



Strategien sozialräumlicher Integration von Wohnungslosen



Axel Steffen, Jutta Henke

Auf einen Blick

- Die Ursachen dafür, dass viele wohnungslose Menschen ihre existenzbedrohliche Lebenslage nicht ohne Unterstützung überwinden können, sind vielfältig. Sie alle benötigen Wohnraum, ein Teil von ihnen auch weitergehende persönliche Hilfe.
- Gute Praxis der (Re-)Integration von Wohnungslosen zeichnet sich deshalb durch die schnellstmögliche Versorgung mit dauerhaftem, mietrechtlich abgesichertem Wohnraum sowie bei Bedarf durch die Bereitstellung von freiwillig in Anspruch zu nehmenden persönlichen Hilfen aus.
- Insbesondere internationale Studien haben eindrucksvoll belegt, dass der Housing-First-Ansatz mit seiner konzeptionellen Orientierung an Normalität diesen Anforderungen am ehesten entspricht.
- Wohnungslose Menschen können sowohl dezentral als auch in einem bestimmten Umfang konzentriert mit Wohnraum versorgt werden. In der Regel ziehen Menschen in Wohnungsnotlagen die dezentrale Wohnraumversorgung vor.

Nach Jahren des Rückgangs steigt die Zahl der von Wohnungslosigkeit betroffenen und bedrohten Haushalte in den letzten Jahren wieder. Die Ursachen dafür, dass immer mehr Menschen in eine solch existenzbedrohliche Lebenslage geraten und diese nicht ohne Unterstützung überwinden können, sind vielfältig. Nicht selten spielen sowohl strukturelle als auch individuelle Faktoren eine Rolle. Für einkommensschwache Haushalte, insbesondere für Alleinstehende, wird es immer schwieriger, bezahlbaren und geeigneten Wohnraum zu finden. Im entsprechenden Segment des Wohnungsmarktes konkurrieren junge Menschen in der Ausbildung, Studierende, Geringverdiener_innen, sozialleistungsbeziehende Einpersonenhaushalte sowie in jüngster Zeit viele Geflüchtete mit Schutzstatus um ein knappes Wohnungsangebot. Schränken persönliche Handicaps wie Schulden, psychische Erkrankungen oder Sucht ihre Chancen zusätzlich ein, bleiben wohnungslose Menschen am Ende dieses Wettbewerbes auf dem Wohnungsmarkt schließlich gänzlich unversorgt.



TAB. 1
Überblick Housing-First-Studien

Studie (Autor_innen)	Ort und Zeitraum der Erhebung	Anzahl der einbezogenen Teilnehmer_innen (TN) bzw. Fachkräfte (FK)		Zentrale Ergebnisse
		Housing First	Kontrollgruppe	
New York Housing Study (Tsemberis)	New York (USA) 1997-2001	99 TN	126 (Stufenmodell)	„Housing-First“-Programm mit Wohnungserhaltungsquote von 80 %; „Treatment-First“-Hilfen mit Wohnungserhaltungsquote von 30 %, mehr individuelle Entscheidungsfreiheit beim Housing First
New York Service Study (Padgett)	New York (USA) 2004-2008	20 FK	21 Fachkräfte (Stufenmodell)	Unterschiedliche Auffassungen der Sozialarbeit; Wohnung als Grundrecht (Housing First) vs. Konzept der ‚Wohnfähigkeit‘ (Treatment First)
At Home-Chez Soi (Barker/Goering)	5 Städte in Kanada 2008-2010	1.198 TN	950 (Stufenmodell)	Höhere Wohnungserhaltungsquote sowie häufiger wahrgenommener Zugewinn an Lebensqualität im Verlauf des Hilfeprozesses bei den ‚Housing-First‘-Teilnehmer_innen
Common Ground Tasmania (Verdouw/Habibis)	Tasmanien (Australien) 2013-2014	13 TN	-	Effektive Wohnungssicherung und Wohnbegleitung; keine soziale Durchmischung zwischen ehemals Wohnungslosen und der übrigen, im Niedriglohnssektor arbeitenden Mieterschaft im Gebäudekomplex
Studie im Rahmen der nationalen Strategie gegen Wohnungslosigkeit (Benjaminsen)	Dänemark 2009-2013	1.095 TN	-	Erfolgreiche Integration von Wohnungslosen mit komplexen Problemlagen in Wohnraum; ggf. weitere Hilfen erforderlich; besser dezentrale als konzentrierte Wohnraumversorgung
Housing First in England (Bretherton/Pleace)	9 Orte in England 2014	-	-	Wohnraumintegration und individuelle Verbesserungen bzgl. der Gesundheit und sozialen Integration; das Label ‚Housing First‘ wird nicht immer konzeptgetreu verwendet
The Dublin Housing First Demonstration Project (Greenwood)	Dublin (Irland) 2011-2014	26 TN	26 (Stufenmodell)	„Housing-First“-Teilnehmer_innen verbringen signifikant mehr Zeit in stabilen Wohnverhältnissen und verspüren mehr Mitbestimmungsmöglichkeiten bei Wahl des Wohnraums und Zusammensetzung der Hilfen; keine Unterschiede bzgl. psychischer Symptome oder dem Konsum von Drogen
Turning Point Scotland’s ‚Housing First‘-Project (Johnson)	Glasgow (Schottland) 2010-2013	22 TN	-	Überwiegend positive Entwicklung bei suchtmittelmissbrauchenden Wohnungslosen; verzögert sich beim Housing First die Wohnungsversorgung, ergeben sich ähnlich nachteilige Effekte wie beim Treatment First
Housing First Europe ¹ (Busch-Geertsema)	Amsterdam, Glasgow, Kopenhagen u. Lissabon 2010-2013	22-165 TN	-	Wohnungserhaltungsquoten von 79,4 % bis 97,2 %; Bedeutung unbefristeter wohnbegleitender Hilfen sowie ggf. eines Nachbarschaftsmanagements im Konfliktfall



Gute Praxis der (Re-) Integration in Wohnraum

Aus der Praxis sind viele verschiedene Strategien der Integration in Wohnraum von wohnungslosen Menschen bekannt, die sich nicht selbst am Wohnungsmarkt mit Wohnraum versorgen können. Zum Teil liegen auch wissenschaftlich gesicherte Kenntnisse hinsichtlich der Wirksamkeit dieser unterschiedlichen Hilfeansätze vor. Nationale und internationale Studien und Evaluationsberichte belegen, dass sich unabhängig von bestimmten Theorien und Paradigmen eine gute Praxis der Reintegration von Wohnungslosen dabei grundsätzlich dadurch auszeichnet, dass eine Wohnungsnotlage möglichst umgehend beendet und dauerhaft mietvertraglich abgesicherter Wohnraum bezogen wird. Der Wohnraum sollte dabei den Bedürfnissen und Vorstellungen der zu versorgenden Menschen entsprechen, bauliche und räumliche Mindeststandards einhalten sowie den Anschluss an erforderliche Infrastrukturen gewährleisten. Schließlich muss der Wohnraum bezahlbar sein, die Mietbelastung darf einen bestimmten Anteil des regelmäßigen Haushaltseinkommens nicht dauerhaft überschreiten.

Je gravierender insbesondere die gesundheitlichen Einschränkungen der mit Wohnraum versorgten Menschen sind, desto eher zeichnet sich gute Praxis der Wohnungsversorgung ferner dadurch aus, dass bei Bedarf persönliche Hilfen in Anspruch genommen werden können. Eine freiwillige Inanspruchnahme von Hilfen ist dabei der verpflichtenden Teilnahme an Angeboten in der Regel vorzuziehen. Die Unterstützung muss bedarfsgerecht sein und unter Umständen aufsuchend erfolgen. Die Versorgung mit Wohnraum und die Bereitstellung persönlicher Hilfen dürfen dabei weder rechtlich noch organisatorisch aneinander gekoppelt sein. Weder darf das vorzeitige Ende bzw. ein Abbruch der persönlichen Hilfe mit einem neuerlichen Verlust der Wohnung einhergehen, noch sollte mit Hinblick auf eine erneute, rasche Reintegration in Wohnraum das Scheitern eines Mietverhältnisses zwingend zum Abbruch der Hilfen führen können.

Housing First

Eine Vielzahl von internationalen Studien belegt eindrucksvoll, dass der ‚Housing First‘-Ansatz mit seiner konzeptionellen Orientierung an ‚Normalität‘ diesen Anforderungen am ehesten entspricht. Zum Ende der meist ein- bis dreijährigen Studien lebten jeweils bis zu mehr als 80 Prozent der ehemals wohnungslosen Menschen in ‚normalem‘, mietvertraglich ab-

gesichertem Wohnraum, ganz unabhängig von einem ggf. vorliegenden Bedarf an weitergehender Beratung oder (psychologischer) Behandlung (vgl. Tabelle). Entgegen der traditionellen Ausrichtung der Wohnungslosenhilfe zielt der ‚Housing First‘-Ansatz explizit auf die sofortige Wohnungsversorgung auch von psychisch kranken Wohnungslosen. Der ‚Treatment First‘-Ansatz bzw. Modelle der stufenweisen Reintegration von Wohnungslosen sehen dagegen vor, dass individuelle Problemlagen und insbesondere psychische Krankheiten vor dem Bezug von Normalwohnraum bearbeitet bzw. überwunden werden.

Housing First besticht durch den systematischen Zugang zu Wohnraum. Steht Wohnraum jedoch aufgrund eines engen Wohnungsmarktes oder vergleichbarer Gründe für einkommensschwache Haushalte nicht zur Verfügung, müssen bis zum Wohnungsbezug adäquate und menschenwürdige Interimslösungen vorgehalten werden. Niedrigschwellige Beratungs- und Begleitungsangebote können dazu beitragen, dass obdach- bzw. wohnungslose Menschen nicht gänzlich unversorgt bleiben. Priorität muss jedoch immer die schnellstmögliche Behebung der Wohnungslosigkeit selbst haben.

Freie Träger, Kommunen und weitere engagierte Akteure (wie z.B. Stiftungen, Kirchen oder ethische Investments), die die Wohnungslosigkeit beenden oder einen Beitrag zur Reduzierung leisten wollen, brauchen daher sowohl Zugriff auf Normalwohnraum bzw. adäquate Rahmenbedingungen zur Neuschaffung von Wohnraum, als auch Möglichkeiten, bei Bedarf parallele persönliche Hilfen anzubieten bzw. auf bestehende Hilfen in ausreichendem Umfang zurückgreifen zu können. Um die Zugriffsmöglichkeiten auf Normalwohnraum zu erweitern, können Kommunen beispielsweise Ausnahmeregelungen für wohnungslose Haushalte in den Richtlinien zur Bestimmung der angemessenen Kosten der Unterkunft treffen, Garantiekürungen für Mietausfälle oder Wohnungsschäden vergeben, die Vergabepaxis im kommunalen Wohnungsbestand beeinflussen oder Belegungsrechte für privatvermieteten Wohnraum erwerben. Freie Träger unterstützen ihre Klient_innen durch Maklertätigkeiten bei der Wohnraumsuche oder fungieren bei der An- und Weitervermietung von Wohnraum als dauerhafte Zwischeninstanz. Wenn kommunales oder kirchliches Bauland zugänglich ist bzw. bereitgestellt wird und öffentliche Fördermittel verfügbar sind, kann Normalwohnraum für Wohnungslose (in Kooperation mit der Wohnungswirtschaft) auch durch den Neubau von Wohnungen gewonnen werden.



Integration in sozialräumliche Strukturen

Während es ein breites, empirisches Wissen zu Strategien der Vermittlung Wohnungsloser in mietrechtlich abgesicherten Normalwohnraum gibt, fehlt es an Konzepten, Studien und verwertbaren Erfahrungsberichten, die sich explizit mit der ‚sozialräumlichen Integration‘ wohnungsloser Menschen befassen. Grundsätzlich ist nicht davon auszugehen, dass Menschen, die einmal von Wohnungslosigkeit betroffen waren, besondere Unterstützung im Zusammenleben mit anderen brauchen. In der Regel normalisieren sich die Wohn- und Lebensverhältnisse mit dem Bezug einer Wohnung.

Die im Rahmen der Expertise analysierte Literatur zeigt, dass die Wohnversorgung wohnungsloser Menschen grundsätzlich auch in konzentrierter Form in einem oder beieinanderstehenden Wohngebäuden erfolgen kann. Dies schafft Synergieeffekte bei der Verwaltung und Bewirtschaftung der Wohnungen und erleichtert die praktische und wirtschaftliche Organisation von persönlichen Hilfen. Eine konzentrierte Belegung ermöglicht dabei höhere Mengeneffekte bei der Versorgung bestimmter Zielgruppen. Wie viele Menschen mit einem biographischen Wohnungslosenhintergrund dabei maximal in einem einzigen Gebäude mit Wohnraum versorgt werden sollten, ist zwar nicht unerheblich, lässt sich aber auch aufgrund unterschiedlicher Voraussetzungen nicht allgemeingültig beantworten. Die Erfahrungen aus verschiedenen Bauprojekten in Deutschland lassen vermuten, dass zumindest eine Versorgung von ca. 20 wohnungslosen Haushalten innerhalb eines Gebäudes unter bestimmten Bedingungen vertretbar ist. Wohnungslose Menschen selbst präferieren jedoch in der Regel eine dezentrale Wohnraumversorgung mit einem hohen Maß an ‚Normalität‘. Wie insbesondere verschiedene ‚Housing First‘-Studien zeigen, können auch wohnungslose Menschen mit einem hohen Hilfebedarf dezentral versorgt werden, wenn ein entsprechendes Hilfesetting zur Verfügung steht.

Wohnprojekte in größeren Objekten können schließlich auf Akzeptanzprobleme in der Nachbarschaft stoßen, was aber nicht nur für die Versorgung von Wohnungslosen typisch ist, sondern auch bei der gemeindenahen Versorgung von psychisch kranken Menschen, ehemaligen Straftätern oder Geflüchteten beobachtet wird. Träger, die entsprechende Projekte planen und durchführen, müssen die Beteiligung der Nachbarschaften als eigenständige Aufgabe mitbedenken. Durch sozialarbeiterische Interventionen oder Moderationsbemühungen beteiligter Akteure lassen sich aufkommende Dissonanzen im Umfeld regelmäßig beilegen. Dass solche Prob-

leme entstehen können, ist jedoch kein Argument, mit dem auf eine Normalwohnraumversorgung zugunsten institutioneller Angebote verzichtet werden kann.

Literatur und Anmerkungen

1 – Bei diesem Beitrag handelt es sich um einen zusammenfassenden Vergleich unabhängiger Housing First Studien in vier verschiedenen europäischen Städten. Die hier vorgenommenen Angaben sollen daher die Bandbreite der vier Projekte wiedergeben.

Über die Autor_innen

Jutta Henke – (Dipl. Soz. Arb, Dipl. Soz. Päd.) ist Projektleiterin bei der Gesellschaft für innovative Sozialforschung und Sozialplanung e.V. in Bremen (GISS).

Axel Steffen – Wissenschaftlicher Mitarbeiter der Gesellschaft für innovative Sozialforschung und Sozialplanung e.V. in Bremen (GISS).

Impressum

Herausgeber: FGW - Forschungsinstitut für gesellschaftliche Weiterentwicklung (e.V.), Kronenstraße 62, 40217 Düsseldorf, Telefon: 0211 99450080, E-Mail: info@fgw-nrw.de, www.fgw-nrw.de

Geschäftsführender Vorstand: Prof. Dr. Dirk Messner, Prof. Dr. Ute Klammer (stellv.)

FGW-Themenbereich: Integrierende Stadtentwicklung
Prof. Dr. Heike Herrmann, Vorstandsmitglied
Dr. Jan Üblacker, Wissenschaftlicher Referent

Layout: Olivia Pahl, Referentin für Öffentlichkeitsarbeit

Förderung: Ministerium für Kultur und Wissenschaft des Landes Nordrhein-Westfalen

Erscheinungsdatum: Düsseldorf, Oktober 2018

ISSN: 2512-4765

Erfahren Sie mehr in der Studie:

FGW-Studie Integrierende Stadtentwicklung 05
www.fgw-nrw.de/studien/stadtentwicklung05.html

