



Diakonie 



**Zentrale
Beratungsstelle
Niedersachsen**

STATISTIKBERICHT

BERICHT 2023

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 2023
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.....	16
3.3 STAATSANGEHÖRIGKEIT.....	22
3.4 WOHNEN	26
3.5 ARBEITSSITUATION	33
3.6 SOZIALE KONTAKTE	35
3.7 GESUNDHEIT.....	37
3.8 ALTER.....	41
3.9 Sonstige Angebote der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII	44
3.9.1 Krankenwohnung	44
3.9.1 Besondere Angebote in der Region Hannover – ähnlich zum Basisangebot (RE_StaRT und Soziale Wohnraumhilfe)	46
4. EINRICHTUNGSKARTE.....	50
ABBILDUNGSVERZEICHNIS	51

VORWORT

Der vorliegende Statistikbericht basiert auf Daten aus dem Erhebungsjahr 2022, das durch ein Abschmelzen der pandemiebedingten Maßnahmen geprägt war. Die Einrichtungen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII haben während der Corona-Pandemie mit außerordentlichem Engagement und teils großer Kreativität versucht, ihre Angebote für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten so weit als möglich aufrecht zu erhalten. Die Daten der beiden vorherigen Statistikberichte haben belegt, dass insbesondere in den weiterführenden Leistungsangebote der Ambulanten flächenorientierten und der Stationären Hilfen die Unterstützung trotz der erforderlichen Einschränkungen sehr gut aufrechterhalten werden konnten. Lediglich in den niedrigschwelligen Angeboten ist die Inanspruchnahme zurückgegangen, ein nachvollziehbarer Vorgang angesichts der Struktur von Basisangebot und Tagesaufenthalt und den erforderlichen einschlägigen Maßnahmen. In 2022 sind auch in diesen Bereichen die Kontaktdaten wieder deutlich angestiegen, haben das Vor-Corona-Niveau jedoch noch nicht wieder erreicht. Die Berichte von Mitarbeitenden dieser Hilfeangebote zeigen aber deutlich, dass die Inanspruchnahme der niedrigschwelligen Angebotsformen der sogenannten Wohnungslosenhilfe im Jahr 2023 voraussichtlich über denen aus 2019 liegen wird. Der Statistikbericht 2024 wird hierüber Aufschluss geben.

Zahlen alleine können nicht verdeutlichen, welche Not und Probleme eine Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII überhaupt erforderlich machen. Auch können die Daten kaum verdeutlichen, welche herausfordernde Arbeit die Sozialarbeitenden in den Einrichtungen der sogenannten Wohnungslosenhilfe leisten. In Gesprächen mit Mitarbeitenden wird immer wieder das schwerwiegendste Problem in der Gestaltung von Hilfen für wohnungslose Menschen deutlich: der Mangel an geeignetem Wohnraum. Die Hilfen nach dem Achten Kapitel des SGB XII sind zwingend darauf angewiesen, innerhalb eines Hilfeprozesses angemessenen Wohnraum zur Verfügung zu stellen oder erfolgreich bei der Vermittlung zwischen Wohnungssuchenden und Wohnungsgebenden vermitteln zu können. Die Lage am Wohnungsmarkt ist insgesamt sehr angespannt, für die hier angesprochene Teilgruppe der Wohnungssuchenden ist die Situation um ein Vielfaches schwieriger. Es ist am Ende zweitrangig, unter welchem Label die Erschließung von Wohnraum für wohnungslose Menschen gelingen kann. Entscheidend ist, dass schnell, nachhaltig und passgenau Wohnraum bereitgestellt wird.

Ich bedanke mich ausdrücklich bei den Einrichtungen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen, die die Datengrundlage für diesen Bericht erfasst und übermittelt haben. Ich bedanke mich darüber hinaus bei André Schulze (ZBS Regionalvertretung Lüneburg) und Mark Brockmann (ZBS Regionalvertretung Oldenburg), die federführend diesen Bericht erstellt haben.

Christian Jäger
Geschäftsführer ZBS Niedersachsen

1. DATENGRUNDLAGE

Diesem Bericht liegen Daten für 2022 zugrunde. Es werden, wie gewohnt, stellenweise Daten aus den Vorjahren zum Vergleich herangezogen.

Eine kurze Darstellung der methodischen Vorgehensweise:

Landesweit wertet die ZBS Niedersachsen die Dokumentationen für folgende Angebote der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII aus: Tagesaufenthalte, Ambulante flächenorientierte Hilfe mit Basisangebot, Stationäre Hilfe und Ambulante nachgehende Hilfe nach stationärem Aufenthalt sowie Krankenwohnungen. Dies geschieht im Auftrag des Landes.

Tagesaufenthalte und Basisangebot sind sogenannte „niedrigschwellige“ Hilfen ohne umfangreiche Prüfung des Einzelfalls. Sie werden durch das Land Niedersachsen (und im Fall der Tagesaufenthalte durch einen Eigenanteil der Einrichtungsträger) pauschal 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 Regelleistungsvereinbarungen festgelegt, dass die Datensätze in ihrer gültigen Form die verbindliche Grundlage bilden, die sowohl an die herangezogenen Gebietskörperschaften wie auch der ZBS Niedersachsen zu festgelegten Fristen zu übermitteln sind. Dieses bundesweit einzigartige Vorgehen ermöglicht einen differenzierten Einblick über die landesweite Inanspruchnahme der Hilfeangebote gem. §§ 67 ff. SGB XII.

Die Dokumentationsvorgaben in den Tagesaufenthalten und in den Basisangeboten unterscheiden sich von denen der Leistungstypen 4.1 bis 4.3. Es wird lediglich eine rudimentäre Datenerfassung praktiziert, die nur wenige (Basisangebote) bzw. keine (Tagesaufenthalte) Rückschlüsse auf die Lebenssituation der Besucher*innen zulässt. Diese Vorgaben wurden nicht überarbeitet.

Im Jahr 2022 wurde in den 55 ambulanten flächenorientierten Beratungsstellen, in den 20 stationären Einrichtungen und in den 14 Ambulanten nachgehenden Hilfen nach stationärer Unterstützung persönliche Einzelfallhilfe für wohnungslose Menschen geleistet. Zusätzlich haben wir Daten aus zwölf Angeboten des begleiteten Wohnens in der Region Hannover

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

erhalten.² Alle diese Hilfen setzen voraus, dass ein individueller Hilfebedarf nach §§ 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 37 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 Niedersachsen angefordert werden.

Im Statistikbericht der ZBS Niedersachsen werden keine Gesamtzahlen zur Anzahl der tatsächlich 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, bisher im Verborgenen. Diese Lücke wurde erstmals mit der am Stichtag 31.01.2022 durchgeführten Bundesstatistik zur Anzahl der untergebrachten wohnungslosen Menschen geschlossen, um einen höheren Annäherungsgrad zum tatsächlichen Ausmaß des Problems von Wohnungslosigkeit zu erhalten⁴⁵. Hierbei kann auch die durch die ZBS Region West und in der Stadt Braunschweig durchgeführte Stichtagserhebung einen wichtigen Beitrag zur Einordnung der so erhobenen Daten liefern⁶.

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 erstmals nun dargestellt werden.

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. Auf diesen Wandel wird von Zeit zu Zeit verwiesen werden.

² Die Daten des Begleitenden Wohnen, welches in der Region Hannover durch einige Einrichtungsträger angeboten wird, sind in die Zahlen der Ambulanten Hilfe eingeflossen.

³ In die Daten des Basisangebotes fließen auch die Daten der Beratungsstellen in der Region Hannover, die einen ähnlichen niederschweligen Arbeitsauftrag haben.

⁴ https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2022/07/PD22_299_229.html;jsessionid=F345CDABD41BF8A8A753C4D459850A99.live721

⁵ <https://www.zbs-niedersachsen.de/publikationen/>

⁶ www.zbs-niedersachsen.de

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 Erfassung der dem Bericht zugrunde liegenden Daten immer noch vorherrschende Pandemie hat auch vor dem Hilfesystem der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII nicht Halt gemacht. Viele der Trends aus den letzten Jahren wurden 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 wurden bereits im letzten Bericht dargestellt und werden in diesem Bericht nicht erneut in den Vordergrund gerückt.

2. GESAMTDATEN

In 2022 wurden insgesamt 4.762 Betreuungsfälle dokumentiert, davon 2.776 (2021: 2.478) in der Ambulanten flächenorientierten Hilfe, 1.661 (2021: 1.596) in der Stationären Hilfe und 325⁷ (2021: 322) in der Nachgehenden Hilfe. Insgesamt haben 158 Einrichtungen Daten geliefert. Davon 58 im Bereich „Basisangebot“, 67 im Bereich „Ambulante Hilfe“, 20 im Bereich „Stationäre Hilfe“ und 10 im Bereich „Nachgehende Hilfe“.

Für die Hilfesuchenden in niedrigschwelligen Angeboten sind in den Tagesaufenthalten 17.288 (2021:16.698) Hilfefälle und in den Basisangeboten 11.691 (2021:10.022) 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.

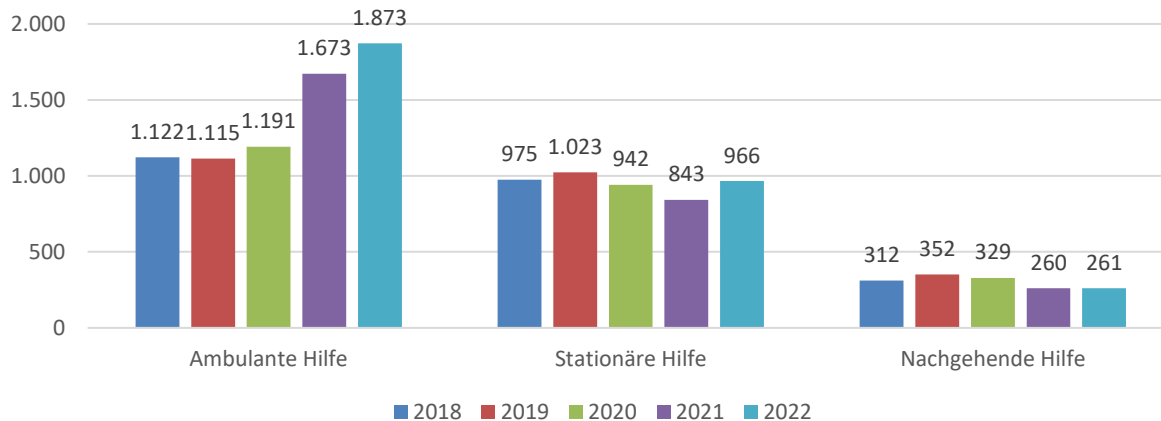
Aktuell Zahlen aus den Einrichtungen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen 2022

Klient*innen, Kontakte und Zahl der Hilfefälle

In den nachfolgenden Grafiken haben wir zur kurzen Übersicht zum einen die Anzahl der Klient*innen zum Stichtag 31.12. für die Jahre 2018 bis 2022 in den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe (außer Tagesaufenthalt und Basisangebot) und die der Kontakte in Tagesaufenthalten sowie die Anzahl der Hilfefälle in den letzten Jahren in den gesamten Einrichtungen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen abgebildet.

⁷ In diese Zahl fließen auch die Daten der Fälle des Betreuten Wohnens in Hannover mit ein, die dort bis 2020 als Nachgehende Hilfe erfasst und darunter dargestellt wurden und seit 2021 nun in die Zahlen der Ambulanten Hilfe einfließen.

Abbildung 1: Zahl der Klient*innen in Ambulanter, Stationärer und Nachgehender Hilfe zum Stichtag 31.12. in den Jahren 2018 bis 2022



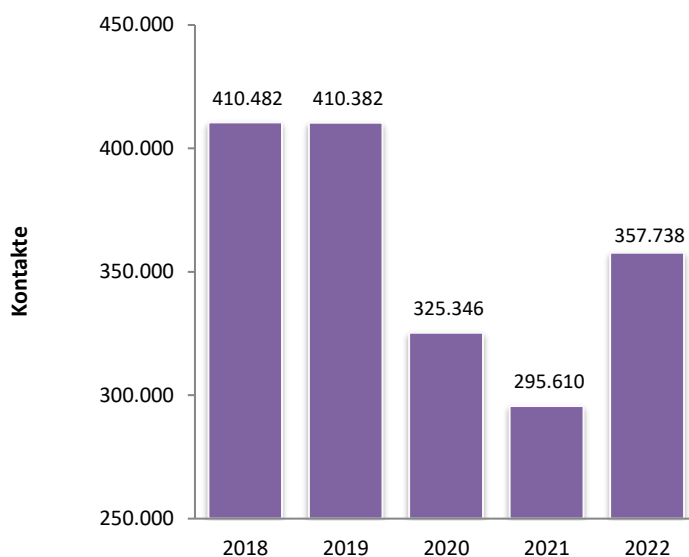
Klient*innen zum Stichtag 31. Dezember

Wie immer können hier 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, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung zur Erhebung der ordnungsrechtlich untergebrachten Personen ausgewählt. Zukünftig wird zu überlegen sein, ob dieser auf den 31.01. eines Jahres berechnet wird, um eine Ergänzung zur bundesweiten Statistik untergebrachter wohnungsloser Personen zu sein. Im Jahresvergleich ist bei der Ambulanten Hilfe trotz der pandemiebedingt eingeschränkten Zugangsmöglichkeiten (Terminabsprachen; keine „Spontanberatungen“ etc.) ein Anstieg festzustellen. Die Zahlen zu diesem Stichtag sind in der Stationären Hilfe angestiegen und in der Nachgehenden Hilfe im Jahresvergleich eher auf gleichbleibendem Niveau.

Kontakte⁸ in den Tagesaufenthalten

Seit 2018 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. Dies hat weiterhin Auswirkung auf die Akzeptanz dieses Hilfetypus. Die Zahlen steigen zwar wieder, bleiben aber unter dem Niveau der Vorjahre. Hier wird durch die Einrichtungen bereits zurückgemeldet, dass intensive Vertrauensarbeit wieder in den Vordergrund der Arbeit rückt.

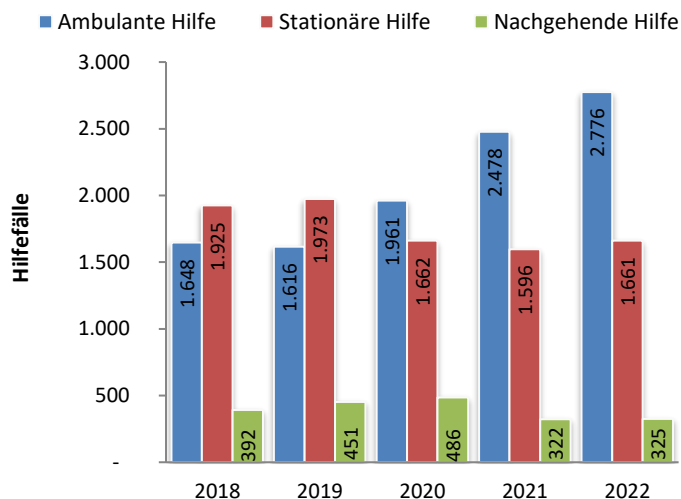
Abbildung 2: Kontakte in Tagesaufenthalten



Hilfefälle in den ambulanten und stationären Einrichtungen

Generell kann festgestellt werden, dass die Zahlen der Fälle, die in den letzten Jahren in den Einrichtungen der Stationären Hilfe und der Nachgehenden Hilfe Unterstützung erhalten haben, nach einem Rückgang im Jahr 2020, nahezu auf einem Niveau geblieben sind und somit eher die Tendenz der Rückläufigkeit haben. Die Zahlen der Ambulanten Hilfe dagegen steigen seit 2019 kontinuierlich an. Im Jahr 2022 wurden mittlerweile 1.128 Personen mehr durch diese Hilfeform erreicht als noch im Jahr 2018. Das stellt eine Steigerung um 68 % dar.

Abbildung 3: Hilfefälle in Ambulanter, Stationärer und Nachgehender Hilfe

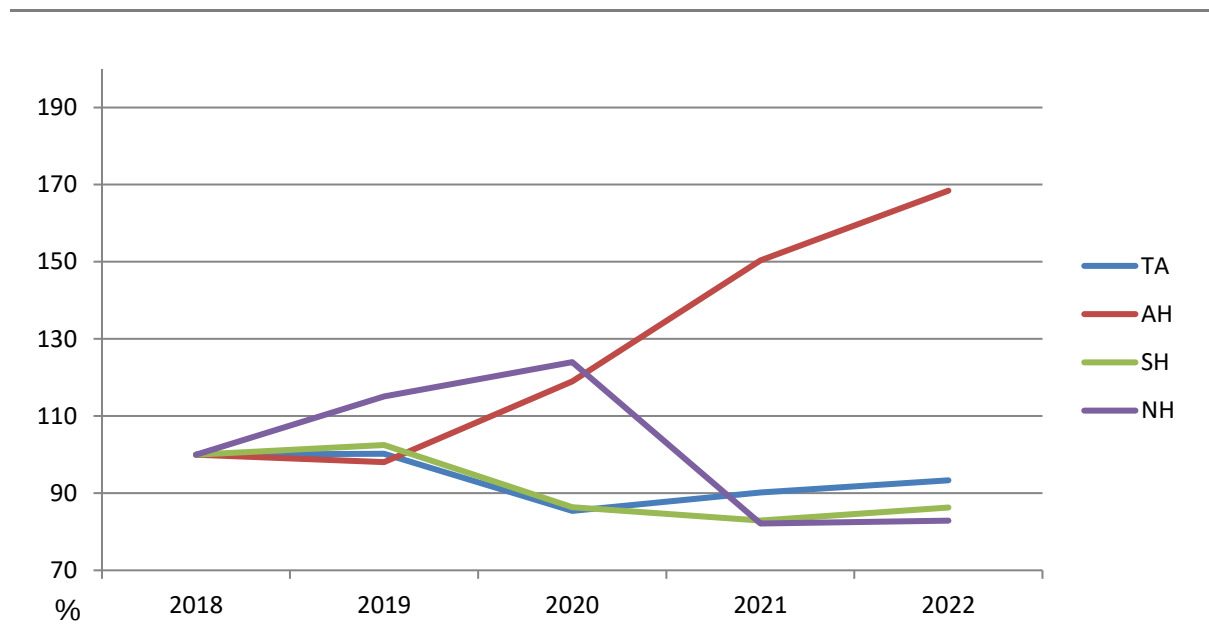


Wir haben zum besseren Verständnis in Abbildung 4 die Anzahl der Unterstützungsfälle im Jahr 2018 auf 100 % gesetzt, um einen graphischen Verlauf des Fünfjahresvergleiches darstellen zu können. Ab diesem „Grundwert“ haben wir die Entwicklung in den einzelnen Hilfefeldern grafisch dargestellt, um gegebenenfalls Auffälligkeiten im System darzustellen. Der Ausbruch der Covid-19-Pandemie hat 2019 zu einem Einbruch der Zahlen der Tagesaufenthalte geführt, doch steigen diese Zahlen wieder an. In den stationären Einrichtungen ist der negative Trend etwas länger zu sehen. Doch auch hier steigen die Zahlen wieder leicht an. Es scheint, dass das Vertrauen in größere Gruppen und Menschenansammlungen wieder leicht ansteigt und die Klient*innen besuchen wieder

⁸ 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.

vermehrt die Einrichtungen, in denen sie eine erhöhte Chance haben auf mehrere Menschen und kleinen Gruppen zu treffen.

Abbildung 4: Entwicklung der Zahl der Hilfefälle in Tagesaufenthalten, Ambulanter, Stationärer und Nachgehender Hilfe in Prozentangeben (2018 = 100 %)



Für alle Hilfefelder bleibt aber die Vermittlung in den freien Wohnungsmarkt ein angespanntes Thema, so dass es vielerorts neue Wege gibt, Klient*innen einen Zugang zu Wohnraum zu schaffen. Beispielhaft kann der in Hannover implementierte Hilfetypus des Begleiteten Wohnens oder die enge Kooperation mit der lokalen Wohnungswirtschaft, um neue Träger- oder Übergangswohnungen als Zwischenlösungen für das Klientel zu schaffen, genannt werden.

Das Angebot des Begleiteten Wohnens führt auch dazu, dass mittlerweile auch der Hilfetypus der Nachgehenden Hilfe stärker rückläufige Zahlen hat, weil viele Klient*innen es schaffen, aus der stationären Einrichtung heraus direkt eine Wohnung auf dem Mietmarkt oder im Begleiteten Wohnen zu finden und so nicht den „Umweg“ über ein geführtes Wohnmodell, das an die Stationäre Hilfe angedockt ist, nehmen zu müssen⁹. Dieser Hilfetypus ist der Ambulanten Hilfe ähnlich und wird auch ähnlich refinanziert. Deswegen laufen diese Zahlen auch in den Hilfetypus der Ambulanten Hilfe mit ein. Dies ist ein Grund des starken Anstieges in der Ambulanten Hilfe.

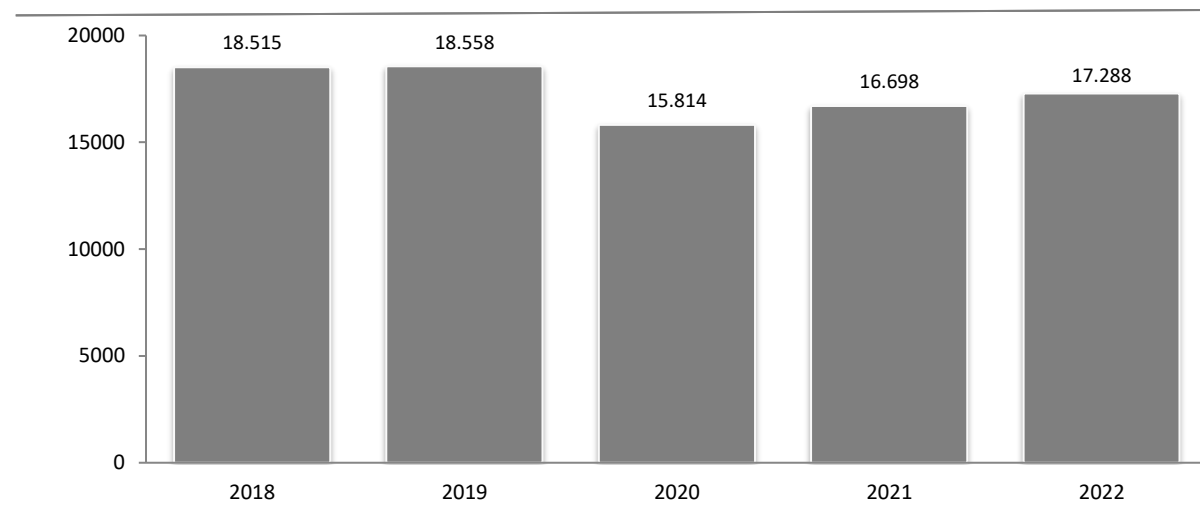
Durch die Pandemie wurde ein Rückgang von 17,4 % Besucher*innen in den Tagesaufenthalten verzeichnet. Es war schon damals die These der Mitarbeitenden, dass ein Teil dieser Menschen sich leider längerfristig von dem System oder vielmehr der Einrichtungen mit vielen Menschen absondern. Die Sorge von gesundheitlichen Nachteilen aber auch die Abneigung wieder in großen Gruppen zu sein, scheint sich bei einem Anteil der Menschen der Zielgruppen längerfristig zu manifestieren. Dieses Phänomen wurde schon durch die Presse als „Cave-Syndrom“ bezeichnet und beschrieben und es ist

⁹ Auch in der Nachgehenden Hilfe sind die Bewohner im Besitz eines „normalen“ Mietvertrages und besitzen so den gleichen „Wohnstatus“.

anzunehmen, dass es sich auch auf die Personengruppe nach §§ 67 ff. SGB XII auswirkt, so wie auf die Gesamtgesellschaft auch.¹⁰

Das Personal in den Tagesaufenthalten findet entweder stetig gute Wege, die Kontakte zu den Menschen wiederherzustellen und das Vertrauen in die Institution wiederaufzubauen oder es wächst eine neue Gruppe von Besucher*innen nach. Dies kann leider nicht genauer erfasst und dokumentiert werden. Fakt ist nur, dass die Zahlen in den Tagesaufenthalten leicht gestiegen sind. Sie liegen im Einzelfall aber noch teils relativ deutlich unter denen der Vorjahre 2018 und 2019. In der Gesamtbilanz im Land Niedersachsen ist der Trend zu steigenden Zahlen zu verzeichnen.

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



¹⁰ <https://www.fr.de/wissen/cave-syndrome-als-folge-der-corona-pandemie-angst-vor-normalitaet-90787307.html>
<https://www.deutschlandfunk.de/cave-syndrom-corona-hilfsangebote-100.html>

3. DARSTELLUNG DES DATENMATERIALS IN AUSGEWÄHLTEN THEMENBEREICHEN

Wir stellen in diesem Kapitel ausgewählte Themenschwerpunkte zu verschiedenen Fragestellungen dar. Grundlage hierfür sind die Absprachen die das Nds. Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung auf die Bereiche Geschlecht, Hilfefälle, Staatsangehörigkeit, Wohnen, Arbeitssituation, Soziale Kontakte, Gesundheit und Alter mit der ZBS Niedersachsen getroffen hat und die sich aus dem Datensatz der BAG W ergeben. Ergänzende Aussagen können hier mit einfließen. Dies geschieht dann auf Grundlage von Hinweisen aus den Einrichtungen, die im Rahmen von Netzwerkgesprächen gewonnen werden.

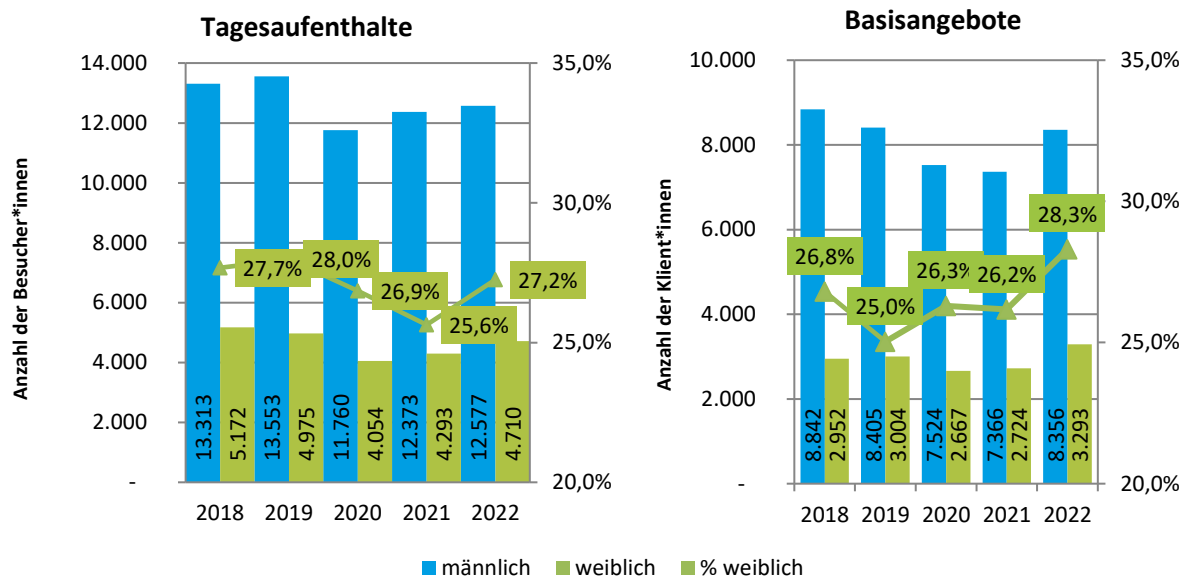
3.1 GESCHLECHT

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

Derzeit werden noch keine Menschen in dieser Statistik dargestellt, die dem Merkmal „divers“ zugeordnet worden sind. Landesweit gab es hilfeübergreifend nur 5 Menschen, die dieser Kategorie zugeordnet wurden.

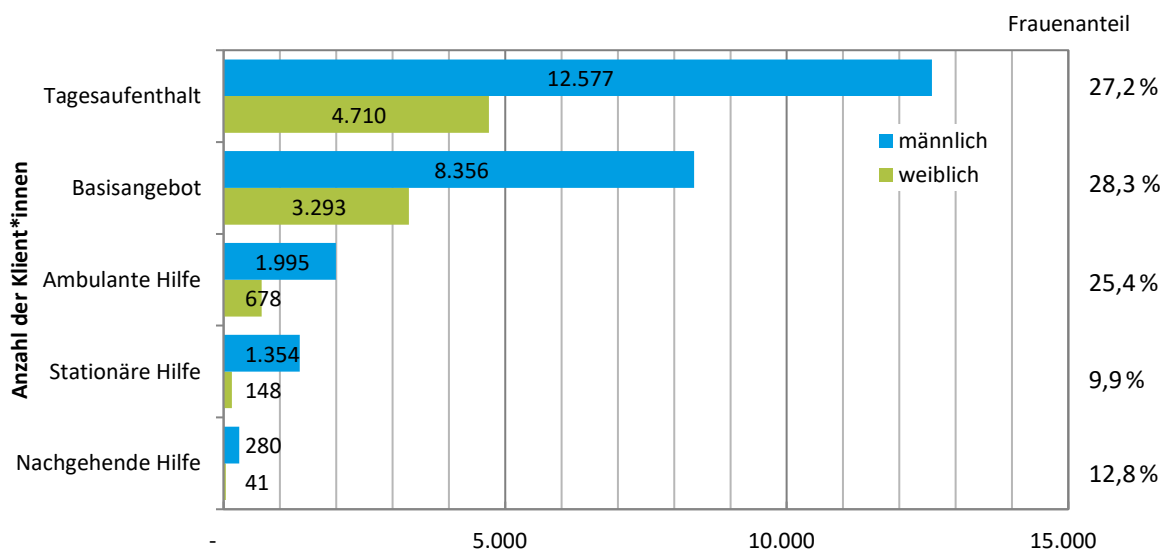
Es bleibt festzustellen, dass die Einrichtungen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII vorwiegend von Männern besucht werden. Ein pandemiebedingter Rückgang erfolgte in beiden niedrigschwelligen Angebotsformen, doch die Zahlen bleiben in Tagesaufenthalten und Basisangeboten für beide Geschlechter fast gleich und unter dem Niveau der Vorjahre. Weiterhin ist auffällig, dass im Vergleich zu den anderen Bereichen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII in den niedrigschwelligen Diensten ein höherer Anteil an weiblichen Hilfesuchenden erfasst wird. Der Anteil der Frauen beträgt in den Tagesaufenthalten 27,2 % (2021: 25,6 %) und im Basisangebot 28,3 % (2021: 26,2 %). Somit folgt der Frauenanteil in Niedersachsen dem Bundestrend der BAG W-Statistik. In deren Bericht lag der Anteil der Frauen auf Bundesebene bei 30,9 %.

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 Grundanerkennnis, liegt dieser in der Ambulante Hilfe leicht gestiegen bei 25,4 % (2021: 23,0 %), in der Stationären Hilfe leicht gefallen bei 9,9 % (2021: 10,3 %) und in der Nachgehenden Hilfe bei 12,8 % (2021: 9,9 %). Ein Trend zu einem höheren Frauenanteil in den niedrigschwelligen Hilfen ist schon in den letzten Jahresberichten auszumachen. Der Anteil an weiblichen Klientinnen in den weiterführenden Hilfen bleibt aber weiterhin deutlich unter dem Anteil an weiblichen Klientinnen in den niedrigschwelligen Hilfen. Nur die Ambulante Hilfe erreicht eine ähnliche Quote. In der Nachgehenden Hilfe ist diese in diesem Jahr aber sogar gestiegen bei einem leichten Rückgang in der Stationären Hilfe.

Abbildung 7: Hilfefälle nach Hilfeart und Geschlecht



Für den höheren Anteil von Frauen in den ambulanten Beratungsangeboten kann auch die dezentrale Arbeitsweise dieses Leistungstypus sprechen. Stationäre Plätze und somit auch Plätze in der Nachgehenden Hilfe für Frauen sind nicht flächendeckend bzw. kaum vorhanden. Es ist in der Regel eine kleinere Anzahl von Klient*innen auf einem Fleck

anzutreffen, was den Bedarfen einer Personengruppe, die nachweislich eher den Hilfe- und Klient*innenkontakt „vermeidet“ und „verdeckt“ auftritt, eher nicht entspricht. Es bleibt zu spekulieren, ob sich der Anteil der Frauen im Leistungstyp der Stationären Hilfe erhöhen würde, wenn es ein eigenes stationäres Unterstützungsangebot explizit für Frauen gäbe.

In der Betrachtung der Besucher*innen in Tagesaufenthalten getrennt nach Regionalvertretungen und Geschlecht stellen wir fest, dass im Bereich der Regionalvertretung Braunschweig der Anteil der weiblichen Hilfesuchenden mit 35,1 % (2020: 33,6 %) nun 7,9 Prozentpunkte über dem Durchschnitt liegt.

Das einzige Tagesaufenthaltsangebot nur für Frauen in Niedersachsen gibt es in Hannover. In der Region sind neben den meisten Bewohnern in Niedersachsen auch erwartungsgemäß die meisten Angebote und Nutzerinnen des Leistungstypus „Tagesaufenthalt“ zu finden.

Betrachtet man die reinen Anteilsquoten, so gibt es eine deutliche Hierarchie nach Regionalvertretungen:

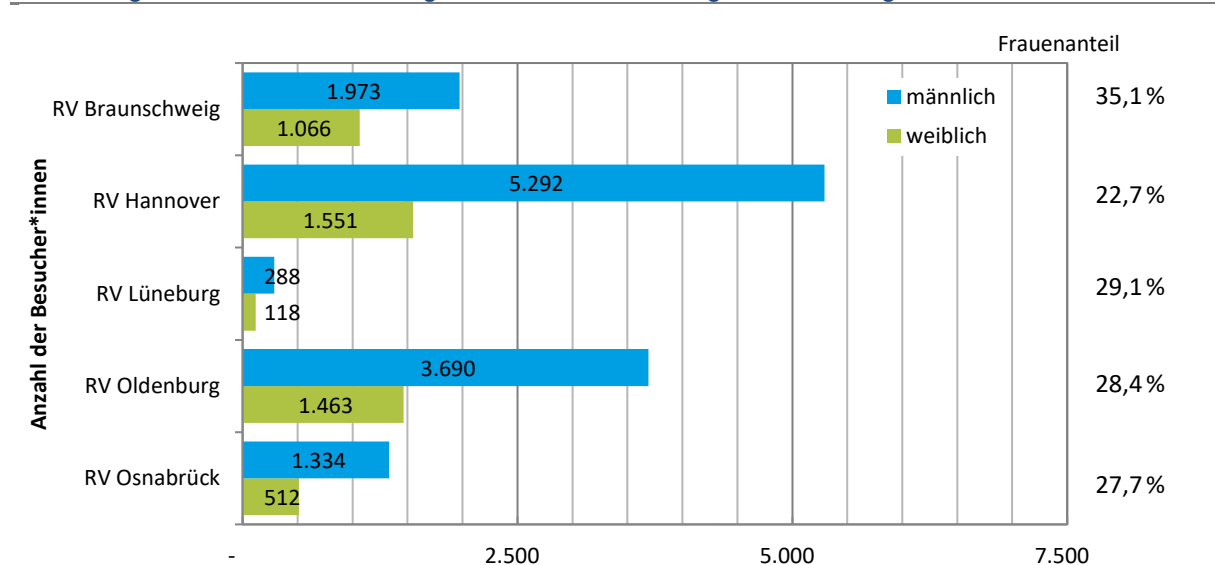
Braunschweig, Lüneburg, Oldenburg, Osnabrück und zuletzt Hannover.

Betrachtet man aber die Gesamtanzahl ergibt sich eine andere Hierarchie:

Hannover, Oldenburg, Braunschweig, Osnabrück und zuletzt Lüneburg.

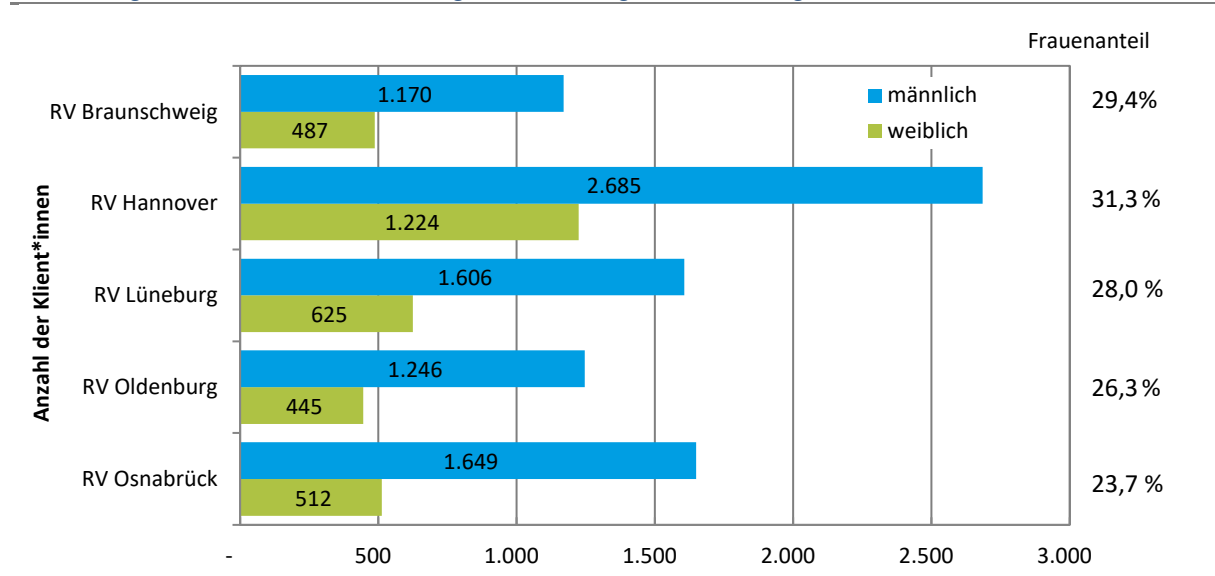
Es wird deutlich, dass eine Betrachtung des Frauenanteils nur in Bezug auf die Gesamtgröße der Besucher*innenzahl Sinn macht. Es wird aber auch deutlich, dass das Klientel der Besucher*innen von Tagesaufenthalten sich nicht nur auf die Ballungszentren fokussiert. Die zweithöchste Anzahl von weiblichen Hilfesuchenden findet sich in der eher ländlich geprägten Regionalvertretung Oldenburg.

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



Der Anteil der Frauen im Basisangebot liegt bei 28,3 % (2020: 27,0 %) und steigt weiter stetig an. Der höchste Anteil von Frauen im Basisangebot wird aus der Regionalvertretung Hannover gemeldet, dicht gefolgt von der Regionalvertretung Lüneburg.

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



Nimmt man bei der Verteilung der Abbildung 9 die Regionalvertretung Hannover als größter Zahlenlieferant heraus, so liegen alle verbleibenden Regionalvertretungen in der Gesamtzahl nah beieinander. Die Frauenanteile verteilen sich dann hierarchisch auf die Regionalvertretung Lüneburg, Osnabrück, Braunschweig und zuletzt Oldenburg.

Fast schon jede dritte hilfesuchende Person ist eine Frau. Festzuhalten bleibt aber auch, dass der Anteil der weiblichen Hilfesuchenden in den weiterführenden Angeboten der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen hinter dem in den niedrigschwelligen Hilfen weiter deutlich zurückbleibt. Es sollte weitere Überlegungen bezüglich der Schaffung von zielgruppenspezifischen und ausdifferenzierten Angeboten geben.

Der Jahresschwerpunktbericht 2019 „Frauen in besonderen Lebenslagen und sozialen Schwierigkeiten gemäß §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen“ der ZBS Niedersachsen befasst sich mit der Thematik gesondert.¹¹

¹¹ Vgl. hierzu Jahresschwerpunktbericht der ZBS 2019; <https://www.zbs-niedersachsen.de/download/1151/>

3.2 HILFEFÄLLE

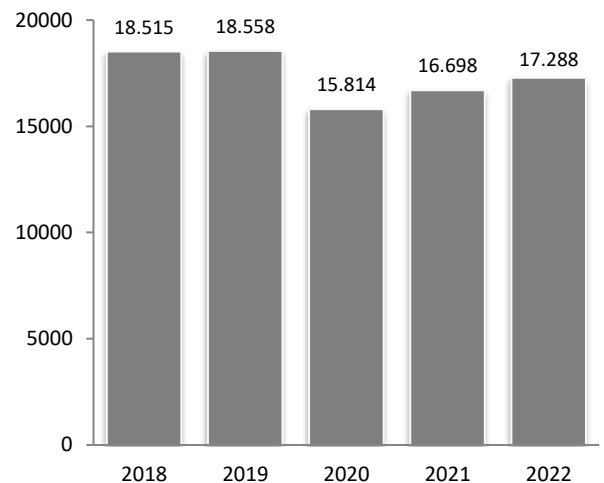
Kontakte und Zahl der Hilfefälle

In den nachfolgenden Grafiken werden 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 2022 sind die Besucher*innenzahlen in den Tagesaufenthalten wieder erneut angestiegen. Die Zahlen aus den Jahren vor 2020 werden aber noch deutlich unterschritten. Durch die Maßnahmen im Rahmen der Coronapandemie mussten die Arbeitsweisen in den und die Zugänge in die Einrichtungen teils drastisch verändert werden, um die Krankheitsausbreitung einzudämmen und vor Ansteckung zu schützen. Dies hat aber anscheinend einen dauerhafteren Anbindungsverlust eines Teils der Besucher*innen zur Folge, so dass dieser Teil immer noch die Einrichtungen weitgehend meidet.

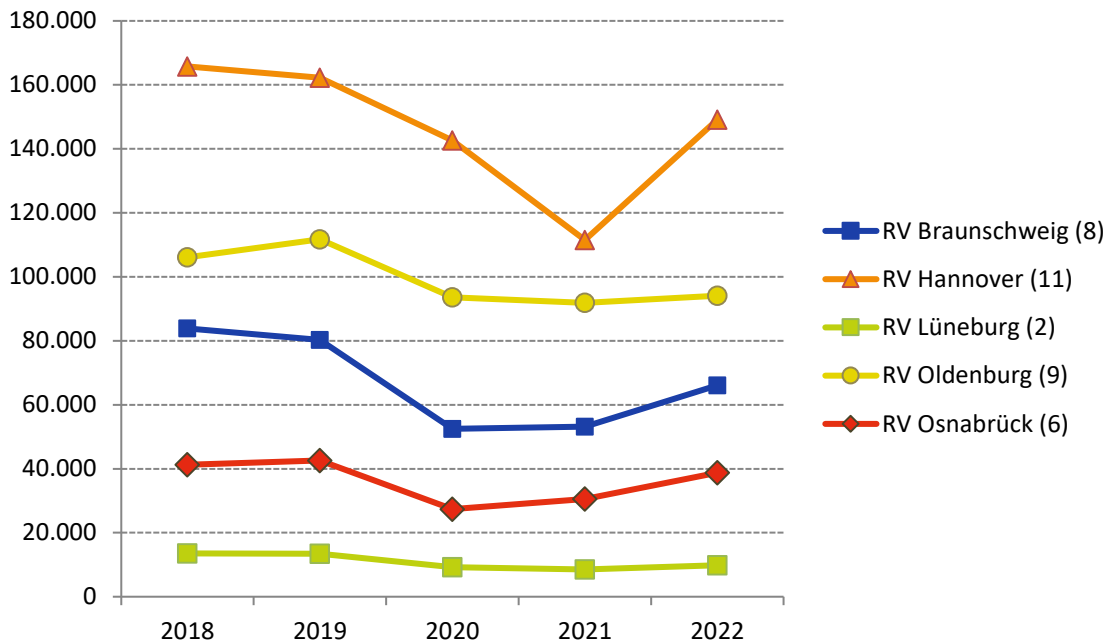
Abbildung 10: Besucher*innen in Tagesaufenthalten



Wie bereits im vorjährigen Statistikbericht ausgeführt, haben die Tagesaufenthalte während der Pandemie durchgängig ihre Angebote offengehalten, doch passierte das teils mit erheblichen Einschnitten zur vorpandemischen Arbeitsweise. Die befragten Einrichtungsmitarbeitenden gehen davon aus, dass sich ein Teil der Beratungssuchenden in dieser Phase anderen Hilfsmöglichkeiten zugewandt hat. Diese wurden teils ehrenamtlich organisiert oder kommunale „Versorgungssysteme“ wurden ergänzend eingerichtet, die auch die Bedürfnisse hinsichtlich des Verzehrs von Getränken und kleinen Speisen gestillt haben. Diese sind nun in den seltensten Fällen in ein dauerhaftes Angebot überführt worden. Nach Einschätzung einiger Mitarbeitenden der Einrichtungen, hat ein Teil der Klient*innen nun bereits den Weg zurück ins Hilfesystem gefunden, ein anderer Teil bleibt anscheinend noch weg und weitere kommen neu hinzu.

Genauere Zahlen der Kontakte pro Regionalvertretung sind der nachstehenden Grafik entnehmbar. Die Zahlen in der Regionalvertretung Hannover und Braunschweig waren in den Vorjahren rückläufig; nun steigen sie wieder an. Die Kontaktzahlen in Hannover stark, die in Braunschweig leicht/verhalten. Ähnlich zu Braunschweig entwickeln sich die Zahlen in der Regionalvertretung Osnabrück. Die Zahlen in der Regionalvertretung Oldenburg verbleiben auf einem hohen Niveau; die der Lüneburger Regionalvertretung erwartbar auf eher niedrigem Niveau, da hier deutlich weniger Tagesaufenthalte im Regionalvertretungsvergleich vorhanden sind.

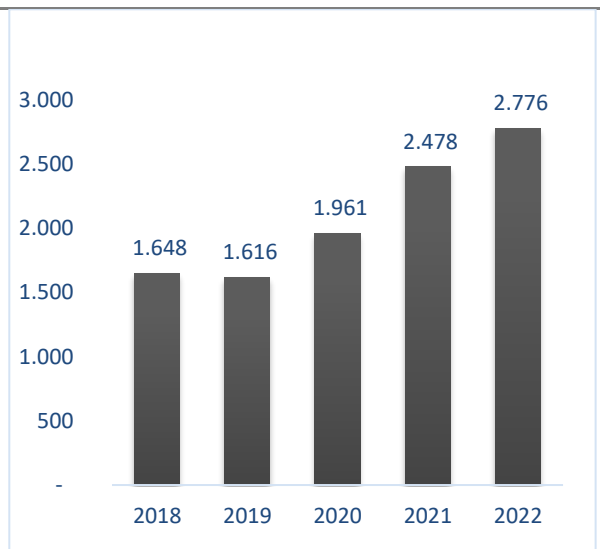
Abbildung 11: Zahl der Kontakte in Tagesaufenthalten nach Regionalvertretungen¹²



Hilfefälle in der Ambulanten Hilfe

Im Erhebungsjahr 2022 sind die Klient*innenzahlen schon wieder deutlich angestiegen. Diese liegen sogar deutlich über dem Höchstwert des letzten Jahres. Der in den letzten Jahren zu beobachtende Anstieg hat zum einen mit der Umstellung der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII zu tun. Es gibt seit 2020 keine Unterscheidungen mehr nach Klient*innen in Landes bzw. kommunaler Zuständigkeit. Die alleinige Zuständigkeit für die Zielgruppe der Regelungen nach §§ 67 ff. SGB XII liegt nur noch beim Land. Es gibt allerdings starke Unterschiede in den regionalen Ausprägungen (siehe Abbildung 13). Ein weiterer Grund für den Anstieg der Klient*innenzahlen liegt darin, dass seit 2021 Klient*innen des Begleiteten Wohnens der Ambulanten Hilfe zugeordnet sind.

Abbildung 12: Hilfefälle in Ambulanter Hilfe

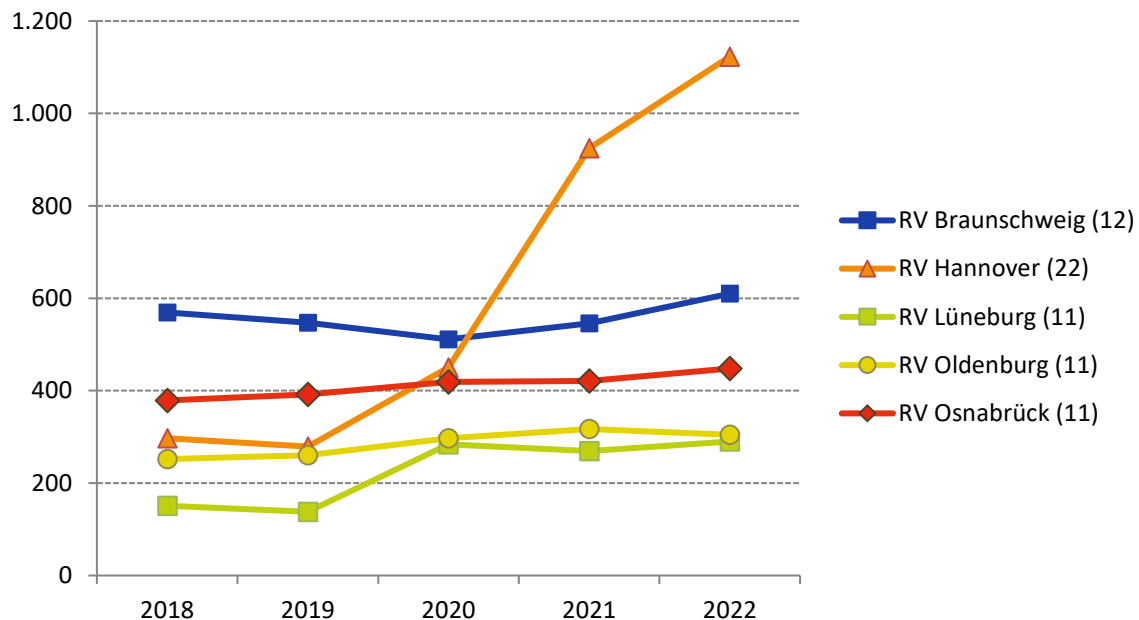


Im Bereich der Regionalvertretung Braunschweig steigen die Zahlen wieder stetig an, bleiben aber seit 2018 auf ähnlich hohem Niveau. Im Bereich der Regionalvertretung Lüneburg sind die Zahlen nach starkem Anstieg ebenfalls auf einem Niveau geblieben; ähnlich zu den Fallzahlen der Regionalvertretung Oldenburg. Die Zahlen der Regionalvertretung Osnabrück scheinen leicht anzusteigen, doch werden das erst die Erhebungen der nächsten Jahre zeigen. Am auffälligsten sind aber weiterhin die Entwicklungen im Bereich der Regionalvertretung Hannover. Hier gibt es schon seit längerem Angebote für Menschen mit besonderen und sozialen Schwierigkeiten, die nach der alten Regelung in die sachliche Zuständigkeit des örtlichen Sozialhilfeträgers gefallen wären, seit 2020 jedoch in die landesfinanzierten Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII überführt

¹² in Klammern Zahl der Einrichtungen dieses Hilfetyps pro Regionalvertretung - Stand 2022

wurden. Diese Angebote wurden weiter ausgebaut und wie schon beschrieben im Rahmen des Begleiteten Wohnens in die Landesfinanzierung überführt. Dieser Ausbau scheint sich als gut herauszustellen, da anscheinend so deutlich mehr anspruchsberechtigte Menschen erreicht werden können. Doch muss objektiv angeführt werden, dass dadurch die Beratungsmöglichkeiten in den anderen Landesteilen teils erheblich von denen in Hannover abweichen. Der überwiegende Teil Niedersachsens liegt im ländlich geprägten Raum und auch die Dienstleistungsdichte, geschweige denn die Wohnungsdichte sind in der Region Hannover eine andere als in den anderen Regionalvertretungen. Die Regionalvertretung Hannover stellt (traditionell) die meisten Beratungs- und Unterstützungsangebote in Niedersachsen. Dennoch melden eigentlich alle Mitarbeiter*innen der Einrichtungen in sämtlichen Regionalvertretungen zurück, dass das Hauptproblem und die Hauptgefahr in und für die Unterstützung der Menschen mit einem Rechtsanspruch nach §§ 67 ff. SGB XII, der mangelnde Zugang zu Wohnraum ist.

Abbildung 13: Entwicklung der Hilfefälle in der Ambulanten Hilfe nach Regionalvertretungen¹³



Ob sich aus diesen Steigerungen oder Stagnationen weitere Trends für die Zukunft zeigen, bleibt abzuwarten. Ein Fortschreiten der Ambulantisierung der Hilfe wird nur dann stattfinden, wenn durch die Wohnungswirtschaft geeigneter Wohnraum für den Personenkreis zur Verfügung steht bzw. auch neu geschaffen wird.

¹³ in Klammern Zahl der Einrichtungen dieses Hilfetyps pro Regionalvertretung - Stand 2022

Hilfefälle in der Nachgehenden Hilfe

Die Inanspruchnahme der Nachgehenden Hilfe hat landesweit abgenommen. Die Gesamtzahl der Klient*innen hat seinen zweitniedrigsten Stand seit 2010.

Betrachtet man jedoch hier die einzelnen Regionalvertretungen, so ist festzustellen, dass dieser Rückgang besonders im Bereich der Regionalvertretung Hannover zu verzeichnen ist (siehe Abbildung 15: Entwicklung der Hilfefälle in der Nachgehenden Hilfe nach Regionalvertretungen¹⁵). Hier könnte es möglich sein, dass die Klient*innen sich eher entscheiden in ein anderes ambulantes Angebot zu wechseln, deren Vielfalt und Zugang in Hannover zugenommen hat.

Dies ist unter anderem dadurch begründet, dass seit 2019 die zusätzlichen begleitenden Hilfen in der Region Hannover mit einigen Leistungsträgern in diesem Gebiet implementiert wurden.¹⁴ Seitdem sind gerade in dieser Region die Zahlen der Nachgehenden Hilfe rückläufig. In der Region Lüneburg steigen die Zahlen wieder leicht an und in den übrigen Regionalvertretungen mit einem Leistungsangebot der Nachgehenden Hilfe, bleiben die Zahlen auf dem jeweilig gleichen Niveau zu den Vorjahren.

Abbildung 14: Hilfefälle in Nachgehender Hilfe

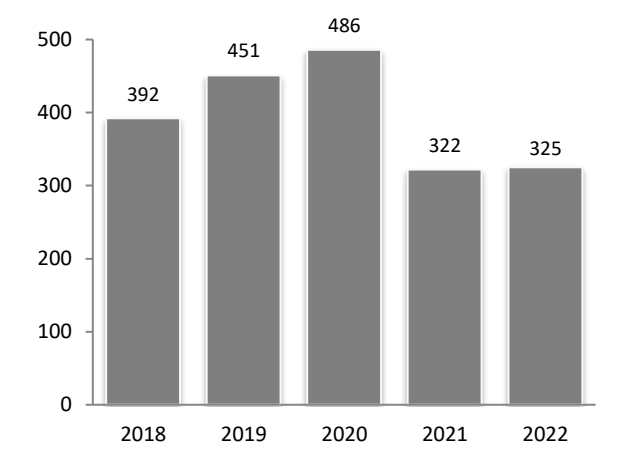
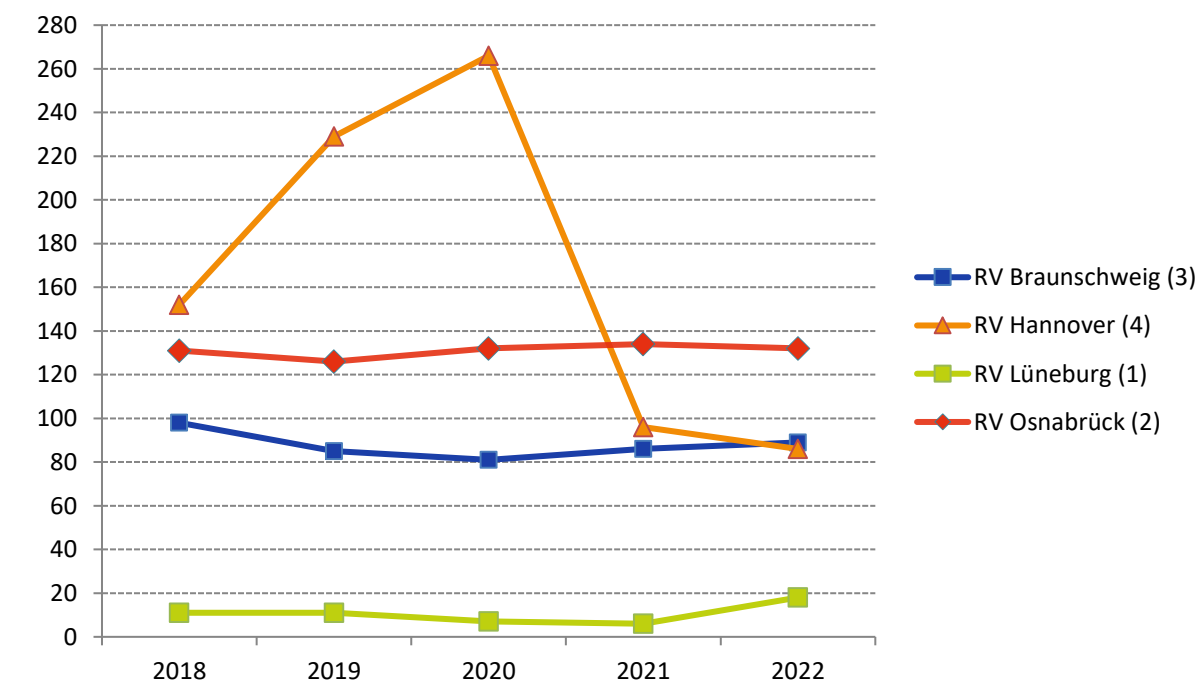


Abbildung 15: Entwicklung der Hilfefälle in der Nachgehenden Hilfe nach Regionalvertretungen¹⁵



¹⁴ Diese fließen aber in die Zahlen der Ambulanten Hilfe ein, so dass der dortige Anstieg auf diese spezielle Leistungsangebot im Rahmen des RLT 4.2 zurückzuführen ist und die rückläufigen Zahlen in der Nachgehenden Hilfen.

¹⁵ in Klammern Zahl der Einrichtungen dieses Hilfetyps pro Regionalvertretung; in der Regionalvertretung Oldenburg gibt es kein Nachgehende Hilfe Angebot - Stand 2022

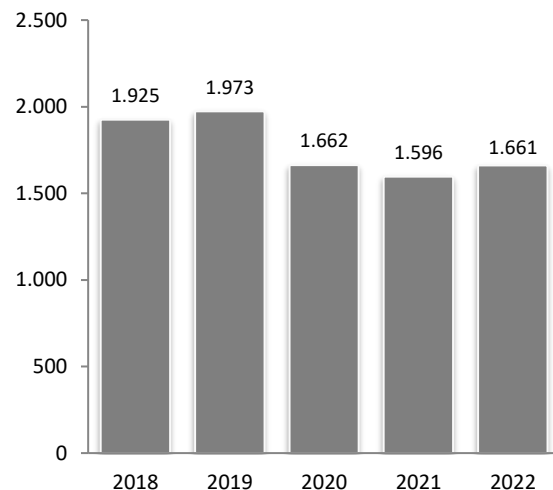
Hilfefälle in der Stationären Hilfe

Im Jahresvergleich der Anzahl der Hilfefälle in der Stationären Hilfe ist seit Jahren ein Rückgang zu erkennen (Stand 2017 waren es noch 2.135 Klient*innen).¹⁶

Hierbei kommt anscheinend weiter mehreres zusammen:

Zum einen ist die zunehmende Verknappung auf dem Wohnungsmarkt zu nennen, die eine Vermittlung aus einer Stationären Einrichtung noch mehr hemmt, als die aus den ambulanten Hilfeformen. Dies führt zu einer geringeren Fluktuation bei der Zielgruppe, die in eine andere Hilfeform/Unterkunft/eigene Wohnung „schnell“ vermittelt werden will. Es ergeben sich, neben weiteren individuellen, Hemmnisse die Hilfen einer Stationären Einrichtung anzunehmen und mitzuwirken, wenn das Ziel sein soll, eine eigene Wohnung schnell zu erlangen.

Abbildung 16: Hilfefälle in Stationärer Hilfe

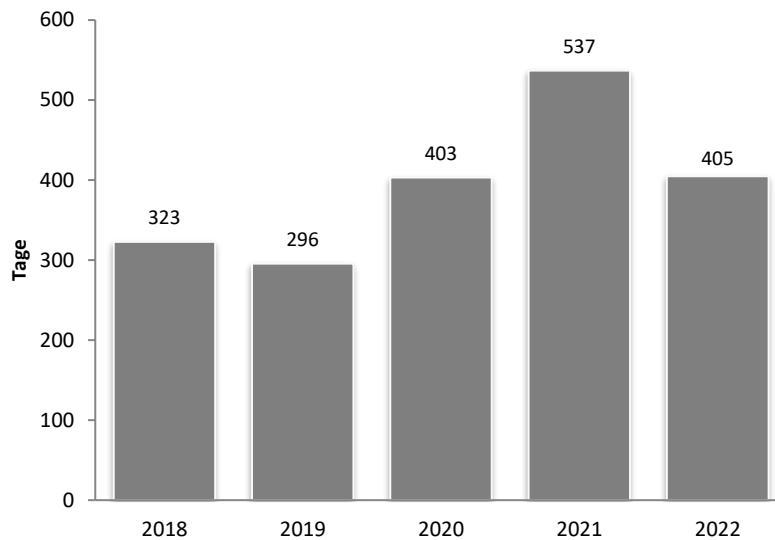


Die jüngsten Daten zeigen eine mögliche Veränderung beim Mittelwert der Betreuungsdauer in Tagen für Klient*innen in stationären Einrichtungen nach §§ 67 ff. SGB XII. Nach einem Anstieg der durchschnittlichen Dauer von 2018 (323 Tage) bis 2021 (537 Tage), verzeichnet das Jahr 2022 (405 Tage) wieder einen Rückgang. Diese Entwicklung könnte eine Trendumkehr andeuten oder zumindest auf eine signifikante Veränderung im Vergleich zum Vorjahr hinweisen.

Geringere mittlere Betreuungsdauern können in der Praxis mit einer höheren Fluktuation in den Einrichtungen einhergehen und damit auch zu mehr Unruhe in den Systemen der Stationären Hilfe führen. Zwar ist es möglich einerseits Menschen kurzfristig aufzunehmen und relativ zügig zu vermitteln, so dass sie schneller aus dieser Art der Hilfe herausfinden. Doch andererseits haben wir es in der Stationären Hilfe vermehrt mit Menschen zu tun, die im aktuellen Fachdiskurs eher dem Spektrum der „High-Need-Clients“ zugerechnet werden. Bei dieser, in ihren Ursachen nach, Klient*innengruppe mit dem „höchsten“ Unterstützungsbedarf bei der Teilgruppe der Menschen mit einem Hilfeanspruch nach §§ 67 ff. SGB XII, können schon, nach Rückmeldungen der Mitarbeitenden, kleinste Störungen in ihrem Umfeld zu Abbrüchen führen.

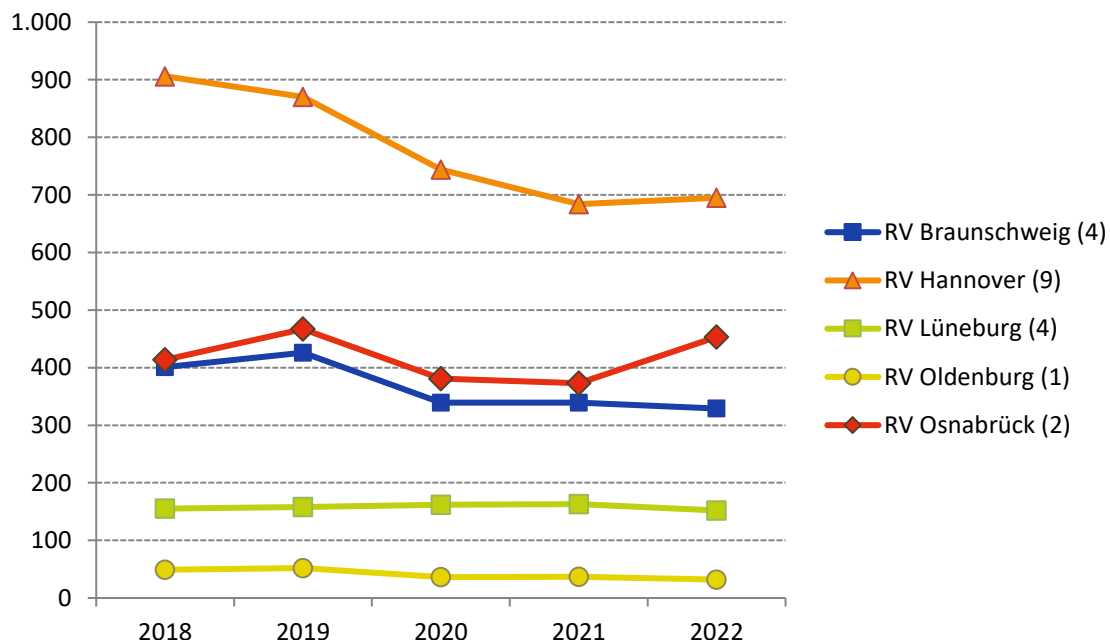
¹⁶ Gleichzeitig wurden auch die anerkannten Plätze in den Einrichtungen bedarfsgerecht reduziert. Waren es 2016 noch 1.323 (anerkannte) Plätze gab, waren es 2022 noch 1.036 Plätze. Anerkannte Plätze geben aber nicht die tatsächlichen Klient*innenzahlen im Jahresverlauf wieder; diese können die anerkannte Platzzahl über- oder unterschreiten.

Abbildung 17: Durchschnittliche Betreuungsdauer in Tagen in Stationärer Hilfe



Der Trend der Abnahme der Zahlen in der Stationäre Hilfe ist nicht auf eine Region begrenzt, sondern findet sich fast in allen Regionalvertretungen wieder. Auffällig ist der Rückgang obwohl keine Stationären Hilfen geschlossen wurde. Vielmehr korreliert dieser Trend mit dem Anstieg der Fälle in der Ambulanten Hilfe und dem Begleiteten Wohnen, deren Zahlen steigen. Nur die Regionalvertretung Osnabrück meldet in ihren Zahlen einen Anstieg.

Abbildung 18: Entwicklung der Hilfefälle in der Stationären Hilfe nach Regionalvertretungen¹⁷



¹⁷ in Klammern Zahl der Einrichtungen dieses Hilfetyps pro Regionalvertretung - Stand 2022

3.3 STAATSANGEHÖRIGKEIT

Es bleibt dabei, die überwiegende Zahl der Unterstützungssuchenden, bei denen die Staatsangehörigkeit abgefragt und erfasst wurde, besitzt die deutsche Staatsangehörigkeit. In den Ambulanten Hilfen hatten 88 % der Hilfeempfänger*innen die deutsche Staatsangehörigkeit, in den Stationären Hilfen 96 %. Die Anfrage ausländischer Personen in den einzelnen Einrichtungen ist nur im Basisangebot etwas höher, ist aber im Vergleich zu den Zahlen des Vorjahres gleichgeblieben. 2022 hatten 24 % der Hilfesuchenden im Basisangebot eine nicht deutsche Staatsangehörigkeit. Dies wird vor allem durch die Abbildung 22 deutlich, die später in diesem Text herangezogen wird.

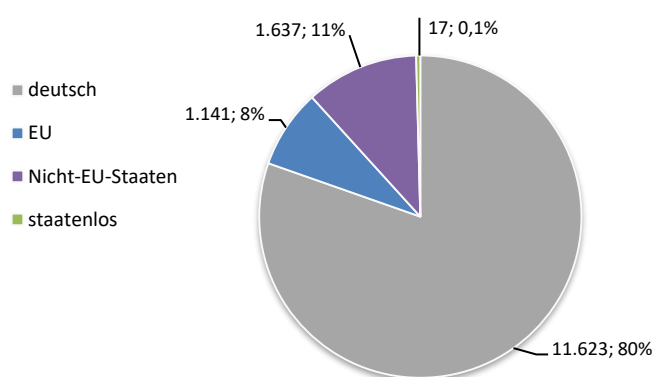
In Einrichtungen, bei denen z. B. die Einrichtung einer postalischen Erreichbarkeit möglich ist und denen, die niederschwellig arbeiten (wie die Tagesaufenthalte), sind teilweise wesentlich höhere Werte belegt.¹⁸ Im Rahmen der Jahresstatistik werden aber in den Tagesaufenthalten keine Daten zur Staatsangehörigkeit erhoben¹⁹.

Für Niedersachsen ergibt sich daraus folgendes Gesamtbild: Zu insgesamt 14.418 (2021: 14.391) dokumentierten Hilfesuchen lassen sich Angaben zur Staatsangehörigkeit machen.

81 % der Hilfesuchenden besitzen die deutsche Staatsbürgerschaft (2021: 83 %), 8 % sind EU-Bürger*innen (2021: 8 %), 11 % haben eine andere Nationalität oder sind staatenlos. (2021: 9 %)

Abbildung 19: Gesamtverteilung Staatsangehörigkeit über alle Hilfeeinrichtungen ohne TA

Staatsangehörigkeit	n	%
deutsch	11.623	81
EU	1.141	8
Nicht-EU-Staaten	1.637	11
staatenlos	17	0,1
Gesamt	14.418	100

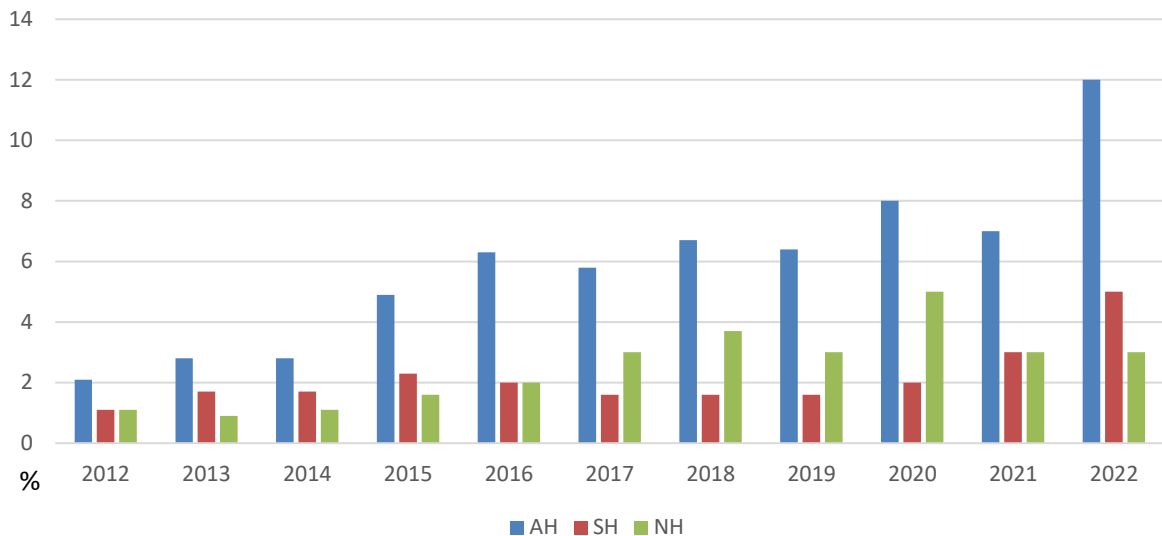


Die niedersachsenweiten Veränderungen der Entwicklung des Anteils der ausländischen Hilfesuchenden in den Langzeithilfen nach §§ 67 ff. SGB XII seit dem Jahr 2012 können der folgenden Grafik entnommen werden.

¹⁸ vgl. hierzu Stichtagserhebung der ZBS West der letzten Jahre; <https://www.zbs-niedersachsen.de/publikationen/> und die jährlich stattfindende Stichtagserhebung in Braunschweig durch die ZBS Regionalvertretung Braunschweig

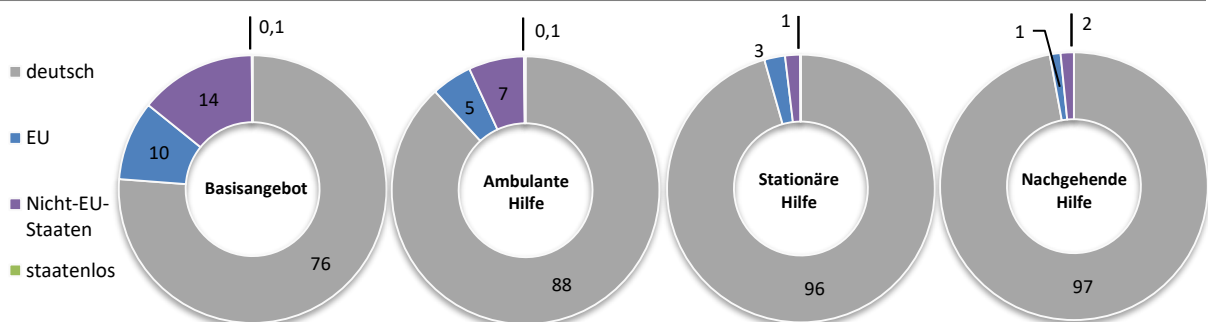
¹⁹ Im Rahmen der Stichtagserhebung im Bereich ZBS West werden rudimentäre Daten dazu erhoben, getrennt in den Kategorien „deutsch“, „EU-Staatsangehörigkeit“, „Nicht-EU-Staatsangehörigkeit“ und „staatenlos“

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



Bei Betrachtung der einzelnen Hilfeformen kann abgeleitet werden, dass wenn überhaupt Menschen mit nicht-deutschen Staatsangehörigkeiten beraten werden, dies vornehmlich in der ambulanten Wohnungslosenhilfe passiert. Die Zahlen der Stationären Hilfe sind zwar leicht gestiegen, liegen aber bei 5%. In der Nachgehenden Hilfe sind die Zahlen in der Kategorie Staatsangehörigkeit seit 2014 fast stetig gestiegen, sind aber 2022 wieder auf den Stand von 2017 gefallen. Seit 2014 weist dieser Anteil über alle Hilfefelder einen leichten aber beständigen Anstieg auf. Der Anteil bleibt aber unter 5%. Da die Zugänge zu den oben genannten Hilfen abhängig vom Aufenthaltsstatus sind, kann nicht ausgeschlossen werden, dass der stetige Anstieg darauf zurückzuführen ist, dass einige Migrant*innen u. a. aufgrund der Aufenthaltsdauer ihr Aufenthaltsrecht in Deutschland verfestigen konnten.

Abbildung 21: Staatsangehörigkeit nach Hilfeformen²⁰
(Angaben in Prozent)



In der ambulanten Wohnungslosenhilfe sind 88 % deutsch, 5 % kommen aus der EU, 7 % haben eine andere Nationalität.

In der Stationären Hilfe ist das Bild eindeutiger mit 96 % deutschen Staatsbürger*innen, 3 % mit EU-Staatsbürgerschaft und 1 % mit einer anderen.

Die Verteilung in der Nachgehenden Hilfe ist ähnlich zur Verteilung der Stationären Hilfe, wobei hier keine Daten aus der Regionalvertretung Oldenburg mit einfließen, da es dort kein

²⁰ Basisangebot n=10.342; Ambulante Hilfe n=1.505; Stationäre Hilfe n=1.786; Nachgehende Hilfe n=432

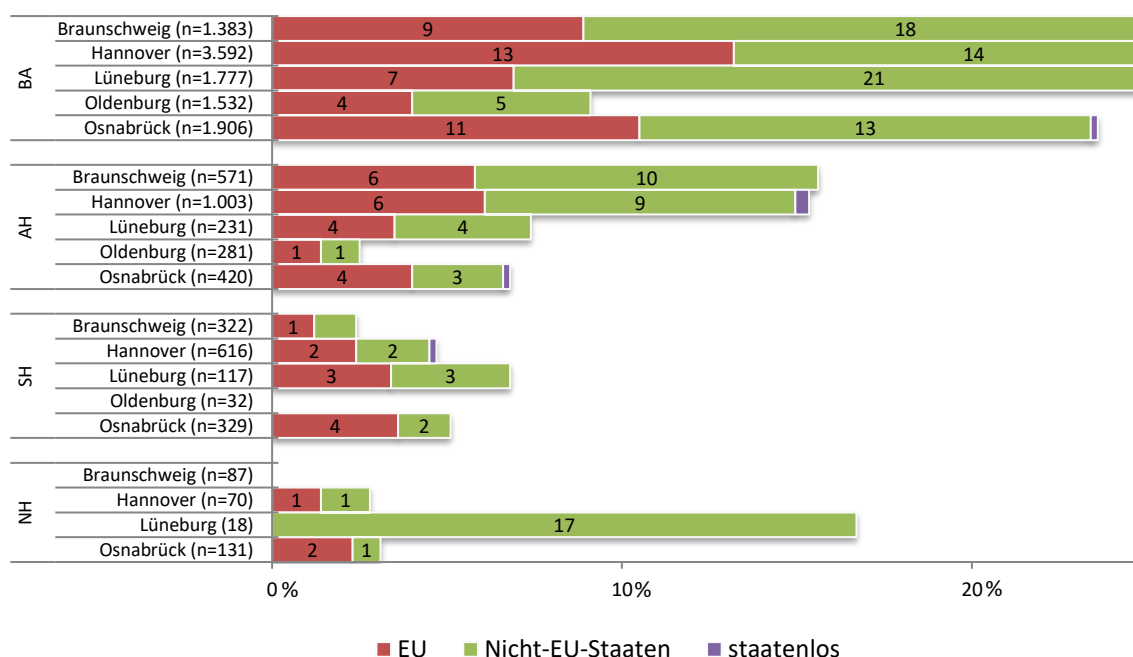
Angebot der Nachgehenden Hilfe gibt. 97 % sind deutsche Bürger*innen, 1 % sind EU-Bürger*innen und 2 % besitzen eine andere Staatsangehörigkeit.

Der überwiegende Teil der Hilfesuchenden in den Langzeithilfen der Hilfe gem. §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen hat die deutsche Staatsangehörigkeit.

Eine andere Tendenz wird im Basisangebot deutlich. Hier liegt der Anteil der ausländischen Hilfesuchenden bei insgesamt 24 % (2021: 22 %). In den Jahren davor war der Anteil jeweils etwas geringer. 2019 lag er bei 21 % und 2018 bei 19 %. Zurzeit hat jeder vierte hilfesuchende Beratungsfall eine ausländische Staatsangehörigkeit. Hieraus ergeben sich ganz praktische Schwierigkeiten für die Soziale Arbeit. Soziale Arbeit benötigt in diesem Hilfebereich vermehrt Kenntnisse im Ausländer- und Asylrecht und deren Auswirkungen auf die arbeitsmarktlichen und sozialrechtlichen Zugänge, gleichzeitig muss aber auch das EU-Recht beachtet werden. Gerade diese Hilfeformen sind in den letzten Jahren mehrfach novelliert worden und stehen auch jetzt wieder zur Diskussion. Ebenso bilden die sprachlichen Barrieren ein Hindernis in der praktischen Beratungsarbeit. Obwohl in den Einrichtungen in vielen Fällen Übersetzung-Apps oder Übersetzungsgeräte zum Einsatz kommen, bleibt die Herausforderung einer fehlerfreien Beratung. Bei komplizierten Sachverhalten müssen immer wieder Dolmetscher*innen oder Sprachmittler*innen hinzugerufen werden, was Zeit und Ressourcen bindet, da diese auch nicht überall zur Verfügung stehen. Erst nach Prüfung und Verständigung kann unter Umständen an eine andere zuständige Fachstelle vermittelt werden.

In Niedersachsen sind nicht alle Regionen durch diese Entwicklung gleich betroffen (siehe Abbildung 22). So sind die Zahlen in den Regionen Braunschweig und Hannover, sowie Lüneburg und Osnabrück im Basisangebot deutlich über 20 %. In der Region Oldenburg liegt der Anteil demgegenüber unter 10 %. In der Ambulanten Hilfe wiederholt sich diese Verteilung ähnlich, nur der Gesamtanteil schrumpft um gut 10 %.

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



Die meisten ausländischen Hilfesuchenden wurden fallbezogen, wie auch bereits in den Vorjahren, in der Regionalvertretung Hannover dokumentiert. Die besonders niedrigen Zahlen an ausländischen Hilfesuchenden im Bereich der Regionalvertretung Oldenburg bedeuten aber nicht, dass dort weniger ausländische Hilfesuchende in Einrichtungen der Hilfen nach §§ 67 SGB XII auftauchen. Rückmeldungen aus der Praxis zeigen, dass in dieser Regionalvertretung die meisten Beratungsfälle mit ausländischen Hilfesuchenden die Angebote der Tagesaufenthalte aufsuchen. Diese Angebote sind noch niederschwelliger als das Basisangebot und durch ihre mediale Berichterstattung stärker in der öffentlichen Wahrnehmung präsent.²¹

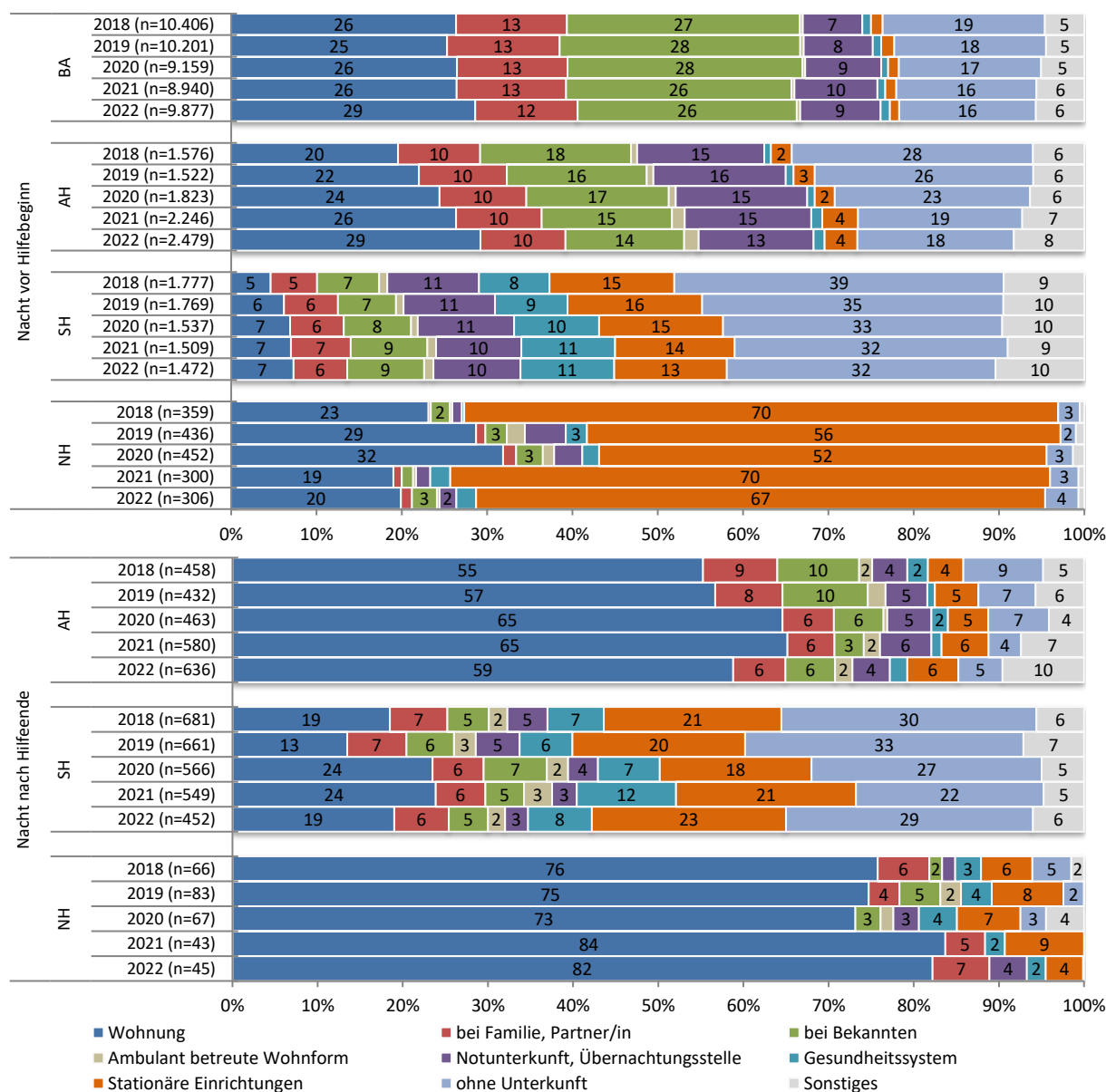
Beim Leistungsangebot der Tagesaufenthalte wird die Variable „Staatsangehörigkeit“ nicht als offizieller Bestandteil der Statistik erfasst. Wir gehen aber davon aus, dass sich die Erkenntnisse aus der Stichtagserhebung in der ZBS Region West landesweit anwenden lassen und somit wohl die meisten wohnungslosen ausländischen Hilfesuchenden in den Tagesaufenthalten erfasst würden. Die Anteile und Zahlen der oben beschriebenen Regionen Hannover, Braunschweig, Lüneburg und Osnabrück würden dadurch wahrscheinlich noch höher ausfallen.

²¹ Dies wird deutlich, wenn die Stichtagserhebungen der ZBS West herangezogen werden, in deren Rahmen auch die Staatsangehörigkeit in Tagesaufenthalten erfasst werden. <https://www.zbs-niedersachsen.de/publikationen/>

3.4 WOHNEN

Wir werden in diesem Kapitel die Variable „Wohnen“ chronologisch betrachten und anhand der Unterkunftsverhältnisse der Klient*innen in der Nacht vor Hilfebeginn und nach Hilfeende Unterschiede in den verschiedenen Hilfeformen verdeutlichen.

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 Anteil der Klient*innen, welche die Nacht vor Hilfebeginn ohne Unterkunft verbringen mussten, stagniert. Auch der steigende Trend, wonach der Anteil der Klient*innen, die sich vor Hilfebeginn in einer eigenen Wohnung befanden, setzt sich fort. Dies ist besonders in den Einrichtungen der Ambulanten Hilfe erkennbar. In der Stationären Hilfe verbleibt der Anteil der Personen ohne Unterkunft in der Nacht vor Hilfebeginn bei knapp 30 %. Dieser Anteil ist seit 2018 kontinuierlich von 40 % abgeschmolzen.

Auch in der Ambulanten Hilfe ist dieser Anteil im gleichen Zeitraum von 28 % auf nun 18 % gesunken. Die Anteile derer, die bei Bekannten oder in einer Notunterkunft unterkommen konnten, bleiben in der Ambulanten Hilfe und der Stationären Hilfe seit 2018 ungefähr gleich verteilt. Sie machen in der Ambulanten Hilfe gut ein Viertel (23 %) und in der Stationären Hilfe ein Fünftel (20 %) der Hilfesuchenden aus. Anders verhält es sich im Basisangebot. Dort stellen beiden Gruppen etwas mehr als ein Drittel der beratenen Menschen dar (35 %). Der größere Anteil entfällt aber jeweils auf die Übernachtungssituation bei Bekannten. Bei allen drei Beratungs- und Unterstützungsformen liegt der Anteil derjenigen, die die Nacht vor Hilfebeginn in einer Notunterkunft verbracht haben, bei gut 10 %.

Durch die Abbildung 23 wird weiter verdeutlicht, dass sich die positive Entwicklung fortsetzt, wonach die Maßnahmen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII Erfolge erzielen. Eine deutlich verbesserte Übernachtungssituation nach Hilfeende kann festgestellt werden. Es werden aber auch weiterhin Unterschiede bezogen auf die hilfeartspezifische Versorgung der Klient*innen mit eigenem Wohnraum deutlich. Während es in der Nachgehenden Hilfe bei knapp 80 % und in der Ambulanten Hilfe bei 60 % der Klient*innen gelang, eine eigene Wohnung zu finden, wurde das Ziel der Vermittlung in mietvertraglich abgesicherten Wohnraum²² in der Stationären Hilfe nur bei knapp einem Fünftel der Klient*innen (20 %) erreicht. Wird aber auf die Entwicklung der Zahlen der Stationären Hilfe geschaut, kann man auch hier einen positiven Trend feststellen. Hier wird zudem noch deutlich, dass in der Sozialen Arbeit in Stationären Hilfe ganz andere Problemlagen auftreten, die anderes Handeln erfordert, als es in der Ambulanten Hilfe der Fall ist.

In der weiterhin als ausgesprochen angespannt zu bezeichnenden Wohnungsmarktsituation sind die Erfolge der ambulanten Angebote beachtlich. Es kommt durch einen Mangel an bezahlbaren und angemessen Wohnungen zu Vermittlungsschwierigkeiten. Ebenso verknappen die teils hohen Ansprüche von Vermieter*innen und die mittlerweile hohe Anzahl an Mitbewerber*innen die Möglichkeiten für Klient*innen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII, eine eigene Wohnung zu finden. Die Rückmeldungen der Einrichtungen sind daher deutlich, dass die erforderliche Wohnraumakquise nur mit hohem zeitlichem und personellem Aufwand zu realisieren ist und derzeit kaum noch von den beratenden Personen allein zu meistern ist.

Der Anteil der Personen, die die Nacht nach Hilfeende ohne Unterkunft verbringen, ist in allen Hilfeformen rückgängig und in der Nachgehenden Hilfe sogar bei null.

Der Anteil der Personen, die die Stationären Hilfe planmäßig und einvernehmlich beendet hat, ist geringer als in der Ambulanten Hilfe.²³ Die Quote der Ambulanten Hilfe ist aber auch gefallen, die der Stationären Hilfe gleichgeblieben. Es kann aber festgehalten werden, dass in der Ambulanten Hilfe mindestens jeder zweite Hilfeprozess planmäßig beendet oder vermittelt wurde.

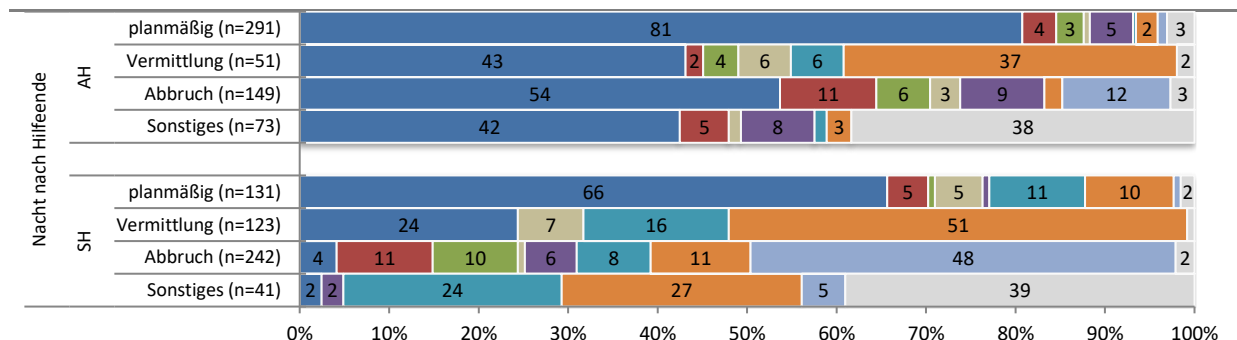
²² Einschränkung sei darauf verwiesen, dass nicht alle Klient*innen die Vermittlung in bzw. den Erhalt des eigenen Wohnraums als Ziel erachten. In der Ambulanten Hilfe gaben zu Beginn 5,2 % der Klient*innen an, keinen Wohnungswunsch zu haben und 1,4 % wünschten bei Beendigung eine Unterbringung in einer Stationären Hilfe. Bei Klient*innen der stationären Hilfeform ist der Anteil derer ohne Wohnungswunsch zwar geringer (2,9 %), dagegen wünschten jedoch 21 % den Verbleib in einer stationären Einrichtung.

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

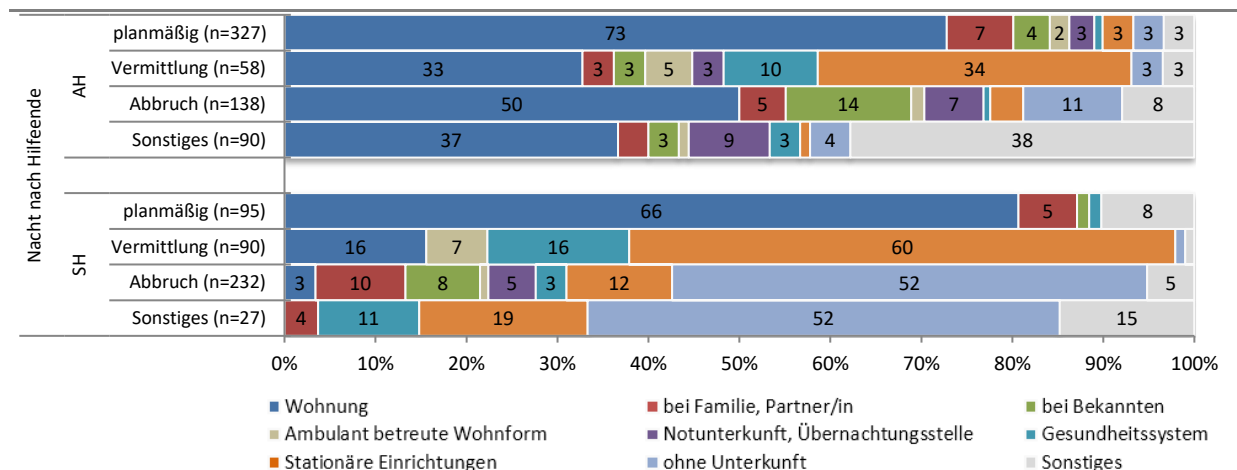
Inwieweit sich die Unterkunftssituation zwischen den verschiedenen Hilfetypen differenziert, wenn planmäßig beendete, abgebrochene und weitervermittelte Fälle gegenübergestellt werden, ergibt sich aus der folgenden Grafik:

Abbildung 24: Unterkunftssituation und Art der Beendigung der Klient*innen in Ambulanter- und Stationärer Hilfe in der Nacht nach Hilfeende (Jahresvergleich 2021/2022)
(Angaben in Prozent)

2021



2022



Die Auswertung der im Jahr 2021 und 2022 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. Betrachtet man dagegen die Abbrüche genauer, so bestätigt sich in der Ambulanten Hilfe der Trend, dass die Hälfte der Abbrüche weiter in einer eigenen Wohnung untergebracht waren. Der Anteil in dieser Teilgruppe, die ohne Unterkunft die Hilfe beenden, liegt nunmehr bei 11 %. Bei der Stationären Hilfe sieht dieses Verhältnis schlechter aus.

Das Verhältnis der beendeten/vermittelten zu den abgebrochenen/sonstigen beendeten Fällen in der Stationären Hilfe hat sich verschlechtert. Die Beender-/Vermittlungsquote der Stationären Hilfe ist im Vergleich zu den Vorjahren gesunken. Diese Quoten finden sich nur bedingt in der Ambulanten Hilfe wieder, da dort auch durch die planmäßige Beendigung der Klient*innen oftmals ein weiter unterstützendes Hilfenetzwerk implementiert wurde.

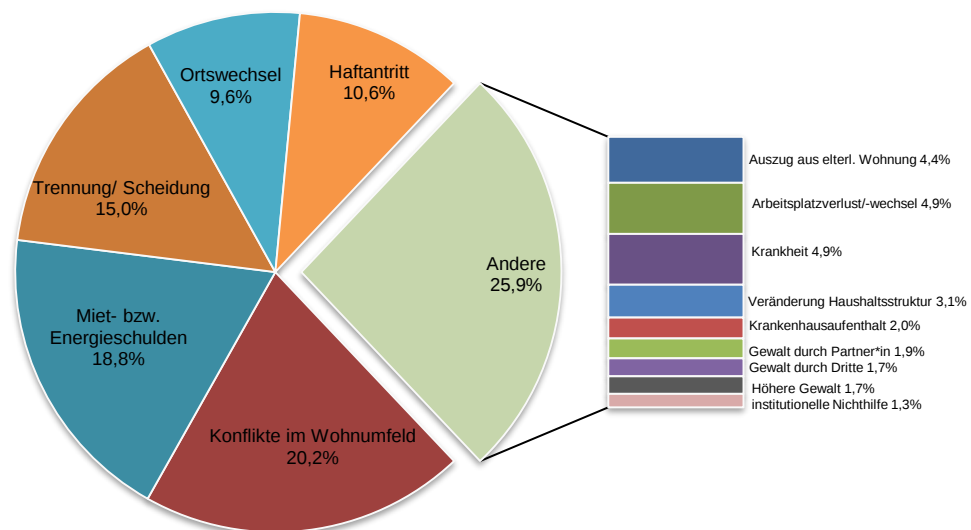
Vermittlung kommt also nur noch bei den Fällen vor, die nicht durch standardisierte lokale Hilfsangebote aufgefangen werden können. Der Anteil (inkl. Vermittlungen ins Gesundheitssystem) derjenigen, die in stationäre Angebote vermittelt werden, steigt leicht.

Auslöser und Grund des (drohenden) Wohnungsverlustes

Es muss darauf hingewiesen werden, dass die Entstehung eines (akut drohenden) Wohnungsverlustes einen komplexen, multikausalen Vorgang darstellt. Die Abbildung 25 stellt daher Auslöser (rechtliche Ebene) und Abbildung 26 die Gründe (individuelle Ebene) eines (akut/drohenden) Wohnungsverlustes dar. Dies geschieht nicht abschließend und allumfassend. Die dargestellten Auslöser und Gründe können nur als eine Art Orientierung dienen und lassen in der Regel keinen Rückschluss auf mögliche Automatismen zu. Zur Betrachtung sollte die/der Leser*in sich vor Augen führen, dass nicht jeder einzelnen Person die gleichen persönlichen, materiellen, sozialen und sozialräumlichen/infrastrukturellen Ressourcen zur Verfügung stehen. Ebenso bedingt und verstärkt sich dieses Fehlen (aber auch Vorhandensein) je nach Person und Ort.

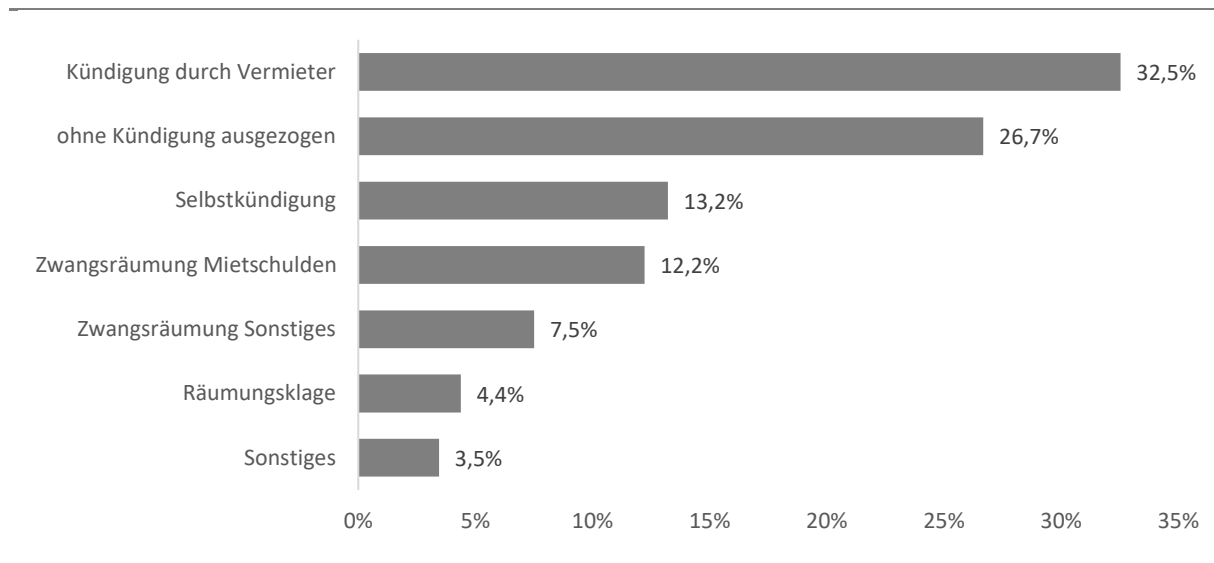
Hilfeartübergreifend wurden mit 20,2 % (2021: 21,5 %) wie in den Vorjahren als Hauptauslöser für den letzten (drohenden) Wohnungsverlust Konflikte im Wohnumfeld genannt, gefolgt von Miet- bzw. Energieschulden mit 18,8 % (2021: 17,4 %), Trennung oder Scheidung mit 15,0 % (2021: 14,6 %), Haftantritt mit 10,6 % (2021: 11,5 %) sowie Ortswechsel mit 9,6 % (2021: 10,3 %) (siehe Abbildung 25).

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



Hilfeübergreifend stellen als rechtliche Gründe vor allem eine seitens der/s Vermieterin/s ausgesprochene Kündigung mit 32,5 % (2021: 30,9 %), der Auszug ohne vorher ausgesprochene Kündigung mit 26,7 % (2021: 29,3 %), eine Kündigung der/des Mieterin/s mit 13,2 % (2021: 13,8 %) oder die Zwangsräumung wegen Mietschulden mit 12,2 % (2021: 11,9 %) einen Wohnungsverlust dar (siehe Abbildung 26). Räumungsklagen machen wie in den Vorjahren den geringsten Anteil aus.

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



In der regionalen hilfeartspezifischen Betrachtung der Gründe (siehe Abbildung 27) wird deutlich, dass Klient*innen, welche ohne Kündigung ausgezogen sind, den niedrigsten Anteil in den Hilfen im Zuständigkeitsbereich der ZBS Regionalvertretung Lüneburg aufweisen. Dort ist in der Nachgehenden, der Stationären und der Ambulanten Hilfe der geringste Anteil an Klient*innen zu finden, die ohne Kündigung ausgezogen sind. Die größten Anteile an Auszügen ohne Kündigung finden sich in den Nachgehenden Hilfen in Hannover und Osnabrück. Bei den Stationären Hilfen müssen die Regionen Osnabrück (39 %) und Oldenburg (30 %) als erstes genannt werden. Bei den Ambulanten Hilfen sind die höchsten Anteile an Auszügen ohne Kündigung in Oldenburg (34 %) und Braunschweig (26 %) zu finden. Die meisten Anteile an Zwangsräumungen wegen Mietschulden finden sich hilfeübergreifend in Braunschweig und in Lüneburg. Vergleicht man die einzelnen Hilfeformen nach Häufigkeit und Region, finden sich in der Regionalvertretung Braunschweig (23 %) und in Lüneburg (17 %) die höchsten Anteile an diesen Zwangsräumungen²⁴. Im Vergleich der Regionalvertretungen und der Stationären Hilfen werden in Hannover (16 %) und Braunschweig (12 %) die höchsten Anteile an Räumungen²⁵ dokumentiert. Betrachtet man die Ambulanten Hilfen in dieser Kategorie, so ergibt es sich, dass die Regionalvertretung Braunschweig hier 21 % und die Region Hannover 16 % dokumentiert haben.

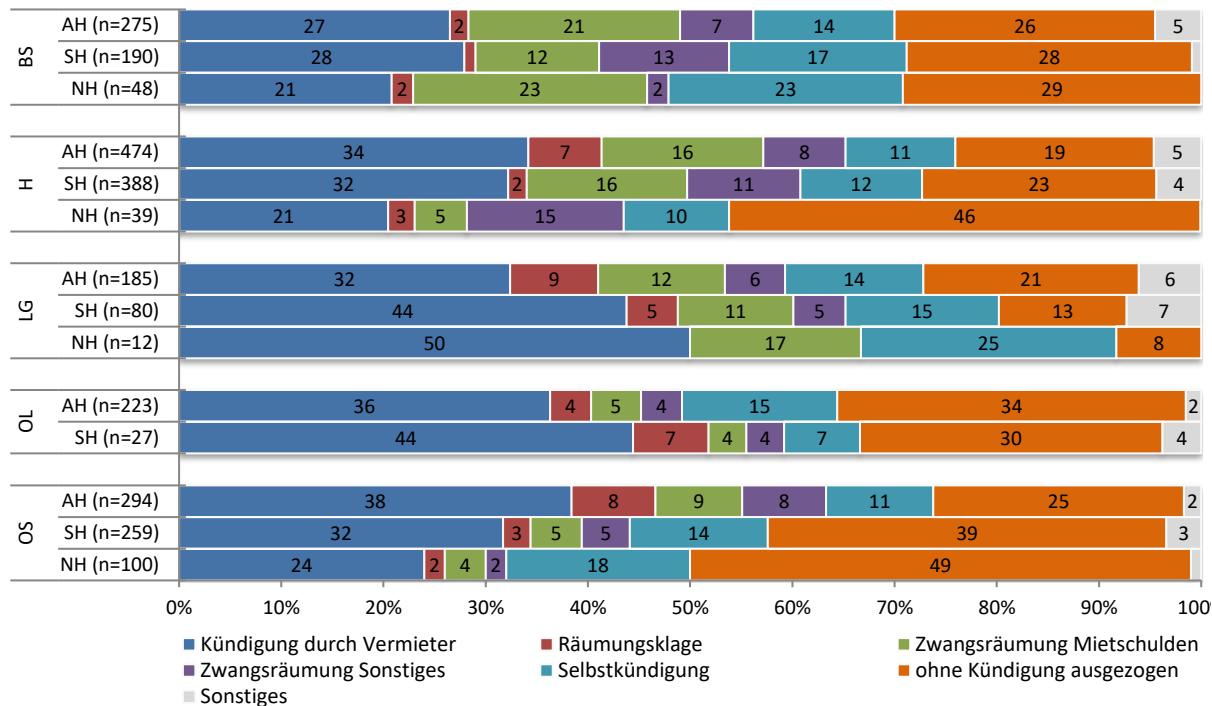
In den Regionalvertretungen Oldenburg und Osnabrück werden in allen Hilfefeldern deutlich weniger Nennungen einer Zwangsräumung aufgrund von Mietschulden als Grund des Wohnungsverlustes genannt. Hier liegen die dokumentierten Fälle teils deutlich unter 10 %.

Betrachtet man alle Formen der Zwangsräumung, so verändert sich die Reihenfolge insoweit, dass in der Regionalvertretung Hannover die meisten Zwangsräumungen über alle Hilfefelder hinweg dokumentiert werden, gefolgt von der Region Braunschweig und Lüneburg. Auch bei dieser Zusammenfassung der Variablen, sind die wenigsten Fälle in Osnabrück und Oldenburg dokumentiert.

²⁴ Addierte Werte für „Zwangsräumungen Mietschulden“ und „Zwangsräumungen Sonstige“

²⁵ Siehe Fußnote 21

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

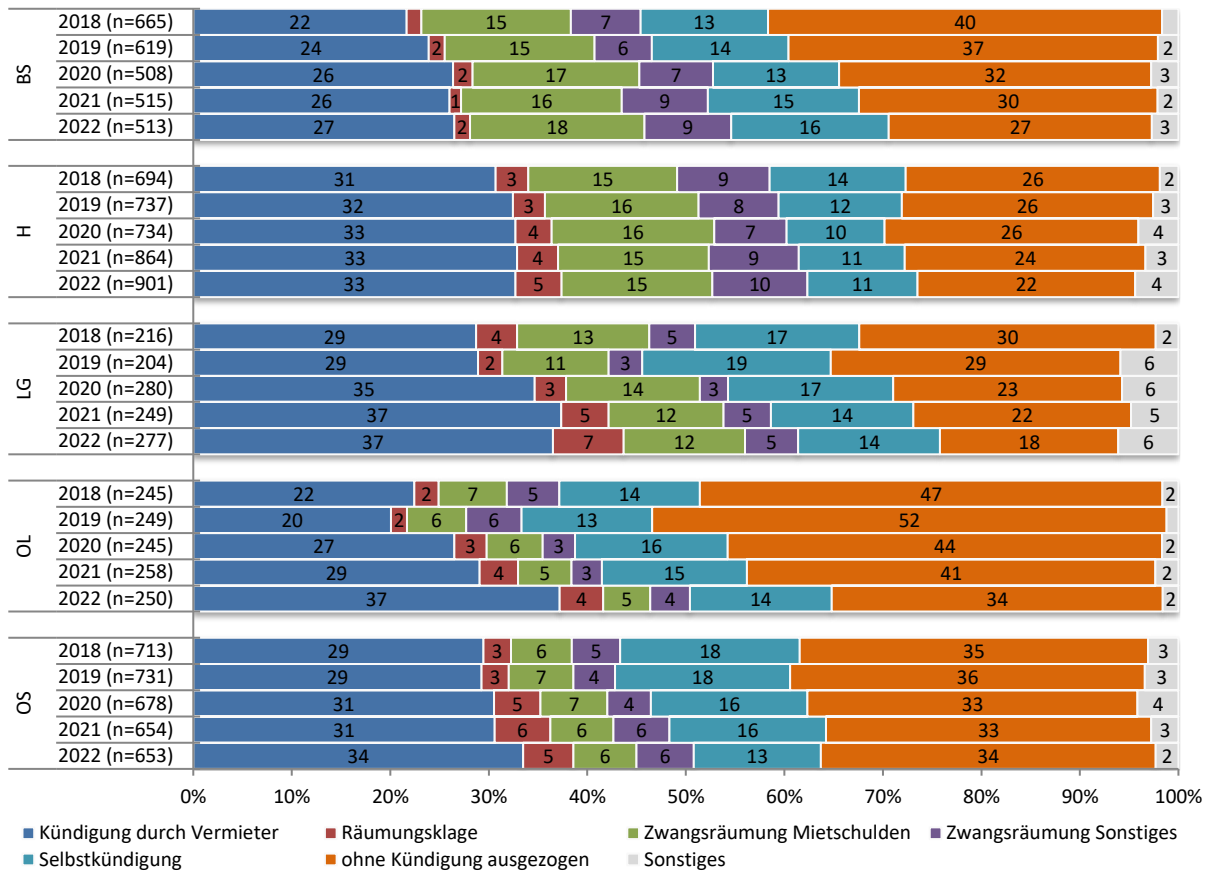


Dieses Gefälle in Niedersachsen wurde bereits letztes Jahr so dargestellt. Auch im letzten Bericht war in den Regionalvertretungen der ZBS Region Ost²⁶ ein deutlich höherer Anteil der Hilfesuchenden zu finden, die (nicht nur durch Mietschulden) zwangsgeräumt wurden. Auch da war der Anteil dieser Klient*innen in den Regionalvertretungen Oldenburg und Osnabrück deutlich geringer. Der Anteil von Klient*innen, welche ohne Kündigung ihre Wohnung verlassen, ist landesweit dagegen ungleich verteilt.

In der folgenden Abbildung 28 werden die Gründe des (drohenden) Wohnungsverlustes im Zeitraum von fünf Jahren, unterteilt nach Regionalvertretungen, verglichen.

²⁶ ZBS Ost = Regionalvertretungen Braunschweig, Lüneburg und Hannover

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

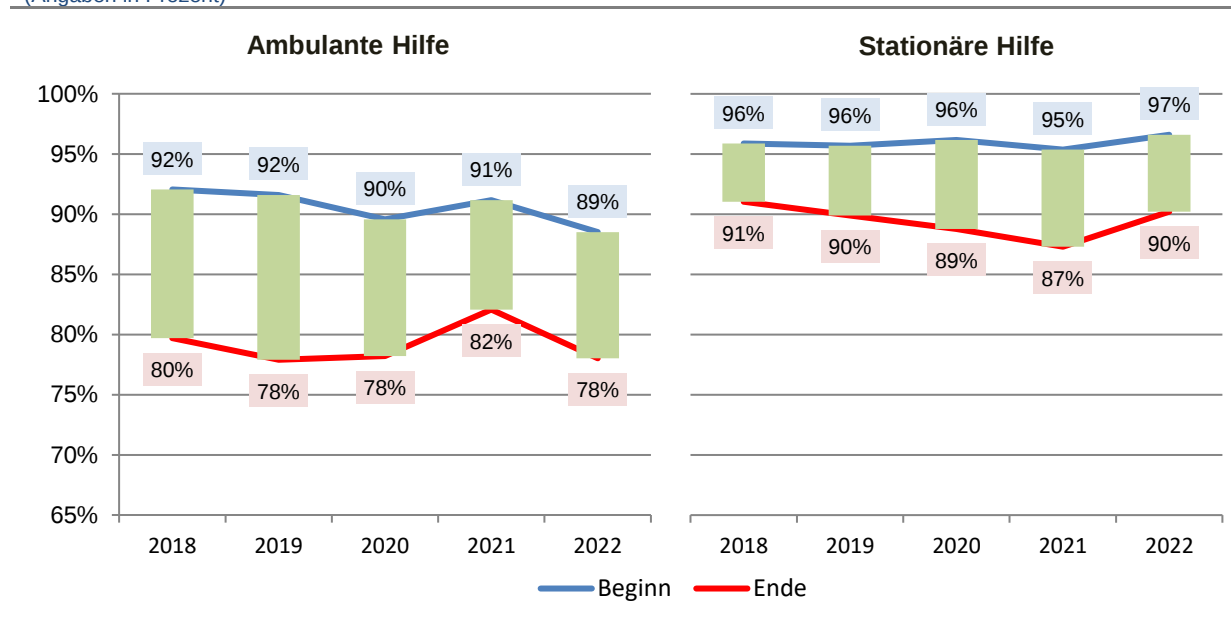


Hier kann man im Jahresvergleich eine leichtes West-Ost-Gefälle ausmachen, dass daher rührt, dass in der Region Oldenburg besonders viele Klient*innen ohne Kündigung ihre Wohnung aufgeben. Plausible Gründe dafür konnten die Mitarbeitenden der Einrichtungen noch nicht finden. Vermutet werden neben prekären Mietobjekten auch andere Gründe, wie z. B. Überschuldung und der daraus resultierenden Mahnungen oder (Straf-)behördliche Schreiben, die dazu führen, dass die Bereitschaft sinkt sich diesen Verfahren weiter zu stellen. Da sich der Personenkreis dann auch der Beratungsstelle entzieht, bleiben diese Mutmaßungen aber weiterhin Vermutungen der Mitarbeiter*innen und können nicht durch Daten untermauert werden. Im Jahresvergleich wird aber auch deutlich, dass dieser Grund im Bereich der Regionalvertretung Osnabrück stetig bei knapp 34 % liegt und im Bereich der Regionalvertretung Oldenburg auf 34 % gesunken ist. Auch wird hier das Ost-West-Gefälle der Zwangsräumung als Grund des Wohnungsverlustes deutlich, da diese Nennungen seit Jahren im Osten häufiger dokumentiert werden als im Westen Niedersachsens. Der Anteil der Personen, die aufgrund von Selbstkündigungen ihre Wohnung verlieren ist dagegen landesweit ähnlich hoch in den Regionalvertretungen.

3.5 ARBEITSSITUATION

Dass der Anteil der arbeitslosen Klient*innen zu Beginn der Hilfe in der Stationären Hilfe in den letzten Jahren um 96 % lag, zeigt die Abbildung 29. Der Anteil der Klient*innen die „arbeitslos“ angeben, hat sich in der Ambulanten Hilfe bei knapp 90 % eingependelt, zeigt aber einen sinkenden Trend. Weiterhin ist zu erkennen, dass bis zur Beendigung der Hilfe die Zahl der arbeitslosen Klient*innen in beiden Hilfeformen einen unterschiedlichen Verlauf nimmt. Während dieser in der Stationären Hilfe stetig geringer wurde, steigt sie im Erhebungsjahr 2022 wieder an. In der Ambulanten Hilfe ist demgegenüber nach einer kurzzeitigen Zunahme wieder ein Absinken zu beobachten.

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



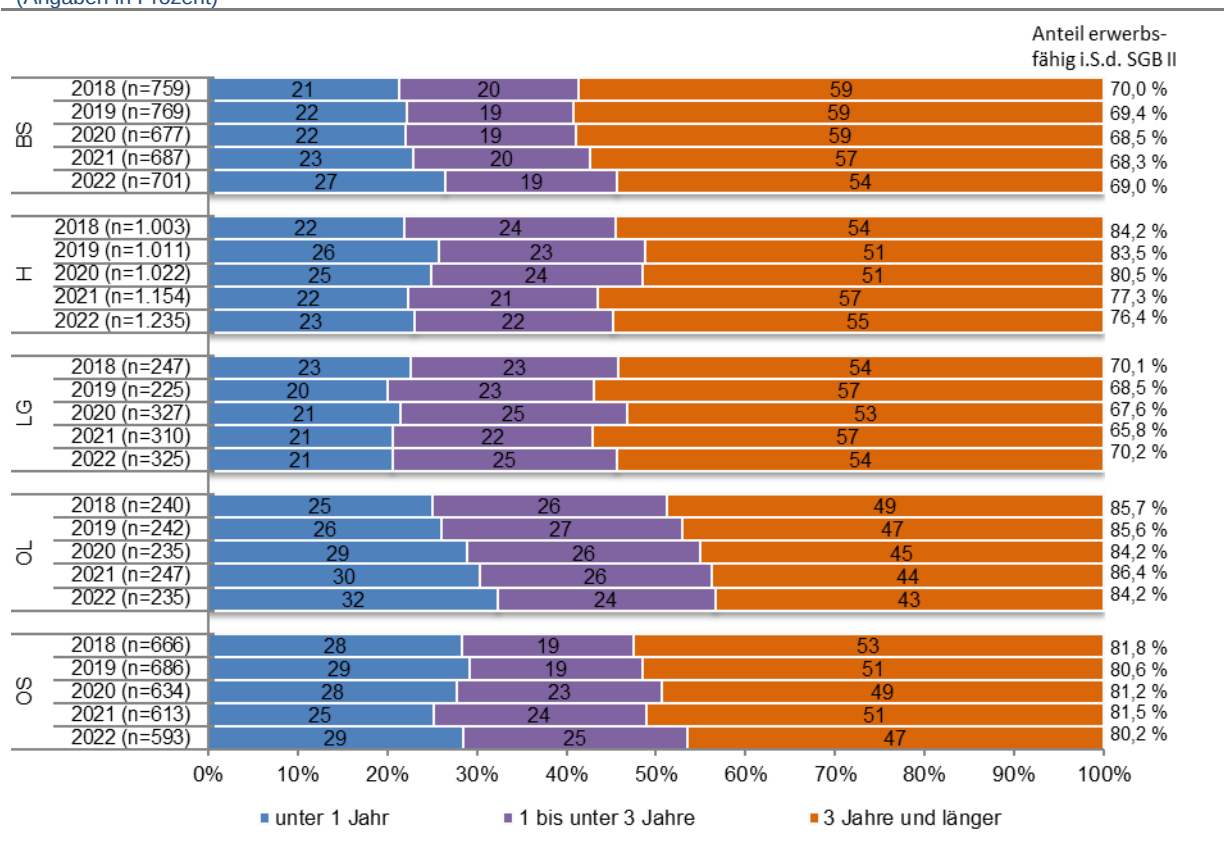
An dieser Stelle bleibt der Passus treffend, wie er auch in den letzten Berichten immer wieder aufgeführt wurde, dass die meisten Berichte zum Thema Arbeitslosigkeit und ihre Folgen für die Menschen in sozialwissenschaftlichen Studien, vornehmlich aus dem Bereich der sozialmedizinischen und gesundheitspsychologischen Forschung, die sich um die individuellen und gesellschaftlichen Folgen bemühen, zu finden sind. Dort werden als mögliche Auswirkungen auf die einzelne Person unter anderem psychologische und gesundheitliche Probleme sowie soziale Isolation genannt. In ihrer Kerndarstellung beschreiben sie immer wieder die gleichen Problemlagen bei betroffenen Menschen. Ebenso wird dort auch aufgeführt, dass diese immer größer und schwerer zu überwinden werden, je länger der Umstand einer Arbeitslosigkeit andauert. Eine positive Prognose auf eine nachhaltig gelingende Integration gerade dieses Personenkreises, die sehr anspruchsvoll ist und mit den derzeitigen für alle Personen gleichen Angeboten der Jobcenter gelingen soll, kann nur selten erfolgen. Die Integration des Personenkreises wird weiterhin, durch das immer noch praktizierte Jobcenter-Instrument der Sanktionen bei Nichterfüllung der „Norm“/Forderungen, erschwert. Ebenso drohen die bereits in diesem Bereich getätigten regelmäßigen Erfahrungen, die ohnehin belastende Situation der Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt bereits im Vorfeld deutlich zu erschweren. In der Regel werden Vermeidungsstrategien weiter verfestigt. Somit kann die Arbeitslosigkeit noch schwerer

durchbrochen werden.²⁷ Es kann daraus abgeleitet werden, dass, je weiter sich eine Person vom Arbeitsmarkt „entfernt“ hat, es sich schwieriger gestaltet, diese wieder in diesen zu integrieren. 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 30: Dauer der Arbeitslosigkeit der Klient*innen in Ambulanten, Stationären und Nachgehenden Hilfen im Bereich der Regionalvertretungen der ZBS Nds.30).

Ausgehend von der Definition des SGB II zur Langzeitarbeitslosigkeit ergibt sich für Niedersachsen, dass ca. Dreiviertel der Klient*innen Langzeitarbeitslose sind. Hier sind keine groß auffälligen Unterschiede in den Bereichen der einzelnen Regionalvertretungen der ZBS Niedersachsen, noch im Jahresvergleich 2018 bis 2022 zu verzeichnen. Einzig der Rückgang der Klient*innen die 3 Jahre und länger arbeitslos sind in der Regionalvertretung Oldenburg scheint beobachtenswert für die Zukunft zu sein.

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



²⁷ 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.

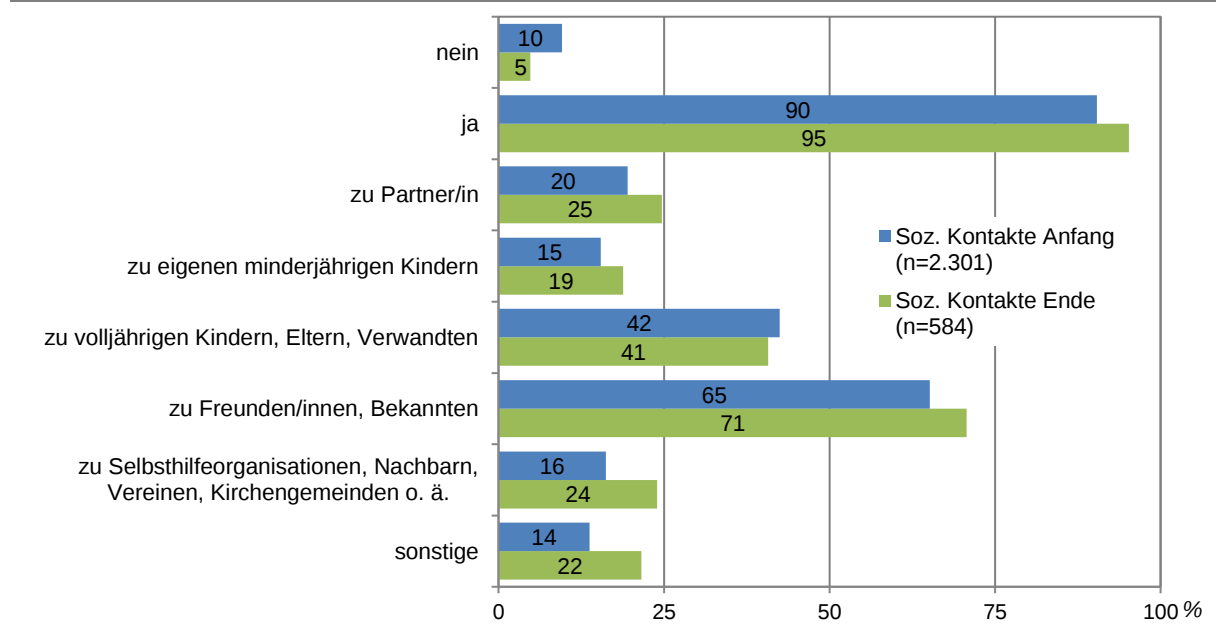
3.6 SOZIALE KONTAKTE

Im Folgenden soll die Datenlage der Einrichtungen der Stationären Hilfe, der Ambulanten flächenorientierten und der Nachgehenden Hilfe in Bezug zu der Variable „Soziale Kontakte“ verdeutlicht werden.²⁸ Die Helfefelder/Leistungstypen werden zum besseren Verständnis getrennt betrachtet. Zeitpunkt der Abfrage dieser Daten sind jeweils der Beginn und das Ende eines Hilfeprozesses.

In der Grafik zu den Daten der Ambulanten Hilfe aus dem Jahr 2022 ergibt sich folgendes Bild:

Die Anzahl derjenigen, die zu Beginn der Hilfe keine Sozialkontakte zu Personen hatten, liegt bei 10 % (2021: 11 %). Dieser Wert hat sich zum Vorjahr nicht bzw. kaum verändert. Bei Abschluss des Hilfeprozesses liegt dieser Wert bei 5 % (2021: 8 %). Die sozialarbeiterische Begleitung festigt erst einmal die Beziehungen zu Freund*innen und Bekannten, die aber auch schon bei mehr als der Hälfte zu Beginn vorhanden waren. Ebenso, wie auch schon im Vorjahr, wird bei einem Viertel der Beratenden die Beziehung innerhalb einer Partnerschaft gefestigt oder auch neue Partnerschaften aufgebaut. Die Anbindung an Angebote, die nicht der Wohnungslosenhilfe entstammen (Vereine, etc. und Sonstige), standen in der sozialarbeiterischen Begleitung weiter im Fokus und es gelang gut jeden vierte(n) Klientin/en an solche Unterstützungsangebote anzudocken.

Abbildung 31: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in Ambulanten Hilfen
(Angaben in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)

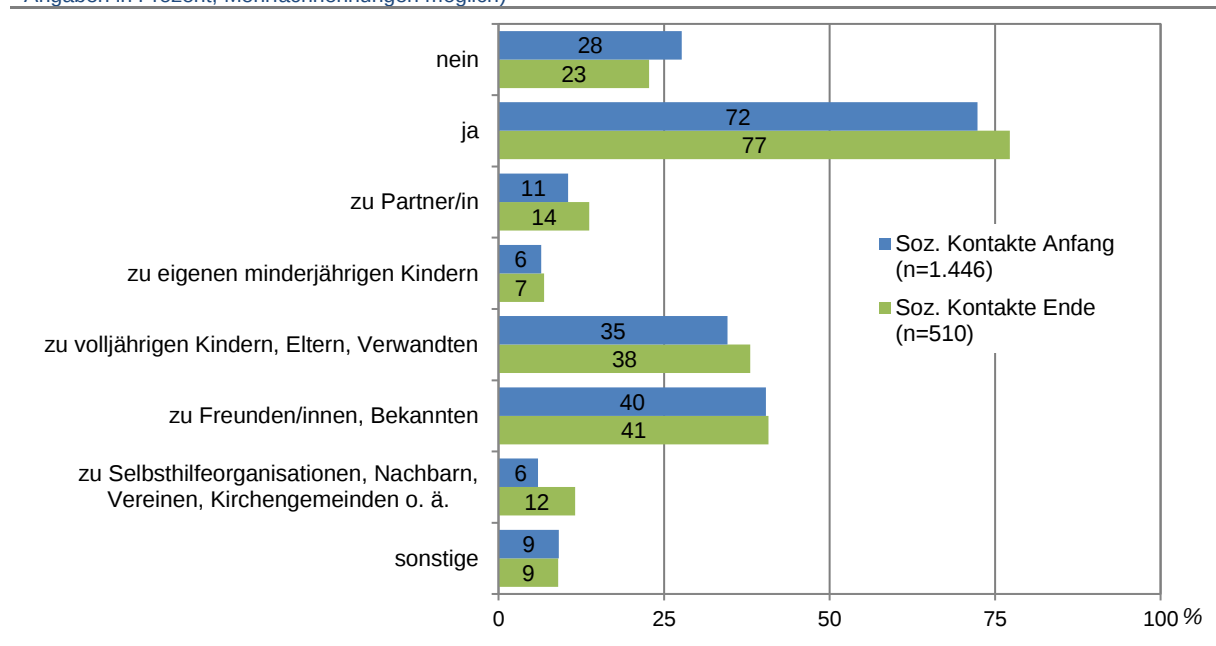


Wie auch im Vorjahr besteht 2022 wieder der Erfolg der Mitarbeitenden in den Angeboten der Ambulanten Hilfe darin, dass am Ende des Hilfeverfahrens die Klient*innen in ihren sozialen Kontakten gestärkt werden und der Anteil derer, die keine Sozialkontakte angegeben haben, verringert wurde.

²⁸ In den Datenerhebungen der Einrichtungen der Tagesaufenthalte sowie des Basisangebotes werden keine Daten zu sozialen Kontakten berücksichtigt.

Betrachtet man die Erfassung dieser Variable in den Angeboten der Stationären Hilfen, so sieht es vergleichbar aus. Ein deutlich höherer Anteil der Menschen²⁹ geben zu Beginn der Hilfe an (28 %), dass sie keine sozialen Kontakte haben (2021: 27 %). Der Wert ist fast dreimal so hoch wie der bei der Ambulanten Hilfe. Bei der Betrachtung der beiden Grafiken zur Ambulanten und Stationären Hilfe sollte noch der Hinweis Beachtung finden, dass sich das Angebot der Stationären Hilfen besonders den Hilfesuchenden zuwendet, die auch die größten Integrationshürden zu überwinden haben. Schaut man sich die Daten zu den sozialen Kontakten an, so scheint es, dass diese Personengruppe noch isolierter ist.

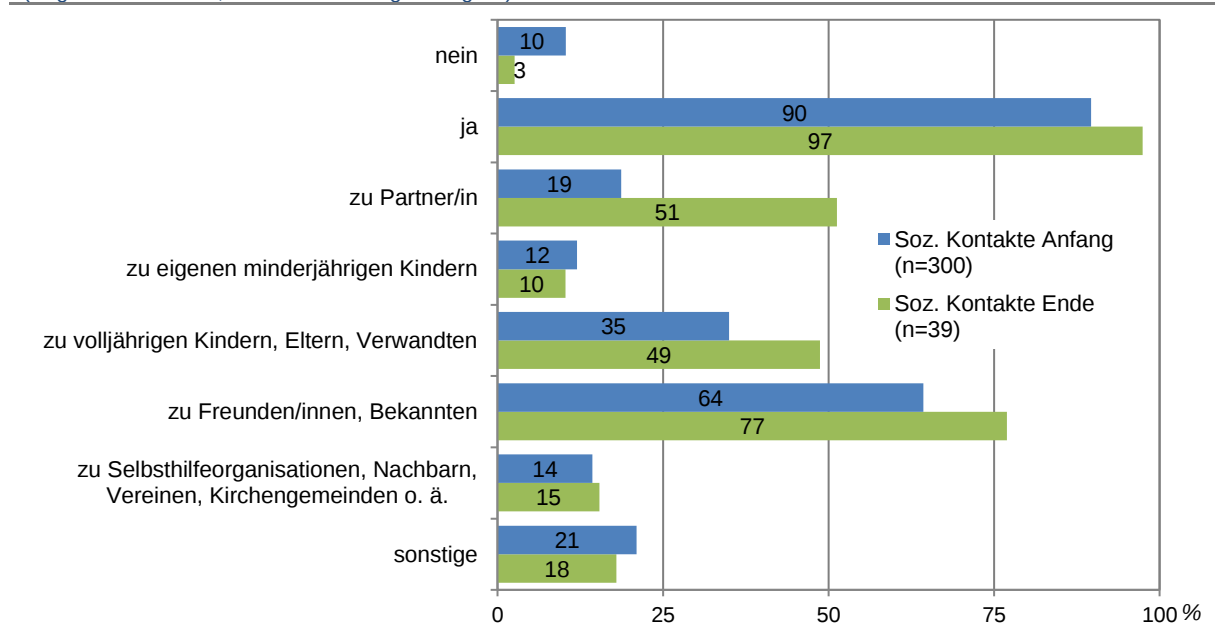
Abbildung 32: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in Stationären Hilfen
Angaben in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)



Durch die Abbildung 33 wird deutlich, dass die Entwicklung der Sozialen Kontakte in der Nachgehenden Hilfe in diesem Jahr wieder eher vergleichbar zu der in der der Ambulanten Hilfe verläuft. Laut Leistungsvereinbarung finden sich in dieser Hilfe Klienten*innen, die aus den stationären Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe in ein ambulant unterstütztes Wohnen wechseln. Viele beziehungsschaffende Maßnahmen wurden schon in der vorangegangenen Hilfeform initiiert.

²⁹ Im Vergleich zur Ambulanten Hilfe

Abbildung 33: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in Nachgehenden Hilfen
(Angaben in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)



Der Großteil der Menschen in der Nachgehenden Hilfe scheint sich, unterstützt durch das eigenständige und selbstorganisierte Leben in einer eigenen Wohnung, auf dauerhafte, vielleicht auch nachhaltige Beziehungen zu Freund*innen/Bekannten, Partner*innen und Verwandte zu konzentrieren.

3.7 GESUNDHEIT

Vorangestellt wird auf den Schwerpunktbericht 2018 der ZBS Niedersachsen verwiesen, der sich ausführlich mit dem Thema der gesundheitlichen Versorgung von Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten in Niedersachsen befasst.³⁰

Zudem führt die Ärztekammer Hannover seit über 20 Jahren eine Evaluation der medizinischen Angebote für Wohnungslose in der Landeshauptstadt durch und bietet dadurch einen guten Überblick in die gesundheitliche Situation der Betroffenen.³¹

Generell kann die Aussage getroffen werden, dass sich im Vergleich zum Vorjahr nicht viel verändert hat. Auch die Datenlage, die durch die standardisierten statistischen Variablen der BAG W zur gesundheitlichen Versorgung erhoben wird, hat sich nicht verändert. Die BAG W hat aber eine Empfehlung zur gesundheitlichen Versorgung wohnungsloser Menschen im Jahr 2018 „Gesundheit ist ein Menschenrecht“ veröffentlicht.³²

Es gibt nur vier Angebote der gesundheitlichen Versorgung nach §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen, die aber gesondert in einem Kapitel dargestellt werden, da diese nicht flächendeckend angeboten werden. In drei dieser vier Angebote findet aber ebenso der „beschränkte“ BAG W-Grunddatensatz und in einem Angebot ergänzend der Fachdatensatz

³⁰ Der Titel des Jahresschwerpunktberichts der ZBS Nds. lautet „Angebote der gesundheitlichen Versorgung wohnungsloser Menschen in Niedersachsen – Bestandsaufnahme, Analyse und Empfehlungen“, 2018

³¹ Vgl. auch: 10 Jahre Evaluation „Aufsuchende Gesundheitsfürsorge für Wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen in Hannover“, Hannover 2011

³² Abrufbar hier: <https://bagw.de/de/publikationen/pos-pap/pos-gesundheit>

Wohnungslosenhilfe Anwendung. Die Zahlen dieser Angebote sind in diesem Kapitel in die Datenauswertung eingeflossen.

Somit muss unter Berücksichtigung des zur Verfügung stehenden begrenzten Datenmaterials darauf hingewiesen werden, dass im Statistikbericht ausschließlich Daten aufgenommen werden, die standardgemäß in den Einrichtungen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII auf Grundlage des BAG W-Datensatzes „problemlos“ erhoben werden können. In den ambulanten und stationären Einrichtungen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII ist im Regelfall kein medizinisches Fachpersonal tätig und somit sind diagnostische Variablen nicht zulässig. Der Fachausschuss Statistik und Dokumentation der BAG W hat festgelegt, dass der BAG W-Datensatz lediglich drei Variablen umfasst, die das Thema behandeln und die durch nicht-medizinisches Personal erhoben werden können.

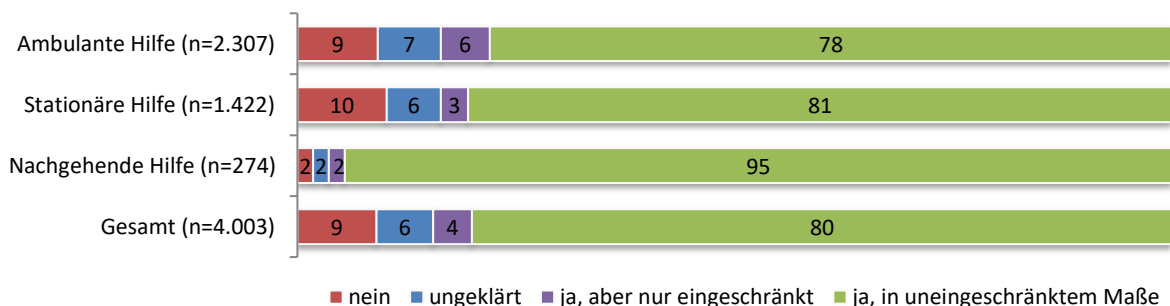
Die Frage nach einer bestehenden Krankenversicherung wurde festgelegt. Diese Variable wird jeweils zum Beginn und zum Ende des Hilfeprozesses erhoben. Ebenso soll abgefragt werden, ob in den letzten sechs Monaten ein Besuch beim Hausarzt/der Hausärztin stattgefunden hat. Auch diese Variable wird als Anfang-Ende-Situation erfasst. Vor kurzem wurde diese Variable stärker ausdifferenziert und es wurde nach der Inanspruchnahme einer Ärztin/eines Arztes im Regelsystem, einer Notfallbehandlung oder eines medizinischen Projekts der Wohnungslosenhilfe gefragt.³³ Die letzte Variable in dieser Kategorie erfasst das Vorhandensein eines Schwerbehindertenausweises.

Alle Versuche der BAG W, einen eigenen Variablendatensatz und ein eigenes Erfassungstool zur medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen bundesweit zu verbreiten, sind leider gescheitert.

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.³⁴

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 9 % im Erhebungsjahr 2022 gleich zu dem Wert des Vorjahres und ähnlich zu der Anzahl in der Stationären Hilfe in beiden Jahren. In der Nachgehenden Hilfe ist dieser Anteil erwartungsgemäß³⁵ wiederholt mit 2 % niedrig. Der vorangegangene

³³ Dies wurde mit der Änderung des Basisdatensatzes der BAG W zum Erhebungsjahr 2017 eingeführt, weshalb die Vergleichsdaten aus den Vorjahren wenig aussagekräftig sind.

³⁴ In den Tagesaufenthalten und dem der Ambulanten Hilfe angegliederten Basisangebot werden diese Daten nicht erhoben.

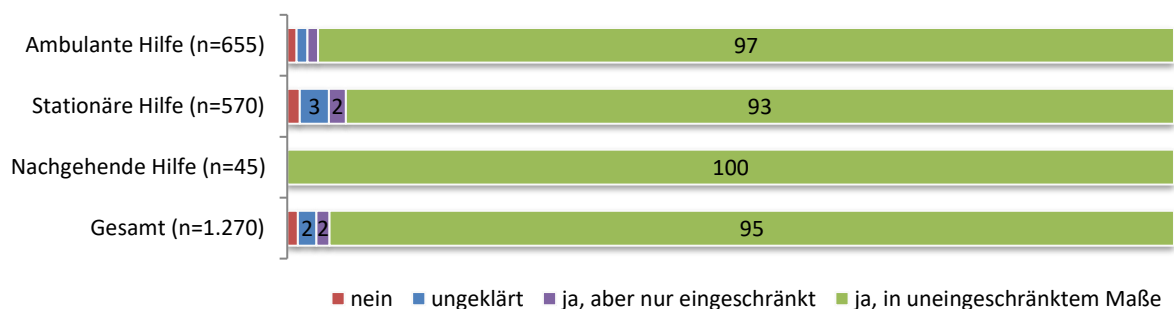
³⁵ Ambulante nachgehende Hilfe wird erst im Anschluss an Stationäre Hilfe gewährt. Der Versicherungsstatus wird i. d. R. im Rahmen der Stationären Hilfe geklärt.

Unterstützungsprozess in der vorgelagerten Stationären Hilfe führt zu diesem sehr positiv niedrigen Wert. Über alle Einrichtungsarten hinweg verfügt der höchste Anteil der erfassten Personengruppe über einen uneingeschränkten Versicherungsschutz innerhalb der Krankenversicherung.

Aber immer noch hat fast jede/r fünfte Klient*in entweder keinen, einen ungeklärten oder eingeschränkten Versicherungsschutz (19 %).

Erfreulich ist aber das etwas andere Bild nach Beendigung der Hilfen.

Abbildung 35: Krankenversicherung am Ende der Hilfe
(Angaben in Prozent)



Mit jeweils deutlich über 90 % der Beender*innen der verschiedenen Hilfeformen verfügte die Mehrheit der Klient*innen am Ende der Hilfe über einen uneingeschränkten Krankenversicherungsschutz. Der Hilfeprozess in allen Hilfeformen verringert die Anzahl der Personen mit keinem, ungeklärten oder eingeschränkten Versicherungsschutz auf insgesamt 5 % (2021: 7 %).

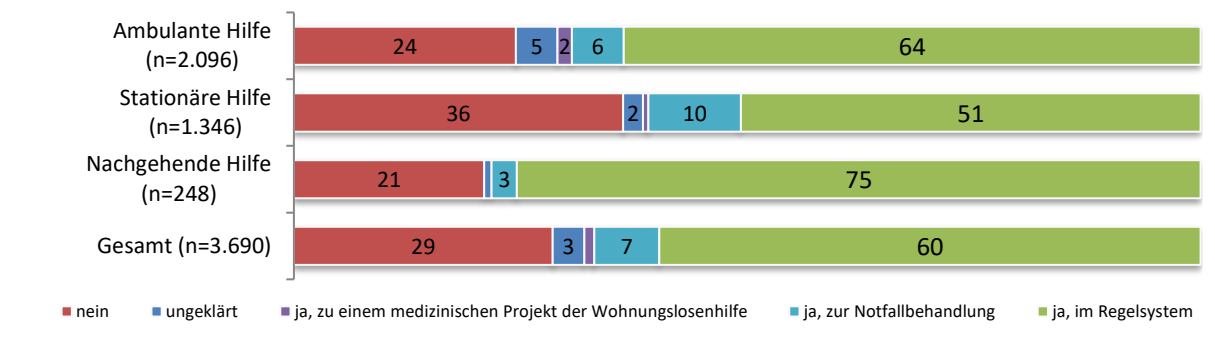
Kontakte zu einer Ärztin/einem Arzt vor Hilfebeginn

Weiter ist es im Normalfall für die Klient*innen nicht ohne Hindernisse möglich, einen Zugang zum medizinischen Regelsystem zu finden. Dieser gestaltet sich nicht nur im ländlichen Raum schwierig, sondern zeichnet sich auch dadurch aus, dass die Klient*innen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII nicht immer an einem Ort verbleiben, bevor sie sich an die Einrichtungen des (medizinischen) Hilfesystems wenden. Weiter kommt hinzu, dass durch zunehmenden Mangel an Ärzt*innen gerade im ländlichen Raum in Niedersachsen die Versorgungssituation auch des Personenkreises nach §§ 67 ff. SGB XII weiter schwieriger wird. Aber auch in Städten wird es zunehmend schwerer für die Klient*innen, an medizinische Versorgung zu gelangen. Die modernen Klient*innenmanagementsysteme der Kliniken wirken meist abschreckend auf die Zielgruppe. Viele Ärzt*innen haben aber auch noch zusätzlich aufgrund von Überlastung einen faktischen Aufnahmestopp für Neupatient*innen eingeführt. Trotzdem haben zu Beginn des Hilfeprozesses in der Ambulanten Hilfe und der Stationären Hilfe jeweils mehr als die Hälfte der Betroffenen angegeben, vor Hilfebeginn Kontakt zu einer Ärztin/einem Arzt im medizinischen Regelsystem gehabt zu haben.³⁶ In der Nachgehenden Hilfe ist dieser Anteil wieder erwartungsgemäß³⁷ mit 75 % am höchsten.

³⁶ Diese Angaben erlauben keine Rückschlüsse über die Art und Weise und Qualität der Behandlung.

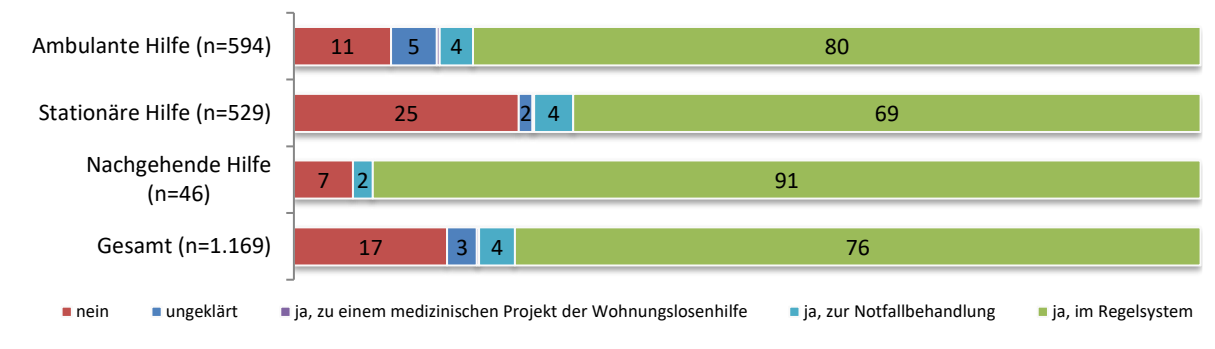
³⁷ Die Nachgehende Hilfe folgt immer auf die Stationäre Hilfe und somit sind viele Sachverhalte schon geklärt, wenn Klienten von der Stationären in die Nachgehende Hilfe wechseln.

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



Eine Übersicht, wie sich diese Werte in den jeweiligen Hilfeformen gegen Ende der Hilfe verändern, gibt uns die folgende Abbildung.

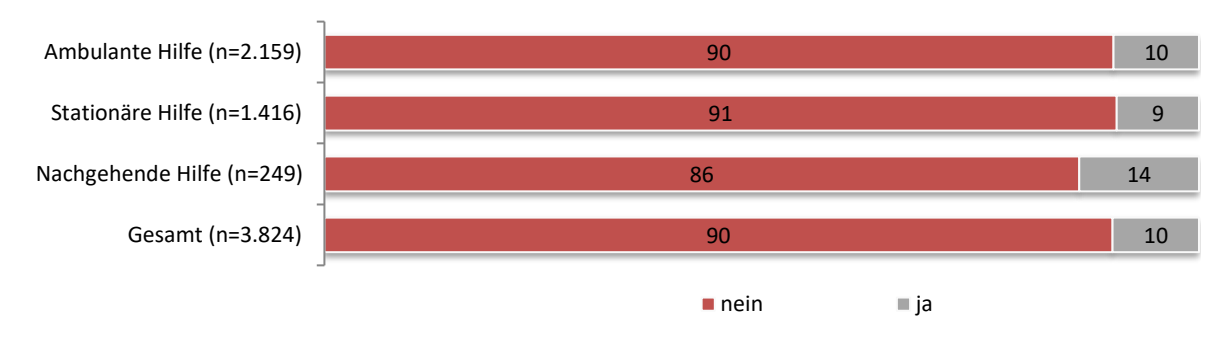
Abbildung 37: Kontakt zu einem Arzt/einer Ärztin innerhalb der letzten sechs Monate vor Ende
(Angaben in Prozent)



Ziel der sozialen Arbeit der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII ist es u. a., die Klient*innen an das medizinische Regelsystem anzubinden. Dieses wurde auch in diesem Berichtsjahr erfüllt.

Bei den wenigsten Klient*innen in den Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII liegt ein Schwerbehindertenausweis vor. Mehr kann nicht auf die Frage, ob eine festgestellte Behinderung bei der Zielgruppe vorliegt, aufgrund der verfügbaren Daten gesagt werden. Mit Blick auf die Abb. 38 sind hier die Anteile über alle Hilfeformen fast gleich.³⁸

Abbildung 38: Vorlage eines Schwerbehindertenausweises
(Angaben in Prozent)

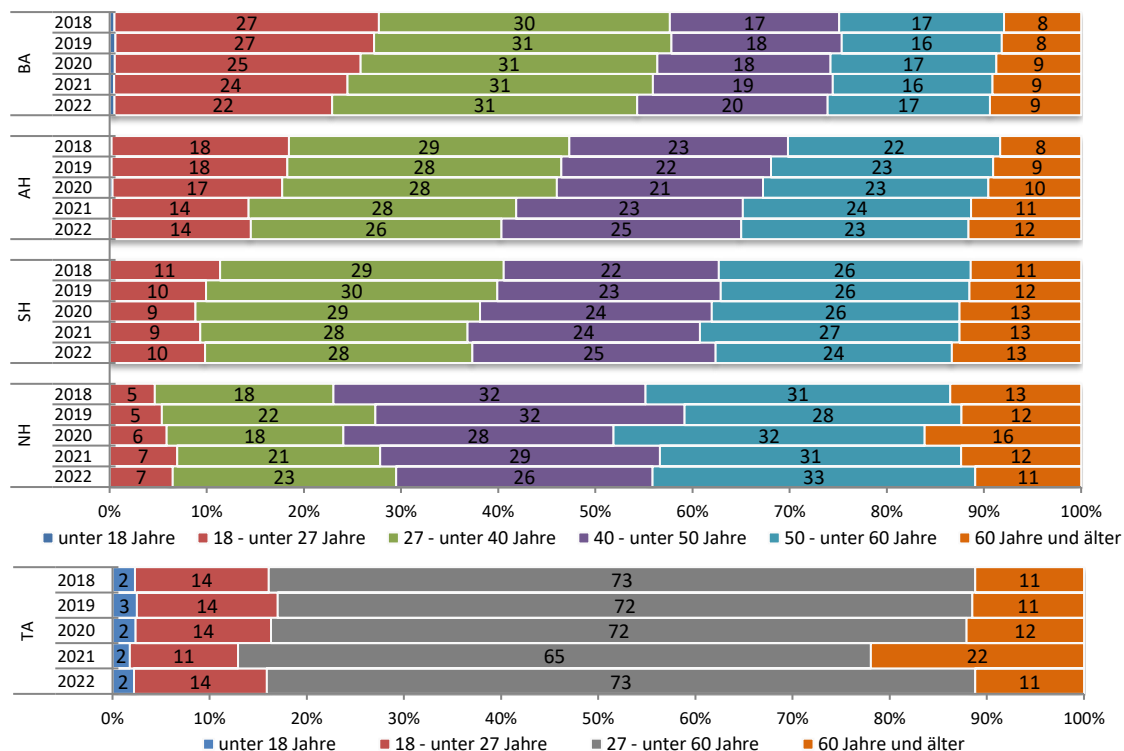


³⁸ Eine genauere Betrachtung findet sich im Schwerpunktbericht der ZBS Niedersachsen 2021 <https://www.zbs-niedersachsen.de/download/1578/?tmstv=1685975106>

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)



Die Altersverteilung im Basisangebot zeigt, dass die Anzahl der jüngeren Menschen (18 bis unter 27 Jahren), die diese Einrichtungen aufsuchen, im Jahresvergleich langsam abschwächt. Die unter 18-Jährigen bleiben dagegen (auf sehr niedrigem Niveau) gleich. Dieser Trend setzt sich auch über die anderen Hilfeformen fort. Andere Altersverteilungen bleiben fast bei gleichen Werten zu den Vorjahren. In den ambulanten Hilfeformen und der Stationären Hilfe steigt aber der Anteil der älteren Menschen kontinuierlich an. Mit Ausnahme der Tagesaufenthalte, die nach einem Zwischenhoch in der Altersgruppe nun wieder auf den Stand 2019 gefallen sind. Hier finden sich aber deutlich mehr unter 18-Jährige.

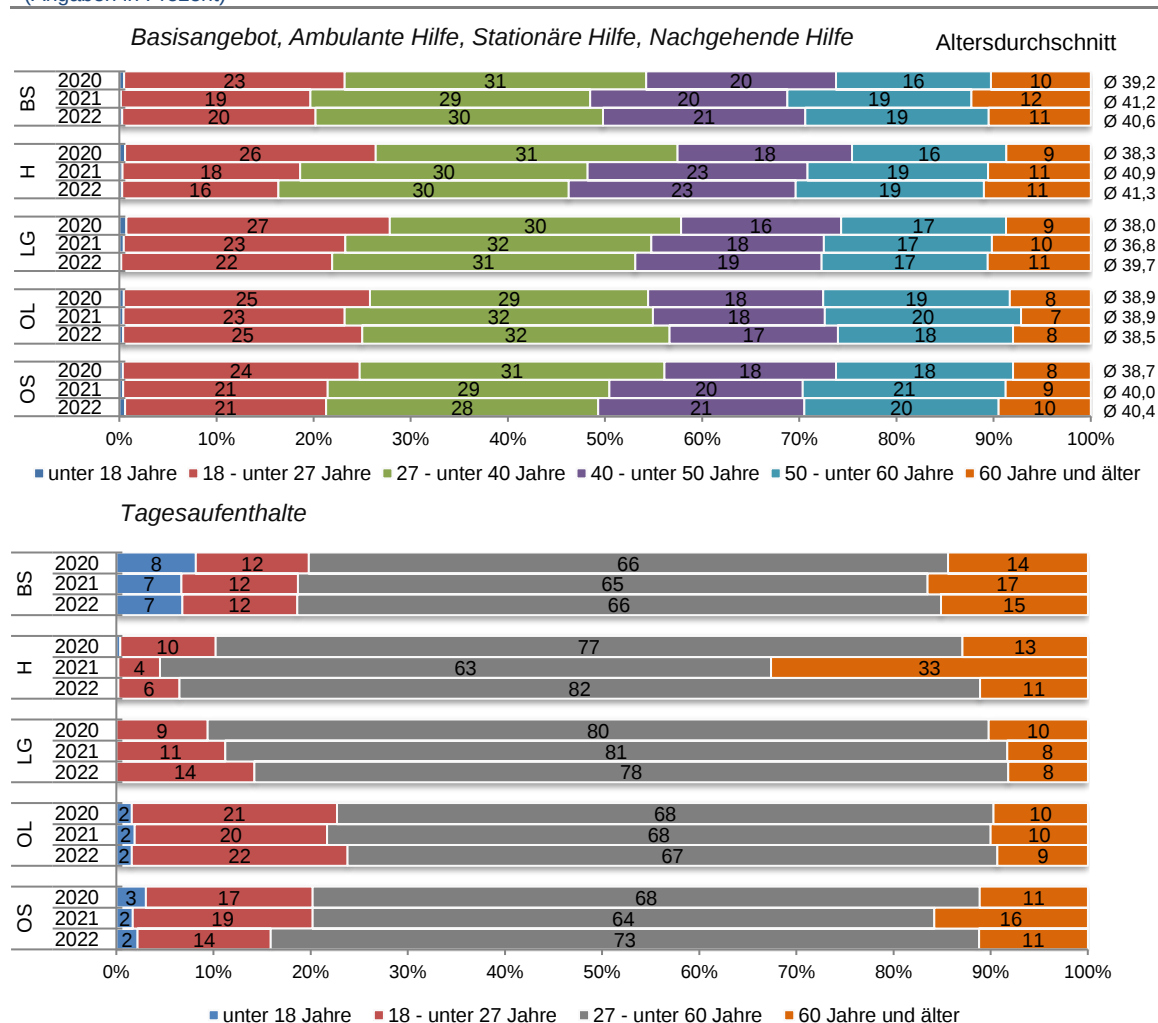
Der stetig steigende Anteil der über 60-Jährigen kann jetzt schon als dauerhafte Entwicklung angesehen werden. Ebenso der Anteil der unter 18-Jährigen (knapp 25 % über alle Hilfeformen). Hier sind Leistungsanbieter und Kostenträger sowie Politik gefordert. Es gilt, den bestehenden Bedarf an möglicherweise besonderen erzieherischen wie auch pflegerischen Angeboten zu erfassen, um auf Basis dieser Erkenntnisse entsprechende Hilfen zu konzipieren und ggf. zeitnah in die Umsetzung zu bringen. Hierbei sind die

Barrieren für Menschen mit einem Unterstützungsbedarf im Sinne der §§ 67 ff. SGB XII in den Zugängen zum Regelsystem der Pflegeeinrichtungen besonders zu berücksichtigen.³⁹

Das durchschnittliche Alter im Jahresvergleich liegt über alle Hilfen (außer Tagesaufenthalte) bei rund 43 Jahren.

Mehr oder weniger unverändert bleiben die prozentualen Anteile der Altersgruppen der beratenen Personen in der Hilfe gem. §§ 67 ff. SGB XII in den Regionalvertretungen seit Jahren im Vergleich. Nur bei der Betrachtung der Tagesaufenthalte ergeben sich landesweit deutlichere Unterschiede.

Abbildung 40: Entwicklung der Altersstruktur im Bereich der Regionalvertretungen der ZBS Nds.
(Angaben in Prozent)



Betrachtet man die Verteilung des Alters (alle Hilfeformen zusammengefasst ohne Tagesaufenthalt) getrennt nach Regionalvertretungen in Niedersachsen, findet man in den

³⁹ **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)

Regionen Oldenburg und Lüneburg den höchsten Anteil an unter 27-Jährigen. Auch der höchste Anteil der unter 40-Jährigen ist in diesen beiden Regionalvertretungen zu finden, die höchsten Anteile an über 60-Jährigen sind in Braunschweig und Hannover erfasst worden. In den Regionalvertretungen Hannover, Osnabrück und Braunschweig ist jede/r zweite Klient*in älter als 40 Jahre. Festzustellen bleibt aber, dass es im Landesvergleich der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII (ohne Tagesaufenthalte) keine wirklich signifikanten Unterschiede in Bezug auf die Altersverteilung gibt.

Die Altersverteilung in den Tagesaufenthalten wird anders erfasst und stellt sich daher etwas weniger detailreich dar. Hier ist auffällig, dass die Regionalvertretung Braunschweig im Vergleich der Regionalvertretungen den höchsten Anteil im Bereich der unter 18-Jährigen aufweist. Ebenso finden sich die meisten älteren Menschen ab 60 Jahren in Tagesaufenthalten in der Regionalvertretung Braunschweig. Ansonsten ist in Oldenburg und Braunschweig der höchste Anteil an Menschen an unter 27-Jährigen in den Tagesaufenthalten zu finden. Im Jahresvergleich zeigt sich dabei der Trend, dass dieser Anteil an 27-Jährigen in der Regionalvertretung Oldenburg langsam auf ein Viertel der Besucher*innen in den Tagesaufenthalten steigt.

3.9 Sonstige Angebote der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII

3.9.1 Krankenwohnung

Eine Übersicht und statistische Auswertung der derzeitigen medizinischer Angebote/Projekte im Bereich der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII kann für den hier relevanten Berichtszeitraum zwar dargestellt werden. Die Angebote und Projekte lieferten aber in den Jahren zuvor noch keine Daten an die ZBS Niedersachsen. Zu Trends oder Entwicklungen kann daher noch keine Aussage getroffen werden.

Als grundlegende Information vorweg, soll folgende Einlassung dienen: Für ein Flächenland wie Niedersachsen ist die Anzahl der durch eine Leistungsvereinbarung gesicherten Angebote der medizinischen Versorgung für wohnungslose Menschen noch niedrig. Bei den derzeitigen Planungen zur Weiterentwicklung des Hilfesystems werden diese Angebote und deren möglichen Ausweitung aber mitgedacht.

Das Angebot von medizinischen Projekten im Rahmen der Wohnungslosenhilfe ist in der Region Hannover am Größten. Dennoch gibt es auch an anderen Orten Netzwerke oder Hilfsangebote z. B. in Tagesaufenthalten, die sich der medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen annehmen (z. B. Praxis Akut Emden, Krankenwohnung Bersenbrück, medizinische Sprechstunden TA Oldenburg etc.). Diese Angebote basieren i.d.R. auf ehrenamtlichem Engagement.

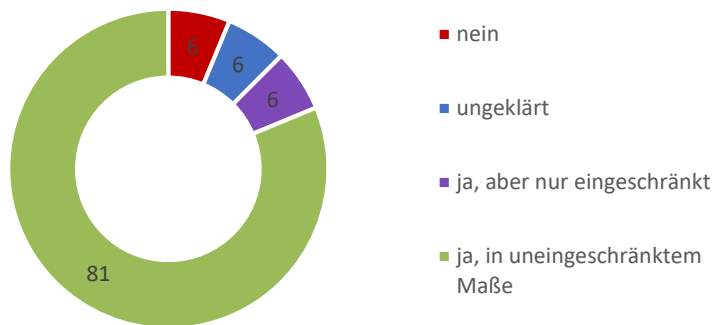
In Hannover werden in drei Krankenwohnungen („Die KuRVe“ 1 und 2 der Diakonie und die Krankenwohnung der Caritas) insgesamt 17 Plätze für den Personenkreis gem. § 67 SGB XII vorgehalten. Eine weitere Krankenwohnung wird im ländlichen Raum im nördlichen Landkreis Osnabrück am Standort Bersenbrück vorgehalten.⁴⁰ Diese Krankenwohnung verfügt über 3 Plätze. Die Finanzierung der Krankenwohnungen wird über eine Sonderregelung, die sogenannte Alternative 2 nach § 4 des Rahmenvertrages nach § 80 SGB XII zur Erbringung von Leistungen der Sozialhilfe nach §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen, geregelt. In den Krankenwohnungen kommen Krankenpfleger*innen als auch Sozialarbeiter*innen zum Einsatz. Die Krankenwohnungen sind integraler Bestandteil des Gesamtangebotes an Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII in der jeweiligen Region.

In den bestehenden Krankenwohnungen können erkrankte wohnungslose Menschen in einem geschützten Rahmen genesen. Es können weiter in Ruhe ergänzende oder anschließende erforderliche Maßnahmen eingeleitet werden. Eine Vermutung, wonach hier nur Menschen aufgenommen werden, die sonst durch fehlende Krankenversicherung keinen Platz im geregelten Versorgungssystem finden würden, kann über die erhobenen Zahlen anscheinend ausgeschlossen werden (siehe nachfolgende Grafik).

⁴⁰ Siehe hierzu:

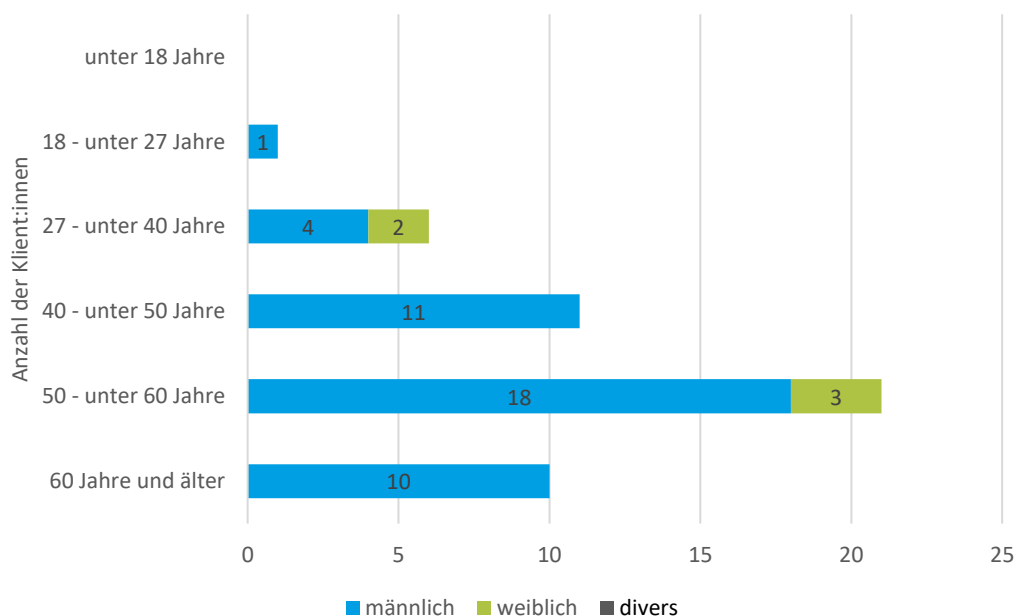
<https://www.diakonisches-werk-hannover.de/beratung-leistung/menschen-mit-gesundheitlichen-problemen/krankenwohnungen-kurve/>
<https://www.caritas-hannover.de/hilfe-und-beratung/wohnungslos/krankenwohnung/krankenwohnung>
<https://www.caritas-os.de/os/bersenbrueck/krankenwohnung-fuer-wohnungslose/krankenwohnung-fuer-wohnungslose>

Abbildung 41: Bestehende Krankenversicherung zu Beginn der Hilfe in einer Krankenwohnung
(Angaben in Prozent)



Obwohl bei der Aufnahme in die Krankenwohnung jeweils zwei Personen entweder keine oder nur eine eingeschränkte Krankenversicherung besitzen, hat der überwiegende Teil eine Krankenversicherung. Im Rahmen des Aufenthaltes wird, nach Rückmeldungen aus den Einrichtungen, bei diesen Klient*innen der Status dann geklärt bzw. auch wieder hergestellt. Betrachtet man die Alters- und Geschlechterverteilung, so ergibt sich ein Bild, wonach der Überwiegende Teil deutlich über 50 Jahre (63,3 %) alt ist und nur wenige Personen unter 40 Jahre, geschweige denn noch jünger, sind – insgesamt 14,2 %. Ebenso wird deutlich, dass die Angebote der Krankenwohnungen nur von fünf Frauen genutzt wurden – das entspricht einer Quote von 10,2 % (siehe Abbildung 42).⁴¹

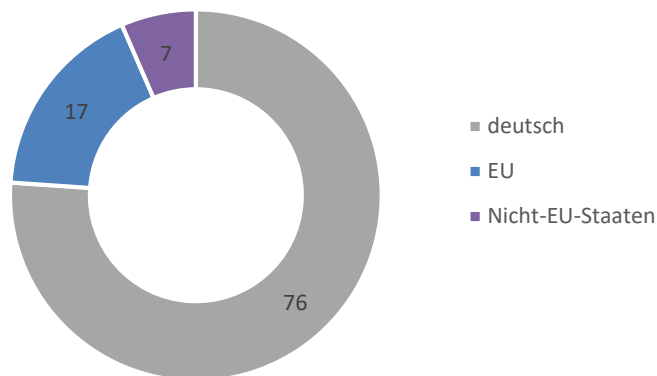
Abbildung 42: Alter- und Geschlechterverteilung in den Angeboten der Krankenwohnungen
(Angaben in Anzahl Klient*innen)



Eine ebenso klare Verteilung sehen wir in der Fragestellung, welche Staatsangehörigkeit die Nutzer*innen der Krankenwohnung haben.

⁴¹ Beim Angebot der Krankenwohnung in Bersenbrück wird der dritte Platz für Frauen vorgehalten.

Abbildung 43: Staatsangehörigkeit (zusammengefasst) in den Angeboten der Krankenwohnungen
(Angaben in Prozent)



Vorurteile, dass diese Angebote der speziellen gesundheitlichen Versorgung meist von ausländischen Mitbürger*innen genutzt werden, können durch die Erhebung nicht bestätigt werden. Auch hier, wie auch in der sonstigen Hilfe, ist der überwiegende Teil der Nutzer*innen deutscher Staatsbürgerschaft (76 %). Mit 17 % der Personen, die eine Krankenwohnung genutzt hat, kam die nächstgrößere Gruppierung aus dem EU-Ausland.

3.9.1 Besondere Angebote in der Region Hannover – ähnlich zum Basisangebot (RE_StaRT und Soziale Wohnraumhilfe)

RE_StaRT (Richtig Erreichen _ Strukturen Transportieren aktiv Richtung Teilhabe) ist eine Einrichtung der Selbsthilfe für Wohnungslose e.V., dem Karl-Lemmermann Haus e.V., der Zentralen Beratungsstelle des Diakonischen Werkes Hannover gGmbH, dem Werkheim e.V. sowie dem Diakonieverband Hannover-Land. Die Finanzierung sichert die Region Hannover und das Land Niedersachsen.

Dank der erfolgreich entwickelten Strukturen und Methoden in den Jahren 2016-2018 wurde das ehemalige EHAP-Projekt zum 01. Januar 2019 als Regelangebot zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten in der Region Hannover verstetigt.

Das Beratungsangebot von RE_StaRT zeichnet sich durch eine niedrigschwellige, anonyme und präventive Beratung aus, um die Menschen in Wohnungsnot oder sozialen Notlagen frühzeitig zu erreichen. Dieser Ansatz ist verbunden mit einer intensiven Netzwerkarbeit im Hilfesystem, die die Zugänge für die Klientel erleichtert. Die Beratung richtet sich methodisch nach einem lösungsorientierten Ansatz. Das Team von RE_StaRT bietet bei Bedarf Begleitung an, um in bestehende Angebote des Hilfesystems zu vermitteln. Dies können beispielsweise Wege zu Kliniken, Ambulanzen, Behörden, Beratungsstellen oder Anwält*innen sein. Zusätzlich wird Hilfe bei der Durchsetzung von Rechtsansprüchen angeboten. Häufig besteht bei der Zielgruppe ein erschwerter Zugang zu Angeboten des regulären Hilfesystems, z. B. aufgrund von Schwellenängsten oder fehlendem Vertrauen in bestehende Strukturen. Hinzu kommen unzureichende Kenntnisse über die bestehenden Hilfsangebote vor Ort oder auch fehlende oder unzureichende Sprachkenntnisse. Daher bestehen bei RE_StaRT kaum Zugangsvoraussetzungen, Einschränkungen oder

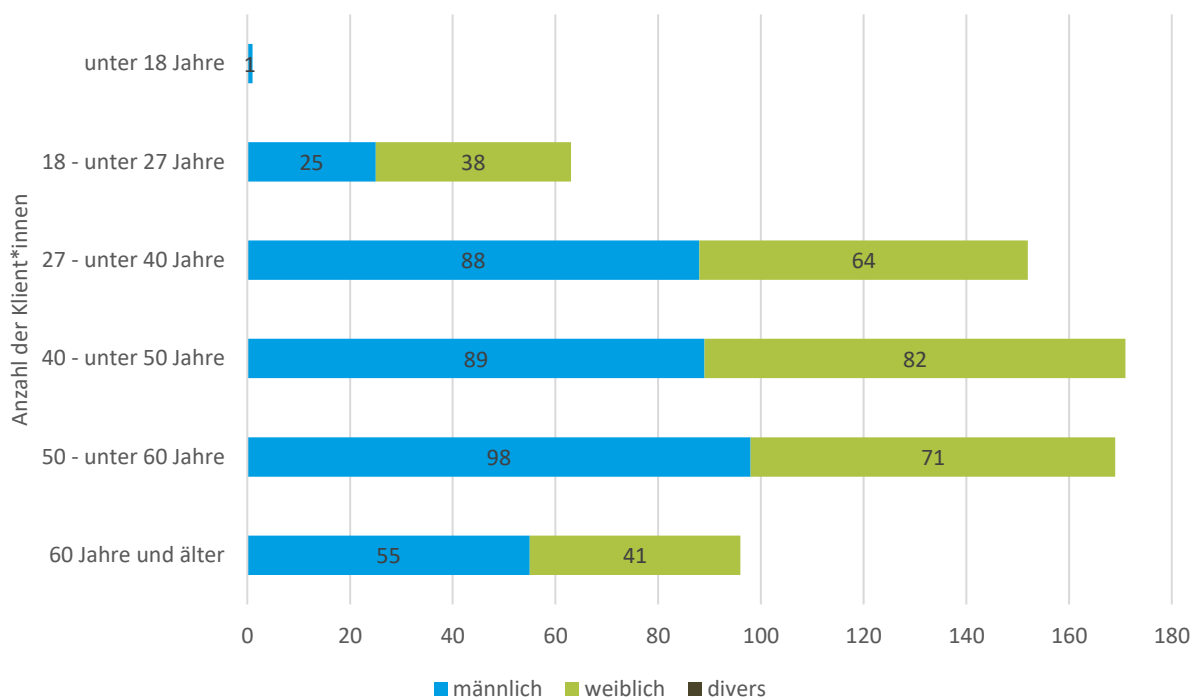
Formalitäten für die Inanspruchnahme der Hilfe. Gespräche mit den Klienten*innen finden an jedem beliebigen Ort in Form von aufsuchender Hilfe statt, z. B. in einem Café, an einer Haltestelle, zu Hause (falls notwendig) oder auch in den Büroräumlichkeiten von RE_StaRT.

Die Soziale Wohnraumhilfe gGmbH (SWH) ist ein seit 1991 bestehendes Projekt des Diakonischen Werkes zur Schaffung von Wohnraum für alleinstehende wohnungslose Männer und Frauen sowie andere benachteiligte Gruppen am Wohnungsmarkt. Ihr Ziel ist eine effektive Integration von alleinstehenden wohnungslosen Menschen, denen aufgrund ihrer schwierigen sozialen Lage der Wohnungsmarkt praktisch versperrt ist. Das Ziel wird umgesetzt durch die Initiierung von Neubau- und Umbaumaßnahmen zur Wohnraumbeschaffung, Belegung der Wohnungen mit der genannten Zielgruppe, Organisation und Koordination der notwendigen sozialpädagogischen Betreuung und Verwaltung der Wohnungen in Abstimmung mit den Wohnungseigentümer*innen. Mit der Wiedergewinnung und dem Erhalt normaler Mietverhältnisse nach BGB werden die Voraussetzungen zur Stabilisierung und sozialen Integration der ehemals wohnungslosen Menschen geschaffen. Alle Probleme der Zielgruppe nach §§ 67 ff. SGB XII werden dadurch nicht gelöst, weitere Hilfen zur Überwindung solcher Probleme sind notwendig. Die SWH verfügt gegenwärtig über 179 Wohnungen in der Stadt und Region Hannover. Diese sind von lokalen Wohnungsunternehmen in der Regel für 25 Jahre an die SWH bzw. das Diakonische Werk verpachtet und werden der Zielgruppe untervermietet und ggf. überschrieben. Die Mieter*innen- bzw. Klient*innen-Betreuung wird in erster Linie durch sozialpädagogische Fachkräfte der SWH und auch im weiteren Verlauf durch die der Zentralen Beratungsstelle des Diakonischen Werkes Hannover gewährleistet. In Einzelfällen wird dies durch Fachkolleginnen und Fachkollegen kooperierender und weiterführender Einrichtungen ergänzt.

In den folgenden Grafiken werden die Zahlen aus beiden Leistungsangeboten kumuliert dargestellt.

Die Betrachtung der Alters- und Geschlechterverteilung zeigt deutliche Unterschiede zu den „herkömmlichen“ Angeboten der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII.

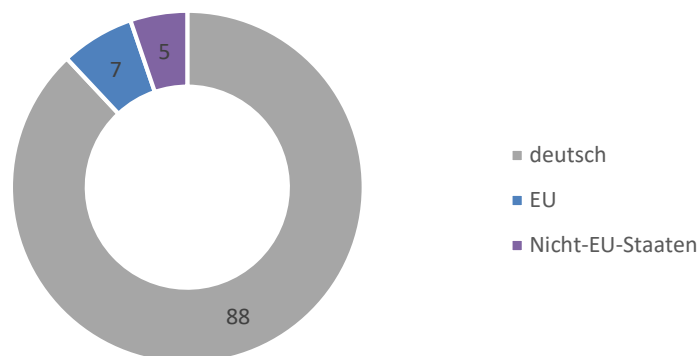
Abbildung 44: Alters- und Geschlechterverteilung der Angebote RE_StaRT und SWH
(Angaben in Anzahl Klient*innen)



Knapp 10 % der erreichten Personen sind unter 27 Jahre alt und ungefähr 15 % sind älter als 60. Die anderen Altersgruppen verteilen sich gleichmäßig auf die erfassten Jahreskategorien. Fasst man die höchsten Altersklassen zusammen, so sind 40,6 % der Klient*innen älter als 50 Jahre. Die Geschlechter sind in diesen Unterstützungsangeboten ebenfalls gleichmäßiger verteilt als in der übrigen Hilfe. Der Frauenanteil liegt hier bei 45,4 %. Die Barrieren, die ggf. bei anderen Hilfeformen das Erreichen der Zielgruppe der Frauen erschweren, scheinen in dieser mehr aufsuchenden Form eine geringere Rolle zu spielen. Jede zweite Person ist weiblich.

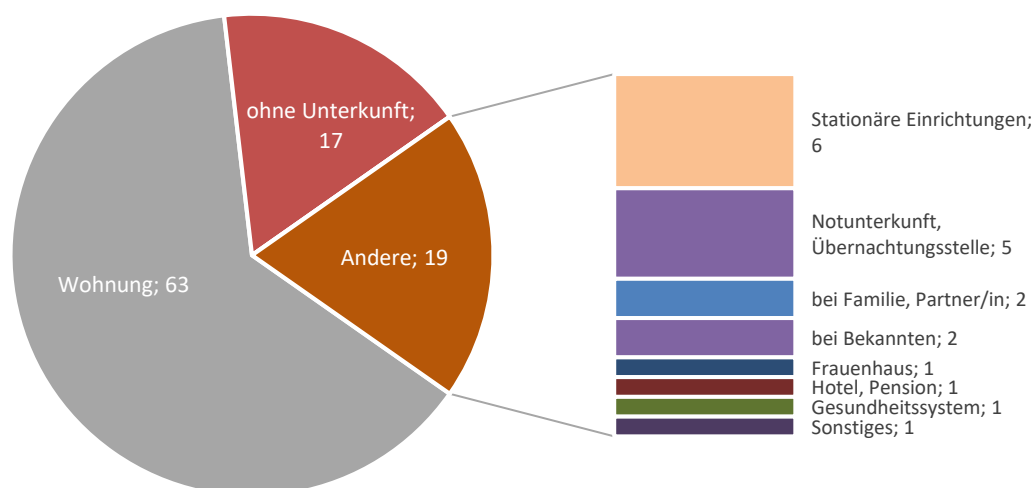
Die Verteilung der Staatsangehörigkeit der Klient*innen kann der nachfolgenden Grafik entnommen werden. Doch auch hier zeigt sich, dass auch diese Hilfe „deutsch“ ist (88 %) und nur wenige Menschen anderer Herkunftsstaaten beraten und begleitet werden.

Abbildung 45: Staatsangehörigkeit (zusammengefasst) in den Angeboten RE_StaRT und SWH
(Angaben in Prozent)

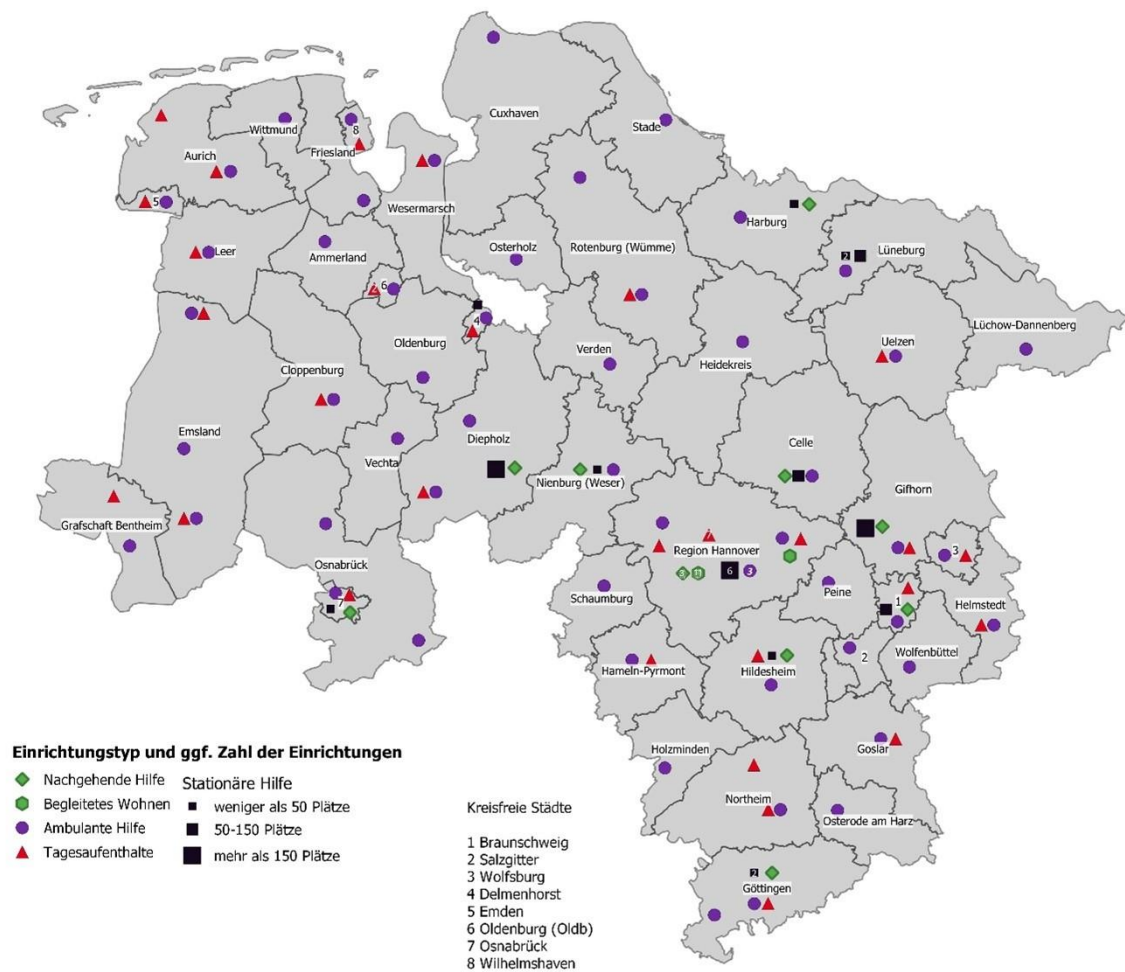


Anders als in den anderen Hilfeformen sind die Ausgangsvoraussetzungen dieses Klient*innenkreises. Der überwiegende Teil der Gruppe hat zu Beginn der Kontakte eine eigene Wohnung (siehe Abbildung 45). Dies ist ein deutlicher Unterschied zu den in den vorherigen Kapiteln beschriebenen Leistungsangeboten. Nur 17 % haben keine Unterkunft. Dieser Anteil ist ähnlich zu den sonstigen Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII. 19 % geben an eine andere Art der Unterkunft zu haben, wobei 11 % aus der Stationären Hilfe oder den Übernachtungsstellen/Notunterkünften im Bereich Hannovers erreicht werden. Diese beiden Angebote scheinen eher im präventiven Bereich tätig zu sein, wenn 63 % der erreichten Personen über eine Wohnung verfügten. Jeder Wohnungsverlust erschwert die Prognosen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII und auch wenn zu erwartenden Maßnahmen zum Wohnungserhalt langwierig und auch belastend sind, so ist der Hilfeverlauf einfacher für Klient*innen und Unterstützer*innen zu gestalten, wenn eigener Wohnraum zur Verfügung steht.

Abbildung 46: Unterkunftssituation in der Nacht vor Hilfebeginn in den Angeboten RE_StaRT und SWH
(Angaben in Prozent)



4. EINRICHTUNGSKARTE



ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Zahl der Klient*innen in Ambulanter, Stationärer und Nachgehender Hilfe zum Stichtag 31.12. in den Jahren 2018 bis 2022	8
Abbildung 2: Kontakte in Tagesaufenthalten	9
Abbildung 3: Hilfefälle in Ambulanter, Stationärer und Nachgehender Hilfe	9
Abbildung 4: Entwicklung der Zahl der Hilfefälle in Tagesaufenthalten, Ambulanter, Stationärer und Nachgehender Hilfe in Prozentangaben	10
Abbildung 5: Entwicklung der Zahl der Besucher*innen in Tagesaufenthalten	11
Abbildung 6: Entwicklung der Geschlechterverteilung der Besucher*innen in Tagesaufenthalten und Klient*innen in Basisangeboten	13
Abbildung 7: Hilfefälle nach Hilfeart und Geschlecht	13
Abbildung 8: Besucher*innen in Tagesaufenthalten nach Regionalvertretungen und Geschlecht	14
Abbildung 9: Klient*innen im Basisangebot nach Regionalvertretung und Geschlecht	15
Abbildung 10: Besucher*innen in Tagesaufenthalten	16
Abbildung 11: Zahl der Kontakte in Tagesaufenthalten nach Regionalvertretungen	17
Abbildung 12: Hilfefälle in Ambulanter Hilfe	17
Abbildung 13: Entwicklung der Hilfefälle in der Ambulanten Hilfe nach Regionalvertretungen	18
Abbildung 14: Hilfefälle in Nachgehender Hilfe	19
Abbildung 15: Entwicklung der Hilfefälle in der Nachgehenden Hilfe nach Regionalvertretungen	19
Abbildung 16: Hilfefälle in Stationärer Hilfe	20
Abbildung 17: Durchschnittliche Betreuungsdauer in Stationärer Hilfe	21
Abbildung 18: Entwicklung der Hilfefälle in der Stationären Hilfe nach Regionalvertretungen	21
Abbildung 19: Gesamtverteilung Staatsangehörigkeit über alle Hilfeeinrichtungen ohne TA	22
Abbildung 20: Zeitliche Übersicht über die Veränderung des Anteils ausländischer Hilfesuchender über alle Hilfeformen (ohne Basisangebot)	23
Abbildung 21: Staatsangehörigkeit nach Hilfeformen	23
Abbildung 22: Anteil ausländischer Hilfesuchender nach Hilfeformen und Regionalvertretungen	24
Abbildung 23: Unterkunftssituation der Klient*innen im Basisangebot, sowie Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe in der Nacht vor Hilfebeginn und nach Hilfeende	26
Abbildung 24: Unterkunftssituation und Art der Beendigung der Klient*innen in Ambulanter- und Stationärer Hilfe in der Nacht nach Hilfeende (Jahresvergleich 2021/2022)	28
Abbildung 25: Auslöser des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient*innen in Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe	29
Abbildung 26: Verteilung Rechtlicher Grund – Vergleich über Ambulante-, Stationäre- und Nachgehende Hilfe	30
Abbildung 27: Grund des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient*innen in Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe, differenziert nach ZBS Regionalvertretungen	31
Abbildung 28: Grund des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient*innen in Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe, 5-Jahres-Verlauf	32
Abbildung 29: Anteil der arbeitslosen Klient*innen in Ambulanten und Stationären Hilfen zu Beginn und zu Ende der Hilfe	33
Abbildung 30: Dauer der Arbeitslosigkeit der Klient*innen in Ambulanten, Stationären und Nachgehenden Hilfen im Bereich der Regionalvertretungen der ZBS Nds.	34
Abbildung 31: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in Ambulanten Hilfen	35

Abbildung 32: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in Stationären Hilfen	36
Abbildung 33: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in Nachgehenden Hilfen	37
Abbildung 34: Krankenversicherung zu Beginn der Hilfe	38
Abbildung 35: Krankenversicherung am Ende der Hilfe	39
Abbildung 36: Kontakt zu einem Arzt/einer Ärztin innerhalb der letzten sechs Monate vor Beginn	40
Abbildung 37: Kontakt zu einem Arzt/einer Ärztin innerhalb der letzten sechs Monate vor Ende	40
Abbildung 38: Vorlage eines Schwerbehindertenausweises (Angaben in Prozent).....	40
Abbildung 39: Entwicklung der Altersstruktur der Besucher*innen in Tagesaufenthalten und der Klient*innen in Basisangebot, Ambulanter Hilfe, Stationärer Hilfe und Nachgehender Hilfe	41
Abbildung 40: Entwicklung der Altersstruktur im Bereich der Regionalvertretungen der ZBS Nds.	42
Abbildung 41: Bestehende Krankenversicherung zu Beginn der Hilfe in einer Krankenwohnung	45
Abbildung 42: Alter- und Geschlechterverteilung in den Angeboten der Krankenwohnungen	45
Abbildung 43: Staatsangehörigkeit (zusammengefasst) in den Angeboten der Krankenwohnungen	46
Abbildung 44: Alters- und Geschlechterverteilung der Angebote RE_StaRT und SWH	48
Abbildung 45: Staatsangehörigkeit (zusammengefasst) in den Angeboten RE_StaRT und SWH	49
Abbildung 46: Unterkunftssituation in der Nacht vor Hilfebeginn in den Angeboten RE_StaRT und SWH	49