

“DIE TEUPE”

Wohnen
Beraten
Betreuen



ERSTAUFNAHMEHEIM / CLEARINGSTELLE

Unterkunft und sozialpädagogische Beratung für wohnungslose Menschen
Eine Einrichtung der **GEBEWO - Soziale Dienste - Berlin** gGmbH

Teupitzer Straße 35, 12059 Berlin
e-mail: dieteupe@gebewo.de
www.gbewo.de

Tel.: 030/568 214 21

Fax: 030/ 568 214 22

Im Verbund der
Diakonie 

Jahresbericht 2012



Kurzbeschreibung der Einrichtung

Das Erstaufnahmeheim „Die Teupe“ ist eine niederschwellige Einrichtung der Wohnungslosenhilfe im Bezirk Berlin-Neukölln und wird seit 2002 von der GEBEWO - Soziale Dienste - Berlin gemeinnützige GmbH betrieben.

Die GEBEWO - Soziale Dienste - Berlin gGmbH wurde 1994 in Berlin gegründet, ist Mitglied im Diakonischen Werk Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz e.V. (DWBO) sowie in der Qualitätsgemeinschaft Soziale Dienste e.V. (QSD). Sie ist vom Finanzamt für Körperschaften als gemeinnützige und mildtätige Körperschaft anerkannt.

Die Gesellschaft verfolgt insbesondere das Ziel, sozial benachteiligten Menschen eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Sie unterhält in der Stadt diverse weitere Einrichtungen und Projekte der Berliner Wohnungsnotfallhilfe- und Suchtkrankenhilfe, z. B. ein Übergangshaus für wohnungslose Männer, „Ambulante Dienste“ gem. § 67 ff. SGB XII, Erstaufnahmeheime für wohnungslose Frauen, Männer und Familien, Heime, Betreutes Einzelwohnen und therapeutisch betreute Wohnverbände für seelisch behinderte Menschen gemäß §§ 53, 54 SGB XII, eine betreute Wohngemeinschaft für Frauen gem. § 67 ff. SGB XII. Die GEBEWO - Soziale Dienste - Berlin gGmbH ist 100% Gesellschafterin der gemeinnützigen GEBEWO pro GmbH und der gemeinnützigen Neue Chance Berlin GmbH.

Die GEBEWO pro unterhält die Tagesstätte für Wohnungslose „Seeling-Treff“, die ganzjährig geöffnete „Notübernachtung für Frauen“ in Berlin-Mitte, die „Beratungsstelle für Wohnungsnotfälle und Existenzsicherung“ im Bezirk Friedrichshain-Kreuzberg und das „Kältehilfetelefon/Datenbank“. Ab September 2013 wird die GEBEWO pro die Trägerschaft der „Arztpraxis für wohnungslose Menschen“ am Ostbahnhof übernehmen.

Die „Neue Chance“ bietet an 6 verschiedenen Standorten in Berlin ambulante Leistungen gemäß § 67 ff. SGB XII sowie gemäß §§ 19, 30, 31, 34, 35, 41 SGB VIII an.

Als niederschwellige Erstaufnahmeeinrichtung übernimmt das Wohnheim „Die Teupe“ allgemeine Aufgaben der Basisversorgung für Wohnungslose nach dem Berliner ASOG (Allgemeines Sicherheits- und Ordnungsgesetz). Ferner besteht seit Mitte 2002 auf der Grundlage von § 55 SGB X i. V. m. § 5 Abs. 2, 3, 4, 5 und § 11 Abs. 2 SGB XII ein Kooperationsvertrag mit dem Bezirksamt Neukölln von Berlin, in welchem u. a. die einzelnen Leistungsbestandteile konkretisiert und als Leistungsstandards verbindlich festgeschrieben sind.

Aufgabe und Arbeitsauftrag der Einrichtung ist demnach die Aufnahme obdachloser Menschen, ggf. auch im Wege der Notaufnahme, die vorübergehende Unterbringung zur Beseitigung der Obdachlosigkeit, die Betreuung bei akuten Problemlagen, Clearing, die Ermittlung des aktuellen Hilfebedarfes und schließlich Beratung und Unterstützung insbesondere zur Wiedererlangung von Wohnraum oder, soweit erforderlich, die Vermittlung von Zugangsmöglichkeiten zum allgemeinen Hilfesystem.

Bei einer Kapazität von 240 Plätzen umfasst die personelle Ausstattung insgesamt bis zu sieben Planstellen für Sozialarbeiter/-innen (mit einem Personalschlüssel von 1 Vollzeitstelle: 25 – 30 Bewohner/-innen / je nach Auslastungsgrad), je eine Verwaltungskraft und eine Stelle für die Einrichtungsleitung. Hinzu kommen Mitarbeiter/-innen für die Bereiche Pförtnerdienste und Sicherheit, Hausreinigung und Hausmeister Tätigkeit. Ferner kommen

fast durchgängig weitere Hilfskräfte über das Programm „Arbeit statt Strafe“ oder aus anderen Programmen hinzu.

Die Einrichtung verteilt sich auf 2 benachbarte Gebäudekomplexe und unterteilt sich wie folgt:

Haus I:

Das Haus verfügt für die Regelbelegung, verteilt auf 3 Etagen, über insgesamt 75 Räume mit jeweils 2 Plätzen. Die Räume sind einfach ausgestattet mit Bett, Schrank, Tisch, Stuhl und Kühlschrank. Den Bewohner/-innen stehen außerdem 11 Gemeinschaftsküchen, sechs Wasch- und Duschräume mit 20 Duschen, 7 Toilettenräumen mit 26 WCs sowie ein Waschmaschinenraum mit drei Waschmaschinen und drei Wäschetrocknern zur Verfügung. Hinzu kommt ein Funktionsraum, der als Behandlungs- und Lagerraum für die Mitarbeiter/-innen der Sozialstation dient.

Neben dem regulären Unterbringungsbereich verfügt das Wohnheim zusätzlich über insgesamt 8 Plätze (6 für Männer und 2 für Frauen) für Notaufnahmen, auch außerhalb der regulären Dienstzeiten.

Hier finden Personen im Rahmen der Nothilfe gemäß § 25 SGB XII ggf. auch ohne reguläre Zuweisung vorübergehende Aufnahme bis zur Klärung ihrer persönlichen Verhältnisse und der jeweiligen Zuständigkeiten.

Seit November 2007 stehen diese Plätze auch für Notaufnahmen im Rahmen der Kältehilfe zur Verfügung.

Weitere 30 Plätze werden zusätzlich für besondere Katastrophenfälle wie Flugzeugabsturz oder Hausbrände für den Bezirk Neukölln vorgehalten.

Haus II:

Dieser seit Mai 2011 sukzessive auf 90 Plätze erweiterte Bereich der Einrichtung stellt eine Angebotserweiterung für eine bedarfsgerechte Unterbringung von Paaren bzw. Familien mit Kindern dar.

Das Haus verfügt, verteilt auf 3 Etagen, über 27 Bewohner/-innen-Zimmer unterschiedlicher Größe und Kapazität: 18 Zweibettzimmer, die zusätzlich mit je einem Kind belegt werden können, 6 Familienzimmer für jeweils 4 Personen sowie 3 Appartements für bis zu 5 Personen mit separatem WC und Duschaum. Den Bewohnern/-innen stehen zudem 4 Gemeinschaftsküchen, 4 WC-Räume für Männer, 3 WC Räume für Frauen sowie 3 Dusch- und Waschräume für Männer bzw. 4 Dusch- und Waschräume für Frauen zur Verfügung.

Allgemeine Entwicklung und Verlauf im Berichtszeitraum

Nach der beschriebenen Erweiterung der Einrichtung im Jahre 2011 standen im Jahr 2012 neben der Erfüllung des allgemeinen Arbeitsauftrags die fachliche Entwicklung und Konsolidierung des neuen Angebots im Vordergrund.

Der Kooperationsvertrag mit dem Bezirk Neukölln wurde im März 2012 an die bestehenden Entwicklungen angepasst und erneuert. Darin enthalten ist neben den räumlichen und fachlichen Erweiterungen auch eine moderate Erhöhung des Tagessatzes, um die Einrichtung langfristig wirtschaftlich betreiben zu können.

Der Fortbestand der Einrichtung konnte zudem durch langfristige Mietverträge mit den neuen Eigentümern abgesichert werden.

Nach wie vor stehen die vorhandenen Plätze im Wohnheim vorrangig dem Bezirk Neukölln zur Belegung zur Verfügung. Gleichwohl konnte mit dem Platzkontingent für überbezirkliche Aufnahmen über die Berliner Unterbringungsleitstelle die Bedeutung des überregionalen Charakters unseres Angebotes stabilisiert werden. Die Erweiterung dieses Bereiches steht insofern nicht im Widerspruch zum bestehenden Kooperationsvertrag, als diese Plätze auch weiterhin für den Bezirk Neukölln nach wie vor vorrangig zur Belegung zur Verfügung stehen. Gerade angesichts der verstärkten Inanspruchnahme unseres Angebotes auch durch andere Berliner Bezirke wird von Trägerseite weiterhin die fachliche Absicherung unseres Angebotes durch den Abschluss von Kooperationsverträgen mit anderen Bezirken angestrebt.

In jeder Hinsicht vorbildlich ist aus unserer Sicht das wechselseitig gute Verhältnis zwischen unserer Einrichtung und dem Bezirksamt Neukölln, namentlich die reibungsarme und gut eingespielte Zusammenarbeit mit der Sozialen Wohnhilfe.

Darüber hinaus sind wir dankbar für die Wertschätzung und vielfältige Unterstützung unserer Arbeit durch den Bezirksstadtrat für Soziales sowie den Sozialausschuss des Bezirks. Ebenso ist in positiver Hinsicht zu vermerken, dass durch langjährige Teilhabe und Mitarbeit im Arbeitskreis Wohnungslosenhilfe des Bezirks Neukölln die Einrichtung nicht nur einen festen eigenständigen Platz in der bezirklichen Hilfelandschaft einnimmt, sondern darüber hinaus auch mit den anderen Hilfeangeboten im Bezirk gut vernetzt operieren kann.

Die Gremienarbeit, v. a. im trägereigenen Qualitätszirkel, in der bezirklichen Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG) und deren Untergruppen (PSAG-Sucht, seit 2012 AG Schnittstelle) wurde kontinuierlich fortgeführt, so dass auch die Vernetzung mit den Hilfestrukturen in Berlin erhalten, teilweise auch ausgebaut werden konnte.

Besonders zu erwähnen ist der zweite, gemeinsam mit anderen Trägern und dem Bezirksamt Neukölln durchgeführte Fachtag zur Arbeit an der Schnittstelle Wohnungslosenhilfe / Eingliederungshilfe im Bezirk Neukölln, der auch die Initialzündung für die PSAG-Untergruppe „AG Schnittstelle“ darstellte.

Es lässt sich konstatieren, dass die Arbeit im vergangenen Jahr stark geprägt war durch die zunehmende Verknappung preiswerter Wohnungen in Berlin und die damit einhergehenden Schwierigkeiten der Zielgruppe, sich eigenständig mit Wohnraum zu versorgen. Bewohner/-innen hatten zunehmend Schwierigkeiten, eine geeignete Wohnung anzumieten und die Wohnungslosigkeit zu beenden. Gleichzeitig stieg der Unterbringungsdruck: Die Unterbringungsplätze waren über das ganze Jahr stark belegt, viele Anfragen konnten nicht versorgt werden.

Da ein hoher Anteil der Unterbringungen Einzelpersonen und Familien aus dem Ausland oder mit Migrationshintergrund betrifft, hat das Team des Erstaufnahmeheims im vergangenen Jahr einen kontinuierlichen Beratungsprozess beim Projekt „Interkulturelle Öffnung in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe“ beim Diakonischen Werk (DWBO) begonnen. Diese Beratung und Begleitung durch das Projekt dauert noch an.

Für das Angebot im Haus II sind noch einige gesonderte Dinge festzuhalten:

Die Unterbringung wohnungsloser Familien gestaltete sich in einigen Fällen als sehr schwierig.

Uns erreichen regelmäßig Anfragen zur Unterbringung großer Familien mit mehr als 3 Kindern. Die räumliche Situation (Zimmerzuschnitt, fehlende Übergänge zwischen den Zimmern) ist für diese Familien schwierig und erfordert eine erhebliche Flexibilität.

Zunehmend machen auch sozialrechtliche Probleme eine bedarfsgerechte Unterbringung unmöglich. Insbesondere bei Familien aus südosteuropäischen Ländern bestehen bei Aufnahme oder im Fortgang der Unterbringung häufig Unklarheiten bezüglich der Ansprüche auf Sozialleistungen. Hier sind häufig äußerst aufwändige Klärungen notwendig, die Ressourcen der Mitarbeiter/-innen binden, oftmals eine Einbindung von Rechtsanwälten/-innen sowie die Beschreitung des Rechtswegs erfordern. Erschwert werden die Klärungsprozesse nicht selten durch mangelnde Selbsthilfekräfte der betroffenen Familien sowie fehlende Mitarbeit zuständiger Behörden. In einigen Fällen musste die Unterbringung aufgrund fehlender Kostenübernahmen beendet werden. Letztlich verbleibt bei den Fällen mit ungeklärter Kostenübernahme ein hohes wirtschaftliches Risiko beim Einrichtungsträger, welches durch die häufig unverhältnismäßig langen Klärungsprozesse erheblich vergrößert wird.

Zur fachlichen Absicherung in Kinderschutzfällen wurde eine Kooperation mit der Neuen Chance Berlin abgeschlossen. Die Kinderschutzbeauftragte der Neuen Chance gGmbH übernimmt die Funktion der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ und kann in allen fraglichen Fällen konsultiert werden. Darüber hinaus absolvierte das gesamte Team eine Fortbildung zum Thema „Kinderschutz“.

Den Träger erreichten viele Spenden von Privatpersonen und Organisationen, insbesondere für den Bereich der Familienunterbringung. In der Adventszeit führten Mitarbeiter/-innen des Hilton-Hotels ein Social Day im Haus II durch. Es wurden zusätzliche Angebote für die untergebrachten Familien gemacht, z. B. Spendenbasar, Spielangebote für die Kinder, die sehr gut angenommen wurden. Das Hilton-Hotel unterstützt die GEBEWO – Soziale Dienste – Berlin schon seit vielen Jahren mit Spenden. Der Social Day wurde von den Mitarbeiter/-innen beider Organisationen als sehr erfolgreich eingeschätzt, weitere Aktionen sollen folgen.

Im Rahmen der Kältehilfeperioden 2011/2012 und 2012/2013 konnten unter Beteiligung der Einrichtung niedrigschwellige Übernachtungsangebote im Nachbargebäude unseres Wohnheimes mit 24 Schlafplätzen umgesetzt werden. Finanziert wurden die Angebote jeweils größtenteils durch Zuwendungen des Bezirksamts Neukölln sowie Eigenmittel des Trägers.

Im Folgenden werden zunächst die wesentlichen Leistungsbereiche der Einrichtung benannt und beschrieben.

Leistungsbereich Basisversorgung, Organisation und Betreuung

Zur Basisversorgung gehört zunächst die grundsätzliche Bereitstellung des Platzkontingentes in Form von beheizbaren Räumlichkeiten und Schlafplätzen nebst Pfortnerdienst, Waschräumen, Waschmaschinen und Wäschetrocknern, Sanitärräumen und Gemeinschaftsküchen und soweit erforderlich auch die Bereitstellung von Notverpflegung.

Dieses Angebot zur Beseitigung akuter Obdachlosigkeit und der damit in unmittelbarem Zusammenhang stehenden Existenzsicherung steht einerseits im Rahmen der Regelaufnahme durch Zuweisung über das zuständige Bezirksamt zur Verfügung, wird darüber hinaus aber auch als Notaufnahmemöglichkeit im Rahmen der vorhandenen Platzkapazitäten außerhalb der üblichen Bürozeiten ganzjährig als Rund-um-die-Uhr-Angebot bereitgehalten.

Als Einrichtung mit niederschweligen Zugangsvoraussetzungen ist das Angebot der Basisversorgung vor allem an der Notlage der Betroffenen orientiert und formuliert neben der Bereitschaft zum vollständigen Gewaltverzicht grundsätzlich keine weiteren Zugangshindernisse.

Der Charakter des Wohnheims als Erstaufnahmeeinrichtung mit hoher Fluktuation erfordert in hohem Maße rein organisatorische Leistungsanteile zur Bewältigung der damit verbundenen Anforderungen. Beispielhaft seien in diesem Zusammenhang etwa die Belegungssteuerung, die Ausgabe von Bettwäsche, ggf. auch von Notverpflegung, die ständige Aktualisierung der Bewohnerlisten, im Auszugsfalle etwa die Organisation der Zimmerreinigung oder auch das Packen und die Lagerung zurückgelassenen Eigentums erwähnt.

Weitere organisatorische Herausforderungen für die Mitarbeiter/-innen bringen die fortlaufende Anwesenheitskontrolle sowie die eher kurze Verweildauer der Bewohner/-innen im Wohnheim mit sich. Hierfür wurde bereits vor Jahren erfolgreich die Funktion des Tagesdienstes eingerichtet, der sich im turnusmäßigen Wechsel zwischen den Sozialarbeiter/-innen schwerpunktmäßig um die eher organisatorischen Aspekte der Heimabläufe zu kümmern hat und darüber hinaus stets auch als genereller Ansprechpartner für Institutionen und Einzelpersonen zur Verfügung steht. Darüber hinaus beruht der Erfolg der Ablauforganisation wie auch der gesamten Arbeit wesentlich auf der guten Zusammenarbeit im Team unter ausdrücklichem Einschluss der nichtpädagogischen Funktionsbereiche Pforte, Verwaltung, Haustechnik und Reinigungsdienst.

Mangelnde Körperhygiene und Zimmersauberkeit, fehlende Fähigkeit zur Tagesstrukturierung oder zur Einhaltung von Terminen, übersteigerte Erwartungshaltungen und mangelnde Problemlösungskompetenz, Überschuldung, Alkoholmissbrauch, Drogenkonsum oder psychische Auffälligkeiten bis hin zu psychischen Erkrankungen mit teilweise massiver Symptomatik sind, ohne Anspruch auf Vollständigkeit, nach wie vor häufig vorkommende Problemlagen der Bewohner/-innen mit hohem Stellenwert im Hause.

In der Folge ist neben der notwendigen Organisations- und Beratungsarbeit durch die Sozialarbeiter/-innen eine Vielzahl von Tätigkeiten mit eher betreuertischem Charakter (z. B. Anleitung bei der Grundversorgung und Hygiene) zu verrichten, die in diesem Umfang konzeptionell nicht vorgesehen sind. Entlastungen bringen hier die inzwischen fest etablierte und gut eingespielte Tätigkeit einer ambulanten Sozialstation für pflegebedürftige Bewohner/-innen.

Gleichwohl bleibt neben den Leistungsbestandteilen Information, Clearing und Beratung nach wie vor ein erhöhter Bedarf an Betreuung, Anleitung, Unterstützung und sogar Übernahme für eine Vielzahl von Bewohner/-innen bestehen, dem mit den begrenzten personellen Ressourcen nur unzureichend begegnet werden kann. Die bekannte Diskrepanz zwischen der konzeptionell vorgesehenen Selbstverantwortlichkeit und Eigeninitiative bei den Bewohner/-innen einerseits und den tatsächlich vorhandenen, häufig sehr reduzierten Möglichkeiten andererseits bleibt als permanentes Spannungsfeld unverändert bestehen. Vom Einrichtungsträger werden Überlegungen zu konzeptionellen Erweiterungen angestellt, um den höchst unterschiedlichen Hilfebedarfen der Nutzer/-innen differenziert begegnen zu können.

Leistungsbereich Existenzsicherung, Beratung und Vermittlungstätigkeit

Information und Beratung für die Bewohner/-innen, insbesondere zur Anmietung oder Vermittlung von Wohnraum und Anschlussmaßnahmen bilden den Kernbereich sozialarbeiterischer Tätigkeit im Hause. Unterstützung erfahren die Bewohner/-innen sowohl bei der Suche nach eigenem Wohnraum, als auch bei der Vermittlung in betreute Wohnverhältnisse nach § 67 oder § 53 SGB XII. Schwierigkeiten bei der Weitervermittlung der Klienten/-innen in solche Wohnformen ergeben sich immer wieder insbesondere für den Personenkreis mit Sucht- oder psychischer Erkrankung mit brüchiger Behandlungsbereitschaft. Vermittlungshemmend ist ferner die bei den Klienten/-innen vordergründige Orientierung auf eine eigene Wohnung mit entsprechender Ablehnung von Angeboten im betreuten Bereich sowie, als Mobilitätshemmnis, die deutlich ausgeprägte Tendenz zum Verbleib im eigenen Kiez, verbunden mit der Ablehnung von Wohnangeboten in anderen Regionen Berlins.

Rückläufig scheint nach unserer Erfahrung v. a. die Bereitschaft der Wohnungswirtschaft zur Vermietung an wohnungslose Menschen zu sein. Zudem wurde zunehmend ein Mangel an angemessenem Wohnraum für 1- Personenhaushalte deutlich. Das Geschützte Marktsegment entfaltet in diesem Zusammenhang leider kaum positive Wirkungen auf die Versorgung der Zielgruppe. Die Unterstützung zur Erlangung eigenen Wohnraumes hat somit im Berichtszeitraum wesentlich mehr Ressourcen im Beratungskontext gebunden als in den Vorjahren. Es konnten mit dem erhöhten Aufwand Vermittlungserfolge erzielt werden.

Beim Bezug einer eigenen Wohnung sind für die Bewohner/-innen flankierende Unterstützungsangebote, v. a. im Rahmen von BEW (mit und ohne trägereigene Wohnungen, auch für Familien), von zunehmender Bedeutung.

Wohnungsverlust und Wohnungslosigkeit stehen zumeist in Zusammenhang mit einem komplexen Bündel von ungelösten Hintergrundproblemen. Diesem Umstand wird im Zuge der Beratungstätigkeit in unserem Hause in breitem Umfang Rechnung getragen, in dem das Beratungsangebot sich über den Aspekt der Wohnungsvermittlung hinaus breit gefächert u. a. auch auf Bereiche wie Gesundheitsberatung, insbesondere bei Suchtproblemen und psychischen Auffälligkeiten, Aspekten von Schuldnerberatung, Beratung zu Familienkonflikten und Beratung für Haftentlassene erstreckt. Soweit erforderlich wurde in mehreren Fällen auch die Installierung von gesetzlichen Betreuungsverhältnissen eingeleitet.

Dabei ist wegen der angestrebten kurzen Verweildauer für die Klientel die Tätigkeit des Sozialdienstes grundsätzlich nicht darauf ausgerichtet, die Probleme in einem langwierigen Hilfeprozess vor Ort aufzuarbeiten. Der Schwerpunkt der Tätigkeit liegt vielmehr darauf, im Zuge von „Clearingarbeit“ Probleme und Bedarfslagen zu erkennen, Prioritäten herauszuarbeiten und lösungsorientiert den Zugang zu entsprechenden Angeboten im Hilfesystem zu ermöglichen.

Der Clearingbegriff ist dabei fachlich nicht eindeutig besetzt und wird dementsprechend je nach Zielvorstellung in der Fachdiskussion mit unterschiedlichen Auffassungen und Deutungen belegt. Die fachliche Ausdifferenzierung des Clearingbegriffes auf die Bedürfnisse unserer Zielgruppe und für die Arbeit des Sozialdienstes unserer Einrichtung war Schwerpunkt von Qualitätsentwicklung in den vergangenen Jahren und führte schließlich zu einer inhaltlichen und methodischen Festlegung auf ein einheitliches, systematisch gegliedertes Vorgehen. Zielpunkt ist dabei die Erfassung der individuellen Ausgangslage sowie der aktuellen Hilfebedarfe. Im Anschluss erfolgt die Einleitung konkreter Hilfemaßnahmen und, soweit erforderlich oder sachlich geboten, die Vermittlung an das bestehende Regelhilfesystem.

Die einrichtungsspezifische Gestaltung des Clearingverfahrens folgt dabei dem Ziel einer bedarfsorientierten, individuellen Hilfebedarfsermittlung, die eine nahtlose Einmündung in die konkrete Hilfeplanung und den anschließenden Hilfeprozess selbst ermöglicht.

Mit der Vereinheitlichung, Ausformulierung, Feinjustierung und Festlegung eines in sich schlüssigen Verfahrensablaufes kann der interne Entwicklungsprozess hierzu einschließlich erfolgreicher Praxiserprobung inzwischen im positiven Sinne als abgeschlossen betrachtet werden.

Aus der Erkenntnis heraus, dass für einen erfolgreichen Umzug in eigenen Wohnraum und zur Überwindung der damit in unmittelbarem Zusammenhang stehenden Schwierigkeiten viele Bewohner/-innen Anschlusshilfe benötigen, wurde mit dem Leistungsangebot der „Ambulanten Dienste“ durch die GEBEWO – Soziale Dienste – Berlin mit nunmehr vier Standorten im Berliner Stadtgebiet ein umfangreiches, flankierendes Angebot für Hilfen im Bereich „BEW“ und „WuW“ nach § 67 ff. SGB XII bereitgestellt.

Im Berichtsjahr konnte erfreulicherweise die regelmäßige Sprechstunde der „Ambulanten Dienste Süd“ direkt in der Einrichtung fortgeführt werden und somit Hürden im Zugang zu weiterführenden Hilfen in diesem Bereich weiter abgebaut werden.

Zudem wurden im Rahmen der kontinuierlichen Weiterentwicklung des Überleitungsmanagements die regelmäßigen Arbeitstreffen mit den Kolleginnen und Kollegen der „Ambulanten Dienst Süd“ erfolgreich fortgesetzt.

Das oben beschriebene Verbundangebot hat sich in der Vergangenheit in zunehmendem Maße bewährt und kann nunmehr als fest etablierter konstanter Leistungsbestandteil angesehen werden. Ebenfalls günstige Auswirkung hat die Weiterentwicklung dieses Angebotes durch die im Bedarfsfalle auch mögliche Bereitstellung von trägereigenem Wohnraum gezeigt.

Im Bereich der Familienunterbringung konnte die o. g. Kooperation mit der Neuen Chance Berlin zum Vorhalten einer Fachkraft für Kinderschutz fortgesetzt werden.

Leistungsbereich Qualitätssicherung

In der Konzeption sind die Grundlagen und Leistungsbestandteile für das Wohnheim „Die Teupe“ verbindlich festgeschrieben. Die Konkretisierung hierzu erfolgt mit der Entwicklung eines einrichtungsbezogenen Qualitätsmanagements und der Erarbeitung eines entsprechenden Qualitätshandbuches. Dies wiederum geschieht in Form eines koordinierten Prozesses in enger Abstimmung mit dem trägereigenen Qualitätszirkel, in dem die Bereichsleitungen der Wohnungsnotfallhilfe und Eingliederungshilfe sowie die Einrichtungen und Projekte des Trägers vertreten sind.

Der prozessorientierte Ansatz in der Umsetzung von Arbeitsinhalten und -abläufen gibt in diesem Zusammenhang vielerlei Anlass zur regelmäßigen Überprüfung der bisherigen Verfahrensweisen und ist daher von großem Wert. Der Aufbau eines Qualitätsmanagementsystems ist hierbei als fortlaufender Prozess zu sehen, sodass ein kurzfristiger Abschluss nicht erwartet werden kann. Inhaltlich war der Bereich Qualitätsmanagement ein Hauptbestandteil des Weiterentwicklungsprozesses im Berichtsjahr.

Die fachliche Anleitung und Steuerung zur angestrebten Implementierung eines Qualitätsmanagementsystems nach DIN ISO 9001 im Betrieb wurde durch den

einrichtungsinternen Qualitätsmanagementbeauftragten auch während des Berichtszeitraumes weiter fortgeführt.

Zur weiteren Erhöhung der Beratungsqualität absolvieren Mitarbeiter/-innen der Einrichtung regelmäßig Fortbildungen. Im Jahr 2012 führte das Team zudem eine 2-tägige Exkursion nach Hamburg durch, um vergleichbare Einrichtungen zu besuchen und sich fachlich auszutauschen.

Trägerintern wurden ergänzend feste Arbeitsgruppen zum Thema „Suchtberatung“ und „Hilfe für wohnungslose Frauen“ eingeführt, an denen die Einrichtung mitwirkt.

Zudem lässt sich die Einrichtung vom Projekt „Interkulturelle Öffnung in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe“ bei Diakonischen Werk (DWBO) kontinuierlich beraten.

Im Träger wurde die Klientenverwaltungs-Software „TopSoz“ im Jahre 2012 zunächst für den Testbetrieb und ab dem 1.1.2013 im regulären Betrieb eingeführt. Über diese Software werden seitdem die Unterbringungsdaten, statistische und demographische Daten der Bewohner/-innen sowie die Rechnungserstellung und Übergabe an die Buchhaltung eingegeben und bearbeitet.

Leistungsbereich Verwaltung

Anwesenheitserfassung, Fakturierung, Mahnwesen und Erlöskontrolle sind wesentliche Aufgabenbestandteile der innerbetrieblichen Verwaltung. Auch wenn zwischenzeitlich die Direktanweisung zu Kosten der Unterkunft an die Einrichtung eindeutig geregelt ist, ergeben sich dennoch auch weiterhin vielfältige einzelfallbezogene Problemstellungen für die Verwaltung. Da gesicherte Unterkunftskosten eine unabdingbare Voraussetzung für die Unterbringung darstellen, sind bei anhaltendem Zahlungsverzug oder Komplikationen bei der Leistungsgewährung neben der Einrichtung selbst v. a. auch deren Bewohner/-innen durch die unausweichliche Kündigung betroffen.

Probleme ergeben sich häufig wegen verzögerter Antragstellung, wegen verzögerter Ausstellung von Kostenübernahmen, Zahlungsverzögerungen von Seiten der Kostenträger, wegen Zahlungsverweigerung der Selbstkostenbeteiligungen durch die Bewohner/-innen oder Ablehnung/Versagung der Leistungen insbesondere im Familienbereich. Ein besonderes Problem ergibt sich dabei immer wieder aufgrund von Sanktionen durch die JobCenter, von denen zwar die Betroffenen, häufig aber nicht die Einrichtung in Kenntnis gesetzt wird. An diesem Punkt kommt es immer wieder zu Irritationen, teilweise auch zum Verlust von kostendeckenden Einnahmen mit der Folge von Mahnungen, aufwändigem Schriftverkehr und in Einzelfällen auch zu Kündigungen. Im Rahmen dieser Störungen werden sowohl individuelle Hilfeprozesse als auch die Erfüllung des schriftlich vereinbarten Arbeitsauftrages der Einrichtung konterkariert.

Insofern behält die Feststellung ihre Gültigkeit, dass der interne Arbeitsansatz seit Einführung des Arbeitslosengeld II ab dem Jahr 2005 sich insoweit verändert hat, als im Rahmen von Beratung und Hilfe für den überwiegenden Teil der Bewohner/-innen zunächst in wesentlich stärkerem Umfang existenzsichernde Grundsatzfragen zu bearbeiten sind. In einigen Fällen führte die ungeklärte Situation im Bereich der Unterkunftskosten zur Verhinderung von Neuaufnahmen, zu vorzeitigem Abbruch des Aufenthaltes von Bewohner/-innen aus eigenem Entschluss oder auch zu vorzeitiger Beendigung der Unterbringung durch Kündigung und Hausverweis. Dieser Ablauf bereitet auch deshalb Unbehagen, weil ein solcher Entlassungsvorgang immer auch gleichzeitig den (aus unserer Sicht vermeidbaren) Abbruch eines Hilfeprozesses bedeutet und damit der Zweckbestimmung eines Erstaufnahmeheimes diametral entgegensteht.

Im folgenden Jahresbericht stehen die Zahlen des Jahres 2012 im Fokus. Um Veränderungen und Entwicklungen sichtbar machen zu können, haben wir die Zahlen aus 2011 in einigen Fällen aufgeführt.

Aufnahme und Unterbringung

Jahr	2011	2012
Einzüge insgesamt im Jahr	260	268
Personen mit Mehrfachaufnahme in der Periode	58	41
Betreute Personen im Jahr	361	393
Auszüge insgesamt im Jahr	256	261

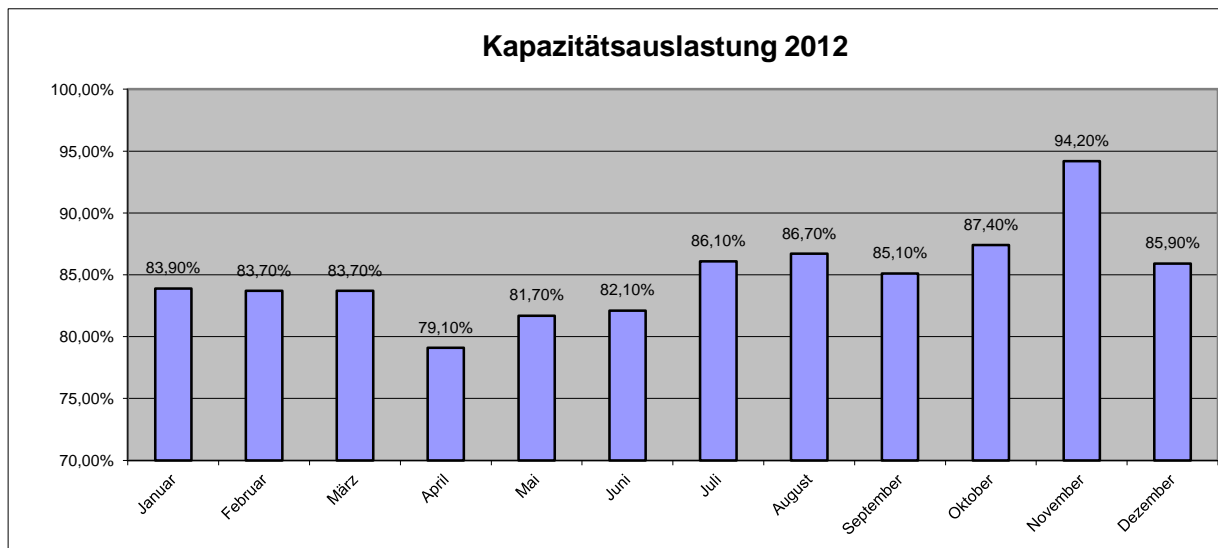
Im Berichtszeitraum 2012 wurden 268 Personen neu in die Einrichtung aufgenommen. Dem gegenüber stehen 261 Auszüge in diesem Berichtszeitraum.

Der Anstieg der Zahlen im Vergleich zu 2011 ist dadurch erklärlich, dass das erweiterte Platzkontingent von 240 Plätze im Jahr 2012 ganzjährig zur Verfügung stand.

Unter Berücksichtigung von Einzelpersonen mit Mehrfachaufnahmen ergibt sich eine Anzahl von 393 betreuten Einzelpersonen für das Jahr 2012.

Kapazitätsauslastung

Im Jahr 2012 konnte eine durchschnittliche Auslastung von 84,97 % erreicht werden. Dies entspricht ungefähr der Auslastung des Jahres 2011 (85,6%). Die Auslastung in der zweiten Jahreshälfte war durchgehend höher als in der ersten Jahreshälfte.



Hierbei ist zu berücksichtigen, dass die Belegung häufig nicht in Gänze dem Zuschnitt der Familienzimmer entspricht (z. B. dreiköpfige Familie in einem Vierbettzimmer), so dass eine wesentlich höhere Auslastung als in der zweiten Jahreshälfte 2012 nur schwer erreicht werden kann.

Zuweisung und Kostenträger nach Bezirken

Die Aufschlüsselung der untergebrachten Personen nach bezirklicher Zuordnung ergibt folgendes:

Kostenträger	Bezirk	2011(N=361)	2012(N=393)
ARGE	Neukölln	184	199
ARGE	Tempelhof/Schöneberg	18	21
ARGE	Friedrichshain/Kreuzberg	17	23
ARGE	Mitte	32	41
ARGE	Reinickendorf	8	8
ARGE	Pankow	11	7
ARGE	Steglitz/Zehlendorf	7	5
ARGE	Charlottenburg/Wilmersdorf	11	12
ARGE	Treptow/Köpenick	12	10
ARGE	Lichtenberg	3	3
ARGE	Marzahn/Hellersdorf	7	5
ARGE	Spandau	6	5
Summe		316	339
Bez. Amt	Neukölln	17	26
Bez. Amt	Tempelhof/Schöneberg	1	0
Bez. Amt	Mitte	6	6
Bez. Amt	Friedrichshain/Kreuzberg	4	2
Bez. Amt	Pankow	3	1
Bez. Amt	Charlottenburg/Wilmersdorf	1	1
Bez. Amt	Lichtenberg	0	5
Bez. Amt	Marzahn/Hellersdorf	2	3
Bez. Amt	Reinickendorf	1	0
Bez. Amt	Spandau	0	1
Bez. Amt	Steglitz/Zehlendorf	1	1
Bez. Amt	Treptow/Köpenick	1	2
Summe		37	48
Selbstzahler		8	6
Gesamt		361	393

Zuweisungen in die Einrichtung wurden 2011 und 2012 von allen Berliner Bezirken getätigt.

Insgesamt überwiegt jedoch weiterhin der Anteil an Zuweisungen von Bewohner/-innen durch den Bezirk Neukölln (2011=201; 2012=225). Damit bleibt der Charakter der Einrichtung als in erster Linie bezirkliche Einrichtung der Wohnungslosenhilfe für Neukölln auch künftig erhalten.

Aufenthalt vor Aufnahme /Aufnahmegrund

Die größte Gruppe der Neuaufnahmen sind Personen, die unmittelbar vor Aufnahme eigenen Wohnraum bewohnten (36,2% in 2011 bzw. 36,6 % in 2012). Die meisten Personen dieser Gruppe verloren die Wohnung aufgrund von Mietschulden (42 Personen in 2011 bzw. 56 in 2012). Unter „Wohnung selbst aufgegeben“ sind die Personen genannt, die Wohnraum auf Grund objektiv mangelnder Bewohnbarkeit (eingestellte Energieversorgung, Verwahrlosung etc.) bzw. subjektiv nicht mehr gegebener Wohnfähigkeit (psychische Erkrankungen) eigeninitiativ aufgegeben haben (2011 = 11; 2012 = 7).

(2011, N = 260; 2012, N = 268)

WHT 2011/12 Aufnahmegrund	2011 abs.	2011 in %	davon m	davon w	2012 abs.	2012 in %	davon m	davon w
Entlassung stationäre Einrichtung	3	1%	2	1	1	0,4%	1	0
Entlassung Haft	12	5%	12	0	13	4,9%	11	2
Entlassung Hilfesystem sonstiges	47	18%	35	12	29	10,8%	22	7
Entlassung Krankenhaus	17	7%	16	1	16	6,0%	14	2
Wohnung selbst aufgegeben	11	4%	9	2	7	2,6%	3	4
Wohnungsverlust Mietschulden	42	16%	26	16	56	20,9%	24	32
Wohnungsverlust Trennung	19	7%	19	0	23	8,6%	12	11
Wohnungsverlust Verhalten	22	9%	15	7	12	4,5%	10	2
weg von der Straße	10	4%	6	4	10	3,7%	9	1
Verweis aus elterlicher Wohnung	8	3%	5	3	5	1,9%	4	1
Sonstige	69	27%	58	11	96	35,8%	67	29
Absolut 2011/12	260	100%	203	57	268	100,0%	177	91

Finanzielle Situation bei Aufnahme

(2012, N = 268)

Einkommen bei Aufnahme	ohne Einkommen	eigenes Einkommen/ Vermögen	Ansprüche nur teilweise realisiert	im Leistungsbezug
2012 absolut	36	3	24	205
2012 in %	13,4%	1,1%	9%	76,5%
davon m	29	0	16	132
davon w	7	3	8	73

Bzgl. ihrer Einkommenssituation waren in 2012 bei Aufnahme 22,4% der eingezogenen Bewohner/-innen in keinerlei Leistungsbezug oder wiesen nur teilweise realisierte Leistungsansprüche auf (vgl. 2010 = 23,6%). Für diesen Personenkreis stand neben der Unterbringung vorrangig eine Beseitigung der Mittellosigkeit im Vordergrund der Clearingarbeit.

Mit 76,5% stand die Mehrzahl der aufgenommenen Personen bereits im Leistungsbezug nach dem SGB II/XII.

Ein vergleichsweise geringer Prozentsatz (1,1%) von Bewohner/-innen verfügte über eigenes Einkommen/ Vermögen.

Schuldensituation bei Aufnahme

(2012, N = 216) *Kinder unter 15 Jahren wurden nicht berechnet

Schuldensituation	keine Schulden	<= 1.000 €	Überschuldung mit Überblick	Überschuldung ohne Überblick	ohne Angaben
2012 absolut	49	7	37	62	61
2012 in %	22,7 %	3,2 %	17,1 %	28,7 %	28,2 %
davon m	32	6	26	45	43
davon w	17	1	11	17	18

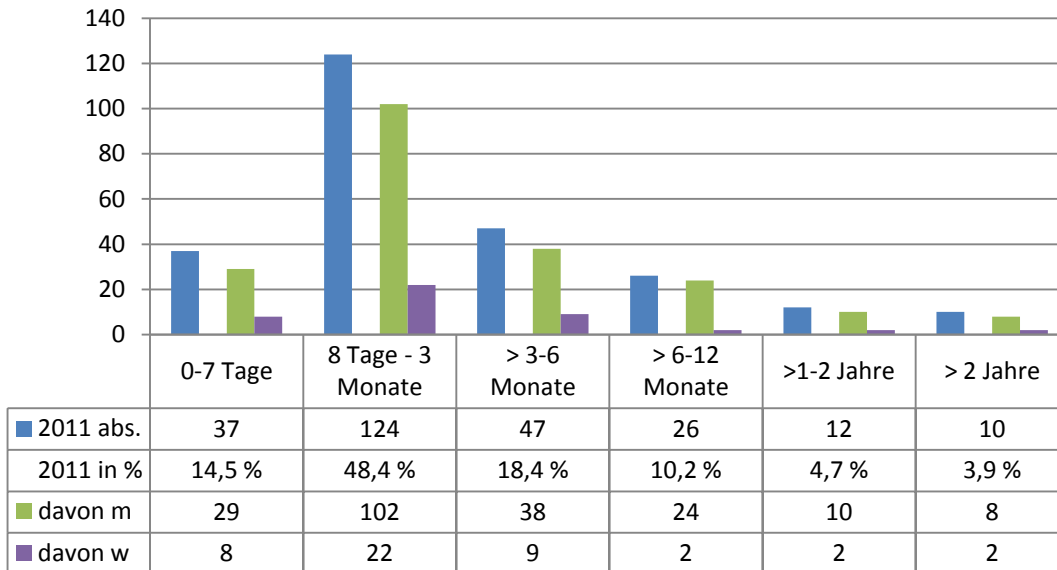
Bei Erhebung der Zahlen zur Schuldensituation wird der diesbezüglich erhebliche Problembestand unserer Bewohner/-innen deutlich. Wie in den vergangenen Berichtszeiträumen äußerte ein erheblicher Teil der Bewohner/-innen, keinerlei Überblick über die eigene Schuldensituation zu haben (2011 = 34,6%; 2012 = 28,7%).

Verweildauer

Für die Verweildauer würde eine Gesamterhebung unter Einschluss auch der über den Jahreswechsel verbleibenden Bewohner/-innen kein realistisches Abbild der tatsächlichen Verhältnisse ergeben. Als Kenngröße wird daher die Aufenthaltsdauer von Bewohner/-innen zum Auszugszeitpunkt im jeweiligen Berichtsjahr herangezogen. Es ergibt sich damit ein Gesamtbild wie folgt:

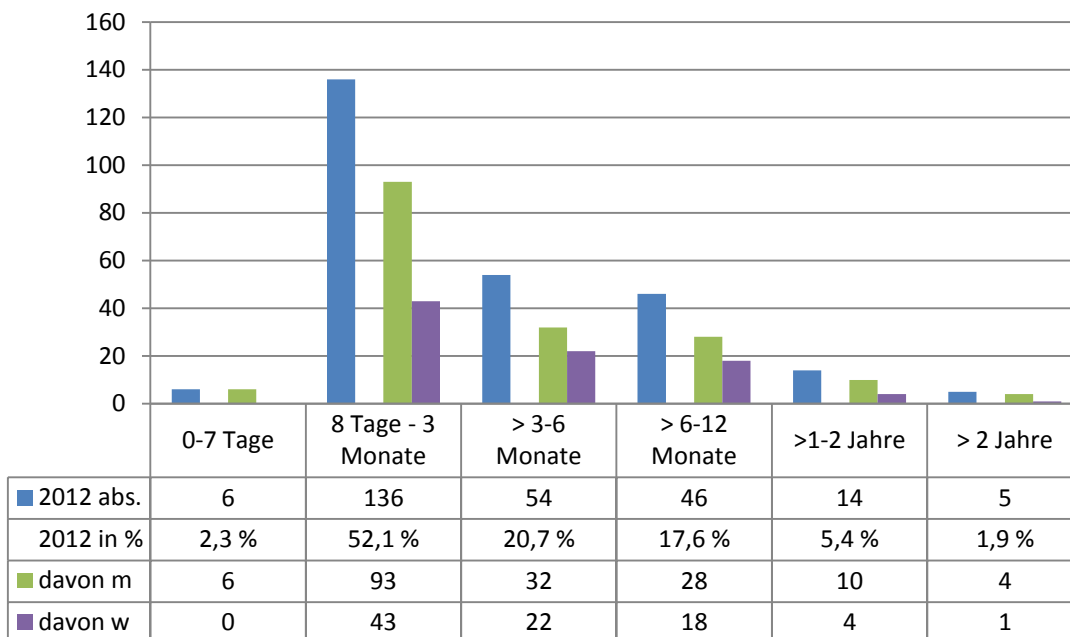
Verweildauer 2011

(N = 256)



Verweildauer 2012

(N = 261)



Die Aufenthaltsdauer ausgezogener Bewohner/-innen bewegt sich für 2012 in einem Spektrum von 3 Tagen bis hin zu Langzeitbewohner/-innen mit einer Verweildauer von mehreren Jahren.

Ein deutlicher Rückgang war 2012 im Bereich der Aufenthaltsdauern von 0-7 Tagen zu verzeichnen (2011 = 14,5%; 2012 = 2,3%).

Die Grafik zeigt, dass der größte Teil der 2012 ausgezogenen Bewohner/-innen das Wohnheim nach weniger als dreimonatigem Aufenthalt verlassen hat (54,4% aller Auszüge). Dies gilt ausdrücklich auch für die Personengruppe derer, die nicht den Kurzzeitbewohner/-innen mit Aufenthalt unter einer Woche zugerechnet werden muss. In 2011 lag dieser relative Anteil mit 62,9 % jedoch deutlich höher.

Hingegen stieg der Anteil derjenigen, die nach einer Aufenthaltsdauer von mehr als 6 Monaten bis zu 1 Jahr auszogen, gegenüber 2011 an (2011 = 10,2%; 2012 = 17,6%).

Erfreulicherweise war auch im Berichtszeitraum 2012 ein erneuter Rückgang im Bereich der Bewohner/-innen mit einer Verweildauer von mehr als 2 Jahren zu verzeichnen (2010 = 5,9%; 2011 = 3,9%; 2012 = 1,9%).

Kurzzeitbewohner/-innen

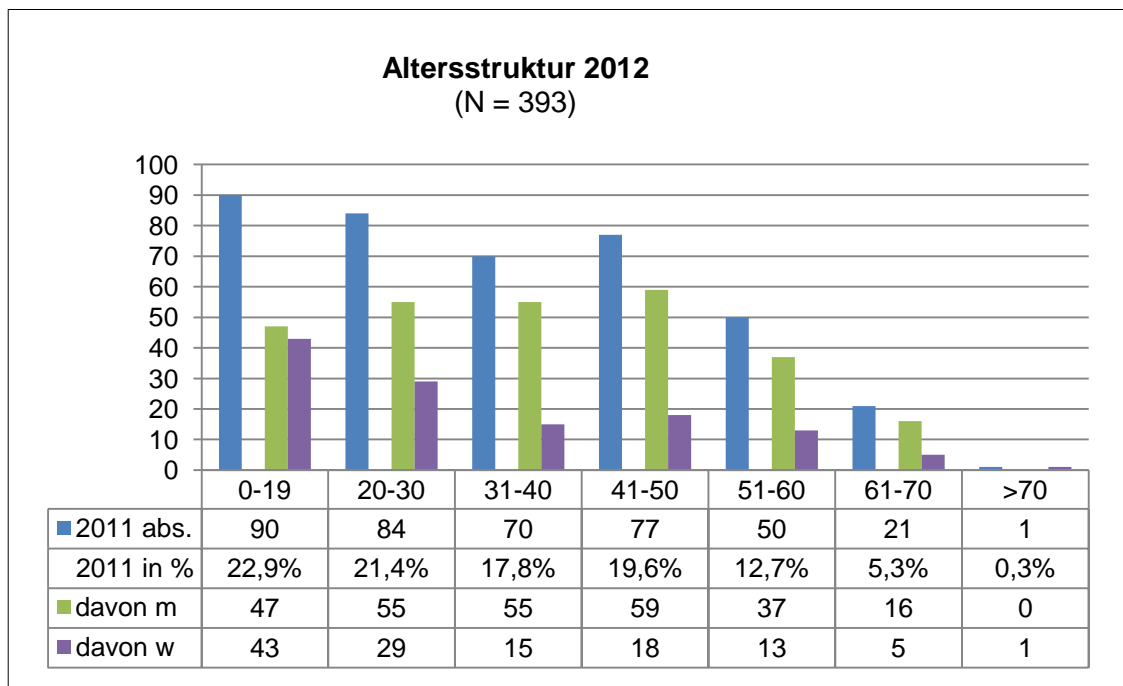
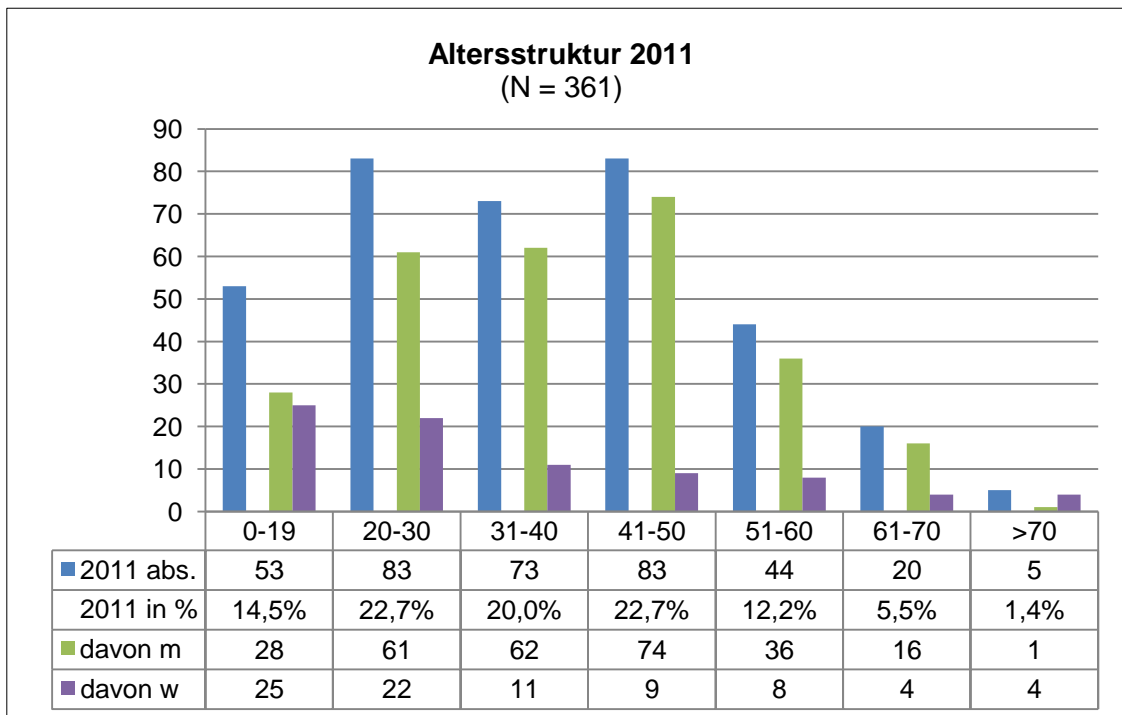
Es gab es auch 2012 einige Personen mit nur kurzfristigem Aufenthalt bis maximal einer Woche, wobei diese Personenzahl gegenüber den Vorjahren wesentlich geringer ausfällt. Es handelt sich dabei häufig um vorübergehende Notaufnahmen, teilweise auch aus anderen Bezirken. Eine nicht unerhebliche Anzahl unter den Kurzzeitbewohner/-innen hatte sichtlich keinen erheblichen Bedarf an Vermittlung in eine Wohnung oder in eine Anschlussmaßnahme, sondern suchte eher nach einer kurzfristigen Erholungspause oder nach der Möglichkeit, zu einer legalen Melde- oder Postadresse zu kommen. Hinzu kamen Personen, die aufgrund eines nicht gegebenen Leistungsanspruches und nicht vorhandener Eigenmittel nicht in die Regelbelegung aufgenommen wurden.

Der weitere Verbleib dieser Personengruppe bleibt zumeist unbekannt.

Langzeitbewohner/-innen

Die Zahl der Langzeitbewohner/-innen mit einem Aufenthalt von mehr als einem Jahr zum Auszugszeitpunkt war mit 22 Personen in 2011 und 19 in 2012 im Vergleich zu den Vorjahren rückläufig.

Bei den Langzeitbewohner/-innen mit einer Verweildauer von mehr als 2 Jahren handelt es sich zumeist um Menschen mit erheblichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen, denen geeignete Hilfeangebote aus unterschiedlichen Gründen nicht oder nur schwer zugänglich sind, die aber andererseits auch nicht mehr über ein hinreichendes Maß an Wohnfähigkeit für den Bezug einer eigenen Wohnung verfügen. Der Aufenthalt im Wohnheim dient dieser Personengruppe zumeist zur Verhinderung von Verschlechterung und wird nicht selten mit Krankenhauseinweisung und häufig auch in enger Zusammenarbeit mit den jeweiligen Krankenhaussozialdiensten von dort aus mit anschließender Unterbringung in Pflegeeinrichtungen beendet.

Altersstruktur (ohne Berücksichtigung von Mehrfachaufnahmen)

Die Altersstruktur im Jahr 2012 hat wie in den Vorjahren ihren Schwerpunkt im Bereich von 20 – 50 Lebensjahren. Im Hinblick auf den Ausbau des Familienbereiches zeichnet sich ein deutlicher Anstieg in der Altersklasse der 0 - 19-Jährigen ab (2010 = 3,6%; 2011 = 14,5%; 2012 = 22,9%).

Geschlecht

Geschlecht	2011 absolut	2011 in %	2012 absolut	2012 in %
männlich	278	77%	269	68%
weiblich	83	23%	124	32%
Summe	361	100%	393	100%

Im Berichtsjahr 2012 konnte ein deutlicher Anstieg des Frauenanteils auf 32% verzeichnet werden, was sich v. a. durch das zusätzliche Angebot der Familienunterbringung erklären lässt. Im Erstaufnahmeheim werden genderspezifische Strukturen vorgehalten.

WHT 2011/2012 genderspezifische Strukturen	
Notaufnahmebereich	räumlich getrennt, 2 Plätze für Frauen, 6 Plätze für Männer
Sanitäre Anlagen	räumlich getrennt, abschließbare Sanitärräume für Frauen
Sozialarbeit	auf Wunsch Beratung durch weibliche bzw. männliche Mitarbeiter
Vernetzung/Vermittlung	im Bedarfsfall Weitervermittlung an trägerinterne Einrichtungen mit geschlechtsspezifischer Ausrichtung

Nationalitäten und Ausländeranteil

Bewohner/-innen nach Herkunft	Deutsche	Ausländer/-innen	ungeklärt	Summe
2011 absolut	260	100	1	361
2011 in %	72,0 %	27,7 %	0,3 %	100,0 %
2012 absolut	241	138	14	393
2012 in %	61,3 %	35,1 %	3,6 %	100,0 %

Die Aufnahme von Hilfeempfängern/-innen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz ist für „Die Teupe“ konzeptionell grundsätzlich ausgeschlossen. Im hier zu referierenden Berichtszeitraum waren die meisten Bewohner/-innen deutsche Staatsangehörige. Im Vergleich zu 2011 war der Anteil ausländischer Bewohner/-innen im Jahr 2012 deutlich

höher. Dies ist eine Fortsetzung einer Entwicklung, die wir bereits seit mehreren Jahren beobachten.

Familienstand

Familienstand	2011 absolut	2011 in %	davon männlich	davon weiblich
Verheiratet	23	6,4%	14	9
Verwitwet	7	1,9%	4	3
getrennt lebend	21	5,8%	21	0
Geschieden	65	18,0%	48	17
Ledig	212	58,7%	165	47
Unbekannt	33	9,1%	26	7
Summe	361	100%	278	83
Familienstand	2012 absolut	2012 in %	davon männlich	davon weiblich
Verheiratet	25	6,4 %	15	10
Verwitwet	3	0,8 %	2	1
getrennt lebend	18	4,6 %	15	3
Geschieden	52	13,2 %	35	17
Ledig	252	64,1 %	174	78
Unbekannt	43	10,9 %	28	15
Summe	393	100,0 %	269	124

Die Erhebung zum Familienstand der Heimbewohner/-innen zeigt ein annähernd gleiches Gesamtbild wie in den vorangegangenen Jahren. Die Grafik weist aus, dass die Bewohner/-innen zumeist ledig, häufig auch geschieden sind. 83 der ledigen Bewohner/-innen sind dabei unter 18 Jahren.

Beschäftigungsstatus

(2011, N = 361)

WHT 2011 Bewohner/-innen nach Beschäftigungsstatus	2011 absolut	2011 in %	davon männlich	davon weiblich
Berufstätig	13	3,6 %	11	2
Maßnahme JC/Arge	5	1,4 %	5	0
ohne Job <= 1 Jahr	114	31,6 %	92	22
ohne Job > 1 Jahr	146	40,4 %	118	28
Rentner/nicht erwerbsfähig	62	17,2 %	37	25
selbständig	3	0,8 %	3	0
Schüler/Student/Ausbildung/nicht schulpflichtiges Kind	18	4,9 %	12	6
Summe	361	100%	278	83

(2012, N = 393)

WHT 2012 Bewohner/-innen nach Beschäftigungsstatus	2012 absolut	2012 in %	davon männlich	davon weiblich
Berufstätig	17	4,3 %	13	4
Maßnahme JC/Arge	7	1,8 %	7	0
ohne Job <= 1 Jahr	95	24,2 %	71	24
ohne Job > 1 Jahr	156	39,7 %	109	47
Rentner/nicht erwerbsfähig	34	8,7 %	25	9
selbständig	4	1,0 %	4	0
Schüler/Student/Ausbildung/nicht schulpflichtiges Kind	80	20,4 %	40	40
Summe	393	100,0 %	269	124

Ähnlich wie in den vorangegangenen Berichtsjahren zeichnet sich die Lebenssituation unserer Bewohner/-innen meist durch eine längere bis langjährige Arbeitslosigkeit aus. Der Anteil der Personen, die über ein Jahr arbeitslos sind, ist in beiden Berichtsjahren relativ hoch (2011 = 40%; 2012 = 39,9%).

Erwerbsfähigkeit

(2011, N = 361)

WHT Bewohner/-innen nach Erwerbsfähigkeit	2011 absolut	2011 in %	davon männlich	davon weiblich
erwerbsfähig	224	62,0 %	179	45
erwerbsfähig, aber Überprüfung notwendig	53	14,7 %	46	7
nicht erwerbsfähig	84	23,3 %	53	31
Summe	361	100,0 %	278	83

(2012, N=322)* Kinder unter 15 Jahren wurden nicht berechnet

WHT Bewohner/-innen nach Erwerbsfähigkeit	2012 absolut	2012 in %	davon männlich	davon weiblich
erwerbsfähig	227	70,5 %	163	64
erwerbsfähig, aber Überprüfung notwendig	43	13,4 %	33	10
nicht erwerbsfähig	52	16,1 %	38	14
Summe	322	100,0 %	234	88

Im Berichtszeitraum wurden 53 (2011) bzw. 43 (2012) offiziell erwerbsfähige Personen im Rahmen des Clearingprozesses von Seiten der Mitarbeiter/-innen als tendenziell nicht erwerbsfähig eingestuft. In diesen Fällen wurde eine Überprüfung der Erwerbsfähigkeit angeregt.

Die Durchführung von Erwerbsfähigkeits-Untersuchungen durch die Arbeitsagentur war in der Praxis für den Großteil der betroffenen Bewohner/-innen eine große Hürde und bedurfte durchgehend einer intensiven Unterstützung durch die Mitarbeiter/-innen des Sozialdienstes. Eine diesbezüglich engere Zusammenarbeit zwischen hiesigem Sozialdienst und Fallmanagern/-innen der JobCenter konnte zwar ebenfalls in Einzelfällen erreicht werden, eine nachhaltige Vernetzung im Sinne der Hilfeplanung war leider auch in diesem Berichtszeitraum nicht zu erreichen.

Die vorgestellten Zahlen sind ein gewichtiges Argument für eine umfassendere Zusammenarbeit zwischen Fallmanagern/-innen der JobCenter und den sozialpädagogischen Mitarbeitern/-innen der Einrichtung, um geplante Eingliederungsmaßnahmen, Überprüfungsverfahren etc. sinnvoll zu synchronisieren.

Suchtmittelmissbrauch, Abhängigkeitserkrankungen

Der Bereich Suchtmittelmissbrauch bzw. Abhängigkeitserkrankungen stellt nach wie vor einen erheblichen Problembereich der Bewohner/-innen dar. Um ein möglichst differenziertes Bild in diesem Bereich zeichnen zu können, findet an dieser Stelle eine Unterscheidung nach Suchtmitteln Eingang in den Jahresbericht. Die Zahlen zum Suchtmittelkonsum beruhen auf subjektiven Einschätzungen durch die Mitarbeiter/-innen sowie Angaben der Bewohner/-innen. Mehrfachaufnahmen wurden nicht berücksichtigt.

Die tabellarische Übersicht ergibt folgende Zusammenfassung:

(2011, N = 361)

WHT 2011	Alkohol	Alkohol + Drogen	Cannabis	Opiate	polytox	Substituiert	kein Konsum	Sonstige	ohne Angabe	Gesamt
2011 absolut	77	16	17	8	12	21	171	5	34	361
2011 in %	21,3%	4,4%	4,7%	2,2%	3,3%	5,8%	47,4%	1,4%	9,4%	100,0%
davon m	70	13	14	8	10	18	113	4	28	278
davon w	7	3	3	0	2	3	58	1	6	83

(2012, N = 322)* Kinder unter 15 Jahren wurden nicht berücksichtigt

WHT 2012	Alkohol	Alkohol + Drogen	Cannabis	Opiate	polytox	Substituiert	kein Konsum	Sonstige	ohne Angabe	Gesamt
2012 absolut	56	8	24	6	6	15	164	3	40	322
2012 in %	17,4%	2,5%	7,5%	1,9%	1,9%	4,7%	50,9%	0,9%	12,4%	100,0%
davon m	50	6	20	5	5	13	102	2	31	234
davon w	6	2	4	1	1	2	62	1	9	88

Alkoholkonsum (2011 = 21,3%; 2012 = 17,4%) ist demnach die am häufigsten vorkommende Form des Suchtmittelmissbrauches. Im Bereich Alkohol- und Drogenkonsum (2011= 4,4%; 2012 = 2,5%) sind deutlich niedrigere Werte als in den vergangenen Jahren zu verzeichnen.

Die Zahlen zeigen insgesamt ähnliche Werte wie in den vorherigen Berichtsjahren.

Die negativen Auswirkungen von massivem Suchtverhalten u. a. auf Gesundheitszustand und Sozialverhalten bei den Bewohner/-innen sowie auf Vermittlungschancen bei der Wohnraumversorgung sind erheblich. Der massive Suchtmittelmissbrauch kann bei den betroffenen Personen als eine der entscheidenden Determinanten für die Problemakkumulation im Vorfeld der Entstehung sowie bei der Verfestigung von Wohnungslosigkeit betrachtet werden.

Im Bereich Clearing und Weitervermittlung des o. g. Personenkreises kann unsere Einrichtung mittlerweile auf ein hinreichend tragfähiges Netzwerk mit verschiedenen Neuköllner Suchthilfeträgern zurückgreifen. In diesem Zusammenhang ist auch die seit 2009 wieder regelmäßige Teilnahme an der PSAG-Sucht förderlich.

Um eine möglichst bedarfsgerechte und niedrighschwellige Anbindung der Bewohner/-innen zu gewährleisten, wurde seit Anfang 2011 die Zusammenarbeit mit der bezirklichen

Suchtberatungsstelle Confamilia weiter intensiviert und ausgebaut. Hierbei hat sich das Vorhalten fester Ansprechpartner/-innen in unserer Einrichtung sowie in der Beratungsstelle bewährt.

Verhaltenskategorien

In engem Zusammenhang mit dem o. g. Suchtmittelmissbrauch stehen neben Problemen von Körperhygiene und Gesundheitszustand bei den Bewohner/-innen auch Verhaltensauffälligkeiten, insb. Verwahrlosungstendenzen. Die Erhebung der Daten beruht wiederum auf Einschätzungen der sozialpädagogischen Fachkräfte.

Verwahrlosungstendenzen

(2011, N = 361)

Kategorie	nein	leicht	mittel	schwer	ohne Angaben
2011 absolut	234	54	32	8	33
2011 in %	64,8%	14,9%	8,9%	2,2%	9,1%
davon m	179	39	25	7	28
davon w	55	15	7	1	5

(2012, N = 393)

Kategorie	nein	leicht	mittel	schwer	ohne Angaben
2012 absolut	265	57	26	2	43
2012 in %	67,4%	14,5%	6,6%	0,5%	10,9%
davon m	176	41	19	2	31
davon w	89	16	7	0	12

Bei etwa einem Fünftel (2012) aller Bewohner/-innen waren Verwahrlosungstendenzen festzustellen, manifestiert vor allem in mangelnder Körperhygiene oder unzureichender Zimmerhygiene. Bei den verstärkten Erscheinungsformen war im Zuge des Clearingverfahrens zumeist die Feststellung eingeschränkter oder fehlender Wohnfähigkeit unumgänglich. Der Anteil von Bewohner/-innen mit Verwahrlosungstendenzen ist im Vergleich zu 2011 leicht gesunken.

Die Zahlen vermitteln anschaulich den Betreuungs- und Anleitungsbedarf für die Bewohner/-innen, dem auch nicht annähernd adäquate personelle Ressourcen gegenüberstehen. Für

Bewohner/-innen mit deutlich erhöhtem Bedarf (Kategorie = schwer) konnte durch den Einsatz ergänzender Haushaltshilfen oder häuslicher Krankenpflege eine bedarfsorientierte Entlastung geschaffen werden.

Kooperationsverhalten

(2011, N = 361)

Kategorie	hohe Kooperation	durchschnittlich	gering	keine Kooperation
2011 absolut	39	224	72	26
2011 in %	10,8 %	62,0 %	19,9 %	7,2 %
davon m	29	170	59	20
davon w	10	54	13	6

(2012, N = 322)* Kinder unter 15 Jahren wurden nicht berechnet

Kategorie	hohe Kooperation	durchschnittlich	gering	keine Kooperation
2012 absolut	47	198	62	15
2012 in %	14,6 %	61,5 %	19,3 %	4,7 %
davon m	27	146	49	12
davon w	20	52	13	3

Die Werte zum Kooperationsverhalten, gegliedert nach den Intensitätskategorien hohe Kooperation = kein Problem/volle Kooperationsfähigkeit bis keine Kooperation = massive Problematik/gänzlich fehlende Kooperationsgrundlage, zeigen, dass die meisten Bewohner/-innen zu einer Kooperation mit dem Sozialdienst des Hauses – wenn auch oft mit Einschränkungen – fähig und bereit sind. Bei einer kleinen Gruppe fehlt eine Kooperation, was meist ein Ausdruck von erheblichen persönlichen, oft gesundheitlichen Problemlagen dieser Bewohner/-innen ist.

Gesundheitszustand und Pflegebedarf

Die Einrichtung verfügt nicht über die Möglichkeiten eigenständiger, fachlich fundierter medizinischer oder psychologischer Diagnostik. Die folgenden Angaben beruhen daher zum einen auf medizinischen Diagnosen, die den Mitarbeiter/-innen bekannt waren, zum anderen auf subjektiven Einschätzungen von Seiten der Mitarbeiter/-innen sowie Angaben der

Bewohner/-innen. Die Übersicht zum Gesundheitsstatus der Bewohner/-innen zeigt folgendes:

I. Psychische Auffälligkeiten

Ein nicht unerheblicher Teil der Bewohner/-innen wies psychische Auffälligkeiten auf. Der Anteil der Bewohner/-innen mit psychischen Auffälligkeiten lag 2012 bei ca. 1/4 der Personen, zu denen Angaben gemacht werden konnten. Damit lag dieser Anteil deutlich unter dem des Jahres 2011 (ca. 1/3).

(2011, N = 361)

Kategorie	nein	leicht	mittel	schwer	ohne Angabe
2011 absolut	168	32	30	17	114
2011 in %	46,5 %	8,9 %	8,3 %	4,7 %	31,5 %
davon m	138	29	19	12	80
davon w	30	3	11	5	34

(2012, N = 322) * Kinder unter 15 Jahren wurden nicht berücksichtigt

Kategorie	nein	leicht	mittel	schwer	ohne Angabe
2012 absolut	172	20	29	14	87
2012 in %	53,4%	6,2%	9,0%	4,3%	27,0%
davon m	127	16	19	9	63
davon w	45	4	10	5	24

II. Organische Erkrankungen

Bei aller gebotenen Skepsis gegenüber dem Verfahren subjektiver Einschätzung medizinischer Probleme durch Laien weisen die hier erhobenen Werte insgesamt doch einen Problembestand von erheblicher Relevanz aus.

Bei ca. 30% (2011) und ca. 23% (2012) aller Bewohner/-innen waren organische Erkrankungen festzustellen. Das hausinterne Hilfeangebot bietet hierfür Vermittlung ins Gesundheitssystem, insbesondere zu unserer Konsiliarärztin, sowie häusliche Krankenpflege. In auffälliger Häufigkeit war festzustellen, dass Bewohner/-innen trotz zum Teil erheblicher organischer Erkrankungen vor Aufnahme in unserer Einrichtung ärztliche Hilfe oftmals über sehr lange Zeit, teilweise mehrere Jahre nicht mehr in Anspruch genommen hatten.

(2011, N = 361)

Kategorie	ja	nein	ohne Angaben
2011 absolut	101	189	71
2011 in %	27,9%	52,4%	19,7%
davon m	85	144	49
davon w	16	45	22

(2012, N = 393)

Kategorie	ja	nein	ohne Angaben
2012 absolut	90	242	61
2012 in %	22,9%	61,6%	15,5%
davon m	69	151	49
davon w	21	91	12

Bewährt hat sich nachweislich das ergänzende Angebot der medizinischen Basisversorgung. Auch 2012 konnten durch den vereinfachten Zugang zur medizinischen Basisversorgung über die Kooperation mit Sozialstation und Arztpraxis leichtere Erkrankungen zeitnah behandelt werden.

III. Versorgung über Sozialstation/Versorgungsbedarf

(2011, N = 18)

Kategorie	Versorgung	keine Versorgung, jedoch Bedarf
2011 absolut	10	8
davon m	8	6
davon w	2	2

(2012, N = 14)

Kategorie	Versorgung	keine Versorgung, jedoch Bedarf
2012 absolut	11	3
davon m	11	1
davon w	0	2

Unterstützung wird Personen mit Bedarf an häuslicher Krankenpflege oder ergänzender Haushaltshilfe durch den ständigen Einsatz einer ambulanten Sozialstation im Wohnheim geboten. Im Rahmen der gut eingespielten Zusammenarbeit zwischen der Konsiliarärztin, der Sozialstation und dem Sozialdienst der Einrichtung konnten in 2011/2012 mehr Bewohner/-innen mit erhöhtem Unterstützungsbedarf in diesem Bereich erreicht bzw. flankierende Hilfen erfolgreich installiert werden.

In 2012 wurden für 11 Personen solche Pflegeeinsätze ärztlich verordnet, vom Kostenträger genehmigt und regelmäßig durchgeführt. Das Angebot wurde vorwiegend von Langzeitbewohner/-innen genutzt. Für weitere 3 Personen wurde von Seiten der Mitarbeiter/-innen des Sozialdienstes ein erhöhter Bedarf an Hilfestellungen in diesem Bereich festgestellt. Auf Grund mangelnder Krankheits- bzw. Problemeinsicht konnte in diesen Fällen das Angebot der häuslichen Pflege oder Haushaltshilfen nicht installiert werden bzw. wurden in Einzelfällen bereits bewilligte Hilfen wieder eingestellt.

Eine weitere Hilfemöglichkeit für die Bewohner/-innen ist bei stark eingeschränkten eigenen Handlungsmöglichkeiten die Einrichtung von Betreuungsverhältnissen für einzelne Bereiche. Dies betraf im Wohnheim 28 Personen in 2011 und 26 Personen in 2012.

Anschlussaufenthalt

Gemäß konzeptioneller Ausrichtung und Arbeitsauftrag der Einrichtung erfolgt nach Unterbringung bzw. Abschluss der Clearingphase die Weitervermittlung der Bewohner/-innen in eigenen Wohnraum, in Anschlussunterbringung in betreuten Wohnverhältnissen oder in sonstige angezeigte Anschlusshilfen.

Aussagekräftig in Bezug auf die Vermittlung sonstiger Hilfen ist die Überleitung in andere Institutionen. Erfasst wurden die Daten zum Verbleib zu allen in Berichtsperiode ausgezogenen Personen, hier allerdings wiederum unter Berücksichtigung auch von Mehrfachauszügen.

Ausgangspunkt der Betrachtung ist dafür eine Anzahl von 256 für das Jahr 2011 bzw. 261 für 2012. Der Verbleib von Heimbewohner/-innen gestaltet sich wie folgt:

2011, N = 256	2011 abs.	2011 in %	davon m	davon w
Anderes Wohnheim	21	8,2%	14	7
Übergangshaus gem. § 67	7	2,7%	7	0
eigene Whg.+ BEW gem. § 67	6	2,4%	6	0
Trägerwhg.+ BEW gem. § 67	7	2,7%	7	0
eigene Whg. ohne Betreuung	26	10,2%	17	9
Maßnahme gem. § 53 Sucht	3	1,2%	3	0
Einweisung nach PsychKG	1	0,4%	1	0
Haft	13	5,1%	12	1
Krankenhaus	32	12,5%	29	3
Pflegeheim	1	0,4%	1	0
zurück zu Fam./ Partner	16	6,3%	12	4
Therapie Sucht	2	0,8%	2	0
Sonstiges	8	3,1%	7	1
Unbekannt	113	44,1%	93	20

2012, N= 261	2012 abs.	2012 in %	davon m	davon w
Anderes Wohnheim	11	4,2%	8	3
Übergangshaus gem. § 67	4	1,5%	4	0
eigene Whg.+ BEW gem. § 67	22	8,4%	10	12
Trägerwhg.+ BEW gem. § 67	11	4,2%	8	3
eigene Whg. ohne Betreuung	53	20,3%	26	27
Maßnahme gem. § 53 Sucht	2	0,8%	1	1
Maßnahme gem. § 53 psych.	3	1,1%	1	2
Haft	6	2,3%	5	1
Krankenhaus	24	9,2%	19	5
Pflegeheim	1	0,4%	1	0
zurück zu Fam./ Partner	11	4,2%	7	4
Tod	1	0,4%	1	0
Sonstiges	14	5,4%	10	4
Unbekannt	98	37,5%	72	26

Bei prozentuellem Vergleich mit den vorangegangenen Berichtszeiträumen ergibt sich ein Anstieg der Vermittlungen in eigenen Wohnraum. Ebenfalls zugenommen hat die Anzahl von Vermittlung in betreute Wohnverhältnisse gem. § 67 ff. SGB XII.

Im Bereich Vermittlung in Hilfemaßnahmen gem. § 53 SGB XII wurden 2012 ähnliche Vermittlungszahlen wie 2011 erreicht.

Die Zahl der Vermittlungen in Einrichtungen nach § 53 ff. SGB XII bleibt im Verhältnis zum Problembestand nach wie vor gering. Die Gründe dafür sind vielfältig. Neben dem Problem der insgesamt eher hohen Zugangsschwelle zu diesem Bereich scheitert häufig die Verfolgung einer solchen Zielsetzung entweder an der Ausschlusskombination von psychischer Erkrankung bei gleichzeitigem Alkohol- oder Drogenmissbrauch, an fehlender Krankheitseinsicht oder aber schlicht am fehlenden Einverständnis der Betroffenen mit der vorgeschlagenen Maßnahme.

Die Erfahrung zeigt, dass bei den meisten Bewohner/-innen die Bereitschaft für eine Vermittlung in eine Anschlussmaßnahme nach SGB XII (BEW, WuW, Übergangshaus etc.) grundsätzlich eher gering und am ehesten auf der Grundlage eines höchst zeitintensiven Überleitungsvorlaufes zu erreichen ist.

Die Zahl der Krankenhauseinweisungen bewegt sich 2012 auf dem Niveau der letzten Jahre. Neben akuten körperlichen Indikationen standen hierbei vermehrt Einweisungen im Zusammenhang mit Entgiftungs- bzw. Entwöhnungsbehandlungen im Vordergrund.

Die Angaben zu Personen mit unbekanntem Verbleib enthalten auch Hausverbote, ausgesprochen zumeist aufgrund von Gewaltandrohung oder -anwendung. Es mussten 2012 in 20 Fällen Hausverbote für Bewohner/-innen mit aufenthaltsbeendender Wirkung ausgesprochen werden.

Zusammenfassung und Ausblick

Im Erstaufnahmeheim „Die Teupe“ haben auch im vergangenen Berichtszeitraum wieder eine sehr große Anzahl von Menschen existenzsichernde Hilfen und Unterstützung erfahren und vom Leistungsangebot des Hauses profitiert. Die Auslastung der Einrichtung war entsprechend hoch. Wir führen das u. a. auf den sich verschärfenden Wettbewerb auf dem Wohnungsmarkt und die deswegen steigende Anzahl der Wohnungsnotfälle zurück.

2012 wurde bei der Datenerhebung erstmals die veränderte Altersstruktur der Bewohner/-innen berücksichtigt. So wurden in einigen relevanten Bereichen (z.B. Schuldensituation, Kooperation, Sucht u.a.) Kinder unter 15 Jahren nicht berechnet, um die Aussagekraft der Daten nicht zu verfälschen.

Mit den langfristigen Mietverträgen und der erneuerten Kooperationsvereinbarung mit dem Bezirk Neukölln konnte der Träger wichtige Schritte für die langfristige Sicherung der Einrichtung unternehmen.

Der Bereich der Familienunterbringung in Verbindung mit dem bereits langjährig bestehenden Angebot der Einrichtung unterstreicht deren konzeptionelles Alleinstellungsmerkmal im Berliner Hilfesystem. Die fachliche Weiterqualifizierung im Bereich der Arbeit mit wohnungslosen Familien stellt mittelfristig die größte Herausforderung für uns dar.

Weitere besondere Herausforderungen bilden nach wie vor die hohe Anzahl psychisch erkrankter und suchtkrankter Personen, die Verengung auf dem Wohnungsmarkt mit den damit einhergehenden Vermittlungshemmnissen, die zunehmende Interkulturalität der Bewohnerschaft sowie die rechtlichen Probleme bei der Unterbringung wohnungsloser Familien aus EU-Ländern, insbesondere Südosteuropas.

Insgesamt entfaltet die Einrichtung als verlässliche Größe in der Neuköllner Hilfelandschaft eine positive sozialpolitische Wirkung für den Bezirk, die Klientel und Kooperationspartner gleichermaßen. Wir sind bestrebt, den bestehenden Hilfeauftrag für obdachlose Menschen auch in Zukunft in bestmöglicher Weise zu erfüllen.

Berlin, den 26.06.2013

Marcel Deck
Leiter der Einrichtung

Ekkehard Hayner
Leiter Bereich Wohnungsnotfallhilfe