



**SÖSTRA**

Institut für sozialökonomische Strukturanalysen | Berlin

# **Evaluation der 24/7-Unterkünfte für obdachlose Menschen auf der Grundlage eines einheitlichen Berichtswesens**

## **2. Zwischenbericht**

---

An die  
Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales, Gleichstellung, Integration,  
Vielfalt und Antidiskriminierung  
Oranienstraße 106  
10969 Berlin

---

Institut für Sozialökonomische Strukturanalysen | Berlin  
SÖSTRA GmbH  
Torstraße 178 | 10115 Berlin

Telefon: 030 280 71 67  
Fax: 030 280 71 66  
E-Mail: [info@soestra.de](mailto:info@soestra.de)

[www.soestra.de](http://www.soestra.de)

Dr. Frank Schiemann  
Geschäftsführer

Berlin, 12. Juli 2023

## Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>Anlass und Ziel des Berichtes</b> .....	<b>1</b>
<b>2.</b>	<b>Empirische Grundlagen und Fragestellungen</b> .....	<b>1</b>
2.1	Methodische Vorbemerkung .....	1
2.2	Thematische Schwerpunkte des 2. Zwischenberichts .....	2
<b>3.</b>	<b>Aufenthaltsdauer und Beratungen</b> .....	<b>4</b>
3.1	Aufenthalt in den Unterkünften .....	4
3.2	Mitwirkung an Beratungsprozessen .....	7
3.3	Veränderungen in den Beratungsprozessen .....	9
<b>4.</b>	<b>Entwicklungs- und Verbesserungsprozesse</b> .....	<b>11</b>
4.1	Netzwerke mit dem Hilfesystem .....	11
4.2	Vermittlungen in Hilfeangebote .....	12
4.3	Beendigung der Unterbringung .....	13
4.4	Entwicklungsprozesse der Bewohner*innen .....	15
<b>5.</b>	<b>Alleinstellungsmerkmale der 24/7-Unterkünfte</b> .....	<b>18</b>
5.1	Voraussetzungslose Aufnahme in die Unterkunft .....	19
5.2	Menschenwürdiges Existenzminimum .....	19
5.3	Kontinuierliche und kohärente Beratung .....	19
5.4	Angebote für psychisch Erkrankte .....	20
<b>6.</b>	<b>Handlungsempfehlungen</b> .....	<b>20</b>
	<b>Verwendete Literatur</b> .....	<b>24</b>
	<b>Anhang</b> .....	<b>25</b>

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Aufenthaltsdauer der Nutzer*innen in beiden 24/7-Unterkünften .....	4
Abbildung 2:	Vermittlungen in Hilfeangebote .....	12
Abbildung 3:	Gründe für die Beendigung der Unterbringung .....	14

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Zeitlicher Ablauf der empirischen Arbeitsschritte .....	3
Tabelle 2:	Zeitpunkte der ersten Beratung in den 24/7-Unterkünften .....	5
Tabelle 3:	Unterschiede in der Indikatorik zwischen beiden 24/7-Unterkünften .....	25

## 1. Anlass und Ziel des Berichtes

Die Senatsverwaltung für Soziales hat das Institut für Sozialökonomische Strukturanalysen (SÖSTRA) mit der Evaluierung der 24/7-Unterkünfte für obdachlose Menschen beauftragt. Im September 2022 hat die Evaluierung ihre Arbeit aufgenommen, im Februar 2023 legte sie ihren ersten Zwischenbericht vor, in dem die Ergebnisse der Fachgespräche mit den Leitungen der beiden 24/7-Unterkünfte und deren Beratungs- bzw. Betreuungsteams reflektiert wurden.

Der 1. Zwischenbericht konzentrierte sich auf die Präsentation der Arbeitsweise der 24/7-Unterkünfte, auf ihre Unterbringung und Verpflegung, die Beratungs- und Hilfeangebote und die Erfolge und Herausforderungen der sozialen Arbeit. Das Ziel des 2. Zwischenberichtes ist es, die empirischen Befunde für den Berichtszeitraum von Januar bis Juni 2023 vorzustellen und die bislang erreichten Ergebnisse des Projektes zu reflektieren.

## 2. Empirische Grundlagen und Fragestellungen

### 2.1 Methodische Vorbemerkung

Die Auswertung der Quartalsberichte der beiden 24/7-Unterkünfte wurde weitergeführt und ergänzt. Die Quartalsberichte bringen jedoch methodische Probleme für die Auswertung mit sich: Pro Quartal werden von beiden Unterkünften jeweils die Merkmale der im Quartal Anwesenden erfasst. In jedem Quartalsbericht mischen sich daher aufs Neue die Angaben über Neuankömmlinge mit Personen, die bereits länger in den Unterkünften wohnen. Wer sich also bereits seit sechs Monaten oder länger in einer der 24/7-Unterkünfte aufhält, wird sowohl im ersten als auch zweiten Quartalsbericht mitgezählt. Die quantitativen Angaben der Einrichtungen können daher nicht auf alle Berichtsquartale addiert werden, weil dann Personen, die bereits mehrere Quartale in den Unterkünften wohnen, doppelt oder mehrfach gezählt werden. Um dieses Problem zu umgehen, wäre es notwendig, jeder Person eine Identifikation zu geben, deren Merkmale einmal erfasst, und ggf. im Lauf der Zeit angepasst werden, sofern sich der Status von Merkmalen ändern sollte. Nur auf diese Weise wären exakte quantitative und qualitative Angaben über die Merkmale der Nutzerinnen und Nutzer möglich. Unter den gegebenen Umständen jedoch wird das Gewicht der bereits länger verweilenden Nutzer\*innen mit jedem Quartal, in dem sie aufs Neue mitgezählt werden, größer. Ihre Merkmale verzerren daher das Gesamtbild der Struktur der Zielgruppen.

Hinzu kommt, dass zwischen den Unterkünften im Detail unterschiedliche Merkmale erfasst werden. Die Indikatorik ist nicht einheitlich, was dazu führt, dass die Einrichtungen nicht exakt verglichen werden können<sup>1</sup>.

Schließlich werden die Daten der Nutzer\*innen von den beiden Modellprojekten nicht in einer gemeinsamen serverbasierten Datenbank erfasst, sondern getrennt voneinander. Für die Auswertung steht daher keine Datenbank zur Verfügung, sondern nur die PDF-Versionen der Quartalsberichte, die von Hand in Excel übertragen werden müssen, um zu vergleichenden und gemeinsamen Darstellungen zu kommen.

Um das Berichtswesen zu verbessern, sollte daher eine gemeinsam nutzbare Datenbank eingerichtet und die Indikatorik zugleich vereinheitlicht und differenziert werden, um eine noch stärker an der Praxis und den Erfahrungen der Sozialarbeit ausgerichtete Darstellung von Erfolgen und Fortschritten der Zielgruppen zu ermöglichen. Die Evaluierung wird dazu im Abschlussbericht einen Vorschlag entwickeln.

## 2.2 Thematische Schwerpunkte des 2. Zwischenberichts

Im Mittelpunkt des 2. Zwischenberichts stehen die Erfahrungen der Bewohner\*innen, mit denen von November 2022 bis Januar 2023 problemzentrierte Einzelinterviews in beiden Unterkünften geführt werden konnten. In einem Gruppeninterview mit dem Team der Sozialarbeiter\*innen der Stadtmission und einem Gespräch mit der seit März 2023 neuen Leitung der Stiftung FSD wurden die Herausforderungen und Erfolge reflektiert, die sich vor dem absehbaren Ende der Modellprojektphase abzeichnen.

zeigt die bisherigen und die noch ausstehenden empirischen Arbeitsschritte. Für das 2. Halbjahr 2023 sind 10 weitere problemzentrierte Gespräche mit Nutzer\*innen der beiden 24/7-Unterkünfte geplant. Sofern möglich, werden die Gespräche auch mit Personen geführt, die bereits für Interviews zur Verfügung standen. Weil anzunehmen ist, dass ein Teil davon nicht mehr in den Unterkünften wohnen wird, werden auch Gespräche mit anderen Personen geführt. In beiden Fällen wird es darum gehen

- welche Erfahrungen die Personen in den 24/7-Unterkünften machen konnten,
- wie es ihnen heute geht im Vergleich zur Zeit vor der Aufnahme in die Unterkünfte,
- welche Unterstützung in den 24/7-Unterkünften für sie besonders hilfreich war,
- wie sie sich ihre nahe Zukunft vorstellen und welche Pläne sie für die Zeit nach dem Ende der Modellprojekte haben.

---

<sup>1</sup> Eine tabellarische Zusammenstellung der Unterschiede in der Benennung der Indikatoren und ihrer Variablen befindet sich im Anhang.

Die empirischen Befunde aus den Interviews mit Bewohner\*innen und die insgesamt bis zum Projektabschluss gesammelten und ausgewerteten Befunde bilden die Grundlage für den Abschlussbericht, der im Entwurf bis Mitte November 2023 vorgelegt wird. Der Entwurf wird auch einen Vorschlag dazu enthalten, wie die Indikatorik des Berichtswesens differenziert, vereinheitlicht und auf eine gemeinsame serverbasierte Grundlage gestellt werden kann. Die abschließende Überarbeitung des Berichts erfolgt bis Dezember 2023.

**Tabelle 1: Zeitlicher Ablauf der empirischen Arbeitsschritte**

	2022				2023											
	09	10	11	12	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
<b>Bisherige Arbeitsschritte</b>																
2 Interviews mit Projektleitungen	■															
2 Gruppeninterviews mit Soz.arbeit		■														
10 Interviews mit Obdachlosen			■	■	■											
<b>1. Zwischenbericht</b>																
1 Gruppeninterview mit Soz.arbeit (SuN)						■										
1 Interview mit Einrichtungsleitung FSD											■					
Auswertung der Quartalsberichte			■	■	■					■						
<b>2. Zwischenbericht</b>																
<b>Kommende Arbeitsschritte</b>																
10 Interviews mit Obdachlosen											■	■				
Auswertung der Quartalsberichte											■	■	■			
Indikatorik für einheitl. Berichtswesen												■	■			
<b>Abschlussbericht Entwurf</b>																
Finalisierung															■	■

Quelle: Eigene Darstellung

Die zentralen Fragestellungen der Evaluation orientieren sich an den Zielen und den erwarteten Ergebnissen der Modellprojekte. Im Kern geht es darum:

- ob obdachlose Menschen zu längeren Aufenthalten in der Einrichtung motiviert werden, sodass sie besser bei der Stabilisierung ihrer persönlichen Situation unterstützt werden können,
- ob die Mitwirkungsbereitschaft der Zielgruppe für Beratungs- und Betreuungsprozesse gesteigert werden kann,
- ob die Bewohner\*innen dazu motiviert werden, weiterführende Hilfeangebote anzunehmen und die Hilfen des Regelsystems besser zu nutzen?
- in welche Hilfen obdachlose Menschen vermittelt werden?
- welche Ergebnisse und Wirkungen die Hilfeangebote bei den Bewohner\*innen entfalten? Tragen sie zur gesundheitlichen und persönlichen Stabilisierung bei?

- welche weiteren Ergebnisse und Wirkungen bei den Bewohner\*innen beobachtet werden können?

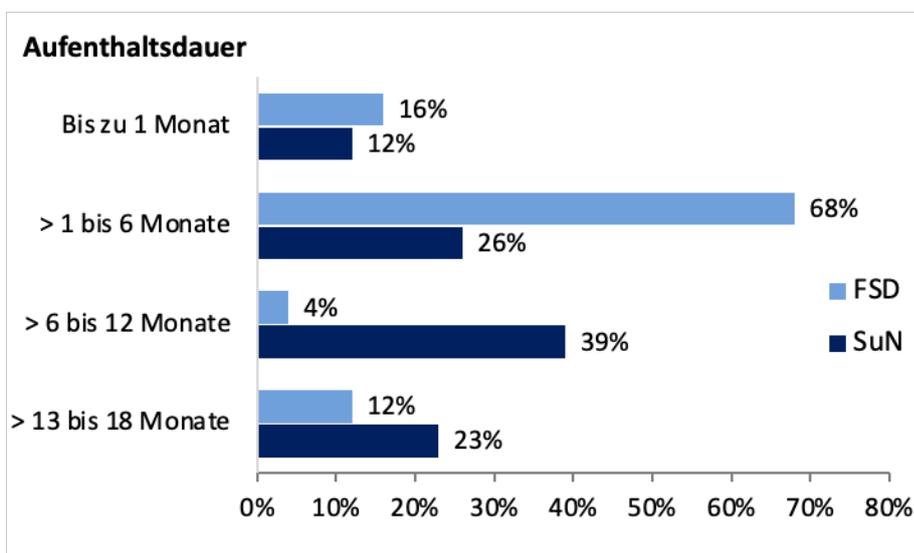
### 3. Aufenthaltsdauer und Beratungen

#### 3.1 Aufenthalt in den Unterkünften

Ein zentrales Ziel der 24/7-Unterkünfte ist es, den Nutzer\*innen die Möglichkeit zu einem längerfristigen Aufenthalt zu geben und es ihnen damit zu erleichtern, Vertrauen zu den Sozialarbeiter\*innen aufzubauen. Die Entlastung von der Sorge um Verpflegung und Schlafplatz, der Schutz der Privatheit in den „eigenen vier Wänden“ und die 24/7-Präsenz von Sozialarbeiter\*innen, soll eine stabile und kontinuierliche Beratungsbeziehung entstehen lassen, auf deren Grundlage individuell und umfassend Hilfeangebote an obdachlose Menschen vermittelt werden können.

Aus der Sicht der Sozialarbeiter\*innen erfüllen die 24/7-Unterkünfte dieses Ziel. Die Unterkünfte werden von den Nutzer\*innen sehr gut angenommen. Dass sie auch von den unterschiedlichen Zielgruppen der beiden Häuser in unterschiedlicher Weise genutzt werden, zeigt:

**Abbildung 1: Aufenthaltsdauer der Nutzer\*innen in beiden 24/7-Unterkünften**



Quelle: Quartalsberichte der beiden Modellprojekte vom 4. Quartal 2022

In der 24/7-Unterkunft der Stadtmission (SuN) hält sich eine deutliche Mehrheit von 62 % der Bewohner\*innen länger als sechs Monate auf. 39 % der Personen waren im 4. Quartal 2022 bereits sechs bis 12 Monate in der Unterkunft. Weitere 23 % hielten sich dort schon 13 bis 18 Monate auf. In der 24/7-Unterkunft des FSD dagegen verweilen die Frauen

mehrheitlich (68 %) ein bis sechs Monate. Nur wenige Frauen bleiben kürzer oder länger in der Unterkunft.

Unterschiede in den Unterkünften gibt es auch darin, zu welchen Zeitpunkten die Personen ihr erstes Beratungsgespräch beginnen (Tabelle 2). Während in der Stadtmission die Mehrheit innerhalb der ersten beiden Wochen nach ihrer Ankunft in der Einrichtung zu ihren ersten Beratungsgesprächen erscheinen, und nur wenige Personen sich mit dem Beginn der Beratungen länger Zeit lassen, ergreifen die Frauen im Projekt der FSD zu ganz unterschiedlichen Zeitpunkten die Gelegenheit zur Erstberatung. Auffällig viele von Ihnen benötigen dafür sogar bis zu sechs Monaten (24 %).

Die Gründe für die Zurückhaltung beim Einstieg in den Beratungsprozess erklären die Sozialarbeiter\*innen mit den psychischen Belastungen und z. T. schweren Erkrankungen der Bewohnerinnen. Der Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung dauere länger und immer wieder sei mit Rückschlägen zu rechnen, die den Beginn eines Beratungsprozesses verzögerten. Beratungsprozesse, sofern sie einmal in Gang gekommen wären, verlaufen nicht linear fortschreitend, sondern in Schleifen und Rückschritten. Besonders schwer psychisch erkrankte Frauen würden viele Ressourcen für die Beratung und Betreuung erfordern, die wiederum nicht im gleichen Umfang den anderen Bewohner\*innen zur Verfügung stünden.

**Tabelle 2: Zeitpunkte der ersten Beratung in den 24/7-Unterkünften**

Zeitpunkt der 1. Beratung	SuN	FSD
Innerhalb der 1. Woche:	44%	8%
Innerhalb der 2. Woche:	20%	6%
Innerhalb der 3. Woche:	7%	0%
Innerhalb der 4. Woche:	5%	2%
5.-6. Woche	5%	9%
7.-8. Woche	0%	6%
3.-4. Monat	3%	7%
4.-6. Monat	0%	7%
Nach 6 Monaten:	1%	24%
Keine Beratung angenommen:	15%	31%

Quelle: Quartalsberichte der beiden Modellprojekte vom 4. Quartal 2022

Auch für das Beratungspersonal seien die Prozesse sehr herausfordernd:

„Ein klassischer Beratungsprozess ist gar nicht möglich, weil alle Personen, die hier sind, psychisch sehr stark belastet sind. Sogar palliative Fälle sind darunter (...), aus psychiatrischer Sicht wohl nicht mehr therapierbar. Meist betrifft dies Personen, die schon länger in der Wohnungslosenhilfe sind oder auf der Straße leben. Die von Notübernachtung zur Notübernachtung pendeln, von dort aus in die Psychiatrie und wieder zurück auf die Straße, und so weiter. (...) Es sind nicht viele Fälle, aber sie erfordern viel Zeit von allen, die hier arbeiten“ (Int. 1; 10-15)

In beiden Unterkünften leben Personen, die aufgrund ihrer persönlichen Geschichte und Erfahrungen Probleme haben, sich den Sozialarbeiter\*innen anzuvertrauen und die daher mehr Zeit für den Beziehungsaufbau benötigen.

„Ich habe eine Frau in der Beratung, die ist so eingeschlossen in ihre eigene Welt, dass sie für keine kommunikative Strategie erreichbar war. Nach ihrer Ankunft in der Einrichtung musste sie erstmal runterkommen. Ich habe dann beschlossen, ihr erstmal keinen Termin zu geben, weil ich unter diesen Umständen gar nicht mit ihr arbeiten konnte. Es hat Wochen gedauert, bis sie „auftaute“ und zugänglicher für meine Gesprächsangebote wurde“ (Int. 4a, 5-8).

Der Zeitpunkt der ersten Beratung sagt jedoch nichts über die Häufigkeit der Gespräche und die Dauer des Beratungsprozesses aus. Diese ziehen sich oft über mehrere Monate hin. Die Gründe dafür sind so vielfältig wie die Problemlagen obdachloser Menschen: Die Klärung administrativer Angelegenheiten nimmt viel Zeit in Anspruch, weil sie von den Bearbeitungszeiten der jeweiligen Behörden und Einrichtungen abhängen.

„Das betrifft z.B. ausländische Mitbürger, deren Papiere z.T. monatelange Bearbeitungszeiten in Anspruch nehmen, das können auch Leistungsanträge sein, die sehr langwierig sein können. Besonders lange dauern Antragsverfahren auf Leistungen nach § 53 SGB XII (Eingliederungsbeihilfen für Personen mit Behinderungen), die können sich über ein Jahr hinziehen. Wir haben einen Fall, da steht ein Umzug in ein Seniorenwohnheim an. Wo die Staatsbürgerschaft stimmt, Ansprüche sind auch da, aber bis das alles geklärt ist, dauert es ewig lange.“ (Int. 3, 16)

Persönliche Problemlagen erfordern oft Hilfen auf physischer und psychischer Ebene, Verletzungen müssen ebenso bearbeitet werden wie Depressionen und Traumata aufgrund von Gewalterfahrungen, die materielle Absicherung ebenso wie die Wohnsituation. Die komplexen Problemlagen erfordern Interventionen auf mehreren Ebenen, die sukzessive bearbeitet werden müssen. Unter diesen Bedingungen sind längere zeitliche Spielräume gut geeignet, um einen vertrauensvollen kontinuierlichen Beratungsprozess zu etablieren.

Dies gilt grundsätzlich für beide Modellprojekte, auch wenn sich in der gemischt-geschlechtlichen Unterkunft Beratungsprozesse rascher anbahnen lassen. Aus den Quartalsberichten der FSD und den Interviews mit den Projektleitungen und Teams der sozialen Arbeit geht hervor, dass der Anteil der psychisch belasteten bzw. erkrankten Personen hoch ist und die Fachkräfte stark herausfordert. So kann geschlossen werden, dass diese Unterkunft deutlich schwerer Zugang zu einem Teil ihrer Zielgruppe finden kann und deswegen mehr Zeit benötigt, um Beratungs- und Hilfeprozesse anzubahnen und kontinuierlich fortzuführen. Dennoch gelingt es auch hier, die konzeptionelle Grundidee der Modellprojekte zu verwirklichen: Längere Bleibeperspektiven für die Nutzer\*innen entspannen die Situation in den Unterkünften. Die Möglichkeit zum Ankommen und Ausruhen in der Privatheit und dem Schutz der eigenen vier Wände unterstützt – wenn auch mit längerem zeitlichem Vorlauf in der Unterkunft für Frauen – den Vertrauens- und Beziehungsaufbau zur Zielgruppe und damit auch die Umsetzung von Beratungsprozessen.

### **3.2 Mitwirkung an Beratungsprozessen**

Tabelle 2 zeigt, dass in dem Projekt der Stadtmission im vierten Quartal 2022 eine sehr große Mehrheit von 85 % in einen Beratungsprozess eingetreten sind. Im Projekt der FSD hat ebenfalls eine große Mehrheit von rund zwei Drittel der Frauen an Beratungen teilgenommen. Die Unterschiede im Umfang der Mitwirkung sind vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Zielgruppen und den damit verbundenen Herausforderungen im Beziehungsaufbau und der Anbahnung von Beratungsprozessen zu bewerten. Eine vertrauensvolle Gesprächsgrundlage mit psychisch erkrankten und in sich eingeschlossenen Menschen herzustellen ist schwierig und erfordert einen hohen Aufwand an Motivationsarbeit bzw. Zeit, die die Personen in den Unterkünften verbringen, bis sie von sich aus Vertrauen fassen und einen Beratungsprozess beginnen können.

Die Stärke der Unterkünfte besteht darin, dass sie alle Personen aufnehmen, die Unterkunft suchen, unabhängig davon, ob sie an psychischen Erkrankungen leiden, Leistungsansprüche haben, drogenabhängig oder suchtkrank sind. Um die Vertrauensbildung zu unterstützen, ist die Aufnahme in die Einrichtungen an keine Bedingungen geknüpft; außer der Bereitschaft zur Einhaltung der Hausordnung. Selbst Drogen- und Alkohol können genommen werden, wenn ihr Konsum in den Zimmern erfolgt und nicht auf den öffentlichen Flächen und Räumen der Unterkünfte. Die Beteiligung an den begleitenden Beratungs- und Unterstützungsangeboten ist freiwillig und die soziale Arbeit orientiert sich an einer insgesamt akzeptierenden sozialpädagogischen Grundhaltung.

Die Unterkünfte setzen auf die Mündigkeit und Initiative der Bewohner\*innen, versuchen sie aber für Hilfeangebote aufzuschließen und dafür zu motivieren, sie in Anspruch zu nehmen.

Das Prinzip der Freiwilligkeit impliziert, dass jede Person die Hilfen erhält, die sie in Anspruch nehmen möchte. Daher zeigt sich ein heterogenes Bild im Hinblick auf die Zeitpunkte der Erstberatungen und die Dauer des Aufenthalts in den Unterkünften. Entscheidend sei, so die übereinstimmende Einschätzung der Teams der Sozialen Arbeit, dass den Bewohner\*innen die Zeit gegeben werde, die sie benötigen und sich jeder und jede in jeweils seinem bzw. ihrem Tempo entwickeln könne.

„Zunächst ist es wichtig, auch zu sehen, dass hier in der Einrichtung die Prozesse Zeit in Anspruch nehmen, die die Menschen brauchen, um anzukommen, zur Ruhe zu kommen, ein Gesundheitsbewusstsein zu entwickeln und sich mit den verschiedenen Möglichkeiten vertraut zu machen, Hilfen in Anspruch zu nehmen. Bedacht werden muss, dass hier alles freiwillig ist, wo die Menschen auch „Nein“ sagen können, d.h. es gibt auch einen gewissen Anteil von Personen, die keine Hilfen annehmen, jedenfalls nicht gleich“ (Int. 3, 13).

Aus der Perspektive der sozialen Arbeit kann daher bereits als Erfolg gelten, wenn sich Personen für eine Beratung öffnen und Bereitschaft zeigen, Hilfen anzunehmen. Auch die Nutzer\*innen der Unterkünfte schätzen, dass kein Druck auf sie ausgeübt wird, sondern Angebote gemacht werden, deren Nutzung freiwillig ist. Eine der interviewten Nutzer\*innen sagte:

„Sie lassen einen hier ankommen. Dass man sich einlebt und zur Ruhe kommt. Wenn man herkommt, versteht man die Welt nicht mehr und braucht Zeit, um sich zu erholen. Jeder hier (von den Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern) lässt uns Zeit, sie machen eine Palette an Angeboten und sagen, dass es freiwillig wäre. Sie machen das bei allen gleich, ohne Zwang. Das finde ich sehr ok. Und was ich hier sehr menschlich finde, ist dass jeder seine Privatsphäre hat“ (Int. 13; 36).

Ziel der Unterkünfte ist es, die Mitwirkungsbereitschaft der Nutzer\*innen zu steigern. Da sie aber keinen Druck ausüben, machen sie Angebote und motivieren die Personen zur Nutzung der Angebote. Die Kombination aus dem Angebot eines Einzelzimmers zum privaten Schutz und Rückzug, die Verpflegung und die Freizeitaktivitäten, die Dauerpräsenz der Sozialarbeiter\*innen sowie deren wiederholte Beratungsangebote führen jedoch dazu, dass die überwiegende Mehrheit in beiden Unterkünften an der Beratung mitwirkt. Die Dokumentationen aus den Quartalsberichten der Modellprojekte belegen dies.

Ein Teil der Bewohner\*innen bleibe jedoch in beiden Unterkünften ohne ausreichende Betreuung. Die aktuellen Stellenschlüssel für die Fachkräfte in den Unterkünften würden nur funktionieren, weil nicht alle Bewohner\*innen für Beratungsprozesse gewonnen werden können (Int. 2, Abs. 79). Diejenigen aber, die Hilfeangebote annehmen, erhalten eine individuelle und bedarfsgerechte Unterstützung, die systematisch alle ihrer Belange

berücksichtige und auf diese Weise eine kohärente Intervention ermögliche. Dies sei ein wichtiger Unterschied zum existierenden Wohnungslosenhilfesystem: Weil in den Unterkünften der Wohnungsnotfallhilfe nur wenig Sozialarbeiter\*innen zur Verfügung stünden, könne es dort nur sporadische und unregelmäßige Beratungsgespräche geben. Wirksame und nachhaltigere Gesprächsansätze hätten unter diesen Bedingungen nur wenig Chancen.

„Die Beratungsstellen funktionieren bei Leuten, die einigermaßen organisiert sind, wissen was sie wollen und was sie erhalten können. Die auch mit einem Beratungsergebnis etwas anfangen können. Sie sind voraussetzungsvoll. Und diese Voraussetzungen erfüllen ganz viele Frauen hier im Haus erstmal nicht“ (Int. 2; 18).

Was die Sozialarbeiterin aus dem Modellprojekt des FSD feststellt, trifft auch auf die Personen in der Unterkunft der Stadtmission zu. Beide 24/7-Unterkünfte bieten damit eine ebenso einzigartige wie notwendige Gelegenheit zu einer ganzheitlichen Hilfe, die die gesundheitliche Stabilisierung ebenso umfasst wie die Regelung von Leistungsansprüchen, die Klärung von Aufenthaltsrechten, die Entwicklung von Job-Perspektiven oder anderer Entwicklungsmöglichkeiten.

### **3.3 Veränderungen in den Beratungsprozessen**

Die Teams der 24/7-Unterkünfte betonen, dass Beratungsprozesse je nach der Persönlichkeit der Bewohner\*innen, ihren Problemlagen und ihrem Beratungsbedarf unterschiedlich lange dauern und es kein Passepartout für alle Fälle geben könne. Im Rückblick auf 1 ½ Jahre Erfahrung in den Modellprojekten ließen sich jedoch bestimmte Muster erkennen.

#### ***Kontinuität und Kohärenz der Beratung***

Eine andauernde und in sich stimmige Beratung und Problemlösung ist möglich, wenn zwischen Beratungspersonal und Bewohner\*innen Beziehungen und Vertrauen aufgebaut und Bewohner\*innen jeweils individuell begleitet werden können.

„Je öfter Personen in Beratungsgespräche kommen, desto eher öffnen sie sich und es ist möglich, auch tiefer liegende Erlebnisse, Verletzungen oder auch schambehaftete Dinge anzusprechen. Dinge wie Prostitution und die Verletzungen, die damit in einer Beziehung mit einhergehen. Schon so als eine Form der Öffnung, die eine bessere Bearbeitung von psychischen Problemen zulässt“ (Int. 4a; 18-21).

Die längerfristige Bleibeperspektive und der regelmäßige Kontakt zwischen Bewohner\*innen und Beratungspersonal entspannt die Situation und unterstützt eine kontinuierliche

Beratung, in der alle Problemlagen systematisch und im Zusammenhang bearbeitet werden können.

### ***Dauer und Ende der Beratung***

Es gebe zwar keine Richtschnur, wonach entschieden werden könne, wie viele Beratungsgespräche geführt und über welche Dauer sie aufrechterhalten werden müssen, um Beratungsprozesse abzuschließen, es gebe jedoch Phasen, in denen deutlich werde, dass Prozesse stagnieren und keine weiteren Fortschritte mehr möglich seien.

„Es gibt schon so Punkte, an denen wir merken, es geht nicht weiter: Wenn kein Deutsch gelernt wird, wenn sich jemand nicht um seine Gesundheit kümmert, wenn jemand einfach keine Initiative zeigt, um sich vermitteln zu lassen ins Regelsystem. (...) Wenn die Angebote, die wir machen auf keine Resonanz stoßen“ (Int. 4a; 12-15)

Es sei wichtig, zu erkennen, ob ein Prozess stagniere, weil er an sein Ende gekommen ist, oder ob es sich um einen temporären Rückzug handelt und die Betroffenen nach einer Phase der Erholung und Ermutigung wieder in die Beratung zurückkehren können. Beratungsprozesse verlaufen nicht linear fortschreitend. Man müsse sich immer auch auf Unterbrechungen und Rückschläge einstellen.

### ***Zeitlicher Druck***

Das absehbare Ende der Modellprojekte verstärkt den Druck auf die Bewohner\*innen, sich aktiver um eine Perspektive zu bemühen. So sei zu beobachten, dass sich Bewohner\*innen jetzt ernsthafter um Arbeit bemühen und Jobs annehmen.

„Ein Pärchen (..) ist fast seit Projektbeginn bei uns in der Einrichtung, die beiden haben Arbeit gesucht, nicht so intensiv bislang jedenfalls. Aber jetzt vor dem nahen Projektende hat sie doch eine Arbeit gefunden! Auf einmal ging es! Nach 1 ½ Jahren in der Einrichtung. Ich habe den Eindruck, dass der Druck, der durch das Projektende entsteht, auch bewirken kann, dass Leute stärker selbst initiativ werden und versuchen, eine Lösung zu finden“ (Int. 4a; 22-25).

Diese Feststellung gilt jedoch nicht für die Unterkunft des FSD mit dem hohen Anteil an psychisch erkrankten Frauen. Vielen Frauen sei nicht bewusst, dass das Projekt bald endet und damit auch ihr Schutz in der Unterkunft. Wiederholte Hinweise darauf werden nicht realisiert, nicht ernst genommen oder wieder vergessen. Durch das absehbare Projektende entstehe kein Druck auf die Frauen, mehr als bisher Initiative zu zeigen und Jobs, Wohnungen oder Unterkünfte zu suchen. Rund ein Drittel der Frauen sei stark psychotisch und viel zu sehr in ihren z. T. Wahnvorstellungen eingeschlossen, als dass sie die Projektsituation adäquat einschätzen und auf sich beziehen könnten. Nur sehr wenigen

Frauen seien die Konsequenzen klar und können sich darauf einstellen, indem sie verstärkt in Beratungsgesprächen die Themen Wohnen und Arbeit ansprechen.

## 4. Entwicklungs- und Verbesserungsprozesse

### 4.1 Netzwerke mit dem Hilfesystem

In den Modellprojekten werden die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass obdachlose Menschen sich beraten und in weiterführende Hilfen vermitteln lassen. Das Hilfesystem bietet dafür wichtige Leistungen zur sozialen, gesundheitlichen und materiellen Stabilisierung, die den obdachlosen Menschen den Weg zu mehr Sicherheit und Eigenständigkeit ebnen sollen. Modellprojekte und Hilfesystem bilden in diesem Konzept ein Netzwerk aus komplementären, sich wechselseitig ergänzenden und verstärkenden Leistungen der Wohnungslosenhilfe. Die Zusammenarbeit der Modellprojekte mit dem Hilfesystem ist daher eine zentrale Voraussetzung für eine kohärente Strategie zur Unterstützung von obdachlosen Menschen.

Um den Bewohner\*innen möglichst rasch und zuverlässig ein ebenso umfassendes wie zielgruppenspezifisches Angebot an Hilfen vermitteln zu können, arbeiten die 24/7-Unterkünfte mit verschiedenen Bereichen der Wohnungslosenhilfe zusammen. Die Kooperationen erstrecken sich auf

- **Gesundheitliche Dienstleistungen** wie z. B. das Arztmobil der Caritas, Suchberatungsstellen, psychologische Beratungsstellen, sozialpsychiatrische Dienste, Sozialdienste von Krankenhäusern oder Clearingstellen für nicht krankenversicherte Menschen.
- **Spezialisierte Beratungsstellen** wie z. B. eine Beratungsstelle für Inter\*-Trans\*- Queer-Beratung, Off Road Kids und Klik e.V. für jugendliche obdachlose Menschen, die Gewaltschutzambulanz der Charité.
- **Spezialisierte Angebote für Frauen** wie die AWO Frauenwohnen, Frauentreff Sophie, Susi Frauenzentrum, Frieda Frauenzentrum.
- **Unterkünfte für obdachlose Menschen** wie Notunterkünfte, Übergangswohnungen der Stadtmission, Einrichtungen für betreutes Wohnen.

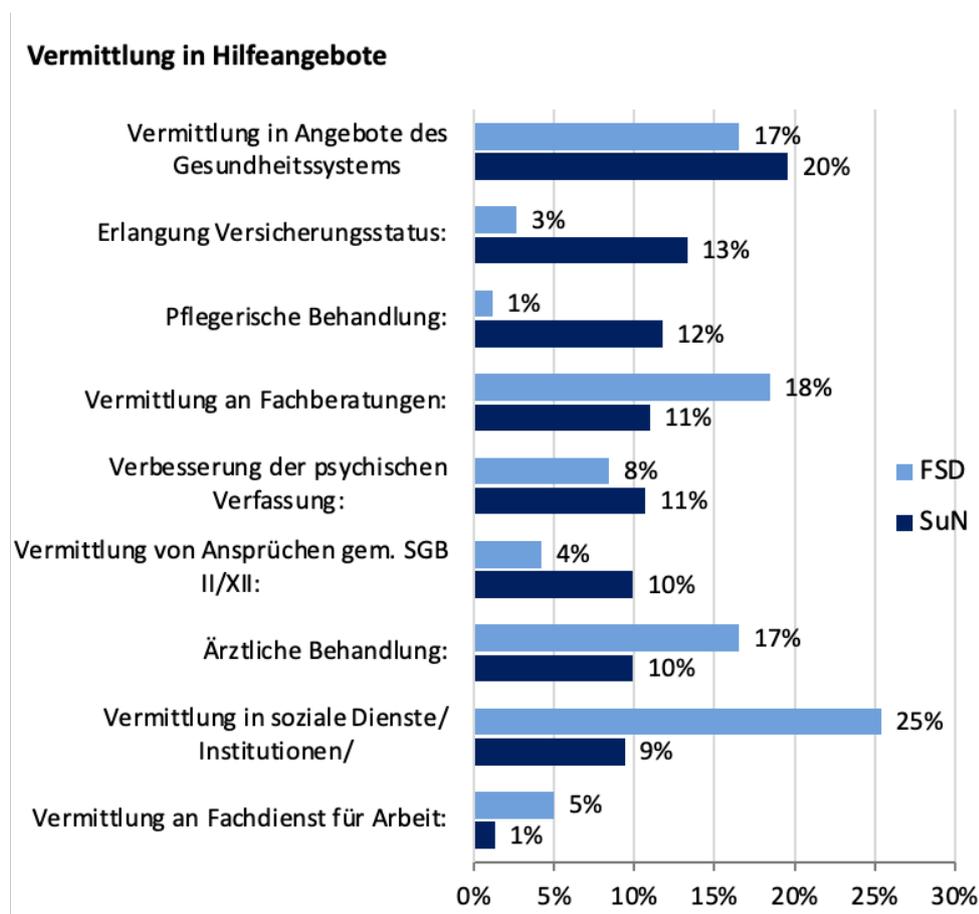
Mit diesen Einrichtungen unterhalten die Projekte der Stadtmission und der Stiftung FSD Arbeitskontakte, um deren spezialisierte Expertise bei Beratungen und für konkrete Hilfen, wie die Vermittlung in Unterkünfte, unkompliziert vornehmen zu können. Darüber hinaus pflegen die 24/7-Unterkünfte den Erfahrungsaustausch mit anderen Projekten in Berlin, Leipzig und Wien, um sich über die jeweiligen Erfahrungen mit unterschiedlichen

Handlungsansätzen zu verständigen. Auch mit Berliner Einrichtungen bestehen Formate für den regelmäßigen Austausch, wie z. B. mit dem Bezirksamt Mitte, sozialpsychiatrischen Diensten in den Bezirken Mitte und Friedrichshain-Kreuzberg und verschiedenen anderen Einrichtungen wie z. B. maximalversorgenden Krankenhäusern.

## 4.2 Vermittlungen in Hilfeangebote

Die Abbildung 2 zeigt eine Auswahl der Hilfeangebote, in die Bewohner\*innen der Modellprojekte häufiger vermittelt werden. Deutlich wird, dass es keine eindeutigen Schwerpunkte in den Vermittlungen gibt, sondern ein breites Feld unterschiedlichster Hilfen. Sie zeigt, dass die Vermittlungen in Angebote des Gesundheitssystems für beide 24/7-Unterkünfte gleich wichtig sind.

**Abbildung 2: Vermittlungen in Hilfeangebote**



Quelle: Auswertung der vier Quartalsberichte des Jahres 2022. Die Anzahl der Vermittlungen in den vier Quartalen wurde addiert und die Anteilswerte errechnet.

In den Anteilswerten für die Vermittlungen zeigen sich auch Unterschiede zwischen den 24/7-Unterkünften und ihren jeweils zielgruppenspezifischen Fokus. Die Unterkunft des FSD

vermittelt ihre Bewohnerinnen sehr häufig in soziale Dienste (25% der Vermittlungen), in Fachberatungen (18 % der Vermittlungen) und in ärztliche Behandlung (17 %). Ansprüche aus dem SGB II oder XII können dagegen an vier Prozent der Bewohnerinnen vermittelt werden. Pflegerische Behandlungen spielen keine quantitative Rolle.

Für die Bewohner\*innen des SuN-Projektes ist die Erlangung eines Versicherungsstatus relevant (13 %), 12 % der Obdachlosen erhalten eine pflegerische Behandlung, jeweils 11 % werden an Fachberatungen vermittelt oder schaffen es, ihre psychische Verfassung zu verbessern. Ihnen gelingt es eher, Ansprüche aus dem SGB II oder XII für ihre Bewohner\*innen zu mobilisieren (10 %).

Weil sich ein gemeinsames Berichtswesen noch im Aufbau befindet, arbeiten die Modellprojekte daran, möglichst treffsichere und passende Indikatoren zu entwickeln, mit denen Entwicklungsprozesse und Erfolge in der Arbeit adäquat erfasst werden können. Die Modellphase hat den Unterkünftigen Spielräume für die Erprobung von Indikatoren eröffnet. Z.T. hat dies dazu geführt, dass zwischen den Einrichtungen unterschiedliche Indikatoren verwendet wurden.<sup>2</sup> Um die Zielerreichung zu differenzieren, hat die Stadtmission den Indikator mit weiteren Merkmalen untersetzt. So wurde die Anbindung an niedrigschwellige Angebote (28 Fälle) erfasst, die Vermittlung in Arbeitsverhältnisse (14 Fälle), die Vermittlung in Beschäftigung (z.B. MAE oder Minijobs) (5 Fälle), in einem Fall konnte in ein Ausbildungsverhältnis vermittelt werden, in zwei Fällen konnte die rechtliche Situation geklärt werden, in drei Fällen konnte eine Haft vermieden werden, in zwölf Fällen konnten weitere Bewohner\*innen für die Teilnahme am Beratungsangebot gewonnen werden. Ein weiteres Merkmal, mit dem zwar keine Vermittlung beschrieben wird, aber ein wichtiger Schritt dorthin, ist die Öffnung gegenüber den Sozialarbeiter\*innen und gegenüber den Angeboten des Projekts. Hier konnten im letzten Quartal 2022 35 Personen motiviert werden.

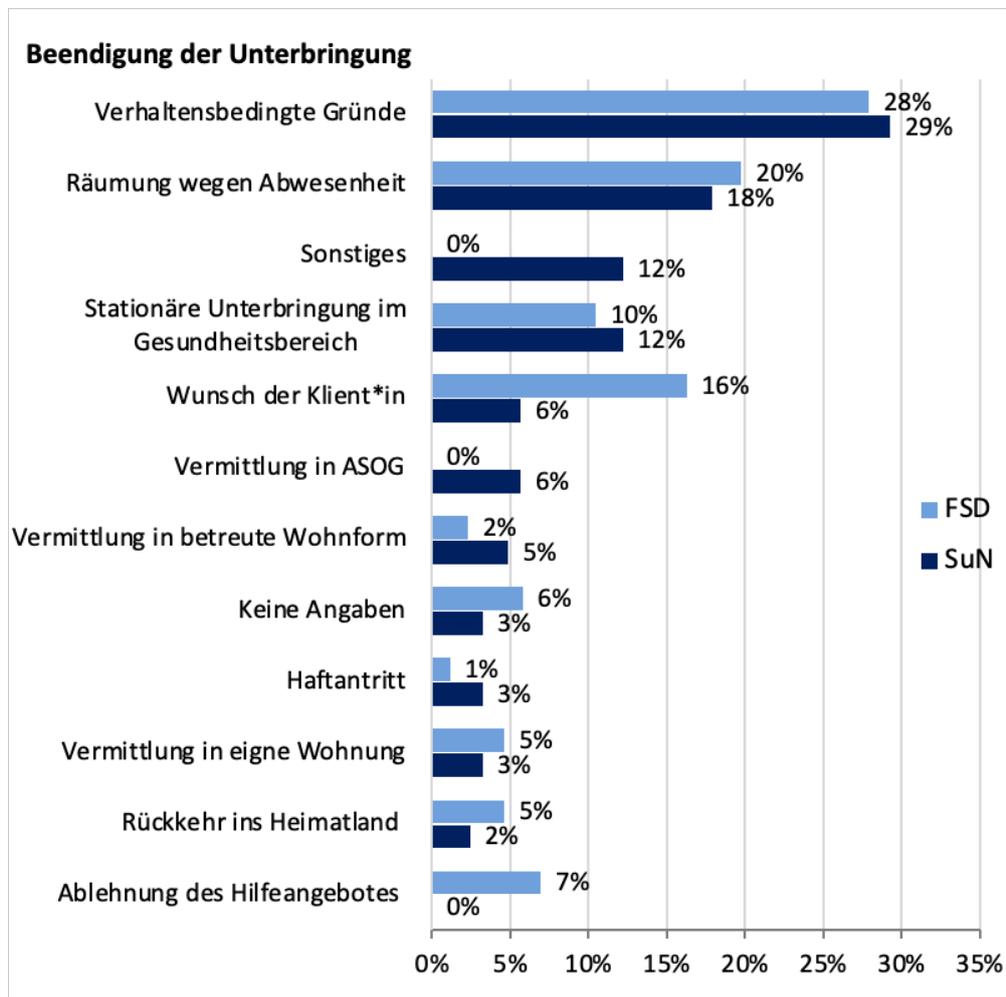
### **4.3 Beendigung der Unterbringung**

In beiden 24/7-Unterkünften wird die Unterbringung am häufigsten aufgrund von Verstößen gegen die Hausordnung (verhaltensbedingte Gründe) beendet. An zweihäufigster Stelle folgt die Räumung des Zimmers. Wenn die Bewohner\*innen nach drei Tagen der Abwesenheit nicht wieder in die Unterkunft zurückkehren, gehen die Fachkräfte davon aus, dass die betreffende Person nicht wieder zurückkehrt, und vergeben das Einzelzimmer an eine andere obdachlose Person.

---

<sup>2</sup> Unterschiede in der Berichterstattung sind auch der Grund, warum nur die vier Quartalsberichte des Jahres 2022 für die Auswertung verwendet wurden.

**Abbildung 3: Gründe für die Beendigung der Unterbringung**



Quelle: Auswertung der 4 Quartalsberichte des Jahres 2022. Die Anzahl der Gründe für die Beendigung der Unterbringung in den 4 Quartalen wurde addiert und die Anteilswerte errechnet.

Alkohol- oder Drogenkonsum, Aggression gegen andere Bewohner\*innen oder gegen das Personal sind die häufigsten Verstöße gegen die Hausordnungen der beiden 24/7-Unterkünfte. 16 % der Frauen aus der Unterkunft des FSD verlassen ihr Einzelzimmer auf eigenen Wunsch, in der Unterkunft der Stadtmission sind es sechs Prozent. 10 bzw. 12 % der Bewohner\*innen werden in eine stationäre Einrichtung des Gesundheitswesens untergebracht.

Vermittlungen in ASOG-Unterkünfte und Vermittlungen in eigenen Wohnraum kommen nur selten vor: ASOG-Unterkünfte werden von den meisten Bewohner\*innen als Verschlechterung im Vergleich zur 24/7-Unterkunft wahrgenommen. Eigenen Wohnraum für die Bewohner\*innen zu finden, ist unter den gegenwärtigen Umständen sehr schwer geworden. Auch in betreute Wohnformen können die Bewohner\*innen nur selten entlassen werden, weil es dafür zu wenig freie Plätze gibt.

Alle anderen Gründe für die Beendigung des Aufenthaltes spielen nur eine sehr geringe Rolle. Wer nicht gegen die Hausordnung verstößt oder der Unterkunft ohne nähere Angabe von Gründen länger als drei Tage verlässt, bleibt in der Regel in der Einrichtung. In wenigen anderen Fällen ist aufgrund von Krankheiten eine Vermittlung in eine stationäre Einrichtung notwendig.

#### **4.4 Entwicklungsprozesse der Bewohner\*innen**

Die Vermittlungen in die Angebote des Hilfesystems beschreiben die Erfolge der Modellprojekte in ihrer quantitativen Dimension. Die Sozialarbeiter\*innen haben in den Gruppeninterviews aber auch darauf hingewiesen, dass sie Erfolge nicht nur in der Zahl der Vermittlungen sehen, sondern auch in den Schritten, die dem vorausgehen, wie z. B. die psychische Stabilisierung von Personen, indem sie zur Ruhe kommen und sich von dem Stress des Lebens auf der Straße erholen können. In den weiteren Schritten gehe es um die Öffnung gegenüber den Angeboten der 24/7-Unterkunft und um die Bereitschaft sich auf regelmäßige Termine einzulassen und diese auch wahrzunehmen.

„Wichtig für sie ist die Möglichkeit auszuruhen und die Sicherheit, die ihnen das Einzelzimmer und die Wohnmöglichkeit zunächst mal für eine längere Zeit geben. Das ist für alle eine deutliche Verbesserung gegenüber ihrer bisherigen Situation. Und das zweite ist die Möglichkeit, hier den Tag mit verschiedensten Angeboten verbringen zu können. (...) Es ist für sie auch mal eine Gelegenheit unter Leute zu kommen und etwas mit denen gemeinsam zu machen. Auch Zeit zu haben für sich selbst und dafür, sich um sich selbst zu kümmern. Sie können hier ihre Ressourcen aufbauen, die sie brauchen, um sich selbst zu kümmern“ (Int. 1; 66-67).

#### ***Selbstfürsorge***

Die Sozialarbeiter\*innen in den 24/7-Unterkünften geht es darum, dass die Bewohner\*innen die Erfahrung der Selbstwirksamkeit machen. Es sei wichtig, dass sie erkennen, dass Entscheidungen, die sie treffen, Folgen für sie, ihre Gesundheit, ihr Wohlbefinden und ihre persönlichen Entwicklungsmöglichkeiten haben. Dazu gehöre z. B. die Entscheidung, zur Beratung zu gehen und regelmäßig Termine wahrzunehmen oder die Bereitschaft, Verantwortung für seinen Körper und seine Gesundheit zu übernehmen, sich untersuchen zu lassen und Medikamente regelmäßig einzunehmen.

„Erfolg könnte man auch breiter fassen, wie z. B., dass jemand wieder ein Bewusstsein hat für sich, Entscheidungen für sich treffen kann und reflektieren. Oder stabiler in der Gesundheit geworden ist; oder im Jobcoaching etwas dazugelernt hat; oder sich bei der

Psychologin mal wieder mit den eigenen Gefühlen befasst hat. Das ist ja auch Erfolg, kann man bloß nicht fassen“ (Int. 4a, 84-85).

Zu den Erfolgen zählt aus der Perspektive der sozialen Arbeit auch, wenn Bewohner\*innen Eigeninitiative zeigen und in der Beratung selbst formulieren, welche Ziele sie erreichen wollen und was sie unternehmen wollen, um sie zu erreichen. Um ihnen diese Erfahrung der Selbstwirksamkeit zu ermöglichen, beginnen die Teams der sozialen Arbeit mit kleinen Schritten. Sie ermuntern die Bewohner\*innen, sich in den Unterkünften an den praktischen Arbeiten zu beteiligen wie z. B. in der Küche, der Essensausgabe, der Reinigung, der Organisation von Ausflügen und anderen Aktivitäten. Um ihnen die Möglichkeit zu geben, sich in einem Job auszuprobieren und Verantwortung dafür zu übernehmen, vermitteln sie interessierte Bewohner\*innen auch in ehrenamtliche Tätigkeiten, z. B. in den Kleiderkammern der Wohnungslosenhilfe oder in Arbeiten mit Mehraufwandsentschädigung (MAE) oder in Minijobs und andere einfache Tätigkeiten. Auch die Angebote zur Beteiligung an gemeinschaftlichen und kreativen Aktivitäten unterstützt die Integration in soziale Zusammenhänge und das Übernehmen von Verantwortung für andere und sich selbst. Mit diesen Aktivitäten unterstützen die Unterkünfte die Selbstfürsorge der Bewohner\*innen und zugleich auch ihre Mitwirkungsbereitschaft an Beratungsprozessen.

### ***Krankheitseinsicht und Motivation zur Verbesserung der eigenen Situation***

In beiden Einrichtungen halten sich viele Personen mit psychischen Erkrankungen auf. In der 24/7-Unterkunft der Stadtmission schätzt die Psychologin, dass

„... über 50 % eine psychische Erkrankung haben. Ok, Sucht gilt auch als psychische Krankheit. Dann sind wir auf jeden Fall über der Hälfte. Vielleicht sogar 80 %! Wenn man dann noch Depressionen hinzurechnet (...) Also es sind wirklich sehr viele! Man muss die, die sich gut fühlen, schon wirklich suchen. Klar, es ist nicht leicht, klinische Bilder von Niedergeschlagenheit zu unterscheiden. Aber auch die Kriterien, nach denen Depressionen diagnostiziert werden, werden Obdachlosen in keinsten Weise gerecht. Da geht es häufig auf das soziale Umfeld, die Wohnsituation und überhaupt: Viele Kriterien setzen zunächst eine irgendwie normale bürgerliche Existenz voraus. So gesehen sind alle Obdachlosen depressiv!“ (Int. 4; 85-90)

In der 24/7-Unterkunft der Stiftung FSD schätzt die Psychologin den Anteil der psychisch Erkrankten noch höher. „Diejenigen mit mittleren Depressionen oder leichten psychischen Symptomen, die machen 85 bis 90 % unserer Bewohnerinnen aus! (Int. 2; 40). Ein Drittel der Frauen seien jedoch psychotisch.

„Wir haben viele psychotische Fälle, Fälle von Schizophrenie, Wahnvorstellungen usw. Wir nehmen diese Frauen hier in der Einrichtung auf, auch wenn wir sehen, das gibt es

Symptome, die stark in Richtung psychotische Störung gehen. Wir haben auch einige Frauen, da sind die Symptome chronisch geworden. Aber irgendwie funktionieren sie. Es gibt immer mal wieder auch akute Phasen, die wir versuchen abzufangen und damit kommen wir schon klar. Aber teilweise haben wir Fälle, wo es zu enormen Leidensphasen kommt, in denen auch wir an unsere Grenzen kommen und den Frauen nicht das anbieten können, was sie brauchen. Und dann ist es auch nicht immer möglich, rasch geeignete Hilfe zu erhalten, z. B. vom sozialpsychiatrischen Dienst oder von einer Klinik. Wir mussten dann der Frau ein Hausverbot erteilen, weil wir wussten, erst dann wird der sozialpsychiatrische Dienst tätig“ (Int. 2; 23).

Unter diesen Umständen sind Anbahnung von Beratungsgesprächen und kontinuierliche Beratungsprozesse deutlich erschwert. Depressionen schränken die individuelle Handlungsfähigkeit ein: „Wir haben viele Angstsymptomatiken, affektive Geschichten, ganz viel psychosomatische Erkrankungen. Es wirkt sich schon sehr stark auf deren Fähigkeiten aus, regelmäßige Termine wahrzunehmen“ (Int. 2; 41-42).

Für die psychisch erkrankten Personen sei der Schutzraum, den die Modellprojekte bieten, zunächst das Wichtigste. Eine wirksame Beratung und Betreuung würden aber eine Krankheitseinsicht bei den betroffenen Personen voraussetzen. Erst dann können Sozialarbeiter\*innen und die psychologischen Fachkräfte in den 24/7-Unterkünften versuchen, an Lösungen zu arbeiten. Für die psychisch erkrankten Personen gelte im besonderen Maße, dass sie Zeit bräuchten, um zur Ruhe zu kommen und um sich über sich selbst und ihre Situation Klarheit zu verschaffen. Die 24/7-Unterkünfte böten für diese Frauen die Chance, Beratungsleistungen unter einem Dach zu kombinieren, für die sie sonst aus eigener Initiative Wege zurücklegen müssten. Dies senke die Schwellen für die Nutzung von Hilfeangeboten.

„Die Probleme, die die Frauen haben, werden ja oft bagatellisiert. Aber für die Frauen sind das sehr große Hürden. Wenn man mal in einem Modus ist, in dem es einfach nur noch ums Überleben geht, und für Frauen bedeutet das auch die Frage, wo finde ich einen Raum der sicher ist, wo ich nicht gefährdet bin oder damit rechnen muss, sexuell angegriffen zu werden, weil ich als Frau ein großes Risiko habe (...) Da werden die Anforderungen, die diese oder jene Beratungsstelle stellt, oft zu einer unüberwindlichen Hürde“ (Int. 2; 14).

In den Interviews, die im Rahmen der Evaluierung mit Bewohner\*innen geführt wurden, konnten ihre Probleme nur angedeutet werden. Dass sich Personen gegenüber fremden Personen, die als Evaluator\*innen auftreten, in der gleichen Weise öffnen, wie gegenüber den ihnen vertrauten Sozialarbeiter\*innen, war nicht zu erwarten. Dennoch wurde in vielen Interviews deutlich, wie wichtig ihnen Schutz und Privatheit der 24/7-Unterkünfte einerseits

und die Gesprächsmöglichkeiten andererseits waren. Für die psychisch Erkrankten gilt zunächst das gleiche, wie für alle anderen Bewohner\*innen: Sie werden dabei unterstützt, Leistungsansprüche einzufordern, aufenthaltsrechtliche Fragen werden geklärt, körperliche Leiden können behandelt werden und ausheilen. In vielen Fällen schafft dies bereits eine Grundlage für weiterführende Beratungsgespräche, in denen über psychische Verletzungen, Gewalterfahrungen, Suchtprobleme und andere, psychisch belastende oder traumatisierende Erfahrungen gesprochen werden kann. Die folgenden Zitate aus den Gesprächen mit den Bewohner\*innen geben einen Eindruck von der Bedeutung, die die Unterstützung der 24/7-Unterkünfte für sie hat.

„Seit ich hier bin, habe ich einmal in der Woche ein Gespräch mit der Sozialpädagogin und mit der Psychologin. Das ist schon gut. Da kann man schon aktiv an seinen Problemen arbeiten. (...) Da hat man dann schon die Chance ganz anders sich mit sich selbst zu beschäftigen, als wenn man da nur abends ist, wie in den Unterkünften. Hier ist man auch sicher. Und es geht darum, wie ich weiter wohnen könnte und wo. In meinem Fall geht es um betreutes Wohnen. Da hätte ich auch eine doppelte Diagnostik zu meinen Drogenproblemen und zu meinen gesundheitlichen Problemen. Dann würde ich zu denen ins betreute Wohnen reingehen“ (Int. 8; 24-25).

„Die KUB am Moritzplatz hat eine Organisation, die sich um meine Migrationsrolle kümmert, dass ich nicht nach xxx zurückgeschickt werde. xxx hat mir auch geholfen, dass ich nicht in ein Alkoholproblem abrutsche und hat mich zu einer Suchtberatung geschickt“ (Int. 7; 31-32).

„Wir haben das Thema Emotionen besprochen und sie hat mir geholfen, die mal rauszulassen, auch Wut und Tränen. Das konnte ich in diesem Schutzraum hier auch rauslassen. (...) Ich habe hier das erste Mal seit zu Hause empfunden, dass ich das erste Mal nicht den extremen finanziellen Druck hatte. Ich wusste vorher gar nicht, wie stark dieser Druck und diese Existenzangst ist, erst als der weggefallen war. Das war sehr befreiend, auch um wieder in die Zukunft zu schauen. (...) Und das ist jetzt das total Schöne, mal im Moment nicht den Druck zu haben“ (Int. 12; 26)

## 5. Alleinstellungsmerkmale der 24/7-Unterkünfte

In den folgenden Punkten wird zusammengefasst, welche Alleinstellungsmerkmale die 24/7-Unterkünfte im Wohnungslosenhilfesystem aufweisen, welche Rolle sie im Netzwerk bestehender Hilfeangebote einnehmen und welche Leistungen sie darin für Obdachlose erbringen.

## 5.1 Voraussetzungslose Aufnahme in die Unterkunft

Die 24/7-Unterkünfte nehmen alle Bedürftigen voraussetzungslos auf. Einzige Bedingung ist die Einhaltung der Hausordnung. Zwar nehmen auch andere niedrigschwellige Angebote, wie die Notübernachtungen, Bedürftige ohne Prüfung von Leistungsberechtigungen auf; sie bieten den Obdachlosen aber keine längerfristige Bleibeperspektive in Einzelzimmern mit einem 24/7-Beratungs- und Hilfeangebot. Für andere Zielgruppen, insb. Drogen- und Suchtkranke sowie psychisch Erkrankte, gibt es spezialisierte Hilfeangebote, in die der Zugang jedoch aus verschiedenen Gründen erschwert ist:

- Von Drogen- und Suchtkranken wird i. d. R. erwartet, dass sie bereit sind, an ihrem problematischen Konsumverhalten zu arbeiten. In den 24/7-Unterkünften müssen sie ihren Konsum nicht einstellen, sofern sie ihn auf ihre Einzelzimmer beschränken.
- Für psychisch erkrankte und unter Psychosen leidende Menschen ist der Zugang in entsprechende Einrichtungen aufgrund des knappen Angebots erschwert. Außerdem mangelt es an einer Kombination aus Wohnungslosenhilfe und Hilfen für psychisch Erkrankte. Die 24/7-Unterkünfte bieten beides.

## 5.2 Menschenwürdiges Existenzminimum

Die Einzel- und Paarzimmer verschaffen den obdachlosen Menschen ein privates Refugium, in dem sie ankommen und zur Ruhe kommen können. Die Angebote zur täglichen Verpflegung, die Möglichkeiten zur körperlichen Hygiene und die grundsätzlich selbstbestimmte und freiwillige Nutzung von gemeinschaftlichen Aktivitäten und Beratungsleistungen anerkennen ihre Eigenständigkeit und Selbstverantwortlichkeit. Die längerfristige Aufenthaltsmöglichkeit entlastet sie vom Druck, jeden Tag aufs Neue für Unterkunft und Verpflegung sorgen zu müssen. Vor allem jedoch geben sie ihnen die Chance, ihre Rückkehr in eine Normalität aus Job, Einkommen und gesicherter Unterkunft mit den systematischen und kontinuierlichen Hilfeangeboten des Betreuungspersonals vorzubereiten.

## 5.3 Kontinuierliche und kohärente Beratung

Viele der Bewohner\*innen sind bereits gut vernetzt mit Beratungseinrichtungen der Wohnungslosenhilfe und ihren Unterkunftsangeboten. Dennoch entstehen daraus nicht immer zusammenhängende, kontinuierliche und kohärente Beratungs- und Hilfeprozesse, die den obdachlosen Menschen eine substanzielle Verbesserung ihrer Situation ermöglichen. Die 24/7-Unterkünfte setzen an die Stelle sporadischer und aus Notsituationen hervorgehenden Kontakten mit dem Hilfesystem einen individuellen und kontinuierlichen Beratungsprozess, der Schritt für Schritt formale Angelegenheiten in den Blick nimmt und

auf die persönliche, gesundheitliche und materielle Stabilisierung ausgerichtet ist. Damit verbessern sich die Voraussetzungen für substanzielle Verbesserungen in der Situation der obdachlosen Menschen.

#### 5.4 Angebote für psychisch Erkrankte

Psychische Erkrankungen und Obdachlosigkeit hängen miteinander zusammen und vieles deutet darauf hin, dass sich beide Probleme gegenseitig verstärken.<sup>3</sup> Zwischen den Hilfesystemen für psychisch Kranke und der Wohnungslosenhilfe gibt es leider nur unzureichend koordinierte Schnittstellen sowie hohe sozialrechtliche Hürden, die die notwendige psychiatrische Versorgung von obdachlosen Menschen einschränken oder verhindern. Die große Nachfrage an geeigneten Formen der Unterbringung, z. B. in Angebote für betreutes Wohnen und der Unterbringung in Einzelzimmern mit ausreichend qualifiziertem Fachpersonal, übersteigt bei weitem das Angebot an entsprechenden Plätzen. Auch die Angebote des sozialpsychiatrischen Dienstes sind mit einer großen Nachfrage konfrontiert und für die Vermittlungsversuche der 24/7-Unterkünfte nicht immer zu erreichen. Die quantitative und qualitative Ausstattung von geeigneten Behandlungs- und Unterbringungsmöglichkeiten für psychisch erkrankte obdachlose Menschen entspricht daher nicht dem großen Bedarf an adäquaten Versorgungsleistungen. Vor dem Hintergrund dieser Herausforderungen bieten die 24/7-Unterkünfte ein bislang einmaliges sehr niedrigschwelliges Angebot, um die Probleme der Obdachlosigkeit und der psychischen Erkrankungen gemeinsam zu bearbeiten und damit auch die Voraussetzungen für nachhaltigere persönliche Entwicklungen zu verbessern.

## 6. Handlungsempfehlungen

Im Abschnitt 2.2 wurde bereits erläutert, welche weiteren empirischen Schritte für das 2. Halbjahr 2023 geplant sind. Weil das Projekt formal bis zum Jahresende abzuschließen ist, die Entscheidung über die Zukunft der 24/7-Unterkünfte aber in Kürze vorbereitet wird, erfolgen die Handlungsempfehlungen auf der Grundlage der bisherigen empirischen Arbeitsschritte. Die empirische Basis besteht aus der Auswertung aller bis zum Zeitpunkt der Berichtslegung verfügbaren Quartalsberichte der Modellprojekte, ausführlichen problemzentrierten Interviews mit den Projektleitungen, den Teams aus Sozialarbeiter\*innen und -betreuer\*innen sowie Interviews mit Bewohner\*innen der beiden

---

<sup>3</sup> BAG W 2017: Positionspapier der BAG W, Psychische Erkrankungen bei wohnungslosen Frauen und Männern Darstellung der Problemlagen und Handlungsbedarfe:  
[https://www.bagw.de/fileadmin/bagw/media/Doc/POS/POS\\_21\\_BAGW\\_Psychische\\_Erkrankungen\\_Neuauflage.pdf](https://www.bagw.de/fileadmin/bagw/media/Doc/POS/POS_21_BAGW_Psychische_Erkrankungen_Neuauflage.pdf)

24/7-Unterkünfte. Mit den Bewohner\*innen stehen noch weitere Interviews an, um festzustellen, wie es ihnen am Ende der Laufzeit der Modellprojekte gehen wird, welche Erfahrungen sie in den 24/7-Unterkünften gemacht haben werden und welche Vorstellungen sie über ihre Zeit nach ihrem Aufenthalt haben. Diese Interviews dienen der Überprüfung und ggf. Erweiterung der Befunde aus den ersten Gesprächen mit den Bewohner\*innen. Von ihnen werden jedoch keine wesentlich neuen Erkenntnisse erwartet, die die bisherigen Befunde und Bewertungen verändern könnten. Die folgenden Handlungsempfehlungen wurden daher auf einer verlässlichen Basis empirischer Erkenntnisse entwickelt, die sich auch mit den kommenden analytischen Arbeiten nicht oder nur noch wenig verändern dürften.

### ***Weiterführung der 24/7-Unterkünfte***

Die 24/7-Unterkünfte erfüllen die in sie gesetzten Erwartungen voll und ganz. Vor dem Hintergrund ihrer Erfolge und der Rolle, die sie aktuell als Modellprojekte in der Wohnungslosenhilfe Berlins einnehmen, empfiehlt die Evaluierung ihre Weiterführung. Aufgrund der großen Nachfrage nach Plätzen in den 24/7-Unterkünften ist eine Vergrößerung des Angebotes sinnvoll.

### ***Ausbau der Kapazitäten für die psychologische Beratung und Betreuung***

Die Erfahrungen der beiden Modellprojekte zeigen, dass psychische Erkrankungen unter obdachlosen Menschen stark verbreitet sind und Frauen in höherem Maße an psychischen Erkrankungen leiden als Männer. Diese Erkenntnis deckt sich mit Ergebnissen verschiedener Forschungen.<sup>4</sup> Sie reflektieren den engen Zusammenhang zwischen sexuellem Missbrauch und sexueller Gewalt bei der Entwicklung psychischer Erkrankungen und damit auch eine spezifische Betroffenheit von Frauen.

Personen mit psychischen Erkrankungen lassen sich nur selten bereitwillig in fachkundige Beratung und Hilfe vermitteln. Häufig fehlt ihnen die Krankheitseinsicht. Voraussetzung dafür ist geduldige Aufbau von Vertrauen zwischen dem Beratungspersonal und den Erkrankten, der am besten gelingt in Kombination z. B. mit der Behandlung körperlicher Beschwerden, durch Basisversorgung und Beziehungsarbeit. Erst wenn dieser Zugang möglich ist, kann an Krankheitseinsicht und Behandlungsmöglichkeiten gearbeitet werden. Diese Unterstützung erfahren die Betroffenen in den 24/7-Unterkünften. Sie erfüllen damit

---

<sup>4</sup> Greifenhagen, Annette und Fichter, Manfred: Verrückt und obdachlos – psychische Erkrankungen bei wohnungslosen Frauen. In: wohnungslos. Aktuelles aus Theorie und Praxis zur Armut und Wohnungslosigkeit. Hrsg: Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V., Heft 3/1998. VSH Verlag Soziale Hilfe Bielefeld. S. 89-98 und das Positionspapier der BAG W dazu: [https://www.bagw.de/fileadmin/bagw/media/Doc/POS/POS\\_21\\_BAGW\\_Psychische\\_Erkrankungen\\_Neuaufgabe.pdf](https://www.bagw.de/fileadmin/bagw/media/Doc/POS/POS_21_BAGW_Psychische_Erkrankungen_Neuaufgabe.pdf)

eine sehr wichtige Funktion im Kontext der Wohnungslosenhilfe und der Hilfen für psychisch Erkrankte. Sie sollten daher weitergeführt und aufgrund des hohen Bedarfs ausgebaut werden.

### ***Verkürzung der Aufenthaltsdauer***

Die Modellprojekte ermöglichen obdachlosen Menschen einen Aufenthalt von maximal zwei Jahren. Zwar gibt es in beiden Einrichtungen eine Fluktuation, so dass jeden Monat neue Personen aufgenommen werden können. Die Quartalsberichte zeigen aber auch, dass viele Personen ihre Plätze in den 24/7-Unterkünften möglichst lange nutzen. Grundsätzlich ist die längerfristige Unterkunft eine gute Chance, um Beratungsprozesse anzubahnen und kontinuierlich fortzuführen. Auch unterbrochene Beratungsprozesse können unter diesen Bedingungen wieder aufgenommen werden. In den Gesprächen mit den Teams der Sozialarbeiter\*innen wurden aber auch Argumente genannt, die für eine Begrenzung der Aufenthaltsdauer sprechen:

- An einem bestimmten Punkt kommen Beratungsprozesse an ihr Ende: entweder weil wichtige Fragen geklärt werden konnten oder weil die Prozesse stagnieren, z. B. weil die Mitwirkungsbereitschaft der Bewohner\*innen nachlässt.
- Der zeitliche Druck durch das absehbare Projektende steigert das Engagement zumindest eines Teils der Bewohner\*innen, die sich nun stärker als vorher um eine Perspektive für die Zeit nach dem Ablauf der Modellprojekte kümmern.
- Eine zeitliche Begrenzung der Aufenthaltsdauer würde die Fluktuation in den 24/7-Unterkünften steigern und damit mehr Personen als bisher die Chance auf einen Platz in den Unterkünften und die Betreuung darin ermöglichen.

Wenn die 24/7-Unterkünfte, wie empfohlen, fortgeführt werden, erscheint aus heutiger Sicht eine Begrenzung der Aufenthaltsdauer auf sechs Monate sinnvoll. Begründete Ausnahmen von dieser Regel sollten möglich sein. Für die 24/7-Unterkunft für psychisch Erkrankte wird keine Begrenzung der Aufenthaltsdauer empfohlen. Zum einen, um keinen zusätzlichen Druck auf die Erkrankten auszuüben und begonnene Gesprächsprozesse nicht zu unterbrechen. Zum anderen auch deswegen, weil die Fluktuation in der Einrichtung für Frauen und psychisch Erkrankte im Vergleich zur gemischt-geschlechtlichen Unterkunft ohnehin sehr hoch ist und eine Begrenzung der Aufenthaltsdauer keinen Mehrwert für die Belegung der Unterkunft brächte.

### ***Eigenbeteiligung***

Personen, die Leistungsansprüche nach dem SGB II oder dem SGB XII haben, sollten sich an den Kosten für ihre Versorgung in den 24/7-Unterkünften beteiligen. Zum einen, weil sie in

den Unterkünften eine Vollversorgung und damit alles erhalten, was sie für ein menschenwürdiges Existenzminimum benötigen. Zum anderen, weil es ihre Bindung an das Projekt und seine Ziele festigt und ihr eigenes Engagement für die Entwicklung persönlicher Perspektiven stärkt. Drittens schließlich schaffen die Eigenbeteiligungen eine – wenn auch nur sehr geringe – Entlastung für die Kosten der 24/7-Unterkünfte.

## Verwendete Literatur

Greifenhagen, Annette und Fichter, Manfred: Verrückt und obdachlos – psychische Erkrankungen bei wohnungslosen Frauen. In: wohnungslos. Aktuelles aus Theorie und Praxis zur Armut und Wohnungslosigkeit. Hrsg: Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V., Heft 3/1998. VSH Verlag Soziale Hilfe Bielefeld.

BAG W Positionspapier: Psychische Erkrankungen bei wohnungslosen Frauen und Männern  
Darstellung der Problemlagen und Handlungsbedarfe.

Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales (SenIAS) 2019: Leitlinien der  
Wohnungsnotfallhilfe und Wohnungslosenpolitik

## Anhang

### *Unterschiede in der Erfassung von Merkmalen der Bewohner\*innen zwischen beiden 24/7-Unterkünften*

Die beiden 24/7-Unterkünfte erfassen die Merkmale der Bewohner\*innen, die Aktivitäten der Sozialarbeit und ihre Erfolge überwiegend mit denselben Indikatoren. Es gibt aber auch Unterschiede. Die meisten von ihnen betreffen nur Unterschiede in der Bezeichnung der Variablen, auch wenn sie dasselbe meinen. Es gibt zu einzelnen Indikatoren aber auch unterschiedliche Variablen, mit denen die Indikatoren gemessen werden. Diese Unterschiede erschweren eine gemeinsame Auswertung beider Unterkünfte.

**Tabelle 3: Unterschiede in der Indikatorik zwischen beiden 24/7-Unterkünften**

Indikator	Operationalisierung/Variablen	
	Stadtmission	FSD
<b>Altersstruktur</b>	Altersschichtung in 6 Kategorien	Angabe zum Durchschnittsalter
<b>Haushaltsstruktur</b>	Paar ohne Kinder	Mit Partner*in
<b>Wohnsituation</b>	Trennung von Partner*in	ohne Entsprechung
	Stationäre Sozialeinrichtung	ohne Entsprechung
<b>Problemfelder</b>	Rechtliche Situation	Strafrechtliche Situation
	Psychische Beeinträchtigung, Diagnostizierte psychische Erkrankungen, Diskriminierungserfahrungen.	ohne Entsprechung
<b>Zeitpunkte der ersten angenommenen Beratung</b>	ohne Entsprechung	psychologische Beratung, Beratung in offener Sprechstunde
	Angabe zur verabredeten Zahl an Beratungen, wahrgenommene Beratungen und Art der Beratung nach Sozialberatung und psychologische Beratung differenziert (im Text)	Angebotene und Anteil der angenommenen Beratungen. Klientinnen mit regelmäßiger Beratung.
<b>Aufenthaltsdauer</b>	ohne Entsprechung	24 und 36 Monate

Indikator	Operationalisierung/Variablen	
	Stadtmission	FSD
<b>Beendigung der Unterbringung</b>	Sonstige Abwesenheit	Sonstiges (Räumung wegen Abwesenheit)
<b>Zielerreichung</b>	Differenzierung zwischen der Zielerreichung formell/ materiell und Gesundheit	Alle Kategorien unter Zielerreichung zusammengefasst.
	Erlangen/ Legalisierung v. Arbeitsverhältnis, Vermittlung in Ehrenamt, Erarbeiten einer Perspektive, Erlangung von Ausweisdokumenten.	Verbesserung der sozialen Struktur, Verbesserung im Bereich Wohnen, Vermittlung in eigene Wohnung,
	Zahlreiche weitere Indikatoren erfasst wie z. B. Anbindung an niedrigschwellige Angebote, Vermittlung in Arbeitsverhältnis, Vermittlung in Beschäftigung u. a.m.	ohne Entsprechung
	Stabilisierung psychische Verfassung	Verbesserung der psychische Verfassung
<b>Zusätzliche Abfragen</b>	Auslastung nach Monaten	
	Abgewiesene Platzanfragen nach KW	

Quelle: Eigene Zusammenstellung

Im 1. Quartal 2023 wurden von der Stiftung FSD keine Indikatoren erfasst. Daher konnten für den Vergleich nur die Indikatoren für die vier Quartale des Jahres 2022 berücksichtigt werden.