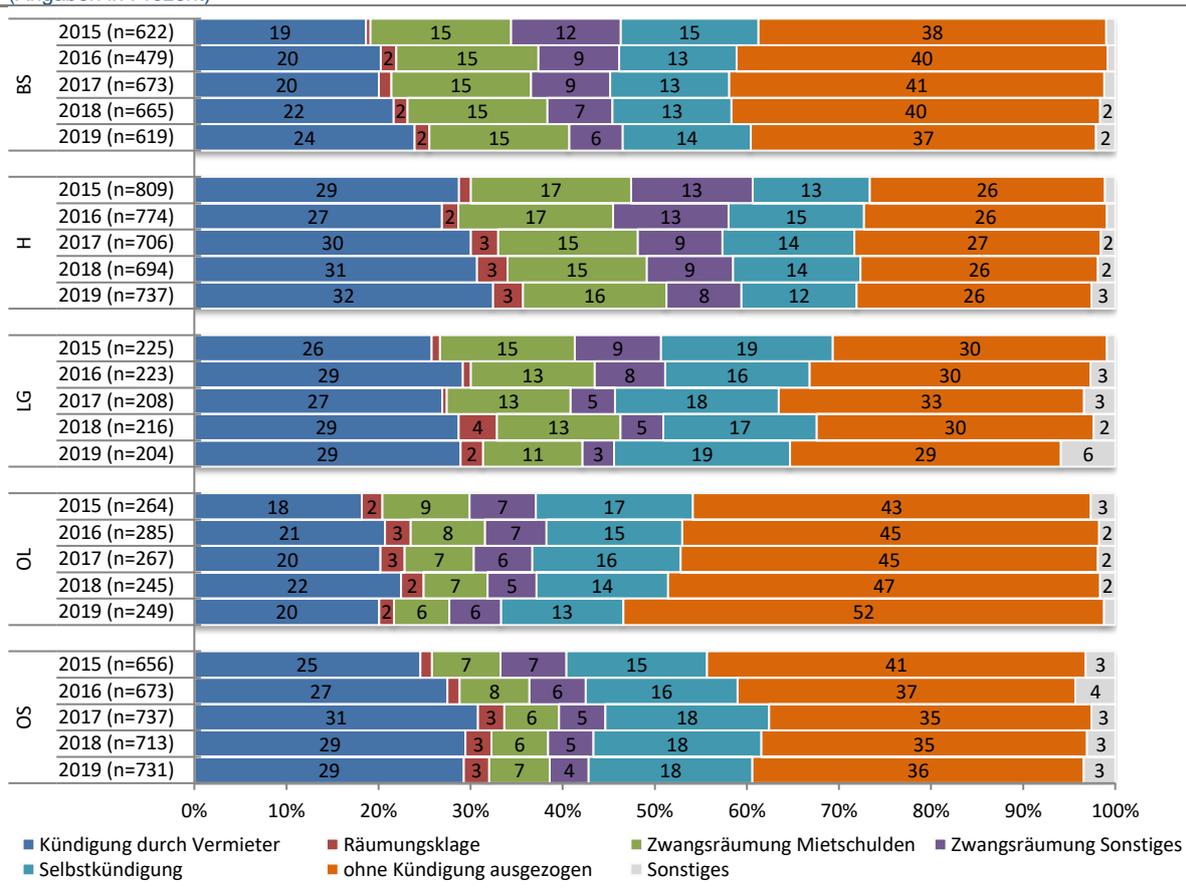
In der regionalen hilfeartspezifischen Betrachtung (siehe Abbildung 24) wird deutlich, dass Klient*innen, welche ohne Kündigung ausgezogen sind, den niedrigsten Anteil in den stationären Hilfen in Zuständigkeitsbereichen der ZBS Regionalvertretung Hannover (26,0 %) und Lüneburg (24,0 %) ausmachen. Demgegenüber finden sich die höchsten Anteile in nachgehenden Hilfen im Bereich der Regionalvertretungen Braunschweig (49,0 %) und Osnabrück (41,0 %) sowie in der Ambulanten und Stationären Hilfe im Bereich der Regionalvertretung Oldenburg (beides 52 %).

Abbildung 24: Grund des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient*innen in Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe, differenziert nach ZBS Regionalvertretungen
(Angaben in Prozent)



Die regionale Verlaufsbeobachtung zeigt für den Bereich der Regionalvertretung Osnabrück einen Rückgang, bzw. eine Stagnation der seit 2014 anhaltende Steigerung des Anteils von Klient*innen, welche eine vermietetbedingte Kündigung als Grund des (drohenden) Wohnungsverlustes angaben. Dieser Trend setzt sich aber leider in den Regionalvertretungen Braunschweig, Lüneburg und Hannover fort (jede(r) dritte Klient*in benennt diesen Grund). Demgegenüber ist im Bereich der Regionalvertretung Oldenburg zu beobachten, dass nun mehr jeder zweite Hilfesuchende der dortigen Einrichtungen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII seine Wohnung vorher ohne Kündigung aufgegeben hat.

Abbildung 25: Grund des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient*innen in Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe, 5-Jahres-Verlauf
(Angaben in Prozent)

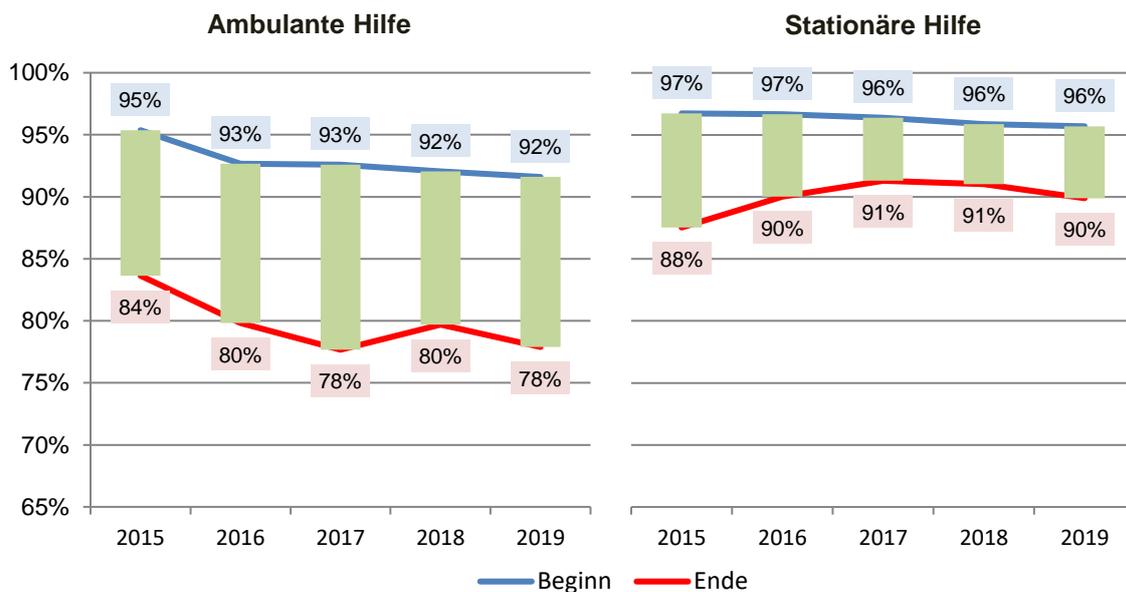


Bezogen auf den Anteil der Zwangsräumungen aus sonstigen Gründen ist im längerfristigen Vergleich in allen Regionalvertretungen ein zurückgehender oder stagnierender Verlauf zu beobachten, während der Anteil der Zwangsräumungen durch Mietschulden in allen Regionalvertretungen über die Jahre eher gleichgeblieben ist.

3.5 ARBEITSSITUATION

Die untenstehende Grafik zeigt, dass im Jahr 2019 der Anteil der arbeitslosen Klient*innen zu Beginn der Hilfe in der Ambulanten Hilfe bei 92 % und der Stationären Hilfe bei 96 Prozent lag. Dies war auch schon im Vorjahr so. Zu Beendigung der Hilfe ist die Zahl der arbeitslosen Klient*innen in beiden Hilfeformen zwar geringer, im Jahresvergleich sind jedoch auch hier keine gravierenden Veränderungen der Zahlen zu beobachten.

Abbildung 26: Anteil der arbeitslosen Klient*innen in Ambulanten und Stationären Hilfen zu Beginn und zu Ende der Hilfe
(Angaben in Prozent)

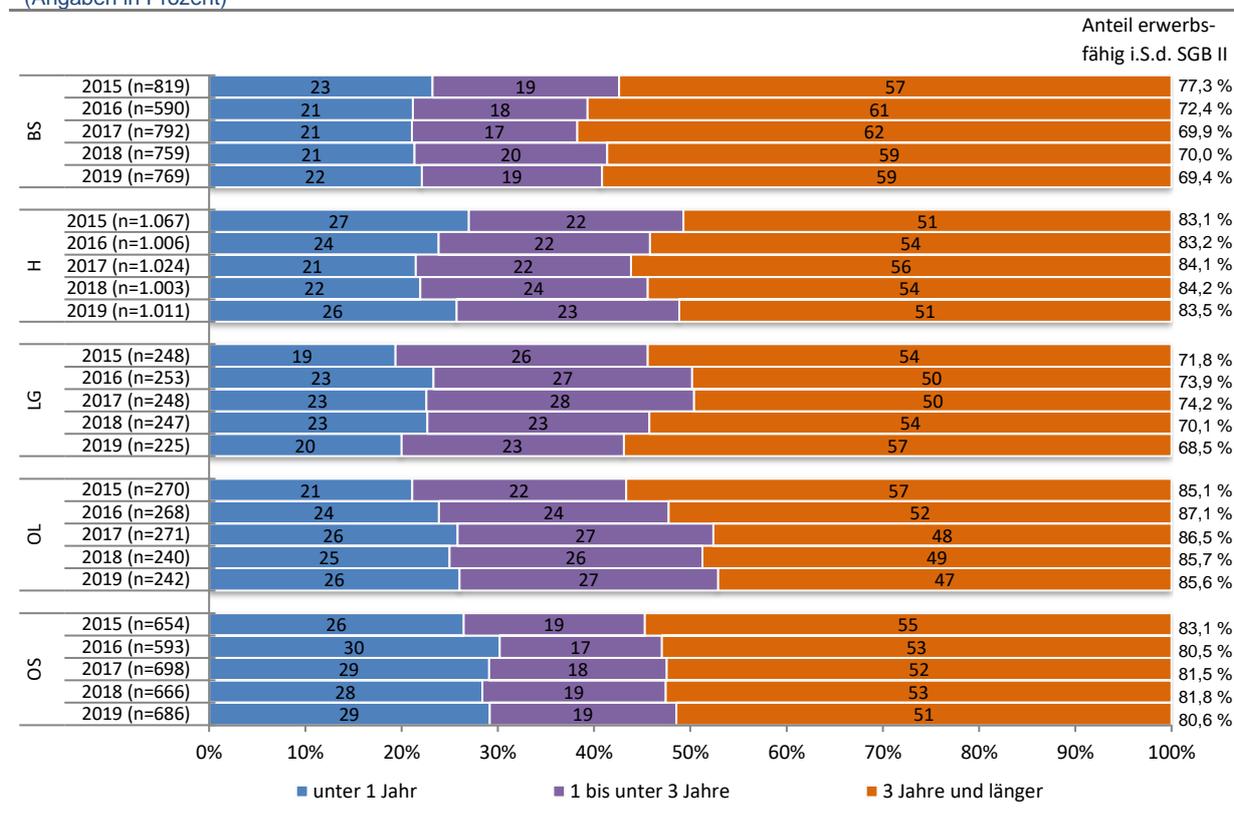


Wie schon vielfach beschrieben, kann Arbeitslosigkeit bei den betroffenen Personen zu zahlreichen individuellen Folgen führen. Exemplarisch genannt seien hier u. a. psychologische und gesundheitliche Probleme sowie soziale Isolation. Diese Problemlagen werden größer, je länger der Umstand einer Arbeitslosigkeit andauert. Eine nachhaltig gelingende Integration gerade dieses Personenkreises ist daher sehr anspruchsvoll und unterliegt, mit den derzeitigen für alle Personen gleichen Angeboten der Jobcenter, nur selten einer positiven Prognose. Das praktizierte Jobcenter-Instrument der Sanktionen, bei Nichterfüllung der „Norm“, droht regelmäßig die ohnehin belastende Situation der Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt im Voraus zum Scheitern zu verdammen. In der Regel führt das dazu, dass Vermeidungsstrategien weiter verfestigt werden und die Arbeitslosigkeit noch schwerer durchbrochen werden kann. Daher kann man daraus ableiten, dass je weiter sich eine Person vom Arbeitsmarkt entfernt hat, desto schwieriger gerät die Integration in diesen. Als Langzeitarbeitslose werden diejenigen Arbeitslosen bezeichnet, deren Arbeitslosigkeit ein Jahr und länger andauert (vgl. § 18 Abs. 1 SGB III).

In allen in der unten angegebenen und dokumentierten Hilfeformen ist jeweils der weitaus größte Teil der Klient*innen bereits über drei Jahre arbeitslos (vgl. Abbildung 27). Will man aber der Definition des SGB II zur Langzeitarbeitslosigkeit gerecht werden, so müsste auch die Gruppe derjenigen hinzugezählt werden, deren Arbeitslosigkeit „nur“ ein Jahr bis unter drei Jahre andauert. Danach sind ca. Dreiviertel der Klient*innen Langzeitarbeitslose. Hier

sind weder auffällige Unterschiede in den Bereichen der einzelnen Regionalvertretungen der ZBS Nds., noch im Jahresvergleich 2013 bis 2019 zu verzeichnen. Das Land Niedersachsen erprobt derzeit mit drei unterschiedlichen Trägern die Möglichkeiten eines vermittelnden Arbeitsprojektes genau für diese Zielgruppe im ländlichen und städtischen Raum. Dieses Modellprojekt wird dabei evaluierend von der ZBS Nds. begleitet.

Abbildung 27: Dauer der Arbeitslosigkeit der Klient*innen in Ambulanten, Stationären und Nachgehenden Hilfen im Bereich der Regionalvertretungen der ZBS
(Angaben in Prozent)



3.6 SOZIALE KONTAKTE

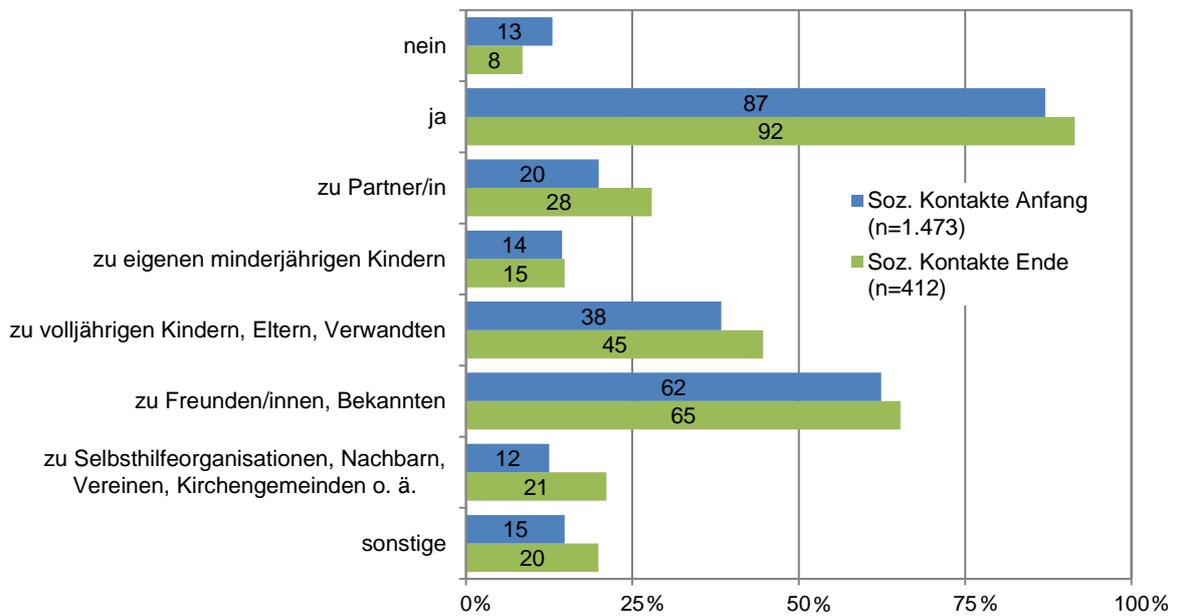
Die aufgeführten Grafiken erläutern getrennt die Datenlage aus den Einrichtungen der Stationären, der Ambulanten und der Nachgehenden Hilfe.²⁰ Die Daten zu den sozialen Kontakten werden zu Beginn und bei Beendigung der Hilfe erhoben.

In der Grafik zu den Daten der Ambulanten Hilfe aus dem Jahr 2019 ergibt sich folgendes Bild:

Die Anzahl derjenigen, die zu Beginn überhaupt keine Sozialkontakte zu Personen hatten, reduzierte sich um ein Drittel auf gut 8 %. Die Anzahl der (ehemals) Hilfesuchenden mit Sozialkontakten, wurde von 87 % auf 92 % durch die Anbindung an das Hilfesystem der Ambulanten Hilfe gesteigert. Durch die Hilfe konnten vor allem die Beziehungen zu Lebenspartner*innen und zu Familienmitgliedern gefestigt werden und etwas mehr als ein Viertel der Beratenden hält eine Beziehung aufrecht. Die Anbindungen an Angebote, die nicht der Wohnungslosenhilfe entstammen, sind gestiegen. (Vereine, etc. und Sonstige)

²⁰ In den Datenerhebungen der Einrichtungen der Tagesaufenthalte sowie des Basisangebotes werden keine Daten zu sozialen Kontakten berücksichtigt.

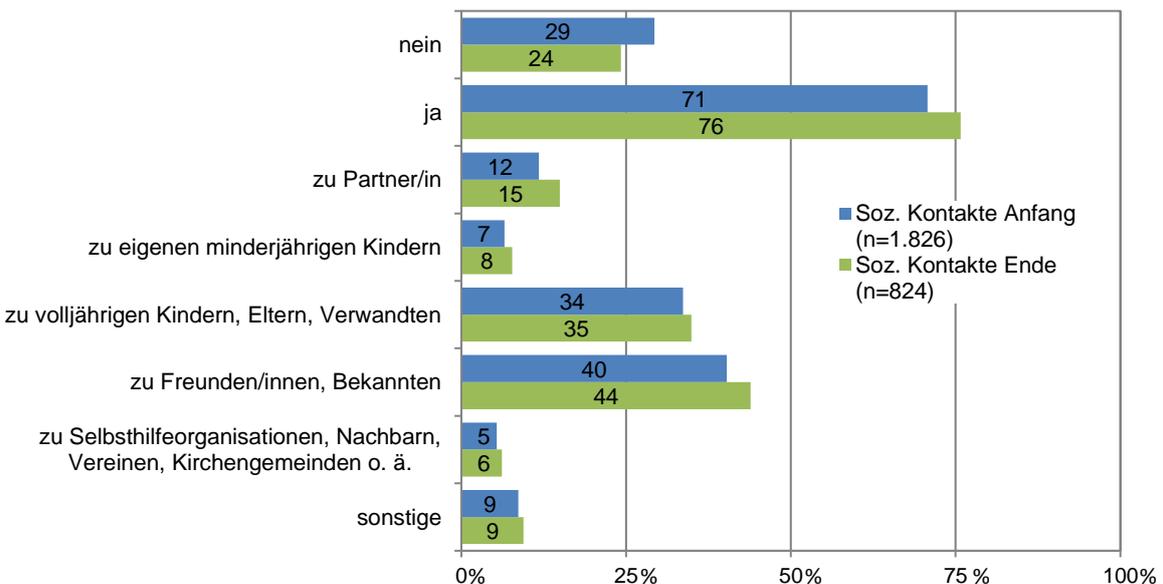
Abbildung 28: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in Ambulanten Hilfen
(Angaben in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)



Die größten Anteile der sozialen Kontakte bestehen zu Freunden und Bekannten (Anfang 62 %; Ende 65 %). Ein Grund dafür kann sein, dass dieses nicht-familiäre Hilfesystem leichter zu pflegen ist, wenn man wohnungslos ist und es sich auch aus demselben Personenkreis der Hilfesuchenden rekrutiert.

In den Stationären Hilfen ergaben sich bei Beendigung der Hilfe ähnliche Verteilungen. Aber der Anteil derjenigen, die zu Beginn, aber auch am Ende keine Kontakte außerhalb der Szene der Wohnungslosen angeben, ist deutlich höher als bei der Ambulanten Hilfe. Fast 30 % haben zu Beginn der Hilfe keine weiteren sozialen Kontakte.

Abbildung 29: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in Stationären Hilfen
(Angaben in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)

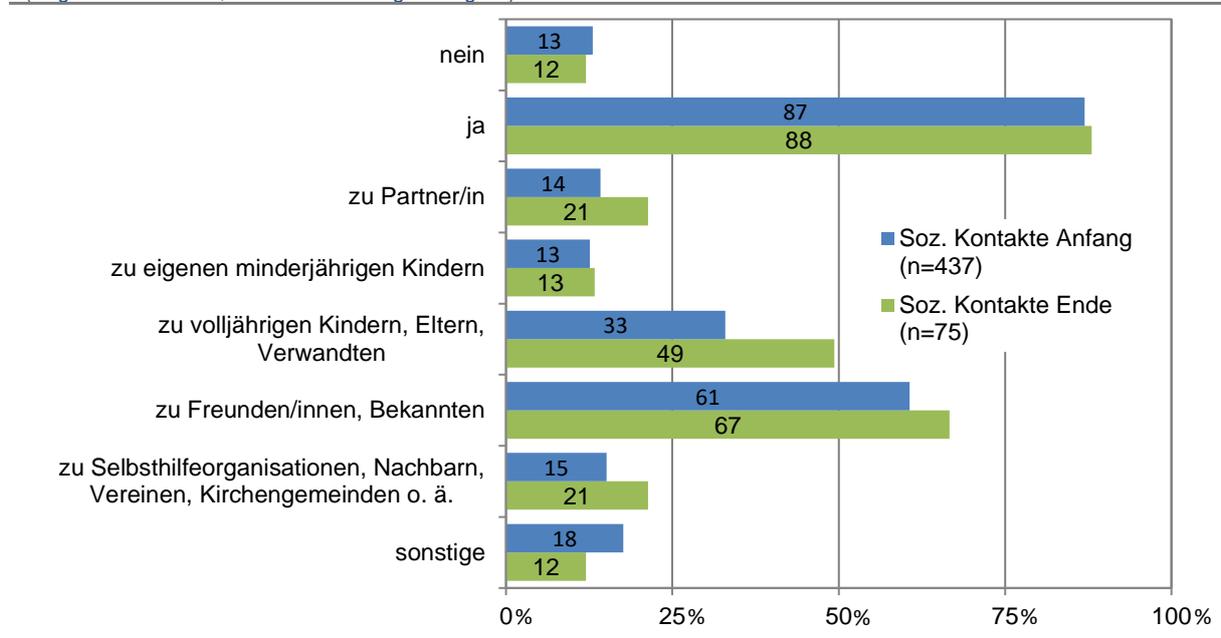


In der Nachgehenden Hilfe ergibt sich das unten angegebene Verteilungsbild. Laut Leistungstyp 4.3 sind in dieser Hilfe vornehmlich Klienten*innen, die aus den Stationären

Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe, in ein ambulant unterstütztes Wohnen wechseln. Dieser Personenkreis hatte, ganz allgemein formuliert, zu Beginn der Gesamthilfe einen vergleichbaren Hilfebedarf wie die anderen (verbleibenden) Hilfesuchenden der Stationären Hilfe. Die Verteilung ähnelt eher nun dem Schaubild, dass bereits bei der Ambulanten Hilfe sichtbar wurde.

Abbildung 30: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in Nachgehenden Hilfen

(Angaben in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)



Durch das eigenständige und selbst zu organisierende Leben in einer eigenen Wohnung scheint sich dieser Personenkreis ebenso auf die für sie wichtigen Beziehungen zurückzuziehen und andere Kontakte zu suchen, die sich in der veränderten Lebenssituation als stützend erweisen.

3.7 GESUNDHEIT

Zu diesem Thema wurde im Jahr 2018 im Rahmen eines Jahresschwerpunktberichtes der ZBS Nds. zur gesundheitlichen Situation wohnungsloser Menschen Stellung genommen²¹. Ebenso führt die Ärztekammer Niedersachsen seit 20 Jahren eine Evaluation der medizinischen Angebote für Wohnungslose durch und bietet dadurch einen guten Einblick in die gesundheitliche Situation der Betroffenen.²²

In diesem Statistikbericht können ausschließlich die Daten berücksichtigt werden, die in den Einrichtungen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII auf Grundlage des BAG W-Datensatzes erhoben werden.

Ebenso bleibt weiterhin anzumerken, dass in den ambulanten und stationären Einrichtungen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII im Regelfall kein medizinisches Fachpersonal tätig ist und somit diagnostische Variablen nicht zulässig sind. Der Fachausschusses Statistik und

²¹ Der Titel des Jahresschwerpunktberichtes der ZBS Nds. lautet „Angebote der gesundheitlichen Versorgung wohnungsloser Menschen in Niedersachsen – Bestandsaufnahme, Analyse und Empfehlungen“, 2018

²² Vgl. auch: 10 Jahre Evaluation „Aufsuchende Gesundheitsfürsorge für Wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen in Hannover“, Hannover 2011

Dokumentation der BAG W hat daher lange über die Abfragemöglichkeiten in den Einrichtungen diskutiert. Ergebnis des Diskurses ist, dass der BAG W-Datensatz lediglich drei Variablen erfasst, die das Thema behandeln.

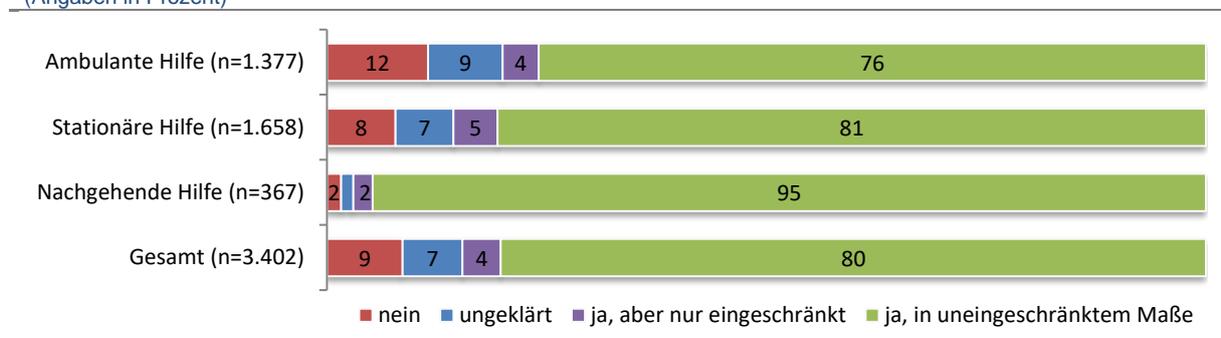
Erstens die Frage nach einer bestehenden Krankenversicherung: Diese Variabel wird jeweils zum Beginn und zum Ende des Hilfeprozesses in einer Einrichtung erhoben. Zweitens wird gefragt, ob in den letzten sechs Monaten ein Besuch beim Hausarzt stattgefunden hat. Auch diese Variabel wird als Anfang-Ende-Erfassung durchgeführt. Erst seit kurzem wurde innerhalb dieser Variable differenzierter nach der Inanspruchnahme einer Ärztin/eines Arztes im Regelsystem, einer Notfallbehandlung oder eines Medizinischen Projekts der Wohnungslosenhilfe gefragt.²³ Mit der dritten Variabel-Abfrage wird nach einem Schwerbehindertenausweis gefragt.

Leider sind die Versuche der BAG W, einen eigenen Variablendatensatz zur medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen und eines eigenen Erfassungstools bundesweit zu verbreiten, gescheitert. Trotz eines abgestimmten Datensatzes wird bundesweit in den entsprechenden Angebotstypen nur selten auf dieser Grundlage dokumentiert. Vereinzelt kann man Informationen und Daten zur Gesundheitssituation wohnungsloser Menschen und der entsprechenden Hilfen auf Bundes- bzw. Landesebene finden, diese Daten sind aber selten.

Der ZBS Nds. liegen also nur Daten zu den drei oben genannten Variablen des BAG W-Datensatzes aus Stationäre Hilfe, Ambulanten Hilfe und der Nachgehenden Hilfe vor.²⁴

Krankenversicherung

Abbildung 31: Krankenversicherung zu Beginn der Hilfe
(Angaben in Prozent)



In der Ambulanten Hilfe war der Anteil der Klient*innen ohne Krankenversicherung zu Beginn der Hilfe mit knapp 12 % höher als in der Stationären Hilfe (7,8 %). Auch unter Berücksichtigung von noch ungeklärten oder eingeschränkten Fällen, ergibt sich ein höherer Anteil und eine höhere Fallzahl in der Ambulanten Hilfe (AH 332 Fälle; SH 322 Fälle). In der Nachgehenden Hilfe war dieser Anteil erwartungsgemäß²⁵ mit 5,2 % (19 Fälle) deutlich niedriger.

Der überwiegende Teil der Personen, die über eine Krankenversicherung verfügten, hatte über alle Einrichtungsarten einen uneingeschränkten Versicherungsschutz.

²³ Dies wurde mit der Änderung des Basisdatensatzes der BAG W zum Erhebungsjahr 2017 eingeführt, weshalb die Vergleichsdaten aus den Vorjahren wenig aussagekräftig sind.

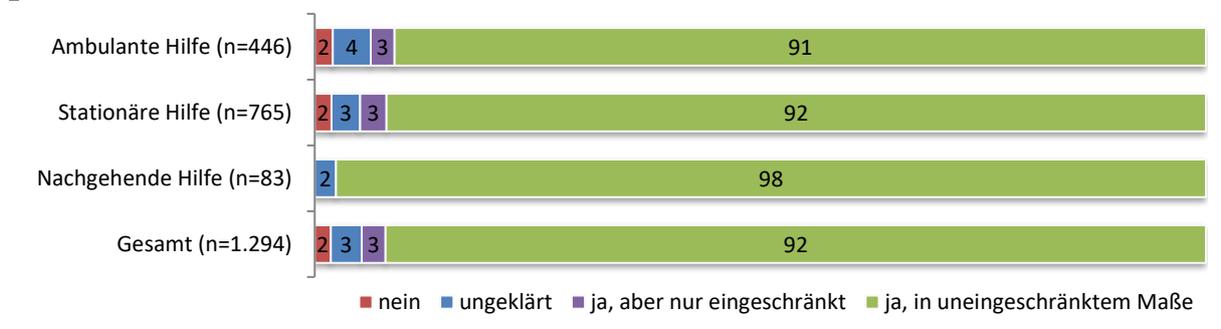
²⁴ In den Tagesaufenthalten und dem der Ambulanten Hilfe angegliederten Basisangebot werden diese Daten nicht erhoben.

²⁵ Ambulante nachgehende Hilfe wird erst im Anschluss an Stationäre Hilfe gewährt. Der Versicherungsstatus wird i. d. R. im Rahmen der Stationären Hilfe geklärt.

Dennoch hat nach wie vor jede/r fünfte Klient*in entweder keinen, einen ungeklärten oder eingeschränkten Versicherungsschutz.

Ein anderes Bild ergibt sich nach Beendigung der Hilfen.

Abbildung 32: Krankenversicherung am Ende der Hilfe
(Angaben in Prozent)

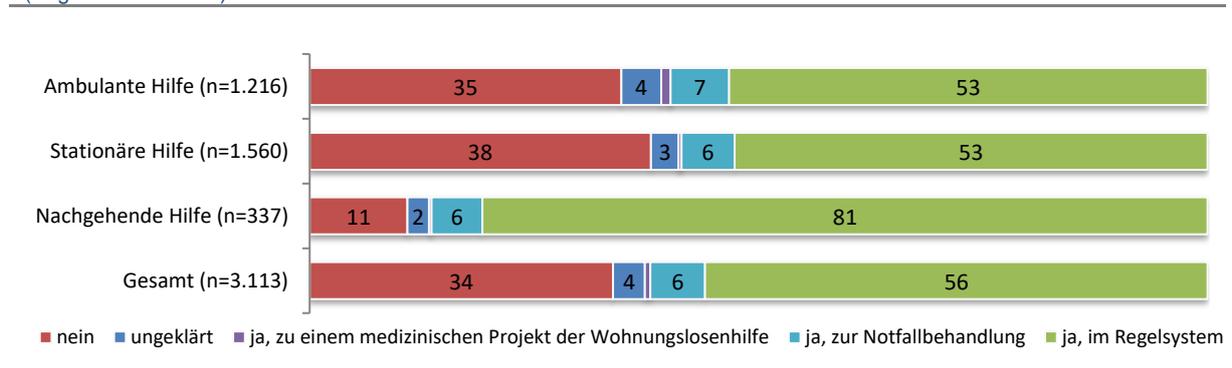


Mit jeweils über 90 % der Beender*innen der verschiedenen Hilfeformen verfügte die Mehrheit der Klient*innen am Ende der Hilfe über einen uneingeschränkten Krankenversicherungsschutz.

Kontakte zu einer Ärztin/einem Arzt vor Hilfebeginn

Ein uneingeschränkter Zugang wohnungsloser Menschen zum medizinischen Regelsystem wäre wünschenswert, doch gestaltet sich dies in der Fläche schwierig und die Klienten*innen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII sind nicht immer an einem Ort, bevor sie sich an die Einrichtungen des Hilfesystems wenden. Immerhin haben zu Beginn des Hilfeprozesses in der Ambulanten Hilfe und Stationären Hilfe jeweils über die Hälfte der Betroffenen angegeben, vor Hilfebeginn Kontakt zu einer Ärztin/einem Arzt im medizinischen Regelsystem gehabt zu haben.²⁶ In der Nachgehenden Hilfe ist dieser Anteil wiederum erwartungsgemäß mit 81 % deutlich höher.

Abbildung 33: Kontakt zu einem Arzt/einer Ärztin innerhalb der letzten sechs Monate vor Beginn
(Angaben in Prozent)

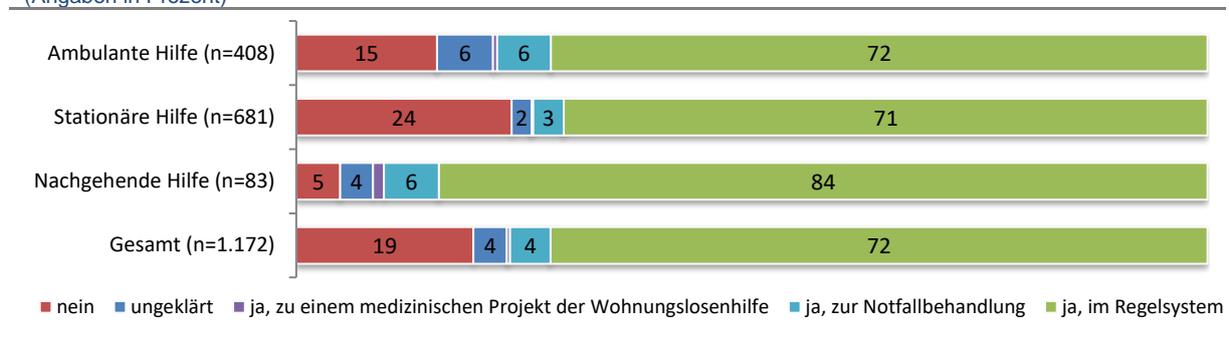


Eine mögliche Inanspruchnahme von Angeboten medizinischer Projekte im Bereich der Hilfen für wohnungslose Menschen kann hier nicht dargestellt werden, da viele dieser Projekte an Tagesaufenthalte angebunden bzw. als mobile Angebote vorgehalten werden. Dort werden keine Daten erhoben, die an die ZBS Nds. weitergeleitet werden. Insgesamt gibt es niedersachsenweit nur eine relativ geringe Anzahl besonderer Angebote der

²⁶ Diese Angaben erlauben keine Rückschlüsse über die Art und Weise und Qualität der Behandlung.

medizinischen Versorgung für wohnungslose Menschen. Niedersachsenweit ist das Angebot von medizinischen Projekten im Rahmen der Wohnungslosenhilfe in der Region Hannover erwartungsgemäß am größten.

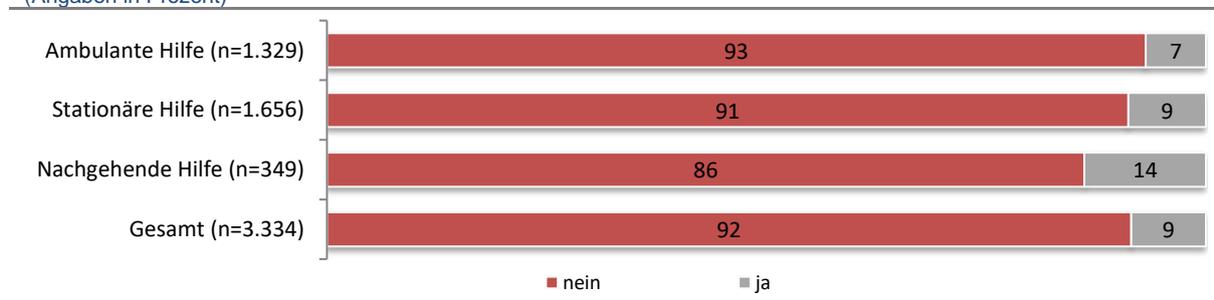
Abbildung 34: Kontakt zu einem Arzt/einer Ärztin innerhalb der letzten sechs Monate vor Ende
(Angaben in Prozent)



Die weiterführenden Hilfsangebote der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII haben die Einbindung der Klient*innen in das medizinische Regelsystem zum Ziel.

Vor diesem Hintergrund ist die prozentuale Verteilung derjenigen zu sehen, die im Jahr 2019 die Hilfe beendeten und in den sechs Monaten vor Hilfeende Kontakt zu einer Ärztin/ einem Arzt hatten. Diese nutzten dem überwiegenden Anteil nach das medizinische Regelsystem. Nur 0,34 % der Beender*innen (4 Fälle) nahm in den sechs Monaten vor Hilfeende ein medizinisches Projekt der Wohnungslosenhilfe in Anspruch.

Abbildung 35: Vorlage eines Schwerbehindertenausweises
(Angaben in Prozent)

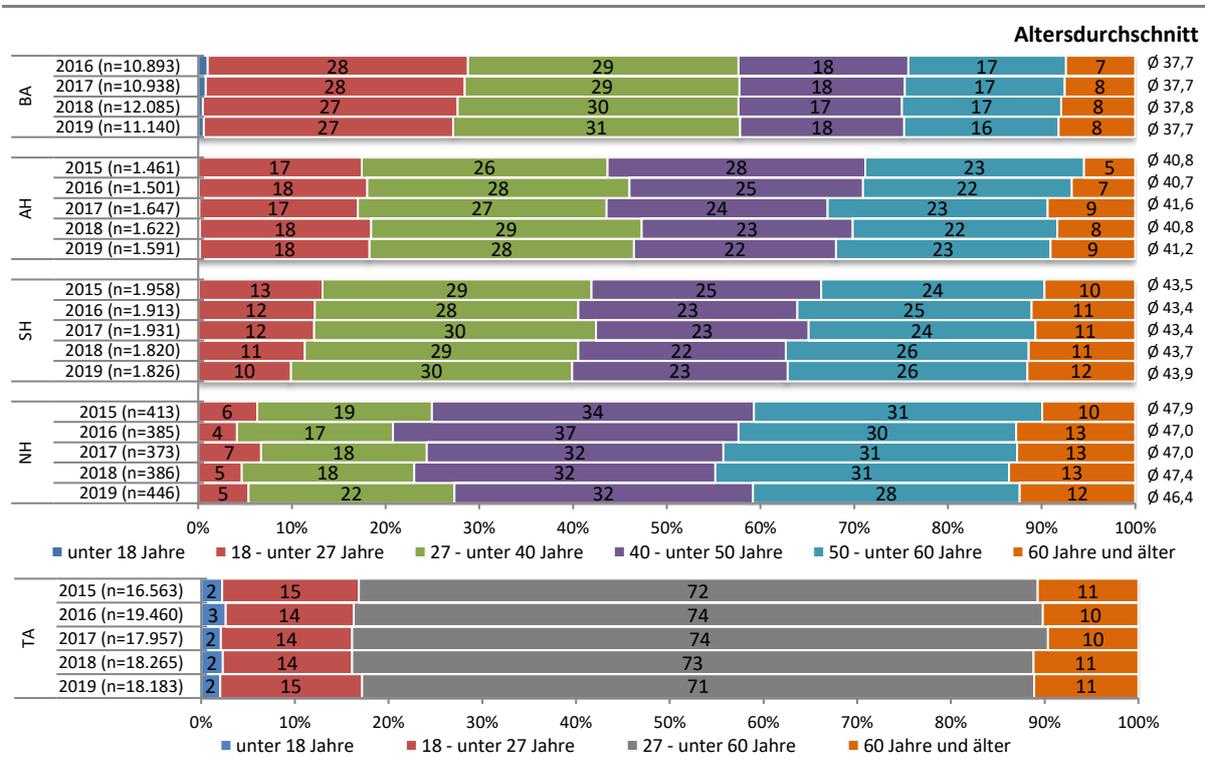


Die wenigsten Klient*innen in den Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII verfügen über einen Schwerbehindertenausweis. Hier ist nur der Anteil der Nachgehenden Hilfe etwas höher. Aber auch dies ist durch den vorgelagerten Clearings- und Beratungsprozess der Stationären Hilfe erklärbar.

3.8 ALTER

Altersentwicklung in den Hilfeformen

Abbildung 36: 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 für das Basisangebot liegen erst seit 2016 im einheitlichen Format landesweit vor

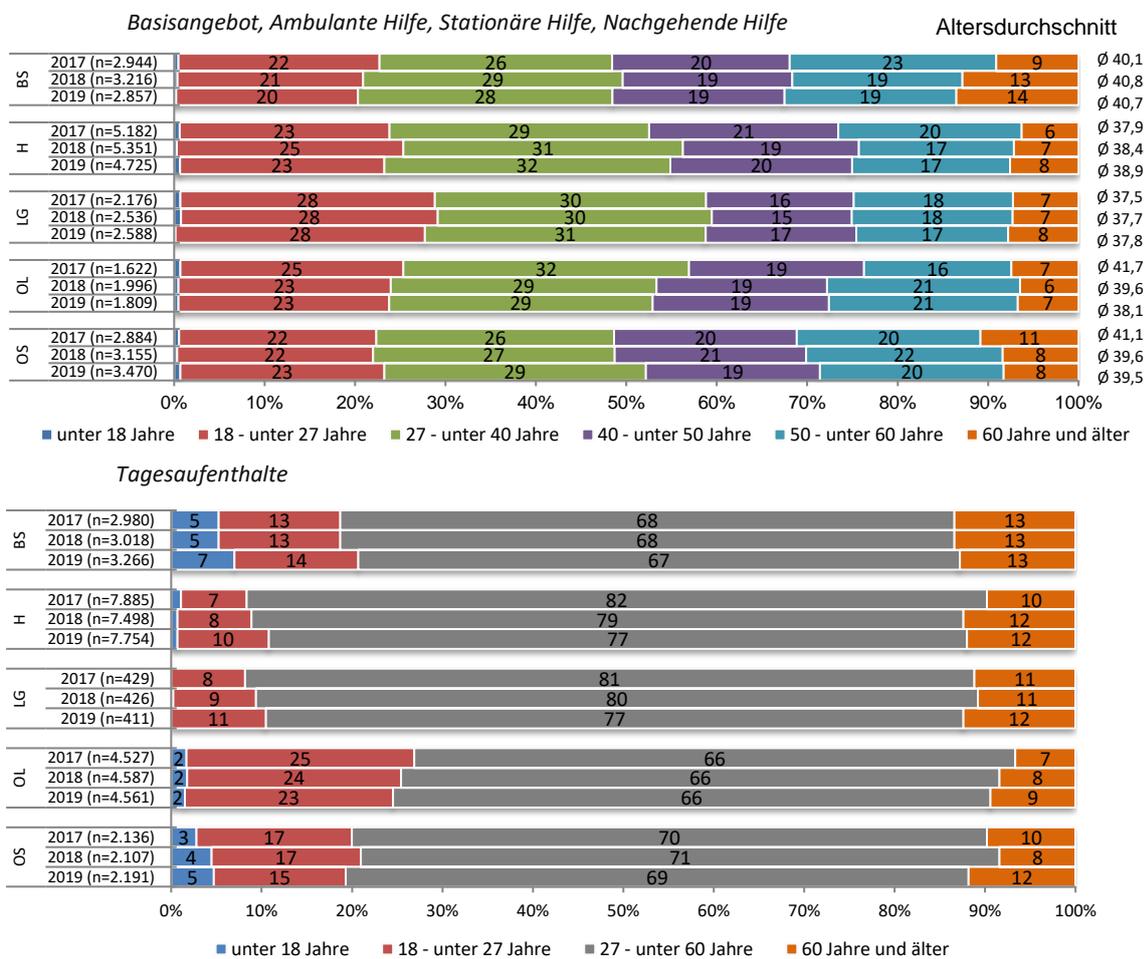
Betrachtet man die Altersverteilung über die verschiedenen Hilfeformen, dann fällt auf, dass sich diese Grafik in der Verteilung zu den Vorjahren nur bedingt verändert hat. Im oberen Teil ist der höchste Anteil von unter 27-jährigen Hilfesuchenden im Basisangebot zu finden. Über die Ambulante Hilfe bis zur Nachgehenden Hilfe nimmt dieser Anteil aber weiterhin deutlich ab. Im Vergleich der Hilfeformen wächst der Anteil von 40 bis unter 60-Jährigen bis zur Nachgehenden Hilfe stetig und ebenso findet man in der Nachgehenden und Stationären Hilfe mehr Über-60-Jährige. Mehr als die Hälfte der Klient*innen in der Nachgehenden Hilfe ist zwischen 40 und 60 Jahre alt.

Die Personen, die als unter 18-Jährige in Tagesaufenthalten Hilfe suchen stagniert. Hier ist die Verteilung über die Altersgrenzen, die in den Tagesaufenthalten erfasst werden über die Jahre gesehen stabil. Der überwiegende Anteil der hier Beratenden ist der Adoleszenz entwachsen und unter 60 Jahren.

Es ist weiterhin deutlich erkennbar, dass der prozentuale Anteil an unter 40-jährigen beratenden Personen in der Hilfe gem. §§ 67 ff. SGB XII im Basisangebot seit Jahren am höchsten vertreten ist. Hier ist jeder zweite Hilfesuchende dieser Altersgruppe zuzuordnen. In der Ambulanten Hilfe ist dieser Altersanteil leicht rückläufig. Abzusehen ist, dass die Klient*innen, die in der Stationären Hilfe und der Nachgehenden Hilfe Unterstützung finden zunehmend älter werden. Diese Entwicklung sollte weiterhin in den Einrichtungen und bei der Hilfeplanung Berücksichtigung finden. Hier sind Leistungsanbieter und Kostenträger sowie Politik in der Verantwortung. Die Lebensbedingungen, denen Klient*innen der Hilfen

gem. §§ 67 ff. SGB XII in ihrem Leben auf der Straße ausgesetzt waren und sind, lässt die Lebenserwartung sinken. Hier muss der Bedarf nach möglichen pflegerischen Angeboten für diesen Personenkreis geprüft werden, da diese Klientel häufig das System einer Standardpflegeeinrichtung sprengt.²⁷

Abbildung 37: Entwicklung der Altersstruktur im Bereich der Regionalvertretungen der ZBS
(Angaben in Prozent)

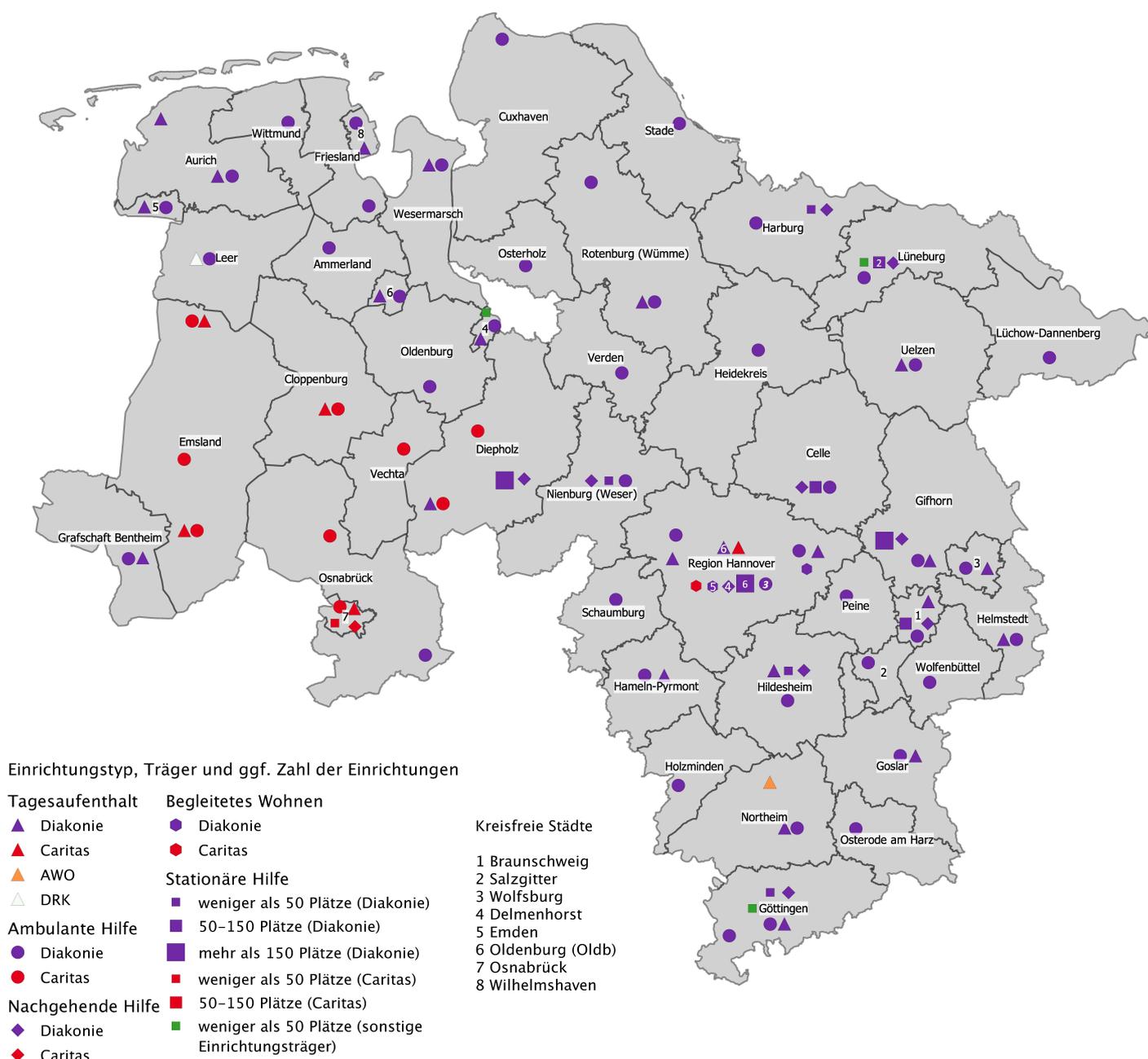


Betrachtet man die Entwicklung der Altersverteilung (alle Hilfeformen zusammengefasst ohne Tagesaufenthalt) getrennt in den Regionalvertretungen der ZBS Nds., so ist ein Anteil der unter 27-jährigen Hilfesuchenden in den letzten Jahren in allen Bereichen, außer Osnabrück, stetig rückläufig. In der Region Osnabrück ist er im letzten Jahr leicht gestiegen. Im Bereich der Regionalvertretungen Oldenburg geht deren Anteil leicht zurück. Niedersachsenweit kann man sagen, dass ca. jeder zweite Hilfesuchende immer noch unter 40 Jahre ist (Medianalter: 38 Jahre; Durchschnittsalter: 39,2 Jahre).

²⁷ **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)

Die Altersverteilung in den Tagesaufenthalten ist eine andere. Hier sind, gerade im Bereich der Regionalvertretungen Hannover und Lüneburg, im Jahresvergleich deutlich weniger Hilfesuchende unter 27 Jahren als in anderen Regionalvertretungen zu finden. Auffällig ist hier die gleichbleibend hohe Beratungsanfrage dieser Altersgruppe im Bereich Oldenburg. Im Bereich der Regionalvertretung Braunschweig ist der Anteil der unter 18-Jährigen gleichbleibend hoch. Zudem ist im Bereich Braunschweig auch der höchste Anteil an über 60-Jährigen mit Beratungsbedarf zu finden. Da diese Altersgruppe in Braunschweig auch über das Basisangebot, die Ambulante, Stationäre, und Nachgehende Hilfe am häufigsten in 2019 vertreten ist, wird diese Entwicklung weiter unter Beobachtung bleiben.

4. EINRICHTUNGSKARTE



ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Zahl der Klient*innen in Ambulanter, Stationärer und Nachgehender Hilfe zum Stichtag 31.12. in den Jahren 2015 bis 2019.....	8
Abbildung 2: Kontakte in Tagesaufenthalten	9
Abbildung 3: Hilfefälle in Ambulanter, Stationärer und Nachgehender Hilfe	9
Abbildung 4: Entwicklung der Zahl der Hilfefälle in Tagesaufenthalten, Ambulanter, Stationärer und Nachgehender Hilfe.....	10
Abbildung 5: Entwicklung der Geschlechterverteilung der Besucher*innen in Tagesaufenthalten und Klient*innen in Basisangeboten	11
Abbildung 6: Hilfefälle nach Hilfeart und Geschlecht.....	12
Abbildung 7: Besucher*innen in Tagesaufenthalten nach Regionalvertretungen und Geschlecht.....	12
Abbildung 8: Klient*innen im Basisangebot nach Regionalvertretung und Geschlecht	13
Abbildung 9: Besucher*innen in Tagesaufenthalten	13
Abbildung 10: Zahl der Kontakte in Tagesaufenthalten nach Regionalvertretungen	14
Abbildung 11: Hilfefälle in Ambulanter Hilfe.....	14
Abbildung 12: Entwicklung der Hilfefälle in der Ambulanten Hilfe nach Regionalvertretungen	15
Abbildung 13: Hilfefälle in Nachgehender Hilfe.....	15
Abbildung 14: Entwicklung der Hilfefälle in der Nachgehenden Hilfe nach Regionalvertretungen.....	16
Abbildung 15: Hilfefälle in Stationärer Hilfe.....	16
Abbildung 16: Entwicklung der Hilfefälle in der Stationären Hilfe nach Regionalvertretungen	17
Abbildung 17: Gesamt Verteilung Staatsangehörigkeit über alle Hilfeeinrichtungen ohne TA	18
Abbildung 18: Zeitliche Übersicht über die Veränderung des Anteils ausländischer Hilfesuchender über alle Hilfeformen (ohne Basisangebot)	18
Abbildung 19: Staatsangehörigkeit nach Hilfeformen.....	19
Abbildung 20: Anteil ausländischer Hilfesuchender nach Hilfeformen und Regionalvertretungen	20
Abbildung 21: Unterkunftssituation der Klient*innen im Basisangebot, sowie Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe in der Nacht vor Hilfebeginn und nach Hilfeende	21
Abbildung 22: Unterkunftssituation und Art der Beendigung der Klient*innen in Ambulanter- und Stationärer Hilfe in der Nacht nach Hilfeende.....	23
Abbildung 23: Auslöser des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient*innen in Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe.....	24
Abbildung 24: Grund des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient*innen in Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe, differenziert nach ZBS Regionalvertretungen.....	24
Abbildung 25: Grund des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient*innen in Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe, 5-Jahres-Verlauf.....	25
Abbildung 26: Anteil der arbeitslosen Klient*innen in Ambulanten und Stationären Hilfen zu Beginn und zu Ende der Hilfe.....	26
Abbildung 27: Dauer der Arbeitslosigkeit der Klient*innen in Ambulanten, Stationären und Nachgehenden Hilfen im Bereich der Regionalvertretungen der ZBS	27
Abbildung 28: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in Ambulanten Hilfen.....	28
Abbildung 29: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in Stationären Hilfen	28
Abbildung 30: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in Nachgehenden Hilfen	29
Abbildung 31: Krankenversicherung zu Beginn der Hilfe	30
Abbildung 32: Krankenversicherung am Ende der Hilfe	31
Abbildung 33: Kontakt zu einem Arzt/einer Ärztin innerhalb der letzten sechs Monate vor Beginn	31
Abbildung 34: Kontakt zu einem Arzt/einer Ärztin innerhalb der letzten sechs Monate vor Ende	32
Abbildung 35: Vorlage eines Schwerbehindertenausweises.....	32

Abbildung 36: Entwicklung der Altersstruktur der Besucher*innen in Tagesaufenthalten und der Klient*innen in Basisangebot, Ambulanter Hilfe, Stationärer Hilfe und Nachgehender Hilfe 33

Abbildung 37: Entwicklung der Altersstruktur im Bereich der Regionalvertretungen der ZBS..... 34