

Vorlage Nr. 15/1583

öffentlich

Datum: 11.04.2023
Dienststelle: Fachbereich 74
Bearbeitung: Herr Zimmermann

Sozialausschuss **25.04.2023** **Kenntnis**

Tagesordnungspunkt:

Projekt "WohnLos" für wohnungslose und psychisch erkrankte Menschen

Kenntnisnahme:

Die Darstellungen zum Projekt "WohnLos" für wohnungslose und psychisch erkrankte Menschen werden gemäß Vorlage Nr. 15/1583 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des
LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2025. nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:

Erträge:

Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan

Aufwendungen:

/Wirtschaftsplan

Einzahlungen:

Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan

Auszahlungen:

/Wirtschaftsplan

Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:

Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:

Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten

In Vertretung

L e w a n d r o w s k i

Zusammenfassung:

Im Projektbericht „Wohnungslosigkeit bei psychischer Erkrankung“ („WohnLos“) wird die Lebenssituation psychisch kranker, wohnungsloser Menschen beschrieben, die nach einer stationären Behandlung in einer psychiatrischen Klinik in prekäre Wohnsituationen beziehungsweise sogar die Obdachlosigkeit entlassen werden.

Die Vorlage beschreibt die unterschiedlichen Aspekte der Unterstützungsbedarfe für diesen Personenkreis, die zum einen die Wohnungslosigkeit betreffen und zum anderen die fachlichen Leistungen.

Seit Mitte der 1990er Jahre gibt es auf Basis einer Vereinbarung mit den Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege die Möglichkeit, fachliche Unterstützungsleistungen für diese Menschen im Rahmen der Leistungen nach § 67 SGB XII zu finanzieren, auch, wenn im jeweiligen Einzelfall eine wesentliche Behinderung vorliegt.

Dennoch ist es bisher nicht gelungen, für alle der betroffenen Menschen eine nachhaltige Verbesserung der Lebenssituation zu erreichen. Dies liegt einerseits an der sehr angespannten Lage auf dem Wohnungsmarkt und andererseits an den manchmal sehr komplexen Unterstützungsbedarfen des Personenkreises. Deshalb sind in einigen Gebietskörperschaften im Rheinland in den letzten Jahren Konzepte entwickelt worden, die den Anspruch verfolgen, auch diese Menschen nachhaltig zu unterstützen.

Die Vorlage stellt insbesondere die Konzepte „Hotel Plus“, „Housing First“, Streetwork und die vernetzten Leistungen im Oberbergischen Kreis dar.

Da bei den Leistungsberechtigten neben den besonderen sozialen Schwierigkeiten, auch eine psychische Beeinträchtigung beziehungsweise eine Suchtproblematik vorliegen können, berührt die Vorlage Zielrichtungen (Z) des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (BRK), insbesondere Z 2 und Z 4.

Begründung der Vorlage Nr. 15-1583

1. Hintergrund

Im Projektbericht „Wohnungslosigkeit bei psychischer Erkrankung“ („WohnLos“) wird die Situation von Patient*innen beschrieben, die nach der stationären Behandlung einer psychischen Erkrankung in prekäre Wohnverhältnisse oder sogar Wohnungslosigkeit entlassen wurden. Die zum Teil katastrophalen Folgen für die betroffenen Menschen werfen die Frage auf, welche Unterstützungsleistungen abhelfen können.

Erforderlich sind hier zum einen existenzsichernde Leistungen, vor allem geeigneter Wohnraum, und zum anderen Fachleistungen, damit der Kreis zwischen psychiatrischer Behandlung und Wohnungslosigkeit durchbrochen werden kann. Das Projekt hatte eine Laufzeit vom 01.10.2019 bis zum 30.09.2021 und wurde gefördert vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS):

https://ifub.lvr.de/de/nav_main/wissenschaft/wissenschaftliche_projekte/abgeschlossene_projekte/wohnlos/wohnlos.html.

2. Geeigneter Wohnraum

Die Beseitigung von Wohnungslosigkeit ist eine Aufgabe im Rahmen des Ordnungsbehördengesetzes. Wenn es der örtlich zuständigen Kommune nicht gelingt, eine geeignete Wohnung zur Verfügung zu stellen, bleibt in der Regel lediglich die Alternative einer Notunterkunft. Vor allem in Zeiten eines angespannten Wohnungsmarktes haben Menschen mit einem zusätzlichen Unterstützungsbedarf kaum Chancen auf Vermittlung einer Wohnung. Dies hat in den letzten Jahren zu einer erheblichen Verschärfung der Problematik geführt. Leider ist keine Entspannung auf dem Wohnungsmarkt zu erwarten, sodass ohne gezielte Unterstützungsleistungen die Lebenssituation der betroffenen Menschen nicht verbessert werden kann. Notunterkünfte sind nicht für einen Daueraufenthalt konzipiert, schon deshalb stellen sie keine adäquate Alternative dar.

3. Fachlicher Unterstützungsbedarf

Bei den meisten der betroffenen Menschen hat sich die psychische Erkrankung zu einer wesentlichen oder zumindest drohenden psychischen Behinderung entwickelt. Grundsätzlich bestehen also Ansprüche auf Leistungen der Eingliederungshilfe. Solche Ansprüche werden jedoch häufig nicht geltend gemacht. Dies hat verschiedene Ursachen. Im Wesentlichen ist es darauf zurückzuführen, dass viele der leistungsberechtigten Menschen nicht bereit beziehungsweise in der Lage sind, sich als Mensch mit einer psychischen Behinderung zu identifizieren. Dies führt zu zusätzlichen Schwierigkeiten im Kontext der eher hochschwellig konzipierten Leistungen der Eingliederungshilfe und den damit verbundenen Verwaltungsverfahren.

Ein Teil der psychisch kranken, wohnungslosen Menschen nimmt Leistungen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten im Sinne des § 67 SGB XII in Anspruch. Bereits Mitte der 1990er Jahre hat der Landschaftsverband Rheinland deshalb mit den Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege sogenannte „Motivations- und

Clearingphasen“ als Bestandteil der Leistungen nach § 67 SGB XII vereinbart, um sowohl den Unterstützungsbedarfen der betroffenen Menschen, als auch dem in § 67 SGB XII geregelten Nachrang gegenüber Leistungen der Eingliederungshilfe gerecht zu werden. Seitdem konnten die Leistungen nach § 67 SGB XII entsprechend weiterentwickelt werden. Gute Lösungen sind jedoch nur möglich, wenn sowohl der Wohnraumversorgung, als auch dem fachlichen Unterstützungsbedarf Rechnung getragen wird. Dies setzt eine Zusammenarbeit der zuständigen Leistungsanbieter voraus. Im Folgenden werden einige Beispiele näher dargestellt:

4. Lösungsmöglichkeiten

a) „Hotel Plus“

Beim „Hotel Plus“ handelt es sich in erster Linie um ein Wohnangebot. Im Vordergrund steht das Wohnen in einem Hotel, und zwar in Einzelzimmern. Mit dem Begriff „Plus“ soll zum Ausdruck gebracht werden, dass die Mitarbeitenden des Hotels für besondere Unterstützungsbedarfe qualifiziert sind. Solche Leistungen stehen jedoch im Hintergrund, eine Inanspruchnahme ist nicht zwingend. Es gibt im Unterschied zu Notunterkünften keine zeitlichen Befristungen dieser Wohnmöglichkeit. Außerdem können sich die dort lebenden Menschen auch tagsüber im Hotel aufhalten.

Zielgruppe von „Hotel Plus“ sind erwachsene und psychisch kranke Menschen, die wohnungslos oder von Wohnungslosigkeit bedroht sind. In der Regel verfügen die Betroffenen über lange psychiatrische Behandlungsphasen. Ein Teil der Betroffenen gilt als sog. Drehtürpatient*innen. Ein Teil der Betroffenen gilt als sogenannte „Drehtürpatient*innen“. Damit sind Menschen gemeint, die wiederholt in psychiatrischen Krankenhäusern stationär behandelt werden und zwischen diesen Behandlungen entweder Leistungen des SGB IX beziehungsweise SGB XII in Anspruch nehmen oder obdachlos sind. Aufgrund häufiger Aufenthalte in psychiatrischen Krankenhäusern hat sich bei ihnen ein hospitalisiertes Verhalten herausgebildet. Die Krankheitseinsicht sowie die Einsichtsfähigkeit in ihre psychiatrische Behandlungsbedürftigkeit sind oft nicht vorhanden beziehungsweise eingeschränkt. Deshalb werden die Betreuungsleistungen im Kontext „Hotel Plus“ so konzipiert, dass sie von den im Hotel wohnenden Menschen nach Möglichkeit nicht als solche identifiziert werden können. Häufig sind diese Personen seit vielen Jahren wohnungslos. Sie haben einen umfassenden Bedarf an hauswirtschaftlicher und pflegerischer Unterstützung, weswegen eine eigene Haushaltsführung häufig misslingt. Aus eigener Kraft kann somit die Wohnungslosigkeit nicht überwunden werden. In den meisten Fällen liegt ein Suchtmittel- beziehungsweise Drogenmissbrauch vor. Einige Betroffene werden gesetzlich betreut.

Eine Vermittlung in gemeindepsychiatrische Einrichtungen schlägt häufig fehl, weil die Zielgruppe Wohnangeboten mit ausgewiesener sozialpsychiatrischer und -therapeutischer Ausrichtung aufgrund unterschiedlicher Vorbehalte häufig ablehnend gegenübersteht oder die bestehenden betreuten Wohnangebote ein Maß an Kontraktfähigkeit und Kontraktwilligkeit, langfristiger Verbindlichkeit und sozialer Kompetenz voraussetzen, die die Zielgruppe nicht erfüllt beziehungsweise nicht erfüllen kann.

Weitergehende Mitwirkungsverpflichtungen gibt es deshalb nicht, damit das Hauptziel, eine nachhaltige und menschenwürdige Wohnraumversorgung, nicht gefährdet wird. Dies schließt selbstverständlich nicht aus, Anschlussperspektiven, wie ein Leben in einer eigenen Wohnung, zu verfolgen, aber dies steht nicht im Mittelpunkt. Dennoch ist es in einigen Fällen gelungen, Menschen in eigenen Wohnraum zu vermitteln. Aufgrund der

jahrelangen positiven Erfahrungen kann festgestellt werden, dass solche Konzepte durchaus geeignete Lösungsmöglichkeiten darstellen.

b) „Housing First“

Seit einiger Zeit werden Lösungen im Rahmen des Konzeptes „Housing first“ gesucht. Die Besonderheit dieses aus New York stammenden Konzepts sieht vor, dass der wohnungslose Mensch erst einmal ein Dach über dem Kopf bekommt. Erst dann wird geprüft, welcher fachliche Unterstützungsbedarf vorliegt. Viele Gebietskörperschaften im Rheinland erarbeiten derzeit konkrete Konzepte, um „Housing First“ realisieren zu können. Bisher ist dies bei einem Projekt in Köln in Trägerschaft des „Vringstreff“ gelungen. Die größte Herausforderung bei „Housing First“ besteht darin, geeigneten Wohnraum zu finden. Fachlich gibt es einige Überschneidungen zum Ansatz „Hotel Plus“, der Hauptunterschied besteht im Hinblick auf die Wohnformen.

c) Wohnleistungen nach § 67 SGB XII

Grundsätzlich besteht für wohnungslose psychisch kranke Menschen die Möglichkeit, Leistungen nach § 67 SGB XII in Anspruch zu nehmen. Diese Möglichkeit gibt es spätestens seit der oben beschriebenen Vereinbarung zur „Motivations- und Clearingphase“ aus den neunziger Jahren, die unter anderem in jeder Leistungstypenbeschreibung für Leistungen nach § 67 SGB XII ihren Niederschlag gefunden hat. Dies gilt sowohl für den stationären, als auch den ambulanten Bereich. Inzwischen haben sich einige Leistungsanbieter auf diesen Personenkreis spezialisiert, allerdings stoßen sie bisweilen an Grenzen, weil einige der betroffenen Menschen nur schwer in der Lage sind, mit den Anforderungen eines gemeinschaftlichen Wohnens beziehungsweise dem Leben in einer eigenen Wohnung nachhaltig zurecht zu kommen.

d) Ambulante Verbundlösungen

Mit den unter a) bis c) beschriebenen Lösungsansätzen lässt sich die Lebenssituation einiger der betroffenen Menschen verbessern, manchmal sogar nachhaltig. Trotzdem ist festzustellen, dass nicht alle dieser Personen erreicht werden. Um hier Abhilfe zu leisten, sind vor allem in Köln weitere ambulante Leistungen, wie vor allem Streetwork, entwickelt worden, die als Ergänzung der Fachberatungsstellen die Aufgabe haben, individuelle Kontakte zu den Menschen herzustellen und zu verstetigen, die mit den ansonsten vorhandenen Leistungen nicht erreicht werden. Diese engagierte Arbeit hat gezeigt, dass sich die Unterstützungsbedarfe sehr individuell darstellen und eine abstrakte Beschreibung des Personenkreises über die Merkmale „psychisch krank“ und „wohnungslos“ hinaus nicht zielführend ist.

Wichtig für den Erfolg einer solchen Arbeit ist eine enge Vernetzung der beteiligten Stellen, damit die Bereiche Wohnen einerseits und die fachliche Unterstützung andererseits, zwischen denen es erhebliche Wechselwirkungen gibt, ganzheitlich in den Fokus rücken.

Im Oberbergischen Kreis gibt es ein besonders weitgehendes Konzept. Gegenstand ist ein personenzentrierter, akzeptierender und auf freiwilliger Annahme basierender Ansatz, mit dem je nach Fallkonstellation, Wünschen sowie Ressourcen der betreffenden Personen verschiedene Angebote bereitgestellt werden. Die Angebote sind eingebettet in ein trägerübergreifendes Netzwerk öffentlicher und freier Träger aus dem Sozial- und Gesundheitswesen im Oberbergischen Kreis. Zu den Zielen gehören unter anderem:

- Sicherstellung der basalen Versorgung (Nahrung, Kleidung, Körperhygiene etc.),
- Überlebenssicherung, Schadensbegrenzung und -minimierung,
- Materielle Existenzsicherung (Zugang zu Transferleistungen),
- Sicherstellung von Unterkunfts- und Übernachtungsmöglichkeiten (gegebenenfalls auch Schlafsäcke, Isomatten, betreute „Platten“ etc.),
- Motivation zur Annahme von Hilfsangeboten,
- Beseitigung, Milderung oder Verhütung von Verschlimmerung vorhandener Erkrankungen (Sicherstellung des Zugangs zur medizinischen Versorgung),
- Sicherstellung einer dauerhaften Ansprechperson (aufsuchende, niedrigschwellige und weitgehend voraussetzungsfreie Unterstützung und Beratung),
- Vermittlung und Begleitung in weiterführende Angebote aus den Bereichen Wohnhilfen, Sucht, psychosoziale Versorgung etc.) und
- Soziale Stabilisierung und Förderung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

Die Angebote richten sich an Volljährige in besonderen Notlagen, für die es im Oberbergischen Kreis ansonsten keine angemessenen Leistungen gibt und die mit ihrem – alle beteiligten Anbieter verschiedenster institutioneller Hilfen stark herausfordernden und zumeist überfordernden – Verhalten immer wieder die Grenzen der Leistungsfähigkeit der bestehenden Systeme „sprengen“.

Die Lebenslage dieser Menschen ist u.a. geprägt durch:

- psychische Erkrankungen, insbesondere Psychosen (mit und ohne Diagnose) oder kognitive Einschränkungen,
- und/oder chronischer Suchtmittelgebrauch mit zumeist erheblichen Folgeschäden auf körperlicher und/oder psychischer Ebene,
- keine oder mangelnde Krankheitseinsicht bzw. Einsicht in bestehende Problemlagen,
- keine oder mangelnde Mitwirkungsbereitschaft oder Mitwirkungsfähigkeit,
- häufiges gewalttätiges und/oder stark herausforderndes Verhalten,
- soziale Isolation und Vereinsamung,
- keine oder mangelnde Bereitschaft oder Fähigkeit, Hilfebedarfe zu formulieren oder Hilfen in Anspruch zu nehmen sowie
- akute Wohnungslosigkeit oder bedrohte Wohnverhältnisse.

Das Konzept sieht Fallkonferenzen mit dem Gemeindepsychiatrischen Verbund sowie mit je nach Einzelfall einzubeziehenden öffentlichen und freiverbandlichen Trägern (Fachberatungsstellen der Hilfen für Menschen in Wohnungsnotlagen oder der sozialpsychiatrischen Versorgung, Jobcenter/Sozialamt/Ordnungsamt/Gesundheitsamt, stationäre und ambulante Leistungen nach dem SGB IX und dem SGB XII) vor.

Ähnlich wie beim Streetwork in Köln erfolgt die Finanzierung als Ergänzung der Fachberatungsstelle nach § 67 SGB XII in Kostenträgerschaft des örtlichen Trägers und des Landschaftsverbandes Rheinland.

5. Fazit

Die aufgezeigten Lösungsansätze belegen, dass es durchaus Möglichkeiten gibt, die Lebenssituation der in der Studie „WohnLos“ beschriebenen Menschen zu verbessern. Voraussetzung ist die Bereitschaft der beteiligten Stellen vor Ort, solche vernetzten Leistungen anzubieten. Dies ist angesichts der sehr angespannten Situation auf dem Wohnungsmarkt und nicht zuletzt aufgrund der nicht selten sehr komplexen Unterstützungsbedarfe der betroffenen Menschen eine durchaus anspruchsvolle Herausforderung.

In Vertretung

L e w a n d r o w s k i