



Diakonie 



**Zentrale
Beratungsstelle
Niedersachsen**

STATISTIKBERICHT

BERICHT 2025

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.),
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	39
3.8 ALTER.....	43
3.9 SONSTIGE ANGEBOTE DER HILFEN NACH §§ 67 ff. SGB XII.....	46
3.9.1 KRANKENWOHNUNG	46
3.9.2 BESONDERE ANGEBOTE IN DER REGION HANNOVER – ÄHNLICH ZUM BASISANGEBOT (RE_StaRT UND SOZIALE WOHNRAUMHILFE)	48
4. EINRICHTUNGSKARTE	51
ABBILDUNGSVERZEICHNIS	52

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, etwa an die Beratungsstellen der sogenannten Wohnungslosenhilfe, und erhoffen sich Unterstützung in irgendeiner Form. Nicht jede(r) Anfragende gehört 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 nach §§ 67 ff. SGB XII erfolgreich umgesetzt werden können. Dennoch würden solche Ansätze nur kleine Bausteine sein, um die grundlegende Herausforderung des Wohnraum Mangels zu bewältigen.

Der vorliegende Statistikbericht mit der Datengrundlage des Jahres 2024 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 kann aufgrund ihrer Nutzung durch aus 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. Infolgedessen 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 ihrer besonders schwierigen Lebenslage. Vor diesem Hintergrund sind die Bemühungen auf europäischer und Bundesebene richtige und wichtige Vorhaben, werden 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, er 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 2024 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 Basisangebote 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 flächenorientierten wie ambulanten nachgehenden 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 als 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 2024 wurde in den 57 ambulanten flächenorientierten Beratungsstellen, in den 20 stationären Einrichtungen und in den neun ambulanten nachgehenden Hilfen nach stationärer Unterstützung, persönliche Einzelfallhilfe für wohnungslose Menschen geleistet. Zusätzlich haben wir Daten aus 14 Angeboten des begleiteten Wohnens in der Region

³ Die Leistungstypen werden im Statistikbericht weiterhin als stationäre Hilfe, ambulante Hilfe und nachgehende Hilfe bezeichnet.

Hannover und 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 in aggregierter Form angefordert werden.⁶

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.live?21

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 Entwicklungen aus den letzten Jahren davor wurden durch die Pandemie unterbrochen bzw. werden durch signifikante Veränderungen der Datenlage erkennbar.

2. GESAMTDATEN

In 2024 wurden insgesamt 4.667 Betreuungsfälle dokumentiert, davon 2.993 (2023: 3.042) in der ambulanten flächenorientierten Hilfe, 1.389 (2023: 1.528) in der stationären Hilfe und 286 (2023: 269) in der ambulanten nachgehenden Hilfe. Insgesamt haben 162 Einrichtungen Daten geliefert. Davon 61 im Bereich „Basisangebot“, 72 im Bereich „ambulante Hilfe“, 20 im Bereich „stationäre Hilfe“ und 9 im Bereich „ambulant nachgehende Hilfe“.

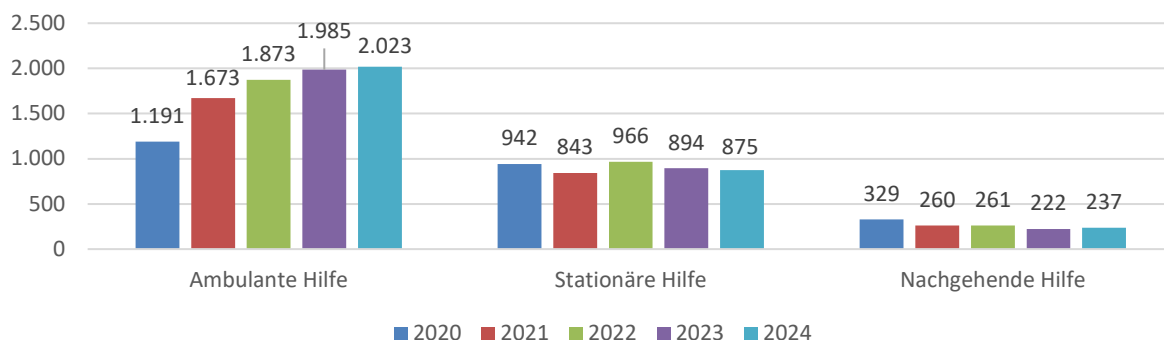
Für die Hilfesuchenden in niedrigschwelligen Angeboten sind in den Tagesaufenthalten 18.977 (2023: 18.859) Helfefälle und in den Basisangeboten 14.535 (2023: 13.592) Fälle dokumentiert worden. Es werden für den Bericht die Daten berücksichtigt, die in den Einrichtungen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII auf Grundlage des BAG W-Datensatzes und nach Vereinbarung mit dem Land Niedersachsen erhoben und an die ZBS Niedersachsen übermittelt wurden.

Aktuelle Zahlen aus den Einrichtungen der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen 2024

Klient:innen, Kontakte und Zahl der Helfefälle

In den nachfolgenden Grafiken haben wir zur kurzen Übersicht zum einen die Anzahl der Klient:innen zum Stichtag 31.12. für die letzten fünf Jahre von 2020 bis 2024 in den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe (außer Tagesaufenthalten und Basisangeboten) und die der Kontakte in Tagesaufenthalten sowie die Anzahl der Helfefälle 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 ambulant nachgehender Hilfe zum Stichtag 31.12. in den Jahren 2020 bis 2024



Klient:innen zum Stichtag 31. Dezember

Es können, wie üblich, nur Aussagen über die erfassten Klient:innen der ambulanten flächenorientierten, ambulant 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.

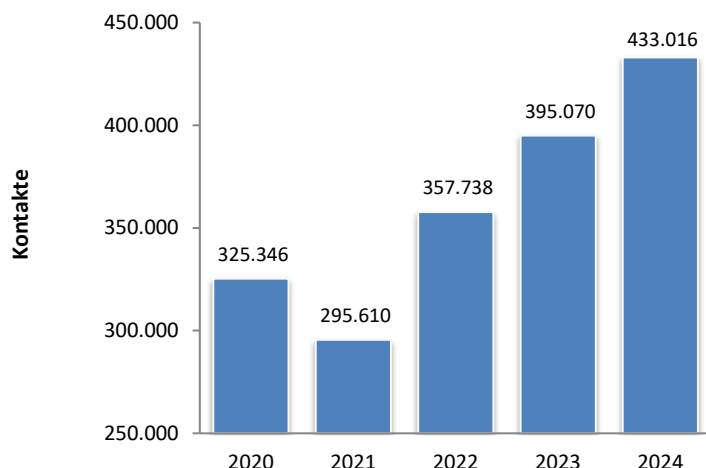
Im Jahresvergleich zeigt sich bei der ambulanten flächenorientierten Hilfe trotz (zwischenzeitlicher) pandemiebedingter Zugangsbeschränkungen (Terminvereinbarungen; keine 'Spontanberatungen' etc.) generell ein deutlicher Anstieg, der an dem Stichtag 31.12.2024 einen stagnierenden Wert ausweist. Die Zahlen in der stationären Hilfe haben zu

diesem Stichtag wieder leicht zugenommen im Vergleich zum Vorjahr, während in der ambulant nachgehenden Hilfe wieder ein leichter Anstieg zu verzeichnen ist.

Kontakte¹⁰ in den Tagesaufenthalten

Im Jahr 2020 gingen die Kontaktzahlen in den Tagesaufenthalten pandemiebedingt – bedingt durch Kontaktbeschränkungen und Hygieneregulungen – um mehr als 100.000 Kontakte zurück. Dieser deutliche Einbruch wirkte sich spürbar auf die Inanspruchnahme dieses Hilfetypus aus. Seit 2021 steigen die Kontaktzahlen jedoch kontinuierlich wieder an und haben im aktuellen Berichtsjahr erstmals den Stand von 2019 (410.382 Kontakte) überschritten. Damit wurde ein neuer Höchststand erreicht. Rein rechnerisch entspricht dies einer durchschnittlichen täglichen Nutzung von 1.434 Personen in Tagesaufenthalten in Niedersachsen.¹¹

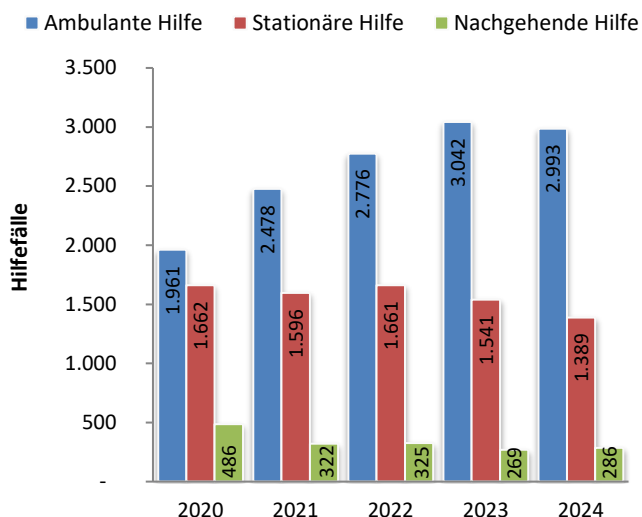
Abbildung 2: Kontakte in Tagesaufenthalten



Hilfefälle in den ambulanten flächenorientierten und stationären Einrichtungen

In den gesamten Einrichtungen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII sind erstmals die Gesamtzahlen rückläufig. Von einem Trend kann aber erst gesprochen werden, wenn die Erhebung des laufenden Jahres ausgewertet worden ist. Die Daten von 2024 sagen zunächst nichts über die Gründe. Doch nach Rücksprachen mit einigen Einrichtungen waren u. a. häufig die angespannte Personalsituation durch Krankheitsausfall oder Neubesetzungsprobleme nach Verrentungen oder Ausscheiden von Sozialarbeitenden Gründe für den Rückgang der Klient:innenzahlen. Wie sich die Zahlen für 2025 entwickeln werden, bleibt abzuwarten.

Abbildung 3: Hilfefälle in ambulanter, stationärer und ambulant nachgehender Hilfe

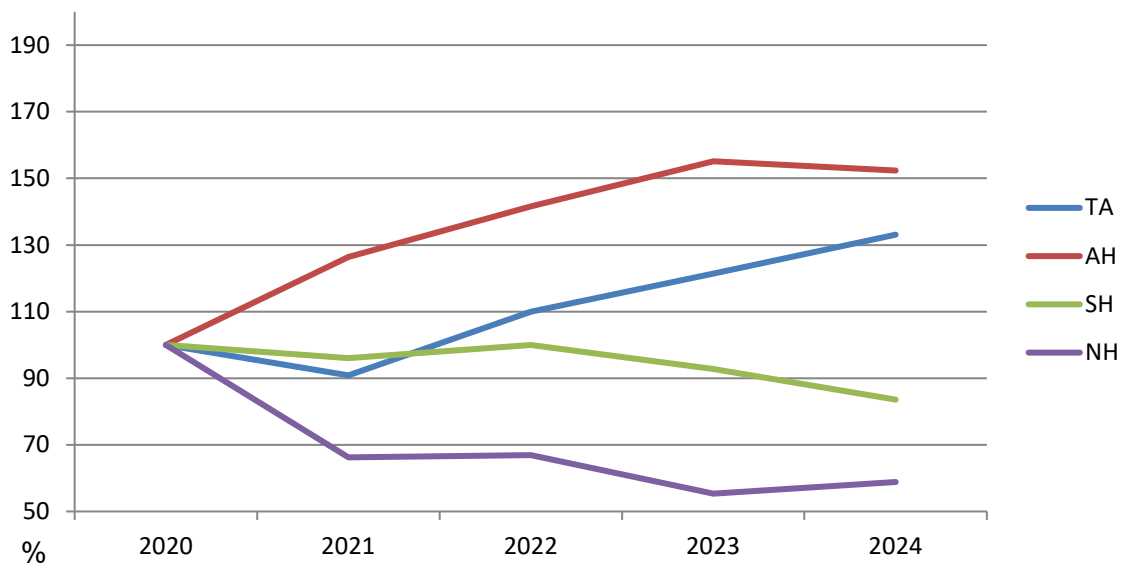


¹⁰ Die Kontaktzahl entspricht der Anzahl der Hilfeanfragen durch Besucher:innen im Erhebungsjahr. Deren Anzahl kann deutlich geringer sein als die hier dargestellten Kontakte. Im Jahr 2023 wurden 18.859 Personen in den Standorten der Tagesaufenthalte dokumentiert.

¹¹ 302 statistische Öffnungstage für Tagesaufenthalte in Niedersachsen im Jahr 2024 (bei einer 6-Tage-Woche Mo–Sa, nach Abzug der gesetzlichen Feiertage)

In Abbildung 4 ist die Zahl der Unterstützungsfälle im Jahr 2020 als Basiswert von 100 % gewählt, um die relative Entwicklung über fünf Jahre in den Hilfebereichen Tagesaufenthalt sowie stationäre, ambulante und ambulant nachgehende Hilfen zu veranschaulichen. Nach einem starken Rückgang der Tagesaufenthaltszahlen in den Jahren 2020 und 2021 (bedingt durch Restriktionen) steigen die Fallzahlen seither wieder an, was auf eine zunehmende Bedarfslage aber auch wieder zunehmende Akzeptanz dieser Angebote und Treffpunkte hinweist.

Abbildung 4: Entwicklung der Zahl der Hilfefälle in Tagesaufenthalten, ambulanter, stationärer und nachgehender Hilfe in Prozentangaben (2020 = 100 %)



Mit Blick auf die Bundeswohnungsnotfallstatistik und die Erhebungen der BAG W lässt sich die dimensionale Einordnung der niedersächsischen Zahlen wie folgt darstellen:

Laut BAG W waren im Jahr 2024 mehr als 1 Mio. Menschen wohnungslos, davon rund 56.000 Personen ohne jede Unterbringung. Zum Stichtag 31. Januar 2024 meldete das Statistische Bundesamt etwa 439.500 untergebrachte wohnungslose Personen, die meist durch die Ordnungsämter der Kommunen untergebracht waren. Besonders auffällig ist der hohe Anteil junger Menschen. Allgemein kommen auf alle Menschen im Wohnungsnotfall die strukturellen Belastungen auf dem Wohnungsmarkt hinzu. Dieser ist seit Jahren zunehmend angespannter; insbesondere der Anteil an Wohnungen auf Transferleistungsniveau sinkt kontinuierlich und es wird auch immer wieder durch Erhebungen des Pestel-Instituts dokumentiert, dass nur wenige bis keine Anstrengungen unternommen werden, damit wegfallende Wohnungen aus den Sozialpreisbindungen durch neuen Wohnraum in diesem Segment ersetzt werden¹².

Doch auch in den sozialen Hilfen in Niedersachsen steigt der „Druck“ auf die Einrichtungen aufgrund der gestiegenen Armutsbelastung. Besonders betroffen sind niedrigschwellige Angebote, die nahezu allen hilfesuchenden Menschen offenstehen und kaum Zugangshürden aufweisen. Nicht alle Hilfesuchenden werden jedoch in die Leistungen nach §§ 67 ff. SGB XII vermittelt, da diese einen klar geregelten Leistungsanspruch voraussetzen. Dennoch erreicht ein relativ großer Anteil die Angebote, sodass die Fachkräfte ihre Arbeit entfalten können.

In diesen Einrichtungen – insbesondere in Tagesaufenthalten und Basisangeboten – arbeiten Sozialarbeiter:innen unter hoher Belastung. Viele Einrichtungen verzeichnen einen

¹² [Pestel Institut | Medienspiegel](#)

hohen Anteil von Menschen ohne deutsche Staatsangehörigkeit sowie von psychisch erkrankten Menschen, die ihre Erkrankung nicht anerkennen oder einsehen. Diese Konstellationen erfordern intensive Begleitung und Vermittlung, da die Betroffenen häufig komplexe, miteinander verflochtene Problemlagen aufweisen, die selten isoliert auftreten.

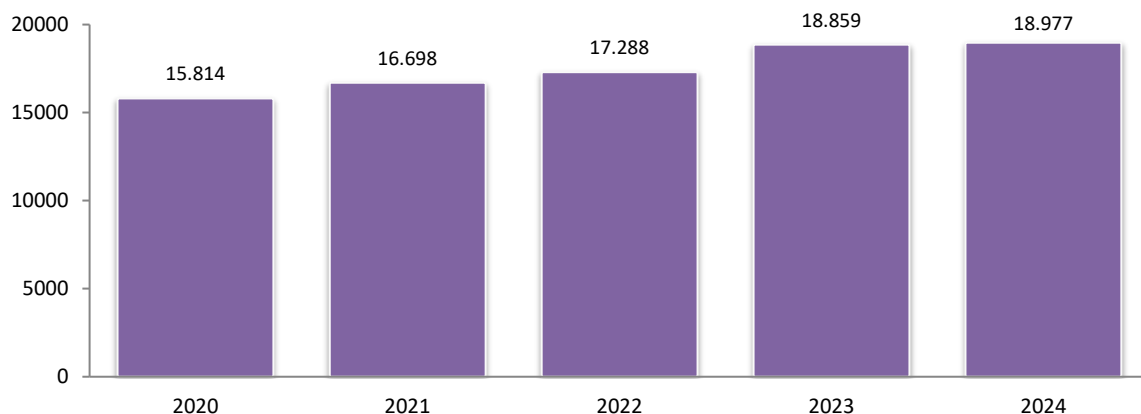
Der hohe Bedarf an Beziehungsarbeit, niedrigschwelliger Unterstützung und Vernetzungsarbeit führt zu einer erheblichen Arbeitslast für die Fachkräfte. Besonders besorgniserregend sind dabei längere Krankheitsausfälle, da Vertrauensarbeit nur durch Kontinuität entsteht. Fällt Personal über längere Zeit aus, kann diese Kontinuität nicht aufrechterhalten werden, und die Wirkung der Angebote kann sich nicht in dem Maße entfalten, wie es von Initiatoren, Land und Gesetzgeber vorgesehen ist.

Kurzfristige personelle Hilfen können die Ausfälle in vielen Fällen nur bedingt kompensieren. Gleichzeitig wird qualifiziertes Fachpersonal für die Einrichtungen zunehmend schwer zu finden – der Fachkräftemangel macht auch vor der sozialen Arbeit nicht Halt.

Erschwerend kommt hinzu, dass in vielen Fällen eine Anbindung an passgenaue Hilfen nur eingeschränkt möglich ist. Die Zugangsbarrieren dieser Hilfen sind für Menschen mit geringen Selbsthilfefähigkeiten besonders hoch, und die Einrichtungen nach §§ 67 ff. SGB XII sind selbst stark ausgelastet. Entlastung durch Weitervermittlung oder externe Angebote erreicht die Einrichtungen daher nur begrenzt.

Es ist jedoch zu beachten, dass diese Überlastung vor allem in den Ballungszentren des Landes auftritt. In ländlichen Regionen ist die Situation zwar ebenfalls herausfordernd, aber die Auslastung der Einrichtungen ist dort in der Regel geringer, was eine stabilere Betreuung der Klient:innen ermöglicht.

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



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.

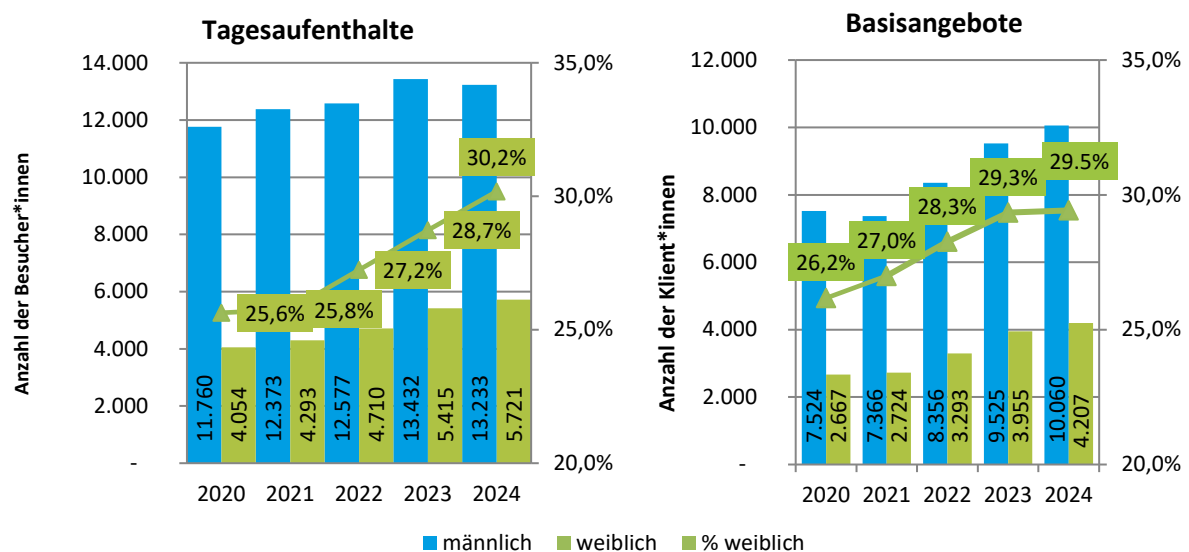
3.1 GESCHLECHT

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 11 Menschen, die dieser Kategorie zugeordnet wurden.

Es lässt sich feststellen, dass die Angebote der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII überwiegend von Männern genutzt werden. Der Anteil männlicher Hilfefälle liegt einrichtungsübergreifend bei 71 %. Auffällig ist jedoch, dass in den niedrigschwelligen Diensten sowie in der ambulanten Hilfe ein höherer Anteil weiblicher Hilfesuchender erreicht wird als in den übrigen Bereichen. In den Tagesaufenthalten beträgt der Frauenanteil 30,2 % (2023: 28,7 %), im Basisangebot 29,5 % (2023: 29,3 %). Damit bewegt sich der Anteil der Frauen in Niedersachsen – analog zum Bundestrend der BAG W-Statistik – bei knapp unter 30 %. Im aktuellen Bericht der BAG W liegt der bundesweite Frauenanteil der teilnehmenden Einrichtungen bei 29,8 %.¹³

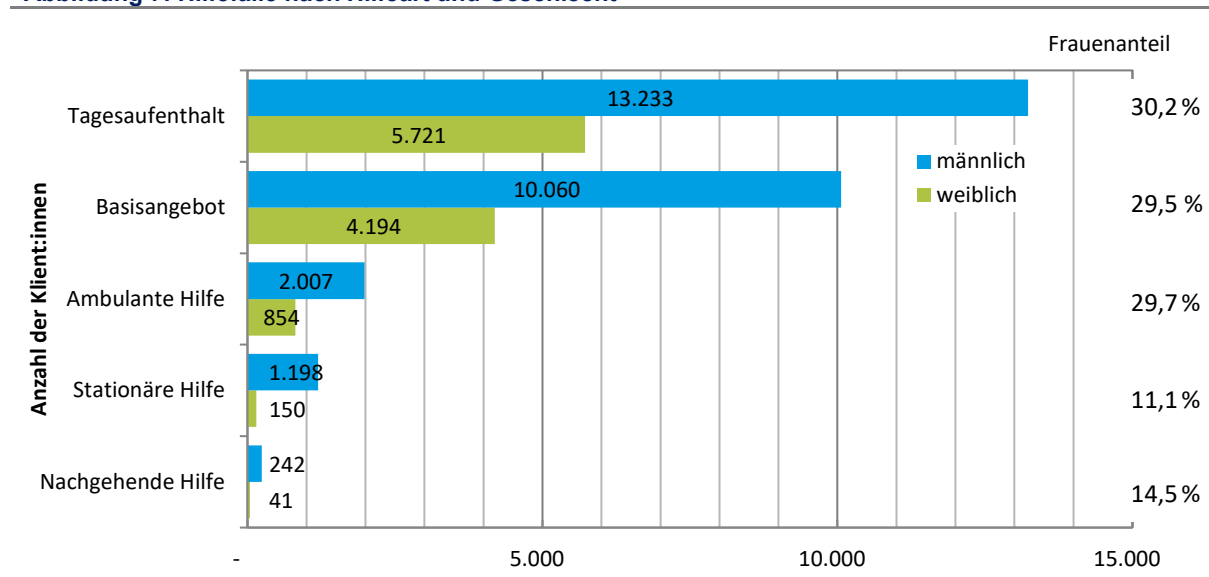
Abbildung 6: Entwicklung der Geschlechterverteilung der Besucher:innen in Tagesaufenthalten und Klient:innen in Basisangeboten



¹³ vgl. BAG W (2024) Statistikbericht 2023, S. 6

Mit Blick auf die Unterstützungsfälle mit Grundanerkennnis zeigt sich, dass der Frauenanteil in der ambulanten flächenorientierten Hilfe auf 29,2 % gestiegen ist (2023: 28,7 %). In der stationären Hilfe erhöht er sich leicht auf 11,1 % (2023: 10,4 %), während in der ambulanten nachgehenden Hilfe ein Anstieg auf 14,5 % zu verzeichnen ist (2023: 11,9 %). Der seit mehreren Jahren sichtbare Trend eines höheren Frauenanteils in den niedrigschwelligen Angeboten (30,2 % in Tagesaufenthalten, 29,5 % im Basisangebot) setzt sich somit fort. In den weiterführenden Hilfeformen bleibt der Frauenanteil weiterhin – zum Teil deutlich – unter dem Niveau der niedrigschwelligen Angebote; lediglich die ambulante flächenorientierte Hilfe erreicht eine ähnliche Quote. In der ambulante nachgehenden und der stationären Hilfe verbleiben die Werte annähernd auf Vorjahresniveau.

Abbildung 7: Hilfefälle nach Hilfeart und Geschlecht



Die höhere Präsenz von Frauen in ambulanten Beratungsformaten könnte auf die dezentrale und niedrigschwelligere Struktur dieser Leistungsform zurückzuführen sein. Stationäre Plätze – und damit auch Anschlussangebote der ambulant nachgehenden Hilfe – stehen für Frauen nicht flächendeckend zur Verfügung. Zudem sind stationäre Einrichtungen typischerweise durch eine höhere Dichte an Menschen gekennzeichnet, was den Bedürfnissen einer Personengruppe, die erwiesenermaßen eher Kontakt- und Hilfearten meidet und zurückgezogen agiert, weniger entspricht. Ob bzw. wie stark der Frauenanteil in der stationären Hilfe durch frauenspezifische stationäre Unterstützungsangebote steigen würde, bleibt abzuwarten.

Bei der Betrachtung der Besucher:innen in Tagesaufenthalten nach Regionalvertretungen zeigt sich, dass im Bereich der Regionalvertretung Braunschweig der Anteil weiblicher Hilfesuchender mit 34,7 % (2023: 34,7 %) weiterhin rund sechs Prozentpunkte über dem landesweiten Durchschnitt liegt.

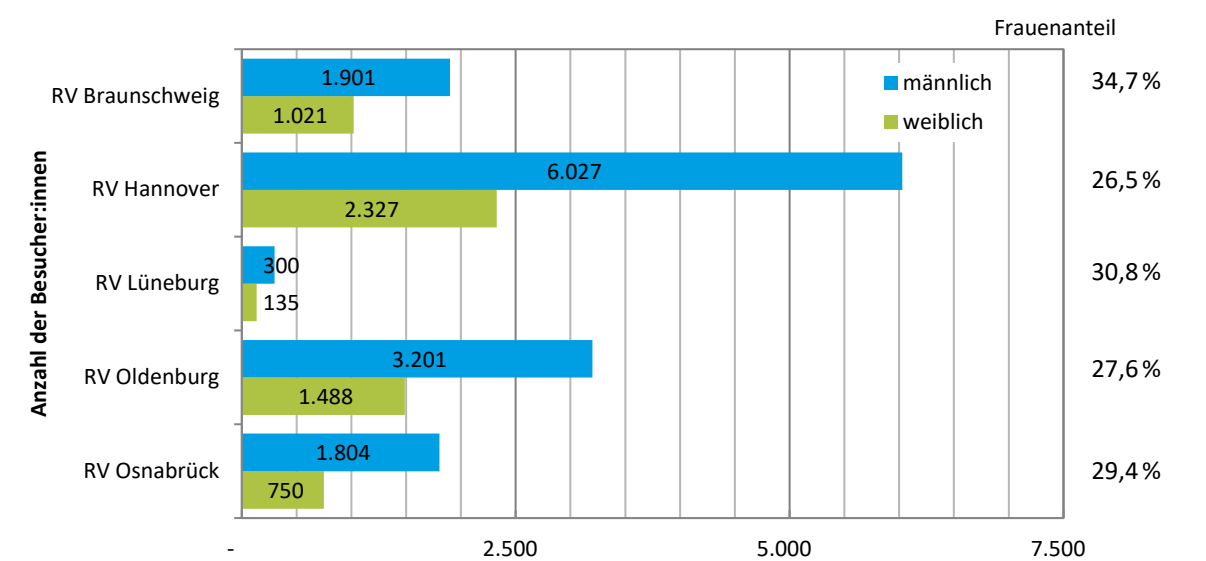
Das einzige Tagesaufenthaltsangebot ausschließlich für Frauen in Niedersachsen befindet sich in Hannover. In Osnabrück ist ein Tagesaufenthalt genehmigt, doch es wird durch die Vertragspartner weiter nach einer passenden Immobilie gesucht. In der Region Hannover sind derzeit nicht nur die meisten Tagesaufenthaltsnutzerinnen 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.

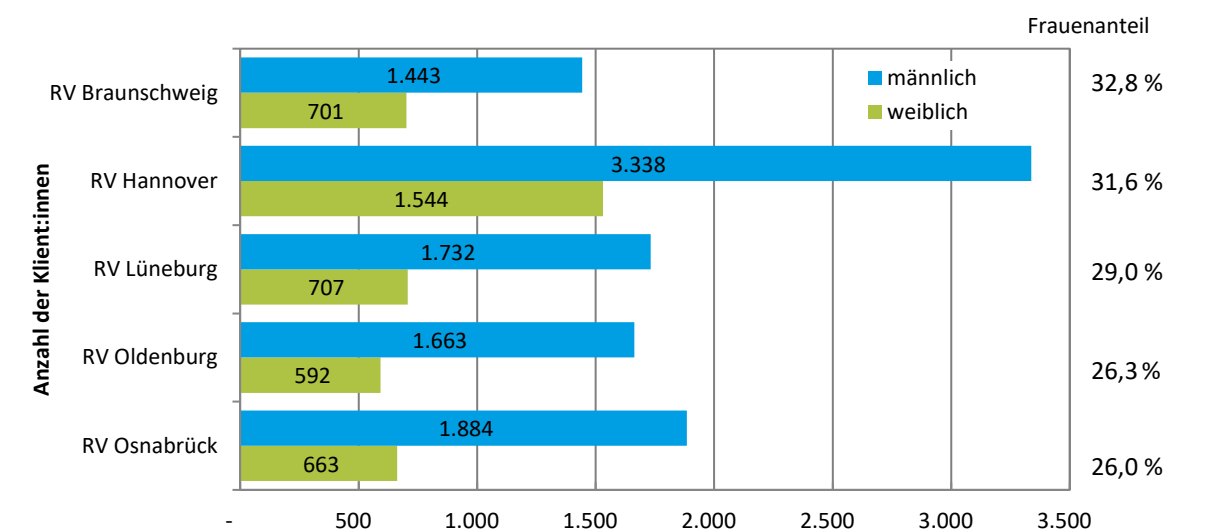
Diese Unterschiede verdeutlichen, dass eine Betrachtung des Frauenanteils vor allem im Kontext der Gesamtzahl der Besucher:innen sinnvoll ist. Zudem zeigt sich, dass die Klientel der Tagesaufenthalte nicht ausschließlich auf Ballungsräume beschränkt ist. So weist die eher ländlich geprägte Region Oldenburg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

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



Der Anteil der Frauen im Basisangebot liegt bei 29,5 % (2023: 29,3 %) und steigt somit weiter stetig an. Der höchste prozentuale Anteil von Frauen im Basisangebot wird aus der Regionalvertretung Braunschweig gemeldet, gefolgt von der Regionalvertretung Hannover.

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



Es ist festzuhalten, dass nahezu jede dritte hilfesuchende Person eine Frau ist. Gleichzeitig bleibt der Anteil weiblicher Hilfesuchender in den weiterführenden Angeboten der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen – mit Ausnahme der ambulanten flächenorientierten Hilfe – weiterhin deutlich hinter dem Anteil in den niedrigschwelligen Angeboten zurück. Vor diesem Hintergrund erscheint es sinnvoll, Überlegungen zur Entwicklung zielgruppenspezifischer und weiter ausdifferenzierter Unterstützungsangebote fortzuführen.

Der Jahresschwerpunktbericht 2019 „Frauen in besonderen Lebenslagen und sozialen Schwierigkeiten gemäß §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen“ der ZBS Niedersachsen hat sich bereits mit der Thematik gesondert befasst.¹⁴

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

3.2 HILFEFÄLLE

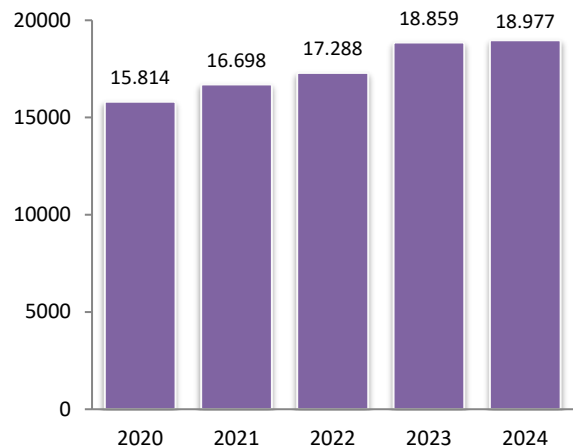
Kontakte und Zahl der Hilfefälle

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

Abbildung 10: Besucher:innen in Tagesaufenthalten

Im Jahr 2024 sind die Besucher:innen der Tagesaufenthalte erneut leicht angestiegen und liegen sogar über den Zahlen vor der Corona-Pandemie. Gleichzeitig hatten die damals geltenden Anpassungen in Arbeitsweisen und Zugangsregeln – etwa zur Minimierung des Infektionsrisikos – einen bedeutenden Nebeneffekt: Ein Teil der bisherigen Nutzer:innen wurde offenbar wieder stärker angekoppelt.



Bisher lässt sich jedoch nur vereinzelt rekonstruieren, ob genau diese verlorene Gruppe weiterhin die Einrichtungen meidet oder ob der Zuwachs überwiegend auf neue Personengruppen zurückzuführen ist, die bislang nicht in den Tagesaufenthalten vertreten waren.

Vor diesem Hintergrund wäre es wichtig, weitergehende Analysen anzustellen: Welche Personengruppen haben den Zugang neu gefunden, und inwieweit ist die Rückkehr der während der Corona-Pandemie verlorenen Klientel noch ausbaufähig?

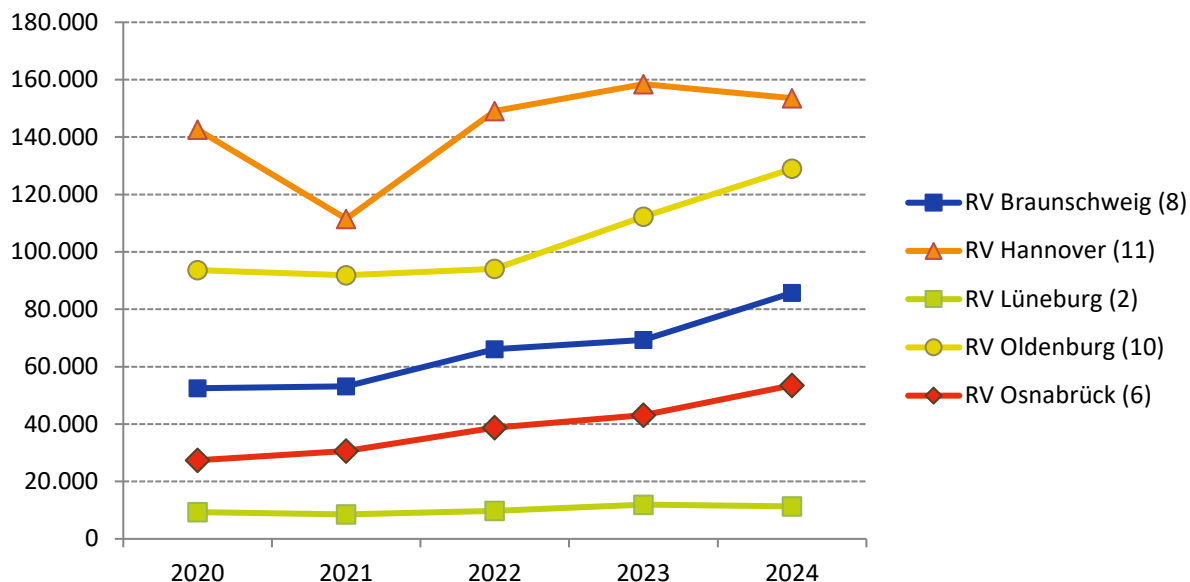
Wie bereits in den letzten Statistikberichten dargestellt, konnten die Tagesaufenthalte ihre Angebote über die vergangenen Jahre hinweg – auch in der Pandemie sogar durchgehend – trotz starken Zulaufs aufrechterhalten. Nach Einschätzung der befragten Mitarbeitenden haben sich in den letzten Jahren aber einige Ratsuchende auch anderen Unterstützungsstrukturen zugewandt, die sich während und kurz nach der Pandemie gebildet haben. Dazu zählten teils ehrenamtliche Initiativen sowie kommunale Angebote, die Grundbedarfe wie Getränke oder kleinere Mahlzeiten sicherstellten. Diese ergänzenden Versorgungsangebote bestehen in der Woche jedoch überwiegend nur zeitlich begrenzt und werden kaum in dauerhafte Strukturen überführt.

Nach Einschätzung der Mitarbeitenden sind inzwischen Teile der früheren Nutzer:innen in die Tagesaufenthalte zurückgekehrt, während ein anderer Teil weiterhin auf diese alternativen und meist auch noch anonymen Wege der Unterstützung setzt. Gleichzeitig kommen neue Gruppen von Hilfesuchenden mit teils neuen und teils auch sehr eigenen Bedarfslagen hinzu.

Die konkreten Kontaktzahlen je Regionalvertretung lassen sich der folgenden Grafik entnehmen. Während die Regionalvertretungen Hannover und Braunschweig in den Vorjahren rückläufige Besucherzahlen verzeichneten, ist aktuell wieder ein Anstieg zu erkennen – in Hannover deutlicher, in Braunschweig eher moderat. Ein vergleichbares,

leichtes Wachstum zeigt sich in der Regionalvertretung Osnabrück. Die Regionalvertretung Oldenburg bewegt sich weiterhin auf hohem Niveau und weist ebenfalls einen deutlichen Zuwachs auf. In der Regionalvertretung Lüneburg verbleiben die Kontaktzahlen erwartungsgemäß vergleichsweise niedrig, was vor allem auf die geringere Anzahl an Tagesaufenthalten im dortigen Zuständigkeitsbereich zurückzuführen ist.

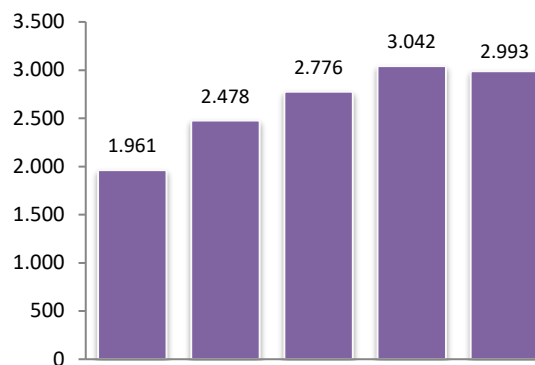
Abbildung 11: Zahl der Kontakte in Tagesaufenthalten nach Regionalvertretungen¹⁵



Hilfefälle in der ambulanten flächenorientierten Hilfe

Im Erhebungsjahr 2024 sind die Zahlen der Klient:innen leicht gesunken. Der stetige Anstieg, der in den letzten Jahren zu beobachten war, scheint erst einmal gestoppt. Dies ist der erste Rückgang, seitdem die Unterscheidung zwischen Klient:innen, die unter die Landes- oder kommunale Zuständigkeit fallen, aufgehoben wurde. Dennoch bestehen erhebliche regionale Unterschiede in der Ausprägung dieser Angebote (siehe Abbildung 13). So ist nicht überall eine Reduktion der Fallzahlen zu beobachten.

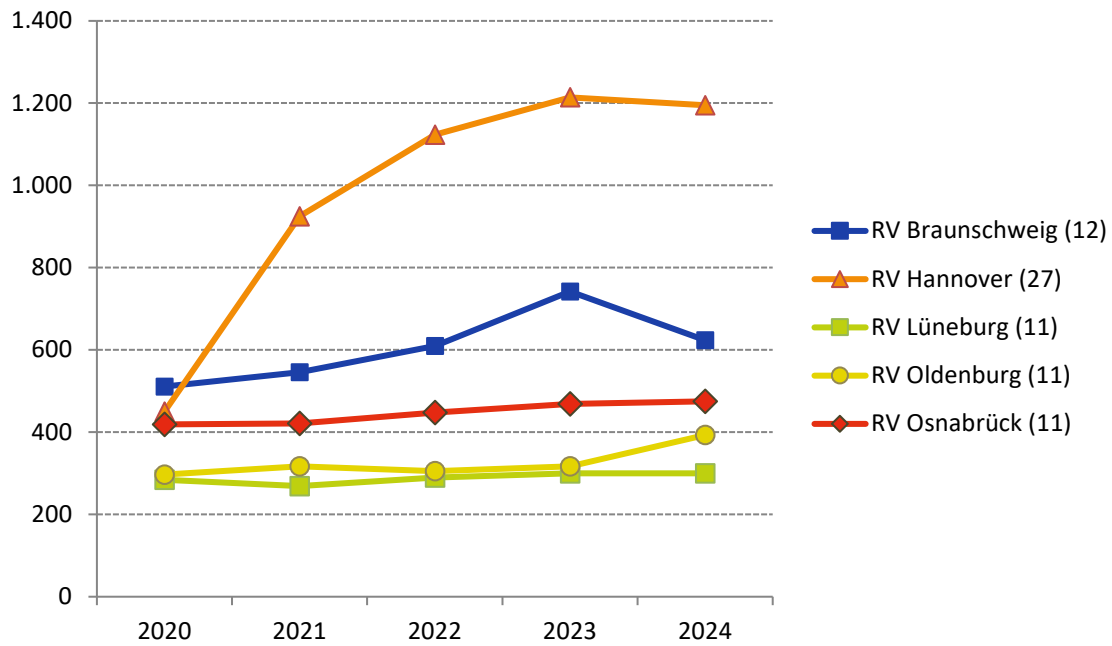
Abbildung 12: Hilfefälle in ambulanter Hilfe



In der Regionalvertretung Braunschweig ist ein erheblicher Rückgang zu verzeichnen und auch in der Regionalvertretung Hannover sind die Zahlen nach einem starken Anstieg rückläufig. In den Regionalvertretungen Osnabrück und Lüneburg ist ein konstantes Niveau zu beobachten und in der Regionalvertretung Oldenburg ist ein leichter Anstieg der Zahlen zu verzeichnen.

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

Abbildung 13: Entwicklung der Hilfefälle in der Ambulanten Hilfe nach Regionalvertretungen¹⁶



Ob sich aus den aktuellen Steigerungen oder Stagnationen belastbare Trends für die kommenden Jahre ableiten lassen, bleibt vorerst offen.

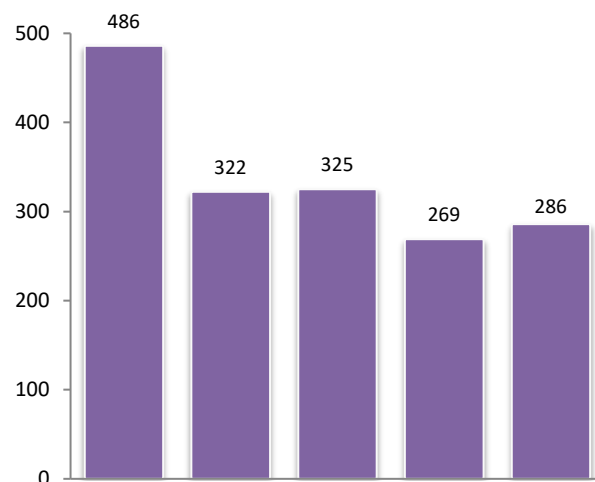
¹⁶ in Klammern Zahl der Einrichtungen dieses Hilfetyps pro Regionalvertretung - Stand 2023

Hilfefälle in der ambulanten nachgehenden Hilfe

Die Inanspruchnahme der ambulant nachgehenden Hilfe hat landesweit wieder leicht zugenommen.

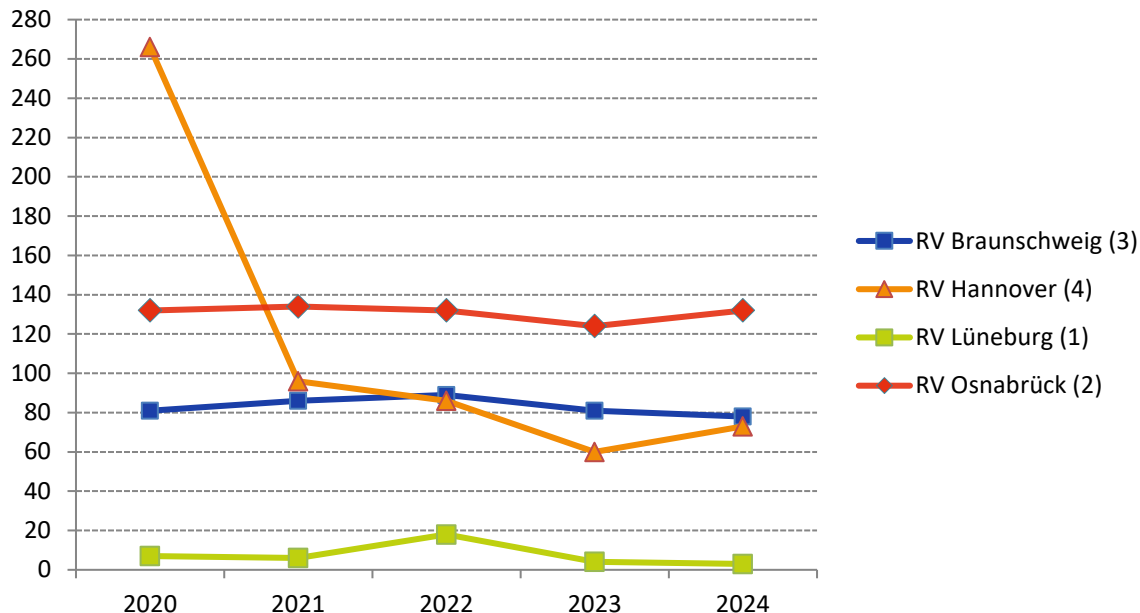
Betrachtet man jedoch die einzelnen Regionalvertretungen, so ist festzustellen, dass diese Trendumkehr besonders durch die Zahlen der Regionalvertretung Hannover hervorgerufen wird (siehe Abbildung 15: Entwicklung der Hilfefälle in der ambulant nachgehenden Hilfe nach Regionalvertretungen). Hier sind wieder mehr Klient:innen in der nachgehenden Hilfe unterstützt worden. Ebenso in der Regionalvertretung Osnabrück, wo der Anstieg aber nur ganz leicht ist. In den beiden anderen Regionalvertretungen mit ambulanter nachgehender Hilfe ist der Trend eher rückläufig.

Abbildung 14: Hilfefälle in ambulant nachgehender Hilfe



In den Regionalvertretungen Osnabrück und Braunschweig verbleiben die Fallzahlen auf einem ähnlichen Niveau oder leicht darunter im Vergleich zu den Vorjahren. In der Regionalvertretung Oldenburg gibt es keine Einrichtung, die ambulante nachgehende Hilfe anbietet.

Abbildung 15: Entwicklung der Hilfefälle in der ambulant nachgehenden Hilfe nach Regionalvertretungen¹⁷

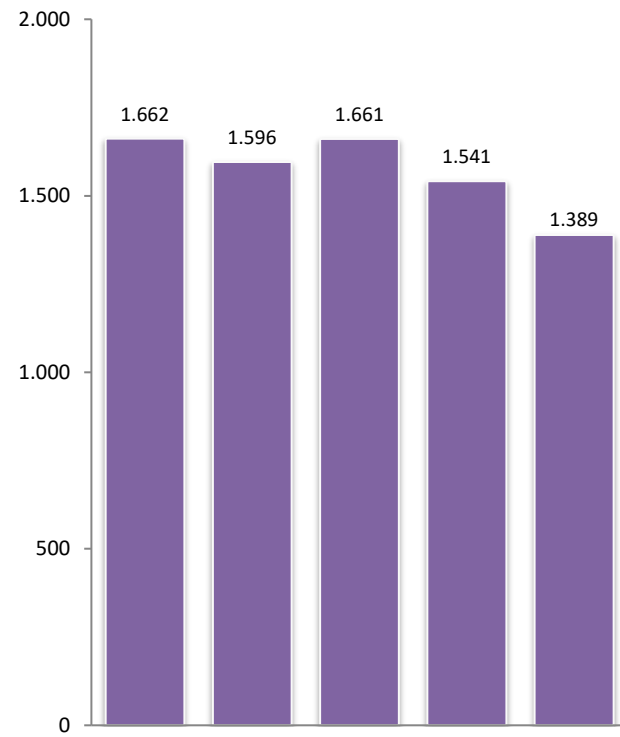


¹⁷ in Klammern Zahl der Einrichtungen dieses Hilfetyps pro Regionalvertretung; in der Regionalvertretung Oldenburg gibt es kein Nachgehende Hilfe Angebot - Stand 2023

Im Jahresvergleich zeigt sich seit längerem 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 ist – noch stärker als bei ambulanten Hilfeformen (Stigmatisierung der Bewohner:innen).

Zusätzlich können sich neben anderen individuellen Hemmnissen verschiedene andere Barrieren ergeben, die es den Klient:innen erschweren, stationäre Hilfe anzunehmen und aktiv mitzuarbeiten, wenn das Ziel u.a. eine schnelle Vermittlung in eine eigene Wohnung ist. Hierzu können z.B. auch Barrieren durch psychische Belastungen gehören, da der hilfeschuchende Mensch sich an Regeln und andere Menschen anpassen muss aber auch oftmals bürokratische „Hürden“/Abläufe, die einige hilfeschuchende Menschen abschrecken.

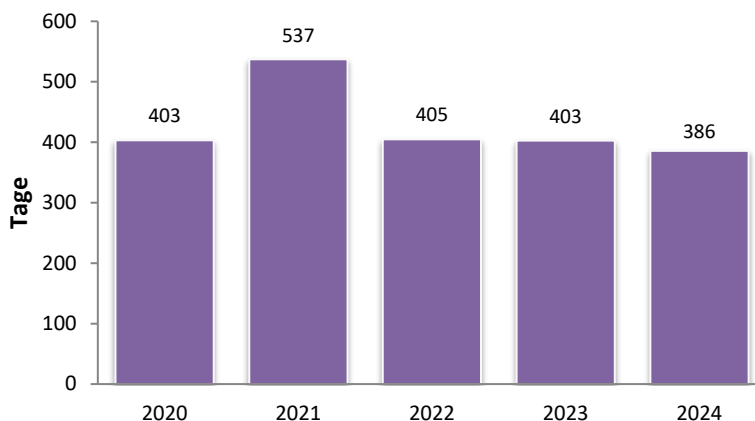


Die neuesten Daten weisen aber anhand der Berechnung der durchschnittlichen Betreuungsdauer in Tagen für Klient:innen in stationären Einrichtungen nach §§ 67 ff. SGB XII eher auf etwas anderes hin. Nachdem die durchschnittliche Betreuungsdauer von 323 Tagen im Jahr 2018 auf 537 Tage im Jahr 2021 gestiegen war, verzeichnen wir bei den darauffolgenden Berechnungen einen stetigen Rückgang bis zum derzeitigen niedrigsten Wert. Im Berichtsjahr 2024 ist nun ein Rückgang auf 386 Tage (2023: 403 Tage) zu vermelden. Dieser stetige Rückgang ist bemerkenswert, doch es kann mitnichten dadurch darauf geschlossen werden, dass es kaum noch Nachfrage nach dem Angebot der stationären Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII gibt.

Kürzere durchschnittliche Betreuungsdauern sind in der Praxis mit einer höheren Fluktuation innerhalb der Einrichtungen verbunden, was zu mehr Unruhe und Unsicherheit in den Systemen der stationären Hilfe führen kann. Bei Nachfragen bei Praktiker:innen ergaben sich u. a. folgende Rückmeldungen: Die teils dramatischen Veränderungen bei der Zielgruppe gerade der Menschen mit psychischen Auffälligkeiten und ohne Krankheitseinsicht führen zu einer Fluktuation sowie zu vielen Fällen, die aus der stationären Hilfe in weiterführende Angebote des stationären Wohnens überführt werden. Diese Angebote verfolgen nicht die integrative Zielsetzung einer Einrichtung nach §§ 67 ff. SGB XII, sondern entsprechen eher der Zielsetzung des langfristigen betreuten Wohnens. Darunter fallen auch die zunehmenden pflegerischen Notfälle bei den überalterten Klient:innen in der Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII. Diese machen eine schnelle Vermittlung

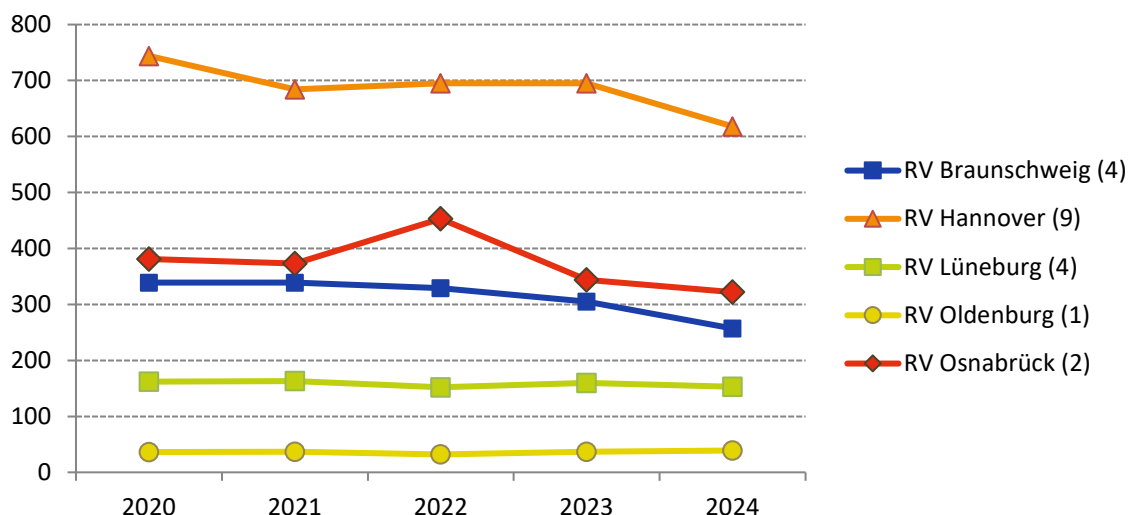
zwingend notwendig. Die hier gemeinten langfristige Angebote eines betreuten Wohnens sind von dem der Angebote des „ambulant“ betreuten Wohnens, vergleichbar zur Eingliederungshilfe abzugrenzen. Vielmehr handelt es sich um besondere Wohnformen, in der Menschen, die trotz längerer (teilweise auch langen) stationärer Maßnahmen, nicht in der Lage sind ein selbständiges Wohnen- und Leben außerhalb von Einrichtungen zu bewerkstelligen.¹⁸

Abbildung 17: Durchschnittliche Betreuungsdauer in Tagen in stationärer Hilfe



Der Trend der Abnahme bzw. der Stagnation der Zahlen in der stationären Hilfe ist nicht auf eine Region begrenzt, sondern findet sich in fast allen Regionalvertretungen wieder. Auffällig ist der Rückgang, obwohl keine stationären Hilfen geschlossen wurden. Vielmehr korreliert dieser Trend mit dem Anstieg der Fallzahlen in der ambulanten flächenorientierten Hilfe und im Begleiteten Wohnen. Auch aus diesen Bereichen werden ähnliche Problematiken berichtet (Klient:innen mit psychischen Auffälligkeiten ohne Krankheitseinsicht sowie überaltertes Klientel).

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



¹⁸ Die unterstützte Wohnform ist meist nach den §§ 19 Absatz 2 u.3, 27b i.V.m. § 73 SGB XII vereinbart. Angebotsform kann eine "Sammleinrichtung" ähnlich einer Stationären Hilfe sein (siehe Wohnhaus Flensburger Straße in Hannover), aber auch in kleineren Wohngruppen. Es ist kein(e) Leistungstyp/-vereinbarung auf Landesebene, sondern ist bilateral mit Leistungsträgern und Leistungserbringern vereinbart worden. Diese Wohnform ist nicht landesweit zu finden.

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

3.3 STAATSANGEHÖRIGKEIT

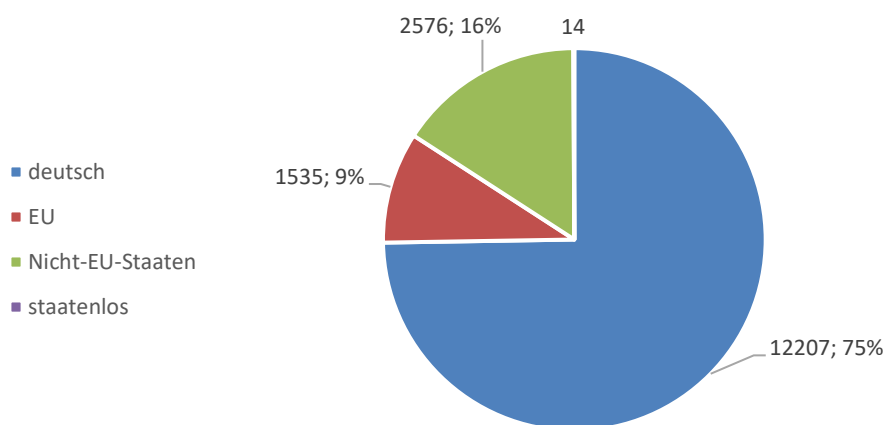
Es bleibt dabei, die überwiegende Zahl der Unterstützungssuchenden, bei denen die Staatsangehörigkeit abgefragt und erfasst wurde, besitzt die deutsche Staatsangehörigkeit. In den ambulanten flächenorientierten Hilfen hatten 86,1 % der Hilfeempfänger:innen die deutsche Staatsangehörigkeit, in den stationären Hilfen 96 %. Die Anfrage ausländischer Personen in den einzelnen Einrichtungen ist nur im Basisangebot etwas höher. 2023 hatten 29 % der Hilfesuchenden im Basisangebot eine nichtdeutsche 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 erhoben.²¹

Für Niedersachsen ergibt sich daraus folgendes Gesamtbild: Zu insgesamt 16.332 (2023: 15.312) dokumentierten Hilfesuchen lassen sich Angaben zur Staatsangehörigkeit machen.

75 % der Hilfesuchenden besitzen die deutsche Staatsbürgerschaft (2023: 76 %), 9 % sind EU-Bürger:innen (2023: 9,5 %), 16 % haben eine andere Nationalität. (2023: 14 %).

Abbildung 19: Gesamtverteilung Staatsangehörigkeit über alle Hilfeeinrichtungen ohne TA

Staatsangehörigkeit	n	%
Deutsch	12.207	74,7
EU	1.535	9,4
Nicht-EU-Staaten	2.576	15,8
Staatenlos	14	0,09
Gesamt	16.332	100

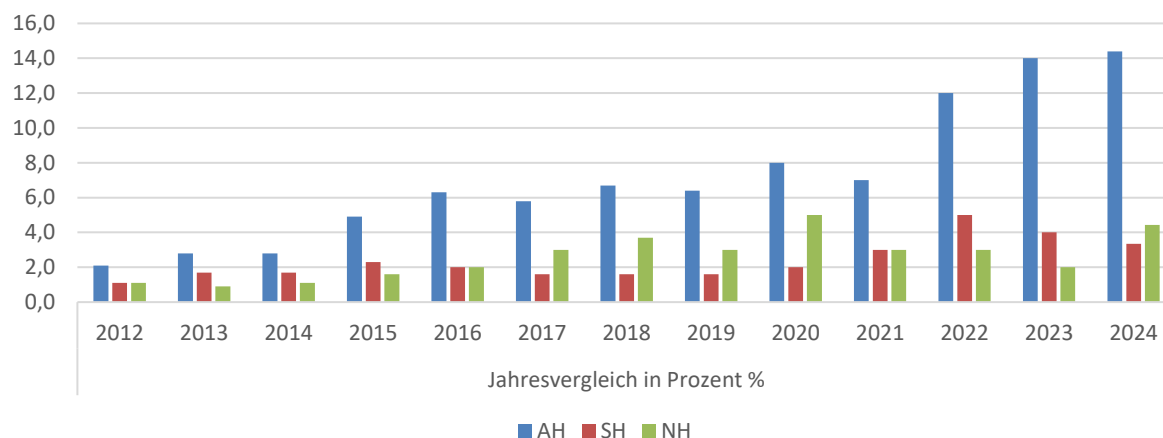


²⁰ vgl. hierzu Stichtagserhebung der ZBS West der letzten Jahre; <https://www.zbs-niedersachsen.de/publikationen/> und die jährlich stattfindende Stichtagserhebung in Braunschweig durch die ZBS Regionalvertretung Braunschweig

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“

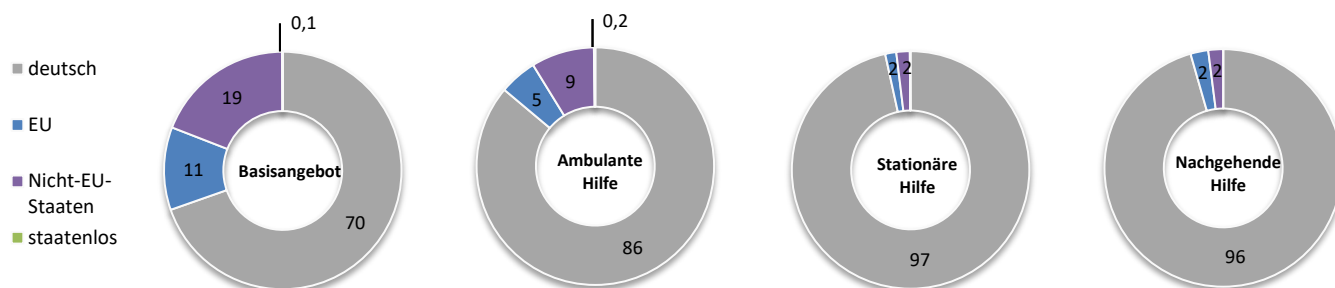
Die niedersachsenweiten Veränderungen der Entwicklung des Anteils der ausländischen Hilfesuchenden in den Langzeithilfen nach §§ 67 ff. SGB XII seit dem Jahr 2012 können der folgenden Grafik entnommen werden.

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 nichtdeutscher Staatsangehörigkeit beraten werden, dies vornehmlich in der ambulanten Wohnungslosenhilfe und dem dazugehörigen Basisangebot passiert (siehe Grafik unten). Die Zahlen der stationären Hilfe sind leicht gefallen und liegen bei 3 %. In der ambulanten nachgehenden Hilfe sind die Zahlen in der Kategorie Staatsangehörigkeit seit 2014 fast stetig gestiegen, sind aber seit 2020 wieder rückläufig. Der Anteil bleibt bei 4 %. Da die Zugänge zu den oben genannten Hilfen abhängig vom Aufenthaltsstatus sind, kann nicht ausgeschlossen werden, dass der stetige Anstieg in der ambulanten flächenorientierten 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)



²² Basisangebot n=11.119; ambulante Hilfe n=2.624; stationäre Hilfe n=1.329; nachgehende Hilfe n=240

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

In der stationären Hilfe ist das Bild eindeutiger mit 97 % deutschen Staatsbürger:innen, 2 % mit EU-Staatsbürgerschaft und 1 % mit einer anderen Staatsangehörigkeit.

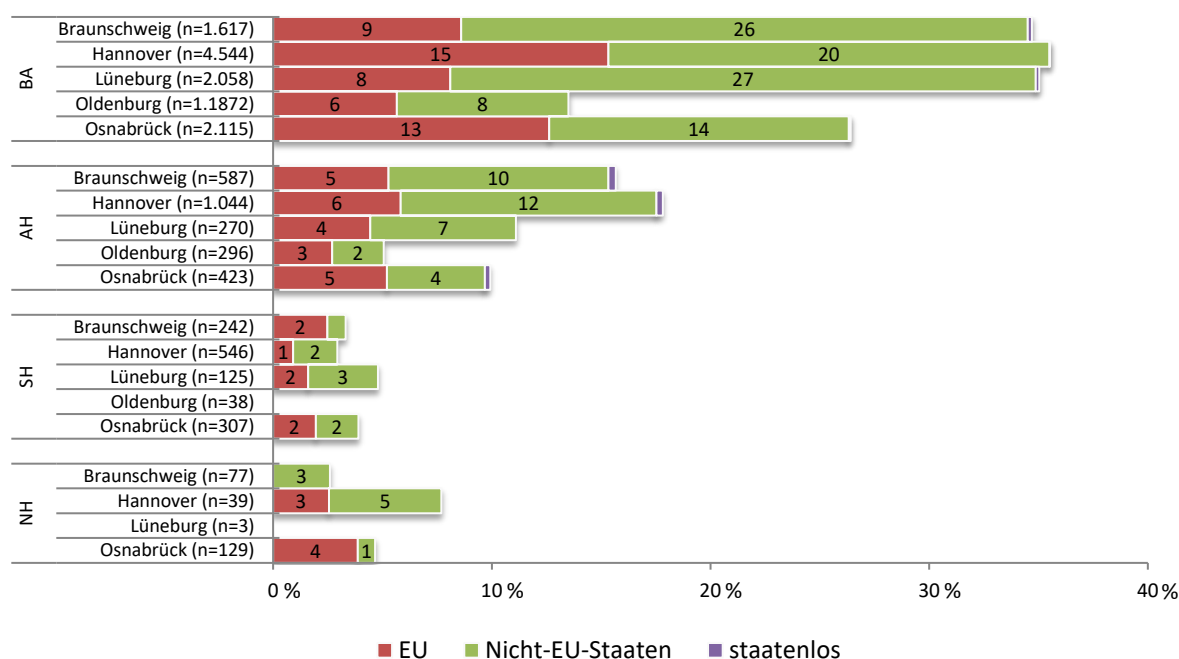
Die Verteilung in der ambulanten nachgehenden Hilfe ist ähnlich zur Verteilung der stationären Hilfe, wobei hier keine Daten aus der Regionalvertretung Oldenburg mit einfließen, da es dort kein Angebot der ambulanten nachgehenden Hilfe gibt. 96 % sind deutsche Bürger:innen, 2 % sind EU-Bürger:innen und 2 % 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 30 % gestiegen ist (2023: 29 %). In den Jahren zuvor lag der Anteil etwas niedriger. Derzeit hat etwa jede(r) dritte 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 zum 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 fachlich verlässliche 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 Überwindung der Sprachbarriere und Klärung des Aufenthaltstitels kann eine ggf. notwendige Weitervermittlung an die zuständige Fachstelle erfolgen oder eine Aufnahme in die ambulante flächenorientierte Hilfe 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 bei 14 %. In der ambulanten flächenorientierten Hilfe wiederholt sich diese Verteilung ähnlich, nur der Gesamtanteil in den Regionalvertretungen verringert sich um gut 10 %.

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



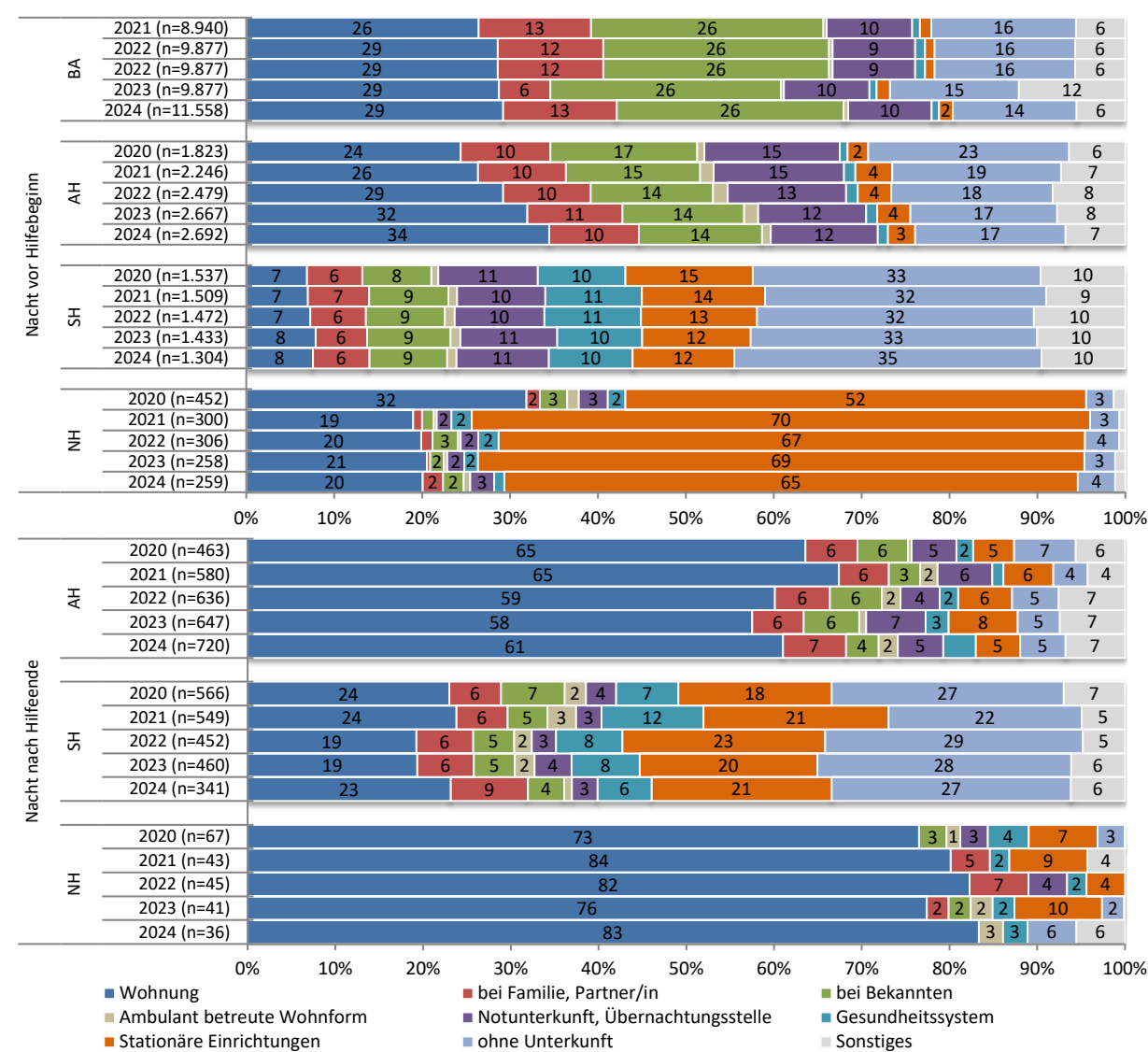
Die meisten ausländischen Hilfesuchenden wurden, wie auch in den Vorjahren, in der Regionalvertretung Hannover erfasst. Die vergleichsweise niedrigen Zahlen an ausländischen Hilfesuchenden in der Regionalvertretung Oldenburg bedeuten jedoch nicht, dass dort weniger ausländische Hilfesuchende in Einrichtungen gemäß §§ 67 ff. 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 präsent.

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 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 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 ambulanter 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 flächenorientierten Hilfe deutlich wird. In der stationären Hilfe bleibt der Anteil der Personen ohne Unterkunft in der Nacht vor Hilfebeginn mit etwa 33 bis 34 % im Jahresschnitt konstant. Dieser Wert ist jedoch seit 2018 von 40 % ausgehend kontinuierlich gesunken.

Auch in der ambulanten flächenorientierten Hilfe hat sich dieser Anteil im gleichen Zeitraum von 28 % auf nunmehr 17 % verringert. Die Anteile der Klient:innen, die vor Hilfebeginn bei Bekannten oder in einer Notunterkunft unterkamen, sind in der ambulanten flächenorientierten und der stationären Hilfe seit 2018 weitgehend konstant geblieben. In der ambulanten flächenorientierten 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 ambulanten nachgehenden Hilfe bei 83 % und in der ambulanten flächenorientierten Hilfe bei 61 % der Klient:innen gelang, eine eigene Wohnung zu finden, wurde das Ziel der Vermittlung in mietvertraglich abgesicherten Wohnraum in der stationären Hilfe nur bei fast einem Viertel der Klient:innen (23 %) 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 zweimal höher als in der ambulanten Hilfe.

Angesichts der weiterhin äußerst angespannten Lage auf dem Wohnungsmarkt sind die Erfolge der ambulanten flächenorientierten 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.

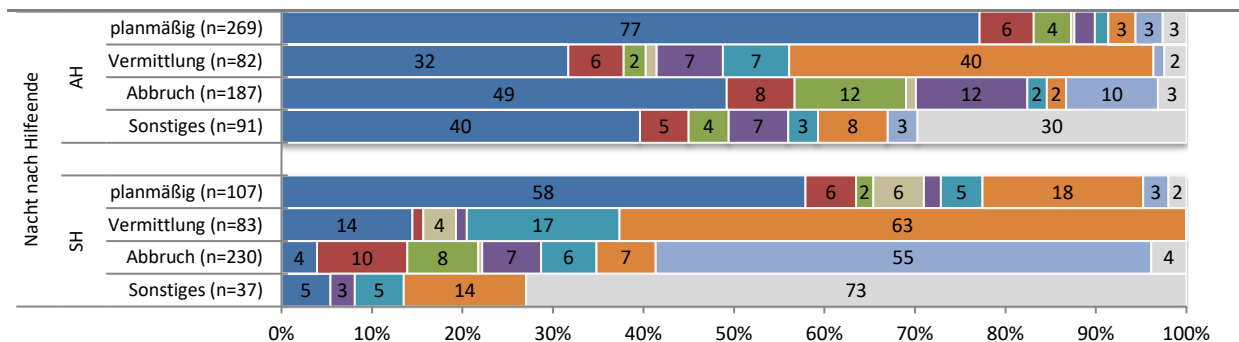
Der Anteil der Personen, die die Nacht nach Hilfeende ohne Unterkunft verbringen, ist über alle Hilfeformen zurückgegangen. Während in den beiden Vorjahren in der ambulanten nachgehenden Hilfe keine entsprechenden Fälle dokumentiert wurden, kamen 2024 erneut zwei Fälle hinzu. Der Anteil der Personen, die die stationäre Hilfe planmäßig und einvernehmlich beendet haben, ist geringer als in der ambulanten flächenorientierten Hilfe.²³ Die absoluten Zahlen der planmäßigen Beendigungen der ambulanten flächenorientierten und die der stationären Hilfe sind beide leicht gestiegen. Es kann aber festgehalten werden, dass in der ambulanten flächenorientierten Hilfe und in der stationären Hilfe die Beenderquoten leicht angestiegen sind.

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

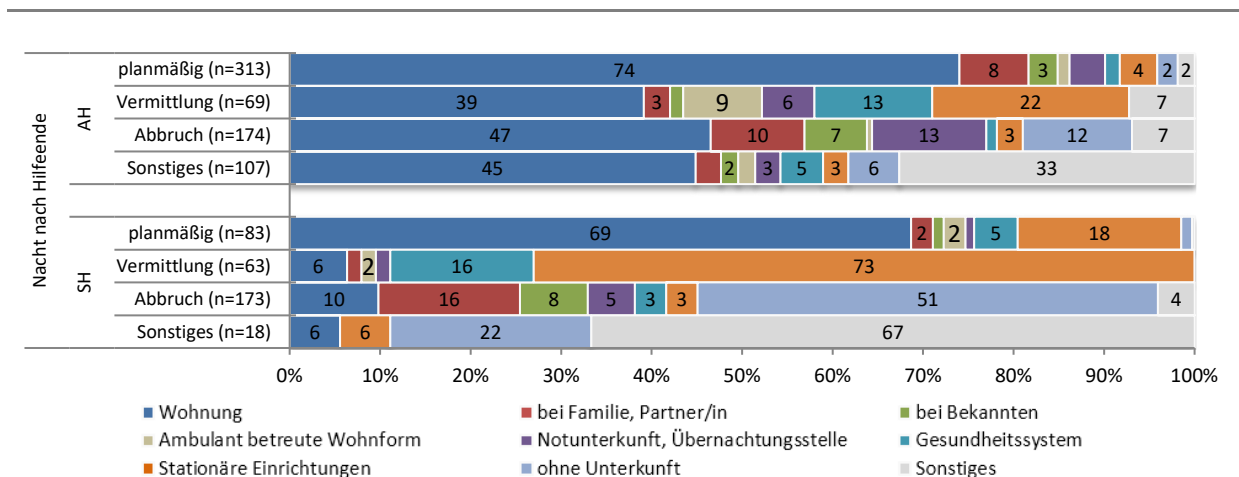
Inwieweit sich die Unterkunftssituation zwischen den verschiedenen Hilfetypen differenziert, wenn planmäßig beendete, abgebrochene und weitervermittelte Fälle gegenübergestellt werden, ergibt sich aus der folgenden Grafik:

Abbildung 24: Unterkunftssituation und Art der Beendigung der Klient:innen in ambulanter und stationärer Hilfe in der Nacht nach Hilfeende (Jahresvergleich 2023/2024)
(Angaben in Prozent)

2023



2024



Die Auswertung der im Jahr 2023 und 2024 erhobenen Daten zeigt für die stationäre und ambulante flächenorientierte 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 flächenorientierten 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 12 %. 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 nur gering verbessert. Dennoch ist die Abschluss- und Vermittlungsquote in der stationären Hilfe im Vergleich zu den Vorjahren leicht gestiegen. In der ambulanten flächenorientierten 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

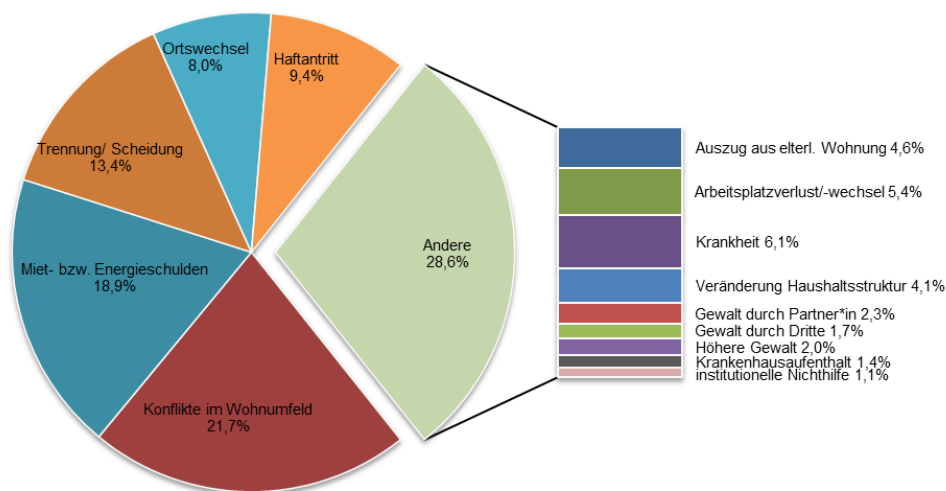
gedeckt werden können. Der Anteil derjenigen, die in stationäre Angebote oder das Gesundheitssystem übergeleitet werden, ist leicht rückläufig.

Auslöser und Grund des (drohenden) Wohnungsverlustes

Es ist wichtig zu betonen, dass der Prozess eines (drohenden) Wohnungsverlustes komplex und individuell 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.

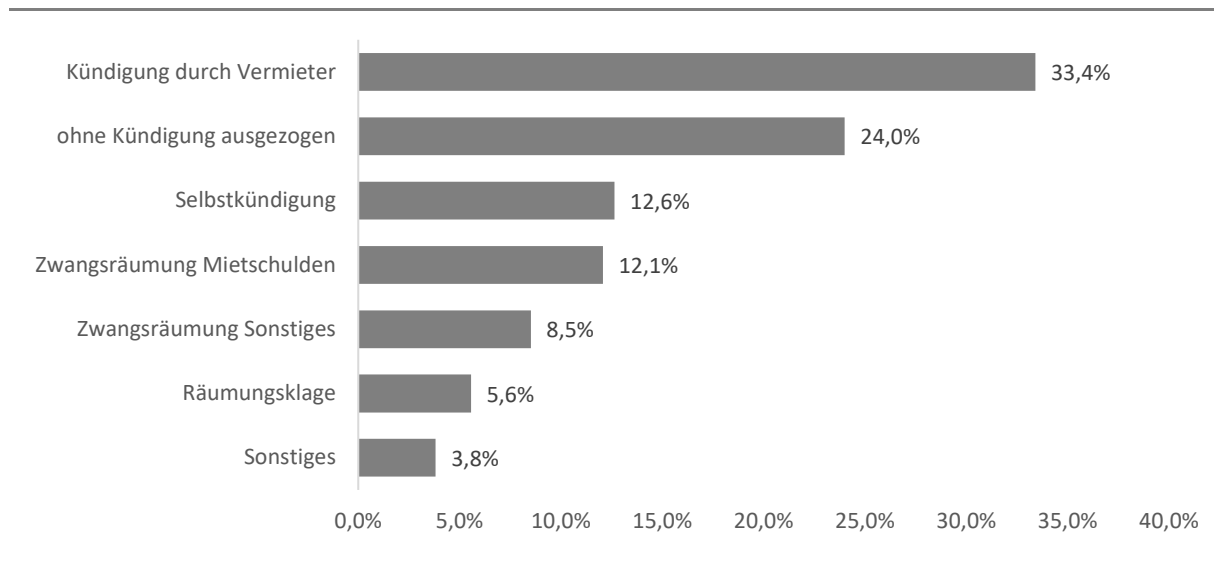
Hilfeartübergreifend wurden mit 21,7 % (2023: 21,8 %) wie in den Vorjahren als Hauptauslöser für den letzten (drohenden) Wohnungsverlust Konflikte im Wohnumfeld genannt, gefolgt von Miet- bzw. Energieschulden mit 18,9 % (2023: 18,2 %), Trennung oder Scheidung mit 13,4 % (2023: 14,0 %), Haftantritt mit 9,4 % (2023: 10,0 %) sowie Ortswechsel mit 8,0 % (2022: 8,4 %) (siehe Abbildung 25).

Abbildung 25: Auslöser des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient:innen in ambulanter, stationärer und ambulant nachgehender Hilfe
(Angaben in Prozent)



Hilfeübergreifend stellen als rechtliche Gründe vor allem eine seitens des Vermietenden ausgesprochene Kündigung mit 33,4 % (2023: 33,3 %), der Auszug ohne vorher ausgesprochene Kündigung mit 24,0 % (2023: 24,1 %), eine Kündigung seitens Mietenden mit 12,6 % (2023: 12,4 %) oder die Zwangsräumung wegen Mietschulden mit 12,1 % (2023: 11,8 %) 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 ambulant nachgehende Hilfe
(Angaben in Prozent)



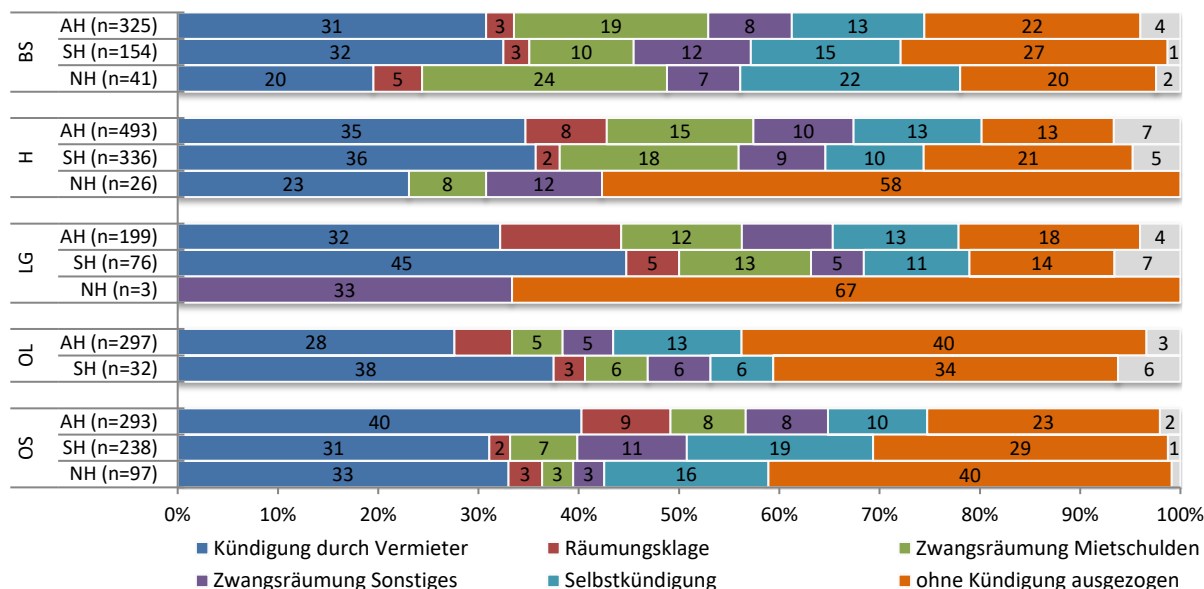
In der regionalen, hilfeartspezifischen Betrachtung der Gründe (siehe Abbildung 27) wird deutlich, dass Klient:innen, welche ohne Kündigung ausgezogen sind, den niedrigsten Anteil in den Hilfen im Zuständigkeitsbereich der ZBS Regionalvertretung Lüneburg aufweisen. Dort ist, losgelöst der drei Fälle der ambulanten nachgehenden Hilfe, in der stationären und der ambulanten flächenorientierten 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 ambulanten nachgehenden Hilfen in Hannover und Osnabrück. Bei den stationären Hilfen müssen die Regionen Osnabrück (29 %) und Oldenburg (34 %) als erstes genannt werden. Bei den ambulanten flächenorientierten Hilfen sind die höchsten Anteile an Auszügen ohne Kündigung in Oldenburg (40 %) und Osnabrück (23 %) zu finden. Die meisten Anteile an Zwangsräumungen²⁴ 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 (26 %), Hannover (25 %) und in Lüneburg (21 %) die höchsten Anteile an diesen Zwangsräumungen. Im Vergleich der Regionalvertretungen und der Stationären Hilfen werden in Hannover (27 %) und Braunschweig (22 %) die höchsten Anteile an Räumungen²⁵ dokumentiert. Betrachtet man die ambulanten flächenorientierten Hilfen in dieser Kategorie, so ergibt es sich, dass die Regionalvertretung Braunschweig hier 27 % und die Regionen Hannover 25 % und Lüneburg 21 % dokumentiert haben.

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

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

²⁵ S. hierzu die weitergehenden Ausführungen im Statistikbericht 2019, S. 23

Abbildung 27: Grund des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient:innen in ambulanter, stationärer und ambulant nachgehender Hilfe, differenziert nach ZBS Regionalvertretungen
(Angaben in Prozent)

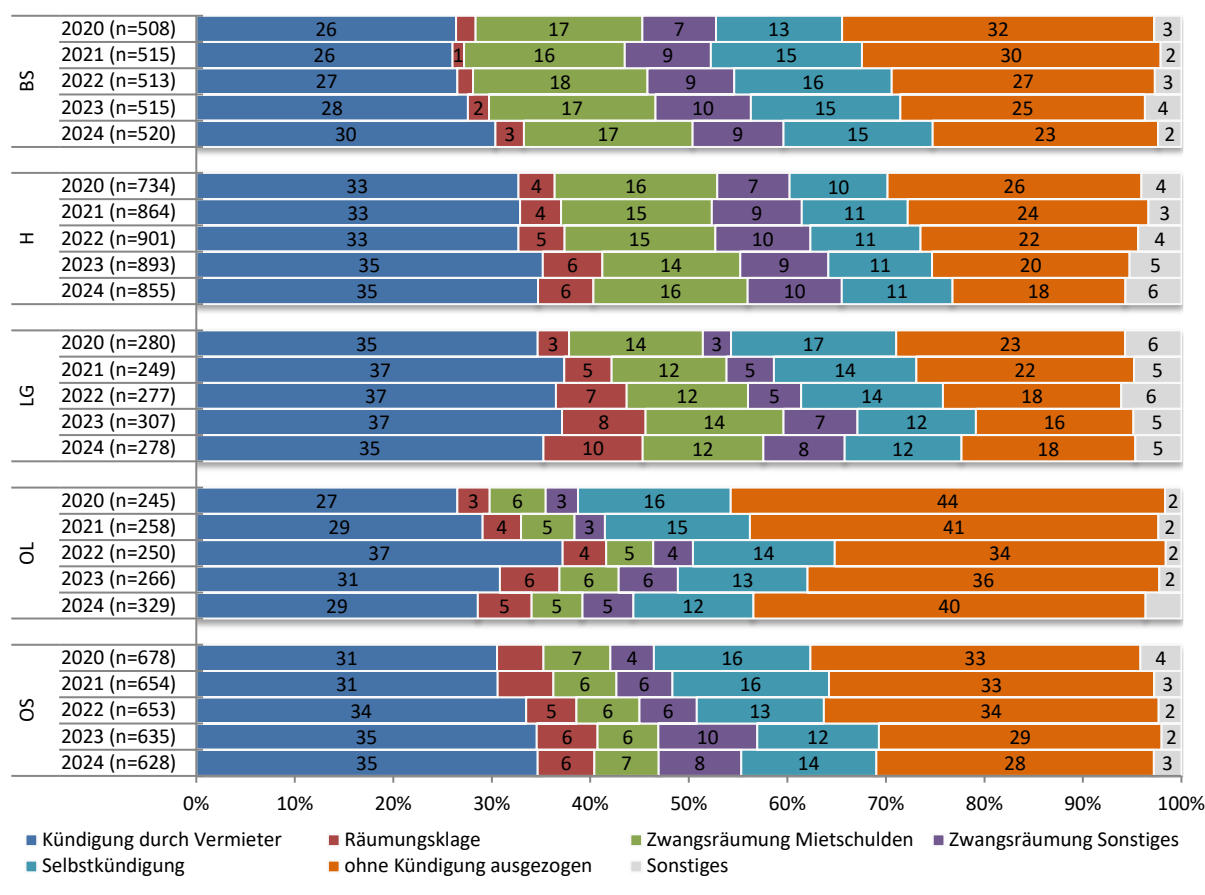


Dieses Gefälle innerhalb Niedersachsens wurde bereits in den letzten beiden Jahren beobachtet. Auch im letzten Bericht zeigte die ZBS Region Ost²⁶ einen deutlich höheren Anteil an Hilfesuchenden, die (nicht aufgrund von Mietschulden) zwangsgeräumt wurden, während die Regionalvertretungen Oldenburg und 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.

²⁶ Die ZBS Niedersachsen besteht formal aus der ZBS West (Regionalvertretungen Oldenburg und Osnabrück) und der ZBS Ost (Regionalvertretungen Braunschweig, Hannover und Lüneburg)

Abbildung 28: Grund des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient:innen in ambulanter-, stationärer- und ambulant nachgehender Hilfe, 5-Jahres-Verlauf
(Angaben in Prozent)

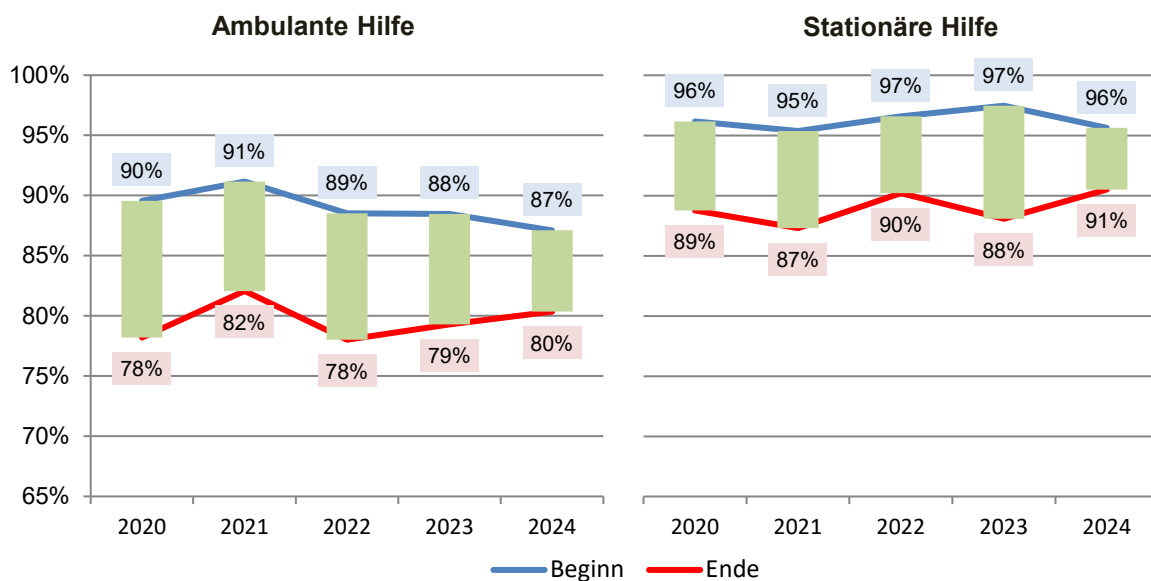


Die Grafik verdeutlicht einige Trends im Jahresvergleich, darunter auch leichte West-Ost-Unterschiede. So zeigt sich beispielsweise, dass in den Regionen Oldenburg und Osnabrück besonders viele Klient:innen ihre Wohnung ohne formelle Kündigung aufgeben, obwohl dieser Trend allmählich abnimmt. Gründe 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 zwar 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 im Schnitt bei 96 % lag. In der ambulanten flächenorientierten Hilfe hat sich dieser Anteil bei knapp unter 90 % stabilisiert, beide Verläufe zeigen nur geringe Schwankungen. 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 96 % einpendelt, liegt er in der ambulanten flächenorientierten Hilfe um ca. zehn Prozentpunkte niedriger.

Abbildung 29: Anteil der arbeitslosen Klient:innen in ambulanten und stationären Hilfen zu Beginn und zu Ende der Hilfe
(Angaben in Prozent)



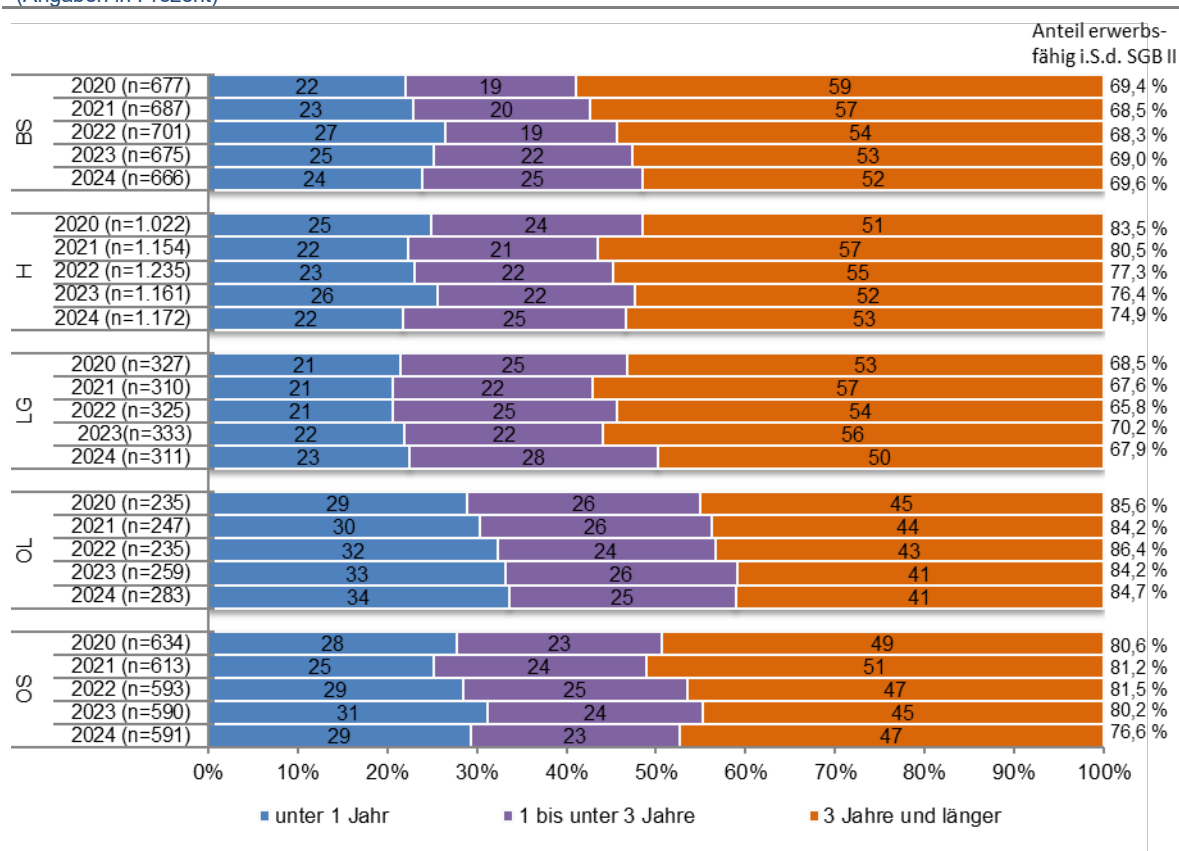
An dieser Stelle ist erneut festzuhalten – wie bereits in den vorangegangenen Berichten mehrfach hervorgehoben –, dass der überwiegende Teil der wissenschaftlichen Untersuchungen zu Arbeitslosigkeit und deren Folgen dem sozialmedizinischen sowie gesundheitspsychologischen Forschungsfeld zuzuordnen ist. Der Fokus dieser Studien liegt vor allem auf den individuellen und gesellschaftlichen Konsequenzen von Arbeitslosigkeit. Für die betroffenen Personen werden regelmäßig psychische Beeinträchtigungen, gesundheitliche Belastungen und soziale Vereinsamung beschrieben, wobei sich die dargestellten Problemlagen in vielen Untersuchungen ähneln. Zudem wird deutlich, dass die Bewältigung dieser Belastungen mit zunehmender Dauer der Arbeitslosigkeit erheblich erschwert wird.

Eine langfristig erfolgreiche und stabile Eingliederung dieses Personenkreises in den Arbeitsmarkt lässt sich nur selten prognostizieren. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund hoher arbeitsmarktlcher Anforderungen sowie weitgehend standardisierter Förder- und Vermittlungsangebote der Jobcenter, die unabhängig von individuellen Problemlagen Anwendung finden. Zusätzlich wirkt das weiterhin eingesetzte Sanktionsinstrumentarium der Jobcenter integrationshemmend, da es auf die konsequente Durchsetzung formaler Anforderungen und Vorgaben abzielt. Wiederholte negative Erfahrungen in diesem Kontext verschärfen häufig bereits im Vorfeld die ohnehin

angespannte Integrationssituation der betroffenen Menschen. In der Folge können Rückzugs- und Vermeidungsstrategien verstärkt werden, was eine Überwindung der Arbeitslosigkeit zusätzlich erschwert. Daraus lässt sich ableiten, dass mit zunehmender Dauer der Distanz zum Arbeitsmarkt die Chancen auf eine Rückkehr kontinuierlich sinken. Als langzeitarbeitslos gelten Personen, deren Arbeitslosigkeit mindestens ein Jahr 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 weit 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 sollte weiter beobachtet werden.

Abbildung 30: Dauer der Arbeitslosigkeit der Klient:innen in ambulanten, stationären und ambulant nachgehenden Hilfen im Bereich der Regionalvertretungen der ZBS Nds.
(Angaben in Prozent)



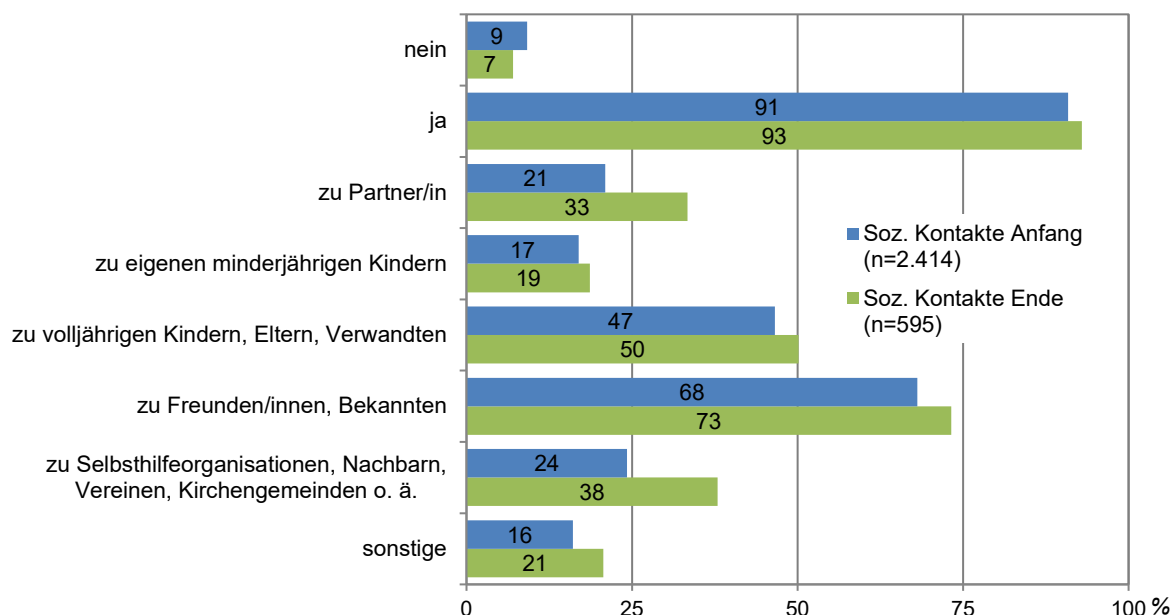
3.6 SOZIALE KONTAKTE

Im Folgenden wird die Datenlage der Einrichtungen der stationären, der ambulanten flächenorientierten und der ambulant 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 flächenorientierten Hilfe aus dem Jahr 2024 ergibt sich folgendes Bild:

Der Anteil der Klient:innen ohne Sozialkontakte zu Beginn der Hilfe liegt bei 9 % (2023: 9 %) und hat sich somit im Vergleich zu den Vorjahren kaum verändert. Am Ende des Hilfeprozesses sinkt dieser Wert auf 7 % (2023: 9 %). 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 und eigenen Kindern, 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 2024 der Erfolg der Mitarbeitenden in den Angeboten der ambulanten flächenorientierten 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 %; 2023: 24 %) an, keine sozialen Kontakte zu haben – ein Wert, der fast zweieinhalbmal so hoch ist wie bei der ambulanten flächenorientierten 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)

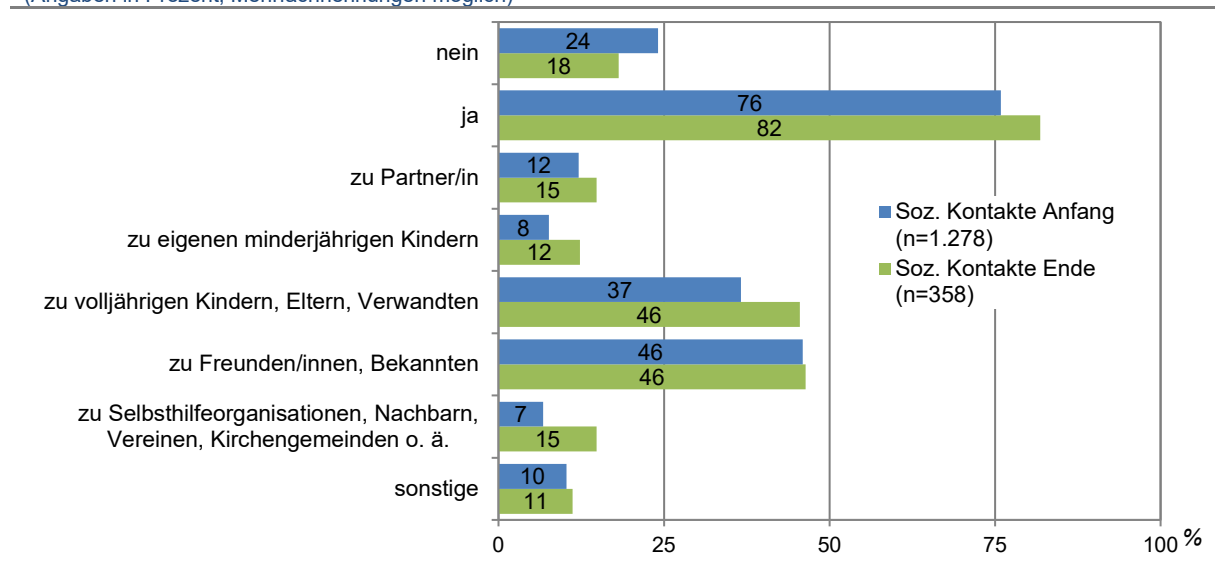
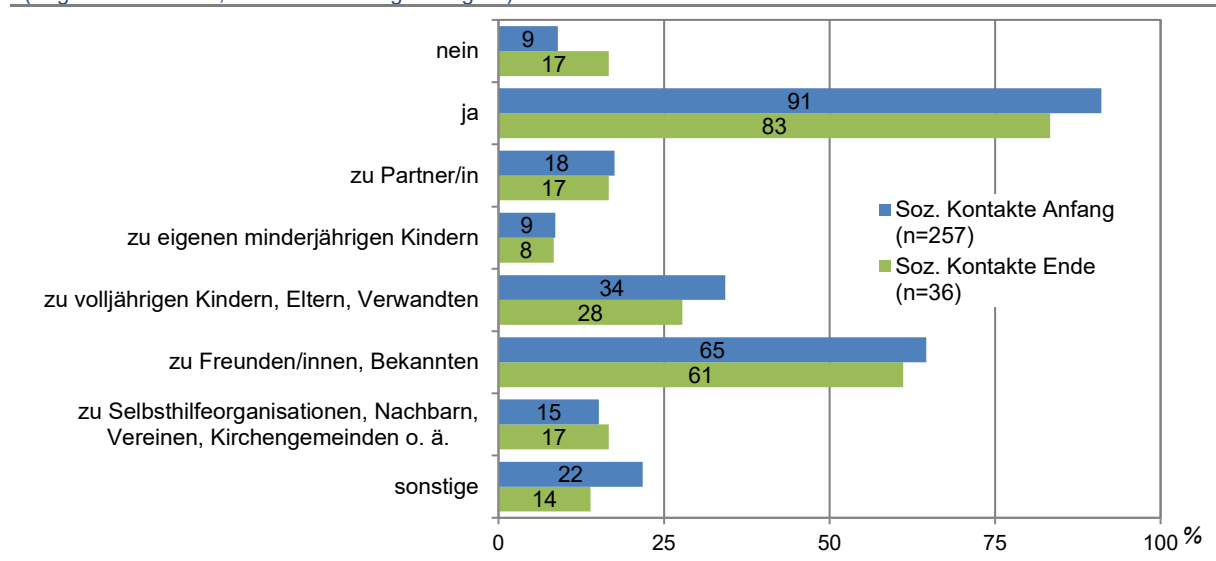


Abbildung 33 zeigt, dass sich die Entwicklung der sozialen Kontakte in der ambulanten nachgehenden Hilfe in diesem Jahr anders gestaltet als in der ambulanten Hilfe, was in den Vorjahren nicht der Fall war. Gemäß der Leistungsvereinbarung richtet sich diese Hilfe an Klient:innen, die aus stationären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

Viele Maßnahmen zur Förderung sozialer Beziehungen wurden bereits in der vorangegangenen Hilfeform eingeleitet. Der Großteil der Personen schafft es weiterhin diese sozialen Kontakte zu pflegen, einige Personen im Rahmen dieser Hilfe isolieren sich weiter bzw. wieder, obwohl andere Kategorien „positiver“ verlaufen. Möglicherweise ist dies, neben individuellen und persönlichen Entscheidungen, 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 ambulanten nachgehenden Hilfen
(Angaben in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)



Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die vor Hilfebeginn bestehenden sozialen Kontakte auch in einer eigenen Wohnung weiterhin gepflegt und gefestigt werden.

3.7 GESUNDHEIT

Der Schwerpunktbericht 2018 der ZBS Niedersachsen widmete sich umfassend der gesundheitlichen Versorgung von Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten in Niedersachsen und stellt hierfür eine zentrale fachliche Bezugsgrundlage dar²⁷. Ergänzend dazu führte die Ärztekammer Hannover mehr als zwei Jahrzehnte lang eine kontinuierliche Evaluation der medizinischen Versorgungsangebote für wohnungslose Menschen in der Landeshauptstadt durch, wodurch ein differenzierter Überblick über deren gesundheitliche Situation ermöglicht wird²⁸. Darüber hinaus veröffentlichte die BAG Wohnungslosenhilfe im Jahr 2018 die Empfehlung „Gesundheit ist ein Menschenrecht“ zur gesundheitlichen Versorgung wohnungsloser Menschen.²⁹

Im Vergleich zum Vorjahr haben sich keine wesentlichen Veränderungen in der Datenlage ergeben. Die statistische Grundlage bildet weiterhin der standardisierte Variablensatz der BAG W zur gesundheitlichen Versorgung.

In Niedersachsen bestehen derzeit vier spezifische Angebote zur gesundheitlichen Versorgung nach §§ 67 ff. SGB XII. Aufgrund ihrer fehlenden flächendeckenden Verfügbarkeit werden diese Angebote in einem gesonderten Kapitel dargestellt. In drei der vier Einrichtungen kommt der sogenannte „eingeschränkte“ Grunddatensatz der BAG W zum Einsatz, während in einem Angebot zusätzlich der Fachdatensatz Wohnungslosenhilfe verwendet wird. Die von diesen Angeboten erhobenen Daten wurden in die Auswertung einbezogen.

Aufgrund der insgesamt begrenzten Datenbasis im Statistikbericht werden ausschließlich jene Variablen berücksichtigt, die in den Hilfeeinrichtungen nach §§ 67 ff. SGB XII auf Grundlage des BAG W-Datensatzes regelhaft und ohne besonderen Aufwand erhoben werden können. Da in ambulanten und stationären Einrichtungen nach §§ 67 ff. SGB XII in der Regel kein medizinisches Fachpersonal tätig ist, ist eine Erhebung diagnostischer Angaben nicht möglich. Vor diesem Hintergrund hat der Fachausschuss Statistik und Dokumentation der BAG W festgelegt, dass der BAG W-Datensatz zur gesundheitlichen Versorgung lediglich drei Variablen umfasst, die durch nicht-medizinisches Personal erhoben werden können: das Bestehen einer Krankenversicherung zu Beginn und am Ende des Hilfeprozesses, die Inanspruchnahme ärztlicher Versorgung innerhalb der letzten sechs Monate (ebenfalls als Anfangs-/Ende Situation) sowie das Vorliegen eines Schwerbehindertenausweises. Kürzlich wurde die Erhebung zur ärztlichen Inanspruchnahme weiter ausdifferenziert, um zwischen regulären ärztlichen Behandlungen, Notfallversorgungen und der Nutzung medizinischer Projekte der Wohnungslosenhilfe unterscheiden zu können³⁰.

Bisherige Bestrebungen der BAG W, bundesweit einen eigenständigen Datensatz sowie ein separates Erhebungstool zur gesundheitlichen Versorgung wohnungsloser Menschen zu etablieren, blieben bislang ohne Erfolg. Infolgedessen liegen in Niedersachsen derzeit flächendeckend lediglich die Daten zu den genannten drei Variablen des BAG W-

²⁷ Der Titel des Jahresschwerpunktberichts der ZBS Nds. lautet „Angebote der gesundheitlichen Versorgung wohnungsloser Menschen in Niedersachsen – Bestandsaufnahme, Analyse und Empfehlungen“, 2018

²⁸ Vgl. auch: 10 Jahre Evaluation „Aufsuchende Gesundheitsfürsorge für Wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen in Hannover“, Hannover 2011

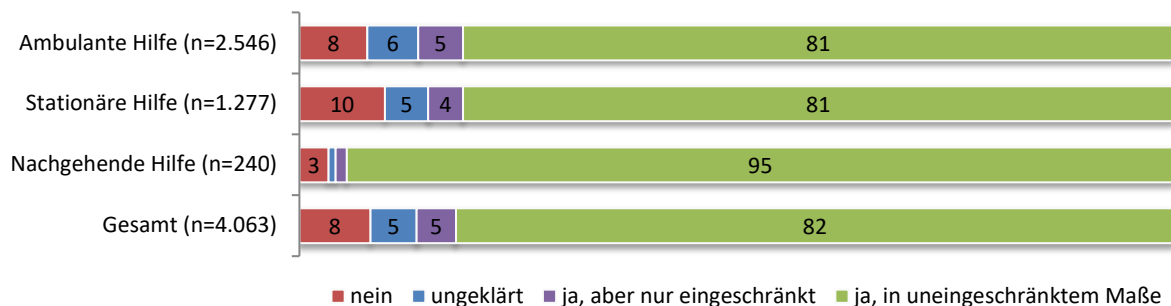
²⁹ Abrufbar hier: <https://bagw.de/de/publikationen/pos-pap/pos-gesundheit>

³⁰ Dies wurde mit der Änderung des Basisdatensatzes der BAG W zum Erhebungsjahr 2017 eingeführt, weshalb die Vergleichsdaten aus den Vorjahren wenig aussagekräftig sind.

Datensatzes aus der stationären Hilfe, der ambulanten flächenorientierten und ambulant nachgehenden Hilfe vor³¹.

Krankenversicherung

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



In der ambulanten flächenorientierten Hilfe lag der Anteil der Klient:innen ohne Krankenversicherung zu Beginn der Hilfe im Erhebungsjahr 2024 bei 8 %, was ungefähr dem Wert des Vorjahres entspricht und ähnlich zum Anteil der stationären Hilfe in beiden Jahren ist. In der ambulanten 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 (18 %).

Erfreulich ist das Bild nach Beendigung der Hilfen.

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



Am Ende des Hilfeprozesses verfügte mit 95 % der Beender:innen in den verschiedenen Hilfeformen die Mehrheit der Klient:innen über einen uneingeschränkten Krankenversicherungsschutz. Der Hilfeprozess führte in allen Hilfeformen dazu, dass der

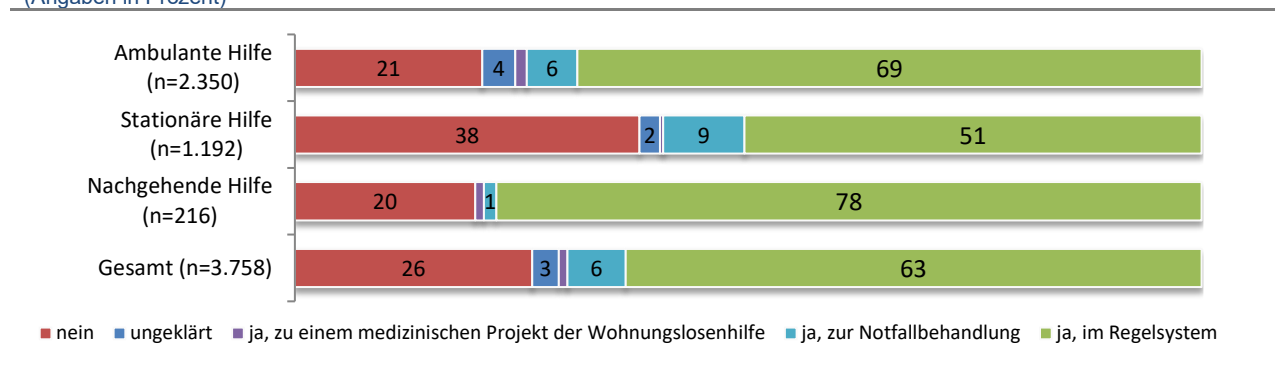
³¹ In den Tagesaufenthalten und dem der Ambulanten Hilfe angegliederten Basisangebot werden diese Daten nicht erhoben.

Anteil der Personen ohne, mit ungeklärtem oder eingeschränktem Versicherungsschutz von 18 % zu Beginn auf insgesamt 5 % sank (2023: 6 %).

Kontakte zu einer Ärztin/einem Arzt vor Hilfebeginn

Der Zugang zum medizinischen Regelsystem gestaltet sich für die Klient:innen häufig als schwierig. Diese Problematik beschränkt sich nicht auf ländliche Regionen, sondern wird zusätzlich dadurch verstärkt, dass viele Leistungsberechtigte nach §§ 67 ff. SGB XII vor der Inanspruchnahme medizinischer Hilfe keinen stabilen Aufenthaltsort haben. Verschärfend wirkt der fortschreitende Ärzt:innenmangel, insbesondere im ländlichen Raum Niedersachsens, der die gesundheitliche Versorgung dieser Personengruppe weiter beeinträchtigt. Aber auch in urbanen Räumen ist der Zugang zur medizinischen Versorgung zunehmend erschwert, da digitalisierte und stark formalisierte Managementsysteme für Patient:innen in Kliniken für die Betroffenen oftmals eine hohe Zugangshürde darstellen. Darüber hinaus führen die hohe Arbeitsbelastung in Arztpraxen und Kliniken häufig zu einem faktischen Aufnahmestopp für neue Patient:innen. Dennoch gaben zu Beginn des Hilfeprozesses in der ambulanten flächenorientierten 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 haben³². In der ambulanten nachgehenden Hilfe war dieser Anteil erwartungsgemäß³³ mit 78 % am höchsten.

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

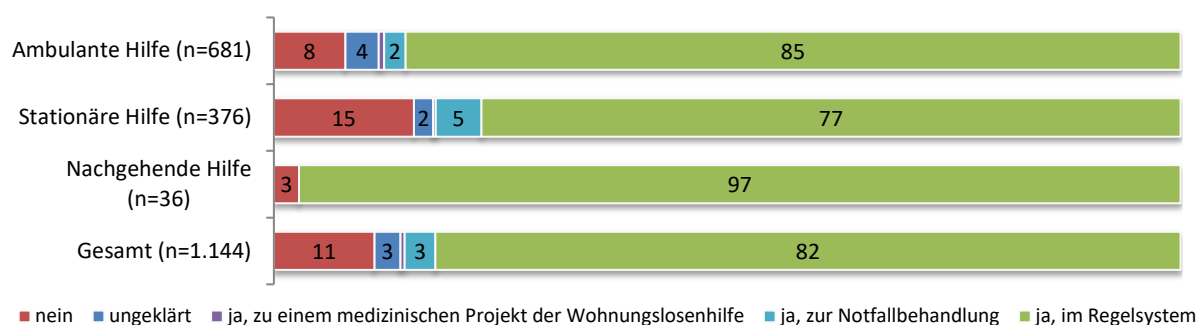


Eine Übersicht, wie sich diese Werte in den jeweiligen Hilfeformen gegen Ende der Hilfe verändern, gibt uns die folgende Abbildung.

³² Diese Angaben erlauben keine Rückschlüsse über die Art und Weise und Qualität der Behandlung.

³³ Die ambulant 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.

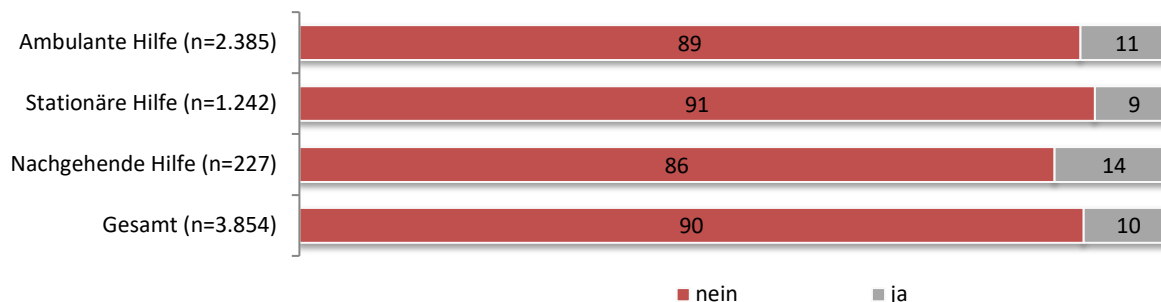
Abbildung 37: Kontakt zu einem Arzt/einer Ärztin innerhalb der letzten sechs Monate vor Ende
(Angaben in Prozent)



Das Ziel der sozialen Arbeit in den Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII ist unter anderem, das Klientel 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 Beeinträchtigung/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.³⁴

Abbildung 38: Vorlage eines Schwerbehindertenausweises
(Angaben in Prozent)

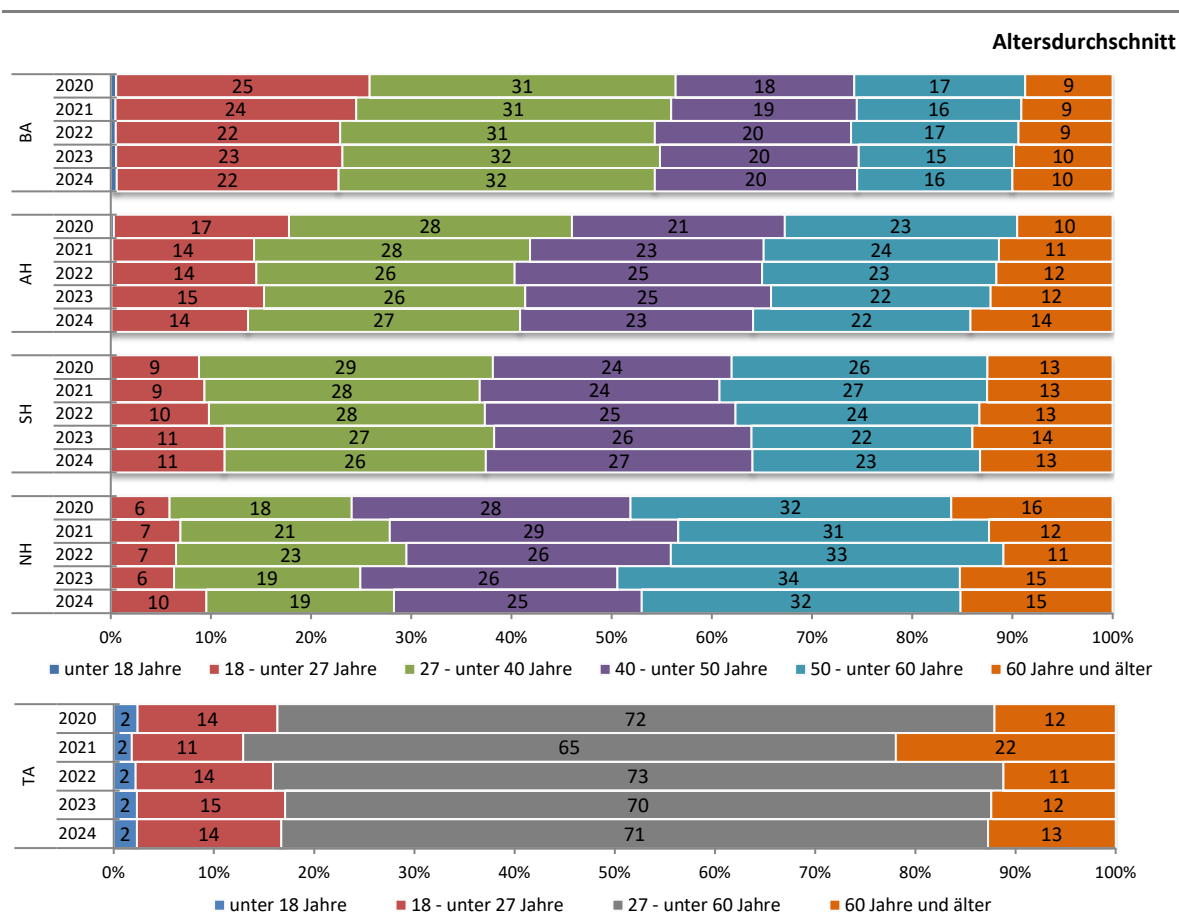


³⁴ Eine genauere Betrachtung findet sich im Schwerpunktbericht der ZBS Niedersachsen 2021 <https://www.zbs-niedersachsen.de/download/1578/?tmstv=1685975106>

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 ambulant nachgehender Hilfe (Angaben in Prozent)



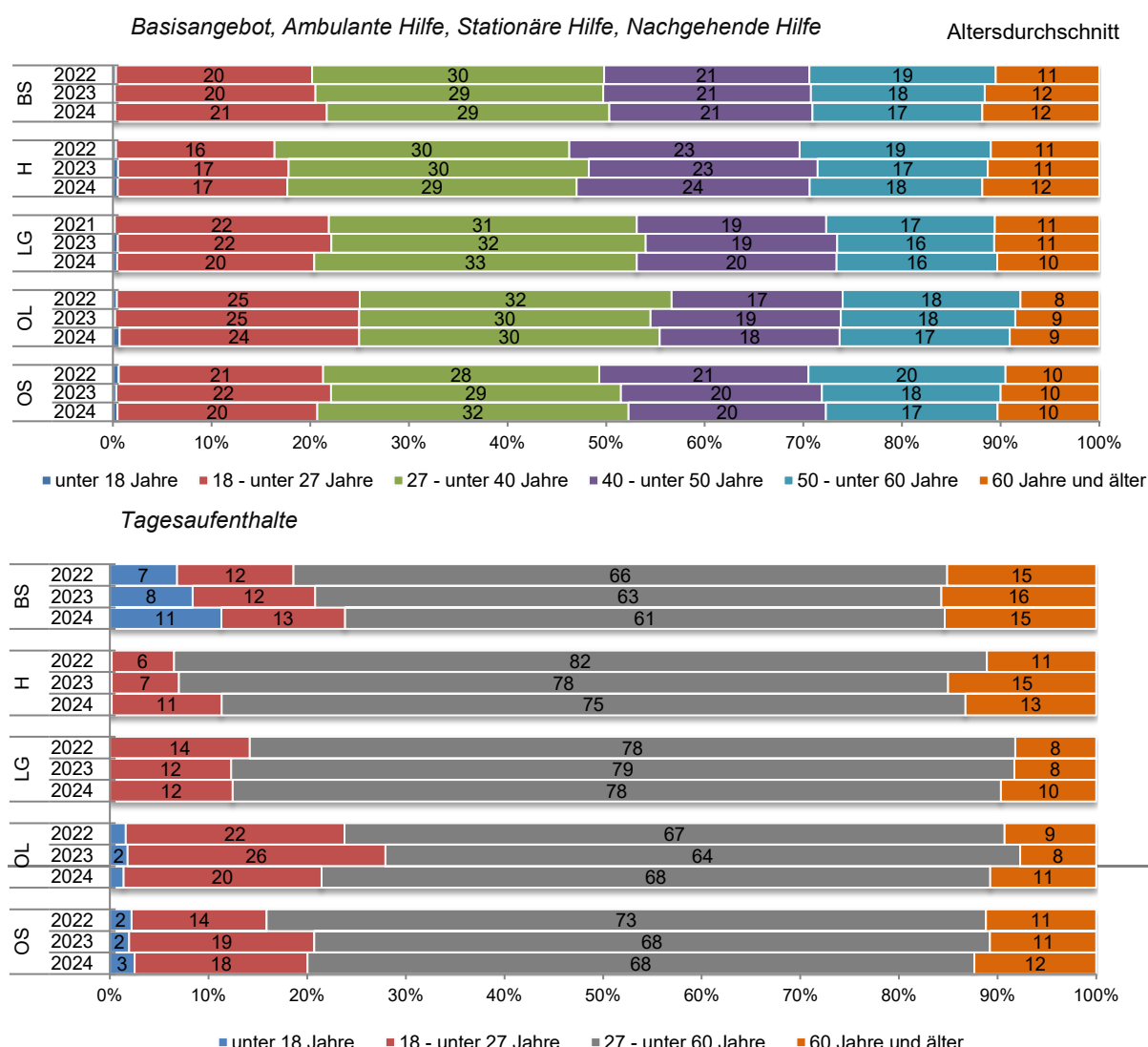
Die Altersverteilung im Basisangebot zeigt, dass die Zahl der jüngeren Menschen (18 bis unter 27 Jahre), die diese Einrichtungen aufsuchen, im Jahresverlauf langsam zurückgeht. Die Zahl der unter 18-Jährigen bleibt dagegen konstant, jedoch auf einem sehr niedrigen Niveau. Dieser stagnierende Trend setzt sich auch in den anderen Hilfeformen fort. Nur in der stationären Hilfe und der ambulanten nachgehenden Hilfe ist eine leichte Gegenläufigkeit zu sehen. 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 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 landesweit etwa 15 % 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 und landesweit (außer den Tagesaufenthalten) bei rund 43,5 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 Osnabrück und Oldenburg, während die höchsten Anteile an über 60-Jährigen in Braunschweig und Hannover 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 18- unter 27-Jährigen in den Tagesaufenthalten. Im Jahresverlauf zeigt sich, dass der Anteil der unter 27-Jährigen in der Regionalvertretung Braunschweig, Oldenburg und Osnabrück langsam ansteigt und mittlerweile ein Fünftel bis ein Viertel der Besucher:innen in den Tagesaufenthalten ausmacht.

3.9 SONSTIGE ANGEBOTE DER HILFEN NACH §§ 67 ff. SGB XII

3.9.1 KRANKENWOHNUNG

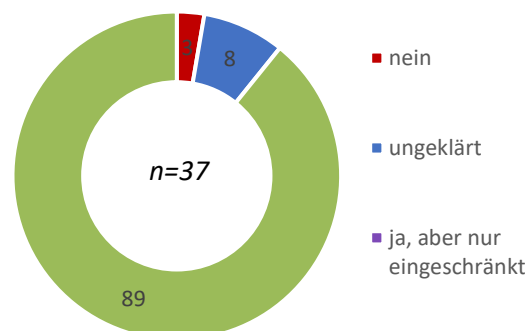
Eine grundlegende Information vorab: Für ein flächenmäßig großes Bundesland wie Niedersachsen ist die Zahl der durch Leistungsvereinbarungen gesicherten medizinischen Angebote für wohnungslose Menschen relativ gering. In den vergangenen Jahren wurden auch keine entsprechenden Daten an die ZBS Niedersachsen übermittelt. Bei zukünftigen Planungen zur Weiterentwicklung des Hilfesystems wird jedoch auch an eine Ausweitung dieser Angebote gedacht.

Das größte Angebot an medizinischen Projekten im Rahmen der Wohnungslosenhilfe besteht 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, medizinische Sprechstunden in den Tagesaufenthalten in Oldenburg). Diese Angebote basieren in der Regel auf ehrenamtlichem Engagement.

In Hannover werden in drei Krankenhäusern („Die KuRve“ 1 und 2 der Diakonie sowie die Krankenhaus der Caritas) insgesamt 17 Plätze für den Personenkreis nach § 67 SGB XII bereitgestellt. Eine weitere Krankenhaus mit 3 Plätzen befindet sich im nördlichen Landkreis Osnabrück, am Standort Bersenbrück.³⁵ Die Finanzierung dieser Krankenhäuser 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 Krankenhäuser sind integraler Bestandteil des Gesamtangebots an Hilfen gemäß §§ 67 ff. SGB XII in der jeweiligen Region.

Zum Konzept des Angebots „Krankenhaus“ gehört, dass erkrankte, wohnungslose Menschen in einem geschützten Rahmen genesen können. Zudem können so ggf. 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 vorliegenden Daten ausgeschlossen werden (siehe nachstehende Grafik).

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



³⁵ Siehe hierzu:

<https://www.diakonisches-werk-hannover.de/beratung-leistung/menschen-mit-gesundheitlichen-problemen/krankenwohnungen-kuurve/>

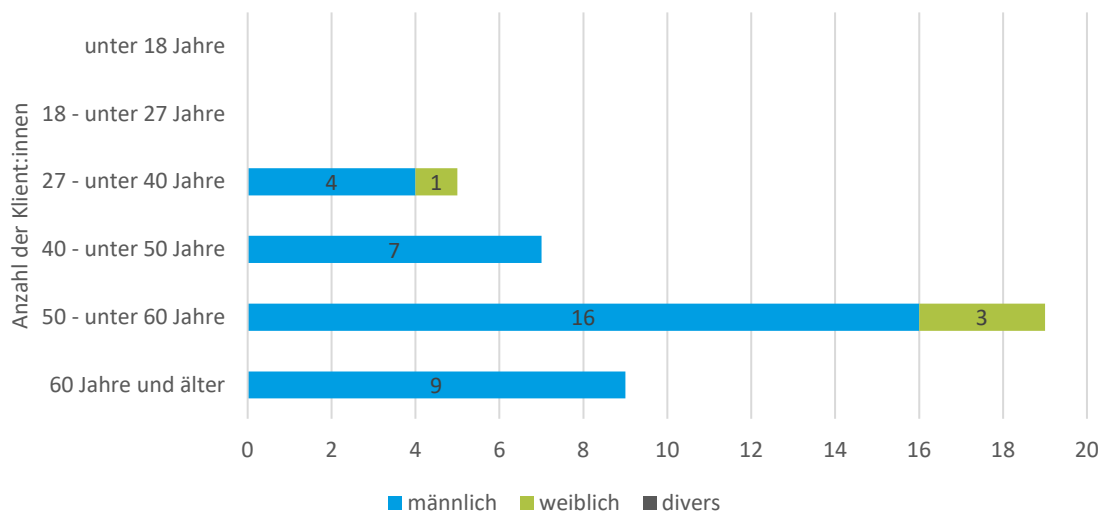
<https://www.caritas-hannover.de/hilfe-und-beratung/wohnungslos/krankenwohnung/krankenwohnung>

<https://www.caritas-os.de/os/bersenbrueck/krankenwohnung-fuer-wohnungslose/krankenwohnung-fuer-wohnungslose>

Obwohl bei der Aufnahme in die Krankenwohnung ungefähr 11 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 manchmal noch geklärt bzw. auch wieder hergestellt.

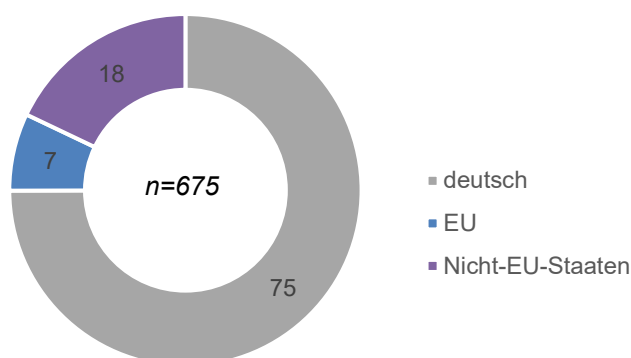
Betrachtet man die Alters- und Geschlechterverteilung, so ergibt sich ein Bild, wonach der überwiegende Teil deutlich über 50 Jahre und 60 Jahre alt ist. Ebenso wird deutlich, dass der Anteil der Frauennutzung in den Krankenwohnungen gering ist.³⁶

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.

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



³⁶ Beim Angebot der Krankenwohnung in Bersenbrück wird der dritte Platz für Frauen vorgehalten.

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 (85 %). Mit 12 % der Personen, die eine Krankenwohnung genutzt haben, kam die nächstgrößere Gruppierung aus dem EU-Ausland.

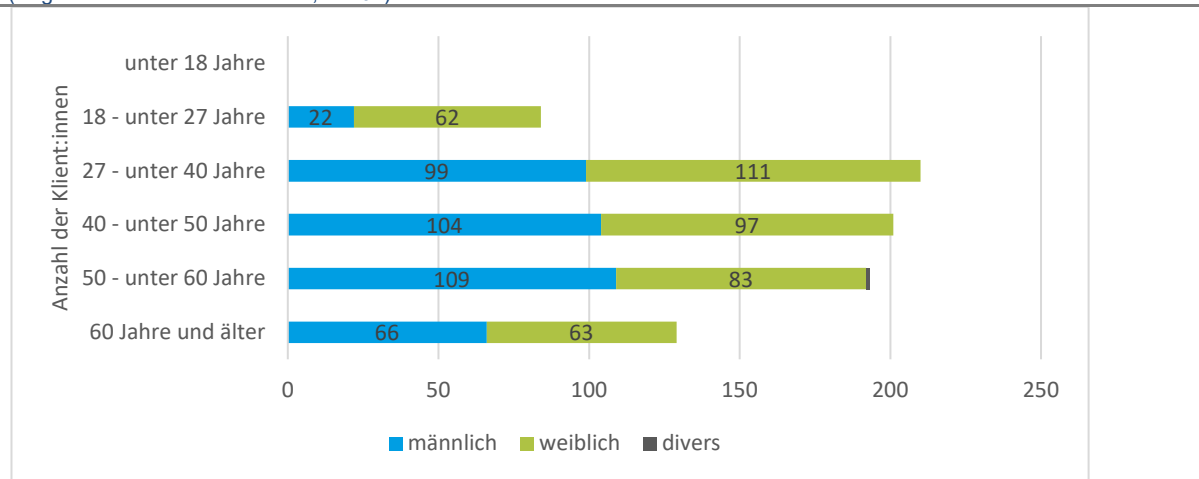
3.9.2 BESONDERE ANGEBOTE IN DER REGION HANNOVER – ÄHNLICH ZUM BASISANGEBOT (RE_StaRT UND SOZIALE WOHNRAUMHILFE)

RE_StaRT (Richtig Erreichen – Strukturen transportieren aktiv Richtung Teilhabe) ist ein Kooperationsprojekt der Selbsthilfe für Wohnungslose e.V., des Karl-Lemmermann-Hauses e.V., der Zentralen Beratungsstelle des Diakonischen Werkes Hannover gGmbH, des Werkheim e.V. sowie des Diakonieverbandes Hannover-Land. Die Finanzierung erfolgt durch die Region Hannover und das Land Niedersachsen. Nach erfolgreicher Struktur- und Methodenentwicklung im Zeitraum 2016 bis 2018 wurde das ursprünglich als EHAP-Projekt geförderte Angebot zum 1. Januar 2019 als dauerhaftes Unterstützungsangebot zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten in der Region Hannover verstetigt. RE_StaRT verfolgt einen niedrigschwelligen, präventiven und lösungsorientierten Beratungsansatz, der auf frühzeitige Kontaktaufnahme, aufsuchende Arbeit und intensive Netzwerkarbeit im Hilfesystem setzt. Ziel ist es, bestehende Zugangshürden abzubauen und Klient:innen bei Bedarf durch Begleitung, Vermittlung in weiterführende Hilfen sowie Unterstützung bei der Durchsetzung von Rechtsansprüchen zu stabilisieren.

Die Soziale Wohnraumhilfe gGmbH (SWH) ist ein seit 1991 bestehendes Projekt des Diakonischen Werkes mit dem Ziel, Wohnraum für alleinstehende wohnungslose Menschen und weitere benachteiligte Gruppen bereitzustellen. Dies erfolgt durch den Neubau und Umbau von Wohnungen, deren Belegung mit der Zielgruppe sowie die Organisation der erforderlichen sozialpädagogischen Begleitung. Die SWH verwaltet die Wohnungen in Abstimmung mit den Eigentümer:innen und schafft durch die Begründung regulärer Mietverhältnisse nach BGB zentrale Voraussetzungen für Stabilisierung und soziale Integration. Aktuell betreut die SWH 179 Wohnungen in der Stadt und Region Hannover, die überwiegend langfristig von Wohnungsunternehmen zur Verfügung gestellt werden. Die sozialpädagogische Betreuung der Mieter:innen erfolgt primär durch Fachkräfte der SWH und wird bei Bedarf durch die Zentrale Beratungsstelle des Diakonischen Werkes Hannover sowie weiterer Kooperationspartner:innen 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=761)³⁷

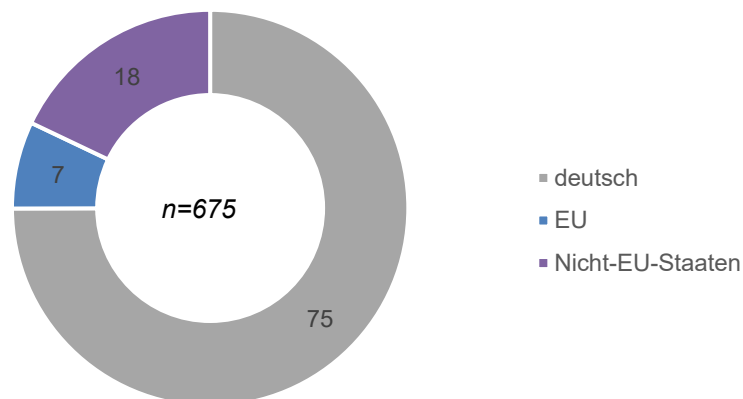


Die Betrachtung der Alters- und Geschlechterverteilung zeigt deutliche Unterschiede zu den „herkömmlichen“ Angeboten der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII.

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 % der Klient:innen älter als 50 Jahre. Die Geschlechter sind in diesen Unterstützungsangeboten ebenfalls gleichmäßiger verteilt als in der übrigen Hilfe. Der Frauenanteil liegt hier sogar etwas höher bei 51 %. 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 75 % mehr Menschen mit einer deutschen Staatsbürgerschaft und weniger Menschen anderer Herkunftsstaaten beraten und begleitet wurden.³⁸

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

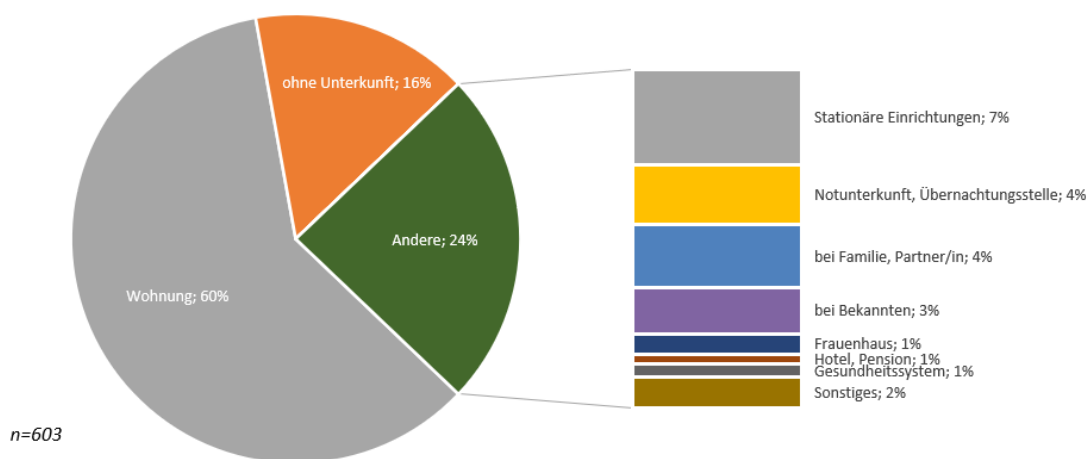


³⁷ Ein diverser Mensch wurde in der Darstellung nicht mit abgebildet, um den Datenschutz zu gewährleisten – dieser Mensch fließt aber in die Gesamtzahl ein.

³⁸ 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%)

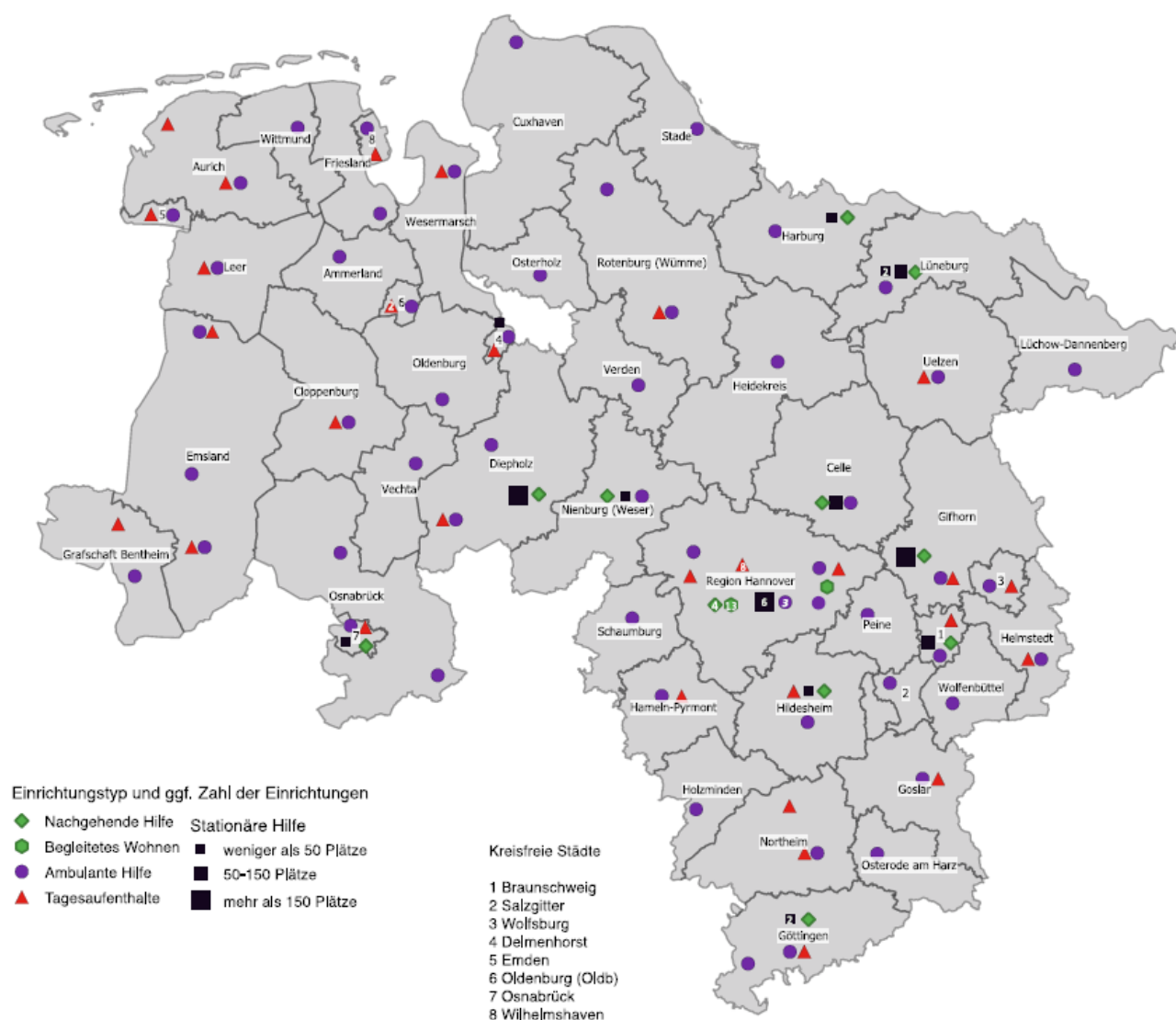
Im Gegensatz zu den anderen Hilfeformen sind die Ausgangsvoraussetzungen für diesen Klient:innenkreis unterschiedlich. Der Großteil dieser Gruppe verfügt zu Beginn der Kontaktaufnahme über eine eigene Wohnung (siehe Abbildung 46), was einen deutlichen Unterschied zu den zuvor beschriebenen Leistungsangeboten 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 % 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.³⁹

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



³⁹ Ein Nachjustierungsbedarf ist in diesem Bereich aber für das Feld der Dokumentations Sorgfalt 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.

4. EINRICHTUNGSKARTE



ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Zahl der Klient:innen in ambulanter, stationärer und ambulant nachgehender Hilfe zum Stichtag 31.12. in den Jahren 2020 bis 2024	9
Abbildung 2: Kontakte in Tagesaufenthalten.....	10
Abbildung 3: Hilfefälle in ambulanter, stationärer und ambulant nachgehender Hilfe	10
Abbildung 4: Entwicklung der Zahl der Hilfefälle in Tagesaufenthalten, ambulanter, stationärer und nachgehender Hilfe in Prozentangaben (2020 = 100 %)	11
Abbildung 5: Entwicklung der Zahl der Besucher:innen in Tagesaufenthalten (Anzahl)	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 ambulant 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 Tagen in stationärer Hilfe	22
Abbildung 18: Entwicklung der Hilfefälle in der Stationären Hilfe nach Regionalvertretungen.....	22
Abbildung 19: Gesamtverteilung Staatsangehörigkeit über alle Hilfeinrichtungen 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 (Angaben in Prozent).....	24
Abbildung 22: Anteil ausländischer Hilfesuchender nach Hilfeformen und Regionalvertretungen (Angaben in Prozent).....	26
Abbildung 23: Unterkunftssituation der Klient:innen im Basisangebot, sowie ambulanter, stationärer und ambulanter nachgehender Hilfe in der Nacht vor Hilfebeginn und nach Hilfeende (Angaben in Prozent)	27
Abbildung 24: Unterkunftssituation und Art der Beendigung der Klient:innen in ambulanter und stationärer Hilfe in der Nacht nach Hilfeende (Jahresvergleich 2023/2024) (Angaben in Prozent).....	29
Abbildung 25: Auslöser des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient:innen in ambulanter, stationärer und ambulant nachgehender Hilfe (Angaben in Prozent)	30
Abbildung 26: Verteilung Rechtlicher Grund – Vergleich über ambulante, stationäre und ambulant nachgehende Hilfe (Angaben in Prozent)	31
Abbildung 27: Grund des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient:innen in ambulanter, stationärer und ambulant nachgehender Hilfe, differenziert nach ZBS Regionalvertretungen (Angaben in Prozent)	32
Abbildung 28: Grund des (drohenden) Wohnungsverlustes bei Klient:innen in ambulanter-, stationärer- und ambulant nachgehender Hilfe, 5-Jahres-Verlauf (Angaben in Prozent)	33
Abbildung 29: Anteil der arbeitslosen Klient:innen in ambulanten und stationären Hilfen zu Beginn und zu Ende der Hilfe (Angaben in Prozent).....	34
Abbildung 30: Dauer der Arbeitslosigkeit der Klient:innen in ambulanten, stationären und ambulant nachgehenden Hilfen im Bereich der Regionalvertretungen der ZBS Nds. (Angaben in Prozent).....	35
Abbildung 31: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in ambulanten Hilfen (Angaben in Prozent, Mehrfachnennungen möglich)	36
Abbildung 32: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in stationären Hilfen.....	37
Abbildung 33: Soziale Kontakte zu Anfang und Ende in ambulanten nachgehenden Hilfen (Angaben in Prozent, Mehrfachnennungen möglich).....	38
Abbildung 34: Krankenversicherung zu Beginn der Hilfe (Angaben in Prozent).....	40
Abbildung 35: Krankenversicherung am Ende der Hilfe (Angaben in Prozent)	40

Abbildung 36: Kontakt zu einem Arzt/einer Ärztin innerhalb der letzten sechs Monate vor Beginn (Angaben in Prozent).....	41
Abbildung 37: Kontakt zu einem Arzt/einer Ärztin innerhalb der letzten sechs Monate vor Ende (Angaben in Prozent).....	42
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 ambulant nachgehender Hilfe (Angaben in Prozent).....	43
Abbildung 40: Entwicklung der Altersstruktur im Bereich der Regionalvertretungen der ZBS Nds. (Angaben in Prozent).....	44
Abbildung 41: Bestehende Krankenversicherung zu Beginn der Hilfe in einer Krankenwohnung (Angaben in Prozent).....	46
Abbildung 42: Alter- und Geschlechterverteilung in den Angeboten der Krankenwohnungen (Angaben in Anzahl Klient:innen).....	47
Abbildung 43: Staatsangehörigkeit (zusammengefasst) in den Angeboten der Krankenwohnungen (Angaben in Prozent).....	47
Abbildung 44: Alters- und Geschlechterverteilung der Angebote RE_StaRT und SWH (Angaben in Anzahl Klient:innen; n=761)	49
Abbildung 45: Staatsangehörigkeit (zusammengefasst) in den Angeboten RE_StaRT und SWH (Angaben in Prozent).....	49
Abbildung 46: Unterkunftssituation in der Nacht vor Hilfebeginn in den Angeboten RE_StaRT und SWH (Angaben in Prozent)	50