

Stuttgart, 20.03.2019

MediA - Medizinische Assistenz: Gesundheitliche Versorgung für Menschen in Wohnungsnot. Zwischenstand des Projekts.

Mitteilungsvorlage

Vorlage an	zur	Sitzungsart	Sitzungstermin
Sozial- und Gesundheitsausschuss	Kenntnisnahme	öffentlich	08.04.2019

Kurzfassung des Berichts

Das Projekt MediA – Medizinische Assistenz (MediA) soll die medizinische Versorgung von Menschen in Wohnungsnot in der Landeshauptstadt Stuttgart verbessern. Obwohl ein Großteil der betroffenen Personen über eine Krankenversicherung verfügt und somit zumindest die formalen Bedingungen für eine medizinische Behandlung erfüllt, gibt es mehrere Gründe, die dazu führen, dass statt dem Regelsystem nur eine Notfallversorgung (z. B. durch die Straßenambulanz MedMobil) in Anspruch genommen oder ganz auf eine Behandlung verzichtet wird.

Die Ursachen hierfür liegen zum einen in den persönlichen Lebensumständen der Betroffenen (z. B. Angst, Scham oder schwerwiegende soziale Probleme, die drängender erscheinen als gesundheitliche Beschwerden) und zum anderen in einer gewissen Hochschwelligkeit des Regelsystems der Gesundheitsversorgung (z. B. lange Wartezeiten vor allem bei Fachärzten oder teilweise auch diskriminierende Haltungen gegenüber Wohnungslosen, von denen Betroffene aus einzelnen Arztpraxen berichten).

An diesen Ursachen setzt das Projekt MediA an und will durch individuelle Beratung und Begleitung den Zugang zur gesundheitlichen Versorgung für den beschriebenen Personenkreis verbessern.

Das Projekt hat am 1. Januar 2017 begonnen und endet am 31. Dezember 2019. Es wird finanziell von der Vector Stiftung getragen und gliedert sich in drei inhaltlich unterschiedliche Bausteine, die jeweils von verschiedenen Trägern der Wohnungsnotfallhilfe umgesetzt werden. Die Inhalte der drei Bausteine wurden vor Projektbeginn auf Basis einer gemeinsamen Bedarfserhebung der beteiligten Projektpartner entwickelt.

Die Bausteine sind:

- **Baustein 1: Allgemeinmedizin**
(1,0 Personalstelle Soziale Arbeit, Träger: Caritasverband für Stuttgart e. V.)
Ziele: Beratung und Begleitung von Menschen in Wohnungsnot zu niedergelassenen Allgemeinmediziner*innen. Aufbau eines Netzwerks an Ehrenamtlichen zur Begleitung.
- **Baustein 2: Gesundheitliche Versorgung von Frauen in Wohnungsnot**
(0,5 Personalstelle Soziale Arbeit, Träger: Sozialdienst katholischer Frauen e. V.)
Ziele: Beratung und Begleitung von Frauen in Wohnungsnot zu gynäkologischen und zahnmedizinischen Untersuchungen.
- **Baustein 3: Psychische Gesundheit**
(0,5 Personalstelle psychologischer Psychotherapeut, 0,5 Personalstelle Soziale Arbeit, 0,2 Personalstelle Psychiatriepflege, 0,15 Personalstelle Psychiater/-in, Träger: Evangelische Gesellschaft Stuttgart e. V.)
Ziele: Beratung und Begleitung von Menschen in Wohnungsnot mit psychischen Auffälligkeiten in Angebote der Sozialpsychiatrie und zu niedergelassenen Psychotherapeuten.

Die detaillierten Aufgabenstellungen sowie eine umfangreiche Darstellung bisheriger Projektergebnisse sind in Anlage 1 beschrieben.

Das Projekt wird durch die Hochschule Esslingen und das Forschungsinstitut tifs begleitet
Die Zwischenergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung sind in Anlage 2 zusammengefasst.

Nach Projektende am 31. Dezember 2019 wird im zweiten Quartal 2020 ein Projektabschlussbericht vorgelegt.

Mitzeichnung der beteiligten Stellen:

Vorliegende Anfragen/Anträge:

Erledigte Anfragen/Anträge:

In Vertretung

Isabel Fezer
Bürgermeisterin

Anlagen

1. Ausführlicher Bericht
2. Erkenntnisse und Thesen der wissenschaftlichen Begleitung

Ausführlicher Bericht:

Das Projekt MediA – Medizinische Assistenz (MediA) unterstützt Wohnungslose beim Zugang zu den Regelangeboten des Gesundheitssystems. Im dreijährigen Projektzeitraum vom 1. Januar 2017 bis zum 31. Dezember 2019 werden Wohnungslose und von Wohnungslosigkeit bedrohte Menschen in Stuttgart zu gesundheitlichen Themen beraten, an niedergelassene Ärzte vermittelt und vor und während der Behandlung begleitet und unterstützt. Das Projekt wird von der Vector Stiftung finanziert und von folgenden Trägern der Wohnungsnotfallhilfe umgesetzt: Caritasverband für Stuttgart e. V. (CV), Evangelische Gesellschaft Stuttgart e. V. (eva) und Sozialdienst katholischer Frauen e. V. (SKF).

1. Ausgangslage

Aktuelle nationale und internationale Studien sprechen eine deutliche Sprache: Wer von Wohnungslosigkeit betroffen oder bedroht ist, der leidet meist auch unter einem deutlich schlechteren Gesundheitszustand als der Bevölkerungsdurchschnitt. Die Gründe sind vielfältig. Schlechte hygienische Bedingungen, ungesunde Ernährung, Schlafmangel, Gewalterfahrungen, fehlende soziale Bindungen sowie ein hoher Alkoholkonsum sind die häufigsten Ursachen (vgl. Steiger I.: Die Auswirkungen von Wohnungslosigkeit auf die Gesundheit und den Zugang in das Gesundheitssystem. Dissertation. Charité – Universitätsmedizin Berlin, 2010.)

Es kann davon ausgegangen werden, dass Wohnungslose in der Regel keine medizinische Behandlung in Anspruch nehmen (vgl. Meller, I. et al.: Die Inanspruchnahme medizinischer und psychosozialer Dienste durch psychisch erkrankte Obdachlose, in: Nervenarzt, Jahrgang 71, Ausgabe 7, S. 543-551, 2000), zugleich aber rund drei Viertel der Wohnungslosen über eine Krankenversicherung verfügen (vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e. V.: Statistikbericht 2015 – Aktuelle Daten zur Lebenslage Wohnungsloser und von Wohnungslosigkeit bedrohter Menschen in Deutschland. Berlin. 2016). Die formellen Bedingungen einer medizinischen Behandlung sind also bei einem Großteil der Betroffenen durchaus gegeben.

In der Landeshauptstadt Stuttgart existiert seit dem Jahr 2009 mit der Straßenambulanz MedMobil (mobile Tagesstätte) eine gut funktionierende medizinische Grundversorgung für wohnungslose Menschen (vgl. GRDRs 706/2018 „MedMobil – Sachstandsbericht“). Das MedMobil ist für Patientinnen und Patienten mit und ohne Krankenversicherung zugänglich. Eine Weitervermittlung der Patientinnen und Patienten mit Krankenversicherung in das medizinische Regelsystem ist für MedMobil aus personellen Kapazitätsgründen aber nur sehr begrenzt leistbar.

An diesem Punkt, der Begleitung von wohnungslosen Menschen mit Krankenversicherung in die gesundheitliche Regelversorgung, setzt das Projekt MediA an:

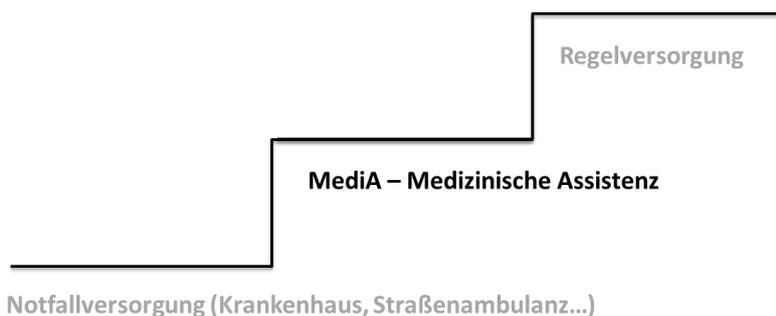


Abbildung: Stufenmodell MediA (eigene Darstellung)

2. Projektinhalte

Das Projekt MediA richtet sich an wohnungslose Menschen in der Landeshauptstadt Stuttgart, die gesundheitliche Probleme haben und nicht den Weg in die medizinische Regelversorgung finden, obwohl sie eine Krankenversicherung haben und somit zumindest die formalen Bedingungen für eine Behandlung erfüllen.

Zu Beginn des Projekts sind die Projektpartner davon ausgegangen, dass die Gründe für das Vermeiden einer medizinischen Behandlung zum einen in den persönlichen Lebensumständen der Betroffenen liegen (z. B. Angst, Scham oder schwerwiegende soziale Probleme, die drängender erscheinen als gesundheitliche Beschwerden) und zum anderen in einer gewissen Hochschwelligkeit des Regelsystems der Gesundheitsversorgung (z. B. lange Wartezeiten vor allem bei Fachärzten, teilweise diskriminierende Haltungen gegenüber Wohnungslosen in den Arztpraxen). Diese Vermutungen haben sich im Projektverlauf nur zum Teil als richtig erwiesen (siehe hierzu Abschnitt 4: Fazit und Ausblick).

MediA hat es sich zum Ziel gesetzt, die Hürden sowohl in den persönlichen Lebensumständen als auch die vermutete Hochschwelligkeit des Gesundheitssystems durch individuelle Beratung der Betroffenen und persönliche Begleitung zu mindern. Während der Projektdauer sollte zudem ein Stamm an Ehrenamtlichen gewonnen werden, die nach Projektende die Begleitung Wohnungsloser ins Gesundheitssystem dauerhaft übernehmen.

Am Projekt teilnehmen können dabei nur wohnungslose Menschen, die nicht ein stationäres oder teilstationäres Angebot der Hilfen für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten (nach § 67 SGB XII) nutzen. In den stationären und teilstationären Angeboten der Wohnungsnotfallhilfe sind zum einen ausreichend Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter vor Ort, welche die beschriebene Begleitung übernehmen können, und zum anderen bieten vor allem die größeren Einrichtungen vor Ort medizinische und psychiatrische Sprechstunden von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten aus der Umgebung an. Für Menschen in ambulant betreuten Wohnformen und besonders in der ordnungsrechtlichen Unterbringung gilt dies jedoch nicht. Insbesondere an diese Personengruppe richtet sich das Projekt MediA.

Das Projekt hat am 1. Januar 2017 begonnen und endet am 31. Dezember 2019. Es wird finanziell von der Vector Stiftung getragen und gliedert sich in drei inhaltlich unterschiedliche Bausteine, die jeweils von verschiedenen Trägern der Wohnungsnotfallhilfe umgesetzt werden. Die Inhalte der drei Bausteine wurden vor Projektbeginn auf Basis einer gemeinsamen Bedarfserhebung der beteiligten Projektpartner entwickelt.

Baustein 1: Allgemeinmedizin

(1,0 Personalstelle Soziale Arbeit, Träger: Caritasverband für Stuttgart e. V.)

Der erste der drei Bausteine des Projekts MediA hat das Ziel, Menschen in Wohnungsnot zu niedergelassenen Allgemeinmedizinerinnen zu begleiten. Die Begleitung umfasst hierbei vor allem auch den Beziehungsaufbau zu Betroffenen, der nötig ist, um überhaupt die Gründe zu erfahren, aus denen Betroffene nicht zum Arzt gehen – trotz eines bisweilen großen Leidensdrucks. Die gemeinsame Bearbeitung und Überwindung dieser persönlichen Hindernisse sowie die tatsächliche Begleitung der Klientinnen und Klienten zum Arzt sind ebenso Inhalt der Arbeit in Baustein 1 wie der Versuch, ein Netzwerk an Ehrenamtlichen aufzubauen, die eine Begleitung dauerhaft übernehmen sollen.

Baustein 2: Gesundheitliche Versorgung von Frauen in Wohnungsnot

(0,5 Personalstelle Soziale Arbeit, Träger: Sozialdienst katholischer Frauen e. V.)

Frauen nehmen innerhalb der Wohnungsnotfallhilfe häufig eine Sonderstellung ein. Ihr Weg in die Wohnungslosigkeit ist oft von massiven Gewalterfahrungen und damit verbundenen Traumatisierungen begleitet. Sie weisen deshalb meist ein besonderes Schutzbedürfnis auf und ihre Problemlagen sind durch die Traumatisierungen nur schwer zugänglich und bearbeitbar. Zu Beginn des Projekts ist man vor allem von einem großen ungedeckten Bedarf an gynäkologischen Untersuchungen und Behandlungen ausgegangen, sowie von einem Behandlungsbedarf im Bereich der Zahngesundheit. Im Projektverlauf hat sich bislang gezeigt, dass diese Annahme zwar zutrifft, zugleich die psychische Belastung aber auch eine sehr große Rolle spielt. Baustein 2 soll Frauen in Wohnungsnot dabei unterstützen, diese Beratungen und Behandlungen in Anspruch nehmen zu können.

Baustein 3: Psychische Gesundheit

(0,5 Personalstelle psychologischer Psychotherapeut, 0,5 Personalstelle Soziale Arbeit, 0,2 Personalstelle Psychiatriepflege, 0,15 Personalstelle Psychiater/-in, Träger: Evangelische Gesellschaft Stuttgart e. V.)

In den Angeboten der Wohnungsnotfallhilfe finden sich viele Personen, die psychische Probleme haben oder Verhaltensweisen zeigen, die auf eine chronisch-psychische Erkrankung hindeuten, zugleich aber nicht die Hilfe sozialpsychiatrischer Dienste oder Wohnangebote in Anspruch nehmen möchten. Vergangene Projekte der Träger der Wohnungsnotfallhilfe und des Sozialamts haben gezeigt, dass dieser Personenkreis nur durch aufsuchende und sehr niederschwellig gestaltete Unterstützungsangebote erreicht werden kann. Der Baustein 3 des Projekts MediA soll genau diese Form einer aufsuchenden und niederschweligen Unterstützung bieten und dadurch diesen Klientinnen und Klienten eine Vermittlung in die Eingliederungshilfe (Sozialpsychiatrie) ermöglichen.

Im Gegensatz zu Baustein 1 und 2 ist im Baustein 3 auch die Teilnahme von Menschen aus stationären und teilstationären Einrichtungen möglich, da dort keine flächendeckenden und dauerhaften psychiatrischen Hilfen vorgehalten werden.

Das Projekt wird durch die Hochschule Esslingen und das Forschungsinstitut tifs begleitet (Anlage 2: Zwischenergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung).

3. Bisherige Projektergebnisse

In den ersten beiden Projektjahren 2017 und 2018 hat das Projekt MediA 179 wohnungslose Menschen erreicht (96 Frauen und 83 Männer). Bei 44 Personen konnte in dieser Zeit eine Weitervermittlung und Anbindung an das Regelsystem erreicht werden, bei 87 Personen ist diese Anbindung gescheitert und die Beratung wurde beendet. 48 Personen waren zum Stichtag 31.12.2018 noch in Beratung.

Im Beratungsverlauf haben die Projektmitarbeiterinnen und -mitarbeiter versucht, die Probleme beim Zugang zum Regelsystem zu erfassen – dies ist leider nicht bei allen Klientinnen und Klienten gelungen. Am häufigsten als Grund genannt wurden: Ängste vor einer Behandlung (30 Personen), schlechte Erfahrungen mit Ärzten (13 Personen), mangelnde körperliche Mobilität der Klientinnen und Klienten (11 Personen), organisatorische oder bürokratische Hindernisse (10 Personen), finanzielle Schwierigkeiten und dadurch Befürchtung vor Zuzahlungsverpflichtungen (8 Personen) sowie Sprachprobleme (6 Personen).

Auf die jeweiligen Projektergebnisse der einzelnen Bausteine wird im Folgenden eingegangen. Im Anschluss werden aus den Einzelergebnissen und den übergreifenden Erkenntnissen des Gesamtprojekts 7 Thesen formuliert, die den aktuellen Stand des Projekts zusammenfassen.

3.1 Bisherige Ergebnisse - Baustein 1: Allgemeinmedizin

Im Baustein 1 wurden in den ersten beiden Projektjahren 2017 und 2018 insgesamt 57 Personen erreicht, darunter 18 Frauen und 39 Männer. Bei 30 Personen ist eine Weitervermittlung und Anbindung an die medizinische Regelversorgung (niedergelassene Ärzte) gelungen, bei 11 Personen ist die Vermittlung gescheitert und es besteht kein Kontakt mehr zu den Klientinnen und Klienten. 16 Personen waren im Baustein 1 zum Stichtag 31.12.2018 aktuell in Beratung.

Die Zugänge zum Projekt erfolgten hauptsächlich über die Fachberatungsstellen der Wohnungsnotfallhilfe (15 Personen) sowie dem MedMobil (10 Personen). Ebenfalls vermittelt wurden Personen aus der Ordnungsrechtlichen Unterbringung (9 Personen), durch die Tagesstätten der Wohnungsnotfallhilfe (7 Personen) und durch ambulant betreute Wohnformen der Wohnungsnotfallhilfe (4 Personen). Weitere 12 Personen wurden durch verschiedene andere städtische Dienste (z. B. Bürgerservice Leben im Alter) oder Institutionen (z. B. Gesundheitsamt) in das Projekt vermittelt.

Die zentrale Erkenntnis der ersten beiden Projektjahre besteht darin, dass die Überleitung und dauerhafte Anbindung an die Regelversorgung wesentlich mehr Zeit und sozialarbeiterische Unterstützung benötigt als zu Projektbeginn angenommen. Ursprüngliches Ziel war es, die Beratung und Begleitung zu niedergelassenen Ärzten im Projekt anzustoßen und gleichzeitig ein Netz von Ehrenamtlichen aufzubauen, das die eigentliche Begleitung dann übernimmt. Dies hat sich als nicht sinnvoll erwiesen. Zum einen, weil nur wenige Ehrenamtliche gefunden werden konnten, die diese Aufgaben übernehmen wollten, und zum anderen, weil die eigentliche Begleitung in eine Arztpraxis nur einen sehr kleinen Teil der Arbeit ausmacht, die nötig ist, um Klientinnen und Klienten dauerhaft an die Regelversorgung anzubinden.

Die Erfahrung der Projektmitarbeiterinnen und Projektmitarbeiter ist, dass eine dauerhafte Anbindung an das Regelgesundheitssystem zu allererst den Aufbau einer vertrauensvollen Beziehung zu einer Klientin oder einem Klienten benötigt. Nur in diesem Vertrauensverhältnis können die Gründe der Klientin oder des Klienten identifiziert und bearbeitet werden, trotz gesundheitlicher Probleme keine ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Im Projektverlauf hat sich eine enge Anbindung an die Straßenambulanz MedMobil als sehr sinnvoll erwiesen. Das MedMobil bietet eine inzwischen etablierte Versorgungsstruktur mit hohem Bekanntheitsgrad. Hierhin wenden sich auch viele Wohnungslose mit Krankenversicherung, die zwar rein formal auch eine Arztpraxis aufsuchen können, dies aber aus den genannten Gründen nicht tun. Da das MedMobil regelmäßig verschiedene Orte in der Stadt aufsucht, die von Wohnungslosen frequentiert werden, ergibt sich für die MediA-Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über das MedMobil eine gute und sehr niederschwellige Möglichkeit, Kontakte aufzubauen, sich bekannt zu machen und eine erste Beziehung zu Klientinnen und Klienten aufzubauen.

Die Zusammenarbeit mit dem MedMobil wird aus diesem Grund im dritten Projektjahr deutlich intensiviert. In den ersten beiden Jahren waren die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Projekts einmal im Monat für zwei Stunden im Tagestreff Café 72 der Ambulanten Hilfe e. V. in Stuttgart-Bad Cannstatt anwesend, während das MedMobil vor Ort war. Im Jahr 2019 wird die Anwesenheit wöchentlich für jeweils zwei Stunden erfolgen.

Die zweite zentrale Erkenntnis ergibt sich aus der Zusammenarbeit des Projekts mit den sozialen Diensten der Wohnungsnotfallhilfe (z. B. Fachberatungsstellen oder ambulant betreutes Wohnen). In den dort ablaufenden Beratungen Wohnungsloser spielen gesundheitliche Themen eine oft sehr untergeordnete Rolle; existenzielle Fragen wie Unterkunft oder eine Klärung der finanziellen Situation stehen im Vordergrund. Zudem, so eine Beobachtung der Projektmitarbeiterinnen und -mitarbeiter, ist das Wissen über gesundheitliche Problematiken in den sozialen Diensten in nur sehr geringem Maße vorhanden. 2019, im dritten Jahr des Projekts MediA, wird in Baustein 1 aus diesem Grund ein stärkerer Schwerpunkt auf die Vermittlung dieses Wissens gelegt. Im Rahmen des Projekts wird eine mehrtägige Fortbildung zum Thema Gesundheit und Gesundheitsversorgung konzipiert, die in der zweiten Jahreshälfte trägerübergreifend für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Stuttgarter Wohnungsnotfallhilfe angeboten wird.

Eine Fortführung der Arbeit des Bausteins 1 über das Projektende am 31.12.2019 hinaus erscheint - eingebunden in die Tätigkeit des MedMobil und mit dem Schwerpunkt der Überleitung und Begleitung zu niedergelassenen Ärzten - als sehr sinnvoll.

3.2 Bisherige Ergebnisse - Baustein 2: Gesundheitliche Versorgung von Frauen in Wohnungsnot

In Baustein 2 wurden in den ersten beiden Projektjahren 2017 und 2018 insgesamt 24 Klientinnen erreicht. Das Angebot richtet sich ausschließlich an Frauen in Wohnungsnot. Bei 5 Frauen ist die dauerhafte Anbindung an das Gesundheitssystem gelungen, bei 8 Frauen ist die Vermittlung gescheitert und es besteht kein Kontakt mehr zu den Klientinnen. Die übrigen 11 Frauen sind zum Stichtag am 31.12.2018 nach wie vor (im Baustein 2) in Beratung.

14 dieser Frauen wurden direkt durch den Tagestreff „Femmetastisch“ des Sozialdienstes katholischer Frauen e. V. vermittelt. Von den übrigen 10 Frauen kamen 3 Frauen aus der Ordnungsrechtlichen Unterbringung, 2 Frauen aus einem ambulant betreuten Wohnangebot, 2 Frauen von der Zentralen Frauenberatung (Fachberatungsstelle der Wohnungsnotfallhilfe für Frauen) und 3 Frauen von anderen Diensten und Institutionen (z. B. Gesundheitsamt, MedMobil).

Als erstes wichtiges Ergebnis kann festgehalten werden, dass viele der Frauen, die im Projekt MediA beraten werden, neben körperlichen Gesundheitsproblemen unter starken psychischen Belastungen leiden. Diese Verschränkung von körperlichen und psychischen Problemen ist in der Regel auch der Grund, warum die Frauen keine oder nur in äußersten Notfällen medizinische Versorgung annehmen. Dies gilt vor allem dann, wenn die psychischen Probleme die Folge von Gewalterfahrungen (häufig sexualisierter Art) sind.

Viele Klientinnen suchen die Beratung durch MediA offenbar zunächst deshalb auf, weil sie im Zusammenhang mit ihren psychischen Belastungen einen großen Gesprächsbedarf haben. Erst wenn dieser befriedigt ist, werden sie überhaupt wieder insofern handlungsfähig, dass sie eine medizinische Versorgung und Behandlung annehmen können.

In Einzelfällen hat sich andererseits auch das Thema der gesundheitlichen Versorgung als ein Türöffner erwiesen, um Zugang zu den Frauen zu finden. In diesen Fällen sind erst durch die Beratung von MediA Hilfebedarfe identifiziert worden und die betroffenen Frauen konnten sich auf Einzelfallhilfen im Rahmen der Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (§ 67 SGB XII) einlassen.

Auch hier wurde die Erfahrung gemacht, dass der Beziehungsaufbau zu den Klientinnen wesentlich aufwendiger ist als zu Projektbeginn vermutet, und dass vor allem ein niederschwelliger Zugang zu den Frauen benötigt wird. Bei Themen der gesundheitlichen Versorgung im gynäkologischen Bereich, aber auch im Bereich der Zahngesundheit sind die betroffenen Frauen aufgrund ihrer gemachten Gewalterfahrungen derart angstbesetzt, dass die Beratung nur dann erfolgreich sein kann, wenn zunächst andere Themen im Vordergrund stehen und so Stück für Stück eine vertrauensvolle Beziehung aufgebaut wird. Erst wenn diese besteht, kann das Thema Gesundheit in einer Weise angesprochen werden, dass der Kontakt nicht sofort wieder durch die Klientin abgebrochen wird.

Aus diesem Grund hat sich der Tagestreff „Femmetastisch“ des Sozialdienstes katholischer Frauen e. V. als idealer Ausgangspunkt für den Baustein 2 erwiesen. Über den Tagestreff kann niederschwellig Kontakt zu den Klientinnen aufgebaut werden, der schließlich in eine Beratung durch MediA mündet.

Wie in Baustein 1 wurde auch hier die Beobachtung gemacht, dass die Themen Gesundheit und Gesundheitsversorgung in der täglichen Arbeit der sozialen Dienste der Wohnungsnotfallhilfe eine eher untergeordnete Rolle spielen.

Die geplante, trägerübergreifende Fortbildung (siehe Ergebnisse Baustein 1) richtet sich aus diesem Grund auch an die frauenspezifischen Hilfen der Wohnungsnotfallhilfe (z. B. zentrale Frauenberatung, ambulant betreute Wohnformen).

Um das Wissen und die Aufmerksamkeit für Traumatisierung von Frauen in der Wohnungsnotfallhilfe zu erhöhen, wird zusammen mit der Sozialplanung des Sozialamts am 15.10.2019 ein Fachtag im Rathaus der Landeshauptstadt Stuttgart veranstaltet, der die besonderen Hilfebedarfe betroffener Frauen sowie mögliche Unterstützungsansätze zum Thema haben wird.

Eine Fortführung der Arbeit des Baustein 2 erscheint über das Projektende am 31.12.2019 hinaus als sehr sinnvoll, wenn weiterhin Frauen über den niederschwelligen Zugang des Tagestreffs „Femmetastisch“ beraten und langfristig an die medizinische Regelversorgung angebunden werden sollen.

3.3 Bisherige Ergebnisse - Baustein 3: Psychische Gesundheit

Im Baustein 3 wurden in den ersten beiden Projektjahren 2017 und 2018 insgesamt 98 Personen erreicht, davon 54 Frauen und 44 Männer. Bei 9 Personen ist eine dauerhafte Anbindung an das Regelsystem der Sozialpsychiatrie gelungen, bei 68 Personen ist die Vermittlung in Angebote der Sozialpsychiatrie gescheitert. 21 Personen befanden sich am Stichtag 31.12.2018 aktuell in Beratung bei MediA.

Die Hauptzugänge zum Angebot verliefen über Vermittlung durch ambulant betreute Wohnformen nach § 67 SGB XII (31 Personen) und die niederschweligen sozialen Dienste der Wohnungsnotfallhilfe, wie z. B. Fachberatungsstellen und Tagesstätten (25 Personen). 14 Personen wurden aus Angeboten der Ordnungsrechtlichen Unterbringung vermittelt. 15 Personen kamen aus teilstationären oder stationären Angeboten der Wohnungsnotfallhilfe. 9 Personen haben sich selbständig ohne Vermittlung gemeldet, 4 Personen wurden von anderen Stellen vermittelt (z. B. Kirche, Rechtsanwalt, Frauenhaus).

Im Vergleich zu den Bausteinen 1 und 2 ist die Zahl der Projektteilnehmerinnen und -teilnehmer in diesem Baustein deutlich höher. Dies liegt zunächst daran, dass in Baustein 3 im Gegensatz zu den anderen Bausteinen auch Bewohnerinnen und Bewohner teilstationärer und stationärer Einrichtungen die Möglichkeit der Beratung durch MediA haben und dadurch die Zielgruppe größer ist. Insgesamt wurden aber nur 15 Personen aus vollstationären oder teilstationären Angeboten vermittelt, immerhin 83 Personen kamen auf anderem Wege ins Projekt. Auch diese Zahl ist noch deutlich höher als die Teilnehmerzahlen der anderen beiden Bausteine und zeigt damit einen vergleichsweise großen Bedarf an psychologischer und psychiatrischer Unterstützung bei Menschen in Wohnungsnot auf.

Zu Projektbeginn hatte Baustein 3 das Ziel formuliert, chronisch-psychisch erkrankte Menschen in der Wohnungsnotfallhilfe zu erreichen und sie in Angebote der Sozialpsychiatrie zu vermitteln. Im Projektverlauf wurde jedoch schnell deutlich, dass die Kriterien chronisch-psychischer Erkrankung im Sinne der Eingliederungshilfe (§ 53 SGB XII) nur auf knapp ein Drittel der Klientinnen und Klienten (31 Personen) zutreffen. Die restlichen 67 Personen erfüllen nicht diese Kriterien des Sozialpsychiatrischen Dienstes, haben aber trotzdem in einem Ausmaß psychische Probleme, dass sie die Beratung von MediA nutzen. Die Existenz einer solchen Gruppe ist in diesem Ausmaß eine vergleichsweise neue Beobachtung, ist man bisher doch davon ausgegangen, dass die überwiegende Zahl der Menschen mit psychischen Problemen oder Auffälligkeiten in der Wohnungsnotfallhilfe eigentlich Menschen mit chronisch-psychischen Erkrankungen sind.

Die hier beschriebene Gruppe benötigt nach Einschätzung der begleitenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor allem psychologische bzw. psychotherapeutische Beratung. Die Vermittlung zu niedergelassenen Psychotherapeuten gestaltet sich dabei aber aus mehreren Gründen schwierig. So stellt schon die Suche nach einem Therapieplatz viele Klientinnen und Klienten vor große Herausforderungen, da sie weder das Hilfesystem kennen noch die nötige Frustrationstoleranz haben, um zahlreiche Therapeuten anzufragen und lange Wartezeiten in Kauf zu nehmen. Auch sind viele Klientinnen und Klienten nicht immer ausreichend in der Lage, Termine einzuhalten sowie in einer Art und Weise ihre psychischen Probleme zu thematisieren und zu reflektieren, wie eine klassische Psychotherapie es erwartet.

Als Zwischenergebnis lässt sich also einerseits der Bedarf formulieren, dass der Zugang zu psychotherapeutischen Hilfen für Wohnungslose verbessert werden muss und dass andererseits zugleich aber auch die psychologischen und psychotherapeutischen Kompetenzen in der Wohnungsnotfallhilfe gestärkt werden müssen.

Eine Fortführung der Arbeit des Baustein 3 in einem multi-professionellen Team aus Sozialer Arbeit und psychiatrischer Kompetenz über das Projektende am 31.12.2019 hinaus erscheint deshalb als sehr sinnvoll.

4. Fazit und Ausblick

Ausgehend von den Ergebnissen der drei Bausteine lassen sich 7 Thesen als Zwischenergebnis des Projekts MediA formulieren:

1. Die Anbindung wohnungsloser Menschen an das Regelsystem kann gelingen, wenn die Klientin oder der Klient zuvor eine vertrauensvolle Beziehung aufbauen kann. Erst im Rahmen dieser Beziehung können gesundheitliche Themen angesprochen und die Gründe erörtert werden, die dazu führen, dass bislang keine medizinische Hilfe des Regelsystems in Anspruch genommen wird.
2. Die Notfallversorgung des MedMobil wird oft auch als Regelversorgung in Anspruch genommen. Die Gründe liegen in der guten Erreichbarkeit des MedMobil, dem Vermeiden von Wartezeiten und der klaren Ausrichtung an den Bedürfnissen der Zielgruppe. Diese Attraktivität des MedMobil für die Zielgruppe kann als Ansatzpunkt genutzt werden, um mehr wohnungslose Menschen durch passende Unterstützung dauerhaft in das Regelsystem zu begleiten, so dass sie mittelfristig nicht mehr das MedMobil als Regelversorgung nutzen.
3. Insbesondere der Zustand der körperlichen Gesundheit erhält zu wenig Aufmerksamkeit in den ambulanten Diensten und Beratungsangeboten der Wohnungsnotfallhilfe. Verstärkte Sensibilisierung und Weiterbildungsangebote für das Thema sind sinnvoll.
4. Die ursprüngliche Annahme, dass ehrenamtliche oder nicht-professionelle Assistenzen die Begleitung und Unterstützung zu gesundheitlichen Themen vollständig übernehmen können, hat sich als nicht umsetzbar herausgestellt. Für die oft komplexen Problemlagen, die dazu führen, dass keine medizinische Versorgung in Anspruch genommen wird, benötigt es eine entsprechende fachliche Qualifikation.
5. Nicht-professionelle Assistenzen können unterstützend wirken und u. a. Fahrdienste übernehmen und/oder die wohnungslose Person vereinzelt begleiten. Auch hier muss ein Grundvertrauen bestehen und es existieren Grenzen.
6. Die Annahme, dass teilweise Vorbehalte gegenüber wohnungslosen Personen bei Ärzten/Arztpraxen bestehen, hat sich nicht im vermuteten Ausmaß bewahrheitet. Zwar berichten Klientinnen und Klienten in Einzelfällen von schlechten Erfahrungen, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von MediA haben aber in der direkten Zusammenarbeit mit Medizinerinnen auch große Offenheit und Bereitschaft zur Kooperation erlebt.
7. Chronisch psychisch kranke Personen in der Wohnungsnotfallhilfe werden in geringerem Maße als erwartet durch MediA erreicht. Viele wohnungslose Personen haben einen Bedarf an psychologischer bzw. psychotherapeutischer (nicht psychiatrischer) Hilfe, der aktuell nicht gedeckt wird. Dies ist eine neue Perspektive auf die kontrovers diskutierte Schnittstelle zwischen Wohnungsnotfallhilfe und Sozialpsychiatrie.

Im dritten und abschließenden Projektjahr 2019 werden die drei Bausteine nun die bisherigen Erkenntnisse umsetzen. Dies bedeutet neben einer weiter verbesserten Anbindung des Projekts an die Notfallversorgung (Kooperation mit MedMobil) auch die Konzeption und Umsetzung der beschriebenen Fortbildung und des Fachtags zur Traumatisierung von Frauen in der Wohnungsnotfallhilfe am 15.10.2019.

Nach Projektende am 31. Dezember 2019 wird im zweiten Quartal 2020 ein Projektabschlussbericht vorgelegt.

