

Wohnungslosigkeit in Dortmund bis 2030 beenden

Was braucht es dafür?

Positionen und Handlungsempfehlungen gemeinnütziger Akteure der Wohnungslosenhilfe



Soziales Zentrum
Dortmund e.V.



DROBS
Drogenberatung



Aktuelle Situation

Die Zahl der Menschen in Wohnungslosigkeit steigt seit Jahren kontinuierlich an. Die Lebenslagen sind geprägt durch verschiedenste Ungleichheitslagen, Armut sowie Abwertungen und Stigmatisierungen. Ereignisse wie die Corona-Pandemie aber auch der Ukrainekrieg (Flucht + Inflation) haben eine deutliche Verschärfung dieser Ungleichheitslagen zur Folge.

Die Konsequenzen für die betroffenen Menschen sind dabei erheblich und führen zu einer existentiellen und umfassenden Exklusion aus und Nicht-Teilhabe an der Gesellschaft.

Dabei ist Wohnen ein Menschenrecht. Menschen in Wohnungslosigkeit genießen ebenso universelle Rechte, wie sie auch im Grundgesetz verankert sind. Dazu gehören ferner Bürger-Rechte, die durch die Privatisierung des Öffentlichen Raums, den Abbau öffentlicher Infrastruktur wie Trinkwasserbrunnen oder Toiletten aber auch durch explizite Vertreibung durch Ordnungsdienste, „defensive Architektur“ und eine vorherrschende Stigmatisierung beschnitten werden.

Mit einer EU-Resolution, die die Beendigung von Wohnungslosigkeit bis 2030 zum Ziel hat, soll diesen Herausforderungen begegnet werden. Auch auf Bundesebene und auf Landesebene ist das Ziel der Beendigung der Obdachlosigkeit in den jeweiligen Koalitionsverträgen politisch vereinbart.

Die Stadt Dortmund weist inzwischen ein ausdifferenziertes Hilfesystem auf.

Wohnungslosigkeit wird sowohl auf gesellschaftlicher als auch politischer Ebene diskutiert. Ein Plan zur Erreichung des 2030 Ziels besteht indes noch nicht. Dabei ist Dortmund als Ballungszentrum, Verkehrsknotenpunkt und aufgrund des Strukturwandels des Ruhrgebietes mit erheblichen Armuts- und Ungleichheitslagen und demnach mit einer hohen Zahl von Wohnungsnotfällen konfrontiert.

Aktueller Bedarf und Handlungsempfehlungen

Um das Ziel der Beendigung von Wohnungslosigkeit bis 2030 zu erreichen, bedarf es verschiedenster Instrumente. Essenzieller Bestandteil dabei ist die Sicherung von bereits bestehendem Wohnraum sowie die Versorgung mit neuem Wohnraum. Es geht also zum einen um die Verhinderung von Wohnungslosigkeit durch eine gelingende Prävention und zum anderen um die schnelle Versorgung mit Wohnraum. Beides muss, wenn nötig und erwünscht, durch individuelle Hilfen flankiert werden. Die verschiedenen Instrumente, um Wohnungslosigkeit bis 2030 in Dortmund zu beenden werden im Folgenden aufgeführt. Die konkreten Handlungsempfehlungen werden in der Zusammenfassung gebündelt dargestellt.

Die Personengruppe, der Menschen in Wohnungslosigkeit, ist äußerst heterogen. Armut ist ein kennzeichnendes Element der Personengruppe. Die jeweiligen Kategorien Herkunft, Geschlecht, Gesundheit, Alter führen zu unterschiedlichen Lebenslagen, Bewältigungsmustern und spezifischen Bedarfslagen. Die Handlungsempfehlungen beginnen mit einem allgemeinen Teil und differenzieren anschließend anhand der verschiedenen Kategorien.

Prävention

Prävention ist einer der zentralen Bausteine zur Reduktion von Wohnungslosigkeit. Daher muss der Ausbau präventiver (Beratungs-) Angebote forciert werden. Die Angebote der Wohnungslosenhilfe müssen frühestmöglich bekannt gemacht werden. Präventive Hilfsangebote müssen rechtzeitig und bestmöglich aufsuchend erfolgen, um die Interventionsschwelle so gering wie möglich zu halten. Daneben benötigt es der Kooperation von Stadt, Trägern und Wohnungseigentümern.

Den bereits bestehenden Beratungsstellen müssen Ressourcen für eine gelingende Prävention zur Verfügung gestellt werden, dazu gehört auch eine Erweiterung der Wohnraumsicherung.

Werden in diesem Prozess weitergehende Hilfebedarfe und Unterstützungswünsche sichtbar, müssen geeignete bereits bestehende Hilfestrukturen (SGB II, SGB VIII, SGB IX, SGB XI, SGB XII) adressiert werden.

Versorgung mit Wohnraum

Die Versorgung mit Wohnraum ist das Instrument zur Beseitigung von Wohnungslosigkeit.

Darüber hinaus kann eine gleichzeitige individuelle und ausdifferenzierte Hilfe, wenn gewünscht, notwendig sein.

Die Versorgung mit Wohnraum muss – im Sinne von Housing First – ohne Bedingungen erfolgen!

Ziel muss dabei immer das Wohnen auf dem regulären Wohnungsmarkt sein.

Die Kumulation und Schaffung von Quartieren für Menschen in Wohnungsnot gilt es zu vermeiden. Überbrückungsmöglichkeiten (bspw. Notschlafplätze/ Wohnraumvorhalteprogramm) sollten so kurz wie möglich gehalten werden.

Es muss Wohnraum beschafft werden der bezahlbar ist und es braucht einen verbesserten Zugang für Menschen in Wohnungslosigkeit mit Vermittlungsschwierigkeiten.

Weitere Instrumente sind: Neue Bodenordnung, Förderung von Genossenschaften, Schaffung von Sozialwohnungen, Ausweitung des Wohnraumvorhalteprogramms, verpflichtende Regelungen für Wohnungseigentümer für Belegungsmöglichkeiten und die Implementierung von Housing First.

Eine Kooperation zwischen Stadt, Trägern und Wohnungseigentümern ist auch hier notwendig.

Teilhabe, Partizipation und Inklusion

Teilhabe heißt Beteiligung, Mitbestimmung und Mitwirkung und muss auch für Menschen in Wohnungsnot ermöglicht werden. Dabei geht es sowohl um gesellschaftliche Bedingungen, Ressourcen und Möglichkeiten aber auch um individuelle Verwirklichungschancen.

Neben Beteiligungsformaten in Hilfeeinrichtungen der Wohnungslosenhilfe, der Mitsprache und Beteiligung auf kommunaler Ebene bei Politik und Verwaltung sollten auch selbstverwaltete Räume geschaffen werden, die eine Selbstorganisation und Selbstvertretung möglich machen.

Existenzielle Hilfen

Existenzielle Hilfen gewährleisten eine materielle Grundversorgung (Essen, Kleidung und Hygieneartikeln, medizinischer Versorgung). Dennoch sind diese niedrigschwellige Hilfen selten in kommunalen Strukturen verankert. Sie werden vorrangig durch ehrenamtlich Arbeit und Spenden gesichert. Um eine dauerhafte und durchgängige Versorgung sicherzustellen bedarf es einer stetigen Unterstützung der Angebote, da sie als ‚Gatekeeper‘ erste Zugänge zu einem komplexen Hilfesystem liefern.

Allerdings stoßen die derzeitigen Angebote an Kapazitätsgrenzen:

Es bedarf der insbesondere zeitlichen Erweiterung expliziter (Schutz-)Räumen. Des Weiteren bedarf es einen konstanten Zugang zu Toiletten, Duschen und anderen Waschmöglichkeiten. Zwingend notwendig ist eine Perspektive für das *Hygienezentrum*.

Trotz des Mobilen Medizinischen Dienstes und ehrenamtlichen Ärzt:innen ist eine erhebliche insbesondere psychiatrische und psychotherapeutische Versorgungslücke zu beobachten.

Es bedarf demnach vermehrter, kontinuierlicher Finanzierung, zur Sicherung der Grundversorgung sowie der Sicherung sozialarbeiterischer sowie psychiatrischer Beratung.

Notunterkünfte und Wohnraumvorhalteprogramm

Auch in Zukunft werden Notschlafplätze nötig sein. Diese müssen jedoch eine erheblich andere Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität erfüllen:

Notschlafplätze müssen allen Menschen zugänglich sein und dürfen nicht an einen Sozialhilfebezug gekoppelt werden.

Die Notschlafplätze müssen aus für die betroffenen Menschen jederzeit zugänglichen Einzelzimmern bestehen. Die Verweildauer in diesen Notschlafplätzen sollte einen Monat nicht überschreiten. Dafür bedarf es einer vorübergehenden ordnungsrechtlichen Unterbringung in dezentral gelegenen Ein-Personen-Appartements oder Ein-Personen-Wohnungen. Ziel muss immer die schnellstmögliche Versorgung mit normal Wohnraum sein. Diese muss – im Sinne des Housing First – ohne Bedingungen erfolgen.

Tagesaufenthalte

Wie die Erfahrung im neuen *Wichern-Wohnungslosenzentrum* beispielhaft zeigt, stellt die Verknüpfung von Tagesaufenthalt und qualifizierter Beratung einen wichtigen Schritt dar, um Menschen in Wohnungsnot zu erreichen. Seit der Eröffnung steigt die Auslastung kontinuierlich an – eine Bestätigung von Konzept und Bedeutung – und kommt mit den vorhandenen Mitteln bereits an seine Kapazitätsgrenze. Kontinuierliche Beziehungs-/Unterstützungsangebote im Tagesaufenthalt sind der Schlüssel für die Installation von weiterführenden Hilfen und somit den Weg aus der Wohnungslosigkeit. Hierzu braucht es ausreichend qualifiziertes Personal. Beim Ausbau der Kapazitäten muss auch auf die unterschiedlichen Bedarfe in Bezug auf Geschlecht, Alter, Gesundheit sowie psychischer Verfassung und Suchtmittelkonsum geachtet werden.

Suchterkrankungen

Suchterkrankung und Wohnungslosigkeit erzeugen multiple Problemlagen oftmals in Kombination mit psychosozialen und somatischen Schwierigkeiten. Eine selbstständige Überwindung der Wohnungslosigkeit ist daher oftmals aus eigener Kraft nicht leistbar.

Zudem befindet sich die Personengruppe in einem ständigen Spannungsfeld der Illegalität bedingt durch die strafrechtliche Verfolgung illegaler Substanzen. In der Folge kommt es zu wiederkehrenden Auseinandersetzungen mit den Ordnungs-, Polizei- und Justizbehörden. Bei langjährigen suchtmittelabhängigen Menschen muss darüber hinaus ein ständiger Wechsel zwischen Wohnungslosigkeit und Inhaftierung beobachtet werden.

Frauen in Wohnungslosigkeit mit einer Suchterkrankung befinden sich häufig in einer verdeckten Wohnungslosigkeit und begeben sich dabei zumeist in abhängige Beziehungsverhältnisse.

Es bedarf alternativer Wohnformate für besonders benachteiligte Menschen mit Suchterkrankung in Wohnungslosigkeit (bspw.: ABW/ Pension PLUS nach § 67 SGB XII oder ABW nach § 78 SGB IX).

Psychischen Auffälligkeiten

Menschen in Wohnungslosigkeit sind sowohl als Folge als auch als Ursache der Lebensumstände häufig von psychischen Auffälligkeiten betroffen. Auch Suchterkrankungen gehen zumeist mit psychischen Auffälligkeiten einher. Diese erschweren die Situation von Menschen in Wohnungslosigkeit. Menschen in Wohnungslosigkeit und Suchterkrankung fehlt häufig ein soziales Netzwerk außerhalb der Szene, weshalb sich die Symptomatik zumeist verschlimmert und die Überwindung der sozialen Schwierigkeiten zusätzlich erschwert.

Psychotische Episoden, die auch in Folge anhaltenden Konsums auftreten können, fallen in der Öffentlichkeit im besonderen Maße auf. Die notwendige psychiatrische Behandlung ist aufgrund der akuten Wohnungslosigkeit zumeist erschwert und erfolgt nur bei erhöhter Eigen- und Fremdgefährdung. Es bedarf einer besseren Vernetzung und Ausweitung der Zusammenarbeit der psychiatrischen und therapeutischen Versorgungseinrichtungen mit der Wohnungslosenhilfe analog zur Vermittlung der Anlaufstellen der Drogenhilfe.

EU-Migration

Unionsbürger:innen insbesondere aus Süd- oder Südosteuropa sind betroffen von Stigmatisierungen und gesetzlichen Ausschlüssen im Leistungsbezug. Diese führen dazu, dass Unionsbürger:innen vermehrt von Wohnungslosigkeit bedroht sind (bspw.: kein Zugang zur Notschlafstelle). Dringlichkeit ist dadurch geboten, dass auch immer wieder Familien von Wohnungslosigkeit und Wohnungsnot bedroht sind. Es braucht ein abgestimmtes Konzept zwischen der *Gesamtstrategie Neuzuwanderung* und dem *Netzwerk Wohnungslosigkeit*. Die Akteure der Stadt müssen ihrer Verpflichtung gegenüber allen Menschen in Not nachkommen (siehe dazu → Notunterkünfte).

Weitere Instrumente sind u. a. preiswerte Arbeiterhostels/-pensionen für Arbeitsmigrant:innen sowie der Ausbau von niedrighschwelligem fairen Arbeits- und Qualifizierungsangeboten. Im Sinne der Prävention bedarf es der nachhaltigen Sicherung und dem Ausbau der Beratungsangebote für EU-Bürger:innen sowie die Absicherung der Leistungsbezüge über intensive Beratung.

Menschen mit Fluchthintergrund

Menschen in Wohnungslosigkeit mit Fluchthintergrund sind ebenfalls besonders von Wohnungslosigkeit bedroht. Stigmatisierungen, kurze Aufenthaltsdauern (z. B. Fiktionsbescheinigung, Duldung oder Gestattung) sowie eingeschränkte Ressourcen verschärfen die Problematik. So setzen Wohnungsunternehmen eine Aufenthaltserlaubnis von mindestens einem Jahr voraus gleichzeitig haben Menschen mit Duldung/Gestattung keinen Anspruch auf einen Wohnberechtigungsschein (WBS). Es bedarf den Zugang zu sozial gefördertem Wohnraum (WBS) für alle Menschen in Dortmund, da bedingt durch Vermieter Risiken der reguläre Mietmarkt zumeist keine Option ist. Des Weiteren bedarf es modellhaft erprobte Angebote, die auf die Wohnraumsicherung und Wohnungszugänge für geflüchtete Personen ausgerichtet sind und langfristig gesichert und ausgebaut werden, um auf die besonderen Bedarfslagen eingehen zu können.

Junge Menschen

Altersbedingt (U18, 18-21, bis 27) gibt es Zuständigkeiten verschiedener Rechtskreise (SGB VIII, SGB IX und SGB XII), die es zu beachten gilt. An den Schnittstellen dieser Rechtskreise und deren Systemlogiken können Unterversorgungen entstehen, die eine erhebliche Auswirkung auf die Lebenssituation junger Menschen haben können.

Es bedarf einer dauerhaften Finanzierung der Notschlafstelle (U18) und der verschiedenen Anlaufstellen sowie einer besseren Versorgung nicht ortsansässige Jugendliche über geklärte Zuständigkeiten.

Es besteht derzeit keine gesonderte Notschlafstelle (Ü18). Die Männerübernachtungsstelle kommt für viele nicht in Frage – zu verschieden sind die Unterstützungsbedarfe. Eine Notschlafstelle für junge Erwachsene ist daher zwingend notwendig.

Bedingt durch die Schnittstellen ist die Gewährung von Hilfen verzögert und junge Erwachsene können in diesem Prozess ‚verloren‘ gehen (insbesondere 18 bis 21).

Insgesamt bedarf es einer schnellen und niedrigschwelligen Gewährung von Hilfen und einer besseren Kooperation zwischen den Rechtskreisen.

Beratungsstellen und aufsuchende Hilfe

Anlauf- und Beratungsstellen sind ein elementarer Bestandteil des Hilfesystems. Der Bedarf steigt seit Jahren kontinuierlich an. In Dortmund hat sich die Zahl der Ratsuchenden im vergangenen Jahrzehnt nahezu verdoppelt, die finanzielle Ausstattung ist hingegen seit Jahren unverändert. Um die wichtige Funktion weiter erfüllen zu können muss die jeweilige Ausstattung an der Nachfrage und den Bedarfen ausgerichtet werden. Es bedarf einen Ausbau der aufsuchenden präventiven Beratung.

Dabei müssen auch die notwendigen Tagesaufenthalte mit ausreichend und qualifizierten Personal ausgestattet werden.

Insbesondere für Menschen ohne Unterkunft braucht es gut ausgebaute und qualifizierte Aufsuchende Hilfe. Es wird empfohlen, das Angebot der Aufsuchenden Hilfe zu stärken, interkulturelle Qualifizierungen durchzuführen und die Kooperation mit Migrationsdiensten/ der *Gesamtstrategie Neuzuwanderung* zu stärken.

Individuelle und ausdifferenzierte ‚qualifizierte Hilfen‘

In vielen Fällen bedarf es einer individuellen und je nach Ungleichheitskategorie (Bspw.: Herkunft, Geschlecht, Gesundheit, Alter) ausdifferenzierten Hilfe, um den heterogenen Lebenslagen und Bewältigungsmustern angemessenen begegnen zu können. Die Hilfen müssen dabei am Individuum und den jeweiligen Bedürfnissen orientiert sein. Vorrangig muss dabei auf den § 67 SGB XII zur ‚Überwindung sozialer Probleme verbunden mit besonderen Lebensverhältnissen‘ verwiesen werden, wenn Personen diese Schwierigkeiten nicht aus eigener Kraft überwinden können. Spezifische Wohnformate beispielsweise für Menschen mit psychischen Erkrankungen oder jungen Erwachsenen sowie älteren Menschen müssen ausgebaut werden. Allerdings können auch andere bereits bestehende Hilfestrukturen (SGB II, SGB VIII, SGB IX, SGB XI, SGB XII) notwendig sein.

Die strikte Trennung von Wohnraumversorgung und individueller Hilfe muss stets Prämisse der Versorgung und individuellen Hilfe sein!

Zusammenfassung der Handlungsempfehlungen

1. Verbesserung der Prävention
 - a. Zusammenarbeit von Kommune, Trägern und Wohnungseigentümern
(z. B. Mietausfallsicherung, Renovierungszuschüsse, Übernahme von (Miet-) Schulden)
 - b. Ausbau der Beratungsangebote
2. Versorgung mit Wohnraum
 - a. Zusammenarbeit von Kommune, Trägern und Wohnungseigentümern
 - b. Schaffung von Wohnraum
 - c. Housing First Ansatz
3. Verbesserung der Teilhabesituation
 - a. Zugang zu kostenlosen Toiletten und Trinkwasserbrunnen
 - b. Schaffung von ‚Räumen‘ zur Selbstorganisation und Selbstvertretung
4. Stabilisierung und Ausbau niedrigschwelliger und existenzsichernder Angebote
 - a. Dauerhafte Finanzierung ausreichender Hygieneräume
 - b. Ausbau des mobilen medizinischen Dienstes und der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung
5. Weiterentwicklung der ordnungsrechtlichen Unterbringung
 - a. Zugang für alle Menschen in Wohnungsnot
 - b. Einzelzimmer mit 24/7 Zugang
6. Sicherung und Ausbau der Tagesaufenthalte
 - a. Schaffung finanzieller Sicherheiten
7. Schaffung alternativer Wohnformate für Menschen mit Suchterkrankung
(nach § 67 SGB XII oder nach § 78 SGB IX)
8. Ausbau Zusammenarbeit zw. Wohnungslosenhilfe und Netzwerk Neuzuwanderung
 - a. Ausbau der Beratungsangebote
 - b. Schaffung von Arbeitshostels/-pensionen bzw. Zugang zum sozial gefördertem Wohnraum
 - c. Modelprojekte der Wohnraumsicherung und Wohnungszugänge für Menschen mit Duldungsstatus/Gestattung
9. Schaffung einer Notschlafstelle für junge Erwachsene
 - a. Dauerhafte Finanzierung von Tagesaufenthalten
 - b. Rückkehroptionen nach dem KJSG stärken
 - c. Schnelle und niedrigschwellige Hilfestellung unabhängig von Rechtskreisen
10. Stärkung und Ausbau der Kapazitäten der Beratungsstelle
 - a. Ausbau aufsuchender Beratung
11. Ausbau individueller und ausdifferenzierter Hilfen
 - a. Vorrangig orientiert an den Hilfen nach § 67 SGB XII für spezifische Zielgruppen wie Menschen mit psychischen Erkrankungen, jungen Erwachsenen sowie älteren Menschen

Insgesamt bedarf es einer engen Kooperation zwischen der Kommune Dortmund und den Trägern der Wohnungslosenhilfen in Dortmund. Als hilfreich zur Umsetzung der Handlungsempfehlungen und der Beendigung von Wohnungslosigkeit in Dortmund bis 2030 wird die Installation von themenspezifischen AG's im Netzwerk der Wohnungslosenhilfe betrachtet.