



Zentrale
Beratungsstelle
Niedersachsen

Diakonie



NIEDRIGSCHWELLE HILFEANGEBOTE

JAHRESSCHWERPUNKTBERICHT 2013

Hilfen für Menschen in
besonderen sozialen Schwierigkeiten
in Niedersachsen



Einleitung

Die Zentrale Beratungsstelle (ZBS) Niedersachsen mit ihren fünf Regionalvertretungen in Braunschweig, Hannover, Lüneburg, Oldenburg und Osnabrück ist beauftragt, die Entwicklung der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII in Niedersachsen zu beobachten und zu beschreiben sowie an deren Weiterentwicklung mitzuwirken.

Das Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration hat die Zentrale Beratungsstelle beauftragt, in einem Jahresschwerpunktbericht für das Jahr 2013 die niedrigschwelligen Angebote für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten zu prüfen und Möglichkeiten der Verbesserung zu benennen. Hierbei sollte insbesondere auf die langjährig bestehenden Angebotsformen der Tagesaufenthalte und des Basisangebotes als Bestandteil der Ambulanten Hilfe eingegangen werden.

Entsprechend dieser Vorgabe befasst sich der vorliegende Bericht mit den genannten Bereichen. Darüber hinausgehend wird die medizinische Versorgung wohnungsloser Menschen in diesen Einrichtungen in den Blick genommen, da hier nach Einschätzung der ZBS zum einen ein hoher Unterstützungsbedarf vorliegt, zum anderen jedoch nur wenige Angebote bestehen. Die Federführung des diesjährigen Schwerpunktberichtes lag in der Regionalvertretung Osnabrück bei Herrn Christian Jäger.

Vorweg können wir schon heute darauf hinweisen, dass als Jahresschwerpunktthema für 2014 mit dem Land Niedersachsen folgende Fragestellung vereinbart wurde:

Präventive Hilfeangebote im Rahmen der Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII
in Niedersachsen
Struktur – Adressaten – Hilfeangebote – Erste Erfahrungen

Ulrich Friedrichs
Geschäftsführer

Inhalt

1. Tagesaufenthalte	3
1.1 Ausgangssituation	3
1.2 Bewertung	5
1.3 Empfehlungen der Zentralen Beratungsstelle Niedersachsen	9
2. Basisangebot	10
2.1 Ausgangssituation	10
2.2 Bewertung	10
2.3 Empfehlungen der Zentralen Beratungsstelle Niedersachsen	13
3. Tagesaufenthalt und Basisangebot unter einem Dach	14
3.1 Ausgangssituation	14
3.2 Bewertung	14
3.3 Empfehlungen der Zentralen Beratungsstelle Niedersachsen	15
4. Niedrigschwellige Angebote zur medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen	16
4.1 Ausgangssituation	16
4.2 Bewertung	17
4.3 Empfehlungen der Zentralen Beratungsstelle Niedersachsen	18
5. Zusammenfassung	21
Kontakt	

1. Tagesaufenthalte

1.1 Ausgangssituation

Vertragliche Grundlagen

Tagesaufenthalte wurden in Niedersachsen Anfang der 1980er Jahre als niedrigschwelliges Hilfeangebot für Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten eingerichtet. Aktuell werden in Niedersachsen 33 Tagesaufenthalte auf Grundlage der „Vereinbarung über die Ambulante Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten in Tagesaufenthalten“ vorgehalten. Diese Vereinbarung wird zwischen dem Land Niedersachsen als überörtlichem Träger der Sozialhilfe, dem jeweiligen Landkreis bzw. der kreisfreien Stadt als örtlichem Träger der Sozialhilfe und dem Leistungserbringer (Einrichtungsträger) geschlossen. Hierbei ist eine Teilung der entstehenden Kosten für das Angebot vorgesehen: Je 45 % werden vom überörtlichen bzw. örtlichem Träger der Sozialhilfe erbracht. Grundlage für dieses Verfahren ist die übereinstimmende Annahme, dass die Aufteilung der Kosten dem Verhältnis der Hilfesuchenden und deren sachlicher Zuständigkeit entspricht. 10 % der Kosten sind vom Träger der Einrichtung zu erbringen.¹

Das Angebot eines Tagesaufenthaltes richtet sich vorrangig an Personen, die

- ohne gesicherte wirtschaftliche Lebensgrundlage umherziehen,
- alleinstehend oder als Paar ständig auf der Straße leben und das bestehende Hilfesystem nicht oder nur selektiv nutzen,
- in Notunterkünften untergebracht sind und sich tagsüber auf der Straße aufhalten,
- Versorgungsangebote benötigen und situationsbezogen um Beratung und Unterstützung nachfragen.²

Der genannte Personenkreis soll im Rahmen eines niedrigschwelligen Hilfeangebotes beraten und unterstützt werden. Vorrangigstes Ziel ist die „Verwirklichung einer eigenständigen selbstverantwortlichen Lebensführung und [die] Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft“.³

¹ Eine Absenkung dieses Eigenanteils ist in begründeten Fällen lt. Mustervereinbarung möglich.

² Vgl. Nds. Mustervereinbarung über die Ambulante Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten, Stand 26.09.2011

³ Ebd.

Als konkrete Ziele werden in der (Muster)Vereinbarung zu den Tagesaufenthalten unter anderem benannt:

- Geschützter Aufenthalts- und Rückzugsraum
- Klärung des Hilfebedarfs
- Entwicklung, Aktivierung und Förderung der Selbsthilfekräfte
- Motivation zur Inanspruchnahme von Hilfeangeboten
- Vermittlung in angemessene Hilfeangebote.

Die personelle Ausstattung sieht pro Tagesaufenthalt mindestens eine, höchstens zwei Vollzeitstellen für MitarbeiterInnen mit der Qualifikation einer sozialpädagogischen Ausbildung (SozialarbeiterIn/SozialpädagogIn mit Diplom- oder Bachelorabschluss) vor.⁴ In vielen Tagesaufenthalten werden die hauptamtlichen MitarbeiterInnen durch ehrenamtliche HelferInnen und/oder Besucher der Einrichtung unterstützt.

Neben den im Rahmen der o.g. Vereinbarung tätigen Tagesaufenthalten gibt es in Niedersachsen⁵ weitere, oftmals nicht geförderte Einrichtungen, die sich mit ihrem Angebot an eine ähnliche oder gleiche Zielgruppe wenden und häufig die „Versorgung“ – z.B. mit Lebensmitteln und Kleidung – in den Vordergrund stellen. Über die Beratungsleistungen, Besucherstruktur, Kontakthäufigkeiten etc. dieser teilweise schon seit vielen Jahren bestehenden Einrichtungen liegen der ZBS Niedersachsen kaum Erkenntnisse vor. Im Weiteren wird ausschließlich Bezug genommen auf die durch das Land Niedersachsen mitfinanzierten Tagesaufenthalte.

Angebotsstruktur

Entsprechend der Musterleistungsvereinbarung für Tagesaufenthalte in Niedersachsen wird in den Einrichtungen ein breites Spektrum an Leistungen erbracht. Diese reichen von der „Bereitstellung eines Aufenthalts- und Ruheraumes zum Schutz, zur Regeneration, zur Kommunikation und zur Kontaktaufnahme“⁶, der Möglichkeit zur Körperpflege und zum Wäsche waschen bis hin zu Kurzberatungen, Kriseninterventionen, Weitervermittlung und Vernetzung mit anderen, ergänzenden bzw. weiterführenden Hilfesystemen innerhalb und außerhalb der Hilfen i.S.d. §§ 67 ff. SGB XII.

Über diese vereinbarten Leistungen hinaus werden in manchen Tagesaufenthalten zusätzliche Leistungen erbracht und ergänzende Angebote vorgehalten. So werden den BesucherInnen beispielsweise in verschiedenen Tagesaufenthalten Kurse und Beschäftigungsmöglichkeiten angeboten. Zu nennen sind Holz-, Töpfer- oder Fahrradwerkstätten, Fußballturniere, Malkurse oder ein Chorprojekt. Diese Angebote sind hierbei als methodische sozialarbeiterische Tätigkeit zu verstehen, die Zugänge

⁴ In abgestimmten Ausnahmefällen kann die personelle Obergrenze überschritten werden.

⁵ Z.B. in Hannover, Osnabrück, Meppen

⁶ Nds. Mustervereinbarung über die Ambulante Hilfe zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten, Stand 26.09.2011

schaffen, Motivation fördern, soziale Kompetenzen stärken und Tagesstrukturierung geben sollen. Einige der Angebote stehen auch Menschen aus dem näheren Umfeld der Einrichtung offen.

Hinsichtlich der vorgehaltenen Angebote in Tagesaufenthalten für Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten gibt es also eine gemeinsame Basis, quasi einen Standard, der je nach örtlichem Bedarf und den finanziellen Möglichkeiten des Trägers um unterschiedliche Angebote erweitert wird. So gibt es in Hannover personenkreisorientierte Angebote für Frauen und für abstinent lebende KlientInnen.

Unterschiede bestehen auch hinsichtlich der Öffnungszeiten der Tagesaufenthalte. Die Mustervereinbarung sieht eine Öffnung der Einrichtung an mindestens 5 Tagen mit insgesamt mindestens 25 Stunden/Woche vor.

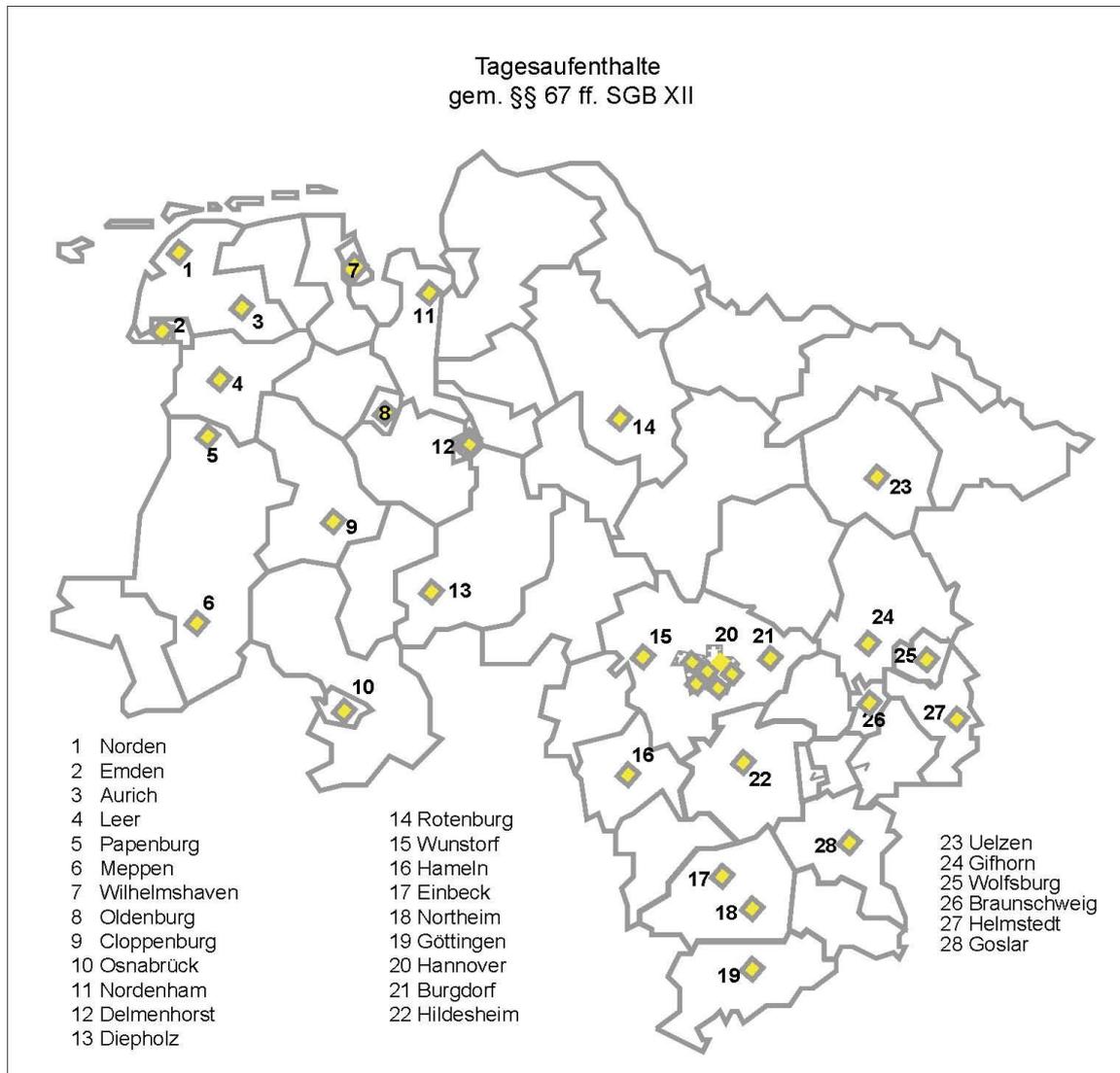
Einige Tagesaufenthalte in Niedersachsen haben darüber hinausgehend auch an den Wochenenden geöffnet. An diesen zusätzlichen Tagen ist der Betrieb oftmals nur durch ehrenamtliche tätige Menschen anzubieten – Beratungsangebote stehen dann häufig nur eingeschränkt zur Verfügung.

1.2 Bewertung

Als niedrigschwelliges Angebot gem. §§ 67 ff. SGB XII stehen die Tagesaufenthalte einem Personenkreis offen, der oftmals die regulären Angebote aus Angst, Scham oder Unwissenheit nicht nutzt bzw. nutzen kann. Dank der Niedrigschwelligkeit des Angebotes können die BesucherInnen der Tagesaufenthalte in Niedersachsen unabhängig von Zuständigkeitsregelungen der Kostenträgerschaft Kontakt mit einem professionell agierenden Hilfesystem aufnehmen. Die Einrichtungen werden so zur ersten Anlaufstelle für Menschen in den unterschiedlichsten Problem- und Lebenslagen. Neben dem Thema der Wohnungslosigkeit spielen die verschiedensten Ausprägungen der Armutproblematik und prekärer Lebenssituationen eine Rolle. Die Tagesaufenthalte erfüllen so einen wichtigen Beitrag für Menschen aus der örtlichen Armutbevölkerung und damit für das Gemeinwesen. Zusätzlich zu den Beratungs- und Vermittlungsangeboten erfüllen die Tagesaufenthalte für die NutzerInnen häufig eine Reihe weiterer wichtiger Funktionen, die oftmals nur hier möglich sind: persönliche Kontakte, Tagesstrukturierung, hygienische und – wo die Möglichkeit gegeben ist – medizinische Grundversorgung. Sie leisten damit auch präventive Arbeit.

Räumliche Verteilung der Tagesaufenthalte in Niedersachsen

Die nachfolgende Grafik belegt, dass die Verteilung der Tagesaufenthalte in Niedersachsen sehr ungleich ist:



Während eine hohe Dichte von Tagesaufenthalten in Hannover und eine relativ ausgewogene vergleichbare Verteilung in den Regionen West- und Süd-Ost-Niedersachsens erkennbar ist, sind im nord-östlichen Niedersachsen (Region der ZBS Regionalvertretung Lüneburg) lediglich zwei Tagesaufenthalte als geförderte Einrichtungen i.S.d. §§ 67 ff. SGB XII in Betrieb.

Hinsichtlich dieser räumlichen Verteilung der Tagesaufenthalte stellt sich zum einen die Frage, welche Gründe zu der hohen Anzahl von Einrichtungen in der Stadt Hannover geführt haben. Vergleichbare deutsche Großstädte haben laut BAG-W-

Übersicht erheblich weniger Angebote dieser Art.⁷ In wie weit die Konzentration von sechs geförderten Tagesaufenthalten (die Förderung eines weiteren Tagesaufenthaltes ist geplant) in der Stadt Hannover mit den derzeitigen Standorten, Angeboten, Öffnungszeiten und Personenkreisausrichtungen bedarfsgerechter gestaltet werden sollte, bedarf einer genaueren Untersuchung, die im Rahmen dieses Berichtes nicht geleistet werden kann. In der Region Hannover ist eine Arbeitsgruppe eingerichtet worden, die ein Gesamtkonzept zur Neuausrichtung der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII für die Stadt und die Region Hannover erarbeitet. Im Rahmen dieser Gesamtbetrachtung des Helfefeldes werden die oben angesprochenen Aspekte Berücksichtigung finden.

Im Bereich der Regionalvertretung Lüneburg gibt es insgesamt nur zwei Tagesaufenthalte (Rotenburg, Uelzen). In den anderen Kommunen sind die örtliche Träger der Sozialhilfe (bisher) nicht auf die entsprechenden Angebote der Freien Wohlfahrtspflege eingegangen.

Auslastung

Die Auslastung der 33 niedersächsischen Tagesaufenthalte – gemessen an Kontakthäufigkeit und Anzahl der BesucherInnen – ist mit insgesamt 332.828 Kontakten und 13.335 Personen⁸ bemerkenswert. Bei den Tagesaufenthalten handelt es sich – die dokumentierten Nutzerzahlen lassen diesen Schluss zu – um ein akzeptiertes Angebot.

Die Inanspruchnahme des Angebotes fällt dabei sehr unterschiedlich aus und reicht von 2.525 Kontakten bei 127 BesucherInnen (Tagesaufenthalt Cloppenburg) bis zu 33.296 Kontakten bei 588 BesucherInnen (KLM Hannover). Eine Betrachtung der Einzelergebnisse zu den Tagesaufenthalten im Erhebungsjahr 2011⁹ zeigt, dass die unterschiedliche Ausprägung der Inanspruchnahme weniger mit den Faktoren „ländliche Struktur“ oder „städtisches Einzugsgebiet“ zu tun zu haben scheint als man zunächst annehmen könnte. So wurden im Jahr 2011 an Standorten wie z.B. Emden, Leer oder Goslar ähnlich hohe oder gar höhere Personenzahlen dokumentiert wie in den Großstädten Oldenburg, Osnabrück oder Braunschweig. Eine mögliche Erklärung für diese Auslastung dürfte in Faktoren wie z.B. persönliche Hilfeangebote gem. §§ 67 ff. SGB XII für Hilfesuchende in Zuständigkeit des örtlichen Sozialhilfeträgers vor Ort zu finden sein. Es kann angenommen werden, dass die Auslastung der Tagesaufenthalte durch die soziale Gesamtsituation am jeweiligen Einrichtungsort, der Angebotsvielfalt vor Ort und von fehlender Ambulanter Hilfe seitens des örtlichen Sozialhilfeträgers beeinflusst wird.

⁷ Vgl. Wo + Wie, Bielefeld 2012

⁸ Vgl. Statistikbericht 2011, Zentrale Beratungsstelle Niedersachsen

⁹ Vgl. ebd.

Auf Grundlage der in den Tagesaufenthalten dokumentierten Zahl der Personen und der entsprechenden Kontakthäufigkeiten wird eine Spreizung in der Auslastung der Tagesaufenthalte deutlich. Die „Vereinbarung über die Ambulante Hilfe zur Überwindung besonderen sozialer Schwierigkeiten in Tagesaufenthalten“ sieht keine Minimalanforderung hinsichtlich der Zahl der BesucherInnen eines Tagesaufenthaltes oder der Kontakthäufigkeit vor.

Dokumentation in Tagesaufenthalten

Eine differenzierte Betrachtung der Lebenslagen und Hilfebedarfe der BesucherInnen von Tagesaufenthalten ist aktuell nicht möglich, da zum einen die Einrichtungen zur Erhebung derartiger Daten nicht verpflichtet sind, zum anderen eine laufende Dokumentation wie z.B. in der Stationären oder Ambulanten Hilfe aufgrund der Niedrigschwelligkeit des Angebotes an sich weder sinnvoll noch leistbar wäre.

In der aktuellen Dokumentation werden folgende Daten erhoben:

- Namentliche Erfassung der BesucherInnen
- Anzahl der BesucherInnen getrennt nach Geschlecht und Altersgruppen (bis 18 Jahre, 18 bis 26 Jahre, 27 bis 60 Jahre und über 60 Jahre)
- Anzahl der Kontakte
- Anzahl der BesucherInnen und Anzahl der Kontakte, differenziert nach Zugehörigkeit zum überörtlichen bzw. örtlichen Träger der Sozialhilfe.

Die tägliche Dokumentation von Kontakten stellt für die MitarbeiterInnen in den Tagesaufenthalten – insbesondere in den sehr stark frequentierten – eine Herausforderung dar. Demgegenüber ist der Nutzen der erfassten Daten nicht weitreichend. Aus den derzeit gewonnenen Daten lassen sich keinerlei Angaben zur grundsätzlichen Lebenssituation der BesucherInnen, zu deren Herkunft, zur finanziellen Lage oder sonstige Fragestellungen ableiten.

Vor diesem Hintergrund bedarf es aus Sicht der ZBS Niedersachsen hinsichtlich der Dokumentation in Tagesaufenthalten einer Modifikation. Anzustreben wäre eine in enger Abstimmung mit den Einrichtungen zu entwickelnde Stichtagserhebung, die Rückschlüsse auf die Lebenssituation, Hilfebedarfe usw. der Einrichtungsnutzer zulässt.

Die Auswahl einzelner BAG-W-Variablen würde bereits ein genaueres Bild beispielsweise zur Wohn-, Ausbildungs- und Arbeitssituation ergeben. Eine Stichtagserhebung im Bereich der Regionalvertretung Oldenburg mit der Wohnungsnotfallvariable hat gezeigt, dass eine derartige Erhebung hinsichtlich des Arbeitsumfangs leistbar und aus Sicht der Regionalvertretung aussagekräftig ist. Ggf. sollten die quantitativen Ergebnisse durch qualitative Interviews ergänzt werden.

Eigenbeteiligung des Leistungserbringers

Die Musterleistungsvereinbarung sieht eine 10 %ige Beteiligung des Einrichtungsträgers an den Gesamtkosten zum Betrieb des Tagesaufenthaltes vor. Die verbleibenden 90 % werden zu gleichen Teilen vom Land Niedersachsen und der jeweiligen Kommune getragen. Die Leistungsvereinbarung sieht in begründeten Fällen eine Unterschreitung dieses Eigenanteils des Leistungserbringers vor.

Aus Sicht der ZBS Niedersachsen sollte die Eigenbeteiligung des Leistungserbringers gestrichen werden. Eine sachlogische Begründung für diesen Eigenanteil ist nicht erkennbar. Vielmehr hemmt eine solche Regelung ggf. den Ausbau dieses Hilfeangebotes in „unterversorgten“ Regionen. In bestehenden Einrichtungen könnten die frei werdenden Mittel in die Finanzierung der zusätzlichen Angebote wie Mittagstisch/warme Mahlzeit einfließen.

Tagessatzauszahlungen

An einigen Standorten werden die Tagessätze an wohnungslose Menschen in den Tagesaufenthalten ausgezahlt. Eine solche Regelung kann den Zugang zum Hilfesystem fördern. Es stellt sich jedoch die Frage, ob die Auszahlung der Tagessätze durch MitarbeiterInnen der Freien Wohlfahrtspflege rechtlich überhaupt möglich ist. Hierzu bestehen unterschiedliche Ansichten. Es bedarf hierzu einer Überprüfung, die jedoch an anderer Stelle zu vertiefen ist.

1.3 Empfehlungen der Zentralen Beratungsstelle Niedersachsen

Aus den vorangegangenen Ausführungen lassen sich folgende Empfehlungen der ZBS Niedersachsen für das niedrighschwellige Angebot „Tagesaufenthalt“ zusammenfassen:

- Die räumliche Verteilung der Tagesaufenthalte in Niedersachsen sollte überprüft und optimiert werden. Hinsichtlich der Situation in Hannover wird derzeit an einer Gesamtkonzeption gearbeitet. Für den Bereich der Regionalvertretung Lüneburg ist eine Ausweitung des Angebotes Tagesaufenthalte anzustreben.
- Die Kriterien zur Festlegung der Personalausstattung in Tagesaufenthalten sollten überarbeitet werden.
- Die derzeitige Dokumentation in Tagesaufenthalten sollte um eine qualitative Stichtagserhebung ergänzt werden. An der Entwicklung einer entsprechenden Erhebung müssen die Einrichtungen beteiligt werden.
- Die Eigenbeteiligung der Einrichtungsträger an den Kosten für Tagesaufenthalte sollte gestrichen werden.
- Die Möglichkeiten und Voraussetzungen der Tagessatzauszahlung durch MitarbeiterInnen der Tagesaufenthalte sollte geprüft werden.

2. Basisangebot

2.1 Ausgangssituation

Das Basisangebot ist fester Bestandteil des Leitungstyps 4.2 Ambulante flächenorientierte Hilfe. Als niedrigschwelliges Angebot ist es der weiterführenden Ambulanten Hilfe i.S.d. §§ 67 ff. SGB XII vorgeschaltet. Neben der persönlichen Hilfe im Rahmen der Ambulanten Hilfe für KlientInnen mit Grundanerkennung in Landeszuständigkeit gibt das Basisangebot den Beratungsstellen die Möglichkeit zu niedrigschwelliger, sporadischer Unterstützung. Das Basisangebot ermöglicht eine unkomplizierte, unverbindliche und nicht zwingend auf Dauer angelegte Unterstützung durch die Einrichtung. Im Rahmen dieses Kontaktes erfolgt zunächst keine Prüfung der sachlichen Zuständigkeit; das Angebot steht somit jedem Hilfesuchenden offen. Im Basisangebot können Hilfesuchende zunächst langsam Kontakt mit der Einrichtung und den dort tätigen SozialarbeiterInnen aufnehmen. Akute Fragestellungen und Probleme werden bearbeitet und bei Bedarf wird auf weiterführende Hilfeangebote innerhalb und außerhalb des Hilfesystems nach §§ 67 ff. SGB XII hingewiesen.

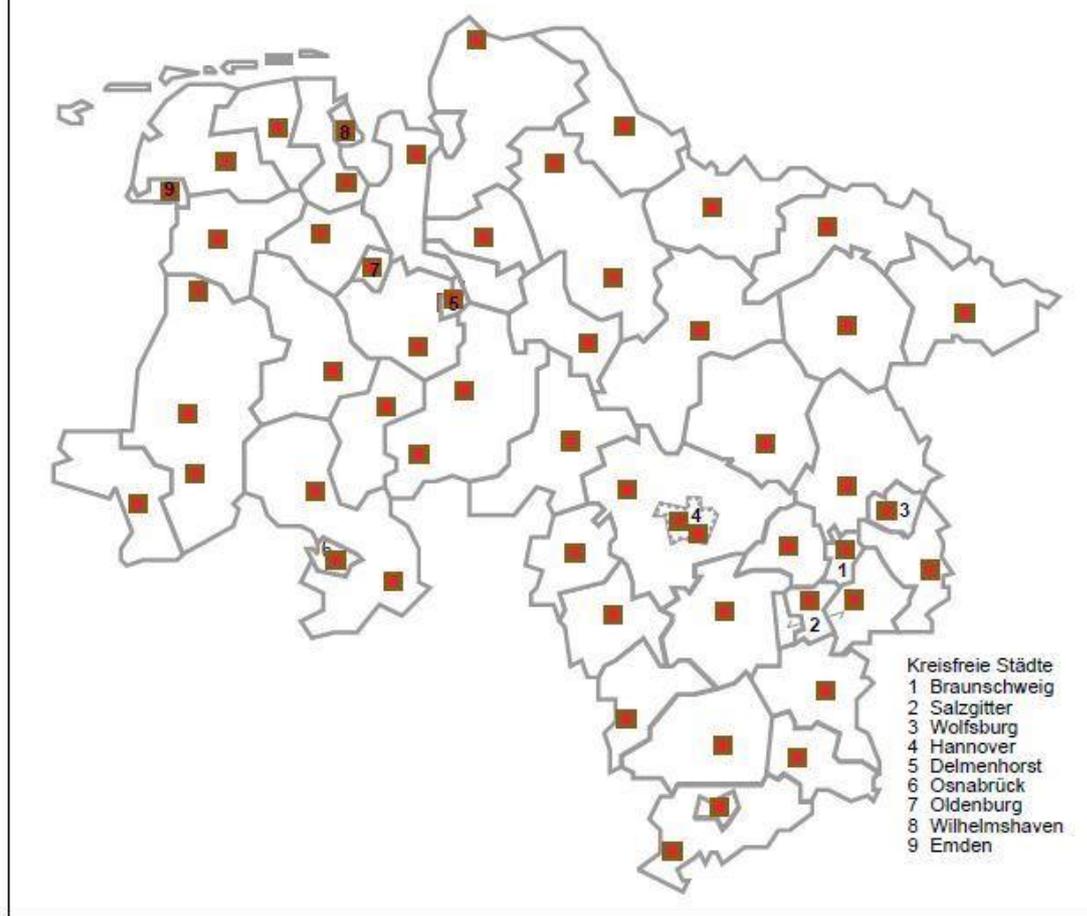
Entsprechend der Vereinbarung wird das Basisangebot §§ 67 ff. SGB XII vom Land Niedersachsen pauschal finanziert und ist im Umfang einer 0,5 Personalstelle (sozialarbeiterische Fachkraft) zu besetzen. Voraussetzung ist, dass im Basisangebot mindestens 20 Kontakte im Monat mit fünf unterschiedlichen Personen stattfinden.

2.2 Bewertung

Das Basisangebot ist ein wichtiger Baustein innerhalb des niedersächsischen Systems der Ambulanten Hilfe für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten. Für viele Betroffene stellt die Kontaktaufnahme zu Einrichtungen – u.a. aufgrund vielfältiger negativer Erfahrungen – eine große Hürde dar. Durch den niedrigschwelligen Zugang kann ohne weitergehende Verpflichtungen ein Kontakt zu den in der Einrichtung tätigen MitarbeiterInnen aufgenommen werden. Dies erleichtert den Zugang zu weiterführenden Hilfen.

Die nachfolgende Grafik belegt die gleichmäßige räumliche Verteilung des Basisangebotes in Niedersachsen:

Basisangebote gem. §§ 67 ff. SGB XII (Finanzierung durch Land Niedersachsen)



Neben der Hilfe in Form von Beratung stehen den Hilfesuchenden in manchen Einrichtungen weitere Angebote zur Verfügung. Hierzu zählt die Möglichkeit des Wäsche Waschens oder Duschens. Insbesondere an Standorten, an denen kein Tagesaufenthalt vorgehalten wird, ist dies ein wichtiges Angebot für Menschen ohne (adäquaten) Wohnraum.

Eine vergleichende Betrachtung der Fallzahlen des Basisangebotes und der Ambulanten Hilfe (die Statistik der Ambulanten flächenorientierten Hilfe enthält überwiegend Personen in Zuständigkeit des überörtlichen Sozialhilfeträgers) lässt den Schluss zu, dass das Modell des Basisangebotes ein wirksames Instrument innerhalb des Hilfesystems ist: Offensichtlich wird nur in geeigneten Fällen eine Aufnahme in die Ambulante flächenorientierte Hilfe realisiert, da lediglich ein geringer Teil der Hilfesuchenden im Basisangebot in diese Hilfe wechselt. Das Basisangebot wirkt hier als bedarfsermittelnder Filter, der neben dem Zugang in die Ambulante Hilfe gem. §§ 67 ff. SGB XII auch einen Einstieg in stationäre Hilfeangebote eröffnet. Im Jahr 2011 wurden mehr als 7700 Beratungsfälle im Basisangebot dokumentiert – dem gegenüber stehen 394 Aufnahmen in die Ambulante Hilfe. Konkretere Aussagen über

Vermittlungen innerhalb (z.B. stationäre Hilfe oder, falls vorhanden, ambulante Hilfen für Menschen in Wohnungsnot in Zuständigkeit des örtlichen Sozialhilfeträgers) oder außerhalb des Hilfesystems nach §§ 67 ff. SGB XII sind aufgrund der Dokumentationsvorgaben im Basisangebot nicht möglich.

Abweichend von den niedersächsischen Regelungen im Bereich der Stationären Hilfe nach §§ 67 ff. SGB XII gibt es im Bereich der Ambulanten flächenorientierten Hilfe keine sogenannte Nachgehende Hilfe. Gleichwohl lassen Berichte der im Hilfebereich tätigen SozialarbeiterInnen den Schluss zu, dass in Einzelfällen auch nach Beendigung der Ambulanten Hilfe eine nachgehende Unterstützung notwendig ist. Der Unterstützungsbedarf in diesen Fällen rechtfertigt aber offensichtlich keine intensive Unterstützung im Sinne der Ambulanten Hilfe nach LT 4.2. Im Rahmen des Basisangebotes besteht die Möglichkeit, entsprechende Bedarfe zu befriedigen und die in der Ambulanten flächenorientierten Hilfe erzielten Erfolge zu sichern. Wie hoch der Anteil der Personen im Basisangebot ist, bei denen diese nachgehende Form der Unterstützung greift, kann aufgrund der Dokumentationsregelungen im Basisangebot für Niedersachsen nicht beziffert werden.

Die ZBS Regionalvertretung Oldenburg hat, gemeinsam mit den 11 Ambulanten flächenorientierten Hilfen in ihrem Zuständigkeitsbereich, die dort erfassten Daten des Basisangebotes im Erhebungsjahr 2012 untersucht. Es wurde deutlich, dass ein Teil der ehemalige KlientInnen, die durch die persönliche Unterstützung der Ambulanten flächenorientierten Hilfe in einer eigenen Wohnung im Landkreis / in der kreisfreien Stadt leben, sporadisch den Beistand der ihnen vertrauten Einrichtung in Anspruch nimmt. Es bleibt für die Hilfesuchenden noch immer eine große Herausforderung, nach einem Leben auf der Straße in einer eigenen Wohnung zu leben und die damit verbundenen Aufgaben und Pflichten konfliktfrei zu erledigen. Das Basisangebot wirkt in dieser Funktion auf die Verwirklichung der Nachhaltigkeit der Ambulanten Hilfe. Aus Sicht der ZBS Niedersachsen sollte die Inanspruchnahme des Basisangebotes durch ehemaligen Klienten der Ambulanten Hilfe zu einem späteren Zeitpunkt näher beleuchtet werden.

Die im Statistikbericht 2011 dargestellten Kontaktdaten belegen, dass das Basisangebot ein von den Betroffenen akzeptiertes und angenommenes Element der Hilfe darstellt. Seit Jahren ist niedersachsenweit in der Summe eine kontinuierliche Zunahme der Inanspruchnahme des Basisangebotes dokumentiert.¹⁰ Insbesondere an den Standorten Braunschweig und Hannover ist die Inanspruchnahme auffallend hoch. Auf diese Situation muss aus Sicht der ZBS Niedersachsen reagiert werden.

¹⁰ Vgl. ZBS Niedersachsen, Statistikbericht 2011, Tabellenanhang

2.3 Empfehlungen der Zentralen Beratungsstelle Niedersachsen

Dokumentation im Basisangebot

Der in der Vereinbarung für das Basisangebot vorgesehene Dokumentationsumfang ist aus Sicht der ZBS Niedersachsen in seiner jetzigen Form unzureichend.

Wesentliche und aus sozialplanerischer Sicht erforderliche Erkenntnisse zu den Hilfebedarfen und Lebenslagen der Hilfesuchenden im Basisangebot bleiben unklar.

Es wird daher vorgeschlagen, im Sinne einer Annäherung an die Dokumentationsstandards im Bereich der Ambulanten flächenorientierten Hilfe (Leistungstyp 4.2) zunächst eine reduzierte und mit den Einrichtungen abgestimmte Zahl von BAG-W-Variablen¹¹ verbindlich zu erfassen und analog zum Verfahren in der Ambulanten Hilfe der ZBS Niedersachsen zu Auswertungszwecken zur Verfügung zu stellen.

Wesentlich ist hierbei aus Sicht der ZBS Niedersachsen die frühzeitige Einbeziehung der Einrichtungen in das weitere Verfahren zur Dokumentation. Technische Schwierigkeiten hinsichtlich einer EDV-gestützten Erhebung abgestimmter BAG-W-Variablen sind nicht zu erwarten, da in den Einrichtungen eine entsprechende Software und die notwendige Hardware vorhanden sind. Ggf. wäre zu prüfen, ob sich aus der erweiterten Nutzung der Software im Bereich des Basisangebotes Mehrkosten für die genutzte Software ergeben und ob diese über eine entsprechende Anhebung des Sachkostenanteils in der Finanzierung aufzufangen sind.

Personalausstattung

Die in der Vereinbarung für das Basisangebot vorgesehene 0,5 Personalstelle (sozialarbeiterische Fachkraft) sichert auch Hilfesuchenden in ländlichen Regionen einen adäquaten Zugang zum Hilfesystem. Grundsätzlich wird die angesetzte Personalausstattung im Bereich des Basisangebotes seitens der ZBS Niedersachsen als zielführend und ausreichend erachtet. Aufgrund der im Statistikbericht 2011 dargestellten Kontaktzahlen in den Beratungsstellen der Ambulanten Hilfe in Hannover und Braunschweig ist die Besetzung des Basisangebotes mit einer halben Personalstelle nicht ausreichend. Die Zahl der Erstkontakte ist hier, im Vergleich zur drittstärksten frequentierten Beratungsstelle, mehr als doppelt so hoch. Es wird daher empfohlen, beide Standorte mit jeweils einer zusätzlichen halben Planstelle auszustatten.

¹¹ Siehe auch Manual Basisdatensatz, Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V., Bielefeld 2011

3. Tagesaufenthalt und Basisangebot unter einem Dach

3.1 Ausgangssituation

In einer Reihe von Einrichtungen der Ambulanten Hilfe gem. §§ 67 ff. SGB XII befinden sich die Angebotsformen Tagesaufenthalt und Basisangebot (als Bestandteil der Ambulanten flächenorientierten Hilfe) in unmittelbarer räumlicher Nähe. Teilweise werden beide Angebotsformen unter einem Dach, immer aber in separaten Gebäudeteilen angeboten. Sowohl Tagesaufenthalte als auch das Basisangebot erfüllen mit ihren niedrigschwelligen Zugängen in Niedersachsen eine wichtige Funktion innerhalb des Gesamthilfesystems nach §§ 67 ff. SGB XII.

Beide Hilfeformen stellen einen niedrigschwelligen Zugang zu weiterführenden Hilfeangeboten dar oder sichern den Personen, die keine weiterführende Hilfe in Anspruch nehmen können und/oder wollen, die Möglichkeit zu sozialen Kontakten, zur hygienischen Grundversorgung usw. (vgl. Kapitel 2 und 3).

Durch eine zumindest in Teilen vergleichbare Zielsetzung und die Gemeinsamkeit des niedrigschwelligen Zugangs steht immer wieder die Frage im Raum, ob durch eine Zusammenlegung der Angebote Synergieeffekte erzielt werden können.

3.2 Bewertung

Trotz verschiedener Gemeinsamkeiten in der Ausprägung der Angebote „Tagesaufenthalt“ und „Basisangebot“ sind deutliche Unterschiede vorhanden, die das jeweilige Hilfeangebot kennzeichnen. In den Tagesaufenthalten liegt der Focus auf den Bereichen Kontaktaufnahme, Informationsvermittlung und Weitervermittlung, ergänzt um die unterschiedlich breit gefächerten Angebote in den Bereichen der Tagesstrukturierung, Möglichkeiten der Körperpflege u.a. bis hin zu niedrigschwelligen medizinischen Hilfen.

Das Basisangebot rückt den Schwerpunkt deutlich stärker in den Bereich der Beratung und der Einleitung weiterführender Hilfen.

Eine räumliche Nähe beider Angebotsformen kann aufgrund der kurzen Wege und bei entsprechender Gestaltung der Übergänge zwischen den Hilfebereichen zu einer Nutzensteigerung für die Hilfesuchenden führen.

Demgegenüber lassen weder Erfahrungsberichte aus den Einrichtungen, in denen Basisangebot und Tagesaufenthalt unter einem Dach vorgehalten werden, noch die statistischen Daten der Erstkontakte und der Tagesaufenthalte Rückschlüsse auf nachteilige Effekte erkennen.

Die Erkenntnisse aus der Evaluation in Hameln können sicherlich nicht ohne weiteres auf alle anderen Standorte in Niedersachsen übertragen werden, an denen Tagesaufenthalt und Basisangebot unter einem Dach vorgehalten werden. Gleichwohl zeigen die Rückmeldungen aus den entsprechenden Einrichtungen, dass die Ergebnisse hinsichtlich der Vorteile eine entsprechende Tendenz darstellen.

In der Stadt Braunschweig befanden sich der Tagesaufenthalt und das Basisangebot viele Jahre unter einem Dach. Durch das Auslaufen des entsprechenden Mietvertrages musste der Einrichtungsträger neue Räumlichkeiten anmieten. Da es nicht gelang, eine Immobilie zu finden, in der erneut beide Hilfeformen in unmittelbarer räumlicher Nähe angeboten werden konnten, sind der Tagesaufenthalt und das Basisangebot seit Herbst 2013 in separaten, nicht unmittelbar beieinander liegenden Räumen untergebracht.

Da die räumliche Trennung der Angebote erst vor kurzem stattgefunden hat, sind noch keine belastbaren Erkenntnisse über die Auswirkungen dieser Veränderung vorhanden. Erste Rückmeldungen aus dem Bereich des Basisangebotes zeigen jedoch, dass es – nach einem kurzzeitigen, wohl durch die Standortänderung verursachten Rückgang der Erstkontakte – keine negativen Auswirkungen auf die Anzahl der erreichten Personen gibt.

Die Auswirkungen der räumlichen Trennung der beiden niedrigschwelligen Angebote werden weiter zu beobachten sein.

3.3 Empfehlungen der Zentralen Beratungsstelle Niedersachsen

Aus Sicht der ZBS Niedersachsen besteht hinsichtlich des Vorhaltens von Tagesaufenthalt und Basisangebot in unmittelbarer räumlicher Nähe kein Handlungsbedarf. Es sind weder für die Hilfesuchenden noch für die Kosten- bzw. Einrichtungsträger Nachteile erkennbar. Eine entsprechende Gestaltung von Übergängen kann den Wechsel und die Einleitung weiterführender Hilfeangebote erleichtern und Beratungsprozesse positiv unterstützen.

Eine Zusammenlegung von Tagesaufenthalt und Basisangebot zu einem gemeinsamen, dann nicht mehr differenziertem niedrigschwelligen Angebot wird seitens der ZBS Niedersachsen kritisch bewertet. Beide Hilfeangebote haben eigene Schwerpunkte. Eine Zusammenlegung von Tagesaufenthalt und Basisangebot würde aus Sicht der ZBS die Eigenheiten der jeweiligen Angebotsform verwischen, den Nutzen der räumlichen Nähe bei gleichzeitiger Trennung der Angebote nehmen und somit insgesamt mehr Nachteile als Vorteile bieten.

4. Niedrigschwellige Angebote zur medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen

4.1 Ausgangssituation

Die gesundheitliche Situation vieler wohnungsloser Menschen ist desolat: Das Übernachten im Freien, eine ungesunde Ernährung und ein riskanter und gesundheitsschädlicher Umgang mit Nikotin und Alkohol verursachen teils erhebliche gesundheitliche Nachteile und führen zu einer Veralterung der Betroffenen. Neben organischen und psychischen Erkrankungen leiden die Betroffenen häufig unter infektiösen und parasitären Erkrankungen sowie einem schlechten zahnmedizinischen Status. Hinsichtlich der medizinischen Versorgung im Krankheitsfall bestehen für die wohnungslosen Menschen eine Vielzahl von Schwierigkeiten: Neben einem oftmals unklaren Krankenversicherungsstatus scheuen die Betroffenen aufgrund negativer Vorerfahrungen den Besuch im medizinischen Regelsystem. Erhebliche Nachteile entstehen durch die fehlende Möglichkeit, Infektionserkrankungen ausreichend und vollständig zu kurieren. Chronische Erkrankungen wie z.B. der Atemwege sind die Folge.

In einem Positionspapier der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V. (BAG W) aus dem Jahr 2003 heißt es:

„Als ‚Ersatz‘ für eine fehlende medizinische Primärversorgung Wohnungsloser steht häufig [...] die kostenintensive, punktuelle medizinische Hilfe einer Notfallambulanz oder aber eine notfallmäßige stationäre Krankenhausaufnahme. Zielgruppenspezifische niedrigschwellige Angebote versuchen diese Versorgungslücken zu schließen und eine angemessene gesundheitliche Versorgung zu sichern. Der Bedarf an entsprechend zugeschnittenen Hilfen wurde in verschiedenen Untersuchungen festgestellt und differenziert. Die Existenz und der weitere Ausbau dieser fachlich unumstrittenen Angebote ist aber keinesfalls gesichert.“¹²

In Niedersachsen gibt es verschiedene niedrigschwellige Angebote der medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen¹³. Zu nennen sind z.B. das Arztmobil in Hannover, die zahnärztliche Praxis „Zahn um Zahn“ in Osnabrück, die Arztpraxis AkuT im Gebäude des Tagesaufenthaltes in Emden oder die in einigen Tagesaufenthalten angebotenen medizinischen Sprechstunden.

Insbesondere die 10-Jahres-Evaluation des Zentrums für Qualität und Management im Gesundheitswesen über die aufsuchende Gesundheitsfürsorge für wohnungslose Menschen in Hannover¹⁴ belegt, dass es sich um Angebote mit sehr hoher Akzeptanz

¹² „Sicherstellung der medizinischen Versorgung wohnungsloser Männer und Frauen“, Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V., Bielefeld 2003

¹³ Die medizinischen Angebote in stationären Einrichtungen werden im vorliegenden Bericht nicht betrachtet.

¹⁴ „10 Jahre Evaluation - Aufsuchende Gesundheitsfürsorge für Wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen in Hannover“, Zentrum für Qualität und Management im

seitens der Betroffenen handelt. Auch Berichte anderer Angebote belegen eine hohe Nutzerzahl. Hierbei beschränkt sich die Unterstützung nicht allein auf die Versorgung akuter gesundheitlicher Probleme, vielmehr steht auch die Anbindung und Vermittlung in das Regelsystem der medizinischen Versorgung im Focus der Handelnden. Medizinische Sprechstunden in Tagesaufenthalten oder Arztmobilen schaffen somit einen wesentlichen Zugang in weiterführende ambulante und stationäre Behandlungen.

Die niedrighschwelligigen Angebote der medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen erreichen – dies wird durch die Dokumentation der BAGW und der 10-Jahres-Evaluation aus Hannover belegt – auch einen Personenkreis, der zwar über Wohnraum verfügt, jedoch nicht in der Lage ist, die Regelversorgung in Anspruch zu nehmen. Die Evaluation der medizinischen Angebote in Hannover zeigt hierbei, dass im weitaus größten Teil die Angebotsnutzer krankenversichert sind. Es müssen entsprechend andere, nicht näher belegte Faktoren den Ausschlag geben, diese Form der medizinischen Versorgung in Anspruch zu nehmen.

Alle Angebote der medizinischen Versorgung in Niedersachsen werden außerhalb der Regelfinanzierung nach §§ 67 ff. SGB XII des überörtlichen Sozialhilfeträgers betrieben. Die bestehenden Angebote werden durch Zuwendungen Dritter (z.B. Ärztekammer Niedersachsen), Spenden und/oder das ehrenamtliche Engagement von Ärzten sowie in Einzelfällen durch kommunale Zuwendungen aufrechterhalten.

4.2 Bewertung

Viele wohnungslose und arme Menschen leiden unter teils erheblichen Erkrankungen, die als direkte Folge ihrer prekären Lebenslage und/oder der (besonderen) sozialen Schwierigkeiten zu sehen sind. Die MitarbeiterInnen der durch das Land Niedersachsen (mit)finanzierten Einrichtungen gem. §§ 67 ff. SGB XII bemühen sich im Rahmen der jeweiligen Angebotsstruktur, den Hilfebedarf im Bereich der gesundheitlichen Versorgung zu ermitteln und entsprechende Hilfeprozesse einzuleiten. Viele Einrichtungen kooperieren hierbei mit niedergelassenen Ärzten, Sozialstationen usw.

Dennoch kommt es immer wieder zu erheblichen Schwierigkeiten bei der gesundheitlichen Versorgung wohnungsloser Menschen. Viele Betroffene sind nicht bereit und/oder in der Lage, Angebote der medizinischen Regelversorgung in Anspruch zu nehmen. Dort, wo entsprechende Angebote für den Personenkreis i.S.d. §§ 67 ff. SGB XII vorgehalten werden, können diese die entstehende Lücke schließen. Diese Angebote werden dann zu einem elementaren Hilfeangebot für die Betroffenen. Gleichzeitig sind diese Angebote in ihrem Fortbestand immer auf ehrenamtliches Engagement und Spendenmittel angewiesen.

In einigen Tagesaufenthalten in Niedersachsen werden Dank des ehrenamtlichen Engagements von zumeist ÄrztInnen medizinische Sprechstunden angeboten. Kleinere

Erkrankungen/Verletzungen können im Rahmen dieser Sprechstunden behandelt werden. Sofern schwerwiegendere Erkrankungen im Rahmen der Erstdiagnostik ermittelt werden, steht die Vermittlung an Spezialisten bzw. in die stationäre medizinische Behandlung im Bemühen der Mediziner. Die im Rahmen dieser wichtigen, ehrenamtlich erbrachten Tätigkeit entstehenden Kosten z.B. für Auflagen für Behandlungsliegen, Verbandsmaterial usw. Sie sind nicht in der Finanzierung von Tagesaufenthalten vorgesehen und gehen zu Lasten der Ärzte oder des Einrichtungsträgers.

Insbesondere aus den niedrighschwelligem Angeboten Tagesaufenthalt und Basisangebot erhält die ZBS Niedersachsen immer wieder Rückmeldungen, dass die Genesung wohnungsloser Menschen mit Erkrankungen, die keiner stationären medizinischen Versorgung bedürfen, ein besonderes Problem darstellt. So können z.B. grippale, fiebrige Infekte oder Verletzungen ohne ausreichende Unterkunft nicht oder nur unzureichend auskuriert werden. Um in dieser Situation Hilfe anbieten zu können, werden an manchen Standorten die Übernachtungsstellen dazu genutzt, den Betroffenen befristet eine der Situation entsprechende Aufenthaltsmöglichkeit zu bieten. Die wenigsten Übernachtungsstellen sind räumlich entsprechend ausgestattet und vor allem personell nicht auf die Krankenversorgung eingerichtet. Insbesondere in den Herbst- und Wintermonaten, in denen allgemein eine erhöhte Infektionsrate messbar ist und gleichzeitig ein höherer Nutzungsbedarf der Übernachtungsstellen eintritt, führt eine solche Regelung zu Schwierigkeiten.

4.3 Empfehlungen der Zentralen Beratungsstelle Niedersachsen

Aus Sicht der ZBS Niedersachsen wird im Hinblick auf die Angebote der medizinischen Versorgung von Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten Handlungsbedarf gesehen. Es gilt, verlässliche Strukturen aufzubauen, die nicht zu einem System außerhalb des allgemeinen Gesundheitssystems führen sollen, sondern Wege in dieses eröffnen und es den Besonderheiten der Klientel entsprechend ergänzen.¹⁵

Die Erfahrungen der niedrighschwelligem medizinischen Hilfen legen nahe, bei der Entwicklung entsprechender Angebote eine erweiterte Zielgruppendefinition zugrunde zu legen: Neben den tatsächlich wohnungslosen Menschen erreichen niedrighschwellige medizinische Hilfen auch Personen, die von Armut betroffen sind und vom medizinischen Regelsystem nicht oder erst spät erreicht werden.

Bundesweit wird mit einer breiten Palette an niedrighschwelligem Angeboten versucht, auf die gesundheitliche Situation der Betroffenen zu reagieren: „medical streetwork“, Arztmobile, medizinische Sprechstunden in Einrichtungen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII oder Krankenwohnungen gelten als erprobte und bewährte Formen der Hilfe. Gleichwohl ist nicht in allen Regionen jedes Angebot zielführend – in ländlich geprägten Gegenden sind medizinische Straßenbesuche eher ungeeignet, während sie in einem großstädtischen Umfeld durchaus hilfreich sein können. Es ist vor diesem

¹⁵ Vgl. auch „Prinzipien einer normalitätsorientierten gemeindenahen Versorgung älterer und/oder pflegebedürftiger wohnungsloser Männer und Frauen“, Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V., Bielefeld 2013

Hintergrund nicht möglich, eine generelle Empfehlung auszusprechen. Die Entwicklung und Planung niedrigschwelliger medizinischer Angebote muss daher in enger Abstimmung mit verschiedenen Akteuren in den Regionen erfolgen.

Dennoch sollen an dieser Stelle zwei Aspekte aufgeführt werden, die in vielen Gebieten Anwendung finden können:

1. Berücksichtigung von zusätzlichen Sachkosten, die im Rahmen der medizinischen Sprechstunden in Tagesaufenthalten entstehen.

Aus Sicht der ZBS Niedersachsen dürfen weder den ehrenamtlich tätigen ÄrztInnen noch den Einrichtungsträgern Mehrkosten durch Sachkostenausgaben entstehen, die im Rahmen des Angebotes einer medizinischen Sprechstunde in Tagesaufenthalten anfallen. Hier könnte eine entsprechende Aufstockung des Sachkostenanteils in der Finanzierung der Tagesaufenthalte Abhilfe schaffen. Ein erhöhter Sachkostenanteil würde nur bei Vorhaltung des entsprechenden Angebotes greifen. Ggf. könnte eine derartige Maßnahme zu einer Ausweitung der entsprechenden Sprechstundenangebote führen.

2. Förderung von zeitlich befristeten Wohnangeboten mit medizinischer/pflegerischer Grundversorgung als ambulantes Angebot im Rahmen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII

Aufgrund der positiven Erfahrungen der Krankenwohnung „Die KuRve“ in Hannover und der entsprechenden Bedarfsmeldungen aus den Einrichtungen der Hilfen für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten wird die Förderung von ähnlichen Angeboten angeregt. Voraussetzung für eine Aufnahme in die Krankenwohnung „Die KuRve“ ist eine ärztliche Verordnung über die Notwendigkeit häuslicher Pflege sowie ein Kostenübernahmeantrag beim örtlichen Sozialhilfeträger.

An geeigneten Standorten sollten nach Möglichkeit landkreisübergreifend Angebote für Menschen geschaffen werden, die ihre akuten Erkrankungen nicht auf der Straße kurieren können. Hierzu müsste entsprechender Wohnraum zur Verfügung gestellt werden, in dem erkrankte Personen (ohne stationären medizinischen Behandlungsbedarf), die nicht oder nur über unzureichenden Wohnraum verfügen, zeitlich befristet genesen können. Die pflegerische Versorgung könnte beispielsweise über kooperierende ambulante Pflegedienste sichergestellt werden. Alternativ und je nach Situation vor Ort würde auch eine befristete und abrechenbare Unterbringung und Versorgung in Altenheimen eine geeignete Variante zur Versorgung erkrankter Menschen in Wohnungsnot darstellen.

Eine Kostenbeteiligung der entsprechenden Kommunen an einem solchen Projekt könnte dann greifen, wenn das Angebot auch für Personen geöffnet wird, die in die Zuständigkeit des örtlichen Sozialhilfeträgers fallen. Dies könnte z.B. bei ordnungsrechtlich untergebrachten Personen der Fall sein, die in unzureichenden und der aktuellen gesundheitlichen Situation nicht förderlichen Notunterkünften leben.

Aus Sicht der ZBS Niedersachsen muss der gesundheitlichen Situation und Versorgung der Hilfesuchenden generell mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden.

5. Zusammenfassung

Niedrigschwellige Angebote für Menschen in Wohnungsnot bieten und schaffen neben einer Grundversorgung in den Bereichen Informationen, Beratung, Hygiene, medizinische/pflegerische Unterstützung einen Zugang zu weiterführenden Hilfeangeboten.

Der vorliegende Bericht hat einige Möglichkeiten der Verbesserung bestehender und Möglichkeiten der Entwicklung neuer niedrigschwelliger Angebote der Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII aufgezeigt, die an dieser Stelle zusammengefasst dargestellt werden:

Tagesaufenthalte

- Verbesserung der regionalen Verteilung von Tagesaufenthalten
- Überarbeitung der Personalausstattung in Tagesaufenthalten
- Einführung einer Stichtagserhebung
- Streichung der Eigenbeteiligung der Träger von Tagesaufenthalten

Basisangebot

- Annäherung an Dokumentationsstandards der Ambulanten Hilfe
- Anpassung der Personalausstattung für die Basisangebote in Hannover und Braunschweig

Tageaufenthalt und Basisangebot unter einem Dach

- Keine Zusammenfassung der Angebote zu einem niedrigschwelligen Bereich

Medizinische Versorgung

- Den Bereich der medizinischen/pflegerischen Versorgung stärker in den Blick nehmen
- Aufstockung der Sachkostenpauschale für Tagesaufenthalte, die medizinische Sprechstunden organisieren
- Förderung von zeitlich befristeten Wohnangeboten mit medizinischer/pflegerischer Grundversorgung als ambulantes Angebot

Die intensive Auseinandersetzung mit den unterschiedlichen Angebotsformen verdeutlicht, dass in den niedrigschwelligen Bereichen der Hilfen nach §§ 67 ff. SGB XII keine Datenbasis zur Verfügung steht, die Erkenntnisse hinsichtlich der Hilfebedarfe und soziodemografischen Situation der Hilfesuchenden zulassen. Eine zielgerichtete Weiterentwicklung der Hilfen ist jedoch nur auf Basis solcher Erkenntnisse möglich.

Die kontinuierliche Zunahme der Inanspruchnahme der niedrigschwelligen Angebote macht eine solche Weiterentwicklung jedoch notwendig - schon heute stoßen die Einrichtungen in Teilen an ihre Grenzen.

Grundsätzlich sind Veränderungen in enger Abstimmung mit den beteiligten Einrichtungs- und Kostenträgern zu entwickeln. Im Hinblick auf eine Weiterentwicklung der Dokumentation im Bereich der niedrigschwelligen Hilfen gem. §§ 67 ff. SGB XII muss diese für die MitarbeiterInnen in den Einrichtungen handhabbar bleiben und die Erkenntnisse einen Nutzen für das Hilfesystem darstellen.

Kontakt

Regionalvertretung Braunschweig

Uwe Söhl	Goslarsche Straße. 33	38118 Braunschweig
E-Mail: uwe.soehl@diakonie-nds.de		Tel.: 0531-208146-40
Kerstin Ehlers	Goslarsche Straße. 33	38118 Braunschweig
E-Mail: kerstin.ehlers@diakonie-nds.de		Tel.: 0531-208146-41

Regionalvertretung Hannover

Gudrun Herrmann-Glöde	Schaumburgstraße 3	30419 Hannover
E-Mail: zbs-nds.herrmann-gloede@htp-tel.de		Tel.: 0511-70035130
Andrea Strodtmann	Schaumburgstraße 3	330419 Hannover
E-Mail: zbs-nds.strodtmann@htp-tel.de		Tel.: 0511-70035131

Regionalvertretung Lüneburg

Dr. Peter Szynka	Blümchensaal 1b	21337 Lüneburg
E-Mail: peter.szynka@diakonie-nds.de		Tel.: 0511-3604407
Kerstin Ehlers	Blümchensaal 1b	21337 Lüneburg
E-Mail: kerstin.ehlers@diakonie-nds.de		Tel.: 04131-731853

Regionalvertretung Oldenburg

Hanne Holi	Kastanienallee 9	26121 Oldenburg
E-Mail: hholi@caritas-os.de		Tel.: 0441-2100188
Christian Jäger	Kastanienallee 9	26121 Oldenburg
E-Mail: cjaeger@caritas-os.de		Tel.: 0441-2100188

Regionalvertretung Osnabrück

Ulrich Friedrichs (Geschäftsführer)	Knappsbrink 58	49080 Osnabrück
E-Mail: ufriedrichs@caritas-os.de		Tel.: 0541-34978282
Christian Jäger	Knappsbrink 58	49080 Osnabrück
E-Mail: cjaeger@caritas-os.de		Tel.: 0541-34978255