



Diakonie 



**Zentrale
Beratungsstelle
Niedersachsen**

STATISTIKBERICHT BERICHT 2021

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 2021
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.....	12
3.1 GESCHLECHT.....	12
3.2 HILFEFÄLLE.....	15
3.3 STAATSANGEHÖRIGKEIT.....	21
3.4 WOHNEN.....	25
3.5 ARBEITSSITUATION.....	31
3.6 SOZIALE KONTAKTE.....	32
3.7 GESUNDHEIT.....	35
3.8 ALTER.....	39
4. EINRICHTUNGSKARTE.....	42
ABBILDUNGSVERZEICHNIS.....	43

VORWORT

LIEBE LESERINNEN UND LESER!

Sie lesen einen Statistikbericht, dessen Grundlage das Datenmaterial aus den Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen aus dem Jahr 2020 darstellt. Dieses Erhebungsjahr war gekennzeichnet von Maßnahmen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie, die auch in den Einrichtungen der sogenannten „Wohnungslosenhilfe“ zu teils erheblichen Auswirkungen geführt haben. Niedersachsen verfügt über ein Hilfesystem für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten, das aus den Säulen Tagesaufenthalte, Ambulante flächenorientierte Hilfen, Stationäre Hilfen und die Ambulante nachgehende Hilfe im Anschluss an stationäre Unterstützung besteht. Obwohl die pandemische Lage zum Zeitpunkt, an dem diese Zeilen verfasst werden, noch lange nicht beendet scheint, kann schon jetzt die Feststellung getroffen werden: das System der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen hat sich auch in einer extremen Ausnahmesituation bewährt.

Die Mitarbeitenden in den Einrichtungen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII haben mit hohem Einsatz und großer Kreativität die Vorgaben der jeweiligen Corona-Verordnungen des Landes umgesetzt und gleichzeitig die Angebote weitestgehend aufrechterhalten. Die Herausforderungen, die an die Mitarbeitenden in den Einrichtungen gestellt wurden, waren und sind vielfältig, viele routinierte Abläufe mussten neu gedacht und umgesetzt werden. So fanden auch in dieser schwierigen Zeit Menschen in Not Ansprechpartner*innen und Hilfe. Diesem Einsatz für die von der Pandemie in vielerlei Hinsicht besonders betroffenen Menschen zollen wir Dank und Respekt.

Die Auswirkungen der pandemischen Maßnahmen lassen sich insbesondere in den Daten der Tagesaufenthalte ablesen, die aufgrund von Zugangsbeschränkungen hinsichtlich der gleichzeitigen Nutzung des Angebotes durch eine begrenzte Zahl von Besucher*innen nicht mit denen der Vorjahre vergleichbar sind. Viele Kontakte mussten anders als in den Vorjahren aufrechterhalten werden. Eine Vielzahl von Anfragen wurden telefonisch geklärt. Diese Kontakte wurden aufgrund der entsprechenden landesweit gültigen Dokumentationsvorgaben in den Tagesaufenthalten nicht erfasst, so dass die vorliegenden Daten nur einen Ausschnitt der tatsächlich erbrachten Leistungen darstellen können. Gleichwohl wird anhand der Daten deutlich, dass trotz der Einschränkungen eine Vielzahl von Hilfen angeboten und angenommen wurden.

Wie schon in den Vorjahren werden in dem Bericht einzelne Schwerpunktthemen dargestellt. Im Einzelnen finden Sie dort Themenaspekte nach definierten Vorgaben der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe (BAG W), die die Anzahl der Hilfefälle, die Staatsangehörigkeit, die Darstellung nach Wohnungsnotfällen, 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

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

Christian Jäger
Geschäftsführer ZBS Niedersachsen

1. DATENGRUNDLAGE

Diesem Bericht liegen Daten für 2020 zugrunde. Stellenweise wurden zum Vergleich Daten aus den Jahren Vorjahren herangezogen.

Generelles Vorgehen:

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 (und im Fall der Tagesaufenthalte durch einen Eigenanteil der Einrichtungsträger) finanziert. Die Einzelfallhilfe der Ambulanten Hilfe und der Stationären Hilfe setzen demgegenüber ein Kostenanerkennnis für jeden Einzelfall voraus.

Entsprechend der Vorgaben des Landes Niedersachsen ist die Grundlage der Datenerfassung in Niedersachsen die Dokumentationsvorgabe 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.¹ 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.

Die Dokumentationsvorgaben in den Tagesaufenthalten und im Basisangebot unterscheiden sich von denen der Leistungstypen 4.1 bis 4.3. Es wird lediglich eine rudimentäre Datenerfassung praktiziert, die keine Rückschlüsse auf die Lebenssituation der Besucher*innen zulässt.

Persönliche Einzelfallhilfe für wohnungslose Menschen wurde im Jahr 2020 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.² Alle diese Hilfen setzen voraus, dass ein individueller Hilfebedarf nach

¹ Die Leistungstypen werden im Statistikbericht weiterhin als Stationäre Hilfe, Ambulante Hilfe und Nachgehende Hilfe bezeichnet.

² Noch ist nicht in allen Einrichtungen eine Differenzierung der Dokumentation zwischen der Ambulanten nachgehenden Hilfe nach stationärer Unterstützung und dem Begleitenden Wohnen, welches in der Region Hannover durch einige Einrichtungsträger angeboten wird, 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.³

Das niedrigschwellige Beratungsangebot in landesweit 36 Tagesaufenthalten wird an gegebenen Stellen gesondert dargestellt, da in diesen Einrichtungen auf Grund der Zielgruppenausrichtung und Arbeitsweise keine Erhebung des BAG W Datensatzes 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.

Im 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 Anzahl der Menschen, die in akuter Wohnungsnot leben bisher⁴ im Verborgenen. Mit der erstmals mit Stichtag 31.01.2022 stattfindenden Bundesstatistik zur Anzahl der untergebrachten wohnungslosen Menschen wird es hoffentlich möglich sein, einen höheren Annäherungsgrad zum tatsächlichen Ausmaß des Problems von Wohnungslosigkeit zu erhalten. Hierbei kann die durch die ZBS Region West durchgeführte Stichtagserhebung einen wichtigen Beitrag zur Einordnung der so erhobenen Daten liefern.

In Niedersachsen werden vereinzelt Projekte und Präventionsangebote gem. §§ 67 ff. SGB XII sowie zur medizinischen bzw. gesundheitlichen Versorgung des Personenkreises vorgehalten. Die Daten aus diesen Einrichtungen können in diesem Bericht weiterhin nicht dargestellt werden, da diese Einrichtungen erst im Jahr 2022 ihre Datensätze übermitteln müssen. Im Jahr 2020 wurde durch den Wandel in der niedersächsischen Gesetzgebung zum §§ 67 ff. SGB XII auch ein Wandel im Hilfesystem eingeleitet, der hier an geeigneter Stelle dargestellt werden soll. Das Land Niedersachsen hat mit Wirkung zum 01.01.2020 die alleinige sachliche Zuständigkeit für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten i.S.d. § 67 SGB XII übernommen. Die Differenzierung der Zuständigkeit nach örtlichem bzw. überörtlichem Träger der Sozialhilfe konnte somit entfallen. Dennoch bleibt es erstmal zu mutmaßen, dass die Umstellung der Zuständigkeit für die Personengruppe des §§ 67 ff. SGB XII aufgrund der Maßnahmen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie nicht wirklich darstellbar wird. Aufgrund der pandemiebedingten Verordnungen und die Umsetzung in die Praxis waren die Zugänge zu den Einrichtungen der Hilfen lange Zeit nur bedingt barrierefrei und es wurde während der Lockdown-Phase auf

³ In die Daten des Basisangebotes fließen auch die Daten einer Beratungsstelle in der Region Hannover, die einen ähnlichen niederschweligen Arbeitsauftrag hat.

⁴ Dies wird sich ggf. durch die neue Bundeswohnungsnotfallstatistik ändern.

Termingespräche und telefonische Beratung zeitweise zurückgegriffen. Dies waren und sind für viele potentielle Klient*innen „hohe“ Hürden.

Ein wichtiger Hinweis muss dennoch an dieser Stelle erfolgen, denn die hier dargestellten Zahlen sind nicht ein „wirkliches“ Abbild der Menschen, die auf das Hilfesystem angewiesen sind. Die zum Zeitpunkt der Berichterstellung immer noch vorherrschende Pandemie hat auch vor dem Hilfesystem der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII nicht Halt gemacht. Viele der Datenverläufe aus den letzten Jahren wurde durch die Pandemie unterbrochen, bzw. werden durch signifikante Veränderungen der Datenlage erkennbar. Eine Einordnung der Auswirkungen auf die Zahlen und die Arbeitsweisen in der Pandemie werden im ersten Teil dieses Berichtes neben den Gesamtdaten aus den Einrichtungen dargestellt.

2. GESAMTDATEN

In 2020 wurden insgesamt 4.109 Betreuungsfälle dokumentiert, davon 1.961 in der Ambulanten flächenorientierten Hilfe, 1.662 in der Stationären Hilfe und 486⁵ in der Nachgehenden Hilfe.

Für die Hilfesuchenden in niedrigschwelligen Angeboten sind in den Tagesaufenthalten 15.814 Hilfefälle und in den Basisangeboten 10.396 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.

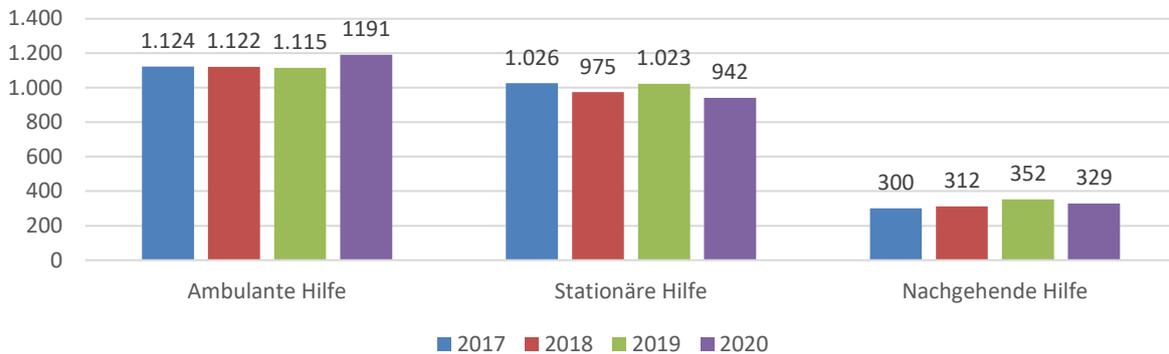
Aktuell Zahlen aus den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe Niedersachsen 2020

Klient*innen, 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 2017 bis 2020 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.

⁵ In diese Zahl fließen auch die Daten der Fälle der BW (Betreutes Wohnen) in Hannover mit ein, die dort auch als nachgehende Hilfe erfasst werden

Abbildung 1: Zahl der Klient*innen in Ambulanter, Stationärer und Nachgehender Hilfe zum Stichtag 31.12. in den Jahren 2017 bis 2020



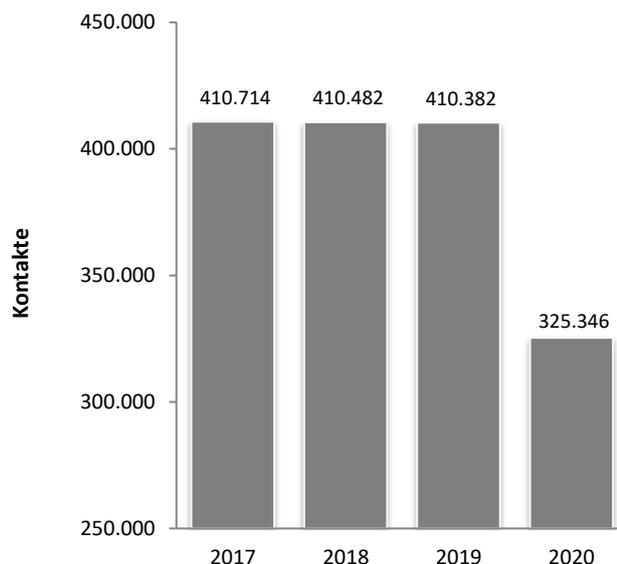
Klient*innen zum Stichtag 31. Dezember

Hier können nur Aussagen zu den erfassten Klient*innen der Ambulanten, der Nachgehenden und der Stationären Hilfe getroffen werden. Dieser Stichtag wurde in Anlehnung zu der ehemaligen Abfrage des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung zur Erhebung der ordnungsrechtlich untergebrachten Personen ausgewählt. Im Jahresvergleich ist bei der Ambulanten Hilfe trotz der eingeschränkten Zugangsmöglichkeiten (Terminabsprachen; keine „Spontanberatungen“ etc.) ein Anstieg festzustellen. Die Zahlen zu diesem Stichtag sind in der Stationären wie auch Nachgehenden Hilfe dagegen leicht rückläufig. Sie verbleiben bei beiden Hilfsformen auf relativ hohem Niveau.

Kontakte⁶ in den Tagesaufenthalten

Seit 2016 sind die Kontaktzahlen in den Tagesaufenthalten mit geringen Schwankungen auf hohem Niveau. Im Erhebungsjahr 2020 ist ein starker Rückgang der Kontakte dokumentiert. Hier spiegelt sich die strengere Zugangssteuerung in die Tagesaufenthalte durch die Kontaktbeschränkungen und Hygienebestimmungen während der Pandemie wieder. Sonstige Leistungen im Angebot der Tagesaufenthalte, wie Essens- und Getränkeausgaben wurden während des Lockdowns eingestellt und nur nach und nach wieder eingeführt. Auch gibt vermehrt Rückmeldungen der Mitarbeitenden vor Ort, dass sich Klient*innen es mehrfach überlegt haben, ob sie die Hilfe in Anspruch nehmen und sich einer größeren Gruppe „näher“ und das Risiko eingehen sich anzustecken.

Abbildung 2: Kontakte in Tagesaufenthalten

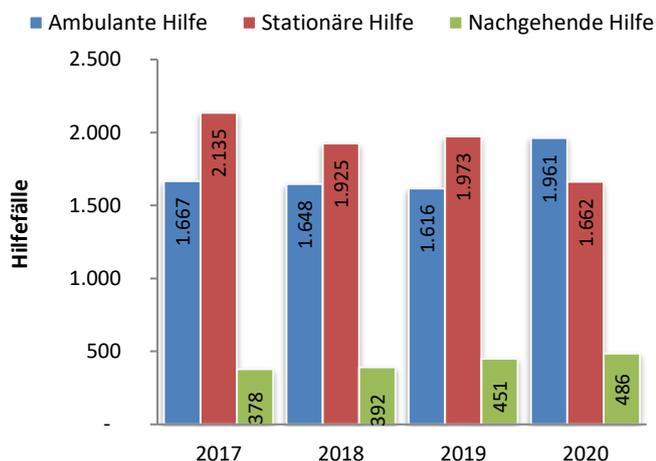


⁶ Die Kontaktzahl entspricht der Anzahl der Hilfeanfragen durch Klient*innen im Erhebungsjahr. Deren Anzahl kann deutlich geringer sein, als die hier dargestellten Kontakte. In 2018 wurden 18.038 unterschiedliche Personen in den Standorten der Tagesaufenthalte dokumentiert.

Hilfefälle in den ambulanten und stationären Einrichtungen

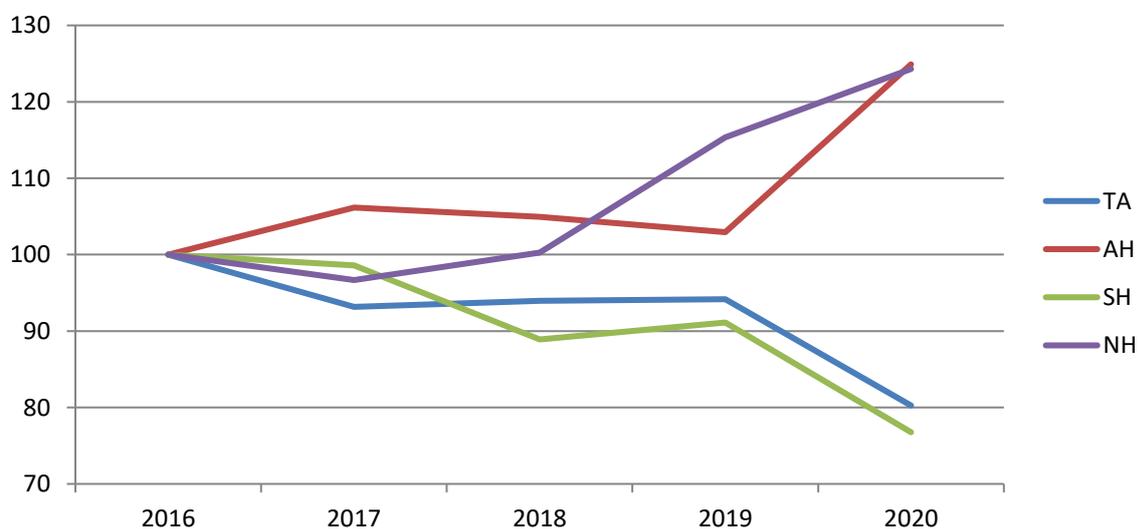
Generell kann festgestellt werden, dass die Zahlen der Personen, die in den letzten Jahren in den Einrichtungen der Stationären Hilfe, der Ambulanten und der Nachgehenden Hilfe Unterstützung erhalten haben, nahezu unverändert geblieben sind. Im Vergleich des jährlichen Verlaufes (im Gegensatz zum Stichtagsvergleich oben) wird aber deutlich, dass die Zahlen der stationären Aufenthalte im Jahresvergleich rückläufig sind. Dagegen suchten in 2020 mehr Klient*innen die Unterstützung der Ambulanten Hilfe und die Anzahl in der Nachgehenden Hilfe ist weiter kontinuierlich angestiegen.

Abbildung 3: Hilfefälle in Ambulanter, Stationärer und Nachgehender Hilfe



Wir haben zum besseren Verständnis in Abbildung 4 die Anzahl der Unterstützungsfälle im Jahr 2016 auf 100 % gesetzt, um einen graphischen Verlauf des Fünfjahresvergleiches darstelle zu können. Von diesem Grundwert ausgehend, haben wir die Entwicklung in den einzelnen Hilfefeldern festgehalten, um Trends im System zu entdecken. Hier hat die Covid-19-Pandemie zu einer Zäsur geführt. In den stationären Einrichtungen und in den Tagesaufenthalten ist die Anzahl der Klient*innen jeweils stark eingebrochen, so dass ein deutlich negativer Trend in der Grafik zu erkennen ist. Hierbei muss berücksichtigt werden, dass die Verweildauer der einzelnen Hilfesuchenden in den Stationären Einrichtungen deutlich höher war als in den Vorjahren. Dies führt zwar zu einer guten Auslastung, doch es können nur weniger Klient*innen pro Jahr aufgenommen werden. Wer einmal in der Einrichtung war, der hat es mehrfach überlegt, ob er den Schritt aus der Einrichtung wagt, da ein erneuter Schritt wieder in die Einrichtung gleich auf schwieriger wurde.

Abbildung 4: Entwicklung der Zahl der Hilfefälle in Tagesaufenthalten, Ambulanter, Stationärer und Nachgehender Hilfe in Prozentangeben (2016=100 %)



Ergänzend kommen noch andere Faktoren hinzu, dass der Auszug aus stationärer Hilfe nicht vollzogen werden konnte, da der Wohnungsmarkt als Folge der Pandemie noch schwieriger war als ohnehin. So konnten zum Beispiel keine Wohnungsbesichtigungen, Vorstellungsgespräche oder ähnliches stattfinden, so dass der integrative Prozess auch an dieser Stelle gestört war.

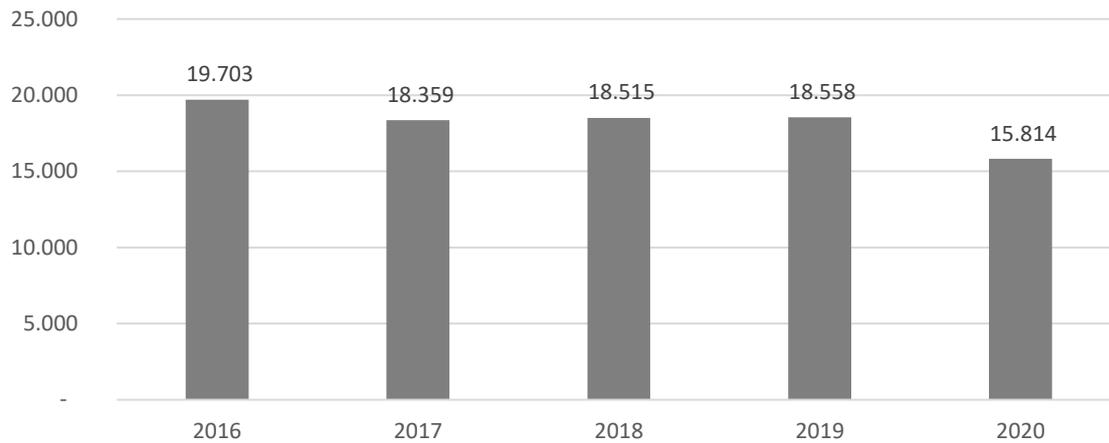
Vor dem Hintergrund der Veränderung der sachlichen Zuständigkeit muss noch erläutert werden, dass die Entwicklung in der Nachgehenden Hilfe zwar gestiegen ist, der Grund hierfür aber maßgeblich in dem erweiterten Ausbau des Angebotes der Einrichtungen (vornehmlich in der Region Hannover) durch das Betreute Wohnen und deren Daten, die in diesen Leistungstyp einfließen, liegt. Fest steht, dass die Nachfrage größer wird. Auch die Steigerung der Ambulanten Hilfe ist signifikant. Unter anderem wird auch hier die Änderung der sachlichen Zuständigkeit, die am 01.01.2020 in Kraft getreten ist, diese Entwicklung gefördert haben.

Einzig die Entwicklung der Tagesaufenthalte nimmt einen gegenläufigen Effekt. Dies ist u.E.n. eindeutig der COVID-19-Pandemie und die in diesem Zusammenhang eingeführten Maßnahmen zum Schutz der Mitarbeiter*innen und der Besucher*innen in den Einrichtungen zu erklären. Auf der einen Seite war es nicht möglich, wie in den vergangenen Jahren die Einrichtungen und die vorgehaltenen Angebote offen zu halten, auf der anderen Seite musste der Zugang in vielen Einrichtungen stark begrenzt werden. Etliche Einrichtungen boten nur Aufenthalt für solche Personen, die gar keine anderweitige Möglichkeit des Aufenthalts hatten, bzw. in Obdachlosenunterkünften untergebracht waren. Personen in prekären oder in bedrohten Wohnverhältnissen wurden anderweitig beraten. Es ist zudem nicht auszuschließen, dass betroffene Menschen ohne jede weitere Unterstützung versucht haben, durch die schwierige Zeit zu kommen. Aus den Einrichtungen gibt es zu den Erfahrungen und Erlebnissen der Pandemiezeit Anmerkungen und Zitate von Mitarbeitenden, die einen Eindruck von den Herausforderungen und Belastungen vermitteln:

„Wir haben Menschen, auch wenn es nur eine spezielle vulnerable Gruppe ist, verloren. Und wir müssen neue, gute und gezielte Wege in der Zukunft finden, diese Menschen wieder aufzufangen!“ (Mitarbeiterin Tagesaufenthalt Oldenburg)

Dieses Zitat führte zur Überlegung neben den Kontakten, deren Anzahl zurückgegangen ist, auch die Anzahl der Besucher*innen darzustellen. Die Hypothese hinter der Überlegung ist, dass die gleiche Anzahl Besucher*innen weniger Kontakte erzeugt haben, weil sie in der Pandemie nur mit den notwendigsten Anliegen in die Einrichtungen gekommen sind. Die Entwicklung der Besucherzahlen haben wir in Abbildung 5 dargestellt. Bei Betrachtung der Grafik, könnte man auf den ersten Blick meinen, dass der Rückgang nicht weiter ins Gewicht fällt, doch muss hier mehreres beachtet werden: Im Nachgang zur vermehrten Einreise von geflüchteten Menschen im Jahr 2015, lag der Rückgang der Besucher*innen in den Tagesaufenthalten bei 7,1%. Anschließend verfestigte sich die Besucher*innenzahl bei ungefähr 18.480 (~Mittelwert). Durch die Pandemie ist nun ein Rückgang von 17,4% zu verzeichnen. Die Mitarbeitenden der Tagesaufenthalte gehen davon aus, dass nicht alle für das Angebot „verloren“ sind, sondern nur eine kleine, spezielle Gruppe. Doch es muss klar formuliert werden, dass durch die besonderen Umstände aus der bereits (exkludierten) Randgruppe der Personen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII eine weitere kleinere Gruppe, durch die Maßnahmen nach Infektionsschutzgesetz in den inklusiven Einrichtungen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII, exkludiert wurde.

Abbildung 5: Entwicklung der Zahl der Besucher:innen in Tagesaufenthalten (Anzahl)



Insgesamt muss betont werden und die vorliegenden Daten untermauern dies, dass die Mitarbeitenden in den Tagesaufenthalten mit hohem Engagement und großer Kreativität alles dafür getan haben, unter widrigen Umständen während der Pandemie ein Angebot für besonders vulnerable Gruppen aufrecht zu erhalten.

3. DARSTELLUNG DES DATENMATERIALS IN AUSGEWÄHLTEN THEMENBEREICHEN

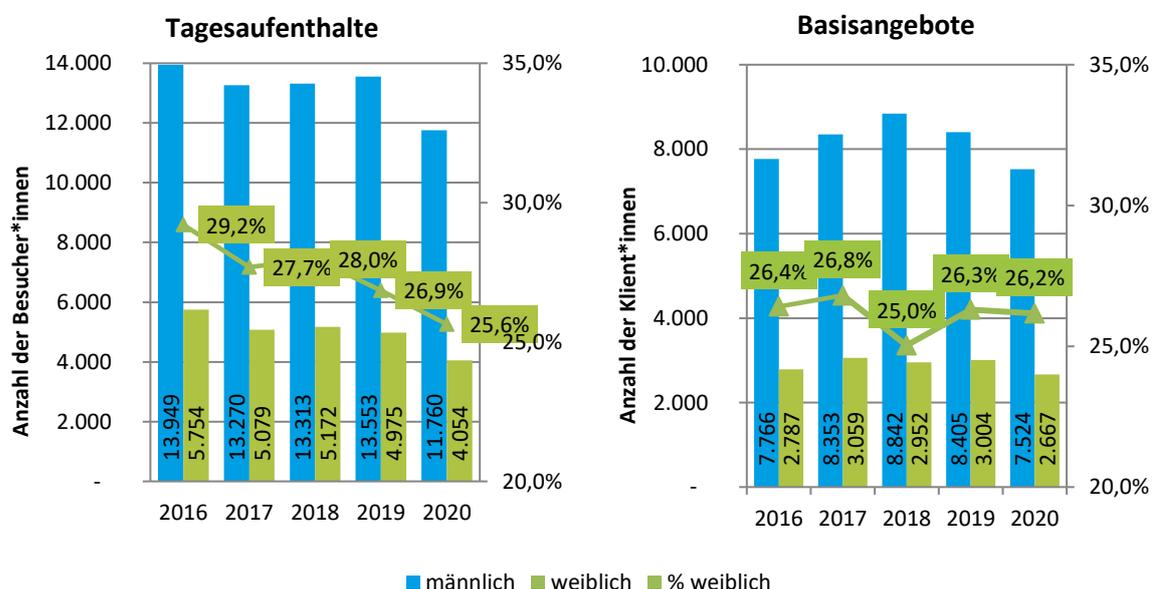
Wie auch in den vorangegangenen Jahren, werden in den weiteren Kapiteln ausgewählte Themenschwerpunkte auf verschiedene Fragestellungen dargestellt. Diese wurden in Absprache mit dem Nds. Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung auf die Bereiche Geschlecht, Hilfefälle, Staatsangehörigkeit, Wohnen, Arbeitssituation, Soziale Kontakte, Gesundheit und Alter beschränkt. Gleichwohl werden auch hier die Schwierigkeiten, die sich durch die pandemische Lage ergeben haben, einfließen. Dies geschieht auf Grundlage von regelmäßigen Rücksprachen mit Einrichtungen, die im Rahmen von Netzwerkgesprächen durchgeführt werden.

3.1 GESCHLECHT

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

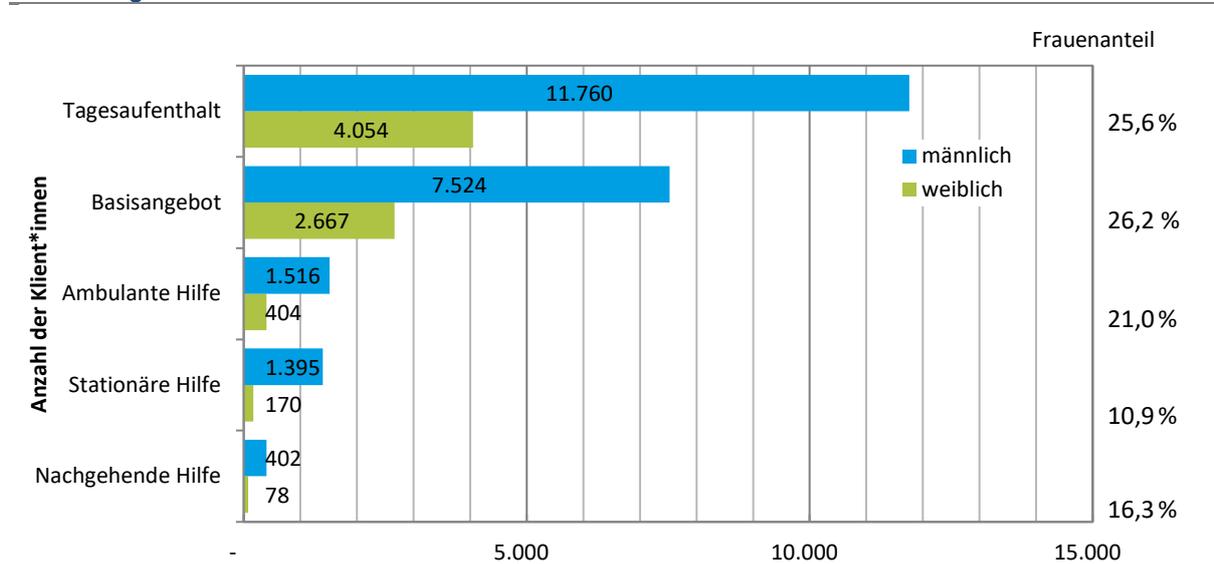
Wie auch schon in den Vorjahren bleibt festzustellen, dass die Einrichtungen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII vorwiegend von Männern besucht werden. Der pandemiebedingte Rückgang erfolgt in beiden niedrighschwelligen Angeboten Tagesaufenthalte und Basisangebot für beide Geschlechter fast gleich. Es ist aber auffallend, dass sich im Vergleich zu den anderen Bereichen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII in den niedrighschwelligen Diensten, ein höherer Anteil an weiblichen Hilfesuchenden finden lässt. Der Anteil der Frauen beträgt in den Tagesaufenthalten 25,6% (2019: 26,9%) und im Basisangebot 26,2% (2018: 26,3%). Hier ist der Anteil der aufsuchenden Frauen fast gleichgeblieben.

Abbildung 6: Entwicklung der Geschlechterverteilung der Besucher*innen in Tagesaufenthalten und Klient*innen in Basisangeboten



Betrachtet man demgegenüber den Anteil der Klientinnen bei den Unterstützungsfällen mit Grundanerkennung, liegt dieser in der Ambulanten Hilfe weiter bei 21,0% (2019: 21,0%), in der Stationären Hilfe leicht gestiegen bei 10,9% (2019: 9,0%) und in der Nachgehenden Hilfe, ebenfalls gestiegen, bei 16,9 % (2019: 11,6%). Zwar ist auch durch die letzten ZBS Jahresstatistiken ein Trend zu einem höheren Frauenanteil gerade in den niedrigschwelligen Hilfen auszumachen, dennoch bleibt festzuhalten, dass der Anteil der Klientinnen in den weiterführenden Hilfen nach wie vor deutlich unter dem der niedrigschwelligen Hilfen liegt und nur in der Ambulanten Hilfe ähnliche Quoten erreicht werden. Doch muss hier dennoch festgehalten werden, dass nur im Vergleich der Hilfefälle des Basisangebotes zur Ambulanten Hilfe eine Quote von 5:1 zu berichten ist. Wichtig dabei ist aber der Umstand, dass nicht jeder Fall im Basisangebot (und auch in den Tagesaufenthalten) ein Hilfefall mit Rechtsanspruch auf die Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII darstellt.

Abbildung 7: Hilfefälle nach Hilfeart und Geschlecht

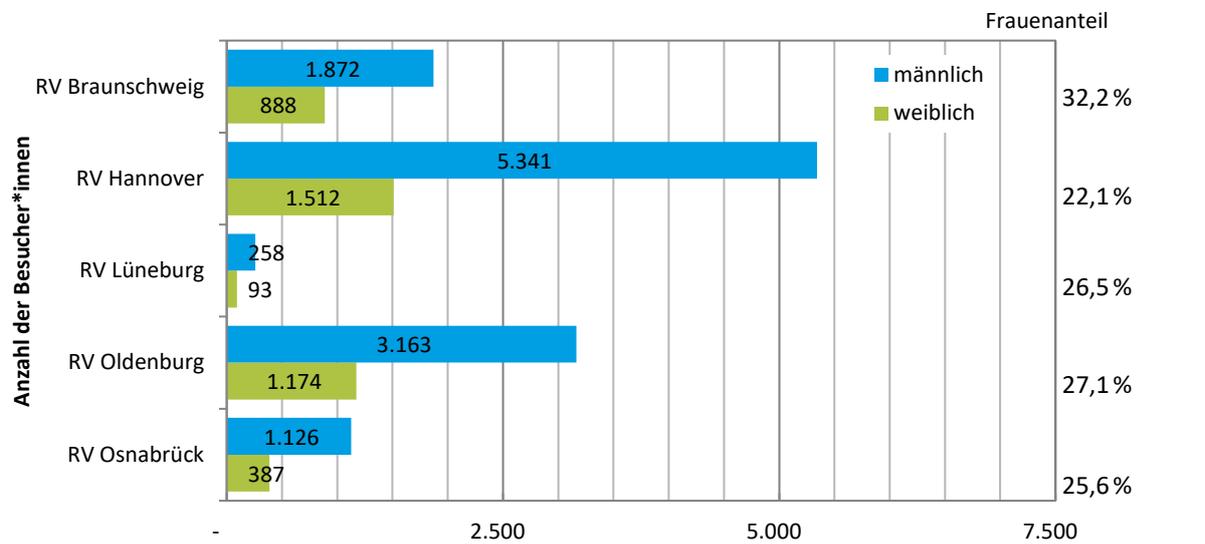


Eine Erklärung für den höheren Anteil von Frauen in den ambulanten Beratungsangeboten ist auch, dass stationäre Plätze für Frauen nicht flächendeckend bzw. auch kaum vorhanden sind.

In der Betrachtung der Besucher*innen in Tagesaufenthalten getrennt nach Regionalvertretungen und Geschlecht stellen wir fest, dass erneut im Bereich der Regionalvertretung Braunschweig der Anteil der weiblichen Hilfesuchenden mit 32,2% (2019: 34,1%) um nun knapp 6,6% über dem Durchschnitt liegt.

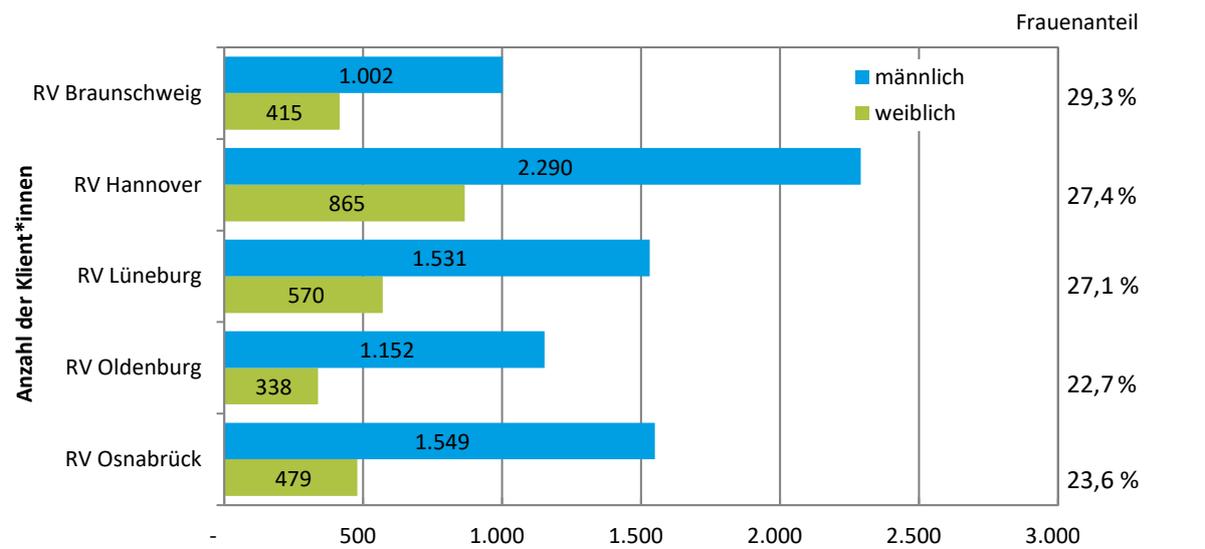
Das einzigen Tagesaufenthaltsangebot nur für Frauen in Niedersachsen gibt es in Hannover. Dort sind auch die meisten Angebote und Nutzerinnen der Tagesaufenthalte zu finden. Neben der Regionalvertretung Hannover (hier insbesondere in der Landeshauptstadt) liefern aber nachfolgend die Regelangebote der Regionalvertretung Oldenburg den zweithöchsten Anteil von Frauen, dicht gefolgt von denen der Regionalvertretung Lüneburg (siehe Abbildung 8).

Abbildung 8: Besucher*innen in Tagesaufenthalten nach Regionalvertretungen und Geschlecht



Wie bereits im Vorjahr ist der Anteil der Frauen im Basisangebot bei 26,2% (2019: 26,3%) und verbleibt bei rund einem Viertel der Hilfesuchenden. Damit liegt der Anteil nun wiederholt deutlich über 20%. Der höchste Anteil von Frauen im Basisangebot wird weiterhin – trotz eines weiteren Rückgangs um 0,9% zum Jahr 2019 – in der Regionalvertretung Braunschweig mit 29,3% (2019: 30,2%; 2018: 32,2%) gemeldet. In Braunschweig ist auf diesen erhöhten Frauenanteil reagiert worden, in dem mit Hilfe des Landes Niedersachsen und der Stadt Braunschweig eine Ambulante Hilfe für Frauen als Modellprojekt eingeführt wurde und dort im Bereich der Ambulanten Hilfe tätig ist.⁷

Abbildung 9: Klient*innen im Basisangebot nach Regionalvertretung und Geschlecht



Die Zahlen zum Anteil der weiblichen Hilfesuchenden in den weiterführenden Angeboten der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII bleiben in Niedersachsen weiter hinter den Anteilen in den niedrigschwelligen Hilfen zurück. Dennoch bleibt die Thematik konstant in beiden Helfefeldern

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

hoch, so dass es weitere Überlegungen bezüglich der Schaffung von zielgruppen-spezifischen und ausdifferenzierten Angeboten geben sollte. 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

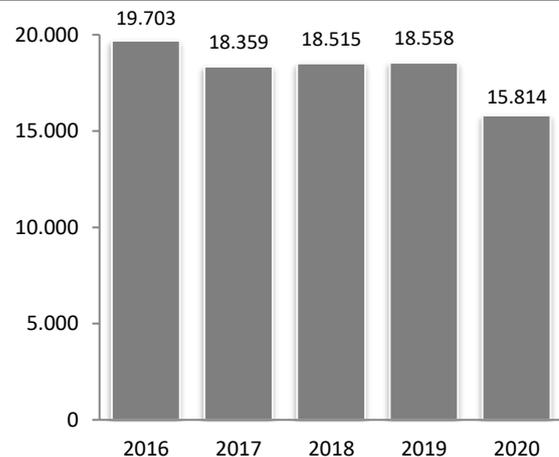
Kontakte und Zahl der Hilfefälle

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 2020 ist der Rückgang um 17,2% deutlich im Vergleich zum Vorjahr zu erkennen. Die in 2019 18.558 erfassten Besucher*innen in den Tagesaufenthalten wären auch mindestens in einem normal verlaufenden Jahr zu erwarten gewesen, Doch durch den Einzug der pandemischen Lage mussten die Arbeitsweisen in den Einrichtungen teils drastisch verändert werden, um die Krankheitsausbreitung einzudämmen und die Mitarbeiterschaft vor Ansteckung zu schützen.

Abbildung 10: Besucher*innen in Tagesaufenthalten



Festzustellen bleibt aber, dass die Tagesaufenthalte durchgängig versucht haben ihre Angebote offen zu halten. In der Lockdownphase der COVID-19-Pandemie gelang dies jedoch nur eingeschränkt. Hier wurde und musste der Zugang zu den Angeboten aus raumtechnischen und Hygienevorschriften verändert werden, so dass die bisherige Clearingweise im System der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII und die damit verbundene offene Arbeitsweise der Einrichtung zwecks Niedrigschwelligkeit teilweise verlassen wurde und meistens nur diejenigen im inneren Platz fanden, die über keinerlei Wohnraum verfügten. Andere Beratungsfälle wurden entweder exemplarisch durch das Fenster oder vor der Einrichtung beraten. Andere Tagesaufenthalte haben flexibel auf die Situation reagiert und die Räumlichkeiten durch Zelte und Bauzäune nach draußen erweitert, um mehr Platz zu schaffen oder sie haben die Öffnungszeiten erweitert, teilweise sogar verdoppelt, und praktisch mit ihren Mitarbeiter*innen eine zweite Schicht ermöglicht.

Diese „Provisorien“ gelten teilweise heute noch, bzw. heute wieder. Dadurch wurde das Angebot der Tagesaufenthalte dennoch kurzfristig höherschwelliger, als es eigentlich sein sollte. Dies wurde kritisch durch die Mitarbeitenden der Einrichtungen gegenüber der ZBS Niedersachsen berichtet; die Corona-Verordnungen und deren daraus resultierenden Hygienekonzepte machten dieses Vorgehen aber leider notwendig, um rechtskonform

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

weiterzuarbeiten. Diese Zahlen müssen aber auch vor allem vor dem Hintergrund betrachtet werden, dass andere Beratungsstellen entweder keine „Laufkundschaft“ mehr in die Räumlichkeiten hineinließen oder auch ganz für den Besucherverkehr geschlossen wurden, wie z.B. die Jobcenter. Aus den Einrichtungen wurde immer wieder gegenüber der ZBS Niedersachsen berichtet, dass viele Hilfesuchende eigentlich gar nicht in den Tagesaufenthalt wollten, aber der Beratungsdruck bzw. die Not so groß war, dass sie einerseits nicht wussten wohin, welche Institution noch auf hat und andererseits sicher sein konnten, dass die Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII weiterarbeiten. Gleichzeitig blieben vulnerable „Stammklient*innen“ der Einrichtung fern, um sich nicht in Gefahr einer Ansteckung in der Masse auszusetzen. Trotz der Einschränkungen durch die pandemische Lage wurden dennoch an den unterschiedlichen Standorten 325.346 Kontakte dokumentiert (s. Abbildung 2). Das sind niedersachsenweit im Schnitt ca. 1.270 Besucher*innen (2019: ca. 1.572 Besucher*innen) in den Tagesaufenthalten pro Wochentag. In diesen Zahlen tauchen aber die rein telefonischen und E-Mail-Beratungen nicht auf, denn diese konnten in ihrer Vielzahl von den Mitarbeiter*innen nicht ergänzend zu den übrigen Vorgaben dokumentiert werden. Allein für den größten Tagesaufenthalt in Oldenburg wird geschätzt, dass mindestens 4.500 nichtphysische Beratungen „nebenbei“ getätigt wurden (Schätzung der Mitarbeiter*innen vor Ort). Die Rückmeldungen aus anderen Einrichtungen lassen ähnliche Zahlen vermuten. Dies soll einen Eindruck davon vermitteln, unter welchem enormen Druck die Mitarbeiter*innen in den niederschweligen Hilfen arbeiten mussten.

In der gesellschaftspolitischen Diskussion um die Beanspruchung des Gesundheitssystems in der Pandemie ging die Notlage der betreffenden Hilfesuchenden und deren letzten Ankerpunkt in die Gesellschaft in Politik und Verwaltung fast unter. Die Notlage der Betroffenen wurde durch Aktionen der Bürger*innen wieder ins kollektive Gedächtnis gerufen, wenn in Zusammenarbeit von Einrichtungen und helfenden Bürger*innen z.B. Essensausgaben, Spendenverteilung mittels Gabenzaun oder Ausgaben von fertiggepackten Lebensmitteltüten ohne persönlichen Kontakt organisiert wurden. Unbeantwortet bleibt an dieser Stelle die Frage, wohin sich Betroffene in den Regionen des Landes gewandt haben, in denen es keinen Tagesaufenthalt gibt. Aber auch Kommunen haben gesondert auf die Notlage reagiert und Extraübernachtungsangebote geschaffen, bzw. möglich gemacht. Medial besonders präsent waren hier z.B. die Angebote in Hannover. Dort wurden Hotelzimmer oder die Jugendherberge zu diesem Zweck angemietet und durch einen Beratungsdienst eines Wohlfahrtsverbandes betreut. Diese Verfahrensweise war aber auch in anderen Kommunen in Niedersachsen sichtbar. Wo es keine freien Bettenzimmer in Hotels, Pensionen oder ähnlichen gab, wurden andere Provisorien herangezogen.

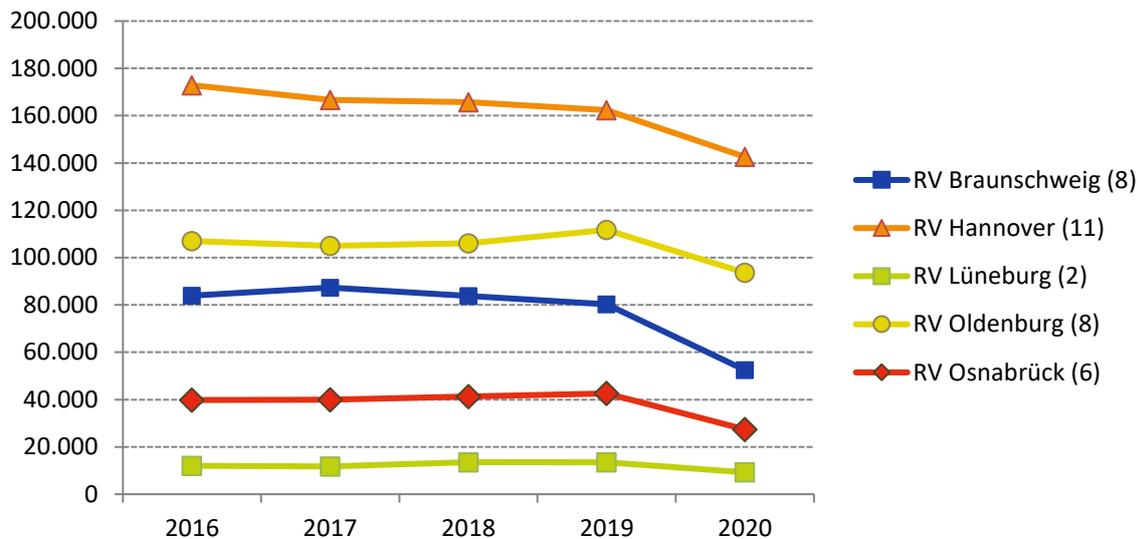
Die genaue Anzahl pro Regionalvertretung kann man der Legende der nachstehenden Grafik entnehmen. Bei der Betrachtung der Zahlen sind aber zwei Umstände leicht zu erkennen, die einen Trend andeuten, der durch den „Corona-Einbruch“ aber überschattet wird: Die Zahlen in der Regionalvertretung Hannover und Braunschweig sind schon vorher rückläufig gewesen. Dies kann mit ergänzenden, teils neuen Angeboten zusammenhängen, die in Hannover und Braunschweig eingeführt wurden. So gibt es in Hannover z.B. noch die Re-StaRT-Stellen⁹ und in Braunschweig z.B. das frauenspezifische Angebot von „unter uns“¹⁰.

Abbildung 11: Zahl der Kontakte in Tagesaufenthalten nach Regionalvertretungen¹¹

⁹ https://www.hannover.de/Leben-in-der-Region-Hannover/Soziales/Sozialleistungen-weitere-Hilfen/RE_StaRT und <https://www.restart-hannover.com/start.html>

¹⁰ <https://www.dachstiftung-diakonie.de/gesellschaften/diakonische-gesellschaft-wohnen-und-beratern/angebote/wohnungsnofallhilfe/unter-uns-anlaufstelle-fuer-frauen/>

¹¹ in Klammern Zahl der Einrichtungen dieses Hilfetyps pro Regionalvertretung - Stand 2020



Hilfefälle in der Ambulanten Hilfe

Die Zahlen der Personen, die in Einrichtungen der Ambulanten Hilfe Unterstützung erhalten haben, ist in den Vorjahren nahezu unverändert geblieben. Durch die Öffnung der Zielgruppe auch auf die ehemals sogenannten örtlichen Personen mit besonderen und sozialen Schwierigkeiten ist die Klient*innenanzahl im Erhebungsjahr 2020 deutlich angestiegen (+34,5%). Allerdings gibt es starke Unterschiede in den regionalen Ausprägungen. Diese werden besonders in der Betrachtung der Verteilung auf die einzelnen Regionalvertretungen deutlicher (siehe Abbildung 13).

Im Bereich der Regionalvertretungen Lüneburg und Hannover, in deren Bereich das Niveau der Unterstützungsfälle in den letzten Jahren fast unverändert war, sind die Zahlen sprunghaft angestiegen. In diesen Bereichen gibt es schon seit längerem Angebote für Menschen mit besonderen und sozialen Schwierigkeiten, die nach alter Regelung in die sachliche Zuständigkeit des örtlichen Sozialhilfeträgers gefallen wären, seit 2020 jedoch in die landesfinanzierten Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII überführt wurden. In den Regionalvertretungen Oldenburg und Osnabrück kann man feststellen, dass die Hilfefälle kontinuierlich angestiegen sind und es nicht zu einer sprunghaften Entwicklung kommt. Im Jahresvergleich sind in dem Bereich der Regionalvertretungen Braunschweig die Zahlen in den Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII vor 2017 teils deutlich angestiegen, doch scheinen sie danach zu stagnieren und rückläufig zu sein. Dies deutet auf eine aktive Abmilderung der Problemlagen in dieser Region hin.

Abbildung 5: Hilfefälle in Ambulanter Hilfe

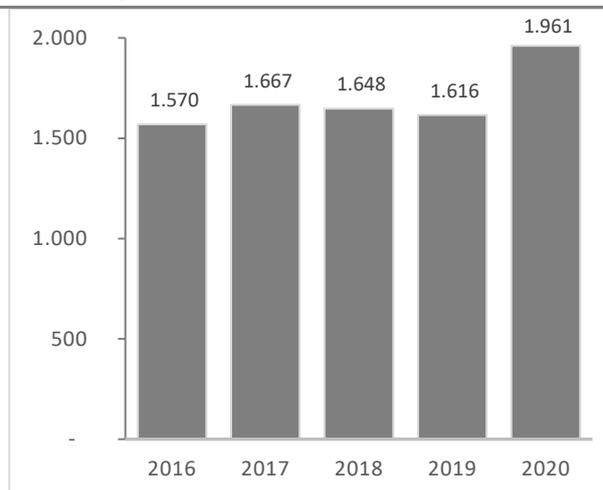
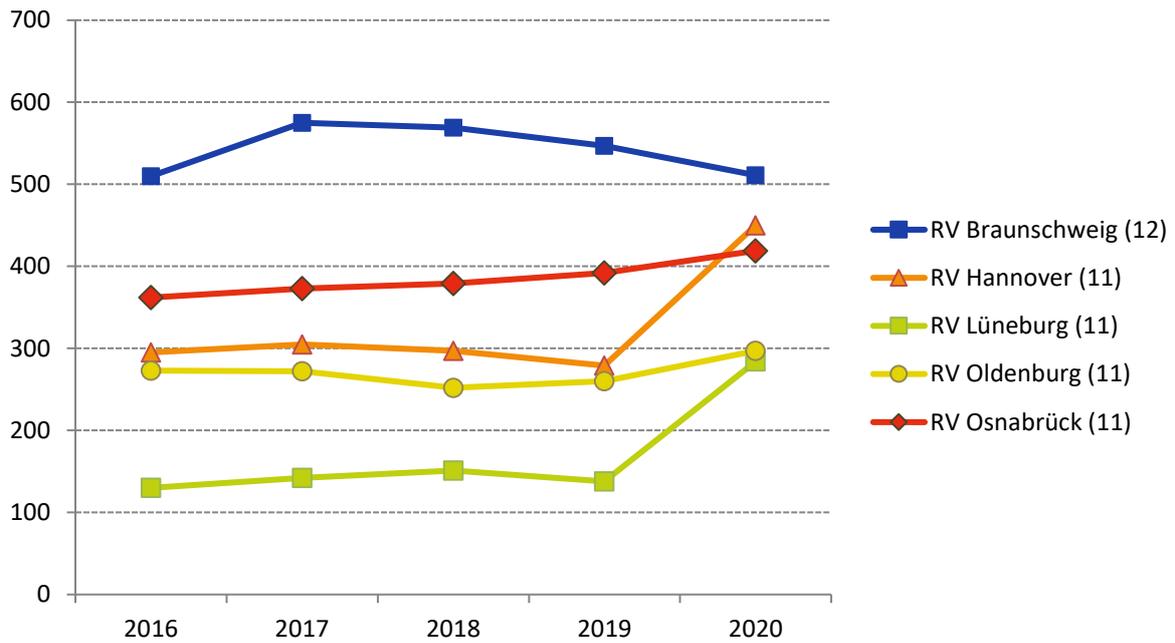


Abbildung 13: Entwicklung der Hilfefälle in der Ambulanten Hilfe nach Regionalvertretungen¹²



Ob sich aus den dargestellten Daten tatsächlich Tendenzen abzeichnen, werden die kommenden Jahre zeigen. Die Belastbarkeit der Daten über etwaige Veränderungen in den Regionen sind aufgrund der Auswirkungen der Corona-Pandemie schwer einzuschätzen. Denn auch die Ambulanten Hilfen mussten auf den Lockdown und das weitere Infektionsgeschehens reagieren und kanalisiert ihre Zugänge. Die Mitarbeiter*innen in den Beratungsstellen, die flächendeckend in Niedersachsen verteilt sind, haben ihre Beratungsleistung kontinuierlich angeboten und ihre Arbeitsweise pragmatisch den jeweilig aktuellen Lagen angepasst. Die Monitoringverfahren der ZBS Niedersachsen haben dies belegt. Offene Sprechstunden mit freiem Zugang zu den Beratungsräumen wurden aber in der Regel gemindert, während ein Fokus auf verstärkte Terminvergabe gelegt wurde.

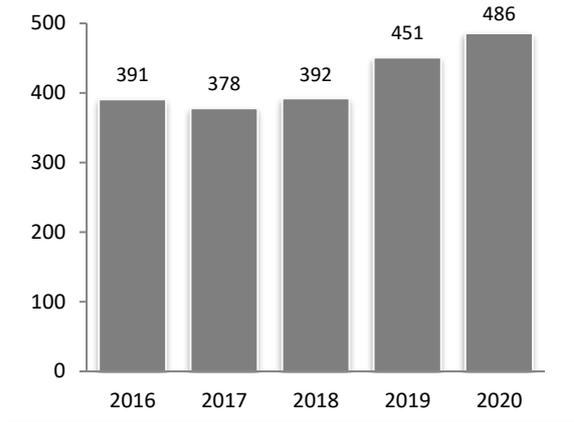
¹² in Klammern Zahl der Einrichtungen dieses Hilfetyps pro Regionalvertretung - Stand 2020

Hilfefälle in der Nachgehenden Hilfe

Die Inanspruchnahme der Nachgehende Hilfe hat landesweit weiter zugenommen. Die Gesamtzahl der Klient*innen hat einen neuen Höchststand erreicht.

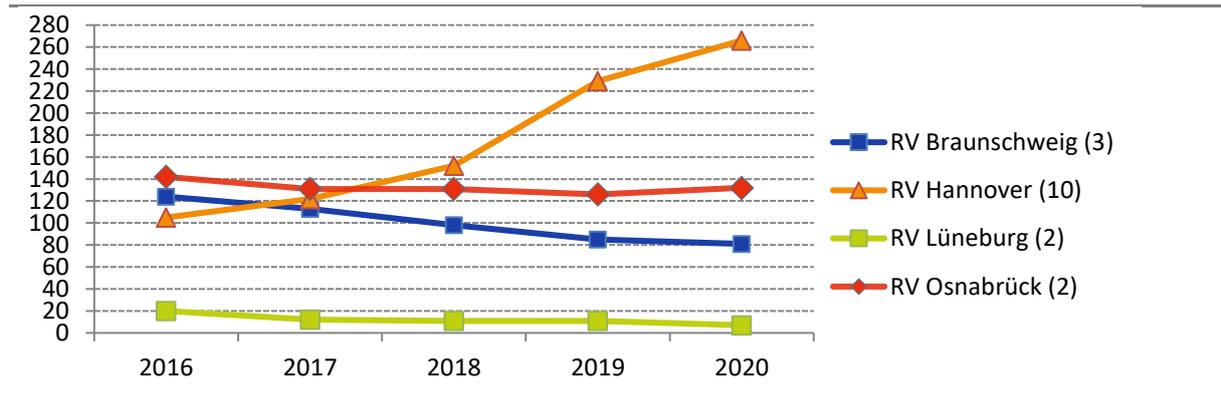
Betrachtet man jedoch hier die einzelnen Regionalvertretungen, so ist festzustellen, dass dieser Anstieg besonders im Bereich der Regionalvertretung Hannover zu verzeichnen ist (siehe Abbildung).

Abbildung 14: Hilfefälle in Nachgehender Hilfe



Dies ist unter anderem dadurch bedingt, dass seit 2019 sechs zusätzliche begleitende Hilfen, die die Region Hannover mit einigen Leistungsträgern in diesem Gebiet anbietet, erfasst wurden.¹³

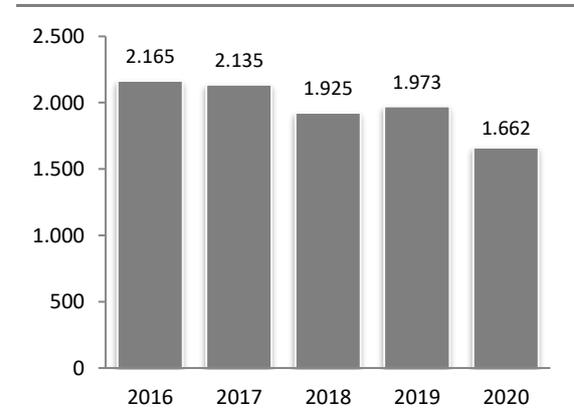
Abbildung 15: Entwicklung der Hilfefälle in der Nachgehenden Hilfe nach Regionalvertretungen¹⁴



Hilfefälle in der Stationären Hilfe

Im Vergleich der Anzahl der Hilfefälle in der Stationären Hilfe ist nach den Hochjahren 2016 und 2017 mit hoher Inanspruchnahme in den letzten beiden Erhebungsjahren die Gesamtzahl gesunken. Der jetzige Niedrigstand kann vermutlich auch Folge der COVID-19-Pandemie sein. Bezogen auf alle Bereiche der einzelnen Regionalvertretungen (s. Abbildung 17) zeigt sich, dass die Verweildauern der Klient*innen in den Einrichtungen deutlich länger waren, als in den Vorjahren.

Abbildung 16: Hilfefälle in Stationärer Hilfe

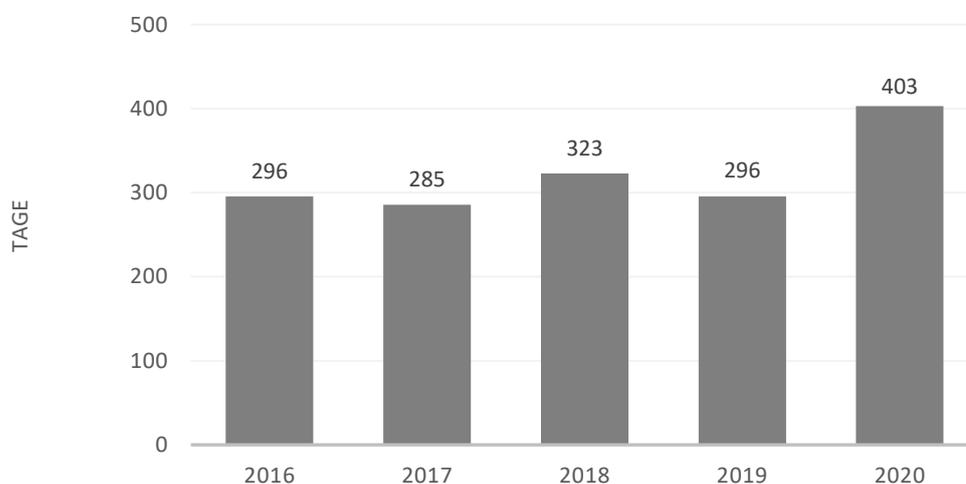


¹³ Noch ist nicht in allen Einrichtungen eine Differenzierung der Dokumentation zwischen den beiden Hilfetypen möglich. Daher müssen wir die Daten der begleitenden Hilfen zunächst einmal in der Nachgehenden Hilfe im Statistikbericht erfasst werden. Die Veröffentlichung der Daten im Statistikbericht erfolgt in Abstimmung mit der Region Hannover.

¹⁴ in Klammern Zahl der Einrichtungen dieses Hilfetyps pro Regionalvertretung; in der Regionalvertretung Oldenburg gibt es kein Nachgehende Hilfe Angebot - Stand 20120

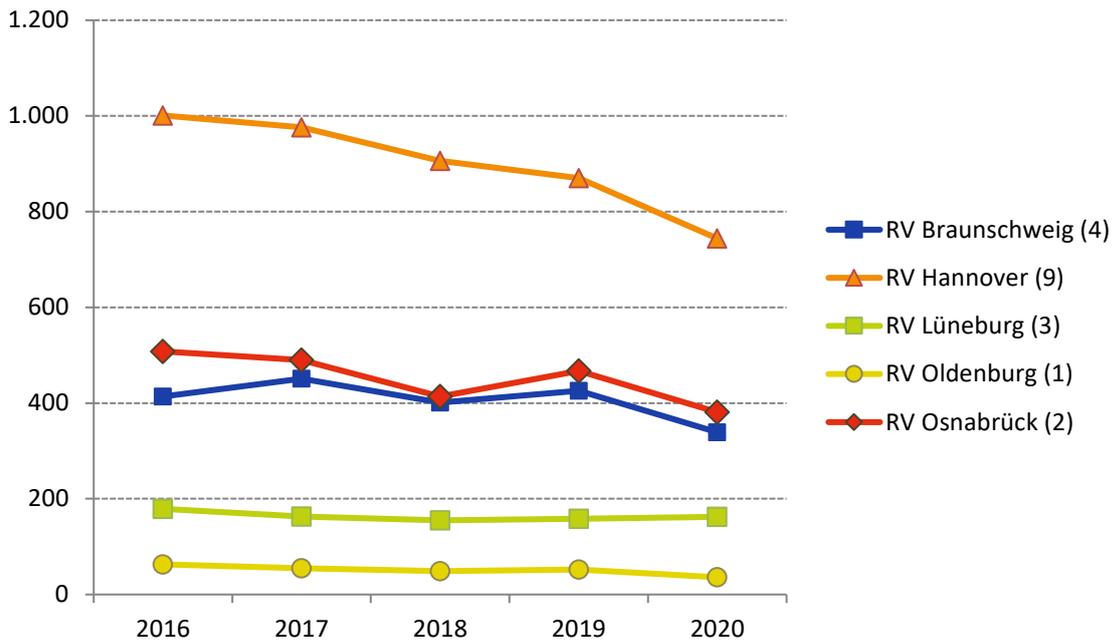
Je länger Klient*innen in den Einrichtungen verweilen, desto weniger Klient*innen über das Jahr kann die Hilfe in diesem Bereich aufnehmen. Der Rückgang der Fallzahlen korreliert mit der Steigerung der durchschnittlichen Betreuungsdauer in der stationären Hilfe. Die Auslastung der Einrichtungen der Stationären Hilfe war insgesamt sehr hoch. Damit waren Neuaufnahmen – zumal die Hürden durch Quarantänevorgaben hoch waren – seltener möglich. Unter Umständen hat dies auch Auswirkungen auf die gestiegene Anzahl von Fällen in der Ambulanten Hilfe. Unter Umständen sind Hilfesuchende, die andernfalls in der Stationäre Hilfe um Unterstützung angefragt hätten, auf ambulante Angebote ausgewichen. Belege für diesen Rückschluss gibt es allerdings nicht.

Abbildung 17: Durchschnittliche Betreuungsdauer in Stationärer Hilfe



Außerdem haben sich coronabedingt die Aufnahmemodalitäten in die Einrichtungen verändert. So mussten z. B. Klient*innen zeitweise, je nach Stand der Hygieneverordnung, in Quarantäne bevor sie in einer Stationären Einrichtung sozialarbeiterisch betreut werden konnten und auch regelmäßig getestet werden. Hier kann von einer „Vermeidungsstrategie“ ausgegangen werden. Einzelne Betroffene umgingen jede Form der Hilfe, um nicht mit größeren Gruppen von Menschen zusammen zu stoßen. Auch hier sprechen einige Mitarbeiter*innen von „verlorenen“ Zielgruppen, die nur mit Anstrengungen in die Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII zurückzuführen sein werden.

Abbildung 18: Entwicklung der Hilfefälle in der Stationären Hilfe nach Regionalvertretungen¹⁵



3.3 STAATSANGEHÖRIGKEIT

In den vorangegangenen erörterten Punkten haben die Folgen der Pandemie Auswirkungen auf die zu erhebende Kategorie gehabt, dies ist im Hinblick auf die Staatsangehörigkeit der Hilfesuchenden nicht festzustellen. Die überwiegende Zahl der Unterstützungssuchenden, bei denen die Staatsangehörigkeit abgefragt und erfasst wurde, besitzt die deutsche Staatsangehörigkeit.

In den Ambulanten Hilfen hatten 92% der Hilfeempfänger die deutsche Staatsangehörigkeit, in den Stationären Hilfen 98%. Festzustellen ist, dass die Anfrage ausländischer Personen in den einzelnen Einrichtungen unterschiedlich hoch ist. Dies wird vor allem durch die Abbildung 22 deutlich, die später in diesem Text herangezogen wird. Ein hoher Anteil von Personen ohne deutsche Staatsangehörigkeit wird mit 22% (2019: 18,1%; 2018: 18,8%) der Besucher*innen im Basisangebot verzeichnet.

In Einrichtungen, bei denen z.B. die Einrichtung einer postalischen Erreichbarkeit möglich ist und denen die niederschwellig arbeiten (wie die Tagesaufenthalte), sind teilweise wesentlich höhere Werte belegt.¹⁶ Im Rahmen der Jahresstatistik werden aber in den Tagesaufenthalten keine Daten zur Staatsangehörigkeit erhoben.

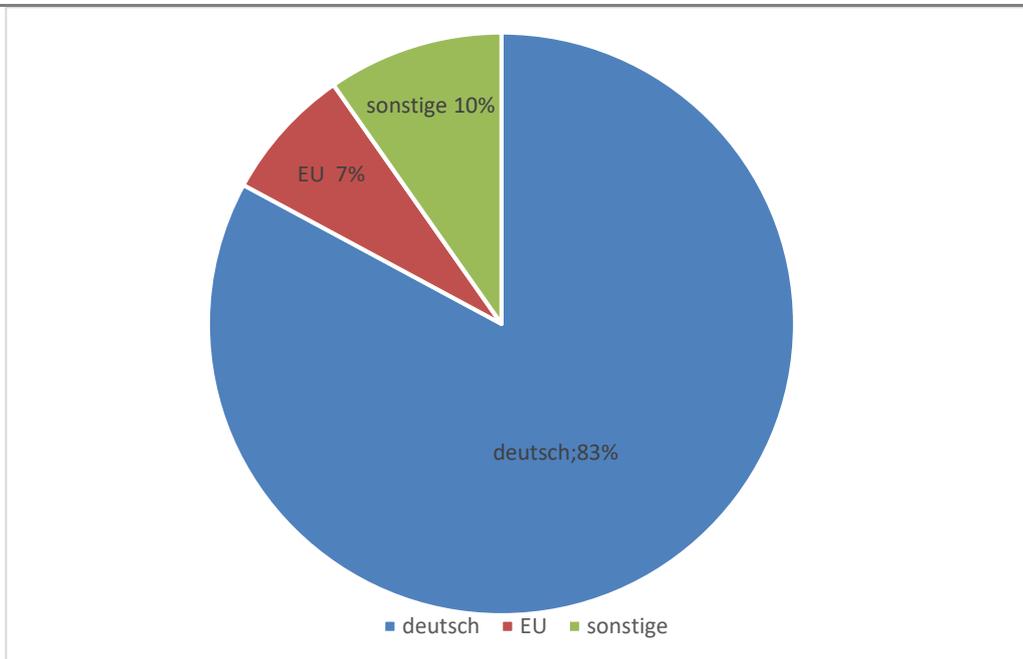
Für Niedersachsen ergibt sich daraus folgendes Gesamtbild: Zu insgesamt 12.988 klar dokumentierten Hilfesuchen lassen sich Angaben zur Staatsangehörigkeit machen. 83% der Hilfesuchenden besitzen die deutsche Staatsbürgerschaft, 7% sind EU-Bürger*innen, 10% haben eine andere Nationalität.

Abbildung 19: Gesamt Verteilung Staatsangehörigkeit über alle Hilfeinrichtungen ohne TA

¹⁵ in Klammern Zahl der Einrichtungen dieses Hilfetyps pro Regionalvertretung - Stand 2020

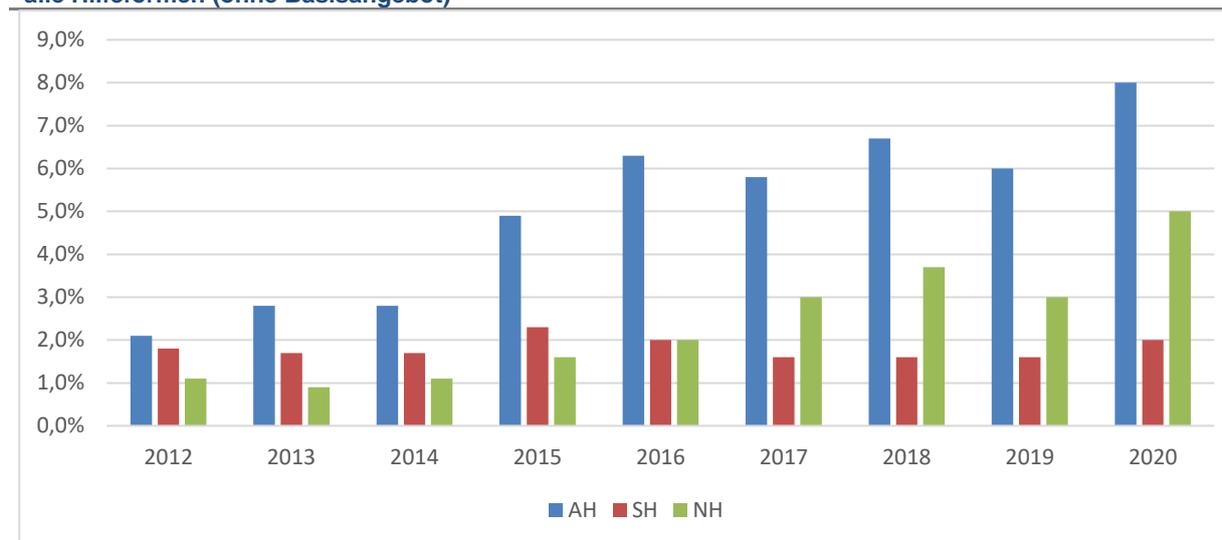
¹⁶ vgl. hierzu Stichtagserhebung der ZBS West der letzten Jahre 2020, 2019, 2018 und 2017; <https://www.zbs-niedersachsen.de/publikationen/> und die jährlich stattfindende Stichtagserhebung in Braunschweig durch die die ZBS Rv Braunschweig

Staatsangehörigkeit	n	%
deutsch	10.780	83
EU	909	7
sonstige	1.299	10
Gesamt	12.988	100



Die niedersachsenweiten Veränderungen der Entwicklung des Anteils der ausländischen Hilfesuchenden in den Langzeithilfen nach §§ 67 ff. SGB XII seit dem Jahr 2012 könnender folgenden Grafik entnommen werden.

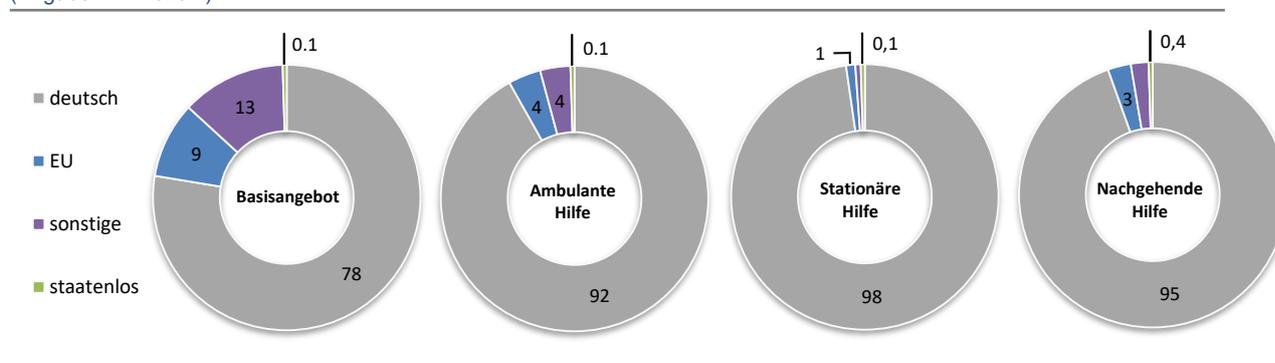
Abbildung 20: Zeitliche Übersicht über die Veränderung des Anteils ausländischer Hilfesuchender über alle Hilfeformen (ohne Basisangebot)



In der Betrachtung der einzelnen Hilfeformen kann abgeleitet werden, dass die Verteilungen in den Hilfeformen der Ambulanten Wohnungslosenhilfe, der Stationären Hilfe und der Nachgehenden Hilfe in der Kategorie Staatsangehörigkeit sich seit 2016 dadurch verändert haben, dass die Ambulante und Nachgehende Hilfe einen größeren Anteil an ausländischen Hilfesuchenden erfasst haben. Seit 2015 weist dieser Anteil über alle Hilfefelder einen leichten aber beständigen Anstieg auf. Da die Zugänge zu den oben genannten Hilfen

abhängig vom Aufenthaltsstatus sind, kann nicht ausgeschlossen werden, dass der stetige Anstieg darauf zurückzuführen ist, dass wir eine höhere Anzahl von anerkannten Asylsuchenden in 2015/2016 haben und viele Migrant*innen u. a. aufgrund der Aufenthaltsdauer ihr Aufenthaltsrecht in Deutschland verfestigen konnten.

Abbildung 6: Staatsangehörigkeit nach Hilfeformen¹⁷
(Angaben in Prozent)



In der Ambulanten Wohnungslosenhilfe sind 92% deutsch, 4% kommen aus der EU, 4% haben eine andere Nationalität.

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

Die Verteilung in der Nachgehenden Hilfe zeichnet fast ein mittleres Bild zu den beiden voran genannten Hilfeformen, wobei hier keine Daten aus der Regionalvertretung Oldenburg mit einfließen, da es dort kein Angebot der Nachgehenden Hilfe gibt. 95 % sind deutsche Bürger*innen, 3 % sind EU-Bürger*innen und 2% sind Drittstaatsangehörige.

Die Zahlen zeigen weiterhin deutlich, dass der überwiegende Teil der Hilfesuchenden in den Langzeithilfen der Hilfe gem. §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen die deutsche Staatsangehörigkeit haben.

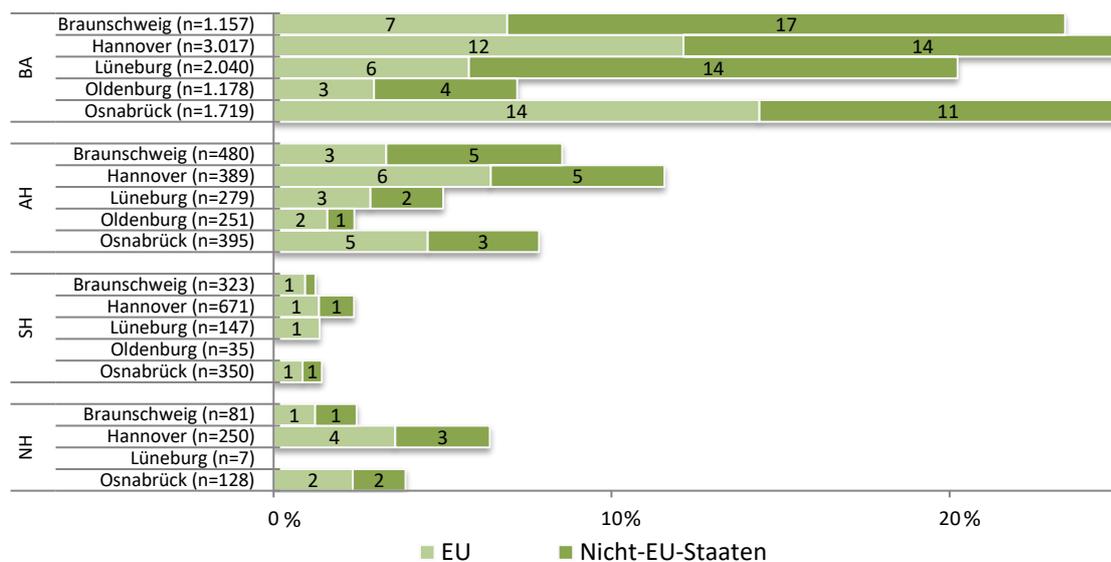
Die niederschwellige Hilfeform des Basisangebotes zeigt ein anderes Bild, dass wohl in der Tendenz der gelegentlich propagierten öffentlichen Wahrnehmung entspricht. Derzeit liegt der Anteil der ausländischen Hilfesuchenden im Basisangebot bei insgesamt 22% (2019: 21,2%; 2018: 18,8%). Es zeigt sich, dass in dieser Hilfeform weiter fast jeder fünfte Beratungsfall einem ausländischen Hilfesuchenden zuzuordnen ist. Dies hat weiterführende und damit verbundene Konsequenzen ggfs. für die Mitarbeiter*innen der Wohnungslosenhilfe. Sie benötigen vermehrt Kenntnisse z. B. im Ausländer- und Asylrecht und deren Auswirkungen auf die arbeitsmarktlichen und sozialrechtlichen Zugänge wie auch im EU-Recht. Dazu kommen oftmals auch Verständigungsschwierigkeiten, die ggfs. mit Dolmetscher*innen überwunden werden können.

Der Umstand der Mehrbelastung durch diese Zielgruppe an dieser Stelle der Clearings-Phase wäre unter normalen Umständen zu Schultern gewesen, so ein Mitarbeiter einer Ambulanten Hilfe im Nordwesten an denen das Basisangebot angeschlossen ist, doch durch die Pandemie wurde es fast unmöglich, gerade für diese Bedarfsgruppe Lösungen zu finden. Es gab vermehrt Rückmeldungen durch die Einrichtungen, dass Beratungsangebote gerade für diese Bevölkerungsgruppen ihre Angebote eingeschränkt nutzbar gemacht haben. Schnelle Hilfe war in den seltensten Fällen möglich, da Leistungsabteilungen der Jobcenter

¹⁷ Basisangebot n=10.342; Ambulante Hilfe n=1.505; Stationäre Hilfe n=1.786; Nachgehende Hilfe n=432

faktisch nicht zu erreichen oder andere Behörden (z.B. Ausländerämter und Sozialämter) ebenfalls für den akuten Publikumsverkehr geschlossen waren. Terminvereinbarungen konnten größtenteils erfolgen, doch teilweise mit wochen- bis monatelangen Wartezeiten. Diese Situation entspannte sich zwar kurz im Sommer, doch mit den ersten Krankheitswellen im Herbst häuften sich die Rückmeldungen aus den Einrichtungen wieder, dass Mitarbeiter*innen nur in wenigen Einzelfällen kurzfristige Hilfe vermitteln konnten. Auch hier veranschaulicht die Darstellung nach Regionalvertretungen, dass nicht alle Regionen in Niedersachsen von den oben beschriebenen Problemlagen gleich betroffen sind und waren.

Abbildung 22: Anteil ausländischer Hilfesuchender nach Hilfeformen und Regionalvertretungen
(Angaben in Prozent)



Gleichgeblieben ist die Häufung von Beratungsanfragen von ausländischen Hilfesuchenden über alle Hilfeformen in den Bereichen der Regionalvertretungen Osnabrück und Hannover. Im Basisangebot und der Ambulanten Hilfe folgen die Bereiche Regionalvertretung Braunschweig und Lüneburg, wie auch schon im Vorjahr.

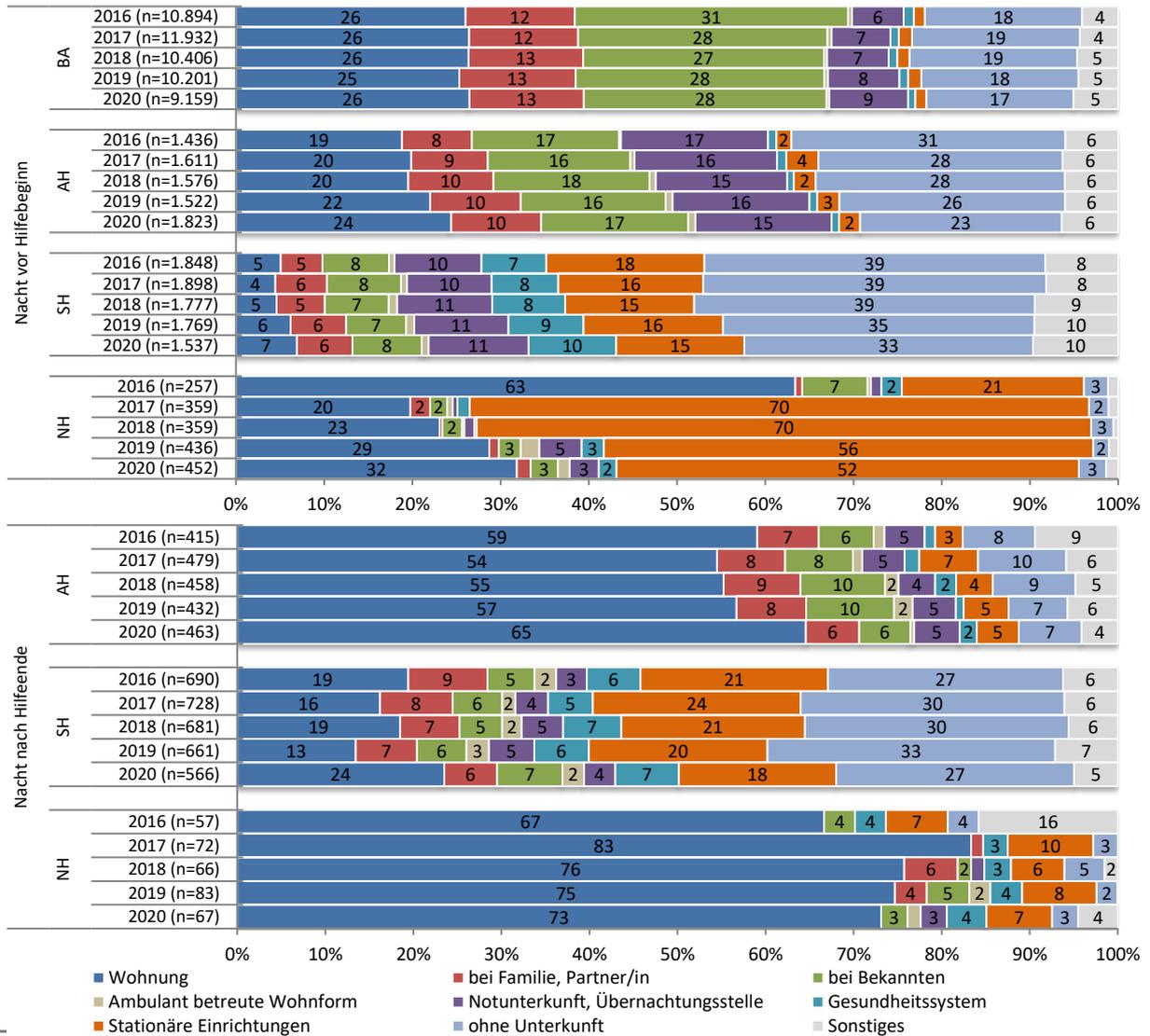
Fallzahlbezogen sind die meisten ausländischen Hilfesuchenden in der Landeshauptstadt Hannover dokumentiert. Die geringe Anzahl von ausländischen Hilfesuchenden im Bereich der Regionalvertretung Oldenburg lässt sich durch Zuhilfenahme der Ergebnisse der Stichtagserhebungen im Bereich ZBS West von 2016 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 an die Tagesaufenthalte wenden. Dies würde somit auch für die bereits oben beschriebenen Regionen deutlich höhere Zahlen bzw. Anteile bedeuten.

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



Der Trend, dass 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, setzt sich fort.

Dies gilt auch für die Stationären Hilfe, in der zu Hilfebeginn ein hoher Anteil an Klient*innen ohne Unterkunft ist.¹⁸

Wie Abbildung 23 verdeutlichen soll, wird durch alle Hilfeformen die Unterkunftssituation in der Nacht nach Maßnahmeende verbessert. Deutliche hilfeartspezifische Unterschiede bezogen auf die Versorgung der Klient*innen mit eigenem Wohnraum werden ebenso deutlich. Während es in der Nachgehenden Hilfe bei drei Vierteln und in der Ambulanten Hilfe bei deutlich mehr als der Hälfte der Klient*innen gelang, einen eine eigene Wohnung zu finden, wurde das Ziel der Vermittlung in mietvertraglich abgesicherten Wohnraum¹⁹ in der Stationären Hilfe nur bei einem Viertel der Klient*innen erreicht. Dieser vermeintlich geringe Wert stellt aus Sicht der ZBS Niedersachsen eine positive Entwicklung dar: Während 2019 „nur“ jeder siebte Klient und Klientin eine Wohnung aus der Stationären Hilfe fand, ist im vergangenen Zeitraum fast jeder vierte vermittelt worden.

Der im Hinblick auf die Wohnsituation als „Erfolg“ der ambulanten Angebote ist beachtlich. Die hohe Anzahl von Klient*innen, die nach Hilfeende in einer eigenen, mietvertraglich abgesicherten Wohnung leben, ist angesichts der aktuellen Situation auf dem Mietwohnungsmarkt beachtlich. Vermieter können sich derzeit aussuchen, an welche Person Wohnraum vermietet wird. In einer solchen Situation haben Bewerber die besten Aussichten, deren Miet-, Arbeits- und Lebensbiografien ohne Unterbrechungen verlaufen sind.

Gesunken zum Vorjahr ist der Anteil der Klient*innen der stationären Hilfe, die die Nacht nach Hilfeende ohne Unterkunft verbrachten (27%). Der Anteil der Klient*innen in den Ambulanten und Nachgehenden Hilfen ist im Vergleich zum Vorjahr gleichgeblieben (7% bzw. 3%).

Die Leserschaft muss sich hierbei vor Augen halten, dass deutlich weniger Klient*innen in der Stationären Hilfe (2020, 24,0%; 2019: 18,2%) als Klient*innen in der Ambulanten Hilfe (2020: 55,0%; 2019: 45,5 %) planmäßig und einvernehmlich Hilfeprozesse zu Ende geführt wurden.²⁰ Beide Quoten sind gestiegen. Es kann aber festgehalten werden, dass in der Ambulanten Hilfe jede® zweite Klient*in planmäßig beendet wurde. Eine nahezu Konstante in diesem Zusammenhang bleibt die Nachgehende Hilfe mit einer Quote von 40,8% in diesem Jahr (2019: 43,2%).

¹⁸ 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.

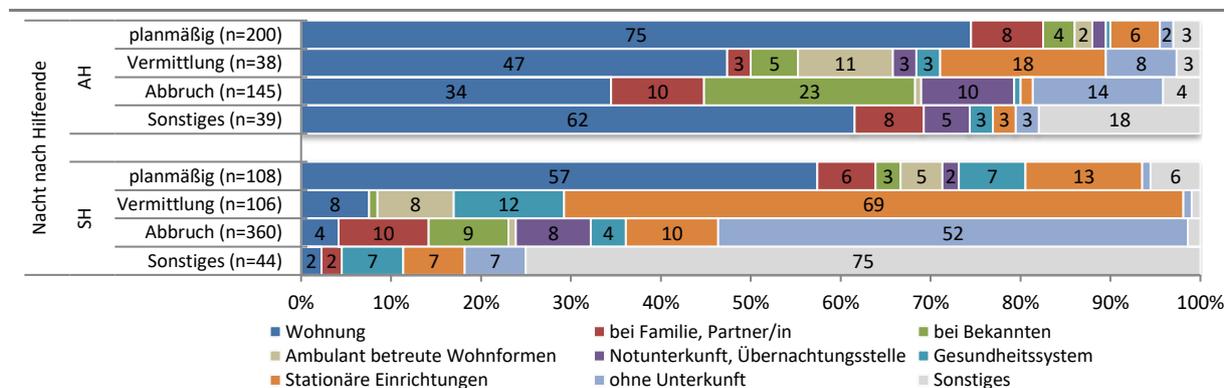
¹⁹ Einschränkend sei darauf verwiesen, dass nicht alle Klient*innen die Vermittlung in bzw. den Erhalt des eigenen Wohnraums als Ziel erachten. In der Ambulanten Hilfe gaben zu Beginn 4,7 % der Klient*innen an, keinen Wohnungswunsch zu haben und 0,7 % wünschten bei Beendigung eine Unterbringung in einer 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.

²⁰ S. hierzu die weitergehenden Ausführungen im Statistikbericht 2019, S. 23.

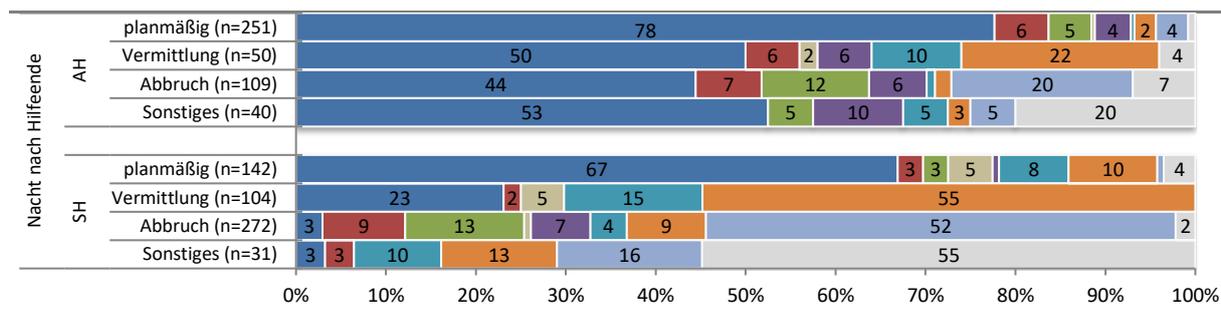
Inwieweit sich die Unterkunftssituation zwischen den verschiedenen Hilfetypen differenziert, wenn planmäßig beendete, abgebrochene und weitervermittelte Fälle gegenübergestellt werden, ergibt sich aus folgendem Bild:

Abbildung 24: Unterkunftssituation und Art der Beendigung der Klient*innen in Ambulanter- und Stationärer Hilfe in der Nacht nach Hilfeende (Jahresvergleich 2019/2020)
(Angaben in Prozent)

2019



2020



Die kurze Auswertung der im Jahr 2019 und 2020 erhobenen Daten zeigt für die Stationäre und Ambulante Hilfe, dass planmäßig beendete Hilfeprozesse erwartungsgemäß am günstigsten verliefen (siehe Abbildung 24). Dies gilt für beide Jahre.

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 Hilfeende in einer eigenen Wohnung. Demgegenüber verbrachte über die Hälfte der Hilfeabbrecher*innen²¹ aus der Stationären Hilfe die Anschlussnacht ohne Unterkunft. Dies trifft in der Ambulanten Hilfe für 2019 in 14 % der Fälle zu; in 2020 ist dieser Anteil leicht auf 20% gestiegen.

Betrachtet man den Mittelwert der Betreuungstage für die Hilfefälle, so kann man für beide Hilfetypen feststellen, dass die Werte gestiegen sind. In der Ambulanten Hilfe um 56,9 Tage und in der Stationären Hilfe um 57,1 Tage.

Auslöser und Grund des (drohenden) Wohnungsverlustes

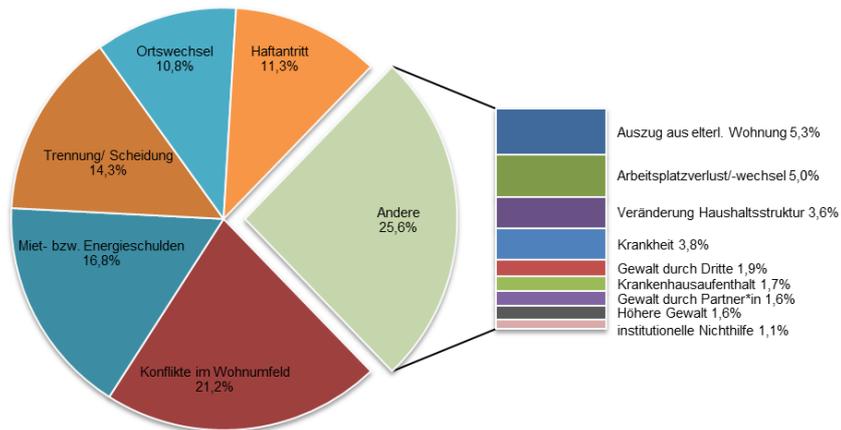
Die Entstehung eines (akut drohenden) Wohnungsverlustes ist ein komplexer, multikausaler Vorgang, für dessen Verständnis die Betrachtung der zur Verfügung stehenden und sich zum Teil bedingenden und verstärkenden persönlichen, materiellen, sozialen und

²¹ Abbruch durch Klient*in oder Einrichtung, wobei die häufigsten Abbrüche auf Initiative der Leistungsempfänger*innen erfolgten. Abbruchgründe werden nicht erfasst.

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.

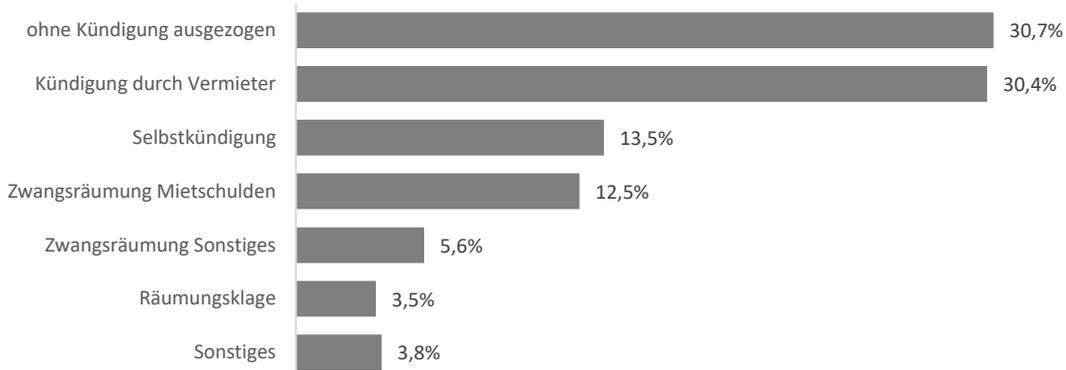
Hauptauslöser für den letzten (drohenden) Wohnungsverlust waren wie im Vorjahr hilfeartübergreifend Konflikte im Wohnumfeld mit 21,1% (2019: 20,2%) gefolgt von Miet- bzw. Energieschulden mit 16,8% (2019: 15,8%), Trennung oder Scheidung mit 14,3% (2019: 14,9%), Haftantritt mit 11,3% (2019: 13,4%) sowie Ortswechsel mit 10,8% (2019: 11,5%) genannt (siehe Abbildung 25).

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



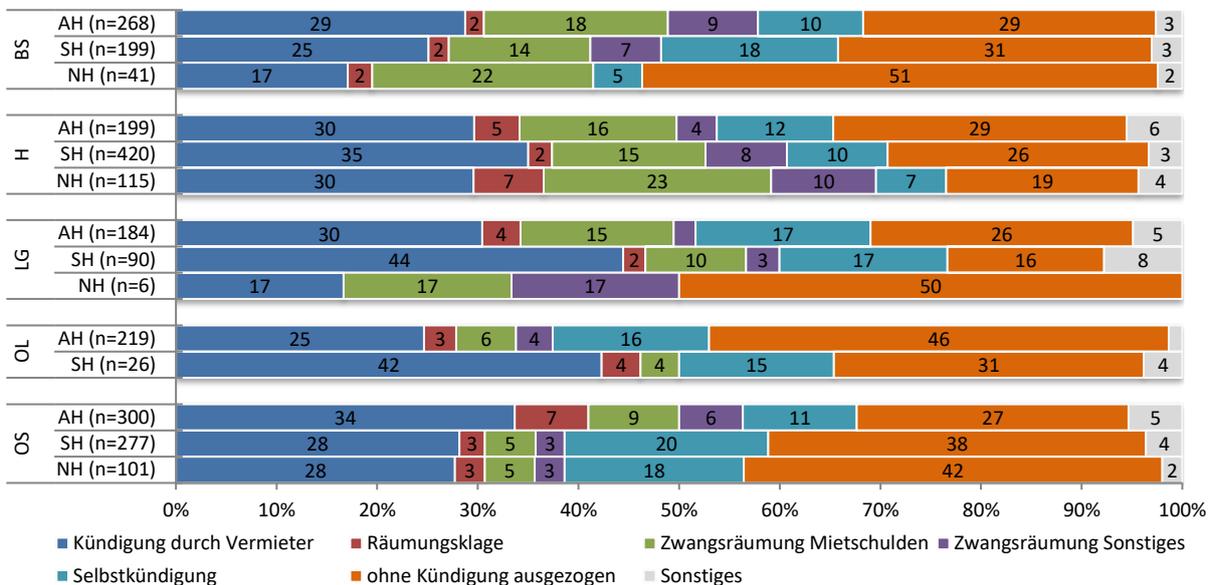
Die häufigsten rechtlichen Gründe stellen hilfeartübergreifend vor allem der Auszug ohne vorher ausgesprochene Kündigung mit 32,9% (2019: 34,4%), eine seitens der/s Vermieterin/s mit 29,5% (2019: 28,0%) oder der/s Mieterin/s mit 13,5% (2019: 15,0%) ausgesprochene Kündigung oder die Zwangsräumung wegen Mietschulden mit 12,7% (2019: 11,6%) dar (siehe Abbildung 26).

Abbildung 26: Verteilung Rechtlicher Grund – Vergleich über Ambulante-, Stationäre- und Nachgehende Hilfe (Angaben in Prozent)



In der regionalen hilfeartspezifischen Betrachtung (siehe Abbildung 27) wird deutlich, dass Klient*innen, welche ohne Kündigung ausgezogen sind, den niedrigsten Anteil in den Stationären Hilfen in Zuständigkeitsbereichen der ZBS Regionalvertretung Lüneburg (16%) und in der Nachgehenden Hilfe in Hannover (19%) ausmachen. Demgegenüber finden sich die höchsten Anteile in Nachgehenden Hilfen im Bereich der Regionalvertretungen Braunschweig (51%) und Lüneburg (50%). Auffällig ist auch der Wert der Ambulanten Hilfe im Bereich der Regionalvertretung Oldenburg (46%). Er stellt mit Abstand den höchsten Wert bei den Ambulanten Hilfen dar.

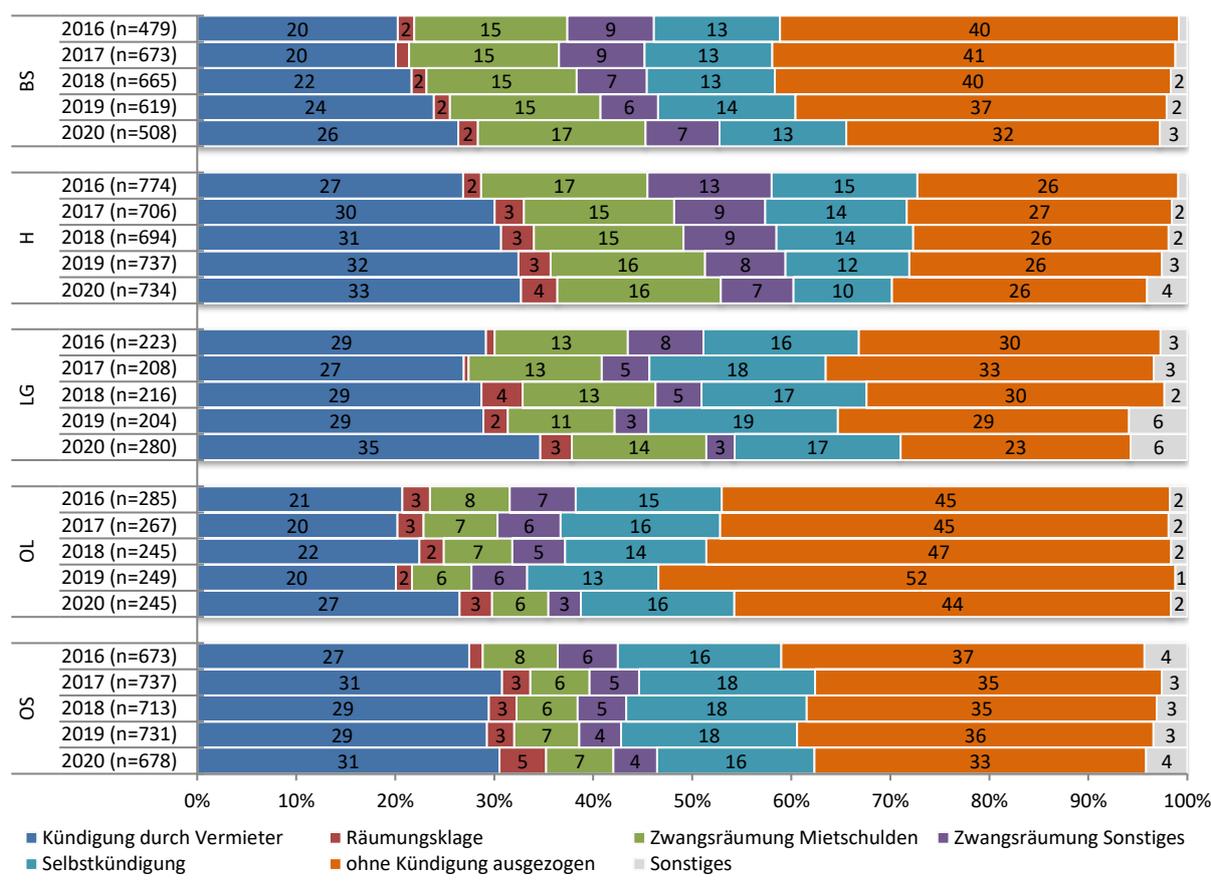
Abbildung 27: Grund des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient*innen in Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe, differenziert nach ZBS Regionalvertretungen (Angaben in Prozent)



Trotz Regelungen zur Abpufferung der COVID-19-Pandemie und Aufforderungen an die Vermieter Kündigungen zu überprüfen, bzw. auszusetzen und auch ggf. auf Zwangsräumungen zu verzichten, bleibt festzuhalten, dass gut ein Drittel der Betroffenen eine Kündigung seitens der Vermieter*innen bekommen haben, bzw. gut 20% eine Zwangsräumung unterlagen (siehe Abb. 26). Bei Betrachtung des regionalen Verlaufes zeigt sich, dass in den Bereichen der Regionalvertretung Hannover und Lüneburg der geringste

Anteil der Hilfesuchenden zu finden ist, die ohne Kündigung ihre Wohnung aufgegeben habe. Der Anteil von Klient*innen, welche Selbstkündigung als Grund ihres Wohnungsverlustes angeben, ist nur in der Regionalvertretung Hannover rückläufig. In allen anderen Bereichen des Landes bleibt dieser Anteil unverändert. Demgegenüber ist im Bereich der Regionalvertretung Oldenburg und Osnabrück zu beobachten, dass in den letzten fünf Jahren der Anteil derjenigen die wegen Mietschulden oder anderen Gründen zwangsgeräumt werden auf fast gleichem Niveau verweilt ($\leq 15\%$).

Abbildung 28: Grund des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient*innen in Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe, 5-Jahres-Verlauf
(Angaben in Prozent)

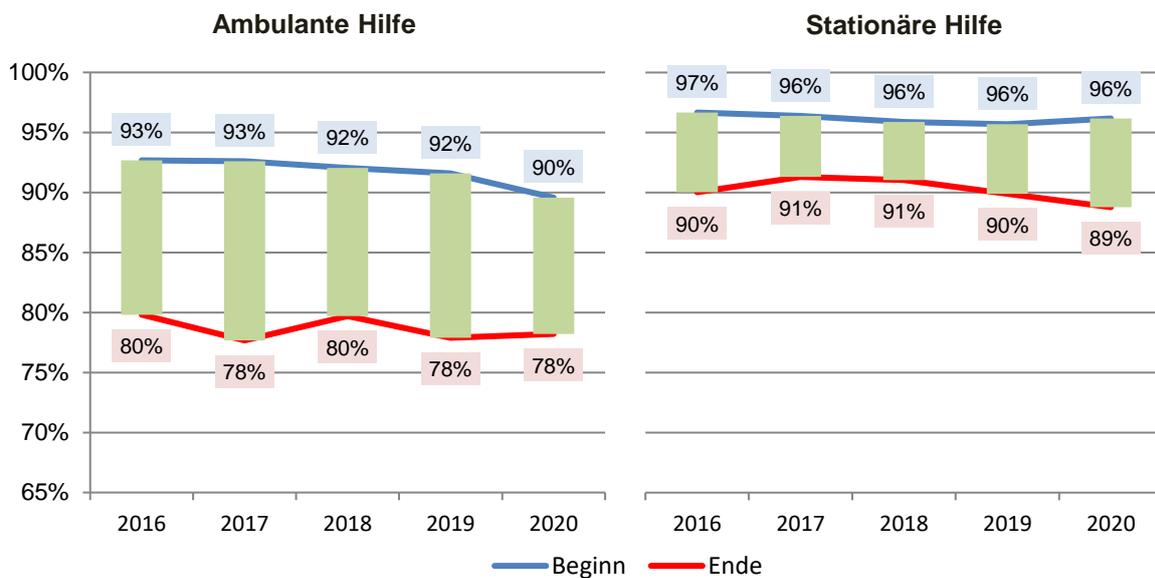


Landesweit kann bezogen auf den Anteil der Zwangsräumungen aus sonstigen Gründen im längerfristigen Vergleich in allen anderen Regionalvertretungen einen stagnierenden bzw. leicht abnehmenden Verlauf beobachtet werden. In den Regionalvertretungen Lüneburg, Hannover und Braunschweig ist der Anteil der Zwangsräumungen durch Mietschulden in den vergangenen Jahren eher gleichgeblieben. Durch die „Coronakrise“ und der daraus resultierenden politischen und rechtlichen Puffermechanismen für das Hilfesystem und den nebenher geführten gesellschaftlichen Diskussionen und den Appellen an die Wohnwirtschaft, hätte die neutrale Leserschaft erwarten können, dass ggf. der Anteil der Zwangsräumungen rückläufig ist, doch alle Mechanismen hatten, laut der uns vorliegenden Daten, keine Auswirkungen auf die Verlustgründe des Klientels.

3.5 ARBEITSSITUATION

Die Abbildung 29 zeigt im Vergleich der Hilfeformen, dass der Anteil der arbeitslosen Klient*innen zu Beginn der Hilfe in der Stationären Hilfe in den letzten Jahren bei 96% lag, während der Anteil der Klient*innen die „arbeitslos“ angeben sich in der Ambulanten Hilfe auf 90% verkleinert hat. Weiterhin ist zu erkennen, dass bis zur Beendigung der Hilfe die Zahl der arbeitslosen Klient*innen in beiden Hilfeformen geringer wird, jedoch im Jahresvergleich hier keine gravierenden Veränderungen der Zahlen zu beobachten sind.

Abbildung 29: Anteil der arbeitslosen Klient*innen in Ambulanten und Stationären Hilfen zu Beginn und zu Ende der Hilfe
(Angaben in Prozent)



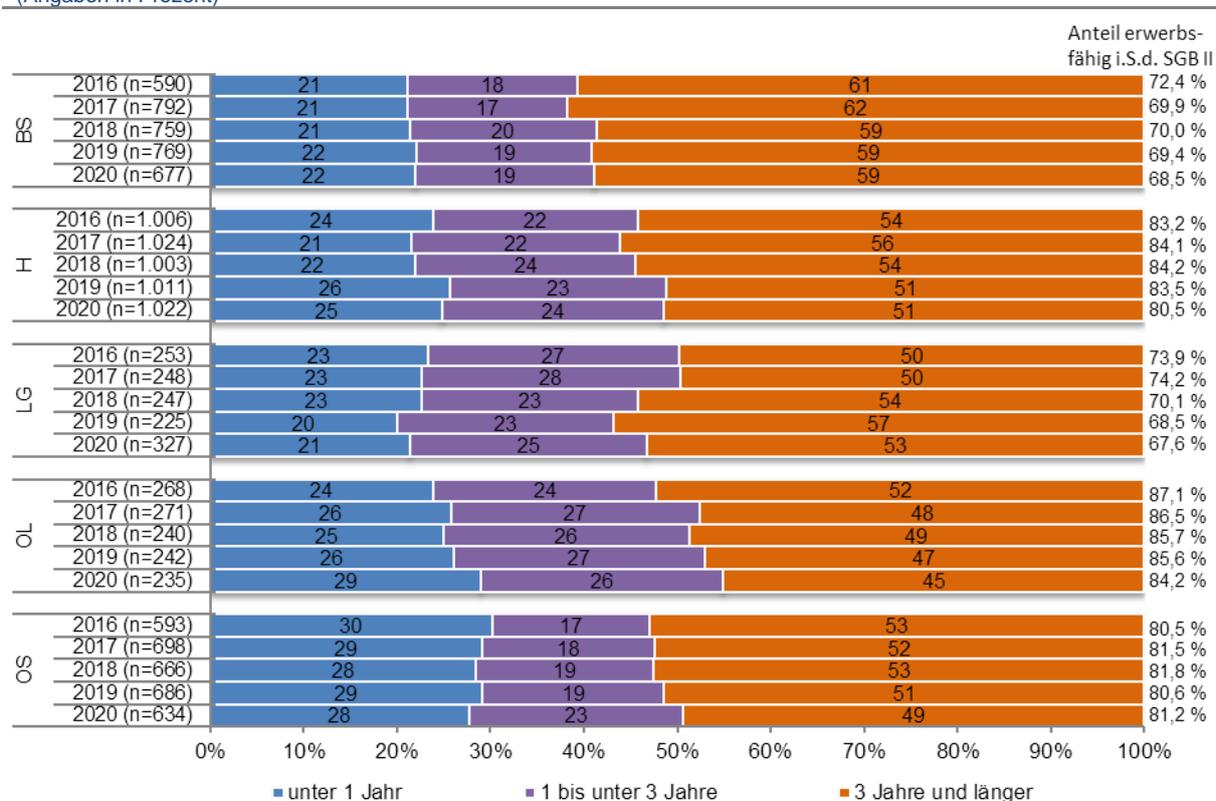
Die meisten Berichte zum Thema Arbeitslosigkeit und ihre Folgen für die Menschen finden sich in sozialwissenschaftlichen Studien, vornehmlich aus dem Bereich der sozialmedizinischen und gesundheitspsychologischen Forschung, die sich um die individuellen und gesellschaftlichen Folgen bemühen. Exemplarisch als Auswirkungen genannt seien hier u.a. psychologische und gesundheitliche Probleme sowie soziale Isolation. Diese Studien beschreiben in einer Kerndarstellung immer wieder die gleichen Problemlagen bei betroffenen Menschen. Diese werden größer und schwerer zu überwinden, 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“/Forderungen, droht regelmäßig die ohnehin belastende Situation der Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt bereits im Voraus deutlich zu erschweren. In der Regel führt das dazu, dass Vermeidungsstrategien weiter verfestigt werden und die Arbeitslosigkeit noch schwerer durchbrochen werden kann²². Daher kann daraus abgeleitet werden, dass je weiter sich eine Person vom Arbeitsmarkt „entfernt“ hat, desto schwieriger

²² Vgl. Jahoda, M. / Lazarsfeld, P. F. / Zeisel, H. (1975): Die Arbeitslosen von Marienthal. Ein soziographischer Versuch über die Wirkungen langandauernder Arbeitslosigkeit. Mit einem Anhang zur Geschichte der Soziographie; Frankfurt/Main.

gerät die Integration in diesen. Als Langzeitarbeitslose werden diejenigen Arbeitslosen bezeichnet, deren Arbeitslosigkeit ein Jahr und länger andauert (vgl. § 18 Abs. 1 SGB III).

Nach den uns vorliegenden dokumentierten Hilfefällen in den Einrichtungen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII ist der weitaus größte Teil der Klient*innen bereits über drei Jahre arbeitslos (vgl. Abbildung). Ausgehend von der Definition des SGB II zur Langzeitarbeitslosigkeit ergibt sich für Niedersachsen, dass ca. Dreiviertel der Klient*innen Langzeitarbeitslose sind. Hier sind weder auffällige Unterschiede in den Bereichen der einzelnen Regionalvertretungen der ZBS Nds., noch im Jahresvergleich 2015 bis 2020 zu verzeichnen.

Abbildung 30: Dauer der Arbeitslosigkeit der Klient*innen in Ambulanten, Stationären und Nachgehenden Hilfen im Bereich der Regionalvertretungen der ZBS
(Angaben in Prozent)



Das Land Niedersachsen erprobt derzeit mit drei unterschiedlichen Trägern und für diese Zielgruppe die Möglichkeiten eines vermittelnden Arbeitsprojektes im ländlichen und städtischen Raum. Dieses Modellprojekt wird dabei evaluierend von der ZBS Nds. begleitet. Doch auch hier führte die pandemische Lage im Land dazu, dass die aufkommenden aussichtsreichen Entwicklungen, die man der übermittelten Datenlage der Träger entnehmen konnte, durch die Corona-Maßnahmen und deren zugangssteuernden und hygienetechnischen Maßnahmen ausgebremst und immer wieder in einen künstlichen Neustart gezwungen wurden.

3.6 SOZIALE KONTAKTE

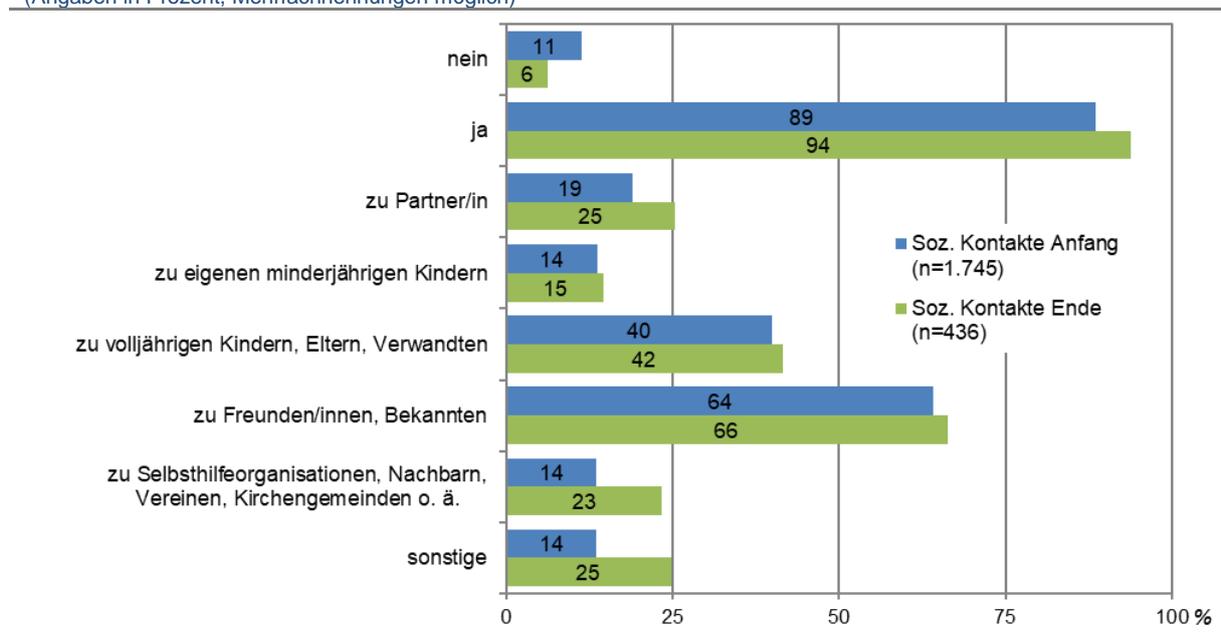
Die nachfolgenden Abbildungen zeigen die Datenlage aus den Einrichtungen der Stationären, der Ambulanten und der Nachgehenden Hilfe.²³ Zur besseren Ansicht des Verständnis haben wir hier die Helfefelder getrennt voneinander dargestellt. Die Daten zu den sozialen Kontakten werden zu Beginn und bei Beendigung der Hilfe erhoben.

In der Grafik zu den Daten der Ambulanten Hilfe aus dem Jahr 2020 ergibt sich folgendes Bild:

Die Anzahl derjenigen, die zu Beginn der Hilfe keine Sozialkontakte zu Personen hatten, liegt bei 11%. Dieser Wert wird durch den Hilfeprozess fast halbiert und liegt beim Abschluss des Hilfeprozesses nur noch bei 6%. Gefestigt wird durch die Mitarbeit der Sozialarbeiter*innen und Sozialpädagog*innen vor allem die Beziehungen zu Familienmitgliedern und zu Freunden und Bekannten. Ein Viertel der Beratenden hält eine Beziehung aufrecht. Die Anbindungen an Angebote, die nicht der Wohnungslosenhilfe entstammen, sind gestiegen. (Vereine, etc. und Sonstige)

Abbildung 31: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in Ambulanten Hilfen

(Angaben in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)



Auch 2020 besteht der Anteil der sozialen Kontakte zu Freunden und Bekannten mit 64% zum Anfang der Hilfe und gegen Ende zu 66% (2019: Anfang 62 %; Ende 65 %). Für die Klient*innen erscheint es leichter das nicht-familiäre Hilfesystem zu pflegen, wenn man wohnungslos ist und es sich auch ggf. aus demselben Personenkreis der Hilfesuchenden rekrutiert.

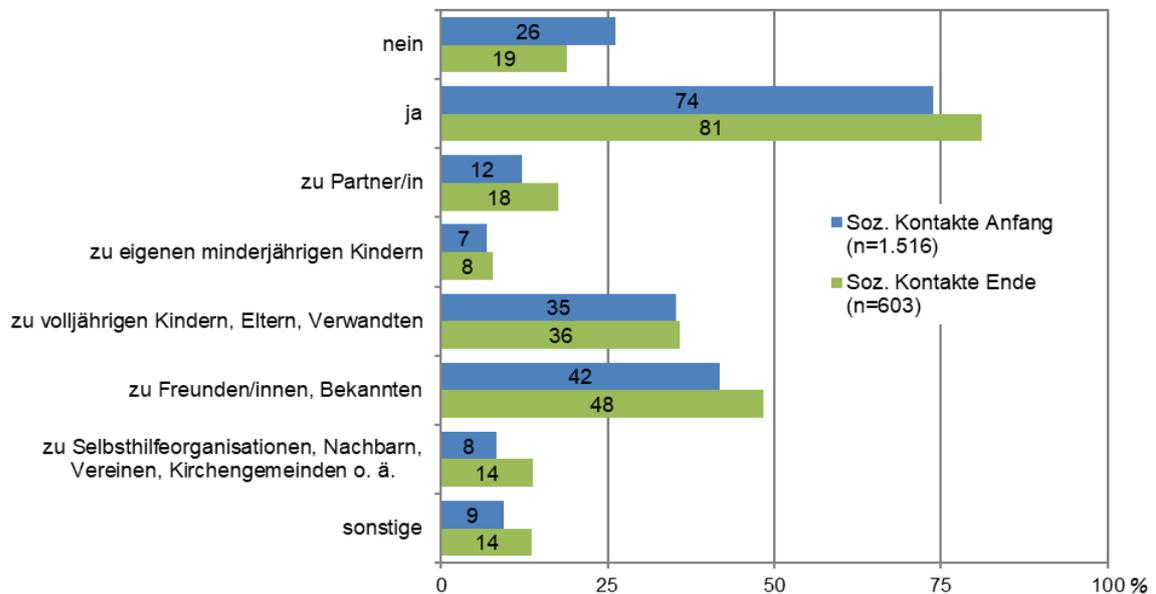
In den Stationären Hilfen ergibt sich, dass zu Beginn der Hilfe ein deutlich höherer Anteil der Menschen, die keine sozialen Kontakte angeben (26%). Der Wert ist mehr als doppelt so hoch, wie bei der Ambulanten Hilfe. Aber auch dieser Wert verringert sich durch den Hilfeprozess. Die Verteilungen sehen verhältnismäßig gleich aus zu denen der Ambulanten Hilfe, doch muss bedacht werden, dass sich das Angebot der Stationären Hilfen besonders

²³ In den Datenerhebungen der Einrichtungen der Tagesaufenthalte sowie des Basisangebotes werden keine Daten zu sozialen Kontakten berücksichtigt.

den Hilfesuchenden zuwendet, die auch die größten Integrationshürden zu überwinden haben. Dies spiegelt sich leider so auch in den Sozialen Kontakten wieder.

Abbildung 32: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in Stationären Hilfen

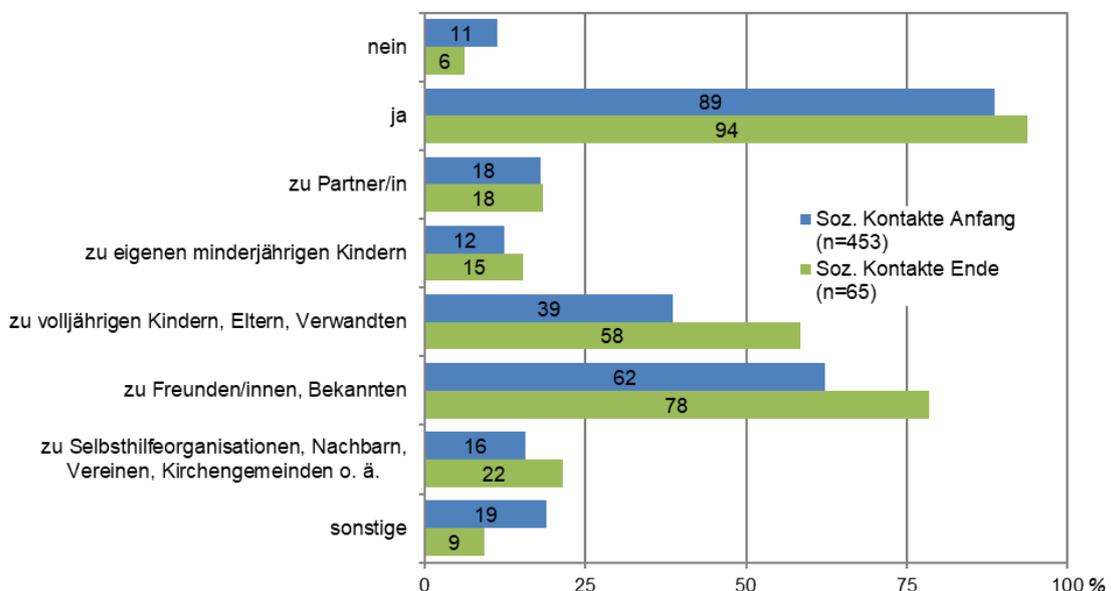
(Angaben in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)



Die Abbildung 33 verdeutlicht, dass die Entwicklung der Sozialen Kontakte in der Nachgehenden Hilfe fast ähnlich zu dem der Ambulanten Hilfe verläuft. Laut Leistungstypbeschreibung finden sich in dieser Hilfe vornehmlich Klient*innen, die aus den Stationären Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe, in ein ambulant unterstütztes Wohnen wechseln. Daher ist diese ähnliche Verteilung zur Ambulanten Hilfe zu erwarten gewesen. Die Hilfefähigkeiten der einzelnen Klient*innen wurden schon gestärkt und macht sich in der veränderten Ausgangslage deutlich. Der Personenkreis hatte, allgemein formuliert, zu Beginn der Gesamthilfe einen vergleichbaren Hilfebedarf wie die anderen (verbleibenden) Hilfesuchenden der Stationären Hilfe. Doch durch den Gesamtverlauf (stationär und nachgehend) ergibt sich folgende Verteilung:

Abbildung 33: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in Nachgehenden Hilfen

(Angaben in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)



Augenscheinlich scheint sich auch dieser Personenkreis durch das eigenständige und selbst zu organisierende Leben in einer eigenen Wohnung auf die wichtigen Beziehungen zurückzuziehen und andere Kontakte zu suchen, die sich in der veränderten Lebenssituation als stützend erweisen. Dies sind vornehmlich Freunde und Bekannte, aber auch Verwandte und andere Organisationen, wie Vereine oder ähnliche Strukturen.

Anhand der Entwicklung der sozialen Kontakte zeigt sich, unabhängig der Hilfeinrichtung und Art, die positive Auswirkung der gesellschaftlichen Ein- und Anbindung der Klient*innen. Vorher exkludierte und sich selber ausgrenzende Menschen öffnen oder lernen diese (wieder) kennen, finden somit (erneut) Anschluss an Strukturen, die eine Gesellschaft definieren und haben so auch wieder an ihr teil. Zumindest im Rahmen ihrer Möglichkeiten.

3.7 GESUNDHEIT

Generell kann die Aussage getroffen werden, dass sich im Vergleich zum Vorjahr nicht viel verändert hat. Mehr Einblick in dieses Thema gibt der Jahresschwerpunktbericht der ZBS Nds. zur gesundheitlichen Situation wohnungsloser Menschen von 2018²⁴. Ebenso führt die Ärztekammer Niedersachsen seit 20 Jahren eine Evaluation der medizinischen Angebote für Wohnungslose durch und bietet dadurch einen guten Überblick in die gesundheitliche Situation der Betroffenen.²⁵

Im Hinblick auf das zur Verfügung stehende Datenmaterial muss berücksichtigt werden, dass im Statistikbericht ausschließlich Daten aufgenommen werden, die in den Einrichtungen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII auf Grundlage des BAG W-Datensatzes erhoben werden. Außerdem sind in den ambulanten und stationären Einrichtungen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII im Regelfall kein medizinisches Fachpersonal tätig und somit diagnostische Variablen nicht zulässig. Somit hat der Fachausschusses Statistik und Dokumentation der BAG W festgelegt, dass der BAG W-Datensatz lediglich drei Variablen erfasst, die das Thema behandeln. Diese Ausgangssituation bleibt unverändert und wird sich auch mit Einführung des Bundeswohnungslosennotfallgesetzes und dessen Erfassungsrahmen einer Stichtagserhebung nicht verändern.

Festgelegt wurde die Frage nach einer bestehenden Krankenversicherung: Diese Variable 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. Diese Variable wird auch 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.²⁶ Die dritte Variable fragt nach einem Schwerbehindertenausweis ab.

²⁴ Der Titel des Jahresschwerpunktberichts der ZBS Nds. lautet „Angebote der gesundheitlichen Versorgung wohnungsloser Menschen in Niedersachsen – Bestandsaufnahme, Analyse und Empfehlungen“, 2018

²⁵ Vgl. auch: 10 Jahre Evaluation „Aufsuchende Gesundheitsfürsorge für Wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen in Hannover“, Hannover 2011

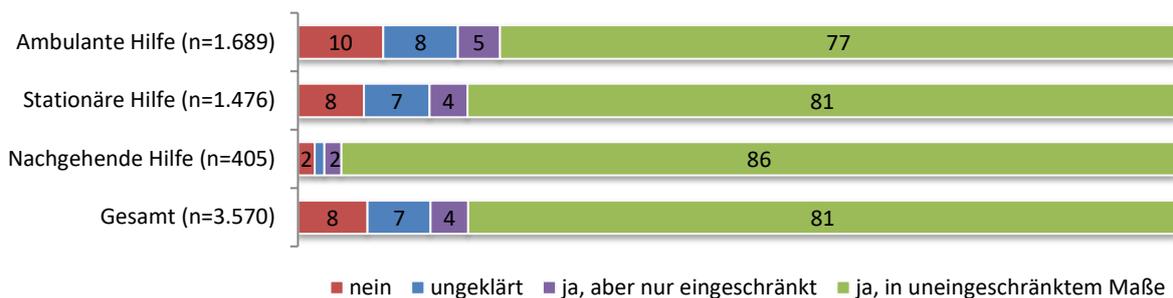
²⁶ Dies wurde mit der Änderung des Basisdatensatzes der BAG W zum Erhebungsjahr 2017 eingeführt, weshalb die Vergleichsdaten aus den Vorjahren wenig aussagekräftig sind.

Die Versuche der BAG W, einen eigenen Variablendatensatz und eines eigenen Erfassungstools zur medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen bundesweit zu verbreiten, sind leider gescheitert. Selten sind vereinzelt Informationen und Daten zur Gesundheitssituation wohnungsloser Menschen auf Landes- oder Bundesebene zu finden.

Es liegen in Niedersachsen flächendeckend nur die Daten zu den drei oben genannten Variablen des BAG W-Datensatzes aus Stationäre Hilfe, Ambulanten Hilfe und der Nachgehenden Hilfe vor.²⁷

Krankenversicherung

Abbildung 34: Krankenversicherung zu Beginn der Hilfe
(Angaben in Prozent)

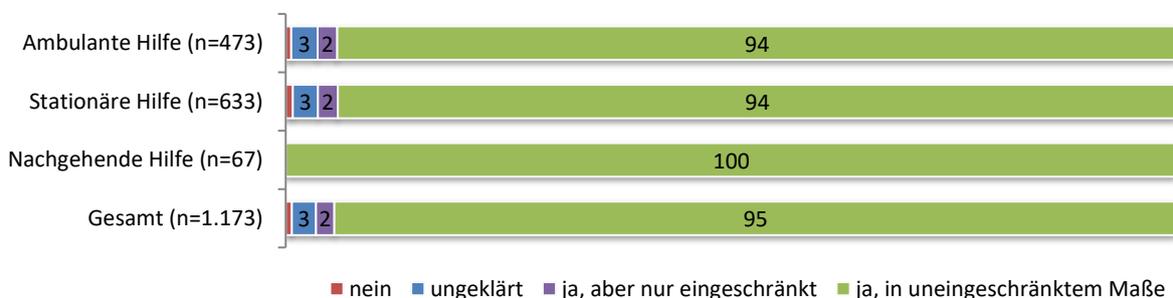


In der Ambulanten Hilfe war der Anteil der Klient*innen ohne Krankenversicherung zu Beginn der Hilfe mit 10% im Erhebungsjahr 2020 nur knapp höher als in der Stationären Hilfe (8%). Auch unter Berücksichtigung von noch ungeklärten oder eingeschränkten Fällen, ergibt sich ein höherer Anteil in der Ambulanten Hilfe. In der Nachgehenden Hilfe war dieser Anteil erwartungsgemäß²⁸ mit 5% niedrig. Der überwiegende Teil der Personen, die über eine Krankenversicherung verfügten, hatte über alle Einrichtungsarten hinweg einen uneingeschränkten Versicherungsschutz.

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 35: 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

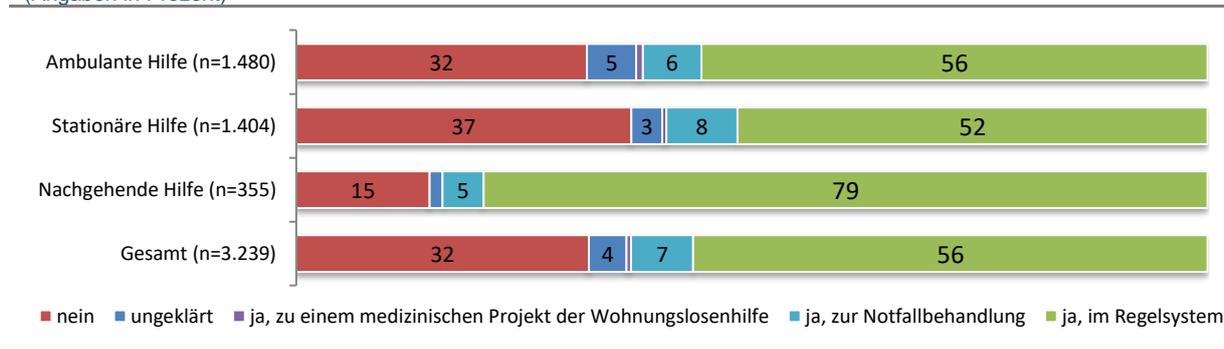
²⁷ In den Tagesaufenthalten und dem der Ambulanten Hilfe angegliederten Basisangebot werden diese Daten nicht erhoben.
²⁸ Ambulante nachgehende Hilfe wird erst im Anschluss an Stationäre Hilfe gewährt. Der Versicherungsstatus wird i. d. R. im Rahmen der Stationären Hilfe geklärt.

Krankenversicherungsschutz. In der Nachgehenden Hilfe haben alle Klienten zum Ende der Hilfe einen Versicherungsschutz im Erhebungsjahr 2020. Der Hilfeprozess verringert die Anzahl der Personen mit keinem, ungeklärten oder eingeschränkten Versicherungsschutz.

Kontakte zu einer Ärztin/einem Arzt vor Hilfebeginn

Weiter ist es im Normalfall für die Klient*innen schwierig einen Zugang zum medizinischen Regelsystem zu finden. Dieser gestaltet sich nicht nur im ländlichen Raum schwierig sondern auch dadurch, dass die Klienten*innen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII nicht immer an einem Ort verbleiben, bevor sie sich an die Einrichtungen des Hilfesystems wenden. Diese Situation wurde durch die Pandemie verschärft. Entweder waren Antikörpertests (Abstrich in Mund-Nase) Pflicht oder die Ärzte in den Praxen machten für Nicht-Stammpatienten oftmals nur Beratung durchs Fenster. Trotzdem 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.²⁹ In der Nachgehenden Hilfe ist dieser Anteil wiederum erwartungsgemäß³⁰ mit 79% am Höchsten.

Abbildung 36: Kontakt zu einem Arzt/einer Ärztin innerhalb der letzten sechs Monate vor Beginn
(Angaben in Prozent)

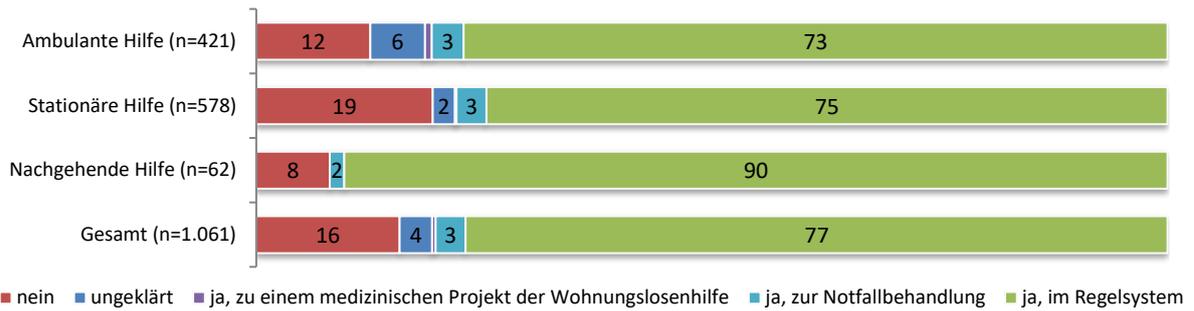


Eine mögliche detaillierte Inanspruchnahme von Angeboten medizinischer Projekte im Bereich der Hilfen für wohnungslose Menschen kann hier noch nicht dargestellt werden, da viele dieser Projekte keine Daten an die ZBS Nds. liefern und es derzeit auch keine Vereinbarung darüber gibt. Insgesamt gibt es niedersachsenweit nur eine relativ geringe Anzahl besonderer Angebote der medizinischen Versorgung für wohnungslose Menschen. Niedersachsenweit ist das Angebot von medizinischen Projekten im Rahmen der Wohnungslosenhilfe in der Region Hannover erwartungsgemäß am Größten. Dennoch zeigt sich landesweit, dass trotz Pandemie die medizinische Versorgung der Klienten weiter gewährleistet und möglich gemacht wurde. Außerdem wurde diese Versorgung bei dreiviertel der Klient*innen im und durch das Regelsystem sicher gestellt (siehe Abbildung 37).

²⁹ Diese Angaben erlauben keine Rückschlüsse über die Art und Weise und Qualität der Behandlung.

³⁰ Die Nachgehende Hilfe folgt immer auf die Stationäre Hilfe und somit sind viele Sachverhalte schon geklärt, wenn Klienten von der Stationären in die Nachgehende Hilfe wechseln.

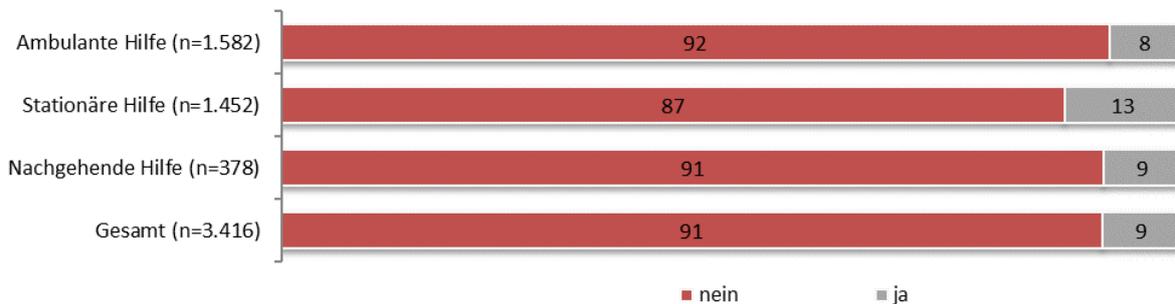
Abbildung 37: Kontakt zu einem Arzt/einer Ärztin innerhalb der letzten sechs Monate vor Ende
(Angaben in Prozent)



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

Die wenigsten Klient*innen in den Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII verfügen über einen Schwerbehindertenausweis. Hier ist nur der Anteil der Stationären Hilfe etwas höher. Dies ist durch das besondere Beratungs- und Versorgungsangebot der Stationären Hilfe erklärbar.

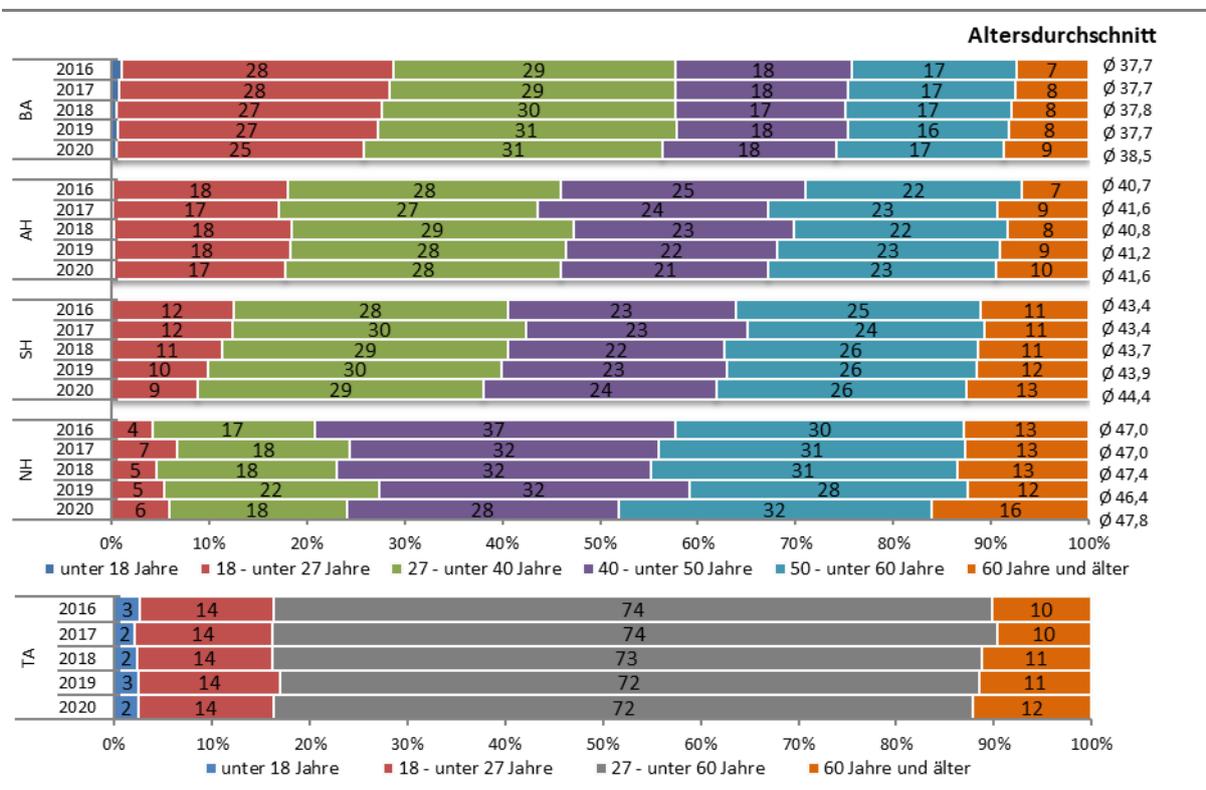
Abbildung 38: Vorlage eines Schwerbehindertenausweises
(Angaben in Prozent)



3.8 ALTER

Altersentwicklung in den Hilfeformen

Abbildung 39: Entwicklung der Altersstruktur der Besucher*innen in Tagesaufenthalten und der Klient*innen in Basisangebot*, Ambulanter Hilfe, Stationärer Hilfe und Nachgehender Hilfe
(Angaben in Prozent)



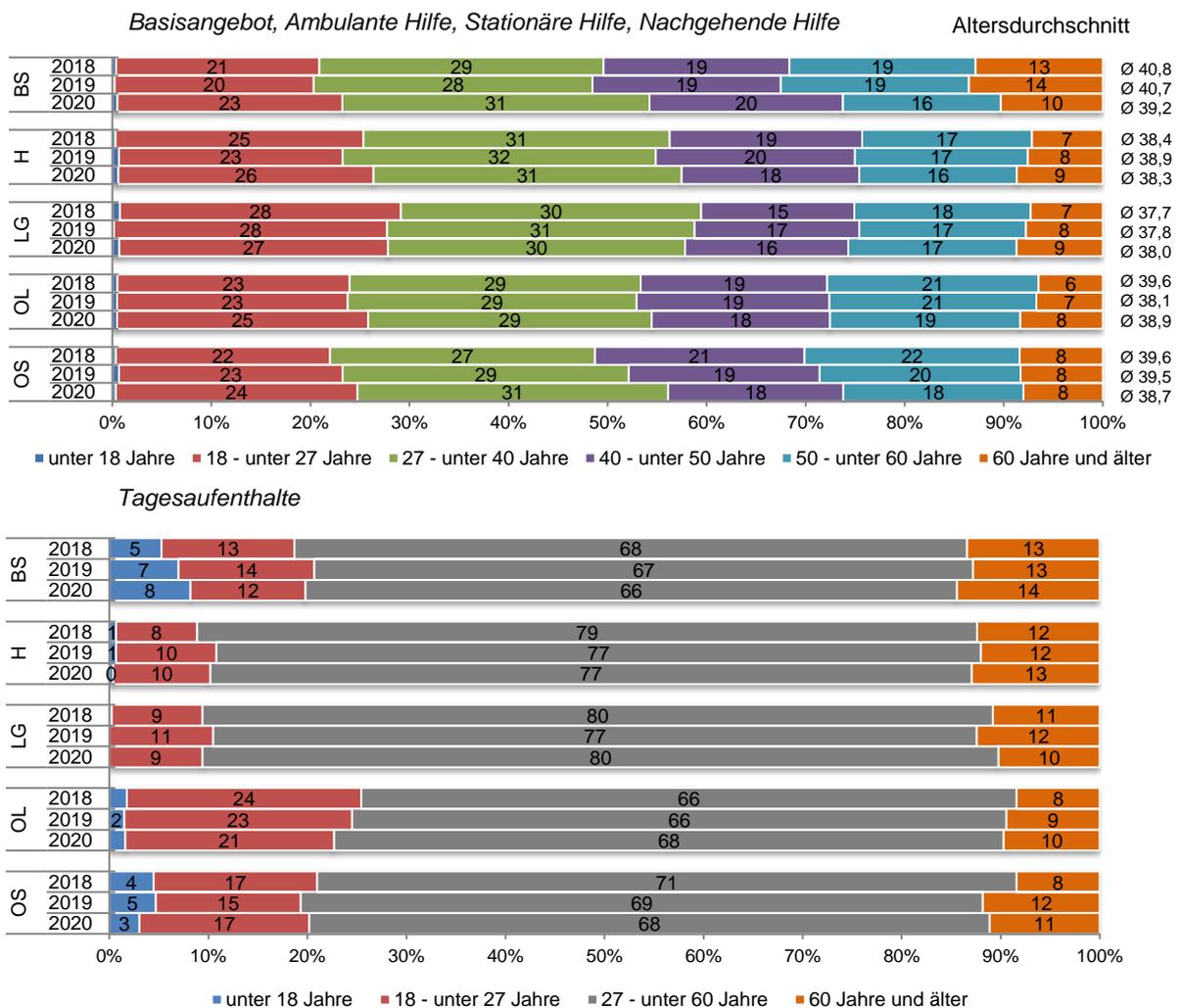
*Daten für das Basisangebot liegen erst seit 2016 im einheitlichen Format landesweit vor

Über die Jahre betrachtet hat sich die Altersverteilung über die verschiedenen Hilfeformen, nur bedingt verändert. Feststellbar ist, dass in allen Hilfeformen der Anteil der unter 27-jährigen leicht rückläufig ist und der Anteil der Klient*innen mit 60 Jahren und älter stetig größer wird. Dies fällt besonders in der Stationären und Nachgehenden Hilfe auf. Auch ist feststellbar, dass unter 27-jährige im Jahresvergleich vor allem das Basisangebot anlaufen. Ein Viertel der Hilfesuchenden im Basisangebot ist weiter unter 27 Jahren alt. Dies sollte, wie auch die Tatsache, dass je „spezifischer“ das Hilfesystem/die Einrichtung wird, der Anteil der älteren Klient*innen zunimmt, Anlass zur Sorge geben.

Die Personen, die als unter 27-Jährige in Tagesaufenthalten Hilfe suchen bleibt in der Übersicht gleich. Hier ist die Verteilung über die Altersgrenzen, die in den Tagesaufenthalten erfasst werden über die Jahre gesehen stabil geblieben. Der überwiegende Anteil der hier Beratenden ist der Adoleszenz entwachsen und unter 60 Jahren. Doch auch hier steigt der Anteil der über 60-jährigen leicht. 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 im Laufe ihres Lebens 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 überfordert.

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 und verringert sich auch weiter je spezifischer das Hilfeangebot der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII wird.³¹

Abbildung 7: Entwicklung der Altersstruktur im Bereich der Regionalvertretungen der ZBS
(Angaben in Prozent)



Bei Betrachtung der Entwicklung der Altersverteilung (alle Hilfeformen zusammengefasst ohne Tagesaufenthalt) getrennt nach Regionalvertretungen der ZBS Nds., so liegt der Anteil der unter 27-jährigen Hilfesuchenden in allen Bereichen bei 25-27%. In der Region Lüneburg würden dann die „jüngsten“ Klient*innen betreuen. Diese Betrachtung ist trügerisch, da hier das Basisangebot augenscheinlich die Daten aus der Stationären und Nachgehenden Hilfe „neutralisiert“ und sich hier die Betrachtung über alle Systeme der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB

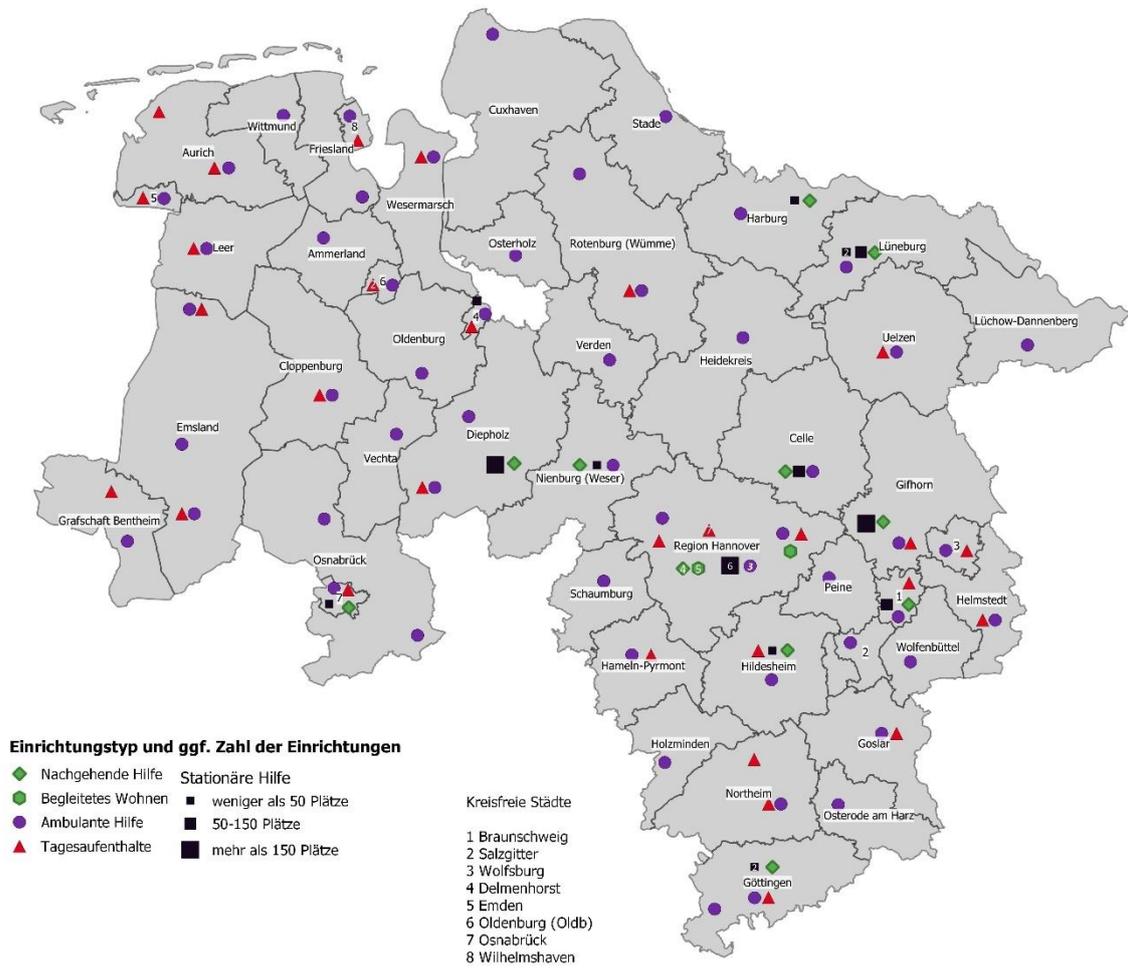
³¹ **Wer pflegt Herrn K.?** Pflege ohne Obdach: Wie Wohnungslosenhilfe und Pflegesystem besser kooperieren und damit obdachlosen Männern und Frauen helfen können. Pflege für Wohnungslose – Empfehlungen der Stadt Hamburg. „Die Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration hat ein Gesamtkonzept 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)

XII hinweg nicht lohnt, sondern die einzelnen Beratungsangebote getrennt angeschaut werden sollten, um das Hilfesystem zu verbessern und anzupassen. In anderen Regionen taucht diese Altersgruppe zum Beispiel vornehmlich in den Tagesaufenthalten auf. Verallgemeinernd gesagt, niedersachsenweit ist ca. jeder zweite Hilfesuchende immer noch unter 40 Jahre ist (Durchschnittsalter: 38,7 Jahre).

Gleichwohl ist festzustellen, dass die Altersverteilung in den Tagesaufenthalten eine andere ist. 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 signifikant höher als in den anderen Regionalvertretungen; auch hier findet sich der höchste Anteil an über 60-Jährigen in den niederschweligen Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII. In der Darstellung der Altersgruppen über das Basisangebot, die Ambulante, Stationäre, und Nachgehende Hilfe ist diese in Braunschweig auch am häufigsten.

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	8
Abbildung 3: Hilfefälle in Ambulanter, Stationärer und Nachgehender Hilfe	9
Abbildung 4: Entwicklung der Zahl der Hilfefälle in Tagesaufenthalten, Ambulanter, Stationärer und Nachgehender Hilfe.....	9
Abbildung 5: Entwicklung der Geschlechterverteilung der Besucher*innen in Tagesaufenthalten und Klient*innen in Basisangeboten	12
Abbildung 6: Hilfefälle nach Hilfeart und Geschlecht.....	13
Abbildung 7: Besucher*innen in Tagesaufenthalten nach Regionalvertretungen und Geschlecht.....	14
Abbildung 8: Klient*innen im Basisangebot nach Regionalvertretung und Geschlecht	14
Abbildung 9: Besucher*innen in Tagesaufenthalten	15
Abbildung 10: Zahl der Kontakte in Tagesaufenthalten nach Regionalvertretungen	16
Abbildung 11: Hilfefälle in Ambulanter Hilfe.....	17
Abbildung 12: Entwicklung der Hilfefälle in der Ambulanten Hilfe nach Regionalvertretungen	18
Abbildung 13: Hilfefälle in Nachgehender Hilfe.....	19
Abbildung 14: Entwicklung der Hilfefälle in der Nachgehenden Hilfe nach Regionalvertretungen.....	19
Abbildung 15: Hilfefälle in Stationärer Hilfe.....	19
Abbildung 16: Entwicklung der Hilfefälle in der Stationären Hilfe nach Regionalvertretungen	21
Abbildung 17: Gesamt Verteilung Staatsangehörigkeit über alle Hilfeeinrichtungen ohne TA	21
Abbildung 18: Zeitliche Übersicht über die Veränderung des Anteils ausländischer Hilfesuchender über alle Hilfeformen (ohne Basisangebot)	22
Abbildung 19: Staatsangehörigkeit nach Hilfeformen.....	23
Abbildung 20: Anteil ausländischer Hilfesuchender nach Hilfeformen und Regionalvertretungen	24
Abbildung 21: Unterkunftssituation der Klient*innen im Basisangebot, sowie Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe in der Nacht vor Hilfebeginn und nach Hilfeende	25
Abbildung 22: Unterkunftssituation und Art der Beendigung der Klient*innen in Ambulanter- und Stationärer Hilfe in der Nacht nach Hilfeende.....	27
Abbildung 23: Auslöser des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient*innen in Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe.....	Fehler! Textmarke nicht definiert.
Abbildung 24: Grund des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient*innen in Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe, differenziert nach ZBS Regionalvertretungen.....	29
Abbildung 25: Grund des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient*innen in Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe, 5-Jahres-Verlauf.....	30
Abbildung 26: Anteil der arbeitslosen Klient*innen in Ambulanten und Stationären Hilfen zu Beginn und zu Ende der Hilfe.....	31
Abbildung 27: Dauer der Arbeitslosigkeit der Klient*innen in Ambulanten, Stationären und Nachgehenden Hilfen im Bereich der Regionalvertretungen der ZBS	32
Abbildung 28: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in Ambulanten Hilfen.....	33
Abbildung 29: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in Stationären Hilfen	34
Abbildung 30: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in Nachgehenden Hilfen	34
Abbildung 31: Krankenversicherung zu Beginn der Hilfe	36
Abbildung 32: Krankenversicherung am Ende der Hilfe	36
Abbildung 33: Kontakt zu einem Arzt/einer Ärztin innerhalb der letzten sechs Monate vor Beginn	37
Abbildung 34: Kontakt zu einem Arzt/einer Ärztin innerhalb der letzten sechs Monate vor Ende	38
Abbildung 35: Vorlage eines Schwerbehindertenausweises.....	38

Abbildung 36: Entwicklung der Altersstruktur der Besucher*innen in Tagesaufenthalten und der Klient*innen in Basisangebot*, Ambulanter Hilfe, Stationärer Hilfe und Nachgehender Hilfe..... 39

Abbildung 37: Entwicklung der Altersstruktur im Bereich der Regionalvertretungen der ZBS..... 40