Ambulante Hilfe e.V. hilft Menschen in Armut und Wohnungsnot
Kreuznacher Str. 41a 70372 Stuttgart Tel. 0711/520 4545 0

Diakonie

Ambulante Hilfe e.V.
Arbeitsbericht Nr. 30

Schwerpunktthema:
MedMobil

Inhalt

2 Wer wir sind

6 Schwerpunktthema MedMobil

16 Aus dem Logbuch des MedMobil

24 Fachbereich Wohnen

26 Streetwork und Café 72

29 Fahrradtour mit Obdachlosen

32 Das Team

34 Beitrag zur Sozialpolitik

45 Personalverabschiedungen

46 Der ganz normale Wahnsinn - ein Fallbericht

50 Zentralen Frauenberatung 2000 - 2010

54 Zahlen 2009

58 Spenderinnen und Spender

60 Ein Fallbericht aus dem Hotel Weimar

62 Presse

www.ambulantehilfestuttgart.de

Herausgegeben vom MitarbeiterInnenteam der
Ambulanten Hilfe e.V.

Kreuznacher Straße 41a
70372 Stuttgart
Tel: 0711/ 520 45 45-0
Fax: 0711/ 520 45 45-40
Mail: ambulante.hilfe@gmx.de
www.ambulantehilfestuttgart.de

Spendenkonto:
Landesbank Baden Württemberg
Kontonummer: 1155002
BLZ: 600 501 01

Gestaltung und Fotos: Manfred E. Neumann
Fotos S. 29-31: Hannes Schierle
Druck GuS Druck Stuttgart

Diakonie

Wer wir sind

Wir sind ein gemeinnütziger Verein, der Menschen hilft, die obdachlos geworden sind oder Angst um ihre Wohnung haben und sozial ausgegrenzt sind.
Uns gibt es seit 1977. Wir sind Mitglied im Diakonischen Werk Württemberg und in der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe. Wir sind ausserdem Mitgesellschafter bei der Neuen Arbeit GmbH.
Wir sind ein Team von 18 SozialarbeiterInnen (auf 14 Stellen), einem Wohnungsfachwirt, 4,9 Verwaltungskräften sowie PraktikantInnen und Zivildienstleistenden.

Was wir tun

Wir beraten und betreuen in direktem Kontakt, von Mensch zu Mensch.
Wir beraten kompetent, ohne Wartezeiten und ohne Zugangsvoraussetzungen.
Bei persönlichen Notlagen, bei sozialen Schwierigkeiten und Wohnungsverlust helfen wir schnell und unbürokratisch.
Wir helfen beim Beantragen von Sozialleistungen, bei der Arbeitssuche, bei Problemen mit Schulden oder Gericht.
Wir vermitteln kurzfristige Unterkünfte und langfristige Wohnmöglichkeiten.
Wir begleiten die Hilfesuchenden bei Bedarf zu Ämtern, zum Arzt, in seelischen Notlagen. Wir informieren über weitergehende Hilfsmöglichkeiten und Beratungsangebote.

Was wir wollen

Wir wollen Menschen helfen, die in wirtschaftliche und soziale Not geraten sind, ihre Lage zu verbessern. Wir legen Wert darauf, mit den Hilfesuchenden zusammenzuarbeiten, ihre eigenen Fähigkeiten und Entscheidungen zu fördern und dadurch ihre Selbsthilfekräfte zu stärken.Wir wollen durch ein breitgefächertes Hilfeangebot erreichen, dass die Betroffenen gesellschaftlich wieder Fuß fassen.

Wir schaffen Wohnraum

Seit 1987 bauen wir Sozialwohnungen. Mit den Fördermitteln des sozialen Wohnungsbaus haben wir insgesamt 120 Ein-, Zwei- und Drei-Zimmer-Wohnungen in 13 Häusern erstellt. Damit schaffen wir Wohnraum für ca. 160 Männer, Frauen und Kinder. Außerdem haben wir zwei Ein-Zimmer-Appartements angemietet. Alle Wohnungen (bis auf vier in der Neckarstr. 113) sind mit unbefristeten Mietverträgen vermietet.

Wir sind Trägerin der Zentralen Frauenberatung

In Kooperation mit dem Caritasverband für Stuttgart und der Evangelischen Gesellschaft bieten wir für Frauen in Wohnungsnot ein eigenes Beratungsangebot in der Hauptstätterstr. 87 an.
Hilfesuchende Frauen finden hier ein Beratungsangebot in einer geschützten Umgebung. Die Beratung und Hilfe findet hier ausschließlich durch weibliche Fachkräfte statt.

Wir bieten Raum für Treffs und Kontakte

Das *Café 72* ist ein niederschwelliges Angebot, das an jedem Werktag geöffnet ist. Im *Café 72* können die Gäste für wenig Geld Kaffee trinken, duschen und Wäsche waschen, kochen, Spiele machen, sich beraten lassen und Kontakte knüpfen.

Wir bieten Wohnmöglichkeiten

Die *»Tunnelstraße 18«* in Feuerbach bietet als teilstationäre Einrichtung vorübergehende Wohnmöglichkeiten für 26 alleinstehende Männer. Die Ein-Zimmer-Appartements sind mit Kochnische ausgestattet und möbliert. Zwei Sozialarbeiter stehen tagsüber für Beratung und Betreuung zur Verfügung.

Wir gehen auf die Straße

Menschen in Not werden dort aufgesucht, wo sie sich aufhalten. Seit 2005 betreiben wir ein Streetwork-Projekt, bei dem Sozialpsychiatrie und Wohnungsnotfallhilfe zusammenarbeiten. Dieses interdisziplinäre Hilfsangebot ist bundesweit das erste seiner Art. Nach langjährigem politischem Kampf ist mittlerweile die Fortführung dieser wichtigen und effektiven Arbeit gesichert.

Wir bieten Betreutes Wohnen

Wir betreuen und beraten Frauen und Männer im Individualwohnraum und unterstützen sie beim Erhalt ihres Wohnraumes oder beim Einzug in eine neue Wohnung. Wir helfen bei der Organisation ihres Alltages, beim Umgang mit Behörden, bei Problemlösungen im persönlichen Bereich und in Krisensituationen. Dabei berücksichtigen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Beratung die unterschiedlichen Lebenssituationen und Interessen von Männern und Frauen. Sie wissen, dass sie unterschiedlich geprägt sind und deshalb in Notsituationen unterschiedliche Hilfeangebote benötigen.

Wir beraten im MedMobil

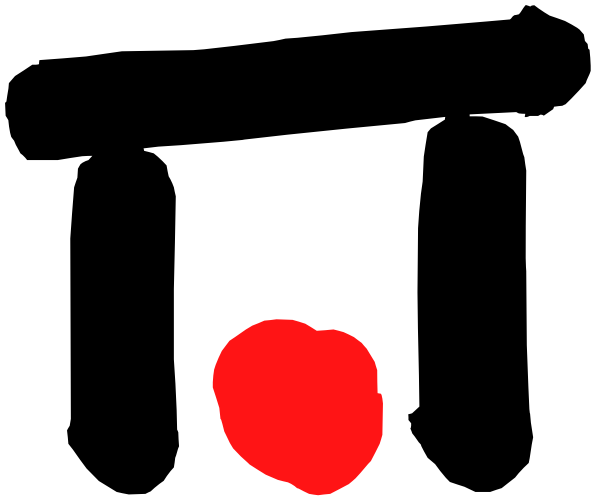
Die Ambulante Hilfe hat zusammen mit »Ärzte der Welt e. V.« sowie der Landeshauptstadt Stuttgart und den anderen Freien Trägern der Wohnungsnotfallhilfe ein neues Projekt, das sogenannte MedMobil geplant und aufgebaut.
Seit Juni 2009 ist in Stuttgart der Ambulanzbus unterwegs – zunächst befristet bis Dezember 2011. Regelmäßig werden mit dem MedMobil öffentliche Plätze und Einrichtungen angefahren, an denen sich Bedürftige aufhalten. Im MedMobil arbeiten ehrenamtliche Ärzte bzw. Pflegekräfte und eine Sozialarbeiterin zusammen. Mit dem MedMobil werden wohnungslose und arme Menschen aufgesucht. Wir bieten ihnen eine medizinische Basisversorgung, Information und Aufklärung sowie sozialarbeiterische Hilfen an.
Ziel des Projektes ist es, die medizinische Versorgung in Stuttgart für Arme zu verbessern und die Betroffenen in das bestehende Regelsystem einzugliedern. Finanziert wird das MedMobil über eine Erbschaft an die Stadt Stuttgart. Im MedMobil sind viele ehrenamtliche Ärzte und medizinische Fachkräfte tätig. Ohne das Engagement dieser Menschen wäre dieses Angebot nicht möglich.

Wir betreiben ein Sozialhotel

In besonderen Notfällen werden obdachlose Menschen vom Sozialamt in einfachen Pensionen/Hotels untergebracht. Das sind zum einen Menschen, die noch nicht zur »Obdachlosenszene« gehören, zum anderen sind es Menschen, die schon viele Einrichtungen durchlaufen und bislang nicht passend untergebracht werden konnten. Z.B. Menschen mit psychiatrischen Krankheitsbildern und/oder Suchtproblemen. Als Betreiber sorgen wir für menschenwürdige Wohnverhältnisse, die sich in der qualitativen Ausstattung der Zimmer, dem Einbau von Stockwerksküchen, dem professionellen Reinigungsdienst, Unterstützung durch Hausmeister etc., auszeichnen. unsere Fachkraft vor Ort, achtet u.a. auf die Anbindung zur zuständigen Fachberatungsstelle.
Dadurch sind die Bewohner sich nicht selbst überlassen. Einem Abrutschen in schwierigere soziale Verhältnisse kann so vorgebeugt werden.

Wie wir arbeiten

Wir sind selbstverwaltet organisiert. Bei uns entscheidet das Team. Dadurch sind die Entscheidungswege kurz und der Verwaltungsaufwand gering.
Wir arbeiten eng zusammen mit Kirchengemeinden und anderen sozialen Einrichtungen in Bad Cannstatt und in anderen Stadtteilen Stuttgarts.
Wir wollen die lokale Sozialpolitik im Sinne unserer Klienten mitgestalten.
Wir leisten eine Aufgabe nach dem §§67ff SGB XII.
Dafür erhalten wir von der Stadt Stuttgart einen pauschalen Festbetrag.
Einen Eigenanteil von rund 100.000 Euro jährlich müssen wir aus Spenden und Bußgeldern aufbringen.
Für unsere Arbeit brauchen wir deshalb auch in Zukunft mehr denn je die Unterstützung durch Spenderinnen und Spender.
Eine Spende an die Ambulante Hilfe e.V. ist Hilfe, die ankommt. Durch das Fehlen eines bürokratischen »Wasserkopfes« und einer schlanken Verwaltung kommen Spendengelder direkt dort an, wo sie gebraucht werden: bei der Arbeit für Menschen in Armut und Wohnungsnot.



Vorgeschichte

Bereits im Jahr 2007 trat die Stadt Stuttgart an die Freien Träger der Wohnungsnotfallhilfe heran mit einem speziellen Anliegen: Ein Ärzteehepaar hatte der Stadt Stuttgart ein Teilvermögen vererbt. Damit sollte eine Tagesstätte für Wohnungslose errichtet werden. Schnell war man sich mit den freien Trägern einig, dass der Bedarf an einer weiteren Tagesstätte im Grunde nicht besteht, da es bereits ein Netz von Tagesstätten der Freien Träger (Caritasverband, EVA, Sozialdienst katholischer Frauen, Sozialberatung, Ambulante Hilfe) gibt, die über das Stadtgebiet verteilt sind und gut funktionieren. So kamen die Vertreter von Stadt und Freien Trägern auf die Idee, dass es im Sinne der Erblasser sei, das bestehende Hilfsangebot durch eine mobile medizinische Tagesstätte zu ergänzen. Bekannt sind solche Einrichtungen aus vielen anderen Städten. In der Folge gab es zahlreiche Treffen und Sitzungen, in der sich folgende Konzeption für die mobile medizinische Tagesstätte herauskristallisierte:

Es handelt sich um ein aufsuchendes Angebot bei dem medizinische Basisversorgung und soziale Beratung sinnvoll miteinander verknüpft werden. Ziel ist es, Arme und von Wohnungslosigkeit betroffene Menschen, die sich an öffentlichen Plätzen oder in Einrichtungen der Wohnungsnotfallhilfe aufhalten, in das bestehende Gesundheitssystem und das soziale Hilfesystem weiterzuvermitteln. Bei den Überlegungen zu einem treffenden Namen für das Projekt wurde ***MedMobil*** gekürt.

Doch wer sollte die Trägerschaft übernehmen. Wie sollte die medizinische Versorgung vonstatten gehen? Sind für die medizinische Arbeit Ärzte oder Pflegekräfte geeigneter oder werden beide Professionen gebraucht? Welche Orte müssen angefahren werden? Wie muss das Fahrzeug ausgestattet sein, damit es für diesen Zweck geeignet ist? Soll Personal ausschließlich für diese Projektarbeit eingestellt werden oder soll das Personal von den beteiligten Trägern kommen, d.h. jeden Tag arbeitet ein anderer Sozialarbeiter an einem anderen Ort in der mobilen medizinischen Tagesstätte? Zunächst wurde versucht, über den Kontakt zu Kliniken und zum Gesundheitsamt die Einstellung einer Ärztin/ eines Arztes zu verwirklichen. Dies zeigte sich als unrealisierbar. Daraufhin entstand die Zusammenarbeit mit »Ärzte der Welt«, einer internationalen Hilfsorganisation mit einer Niederlassung in München, die ausschließlich mit ehrenamtlichen Ärzten und Pflegekräften arbeitet. Ein Kooperationsvertrag zwischen der Stadt Stuttgart, den freien Trägern der Wohnungsnotfallhilfe Stuttgart und Ärzte der Welt wurde geschlossen. Geschäftsführende Träger und damit verantwortlich für das Personal und die Durchführung des Projektes sind die Ambulante Hilfe e.V. und Ärzte der Welt e.V. Ein Lenkungsgremium aus Mitarbeitenden der verschiedenen Träger begleitet ***MedMobil*** während der Projektphase.

Im November 2008 wurde das Projekt MedMobil vom Gemeinderat der Stadt Stuttgart für eine Laufzeit von zunächst drei Jahren beschlossen.

Für die aufsuchende Sozialarbeit und Koordination mit dem sozialen Hilfesystem wird von der Ambulanten Hilfe eine Sozialarbeiterin beschäftigt. Ärzte der Welt e.V. stellte eine weitere Sozialarbeiterin für die Gewinnung, Begleitung und Koordination der ehrenamtlich mitarbeitenden medizinischen Fachkräfte und die Zusammenstellung der medizinischen Ausstattung ein.

Erste Schritte

Nach der personellen Ausstattung mit hauptamtlichen Mitarbeiterinnen waren die wichtigsten weiteren Schritte die Beschaffung eines geeigneten Fahrzeuges, die Suche und Gewinnung von medizinischen Fachkräften (Ärztinnen und Ärzte, sowie Pflegekräfte) und die Planung der Einsatzorte für das ***MedMobil***.
Durch gezielte Bedarfserhebung und Kontakte mit den sozialen Einrichtungen wurden geeignete Plätze und Einrichtungen, die das ***MedMobil*** anfahren sollte, ausgesucht. Ehrenamtliche wurden über Zeitungsartikel, Anzeigen in Fachzeitschriften, Kontakte über die Kassenärztliche Vereinigung sowie persönliche Anschreiben gesucht und gefunden. Im Folgenden wurden Informationsabende durchgeführt und Einarbeitungsseminare für die am Ehrenamt interessierten medizinischen Fachkräfte angeboten.
Bezüglich des Fahrzeuges wurde zunächst versucht, per Spende ein gebrauchtes Fahrzeug zu erhalten. Letztendlich musste jedoch ein gebrauchtes Fahrzeug auf dem freien Markt gekauft werden. Anschließend wurde der Umbau für die Zwecke des ***MedMobils*** geplant und in Auftrag gegeben. Scheinbare Kleinigkeiten wie Plakette, Versicherung, Sondergenehmigung für Parken und Abstellen im Stadtpark etc. mussten organisiert werden.
Da der Umbau des Fahrzeuges länger dauerte als erwartet, wurde von Juni bis September 2009 der Bus der Ambulanten Hilfe provisorisch als medizinisches Fahrzeug eingesetzt.
Im Oktober 2009 konnte dann endlich, nachdem es mit Aufschrift und den Logos aller beteiligten Träger versehen war, »unser« ***MedMobil*** abgeholt werden. Seitdem fährt das ***MedMobil*** durch Stuttgart.

Das MedMobil heute

In der einjährigen Laufzeit des ***MedMobil's*** haben wir schon einige Erfahrungen gesammelt und können hier über den aktuellen Stand berichten:

Das Angebot

MedMobil will Menschen erreichen, die keinen Zugang zum regulären Hilfesystem haben. Die Gründe können ganz unterschiedlicher Natur sein. Um hier nur einige zu nennen: sehr häufig bestehen finanzielle Schwierigkeiten, einige haben Angst oder wissen nicht wohin mit ihren Beschwerden, immer wieder bestehen bürokratische Probleme oder es fehlt schlicht die Krankenversicherung. ***MedMobil*** bietet diesen Menschen soziale Beratung und kostenlose medizinische Basisversorgung, die auf Wunsch auch anonym in Anspruch genommen werden kann. Menschen, die sich mit Fragen, Sorgen, Schmerzen, Ängsten und Problemen an ***MedMobil*** wenden, werden freundlich, respektvoll und kompetent behandelt und beraten. Über die medizinische Erstversorgung entstehen häufig Gespräche, bei denen sich die Betroffenen durch das entstandene Vertrauen öffnen und weitere Notlagen preisgeben können. Hier kann die soziale Beratung ansetzen. Bei weiterem Hilfebedarf werden die Menschen an die bestehenden Hilfsangebote wie zum Beispiel an die Fachberatungsstellen der Wohnungsnotfallhilfe, Suchthilfe, Gemeindepsychiatrie oder auch in Notschlafplätze und Tagesstätten weiter vermittelt.
Bei behandlungsbedürftigen Krankheiten wird, wenn möglich, an niedergelassene Allgemein– und Fachärzte vermittelt. Bei medizinischen Notfällen vermittelt ***MedMobil*** in Krankenhäuser und bringt die Menschen bei Bedarf auch dorthin.

Das Team der Ehrenamtlichen

Zum ehrenamtlichen Team zählen derzeit acht Ärztinnen und Ärzte, elf Pflegekräfte, eine Apothekerin und seit kurzem auch ein ehrenamtlicher Fahrer der auch bereit ist, sich um die Wartung des Fahrzeugs zu kümmern. Einige Ehrenamtliche sind im Ruhestand, die meisten jedoch berufstätig in Kliniken, Praxen, Heimen oder Pflegediensten. Alle bringen ein hohes Maß an Kompetenz, Menschlichkeit

und Solidarität mit den Betroffenen mit, sehr zum Wohl der Klienten und der Arbeit insgesamt. Alle 4-6 Wochen findet ein Teamabend der Ehrenamtlichen gemeinsam mit den Hauptamtlichen Mitarbeiterinnen statt. Diese Teamabende dienen dem Erfahrungsaustausch und zunehmend auch der Fortbildung zu Themen wie Wundversorgung, Safer use, HIV, Hepatitis, Deeskalation Sucht- oder psychische Erkrankungen.

Die Einsätze

Das ***MedMobil*** bietet inzwischen wöchentlich bis zu 9 Sprechstunden an. Drei Sprechstunden finden an öffentlichen Plätzen statt: Am Hauptbahnhof, am Rupert-Mayer-Platz, besser bekannt als Pauline, und am Ostendplatz. Vier Sprechstunden werden in Tagesstätten der Wohnungsnotfallhilfe angeboten: Im Café 72, in der Wärmestube, im Schlupfwinkel, einer Tagesstätte für Jugendliche und Femmetastisch, einem Tagestreff für Frauen. Zwei weitere Sprechstunden werden in Unterkünften angeboten. Bei Bedarf im Wohnheim Löwentor und während der Öffnungszeiten im Winternotquartier der Stadt Stuttgart. Die Sprechstunden dauern jeweils 2-3 Stunden und werden in der Regel von einem Team mit je einer Ärztin/Arzt, einer Pflegekraft und einer Sozialarbeiterin durchgeführt.

Erfahrungen

Die Erfahrungen bei den Sprechstunden sind sehr positiv. Inzwischen sind an den verschiedenen Standorten die Sprechstundenzeiten bekannt. Immer mehr Menschen kommen gezielt zu diesen Zeiten um das Angebot zu nutzen. Es kommen auch immer wieder Kollegen aus Einrichtungen und bringen Bedürftige zum ***MedMobil***. Wie diese Arbeit konkret aussieht, zeigen

die Fallbeispiele am Ende dieses Berichtes.

Zahlen und Fakten

Im ersten Jahr von ***MedMobil*** wurden fast 200 Sprechstunden durchgeführt. 370 unterschiedliche Menschen nutzten insgesamt 931 mal das Angebot von ***MedMobil***, dabei wurden circa 2600 medizinische oder präventive Leistungen abgerufen. Die meisten Menschen die das Angebot ***MedMobil*** in Anspruch nehmen, leben von ALG II, Rente oder haben kein eigenes Einkommen. Viele sind chronisch krank, aber nur die Hälfte von den chronisch Kranken ist regelmäßig in ärztlicher Behandlung. Die Beschwerden sind sehr vielfältig; Hautprobleme, schlechter Zahnstatus, Beschwerden in den Bereichen der Atmungsorgane oder des Bewegungsapparates sind die am häufigsten genannten. Was die medizinischen Leistungen anbetrifft, so stand an erster Stelle die Gesundheitsberatung, gefolgt von Untersuchungen, Vergabe von Medikamenten und Wundversorgung.
Die sozialen Leistungen erstreckten sich über ausführliche Beratungen und Informationen bis hin zur Vermittlung und Terminvereinbarung sowie in manchen Fällen auch Krisenmanagement.

Kooperationen

Es finden ganz unterschiedliche Formen von Kooperation statt: Die Kooperationspartner werden regelmäßig schriftlich und bei den halbjährlichen Treffen mündlich über den aktuellen Stand und Entwicklungen des ***MedMobil*** informiert. Zu den Einrichtungen der Wohnungsnotfallhilfe und anderer Hilfeeinrichtungen besteht ein enger Kontakt. Das Ziel dabei ist dafür zu sorgen, dass die Menschen, die die Hilfe des ***MedMobils*** brauchen, erreicht werden und sie umgekehrt an die richtigen Stellen verwiesen werden. Dafür ist ein regelmäßiger Austausch und gegenseitige Information wichtig und sinnvoll. Zu einigen niedergelassenen Ärzten, auch Kliniken, konnte ein sehr guter Kontakt aufgebaut werden. Inzwischen kann ***MedMobil*** Klienten/Patienten in 12 niedergelassene Praxen unterschiedlicher Fachrichtung unbürokratisch und schnell vermitteln um sie dort weiterversorgen zu lassen. Auch bei unklarem oder fehlendem Krankenversicherungsstatus.

Öffentlichkeitsarbeit

Zu Beginn des Projektes war das ***MedMobil*** in Presse, Rundfunk und Fernsehen stark präsent. Die Nachfrage, insbesondere im Winter, war sehr groß. Nicht alle Anfragen der Medien konnten sofort bedient werden, die Zeit hätte sonst nicht für die eigentliche Arbeit bei den Einsätzen gereicht. Im Übrigen sollte der »Medienrummel« so begrenzt wie möglich gehalten werden um die Klienten zu

schützen. Ausserdem präsentierte sich das ***MedMobil*** bei der Medizinmesse sowie bei verschiedenen Veranstaltungen der Fachöffentlichkeit.

Geld und Sponsoren

Das MedMobil wird durch eine Erbschaft finanziert. Im vergangenen Jahr erhielt ***MedMobil*** zahlreiche Spenden. Hier sollen besonders die Geburtstagskinder genannt werden, die ihre Geschenke ***MedMobil*** gewidmet haben, aber auch die BW-Bank, der Gewerbeverein Ost, der Landesapothekerverband, die Spardabank und die Daimler AG. Sachspenden erhielt ***MedMobil*** von den Firmen Haeberle Med und Hartmann AG. Die Medikamente erhält ***MedMobil*** von der Einhorn Apotheke in Stuttgart zum Selbstkostenpreis. Allen diesen Spenderinnen und Spendern ein herzliches Dankeschön. Alle Geld- und Sachspenden fließen in den regulären Haushalt ein, sorgen also für eine längere Projektlaufzeit.

Perspektive

Nach der offiziellen Projektlaufzeit von 3 Jahren kann die Arbeit von ***MedMobil*** 1-2 weitere Jahre aus der Erbschaft finanziert werden, vorausgesetzt, der Stuttgarter Gemeinderat stimmt dem zu. Danach müssen andere Finanzierungsmöglichkeiten gesucht und gefunden werden.

Zum Schluß

Das ***MedMobil*** hat sich als ergänzende Hilfe zum bestehenden Hilfesystem in Stuttgart etabliert. Die Erfahrung zeigt, dass das ***MedMobil*** dankbar angenommen wird. Wir schaffen es in den meisten Fällen, die Hilfesuchenden in das reguläre medizinische und soziale Hilfesystem zu vermitteln. Dies ist das Hauptziel der Arbeit.

Die Tätigkeit im ***MedMobil*** ist sehr interessant und vielfältig, aber auch komplex. Durch die vielen beteiligten Akteure (MedizinerInnen, SozialarbeiterInnen, Haupt- und Ehrenamtliche, Kooperationspartner, KlientInnen, Öffentlichkeit) gibt es einen großen Abstimmungs- und Organisationsbedarf. Die zur Verfügung gestellte Arbeitszeit ist für die vielen Aufgaben sehr knapp bemessen. Eine gute Portion Engagement und Idealismus ist bei den MitarbeiterInnen nötig, damit sie trotz knapper Arbeitszeit ohne Risiken und Nebenwirkungen, dafür mit Erfolg ihre Arbeit tun können.

Wir danken allen ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ganz herzlich. Viele sind bereits seit einem Jahr mit großem Zeitaufwand, mit Rat und Tat, Knowhow und Engagement an diesem Projekt beteiligt.

Ohne diese Mitarbeit könnte das Projekt ***MedMobil*** nicht in dem geschilderten Umfang gelingen.

Cafe 72

Herr H. wird im März 2010 von einem Sozialarbeiter in die Sprechstunde von MedMobil im Café 72 gebracht.
Herr H. ist nicht versichert. Sein linkes Bein schmerzt und ist stark geschwollen, er kann nur mit einer Krücke gehen. Dr. Killguss, der zusammen mit Christina Sprenger montags die Sprechstunde im Café 72 anbietet, befürchtet nach seiner Untersuchung bei Herrn H. eine Thrombose und hält eine weitergehende Untersuchung des Beines für unumgänglich.
Da es sich möglicherweise um einen lebensbedrohlichen Zustand handelt, entschließt sich das Team – auf den Rat von Dr. Killguss hin, den Patient gleich in die Notaufnahme eines Krankenhauses zu bringen. Herr H. wird mit dem MedMobil ins Krankenhaus Bad Cannstatt gefahren, der Arzt begleitet den Patienten zur Notaufnahme. Dort schildert er seinen Verdacht und teilt auch mit, dass der Patient zurzeit nicht versichert ist. Die Krankenschwester nimmt den Patienten nach einer telefonischen Rücksprache ohne weitere Komplikationen für eine weitere Untersuchung auf.
Ergebnis: Herr H. musste tatsächlich stationär aufgenommen und am nächsten Tag operiert werden. Nach 5 Tagen kann Herr H. die Klinik wieder verlassen.

Herr B. wird von seiner betreuenden Sozialarbeiterin von der Sozialberatung Stuttgart zur Sprechstunde von MedMobil ins Café 72 geschickt. Herr B. hustet stark und bekommt kaum Luft. Da Herr B. früher selbstständig war und er keine Krankenversicherungsbeiträge bezahlen konnte, ist zur zeit sein Versichertenstatuts nicht geklärt. Dr. Killguss untersucht Herrn B. und stellt fest, dass weitere Diagnostik dringend erforderlich ist. Herr B. wird sofort in ein Krankenhaus eingewiesen, nachdem das Sozialamt der Stadt Stuttgart die Bereitschaft signalisiert hat, die Kosten zu übernehmen.

Hauptbahnhof

Frau O. ist 23 Jahre alt und zurzeit ohne festen Wohnsitz. Da sie keine sozialen Leistungen beantragt hat und auch nicht erhält, ist Frau O. nicht krankenversichert. Im Februar 2010 kommt sie zum Standplatz von MedMobil am Hauptbahnhof mit starken Zahnschmerzen. MedMobil kann für sie am gleichen Tag einen Termin bei einer zahnärztlichen Praxis vereinbaren. Der Zahnarzt ist bereit, kostenlos nicht versicherte Menschen zu behandeln. Frau O. kann aber am gleichen Tag den Termin nicht wahrnehmen und bekommt darum am folgenden Montag einen Termin. Zwei Wochen später kommt Frau O. wieder zur MedMobil Sprechstunde. Sie berichtet, dass sie den Termin beim Zahnarzt nicht wahrgenommen hat weil sie während des Wochenendes zur Notaufnahme ins Katharinenhospital gehen musste. Dort sei ihr Zahn behandelt worden. Alles sei wieder in Ordnung. In der Folgezeit treffen wir Frau O. mehrmals bei unserer Sprechstunde am Hauptbahnhof und halten den Kontakt mit Gesprächen. Dabei erfahren wir, dass sie nun mehrmals Ter

mine bei „unserem“ Zahnarzt für eine Folgebehandlung ihres Zahnes nicht wahrgenommen hat. Im Juni nimmt sie wieder die Sprechstunde von MedMobil in Anspruch. Sie hat eine Zyste im Mund und ein kariöser Zahn hat wieder angefangen zu schmerzen. Dr. Haug-Hiegemann, eine der ehrenamtlichen Ärztinnen, die die Sprechstunde am Hauptbahnhof anbietet, vermutet, dass der Zahn gezogen werden muss. Frau O. traut sich nach den vielen verpatzten Terminen bei unserem Zahnarzt nicht mehr, bei ihm um einen Termin zu bitten. Darum suchen wir über die gelben Seiten einen Zahnarzt, der bereit ist, Frau O. möglichst sofort bzw. am nächsten Tag zu behandeln. In Bad Cannstatt finden wir einen Kieferchirurg, der einen Termin für den nächsten Tag anbietet. Um sicherzustellen, dass Frau O. diesmal den Termin auch einhält und um die Einzelheiten wegen der Kostenübernahme zu besprechen, wird sie von einer Mitarbeiterin zum Zahnarzt begleitet. Diesmal hält Frau O. den Termin ein. Der Zahn wird gezogen, eine Woche später können die Fäden gezogen werden. Die Kosten für diese Behandlung hat MedMobil übernommen.

Wir treffen am HBF ein junges Paar, ca. 20 Jahre alt, die eine gemeinsame Wohnung bewohnen. Aufgrund verschiedener Schwierigkeiten konnten sie ihre Miete in den letzten 2 Monaten nicht bezahlen. Nun haben sie Angst, bald ihre Wohnung zu verlieren. Die beiden kennen sich im Hilfesystem gar nicht aus und wissen darum auch nicht, dass es Fachberatungsstellen für ihre Notlage gibt. Sie bekommen von uns die Adresse, Öffnungszeiten und Telefonnummer der Fachberatungsstelle für junge Erwachsene. Dort wird man ihnen helfen, ihre Wohnung zu erhalten und sie vor weiteren Mietschulden zu bewahren.

EVA

Herr F. ist ohne festen Wohnsitz, sehr schüchtern und zurückhaltend und hat ein schmerzendes Bein. Die Mitarbeiter der Tagesstätte Wärmestube bitten ihn, zur Sprechstunde von MedMobil, die Donnerstags in der Büchsenstrasse angeboten wird, zu kommen..Herr F. will sein Bein eigentlich nicht zeigen, lässt sich dann aber nach längerem Zureden von unserer ehrenamtlich mitarbeitenden Krankenschwester Frau Siebenlist, überzeugen, dass es ganz gut wäre, wenn sie sich sein Bein mal anschauen kann.

Herr F. hat so starken Pilzbefall an seinem Fuß, dass dieser zu einer Entzündung führt, die das Bein bereits bis zur Wade hoch röten und anschwellen lässt. Der Fuß nässt stark und muss dringend behandelt werden. Frau Siebenlist reinigt das Bein, behandelt es mit Pilzcreme und macht einen Verband. Herr F. hat zwar eine Krankenversicherung, jedoch keinen Hausarzt oder Facharzt, an den er sich wenden kann. In Stuttgart sei er fremd. Es erscheint sehr unwahrscheinlich, dass sich Herr F. trotz unseres dringenden Rats in ärztliche Behandlung begibt. Wir legen ihm nahe, regelmäßig das Angebot von MedMobil zu nutzen, damit der Fuß regelmäßig behandelt und neu verbunden wird. Dazu klären wir ihn auf, an welchen Tagen MedMobil Sprechstunden anbietet, die er in Anspruch nehmen könnte. Leider ist Herr F. bisher nicht mehr aufgetaucht.

Pauline

Herr A, 32 Jahre alt, wohnt zur Zeit in einer teilstationären Einrichtung für wohnungslose Männer, kommt Anfang April zum ersten Mal in die Sprechstunde von MedMobil an der Paulinenbrücke. Er klagt über Schmerzen an seinem linken Bein und bittet um Verbandsmaterial. Es stellt sich heraus, dass Herr A. ein offenes Geschwür am Unterschenkel im Bereich einer ca. 20 cm langen, schlecht verheilten Narbe hat. Aufgrund seiner starken Schmerzen bekommt er ein opiathaltiges Schmerzmittel vom niedergelassenen Arzt. Die Narbe stammt von einem mehr als 10 Jahre zurück liegenden Berufsunfall, bei dem er sich einen komplizierten Unterschenkelbruch und, wie wir erst später erfahren, auch einen ebenfalls komplizierten Bruch des Sprunggelenks zugezogen hatte.
Da Herr A. oft sehr agitiert ins MedMobil kommt, bieten wir ihm begleitend zum Verbandswechsel Ohrakupunktur an. Diese, zusammen mit der Zuwendung beim Verbandswechsel und der Möglichkeit, sich ein paar Minuten auf der Liege auszustrecken, lassen Herrn A. schnell

ruhiger, weniger angespannt und zugänglicher werden. Das Vertrauen wächst und bald kommt Herr A. fast wöchentlich zum Verbandswechsel. Die starken Schmerzen von Herrn S. sind jedoch durch das Geschwür nicht erklärbar, sodass wir zunächst an eine wieder aufgeflammte Entzündung des damals gebrochenen Schienbeins dachten. Darum versuchen wir, Herrn A. zu motivieren, sich an seinem niedergelassenen Hausarzt zu wenden, weil eine weitere Diagnostik dringend notwendig erscheint. Leider funktioniert dies nicht richtig, sodass schließlich der für Herrn A. zuständige Sozialarbeiter einbezogen wird. Dessen Telefonat mit dem Hausarzt war aber immer noch nicht zielführend.

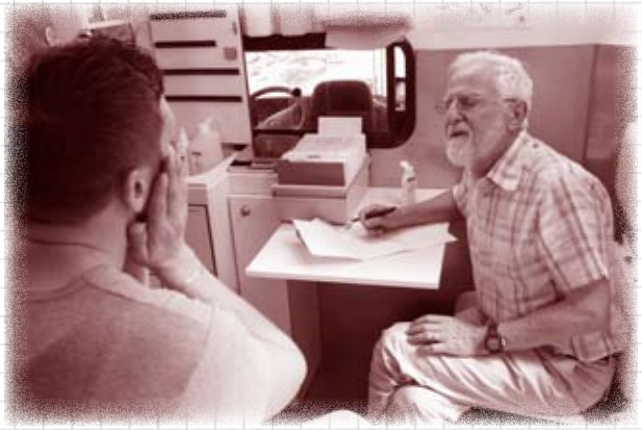
In der Zwischenzeit heilt das Geschwür durch den regelmäßigen Verbandswechsel ab, die Schmerzen bleiben unverändert vorhanden. Diese lassen sich jetzt aber in den Bereich des Sprunggelenks lokalisieren, sodass bei nochmaliger genauer Untersuchung des Beines der Verdacht auf eine fortgeschrittene Sprunggelenksarthrose, eine häufige Folge von schweren Verletzungen, besteht. Schließlich wird telefonisch Kontakt zum Hausarzt aufgenommen, die Situation besprochen und um eine Überweisung zum Orthopäden gebeten. Eine Woche später kommt Herr A. direkt vom Orthopäden: er hat eine dringend operationsbedürftige Sprunggelenksarthrose. Eine Überweisung an eine Klinik hat er bereits bei sich, ebenso ein Rezept für Gehstützen sowie die Empfehlung zur Umschulung, da er zurzeit eine stehende Tätigkeit ausübt. Der Schock über die Diagnose und die bevorstehende Operation ist groß. Unklarheiten über das operative Vorgehen können zwar relativiert werden, aber trotzdem bestehen große Ängste über den weiteren Verlauf.
In der folgenden Woche hat Herr A. noch keinen Termin bei der Klinik vereinbart. Motivierende Gespräche und organisatorische Hilfestellung stehen jetzt im Vordergrund.

An einem Mittwoch Morgen wartet die Kollegin Frau Sch., die in einer teilstationären Einrichtung der Wohnungsnotfallhilfe beschäftigt ist, an unserer Einsatzstelle bei der Paulinebrücke mit einem ihrer Klienten, Herr K., auf uns.

Herr K. wohnt seit einiger Zeit in der Einrichtung und fühlt sich krank seit er von Unbekannten verprügelt wurde. Er hat aber sehr grobe Angst, zu einem Arzt zu gehen. Von Frau Sch. lässt er sich schlieblich überzeugen, einmal das Angebot von MedMobil auszuprobieren. Als Herr K. unser MedMobil betritt, zittert er am ganzen Körper vor Angst und Aufregung. Dr. Holzbaur, eine Ärztin die einmal wöchentlich bei MedMobil ehrenamtlich tätig ist, hört sich seine Ängste an und kann ihn in kurzer Zeit beruhigen. Nach einem längeren Gespräch vermitteln wir Herrn K. in eine allgemeinärztlich tätige Praxis im Stuttgarter Westen. Die Praxismitarbeiter/innen wurden über Herrn K.s Ängste informiert, die zuständige Sozialarbeiterin begleitete ihn zu seinem Termin. Herr K. hat den Termin wahrgenommen und ist nun weiterhin in ärztlicher Behandlung.

Ostendplatz

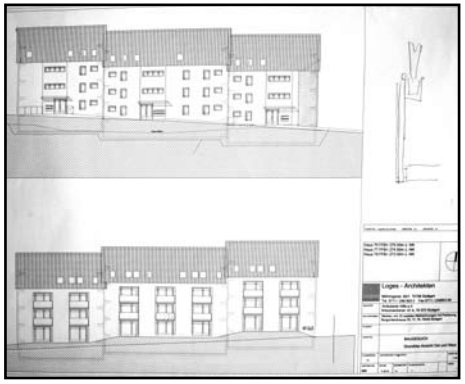
Herr Z. ist alleinstehend, wohnt im Stuttgarter Osten und lebt von ALGII. Er kommt an einem Montag zur Sprechstunde am Ostendplatz. Er fühlt sich nicht wohl, hat Rückenschmerzen. Ausserdem schildert er Symptome wie Müdigkeit, Gewichtszunahme und häufigen Durst. Er erkundigt sich, ob das Diabetes sein könnte. Dr. Killguss testet seine Blutwerte und stellt einen sehr hohen Blutzuckerwert fest.Herr Z. wird an einen allgemeinärztlich tätigen Arzt im Stuttgarter Osten vermittelt.



Winternotquartier

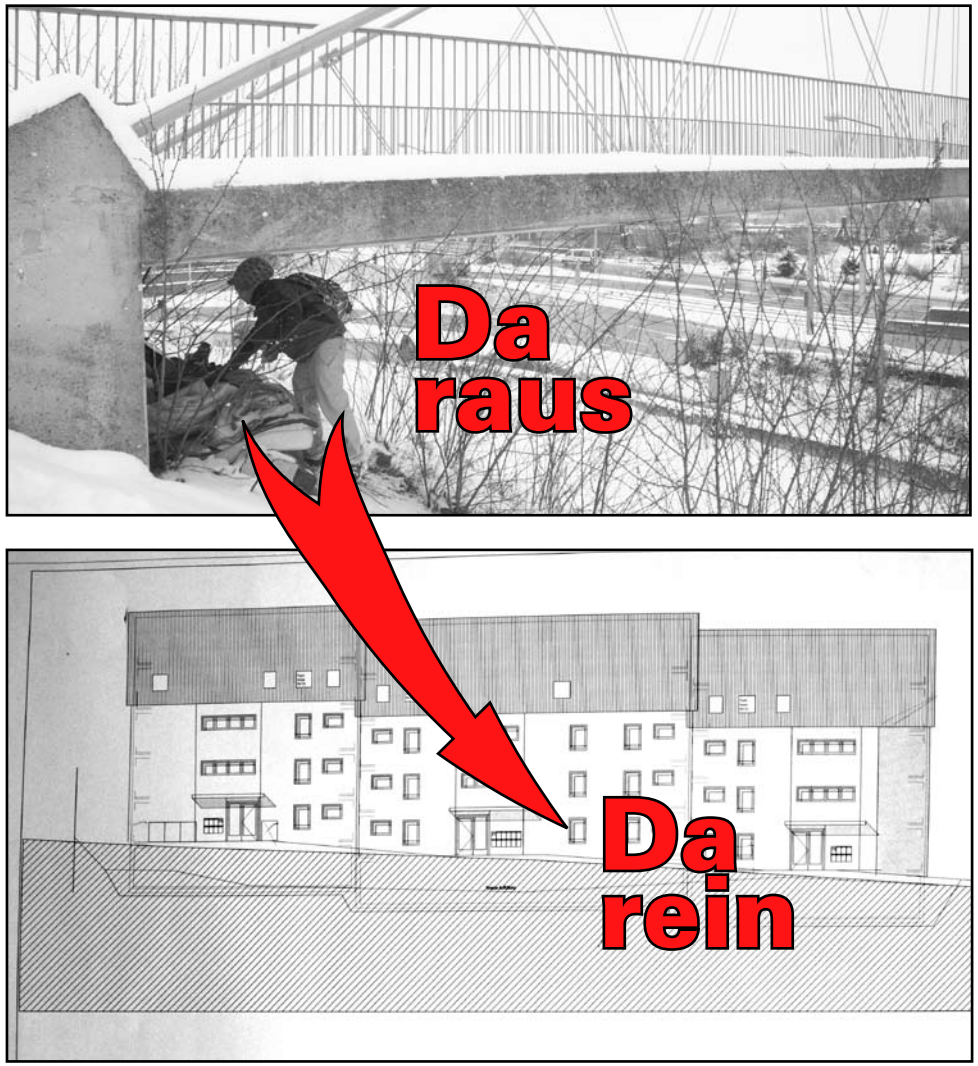
Herr V. lebt seit mehreren Wochen nach seiner Trennung im Winternotquartier. Zurzeit ist er arbeitslos und lebt von ALGII. Seit einigen Tagen hat Herr V. so starke Rückenschmerzen, dass er kaum aufstehen oder gehen kann. Da Herr V. aus dem Umland kommt, hat er keinen behandelnden Arzt in Stuttgart. Frau Dr. Wilhelm, die mittwochs eine Sprechstunde von MedMobil im Winternotqartier hält, empfiehlt Herrn V. dringend, einen Orthopäden aufzusuchen. Das Team von MedMobil vereinbart einen Termin für Herrn V. bei einem Orthopäden in der Nähe. Da sich Herr V. nicht auskennt und sich auf den Beinen unsicher fühlt, wird Herr V. zu der Praxis begleitet. Für die Praxisgebühr erhält er eine Spende. Bevor Herr V. eine Woche später das Winternotquartier verlässt um ein Zimmer in einem Aufnahmehaus zu beziehen, treffen wir ihn noch einmal wieder. Seine Rückenschmerzen wurden erheblich besser, er kann sich wieder weitgehend schmerzfrei bewegen und den Umzug selbständig bewerkstelligen.

Die Erkenntnis, dass Wohnungsnot mit Wohnungen bekämpft werden muss und die Erfahrung, dass die Menschen in Wohnungsnot, die bei der Ambulante Hilfe e.V. in Beratung sind, auf dem Wohnungsmarkt nur schwer in Wohnraum zu vermitteln sind, führte dazu, dass die Ambulante Hilfe in den achtziger Jahren begann, sich einen eigenen Bestand an Wohnungen aufzubauen, der speziell den Menschen vorbehalten ist, an die sonst niemand vermietet. Arbeitslosigkeit, Krankheit, Alkoholprobleme, Armut im weitesten Sinne, sind eine schlechte Zugangsvoraussetzung zum freien Wohnungsmarkt, auf dem sich Vermieter in Stuttgart nach wie vor die Mieter aus einem großen Angebot an Nachfragern aussuchen können.
Unsere Wohnungen sind mit Mitteln des sozialen Wohnungsbaus finanziert und belegungsgebunden, d.h. die Wohnungen müssen an Personen vermietet werden, die in der Vormerkdatei der Stadt Stuttgart als dringend wohnungssuchend gemeldet sind. Das Belegungsrecht ist von der Stadt Stuttgart an uns abgetreten worden, so dass wir aus dem Kreis der von uns betreuten Personen unsere Mieter aussuchen können.
Das für die Finanzierung benötigte Eigenkapital erhalten wir über das Diakonische Werk, in dem wir Mitglied sind. Die Baugrundstücke werden uns von der Stadt Stuttgart im Rahmen von verbilligten Erbbaurechten überlassen.
Nimmt man unsere beiden angemieteten und untervermieteten Wohnungen noch hinzu, kommt die Ambulante Hilfe dieses Jahr auf einen Wohnungsbestand von 120 Wohnungen für rund 160 Personen.
Unser aktuelles Projekt ist zugleich unser bisher größtes: In Zuffenhausen, Burgunder- Ecke Frankenstraße planen wir derzeit 25 Wohnungen für 28 Personen, verteilt auf drei Häuser, insgesamt 1.170 qm. Hier soll Anfang Januar 2011 mit dem Bau begonnen werden.



Gegen Wohnungsnot helfen nur Wohnungen. Unser bisher größtes Bauprojekt soll 28 Menschen mit Wohnraum versorgen.
Bild: Loges - Architekten

Bei dem Konzept mit dem die Ambulante Hilfe e.V. der Problemlage der Wohnungslosigkeit begegnet, handelt es sich um eine Strategie, die in jahrzehntelanger Fachpraxis entwickelt und verfeinert wurde. Sie besteht aus zwei Komponenten:

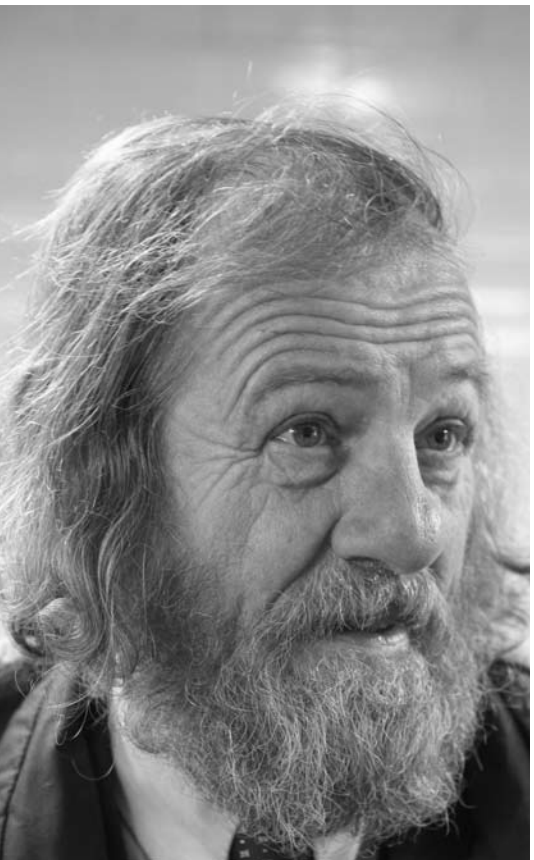


Streetwork und Café 72

Iris Schüle, Manuel Borrego Beltran und Hannes Schierle haben Grund zur Freude. Die drei StraßensozialarbeiterInnen können seit Januar 2010 ihre Adressaten auf der Straße wieder häufiger besuchen. In der Verabschiedung des Gemeinderates, das Stundendeputat aufzustocken, spiegelt sich die Bedeutsamkeit der Arbeit wider, die seit fünf Jahren erfolgreich auf Bad Cannstatts Straßen geleistet wird. Einen wesentlichen Teil hat der Runde Tisch zur Entscheidung des Gemeinderates beigetragen. Dieser setzt sich aus Vertretern des Handels- und Gewerbevereins, der Parteien, des Sozialamtes, der Stuttgarter Polizei, des Amtes für Öffentliche Ordnung, des Caritas Stuttgart e.V. und der Ambulanten Hilfe Stuttgart e.V. zusammen. Ein breitgefächerter Interessenverband, der in langjähriger intensiver Zusammenarbeit für ein einträgliches Stadtbild in Bad Cannstatt kämpft und in der Straßensozialarbeit ein adäquates Mittel hierfür gefunden hat. Von 2005 – 2008 war die Strassensozialarbeit in Bad Cannstatt das erste bundesweite Kooperationsprojekt von Wohnungslosenhilfe und Sozialpsychiatrie das weithin viel Beachtung fand. Seit die zur Verfügung stehenden Arbeitsstunden nach einer vorübergehenden Halbierung wieder

auf den fast ursprünglichen Umfang erhöht wurden, bedeutet dies für die drei StreeetworkerInnen daß sie nun drei- bis viermal wöchentlich auf den Straßen Bad Cannstatts präsent sein können. Neu hinzukommenden Klienten kann somit schnellere sowie gezieltere Hilfe und Unterstützung angeboten werden. Damit wird einem langen Verweilen auf der Straße vorgebeugt. Für den Umgang mit der sehr schwierigen Klientel sind die Erfahrung in der psychiatrischen Pflege, sowie ein langjähriger Beziehungsaufbau sehr bedeutend. Manuel Borrego Beltran vom Sozialpsychiatrischen Dienst arbeitet seit letztem Jahr zusätzlich im Café 72, der Tagesstätte der Ambulanten Hilfe. Iris Schüle bringt das jüngste Kind der Ambulanten Hilfe, das MedMobil, erfolgreich voran und Hannes Schierle kann sein Know-How aus der Beratungsstelle in den Gesprächen mit den Adressaten auf der Straße einsetzen. Diese Kombination aus psychiatrischer, medizinischer und beraterischer Hilfe bildet ein engmaschiges Netz durch das keiner fallen muss. Auch die Arbeit mit den Gewerbetreibenden in Bad Cannstatt gehört zu den Aufgaben der Straßensozialarbeit. Hier setzen wir auf Kommunikation und bleiben in ständigem Kontakt, um möglicherweise aufkommenden Schwierigkeiten von Beginn an vorzubeugen. Für die präventive sowie deeskalierende, professionelle und nachhaltige Arbeit wurde die Straßensozialarbeit Bad Cannstatt von der Stadt Stuttgart mit

dem Präventionspreis ausgezeichnet. Diese Wertschätzung unserer Arbeit und die ausgezeichnete Beziehung zu vielen Adressaten lässt uns darauf hoffen, dass wir diese Arbeit noch lange machen dürfen. Eine Arbeit, die das Bewusstsein der Klienten für Ihre Stärken erwachen lässt und das Durchbrechen alter, destruktiver Muster ermöglicht. Ohne die Straßensozialarbeit in Bad Cannstatt würden viele Menschen nicht erreicht, die dringend Unterstützung benötigen.



Durch die langjährige kontinuierliche Betreuung dieses schwierigen Personenkreises entsteht ein gutes Verhältnis, das im Café 72 weiter ausgebaut werden kann. So können auch Menschen erreicht werden, die schon lange auf der Straße leben und keinen Ausweg mehr sehen. Um den Blick dieser Menschen wieder aufzurichten, ihre verloren geglaubten Kräfte zu mobilisieren, werden neue Projekte angeboten. Im Juli 2010 wurde eine fünftägige Fahrradtour an den Bodensee angeboten. Für alle Teilnehmer war das der erste Urlaub seit Jahren. Gleichzeitig wird den Teilnehmern gezeigt, dass sie keine Bürger zweiter Klasse sind, selbst etwas erreichen und den eigenen festgefahrenen Alltag durchbrechen können.
Neben körperlicher Ertüchtigung soll den Klienten auch Raum für musikalische Erfahrungen geboten werden. Unsere Klienten haben seit Mai die Möglichkeit jeden Monat in einem Raum der Liebfrauengemeinde gemeinsam zu musizieren, wieder einen Teil in sich zu entdecken, der lange geschlafen hat. Nicht zu vergessen ist das 25ste Jubiläum des Café 72 in dessen Rahmen eine Renovierung ansteht. Die Räumlichkeiten werden nach Plänen von InnenarchitekturstudentInnen der Technischen Hochschule Stuttgart umgestaltet. So wird den Adressaten eine weitere attraktive Alternative zur Straße geboten.

Seit März 2005 gibt es in Bad Cannstatt ein Gemeinschaftsprojekt aus Sozialpsychiatrie und Wohnungsnotfallhilfe. Träger sind die Ambulante Hilfe e.V. und der Caritasverband für Stuttgart e.V.
Drei MitarbeiterInnen suchen mehrmals in der Woche Menschen aus dem Wohnungslosenmilieu direkt auf der Straße oder am Bahnhof auf und bieten niederschwellige Hilfsangebote, Beratung und Begleitung an.
Im Laufe der 5 Jahre konnte zu vielen Menschen eine tragfähige Beziehung aufgebaut werden und den drei StreetworkerInnen Iris Schüle, Hannes Schierle und Manuel Borrego Beltran sind dadurch unzählige Lebensgeschichten bekannt. Es entstand bereits vor Jahren der Gedanke für diese Menschen, deren Leben oftmals eine ständige Problembewältigung darstellt, eine Außenaktivität anzubieten, die sie zumindest für einige Tage aus dem gewohnten Umfeld herausführt.
Im Juli 2010 war es dann soweit. In enger Kooperation mit dem Café 72, der Tagesstätte für wohnungslose Menschen der Ambulanten Hilfe, konnten die beiden Streetworker Hannes Schierle und Manuel Borrego Beltran eine 5-tägige Fahrradtour zum Schwäbischen Meer, dem Bodensee anbieten. Reisestrecke war der bekannte und landschaftlich wunderschöne Neckartalradweg.

Bewusst wurde als Transportmittel das Fahrrad gewählt. Die Reise war so angelegt, daß die Teilnehmer dies in Eigenregie wiederholen könnten, also sollte es auch finanziell vom sogenannten Hartz IV-Bezug tragbar sein. Durch eine Spende der Stuttgarter Nachrichten sollte auch die kulturelle Teilhabe ermöglicht werden.
Am 14. Juli startete das 6-köpfige Radteam am Café 72 in Bad Cannstatt. 5 Tage über radelte die Gruppe bei bestem Sommerwetter durch die wunderbare Landschaft entlang des Neckars. Für viele Teilnehmer war es der erste Urlaub seit Jahren, gar Jahrzehnten. Sie konnten abschalten von den alltäglichen Sorgen und Kraft tanken für die kommende Zukunft. Auch das Fahrrad als Reisegefährt und die damit verbundene körperliche Belastung führte bei allen Teilnehmern zu einer positiven Gefühlsausschüttung. Das Gefühl aus eigener Kraft diese Wegstrecke von 300 Km bewältigt zu haben, erhöhte das Selbstwertgefühl aller Teilnehmer. Die Spende der Stuttgarter Nachrichten ermöglichte es, daß alle sich als richtige Touristen fühlen konnten. In Tübingen wurde in der Altstadt ein Ruderboot gemietet, in Horb am Neckar konnte in einem historischen Wirtshaus ein schwäbisches Vesper eingenommen werden, in Bad Dürrheim gab es ein großes Sommer-Straßenfest mit Oldtimerausstellung und in Rottweil, der ältesten Stadt Baden-Württembergs eine Besichtigung der Altstadt. Dies waren nur einige Highlights der Tour.
Für die beiden Streetworker boten die abendlichen Lagerfeuer genügend Raum für intensive Gespräche mit den Teilnehmern. Es konnte endlich mal in Ruhe ohne Zeitdruck über die verschiedensten Dinge gesprochen werden. Auch die lange gemeinsame Zeit der Tour erhöhte die Nachhaltigkeit der Motivation in bis dahin ungeahnte Höhen. Zudem war mit dem Konstanzer Hafen ein idealer Abschlußpunkt gewählt worden. Am 18. Juli gegen 17 Uhr erreichte das Team den Hafen bei besten Sommertemperaturen. Ein Hafen, der Fernweh aufkeimen läßt, die Lust auf was Neues, auf Veränderung. Für die beiden Streetworker war die Reise ein voller Erfolg. Alle Teilnehmer haben dies ebenso empfunden und bei allen hat es eine Veränderung ausgelöst. Ein Teilnehmer, der vor der Fahrt obdachlos war, hat während der kräfteaufreibenden Tour soviel Motivation geschöpft, sein Leben umzugestalten, daß er unmittelbar danach wieder einen festen Wohnsitz anmelden konnte. Diese Erfolgserlebnisse sind für die beiden Streetworker nicht alltäglich, aber eine Bestätigung, daß ungewöhnliche Problemlagen auch ungewöhnliche Lösungsstrategien rechtfertigen; in diesem Falle eine Radtour. Nächstes Jahr soll es jedenfalls eine Wiederholung geben. Vielleicht vier Tage paddeln im Kanu?

Manuel Borrego Beltran

Iris Brüning

Manuel Haussmann

Markus Tröster

Hannes Schierle

Michael Knecht

Friedemann Frasch

Peter Schumacher

Axel Englmann

Angelika Frank

Julia Schlembach

Manfred E. Neumann

Martina Eberle

Martina Diers

Manuela Haussmann

Marga Lulkart

Birgit Ehret-Bresing

Miriam Schiefelbein-Beck

Diana Neugebauer

Gabriele Abele

Lotta Bürohund

Stefanie Uphoff

Silke Lang-Schiefer

Lukas Holzbaur

Willi Schraffenberger

Falk Sieber

Iris Schüle

Manuel Eckert

Birgit Stärkel

Andreas Plank

Maria Hassemer-Kraus

Soziale Politik zwischen Wirtschafts-Krise und Wirtschafts-Aufschwung

Die Ambulante Hilfe e.V. ist wie die ganze Stuttgarter Wohnungsnotfallhilfe abhängig vom gesellschaftlichen Umfeld, innerhalb dessen sie versucht, Hilfen für arme und sozial ausgegrenzte Menschen mit mehr oder weniger großen Wohnungsproblemen zu organisieren.
Die wirtschaftliche Entwicklung spielt dabei ebenso eine Rolle wie das soziale Klima im Bund, im Land, in der Stadt. Im engeren Rahmen des kommunalen Haushalts ist wichtig, wie sich die Steuereinnahmen entwickeln werden und welche politischen Prioritäten der Gemeinderat bei den Ausgaben setzt.
Beim Versuch sich die Entwicklung in der nahen Zukunft vorzustellen ist man hin- und hergerissen zwischen den aktuellen Erfolgs-Botschaften über eine anziehende Konjunktur und den Einspar-Appellen in Folge der größten Wirtschaftskrise seit Jahrzehnten.
Die Politik steckt anscheinend in der gleichen Zwickmühle: Jedenfalls sind die Informationen über Absichten und Pläne von Politikern widersprüchlich und in einigen Bereichen momentan alles andere als transparent.
Mit Vermutungen über die Zukunft gerät man deshalb leicht in die Gefahr von Kaffeesatz-Leserei und neigt – je nach Einstellung – zum Hoffen oder Bangen. Realistischerweise spricht aber einiges dafür, dass sich die Entwicklungen der jüngeren Vergangenheit auch in die nähere Zukunft fortsetzen werden.

Bundespolitik

Arbeitslosengeld II: Hartz IV – das neue Stigma

Es ist nun über 5 Jahre her, dass die damalige rot-grüne Bundesregierung unter dem Motto ›Fördern und Fordern‹ am 1.1.2005 eine Reform des Sozialgesetzbuchs (SGB) in Kraft gesetzt hat, die nach dem mittlerweile rechtskräftig verurteilten VW-Manager Hartz benannt ist.
Davor gab es Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe; wer einmal in der Sozialhilfe gelandet war, hatte praktisch kaum mehr Ansprüche auf Hilfen, um wieder in den normalen Arbeitsmarkt zu gelangen, auch wenn er/sie eigentlich erwerbsfähig war. Jetzt gibt es Sozialhilfe nur mehr für Menschen im Alter und bei Erwerbsminderung (SGB XII), während Arbeitslosengeld II als Grundsicherung für Arbeitssuchende (SGB II) gedacht ist.
Sozialhilfe und Arbeitslosengeld II unterscheiden sich nicht – wie vorher – in der Höhe der monatlichen Geld-Leistung (ein Erwachsener erhält derzeit 359 Euro und die Mietkosten), sondern im Wesentlichen bei den Rechten (= Fördern) und Pflichten (= Fordern), was den Einsatz der Arbeitskraft angeht.
Für einen Arbeitslosengeld II – Bezieher soll es eine Vielfalt an Möglichkeiten der Förderung der Arbeitsaufnahme geben; gefordert wird von ihm aber auf alle Fälle jede zumutbare Arbeit anzunehmen, auch wenn diese nichts mit den Qualifikationen zu tun hat, die der Betroffene sich durch Ausbildung oder lange Erfahrung angeeignet hat.

Fördern=Fehlanzeige!

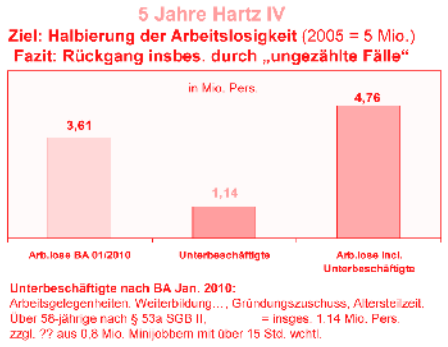
Nach 5 Jahren muss man leider feststellen, dass nicht nur im Gesetz hauptsächlich vom Fordern und nur wenig vom Fördern die Rede ist, sondern auch in der Realität: Es ist schon alarmierend, wenn besonders engagierte Fall-Manager im JobCenter frustriert aufgeben, weil sie mehr damit beschäftigt werden, interne Controlling-Vorgaben zu erfüllen, als individuelle Förderungen für ihre Kunden planen und durchführen zu können (außer Ein-Euro Jobs gibt es ja auch kaum Arbeitsstellen, die sie anbieten könnten). Was es bedeutet, dass die Aufnahme jeder zumutbaren Arbeit gefordert wird, zeigt die Entwicklung der Arbeitsverhältnisse in den letzten 5 Jahren:

5 Jahre Hartz IV
Arbeitsverhältnisse: atypisch zulasten normal

	insges.	normal	atypisch
2003	28.960	22.830	6.130
2007	30.180	22.490	7.680
Bilanz	+ 1.220	- 340	+ 1.550

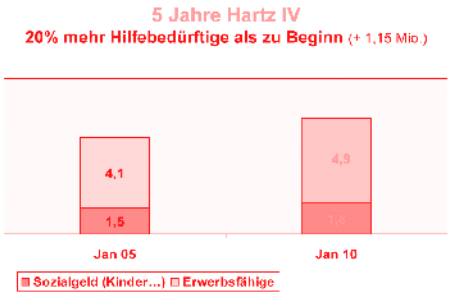
Atypische Arbeitsverhältnisse:
- Teilzeit mit weniger als 20 Std. wchtl.
- befristet
- Zeitarbeit

(Grafik von Frieder Claus, Referat Wohnungslosenhilfe und Armut im Diakonischen Werk Württemberg).
Allein die zahlenmäßige Zunahme der Arbeitsverhältnisse wird oftmals als entscheidender Erfolg der Hartz IV – Gesetzgebung propagiert; die qualitative Verschlechterung wird dabei ausgeblendet.
Ähnlich fragwürdig ist eine zweite Erfolgs-Darstellung, der Rückgang der Arbeitslosen-Zahlen



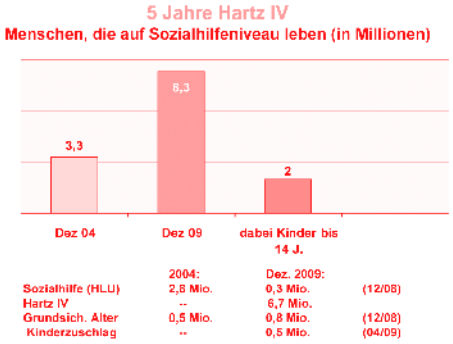
Grafik Frieder Claus

Die Einkommens-Situation von so genannten »Unterbeschäftigten« und/oder Menschen in »atypischen« Arbeitsverhältnissen ist teilweise so unzureichend, dass sie zusätzlich Arbeitslosengeld II beziehen müssen. Trotz der Zunahme der Arbeitsverhältnisse und der offiziellen Abnahme der Arbeitslosenzahlen gibt es deswegen eine deutliche Steigerung bei Beziehern von Arbeitslosengeld II.



Grafik Frieder Claus

Noch dramatischer ist die Zunahme der Menschen, die jetzt auf Sozialhilfe-Niveau leben müssen; Bezieher von Arbeitslosenhilfe haben vor 2005 in der Regel mehr Geld als Sozialhilfe bekommen; wer weniger Arbeitslosenhilfe bezogen hat, hat aufstockend Sozialhilfe erhalten (und ist in den dargestellten 3,3 Millionen enthalten)



Grafik Frieder Claus

Vor 2005 war man als Sozialhilfe-Empfänger als wertlos abgestempelt und sozial ausgegrenzt; eine ähnlich stigmatisierende Wirkung hat heute der Bezug von Arbeitslosengeld II oder Hartz IV.

Höhe der Regel/Geld-Leistungen: ungenügend bis mangelhaft

Seit Jahrzehnten ist die Höhe der Sozialhilfe-Regelleistung, die ein Erwachsener monatlich erhält, zwischen der Politik (egal ob schwarz-rot, rot-grün, schwarz-gelb) und den Wohlfahrtsverbänden heftig umstritten. Als vor fünf Jahren das Arbeitslosengeld II eingeführt worden ist, ist dafür einfach die damals geltende Regelleistung von der Sozialhilfe übernommen worden.
Seither sind beide Leistungen gleich hoch und weitgehend pauschaliert; so werden auch die Leistungen für Kinder und Jugendliche einfach als Prozent-Anteile aus der Erwachsenen-Leistungen errechnet. Einmalige Leistungen für besondere Problemlagen gibt es – von wenigen Ausnahmen abgesehen – praktisch kaum noch.
Momentan beträgt die Regelleistung 359 Euro. Diese wird von den Wohlfahrtsverbänden für ungenügend gehalten, um ein menschenwürdiges Leben zu ermöglichen. Sie halten 420 Euro für notwendig.
In diesem Jahr sind endlich Klagen gegen die geltenden Regelsätze bis zum Bundesverfassungsgericht vorgedrungen. Dieses hat in seiner von den Wohlfahrtsverbänden begrüßten Entscheidung festgestellt, dass die Regelsätze bisher in großem Maß willkürlich und untransparent festgesetzt worden sind. Der Gesetzgeber hat den Auftrag bekommen bis zum 31.12.2010 neue Regelsätze festzulegen und nachvollziehbar zu begründen.
Eine Vorgabe des Gerichts besteht darin, dass für Kinder und Jugendliche deren spezieller Bedarf erhoben und bei den Leistungen gesondert berücksichtigt werden muss. Von daher ist klar gewesen, dass es zumindest in diesem Bereich eine finanzielle Anhebung der Leistungen geben würde; allerdings ist eine Debatte darüber entbrannt, ob die Leistungen in bar oder in Gutschein-Form erfolgen sollen, wie es jetzt von der Bundesregierung vorgesehen worden ist. Unklar ist dagegen gewesen, ob es auch bei den Regelsätzen für Erwachsene eine Erhöhung geben würde, also für die Menschen, die von der Stuttgarter Wohnungsnotfallhilfe beraten werden.
Das Bundesverfassungsgericht hat zwar festgelegt, dass die Ausgaben von Hartz IV- Empfängern nicht mehr in die Statistik der unteren Einkommensschichten eingerechnet werden dürfen, wenn im Vergleich damit die Regelsätze festgelegt werden sollen (sonst würde sich die Katze ja in den Schwanz beißen).
Es hat aber nicht festgestellt, dass die bisherigen Regelsätze »evident unzureichend« sind. Deshalb sahen einige schwarz-gelbe Bundestagsabgeordnete sogar Einsparmöglichkeiten: Eine neue Berechnungsgrundlage müsse keine Erhöhung nach sich ziehen; es könnte auch eine Verringerung der Regelsätze herauskommen.
Es muss nach dem Urteil auch für besondere wiederkehrende Bedarfe zusätzliche Leistungen geben (z.B. für Fahrten zu den Kindern beim geschiedenen Elternteil, um das Umgangsrecht wahrnehmen zu können); andererseits sollen nach Meinung des zuständigen Ministeriums Menschen mit Sondergrößen bei Bekleidung und Schuhen auch in Zukunft keinen Cent mehr als die Regelleistung bekommen. Die jetzt von der Regierung vorgeschlagene Regelsatzerhöhung um gerade mal 5 Euro ist meilenweit von den Vorstellungen der Wohlfahrtsverbände entfernt.
Die Wohlfahrtsverbände bezweifeln massiv, dass die Berechnungsmethode den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts-Urteils entspricht:
Unter anderem wird kritisiert, dass teilweise deutlich weniger als die vorgegebenen 20% der einkommensschwächsten Haushalte einberechnet worden sind, um zu niedrigeren Ver-

gleichszahlen zu kommen.
Zudem sind noch Ausgaben in Höhe von etwa 20 Euro für Alkohol und Zigaretten einfach nicht aus den Vergleichszahlen übernommen worden; als dürfe sich der Sozialstaat bei Arbeitslosengeld II – Empfängern einen Erziehungsauftrag anmaßen.
Da Geld aber nicht alles ist, seien die Kernaussagen des Bundesverfassungsgerichtsurteils extra betont:
In unserem Sozialstaat gibt es ein Grundrecht auf ein menschenwürdiges Existenzminimum. Menschenwürde bedeutet ein Mindestmaß an Teilhabe an Bildung, am kulturellen, gesellschaftlichen, politischen Leben.
Das muss die Leitlinie jeder sozialen Politik sein – mit und ohne Geld!

Soziale Wohnungsbauförderung: kein Thema mehr?!

Während es in der Geschichte der Bundesrepublik vor dem Fall der Mauer große Diskussionen und umfangreiche Programme zum sozialen Mietwohnungsbau gegeben hat, ist das Thema Wohnungsversorgung im wiedervereinigten Deutschland weitgehend von der Tagesordnung der Bundespolitik verschwunden.
Da es neben regionalen Engpässen auf dem Wohnungsmarkt auch verbreitet Wohnungsleerstände gibt, weist die Statistik einen bundesweit ausgeglichenen Wohnungsmarkt aus.
Im Zuge der Föderalismus-Reform ist der Bund deshalb praktisch aus der aktiven Wohnungsbauförderung ausgestiegen; die Verantwortung dafür ist auf die Länder übergegangen.

JobCenter oder Option – Arbeitsmarkt- und Wohnungspolitik aus einer Hand?!

Die Einführung von Arbeitslosengeld II als Grundsicherung für alle arbeitsfähigen Menschen bedeutet im Bereich zweier wichtiger Felder kommunaler Politik eine wichtige Änderung der Rahmenbedingungen – bei der Wohnraumsicherung und bei den Arbeitshilfen, so weit dementsprechende Maßnahmen vorher aus Mitteln der Sozialhilfe finanziert worden sind.
Mit der Einführung der JobCenter in den meisten Landkreisen sind Mix-Verwaltungen entstanden, in welchen sich zwei unterschiedliche Steuerungsformen in die Quere kommen: eine lokale, dezentrale durch den jeweiligen Kreis und eine bundesweite, weitgehend zentralisierte durch die Arbeitsagentur in Nürnberg.
Von den gesetzlichen Regelungen her hat die Vermittlung von Arbeit Priorität vor allen anderen Maßnahmen; oder umgekehrt: soziale Unterstützungs-Maßnahmen sollen immer dem Ziel einer Arbeitsaufnahme dienen.
Selbst der Verlust einer Wohnung sollte nur dann mittels Mietschulden-Übernahme verhindert werden, wenn damit auch ein Arbeitsplatz gesichert werden konnte (diese erste Regelung ist mittlerweile verbessert worden).
Für die Vermittlung von Arbeit ist im JobCenter die Arbeitsagentur verantwortlich. Damit bekommen die zentralen internen Richtlinien der Arbeitsverwaltung mehr Gewicht als z.B. jede weitsichtige lokale Politik zur Verhinderung von Wohnungslosigkeit.

Lokale Beschäftigungsprogramme reduziert

Gesetz und Organisationsform haben außerdem dazu geführt, dass viele lokale Beschäftigungsprogramme für Menschen, die keine Chance mehr auf dem normalen Arbeitsmarkt haben, auf ein Minimum reduziert oder ganz eingestellt worden sind.
Wenn es auf dem normalen Arbeitsmarkt darüber hinaus viel weniger offene Stellen als arbeitssuchende Menschen gibt, darf man nicht Beschäftigungsunternehmen wie die Neue Arbeit zum Buhmann machen, wenn sie es nur ausnahmsweise schaffen, Arbeitslosengeld II-Empfänger bis zu einer Stelle im normalen Arbeitsmarkt zu fördern.
Einige Kommunen haben deshalb gegen die Organisationsmischform JobCenter beim Bundesverfassungsgericht geklagt – und Recht bekommen: Der Gesetzgeber bekam vom Gericht eine 3-Jahresfrist (bis 31.12.2010) um eine verfassungskonforme Organisation zu verwirklichen.
Nach langer Diskussion verschiedener Modelle hat die schwarz-gelbe Bundesregierung schließlich in diesem Jahr mit Unterstützung der SPD die Verfassung so geändert, dass die JobCenter nun nicht mehr gegen die Verfassung verstoßen.
Gleichzeitig hat der Bundestag aber auch die Möglichkeit zur so genannten Option zahlenmäßig deutlich erhöht: Statt wie bisher 69 können nun 110 Landkreise oder kreisfreie Städte wie Stuttgart die gesamte Aufgabe nach dem Sozialgesetzbuch II in eigene Verantwortung übernehmen statt in einem JobCenter wie bisher nur die zweite Geige spielen zu dürfen.
Damit könnte auch Stuttgart weiter eine soziale Wohnraumsicherung betreiben, die sich nicht den Anforderungen des Arbeitsmarktes unterordnen muss. Gleichzeitig könnte die Stadt wieder eine aktive eigenständige Arbeitsmarktpolitik entwickeln, die sich an den lokalen Bedingungen orientiert und Menschen dauerhafte Beschäftigungsmöglichkeiten anbietet, die auf dem normalen Arbeitsmarkt keine Chance mehr bekommen.
Die Rückkehr zu sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplätzen in dieser Sparte wäre sowohl für den einzelnen

Menschen (Selbstwert), als auch für die Gesellschaft (Rentenzahlungen, etc.) dringend notwendig.
Das wäre eine Arbeitsmarkt- und Wohnungspolitik aus einer Hand, eine Sozialpolitik in einem umfassenden Sinn.

Landespolitik

Aus der Perspektive der Wohnungsnotfallhilfe spielt die Landesebene sozialpolitisch kaum mehr eine Rolle:
Im Arbeitsmarkt z.B. ist derzeit keine Initiative des Landes erkennbar – auch nicht in Bezug auf die Auswahl der Landkreise und Städte, die in Zukunft Optionskreis bzw. -Kommune werden wollen.
Die Wohnungsbauförderung des Landes dümpelt nun schon seit Jahren auf niedrigem Niveau vor sich hin. Sie hat mehr mit einer Alibi-Veranstaltung zu tun als mit Einsicht in die Notwendigkeit eines sozialen Mietwohnungsbaus.
In der Folge der Verlagerung der Verantwortung für Wohnungsbauförderung vom Bund auf die Länder hat Baden-Württemberg wie andere Bundesländer wichtige Prinzipien des bisherigen sozialen Wohnungsbaus wie die Kostenmiete außer Kraft gesetzt.

Verlagerung der Verantwortung von oben nach unten

Nun gelten auch bei den bisherigen Sozialwohnungen weitgehend die gleichen Regeln wie im freien Wohnungsmarkt. Allerdings können die Städte mit kommunalen Satzungen und im Rahmen der Förderung von sozialem Mietwohnungsbau Beschränkungen bei der freien Mietpreisbildung festlegen. Das Land hat damit die Verantwortung für eine soziale Wohnraumversorgung an die Kommunen weitergeschoben.
Seit der Verwaltungsstruktur-Reform im Jahr 2005 gibt es die überregionale sozialplanerische Ebene für Wohnungsnotfälle (im Rahmen der Landeswohlfahrtsverbände) nur mehr rudimentär. Die Verantwortung ist nun auf alle Landkreise verteilt; in der Praxis führt das zu einer zunehmenden unterschiedlichen Ausgestaltung der Hilfen für Wohnungsnotfälle – von einer annähernden Aufrechterhaltung erreichter Standards bis hin zum weitgehenden Abbau des gesamten Hilfesystems.

Stadt Stuttgart

Die Beratungen über den Doppelhaushalt 2010/2011 haben sich Ende letzten Jahres auch in Stuttgart in diesem Spannungsverhältnis zwischen Abbau und Aufrechterhaltung bewegt.
Während der Oberbürgermeister und die Mehrheit des Stuttgarter Gemeinderats weiter unbeirrt an der Realisierung von Stuttgart 21 und der Finanzierung dieses Projekts festhält, hat die Stadtverwaltung ein Haushaltssicherungskonzept eingebracht, welches im Bereich des Sozialreferats 7-stellige Einsparungen vorgeschlagen hat: über 6 Millionen beim Jugendamt, über 3 Millionen beim Sozialamt und über 1 Million beim Gesundheitsamt.
Die Fraktion der GRÜNEN ist mit dem Antrag in die Verhandlungen gegangen, außer Einsparungen von 2,5 Millionen bei der FamilienCard alle weiteren Einsparungsvorschläge im Sozialreferat abzulehnen. Auch von SPD und SÖS/Die Linke war zu hören, dass es keine Einsparungen im Sozialbereich geben soll.

Kürzungen im Wohnungsnotfallhilfesystem

Letztendlich ist diese gemeinsame Linie der drei Fraktionen nicht vollständig durchgehalten worden. So sind im Bereich der Wohnungsnotfallhilfe genau die von der Verwaltung vorgeschlagenen 66.000 Euro Kürzungen beschlossen worden (siehe unten). Angesichts sehr viel höherer Kürzungen in anderen Bereichen könnte man denken, dass die Wohnungsnotfallhilfe sehr glimpflich davon gekommen ist. Man würde dabei aber übersehen, dass es im Jahr 2009 einen größeren Abbau von Plätzen im Wohnungsnotfallhilfesystem gegeben hat, der sich auch finanziell durch größere Einsparungen im Haushalt bzw. der Haushaltsrechnung niederschlägt:
Im städtischen Wohnheim Nordbahnhofstraße sind über 60 real belegte Plätze (nach Plan waren es sogar 85) im Aufnahmehausbereich für Männer abgebaut worden. Diese Plätze sind in bestehenden Einrichtungen Freier Träger neu angesiedelt worden, was nur durch Abbau teilstationärer Plätze in gleichem Ausmaß ermöglicht worden ist.
(Als dieser Verlagerungs-Plan erdacht worden ist, gab es größere Leerstände bei teilstationären Plätzen für Männer; als er realisiert worden ist, sind diese Leerstände weitgehend verschwunden gewesen).
Außer diesem Abbau in Einrichtungen ist noch eine weitere Männereinrichtung mit 26 teilstationären Plätzen ganz weggefallen, weil die Immobilie nicht mehr weiter angemietet werden konnte.
Wenn man damit rechnet, dass ein einzelner Platz die Stadt pro Monat über 1.000 Euro kostet, verursachen knapp über 80 Plätze im Jahr schon Kosten von einer Million Euro. In dieser Größenordnung bewegen sich also die Einsparungen bei der Stuttgarter Wohnungsnotfallhilfe, die durch die Veränderungen im Jahr 2009 nachhaltig verursacht worden sind.

Einsparungen verursachen dauerhafte Probleme

Der Wegfall so vieler Plätze hat nicht nur zu größeren Einsparungen, sondern auch zu massiven dauerhaften Problemen im Wohnungsnotfallhilfe-System geführt. Hilfesuchende Männer müssen teilweise etliche Monate warten, bis sie endlich den notwendigen teilstationären Platz bekommen; in dieser Zeit verstopfen sie dann Aufnahmehaus- oder Notübernachtungsplätze in den gleichen Einrichtungen. Notübernachtungen über Tage oder mehr als eine Woche sind mittlerweile zur Regel geworden, Wartelisten für weiterführende Einrichtungen sowieso.

Die Probleme sind noch dadurch verschärft worden, dass die Klientenzahlen bei den ambulanten Fachberatungsstellen im Jahr 2009 insgesamt weiter gestiegen sind.

Klientenzahlen steigen – Wohnungen werden weniger

Während die Klienten-Zahlen steigen, fallen nach einer im Auftrag der Sparkassen vom Leibniz-Instituts 2005 erstellten Studie jährlich 1.730 Wohnungen in Stuttgart wegen Überalterung weg, die ersetzt werden müssten. Darüber hinaus hat das Gutachten einen zusätzlichen Bedarf an 29.120 Wohneinheiten bis zum Jahr 2015 diagnostiziert.

Der Anstieg der Klientenzahlen ist bei den drei regionalen Beratungsstellen besonders stark ausgefallen.

Angesichts des verstopften Hilfesystems und des sehr beengten Wohnungsmarktes im Bereich preiswerter Wohnungen wird die präventive Arbeit immer wichtiger, um möglichst jeden drohenden Wohnungsverlust zu verhindern. Wer jetzt seine Wohnung verliert, bekommt sehr viel sicherer eine längere Notübernachtung als einen geeigneten Platz in einer Wohnungsnotfalleinrichtung mit sozialarbeiterischem Angebot, und höchstwahrscheinlich jahrelang keine dauerhafte neue Wohnung.

Zunahme von Problemen

Es sind aber nicht nur die steigenden Klientenzahlen, welche der Wohnungsnotfallhilfe zu schaffen machen. Fast noch zeitfressender ist die qualitative Zunahme der Probleme, mit denen die Wohnungsnotfallhilfe konfrontiert wird. Und besonders belastend ist die zunehmende Häufung von gravierenden Problemen bei einzelnen Menschen.

So ist der Anteil der Hilfesuchenden mit Migrationshintergrund mittlerweile wohl schon höher als ihr Anteil an der Stuttgarter Bevölkerung. In der Beratung reichen die damit zusammenhängenden Probleme von extremen Verständigungsschwierigkeiten (die einen Übersetzer erfordern) über ausländerrechtliche Fragen (die einen Anwalt nötig machen) bis hin zu Problemen, die mit dem unterschiedlichen kulturellen Hintergrund zusammenhängen. Die Dienste der Wohnungsnotfallhilfe müssen zu einer deutlich verbesserten Zusammenarbeit mit bestehenden Migrationsdiensten kommen. Unter den Menschen, die als Wohnungsnotfälle bei einer ambulanten Beratungsstelle ankommen, gibt es immer mehr mit psychischen Auffälligkeiten. Etliche bringen gleiche so genannte Mehrfachdiagnosen mit: außer psychischen Problemen sind oftmals auch noch irgendwelche Suchtmittelabhängigkeiten festgestellt worden.

Kooperationen müssen verbessert werden

Bei allen solchen Fallkonstellationen kommt es wiederum auf eine funktionierende Zusammenarbeit mit den Diensten in den angrenzenden Hilfefeldern an (Sozialpsychiatrie, Suchtberatung, Drogenberatung, …). Diese Kooperationen müssten noch deutlich verbessert werden. Die Einzelfall-Arbeit in der Wohnungsnotfallhilfe ist in hohem Maße also Case-Management, um es mit einem aktuellen Begriff auszudrücken:

Es geht meistens um die Koordination der Hilfen verschiedener Stellen und Dienste, um die Hilfe überhaupt wirkungsvoll zu machen.

Koordinationsstellen sind halbiert worden

Es ist eine wichtige Errungenschaft der Stuttgarter Wohnungsnotfallhilfe gewesen, dass vor zehn Jahren bei den Freien Trägern deshalb gesonderte Stellen für Koordinatoren geschaffen und vom Sozialamt bezuschusst worden sind. Deren Aufgabe war und ist es, die Zusammenarbeit verschiedener Dienste strukturell zu planen, um die Hilfe damit in jedem Einzelfall effektiver und effizienter zu machen. Mit der oben bereits erwähnten Kürzung von 66.000 Euro im Rahmen der letztjährigen Haushaltsplanberatungen sind ausgerechnet diese Koordinationsstellen bei den Freien Trägern halbiert worden. Gleichzeitig hat das Sozialamt intern statt zweier halber Stellen in der Sozialplanung für Wohnungsnotfälle nur noch eine halbe Stelle wieder besetzt (auch wenn die Stelleninhaberin insgesamt eine volle Stelle hat). Vielleicht haben die Gemeinderäte die Kürzung bei der Koordination für sich selbst ja damit gerechtfertigt, dass den Betroffenen selbst damit jedenfalls keine Gelder gekürzt worden sind. Andererseits sollte eine soziale Politik im Sinne des Bundesverfassungsgerichtsurteils darauf achten, dass die verschiedenen Hilfen gemeinsam Wirkung entfalten können; es geht für die Betroffenen eben nicht nur um Geld, sondern um

die Teilhabe am kulturellen, gesellschaftlichen und politischen Leben.
Wir erhoffen uns vom Gemeinderat und der Sozialbürgermeisterin, die beide erst am Beginn ihrer jeweiligen Wahlperiode stehen, in den nächsten Jahren nach der Wirtschaftskrise einen neuen Aufschwung für eine Politik, die den sozialen Frieden fördert.

Beate Wagner hat uns nach 25 Jahren Beratungsarbeit verlassen, um sich einer neuen Aufgabe im sozialpädagogischen Bereich zu widmen. Beinahe seit Gründung des Vereins hat sie aktiv und nachhaltig die Entwicklung der Hilfen mitgestaltet. Sie war ein sehr geschätztes Teammitglied.
Neben der sehr engagierten KlientInnenarbeit hat sie auch in verschiedenen Projekten deutlich Spuren ihres Wirkens hinterlassen. Dafür danken wir ihr sehr und wünschen ihr für die weitere Zukunft alles Gute.

Martina Eberle war seit 1993 Mitarbeiterin bei der Ambulanten Hilfe e.V. In der regionalen Fachberatung war sie eine solide und sehr zuverlässige Größe. Neben der Kliententätigkeit in der Fachberatung und dem Betreuten Wohnen war sie zuletzt sehr engagiert in der konzeptionellen Entwicklung und Realisierung des MedMobils. Was sie in die Hand nahm brachte, sie konsequent und äußerst effizient auf den Weg. Von den MitarbeiterInnen und KlientInnen wurde sie sehr geschätzt und wir alle werden sie vermissen. Sie wechselt ihren Arbeitsplatz aus familiären Gründen. Auch ihr wünschen wir das Beste und danken für ihr Engagement in Verein.

Renate Mausner
Irgendwann mußte es ja so weit kommen: Die erste AH-Mitarbeiterin geht in Rente. - Nein ganz so weit ist es noch nicht, aber Renate Mausner begann im Herbst 2010 mit der Freistellungsphase der Altersteilzeit. Das bedeutet, sie steht als aktive Mitarbeiterin nicht mehr zur Verfügung. Wir gönnen Ihr das sehr herzlich, jedoch wird sie uns auch fehlen. Ihr Arbeitsplatz war das Café 72. Dort war sie über viele Jahre hinweg sehr engagiert tätig. Sie setzte sich sehr für die dortigen Besucher ein und arbeitete ständig daran, das Angebot für die Besucher zu verbessern. Von diesen wurde sie ebenso wie von den KollegInnen sehr geschätzt. Wir wünschen ihr Alles Gute zum wohlverdienten Ruhestand.

Der ganz normale Wahnsinn

Ein Fallbeispiel aus dem betreuten Wohnen

Herr A kam im März 2009 zum ersten Mal zu uns in die Beratungsstelle. Er wurde von einem Bekannten geschickt, weil die EnBW ihm den Strom abgestellt hatte. Eigentlich wisse er gar nicht warum. Herr A. ist Jahrgang 1947, Italiener und Gastarbeiter der ersten Stunde. Seit über 30 Jahren ist er bei der gleichen Firma im Straßenbau beschäftigt.
Im Gespräch stellt sich schnell heraus, dass Herr A. die deutsche Sprache nie richtig gelernt hat, vor allem nicht das Lesen. Mit seinen Kollegen verstand er sich auch mit wenigen Worten, bzw. manchmal war auch ein italienischer Kollege dabei, der im Ernstfall für ihn übersetzen konnte.
Herr A. hatte einen Herzinfarkt erlitten und war deshalb seit 11/08 krank geschrieben. Den letzten Lohn bekam er im Januar 2009.
Somit nahm das Drama seinen Lauf.
Er wusste nicht, wie er Krankengeld beantragen musste, in welchem Rhythmus das ausgezahlt wird – nämlich 14-tägig etc. Sein Konto war somit deutlich überzogen, so dass er mit der Bank Schwierigkeiten bekam und von dort nicht mehr jeder Dauerauftrag überwiesen wurde. Wie sich herausstellte, neben der EnBW auch die Miete. Wir einigten uns darauf, dass wir miteinander das Krankengeld beantragen und dass vorerst all sein Geld auf unser Konto kommt, damit wir garantieren können, dass Miete und EnBW wieder regelmäßig gezahlt werden. Durch die Garantie des Krankengeldes traten wir in Vorleistung.
Allerdings hatten wir die Rechnung ohne den Wirt gemacht.
Die Krankenkasse hatte beschlossen, dass er eigentlich wieder arbeitsfähig sein müsste und wollte das Krankengeld einstellen. Es sei schon so lange kein Bericht mehr vom Kardiologen gekommen. Herr A. wusste nicht, dass das notwendig ist. Also haben wir dort einen Termin ausgemacht – in 2 Monaten. Die Krankenkasse ließ sich darauf sein. Das Attest des Kardiologen lautete: Leichte bis mittelschwere Arbeit sei ihm zuzumuten.
Der Arbeitgeber war entsetzt: Bei ihnen gebe es nur schwere körperliche Arbeit. Oder ob er ihn nen leeren Schubkarren hin- und herschieben lassen soll. Aber an ihm solle es nicht liegen. Also startete Herr A. einen Arbeitsversuch, den der Arbeitgeber nach 5 Tagen abbrach. Herr A. fasse sich dauernd an sein Herz und er habe Angst, dass Herr A. ihm auf der Baustelle wegstirbt. Das sei ihm schon 3-mal mit älteren Arbeitnehmern passiert, ein weiteres Mal brauche er dies nicht und schließlich habe er auch eine Fürsorgepflicht als Arbeitgeber. Er sei gerne bereit, Herrn A. 6 Wochen lang den Lohn weiter zu zahlen, aber eine dauerhafte Lösung sei dies nicht. Die Krankenkasse bestand darauf, wieder Krankengeld zu zahlen, da es sich um die gleiche Krankheit handelte, aber es war nur eine Frage der Zeit, bis wir wieder soweit waren, wie vorher.
Nur war guter Rat teuer.
Die Krankenkasse würde nicht ewig zahlen, weil er bedingt arbeitsfähig ist. Arbeiten kann er nicht weil er zu krank ist. Er wurde auch wieder von seinem Hausarzt krankgeschrieben.
Wenn er kündigt, bekommt er beim Arbeitsamt eine Sperre von 3 Monaten, was heißt, dass er wieder kein Geld hat und noch mehr Schulden fabriziert, und der Arbeitgeber meinte, dass er ihn so einfach nicht kündigen könne, da dies bei über 58-jährigen sehr schwer sei. Er wolle sich nochmals bei seinem Fachverband erkundigen.
Nach vielem Fragen und Recherchierenerhielten wir den Tipp, dass es die Möglichkeit gebe, selber aus einem

wichtigen Grund zu kündigen. Wenn Herr A. aus gesundheitlichen Gründen seine Arbeit nicht mehr machen könne, müsse das gehen, dass er keine Sperre bekomme, sondern gleich Arbeitslosengeld I. Er müsse bei seinem Arbeitgeber kündigen und brauche ein ärztliches Attest. Beim Arbeitsamt haben wir angerufen und dieselbe Antwort bekommen.
Das war an einem Freitag.
Also alles mit dem Arbeitgeber besprochen, ihm die Kündigung gefaxt und ihn gebeten, schnell eine Bestätigung zu schicken.
Die hatten wir dann am Montag.
Mit den Papieren sind wir am Mittwoch zum Arbeitsamt.
Eine der ersten Fragen des Sachbearbeiters war: »Sind Sie denn krank geschrieben?« »Ja klar.« »Ja dann kann ich Sie nicht aufnehmen, weil wir nur Arbeitsfähige aufnehmen«
HILFE!
Also wieder zum Arzt und ihn gesund schreiben lassen, weil er ja eigentlich schon noch leichte Arbeiten durchführen kann. Damit sind wir am Freitag wieder zum Arbeitsamt.
Diesmal wurden die Daten aufgenommen, die Kündigung aus wichtigen Gründen wurde wirklich akzeptiert, allerdings meinte die Sachbearbeiterin, dass sie und wir nun ein anderes Problem haben: Versäumnispflicht!!
Weil er schon vor 1 Woche gekündigt habe, hätte er eigentlich sofort am Montag schon bei ihnen sein müssen. Dadurch würde es eine Sperre geben. Nach vielen Diskussionen konnten wir dieses Problem beseitigen.
Wir wurden nun darauf hingewiesen, dass sich Herr A. aber nicht ausruhen könne, sondern intensiv nach Arbeit suchen müsse und am besten bei irgendeinem Kurs teilnehme.
Z.B. einem Deutschkurs, damit die Vermittlungshemmnisse geringer werden, oder einem Kurs: Wie bewerbe ich mich richtig. Auf meine Frage nach dem Sinn, einen über 62-jährigen in solch kostenintensive Projekte zu stecken, die wohl keine große Aussicht auf Erfolg haben werden, kam nur als Antwort, dass dies von oben so angeordnet sei. Man muss hier erwähnen, dass Herr A. somit in der Statistik des Arbeitsamtes nicht als Arbeitsloser erscheint. Herr A. hat nun ein halbes Jahr regelmäßig an Informationsrunden teilgenommen, wie man sich wo bewirbt und wo es evtl. freie Stellen im Internet zu finden gibt. Und das, wo Herr A. noch nie etwas mit Computern zu tun hatte und ihm diese mehr als fremd sind. Diese Maßnahme ist nun beendet, Herr A hatte wieder Termin bei seinem Sachbearbeiter – der will nun wissen, ob er denn schon einen Rentenantrag gestellt habe. Er möge sich doch erkundigen, wann dies frühestens möglich wäre. Selbstverständlich hat Herr A schon lange einen Rentenantrag auf Erwerbsunfähigkeit gestellt, nämlich am 29.3.2009. Der ist aber immer noch am Laufen. Problem dabei – er hat außer in Deutschland auch noch in der Schweiz und in Italien gearbeitet.
Neben dieser finanziellen Sicherung hat Herr A. seine Schulden bei der Bank abgestottert. Er möchte dann sein Konto löschen, da es ihm sicherer erscheint, regelmäßig zu uns zu kommen und wöchentlich seinen bestimmten Betrag ausgezahlt zu bekommen. Er hat es sich angewöhnt, alle seine Briefe mitzubringen, die wir dann gemeinsam öffnen, deren Inhalt wir ihm erklären und bei Bedarf entsprechend beantworten. Weitere Punkte, die ebenfalls im Rahmen des betreuten Wohnens noch bearbeitet werden, sind Motivation und Ermahnung regelmäßig zum Arzt zu gehen, ihn für seine Inkontinenz zu sensibilisieren, Sanierung seiner Zähne, Überprüfung seines Alkoholkonsums und seine Wohnung auf Vordermann zu bringen.

Die Zentrale Frauenberatung feiert ihr 10-jähriges Bestehen und darüber freuen wir uns sehr!
Allerdings begann der Aufbau frauengerechter Hilfen für wohnungslose oder in Wohnungsnot geratene Frauen bereits im Jahre 1982 - und die Kolleginnen der Ambulanten Hilfe e.V. waren von Anfang an maßgeblich und konzeptionell dabei. Die Ursprünge der Zentralen Frauenberatung lagen in der Zentralen Beratungsstelle (ZBS), einer Anlaufstelle für Wohnungslose, denn hier wurde sehr rasch im Alltagsgeschäft deutlich, dass wohnungslose Frauen über das männerdominante Angebot nur vereinzelt erreicht wurden bzw. ihrem Hilfebedarf nicht nachgekommen werden konnte. Sie benötigten aufgrund ihrer Notlagen eigene, frauenspezifische Angebote.
Mit dieser Erkenntnis wurden in Stuttgart bereits 1984 im Zusammenspiel mit dem Sozialamt und den Freien Trägern Hilfe suchende Frauen aus der ZBS herausgenommen und in »männerfreien« Räumlichkeiten von weiblichem Fachpersonal beraten. Wichtig war, dass das Angebot für Frauen regelmäßig, werktäglich zu festen Öffnungszeiten am Vormittag stattfand. So stellte die Evangelische Gesellschaft e.V. in den Jahren 1984 bis 1990 einen Büroraum in der Büchsenstraße 34 – 36 zur Verfügung, in dem je eine Kollegin der Freien Träger (eva, CV, AH) vormittags an festen Tagen zur Beratung von Frauen anwesend war. Mit dem Umzug der ZBS in die Hauptstätterstr. 87 wurde für die Beratung wohnungsloser Frauen Räume im 2. OG, mit einem geschlossenen Eingangsbereich, eingerichtet. Der geschlossene Wartebereich sollte Schutzraum für die häufig gewaltgeschädigten Frauen bieten.
Nachdem die Nachfrage stetig zunahm, wurde die Anwesenheit einer zweiten Kollegin erforderlich.
Nach Jahren des Übergangs wurde es im Jahr 2000 möglich, dass die Zentrale Frauenberatung weiterhin – jetzt im 1. Stock des Hauses Hauptstätterstr. 87 ihre Bleibe fand. Sie ist in mittlerweile bewährter Weise unter einem Dach mit dem Sozialamt und dem JobCenter, der Sonderdienststelle für Menschen in Wohnungsnot Stuttgart - und dafür danken wir.
Zum Betreiben der Zentralen Frauenberatung wurde eine ungewöhnliche, aber inzwischen verlässliche und anerkannte Kooperation zwischen drei Trägern der Freien Wohlfahrtshilfe gebildet. Die Trägerschaft hat der Verein Ambulante Hilfe e.V. übernommen. Jedoch beteiligen sich personell, finanziell und inhaltlich der Caritasverband für Stuttgart e.V. und die Evangelische Gesellschaft Stuttgart e.V. an der Arbeit.

Angebot der Zentralen Frauenberatung

Die Zentrale Frauenberatung (ZFB) befindet sich in Stuttgarts Stadtmitte und ist für Hilfe suchende Frauen ab 25 Jahren aus dem gesamten Stadtgebiet zuständig. Die ZFB ist für Frauen in Not ein struktureller Fixpunkt, niedrigschwellig und unauffällig. Sie ist in Stuttgart etabliert, werktäglich geöffnet, bietet Schutzraum und eine angenehme Wartesituation. Die Räumlichkeiten der ZFB liegen günstig, denn im gleichen Haus befinden sich die Zentrale Fachstelle der Stadt, der Bürgerservice Soziale Leistungen und das JobCenter, jeweils Sonderdienststellen für Menschen in Wohnungsnot. Die Zusammenarbeit innerhalb des Hauses ist sehr gut und die Wege für alle Beteiligten kurz. Ebenfalls in räumlicher Nähe sind spezifische Angebote für Frauen, z. B. Aufnahmehausplätze, die Tagesstätte, teilstationäre/stationäre Unterbringungen, Betreutes Wohnen, die Winternotübernachtung, psychiatrische Kliniken, ein sozialpsychiatrischer Dienst.

Welche Frauen finden Unterstützung?

Die Grundlage für die Hilfe sind die §§ 67 ff im Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII) – Sozialhilfe.
Darin ist unter Anderem festgehalten, dass »…Personen, bei denen besondere Lebensverhältnisse mit sozialen Schwierigkeiten verbunden sind,… Leistungen zur Überwindung dieser Schwierigkeiten zu erbringen …, wenn sie aus eigener Kraft hierzu nicht fähig sind«.
Wenn also Hilfe suchende Frauen vorsprechen, sind sie meist allein stehend, ohne familiäre Beziehung bzw. die Beziehungen sind zerrüttet. Sie sind bei der Vorsprache in der Regel aus ihrem Sozialraum ausgegliedert. Eine Rückbindung ist nicht gewünscht, oder oft nicht möglich, weil keine frauengerechten Unterbringungsangebote oder gar freie Wohnungen vorhanden sind.

Droht der Wohnungsverlust? Ist die Wohnung verloren?

Gründe für den Wohnungsverlust sind häufig Gewalt in der Beziehung oder Trennung von dem Partner oder der Familie. Kinder sind meist fremd- oder innerhalb der Familie untergebracht. Zu ihrem eigenen Schutz, aber auch aus Scham wegen der misslungenen Ehe und mangelhaften Kindererziehung verlassen Frauen ihren bisherigen Lebensraum, suchen die Anonymität und versuchen an einem anderen Ort innerhalb oder außerhalb der Stadt neu zu beginnen.

Vor allem für Frauen, die in prekären Wohnverhältnissen leben ist es leichter, außerhalb des bisherigen Lebensraumes um Hilfe nachzufragen.

Die Not der Frauen im Fokus der Mitarbeiterinnen!

Die Beratung erfolgt durch weibliche Fachkräfte, die die Not der Frauen kennen. Die Kolleginnen setzen sich mit frauenspezifischen Sozialisationsbedingungen, Lebens- und Berufsrealitäten auseinander, sehen die gesellschaftliche Stellung der Frau und suchen nach frauengerechten Lösungen. Sie orientieren sich am aktuellen Erkenntnisstand der Frau-enforschung und des Gender Mainstreaming. Die betroffenen Frauen stehen hier im Mittelpunkt – im Gegensatz zu den meisten anderen Hilfsorganisationen, in denen die Männer die Mehrheit bilden - denn Frauen brauchen andere Hilfeangebote als Männer.

Neben Wohnungsnot weitere Probleme?

Die vielschichtigen Themen der Frauen in der Beratung haben – neben existenziellen Fragen wie Geld, Arbeit, Wohnung – häufig mit dem Körper der Frau zu tun: sexueller Missbrauch, Gewalt, Schwangerschaften/Abbrüche, hormonelle Probleme, gesundheitliche, psychische und Suchtprobleme.

Zu diesen Themen, vor allem wenn sie traumatischen Hintergrund haben, wie bei sexuellem Missbrauch oder bei Gewalterfahrungen, öffnen sich Frauen eher dem weiblichen Fachpersonal.
Ein brisantes Thema sind auch die »verlorenen« (weggenommene, fremd untergebrachte) Kinder.

Ziel der Hilfe

Frauen werden in der Beratung unterstützt persönliche Ziele zu formulieren. Die Beratung dient der Verbesserung der Lebenslage und Hinführung zu einer möglichst selbstständigen Lebensführung.

EINLADUNG

zur Jubiläumsfeier und der anschließenden Benefiz-Veranstaltung mit Gauthier Dance zugunsten armer wohnungsloser Frauen

Liebe Leserin, lieber Leser,
wir laden Sie an dieser Stelle sehr herzlich zu unserem 10-jährigen Jubiläum ein. Kommen Sie am Freitag, den 19. November 2010, um 17:00 h ins Bürgerzentrum West, Bebelstrasse 22, 70193 Stuttgart, und feiern Sie mit uns.
Das Programm ersehen Sie aus beiliegender Einladungskarte – oder Info unter 0711/6018788-0 oder zbs.frauen@gmx.de

Vorbemerkung

Da unsere Fachberatungsstelle hauptsächlich von Menschen angelaufen wird, die obdachlos sind, die von Wohnungslosigkeit bedroht und sozial ausgegrenzt sind, ist es nicht nur für die Berater vor Ort sondern auch für die Sozialplanung interessant, genau hinzuschauen, wie sich die konkrete Wohnsituation beim ersten Kontakt darstellt.

Man sollte sich beim Anschauen von diesen Zahlen aber auch bewusst machen, dass sich hinter dieser Statistik noch etwas anderes verbirgt; was wir im Alltag unserer Beratungssituation intensiv wahrnehmen, das sind die vielen kleinen Veränderungen auf der psychosozialen Ebene des Verhaltens von Menschen, die in prekären Wohnverhältnissen leben. Denn Menschen in Wohnungsnot leben in einem fast ständigen Ausnahmezustand, da in ihrem Alltag eben das alles, was eine menschenwürdige Wohnform mit sich bringt, teilweise oder ganz abhanden gekommen ist.

Steigende Fallzahlen auch im Jahr 2009

Der Trend, dass die Anzahl der Personen steigt, die an unserer Fachberatungsstelle vorsprechen, hat sich auch im Jahr 2009 fortgesetzt. Waren es im Jahr 2008 noch 644 Personen, die um Hilfe nachfragten, so waren es im vergangenen Jahr 750 Personen. Von diesen wurden 200 Personen in das Jahr 2010 übernommen.

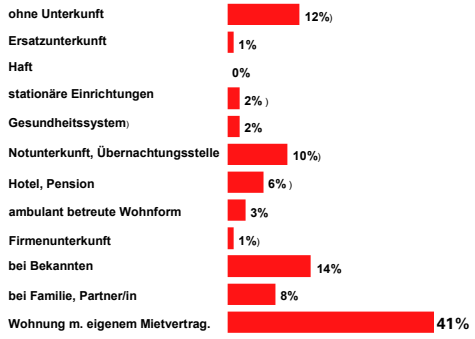
Bei unserer Datenerhebung beim Erstgespräch fragen wir unter anderem die Hilfesuchenden nach ihrer unmittelbaren Unterkunftssituation, also die Nacht vor dem Hilfebeginn.

Hier ergab sich für das Jahr 2009 folgende Auswertung:

Unterkunftssituation unmittelbar vor Hilfebeginn

297 Personen lebten in einer Wohnung (mit eigenem Unter-/Mietvertrag), 54 Personen lebten in einer Familie bzw. mit einem Partner. 97 Personen konnten bei Bekannten unterkommen. 10 Personen hatten bei ihrem Arbeitgeber eine Firmenunterkunft. 22 Personen befanden sich in einer ambulant betreuten Wohnform (ohne eigenen Mietvertrag in einer Wohngruppe). 43 Personen lebten in einem Hotel, Pension (gewerblich). In einer Notunterkunft, Übernachtungsstelle (gemeinnütziger oder kommunaler Träger) lebten 71 Personen. 13 Personen lebten in einer Einrichtung des Gesundheitssystems (Krankenhaus, Pflegeheim, Psychiatrie). 17 Personen waren in einer stationären Einrichtung (Einrichtungen nach § 67 – 69 SGB XII). In Haft befanden sich zwei Personen. Eine Ersatzunterkunft (ungesicherte Unterkunft wie Gartenlaube, Wohnwagen, Wagenburg etc.) hatten 7 Personen. Ganz ohne Unterkunft (»auf der Straße leben«, »Platte machen«) lebten 85 Personen.

Als Schaubild in Balkenform ergibt sich die untere Abbildung (in Prozentverteilung).



Einige Leser werden sich sicher fragen, wie es kommt, dass so viele Personen (41%, entspricht 297 Personen) mit einem eigenen Mietvertrag unsere Beratungsstelle anlaufen und unsere Hilfe in Anspruch nehmen müssen. Für diesen Umstand gibt es eine fachlich begründete Erklärung: Bei unserer Datenerhebung zur überwiegenden Wohnsituation in den letzten vier Wochen vor Hilfebeginn (inwiefern ein Wohnungsnotfall vorliegt) haben wir festgestellt, dass von diesen 297 Personen 119 Personen unmittelbar von Wohnungslosigkeit (durch Kündigung, Räumung oder aus sonstigen Gründen bzw. sozialen Konflikten) bedroht sind und 58 Personen in unzumutbaren Wohnverhältnissen leben (z. B. in Substandardwohnungen untergebracht sind, in außergewöhnlich beengtem Wohnraum ohne ausreichende oder mit gesundheitsgefährdender Ausstattung leben, untragbar hohe Mieten zu zahlen haben oder unter gesundheitlichen und sozialen Notlagen oder in konfliktbeladenen und durch Gewalt geprägten Lebensverhältnissen wohnen)

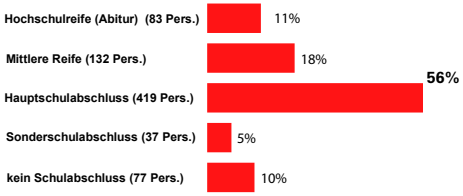
Die Differenz von der Summe dieser beiden Personengruppen (119 plus 58, gleich 177 Personen) zu der Gesamtzahl 297 Personen mit eigenem Unter-/Mietvertrag beträgt 120 Personen.

Die Personen aus dieser Gruppe haben Wohnraum, sind aber laut Definition kein Wohnungsnotfall, aber sie waren in der Regel schon mehrmals wegen dringendem Hilfebedarf an unserer Beratungsstelle, teilweise sind sie langjährig an unserer Beratungsstelle anhängig. Sie benötigen intensive präventive Beratung zum Wohnungserhalt bzw. unsere Hilfe zur Verhinderung von Wohnungslosigkeit. Ohne unsere dauerhafte Beratung wird deren Wohnungserhalt nicht von Nachhaltigkeit sein.

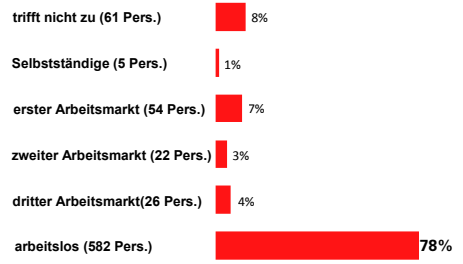
Bildungssituation, Arbeitssituation und prekäre Lebenslagen

In unseren beiden nächsten Schaubildern (Schulabschluss und Arbeitssituation), die man sowohl jedes für sich bedenken als auch in Beziehung zueinander setzen kann, kommt zum Ausdruck, dass der größte Teil unserer Klientel in ökonomischen Krisenzeiten auf Grund ihrer mangelhaften Bildungs- und Ausbildungsressourcen sehr schlechte Chancen auf dem Arbeitsmarkt haben.

Schulabschluss

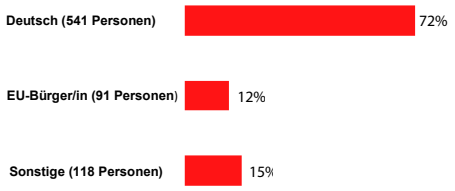


Arbeitssituation



Da wir es bei unserer Klientel überwiegend mit Personen zu tun haben, bei denen besondere soziale Schwierigkeiten nach §§ 67- 69 SGB XII vorliegen, die bei der Überwindung ihrer sozioökonomischen Krise auf die Hilfe des Staates angewiesen sind, ist es absolut erforderlich, dass über die zuständigen staatlichen Stellen wie die Arbeitsagenturen entsprechende Förderprogramme angeboten werden. Ohne solche Unterstützungsprogramme werden diese von staatlichen Transferleistungen abhängig bleiben.

Verteilung der Klienten nach ihrer Staatsangehörigkeit



In Stuttgart leben ca. 138 000 Ausländer, davon sind ca. 70 000 Männer und 60 000 Frauen. Insgesamt beträgt der Ausländeranteil in der Landeshauptstadt ca. 23 %.
In unserem Schaubild zur Aufteilung nach Staatsangehörigkeit an unserer Beratungsstelle ist zu entnehmen, dass bei uns im Jahr 2009 aus den EU-Ländern 91 Personen und 118 Personen aus anderen Ländern um Hilfe nachgefragt haben.

Der Anteil der Deutschen betrug 541 Personen. Nach einer genaueren Analyse unseres Datenmaterials konnten wir feststellen, dass sich unter den 541 Deutschen (72 %), die um Hilfe nachfragten, viele mit einem Migrationshintergrund befanden. Der Anteil lag bei ca. 12 % bezogen auf die Gesamtzahl aller beratenen Personen. Das bedeutet, dass bei uns prozentual mehr Menschen mit einem Migrationshintergrund vorsprechen (ca. 40 %) als in Stuttgart leben (23 %).
Die Ursache liegt darin, dass unsere Fachberatungsstelle für Stuttgart Ost zuständig ist und der Ausländeranteil hier besonders hoch ist.
Das bedeutet für unsere Beratungsstelle, dass viele unserer Klienten neben den sonstigen sozialen Problemen nach §§ 67 ff SGB XII (wohnungslos, arbeitslos, Probleme im Umgang mit Ämtern, Überschuldung, soziale Isolation, suchtkrank, psychische Erkrankung, körperliche Erkrankung u.a.m.) zusätzlich noch Probleme haben, die durch den Migrationshintergrund herrühren. Dazu kommen dann noch die Klienten, die aus dem nicht europäischen Wirtschaftsraum in die Bundesrepublik eingereist sind und bei uns um Hilfe nachfragen. Die Differenzierung nach Herkunft ist deshalb von Bedeutung, weil die Beratungsarbeit mit dieser Klientel neben der Problemlage nach §§ 67-69 SGB XII besondere Erschwernisse mit sich bringt.

Denn die Hilfesuchenden sind meistens gerade dann, wenn sie zur Beratung kommen, in einer für sie selbst unüberwindbaren Notlage. Dazu kommt in den meisten Fällen noch das Problem der sprachlichen Kommunikation, denn sehr viele können sich kaum oder auch gar nicht verständlich mitteilen. Diese Sprachbarriere ist in vielen Beratungen den verschiedensten Problemlagen vorgelagert.

Vermittlung in Wohnraum

Im Jahr 2009 konnten wir von der Landeshauptstadt ein Haus in der Raichbergstraße in Obertürkheim erwerben und für Wohnzwecke umbauen und sanieren. Es entstanden sieben AH-Wohnungen für Einzelpersonen. Zu diesen sieben AH-Wohnungen konnten wir noch zusätzlich auf dem privaten Wohnungsmarkt drei Personen, in Fürsorgeunterkünfte drei Personen, bei Sozialwohnungen anderer Träger eine Person vermitteln. eine Person konnte in eine andere AH-Wohnung vermittelt werden.

Spenderinnen und Spender

Wir möchten uns an dieser Stelle sehr herzlich bei allen Spenderinnen und Spendern bedanken. Es kann nicht oft genug wiederholt werden: ohne die Zuwendungen, die uns zuteil werden, könnten wir die Arbeit für die Menschen in Armut und Wohnungsnot nicht leisten. Viele Angebote, die wir vorhalten, könnten nicht gemacht werden, ohne die Spenden engagierter Bürgerinnen und Bürger. Jedes Jahr muß ein beträchtlicher Anteil an Eigenmitteln für die Arbeit der Ambulanten Hilfe e.V. erbracht werden. Diese bestehen überwiegend aus Spenden. Wir finden es sehr ermutigend und erleben es als Ansporn für unsere Arbeit, wenn wir sehen wie teilweise sehr unterschiedliche Spendergruppen unsere Arbeit finanziell unterstützen. Es gibt Personen, die selber über wenig Mittel verfügen und trotzdem versuchen zu helfen. Auch gibt es Menschen, denen es besser geht und die nicht vergessen haben, dass es auch Menschen gibt, die Hilfe und Zuwendung benötigen. All diesen Spenderinnen und Spendern sei gedankt. Wir versuchen mit unseren Berichten, Sie an der Hilfe so konkret wie möglich teilhaben zu lassen.

Neben den Geldspenden gibt es immer wieder auch Spenden in Form von Sachleistungen oder Hilfsangeboten, beispielsweise in Form von Mitarbeit. All diesen Spenderinnen und Spendern möchten wir ebenfalls danken. Oft sind diese Hilfen auch sehr rührend. Ein Anrufer im Café 72 hat sich einmal danach erkundigt, was denn so benötigt würde. Kurz darauf kam er mit einem großen, gefüllten Einkaufswagen vom nahegelegenen Kaufhaus und versorgte die Besucher mit vielen notwendigen Dingen des täglichen Bedarfs.

Anfang des Jahres 2010 kam es im Café 72 zu einer außergewöhnlichen Spendenaktion: MitarbeiterInnen einer Abteilung der Mercedes-Benz Bank sammelten gebrauchte Kleidung und brachten diese in das Café 72. Dort waren die Kleidungsstücke von den Besuchern natürlich sehr begehrt und wurden gerne entgegengenommen. Die Besucher des Café 72 waren plötzlich nicht mehr als solche zu identifizieren: sie verließen im feinen Zweireiher das Haus. Wir finden es ist eine tolle Sache, wenn sich die MitarbeiterInnen der Mercedes-Benz Bank in ihrer Freizeit sozial engagieren. Das Engagement soll fortgesetzt werden, da die Räume des Café 72 neu gestaltet werden sollen. Die Planung der Innengestaltung übernehmen Studenten der Innenarchitektur von der Universität Stuttgart. Bei der praktischen Umsetzung werden wieder helfende Hände aus der Mercedes-Benz Bank dabei sein. Über so viel soziales Engagement freuen wir uns sehr und möchten uns schon im Voraus bei allen Beteiligten bedanken.

Fallbericht Hotel Weimar

Die Vermittlungsstelle der Stadt rief am Freitagvormittag den …01.10 bei uns im Sozialhotel Weimar an, ob wir noch eine Zimmer für einen Mann frei hätten. Herr H. war ein Notfall und konnte keinen Tag mehr länger in seiner bisherigen selbstgewählten Unterkunft, einem Gartenhaus bleiben. Die Wasserleitung war zugefroren, die Kälte hatte ihm schon lange zugesetzt. Eigentlich schließen wir um 11.30 Uhr aber bis die Formalitäten, die für eine Unterkunft in einer Sozialhotel benötigt wurden, erledigt waren, wurde es 14 Uhr. Bei der Aufnahme war es Herrn H. anzusehen, dass er so eine Hilfe nie annehmen wollte, das Gartenhaus das hatte noch etwas Selbstständiges, etwas wie Campingfeeling…. Bedrückt schaute er sich sein Zimmer, die Küche und Dusche an. Obwohl alles schlicht war, war es sauber, das Bett überzogen, das Zimmer beheizt, er willigte ein, für eine kurze Zeit hier zu bleiben.

Am folgenden Montag, erlebte ich schon einen zugänglicheren Herrn H. Er meldete sich wie abgesprochen im Büro . Ja, er habe gut geschlafen und warm geduscht auch im Zimmer funktioniere alles. Er habe auch die Lage des Hotels, mitten in der Stadt, am Wochenende gleich ausgenutzt. Ich erwähnte die Möglichkeit , des Wäschewaschens, die er sogleich nutzte und machte ihn nochmals auf die Anmeldung im Bürgerbüro aufmerksam. Herr H. druckste rum, er sei doch noch angemeldet, dort wo er noch mit seiner Frau gewohnt hat, die vor einem Jahr verstarb. Ich fragte ihn wie er es denn mit der Post halte, er hätte hier dann auch wieder eine richtige Postadresse. Nach einer halben Stunde rief er dann doch seine neu für ihn zuständige Sozialarbeiterin an und fragte nach einem Termin.

Nach einer weiteren Woche konnte er sich mit dem Alltag im Hotel arrangieren und mit Hilfe seiner Sozialarbeiterin die anstehenden Dinge besprechen.

Kaum einen Monat später bekam Herr H. die Möglichkeit, über die Neue Arbeit einen tagesstrukturierenden Job zu erhalten. Nachdem das Arbeitspensum auf ihn angepasst wurde, war auch hier schon ein großer Schritt in die Normalität geschafft.

Herr H. verbrachte 7 Monate im Hotel, bis er endlich ein bezahlbares Wohnungsangebot bekam.

Er hat heute noch regelmäßig Kontakt zu seiner Sozialarbeiterin und von ihr weiß ich, dass Herr H. die Zeit ab dem … .01.10 als Wendepunkt in seinem Leben betrachtet.

Stuttgarter Zeitung 23.02.2010

Das rollende Sprechzimmer

Gesundheit Im Stuttgarter Medmobil fragt keiner nach der Praxisgebühr und der Versichertenkarte. Ehrenamtliche Ärzte und Krankenschwestern helfen unbürokratisch. Sie versuchen, die Menschen ohne Druck in das reguläre Gesundheitssystem zurückzuführen. *Von Nicole Höfle*

Die rollende Arztpraxis ist bescheiden. Eine Untersuchungsliege, ein Medikamentenkoffer und ein kleiner Tisch füllen die wenigen Quadratmeter im Bauch des Busses. Hans will – wie alle Betroffenen – seinen Nachnamen nicht in der Zeitung lesen. Für den 47-Jährigen ist das Medmobil an diesem Nachmittag die Anlaufstelle, die er braucht. Zum Arzt mag er nicht gehen, in diesem Fall aber kommt die Praxis bei ihm vorbei. Der Exjunkie Hans trifft fast täglich seine Kumpel in der Unterführung am Hauptbahnhof, dort, wo die Praxis auf Rädern donnerstags um vier haltmacht. Das Medmobil bietet seit Sommer 2009 Medizin für obdachlose und arme Menschen. Das motorisierte Sprechzimmer macht es den Menschen leicht: Niemand verlangt zehn Euro Praxisgebühr, niemand fragt nach der Versichertenkarte, und wenn der Patient nicht mag, braucht er nicht einmal seinen Namen zu nennen.

Hans also kann seine AOK-Karte, die er nach dem Einsteigen in den Bus ganz automatisch aus Tasche seiner abgewetzten Jacke gezogen hat, wieder einstecken. Die Ärztin Monika Doufrain interessiert sich nicht für seinen Versichertenstatus, sie will nur eines von ihm wissen: was ihm fehlt. Der 47-jährige Hartz-IV-Empfänger erzählt von einem Sturz und von Schmerzen im linken Knie, das dick angeschwollen ist. „Haben Sie einen Arzt?" fragt die Medizinerin aus Ludwigsburg. Hans hat. Aber den hat der ehemalige Junkie bisher nur aufgesucht, um seine legalen Ersatzdrogen zu bekommen. „Ich bin in der Substitutionstherapie, aber sonst seit Jahren in keiner Behandlung gewesen", erzählt der 47-Jährige. Jetzt aber muss er, das jedenfalls legt ihm Monika Doufrain nahe.

Pillen für das Allernötigste

„Viele Menschen haben Hemmungen, in eine normale Arztpraxis zu gehen. Die einen, weil sie die Praxisgebühr nicht aufbringen können, die anderen, weil sie sich vor dem Gesundheitssystem fürchten", sagt Iris Schüle von der Ambulanten Hilfe. Die Sozialarbeiterin tourt mit dem Medmobil durch die Stadt, sie redet mit den Patienten, wenn die ehrenamtlichen Mediziner im Praxisbus fertig sind, und sie redet mit den Krankenkassen, wenn eine weitergehende Behandlung unumgänglich ist, aber keiner dafür zahlen will.

Die Ärzte von Medmobil behandeln zwar, aber eben nur das Allernötigste. In dem Medizinkoffer im Bus finden sich deshalb auch nicht viel mehr als Paracetamol-Packungen, Halspastillen, Nasensprays und ein paar Salben fürs Gröbste – allesamt Medikamente, die ohne Rezept in jeder Apotheke zu haben sind. „Unser Ziel ist es, die Menschen ohne Druck in das reguläre Gesundheitssystem zurückzubringen", erklärt Monika Doufrain, die ihr Geld im Ludwigsburger Klinikum verdient und ehrenamtlich zwei Stunden pro Woche im Medmobil Sprechstunde hält. Eine Sprechstunde ohne Hektik und ohne dass die Ärztin den Blick auf Fallpauschalen oder gedeckelte Praxisbudgets richten müsste. Im Fall von Hans heißt das: Sie drückt ihm einen Streifen Schmerztabletten in die Hand und redet ihm ins Gewissen, am nächsten Tag seinen Substitutionsarzt aufzusuchen und sich eine Überweisung zum Orthopäden zu holen. Dann entlässt sie ihn in die winterliche Kälte, wo seine Kumpel warten.

Ansprechpartner der Außenseiter

Hans ist willens, sein kaputtes Knie behandeln zu lassen, andere sind abweisender. Klaus zum Beispiel, der eigentlich anders heißt und seit Wochen mit einer gebrochenen Rippe, die unter dem T-Shirt absteht, durch Stuttgarts Straßen läuft. Klaus hat Erfahrung mit Drogen, trägt Piercings und eine schwarze Lederjacke und kann sich sicher sein, dass die Passanten in der Bahnhofsunterführung ihm ausweichen. Zum Arzt aber will der äußerlich harte Kerl nicht gehen, weil er Angst vor Spritzen hat und weil er ganz generell eine Abneigung gegen Institutionen pflegt.

Von Monika Doufrain aber lässt sich der Außenseiter untersuchen. Die Ärztin fackelt nicht lange: Sie ruft bei einem niedergelassenen Kollegen an und kündigt den Patienten vom Hauptbahnhof an. Dass Menschen Schmerzen viel zu lange ignorieren, erlebt die Medizinerin nicht zum ersten Mal. „Viele Bedürftige glauben, dass sie keinen Anspruch auf eine umfassende Behandlung haben, und ignorieren deshalb lieber die Warnsignale, die ihr Körper sendet."

Etwa 500 Menschen haben seit Juli Hilfe im Medmobil gesucht, das es nur gibt, weil der Stuttgarter Arzt Max Finckh und seine Ehefrau Hedwig einen Teil ihres Nachlasses in medizinische Hilfen für Bedürftige investiert haben wollten. Drei Jahre lang kann der Bus unter der Trägerschaft der Ambulanten Hilfe, der Evangelischen Gesellschaft, der Caritas, des Sozialdiensts katholischer Frauen und des Vereins Ärzte der Welt zu den Obdachlosentreffs und den Plätzen der Drogenabhängigen fahren. Im Moment sind es rund 20 Ärzte und Krankenschwestern, die die Patienten ehrenamtlich behandeln, dazu kommen zehn Praxen, die bereit sind, ohne Aufhebens Patienten von Medmobil weiterzubehandeln. „Wir suchen noch weitere Praxen, die mit uns zusammenarbeiten", sagt Schüle.

Montags parkt die rollende Praxis vor dem Café 72, einem Obdachlosentreff der Ambulanten Hilfe in Bad Cannstatt. Dort ist Hansmartin Killguss der behandelnde Arzt und Christina Springer die assistierende Krankenschwester. Als Sprechzimmer dient nicht der Bus, sondern eine kleine Ecke in dem Speiseraum, die sich mit einem dünnen Vorhang abtrennen lässt. Mehr Privatsphäre ist nicht drin, mehr fordert aber auch niemand.

Hinter dem Vorhang hat Ingrid Jentsch Platz genommen, der nach Jahren der Heroinabhängigkeit nur mehr eine Niere geblieben ist. „Wie viel Flüssigkeit trinken Sie am Tag?", will Killguss wissen. Die 56-Jährige zählt ihre täglichen Biere auf – und muss dann selbst lachen, als ihr klar wird, dass es zunächst nicht um ihren Alkoholkonsum geht. Vom Heroin ist Ingrid Jentsch nach Jahren losgekommen, vom Alkohol aber kann sie nicht lassen. Jentsch möchte Schmerzmittel haben, die ihr die Hausärztin wegen ihrer Suchtkarriere nicht mehr so ohne weiteres verschreibt. Und weil sie gerne mit Menschen redet über ihre Abstürze, ihre Krankheit, ihr Hartz-IV-Dasein.

Auch Hubert plaudert viel, während ihn Martin Killguss untersucht, weil Hubert übel hustet. Dass der 74-jährige gebürtige Südtiroler kränkelt, ist nicht zu übersehen, das kann man an dem dicken Schal, den er sich um die Ohren gebunden hat, und der noch dickeren Wollmütze, die Hubert auch im Warmen nicht abnimmt, erkennen. „Vorsorgemaßnahmen", erklärt das Original mit dem eindrucksvollen Gesicht, das zerfurcht ist wie ein Bergmassiv. Bei der Untersuchung stellt sich heraus, dass Huberts größeres Problem sein viel zu hoher Blutdruck ist. „Das weiß ich schon. Mein Hausarzt hat mir Tabletten verschrieben, die ich ab morgen auch wieder einnehmen werde."

Hubert ist in guter ärztlicher Versorgung, auch der Termin beim Lungenarzt ist schon vereinbart, den der starke Raucher in regelmäßigen Abständen aufsuchen soll. Hubert, der eigentlich ziemlich robust wirkt, ist überzeugt: „Länger als zwei Jahre leb ich nicht mehr." Martin Killguss drückt dem Querkopf rote Halspastillen und ein Nasenspray in die Hand und begegnet ihm ansonsten mit Humor: „Aus Südtirol kommen doch Helden, dachte ich." Was von dem Hartz-IV-Empfänger in den Akten vom Medmobil bleibt, ist eine anonyme Kartei mit allen Diagnosen, versehen mit seinen Initialen und seinem Geburtsdatum.

Es sind aber nicht nur die Patienten des Praxismobils, die ungewöhnliche Lebensgeschichten mitbringen, es sind auch die Ärzte. Martin Killguss zum Beispiel war, bevor er ehrenamtlich zu Medmobil kam, hauptamtlich 35 Jahre lang Missionsarzt in Pakistan. Dort hat der Allgemeinmediziner andere Leiden gesehen, die muslimischen Frauen zum Beispiel, die an bisweilen tödlicher Knochenerweichung litten, weil sie gezwungen waren, sich ganz zu verhüllen, und die Haut kein Licht mehr abbekam. Killguss verhelfen die Jahre in Pakistan zu einem distanzierten Blick auf die Nöte in Deutschland, für ihn aber ist eines klar: „Aus einer christlichen Überzeugung heraus will ich anderen Menschen helfen, egal, wo ich bin." Jetzt eben in Stuttgart.

Armut vor der Haustüre

Bei der gelernten Krankenschwester Margot Dorn war es Somalia, wo sie vor 30 Jahren im Entwicklungsdienst gearbeitet hat und wo sie im Ruhestand auch wieder hinmöchte. Im Moment aber arbeitet Dorn noch in der Verwaltung des Bürgerhospitals, Donnerstagnachmittags jedoch schlüpft sie für das Medmobil wieder zurück in die Rolle der Krankenschwester an der Seite der Ärztin Monika Doufrain und der Sozialarbeiterin Iris Schüle. „Da kann ich jede Woche sehen, dass es auch vor unserer Haustüre viel Armut und Hilflosigkeit gibt", sagt die 60-Jährige.

Vor dem Hauptbahnhof begegnet Margot Dorn Obdachlosen, die durch das Leben auf der Straße jedes Körpergefühl und Gesundheitsbewusstsein verloren haben. „Dann ist die Warze wichtiger als die chronische Erkältung, die wirklich besorgniserregend ist." Oder sie begegnet Menschen, die mit der größten Selbstverständlichkeit ohne Krankenversicherung leben. „Allein in den vergangenen drei Monaten sind 16 Männer und Frauen bei uns gelandet, die trotz des gesetzlichen Anspruchs und der geregelten Bezahlung nicht versichert waren", erzählt Iris Schüle. Warum nicht? Manche wollten nicht, andere seien mit der Bürokratie schlicht überfordert.

670 000 Euro haben die Macher vom Medmobil aus der Erbschaft der Finckhs zur Verfügung, für drei Jahre wird das Geld für die Medikamente und die anderen Kosten reichen. Danach hoffen die Verantwortlichen auf eine feste Finanzierung. Spenden der Pharmaindustrie hat die rollende Praxis auch schon bekommen, und zwar eine riesige Menge Diabetestests. Die allerdings sind nicht mehr lange haltbar.

// Weitere Informationen unter
www.aerztederwelt.org/projekte/medmobil-stuttgart.html

Hubert, der seinen Nachnamen verschweigt, lässt sich von Christina Springer den Blutdruck messen. Der viel zu hohe Wert beunruhigt den 74-Jährigen nicht. Fotos: Steffen Hamann

Ostendplatz, Paulinenbrücke oder Hauptbahnhof: die Ambulanz hält an den öffentlichen Brennpunkten.

Stuttgarter Nachrichten

25.06.2010

Das Café 72 soll schöner werden

Renovierung Die Ambulante Hilfe möchte die Tagesstätte für Wohnungslose umbauen und hat sich dazu den Ratschlag von Studenten geholt. Nun werden Spenden gesammelt. *Von Lukas Jenkner*

Seit fünf Jahren sitzt das Café 72, die Tagesstätte für Wohnungslose, in der Waiblinger Straße 30. Im Jahr 2005 musste die Einrichtung den Umzug von der Wilhelmstraße ins neue Heim bezahlen. „Für eine schöne Inneneinrichtung hat das Geld dann nicht mehr gelangt", sagt Renate Mausner, Mitarbeiterin im Café 72. Bereits der Umzug war nur über Spenden zu finanzieren, für die Inneneinrichtung blieb da nur das Geld für weiße Wände und nüchterne Stühle und Tische.

Doch das soll sich nun ändern. Nach fünf Jahren muss renoviert werden, und diese Gelegenheit möchte das Café-Team dazu nutzen, die Einrichtung ein bisschen aufzuhübschen. Dafür mangelte es nicht nur am Geld, sondern auch an Ideen. „Wir Sozialarbeiter haben kein richtiges Konzept hinbekommen", sagt Mausner. Der Wunsch der Besucher war eindeutig und zugleich unbestimmt: „Es soll alles ein bisschen gemütlicher werden."

„Es soll alles ein bisschen gemütlicher werden."

Der Wunsch der Besucher

Deshalb wandte sich die Trägerin, die Ambulante Hilfe, an die Hochschule für Technik, wo auch Innenarchitektur gelehrt wird. Dort nahm man die Anregung dankbar auf. Mit konkreten Anfragen und Räumen zu arbeiten, sei immer besser, sagt die Professorin Diane Ziedler. „Das Café 72 ist außerdem ein sehr untypischer Klient." Innenarchitekten müssten mit dem Ruf leben, vornehmlich eine betuchte Kundschaft mit ihren Ideen beliefern zu dürfen.

Ganz anders ist dies in der Cannstatter Tagesstätte für Wohnungslose. So kostengünstig wie möglich, am besten mit Materialien, die sich mittels Firmenspenden beschaffen lassen – dies war die Maßgabe, mit der rund zwei Dutzend junge Nachwuchsarchitekten in den vergangenen Monaten fünf Entwürfe für den Umbau und die Renovierung entwickelt haben.

Entstanden sind dabei ganz verschiedene Modelle. Eine Gruppe arbeitete mit günstigen und strapazierfähigen OSB-Holzplatten, eine andere wählte große Pappröhren, auf denen sonst Teppichmeterware aufgerollt wird, als Gestaltungselement. Der Favorit der Mitarbeiter des Cafés hat sich indes bereits herauskristallisiert: Kathrin Blessing, Sonja Haak, Chris Kohr, Fabiane Unger und Yvonne Hackh haben die Räume mit Schalungstafeln und Weinkisten neu gestaltet. „Alle Entwürfe waren toll, aber nicht jeder ist für uns ohne weiteres umzusetzen", sagt Renate Mausner. Stattdessen wird vermutlich, das entsprechende Votum der 25 Mitglieder des Trägervereins vorausgesetzt, der Entwurf mit den Weinkisten als Grundlage genommen, um dann die eine oder andere Idee aus den anderen Vorschlägen aufzugreifen.

Passieren soll das alles im September. Dann feiert das Café 72 seinen 25. Geburtstag, zu diesem Anlass sollen die Räume fertig renoviert sein. Einen Zuschuss gibt es nicht für den Umbau, alles muss über Spenden finanziert werden. Deshalb wollen die Mitarbeiter des Café 72 nun losziehen – und etwa bei den Weingärtnergenossenschaften nach entsprechenden Kisten fragen. Würde der favorisierte Entwurf vollständig realisiert, würde dies nach Berechnungen rund 7000 Euro kosten. Das Café 72 will 4000 Euro über Spenden zusammenbringen und ausgeben.

// Die Tagesstätte im Internet unter
www.ambulantehilfestuttgart.de/cafe.html

SEIT 33 JAHREN AKTIV FÜR BENACHTEILIGTE MENSCHEN

Ambulante Hilfe Seit 1977 gibt es die Ambulante Hilfe, die sich vor allem um Menschen kümmert, die obdachlos sind oder Gefahr laufen, ihre Wohnung zu verlieren. Das Café 72 ist nur eines von vielen Angeboten. Es gibt auch eine Fachberatungsstelle, eine Frauenberatung und das Medmobil, mit dem Ärzte und Krankenpfleger Obdachlose an öffentlichen Plätzen versorgen können.

Café 72 Die Tagesstätte für Wohnungslose wird täglich von 40 bis 60 Menschen besucht. Im Café gibt es unter anderem eine Kleiderkammer, Waschgelegenheiten, einen Ruheraum und Schließfächer für die Habseligkeiten. Das Café funktioniert nach dem Prinzip der Selbsthilfe, das heißt, die Besucher übernehmen verschiedene Aufgaben, zum Beispiel das Kochen. *loj*

Unter der Anleitung von Diane Ziegler (Zweite von links) haben Innenarchitekturstudenten Vorschläge für eine Verschönerung des Café 72 von Renate Mausner (rechts) und ihren Mitstreitern erarbeitet. Foto: Michael Steinert