



Schwangerschaftsberatung Mutter-Kind-Wohnen Familienzentren Frühe Hilfen Adoptions- und Pflegekinderdienst Ambulante Jugendhilfe Stationäre Jugendhilfe Gewaltschutzzentrum Vormundschaften Betreuungen nach BtG Betreutes Wohnen Schuldnerberatung Qualifizierung und Beschäftigung Sozialraumarbeit Wohnungslosenhilfe Suchthilfe Straffälligenhilfe Prostituiertenhilfe Ehrenamt Adoptions- und Pflegekinderdienst Gewaltschutzzentrum Qualifizierung und Beschäftigung Stationäre Jugendhilfe Frühe Hilfen Mutter-Kind-Wohnen Sozialraumarbeit Ehrenamt Betreutes Wohnen Familienzentren Ambulante Jugendhilfe Suchthilfe Schuldnerberatung Schwangerschaftsberatung Prostituiertenhilfe Vormundschaften Straffälligenhilfe Betreuungen nach BtG Wohnungslosenhilfe Vormundschaften Suchthilfe Ehrenamt Betreuungen nach BtG Straffälligenhilfe Sozialraumarbeit

„Bleibe!“

VORSTELLUNG DES PROJEKTES
ERSTE ERFAHRUNGEN

„Bleibe!“

„Bleibe!“ ist

- ein auf drei Jahre angelegtes Modellprojekt zur Erprobung von belassenden Wohnformen für eine kleine Gruppe gesellschaftlich exkludierter Frauen

„Bleibe!“ wird gefördert

- durch das Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes NRW mit Mitteln aus dem Aktionsprogramm „Obdachlosigkeit verhindern-Weiterentwicklung der Hilfen in Wohnungsnotfällen“
www.mais.nrw.de hier: Ministerium/Soziales/Soziales Netz/Wohnungslosigkeit verhindern/Aktionsprogramm

In „Bleibe!“ arbeiten

- seit dem 01.11.2010 eine Sozialarbeiterin (50%) + 10% Leitung
- seit dem 01.05.2011 eine Hauswirtschafterin (50%)
- ab dem 01.01.2012 eine Krankenschwester (50%)

„Bleibe!“



„Bleibe!“ wird

- wissenschaftlich durch die Fachhochschule Köln und durch InWIS GmbH (Institut für Wohnungswesen, Immobilienwirtschaft, Stadt- und Regionalentwicklung) evaluiert
- durch einen multidisziplinären „Kölner Beirat“ begleitet

„Bleibe!“

- **Über wen sprechen wir bei „Bleibe!“?**
- Frauen/Seniorinnen
- Die älter als 60 Jahre oder stark vorgealtert sind
- Mit und ohne Krankheitseinsicht
- Die obdachlos sind
- Die von Obdachlosigkeit bedroht sind
- Die psychisch erkrankt/suchterkrankt sind
- Die ein langes Leben auf der Straße haben/hatten
- Die mit dem Leben in einer eigenen Wohnung überfordert sind
- Die Hilfe zulassen
- Die Hilfe (noch) nicht zulassen
- Die keine Ansprüche auf existenzunterstützende Leistungen beantragen können/wollen
- Einzelgängerinnen

„Bleibe!“



Wo begegnet uns diese Zielgruppe

- in den Notschlafstellen
- auf der Straße
- bei der ambulanten Begleitung gem. §67 SGB XII
- bei den Betreuungsvereinen gem. §53 SGB XII
- vereinsamt und isoliert in Wohnraum

„Bleibe!“



Annahme

Es besteht eine Versorgungslücke in der Betreuung und Begleitung von obdachlosen, psychisch erkrankten Seniorinnen und stark vorgealterten Frauen, weil diese nicht in das bestehende Hilfesystem

Wohnungslosenhilfe /Altenhilfe / Psychiatrie / Pflege
Krankenhäuser

zu integrieren/ zu beheimaten sind.

„Bleibe!“

- Die Hilfen nach § 67 SGB XII setzen voraus, dass die bestehenden Schwierigkeiten durch die bewilligten Hilfen zu beheben oder zumindest zu mildern sind
- Psychiatrische Hilfen nach § 53 SGB XII hat die Wiedereingliederung zum Ziel, dies entspricht aber nicht dem, was die betroffenen Frauen wirklich erreichen können und auch wollen.
- In Seniorenheimen oder Pflegeeinrichtungen sind sie ebenso wenig zu integrieren wie in anderen eng strukturierten Lebensformen.

„Bleibe!“



Über wen sprechen wir?

Wer sind die psychisch kranken Obdachlosen?²

- Sie fallen durch ihr schwieriges, ablehnendes, abweisendes, andere vorsätzlich kränkendes Verhalten auf, das es auch den geneigtesten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Einrichtungen schwer macht, diesen Menschen mit Offenheit oder gar Sympathie zu begegnen. Resultat ist dann die Bestätigung des erwarteten Verhaltens und eine weitere Verhärtung.

- ²Vgl. Nouvertné; Klaus G. : Wer sind die psychisch kranken Obdachlosen? S.
- http://www.bb-schoenfelderhof.de/bb_schoenfelderhof/fachartikel/Nouvertne-Wer_sind_die_psychisch_kranken_Obdachlosen.pdf

„Bleibe!“



Über wen sprechen wir?

Wer sind die psychisch kranken Obdachlosen³

- Für die Betroffenen müssen krankheits- und leidensgerechte Rahmenbedingungen geschaffen werden. Wahnhafte Erleben, irritierendes Verhalten und oft nachlässiges Hygieneverhalten erfordern auch das Angebot von Einzelzimmern. So können krankheitsverstärkende und vertreibende Konflikte mit anderen Bewohnerinnen vermieden werden.

³ BAG-W Position psychische Erkrankung bei wohnungslosen Frauen und Männern

„Bleibe!“



Ziele – im Hinblick auf die Betroffenen

- Aufbau tragfähiger und vertrauensvoller Kontakte
- Klärung bestehender sozial- und rentenrechtlicher Ansprüche
- Gesundheitliche und soziale Stabilisierung
- Wiederbeschaffung oder ggf. Erhalt einer eigenen Wohnung – beenden der Obdachlosigkeit
- Einbindung in das Hilfesystem mit tagesstrukturierenden Angeboten
- Heranführung an regelmäßige gesundheitliche Versorgung, dadurch: Akzeptanz von medizinischen Interventionen
- Menschenwürdige Gestaltung des letzten Lebensabschnittes durch Sicherstellung menschlicher Zuwendung und gesellschaftlicher Teilhabe
- Wo möglich: Einbindung in sozialräumliche Strukturen
- Beheimatung

„Bleibe!“

Besonderheiten

- Abbrüche werden geduldet – die Frauen können jederzeit zu „Bleibe!“ zurückkehren
- Akzeptierender und belassender Ansatz hinsichtlich der Wünsche und Eigenheiten der Frauen
- Begleitung im letzten Lebensabschnitt ohne die Erwartung, dass es zu einer „Verbesserung“ hinsichtlich der gesellschaftlichen Integration kommt
- Sicherstellung der notwendigen Hilfen bei der Haushaltsführung und bei Pflegebedürftigkeit

„Bleibe!“



Ziele – im Hinblick auf das System

- Enge Verzahnung mit dem Kölner Hilfesystem im Bereich der Hilfen nach §§ 53, 54 und 67 SGB XII
- Ansprechpartnerin für Kolleginnen und Kollegen aus dem Hilfesystem nach §§ 53, 54, 67 SGB XII, aus Krankenhäusern, Psychiatrischen Einrichtungen, Seniorenheimen und Netzwerken, dem Sozialraum und dem Wohnungsmarkt
- Aufbau von Kooperationsstrukturen zum Gesundheitssystem, zur Altenhilfe und zu den Psychiatrischen Einrichtungen
- Gemeinsame Identifikation von Versorgungslücken bzw. eben nicht bestehender Versorgungslücken für obdachlose bzw. von Obdachlosigkeit bedrohten Seniorinnen und durch das Leben auf der Straße vorgealterten Frauen
- Identifizierung betroffener Frauen

„Bleibe!“



Wie kommen die Frauen zu uns

- Zur Zeit erfolgen Anfragen vor allem über die Einrichtungen der §67-er Hilfen und durch gesetzliche Betreuerinnen und Betreuer.
- Anfragende Stellen können aber alle Einrichtungen und Dienste nach §§ 53, 54 und 67 SGB XII sein, Betreuerinnen und Betreuer, Krankenhäuser, Einrichtungen der Altenhilfe, Wohnungsbaugesellschaften etc.
- Frauen werden auch durch aufsuchende Arbeit erreicht

„Bleibe!“

Alter und gesundheitliche Verfassung

- Die „Bleibe!“-Frauen sind zwischen 59 und 78 Jahre alt
- Sie sind alle psychisch krank/psychisch auffällig – nicht alle haben eine bestätigte Diagnose
- Alle Frauen haben altersgemäße und durch das Leben auf der Straße hervorgerufene somatische Erkrankungen
- Keine der Frauen ist bereit, sich auf medizinische Diagnostik oder Therapie einzulassen
- Der bisherige Kontakt zum medizinischen System wurde von den Frauen häufig als Zwangsmaßnahme empfunden

„Bleibe!“



Krankheitsbilder

Es liegen folgende psychiatrischen Krankheitsbilder vor:

- Paranoide Persönlichkeitsstörungen
- Chronisch paranoide Schizophrenie
- Altersdemenz
- Alkoholabhängigkeit
- Verminderter Antrieb
- Leichte Intelligenzminderungen
- Störungen im Sozialverhalten

Hinzu kommt, dass Frauen mit einer beginnenden Altersdemenz nicht nur die Traumatisierungen ihres Erwachsenenlebens stärker erleben, sondern auch die der Kriegs- und Nachkriegszeit

„Bleibe!“



Erste Erfahrungen

- Seit Projektbeginn im November 2010 wurden sieben Frauen in die „Bleibe!“-Betreuung aufgenommen.
- „Bleibe!“ wird von den Frauen und anderen Kooperationspartnern gut angenommen.
- Zwei Klientinnen haben mittlerweile eine Wohnung. Einer dritten Frau konnte nach intensivster Suche eine Wohnung angeboten werden. Diese hat sie aber nach einer Woche wieder verlassen.

„Bleibe!“



Erste Erfahrungen

- Es ist auffällig, dass bei einigen Frauen ein bestimmter Lebenschnitt zum Verlust der Gesundheit und der bestehenden Lebensbezüge geführt/diesen verstärkt hat.
- Die Frauen stammen meist selbst aus belasteten Verhältnissen. Sie thematisieren das eigene Aufwachsen in Armut, Verantwortung für viele Geschwister oder auch das Aufwachsen als Einzelkind alleine mit einer durch den Krieg traumatisierten Familie
- Bei vielen Frauen ist es schwierig, biographische Daten, Krankheitsgeschichten und Behandlungsverläufe zu reproduzieren, da Unterlagen in der zum Teil sehr langen Zeit der Obdachlosigkeit verloren gegangen sind.

„Bleibe!“



Erste Erfahrungen Wohnraum

- Für das Finden und Beziehen einer Wohnung gibt es manchmal nur ein kleines Zeitfenster in der „Bleibe!“-Begleitung.
- Die Frauen wollen häufig nur in ein bestimmtes Stadtviertel
- Manchmal ist ein behutsames „Training“ nötig, um wieder geschlossene Räume zu ertragen
- Der Wohnungsmarkt ist äußerst schwierig:
im Segment der finanzierbaren Singlewohnung,
in Bezug auf einen optimalen Sozialraum
in Bezug auf die Hausgemeinschaft

„Bleibe!“



Fragen

- Wie viel „Anwärmzeit“ muss finanziert werden, damit die Frauen „Bleibe!“ annehmen und bleiben
- Wie sehen in den Einrichtungen die Zugangswege/Schwellen für die Frauen aus
- Welches System kann sich wie bewegen, um alten und psychisch erkrankten obdachlosen Frauen einen niedrigschwelligen Zugang zu ermöglichen und mit welcher Methode
- Was bedeutet das für einzelne Hilfesysteme diese Zielgruppe zu integrieren
- Was fehlt den einzelnen Systemen tatsächlich, um diese Frauen langfristig zu beheimaten



Schwangerschaftsberatung Mutter-Kind-Wohnen Familienzentren Frühe Hilfen Adoptions- und Pflegekinderdienst Ambulante Jugendhilfe Stationäre Jugendhilfe Gewaltschutzzentrum Vormundschaften Betreuungen nach BtG Betreutes Wohnen Schuldnerberatung Qualifizierung und Beschäftigung Sozialraumarbeit Wohnungslosenhilfe Suchthilfe Straffälligenhilfe Prostituiertenhilfe Ehrenamt Adoptions- und Pflegekinderdienst Gewaltschutzzentrum Qualifizierung und Beschäftigung Stationäre Jugendhilfe Frühe Hilfen Mutter-Kind-Wohnen Sozialraumarbeit Ehrenamt Betreutes Wohnen Familienzentren Ambulante Jugendhilfe Suchthilfe Schuldnerberatung Schwangerschaftsberatung Prostituiertenhilfe Vormundschaften Straffälligenhilfe Betreuungen nach BtG Wohnungslosenhilfe Vormundschaften Suchthilfe Ehrenamt Betreuungen nach BtG Straffälligenhilfe Sozialraumarbeit

„Bleibe!“

Vielen DANKE FÜR IHR INTERESSE

„Bleibe!“



Schwangerschaftsberatung Mutter-Kind-Wohnen Familienzentren Frühe Hilfen Adoptions- und Pflegekinderdienst
Jugendhilfe Stationäre Jugendhilfe Gewaltschutzzentrum Vormundschaften Betreuungen nach BtG
Schuldnerberatung Qualifizierung und Beschäftigung Sozialraumarbeit Wohnungslosenhilfe Suchthilfe Straffälligenhilfe Prostituiertenhilfe Ehrenamt Adoptions- und Pflegekinderdienst Gewaltschutzzentrum Qualifizierung und Beschäftigung Stationäre Jugendhilfe Frühe Hilfen Mutter-Kind-Wohnen Sozialraumarbeit Ehrenamt Betreutes Wohnen Familienzentren Ambulante Jugendhilfe Suchthilfe Schuldnerberatung Schwangerschaftsberatung Prostituiertenhilfe Vormundschaften Straffälligenhilfe

„Bleibe!“



Schwangerschaftsberatung Mutter-Kind-Wohnen Familienzentren Frühe Hilfen Adoptions- und Pflegekinderdienst
Jugendhilfe Stationäre Jugendhilfe Gewaltschutzzentrum Vormundschaften Betreuungen nach BtG
Schuldnerberatung Qualifizierung und Beschäftigung Sozialraumarbeit Wohnungslosenhilfe Suchthilfe Straffälligenhilfe Prostituiertenhilfe Ehrenamt Adoptions- und Pflegekinderdienst Gewaltschutzzentrum Qualifizierung und Beschäftigung Stationäre Jugendhilfe Frühe Hilfen Mutter-Kind-Wohnen Sozialraumarbeit Ehrenamt Betreutes Wohnen Familienzentren Ambulante Jugendhilfe Suchthilfe Schuldnerberatung Schwangerschaftsberatung Prostituiertenhilfe Vormundschaften Straffälligenhilfe

„Bleibe!“

Über wen sprechen wir?

Wer sind die psychisch kranken Obdachlosen?²

- Viele psychisch Kranke, die sich in der Obdachlosigkeit befinden, haben sich als „therapieresistent“ erwiesen.
- Sie halten sich nicht an rehabilitative und schon gar nicht an psychotherapeutisch orientierte Settings.
- Sie sind zu einer solchen Zusammenarbeit oder auch nur zur „Krankheitseinsicht“ nicht bereit.
- Viele psychisch erkrankte Wohnungslose lassen sich nicht dauerhaft bzw. nur in akuten Notlagen in die Hilfeangebote einbinden. Vielfach besteht ihre Erwartung vor allem darin, „in Ruhe gelassen“ und mit Essen, Kleidung und anderen Dingen der Grundversorgung ausgestattet zu werden.

„Bleibe!“

Über wen sprechen wir?

Wer sind die psychisch kranken Obdachlosen?²

- Bei den einen schließt die psychiatrische Erkrankung selbst die Annahme von Hilfe aus, das bedeutet aber noch nicht, dass die Betroffenen freiwillig auf der Straße oder in 67 er Einrichtungen leben. Sie sind schlicht zu krank, um selbständig eine freie Entscheidung zu treffen.
- Andere fallen durch ihr schwieriges, ablehnendes, abweisendes, andere vorsätzlich kränkendes Verhalten auf, das es auch den geneigtesten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Einrichtungen schwer macht, diesen Menschen mit Offenheit oder gar Sympathie zu begegnen. Resultat ist dann die Bestätigung des erwarteten Verhaltens und eine weitere Verhärtung.

- ²Vgl. Nouvertné; Klaus G. : Wer sind die psychisch kranken Obdachlosen? S.
- http://www.bb-schoenfelderhof.de/bb_schoenfelderhof/fachartikel/Nouvertne-Wer_sind_die_psychisch_kranken_Obdachlosen.pdf