



Diakonie 



**Zentrale
Beratungsstelle
Niedersachsen**

STATISTIKBERICHT

BERICHT 2024

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 2024
c/o Regionalvertretung Osnabrück
Knappsbrink 58, 49080 Osnabrück

© Copyright-Hinweis:

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

INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT.....	4
1. DATENGRUNDLAGE.....	6
2. GESAMTDATEN.....	9
3. DARSTELLUNG DES DATENMATERIALS IN AUSGEWÄHLTEN THEMENBEREICHEN	13
3.1 GESCHLECHT.....	13
3.2 HILFEFÄLLE.....	17
3.3 STAATSANGEHÖRIGKEIT.....	23
3.4 WOHNEN	27
3.5 ARBEITSSITUATION.....	34
3.6 SOZIALE KONTAKTE	36
3.7 GESUNDHEIT.....	38
3.8 ALTER.....	43
3.9 Sonstige Angebote der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII	46
3.9.1 Krankenwohnung	46
3.9.1 Besondere Angebote in der Region Hannover – ähnlich zum Basisangebot (RE_StaRT und Soziale Wohnraumhilfe)	48
4. EINRICHTUNGSKARTE.....	52
ABBILDUNGSVERZEICHNIS	53

VORWORT

„Bund, Länder, Kommunen und alle weiteren Beteiligten wollen gemeinsam daran arbeiten, dass jede wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Person bis 2030 ein passendes Wohnungsangebot erhält. Dies sieht der von der Bundesregierung als Unterrichtung (20/11200) vorgelegte Nationale Aktionsplan gegen Wohnungslosigkeit 2024 vor.“¹

Ausgehend von einem Beschluss des Europäischen Parlaments zur Bekämpfung der Wohnungslosigkeit und zur Beendigung der Ausgrenzung auf dem Wohnungsmarkt hat die Bundesregierung die Erarbeitung eines Nationalen Aktionsplans gegen Wohnungslosigkeit beschlossen und erste Erarbeitungsschritte vollzogen.² Parallel hatte sich die Bundesregierung zum Ziel gesetzt, jährlich 400.000 neue Wohnungen zu schaffen, um den erheblichen Druck am Wohnungsmarkt zu reduzieren. Beide Vorhaben stehen in einem unmittelbaren Kontext und greifen bei der Erreichung des Ziels zur Überwindung der Wohnungslosigkeit ineinander. Das eine wird ohne eine ausreichende Anzahl (bezahlbaren) Wohnraums nicht gelingen. Bekanntermaßen ist das Wohnungsbauziel aus unterschiedlichen Gründen deutlich verfehlt worden, der Druck am Wohnungsmarkt ist unverändert hoch.

Täglich erreichen die Einrichtungen der Wohlfahrtspflege zahlreiche Anfragen, E-Mails und Telefonate von Menschen, die verzweifelt nach geeignetem Wohnraum suchen. In ihrer Not wenden sie sich an jede mögliche Kontaktstelle und erhoffen sich Unterstützung in irgendeiner Form. Natürlich gehört nicht jede(r) Anfragende zum Personenkreis der Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten im Sinne des § 67 SGB XII. Dennoch verdeutlicht diese Situation die zunehmende Wohnungsnot vieler Menschen.

Besonders Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten stehen in direkter Konkurrenz mit vielen anderen Wohnungssuchenden. Ihre Chancen auf eine eigene Wohnung sind auf einem stark angespannten Wohnungsmarkt erheblich geringer. Um die gesteckten Ziele zu erreichen, bedarf es neben kreativem und engagiertem sozialem Wohnungsbau auch Maßnahmen, die die Ausgrenzung wohnungsloser Menschen auf dem Wohnungsmarkt überwinden.

Die ZBS Niedersachsen hat im Rahmen eines Fachtags und des Jahresschwerpunktberichts 2023 beispielhafte Modelle präsentiert, die zeigen, wie entsprechende Baumaßnahmen im Kontext der Freien Wohlfahrt und der Hilfen gemäß §§ 67 ff. SGB XII erfolgreich umgesetzt werden können. Dennoch können solche Ansätze nur kleine Bausteine sein, um die grundlegende Herausforderung des Wohnraummangels zu bewältigen.

Der vorliegende Statistikbericht mit der Datengrundlage des Jahres 2023 stellt die Inanspruchnahme der Hilfen nach dem 8. Kapitel des SGB XII vor. Insbesondere in den niedrigschwelligen Angebotsformen Tagesaufenthalt und Basisangebot (als Bestandteil der Ambulanten flächenorientierten Hilfe) ist ein deutlicher Anstieg der Anfragen und Unterstützungen zu verzeichnen. Die Auslastung der Angebote hatte schon immer auch einen seismografischen Aspekt und können durchaus aufgrund ihrer Nutzung als Ausdruck eines angespannten Wohnungsmarkts interpretiert werden. Für viele Nutzer*innen der

¹ [Deutscher Bundestag - Wohnungslosigkeit soll bis 2030 überwunden werden](#)

² Zum Zeitpunkt des Verfassens des Vorwortes (November 2024) hat die amtierende Bundesregierung vorgezogene Neuwahlen eingeleitet, ohne einen Haushalt für 2025 beschlossen zu haben. In Folge dessen werden wesentliche Konkretisierungen des NAP in Arbeitsgruppen zunächst nicht fortgesetzt werden können.

Angebote wäre ein zeitnahe und diskriminierungsfreier Zugang zu geeignetem/bezahlbarem Wohnraum ein wichtiger Schritt auf dem Weg zur Bearbeitung der besonders schwierigen Lebenslage. Vor diesem Hintergrund sind die Bemühungen auf europäischer und Bundesebene richtige und wichtige Vorhaben, müssen aber scheitern, wenn es nicht gelingt, bezahlbaren Wohnraum in ausreichender Menge zu erstellen.

Das Land Niedersachsen finanziert als sachlich zuständiger Träger der Hilfen gem. § 67 SGB XII eine Vielzahl ambulanter und stationärer Angebote für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten. Darüber hinaus stellt es die finanziellen Mittel zur Realisierung verschiedener modellhafter Projekte zur Verfügung, um das Hilfesystem in Niedersachsen bedarfsgerecht weiterzuentwickeln. Die ZBS Niedersachsen begleitet eine Reihe von Modellprojekten beratend und evaluierend und stellt für die Weiterentwicklung der Hilfen wichtige Daten zur Verfügung. Dies ist nur möglich, da in den Einrichtungen die entsprechenden Daten erfasst und an die ZBS Niedersachsen übermittelt werden. Dafür bedanken wir uns herzlich bei den beteiligten Akteuren.

Der vorliegende Statistikbericht verdeutlicht, dass in vielen Bereichen die Inanspruchnahme der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII ansteigt, liefert belastbare Kennzahlen hinsichtlich der Geschlechts- und Altersverteilung der Nutzer*innen der Angebote und zu vielen weiteren wichtigen Parametern. Niedersachsen nimmt im Hinblick auf die jährliche Vollerhebung bundesweit eine Sonder- und Vorreiterstellung ein und verfügt über bundesweit einmalige Datengrundlagen und Zeitreihen.

Was dieser Statistikbericht nicht darstellen kann (und will), ist die Not der Menschen hinter den Zahlen und die Belastung, die bei den Mitarbeitenden in den hilfeerbringenden Einrichtungen entsteht. Der Mangel an Wohnraum, dies zeigt sich in vielen Gesprächen vor Ort, belastet alle Beteiligten im Hilfesystem.

Im Namen der ZBS Niedersachsen bedanke ich mich bei allen Akteuren im Bereich der Hilfen für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten für die erbrachte Arbeit, die Unterstützung und Kooperation.

Christian Jäger
Geschäftsführer ZBS Niedersachsen

1. DATENGRUNDLAGE

Diesem Bericht liegen Daten für 2023 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.³ 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 2023 wurde in den 57 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 und

³ Die Leistungstypen werden im Statistikbericht weiterhin als Stationäre Hilfe, Ambulante Hilfe und Nachgehende Hilfe bezeichnet.

aus vier Krankenwohnungen erhalten.⁴ 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.⁵

Das niedrigschwellige Beratungsangebot in landesweit 37 Tagesaufenthalten wird an gegebenen Stellen gesondert dargestellt, da in diesen Einrichtungen aufgrund 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 werden⁶.

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 erhalten.⁷ Hierbei können auch die durch die ZBS Region West und in den Städten Braunschweig und Wolfsburg sowie in der Stadt und dem Landkreis Göttingen durchgeführten Stichtagserhebungen einen wichtigen Beitrag zur Einordnung der so erhobenen Daten liefern⁹.

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

⁴ Die Daten des Begleitenden Wohnen, welches in der Region Hannover durch einige Einrichtungsträger angeboten wird, sind in die Zahlen der Ambulanten Hilfe eingeflossen. Bei Rückfragen bezüglich des Angebotes „Begleitendes Wohnen“ wenden Sie sich bitte an die ZBS Niedersachsen.

⁵ In die Daten des Basisangebotes fließen auch die Daten der Beratungsstellen in der Region Hannover und der Stadt Braunschweig, die einen ähnlichen niederschweligen Arbeitsauftrag haben.

⁶ <https://www.zbs-niedersachsen.de/vor-ort/>

⁷ https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2022/07/PD22_299_229.html;jsessionid=F345CDABD41BF8A8A753C4D459850A99.live721

⁸ <https://www.zbs-niedersachsen.de/publikationen/>

⁹ www.zbs-niedersachsen.de

Träger der Sozialhilfe konnte somit entfallen. Auf diesen Wandel wird von Zeit zu Zeit verwiesen werden.

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 während der Berichtsjahre 2020/21 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 davor 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 teils erneut betrachtet.

2. GESAMTDATEN

In 2023 wurden insgesamt 4.839 Betreuungsfälle dokumentiert, davon 3.042 (2022: 2.776) in der Ambulanten flächenorientierten Hilfe, 1.528 (2022: 1.661) in der Stationären Hilfe und 269 (2022: 325) in der Nachgehenden Hilfe. Insgesamt haben 158 Einrichtungen Daten geliefert. Davon 60 im Bereich „Basisangebot“, 69 im Bereich „Ambulante Hilfe“, 20 im Bereich „Stationäre Hilfe“ und 9 im Bereich „Nachgehende Hilfe“.

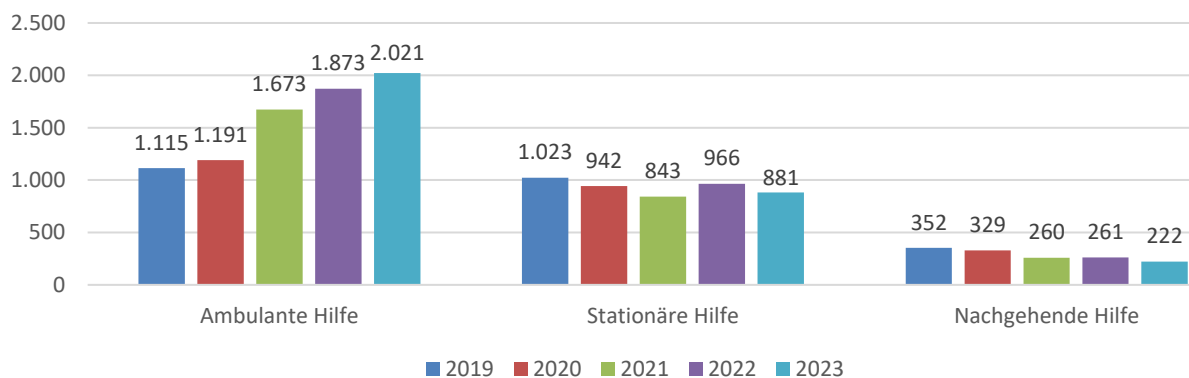
Für die Hilfesuchenden in niedrigschwelligen Angeboten sind in den Tagesaufenthalten 18.859 (2022:17.288) Hilfefälle und in den Basisangeboten 13.592 (2022:11.691) Fälle dokumentiert worden. Es werden für den Bericht die Daten berücksichtigt, die in den Einrichtungen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII auf Grundlage des BAG W-Datensatzes und nach Vereinbarung mit dem Land Niedersachsen erhoben und an die ZBS Nds. übermittelt wurden.

Aktuelle Zahlen aus den Einrichtungen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen 2023

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 2019 bis 2023 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.

Abbildung 1: Zahl der Klient*innen in Ambulanter, Stationärer und Nachgehender Hilfe zum Stichtag 31.12. in den Jahren 2019 bis 2023



Klient*innen zum Stichtag 31. Dezember

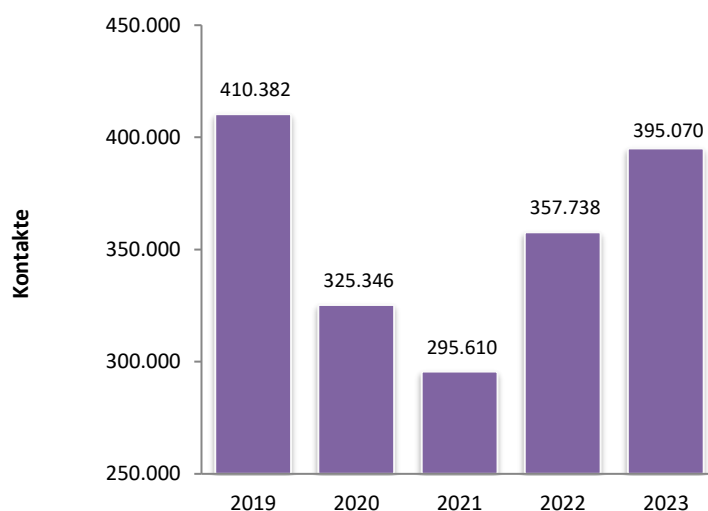
Es können wie üblich nur Aussagen über die erfassten Klientinnen und Klienten der Ambulanten, Nachgehenden und Stationären Hilfe gemacht werden. Der ausgewählte Stichtag orientiert sich an der früheren Abfrage des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung zur Erhebung der ordnungsrechtlich untergebrachten Personen. Künftig könnte in Erwägung gezogen werden, diesen Stichtag auf den 31. Januar eines Jahres zu legen, um die bundesweite Statistik zu wohnungslosen Personen zu ergänzen.

Im Jahresvergleich zeigt sich bei der Ambulanten Hilfe trotz (zwischenzeitlicher) pandemiebedingter Zugangsbeschränkungen (Terminvereinbarungen; keine 'Spontanberatungen' etc.) ein deutlicher Anstieg. Die Zahlen in der Stationären Hilfe sind zu diesem Stichtag leicht rückläufig im Vergleich zum Vorjahr, während in der Nachgehenden Hilfe ein deutlicher Rückgang zu verzeichnen ist.

Kontakte¹⁰ in den Tagesaufenthalten

Seit 2019 sind die Kontaktzahlen in den Tagesaufenthalten mit geringen Schwankungen auf hohem Niveau. In den Erhebungsjahren 2020 und 2021 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 Auswirkungen auf die Inanspruchnahme dieses Hilfetypus. Die Zahlen steigen zwar wieder, bleiben aber unter dem Niveau von 2019.

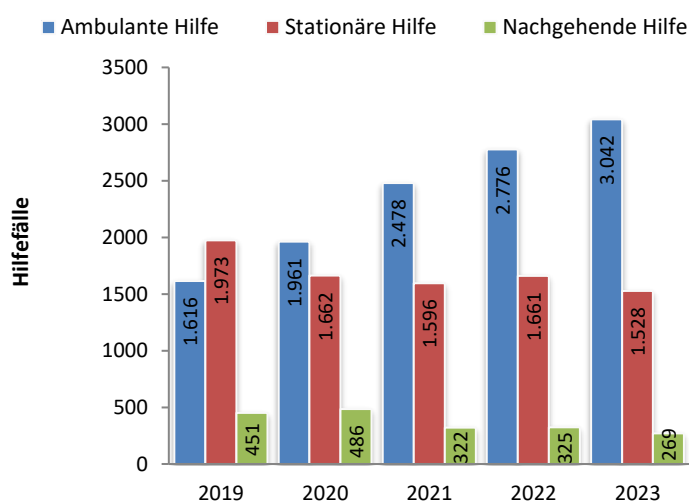
Abbildung 2: Kontakte in Tagesaufenthalten



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, schleichend rückläufig sind. Die Zahlen der Ambulanten Hilfe dagegen steigen seit 2019 kontinuierlich an. Im Jahr 2023 wurden mittlerweile 1.426 Personen mehr durch diese Hilfeform erreicht als noch im Jahr 2019. Das stellt eine Steigerung von 88,2 % dar.

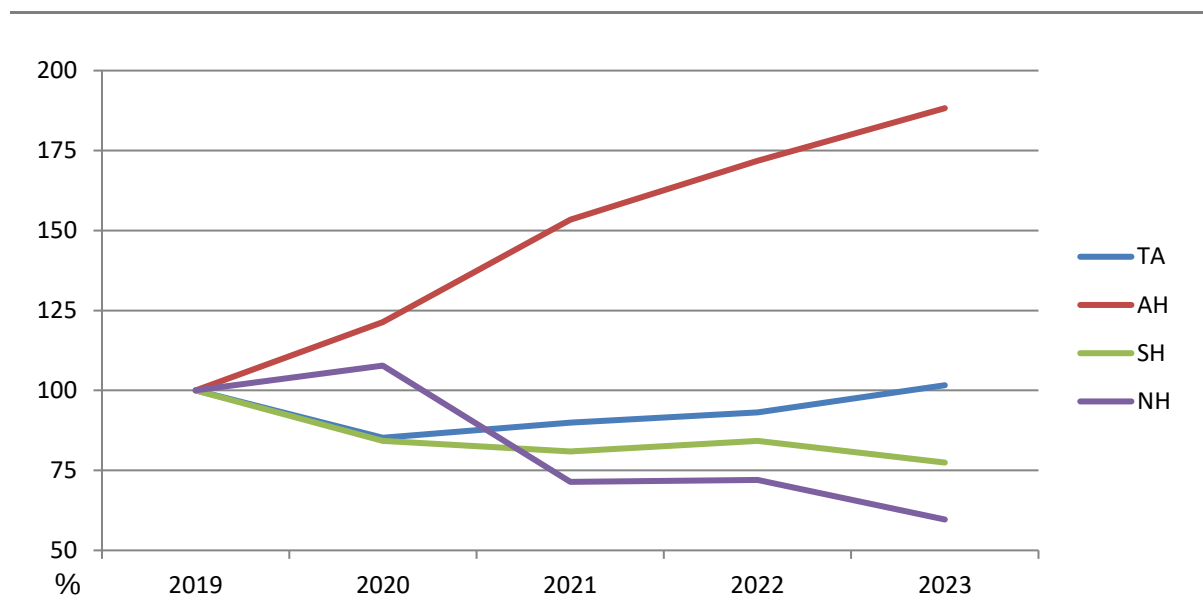
Abbildung 3: Hilfefälle in Ambulanter, Stationärer und Nachgehender Hilfe



¹⁰ Die Kontaktzahl entspricht der Anzahl der Hilfeanfragen durch Besucher*innen im Erhebungsjahr. Deren Anzahl kann deutlich geringer sein, als die hier dargestellten Kontakte. In 2023 wurden 18.859 unterschiedliche Personen in den Standorten der Tagesaufenthalte dokumentiert.

Zur besseren Veranschaulichung haben wir in Abbildung 4 die Anzahl der Unterstützungsfälle im Jahr 2019 als Basiswert von 100 % festgelegt. Dadurch können wir den grafischen Verlauf des Fünfjahresvergleichs darstellen und die Entwicklungen in den verschiedenen Hilfebereichen nachvollziehen. Der Ausbruch der Covid-19-Pandemie führte 2020 zu einem Einbruch der Tagesaufenthaltszahlen, aber mittlerweile steigen diese Zahlen wieder. Das Vertrauen in größere Gruppen und Menschenansammlungen scheint wieder zuzunehmen, und die Klient*innen besuchen zunehmend die Einrichtungen, in denen sie auf andere Menschen und kleine Gruppen treffen können.

Abbildung 4: Entwicklung der Zahl der Hilfefälle in Tagesaufenthalten, Ambulanter, Stationärer und Nachgehender Hilfe in Prozentangeben (2019 = 100 %)



Trotz dieser Entwicklungen bleibt die Vermittlung in den freien Wohnungsmarkt eine Herausforderung. Es gibt jedoch vielerorts neue Ansätze, um Klient*innen Zugang zu Wohnraum zu ermöglichen. Ein Beispiel dafür ist das in Hannover eingeführte Begleitete Wohnen sowie die enge Zusammenarbeit mit der lokalen Wohnungswirtschaft, um neue Träger- oder Übergangswohnungen als Zwischenlösungen für die Klientel zu schaffen.

Das Angebot des Begleiteten Wohnens hat auch dazu geführt, dass die Zahlen in der Nachgehenden Hilfe zurückgegangen sind. Viele Klient*innen finden direkt von der stationären Einrichtung eine Wohnung auf dem Mietmarkt oder im Begleiteten Wohnen, ohne den Umweg über andere Wohnmodelle nehmen zu müssen¹¹. Dieser Hilfetypus ähnelt der Ambulanten Hilfe und wird auch ähnlich refinanziert. Daher fließen diese Zahlen in die Statistik der Ambulanten Hilfe ein, was auch einen Grund für den Anstieg in diesem Bereich darstellt.

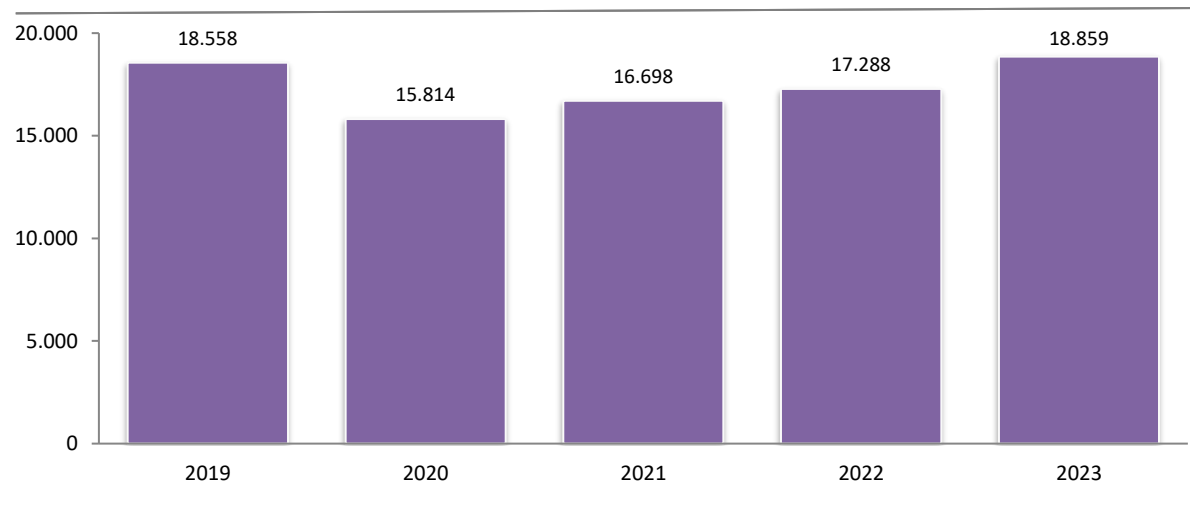
Die Pandemie führte zu einem Rückgang von 17,4 % der Besucher*innen in den Tagesaufenthalten. Die Mitarbeitenden vermuteten, dass sich ein Teil dieser Menschen langfristig von den Einrichtungen mit vielen Menschen fernhalten würde. Die Sorge vor gesundheitlichen Nachteilen und die Abneigung gegen große Gruppen scheinen sich bei einem Teil der Zielgruppe langfristig manifestiert zu haben, ein Phänomen, das als „Cave-

¹¹ Auch in der Nachgehenden Hilfe sind die Bewohner im Besitz eines „normalen“ Mietvertrages und besitzen so den gleichen „Wohnstatus“, wie auf dem regulären Mietmarkt.

Syndrom“ bekannt ist und sich auch auf die Personengruppe nach §§ 67 ff. SGB XII sowie auf die Gesamtgesellschaft auswirkt¹².

Das Personal in den Tagesaufenthalten findet stetig neue Wege, um den Kontakt zu den Menschen wiederherzustellen und das Vertrauen in die Institution wiederaufzubauen. Es kommt auch zu einer Zunahme neuer Besucher*innen. Allerdings können diese Entwicklungen nicht immer genau erfasst und dokumentiert werden. Fest steht, dass die Zahlen in den Tagesaufenthalten gestiegen sind, lokal teilweise jedoch immer noch unter den Werten der Jahre 2018 und 2019 liegen. Insgesamt zeigt sich in Niedersachsen ein Trend zu steigenden Zahlen

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



¹² <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

In diesem Kapitel präsentieren wir ausgewählte Themenschwerpunkte zu verschiedenen Fragestellungen. Die Grundlage bilden die Vereinbarungen zwischen dem Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung und der ZBS Niedersachsen, die die Bereiche Geschlecht, Hilfefälle, Staatsangehörigkeit, Wohnen, Arbeitssituation, soziale Kontakte, Gesundheit und Alter betreffen, sowie die Erkenntnisse aus dem Datensatz der BAG W. Zusätzlich fließen ergänzende Informationen ein, die im Rahmen von Netzwerkgesprächen aus den Einrichtungen gewonnen wurden.

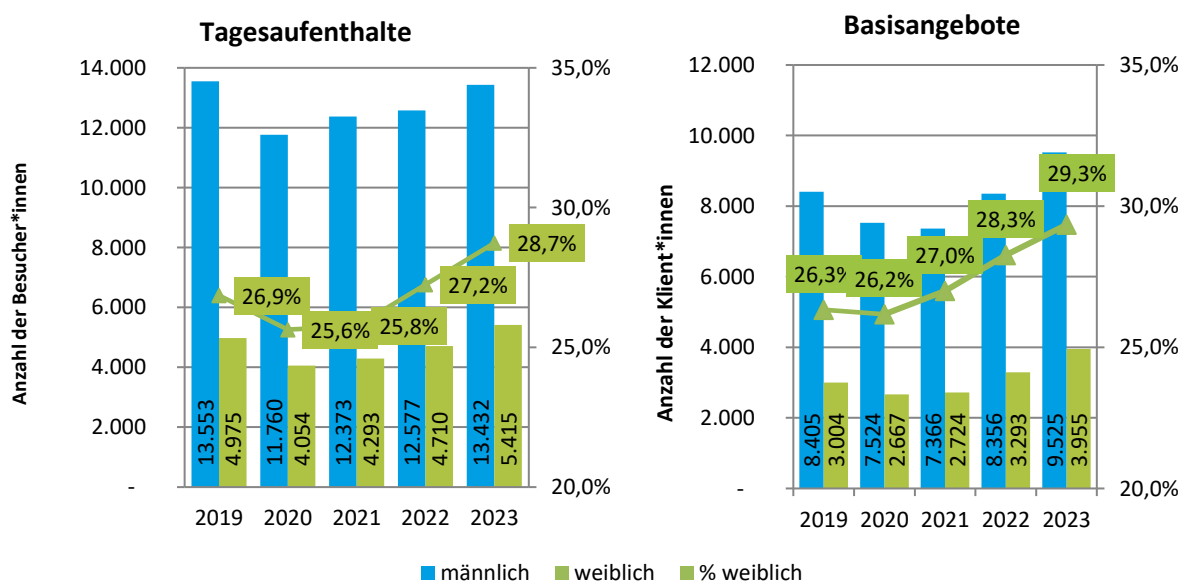
3.1 GESCHLECHT

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 7 Menschen, die dieser Kategorie zugeordnet wurden.

Es bleibt festzustellen, dass die Einrichtungen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII vorwiegend von Männern besucht werden. Die Anzahl der männlichen Hilfefälle über alle Einrichtungen verteilt liegt bei 72,0%. Weiterhin ist auffällig, dass im Vergleich zu den anderen Bereichen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII in den niedrigschwelligen Diensten und der Ambulanten Hilfe ein höherer Anteil an weiblichen Hilfefällen erfasst wird. Der Anteil der Frauen beträgt in den Tagesaufenthalten 28,7 % (2022: 27,2 %) und im Basisangebot 29,3 % (2022: 28,2 %). Somit folgt der Frauenanteil in Niedersachsen dem Bundestrend der BAG W-Statistik und pendelt sich bei etwas weniger als 30 % ein. In dem aktuellen Bericht der BAG W lag der Anteil der Frauen in den bundesweit teilnehmenden Einrichtungen bei 28,8 %.¹³

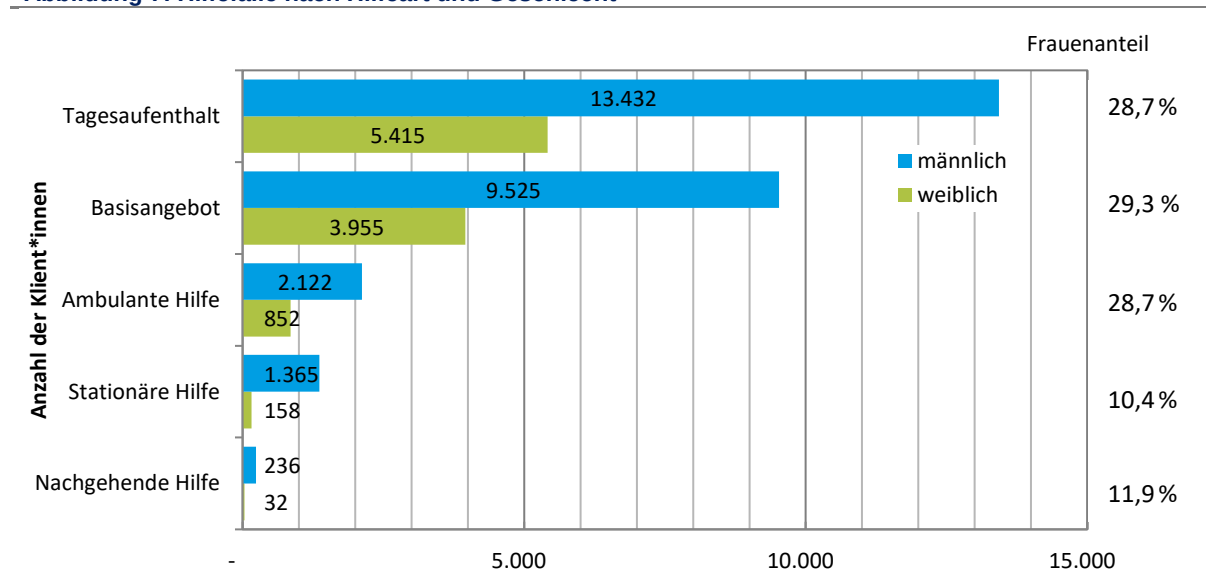
Abbildung 6: Entwicklung der Geschlechterverteilung der Besucher*innen in Tagesaufenthalten und Klient*innen in Basisangeboten



¹³ vgl. BAG W (2024) Statistikbericht 2022, S. 16

Betrachtet man demgegenüber den Anteil der Klientinnen bei den Unterstützungsfällen mit Grundanerkennnis, liegt dieser in der Ambulante Hilfe leicht gestiegen bei 28,7 % (2022: 25,4 %), in der Stationären Hilfe ganz leicht gestiegen bei 10,4 % (2022: 9,9 %) und in der Nachgehenden Hilfe bei 11,9 % (2022: 12,8 %). Ein Trend zu einem höheren Frauenanteil in den niedrigschwelligen Hilfen (28,7 % in Tagesaufenthalten und 29,3 % in den Basisangeboten) ist schon in den letzten Jahresberichten auszumachen. Der Anteil an weiblichen Klientinnen in den weiterführenden Hilfen bleibt aber weiterhin zum Teil deutlich unter dem Anteil an weiblichen Klientinnen in den niedrigschwelligen Hilfen. Nur die Ambulante Hilfe erreicht eine ähnliche Quote. In der Nachgehenden Hilfe und der Stationären Hilfe bleibt der Wert ungefähr auf dem Stand des Vorjahres.

Abbildung 7: Hilfefälle nach Hilfeart und Geschlecht



Die höhere Präsenz von Frauen in den ambulanten Beratungsangeboten könnte auf die dezentrale Struktur dieser Leistung zurückzuführen sein. Stationäre Plätze und damit auch Plätze in der Nachgehenden Hilfe für Frauen sind nicht flächendeckend verfügbar. In diesen Einrichtungen sind üblicherweise verdichtet mehr Klientinnen und Klienten gleichzeitig anzutreffen, was den Bedürfnissen einer Personengruppe, die nachweislich eher Hilfe- und Klientenkontakte meidet und verdeckt auftritt, nicht gerecht wird. Es bleibt spekulativ, ob sich der Anteil der Frauen in der Stationären Hilfe erhöhen würde, wenn es spezielle stationäre Unterstützungsangebote für Frauen gäbe.

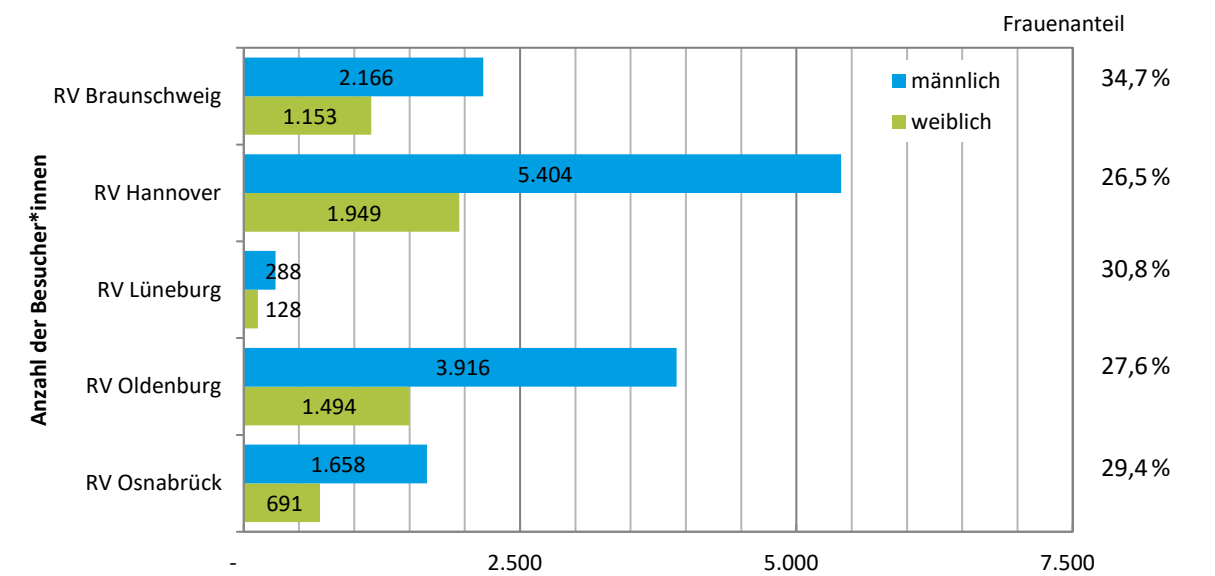
In der Betrachtung der Besucher*innen in Tagesaufenthalten getrennt nach Regionalvertretungen und Geschlecht stellen wir fest, dass im Bereich der Regionalvertretung Braunschweig der Anteil der weiblichen Hilfesuchenden, trotz einer leichten Abnahme im Vergleich zum Vorjahr, mit 34,7 % (2022: 35,1 %) sechs Prozentpunkte über dem Durchschnitt liegt.

Das einzige Tagesaufenthaltsangebot ausschließlich für Frauen in Niedersachsen befindet sich in Hannover. In dieser Region sind nicht nur die meisten Tagesaufenthaltsnutzerinnen in Niedersachsen zu finden, sondern auch die meisten Angebote dieses Leistungstyps. Betrachtet man die anteiligen Quoten, zeigt sich eine klare Hierarchie der Regionalvertretungen: Braunschweig, Lüneburg, Osnabrück, Oldenburg und schließlich Hannover.

Wenn man jedoch die Gesamtzahlen der Nutzerinnen betrachtet, ergibt sich eine andere Reihenfolge der Regionalvertretungen: Hannover, Oldenburg, Braunschweig, Osnabrück und zuletzt Lüneburg.

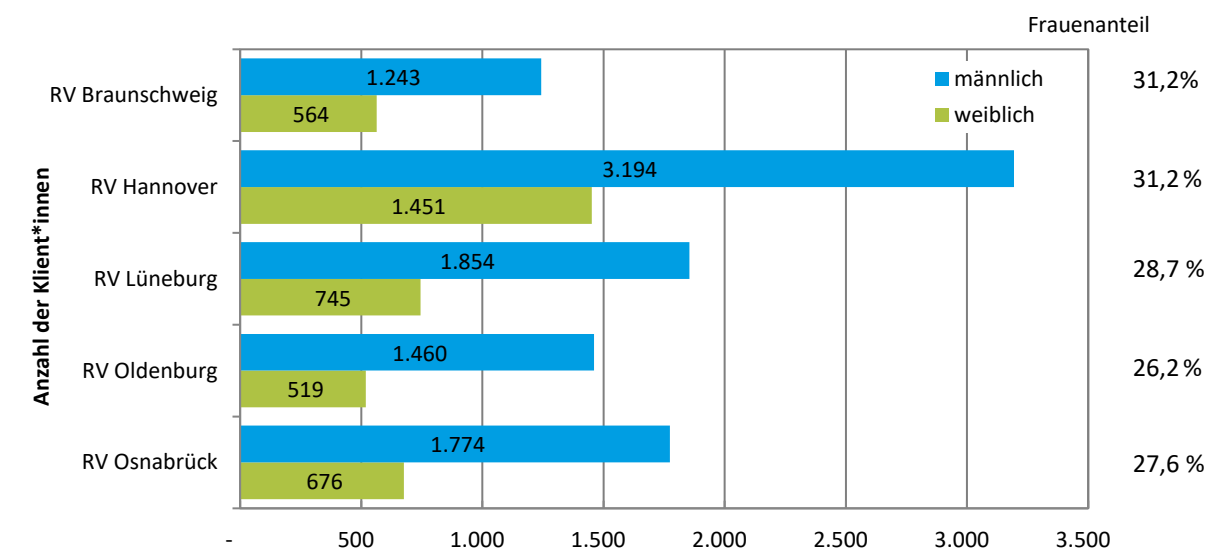
Diese Unterschiede verdeutlichen, dass eine Betrachtung des Frauenanteils vor allem im Kontext der Gesamtzahl der Besucher*innen sinnvoll ist. Zudem zeigt sich, dass die Klientel der Tagesaufenthalte nicht ausschließlich auf Ballungsräume beschränkt ist. So weist die eher ländlich geprägte Region Oldenburg die zweithöchste Zahl weiblicher Hilfesuchender auf.

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



Der Anteil der Frauen im Basisangebot liegt bei 29,3 % (2022: 28,3 %) und steigt somit weiter stetig an. Der höchste prozentuale Anteil von Frauen im Basisangebot wird aus der Regionalvertretung Hannover gemeldet, gefolgt von der Regionalvertretung Braunschweig.

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



Doch auch hier muss man sich von der reinen prozentualen Darstellung lösen. Werden dagegen bei der Verteilung der Abbildung 9 die Anzahl der Klientinnen betrachtet, stellt sich

zwar wieder die Regionalvertretung Hannover als größter Zahlenlieferant heraus. Doch liegen die anderen Regionalvertretungen in der Gesamtzahl zwar näher beieinander, als bei den Tagesaufenthalten, sind aber deutlich geringer als die Zahlen aus der Regionalvertretung Hannover. Die Frauenanteile verteilen sich dann hierarchisch auf die Regionalvertretung Lüneburg, Osnabrück, Braunschweig und zuletzt Oldenburg.

Festzuhalten ist, dass fast jede dritte hilfesuchende Person eine Frau ist. 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 (Ausnahme Ambulante Hilfe). 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 hat sich diesbezüglich bereits mit der Thematik gesondert befasst.¹⁴

¹⁴ Vgl. hierzu Jahresschwerpunktbericht der ZBS 2019; <https://www.zbs-niedersachsen.de/download/1151/>

3.2 HILFEFÄLLE

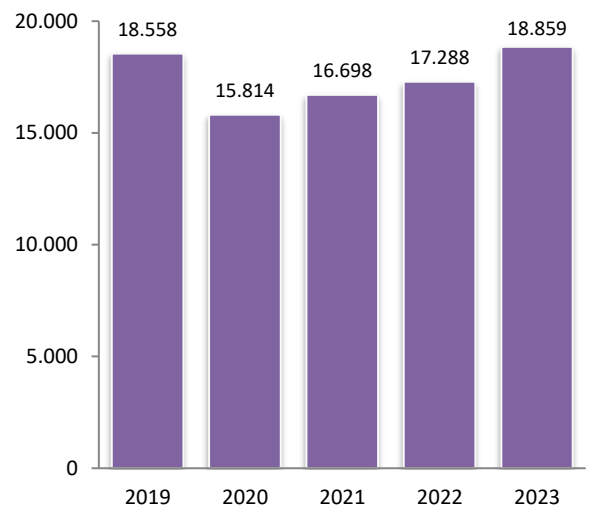
Kontakte und Zahl der Hilfefälle

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 2023 sind die Besucher*innenzahlen in den Tagesaufenthalten weiter gestiegen. Zum ersten Mal werden die Zahlen aus den Vor-Coronazeiten erreicht. In dieser Zeit mussten die Arbeitsweisen und Zugangsregeln der Einrichtungen angepasst werden, um vor Ansteckung zu schützen. Dies hatte aber einen gravierenden Nebeneffekt für die Einrichtungen, der einen Anbindungsverlust eines Teils der Besucher*innen zur Folge hatte. Es bleibt aber bisher nur im Einzelfall nachvollziehbar, ob diese Teilgruppe immer noch die Einrichtungen meidet und eine verstärkte Inanspruchnahme durch neue Personengruppen zu dem Wiederanstieg der Besucher*innenzahlen führen.

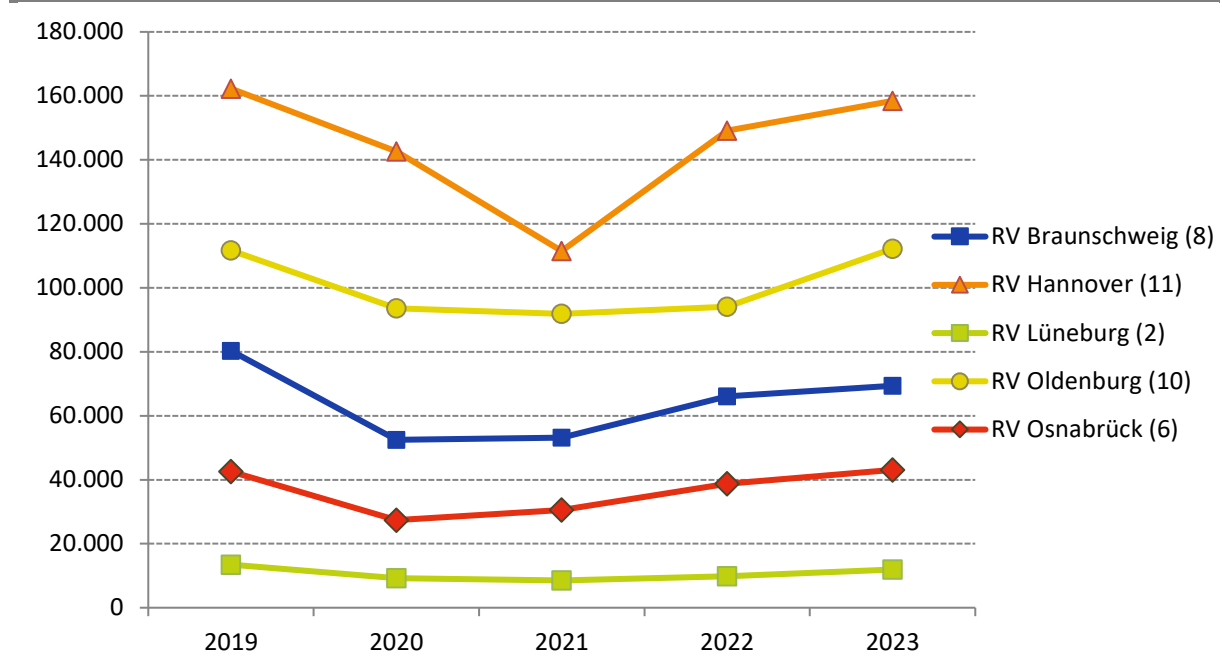
Abbildung 10: Besucher*innen in Tagesaufenthalten



Wie bereits im letzten Statistikbericht beschrieben, haben die Tagesaufenthalte während der Pandemie ihre Angebote kontinuierlich aufrechterhalten, wenn auch mit teils erheblichen Einschränkungen im Vergleich zurzeit vor der Pandemie. Laut den befragten Mitarbeitenden der Einrichtungen gehen sie davon aus, dass sich ein Teil der Ratsuchenden während dieser Zeit anderen Hilfsangeboten zugewandt hat. Diese alternativen Angebote wurden zum Teil ehrenamtlich organisiert oder durch kommunale „Versorgungssysteme“ ergänzt, die auch die Bedürfnisse nach Getränken und kleinen Mahlzeiten abdeckten. Solche Angebote sind jedoch nur in den seltensten Fällen in ein dauerhaftes Konzept überführt worden und nach und nach weggefallen nach Einschätzungen einiger Mitarbeiter*innen sind einige Nutzer*innen dieser (teils ehemaligen) Angebote wieder zurück im Hilfesystem, während ein anderer Teil weiter fernbleibt und andere Hilfesuchende mit ihren Bedarfen hinzukommen.

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. Wobei der Anstieg in Hannover deutlicher sichtbar ist, in Braunschweig eher verhalten. Ähnlich zu Braunschweig entwickeln sich die Zahlen in der Regionalvertretung Osnabrück. Die Zahlen in der Regionalvertretung Oldenburg verblieben auf einem hohen Niveau und steigen nun auch stark (ähnlich zu Hannover); die der Lüneburger Regionalvertretung erwartbar auf eher niedrigem Niveau, da hier deutlich weniger Tagesaufenthalte im Regionalvertretungsvergleich vorhanden sind.

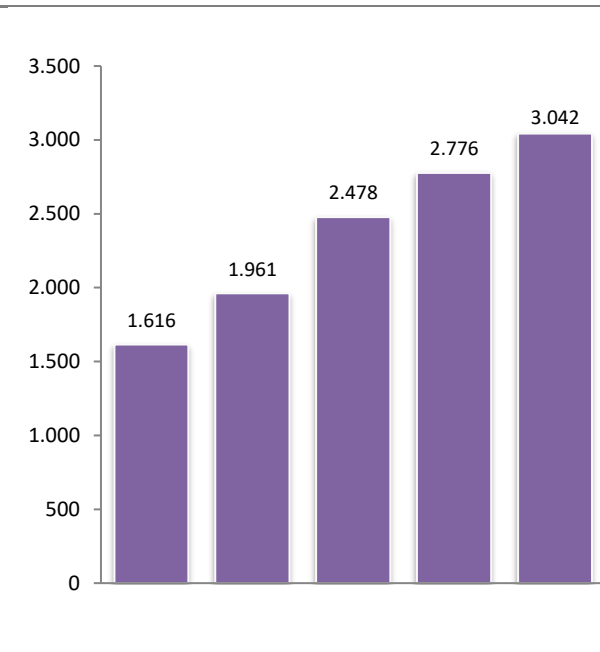
Abbildung 11: Zahl der Kontakte in Tagesaufenthalten nach Regionalvertretungen¹⁵



Hilfefälle in der Ambulanten Hilfe

Im Erhebungsjahr 2023 sind die Zahlen der Klient*innen weiterhin deutlich gestiegen und übertreffen wieder einmal den Höchstwert des Vorjahres. Der Anstieg, der in den letzten Jahren zu beobachten war, lässt sich zum einen durch die Reform der Hilfen gemäß §§ 67 ff. SGB XII erklären. Seit 2020 gibt es keine Unterscheidung mehr zwischen Klient*innen, die unter die Landes- oder kommunale Zuständigkeit fallen. Die alleinige Zuständigkeit für die Zielgruppe der Regelungen nach §§ 67 ff. SGB XII liegt nunmehr beim Land. Dennoch bestehen erhebliche regionale Unterschiede in der Ausprägung dieser Angebote (siehe Abbildung 13). Ein weiterer Faktor für den Anstieg der Klient*innenzahlen ist die seit 2021 erfolgte Zuordnung der Klient*innen des Begleiteten Wohnens zur Ambulanten Hilfe.

Abbildung 12: Hilfefälle in Ambulanter Hilfe



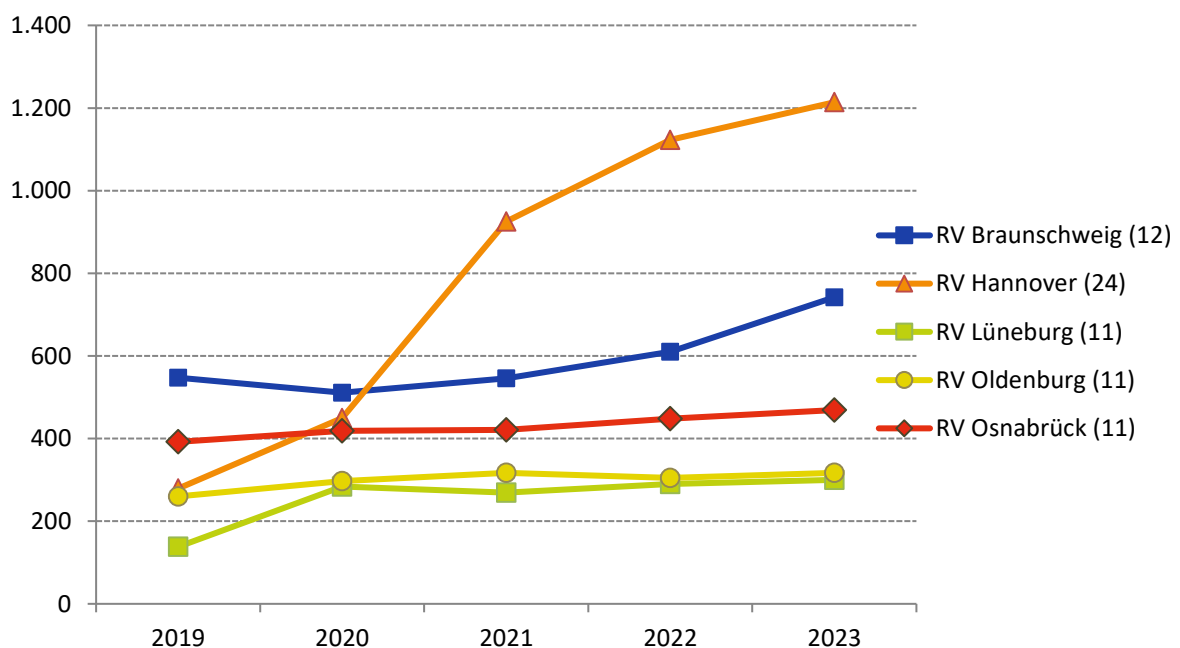
In der Regionalvertretung Braunschweig setzen sich die kontinuierlichen Anstiege der Klient*innenzahlen fort, die nun einen Höchstwert erreicht haben. In der Regionalvertretung Lüneburg sind die Zahlen nach einem starken Anstieg stabil geblieben, was ein ähnliches Bild wie in der Regionalvertretung Oldenburg ergibt, wo seit Jahren ein konstantes Niveau zu beobachten ist. In der Regionalvertretung Osnabrück ist ein leichter Anstieg der Zahlen zu verzeichnen.

¹⁵ in Klammern Zahl der Einrichtungen dieses Hilfetyps pro Regionalvertretung - Stand 2023

Besonders auffällig sind jedoch die Entwicklungen in der Regionalvertretung Hannover. Dort existieren bereits seit längerem Angebote für Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten, die früher in den Zuständigkeitsbereich der örtlichen Sozialhilfeträger fielen, aber seit 2020 in die landesfinanzierten Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII überführt wurden. Diese Angebote wurden ausgebaut und im Rahmen des Begleiteten Wohnens ebenfalls in die Landesfinanzierung integriert bzw. angepasst. Dieser Ausbau scheint erfolgreich zu sein, da offenbar mehr anspruchsberechtigte Personen erreicht werden können. Es muss jedoch auch objektiv festgestellt werden, dass die Beratungsmöglichkeiten in anderen Landesteilen aufgrund dieses Ausbaus teils erheblich von denen in Hannover abweichen.

In Hannover selbst scheint inzwischen jedoch eine Stagnation erreicht zu sein, da die Zahlen im Vergleich zum Vorjahr nur einen leichten Anstieg verzeichnen. Der überwiegende Teil Niedersachsens liegt in ländlich geprägten Regionen, in denen die Dichte an Dienstleistungsangeboten und Wohnraum deutlich geringer ist als in der Region Hannover. Diese Region stellt traditionell die meisten Beratungs- und Unterstützungsangebote im Land zur Verfügung. Dennoch berichten Mitarbeitende aller Einrichtungen in den Regionalvertretungen, dass das zentrale Problem und die größte Herausforderung in der Unterstützung von 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 Regionalvertretungen¹⁶



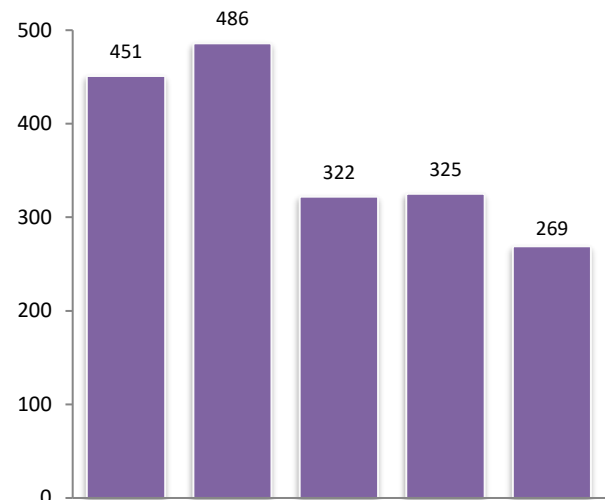
Ob sich aus diesen Steigerungen oder Stagnationen weitere Trends für die Zukunft zeigen, bleibt abzuwarten. Ein Fortschreiten der Ambulantisierung der Hilfe wird nur dann stattfinden, wenn durch die Wohnungswirtschaft geeigneter Wohnraum für den Personenkreis zur Verfügung steht bzw. auch neu geschaffen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

¹⁶ in Klammern Zahl der Einrichtungen dieses Hilfetyps pro Regionalvertretung - Stand 2023

Hilfefälle in der Nachgehenden Hilfe

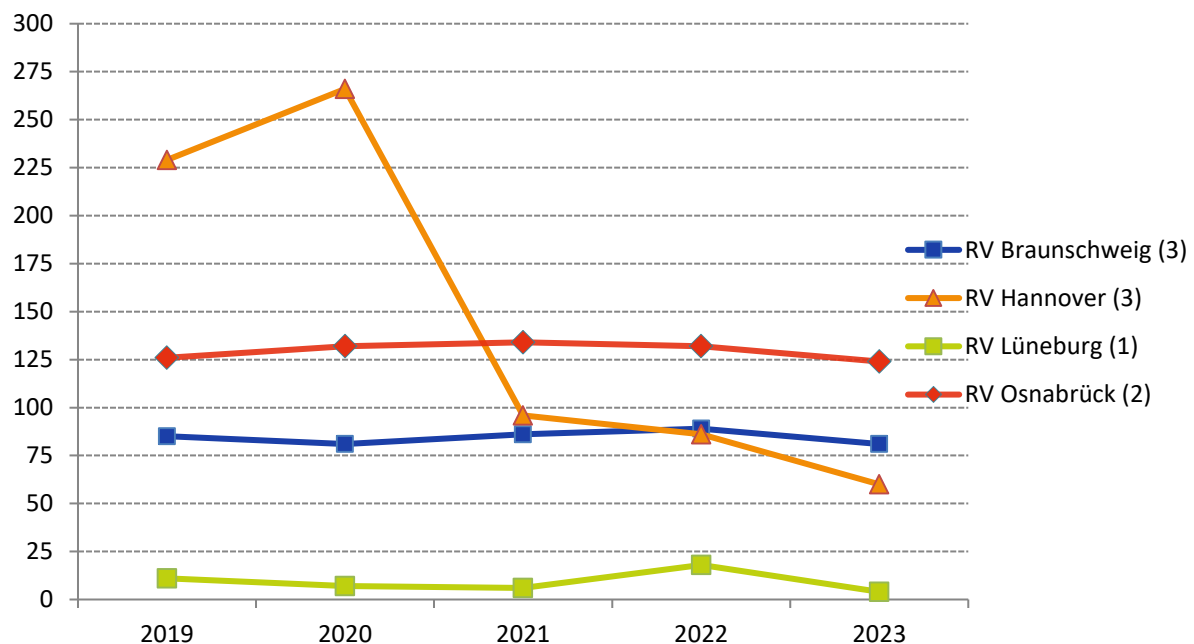
Abbildung 14: Hilfefälle in Nachgehender Hilfe

Die Inanspruchnahme der Nachgehenden Hilfe hat weiter landesweit abgenommen. Die Gesamtzahl der Klient*innen hat seinen niedrigsten 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 Regionalvertretungen). 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.¹⁷ Seitdem sind gerade in dieser Region die Zahlen der Nachgehenden Hilfe rückläufig. In der Region Lüneburg sind die Zahlen nach einem leichten Anstieg wieder rückläufig, ebenso wie in den übrigen Regionalvertretungen mit einem Leistungsangebot der Nachgehenden Hilfe. In den Regionalvertretungen Osnabrück und Braunschweig verbleiben sie auf einem ähnlichen Niveau zu den Vorjahren.

Abbildung 15: Entwicklung der Hilfefälle in der Nachgehenden Hilfe nach Regionalvertretungen¹⁸



¹⁷ 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.

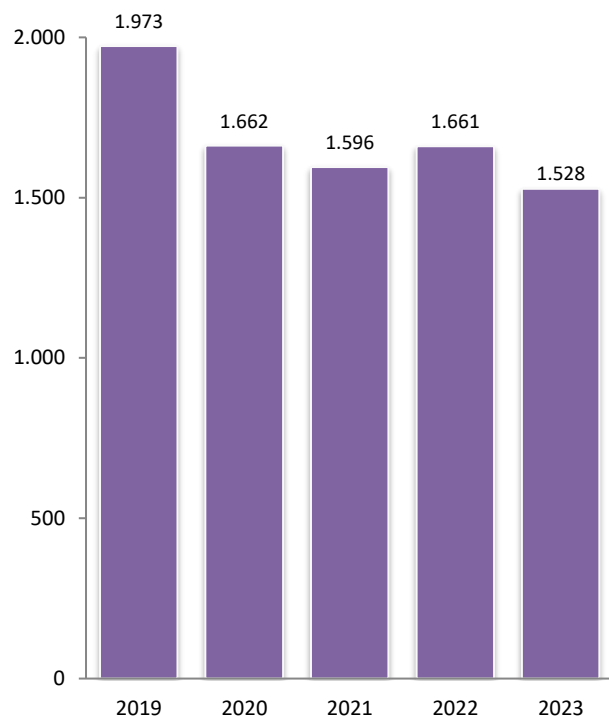
¹⁸ in Klammern Zahl der Einrichtungen dieses Hilfetyps pro Regionalvertretung; in der Regionalvertretung Oldenburg gibt es kein Nachgehende Hilfe Angebot - Stand 2023

Hilfefälle in der Stationären Hilfe

Im Jahresvergleich zeigt sich seit Jahren ein Rückgang der Hilfefälle in der stationären Hilfe (2017 waren es noch 2.135 Klient*innen). Dabei scheinen mehrere Faktoren zusammenzuwirken:

Ein möglicher Grund kann auch hier die zunehmende Verknappung auf dem Wohnungsmarkt sein, die die Vermittlung aus stationären Einrichtungen deutlich erschwert – noch stärker als bei ambulanten Hilfeformen (Stigmatisierung der Bewohner). Diese Situation führt zu einer geringeren Fluktuation innerhalb der Zielgruppe, da der Wunsch, schnell in eine andere Hilfeform, Unterkunft oder eigene Wohnung zu wechseln, erschwert wird. Zusätzlich können sich, neben anderen individuellen Hemmnissen, verschiedene Barrieren, die es den Klient*innen erschweren, stationäre Hilfe anzunehmen und aktiv mitzuarbeiten, wenn das Ziel eine schnelle Vermittlung in eine eigene Wohnung ist, ergeben.

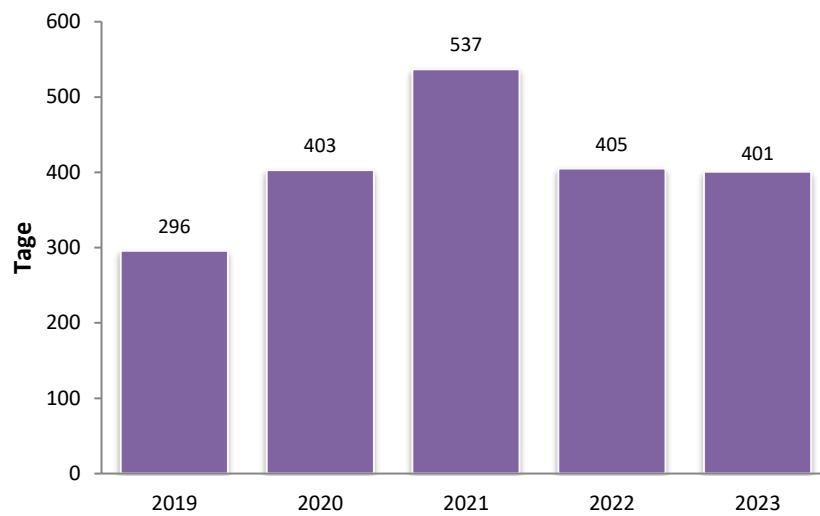
Abbildung 16: Hilfefälle in Stationärer Hilfe



Die neuesten Daten deuten auf eine mögliche Veränderung der durchschnittlichen Betreuungsdauer in Tagen für Klient*innen in stationären Einrichtungen nach §§ 67 ff. SGB XII hin. Nachdem die durchschnittliche Betreuungsdauer von 323 Tagen im Jahr 2018 auf 537 Tage im Jahr 2021 gestiegen war, verzeichnen wir im Berichtsjahr 2023 einen Rückgang auf 401 Tage (2022: 405 Tage). Dieser Rückgang ist durchaus bemerkenswert, doch es bleibt abzuwarten, ob dies eine dauerhafte Trendumkehr darstellt.

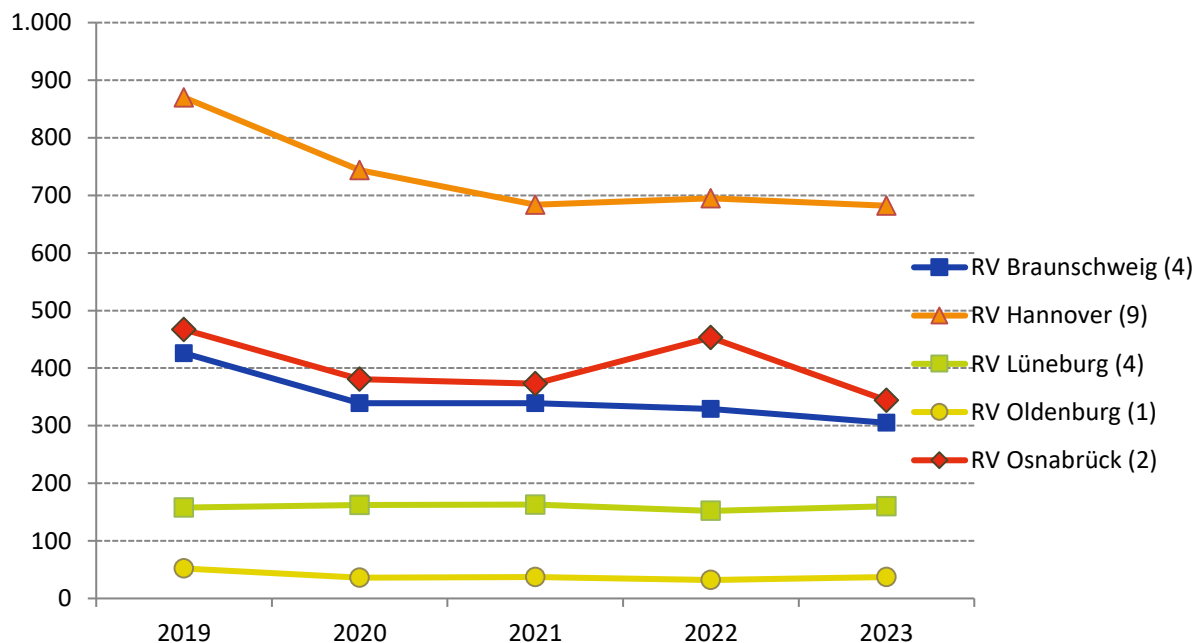
Kürzere durchschnittliche Betreuungsdauern können in der Praxis mit einer höheren Fluktuation innerhalb der Einrichtungen verbunden sein, was zu mehr Unruhe und Unsicherheit in den Systemen der stationären Hilfe führen kann. Zwar ist es grundsätzlich möglich, Klient*innen kurzfristig aufzunehmen und relativ schnell zu vermitteln, sodass diese schneller aus der stationären Hilfe herausfinden. Gleichzeitig müssen wir jedoch zunehmend feststellen, dass die Klient*innen in der stationären Hilfe häufig zu der Gruppe der „High-Need-Clients“ gehören, also Menschen mit besonders hohem Unterstützungsbedarf. Bei dieser Klient*innengruppe, die innerhalb der Hilfeempfänger*innen nach §§ 67 ff. SGB XII als besonders anspruchsvoll gilt, können bereits kleinste Störungen in ihrem Umfeld zu Abbrüchen der Hilfe führen, wie Rückmeldungen von Mitarbeitenden zeigen.

Abbildung 17: Durchschnittliche Betreuungsdauer in Tagen in Stationärer Hilfe



Der Trend der Abnahme bzw. der Stagnation 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.

Abbildung 18: Entwicklung der Hilfefälle in der Stationären Hilfe nach Regionalvertretungen¹⁹



¹⁹ in Klammern Zahl der Einrichtungen dieses Hilfetyps pro Regionalvertretung - Stand 2023

3.3 STAATSANGEHÖRIGKEIT

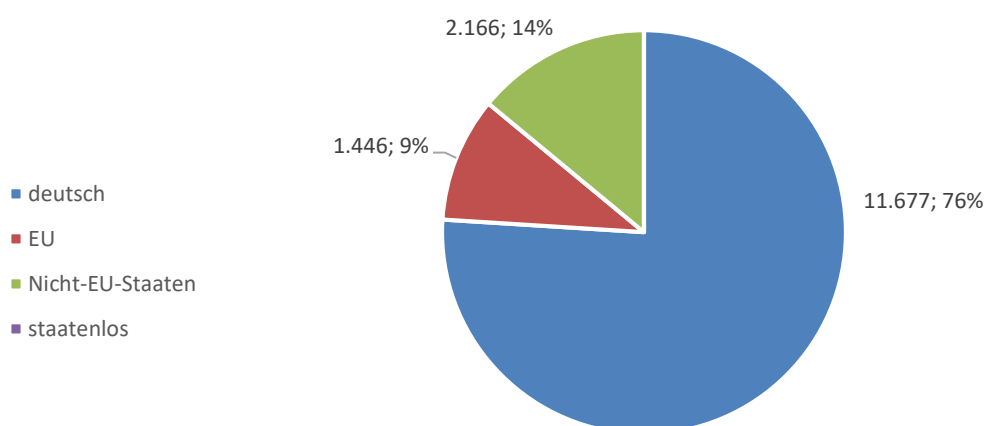
Es bleibt dabei, die überwiegende Zahl der Unterstützungssuchenden, bei denen die Staatsangehörigkeit abgefragt und erfasst wurde, besitzt die deutsche Staatsangehörigkeit. In den Ambulanten Hilfen hatten 86 % der Hilfeempfänger*innen die deutsche Staatsangehörigkeit, in den Stationären Hilfen 96 %. Die Anfrage ausländischer Personen in den einzelnen Einrichtungen ist nur im Basisangebot etwas höher. 2023 hatten 29 % 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.²⁰ Im Rahmen der Jahresstatistik werden aber in den Tagesaufenthalten keine Daten zur Staatsangehörigkeit erhoben²¹.

Für Niedersachsen ergibt sich daraus folgendes Gesamtbild: Zu insgesamt 15.312 (2022: 14.418) dokumentierten Hilfesuchen lassen sich Angaben zur Staatsangehörigkeit machen.

76 % der Hilfesuchenden besitzen die deutsche Staatsbürgerschaft (2021: 81 %), 9 % sind EU-Bürger*innen (2021: 8 %), 14 % haben eine andere Nationalität. (2021: 11 %)

Abbildung 19: Gesamtverteilung Staatsangehörigkeit über alle Hilfeeinrichtungen ohne TA

Staatsangehörigkeit	n	%
deutsch	11.677	76,3
EU	1.446	9,5
Nicht-EU-Staaten	2.166	14,2
staatenlos	0	0
Gesamt	15.257	100

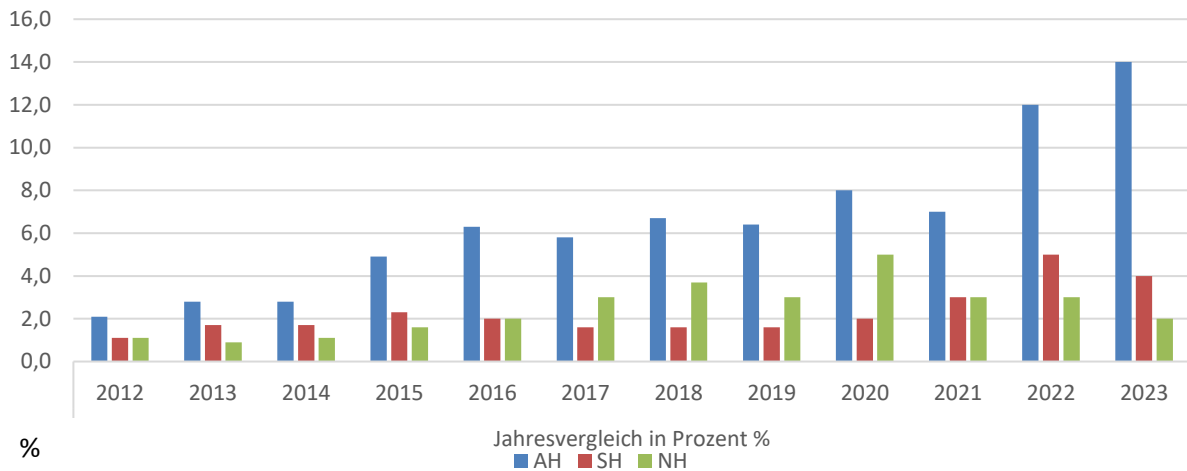


Die niedersachsenweiten Veränderungen der Entwicklung des Anteils der ausländischen Hilfesuchenden in den Langzeithilfen nach §§ 67 ff. SGB XII seit dem Jahr 2012 können der folgenden Grafik entnommen werden.

²⁰ 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

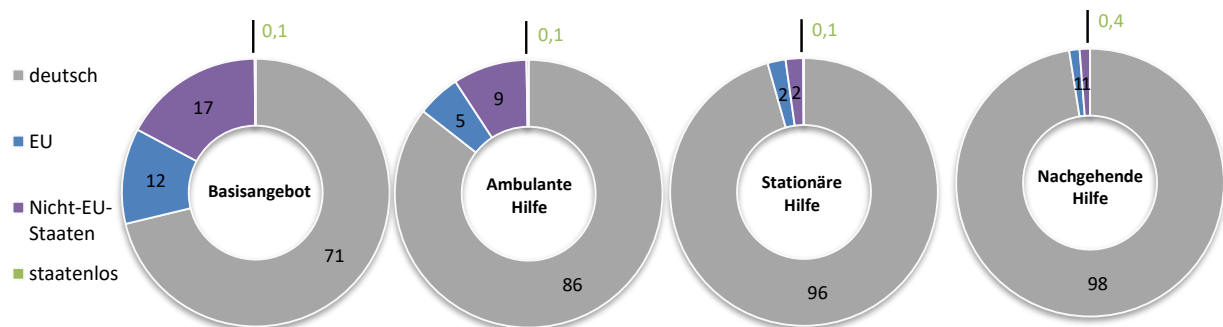
²¹ Im Rahmen der Stichtagserhebung im Bereich ZBS West werden rudimentäre Daten dazu erhoben, getrennt in den Kategorien „deutsch“, „EU-Staatsangehörigkeit“, „Nicht-EU-Staatsangehörigkeit“ und „staatenlos“

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 leicht gefallen und liegen bei 4 %. In der Nachgehenden Hilfe sind die Zahlen in der Kategorie Staatsangehörigkeit seit 2014 fast stetig gestiegen, sind aber seit 2020 wieder rückläufig. 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 in der Ambulanten Hilfe ggf. darauf zurückzuführen ist, dass einige Migrant*innen aufgrund der Regelungen im Aufenthaltsrecht in Deutschland Ansprüche anmelden konnten.

Abbildung 21: Staatsangehörigkeit nach Hilfeformen ²²
(Angaben in Prozent)



In der ambulanten Wohnungslosenhilfe sind 86 % deutsch, 5 % kommen aus der EU, 9 % haben eine andere Nationalität.

In der Stationären Hilfe ist das Bild eindeutiger mit 96 % deutschen Staatsbürger*innen, 2 % mit EU-Staatsbürgerschaft und 2 % 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

²² Basisangebot n=11.119; Ambulante Hilfe n=2.624; Stationäre Hilfe n=1.329; Nachgehende Hilfe n=240

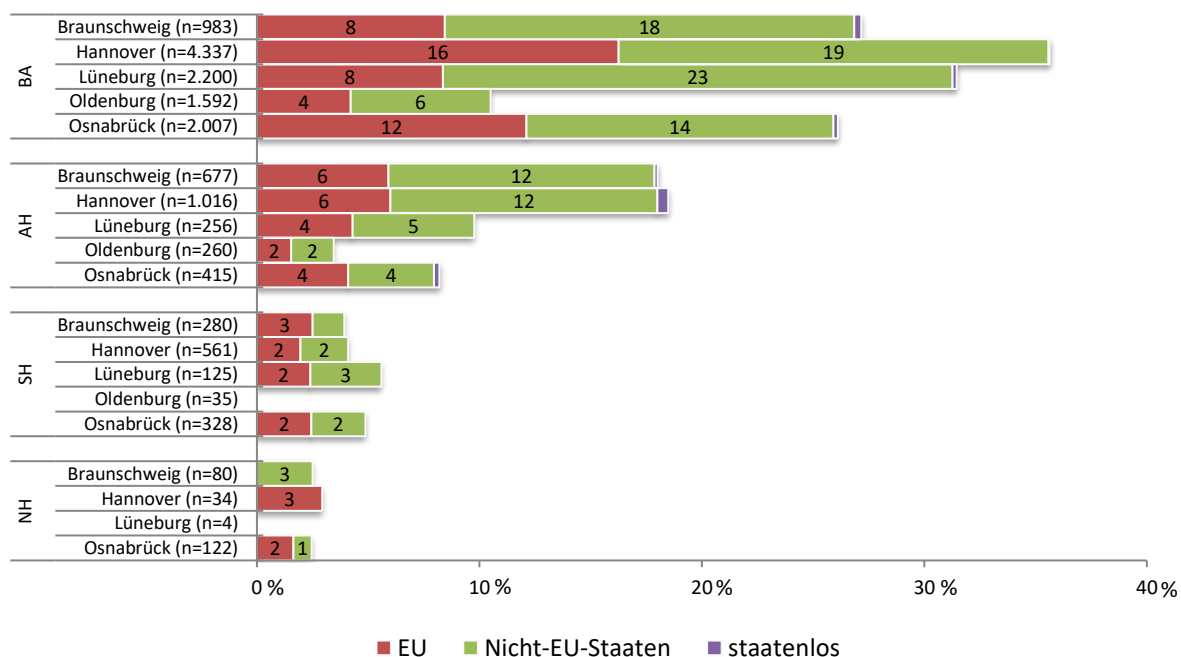
Angebot der Nachgehenden Hilfe gibt. 98 % sind deutsche Bürger*innen, 1 % sind EU-Bürger*innen und 1 % besitzen eine andere Staatsangehörigkeit.

Es bleibt dabei, die überwiegende Zahl der Unterstützungssuchenden, bei denen die Staatsangehörigkeit abgefragt und erfasst wurde, besitzt die deutsche Staatsangehörigkeit.

Eine andere Entwicklung zeigt sich im Basisangebot, wo der Anteil ausländischer Hilfesuchender auf insgesamt 29 % gestiegen ist (2022: 24 %). In den Jahren zuvor lag der Anteil etwas niedriger. Derzeit hat etwa jeder vierte Hilfesuchende eine ausländische Staatsangehörigkeit. Dies bringt praktische Herausforderungen für die Soziale Arbeit mit sich. In diesem Bereich sind verstärkt Kenntnisse im Ausländer- und Asylrecht sowie deren Auswirkungen auf den Zugang zum Arbeitsmarkt und Sozialrecht erforderlich. Zudem muss auch das EU-Recht beachtet werden. Diese rechtlichen Rahmenbedingungen sind in den letzten Jahren mehrfach geändert worden und stehen derzeit erneut zur Diskussion. Ein weiteres Hindernis stellen sprachliche Barrieren dar. Trotz des Einsatzes von Übersetzungs-Apps und -Geräten in vielen Einrichtungen bleibt die Herausforderung, eine fehlerfreie Beratung sicherzustellen. Bei komplexen Fällen sind häufig Dolmetscher*innen oder Sprachmittler*innen notwendig, was zusätzliche Zeit und Ressourcen erfordert, da diese nicht immer zur Verfügung stehen. Erst nach Klärung des Aufenthaltstitels und Verständigung kann eine ggf. notwendige Weitervermittlung an die zuständige Fachstelle erfolgen.

In Niedersachsen sind nicht alle Regionen durch diese Entwicklung gleich betroffen (siehe Abbildung 22). So sind die Anteile in allen Regionen außer in der Regionalvertretung Oldenburg 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, wie auch in den Vorjahren, in der Regionalvertretung Hannover erfasst. Die vergleichsweise niedrigen Zahlen an

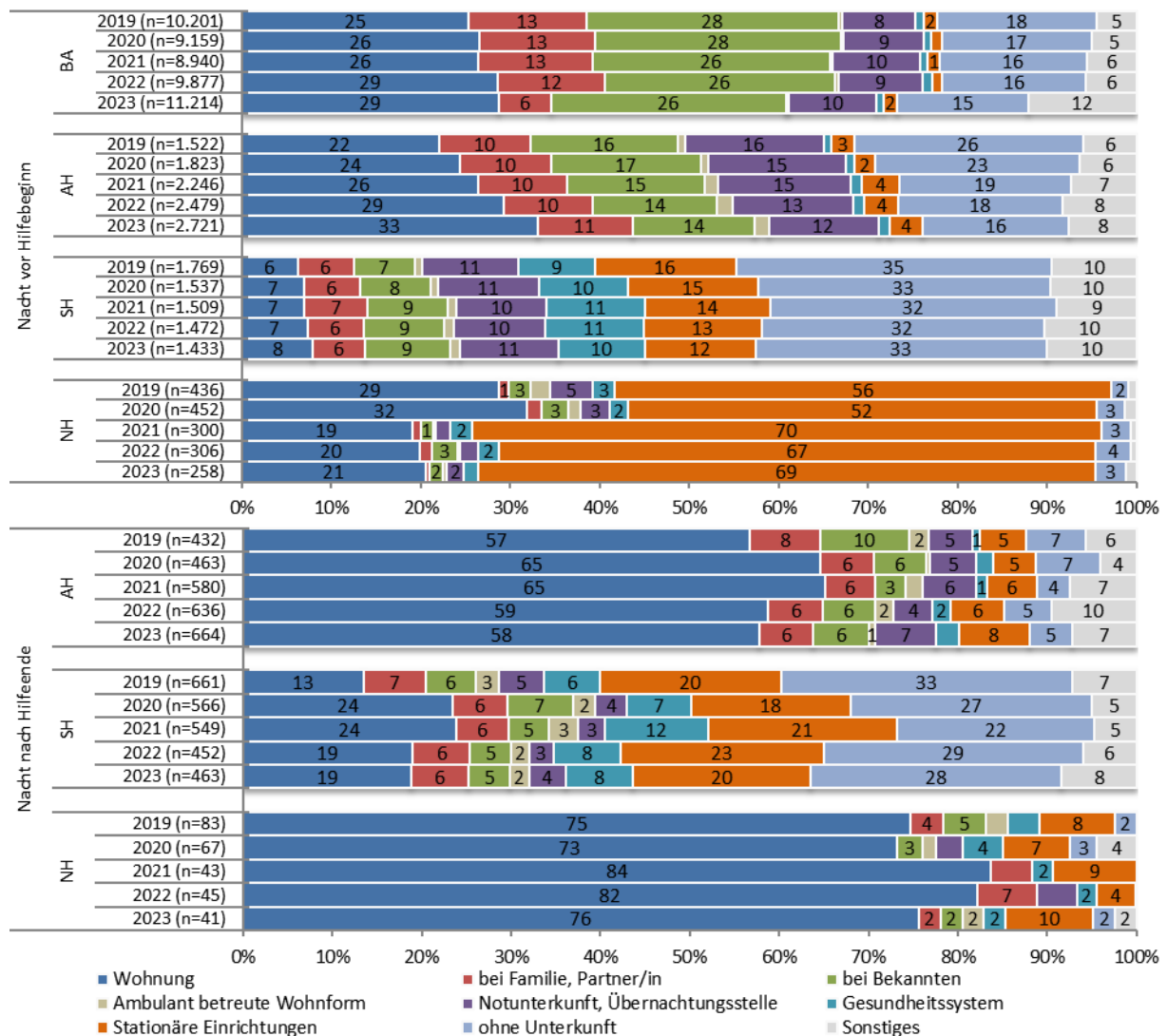
ausländischen Hilfesuchenden in der Regionalvertretung Oldenburg bedeuten jedoch nicht, dass dort weniger ausländische Hilfesuchende in Einrichtungen gemäß §§ 67 SGB XII auftreten. Rückmeldungen aus der Praxis zeigen vielmehr, dass in dieser Region die meisten Beratungsfälle von ausländischen Hilfesuchenden die Tagesaufenthalte aufsuchen. Diese Angebote sind noch niederschwelliger als das Basisangebot und durch ihre mediale Präsenz stärker in der öffentlichen Wahrnehmung.

Im Rahmen der Dokumentationsvorgaben durch die Regelleistungsvereinbarungen der Tagesaufenthalte ist die Variable „Staatsangehörigkeit“ jedoch nicht offiziell in der Statistik zu erfassen. Wir gehen jedoch davon aus, dass die Erkenntnisse aus der Stichtagserhebung der ZBS Region West auf das gesamte Land übertragbar sind. Demnach würden voraussichtlich die meisten wohnungslosen ausländischen Hilfesuchenden in den Tagesaufenthalten erfasst. Dies würde die Anteile und Zahlen für die oben genannten Regionen Hannover, Braunschweig, Lüneburg und Osnabrück voraussichtlich noch weiter erhöhen.

3.4 WOHNEN

In diesem Kapitel werden wir die Variable „Wohnen“ zeitlich geordnet untersuchen und anhand der Unterkunftsverhältnisse der Klient*innen in der Nacht vor Beginn der Hilfe sowie nach dem Ende der Hilfe die Unterschiede zwischen den verschiedenen Hilfeformen aufzeigen.

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, die die Nacht vor Hilfebeginn ohne Unterkunft verbringen mussten, bleibt konstant. Gleichzeitig setzt sich der Anstieg des Anteils der Klient*innen fort, die vor Hilfebeginn in einer eigenen Wohnung lebten – ein Trend, der besonders in den Einrichtungen der Ambulanten Hilfe deutlich wird. In der Stationären Hilfe bleibt der Anteil der Personen ohne Unterkunft in der Nacht vor Hilfebeginn mit etwa 33 % im Jahresschnitt konstant. Dieser Wert ist jedoch seit 2018 kontinuierlich von 40 % gesunken.

Auch in der Ambulanten Hilfe hat sich dieser Anteil im gleichen Zeitraum von 28 % auf nunmehr 16 % verringert. Die Anteile der Klient*innen, die vor Hilfebeginn bei Bekannten oder in einer Notunterkunft unterkamen, sind in der Ambulanten und der Stationären Hilfe seit 2018 weitgehend konstant geblieben. In der Ambulanten Hilfe betrifft dies etwa ein Viertel (26 %) der Hilfesuchenden, in der Stationären Hilfe rund ein Fünftel (20 %). Im Basisangebot stellt dieser Anteil für beide Gruppen mehr als ein Drittel (36 %) der beratenen Personen dar, wobei der größere Teil auf Übernachtungen bei Bekannten entfällt. In allen drei Beratungs- und Unterstützungsformen bleibt der Anteil derjenigen, die in solchen Unterkunftsverhältnissen leben, relativ stabil.

Die Abbildung 23 verdeutlicht erneut die positive Entwicklung der Hilfemaßnahmen gemäß §§ 67 ff. SGB XII und zeigt, dass diese zunehmend Erfolge erzielen. Insbesondere lässt sich eine deutlich verbesserte Übernachtungssituation nach dem Ende der Hilfe feststellen. Dennoch bestehen weiterhin Unterschiede in der hilfeartspezifischen Versorgung der Klient*innen mit eigenem Wohnraum. Während es in der Nachgehenden Hilfe bei fast 76 % und in der Ambulanten Hilfe bei 58 % der Klient*innen gelang, eine eigene Wohnung zu finden, wurde das Ziel der Vermittlung in mietvertraglich abgesicherten Wohnraum in der Stationären Hilfe nur bei etwa einem Fünftel der Klient*innen (19 %) erreicht. Betrachtet man jedoch die Entwicklung der Zahlen in der Stationären Hilfe, wird auch hier ein positiver Trend deutlich. Zudem zeigt sich, dass in der Sozialen Arbeit im Bereich der Stationären Hilfe häufig andere Problemlagen auftreten, die spezifischere Handlungsansätze erfordern als in der Ambulanten Hilfe. So ist die Vermittlungsrate in andere Stationäre Wohnformen und in das Gesundheitssystem in der Stationären Hilfe etwa 2,5-mal höher als in der Ambulanten Hilfe.

Angesichts der weiterhin äußerst angespannten Lage auf dem Wohnungsmarkt sind die Erfolge der Ambulanten Hilfe bemerkenswert. Der Mangel an bezahlbaren und geeigneten Wohnungen erschwert jedoch die Vermittlung erheblich. Hinzu kommen hohe Anforderungen von Vermieter*innen sowie die steigende Zahl an Mitbewerber*innen, was die Chancen für Klient*innen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII auf eine eigene Wohnung weiter reduziert. Die Rückmeldungen der Einrichtungen zeigen deutlich, dass die notwendige Akquise von Wohnraum nur mit erheblichem zeitlichem und personellem Aufwand zu bewältigen ist und derzeit kaum noch allein von den beratenden Fachkräften geleistet werden kann.

Der Anteil der Personen, die die Nacht nach Hilfeende ohne Unterkunft verbringen, ist über alle Hilfeformen rückgängig. In der Nachgehenden Hilfe, die in den beiden Vorjahren bei null lag, tauchen 2023 wieder zwei Fälle auf.

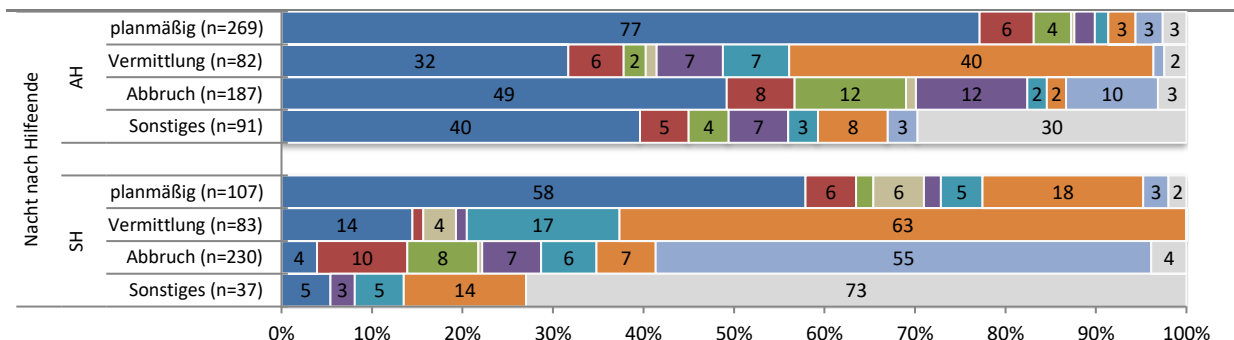
Der Anteil der Personen, die die Stationären Hilfe planmäßig und einvernehmlich beendet hat, ist geringer als in der Ambulanten Hilfe.²³ Die Quote der Ambulanten und die der Stationären Hilfe sind beide leicht gestiegen. Es kann aber festgehalten werden, dass in der Ambulanten Hilfe mehr als jeder zweite Hilfeprozess planmäßig beendet oder vermittelt wurde.

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

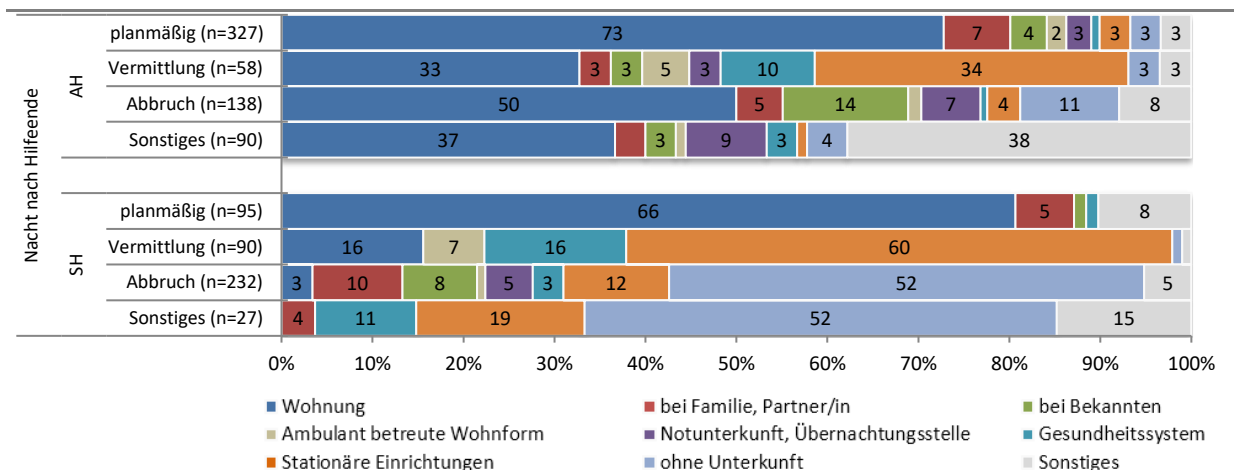
Inwieweit sich die Unterkunftssituation zwischen den verschiedenen Hilfetypen differenziert, wenn planmäßig beendete, abgebrochene und weitervermittelte Fälle gegenübergestellt werden, ergibt sich aus der folgenden Grafik:

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)

2023



2022



Die Auswertung der im Jahr 2022 und 2023 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 Art der Hilfe verbrachte mehr als die Hälfte der Klient*innen, deren Unterstützung planmäßig und in Abstimmung beendet werden konnte, die erste Nacht nach Hilfeende in einer eigenen Wohnung. Bei näherer Betrachtung der Abbrüche zeigt sich in der ambulanten Hilfe ein ähnlicher Trend: Etwa die Hälfte der Klient*innen, deren Hilfe vorzeitig beendet wurde, lebte weiterhin in einer eigenen Wohnung. Der Anteil jener, die bei Hilfeende ohne Unterkunft waren, liegt in dieser Gruppe mittlerweile bei 10 %. Im Vergleich dazu fällt dieses Verhältnis bei der stationären Hilfe deutlich ungünstiger aus.

Das Verhältnis zwischen planmäßig beendeten/vermittelten und abgebrochenen/sonstigen Beendigungen in der stationären Hilfe hat sich verschlechtert. Dennoch ist die Abschluss- und Vermittlungsquote in der stationären Hilfe im Vergleich zu den Vorjahren leicht gestiegen. In der ambulanten Hilfe spiegeln sich diese Quoten jedoch nur bedingt wider, da hier oft durch planmäßige Beendigungen der Klient*innen ein unterstützendes Netzwerk von Hilfsangeboten eingerichtet wurde. Eine direkte Vermittlung erfolgt daher hauptsächlich für Fälle, die nicht durch standardisierte lokale Hilfsangebote gedeckt werden können. Der Anteil

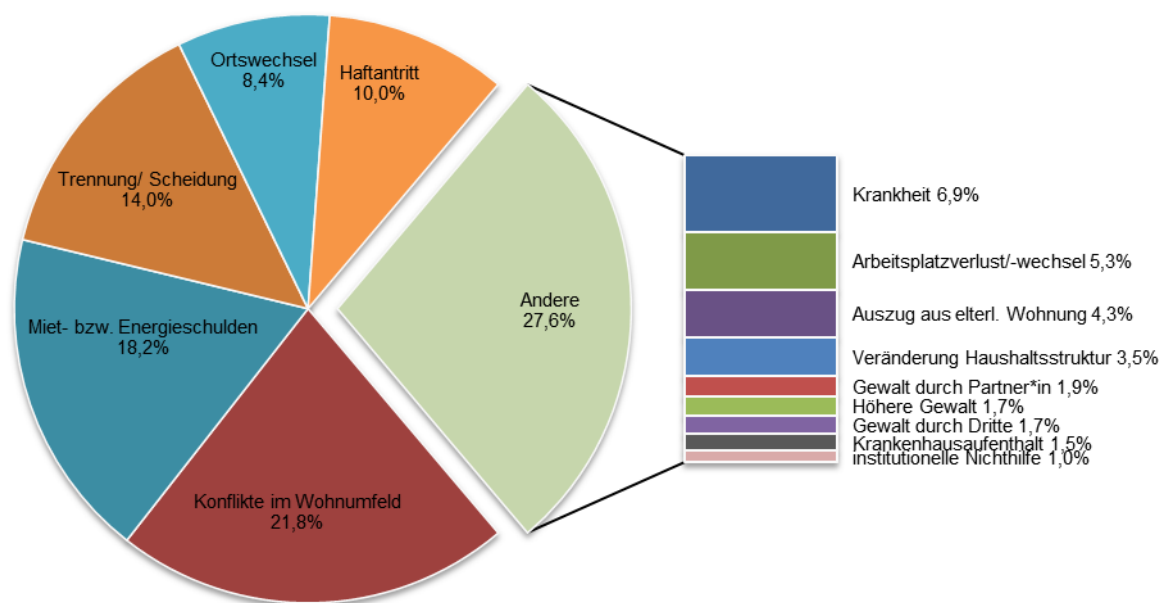
derjenigen, die in stationäre Angebote oder das Gesundheitssystem übergeleitet werden, ist leicht rückläufig.

Auslöser und Grund des (drohenden) Wohnungsverlustes

Es ist wichtig zu betonen, dass der Prozess eines (drohenden) Wohnungsverlustes komplex und durch mehrere Ursachen geprägt ist. Abbildung 26 zeigt daher Gründe auf rechtlicher Ebene, während Abbildung 25 die individuellen Auslöser für einen (akuten/drohenden) Wohnungsverlust darstellt. Diese Darstellungen sind nicht abschließend oder vollständig, sondern bieten lediglich eine Orientierung, ohne automatisch auf allgemeine Zusammenhänge schließen zu lassen. Die Leser*innen sollten berücksichtigen, dass Menschen über unterschiedlich ausgeprägte persönliche, materielle, soziale und infrastrukturelle Ressourcen verfügen. Dieses Ressourcenangebot, ob es vorhanden oder fehlt, ist individuell verschieden und verstärkt sich je nach Person und Umgebung.

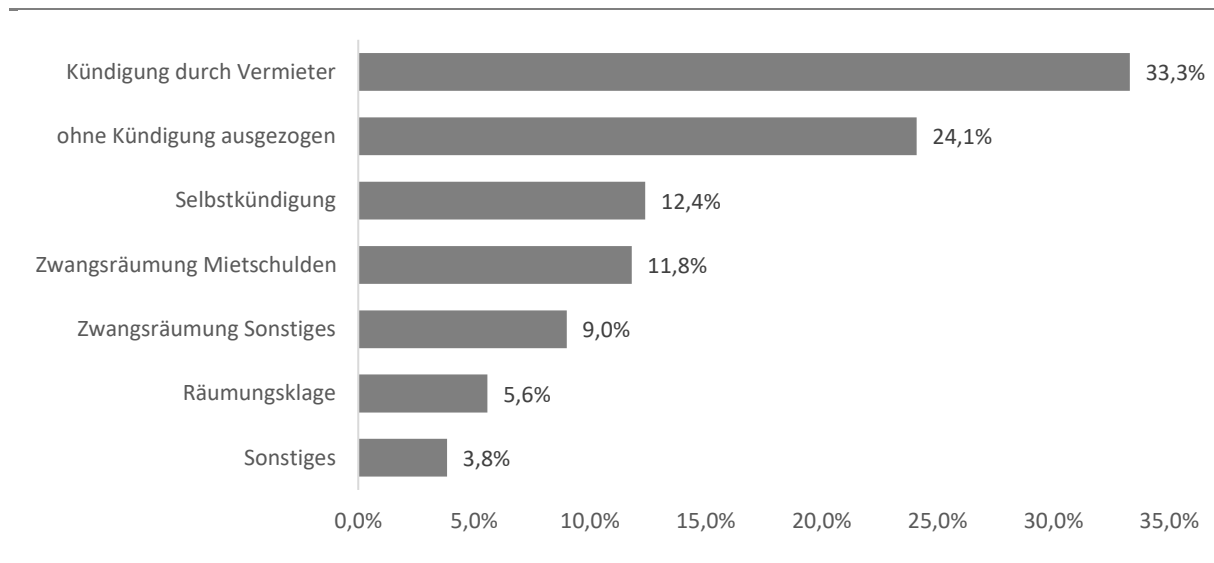
Hilfeartübergreifend wurden mit 21,8 % (2022: 20,2 %) wie in den Vorjahren als Hauptauslöser für den letzten (drohenden) Wohnungsverlust Konflikte im Wohnumfeld genannt, gefolgt von Miet- bzw. Energieschulden mit 18,2 % (2022: 18,8 %), Trennung oder Scheidung mit 14,0 % (2022: 15,0 %), Haftantritt mit 10,0 % (2022: 10,6 %) sowie Ortswechsel mit 8,4 % (2022: 9,6 %) (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 33,3 % (2022: 32,5 %), der Auszug ohne vorher ausgesprochene Kündigung mit 24,1 % (2022: 26,7 %), eine Kündigung der/der Mieterin/s mit 12,4 % (2022: 13,2 %) oder die Zwangsräumung wegen Mietschulden mit 11,8 % (2022: 12,2 %) 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, losgelöst der drei Fälle der Nachgehenden Hilfe, in 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 (43 %) und Oldenburg (39 %) als erstes genannt werden. Bei den Ambulanten Hilfen sind die höchsten Anteile an Auszügen ohne Kündigung in Oldenburg (35 %) und Osnabrück (24 %) zu finden. Die meisten Anteile an Zwangsäumungen²⁴ wegen Mietschulden finden sich hilfeübergreifend in den Ambulanten Hilfen in Braunschweig, Hannover und in Lüneburg. Vergleicht man die zusammengefassten Hilfeformen nach Häufigkeit und Region, finden sich in der Regionalvertretung Braunschweig (27 %), Hannover (22,9 %) und in Lüneburg (21,5 %) die höchsten Anteile²⁵ an diesen Zwangsäumungen. Im Vergleich der Regionalvertretungen und der Stationären Hilfen werden in Hannover (22 %) und Braunschweig (24 %) die höchsten Anteile an Räumungen²⁶ dokumentiert. Betrachtet man die Ambulanten Hilfen in dieser Kategorie, so ergibt es sich, dass die Regionalvertretung Braunschweig hier 29 % und die Regionen Hannover und Lüneburg 22 % dokumentiert haben.

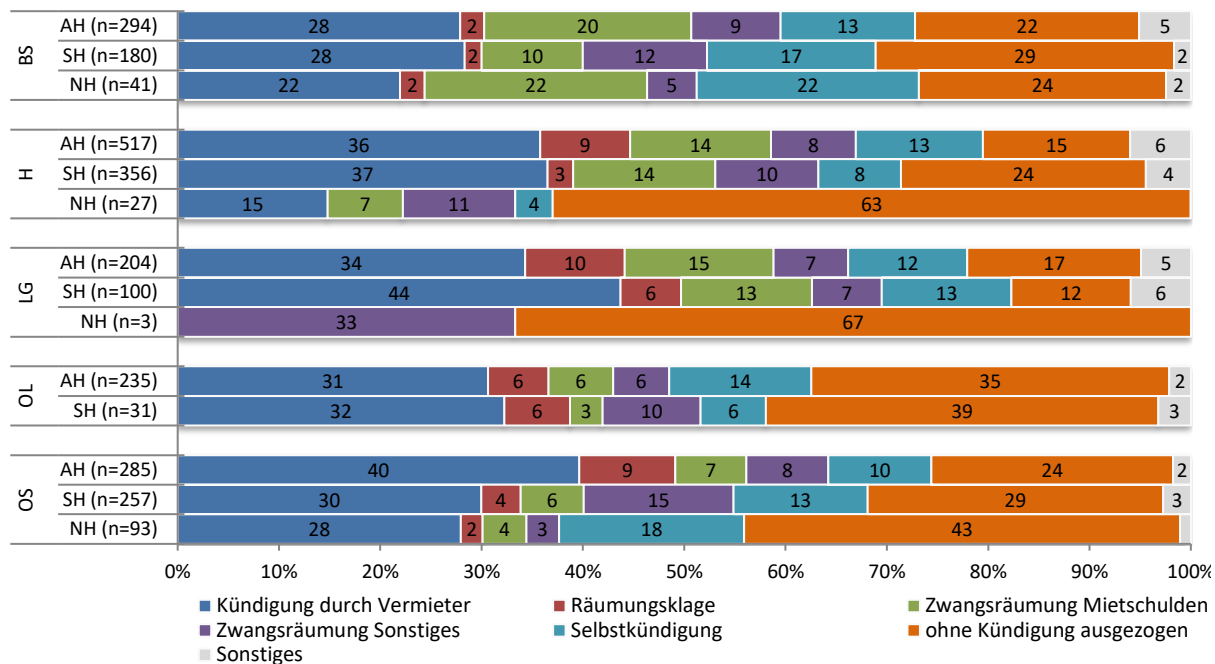
In den Regionalvertretungen Oldenburg und Osnabrück werden in allen Hilfebereichen deutlich weniger Zwangsäumungen aufgrund von Mietschulden als Ursache für Wohnungsverlust verzeichnet, mit dokumentierten Anteilen von lediglich 6-7 %. Auch unter Berücksichtigung anderer Gründe für Zwangsäumungen weist die Regionalvertretung Oldenburg die niedrigste Anzahl an Zwangsäumungen auf.

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

²⁵ Die prozentuale Verteilung der Nachgehenden Hilfe in Lüneburg ist auch hier irreführend, da es sich lediglich um drei Fälle handelt

²⁶ S. hierzu die weitergehenden Ausführungen im Statistikbericht 2019, S. 23

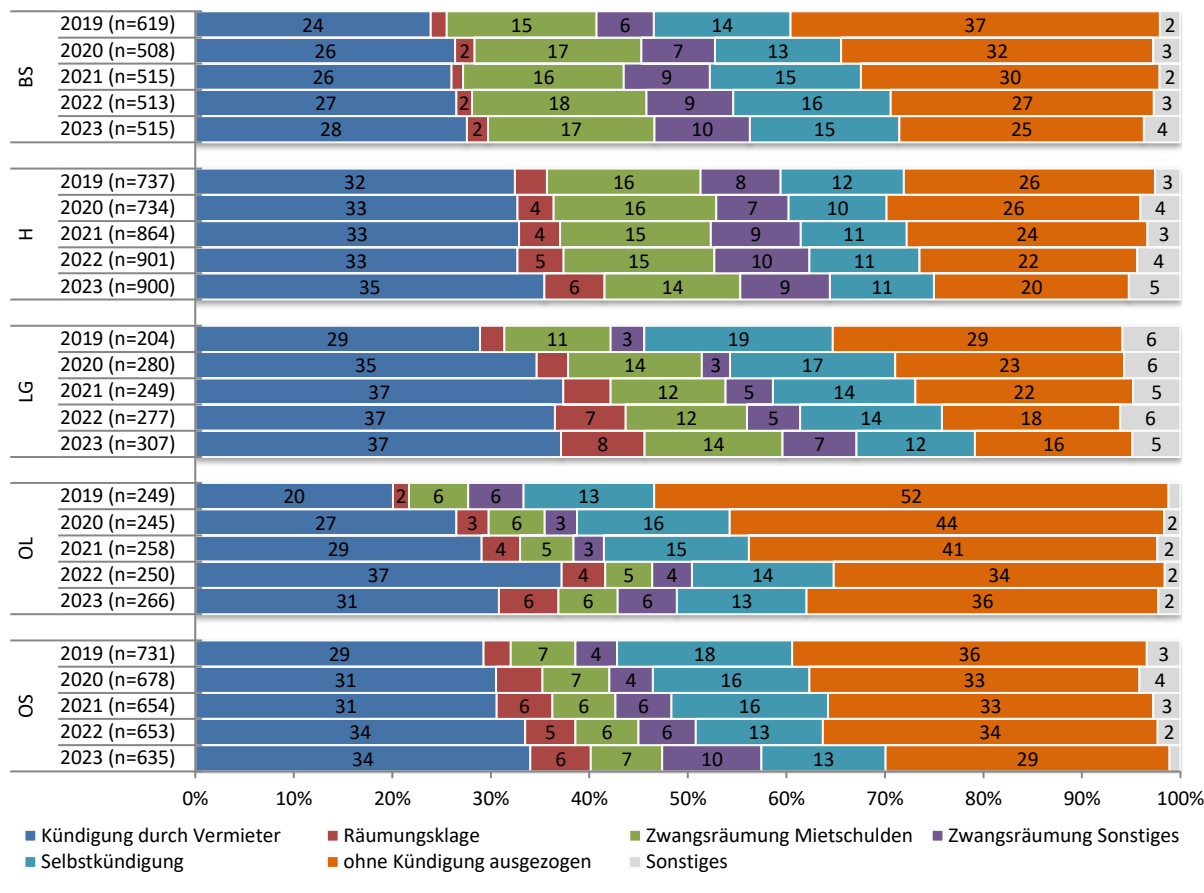
Abbildung 27: Grund des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient*innen in Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe, differenziert nach ZBS Regionalvertretungen
(Angaben in Prozent)



Dieses Gefälle innerhalb Niedersachsens wurde bereits in den letzten beiden Jahren beobachtet. Auch im letzten Bericht zeigte die ZBS-Region Ost einen deutlich höheren Anteil an Hilfesuchenden, die (nicht aufgrund von Mietschulden) zwangsgeräumt wurden, während die Regionalvertretungen Oldenburg und Osnabrück weiterhin vergleichsweise niedrige Anteile aufwiesen. Der Anteil der Klient*innen, die mit einer Selbstkündigung ihre Wohnung verlassen, ist hingegen über die verschiedenen Hilfeformen landesweit ähnlich verteilt. Die Daten zeigen aber eine Tendenz, dass Auszüge ohne Kündigung deutlich häufiger in Westniedersachsen vorkommen.

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

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

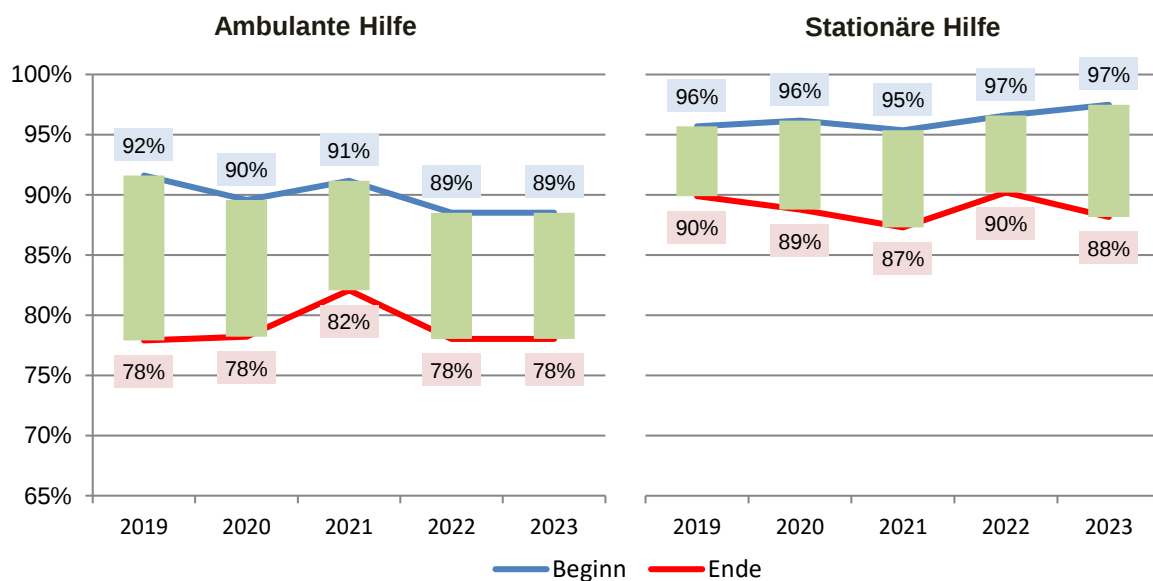


Die Grafik verdeutlicht einige Trends im Jahresvergleich, darunter auch leichte West-Ost-Unterschiede. So zeigt sich beispielsweise, dass in den Regionen Oldenburg und Osnabrück besonders viele Klient*innen ihre Wohnung ohne formelle Kündigung aufgeben, obwohl dieser Trend allmählich abnimmt. Gründe für diese Entwicklung konnten die Mitarbeitenden der Einrichtungen bisher nicht klar identifizieren. Vermutet werden neben der prekären Beschaffenheit einiger Mietobjekte auch Faktoren wie Überschuldung, Mahnungen oder behördliche (auch strafrechtliche) Schreiben, die die Bereitschaft senken könnten, sich diesen Verfahren weiter zu stellen. Da sich betroffene Klient*innen oft auch aus der Beratung zurückziehen, bleiben diese Annahmen jedoch spekulativ und sind nicht durch Daten belegbar. Der Jahresvergleich zeigt jedoch, dass dieser Grund in der Regionalvertretung Osnabrück konstant bei durchschnittlich 33 % liegt, während er in Oldenburg leicht auf 36 % gestiegen, aber insgesamt rückläufig ist. Auch das Ost-West-Gefälle bei Zwangsräumungen als Grund für Wohnungsverlust wird hier deutlich, da im Osten Niedersachsens seit Jahren häufiger Zwangsräumungen verzeichnet werden als im Westen. Der Anteil der Personen, die ihre Wohnung aufgrund einer freiwilligen Kündigung verlieren, ist dagegen landesweit in den Regionalvertretungen ähnlich hoch.

3.5 ARBEITSSITUATION

Abbildung 29 zeigt, dass der Anteil arbeitsloser Klient*innen zu Beginn der Stationären Hilfe in den letzten Jahren bei etwa 96 % lag. In der Ambulanten Hilfe hat sich dieser Anteil bei knapp unter 90 % stabilisiert, zeigt jedoch einen abnehmenden Trend. Zudem wird deutlich, dass der Anteil arbeitsloser Klient*innen bis zum Ende der Hilfe in beiden Hilfeformen unterschiedlich verläuft. Während sich der Wert in der Stationären Hilfe bei etwa 88 % einpendelt, liegt er in der Ambulanten Hilfe um zehn Prozentpunkte niedriger. Ein klarer Trend lässt sich dabei jedoch nicht erkennen.

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



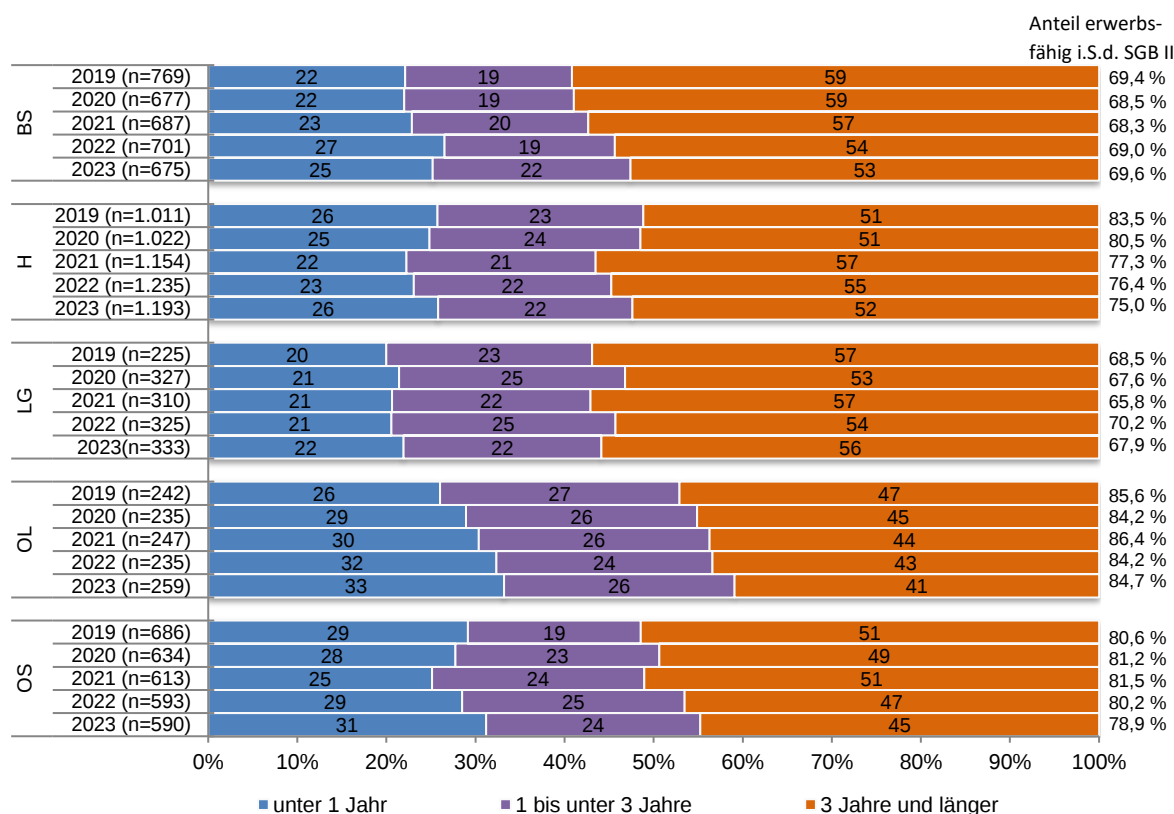
An dieser Stelle bleibt die Feststellung zutreffend, wie auch in den vorangegangenen Berichten immer wieder betont wurde, dass die meisten wissenschaftlichen Studien zur Arbeitslosigkeit und ihren Folgen aus dem sozialmedizinischen und gesundheitspsychologischen Bereich stammen. Diese Studien befassen sich überwiegend mit den individuellen und gesellschaftlichen Auswirkungen von Arbeitslosigkeit. Typische Auswirkungen auf betroffene Menschen umfassen psychische und gesundheitliche Probleme sowie soziale Isolation, und die Untersuchungen beschreiben häufig dieselben Belastungen. Dabei zeigt sich auch, dass diese Probleme umso schwerer zu überwinden sind, je länger die Arbeitslosigkeit anhält. Eine nachhaltige, erfolgreiche Integration dieses Personenkreises in den Arbeitsmarkt ist selten prognostizierbar, vor allem angesichts der anspruchsvollen Bedingungen und der gleichartigen Angebote der Jobcenter, die für alle Arbeitsuchenden gelten. Die Integration wird zusätzlich durch das fortgesetzte Sanktionsinstrument der Jobcenter erschwert, das auf die Einhaltung von Normen und Forderungen besteht. Die regelmäßigen negativen Erfahrungen in diesem Bereich belasten die ohnehin schwierige Situation der Integration des Menschen oft bereits im Vorfeld, und dies kann dazu führen, dass Vermeidungsstrategien verstärkt werden und die Arbeitslosigkeit schwerer zu durchbrechen ist. Hieraus lässt sich ableiten, dass eine wachsende Entfernung einer Person

vom Arbeitsmarkt eine Rückkehr zunehmend erschwert²⁷. Als langzeitarbeitslos gelten Personen, deren Arbeitslosigkeit ein Jahr oder 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).

Laut der Definition des SGB II zur Langzeitarbeitslosigkeit ergibt sich für Niedersachsen, dass etwa drei Viertel der Klient*innen als langzeitarbeitslos gelten. In den einzelnen Regionalvertretungen der ZBS Niedersachsen sowie im Jahresvergleich von 2019 bis 2023 sind dabei keine auffälligen Unterschiede zu beobachten. Lediglich in den Regionalvertretungen Oldenburg, Osnabrück und Braunschweig zeigt sich ein kontinuierlicher Rückgang bei den Klient*innen, die seit drei Jahren oder länger arbeitslos sind. Diese Entwicklung bleibt für die Zukunft weiter beobachtenswert.

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.

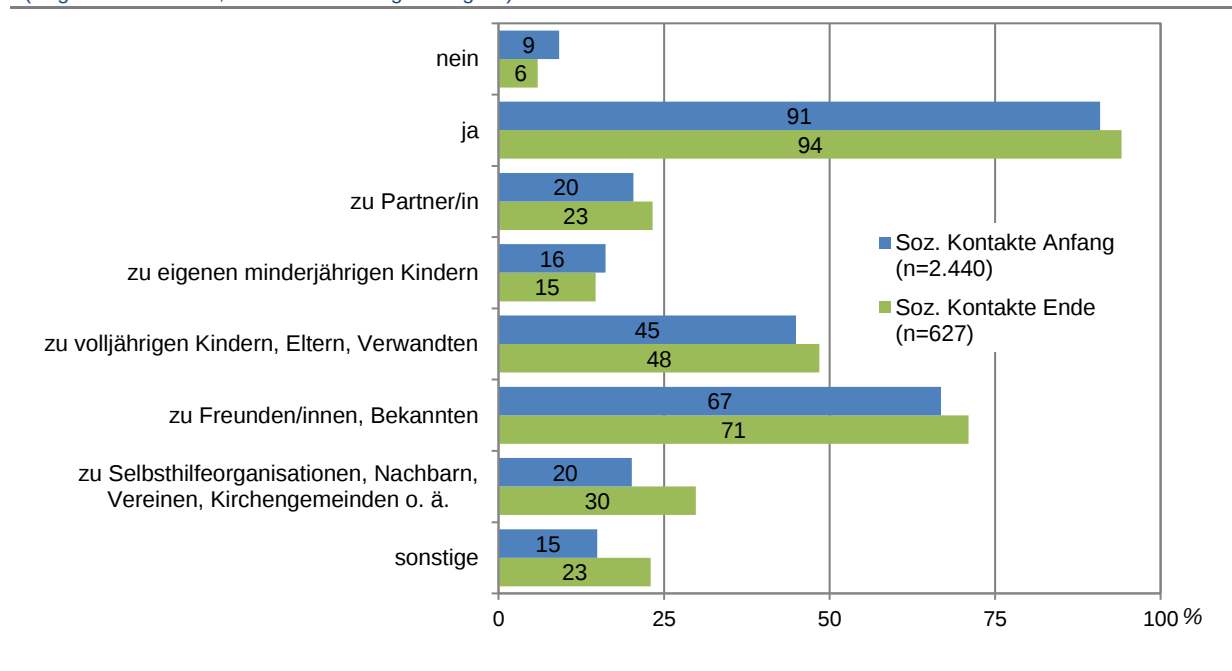
3.6 SOZIALE KONTAKTE

Im Folgenden wird die Datenlage der Einrichtungen der Stationären Hilfe, der Ambulanten flächenorientierten Hilfe und der Nachgehenden Hilfe im Hinblick auf die Variable „Soziale Kontakte“ dargestellt. Zur besseren Übersicht werden die verschiedenen Hilfebereiche bzw. Leistungstypen getrennt analysiert. Die Daten beziehen sich jeweils auf den Beginn und das Ende eines Hilfeprozesses.

In der Grafik zu den Daten der Ambulanten Hilfe aus dem Jahr 2023 ergibt sich folgendes Bild:

Der Anteil der Klient*innen ohne Sozialkontakte zu Beginn der Hilfe liegt bei 9 % (2022: 10 %) und hat sich somit im Vergleich zum Vorjahr kaum verändert. Am Ende des Hilfeprozesses sinkt dieser Wert auf 6 % (2022: 5 %). Die sozialarbeiterische Begleitung unterstützt zunächst die Stabilisierung bestehender Kontakte zu Freund*innen und Bekannten, die bei über der Hälfte der Klient*innen bereits zu Beginn vorhanden waren. Ähnlich verhält es sich zu den Kontakten zu Familienangehörigen, die im Laufe des Unterstützungsprozesses ausgebaut werden konnten. Wie im Vorjahr wurden zudem bei etwa einem Viertel der Betroffenen Partnerschaften gefestigt oder neue Partnerschaften aufgebaut. Ein Schwerpunkt der Begleitung lag weiterhin auf der Vernetzung der Klient*innen mit Angeboten außerhalb der Wohnungslosenhilfe, wie Vereinen und anderen Einrichtungen; so konnte rund ein Viertel der Klient*innen erfolgreich an solche Unterstützungsangebote angebunden werden.

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



Wie bereits im Vorjahr zeigt sich auch 2023 der Erfolg der Mitarbeitenden in den Angeboten der Ambulanten Hilfe darin, dass die Klient*innen am Ende des Hilfeprozesses in ihren sozialen Kontakten gestärkt wurden und der Anteil derjenigen, die keine Sozialkontakte hatten, reduziert werden konnte.

Die Erfassung dieser Variable in den Angeboten der Stationären Hilfen zeigt ein ähnliches Bild. Zu Beginn der Hilfe geben hier deutlich mehr Menschen (24 %, 2022: 28 %) an, keine sozialen Kontakte zu haben – ein Wert, der fast dreimal so hoch ist wie bei der Ambulanten Hilfe. Beim Vergleich der Grafiken zur Ambulanten und Stationären Hilfe sollte außerdem beachtet werden, dass sich die Stationären Hilfen vor allem an Klient*innen richten, die besonders große Integrationshürden zu überwinden haben. Die Daten zu den sozialen Kontakten deuten darauf hin, dass diese Personengruppe oft noch stärker isoliert ist.

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

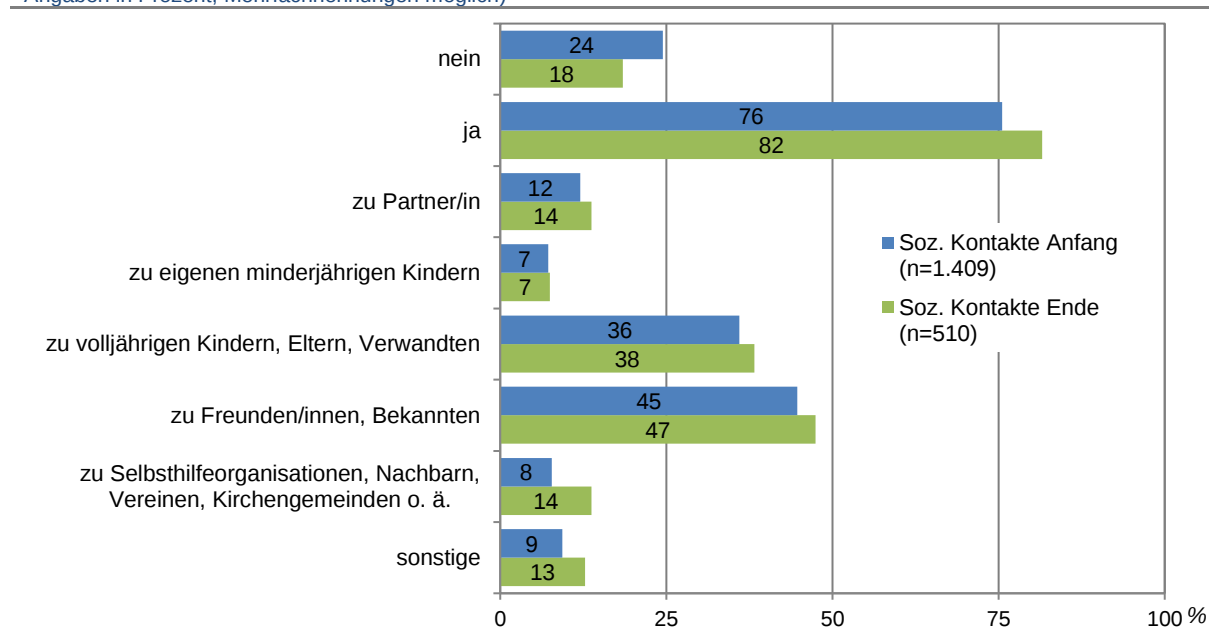
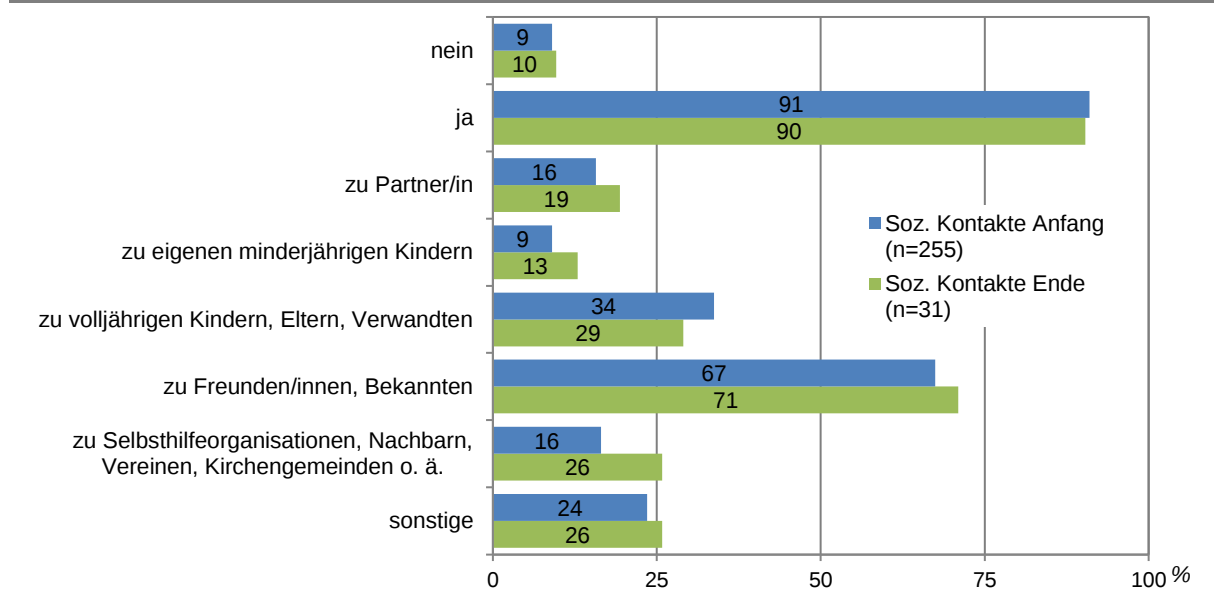


Abbildung 33 zeigt, dass sich die Entwicklung der sozialen Kontakte in der Nachgehenden Hilfe in diesem Jahr anders gestaltet als in der Ambulanten Hilfe, was in den Vorjahren nicht der Fall war. Gemäß der Leistungsvereinbarung richtet sich diese Hilfe an Klient*innen, die aus stationären Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe in ein ambulant unterstütztes Wohnen wechseln.

Viele Maßnahmen zur Förderung sozialer Beziehungen wurden bereits in der vorangegangenen Hilfeform eingeleitet. Warum sich dennoch einige Personen innerhalb dieser Hilfe weiter isolieren, obwohl andere Kategorien „positiver“ verlaufen und die Unterstützung durch das Tandem aus Klient*in und Sozialarbeit umfassend ist, bleibt individuell unterschiedlich und hängt vermutlich von persönlichen Entscheidungen ab. Möglicherweise ist dies auch darauf zurückzuführen, dass der Übergang von einer stationären Einrichtung mit vielen sozialen Kontakten in ein eher isoliertes Leben in einer eigenen Wohnung oder kleineren Wohneinheit für einige Menschen eine Herausforderung darstellt.

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, unterstützt durch das eigenständige und selbstbestimmte Leben in einer eigenen Wohnung, den Fokus auf langfristige und möglicherweise nachhaltige Beziehungen zu Freund*innen, Partner*innen und Verwandten zu legen.

3.7 GESUNDHEIT

Der Schwerpunktbericht 2018 der ZBS Niedersachsen befasste sich ausführlich mit der gesundheitlichen Versorgung von Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten in Niedersachsen und bietet eine wichtige Grundlage²⁸. Die Ärztekammer Hannover führt darüber hinaus seit über 20 Jahren eine Evaluation der medizinischen Angebote für Wohnungslose in der Landeshauptstadt durch, die einen umfassenden Überblick über die gesundheitliche Lage der Betroffenen ermöglicht²⁹. Zudem veröffentlichte die BAG W 2018 die Empfehlung „Gesundheit ist ein Menschenrecht“ zur gesundheitlichen Versorgung wohnungsloser Menschen³⁰.

Verglichen mit dem Vorjahr gab es keine wesentlichen Veränderungen in der Datenlage, die weiterhin auf den standardisierten statistischen Variablen der BAG W zur gesundheitlichen Versorgung basiert.

In Niedersachsen gibt es nur vier spezifische Angebote zur gesundheitlichen Versorgung nach §§ 67 ff. SGB XII, die in einem separaten Kapitel behandelt werden, da sie nicht flächendeckend verfügbar sind. In drei dieser vier Angebote wird der „eingeschränkte“ Grunddatensatz der BAG W verwendet, und in einem Angebot zusätzlich der Fachdatensatz Wohnungslosenhilfe. Die Daten dieser Angebote sind in die Auswertung eingeflossen.

Aufgrund der begrenzten Datenlage im Statistikbericht werden ausschließlich Daten berücksichtigt, die in den Hilfeeinrichtungen nach §§ 67 ff. SGB XII gemäß dem BAG W-Datensatz standardmäßig und problemlos erhoben werden können. Da in den ambulanten und stationären Einrichtungen gemäß §§ 67 ff. SGB XII in der Regel kein medizinisches Fachpersonal tätig ist, können diagnostische Variablen nicht erhoben werden. Der Fachausschuss Statistik und Dokumentation der BAG W hat daher festgelegt, dass der BAG W-Datensatz nur drei Variablen zur gesundheitlichen Versorgung umfasst, die von nicht-medizinischem Personal erfasst werden können: das Vorhandensein einer Krankenversicherung (zu Beginn und am Ende des Hilfeprozesses), ob in den letzten sechs Monaten ein Arztbesuch stattgefunden hat (als Anfang-Ende-Situation erfasst), und ob ein Schwerbehindertenausweis vorliegt. Kürzlich wurde die Frage zum Arztbesuch weiter differenziert, um zwischen der Inanspruchnahme regulärer ärztlicher Leistungen, Notfallbehandlungen und medizinischen Projekten der Wohnungslosenhilfe zu unterscheiden.³¹

Leider sind bisherige Versuche der BAG W gescheitert, einen eigenen Datensatz und ein eigenes Erfassungstool zur gesundheitlichen Versorgung wohnungsloser Menschen bundesweit zu etablieren. Daher liegen in Niedersachsen derzeit nur die Daten zu den drei genannten Variablen des BAG W-Datensatzes aus der Stationären Hilfe, der Ambulanten Hilfe und der Nachgehenden Hilfe flächendeckend vor³².

²⁸ Der Titel des Jahresschwerpunktberichts der ZBS Nds. lautet „Angebote der gesundheitlichen Versorgung wohnungsloser Menschen in Niedersachsen – Bestandsaufnahme, Analyse und Empfehlungen“, 2018

²⁹ Vgl. auch: 10 Jahre Evaluation „Aufsuchende Gesundheitsfürsorge für Wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen in Hannover“, Hannover 2011

³⁰ Abrufbar hier: <https://bagw.de/de/publikationen/pos-pap/pos-gesundheit>

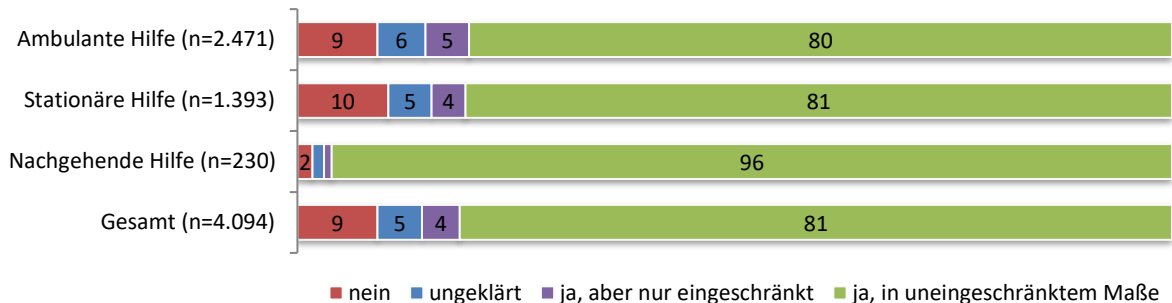
³¹ Dies wurde mit der Änderung des Basisdatensatzes der BAG W zum Erhebungsjahr 2017 eingeführt, weshalb die Vergleichsdaten aus den Vorjahren wenig aussagekräftig sind.

³² In den Tagesaufenthalten und dem der Ambulanten Hilfe angegliederten Basisangebot werden diese Daten nicht erhoben.

Krankenversicherung

Abbildung 34: Krankenversicherung zu Beginn der Hilfe

(Angaben in Prozent)



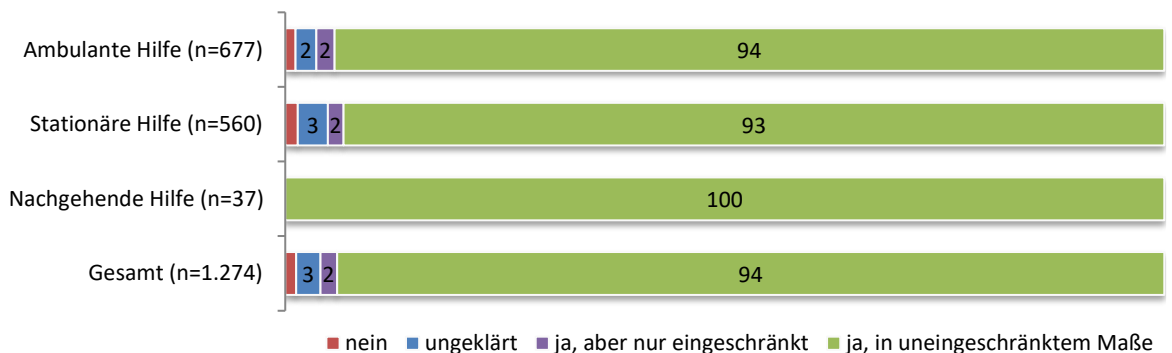
In der Ambulanten Hilfe lag der Anteil der Klient*innen ohne Krankenversicherung zu Beginn der Hilfe im Erhebungsjahr 2023 bei 9 %, was dem Wert des Vorjahres entspricht und ähnlich dem Anteil in der Stationären Hilfe in beiden Jahren ist. In der Nachgehenden Hilfe war dieser Anteil erwartungsgemäß erneut niedrig und betrug nur 2 %. Dieser positive Wert ist auf den vorhergehenden Unterstützungsprozess in der Stationären Hilfe zurückzuführen. Insgesamt weist die größte Gruppe der erfassten Klient*innen einen uneingeschränkten Versicherungsschutz innerhalb der Krankenversicherung auf.

Dennoch hat nach wie vor fast jede/r fünfte Klient*in 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)

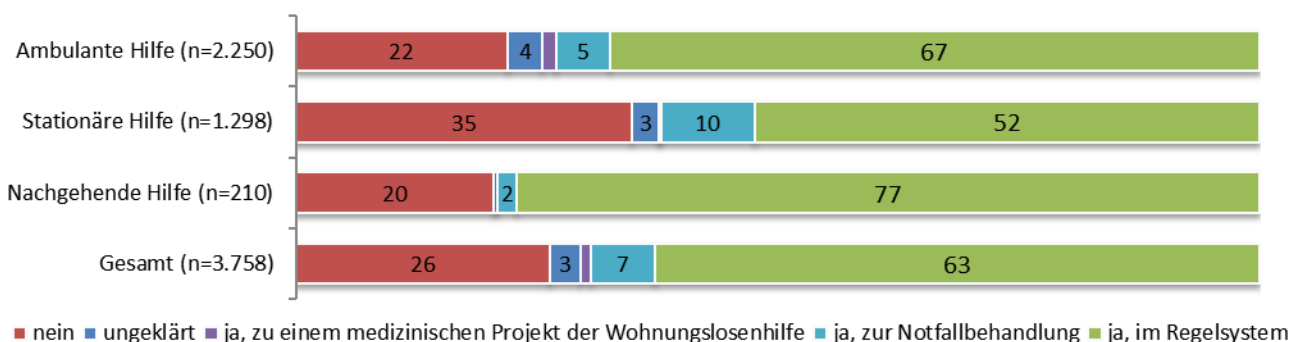


Am Ende des Hilfeprozesses verfügte mit jeweils deutlich über 90 % der Beender*innen der verschiedenen Hilfeformen die Mehrheit der Klient*innen über einen uneingeschränkten Krankenversicherungsschutz. Der Hilfeprozess führte in allen Hilfeformen dazu, dass der Anteil der Personen ohne, mit ungeklärtem oder eingeschränktem Versicherungsschutz auf insgesamt 6 % sank (2022: 5 %).

Kontakte zu einer Ärztin/einem Arzt vor Hilfebeginn

Für die Klient*innen ist es in der Regel nicht einfach, Zugang zum medizinischen Regelsystem zu finden. Dies stellt nicht nur in ländlichen Gebieten ein Problem dar, sondern wird auch dadurch erschwert, dass die Klient*innen der Hilfen gemäß §§ 67 ff. SGB XII häufig nicht an einem festen Ort bleiben, bevor sie sich an medizinische Einrichtungen wenden. Hinzu kommt, dass der zunehmende Mangel an Ärzt*innen, insbesondere im ländlichen Raum Niedersachsens, die Versorgungssituation für diese Personengruppe weiter erschwert. Auch in städtischen Gebieten wird der Zugang zu medizinischer Versorgung zunehmend schwieriger, da moderne Klient*innenmanagementsysteme in Kliniken oft abschreckend wirken. Viele Ärzt*innen haben zudem aufgrund von Überlastung einen faktischen Aufnahmestopp für Neupatient*innen verhängt. Dennoch gaben zu Beginn des Hilfeprozesses in der Ambulanten und der Stationären Hilfe jeweils mehr als die Hälfte der Betroffenen an, vor Beginn der Hilfe bereits Kontakt zu einer Ärztin oder einem Arzt im medizinischen Regelsystem gehabt zu haben³³. In der Nachgehenden Hilfe war dieser Anteil erwartungsgemäß³⁴ mit 77 % am höchsten.

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)



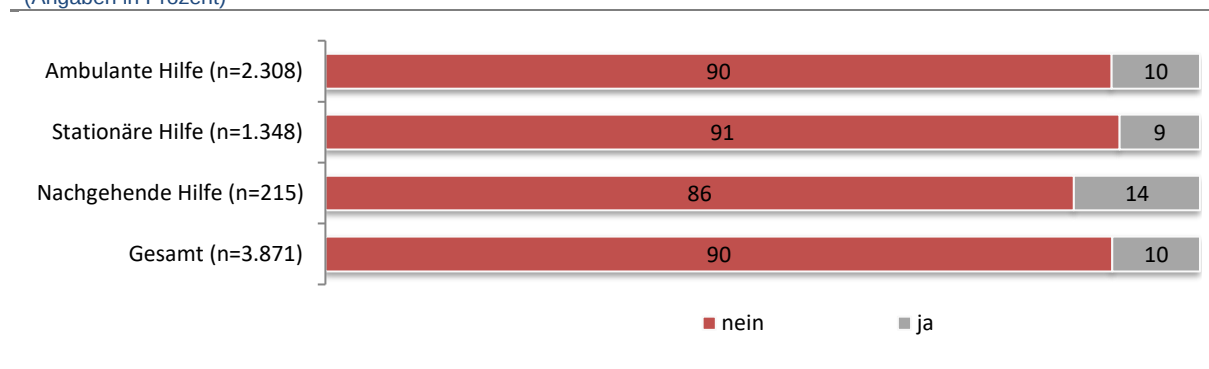
³³ Diese Angaben erlauben keine Rückschlüsse über die Art und Weise und Qualität der Behandlung.

³⁴ Die Nachgehende Hilfe folgt immer auf die Stationäre Hilfe und somit sind viele Sachverhalte schon geklärt, wenn Klient*innen von der Stationären in die Nachgehende Hilfe wechseln.

Das Ziel der sozialen Arbeit in den Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII ist unter anderem, die Klient*innen an das medizinische Regelsystem anzubinden, was auch in diesem Berichtsjahr erfolgreich umgesetzt wurde.

Bei den wenigsten Klient*innen in diesen Hilfen liegt ein Schwerbehindertenausweis vor. Weitere Informationen zu einer möglichen festgestellten Behinderung innerhalb der Zielgruppe können aufgrund der verfügbaren Daten nicht gegeben werden. In Bezug auf Abbildung 38 zeigt sich, dass die Anteile über alle Hilfeformen hinweg nahezu identisch sind.³⁵

Abbildung 38: Vorlage eines Schwerbehindertenausweises
(Angaben in Prozent)

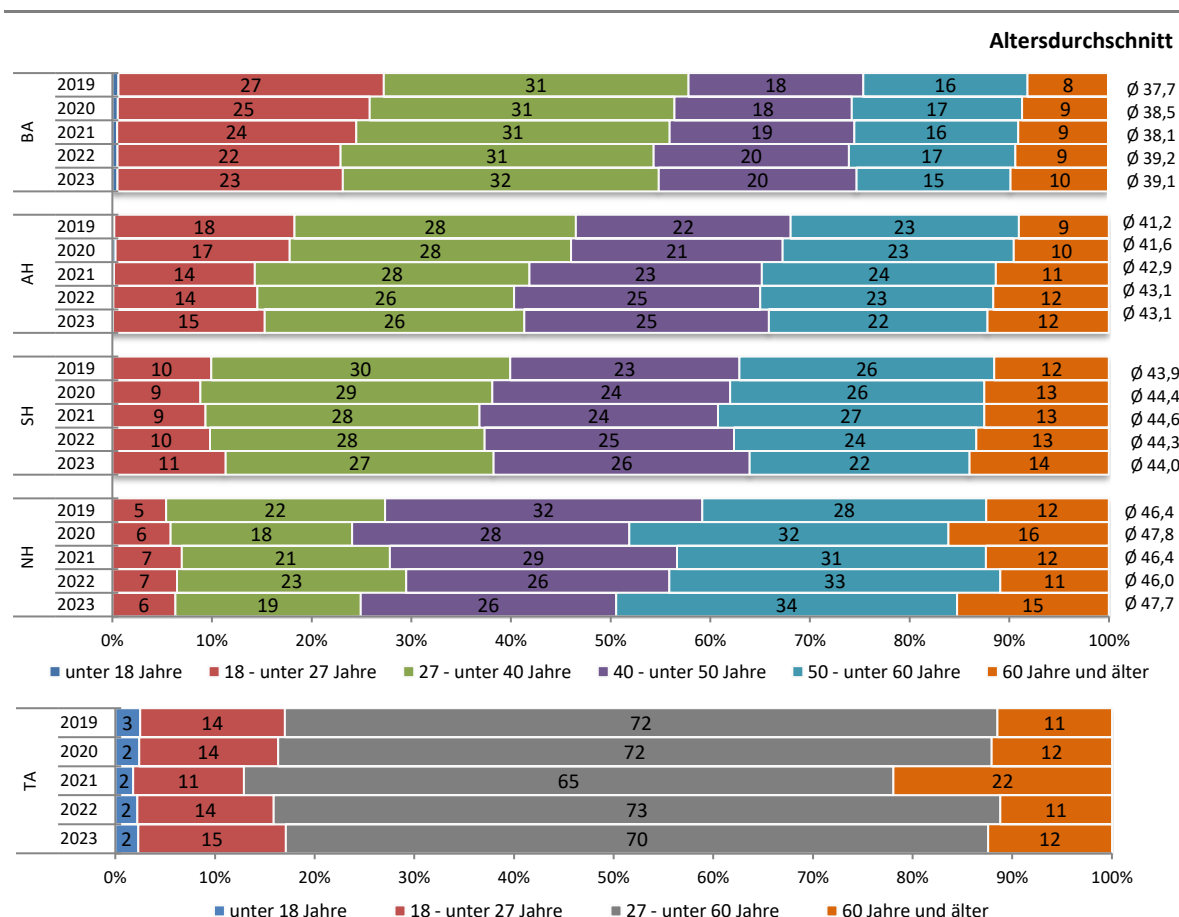


³⁵ Eine genauere Betrachtung findet sich im Schwerpunktbericht der ZBS Niedersachsen 2021 <https://www.zbs-niedersachsen.de/download/1578/?tmstv=1685975106>

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)



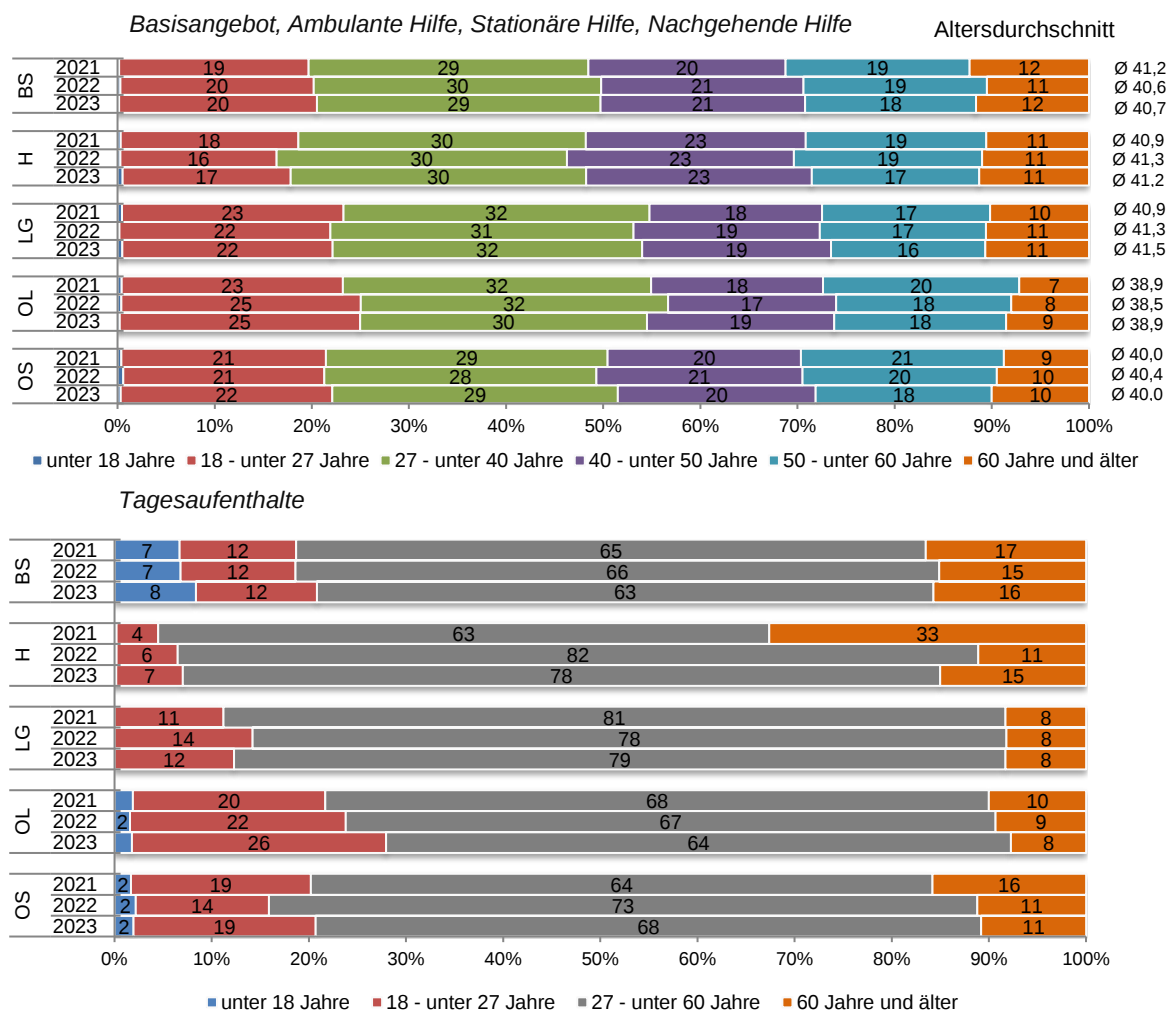
Die Altersverteilung im Basisangebot zeigt, dass die Zahl der jüngeren Menschen (18 bis unter 27 Jahre), die diese Einrichtungen aufsuchen, im Jahresverlauf langsam zurückgeht. Die Zahl der unter 18-Jährigen bleibt dagegen konstant, jedoch auf einem sehr niedrigen Niveau. Dieser stagnierende Trend setzt sich auch in den anderen Hilfeformen fort. Bei den älteren Altersgruppen bleibt die Verteilung im Wesentlichen gleich, während in den ambulanten und stationären Hilfeformen der Anteil der älteren Menschen kontinuierlich zunimmt. Eine Ausnahme bilden die Tagesaufenthalte, deren Altersverteilung nach einem Anstieg in der betreffenden Altersgruppe nun wieder auf das Niveau von 2019 zurückgefallen ist. In dieser Gruppe sind jedoch deutlich mehr unter 18-Jährige vertreten.

Der ständig wachsende Anteil der über 60-Jährigen kann bereits als eine langfristige Entwicklung betrachtet werden, ebenso wie der Anteil der unter 27-Jährigen, der über alle Hilfeformen hinweg etwa 25 % ausmacht. Hier sind die Leistungsanbieter, Kostenträger und die Politik gefragt, den bestehenden Bedarf an möglicherweise speziellen erzieherischen sowie pflegerischen Angeboten zu ermitteln, um auf dieser Basis passende Hilfen zu entwickeln und zeitnah umzusetzen. Dabei müssen besonders die Barrieren für Menschen mit Unterstützungsbedarf gemäß §§ 67 ff. SGB XII im Zugang zum Regelsystem der Pflegeeinrichtungen berücksichtigt werden.

Das durchschnittliche Alter der Klient*innen liegt über alle Hilfeformen hinweg (außer den Tagesaufenthalten) bei rund 43 Jahren. Zudem zeigt sich, dass mit zunehmender Spezialisierung der Hilfeform auch das durchschnittliche Alter der Klient*innen steigt.

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)



Die Altersverteilung in den Regionalvertretungen weist insgesamt nur geringe Unterschiede auf. Betrachtet man die Altersverteilung (alle Hilfeformen ohne Tagesaufenthalte) nach Regionalvertretungen in Niedersachsen, zeigt sich, dass in der Region Oldenburg der höchste Anteil an unter 27-Jährigen zu finden ist. Der größte Anteil an unter 40-Jährigen befindet sich in der Regionalvertretung Lüneburg, während die höchsten Anteile an über 60-Jährigen in Braunschweig erfasst wurden. In den Regionalvertretungen Hannover und Braunschweig ist jede/r zweite Klient*in älter als 40 Jahre.

Es lässt sich jedoch feststellen, dass es im Landesvergleich der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII (ohne Tagesaufenthalte) keine signifikanten Unterschiede in der Altersverteilung gibt.

Die Altersverteilung in den Tagesaufenthalten wird anders erfasst und ist daher weniger detailliert. Auffällig ist hier, dass die Regionalvertretung Braunschweig im Vergleich zu den

anderen Regionalvertretungen den höchsten Anteil an unter 18-Jährigen aufweist. Ebenso ist in Braunschweig der Anteil der über 60-Jährigen in den Tagesaufenthalten am größten. Im Bereich der Regionalvertretung Oldenburg hingegen findet sich der höchste Anteil an unter 27-Jährigen in den Tagesaufenthalten. Im Jahresverlauf zeigt sich, dass der Anteil der 27-Jährigen in der Regionalvertretung Oldenburg langsam ansteigt und mittlerweile mehr als ein Viertel der Besucher*innen in den Tagesaufenthalten ausmacht.

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

3.9.1 Krankenwohnung

Eine Übersicht und statistische Auswertung der aktuellen medizinischen Angebote und Projekte im Bereich der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII kann für den relevanten Berichtszeitraum zwar bereitgestellt werden, jedoch wurden in den vergangenen Jahren keine entsprechenden Daten an die ZBS Niedersachsen übermittelt. Daher können zu Trends oder Entwicklungen noch keine Aussagen getroffen werden.

Als grundlegende Information vorab:

Für ein flächenmäßig großes Bundesland wie Niedersachsen ist die Zahl der durch Leistungsvereinbarungen gesicherten medizinischen Angebote für wohnungslose Menschen noch relativ gering.

Bei den aktuellen Planungen zur Weiterentwicklung des Hilfesystems wird jedoch auch an eine Ausweitung dieser Angebote gedacht.

Das größte Angebot an medizinischen Projekten im Rahmen der Wohnungslosenhilfe findet sich in der Region Hannover. Auch an anderen Orten existieren Netzwerke und Hilfsangebote, etwa in Tagesaufenthalten, die sich mit der medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen befassen (z. B. Praxis Akut in Emden, Krankenwohnung in Bersenbrück, medizinische Sprechstunden in den Tagesaufenthalten in Oldenburg). Diese Angebote basieren in der Regel auf ehrenamtlichem Engagement.

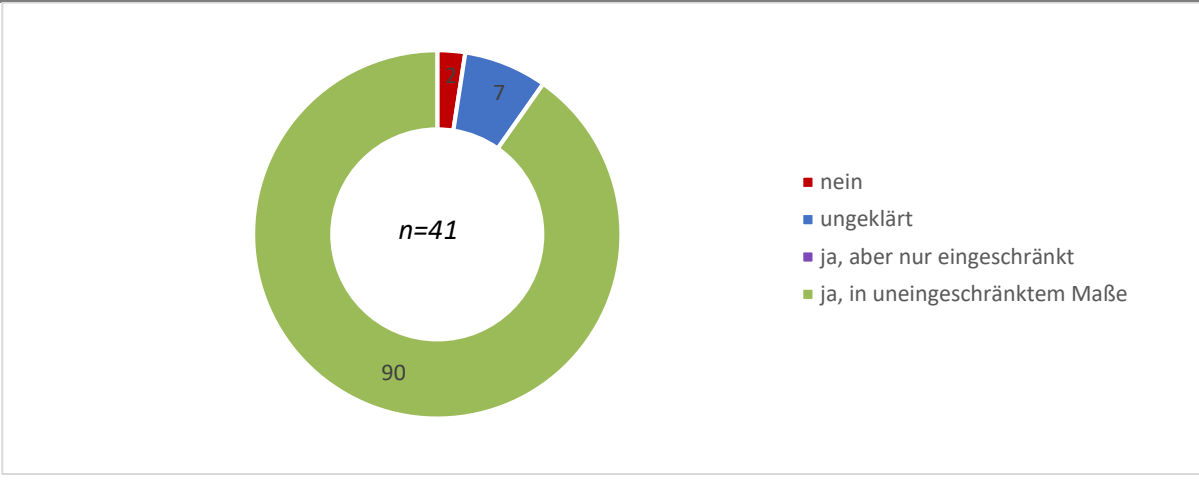
In Hannover werden in insgesamt drei Krankenwohnungen („Die KuRve“ 1 und 2 der Diakonie sowie die Krankenwohnung der Caritas) insgesamt 17 Plätze für den Personenkreis nach § 67 SGB XII bereitgestellt. Eine weitere Krankenwohnung mit 3 Plätzen befindet sich im nördlichen Landkreis Osnabrück, am Standort Bersenbrück.³⁶ Die Finanzierung dieser Krankenwohnungen erfolgt über eine Sonderregelung, die sogenannte „Alternative 2“ nach § 4 des Rahmenvertrags gemäß § 80 SGB XII zur Erbringung von Sozialhilfeleistungen nach §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen. In diesen Einrichtungen kommen sowohl Krankenpfleger*innen als auch Sozialarbeiter*innen zum Einsatz. Die Krankenwohnungen sind integraler Bestandteil des Gesamtangebots an Hilfen gemäß §§ 67 ff. SGB XII in der jeweiligen Region.

In den bestehenden Krankenwohnungen können erkrankte, wohnungslose Menschen in einem geschützten Rahmen genesen. Zudem können ergänzende oder weiterführende Maßnahmen in Ruhe eingeleitet werden. Eine Vermutung, dass in diesen Einrichtungen ausschließlich Menschen aufgenommen werden, die aufgrund fehlender Krankenversicherung keinen Zugang zum regulären Versorgungssystem haben, kann aufgrund der erhobenen Zahlen offenbar ausgeschlossen werden (siehe nachfolgende Grafik).

³⁶ Siehe hierzu:

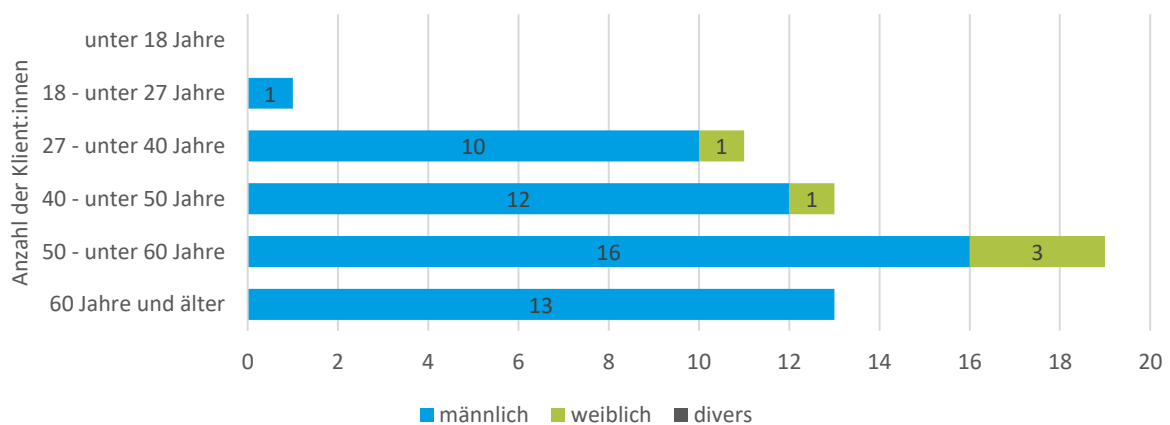
<https://www.diakonisches-werk-hannover.de/beratung-leistung/menschen-mit-gesundheitlichen-problemen/krankenwohnungen-kurve/>
<https://www.caritas-hannover.de/hilfe-und-beratung/wohnungslos/krankenwohnung/krankenwohnung>
<https://www.caritas-os.de/os/bersenbrueck/krankenwohnung-fuer-wohnungslose/krankenwohnung-fuer-wohnungslose>

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



Obwohl bei der Aufnahme in die Krankenwohnung ungefähr fünf 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 (33,3 %) alt ist und 21,1% der Personen unter 40 Jahre, sind (2022: 14,2 %). Ebenso wird deutlich, dass die Angebote der Krankenwohnungen nur von fünf Frauen genutzt wurden – das entspricht einer Quote von 8,8 % (2022: 10,2 % - siehe Abbildung 42).³⁷

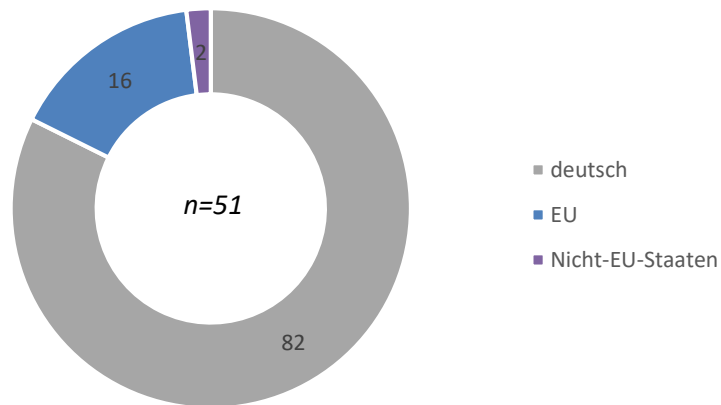
Abbildung 42: Alter- und Geschlechterverteilung in den Angeboten der Krankenwohnungen
(Angaben in Anzahl Klient*innen)



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

³⁷ 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 (82 %). Mit 16 % 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 Kooperation zwischen 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 dieses Projekts wird durch die Region Hannover und das Land Niedersachsen sichergestellt.

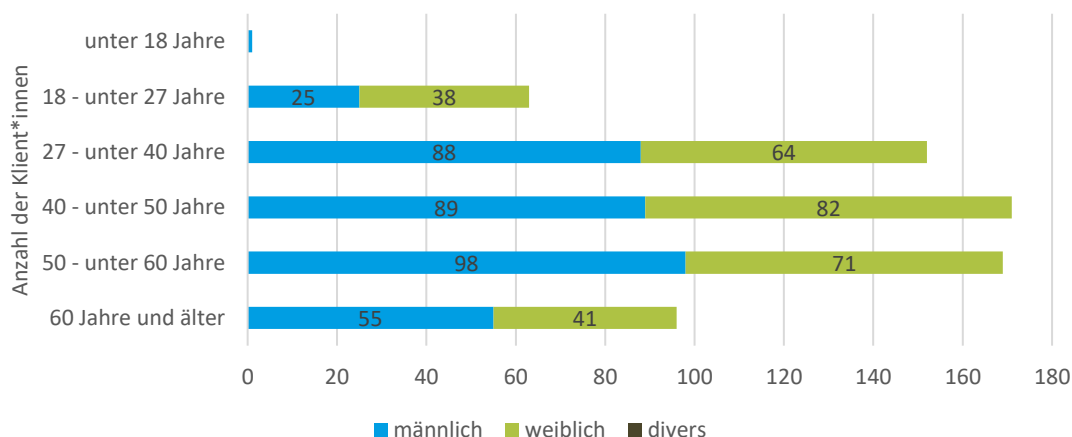
Dank der erfolgreichen Entwicklung von Strukturen und Methoden zwischen 2016 und 2018 wurde das ehemalige EHAP-Projekt zum 1. Januar 2019 als dauerhaftes Angebot zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten in der Region Hannover etabliert. Das Beratungsangebot von RE_StaRT zeichnet sich durch eine niedrigschwellige und präventive Beratung aus, die darauf abzielt, Menschen in Wohnungsnot oder sozialen Notlagen frühzeitig zu erreichen. Dies geht einher mit intensiver Netzwerkarbeit im Hilfesystem, die die Zugänge für die Klient*innen erleichtert. Die Beratung erfolgt auf der Basis eines lösungsorientierten Ansatzes. Das RE_StaRT-Team bietet bei Bedarf Begleitung an, um Klient*innen in bestehende Hilfsangebote zu vermitteln, etwa zu Kliniken, Ambulanzen, Behörden, Beratungsstellen oder Anwalt*innen. Zudem wird Unterstützung bei der Durchsetzung von Rechtsansprüchen geleistet. Viele Klient*innen haben aufgrund von Schwellenängsten, mangelndem Vertrauen in bestehende Strukturen, unzureichenden Kenntnissen über vorhandene Hilfsangebote oder fehlenden Sprachkenntnissen erschwerten Zugang zu regulären Hilfesystemen. Deshalb gibt es bei RE_StaRT nahezu keine Zugangsvoraussetzungen, Einschränkungen oder Formalitäten. Die Gespräche finden

flexibel an Orten wie Cafés, Haltestellen, zu Hause (falls nötig) oder in den Büroräumen von RE_StaRT statt, meist in Form von aufsuchender Hilfe.

Die Soziale Wohnraumhilfe gGmbH (SWH) ist ein seit 1991 bestehendes Projekt des Diakonischen Werkes, das darauf abzielt, Wohnraum für alleinstehende wohnungslose Männer und Frauen sowie andere benachteiligte Gruppen auf dem Wohnungsmarkt zu schaffen. Ihr Ziel ist die effektive Integration von Menschen, denen aufgrund ihrer schwierigen sozialen Lage der Zugang zum Wohnungsmarkt verwehrt bleibt. Dies wird durch Neubau- und Umbaumaßnahmen zur Schaffung von Wohnraum umgesetzt, die Belegung der Wohnungen mit der Zielgruppe sowie die Organisation und Koordination der notwendigen sozialpädagogischen Betreuung. Die SWH verwaltet diese Wohnungen in Abstimmung mit den Wohnungseigentümer*innen. Mit der Wiedergewinnung und dem Erhalt regulärer Mietverhältnisse nach BGB werden die Voraussetzungen für eine Stabilisierung und soziale Integration der ehemals wohnungslosen Menschen geschaffen. Diese Maßnahme löst nicht alle Probleme der Zielgruppe nach §§ 67 ff. SGB XII, weshalb weitere Hilfen notwendig bleiben. Aktuell verwaltet die SWH 179 Wohnungen in der Stadt und Region Hannover, die von lokalen Wohnungsunternehmen in der Regel für 25 Jahre an die SWH bzw. das Diakonische Werk verpachtet sind. Diese Wohnungen werden an die Zielgruppe untervermietet und gegebenenfalls überschrieben. Die Betreuung der Mieter*innen bzw. Klient*innen erfolgt primär durch sozialpädagogische Fachkräfte der SWH und wird bei Bedarf durch Fachkräfte der Zentralen Beratungsstelle des Diakonischen Werkes Hannover sowie kooperierender Einrichtungen ergänzt.

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

Abbildung 44: Alters- und Geschlechterverteilung der Angebote RE_StaRT und SWH
(Angaben in Anzahl Klient*innen; n=761³⁸)



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

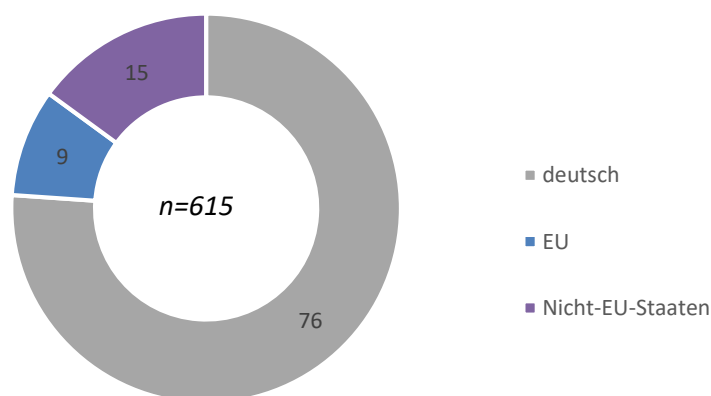
Knapp unter 10 % der erreichten Personen sind unter 27 Jahre alt und ungefähr 16 % sind älter als 60. Die anderen Altersgruppen verteilen sich gleichmäßig auf die erfassten Jahreskategorien. Fasst man die höchsten Altersklassen zusammen, so sind 39 % (2022: 40,6 %) der Klient*innen älter als 50 Jahre. Die Geschlechter sind in diesen Unterstützungsangeboten ebenfalls gleichmäßiger verteilt als in der übrigen Hilfe. Der

³⁸ Ein diverser Mensch wurde in der Darstellung nicht mit abgebildet, um den Datenschutz zu gewährleisten – dieser Mensch fließt aber in die Gesamtzahl ein.

Frauenanteil liegt hier sogar etwas höher bei 51,9 %. 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. Mehr als 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 in dieser Hilfeform mit 76 % mehr Menschen mit einer deutschen Staatsbürgerschaft (2022: 88 %) und weniger Menschen anderer Herkunftstaaten beraten und begleitet wurden.³⁹

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

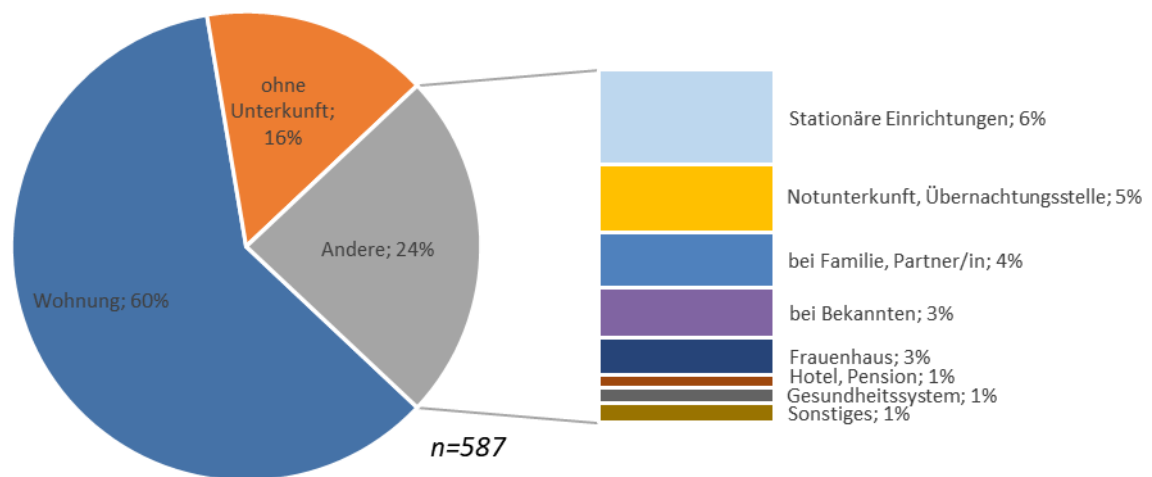


Im Gegensatz zu den anderen Hilfeformen sind die Ausgangsvoraussetzungen für diesen Klient*innenkreis unterschiedlich. Der Großteil dieser Gruppe verfügt zu Beginn der Kontaktaufnahme über eine eigene Wohnung (siehe Abbildung 45), was einen deutlichen Unterschied zu den zuvor beschriebenen Leistungsangeboten darstellt. Nur 16 % (2022: 17 %) haben keine Unterkunft, was in etwa dem Anteil in den anderen Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII entspricht. 24 % (2022: 19 %) geben an, eine andere Form der Unterkunft zu haben, wobei 11 % (2022: 11 %) aus der Stationären Hilfe oder den Übernachtungsstellen/Notunterkünften im Bereich Hannover erreicht werden. Diese beiden Angebote scheinen verstärkt präventive Maßnahmen zu ergreifen, da 60 % (2022: 63 %) der betroffenen Personen bereits über eine Wohnung verfügten. Ein Verlust der Wohnung erschwert die Prognose der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII. Zwar sind die zu ergreifenden Maßnahmen zum Wohnungserhalt oftmals langwierig und belastend, jedoch gestaltet sich der Hilfeverlauf für Klient*innen und Unterstützer*innen deutlich einfacher, wenn ein eigener Wohnraum zur Verfügung steht.

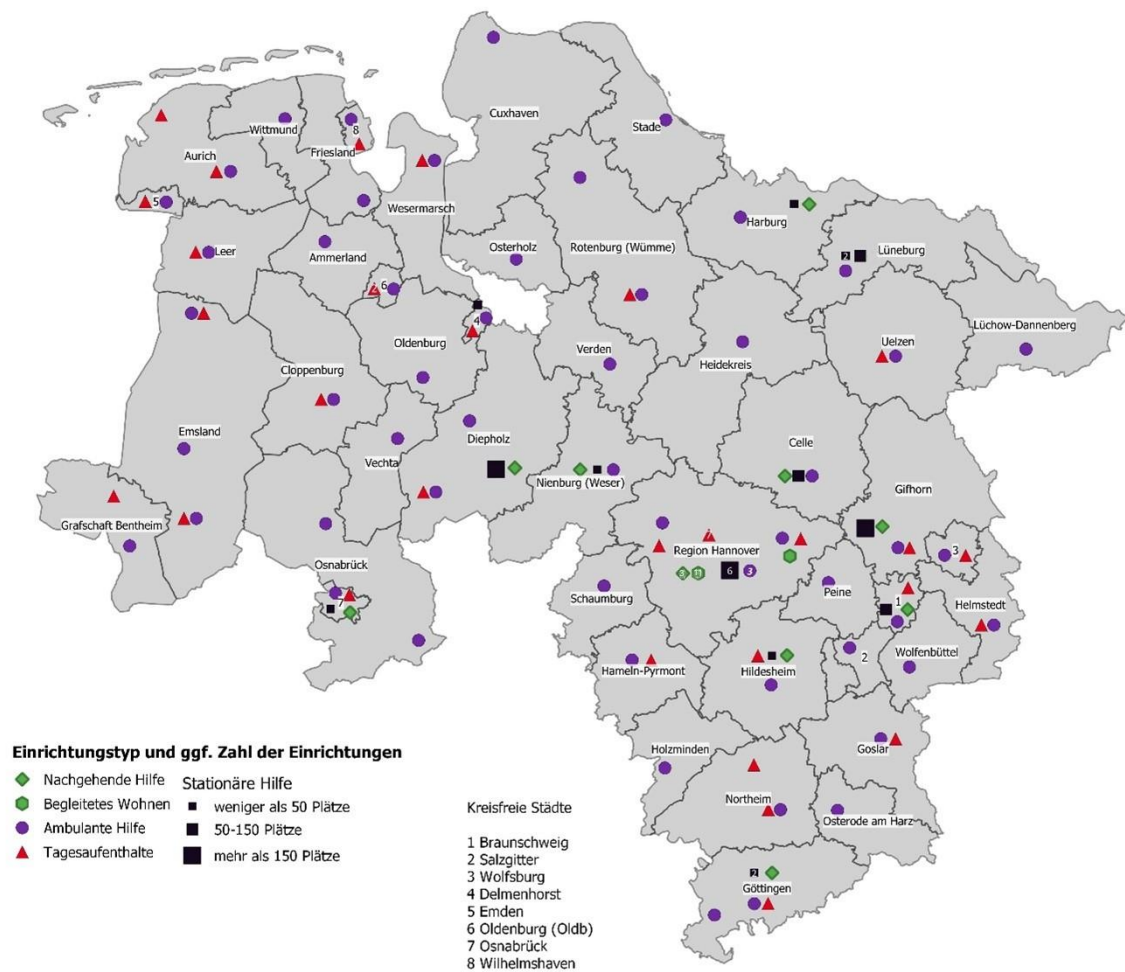
Ein Nachjustierungsbedarf ist in diesem Bereich aber für das Feld der Dokumentationsorgfalt gegeben. Ist die Fehldokumentationsquote bei der Staatsangehörigkeit dieser Hilfen schon bei 19,2 %, so liegt sie leider bei der Unterkunftssituation in der Nacht vor Hilfebeginn bei 22,9 %. In beiden Kategorien muss in der Sorgfalt der Dokumentation nachgeschärft werden, um transparenter zu werden.

³⁹ Hier liegen leider nur Zuordnungen von 615 Personen bei einer Gesamtzahl von 761 Menschen vor. Dieses Fehlen muss mit den dokumentierenden Stellen aufgearbeitet werden. (Fehlquote = 19,2%)

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	9
Abbildung 2: Kontakte in Tagesaufenthalten	10
Abbildung 3: Hilfefälle in Ambulanter, Stationärer und Nachgehender Hilfe	10
Abbildung 4: Entwicklung der Zahl der Hilfefälle in Tagesaufenthalten, Ambulanter, Stationärer und Nachgehender Hilfe in Prozentangaben	11
Abbildung 5: Entwicklung der Zahl der Besucher*innen in Tagesaufenthalten	12
Abbildung 6: Entwicklung der Geschlechterverteilung der Besucher*innen in Tagesaufenthalten und Klient*innen in Basisangeboten	13
Abbildung 7: Hilfefälle nach Hilfeart und Geschlecht	14
Abbildung 8: Besucher*innen in Tagesaufenthalten nach Regionalvertretungen und Geschlecht	15
Abbildung 9: Klient*innen im Basisangebot nach Regionalvertretung und Geschlecht	15
Abbildung 10: Besucher*innen in Tagesaufenthalten	17
Abbildung 11: Zahl der Kontakte in Tagesaufenthalten nach Regionalvertretungen	18
Abbildung 12: Hilfefälle in Ambulanter Hilfe	18
Abbildung 13: Entwicklung der Hilfefälle in der Ambulanten Hilfe nach Regionalvertretungen	19
Abbildung 14: Hilfefälle in Nachgehender Hilfe	20
Abbildung 15: Entwicklung der Hilfefälle in der Nachgehenden Hilfe nach Regionalvertretungen	20
Abbildung 16: Hilfefälle in Stationärer Hilfe	21
Abbildung 17: Durchschnittliche Betreuungsdauer in Stationärer Hilfe	22
Abbildung 18: Entwicklung der Hilfefälle in der Stationären Hilfe nach Regionalvertretungen	22
Abbildung 19: Gesamtverteilung Staatsangehörigkeit über alle Hilfeeinrichtungen ohne TA	23
Abbildung 20: Zeitliche Übersicht über die Veränderung des Anteils ausländischer Hilfesuchender über alle Hilfeformen (ohne Basisangebot)	24
Abbildung 21: Staatsangehörigkeit nach Hilfeformen	24
Abbildung 22: Anteil ausländischer Hilfesuchender nach Hilfeformen und Regionalvertretungen	25
Abbildung 23: Unterkunftssituation der Klient*innen im Basisangebot, sowie Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe in der Nacht vor Hilfebeginn und nach Hilfeende	27
Abbildung 24: Unterkunftssituation und Art der Beendigung der Klient*innen in Ambulanter- und Stationärer Hilfe in der Nacht nach Hilfeende (Jahresvergleich 2021/2022)	29
Abbildung 25: Auslöser des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient*innen in Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe	30
Abbildung 26: Verteilung Rechtlicher Grund – Vergleich über Ambulante-, Stationäre- und Nachgehende Hilfe	31
Abbildung 27: Grund des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient*innen in Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe, differenziert nach ZBS Regionalvertretungen	32
Abbildung 28: Grund des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient*innen in Ambulanter-, Stationärer- und Nachgehender Hilfe, 5-Jahres-Verlauf	33
Abbildung 29: Anteil der arbeitslosen Klient*innen in Ambulanten und Stationären Hilfen zu Beginn und zu Ende der Hilfe	34
Abbildung 30: Dauer der Arbeitslosigkeit der Klient*innen in Ambulanten, Stationären und Nachgehenden Hilfen im Bereich der Regionalvertretungen der ZBS Nds.	35
Abbildung 31: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in Ambulanten Hilfen	36

Abbildung 32: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in Stationären Hilfen	37
Abbildung 33: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in Nachgehenden Hilfen	38
Abbildung 34: Krankenversicherung zu Beginn der Hilfe	40
Abbildung 35: Krankenversicherung am Ende der Hilfe	40
Abbildung 36: Kontakt zu einem Arzt/einer Ärztin innerhalb der letzten sechs Monate vor Beginn	41
Abbildung 37: Kontakt zu einem Arzt/einer Ärztin innerhalb der letzten sechs Monate vor Ende	41
Abbildung 38: Vorlage eines Schwerbehindertenausweises (Angaben in Prozent).....	42
Abbildung 39: Entwicklung der Altersstruktur der Besucher*innen in Tagesaufenthalten und der Klient*innen in Basisangebot, Ambulanter Hilfe, Stationärer Hilfe und Nachgehender Hilfe	43
Abbildung 40: Entwicklung der Altersstruktur im Bereich der Regionalvertretungen der ZBS Nds.	44
Abbildung 41: Bestehende Krankenversicherung zu Beginn der Hilfe in einer Krankenwohnung	47
Abbildung 42: Alter- und Geschlechterverteilung in den Angeboten der Krankenwohnungen	47
Abbildung 43: Staatsangehörigkeit (zusammengefasst) in den Angeboten der Krankenwohnungen	48
Abbildung 44: Alters- und Geschlechterverteilung der Angebote RE_StaRT und SWH	49
Abbildung 45: Staatsangehörigkeit (zusammengefasst) in den Angeboten RE_StaRT und SWH	50
Abbildung 46: Unterkunftssituation in der Nacht vor Hilfebeginn in den Angeboten RE_StaRT und SWH	51