

## ÖFFENTLICHE BESCHLUSSVORLAGE

**Amt/Eigenbetrieb:**

55 Fachbereich Jugend und Soziales

**Beteilt:**

53 Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz

**Betreff:**

Konzept zur Versorgung von Wohnungslosen unter besonderer Berücksichtigung der Aspekte Altersentwicklung, Pflegebedarf und psychiatrischer Störungsbilder.

**Beratungsfolge:**

10.03.2020 Sozialausschuss

**Beschlussfassung:**

**Beschlussvorschlag:**

Der Sozialausschuss beauftragt die Fachverwaltungen, mit der Darstellung der Kosten und deren Finanzierungsmöglichkeiten, ein Umsetzungskonzept zur Versorgung von Wohnungslosen in Hagen zu entwickeln und zur Beschlussfassung vorzulegen.

## Kurzfassung

Eine deutliche Zunahme an wohnungslosen Personen und deren problematischem Gesundheitsstatus, erfordert Anpassungen des bisherigen Systems an die veränderten Bedarfe.

Bedingt durch gesamtgesellschaftliche Prozesse und dadurch bedingter veränderter gesetzlicher Rahmenbedingungen (UN-Behindertenrechtskonvention, EUGH-Urteile, BtG, MRVG und PsychKG) ist die Zahl von Menschen, die an einer schwerwiegenden psychischen Störung leiden und einen veränderten Versorgungsbedarf haben, stark angestiegen. Die bisher üblichen Versorgungsstrukturen greifen insbesondere bei den von Wohnungslosigkeit betroffenen Bürgern nicht mehr bzw. sind oft unzulänglich.

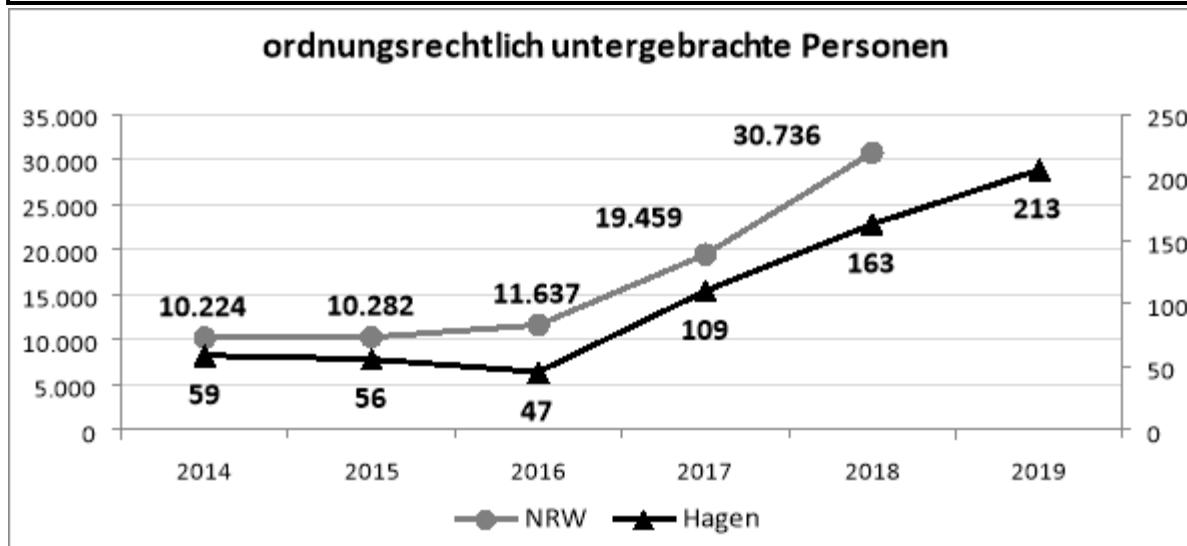
Die Versorgung von älteren wohnungslosen Bewohnern des städtischen Männerasyls bedarf neuer Wohnformen. Denkbar wären Wohngemeinschaften in städtischen Übergangswohnungen. Eventuell notwendige Pflegeleistungen sollen vorrangig durch die Pflegekassen finanziert werden.

Der Zugang zum städtischen Männerasyl und den einzelnen Wohnetagen sollte möglichst barrierefrei gestaltet werden, um eine adäquate Versorgung älterer, in ihrer Mobilität eingeschränkter, Bewohner sicherstellen zu können.

## Begründung

Der Sozialausschuss beauftragte die Verwaltung, ein Konzept zur Versorgung von Wohnungslosen unter besonderer Berücksichtigung der Aspekte Altersentwicklung, Pflegebedarf und psychiatrischer Störungsbilder zu entwickeln.

Bundesweit ist die Anzahl der Wohnungslosen von 256.000 im Jahr 2006 auf 422.000 im Jahr 2016 angestiegen. Hierbei unberücksichtigt bleiben anerkannte Flüchtlinge, die noch in Gemeinschaftsunterkünften leben. Die Steigerungsrate betrug für diesen Zeitraum entsprechend ca. 70%.



Im Jahr 2017 wurden 196 Personen (96 Haushalte) ordnungsrechtlich mit einer Unterkunft versorgt. Im selben Zeitraum konnten 134 Personen (68 Haushalte) diese prekäre Situation überwinden und in adäquaten Wohnraum vermittelt werden.

2018 wurden insgesamt 219 Personen (112 Haushalte) ordnungsrechtlich untergebracht und 165 Personen (104 Haushalte) wieder aus den Unterkünften herausgeführt.

Die Stadt Hagen ist gemäß §14 Ordnungsbehördengesetz (OBG) verpflichtet, unfreiwillig Obdachlosen eine Notunterkunft anzubieten. Die Art der Unterbringung erfolgt nach Kriterien wie Haushaltsgröße, Geschlechtszugehörigkeit, Sozialraumbindung, möglicher psychischer Störung, allgemeinem Gesundheitszustand, vorliegende Behinderungen, etc.

Über die geeignete Art der Unterbringung entscheidet die **Zentrale Fachstelle für Wohnraumsicherung und Wohnraumversorgung in Notfällen** (ZFS) nach vorheriger Fallanamnese.

Für die notfallmäßige Unterkunftsversorgung stehen differenzierte Angebote zur Verfügung:

- Interne Unterbringungsangebote
- Übergangswohnungen
  - Obdachlosenunterkünfte
  - Männerasyl
    - Schlafsaal
    - Mehrbettzimmer
    - Einzelzimmer

➤ Externe Unterbringungsangebote

- Hotel
- Jugendherberge
- CVJM Wohnheim
- Kurzzeitpflegeeinrichtungen
- AWO Wohnheim für Haftentlassene „Haus Eckesey“

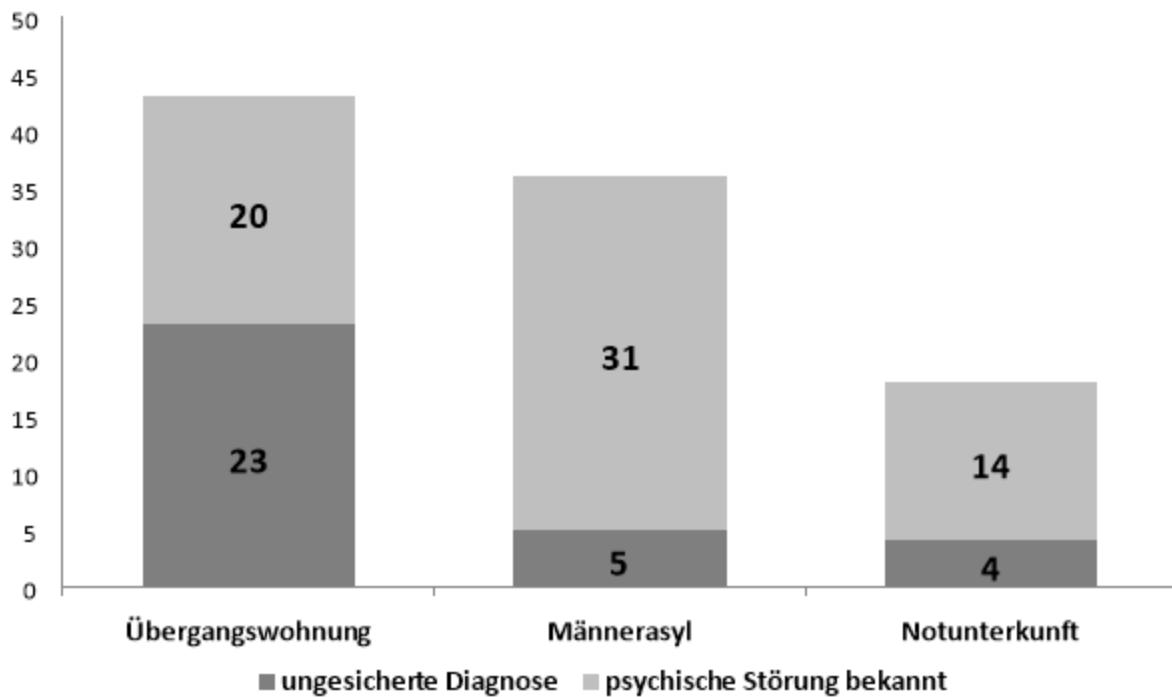
Trotz der differenzierten Unterbringungsangebote fehlt es an Plätzen für Menschen mit Behinderungen und/oder zur pflegerischen Versorgung. Außerdem mangelt es an Angeboten für Personen, die in ihrer Lebensführung stark eingeschränkt sind.

Als besonders herausfordernd stellt sich immer wieder die Versorgung von Menschen mit einer psychischen Störung dar, die teilweise krankheitsbedingt mit Strukturen einer gemeinschaftlichen Versorgung überfordert sind. Hierzu zählen insbesondere auch Menschen mit Tendenzen zur Verwahrlosung sowie eigen- und/oder fremdaggressiven Verhaltensweisen. Häufig verfügen die betroffenen Personen nicht über eine tragfähige Krankheitseinsicht und Veränderungs- bzw. Behandlungsbereitschaft.

Derzeit werden in 97 Haushalten (Männerasyl, Notunterkunft, Übergangswohnung) 212 Personen versorgt. Das folgende Schaubild zeigt, bei wie vielen Haushalten bereits zum jetzigen Zeitpunkt eine psychische Störung feststeht. Nach entsprechenden Studien ist davon auszugehen, dass bei den meisten Wohnungslosen eine psychische Störung vorliegt. Daher dürfte die tatsächliche Zahl bei genauerer diagnostischer Betrachtung deutlich höher sein.

## psychische Störungen bei Wohnungslosen in Hagen

(bezogen auf den Haushaltsvorstand)



Alleinstehende wohnungslose Männer werden überwiegend im städtischen Männerasyl untergebracht. Die Einrichtung ist rund um die Uhr durch Mitarbeiter besetzt. Es stehen dort neben 15 Einzelzimmern auch Mehrbettzimmer für 2 bis zu 7 Personen zur Verfügung. Die maximale Aufnahmekapazität liegt bei 48 Personen. In der Praxis kann die Anzahl der Schlafplätze in Mehrbettzimmern nicht immer voll ausgeschöpft werden, was im Zusammenhang mit besonderen Problemlagen einzelner Bewohner steht.

Viele Bewohner im Männerasyl wurden im Vorfeld bereits in anderen Einrichtungen (betreute Wohnprojekte, Psychiatrie, Therapieeinrichtungen usw.) versorgt. Die dort vorgehaltenen Möglichkeiten waren nicht mehr ausreichend oder wurden von den Betroffenen nicht mehr akzeptiert. Andere haben wegen mietwidrigen Verhaltens ihre Wohnung verloren. Für diesen Personenkreis sind das Männerasyl oder die sonstigen Unterbringungsangebote oft die letzte mögliche Anlaufstelle.

Anpassungsprobleme, Verhaltensauffälligkeiten und ein geringes Maß an persönlicher Einsicht sind die Regel. Zudem ist die Zusammensetzung der Bewohner des Männerasyls bezüglich Alter, Bildung und Problemlagen sehr heterogen. Die Altersspanne reicht von 18 bis zu 80 Jahren.

Auch in den anderen Unterbringungsformen, wie Notunterkünften und Übergangswohnungen, ist ein hoher Anteil von Menschen mit einer psychischen Störung vorhanden. In der Notunterkunft ist der Frauenanteil relativ hoch. Auch diese Frauen sind überproportional von einer psychischen Störung betroffen.

Vorrangig wird auf Reintegration in den regulären Wohnungsmarkt hingearbeitet. Dazu gibt es Unterstützung der Zentralen Fachstelle, aber auch durch freie Träger, wie zum Beispiel der Beratungsstelle für Wohnungslose der Diakonie Mark-Ruhr. Mit zunehmendem Alter und mit dem Vorliegen einer psychischen Störung der Betroffenen gestaltet sich eine Reintegration schwieriger.

Vielen älteren Wohnungslosen fehlt es an der Fähigkeit und Motivation, selbständig einen Haushalt zu führen. Hinzu kommen körperlicher Behinderungen und psychische Störungen (insbesondere auch Suchterkrankungen). Solche Einschränkungen liegen oft schon bei Personen zwischen 50 und 60 Jahren vor. In der Praxis ist es für die Betroffenen oft schwierig, in einem eigenen Zimmer Ordnung zu halten und dieses zu reinigen. Diese unzureichenden Hygienestandards erschweren auch den Einsatz notwendiger pflegerischer Unterstützung.

### Altersstruktur

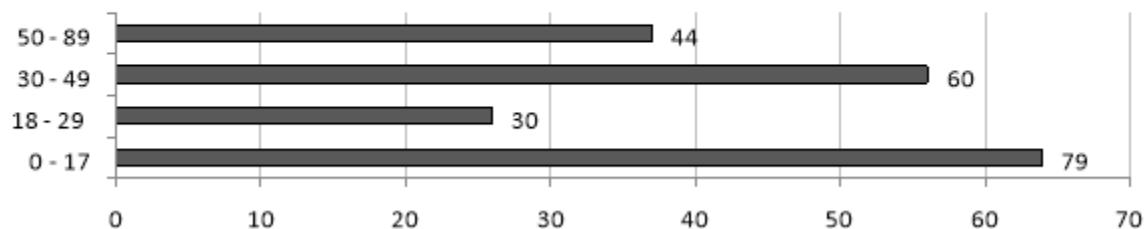


Diagramm bezieht sich auf alle ordnungsrechtlich untergebrachten Personen im Stadtgebiet zum Stichtag 12/2019

Rund die Hälfte der Bewohner des Männerasyls ist über 50 Jahre alt. 11 Männer (Stand: 31.12. 2019) sind über 60 Jahre und 4 von denen über 70 Jahre alt. Die meisten sind schon mehrere Jahre wohnungslos. In einigen Fällen wäre eine Unterbringung in Heimen und Facheinrichtungen angezeigt; das setzt aber die Bereitschaft der Betroffenen voraus, die nicht immer vorhanden ist.

Einer adäquaten Versorgung dieser älteren Wohnungslosen sind im Männerasyl Grenzen gesetzt. Eine Unterbringung in Einzel- oder Zweisbettzimmern wäre wünschenswert, ist aber nicht immer umsetzbar. Zudem gibt es auch Konfliktpotential, weil im Männerasyl vermehrt drogenabhängige und/oder psychisch erkrankte Personen in der Altersgruppe zwischen 20 und 40 Jahren aufgenommen werden mussten, von denen einige ein erhöhtes Aggressionspotential zeigen. Diese Personen zeigen älteren Bewohnern gegenüber oft wenig Rücksicht.

Die kontinuierlich steigende Anzahl und die spezifischen Versorgungsbedarfe der Nutzer des städtischen Männerasyls erfordern eine Ausweitung der Unterbringungskapazitäten. Innerhalb des bestehenden Gebäudes können die benötigten Kapazitäten nicht geschaffen werden. Alternativ könnte die Schaffung einer neuen, bedarfsgerechten Einrichtung in Betracht gezogen werden. Vor dem Hintergrund des hohen finanziellen Aufwands und der Prognoserisiken sollte ein solches Vorhaben aber aktuell nicht weiterverfolgt werden.

Zur Entlastung des Männerasyls in der Tuchmacherstraße bietet sich an, bestimmte Zielgruppen anderweitig mit Wohnplätzen zu versorgen. Dieses könnten auch ältere wohnungslose Männer, mit oder ohne pflegerische Bedarfe sein, die mit Plätzen in städtischen Übergangswohnungen versorgt werden.

Zur Steigerung der Akzeptanz bei den Bewohnern sollten sich die Wohnungen im räumlichen Umfeld des Männerasyls befinden, damit auch weiterhin die Möglichkeit des Kontakts mit dem bisherigen sozialen Umfeld gewährleistet werden kann und Leistungen des Männerasyls in Anspruch genommen werden können. Hierzu zählen u. a. der Tagesaufenthalt, der direkte Kontakt zu den vor Ort tätigen Mitarbeitern und die regelmäßigen medizinischen bzw. sozialarbeiterischen Sprechstunden des Fachbereiches Gesundheit und Verbraucherschutz.

Die geplante Einrichtung von Wohngruppen könnte die Situation im Männerasyl entspannen. Zudem böte sie auch eine Perspektive für ältere Bewohner, die aktuell in anderen städtischen Notunterkünften bzw. Übergangswohnungen untergebracht sind.

Die Wohngruppen könnten eine angemessenere Versorgung des beschriebenen Personenkreises ermöglichen. Wo erforderlich, könnten hauswirtschaftliche Hilfen und pflegerische Unterstützung (z.B. über die Pflegekasse) angeboten werden.

Für die Wohngruppen/Wohngemeinschaften sollten geeignete städtische Übergangswohnungen bereitgestellt werden, die möglichst barrierefrei ausgestattet sein sollten. Je nach Größe der Wohnung könnten 2 bis 4 Personen untergebracht werden. Die Unterstützungsleistungen müssten individuell abgestimmt werden. Im Einzelfall kann z.B. Leistung zur Weiterführung eines Haushalts (Haushaltshilfe / SGB XII) gewährt werden, um eine vergleichsweise teure Unterbringung in einer stationären Einrichtung zu vermeiden.

Eine Voraussetzung für pflegerische Hilfe ist ein ausreichend sauberes Zimmer. Viele der älteren Bewohner können das aus eigener Initiative nicht gewährleisten. Hauswirtschaftliche Hilfen und pflegerische Leistungen sollen über externe Pflegedienste erbracht werden, die dafür geeignetes Personal haben. Die individuellen Pflegeleistungen und hauswirtschaftlichen Hilfen könnten aus Mitteln der Pflegekassen oder Leistungen nach dem SGB XII erbracht werden. Die

Wohnungskosten werden auf der Grundlage einer entsprechenden Gebührensatzung den Bewohnern in Rechnung gestellt.

### **Betreuung der Wohngruppen**

Für die Organisation und Koordinierung der täglichen Abläufe in den Wohngruppen, der psychosozialen Betreuung und der Realisierung der notwendigen medizinischen, pflegerischen und hauswirtschaftlichen Leistungen ist eine sozialarbeiterische Begleitung notwendig. Diese sollte sich schwerpunktmäßig auch um die älteren Bewohner in den Notunterkünften kümmern.

Aktuell steht bei der **Zentralen Fachstelle für Wohnraumsicherung und Wohnraumversorgung** nur eine Sozialarbeiterstelle für die Beratung von wohnungslosen Personen zur Verfügung. Aufgabenschwerpunkt ist hierbei die Vermeidung einer ordnungsrechtlichen Versorgung mit einer Notunterkunft. Die Beratung der Betroffenen orientiert sich an der Erarbeitung von Wohnalternativen und der dauerhaften Überwindung der Notlage. Vor dem Hintergrund der deutlich gestiegenen Obdachlosenzahlen und der Wohnungsnotfälle, unter anderem resultierend aus den Räumungen von unbewohnbar erklärten Häusern durch die Wohnungsaufsicht, kann von dort eine Betreuung der Wohngruppen nicht zusätzlich übernommen werden.

Die Wahrnehmung der beschriebenen Betreuungs- und Koordinierungsaufgaben der einzurichtenden Wohngruppen ist mit der vorhandenen personellen Ausstattung nicht zusätzlich leistbar.

### **Betreuung der sonstigen internen Unterbringungsangebote**

Aktuelle einschlägige Studien haben herausgefunden, dass der Anteil von psychischen Störungen bei Wohnungslosen im Vergleich zur Gesamtbevölkerung dramatisch höher ist. 95 % aller Wohnungslosen haben auf die Lebenszeit gerechnet eine psychische Störung. Hierbei handelt es sich nicht nur in erster Linie um Suchtkranke sondern auch um affektive Störungsbilder, Schizophrenien und schwere Persönlichkeitsstörungen. Diese Störungsbilder sind häufig ursächlich für die Wohnungslosigkeit. Die Ausprägung hat sich zumeist im Laufe der Jahre weiter chronifiziert und führt zu massiven Beeinträchtigungen im Bereich Selbstversorgung aber auch bei der Integration in den normalen Wohnungsmarkt. Diese Menschen haben häufig viele vergebliche Behandlungsversuche hinter sich. Die klassischen Einrichtungen der medizinischen und psychosozialen Betreuung waren überfordert. Extreme Verhaltensweisen machen es schwer eine Brücke zur Regelversorgung in allen Lebensbereichen herzustellen. Hinzu kommen die anfangs beschriebenen gesellschaftlichen Veränderungen. Dies alles macht diese Menschen zu

„Systemsprengern“, „Netzprüfern“ oder einfach zu Menschen mit einem hohen Unterstützungsbedarf.

Hinzu kommt die Problematik zweier unterschiedlicher Hilfesysteme. Auf der einen Seite die medizinische Versorgungskette, auf der anderen Seite das soziale Sicherungssystem. Es wird viel Aufwand und Zeit benötigt individuelle und tragfähige Versorgungsstrukturen zu organisieren bzw. zu entwickeln. Hierzu gehört auch der nötige Betreuungsaufwand durch die örtliche Ebene um die Rahmenbedingungen für die Unterstützungsangebote anderer Kostenträger (z.B. LWL) einfordern zu können.

Die bisherigen Bemühungen eine geregelte medizinische Versorgung sicherzustellen, waren trotz der Unterstützung durch die Diakonie und die Psychiatrische Institutsambulanz des Kath. Krankenhaus Hagen gem. GmbH (KKH) nicht ausreichend. Die vielfältigen Bemühungen, die Patienten in der Psychiatrischen Institutsambulanz zu versorgen überforderten die Klienten und das Hilfesystem. Auch die intensiven Bemühungen der medizinischen Versorgung im Männerasyl und in Luthers Waschsalon erreichten diese Klientel nicht. Auch an dieser Stelle wurde die mangelhafte „Kompatibilität“ der Systeme für die beschriebenen Klienten deutlich. Denkbar ist sicherlich die Ausarbeitung eines Kooperationsmodells zur Verbesserung der medizinischen Versorgung zwischen der Stadt Hagen, den übrigen Hilfeanbietern (z.B. Diakonie) und der KKH.

Zur Wahrnehmung dieser Betreuungs- und Koordinationsaufgaben stehen keine personellen Ressourcen zur Verfügung.

### **Barriere reduzierende Maßnahmen im Männerasyl**

Der Haupteingang zum städtischen Männerasyl erfolgt über eine 4-stufige Außentreppenanlage und ist somit nicht barrierefrei. Selbst über den Nebeneingang auf der Rückseite des Gebäudes sind vier Treppenstufen zu überwinden. Auf der Ebene des Erdgeschosses lassen sich barrierefrei die Schlafäle, der Aufenthaltsraum und ein Badezimmer erreichen. Die in den drei Obergeschossen liegenden Wohngruppen und Zimmer, sowie die Behandlungsräume des Gesundheitsamts sind nur über das Treppenhaus erreichbar. Die Installation eines Personenaufzugs in das „Treppenhausauge“, würde es auch Menschen mit einer Gehbehinderung ermöglichen, die oberen Etagen im Männerasyl zu nutzen. Die Möglichkeit der technischen Umsetzung ist grundsätzlich gegeben. Diese Maßnahme würde es dann auch Menschen, für die es momentan keine komplementären Angebote gibt, bis zu einem gewissen Grad der körperlichen Einschränkung ermöglichen, im Männerasyl zu verbleiben.

### **Ausblick**

Aufgrund der beschriebenen Situation sollte die Verwaltung beauftragt werden, ein Konzept zu erarbeiten, in dem insbesondere die personellen und finanziellen Auswirkungen dargestellt werden.

## Inklusion von Menschen mit Behinderung

### Belange von Menschen mit Behinderung

(Bitte ankreuzen und Teile, die nicht benötigt werden löschen.)

sind nicht betroffen

sind betroffen (hierzu ist eine kurze Erläuterung abzugeben)

#### Kurzerläuterung:

Der allergrößte Teil von Wohnungslosen leidet an einer Behinderung.

## Finanzielle Auswirkungen

(Bitte ankreuzen und Teile, die nicht benötigt werden löschen.)

Es entstehen keine finanziellen und personellen Auswirkungen

Es entstehen folgende finanzielle und personelle Auswirkungen

Es entstehen folgende bilanzielle Auswirkungen

## Rechtscharakter

Auftragsangelegenheit

Pflichtaufgabe zur Erfüllung nach Weisung

Pflichtaufgabe der Selbstverwaltung

Freiwillige Selbstverwaltungsaufgabe

Vertragliche Bindung

Beschluss RAT, HFA, BV, Ausschuss, sonstiges

Ohne Bindung

gez.

Erik O. Schulz  
Oberbürgermeister

gez.

Margarita Kaufmann + Thomas Huyeng  
Beigeordnete

Bei finanziellen Auswirkungen:

gez.

Christoph Gerbersmann  
Erster Beigeordneter und Stadtkämmerer

## Verfügung / Unterschriften

### Veröffentlichung

Ja

Nein, gesperrt bis einschließlich \_\_\_\_\_

---

**Oberbürgermeister**

**Gesehen:**

---

**Erster Beigeordneter  
und Stadtkämmerer**

**Amt/Eigenbetrieb:**

---

**Stadtsyndikus**

---

**Beigeordnete/r  
Die Betriebsleitung  
Gegenzeichen:**

**55**

---

**53**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Beschlussausfertigungen sind zu übersenden an:**

**Amt/Eigenbetrieb:** \_\_\_\_\_ **Anzahl:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---