



Elsässer Straße 7, 79110 Freiburg, Tel: 0761 - 89 44 92
Tel2: 0761 - 7679836, Fax: 0761 - 7679837
Außenstelle Tullastraße 63, 79108 Freiburg
Tel. 0761 - 500 99 97, Fax 0761 - 500 99 98

E-Mail: sozialbetreuung@heilsarmee.de

Internet: www.heilsarmee.de

JAHRESBERICHT 2011 / 2012

Religionsgemeinschaft des öffentlichen Rechts

Rechtsträger in Deutschland: Nationales Hauptquartier, Salierring 23 - 27, 50677 Köln, Tel.: 0221 - 2 08 19-0, Fax: 0221 - 2 08 19-51
Die Arbeit der Heilsarmee fällt unter die von den obersten Finanzbehörden als besonders förderungswürdig anerkannten gemeinnützigen Zwecke
(Mitglied im Diakonischen Werk; Anlage 7 Ziffer (ESIR).

Sie wird als mildtätige Einrichtung in der Bundesrepublik unter der Nr. 51 und in Berlin Untere der Nr. 88 geführt (MinBFin. 1949/50 S. 5).

Inhaltsverzeichnis

Aktuelle Situation	Seite 3
I.0 Statistische Auswertung	
I.1 Altersstruktur	Seite 5
I.2 Geschlechterverteilung	Seite 6
I.3 Aufenthaltsdauer	Seite 6
I.4 Problematiken	Seite 7
I.5 Suchtproblematiken	Seite 8
I.6 Mittelverwaltung	Seite 9
I.7 Einkommen und Tagesstrukturierung	Seite 10
I.7 Abgänge	Seite 11
2.0 Beschreibung unserer Angebote	Seite 13
2.1 Heilsarmee - Sozialbetreuung für Wohnungslose	Seite 13
2.2 Heilsarmee - Sozialbetreuung Betreutes Wohnen	Seite 15
Schlusswort	Seite 16

Zur Vereinfachung des Leseflusses verwenden wir lediglich die maskuline Form. Selbstverständlich sind damit alle Geschlechter angesprochen.

Aktuelle Situation (Stand 24.06.2013)

Kündigung der Vereinbarung über Sozialbetreuung durch das AWW zum 31.12.2013

Liebe Leserinnen und Leser unseres Jahresberichtes,

kurz bevor dieser Jahresbericht in den Druck gehen sollte, erreichte uns „mal wieder“ eine Kündigung. Das Amt für Wohnraumversorgung kündigt unsere Vereinbarung für die Durchführung der Sozialbetreuung fristgerecht zum 31.12.2013.

So legen wir nochmals Hand an den Jahresbericht um in diesem Vorwort auf die aktuelle Situation einzugehen. Kündigung? Das haben alle an unserer Arbeit interessierten doch schon mal gehört! Bereits zum 31.12.2007 wurde unsere Vereinbarung „vorsorglich“ gekündigt.

Damals wie heute schlägt solch ein Akt hohe Wellen:

- Zukunftssorgen - sowohl um die Zukunft der Bewohner, die nach Aussage von führenden Mitarbeitern des AWW „im falschen Hilfesystem“ „verwahrt“ würden, als auch um die Zukunft jedes Mitarbeiters
- Rechtsunsicherheit für uns als Träger - müssen Arbeitsverträge nun auch „vorsorglich“ gekündigt werden?
- Ärger über die Art, wie die Stadt mit uns als „Partner“ umspringt. Wir würden uns wünschen, dass die Stadt, das AWW sich vor solch einer schwerwiegenden Entscheidung mit uns zusammensetzt und konstruktiv mit uns nach Lösungen sucht.
- Widerstand - das werden wir nicht hinnehmen. Denn die Stadt trägt Verantwortung für die Menschen, denen durch unsere Arbeit die Möglichkeit eröffnet wird, städtische Obdachlosenheimplätze zu nutzen und sich weiter zu entwickeln. Wir werden diese Verantwortung einfordern und um Unterstützer werben, die dieses Anliegen mittragen.
- Suche nach Lösungen - Seit Jahren setzen wir viel Kraft und Ideen ein für neue Konzeptionen zur Umgestaltung der Hilfen unter Einbeziehung der Rechtsgrundlagen nach den §§53ff im Rahmen der Eingliederungshilfe und 67ff SGB XII im Rahmen der Wohnungslosenhilfe. Diesbezüglich haben wir dem Sozialbürgermeister schon vor Jahren unsere Konzeptionen überreicht mit dem Antrag, eine Leistungsvereinbarung für diese Bereiche mit uns abzuschließen. Seitens des AWW kam dazu bis heute kein Angebot. Wir bieten weiterhin unsere Bereitschaft zu konstruktiver Zusammenarbeit zur Weiterentwicklung der Hilfeangebote an.

All dies hat uns in der Vergangenheit und wird uns wohl auch zukünftig viel Kraft und Nerven kosten. Viel lieber würden wir diese Energien in unser Herzensanliegen investieren, mit den uns zugewiesenen Menschen nach neuen zu Perspektiven suchen und sie auf diesem Weg zu unterstützen.

Seit mehr als 20 Jahren setzen wir uns für Menschen ein, die aufgrund ihrer individuellen Lebensgestaltung als derart problematisch gelten, dass sie in den etablierten Hilfeangeboten der Wohnungslosenhilfe, der Suchthilfe, der psychiatrischen Hilfe oder der Hilfe zur Pflege nicht angenommen werden, von dort aufgrund ihres Verhaltens herausfallen oder diese Angebote aufgrund der Vorgaben nicht annehmen können.

Im Umgang mit diesen Menschen haben wir viel Fachkompetenz entwickelt, Vernetzung zu den angrenzenden Hilfesystemen aufgebaut und ermöglichen trotz der vorhandenen Problemdichte im Haus den Bewohnern eine gute Stabilisierung. Auf dieser Basis können wir einen beachtlichen Teil der Bewohner auf eine Wohnraumvermittlung vorbereiten oder zur Annahme von fachlichen Hilfen angrenzender Hilfesysteme motivieren und begleiten.

Seit Jahren engagieren wir uns für die Öffnung psychiatrischer Hilfen für unser Klientel und konnten die Verankerung der Personengruppe im GPV-Vertrag erreichen.

Wir appellieren an die Stadt, die Qualität unseres Hilfeangebotes zu würdigen und zu erhalten!

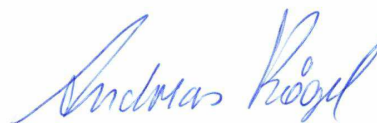
Mit dem vorliegenden Jahresbericht dokumentieren wir die Qualität unserer Arbeit und hoffen, zahlreiche Leser überzeugen zu können, dass es sich lohnt, sich für den Erhalt dieser Qualität für mehrfachbelastete Menschen einzusetzen.

Der folgende Statistikteil unseres Jahresberichtes informiert über die Struktur und die Problempalette der im Berichtszeitraum 2011 bis 2012 begleiteten Bewohner und belegt die Erfolge unseres fachlichen Engagements für diesen Personenkreis.

Im zweiten Teil unseres Jahresberichtes stellen wir in kurzer Zusammenfassung die fachliche Ausrichtung und den Inhalt unserer Arbeit dar.

Wir wünschen Ihnen eine interessierte Lektüre des Berichtes
und grüßen herzlich

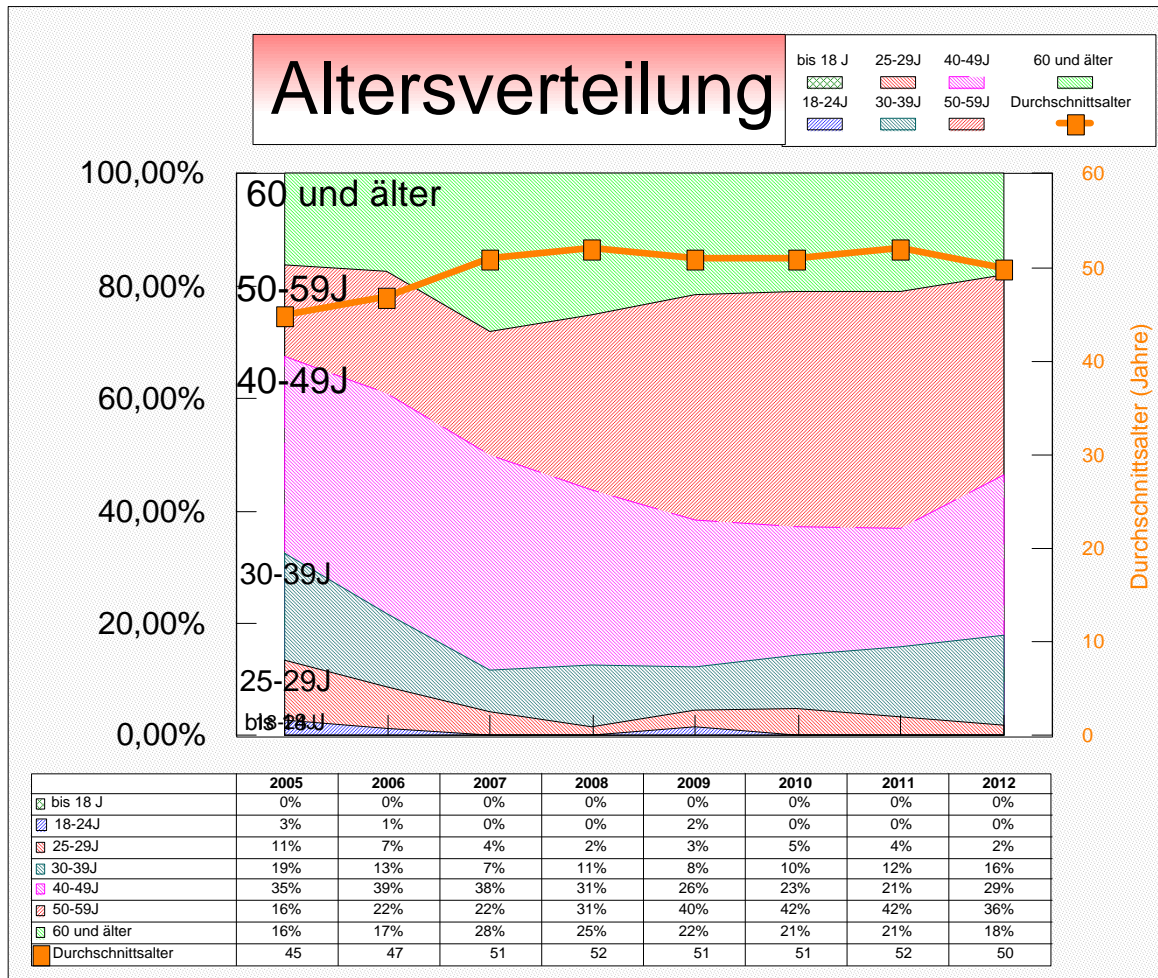
das Team der Heilsarmee - Sozialbetreuung



Leiter der Heilsarmee - Sozialbetreuung, Freiburg

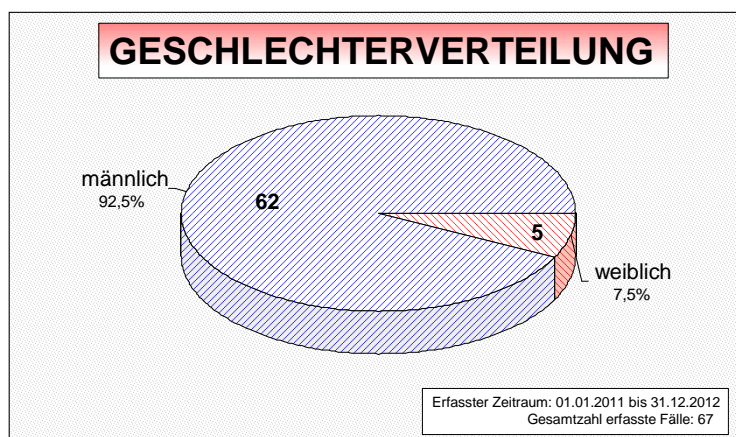
Statistische Auswertung

I.1 Altersstruktur



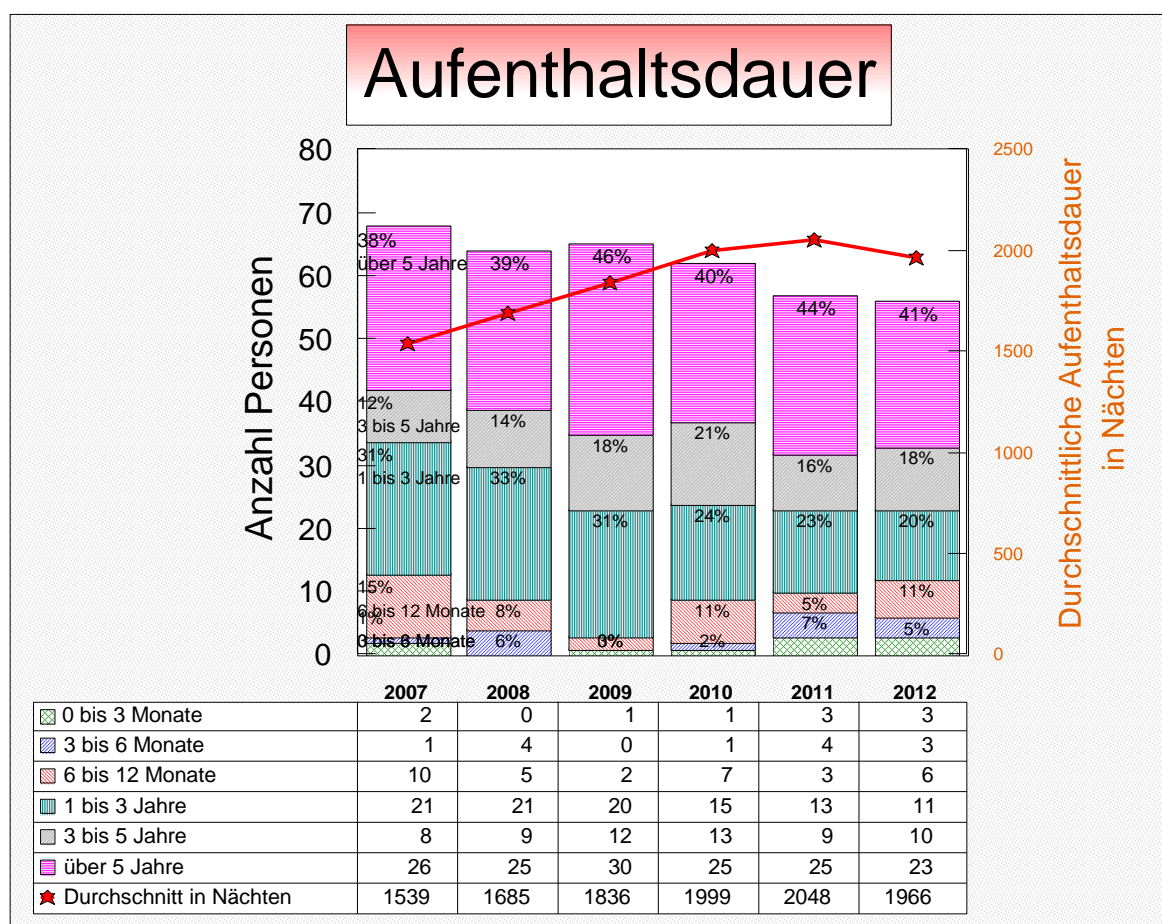
Im Berichtszeitraum betreuten wir Menschen im Alter von 27 bis 83 Jahren. Das Durchschnittsalter lag bei 50 Jahren (orangene Linie, Skala rechts) und blieb in den letzten Jahren weitgehend konstant. Im Freiburger Hilfesystem betreuen wir Menschen, die in den anderen Wohnungslosenhilfeeinrichtungen nicht oder nicht mehr versorgt werden konnten, überwiegend ältere, abgebaute und chronisch beeinträchtigte Menschen. Diese Ausrichtung spiegelt sich in dem hohen Anteil der über 50-jährigen Nutzer des Hilfeangebotes wieder.

I.2 Geschlechterverteilung



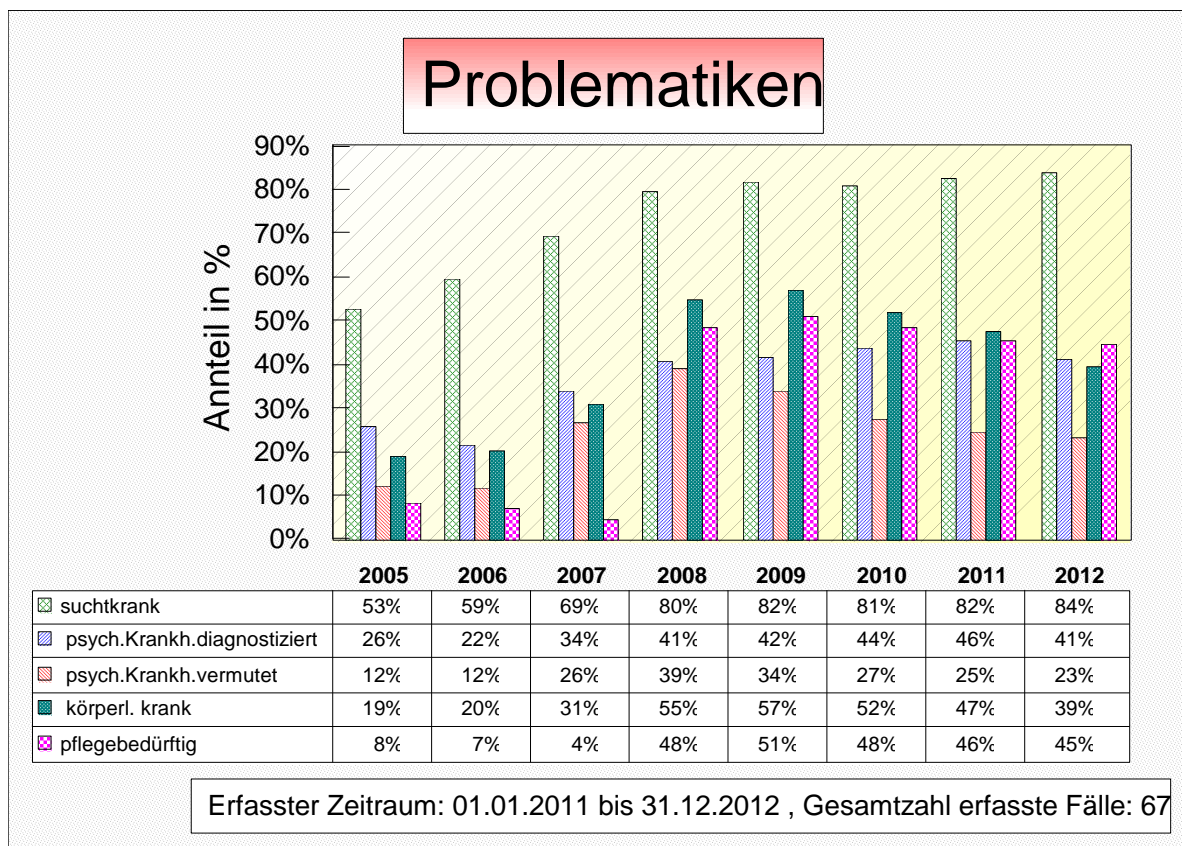
Ein großer Teil wohnungsloser Frauen wird über die frauenspezifischen Angebote von FreiRaum, Aufnahmehaus für Frauen und Betreutem Wohnen für Frauen versorgt. So lebten in den durch uns betreuten Obdachlosenheimen lediglich 5 Frauen, die sich in die größtenteils mit Männern bewohnten Wohngemeinschaften integrierten.

I.3 Aufenthaltsdauer



Erstmalig seit vielen Jahren ging die durchschnittliche Aufenthaltsdauer (5,4 Jahre in 2012) der Bewohner zurück. Dies ist vor allem auf die Versorgung von langjährigen Bewohnern in Facheinrichtungen wie Pflegeheimen, Seniorenwohnen und Suchthilfeeinrichtungen zurückzuführen. (siehe auch I.7 Abgänge)

I.4 Problematiken



Unter dem Bereich „Problematiken“ werden von uns erfasst:

- „suchtkrank“: Personen mit chronischer Suchterkrankung
- „psychische Krankheit diagnostiziert“: Personen mit diagnostizierter psychiatrischer Erkrankung bzw. Personen, von denen uns keine Diagnose, jedoch längere oder mehrfache stationäre psychiatrische Klinikaufenthalte bekannt sind.
- „psychische Krankheit vermutet“: Personen, deren Verhaltensauffälligkeiten bzw. Symptome auf eine psychiatrische Grunderkrankung oder gravierende Persönlichkeitsstörung schließen lassen, die sich jedoch einer fachärztlichen Diagnostik und Behandlung entziehen.
- „körperlich krank“: Personen, die unter chronischen somatischen Erkrankungen oder körperlichen Behinderungen leiden.
- „pflegebedürftig“: Personen, die in den Bereichen Grundpflege, Hauswirtschaft oder häuslicher Krankenpflege einen Unterstützungsbedarf haben.

Die Erfassung in diesem Statistikfeld erfolgte unabhängig davon, ob der Pflegebedarf durch entsprechende Maßnahmen (wie zum Beispiel dem Einsatz eines ambulanten Pflege- oder Hauswirtschaftsdienstes) abgedeckt werden konnte. Die erforderlichen Hilfemaßnahmen können nur umgesetzt werden, wenn die Betroffenen zur Annahme der Maßnahmen bereit sind. Häufig lehnen betroffene Menschen aus Scham oder mangelndem Problembewusstsein angebotene Hilfen ab, so dass körperlicher Verwahrlosung oder der Verwahrlosung des Zimmers nur bedingt entgegengewirkt werden kann und

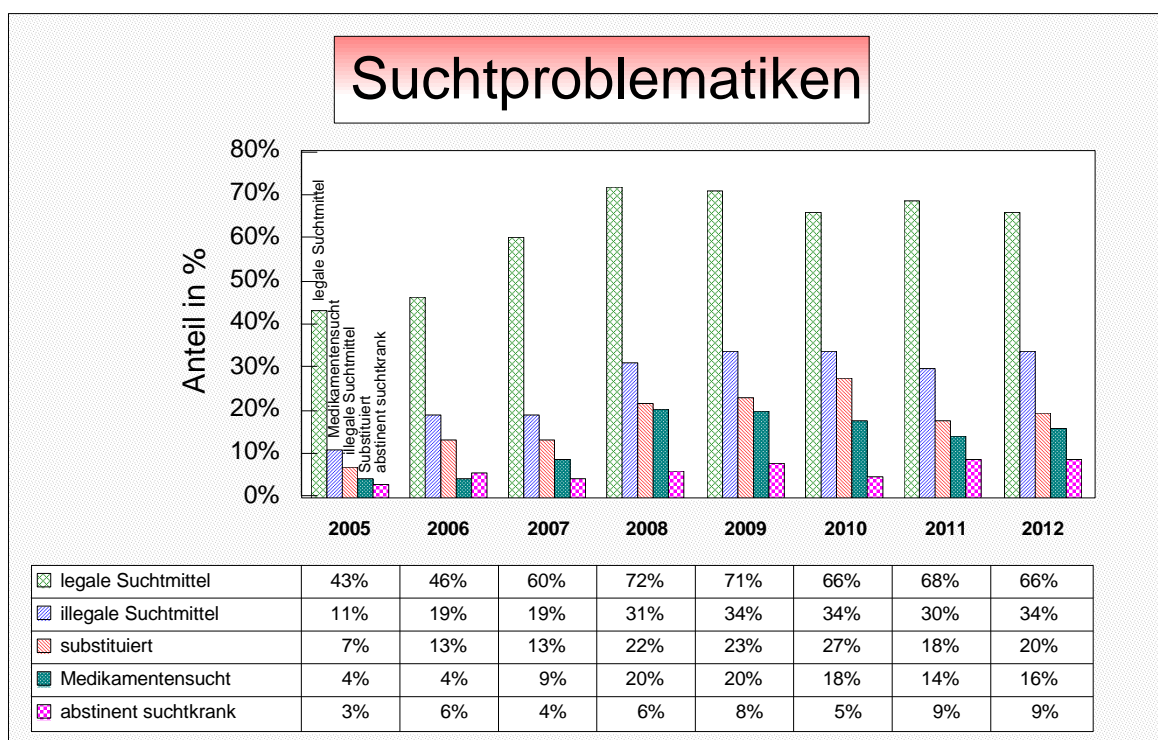
psychische oder körperliche Krankheiten oft nicht pflegerisch und medikamentös behandelt werden können.

Für 12 Bewohner wurden im Berichtszeitraum Hilfen zur hauswirtschaftlichen Versorgung erbracht. Für weitere 17 wären diese Hilfen erforderlich gewesen, konnten jedoch aufgrund von Ablehnung durch die Hilfebedürftigen nicht umgesetzt werden.

Häusliche Krankenpflege (z.B. Medikamentengabe, Wundversorgung,...) wurde durch einen ambulanten Pflegedienst für 14 Bewohner geleistet, 2 Bewohner lehnten diese Hilfe trotz offensichtlichem Bedarf ab.

Hilfe zur Pflege erhielten 8 Bewohner, 10 lehnten diese Hilfeangebote ab.

1.5 Suchtproblematiken



Zwei Drittel aller Bewohner (45 Personen) konsumierten regelmäßig Alkohol in missbräuchlichen Mengen. Ein Teil dieser abhängigkeitskranken Bewohner hatte über Entgiftungsbehandlungen gelegentlichen Kontakt zum Suchthilfesystem, nur wenige (3 Personen) hatten Kontakt zu Suchtberatungsstellen.

Erfreulicherweise konnten 2 langjährig alkoholabhängige Bewohner in stationäre Einrichtungen für chronisch mehrfachgeschädigte Abhängigkeitskranke wechseln, um dort abstinent zu leben. Zwei weitere Bewohner haben durch die Versorgung in Pflegeeinrichtungen nun einen abstinenten Rahmen. Zwei weitere suchtkranke Bewohner leben innerhalb des OLH abstinent.

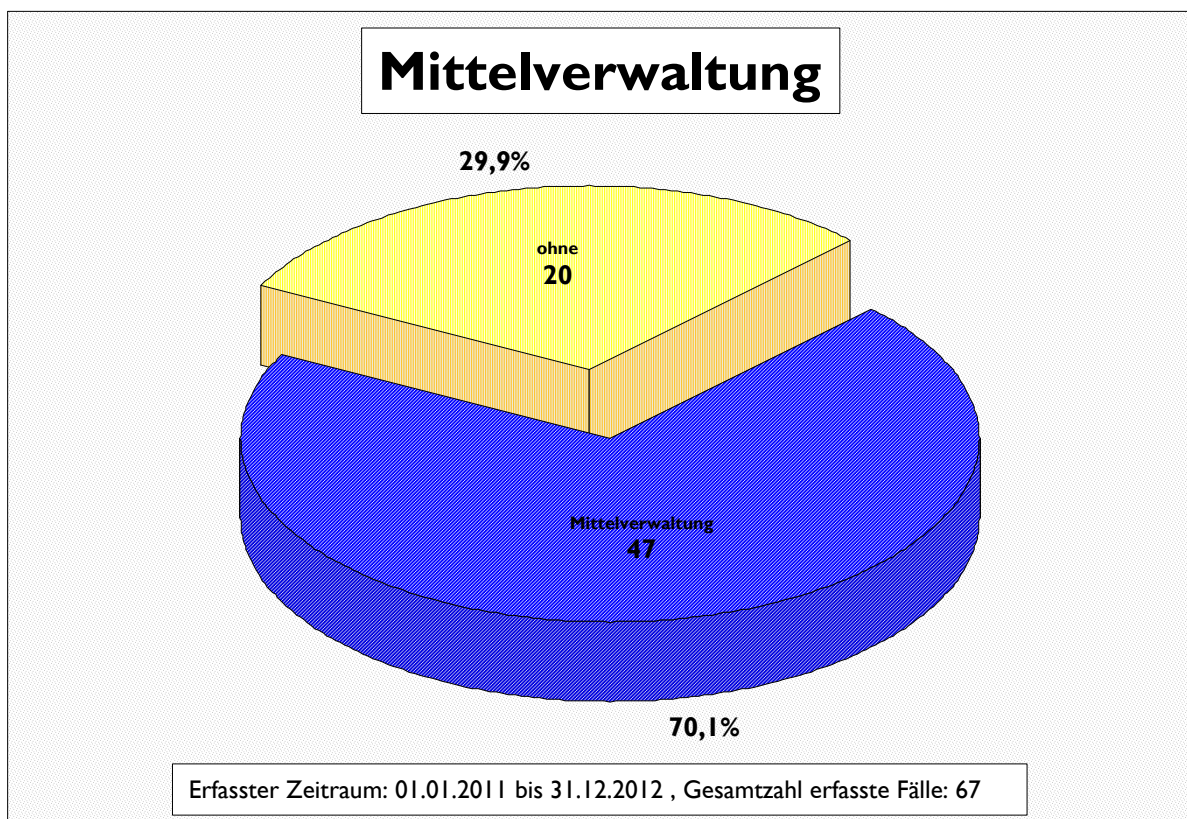
12 Bewohner wurden mit Opiatersatzstoffen substituiert. Die Substituierten hatten über die Substitutionsbehandlung Kontakt zum Suchthilfesystem.

Grundvoraussetzung für eine positive Beziehung zu den Bewohnern ist die Akzeptanz der Person trotz des Suchtmittelkonsums. Meist ist die Sucht nur ein Teil der komplexen Problemlagen der Betroffenen. Neben Wohnungs- und Arbeitslosigkeit bestehen oft noch körperliche und psychische Beeinträchtigungen. Die Beziehungen zu anderen suchtmittelkonsumierenden Betroffenen sind oft die einzigen sozialen Beziehungen. Diese letzten Beziehungen, wenn auch nur bedingt tragend, müssten mit dem Ziel der Abstinenz aufgegeben werden.

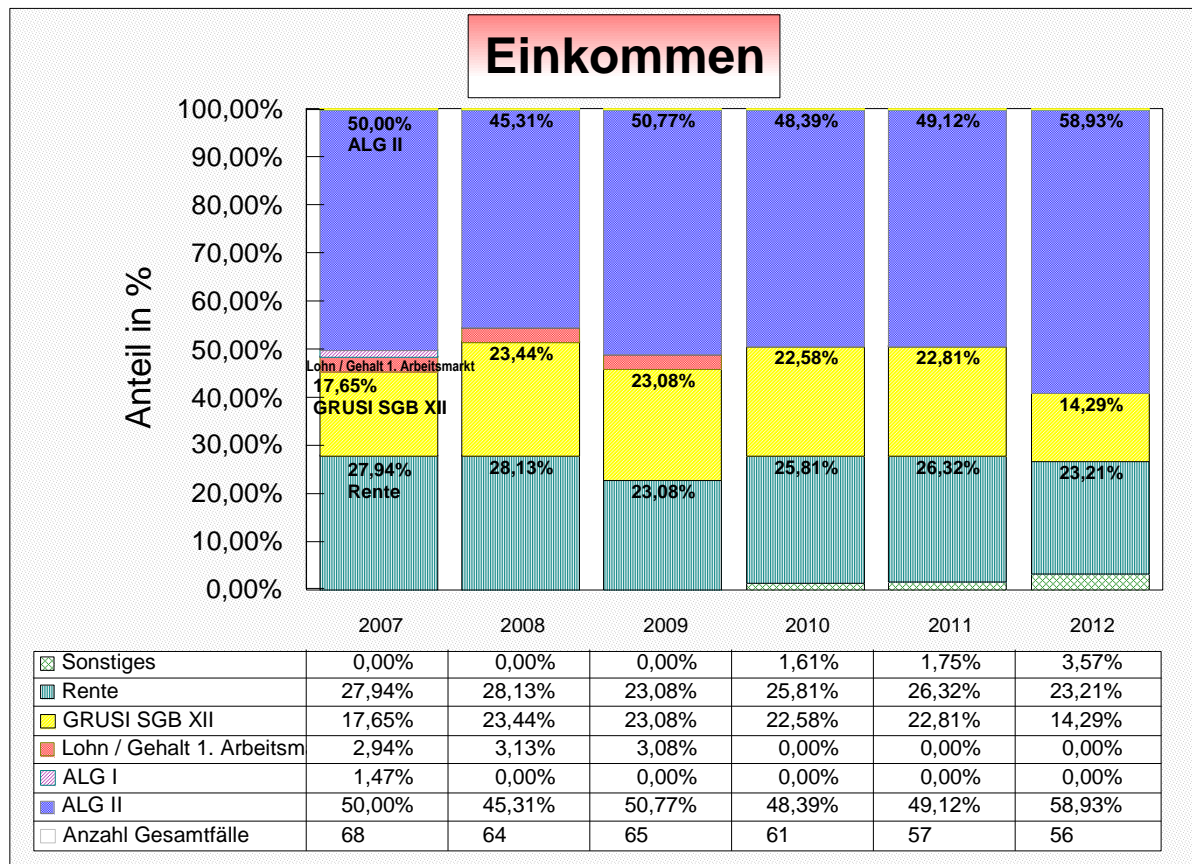
Die alleinige Suchtbehandlung kann die komplexen Problemlagen der Betroffenen nicht lösen. Vielmehr ist die Suche nach positiver Veränderung der gesamten psychosozialen Situation Voraussetzung, um den Betroffenen eine Perspektive zum Ausstieg aus der Sucht zu erschließen. Auf dieser Basis ist es möglich, den Suchtmittelkonsum zu reflektieren, (Selbst-)Vertrauen zu fördern und zur Annahme von Hilfen zur Suchtmittelreduktion zu motivieren. Mit dem Suchthilfesystem in Freiburg sind wir vernetzt, um denjenigen, die Schritte zur Annahme von Hilfen gehen, die Übergänge zu erleichtern.

1.6 Mittelverwaltung

47 Bewohner nahmen unser Angebot der Mittelverwaltung in Anspruch. Gelder können über unser Einrichtungskonto bezogen und in individuell vereinbartem Rahmen ausbezahlt werden. Notwendige Überweisungen können über unser Einrichtungskonto getätigt und empfangen werden.



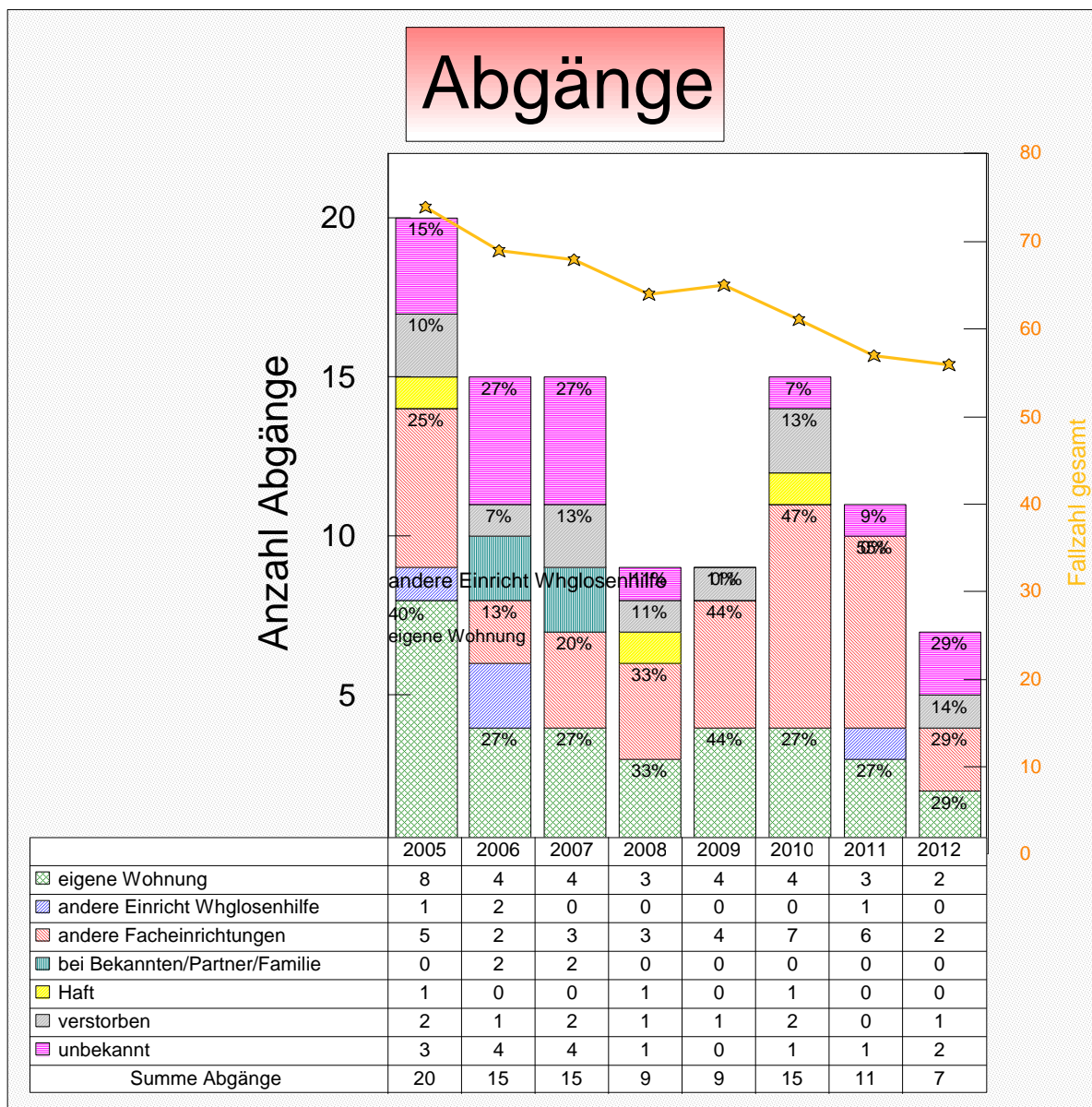
I.6 Einkommen und Tagesstrukturierung



Schon seit 2010 leben keine Menschen mit Einkommen auf dem I.Arbeitsmarkt mehr bei uns. 59% der Betreuten bezogen Leistungen nach SGB II, sie galten somit dem Grunde nach als erwerbsfähig. Tatsächlich war der Anteil der Personen mit der Fähigkeit, regelmäßiger Arbeit nachzugehen, deutlich geringer.

Nur 6 Personen konnten zumindest zeitweise über sogenannte I-€-Jobs einer tagesstrukturierenden Beschäftigung nachgehen. 4 Personen nutzten tagesstrukturierende Beschäftigungsangebote in Tagesstätten für psychisch Kranke. Ein Bewohner konnte über Bürgerarbeit eine Beschäftigungsstelle erhalten.

I.7 Abgänge und Fallzahlen

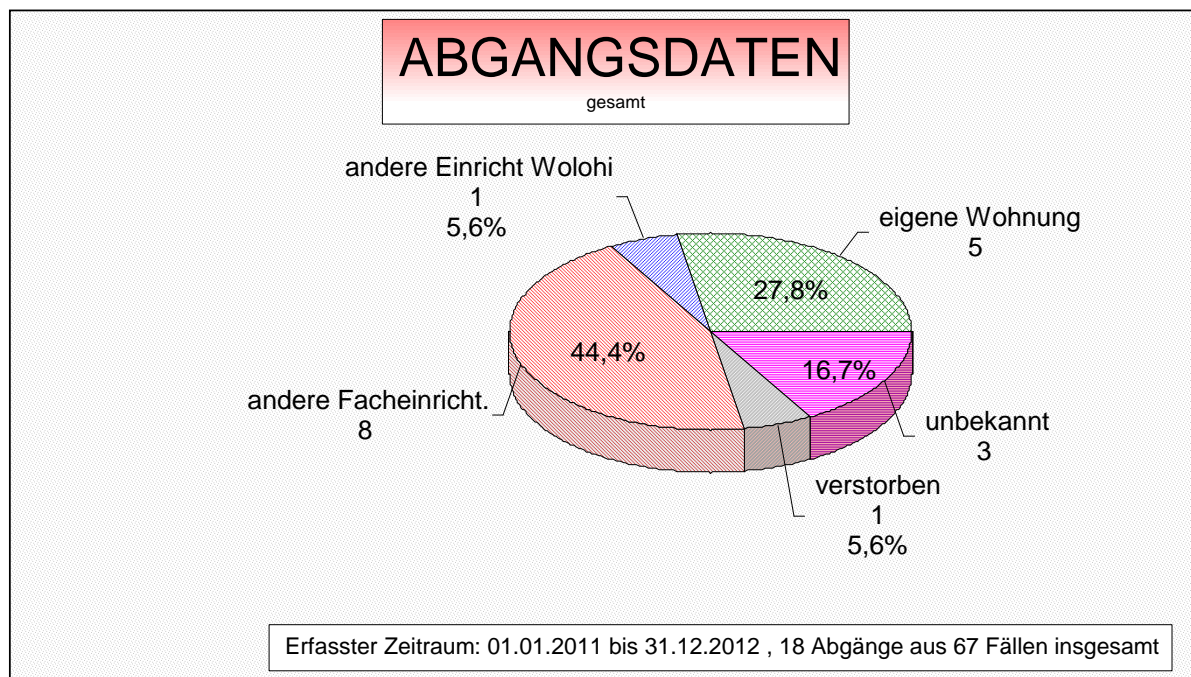


Auffällig sind die sinkenden Fallzahlen (orangene Linie, rechte Skala), die unter anderem aus dem Abbau an Obdachlosenheimplätzen durch den Umzug Ende 2010 von der Lehenerstraße/Idingerstraße in die Standorte Elsässer Straße/Tullastraße resultieren. Seit dem Umzug standen nur noch 49 OLH-Plätze zur Verfügung, die Nachfrage nach Plätzen war dagegen angestiegen. Die Zuweisung von Menschen mit Mehrfachproblematiken, für die oft keine alternativen Wohn- und Versorgungsformen zur Verfügung standen, trug ebenfalls zu sinkender Fluktuation und somit zu sinkenden Fallzahlen bei.

Trotz dieser Entwicklung konnten wir im Berichtszeitraum eine recht hohe Anzahl an Vermittlungen in geeignete Anschlussversorgungen erreichen. Die Suche und Realisierung von Anschlusslösungen hatte hohe Priorität in der Beratungsarbeit für die betroffenen Menschen. Insbesondere freuen wir uns, dass zwei Bewohner den Wechsel in Suchthilfeeinrichtungen für Chronisch Mehrfachgeschädigte Abhängigkeitskranke geschafft haben und sich nach jahrzehntelanger Suchterkrankung wieder neue Perspektiven eröffneten.

Zum 31.12.2012 waren 18 Bewohner beim AWW wohnungssuchend gemeldet und in der Wohnungsnotfallkartei registriert, 2 wurden über die sogenannte Fallkonferenz zur vordringlichen Wohnvermittlung vorgestellt und hätten, wäre ein Wohnraumangebot vorgelegen, unmittelbar vom OLH in einen Mietvertrag wechseln können. Leider konnte das AWW aufgrund des knappen Wohnungsmarktes keinen Wohnraum anbieten, so dass diese Menschen weiter im OLH in Warteposition „parkten“.

Das folgende Schaubild zeigt ausschließlich die Abgänge des Berichtszeitraumes 2011-2012. Innerhalb des Berichtszeitraumes haben 18 von 67 Bewohnern unser Hilfeangebot mit folgender Anschlussversorgung verlassen:



Eigene Wohnung: 2 x Wohnung freier Wohnungsmarkt (davon 1 x Mietvertrag in einer Wohngemeinschaft, der nur wenige Monate bestand hatte)
2 x Wohnung über AWW /FSB
davon 1 x mit anschließendem Betreuten Wohnen
1 x Wohnung FSB über Projekt Soziale Wohnraumbegleitung

andere Facheinrichtungen:
1 x stationäre psychiatrische Behandlung mit Beendigung des OLH-Aufenthaltes, anschließend Hilfe z. Pflege stationär
2 x Suchthilfeeinrichtung / Eingliederungshilfe
3 x stationäre Pflege /Altenpflege
2 x Betreutes Seniorenwohnen

Unbekannt: 1 x Unterkunftsentzug aufgrund fortgesetzten Verstoßes gegen die Hausordnung
2 x Abbruch durch Nutzer und Rückkehr in Obdachlosigkeit oder prekäre Wohnverhältnisse bei Bekannten bzw. Familie

2. Beschreibung unserer Angebote

2.1. Heilsarmee - Sozialbetreuung für Wohnungslose

Die Stadt Freiburg hat wie jede Kommune die Verpflichtung, obdachlosen Menschen Notunterkünfte anzubieten. Dazu stellt sie Wohnheime, WG- und Einzelwohnungen als Unterkünfte zur obdachlosenrechtlichen Unterbringung zur Verfügung. Eine Satzung regelt die Rechte und Pflichten der Nutzer, durch eine Gebührensatzung sind die Unterkunftsgebühren geregelt.

Die Zuweisung in die Obdachlosenheimplätze erfolgt ausschließlich durch das Kompetenzzentrum OASE des Amtes für Wohnraumversorgung. Ebenso kann ein Verwaltungsakt über die Beendigung der obdachlosenrechtlichen Unterbringung nur durch das Amt für Wohnraumversorgung (AWV) erlassen werden.

Im Auftrag des Amtes für Wohnraumversorgung der Stadt Freiburg sind wir als Sozialbetreuung zuständig für die Bewohner der städtischen Obdachlosenheime Elsässer Straße 7 und Tullastraße 63 sowie weiterer 9 wohnungslosen Menschen, die in verschiedenen Wohngemeinschaften oder Einzelwohnungen obdachlosenrechtlich in Freiburg untergebracht sind. Zur Ausführung dieser Aufgaben refinanziert das AWV die Gehälter der Mitarbeiter und stellt Büro- und Beratungsräume in den Obdachlosenheimen zur Verfügung.

Wir kooperieren mit dem AWV, vermitteln zwischen Bewohnern und AWV und vertreten diesem gegenüber im Bedarfsfall die Interessen der Bewohner. Ebenso vermitteln wir innerhalb der Bewohnerschaft, beraten und unterstützen zu einem für alle Beteiligten möglichst friedlichen und erträglichen Zusammenleben. Im Bedarfsfall geben wir dem AWV Empfehlungen zum weiteren Verlauf und gegebenenfalls erforderlichen Verwaltungsmaßnahmen wie z.B. Abmahnungen oder dem Entzug der Unterkunft.

In offenen Sprechstunden und Einzelterminen, durch aufsuchende Arbeit und Begleitung bieten wir folgende Hilfen zur Stabilisierung und zur Erweiterung von Kompetenzen der Bewohner an:

2.1.1. Alltägliche Lebensführung

- Beratung und Planung von bzw., ggf. Begleitung zu budget- und bedarfsorientiertem Einkaufen
- Motivation und Anleitung zur Wäschepflege
- Motivation und Anleitung zur Sauberhaltung und Ordnung im Wohnbereich
- Verwaltung von Geld
 - ◆ Kontoführung für Bewohner (Schuldenregulierung, Ratenzahlung)
 - ◆ Hilfe bei der Geldeinteilung bis hin zu täglicher Auszahlung, siehe auch Jahresbericht 2005/2006, S.17)
- Regeln von finanziellen und rechtlichen Angelegenheiten
 - ◆ Beantragung und Sicherung von Einkommen/ Leistungsbezügen
 - ◆ Vermeidung von Haft durch Ratenzahlungsvereinbarungen
 - ◆ Vermeidung von Unterkunftsverlust durch Hilfe bei Ausführung und Überwachung von Miet- Unterkunftsgebühreneinzahlungen
- Hilfen und Begleitung bei der Orientierung in fremder Umgebung (Arztbesuche, Ämtergänge,...)

- Unterstützung bei Sinnesbeeinträchtigungen und Kommunikationsstörungen (z.B. bei Analphabetismus)

2.1.2. Bereich Wohnen

- Hinführung zur Annahme der Unterkunft
- „Wohnen lernen“
- Unterstützung bei Beschaffung, Bezug und Halten von eigenem Wohnraum
- Nachbetreuung nach Vermittlung in Wohnraum
- ggf. Hinführung zu Betreutem Wohnen nach §67 SGB XII

2.1.3. Psychosoziale Hilfen

Aufbau und Halten sozialer Beziehungen

- in Wohn- und Lebensbereich
- in weiteren familiären Beziehungen
- im Außenbereich
- im Bereich Arbeit

2.1.4. Teilhabe am gesellschaftlichem Leben

- Hilfen bei der Entwicklung von Zukunftsperspektiven, Lebensplanung
- Vermittlung in andere qualifizierte Einrichtungen des Hilfesystems (Suchthilfeeinrichtungen / psychiatr. Einrichtungen, Pflegeheime)
- Motivation zu Kontaktaufnahme mit anderen Beratungsangeboten (z.B. Suchtberatungsstelle, ambulante psychiatrische Angebote,...)

2.1.5. Tagesstrukturierung

- Motivation zu Annahme von Tagesstrukturierung
- Hinführung, Vermittlung und Begleitung in tagesstrukturierende Angebote
- Freizeitangebote
- Gestaltung von Feiern zu Geburts- und Festtagen
- Erschließen außerhäuslicher Lebensbereiche (Einkauf, Kommunikationsmöglichkeiten, Freizeit)

2.1.6. Teilhabe an Erwerbsleben

- Motivation zur (Wieder-) Aufnahme sowie Befähigung zur Ausführung einer Tätigkeit
- Vermittlung bei Konflikten am Arbeitsplatz

2.1.7. Gesundheitsfürsorge

Motivation zu / bzw. Sicherstellung von

- ausreichender Ernährung
- Hygiene
- spezielle pflegerische und hauswirtschaftlicher Hilfen (z.B. Einbindung und dauerhafte Begleitung von ambulantem Pflegedienst)
- Hilfen zur Überwachung des Gesundheitszustandes (evtl. Anregung von gesetzlichen Betreuungen, Krankenhauseinweisungen), ggf. Maßnahmen zur Ersten Hilfe
- Hilfen auf dem Weg zur Ausführung
- ärztlicher und therapeutischer Verordnungen
- bei der Inanspruchnahme von medizinischen und sozialen Hilfen (z. B. Suchtberatung, Facharzt für Psychiatrie)
- Motivation zur Reflektion des Umgangs mit der eigenen Krankheit / Behinderung

- Förderung von Krankheitseinsicht, Psychoedukation
- Unterstützung des Realitätsbezugs, Reflektion bestehender Abhängigkeiten (Drogen, Alkohol, Medikamente)
- Aktivierung bei Antriebs- und Interesselosigkeit
- Refelktion von Eigen- bzw. Fremdgefährdung
- Problematisierung von störendem Verhalten.

2.1.8. Regelung des Zusammenlebens

- Krisenintervention
- Vermittlungsgespräche unter Bewohnern und zur Nachbarschaft
- Vermeidung von Eskalationen
- Notfalls auch Einschaltung von Polizei und / oder Einleitung gerichtlicher Maßnahmen zur Unterbringung

2.1.9. Geistliche und seelsorgerische Angebote

- Angebot geistlicher Impulse
- persönliche seelsorgerische Gespräche
- Gestaltung von Trauerfeiern nach Sterbefällen

2.2. Heilsarmee - Sozialbetreuung Betreutes Wohnen nach §§67ff SBGXII

Im Rahmen der §§ 67 SGB XII bieten wir für Bewohner nach Umzug in eigenen Wohnraum bzw. für Menschen, die einen Bezug zu unserer Arbeit haben, ambulant betreutes Wohnen an. Für diese Aufgabe halten wir ein entsprechendes Mitarbeiter-Deputat in unserem Team vor. In meist aufsuchender Arbeit begleiten wir die Hilfeempfänger mit dem Ziel der Stärkung ihrer Kompetenzen in den Bereichen Wohnen, Haushaltsführung, finanzielle Situation, Arbeit, soziale Beziehungen, der Teilhabe am öffentlichen Leben und der Gesundheitssorge.

Die Hilfe wird vom Kostenträger (Amt für Wohnraumversorgung) in der Regel auf 1 Jahr befristet gewährt. Die in einem Hilfeplan dokumentierten Hilfeziele werden zum Ende der Maßnahme überprüft. In begründeten Fällen kann eine Verlängerung der Maßnahme um weitere 6 Monate erreicht werden. Im Berichtszeitraum konnten wir für 3 Menschen insgesamt 27 Monate dieser Hilfe anbieten und dadurch deren Wohnsituation stabilisieren.

Für einige Betroffene wäre die Fortführung der Hilfe über einen längerfristigen Zeitraum erforderlich. Die Überleitung in andere Hilfeangebote wie zum Beispiel einer gesetzlichen Betreuung kann in einigen Fällen zwar stabilisieren, jedoch den pädagogischen Ansatz der Hilfen nach §§67ff nicht ersetzen. Zudem lehnen manche Hilfebedürftige eine gerichtliche Betreuung ab.

Die Überleitung in Maßnahmen der Eingliederungshilfe würde für uns ein Novum darstellen. Teils aus formalen Gründen, teils der Ablehnung durch die Betroffenen geschuldet, konnte dies noch nicht umgesetzt werden.

Daher unterstützen wir weiterhin das Anliegen der Betroffenen, die Hilfen durch Betreutes Wohnen bei Bedarf längerfristig in Anspruch nehmen zu können.

Schlusswort

Seit gut 2 Jahren betreuen wir nun die „neuen“ Standorte Elsässer Straße 7 und Tullastraße 63. Die Aufteilung auf zwei Standorte sowie die Betreuung der Außenwohnungen erfordert erhöhte Mobilität, hat sich jedoch gut eingespielt.

Den einzelnen Bewohnern ist jeweils ein Mitarbeiter als Bezugsbetreuer zugeordnet. Um die Vertretung in Krankheits- und Urlaubszeiten gewährleisten zu können, vernetzen wir uns untereinander so, dass jeder Mitarbeiter in der Lage ist, mit jedem Bewohner zu arbeiten. Dazu treffen wir uns jeweils zu Tagesbeginn und einmal wöchentlich bei der Dienstbesprechung als gesamtes Mitarbeiterteam in der Elsässer Straße 7 zur gemeinsamen Planung und Koordination der Arbeiten.

Die „Ein-Standort-Suche“, von der noch im letzten Jahresbericht die Rede war, hat sich beim Amt für Wohnraumversorgung (AWV) zum Vorhaben entwickelt, in der Tullastraße 63 zusätzliche bauliche Kapazitäten zu schaffen um dann die Bewohner der Elsässer Straße 7 dorthin umzusiedeln. Eine geplante Containerlösung wurde aus Kostengründen nicht umgesetzt. Inzwischen plant das AWV eine Festbau-Variante. Wir hoffen, dass ein Festbau bessere und nachhaltigere Rahmenbedingungen für Bewohner und Stadt bieten wird, als es die Containervariante ermöglicht hätte. Ebenso hoffen wir, dass für unsere Bewohner in diesem Zuge endlich der immer noch fehlende Aufenthaltsraum sowie die dazugehörige Küche verwirklicht werden kann. Dann könnten wir auch in der Tullastraße Gruppenangebote und Bewohnerversammlungen anbieten. Diese Angebote tragen zur Überwindung sozialer Isolation bei und ermöglichen die Einübung eines konstruktiven Umgangs miteinander, Gemeinschaftsgefühl und Solidarität werden gestärkt.

Das Anliegen des AWV, Bewohner mit meist langjährigem Obdachlosenheim-Aufenthalt und multiplen Problematiken in Hilfesysteme außerhalb der Obdachlosenhilfe zu vermitteln, um die dadurch freiwerdenden Kapazitäten anderen wohnungslosen Menschen anbieten zu können, hat unsere Arbeit im Berichtszeitraum stark geprägt. So haben wir für alle Bewohner die Zielperspektiven neu überprüft und weiterentwickelt.

Einige Bewohner, die eigentlich gerne in der bisherigen Wohn- und Betreuungsform im Obdachlosenheim geblieben wären, haben inzwischen in andere Hilfesysteme gewechselt. Diese Maßnahmen bringen viel Unruhe in die Bewohnerschaft. „Die wollen uns abschieben“, ist nicht selten zu hören. Meist ist es uns gelungen, die Betroffenen zur Einsicht und Kooperation zu motivieren. Alle, die in die geplanten Einrichtungen umgezogen sind, haben letztlich von diesem Wechsel profitiert. Für weitere Bewohner ist ein entsprechender Wechsel vorbereitet, sie stehen auf Wartelisten für avisierte Heimplätze.

So ist zum ersten Mal im vorliegenden Berichtszeitraum die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Bewohner im OLH rückläufig.

Für viele Bewohner ist eigener Wohnraum die Zielperspektive. In Verbindung mit einer geeigneten Begleitung durch Betreutes Wohnen der Wohnungslosenhilfe (§§67ff SGBXII) oder der Eingliederungshilfe (§§53ff SGB XII) wären diese Perspektiven in der Regel auch realisierbar, allerdings scheitert die Zielerreichung bisher an mangelndem Mietwohnraum, so dass diese Menschen nach wie vor in Warteposition im OLH verbleiben.

Wir motivieren inzwischen alle Bewohner, für die der Bezug von eigenem Wohnraum in Frage kommt, sich beim AWW wohnungssuchend zu melden. Einige Bewohner konnten wir über die Fallkonferenz beim AWW zur vordringlichen Wohnungsvermittlung vorschlagen. Wir hoffen, dass die Stadt diesen Menschen bald Wohnraum anbieten kann und die dadurch freiwerdenden Zimmer weiteren Bedürftigen angeboten werden können.

Besonders für die chronisch Suchtkranken, zum Teil substituierten Bewohner, ist es äußerst schwierig, realisierbare Anschlusslösungen zu finden. Für konsumierend suchtkranke Menschen, die keine Veränderungsmöglichkeiten sehen und teilweise zusätzlich durch körperliche oder psychische Beeinträchtigungen belastet sind, gibt es schlicht keine alternativen Hilfeangebote. Entsprechende Angebote müssen dringend geschaffen werden!

Die neu zugewiesenen Bewohner durch die OASE waren keineswegs weniger problembelastet. Nach wie vor werden uns Menschen mit massiven Mehrfachbelastungen zugewiesen, so dass, trotz großem personellem und zeitlichem Engagement, Abbrüche nicht vermieden werden können. In letzter Zeit sind darunter vermehrt Menschen, die nach fachlicher Einschätzung eigentlich in Behandlung gehörten. Zeigen diese Menschen keine Bereitschaft zur Annahme von Behandlung, gibt ihnen eine höchstrichterliche Entscheidung das Recht zur informellen Selbstbestimmung und das Recht, unbehandelt mit der Krankheit leben zu dürfen. Diese Menschen fallen durch ihre Unruhe, durch ihr auch aggressives Verhalten etc. sehr auf. Für solche Menschen fühlen wir uns seit 1990, dem Beginn unserer Arbeit in der Barracke an der Schreiberstraße, zuständig. Im damalig gültigen BSHG wie auch heute im SGB XII § 67 sind die Hilfen für diese Menschen so definiert: Sie sollen so stabilisiert werden, dass ein Verschlimmerung ihres Zustandes vermieden werden kann. Dies erfordert viel Erfahrung im Umgang mit diesen Menschen und eine gute Vernetzung mit dem Hilfesystem.

Es ist ermutigend und bestätigend für uns, dass es trotz dieser schwierigen Ausgangsvoraussetzungen Vielen gelingt, Krankheitseinsicht zu erlangen, fachliche Hilfen anzunehmen. Dies ist Voraussetzung, um Selbständigkeit zu verbessern und Vermittlungsfähigkeit in eigenem Wohnraum oder in Facheinrichtungen aufzubauen.

Wir hoffen, dass in Freiburg auch zukünftig geeignete Rahmenbedingungen angeboten werden, um die dringend erforderlichen Hilfeangebote in guter Qualität erbringen und weiterentwickeln zu können und werden uns weiterhin für die uns vertrauten Menschen engagieren.

Das Team der Heilsarmee - Sozialbetreuung