

**Vorlage
für die Sitzung
der städtischen Deputation
für Soziales, Jugend und Integration
am 1. November 2018**

Weiterentwicklung der Angebote der Wohnungslosenhilfe in der Stadtgemeinde Bremen

A. Problem

In der städtischen Deputation für Soziales, Jugend und Integration vom 14.12.2017 wurde über die aktuelle Aufstellung der Wohnungslosenhilfe für wohnungslose und obdachlose Menschen in Bremen berichtet (Vgl. Deputationsvorlage 199/19 vom 08.12.2017).

Die Deputation hat den Bericht der Verwaltung zur Kenntnis genommen und die Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport gebeten, die genannten Schwerpunkte fortzusetzen und auszubauen.

Im Bericht wurde unter Ziffer 3 über die folgende Lücke im Hilfsangebot berichtet:

„Die Zentrale Fachstelle Wohnen hat festgestellt, dass es Menschen mit psychischen Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten gibt, die über keine Krankheitseinsicht verfügen und Kontakt zum psychiatrischen System vehement ablehnen. Diese Personengruppe weist teilweise gewalttätige Verhaltensweisen auf, entspricht manchmal „Sammler/innen im Sinne des Messie-Syndroms“ oder ist – aufgrund der hohen psychischen Beeinträchtigung bei gleichzeitiger Ablehnung von Hilfeangeboten für psychisch kranke Menschen - einfach mit dem Leben in einer eigenen Wohnung überfordert und lehnt dies deshalb für sich ab. Diese Personengruppe zeichnet sich dadurch aus, dass ein Teil in den bestehenden Unterbringungsmöglichkeiten Hausverbote hat. Ein anderer Teil wohnt seit (vielen) Jahren in vorübergehenden Unterbringungsmöglichkeiten (v.a. Pensionen) und blockiert dort Plätze, verursacht hohe Kosten bei gleichzeitig wenig sozialer Unterstützung. Eine dritte Gruppe hat – aufgrund der zu hohen Zugangsschwellen – gar keine Unterkunft und lebt auf der Straße.

Eine notwendige medizinische Behandlung wird in der Regel abgelehnt, einer Mitwirkung zur Behandlung wird sich verweigert. Die vorhandenen Angebote der gemeindenahen sozialpsychiatrischen Versorgung werden ebenfalls abgelehnt. Mit den bereits dargestellten Angeboten der Wohnungslosenhilfe sind diese Menschen nicht zu erreichen.

Ebenso ist ein eigenständiges Wohnen in einer Wohnung im Geschosswohnungsbau für diesen Personenkreis nicht denkbar (und wird auch – immer wenn es konkret wird – auch vehement abgelehnt). Diese Zielgruppe benötigt ein Wohnangebot, das mit wenig Verantwortungsübernahme und Verbindlichkeit einhergeht und trotzdem längerfristig Sicherheit bietet.

Für diesen Personenkreis prüft die Senatorin für Soziales eine Notunterkunft / Pension einzurichten, in der die existenzielle Absicherung auf einem menschenwürdigen Niveau sichergestellt wird (eigenes Zimmer, Bett, Tisch, Stuhl, Kühlschrank, Zugang zu Sanitäreinrichtungen und Versorgung mit Trinkwasser). Ergänzend sollte ein niedrighschwelliges sozialpädagogisches

Angebot unterbreitet werden, um selbst- und fremdgefährdenden Verhaltensweisen zu begegnen. Ziel wäre eine Beziehung aufzubauen, die in der längerfristigen Perspektive einen Zugang zum Menschen ermöglicht, um dann eine medizinische/psychiatrische Versorgung anzuregen und vielleicht sogar zu erreichen, dass Wohnangebote der Eingliederungshilfe angenommen werden können.“

B. Lösung

Ausgehend von dieser Beschreibung wurde die Situation des betroffenen Personenkreises näher betrachtet. Dazu fand ein Fachgespräch zur Verzahnung der Wohnungslosenhilfe und dem psychiatrischen Versorgungssystem am 05. März 2018 statt. Am 13. März 2018 besuchte eine Bremer Delegation zu einem Fachaustausch ein entsprechendes Angebot in Köln und erörterte die dortigen Erfahrungen mit einem Wohnangebot für psychisch kranke Menschen.

Wohnungslose Männer und Frauen mit massiven psychischen Auffälligkeiten oder psychischer Erkrankung ohne Krankheitseinsicht haben keinen adäquaten Zugang zu den Hilfemaßnahmen der psychiatrischen Versorgungssysteme in Bremen. Sie sind entweder nicht in der Lage, gewisse Schwellen (z.B. gesetzlich vorgeschriebene Begutachtungsverfahren, kein aufsuchendes Angebot, sondern Komm-Struktur) zu überwinden oder verweigern sich grundsätzlich allen Angeboten, die mit psychiatrischer Behandlung oder Unterstützung einhergehen.

Die Lebenssituation wohnungsloser psychisch erkrankter Menschen ohne Krankheitseinsicht stellt das psychiatrische Versorgungssystem und das Notunterbringungssystem für Wohnungslose vor besondere Herausforderungen:

- Die ambulanten psychiatrischen Hilfskonzepte beruhen auf der Voraussetzung, dass der Betroffene eine Wohnung hat oder kurzfristig finden kann, dass die bestehenden Angebote als unterstützend wahrgenommen und freiwillig in Anspruch genommen und dass die üblichen Regeln akzeptiert werden.
- Auch stationäre Angebote, wie z.B. Wohngruppen, setzen auch bei psychisch kranken Menschen eine gewisse Anpassungsfähigkeit (z.B. Bereitschaft zur Begutachtung, Akzeptanz der Zuteilung von Taschengeld) voraus. Dies kann von der beschriebenen Personengruppe nicht aufgebracht werden.
- Gleichzeitig erzeugen die psychiatrischen Angebote für diese Personengruppe in gewisser Weise Wohnungslosigkeit, weil sie – aufgrund der fehlenden Akzeptanz der Betroffenen – zu Abbrüchen führen und letztlich die niedrigschwelligen Angebote der Wohnungslosenhilfe zunächst zum Auffangnetz werden. Der Wohnungslosenhilfe fehlen wiederum die Instrumente und Kompetenzen, um mit dem teilweise extremen Verhalten, aber auch mit der Langfristigkeit der Situation der Betroffenen umzugehen. Die Angebote der Wohnungslosenhilfe dienen im Prinzip immer der Überbrückung. Ziel ist die Vermittlung in Wohnung oder ggf. in andere Hilfesysteme. Dies setzt Anforderungen voraus, die für die genannte Zielgruppe teilweise nicht zu bewältigen ist und schließlich zu Konflikten führt. Der entstehende Anpassungsdruck begünstigt wiederum extremes Verhalten und führt zu Hausverboten.
- Wenn die Betroffenen aufgrund ihrer Verhaltensweisen auch die Angebote der Wohnungslosenhilfe verlassen müssen oder auch diese erst gar nicht annehmen (können), weil auch hier schon die Hürden zu hoch sind (z.B. Sozialleistungsanspruch muss belegt sein), dann verstärken sich die negativen Faktoren gegenseitig und bedingen eine äußerst ungünstige Entwicklung, der nur schwer entgegenzuwirken ist und die schnell zur Verelendung sowie zu einer rapiden Verschlechterung des Gesundheitszustands führt.
- Der beschriebene Personenkreis lebt teilweise auf der Straße und ist – wie beschrieben - von Verelendung bedroht. Dieser Obdachlosigkeit abzuhelpen, ist die Stadtgemeinde Bremen im Rahmen des BremPolG verpflichtet. Die bestehenden Notunterkünfte sind dafür nicht passend.
- Aktuell werden für einige Menschen des beschriebenen Personenkreises kurzfristige Notlösungen gefunden, um Obdachlosigkeit abzuhelpen. Diese Notlösungen sind nicht bedarfsgerecht und führen aufgrund der krankheitsbedingten Verhaltensweisen zu eska-

lierenden Situationen, die in der Folge zu Hausverboten und erneuter Obdachlosigkeit führen.

Der Sozialhilfeträger kann also seinem gesetzlichen Auftrag mit den dargestellten Instrumenten nicht oder nur sehr bedingt umsetzen. In drei Bereichen besteht deshalb für diese Personengruppe Handlungsbedarf:

Bereitstellung eines niedrigschwelligen Wohnangebotes

Das Wohnangebot soll die bestehende Obdachlosigkeit beenden und den Verelendungsprozess unterbrechen. Im Rahmen des Wohnangebotes werden Unterstützungen unterbreitet, Anbindung an die medizinische Versorgung ermöglicht und bestehende Rechtsansprüche auf Sozialleistungen realisiert.

Entwicklung eines aufsuchenden Angebotes für den beschriebenen Personenkreis. Ziel des Angebotes ist die Orientierung auf pass- und bedarfsgenaue Angebote.

Derzeit wird mit den bestehenden Möglichkeiten versucht, Menschen zu versorgen, die Angebote sind jedoch häufig nicht zielgruppengerecht und die gefundenen Notlösungen produzieren neue Probleme. Die Behandlungszentren, die Kliniken, die Zentrale Fachstelle Wohnen, die Sozialleistungsdienststellen – alle sind beteiligt, ohne dass es passende Lösungen für den Einzelfall gibt. Notlösungen oder kurzfristig tragbare Lösungen werden zwar gefunden und umgesetzt. Aber das Problem des Menschen wird nicht gelöst. Die betroffenen Menschen verfügen über keine Problemlösungskompetenzen und sind krankheitsbedingt nicht der Lage, von sich aus lösungsorientiert tätig zu werden, sondern sie lassen die Situationen eskalieren und es entstehen neue Probleme (z.B. Auffälligkeit in der Notunterbringung, Gewalt, Hausverbot, erneute Obdachlosigkeit, keine Pension nimmt den Betroffene mehr auf).

Aufgaben eines aufsuchenden Angebotes könnten sein:

- Begleitende Überleitung des beschriebenen Personenkreises aus der stationären klinischen Versorgung über die ZFW in das passgenaue Wohnangebot (z.B. niedrigschwelliges Wohnangebot für psychisch kranke Menschen ohne Krankheitseinsicht). Durch die begleitende Überleitung wird verhindert, dass sich der betroffene Mensch aus Krankheitsgründen in die Obdachlosigkeit begibt, da der Weg zur ZFW schon zu hochschwierig für ihn ist.
- Menschen, die im Rahmen von Notlösungen untergebracht sind, in ein bedarfsgerechtes Wohnangebot zu begleiten. Dabei wird der Kontakt zu den Entscheidungsstellen hergestellt und im Rahmen der Begleitung sichergestellt, dass der Mensch in dem Wohnangebot auch tatsächlich aufgenommen wird. Der Einsatz dieses Dienstes könnte einzelfallbezogen durch die ZFW gesteuert werden.

Entwicklung und Konzeptionierung eines nachgehenden aufsuchenden Angebotes für den Personenkreis.

Nach erfolgreicher Ablösung aus dem niedrigschwelligen Wohnangebot und Orientierung in eigenen Wohnraum ist durch eine nachgehende Betreuung die Lebenssituation nachhaltig zu stabilisieren.

Derzeit sind die Instrumente der Wohnungslosenhilfe so konzipiert, dass befristete Lösungen zur Überwindung der Notlage installiert werden. Eine eigene Wohnung finden und dann den Menschen im neuen Sozialraum anzubinden, damit Obdachlosigkeit nicht erneut auftritt, ist das Ziel der Maßnahme. Diese Zielbestimmung greift jedoch zu kurz. Durch eine eigene Wohnung und die Fähigkeit sich selbst zu versorgen und mit den Finanzen klar zu kommen, gelingt noch keine soziale Teilhabe und es wird keine nachhaltige Problemlösungsfähigkeit erworben. Beschäftigung, Tagesstruktur und regelmäßige aufsuchende Unterstützung ist notwendig, um Drehtüreffekten vorzubeugen und die Anbindung im Sozialraum nachhaltig abzusichern.

Bereitstellung eines niedrighschwelliges Wohnangebotes für psychisch kranke Menschen ohne Krankheitseinsicht - „Haus Herdentor“

Das Bremische Polizeigesetz (BremPolG) definiert unfreiwillige Obdachlosigkeit als Gefahr für die öffentliche Sicherheit und verpflichtet die Stadtgemeinde Bremen, unfreiwillig obdachlose Menschen unterzubringen. Sofern Selbsthilfemöglichkeiten bestehen, sind die Betroffenen darauf zu verweisen. Der beschriebene Personenkreis verfügt aus krankheitsbedingten Gründen über keinerlei Handlungskompetenzen, um die Obdachlosigkeit eigenständig zu beenden. Daher ist die Stadtgemeinde Bremen in besondere Weise gefordert, für den beschriebenen Personenkreis ein konkretes, fachlich geeignetes Wohnangebot bereitzustellen.

Eine langfristig angemietete ehemalige Flüchtlingsunterkunft in zentraler Lage soll nach dem Vorbild des sogenannten „Hotel Plus“ in Köln als niedrighschwelliges Wohnangebot für wohnungslose psychisch kranke Menschen ohne Krankheitseinsicht umgenutzt werden.

Angeboten wird ein eigenes, abschließbares Zimmer, die Mitnutzung von Gemeinschaftsküche und Sanitäranlagen, ausgestattet mit Bett, Tisch, Stuhl und Kühlschrank.

Die Zugangssteuerung in das Wohnangebot erfolgt durch eine Koordinierungsrunde bestehend aus ZFW, dem Träger des Wohnangebotes, Zentrale Wirtschaftliche Hilfen des Amtes für Soziales Dienste, Bereichsleitung Wohnungslosenhilfe und dem örtlichen Behandlungszentrum. Zur Aufnahme in das Wohnangebot ist die Zustimmung aller Beteiligten der Koordinierungsrunde erforderlich. Eine nähere Beschreibung ist in der beigefügten Eckpunktebeschreibung enthalten (Anlage 1).

Aufsuchendes Angebot zur Sicherstellung der Wohnraumversorgung

Ein aufsuchendes Angebot zur Sicherstellung der Wohnraumversorgung unter folgender Maßgabe soll geprüft und perspektivisch umgesetzt werden:

- Begleitende Überleitung des beschriebenen Personenkreises aus der stationären klinischen Versorgung zur ZFW und von dort in das passgenaue Wohnangebot (z.B. niedrighschwelliges Wohnangebot für psychisch kranke Menschen ohne Krankheitseinsicht). Die Begleitung endet, wenn der Mensch in dem Wohnangebot angekommen ist. Kommt kein Wohnangebot zustande, verbleibt der betroffene Mensch in der stationären klinischen Versorgung. Durch den begleiteten Übergang wird verhindert, dass sich der betroffene Mensch aus Krankheitsgründen in die Obdachlosigkeit begibt und so problematische Wohnungsnotstandsituationen verhindert werden (Köln hat mit einem vergleichbaren Angebot die zielgenaue Zuststeuerung in das dortige „Hotel Plus“ umgesetzt).
- Begleitende Umsteuerung in passgenaue und bedarfsgerechte Wohnangebote. Im Rahmen von kurzfristigen Notlösungen sind Menschen nicht bedarfsgerecht und zielgruppengemäß untergebracht worden. Diese Lösungen sind bedarfsgerechter umzusteuern und zu begleiten, damit die Umsteuerung auch tatsächlich gelingt.
- Herstellung des Kontaktes zu auf der Straße lebenden Menschen des beschriebenen Personenkreises mit Ziel über diesen Kontakt ein passendes Wohnangebot zu unterbreiten und die Aufnahme im Wohnangebot zu begleiten.

Nachsorgendes Angebot - Niedrighschwellige aufsuchende Maßnahme, um Drehtüreffekte im Bereich der Wohnungslosenhilfe zu vermeiden (Nachsorge und gleichzeitig Prävention).

Nach erfolgreicher Vermittlung in eine Wohnung sollte in regelmäßigen Abständen eine Kontaktaufnahme erfolgen. Bei wieder auftretenden Problemen ist eine geringe Zugangsschwelle der wesentliche Faktor, um eine rechtzeitige Intervention zu ermöglichen. Ein möglichst früher Zeitpunkt zur Intervention ist erforderlich, um einer erneuten Wohnungslosigkeit und den damit verbundenen persönlichen und finanziellen Folgen vorzubeugen.

Gleichzeitig ist zu beachten, dass der Wohnungsmarkt für die Zielgruppe der wohnungslosen Menschen mit komplexen Problemlagen derzeit nur sehr wenige Chancen bietet. Es gilt daher, Wohnmöglichkeit aktiv zu akquirieren.

Ein Nachsorgekonzept zur nachhaltigen Absicherung der bisherigen Maßnahmen im Bereich der Wohnungslosenhilfe ist notwendig. Denkbar ist in diesem Zusammenhang, dass – z.B. mit Unterstützung der Gewoba – zusätzlicher Wohnraum akquiriert wird. Für solche Vorhaben, die eine Integration in den Sozialraum von den Betroffenen in den Sozialraum ermöglichen, ist allerdings eine dauerhafte, niedrighschwellige Begleitung notwendig, um einen erneuten Wohnungsverlust zu vermeiden sowie die Akzeptanz im Stadtteil nicht zu gefährden. Ein solches langfristiges „nachsorgendes“ Angebot soll ebenfalls geprüft und umgesetzt werden.

Weitere unterstützende Aktivitäten, um Lücken im bestehenden Versorgungssystem zu schließen:

Vernetzung der Angebote der Wohnungslosenhilfe und der gemeindenahen sozialpsychiatrischen Versorgung.

Die Vernetzung der Angebote der gemeindenahen psychiatrischen Versorgung und der Wohnungslosenhilfe ist zu initiieren. Am 11. Oktober 2018 wurde ein gemeinsamer Fachtag als Auftakt für eine beginnende Vernetzung und Verzahnung durchgeführt unter dem Motto: „Wohnungslosenhilfe und Psychiatrie brauchen verrückte Lösungen“.

Krankenzimmer

Menschen, die die Unterbringung in Notunterkünften derzeit ablehnen bzw. nicht leistungsberechtigt sind und deshalb auf der Straße leben, sind in erheblich höherem Maße gesundheitlichen Gefährdungen ausgesetzt. Die medizinische Versorgung erreicht die Menschen auf der Straße nur eingeschränkt. Wenn – bei einer drastischen Verschlechterung der gesundheitlichen Situation - eine Krankenhausbehandlung notwendig ist, dann stellt sich in der Folge das Problem, dass ein Auskurieren der Erkrankung nach dem Krankenhausaufenthalt auf der Straße nicht möglich ist und die Gesundheit des Betroffenen akut gefährdet ist. In einer Krankenwohnung können sich wohnungslose Menschen nach Klinikentlassung gesundheitlich stabilisieren, bevor sie sich wieder in das Leben auf der Straße begeben. Gleichzeitig bietet diese Zeit die Möglichkeit mit den Betroffenen ggf. über andere Wohnoptionen ins Gespräch zu kommen – sofern ein Leistungsanspruch vorliegt. Es ist geplant, ein Krankenzimmer an das geplante Wohnangebot für psychisch kranke Menschen anzudocken. Es gibt vergleichbare Angebote bei der ZBS in Dortmund oder „Die KuRVe“ in Hannover.

C. Alternativen

Werden nicht empfohlen.

D. Finanzielle / Personalwirtschaftliche Auswirkungen / Gender Prüfung

Beim Wohnangebot „Haus Herdentor“ handelt es sich um eine bereits angemietete und im Budget hinterlegte Flüchtlingsunterkunft. Sie wird in Ausgestaltung des Auftrags des Bremen-PoIG für das o.g. niedrighschwellige Wohnangebot für psychisch kranke Menschen ohne Krankheitseinsicht in der Nutzung umgewidmet. Die Ausgaben für die Anmietung in Höhe von 285.785,25 € jährlich sind im Bereich der Sozialleistungen „Flüchtlinge“ bereits hinterlegt und sind haushaltsmäßig zu verlagern. Für die Betreuungsleistungen sind ca. 450.000,00 € vorzusehen. Sie sind im Haushalt der Sozialleistungen abzudecken. Die für das Wohnen in der Einrichtung anzusetzende Kosten der Unterkunft beträgt modellgerechnet rd. 285.785,25 € jährlich und ist mit 228.628,20 € für die Empfänger/-innen von Leistungen nach dem 4. Kapitel SGB XII vom Bund refinanziert.

Im Wohnangebot ist eine Etage abgetrennt nur für Frauen vorgesehen.

E. Beteiligung / Abstimmung

Die Vorlage ist mit der Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz abgestimmt.

F. Beschlussvorschlag

1. Die städtische Deputation für Soziales, Jugend und Integration nimmt die Vorlage der Verwaltung zur Kenntnis und bittet die Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport die genannte Planung umzusetzen.
2. Die städtische Deputation für Soziales, Jugend und Integration und bittet die Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport Konzepte für einen mobilen aufsuchenden Dienst sowie für Nachsorge und Prävention von Wohnungslosigkeit zu entwickeln und umzusetzen.

Anlage/n:

Eckpunkte eines Wohnangebotes für wohnungslose psychisch kranke Menschen ohne Krankheitseinsicht

Beschreibung der Lebenslagen	<p>Wohnungslose oder von Wohnungslosigkeit bedrohte Männer und Frauen mit psychischer Erkrankung oder massiven psychischen Auffälligkeiten werden derzeit durch das Netz aller Hilfemaßnahmen der psychiatrischen Versorgungssysteme nicht aufgefangen und sind mit ihren Problemen sich selbst überlassen.</p> <p>Die Lebenssituation wohnungsloser psychisch erkrankter Menschen stellt das psychiatrische Versorgungssystem vor besondere Herausforderungen. Die üblichen Hilfeconzepte beruhen auf der Annahme, dass jeder Mensch eine menschenwürdige Wohnung hat oder kurzfristig finden kann, und es wird nicht erwogen, inwieweit unangemessene Behandlungs- und Einrichtungskonzepte Wohnungslosigkeit bei psychisch kranken Menschen erzeugen.</p> <p>Insbesondere in Großstädten, in denen genereller Wohnungsmangel herrscht, ist Wohnungslosigkeit bei psychisch kranken Menschen ein erhebliches Problem. Die Wechselwirkungen zwischen Wohnungslosigkeit und psychischer Erkrankung sowie deren jeweiligen Bedingungsfaktoren sind zahlreich und komplex. Sind beide erst einmal eingetreten, verstärken sie sich gegenseitig und bedingen eine ungünstige Entwicklung, der nur schwer entgegenzuwirken ist.</p> <p>Im Hilfesystem der Wohnungslosenhilfe suchen immer wieder von Wohnungslosigkeit betroffene Menschen Zuflucht, die von Fachkräften als „psychisch auffällig“ oder als Personen mit „besonderen sozialen Problemen“ definiert werden. Nach den Maßstäben der Sozialarbeit werden sie oft als nicht in das psychiatrische Hilfesystem integrierbar bzw. in der Folge als nicht therapierbar angesehen und halten sich daher oft jahrelang in der Wohnungslosenszene auf.</p> <p>Im Bereich der Wohnungslosenhilfe befinden sich daher zum einen Betroffene, die „erst durch ihr Leben“ in der Wohnungslosigkeit und den Gegebenheiten des Milieus zu psychisch auffälligen Personen wurden, zum anderen psychisch erkrankte Menschen, die aus der psychiatrischen Regelversorgung entlassen wurden.</p> <p>Auf Grund ihrer Auffälligkeiten haben sie in den verschiedenen Hilfesystemen wie Notunterkünften, Schlichthotels, Pensionen und bei Wohnungsbaugesellschaften Hausverbot oder durch ihre fehlende Krankheitseinsicht keinen Zugang zu den Behandlungszentren der Psychiatrie und den Angeboten der gemeindenahen psychiatrischen</p>
-------------------------------------	---

<p>Versorgung.</p> <p>In Notschlafstellen, den Notunterkünften für Männer/Frauen und von der ZFW belegten Schlichthotels/Pensionen erfolgt die Unterbringung in der Regel in Mehrbettzimmern, die von psychisch erkrankten Menschen oftmals nicht angenommen werden, weil sie entweder aufgrund psychotischen Erlebens die erzwungene Nähe zu anderen Menschen nicht ertragen oder aufgrund früherer Erfahrungen von Diskriminierung, körperlicher Gewalt, Raub und Diebstahl eine solche Unterbringung ablehnen.</p> <p>Etliche lehnen auch die Selbstbezeichnung als psychisch krank ab und können sich auf eine Nutzung von Angeboten der Eingliederungshilfe für Menschen mit seelischer Behinderung nicht einlassen, zum Teil auch, weil die dortigen Angebote ihren Bedürfnissen nicht entsprechen.</p> <p>Das äußere Erscheinungsbild wohnungsloser Männer und Frauen sorgt in der Öffentlichkeit für Diskriminierung. Ob an ihren Aufenthaltsorten, in öffentlichen Verkehrsmitteln, in Arztpraxen und Ämtern, in Einkaufszentren oder Fußgängerzonen erleben die Betroffenen Diskriminierung, Verdrängung und Ausschluss gesellschaftlicher Teilhabe. . Durch ihr (manchmal) auffälliges Erscheinungsbild sind sie Opfer von Übergriffen durch Männer (siehe u.a. aktuelle Berichterstattung über gewalttätige Übergriffe gegenüber obdachlosen Menschen). Das Verhalten insbesondere psychisch kranker obdachloser Menschen in der Öffentlichkeit kann zu missverständlichen Reaktionen führen, die ihnen Schaden könnten.</p> <p>Diese Männer und Frauen sind mit ihrer Lebenssituation und letztendlich auch der Diskriminierung durch die Gesellschaft auf sich alleine gestellt. Sie haben keine Unterkunft, sie leben außerhalb der gesellschaftlichen Teilhabe und bekommen häufig keine Transferleistungen, da sie auf Grund ihres unstrukturierten Lebens nicht in der Lage sind, die Auflagen der Ämter zu erfüllen.</p> <p>Obwohl in den allermeisten Fällen absoluter Behandlungsbedarf besteht, sind Krankheitseinsicht und Kooperationsvermögen oftmals nicht oder nur ansatzweise gegeben und somit die Integration und Resozialisierung erheblich erschwert. Es bestehen weitere gesundheitliche Gefährdungen durch den fehlenden Zugang zur medizinischen Versorgung.</p> <p>Die Lebenslage der zuvor beschriebenen Zielgruppe ist somit durch die Anhäufung von mehreren Belastungen</p>

	<p>gekennzeichnet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sie verfügen über keine Wohnung. • Sie haben keinen Zugang zu Notunterkünften oder Schlichthotels. • Sie sind wegen unzureichender Qualifikation und ihrer Erkrankung und Auffälligkeit nicht auf dem Arbeitsmarkt vermittelbar. • Sie haben faktisch keinen Zugang zu Hilfeangeboten in besonderen Lebenslagen wie Suchtberatung, Schuldnerberatung, Familienberatung etc., weil diese für sie zu voraussetzungsreich im Hinblick auf Motivation, Durchhaltevermögen etc. sind. • Sie haben unzureichende Kenntnisse über Hilfsangebote oder haben kein Vertrauen in diese Strukturen. <p>In anderen Städten (z.B. Köln) ist es gelungen mit einem Wohnangebot für den Personenkreis der psychisch kranken Menschen einen Zugang zum Personenkreis herzustellen. Die Erfahrungen aus Köln sind in die Konzeptionierung dieses Angebotes mit eingeflossen. Vor Ort in Köln wurde ein Erfahrungsaustausch durchgeführt.</p> <p>Aktuelle Forschung im Bereich Wohnungslosigkeit gibt es derzeit nicht. Das BMAS hat ein Forschungsauftrag vergeben, der noch bis 2019 läuft. Näheres kann auch aus den nachfolgend angegebenen Quellen entnommen werden.</p> <p>Vgl. auch: Matthias Albers, „Hotel Plus“: ein Angebot für wohnungslose psychisch kranke Menschen in Köln, Archiv der Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit 4/2017, S.86,</p> <p>Christian Zechert; Prekär und ungelöst, Die Situation der psychisch erkrankten Wohnungslosen, Zeitschrift Soziale Psychiatrie 1/2017)</p> <p>Zur Gesundheitlichen Situation – SEEWOLF-Studie aus München (Seelische Erkrankungsrate in den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe im Großraum München</p>
<p>Zielgruppe des Wohnangebotes,</p>	<p>Das Angebot richtet sich an konkret wohnungslose Menschen,</p> <ul style="list-style-type: none"> • die psychisch krank sind, ohne jegliche Krankheitseinsicht und ohne Bereitschaft, sich auf den

Personenkreis	<p>notwendigen Rehabilitationsprozess einzulassen,</p> <ul style="list-style-type: none"> • die häufig sämtliche psychiatrischen Versorgungssysteme erlebt haben und denen in diesen keine adäquate Hilfe angeboten werden konnte bzw. die solche Hilfe krankheitsbedingt nicht annehmen konnten, • die bisher noch nie eine psychiatrische Behandlung erhalten haben, weil sie sich selbst nicht als krank erleben, jedoch massiv auffällig in ihrem jeweiligen sozialen Umfeld sind, • die mit chronischen, unbehandelten psychischen Erkrankungen sehr isoliert und völlig zurückgezogen leben, • die mit ihrem massiv gestörten Sozialverhalten überall auffallen.
Eckpunkte einer Maßnahme	<p>Die nachfolgenden Eckpunkte der Maßnahme sind bei der konkreten Planung einzubeziehen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trennung Vermieter / Betreuung, • eine überschaubare Bewohnerzahl, um eine effektive und intensive Begleitung zu ermöglichen, • die Unterbringung in Einzelzimmern, • die Präsenz des Leistungserbringers vor Ort, • ein Minimum an Hausregeln, • die Unterstützung in lebenspraktischen Bereichen, • die Beratung zur Bewältigung der krankheitsbedingten Beeinträchtigungen, • bei Bedarf die Vermittlung von ambulanten oder stationären Hilfen und • die Toleranz gegenüber extremem Verhalten, ohne diese kontrollieren zu müssen, es sei denn, es besteht unmittelbare Gefahr.
Maßnahmeangebot	<p>Schlichthotelähnliches Gebäude, das bislang zur Flüchtlingsunterbringung genutzt wurde. Platz für max. 28 Personen. Eine Teiletage des Gebäudes sollte ausschließlich für Frauen genutzt werden können.</p> <p>Möblierte Zimmer mit einer Standardausstattung</p> <p>Bett, Tisch, Schrank, Stuhl, Beleuchtung, Bettzeug incl. Bettwäsche, Gardinen, Kühlschrank</p>

	<p>Gemeinschaftsraum/-räume</p> <p>Waschmöglichkeit für Wäsche, Sanitäreinrichtungen werden gemeinsam genutzt, Zugang zu Trinkwasser.</p> <p>1-2 x. wchtl. werden die Zimmer, die Gemeinschaftseinrichtungen gereinigt.</p> <p>Im Erdgeschoss befindet sich das Beratungsangebot des Leistungserbringers.</p>
<p>Zugang zur Maßnahme</p>	<p>Über die Aufnahme in die Maßnahme entscheidet die Zentrale Fachstelle Wohnen in Abstimmung mit dem Leistungserbringer.</p> <p>Eine eigenständige Aufnahme in der Maßnahme durch den Betroffenen ist nicht möglich. Es gilt das Prinzip der Einstimmigkeit – erst wenn alle Beteiligten zustimmen, ist eine Aufnahme möglich.</p> <p>Die Aufnahmeentscheidung wird durch die ZFW dokumentiert und stellt die Bewilligungsgrundlage für die Kosten der Begleitung durch den Leistungserbringer dar. Bewilligung für jeweils ein halbes Jahr. Der Leistungserbringer erstellt einen Verlaufsbericht.</p> <p>Die Zuweisung der Unterkunft erfolgt durch die ZFW nach BremPolG – in der Zuweisung sind die Angaben zur KdU-Pauschale enthalten (Höhe, Bankverbindung, Kundennummer). Zuweisung ist unbefristet.</p>
<p>rechtliche Einordnung</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Der Aufenthalt in der Unterkunft ist rund um die Uhr möglich. • Die BewohnerInnen versorgen und verpflegen sich selbstständig. • Der Leistungserbringer für die Betreuung in der Unterkunft übernimmt keine Gesamtverantwortung für die tägliche Lebensführung und Integration in das Erwerbsleben. Wenn die personenbezogenen Voraussetzungen gegeben sind, besteht ein Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II zum Lebensunterhalt. • Liegen die personenbezogenen Voraussetzungen für Grundsicherung oder Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem SGB XII vor, werden die KdU nach dem SGB XII gewährt. • Die Kosten der Unterkunft werden pauschal abgerechnet. Es besteht kein Mietverhältnis, sondern ein Nutzungsverhältnis nach dem Obdachlosenpolizeirecht.

	<ul style="list-style-type: none"> Die Kosten der Begleitung werden als Betreuungs - / Begleitungspauschale nach § 67 SGB XII finanziert.
Ziele der Maßnahme	<p>Oberstes Ziel des Unterbringungs- und Begleitungsangebotes ist es, die akute Obdachlosigkeit und die selbstgefährdende Lebenssituation zu beenden und eine Grundversorgung zu leisten, die eine weitere Verschlechterung der Lebensumstände verhindert und möglichst eine Stabilisierung erreichen soll.</p> <p>Dabei kommt es darauf an, die Betroffenen nicht mit Ansprüchen auf Veränderung und der Erreichung von „smarten Zielen“ zu überfordern. Gleichzeitig sollen sie bei gewollten Veränderungsprozessen eine gezielte Unterstützung erhalten, die bedarfsgerecht ist und mögliche Perspektiven aufzeigt. Ferner soll alles versucht werden, um die eigenständige Lebensführung zu fördern und eine Integration in den Sozialraum zu erreichen. Bei auftretenden Krisen soll schnelle Hilfe gewährleistet sein.</p> <p>Die unterschiedlichen Lebenssituationen und Krankheitsverläufe machen ein individuelles Eingehen auf die jeweiligen aktuellen Fragestellungen notwendig. Für einige mag es ein Ziel sein, wieder in einer eigenen Wohnung völlig selbständig zu leben, für andere, endlich einmal für Wochen oder Monate konstant an einem Ort zu verweilen, soziale Kontakte zuzulassen oder eine psychiatrische Behandlung zu erfahren. Die Ziele sind so vielfältig und verschieden wie es die Menschen selbst sind.</p> <p>Als langfristige Perspektive lässt sich die Beendigung der über viele Jahre gehenden notfallmäßigen Hotelunterbringungen definieren, da die meisten der psychisch erkrankten wohnungslosen Menschen seit Jahren ohne Ziel im System der Wohnungslosenhilfe umher kreisen. Ohne Unterbrechung dieses Kreislaufes ist ein dauerhaftes Verbleiben im Wohnungslosenhilfesystem bis zum Lebensende zu befürchten.</p>
Kosten	<p>Bei den Kosten handelt es sich um Sozialleistungen im Sinne des SGB XII. Es besteht ein individueller Rechtsanspruch auf Kostenübernahme.</p> <p>Aufgrund der Arbeitsmarktferne der Nutzer/innen ist in ca. 80 % davon auszugehen, dass ein Grundsicherungsanspruch nach dem SGB XII besteht. Die Kosten der Grundsicherung werden vom Bund getragen.</p>