

# Zentrale Frauenberatung

## Arbeitsbericht Nr. 21



Ambulante Hilfe e.V.



STUTT GART



Trägerin der Zentralen Frauenberatung ist die Ambulante Hilfe e.V. in Kooperation mit dem Caritasverband für Stuttgart e.V. und der Evangelischen Gesellschaft e.V.



Herausgegeben von den Mitarbeiterinnen  
der Zentralen Frauenberatung  
Hauptstätter Straße 87  
70178 Stuttgart

Öffnungszeiten:  
Mo, Mi, Do, Fr : 9.00 – 12.00 Uhr

Tel.: 0711/60187880  
Fax: 0711/60187882

***info@zentralefrauenberatungstuttgart.de***

Die Texte sind, sofern unter dem Text nicht anderweitig vermerkt,  
vom Team der Zentralen Frauenberatung verfasst.

Spendenkonto: Landesbank Baden-Württemberg  
IBAN DE41600501010002220424  
BIC: SOLADEST 600

Fotos Seite 5, 17: Johanna Kopietz  
Fotos Seite 12, 15: Manfred E. Neumann

Druck: Stil Druck Stuttgart

4	<b>Das Angebot</b>
6	<b>Wohnungslose Frauen* soziale Ungleichheiten und Corona</b>
8	<b>Statistik</b>
10	<b>Niedrigschwellige Suchtberatung in der Wohnungsnotfallhilfe</b>
12	<b>Das Team</b>
14	<b>Tafelschlangen</b>
16	<b>In Beziehung bleiben bei Kontaktbeschränkungen</b>
18	<b>Stimmen unserer Klient*innen zum Corona-Jahr</b>
20	<b>Aus Sicht der Praktikantin</b>
23	<b>Dank</b>

Die Zentrale Frauenberatung (ZFB) ist mittlerweile seit 21 Jahren eine etablierte und nicht mehr wegzudenkende Beratungs- und Vermittlungsstelle für wohnungslose oder von Wohnungslosigkeit bedrohte Frauen\* und Paare ohne Kinder in Stuttgart. Die rechtliche Grundlage unserer Arbeit bilden die §§ 67ff SGB XII in all ihren Facetten. In der ZFB werden hilfesuchende Frauen\* und, im Rahmen der Paarberatung, Männer ab 25 Jahren bezüglich ihres Wohnungsverlustes unterstützt. Unsere Klient\*innen haben vielschichtige Probleme, die sie aus eigener Kraft nicht lösen können. Dazu gehören unter anderem die Wohnungslosigkeit, unzumutbare Wohnverhältnisse, gewaltgeprägte Lebensumstände, ungesicherte wirtschaftliche Verhältnisse, Suchtprobleme sowie physische und psychische Erkrankungen. Wir versuchen im Laufe des Beratungsprozesses die genauen Bedarfe der Klient\*innen herauszuarbeiten und vermitteln in geeignete Unterkünfte und ggf. zu weiterführenden Beratungsangeboten wie z.B. die Schuldnerberatung oder die Migrationsberatung. Außerdem unterstützen wir bei der Beantragung von Transferleistungen und bei behördlichen Angelegenheiten.

Die ZFB ist ein niedrighschwelliges Beratungsangebot mit offenen Sprechzeiten zu denen die Hilfsesu-

chenden bei Bedarf auch ohne Termin kommen können. Zum Schutz unserer Klient\*innen ist die ZFB nicht frei zugänglich und bietet somit eine gesicherte Warte- und Beratungssituation. Die Beratung erfolgt ausschließlich durch weibliche Fachkräfte, die sich mit frauen\*-spezifischen Lebensrealitäten und Problemlagen auseinandergesetzt haben. Die Mitarbeiterinnen arbeiten parteilich für ihre Klient\*innen, sehen die gesellschaftlichen, sozialen, politischen und privaten Zusammenhänge und beraten dementsprechend. Unser Anspruch ist immer die Frauen in der Formulierung eigener Ziele zu unterstützen und frauen\*gerechte Lösungen zu finden. Zusätzlich dient die Beratung der Verbesserung der Lebenslage und der Hinführung zu einer möglichst selbstständigen Lebensführung.

Träger der ZFB ist nunmehr seit 20 Jahren der Verein Ambulante Hilfe e.V. in Kooperation mit dem Caritasverband Stuttgart e.V. und der Evangelischen Gesellschaft Stuttgart e.V. Diese Kooperation der drei Träger zeichnet sich durch ihre Verlässlichkeit und ihre gegenseitige Wertschätzung aus. Personell, inhaltlich und finanziell beteiligen sich alle Träger an der Arbeit der ZFB. Zweimal im Jahr treffen sich die Mitarbeiterinnen und die Verantwortlichen um sich über die aktuellen und zukünftigen Erfordernisse der Arbeit auszutauschen. Seit

drei Jahren gibt es in den Räumlichkeiten der ZFB ein weiteres niederschwelliges Angebot für chronisch mehrfach beeinträchtigte abhängige Klient\*innen (CmbA). Dieses Angebot findet in enger Kooperation mit LAGAYA statt. Eine Kollegin von LAGAYA bietet regelmäßig Sprech-

stunden für die Betroffenen in unseren Räumen an. So kann auf sehr einfachem Wege der Zugang zu einer Suchtberatung hergestellt werden. Außerdem bieten zwei Kolleginnen Ambulant Betreutes Wohnen im eigenen Wohnraum in verschiedenen Intensitäten an.





Seit über eineinhalb Jahren ist die Pandemie das bestimmende Thema in unserer Gesellschaft und in Fachdebatten. In unserer direkten Arbeit mit den Klient\*innen haben wir miterlebt, dass sich die bereits vor der Krise bestehenden prekarierten Lebensverhältnisse der Frauen\* verschlechtert haben und was es bedeutet, in Krisenzeiten armutserfahren, wohnungslos oder von Wohnungslosigkeit bedroht zu sein. Gleichzeitig haben wir erlebt, wie im Rahmen der politischen Entscheidungen zur Corona-Lage diese besonders verletzbare Personengruppe wenig berücksichtigt wurde - Stichwort »Stay at home« ohne home?

Die Vorstellung, ein sicheres Zuhause zu haben, in das man sich vor Pandemien zurückziehen kann, dort die Quarantäne zu verbringen, krank zu sein, gesund zu werden, umsorgt zu werden, trifft leider nicht auf alle Personen in unserer Gesellschaft zu. Zudem ist der gesundheitliche Zustand von armutserfahrenen Personen meist schlechter und der Zugang zur ärztlichen Versorgung schwerer, sodass unsere Klient\*innen eigentlich zu den besonders schützenswerten Personengruppen während der Pandemie zählen (sollten). Insbesondere unsere Klient\*innen traf die angespannte Arbeitsmarktlage im Zuge von Corona besonders hart: Diejenigen, die in prekären und unsicheren

Arbeitsverhältnissen beschäftigt waren, wurden teilweise direkt gekündigt. Einige Frauen\* erhielten Kurzarbeiter\*innengeld. Personen, die bereits vor Corona auf existenzsichernde Leistungen zurückgreifen mussten und auf der Arbeitssuche waren, hatten weitaus weniger Chancen, ihre Arbeitslosigkeit zu beenden. Herausgefordert waren die Klient\*innen auch, trotz der Kontaktbeschränkungen seitens der Behörden, Anträge auf existenzsichernde Leistungen zu stellen. Dies war in der meisten Zeit nur digital möglich und hier fehlte es u.a. an technischer Ausstattung und persönlichen Kompetenzen der Frauen\* und an Unterstützungsangeboten, die beides normalerweise kompensieren können.

Häufig kam es zu Auszahlungsverzögerungen der ohnehin schon zu geringen Sozialleistungen. Diese sind generell, wie auch in Zeiten der Pandemie, nicht an die tatsächlichen Bedarfe der Menschen angepasst worden. Es mangelte also den Klient\*innen an Vielem im letzten Jahr: An Geld, sozialen Kontakten, Arbeitsmöglichkeiten, einem Ort, um sich tagsüber aufhalten zu können, den Zugangsmöglichkeiten zu Ämtern, Teilhabemöglichkeiten am gesellschaftlichen Leben. Veränderungen der Situationen der Klient\*innen spiegeln sich auch in unserer Statistik wieder (siehe Bericht auf

Seite 8). Einige Gedanken der Frauen\* zu deren Eindrücken in der Corona-Pandemie haben wir auf Seite 18 abgedruckt.

Kompensiert wurden die skizzierten Mangellagen in Pandemie-Zeiten teilweise durch soziale Initiativen und durch bürgerschaftliches Engagement. Alternativ zu einigen weggefallenen Unterstützungen gab es Angebote wie beispielsweise spendenermöglichte Essensausgaben und Gabenzäune, welche von vielen Frauen\* in Anspruch genommen wurden. Gleichzeitig ist dies mit Stigmatisierungen und Ausschlussprozessen verbunden, beispielsweise wenn Hilfesuchende in langen Warteschlangen anstehen müssen (z.B. an der Tafel, S. 14) oder wenn wir Sozialarbeiterinnen entscheiden müssen, welche Personen Spenden bekommen und welche nicht. Durch eine Aktion des Diakonischen Werkes konnten wir den Frauen\* mit 100 € weiterhelfen. Weitere Spenden unserer Spender\*innen ermöglichten es uns, den Frauen\* immerhin in akuten Notlagen ein Stück weiter zu unterstützen. Dennoch, so wird unser Bericht über die Tafeln zeigen, sehen wir hier private und caritative Kompensationsversuche von Aufgaben, die eigentlich dem Sozialstaat obliegen.

Als gegenwärtige wie zukünftige Herausforderung sehen wir es, Frauen\* in

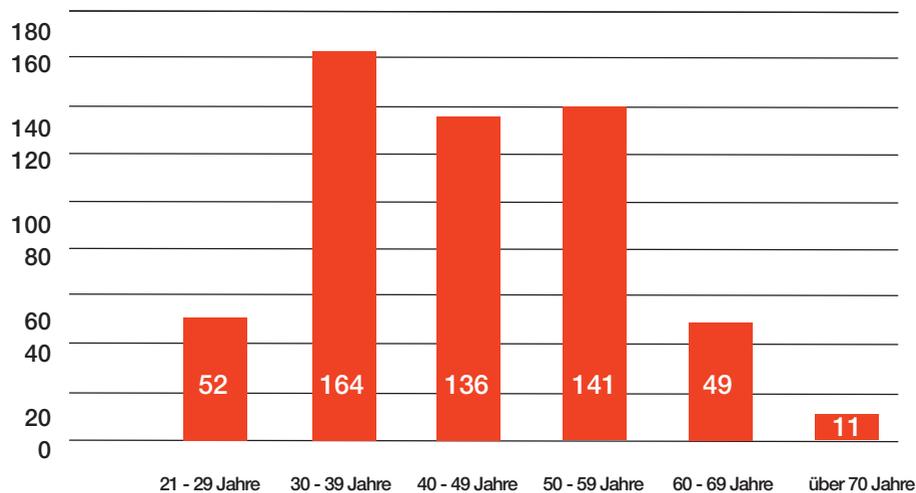
Notlagen zu unterstützen und uns für die Belange dieser Personengruppe einzusetzen. Einen kleinen Einblick über die Arbeitsweisen in der Pandemiezeit gibt der Bericht der Kolleginnen aus dem Betreuten Wohnen (s. Seite 16).

Die gewachsenen sozialen Ungleichheiten in Folge der Corona-Pandemie zeigen, dass unser Auftrag nichts an Aktualität verloren hat. Wir stellten im letzten Jahr fest: Unsere Arbeit ist wichtiger denn je. Deutlich wird aber auch an der aktuellen Situation, dass Ungleichheiten nicht erst durch Corona entstanden sind, sondern die Krise bestehende Probleme im staatlichen Unterstützungssystem deutlicher zu Tage treten hat lassen.

2020 wurden in der ZFB 556 Fälle<sup>1</sup> beraten, davon waren – im Rahmen der Paarberatung – 36 Fälle männlich. Nach wie vor ist der überwiegende Teil der uns aufsuchenden Menschen zwischen 30 und 59 Jahre alt. Aber es

waren auch 60 Personen über 60 Jahre alt (davon 11 über 70!) Die nachfolgende Abbildung gibt einen ersten Überblick über unsere Fallstruktur:

Anzahl der Personen



<sup>1</sup> Bei der Darstellung der Gesamtzahl wird in der Wohnungsnotfallhilfe der Begriff »Fälle« verwendet, da eine Person im Laufe eines Jahres auch mal mehr als ein »Fall« sein kann (z.B. wenn eine erfolgreich vermittelte Unterkunft nach einigen Monaten wieder verloren wird oder eine andere erneute Notsituation eintritt). 2020 gab es bei 507 Personen 556 Fälle.

402 Fälle (72,3 %) konnten innerhalb des Jahres abgeschlossen werden. Über 60 % davon (250 Fälle) konnten in eine betreute Einrichtung oder eine ordnungsrechtliche Unterkunft vermittelt werden, haben eine Wohnung gefunden oder die Wohnung konnte gehalten werden. Der Rest waren planmäßige Beendigungen (z.B. eine kurzfristige Beratung oder Unterstützung), Abbrüche

durch die Klient\*innen, Wegzug aus Stuttgart u.a.

Bei Beratungsbeginn waren rund:

- 85 % der Fälle aktuell von Wohnungslosigkeit betroffen oder unmittelbar bedroht
- 7 % ohne jegliche Unterkunft
- 63 % arbeitslos
- 23 % hatten ein Arbeitsverhältnis auf dem 1. Arbeitsmarkt (die meisten jedoch mit einem geringen Einkommen)
- 9 % hatten eine Rente (überwiegend geringfügig)
- 80 % alleinstehend
- 63 % mit Migrationshintergrund

Insgesamt haben im Jahr 2020 rund 100 Fälle weniger bei uns vorgesprochen und sich Unterstützung geholt als in den Jahren zuvor, obwohl in den letzten 20 Jahren die Tendenz steigend war.

Es liegt nahe, dies mit Corona und den Maßnahmen im öffentlichen Raum zu begründen.

Aber wo waren dann die Frauen\*? Gab es auf einmal mehr Wohnraum? Sind die Frauen\* seltener geflohen aus unerträglichen Lebensumständen? Seltener gekündigt oder rausgeschmissen worden? Was haben diese Frauen\* gemacht während der Lockdowns? Insbesondere während des

ersten Lockdowns, in dem noch alles neu und unbekannt war, sich alle Einrichtungen und Behörden abgeschottet haben, fast ausschließlich nur noch online kommuniziert wurde (so man bzw. frau diese Möglichkeit hatte)?

Diese und ähnliche Fragen haben uns das ganze Jahr über begleitet. Wir haben auch nur Teilantworten gefunden:

- Es gab tatsächlich mehr Zimmer zu vermieten, die Student\*innen waren ja nicht da
- Laufhäuser wurden geschlossen, deren Zimmer befristet vermietet
- Auch Wochenendpendler\*innen im Homeoffice haben ihr Zimmer in Stuttgart aufgegeben
- Auch in der Presse wurde berichtet, dass Großstädte derzeit einen Bevölkerungsschwund verzeichnen (in Stuttgart z.B: rund 6.500 Einwohner weniger)
- Die Mobilität sank, es kamen weniger Menschen aus dem Ausland
- Sicherlich haben viele Frauen\* ausgeharrt soweit dies ging und schlimme Situationen ausgehalten
- Wir vermuten, dass die verdeckte Wohnungslosigkeit zugenommen hat
- Viele Frauen\* wollten nicht in Gemeinschaftsunterkünfte



Wir befinden uns nun im dritten Jahr der Kooperation zwischen der Wohnungsnotfallhilfe und der Suchthilfe, im konkreten Fall zwischen der Zentralen Frauenberatung Stuttgart und der Frauen-Sucht-Beratungsstelle LAGAYA. Die Schnittstellenarbeit im Bereich der chronisch mehrfach beeinträchtigten Abhängigkeitskranken bietet große Chancen, einen unkomplizierten Zugang zu dem Hilfsangebot der Suchthilfe für diese besonders problembelastete Personengruppe zu schaffen.

Um die Klientel in der Wohnungsnotfallhilfe zu erreichen, benötigt es einen niedrigschwelligen Zugang, der durch mehrere Faktoren hergestellt werden muss. Wichtigster Faktor ist hier die Präsenz an mehreren Tagen in der Woche in den dementsprechenden Fachberatungsstellen der Wohnungsnotfallhilfe und eine »offene Tür«, um schnell erreichbar und ansprechbar zu sein. Somit findet man uns an drei Vormittagen in den Räumlichkeiten der Zentralen Frauenberatung, wodurch wir unmittelbar abrufbar sind, wenn Frauen\* eine Suchtproblematik mitbringen und einen Hilfebedarf äußern. Frauen\*, die in der Wohnungsnotfallhilfe ankommen, befinden sich in besonderen Lebenslagen und bringen soziale Schwierigkeiten mit. Die Situation der Wohnungslosigkeit oder drohenden Wohnungslosigkeit an sich ist sehr existenziell. Der Konsum von

Suchtmitteln dient hier oft als Strategie der Selbstregulation und somit zumindest zur »teilweisen« Bewältigung schwieriger Lebensumstände und vielmehr der eigenen Wahrnehmung, um diese Zustände aushalten zu können. Die Bewältigung einer meist schon chronifizierten Abhängigkeitserkrankung steht bei den meisten Klient\*innen somit nicht im Vordergrund, sondern es geht oftmals vorerst darum einen geeigneten Wohn- bzw. Schlafplatz zu finden und existenzsichernde Leistungen zu erhalten. Um die Suchtberatung hier in der Zentralen Frauenberatung niedrigschwellig zu halten und auf den individuellen Bedarf der CmbA – Klientel eingehen zu können, muss diese unserer Erfahrung nach sehr breit ansetzen. Die Beratungsinhalte gestalten sich, je nach Klientin\* sehr unterschiedlich. Entlastende Gespräche, Begleitgänge zu Ärzt\*innen, zur Krankenkasse, zur Gesetzlichen Betreuung oder ein Vorstellungsgespräch in einem Wohnheim der Wohnungsnotfallhilfe können mögliche Inhalte sein. Gespräche zur Veränderungsmotivation und zum Beziehungsaufbau finden neben diesen Begleitgängen statt. Es ist wichtig, die Klientinnen\* in der Wiederherstellung und Stabilisierung ihrer existenziellen, gesundheitlichen und psychosozialen Lage, die oftmals auch aufgrund der unbehandelten Abhängigkeitserkrankung sehr pro-

blembelastet ist, zu unterstützen und sie in ihren individuellen Anliegen zu begleiten. So kann im besten Fall auch eine Vermittlung und Begleitung in den qualifizierten Entzug hergestellt werden oder gar eine Vermittlung in ambulante oder stationäre Therapie. Zur Veranschaulichung wird im Folgenden ein Fall vorgestellt:

Frau A. (35 Jahre alt) wird von einer Kollegin der Zentralen Frauenberatung, aufgrund des Verlustes ihrer Wohnung, beraten. Sie erzählt von einer massiven Gewalterfahrung durch ihren Ex-Freund und äußert eine Problematik mit Kokain und Speed zu haben. Die zuständige Kollegin fragt Frau A. daraufhin, ob sie gerne mit einer Suchtberaterin von LAGAYA hier vor Ort sprechen möchte. Sie ist damit einverstanden und die zuständige Kollegin ist an dem Vormittag vor Ort und wird gleich zum Gespräch dazu geholt. Daraufhin wird ein weiterer Gesprächstermin zur Suchtberatung vereinbart.

Beim folgenden Termin mit der Suchtberaterin von LAGAYA ist Frau A. bereits in einer Notunterkunft untergebracht. Im Gespräch erzählt Frau A. von ihrer Suchtproblematik. Die Drogen helfen ihr dabei, Probleme zu verdrängen und im Alltag zu funktionieren. Wenn sie das Kokain oder Speed nicht konsumiere, könne sie wohl kaum aufstehen und habe sehr depressive Verstimmungen. Sie

erzählt, dass sie bereits vor ein paar Monaten eine Entgiftung gemacht hat. Sie habe die Behandlung jedoch abgebrochen. Frau A. möchte zu weiteren Gesprächen mit LAGAYA in die Zentrale Frauenberatung kommen und äußert auch den Wunsch an der Problematik zu arbeiten und eine Therapie zu machen. Frau A. wird zunächst von ihrer Suchtberaterin bei der Suche eine\*r neuen Hausärzt\*in unterstützt. Sie wünscht sich eine Begleitung zum Termin. Vor Ort erhält sie, nach einem längeren gemeinsamen Gespräch mit der Ärztin, eine Einweisung in eine Klinik zur Entgiftung. Frau A. wird daraufhin bei der Organisation eines Aufnahmetermens in einer Klinik in Stuttgart unterstützt. Auch die Begleitung zum Aufnahmetermin erfolgt schließlich durch die Suchtberaterin. Frau A. strebt nun nach drei Wochen Entgiftung eine stationäre Therapie an. Bei der Therapievermittlung und der Antragsstellung wird sie weiterhin von LAGAYA unterstützt.

Durch dieses Beispiel wird deutlich, dass die Suchtberatung vor Ort kurze Vermittlungswege in das Suchthilfesystem ermöglicht. Auch die weitere Betreuung durch LAGAYA dient der Stabilisierung der Klientin, was für die Lösung ihrer sonstigen Problemfelder notwendig ist.

Marion Schöndienst, Sozialarbeiterin (B.A.)  
Anne Berthold, Sozialarbeiterin (B.A.)



  
Barbara Lämmle  
Sozialarbeiterin



Susann Roth  
Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin  
Bachelor of Arts (B.A.)



Daniela Schick  
Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin  
Intern. Bachelor of Arts (B.A.)



Anja Kerle  
Soziale Arbeit  
Master of Arts (M.A.)



Iris Brüning  
Diplom Sozialarbeiterin (FH)



Miriam Höppner-Gerecke  
Sozialpädagogin  
Master of Arts (M.A.)



  
Stefanie Uphoff  
Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin  
Master of Arts (M.A.)



  
Martina Diers  
Verwaltungsangestellte



Johanna Kopietz  
Sozialarbeiterin  
Bachelor of Arts (B.A.)



Hermine Perzmeier  
Diplom Sozialarbeiterin (FH)



Chrysi Blank  
Praktikantin Soziale Arbeit



Miriam Czernek  
Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin  
Bachelor of Arts (B.A.)



## Die Sichtbarkeit von neuer Armut und altbekannten Problemen

Nach Aussage der Tafeln ist während der Corona-Pandemie die Zahl unterstützungsbedürftiger Personen rasant angestiegen. So berichten fast 40% der 950 Tafeln in Deutschland, dass die Zahlen der Tafel-Kund\*innen angestiegen ist, mancherorts sogar um 20%. Insbesondere Menschen, die SGB-II-Leistungen beziehen, Kurzarbeiter\*innen und Rentner\*innen zählen zu der Personengruppe der aktuell besonders unterstützungsbedürftigen Menschen. Was jedoch mindestens genauso bedenklich ist, ist die Feststellung der Tafeln, dass zahlreiche bisherige Tafel-Kund\*innen aus Angst vor dem Ansteckungsrisiko das Angebot, trotz ihrer geringen finanziellen Mittel, nicht mehr nutzen. Die nachfolgenden Eindrücke veranschaulichen die gegenwärtige Situation in Bezug auf die Tafeln und zeigen die aktuellen Zumutungen, denen Personen in Notlagen bei der Inanspruchnahme des Tafel-Angebots ausgesetzt sind:

*Es ist 8 Uhr morgens. Noch eine Stunde, dann öffnet die Tafel ihre Türen. Ich bin Sozialarbeiterin und stehe bereits seit einer viertel Stunde in der Schlange. Ich will fühlen, wie es ist, hier zu stehen. Bereits jetzt, lange vor Öffnung der Tafel, sind viele Menschen gekommen und*

*stehen oder sitzen mit Abstand an der Straße. Wir stehen oder sitzen ganz öffentlich, für eine Vielzahl von Menschen, die zur Arbeit gehen, sichtbar an einer mehrspurigen Straße. Warum sitzen eigentlich einige? Das habe ich mich Mitte 2020 auch schon gefragt. Die Antwort ist einfach: Die Wartezeiten bis zum Einlass sind lang und viele Menschen, die hierherkommen, können schlichtweg gar nicht so lange stehen. Also haben sie einen Campingstuhl dabei, das macht die Wartezeit nicht weniger »öffentlich« aber eben nicht so beschwerlich.*

*Es kommen immer mehr Menschen hinzu, die Schlange wird länger und länger. Das Stück an der Hauptstätter Straße mit den Abstandsmarkierungen am Boden reicht schon lange nicht aus. Die Menschen stehen kurz vor Öffnung gute 300 Meter weit die Straße hoch. Auch ohne Markierung halten sich alle an die Abstände, keine\*r drängelt, alle die hier stehen, brauchen diese Unterstützung. Die Kund\*innen der Tafel haben sich meiner Meinung nach verändert im letzten Jahr. Jetzt sind auch viele da, für die es vor Corona wahrscheinlich unvorstellbar gewesen wäre, zur Tafel zu gehen. Aber das Geld ist bei vielen knapp geworden, z.B. durch Arbeitsplatzverlust, Kurzarbeit. Was in der aktuellen Pandemie sichtbar ist, sind nicht nur die langen*

Warteschlangen von armutserfahrenen Menschen, die auf zusätzliche Unterstützung angewiesen sind. Sichtbar wird an den Tafelschlangen auch das sozialpolitische Versagen, generell und insbesondere in Krisenzeiten angemessen für die Existenzsicherung von allen (!) Menschen zu sorgen und allen Menschen ein Leben in Würde zu ermöglichen. So wurde beispielsweise die SGB-II-Regelleistung nicht analog der höhe-

ren Ausgaben z.B. für Hygieneprodukte, Masken, etc. angepasst, entgegen der Hinweise von Sozialverbänden, die eine zusätzliche Leistungsgewährung von 100 € für jeden Pandemie-Monat fordern. Einmalig wurden 100 € an Betroffene über die SGBII-Leistungen ausbezahlt. Ohnehin wird hinsichtlich des Regelleistungssatzes kritisiert, dass dieser auch ohne Corona kaum das Existenzminimum deckt.



Ambulant Betreutes Wohnen bedeutet für uns als Sozialarbeiterinnen, Klient\*innen über einen längeren Zeitraum bei vielfältigen Herausforderungen zu unterstützen. Für die Frauen\* sind wir meist eine wichtige und oft auch die erste Anlaufstelle für zahlreiche Fragen, die nicht nur ganz unmittelbar das Wohnen betreffen, sondern auch Geld und Schulden, Gesundheit und Krankheit, sowie weitere Lebensfragen. Wir stehen dann den Frauen\* mit Rat und Tat zur Seite. Dies gelingt uns insbesondere, weil wir uns um den Kontakt zu den Frauen\* bemühen und der Aufbau und der Erhalt von Beziehungen zu den Klient\*innen ein zentrales Kriterium unserer Arbeit darstellt. Und dann kam plötzlich Corona und damit einhergehend auch die strengen Kontaktbeschränkungen. Auch von Arbeitgeber\*innenseite waren wir mit strikteren Richtlinien zu unserem Arbeitsschutz konfrontiert. Wir fanden uns ganz unvermittelt vor folgender Herausforderung: Wie schaffen wir es, mit Klient\*innen in Beziehung zu bleiben, wenn wir gleichzeitig angehalten sind, Kontakte zu reduzieren? Nicht nur wir als Sozialarbeiterinnen begegneten coronabedingt neue Herausforderungen, sondern auch die Situation der Klient\*innen hatte sich plötzlich verändert - neue Ängste und Unsicherheiten, Arbeitsplatzverlust, die Unerreichbarkeit der Ämter, all das machte unsere Unterstützung wichti-

ger denn je. Wir versuchten, auch wenn wir für einige Wochen im letzten Frühjahr persönliche Treffen ausfallen lassen mussten, regelmäßig telefonischen Kontakt mit den Klient\*innen zu halten. Statt Termine in der Beratungsstelle vereinbarten wir Telefontermine, sodass weder die Frauen\*, noch wir als Sozialarbeiterinnen die Wohnung verlassen mussten und Ansteckungsrisiken minimiert wurden. Im Homeoffice zu beraten war für uns bis dahin undenkbar gewesen. Vor Corona war es doch eine wichtige Übung, die Arbeit gedanklich im Büro zu lassen und die Schicksale nicht nach Hause mitzunehmen – plötzlich saßen wir in unseren Wohnzimmern und hatten die Themen ganz nah.

Als das Wetter dann im Frühjahr 2020 besser wurde, konnten wir auf weitere Räume außerhalb unserer Wohnzimmer und der Beratungsstelle zurückgreifen: Nämlich den öffentlichen Raum. Wir verabredeten uns mit den Frauen\* zum Spazieren, manchmal in Parks, manchmal in der Umgebung der Frauenberatungsstelle. So lernten wir nicht nur neue Ecken Stuttgarts, sondern auch die Begrünung des Killesbergparks zu verschiedenen Zeiten kennen und schätzen. Natürlich ging dies nicht mit allen Personen, denn einige Klient\*innen sind und waren gesundheitlich so eingeschränkt, dass sie keine weiten Stre-

cken gehen konnten. Für diese Frauen\* versuchten wir die Kontaktzeiten bei Beratungen kurz zu halten, ebenso wie bei Gesprächen, bei denen gemeinsam mit Behörden telefonieren und Briefe geschrieben werden mussten. Hausbesuche, die eigentlich einen wichtigen Bestandteil der Arbeit darstellten, machten wir nur äußerst eingeschränkt in den Monaten mit den niedrigen Infektionszahlen oder bei besonderen Anlässen. Nachdem wir das Beraten auf den (Privat-)Sofas nach dem Lockdown im Frühjahr 2020 schon gewohnt waren, wartete in diesem Kontext dennoch eine wei-

tere Überraschung: Wie geht ein liebevoll von den Frauen\* vorbereitetes Kaffeekränzchen mit FFP2-Maskenpflicht? Auch hier waren besondere Methoden gefordert... Das Kontakthalten mit den Klient\*innen erforderte im letzten Jahr vielfältige kreative Strategien und hat uns neue Arbeitsweisen und Räume eröffnet, von denen wir davor nicht dachten, dass sie möglich sind. Was sich allerdings neben den vielen Überraschungen im letzten Corona-Jahr umso mehr bestätigt und bewährt hat, ist: In Beziehung bleiben zwischen Sozialarbeiter\*innen und Klient\*innen war und ist kein Selbstläufer.



Wie ist es Ihnen während Corona ergangen...

...in Bezug auf soziale Kontakte?

**Familie habe ich schon lange nicht mehr gesehen**

...in Bezug auf Ihre finanzielle Situation?

**Der Zuschlag hätte ruhig die ganze Zeit kommen können**

...in Bezug auf Ämter und Behörden?

**Hatten alle zu**

Was war für Sie am schlimmsten?

**Meine Arbeit zu verlieren. Erst hatte ich Kurzarbeit wegen Corona, dann habe ich die Kündigung erhalten**

**Im Freien Maske tragen**

Gab es auch etwas Positives?

**Ohne Job sehr schlecht**

**Nur dass die Frauenberatung immer für mich da war!**

**Die Impfung**

## Fallbeschreibung

Anfang März 2021 habe ich als neue Semesterpraktikantin in der Zentralen Frauenberatung angefangen. Bereits in der ersten Woche habe ich einige spannende Einblicke in die Beratungen und die verschiedenen Schicksale der Frauen\* erhalten. Einen ganz besonderen und für die Zentrale Frauenberatung nicht alltäglichen Fall habe ich mein gesamtes Praktikum über begleitet. Hierbei handelt es sich um einen Fall, der aufgrund seiner Besonderheiten eigentlich nicht im Zuständigkeitsbereich der Zentralen Frauenberatung liegt, aber dennoch bearbeitet wurde. Dieser soll im Folgenden geschildert werden.

Zu Beginn des Jahres wurde die Frauenberatung darüber informiert, dass Frau K. aus Asien auf dem Weg nach Deutschland sei und in Stuttgart ankommen würde. Mit viel Aufwand konnten wir relativ schnell eine Unterkunft für die Quarantäne und anschließend einen Platz im Aufnahmehaus organisieren. Mit dem Jobcenter konnten wir existenzsichernde Leistungen für Frau K. beantragen, sowie die Übernahme der Kosten für den Platz im Aufnahmehaus sichern. Frau K. ist mit Ende 30 als deutsche Staatsbürgerin zum ersten Mal in ihrem Leben nach Deutschland eingereist. Sie kam zur kältesten Zeit des Winters, während sämtliche Geschäf-

te wegen Corona geschlossen waren, in Rock und Sandalen an, verstand kein Wort Deutsch und hatte noch nie einen Euro in der Hand gehalten. Sie war in Asien aufgewachsen, wo sie jahrelang unter menschenunwürdigen Bedingungen gelebt hat und von Verwandten eingesperrt wurde.

Neben den psychischen Belastungen, die sich aus dem Trauma ergeben haben, hat Frau K. einige körperliche Beschwerden. Diese wirken sich unter anderem auch auf ihre Mobilität aus. Als ich sie kennenlerne kann Frau K. gutes Englisch, jedoch keinerlei Deutsch und besitzt weder einen gültigen Personalausweis noch eine Krankenversicherung, hat kein Handy und traut sich alleine keinen Meter aus der Unterkunft. Um auch nur kurze Wege von ein paar hundert Metern mit ihr zurückzulegen müssen wir doppelt so viel Zeit und mehrere Pausen einplanen.

Es folgen viele Wochen, in denen verschiedene Ärzt\*innenbesuche, Behördengänge, Regelungen unterschiedlicher Angelegenheiten und damit verbunden unzählige Telefonate nötig sind.

Mithilfe unseres Spendentopfs konnten wir unter anderem Taxifahrten zu den Behörden und Ärzt\*innen, aber auch einen Teil ihres neuen Handys finanzieren.

Etwa drei Monate nachdem ich Frau K. kennengelernt habe, haben ihre

Deutschkenntnisse schon deutlich zugenommen, sie hat einen vorübergehenden Ausweis, eine Krankenversicherung, ein neues Handy und einen Rollator, durch den sie deutlich mobiler ist. Außerdem geht sie täglich mit ihrer neuen Freundin aus dem Aufnahmehaus spazieren. Frau K. scheint sich wohlzufühlen und hat einen Platz in einer stationären Einrichtung in Aussicht. Momentanes Ziel ist es, sie vorerst weiterhin zu unterstützen, bis sie irgendwann weitestgehend selbstständig ihr Leben führen kann.

All das klingt nach einem tragischen Fall, der sich aber bereits nach Kurzem positiv entwickelt hat. Zeitlich konnte das Wichtigste tatsächlich recht zügig arrangiert werden, allerdings waren im Hintergrund unzählige Telefonate zur Organisation aber auch zur Klärung komplizierter Abläufe nötig. Dies bedeutete für die zuständige Sozialarbeiterin und alle weiteren Involvierten einen sehr hohen Aufwand für nur eine Klientin. Die vielen Behördengänge und Ärzt\*innenbesuche, gemeinsam mit den zusätzlichen coronabedingten Hürden, verursachten auch im weiteren Verlauf einen Aufwand, der normalerweise nicht gedeckt werden kann. Aus diesem Grund standen die fallzuständige Sozialarbeiterin, die Kolleginnen aus dem Aufnahmehaus, sowie die dor-

tige Praktikantin und ich im ständigen Austausch und wechselten uns mit den Begleitungen und Aufgaben ab. Aufgrund der Corona-Situation waren viele Behörden und Geschäfte nur bedingt und erschwert zu erreichen, was viele Prozesse zusätzlich verkompliziert und verlangsamt hat. Allein für das Besorgen eines Personalausweises oder eines Handys inklusive SIM-Karte war daher viel Geduld, viel Zeit am Telefon, Recherche und ständige Absprachen nötig. Die Bewilligung von ALG II, die Unterbringung in eine Quarantäneunterkunft und in das Aufnahmehaus sowie die Organisation sämtlicher Termine: All das wären noch kompliziertere und langwierigere Prozesse gewesen, wenn nicht zusätzliche Zeit und Arbeit investiert worden wäre und es nicht solch eine gute Kooperation gegeben hätte. Eine gute Zusammenarbeit und Engagement seitens der Mitarbeitenden der verschiedenen involvierten Einrichtungen der Wohnungsnotfallhilfe ist für die Unterstützung der Frauen\* ausschlaggebend. In diesem Fall hat das sehr gut funktioniert und den jetzigen Stand so überhaupt erst möglich gemacht.

Es war sehr eindrücklich Frau K. zu ihren Terminen zu begleiten. Sie war stets sehr freundlich, hat sich gefreut mich zu sehen und im Laufe der Zeit immer mehr von sich preisgegeben und erzählt, sogar darum gebeten,

dass ich in das Besprechungszimmer der Psychiater\*in mit hineindarf, weil sie sich so sicherer fühlte. Aber auch mal während einer Verschnaufpause still zusammensitzen und das Stadtgeschehen, sowie unsere »kleinen Freunde« – die Tauben – zu beobachten gehörte zu unseren gemeinsamen Terminen dazu. Der Beziehungsaufbau stellt neben der bereits erwähnten Klärung, Organisation und Koordinierung einen sehr bedeutenden Teil der Arbeit dar und auch dieser braucht sehr viel Zeit. Für mich, aber auch für alle Kolleg\*innen, war dies ein sehr erschütternder Fall. Man kann kaum glauben, wie ein Mensch solche traumatischen Erfah-

rungen machen kann. Ich fand es sehr beeindruckend, wie viel erreicht und wie sehr mit der täglichen Arbeit in der Wohnungsnotfallhilfe das Schicksal eines Menschen beeinflusst werden kann, aber auch wie viel manchmal für die scheinbar einfachsten Dinge getan und beachtet werden muss.

Wenn nicht so viele Menschen, hier in der Frauenberatung, aber auch im Aufnahmehaus, (wider aller Zuständigkeiten) so viel Zeit investiert hätten, wäre Frau K. vermutlich durch das System durchgefallen, auf der Straße gelandet und ihre Situation hätte sich noch dramatischer verschlimmert anstatt sich zu verbessern.

Auch in diesem Jahr ein herzliches Dankeschön.....

...für Spenden, Solidarität, Mitdenken und Unterstützung für die Zentrale Frauenberatung.

Wir danken den Mitarbeiter\*innen der Sozialämter, der Jobcenter und allen Kooperationspartner\*innen für die langjährige gute Zusammenarbeit.

Ganz herzlichen Dank an alle Spender\*innen, die uns seit vielen Jahren die Treue halten und uns ermöglichen, akute Notsituationen der Ratsuchenden unbürokratisch zu lindern. Ein großes Dankeschön auch an die Erstspender\*innen, die mit kleineren und auch größeren Summen dazu beitragen, dass wir schnelle Ersthilfe leisten können.

Insbesondere danken wir dem Soroptimist International Club Stuttgart, von denen wir schon seit vielen Jahren finanziell und ideell unterstützt werden.

Ohne die kooperative Unterstützung aller Mitwirkenden und die finanzielle Unterstützung der spendenden Menschen wäre unsere Arbeit in dieser Form nicht möglich.

Wir freuen uns, wenn Sie auch in Zukunft bei uns bleiben!

