



Evangelische
Hochschule
Nürnberg



*Institut für
Praxisforschung
und Evaluation*

ZWISCHENBERICHT

Evaluation im Projekt „Suchthilfe UND Wohnungsnotfallhilfe – zwei Hilfesysteme, eine gemeinsame Zielgruppe“ (SuWoKo)

Auftraggeber:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V.

Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e. V.

Das Projekt wird gefördert durch das



Bundesministerium
für Gesundheit

Evangelische Hochschule Nürnberg
Institut für Praxisforschung und Evaluation
Bärenschanzstraße 4 | 90429 Nürnberg
Tel.: 0911 / 27253 – 710
FAX: 0911 / 27253-717
evaluation@evhn.de
www.evhn.de

Institutsleitung: Prof. Dr. Dennis John
Wissenschaftliche/r Mitarbeiter/in: Anna Schröder M.A., Sebastian Ottmann M.A.

Evaluation im Projekt „Suchthilfe UND Wohnungsnotfallhilfe – zwei Hilfesysteme, eine gemeinsame Zielgruppe“ (SuWoKo)
Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V., Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e. V.

Evangelische Hochschule Nürnberg
© Institut für Praxisforschung und Evaluation
Nürnberg 2024

Hinweis Auf- und Abrundungen

Im Allgemeinen ist ohne Rücksicht auf die Endsummen auf- bzw. abgerundet worden. Deshalb können sich bei der Summierung von Einzelangaben geringfügige Abweichungen zu den ausgewiesenen Endsummen ergeben. Bei der Aufgliederung der Gesamtheit in Prozent kann die Summe der Einzelwerte wegen Rundens vom Wert 100 % abweichen. Eine Abstimmung auf 100 % erfolgt im Allgemeinen nicht.

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	3
1 Vorwort	4
2 Methodischer Aufbau der Evaluation	6
2.1 Forschungsgegenstand und Forschungsfragen.....	6
2.2 Evaluationsdesign	9
2.2.1 Erfassung der Zielgruppe.....	10
2.2.2 Interviews mit den Nutzer:innen	11
2.2.3 Fokusgruppen mit den Mitarbeitenden.....	12
3 Ergebnisse	14
3.1 Erfassung der Zielgruppe.....	14
3.2 Interviews mit den Nutzer:innen.....	16
3.2.1 Nutzungserfahrungen und Bewertung.....	16
3.2.2 Erstkontakt und Weitervermittlung.....	17
3.2.3 Bewusste und unbewusste Nutzer:innen-Einsicht in Kooperation	17
3.2.4 Identifikationstendenzen der Nutzer:innen	18
3.3 Fokusgruppen mit den Mitarbeitenden.....	19
3.3.1 Perspektive als Mitarbeitende einer Kooperation	19
3.3.2 Förderliche und hinderliche Strukturfaktoren.....	21
3.3.3 Einschätzung der Nutzer:innen und der Versorgungslage	23
4 Zentrale Ergebnisse und Ausblick	25
5 Literaturverzeichnis	27
6 Anhang	28
6.1 Erhebungsinstrument Zielgruppenerhebung	28
6.2 Interviewleitfaden für die Nutzer:innen-Interviews	32
6.3 Gesprächsleitfaden für die Fokusgruppen der Fachkräfte T1	33
6.4 Ergebnisse Zielgruppenerhebung 2023	37
6.4.1 Geschlecht der Nutzer:innen	37
6.4.2 Alter der Nutzer:innen	38
6.4.3 Nationalität der Nutzer:innen.....	39
6.4.4 Krankenversicherungsschutz der Nutzer:innen	40
6.4.5 Dauer der Wohnungslosigkeit der Nutzer:innen	41
6.4.6 Dauer der Suchtproblematik der Nutzer:innen.....	42
6.4.7 Nutzer:innen, die das Angebot verlassen haben und Verbleib	43

1 Vorwort

Die Suchthilfe und die Wohnungsnotfallhilfe in Deutschland sind zwei ausdifferenzierte Systeme mit hoher Fachexpertise und Spezialisierung in ihren jeweiligen Segmenten. Gleichzeitig wenden sich beide Hilfesysteme an eine gemeinsame Zielgruppe. Dies sind Menschen, die von Wohnungslosigkeit betroffen sind, zugleich aber auch eine Suchtproblematik¹ aufweisen. Durch eine gemeinsame Zielgruppe ist es daher sinnvoll, wenn beide Hilfesysteme miteinander kooperieren und gemeinsame, aufeinander abgestimmte Angebote anbieten. Genau dies möchte das Projekt „Suchthilfe UND Wohnungsnotfallhilfe – zwei Hilfesysteme, eine gemeinsame Zielgruppe“ (SuWoKo) näher untersuchen, das vom Bundesministerium für Gesundheit finanziert wird.

In dem dreijährigen Projekt sollen Struktur- und Rahmenbedingungen für den Aufbau gelingender Kooperationsstrukturen zwischen den beiden Helfefeldern analysiert und durch einen Fachbeirat begleitet werden. Für die Analyse wurden vom Projektteam der beiden Dachverbände BAG Wohnungslosenhilfe und der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) fünf Modellstandorte ausgewählt, an denen bereits eine solche Kooperation gelebt wird. Die Modellstandorte sind:

- Augsburg: Kooperation von zwei freien Trägern beim Betrieb eines gemeinsamen Tagestreffs
- Bremen: Kooperation des Sozialamtes mit mehreren freien Trägern in der Vermittlung der Nutzer:innen in zielgruppenspezifische Angebote
- Darmstadt: Kooperation zweier Arbeitsbereiche innerhalb eines Trägers (Diakonie) durch Schaffung einer Clearing-/Lotsenstelle bei getrennter Leitungsstruktur der Arbeitsbereiche.
- Leipzig: Kooperation zweier Ämter bzw. Abteilungen des Gesundheits- und des Sozialamtes, gemeinsame Koordination diverser Angebote im Stadtgebiet
- Mettmann: Kooperation zweier Arbeitsbereiche innerhalb eines Trägers (Caritas) mit gemeinsamer Abteilungsleitung

An den Standorten liegt der Fokus auf konkreten Angeboten (z. B. Tagestreffs), auf Kooperationen innerhalb eines Wohlfahrtsverbandes oder auf der Kooperation innerhalb der Ämterstruktur einer Großstadt.

Das Institut für Praxisforschung und Evaluation der Evangelischen Hochschule Nürnberg wurde mit der Evaluation im Projekt SuWoKo beauftragt. Mit diesem Zwischenbericht werden die ersten Ergebnisse aus der Evaluation vorgelegt. Zu Beginn des Berichtes wird das Evaluationsdesign vorgestellt, um dann in Kapitel 3 auf die bisherigen Ergebnisse einzugehen. Abschließend wird ein Ausblick auf die weiteren Schritte in der Evaluation gegeben.

¹ In diesem Bereich wird von einer allgemeinen Suchtproblematik gesprochen, da keine explizite Erfassung einer diagnostizierten Suchterkrankung im Rahmen dieser Untersuchung vorgenommen wurde.

Sollten bei der vertiefenden Lektüre des Zwischenberichtes Rückfragen entstehen, stehen wir gerne jederzeit für einen Austausch bereit.

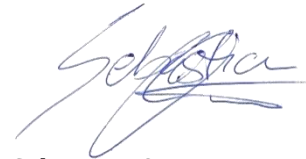
Nürnberg, im September 2024



Prof. Dr. Dennis John
Institutsleitung



Anna Schröder
Wissenschaftliche Mitarbeiterin



Sebastian Ottmann
Wissenschaftlicher Mitarbeiter

2 Methodischer Aufbau der Evaluation

2.1 Forschungsgegenstand und Forschungsfragen

Forschungsgegenstand der Evaluation im Projekt SuWoKo sind die Kooperationsstrukturen und Kooperationsangebote an fünf Modellstandorten, die im Folgenden genauer beschrieben werden:²

Augsburg

Kooperationspartner:

- Drogenhilfe Schwaben gGmbH, Augsburg
- SKM Augsburg e.V. – Katholischer Verband für soziale Dienste

Die Einrichtung „beTreff – betreuter Treff für Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten“ wird von der Wohnungsnotfallhilfe und der Suchthilfe in Augsburg gemeinsam betrieben. Ziel ist der Ausbau und die Verbesserung der Strukturen zwischen Suchthilfe und Wohnungsnotfallhilfe vor Ort. Konkret bedeutet dies Zusammenarbeit, Vermittlung und Erhalt von Wohnraum, Drogenberatung, niedrigschwellige Hilfen sowie Vermittlung zu weiteren internen und externen Diensten.

Bremen

Kooperationspartner:

- Therapiehilfe gGmbH Bremen
- Verein für Innere Mission in Bremen
- ASB Gesellschaft für Soziale Hilfen
- Zentrale Fachstelle Wohnen (ZFW) Amt für soziale Dienste Bremen

Die Stadt Bremen hat die Zentrale Fachstelle Wohnen (ZFW) als zentrale Anlaufstelle für wohnungssuchende Menschen sowie von Wohnungslosigkeit bedrohte und obdachlose Menschen etabliert.

Alle Träger stellen für die erfolgreiche Zusammenarbeit Personal im jeweiligen Arbeitsbereich zur Verfügung. Das Ziel ist hierbei die möglichst schnelle Vermittlung der betroffenen Personen in Notunterkünfte zur Beseitigung der Obdachlosigkeit sowie eine Unterstützung bei der Suche von Wohnraum und die Vermittlung in weiterführende Einrichtungen und Hilfemaßnahmen, hier speziell in die Suchthilfe. Weitere Bereiche der Zusammenarbeit betreffen die Aufsuchenden Hilfen, die Straffälligenbetreuung, den Präventionsbereich sowie den Verwaltungsbereich mit angegliederter Wohnraumkoordination. Auf der Leitungsebene finden regelmäßig Treffen in einer Begleitgruppe statt, an der die Geschäftsführungen der freien Träger und die Amtsleitungen teilnehmen. So ist jederzeit auf jeder Ebene der Informationsfluss gewährleistet.

² Die Beschreibungen der Modellstandorte sind dem „Zwischenbericht über die Durchführung und den Stand des Vorhabens“ vom 27.03.24, der dem BMG vom Projektteam übermittelt wurde, entnommen.

Darmstadt

Kooperationspartner:

- Wohn- und Übernachtungsheim "Z14" (Regionale Diakonie Darmstadt – Dieburg)
- Scentral (Regionale Diakonie Darmstadt – Dieburg)
- Wissenschaftsstadt Darmstadt

Im Jahr 2011 wurde die „Clearing - und Lotsenstelle“ für drogenabhängige wohnungslose Menschen in Darmstadt geschaffen. Die Kooperationspartner setzen sich zusammen aus den trägerinternen Diakonischen Diensten von stationärer Wohnungsnotfallhilfe und der niedrigschwelligen Drogenhilfe „Scentral“ sowie dem Amt für Soziales und Prävention, hier Suchtkoordination, der Stadt Darmstadt. Im Wohn- und Übernachtungsheim „Z 14“ gibt es 5 Übernachtungsplätze für wohnungslose Männer mit einer Drogenabhängigkeit. Auch im „Liv – FrauenWohnen“ für wohnungslose Frauen stehen Übernachtungsplätze für Frauen mit einer Drogenabhängigkeit zur Verfügung. Die Schnittstelle zwischen Wohnungsnotfall- und Suchthilfe ist konzeptionell mit der Stadt Darmstadt verhandelt und wird von der Kommune finanziert. Aufgrund der besonderen Bedarfe, die sich aus Wohnungslosigkeit in Verbindung mit einer Drogenabhängigkeit ableiten, werden die integrierten Übernachtungsplätze von einer sozialarbeiterischen Fachkraft mit suchtspezifischer Zusatzausbildung betreut.

Leipzig

Kooperationspartner:

- Sozialamt der Stadt Leipzig, Abt. Soziale Wohnhilfen
- Gesundheitsamt der Stadt Leipzig, Suchtbeauftragte

Die Zusammenarbeit erfolgt zwischen den Ämtern und den Trägern und Einrichtungen der Wohnungsnotfallhilfe und der Suchthilfe der Stadt Leipzig. Im Rahmen der Kooperation erfolgt die gemeinsame Umsetzung zielgruppenspezifischer Maßnahmen (Notunterkünfte, Unterbringung im ambulant betreuten Wohnen, Streetwork). Die zentrale Steuerung des Belegungsmanagements der einzelnen Notschlafstellen in der Stadt Leipzig wird durch die Abteilung Soziale Wohnhilfen im Sozialamt durchgeführt. Darüber hinaus gibt es eine Clearing Kommission, die klientinnen- und klientenbezogene Probleme bereichsübergreifend bespricht und klärt. An diesen Besprechungen nehmen Vertreterinnen und Vertreter der Wohnungslosenhilfe, die Suchtbeauftragte, Vertreterinnen und Vertreter des Verbundes Gemeindefreie Psychiatrie und Vertreterinnen und Vertreter aller Einrichtungen der Notschlafstellen in Leipzig teil.

Die Suchtbeauftragte des Gesundheitsamtes leitet in Vertretung der Bürgermeisterin für Soziales, Gesundheit und Vielfalt den Drogenbeirat der Stadt Leipzig, dem zentralen Steuerungsgremium, welchem neben den Ämtern der Stadtverwaltung freie Träger, Kliniken, Ärztinnen und Ärzte sowie Vertreterinnen der Fraktionen des Stadtrates und der Polizeidirektion angehören. Das Sozialamt ist stimmberechtigtes Mitglied im Drogenbeirat.

Mettmann

Kooperationspartner:

- Caritas-Wohnungslosenhilfe für den Kreis Mettmann, zuständig für die Städte Mettmann, Haan, Erkrath

- Caritas-Suchthilfe für den Kreis Mettmann, zuständig für die Städte Wülfrath und Mettmann

In Mettmann gibt es gemeinsame Angebote wie das wöchentliche Frauenfrühstück im Tagestreff der Wohnungslosenhilfe, Gruppenangebote der Suchthilfe, Informationsveranstaltungen wie z.B. Schulung zum Umgang mit Naloxon, um Todesfälle durch Überdosierung zu verhindern, eine monatliche Anwaltssprechstunde und eine vierzehntägige Arztsprechstunde. Sie stehen Klientinnen und Klienten aus beiden Bereichen zur Verfügung. Es werden hierfür Schnittstellenmitarbeiterinnen und -mitarbeiter eingesetzt, die die besonderen Belange der verschiedenen Klientinnen und Klienten im Blick haben und bei Bedarf auch aufsuchend beraten. Darüber hinaus werden regelmäßig gemeinsame Teamsitzungen und interne Fortbildungen zum Thema Schulden, gesetzliche Betreuung aber auch Gewaltprävention organisiert und gemeinsam besucht. Seit 2023 wird in Mettmann das ambulante betreute Wohnen für Menschen mit Suchterkrankung, Menschen mit geistiger Behinderung und Menschen in besonderen sozialen Schwierigkeiten Schritt für Schritt zusammengeführt.

Im Rahmen der Evaluation wurden vonseiten des Auftraggebers diverse Forschungsfragen definiert:

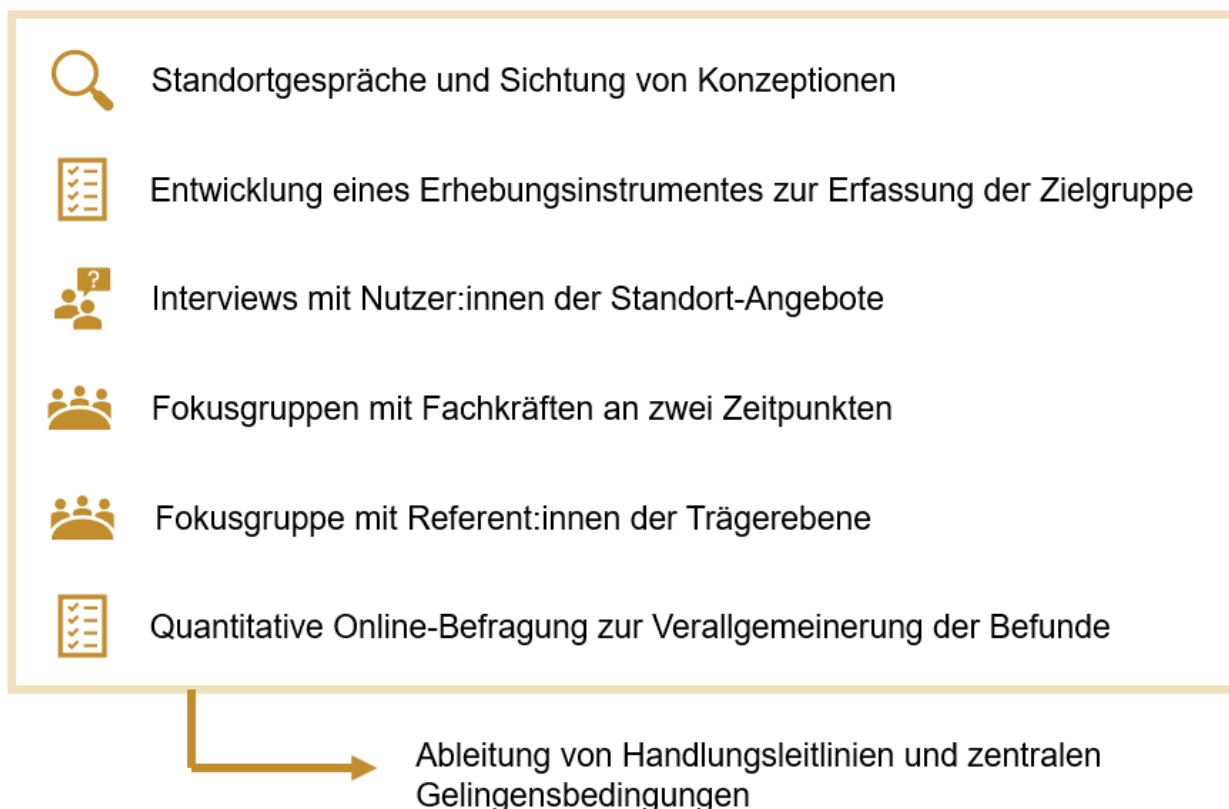
- Welche Probleme gibt es an den Schnittstellen zwischen Wohnungsnotfallhilfe und Suchthilfe an den jeweiligen Standorten?
- Welche Zielgruppen nutzen die Angebote und welchen Versicherungsstatus haben diese Personen?
- Welche förderlichen und hinderlichen Strukturfaktoren für die Implementierung eines Kooperationsprojektes lassen sich unter Berücksichtigung der Kooperationskonstellationen identifizieren?
- Welche förderlichen und hinderlichen Strukturfaktoren lassen sich im Fortgang eines Kooperationsprojekts unter Berücksichtigung der Kooperationskonstellationen identifizieren?
- Wie werden die individuellen und die Versorgungseffekte der Nutzer:innen subjektiv und aus Sicht der Fachkräfte eingeschätzt?
- Welche subjektiven Nutzungserfahrungen der Kooperationsangebote gibt es und wie werden diese bewertet?
- Welche Effekte lassen sich an verschiedenen Standorten bei der Inanspruchnahme der kooperativen Angebote feststellen?
- Welche Auswirkungen auf die örtliche Versorgungslage haben die Kooperationsprojekte, speziell in ländlichen Räumen?
- Welche Optimierungs- und Transfermöglichkeiten lassen sich für zukünftige / andere Kooperationsprojekte feststellen?

Bei der Durchführung der Evaluation und der Beantwortung der Forschungsfrage ist zu beachten, dass keine Tiefenevaluation der Einzelprojekte bzw. Angebote an den Modellstandorten erfolgt, sondern der Fokus auf allgemeinen Gelingenbedingungen und Herausforderungen in Kooperationsstrukturen liegt.

2.2 Evaluationsdesign

Im Rahmen der Evaluation werden quantitative und qualitative Methoden durch ein sogenanntes sequenzielles Verallgemeinerungsdesign (Kuckartz, 2014, S. 81) miteinander kombiniert. Hierbei werden qualitative Methoden zur Exploration eingesetzt. Die gefundenen Erkenntnisse werden dann mit einer möglichst breit angelegten quantitativen Erhebung verallgemeinert.

Der Aufbau des Evaluationsdesigns wird in nachfolgender Grafik näher dargestellt:



In einem ersten Schritt fanden Gespräche mit den beteiligten Standorten statt und es wurden Konzepte gesichtet. Dieser Schritt war nötig, damit das Evaluationsteam eine Vorstellung von der Art der Kooperation erhalten und auch das Evaluationsdesign ggf. anpassen konnte.

In den Gesprächen zeigte sich, dass die Kooperation am Standort Leipzig sich von den anderen Modellstandorten unterscheidet. Da hier die Ämter bzw. Abteilungen in den Ämtern miteinander kooperieren, gibt es dort kein konkretes Kooperationsangebot. Daher wurde entschieden, dass Interviews mit Nutzer:innen an diesem Standort nicht zielführend sind, sondern Mitarbeitende als Nutzer:innen der Kooperation zu definieren sind und diese entsprechend interviewt werden.

Der Modellstandort Leipzig weist die größten Besonderheiten aller Standorte auf, jedoch ist sowohl bei der Evaluation als auch bei der Interpretation ihrer Ergebnisse zu beachten, dass es sich bei den fünf

Modellstandorten um völlig verschiedene Kooperationskonstellationen handelt. In den Standortgesprächen wurde diese verstärkt deutlich:

- Augsburg: Kooperation von zwei freien Trägern beim Betrieb eines gemeinsamen Tagestreffs
- Bremen: Kooperation des Sozialamtes mit mehreren freien Trägern in der Vermittlung der Nutzer:innen in zielgruppenspezifische Angebote.
- Darmstadt: Kooperation zweier Arbeitsbereiche innerhalb eines Trägers (Diakonie) durch Schaffung einer Clearing-/Lotsenstelle bei getrennter Leitungsstruktur der Arbeitsbereiche.
- Leipzig: Kooperation zweier Ämter bzw. Abteilungen des Gesundheits- und des Sozialamtes, gemeinsame Koordination diverser Angebote im Stadtgebiet.
- Mettmann: Kooperation zweier Arbeitsbereiche innerhalb eines Trägers (Caritas) mit gemeinsamer Abteilungsleitung.

Die Arbeitsdefinition für eine ‚gelingende‘ Kooperation orientiert sich in diesem Projekt am Begriff der verbundenen Hilfen. Dabei wird die gemeinsame Verantwortung zweier Hilfesysteme für eine Person betont, die in einem Spannungsfeld zwischen langfristiger Kooperation und einem kurzfristigen Projekt wahrzunehmen ist. Ein essenzieller Faktor dabei ist die gesicherte Finanzierung.

Trotz der Unterschiedlichkeit der Standorte ist es mit dem dargestellten Evaluationsdesign möglich Gelingensbedingungen abzuleiten. Dies zeigen auch die ersten Ergebnisse, die in diesem Zwischenbericht vorgelegt werden. So sind die Herausforderungen und Faktoren, die zu einer gelingenden Kooperation führen, trotz der Unterschiedlichkeit der Kooperationen, ähnlich

Der Ansatz des sequenziellen Verallgemeinerungsdesigns wird umgesetzt, indem zur Exploration qualitative Interviews mit Nutzer:innen an den Standorten geführt werden. Weiterhin werden im Rahmen der Evaluation Fokusgruppen mit den Fachkräften an zwei Zeitpunkten durchgeführt, sowie eine Fokusgruppe mit Referent:innen auf der Trägerebene.

Die Erkenntnisse und Ergebnisse der Exploration werden aufbereitet und in einen quantitativen Fragebogen überführt. Im Rahmen einer Online-Befragung wird dann eine größere Anzahl von Kooperationsangeboten um Beantwortung des Fragebogens gegeben. Hierdurch sollen die gefundenen Erkenntnisse verallgemeinert und validiert werden.

Nachfolgend werden die methodischen Schritte näher beschrieben, die in der bisherigen Durchführung der Evaluation bereits erfolgt sind.

2.2.1 Erfassung der Zielgruppe

Ein Ziel der Evaluation ist die Erfassung der Zielgruppe der Nutzer:innen, die die Kooperationsangebote vor Ort nutzen. Um die Zielgruppe erfassen zu können, wurde ein quantitatives Erhebungsinstrument entwickelt und als Online-Abfrage umgesetzt. Mit der Erfassung wird abgefragt, wie viele Personen das Angebot in Anspruch nehmen bzw. besucht haben. Weiterhin werden folgende demografische Merkmale der Personen erfasst, sofern diese für das Angebot vor Ort ersichtlich sind:

- Geschlecht
- Alter

- Staatsangehörigkeit
- Krankenversicherungsschutz
- Dauer der Wohnungslosigkeit
- Dauer der Suchtproblematik

Neben diesen Merkmalen wird auch erfasst, wie viele Personen das Angebot verlassen haben und wie der Verbleib dieser Personen ist. Das gesamte Erhebungsinstrument ist im Anhang 6.1 dieses Zwischenberichtes einsehbar.

Im Rahmen der Erfassung der Zielgruppe fand eine rückwirkende Erhebung für das Jahr 2023 statt. Da die Standorte diese Erhebung rückwirkend durchführen mussten, kam es in Einzelfällen dazu, dass nicht alle Angaben zu den demografischen Daten gemacht werden konnten. Seit dem Kalenderjahr 2024 wird die Zielgruppenerhebung an den Standorten regelmäßig, in einem vierteljährlichen Erhebungsturnus, durchgeführt. Die erfassten Zahlen werden im Rahmen der Auswertung auf ein Kalenderjahr aufsummiert und statistisch ausgewertet.

2.2.2 Interviews mit den Nutzer:innen

Im Rahmen der Evaluation des Projekts SuWoKo werden 14 Gespräche mit suchtkranken und wohnungslosen Menschen an vier Modellstandorten geführt. Aufgrund der Anregungen aus den Standortgesprächen werden davon getrennt sechs Interviews mit Mitarbeitenden der beiden Standorte Leipzig und Mettmann geführt. Wegen der Kooperationsstrukturen vor Ort ist die Nutzer:innen-Ebene dort als die der Mitarbeitenden definiert. In Leipzig ist dies ausschließlich der Fall, in Mettmann werden zwei Interviews mit Mitarbeitenden geführt und zwei mit Nutzer:innen der Angebote. Ebenso wurde aufgrund der Auskünfte aus den Standortgesprächen davon Abstand genommen, Nutzer:innen zu zwei Zeitpunkten im Projektverlauf zu interviewen, da dies als organisatorisch unrealistisch eingestuft wurde. Daher werden an jedem Standort vier Personen zu einem Zeitpunkt interviewt.

Die Interviews werden als halbstandardisierte Leitfaden-Interviews geführt, wobei in den Gesprächen stark auf die Gesprächsführung der Interviewpartner*innen eingegangen wird. Die Auswertung der automatisiert erstellten und korrigierten Transkripte erfolgt mittels qualitativer Inhaltsanalyse in der Analyse-Software MAXQDA.

Aktuell sind die Nutzer:innen-Interviews an allen Standorten abgeschlossen, die Mitarbeitendeninterviews werden voraussichtlich im Herbst 2024 geführt. Hierfür wird in Kürze der Leitfaden entwickelt.

Die teilnehmenden Nutzer:innen werden von den Fachkräften vermittelt, die Ansprechpartner:innen vor Ort sind. Sie organisieren das Setting der Interviews, sei es als Online-Format oder in Präsenz. Es handelt sich also um eine selektive Auswahl aus der Zielgruppe, nämlich um diejenigen Nutzer:innen, die in einem engeren Verhältnis zu den organisierenden Fachkräften stehen. Dieses Vertrauensverhältnis stellt andererseits die einzige Möglichkeit des Feldzugangs dar. Während der Präsenzinterviews in Darmstadt war keine Fachkraft anwesend. Während der Online-Interviews befand sich teilweise eine Fachkraft im Raum, wenn dies von den Nutzer:innen gewünscht war. Insgesamt war es im Rahmen dieser Studie durch die spezifischen Lebensumstände der Zielgruppe nicht möglich, die Erhebungs-Settings

konstant zu gestalten. Es ist aber nicht damit zu rechnen, dass dies neben der Tagesform der Personen erhebliche Auswirkungen auf ihre subjektiven Erfahrungsberichte hatte.

Insgesamt war die Bereitschaft zu Teilnahme an den Nutzer:innen-Interviews in der Zielgruppe groß und positiv. Eine Interviewpartnerin explizierte, dass sie sich geehrt fühle, dass in diesem Zusammenhang an sie gedacht wurde (N3A)³. Die Nutzer:innen waren gerne bereit, Erfahrungen zu teilen und dadurch zum SuWoKo-Projekt beizutragen. Der Aspekt der Hilfsbereitschaft stand dabei bei allen deutlich im Vordergrund vor dem Interesse am genauen Forschungszweck.

In diese Auswertung sind zehn Gespräche mit Nutzer:innen aus drei Standorten eingeflossen. Darunter sind vier Gespräche, die via Zoom im Standort Augsburg geführt wurden, zwei Online-Interviews aus Mettmann sowie vier Gespräche in Präsenz im Modellstandort Darmstadt. Bei den ausgewerteten Fällen handelt es sich um fünf Frauen und fünf Männer. Wie bereits erwartet, war insgesamt die Fokussierung der Interviewpartner:innen auf das Gespräch durch unterschiedliche Suchterkrankungen, die Tagesform und das jeweilige Interviewsetting verschieden stark ausgeprägt. Die Gespräche dauerten zwischen 12 und 33 Minuten.

An die Interviews werden Fragen nach den individuellen und den Versorgungseffekten gestellt, außerdem sollen subjektive Nutzungserfahrungen und deren Bewertung festgehalten werden. Letztlich sollen aus den Interviews in Zusammenhang mit weiteren qualitativen und quantitativen Daten Gelingensfaktoren für Kooperation herausgearbeitet werden.

Die Interviews bzw. die Interviewpartner:innen sind mit Kürzeln anonymisiert. Die Nutzer:innen-Zahl läuft in der Reihenfolge der Interviews durch alle Standorte, also N1-10. Der Buchstabe dahinter verdeutlicht, aus welchem Modellstandort die Person kommt (derzeit A für Augsburg, M für Mettmann oder D für Darmstadt), z.B. steht N7D für Nutzer 7, der das Angebot des Modellstandorts Darmstadt nutzt.

Der Geltungsbereich der Aussagen erstreckt sich auf die geführten Interviews oder sind als daraus entwickelte Hypothesen zu interpretieren. Es können keine Aussagen mit größerem Geltungsbereich oder Allgemeingültigkeit getroffen werden.

2.2.3 Fokusgruppen mit den Mitarbeitenden

Im Bereich der Fachkräfte der Modellstandorte sind während der Projektlaufzeit des Projektes SuWoKo insgesamt vier Fokusgruppen geplant. Diese finden jeweils getrennt nach Hilfebereichen statt, also zu jedem Erhebungszeitpunkt je eine Fokusgruppe mit Fachkräften der Suchthilfe und eine mit Fachkräften der Wohnungsnotfallhilfe. Diese methodische Trennung der Hilfebereiche soll offene Gespräche fördern und es erleichtern, auch kritische Aspekte an Kooperationen zu äußern.

Dieser Teilbericht bezieht sich auf den ersten Erhebungszeitraum (T1) im Mai 2024 und bezieht alle geplanten Fachkräfte mit ein. Im Vorfeld der Fokusgruppen wurden Erhebungsbögen an die

³ Bezug auf das Interview mit Nutzerin 3 aus Augsburg. Erklärung der Systematik der Kürzel auf der folgenden Seite.

Ansprechpartner:innen der Modellstandorte verschickt, in die Fachkräfte eingetragen werden sollten, die vor Ort in den Angeboten tätig sind und dennoch ausreichend Einblick in die Kooperationsstrukturen haben. Mit der konkreten Einladung zur Fokusgruppe an diese Personen wurde ein Themenblatt versendet, damit sie sich im Gespräch mit Kolleg:innen im Vorfeld auf die Fokusgruppe vorbereiten konnten, falls sie sich in den Themen nicht sicher genug fühlten.

Die Fokusgruppen der Suchthilfe und der Wohnungsnotfallhilfe wurden via Zoom durchgeführt. Die Organisation stellte sich herausfordernd dar, da die Teilnahme an den Fokusgruppen teilweise schwierig ins Arbeitszeitkontingent der Sozialarbeitenden zu integrieren war. Da in beiden Fokusgruppen jeweils ein Standort fehlte, wurden diese Standorte durch zwei getrennte Einzelinterviews nachträglich einbezogen. In der Auswertung wurde nach der inhaltsanalytischen Codierung mit Zusammenfassungstabellen gearbeitet, wodurch die Einzelinterviews und Fokusgruppen miteinander ausgewertet werden konnten. Aus jedem Standort nahmen ein bis zwei Mitarbeitende an den Befragungsformaten teil. Der zweite Erhebungszeitraum ist für das Frühjahr 2025 geplant.

Die Forschungsfragen aus dem Studiendesign im Bereich der Fachkräfte beziehen sich vorrangig auf förderliche und hinderliche Strukturfaktoren bei der Implementierung und im Fortgang einer Kooperation, auf die Einschätzung der Nutzer:innen und die Auswirkungen auf die Versorgungslage. Zusätzlich stellte sich zunehmend die Art und Weise der Zusammenarbeit als relevantes Themenfeld heraus. Daher war der Gesprächsleitfaden in vier Themenkomplexe gegliedert:

1. Eröffnungsreflexion zum kooperativen Selbstbild als Fachkraft
2. Perspektive als Mitarbeitende
3. Strukturelle Faktoren
4. Einschätzung der Nutzer:innen und der Versorgungslage

Letztlich sollen aus den Fokusgruppen in Zusammenhang mit weiteren qualitativen und quantitativen Daten Gelingensfaktoren für Kooperationen herausgearbeitet werden.

Der Geltungsbereich der Aussagen über die Fokusgruppen erstreckt sich auf die geführten Fokusgruppen und Interviews oder sind als daraus entwickelte Hypothesen zu interpretieren. Es können keine Aussagen mit größerem Geltungsbereich oder Allgemeingültigkeit getroffen werden.

3 Ergebnisse

3.1 Erfassung der Zielgruppe

Die Erfassung der Zielgruppe erfolgt seit dem Kalenderjahr 2024 vierteljährlich. Da zum Zeitpunkt der Berichtslegung erst die Erhebung des ersten und zweiten Quartals abgeschlossen ist, werden nachfolgend die Ergebnisse aus dem Kalenderjahr 2023 dargestellt. Die Erhebung für 2023 erfolgte von den Modellstandorten rückwirkend. Hierdurch kam es vor, dass nicht zu allen abgefragten Merkmalen Angaben gemacht werden konnten. Die ausführlichen Tabellen und Grafiken zur Zielgruppenerhebung 2023 sind im Anhang zu diesem Zwischenbericht aufgeführt

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 3010 Personen an den Modellstandorten betreut bzw. begleitet. Davon waren 2208 Personen Nutzer:innen eines Tagestreffs.

Von den Nutzer:innen der Angebote waren 71,0 % männlich, 28,6 % weiblich und 0,4 % divers (11 Personen). Die Mehrheit der Nutzer:innen war zwischen 30 und unter 50 Jahre alt (57,0 %). Lediglich acht Personen (0,3 %) waren unter 18 Jahre alt. Der Anteil der 18- bis 24-Jährigen lag bei 5,2 %. Die Mehrheit der Nutzer:innen in den Angeboten haben die deutsche Staatsangehörigkeit (69,3 %), gefolgt von einer Staatsangehörigkeit in einem Nicht-EU-Land (18,5 %) bzw. einer Staatsangehörigkeit aus einem EU-Land (12,0 %). Staatenlos waren sechs Personen.

Angaben zum Krankenversicherungsschutz konnten bei 680 Personen gemacht werden. Hierbei wurde der Krankenversicherungsschutz angegeben, der zu Beginn der Kontaktaufnahme vorhanden war. 78,1 % dieser Personen hatten einen uneingeschränkten Krankenversicherungsschutz. Bei 8,7 % lag kein Krankenversicherungsschutz vor und bei weiteren 7,6 % nur ein eingeschränkter. Bei 38 Personen (5,6 Prozent) war der Krankenversicherungsschutz ungeklärt.

Bei der Diskussion der Ergebnisse im Fachbeirat zeigte sich, dass die Zahl der Personen mit uneingeschränktem Krankenversicherungsschutz sehr hoch zu sein scheint. In den ersten Zahlen für 2024 zeigt sich auch, dass dort der Anteil der Personen mit uneingeschränktem Krankenversicherungsschutz geringer ausfällt und dafür der Anteil an Personen ohne oder mit eingeschränktem Krankenversicherungsschutz höher ist. Eine abschließende Beurteilung, wie die Werte im Jahr 2024 ausfallen, kann aber erst nach der Erhebung im vierten Quartal getätigt werden.

Dauer der Wohnungslosigkeit der Nutzer:innen

Angaben in Prozent / n = 428

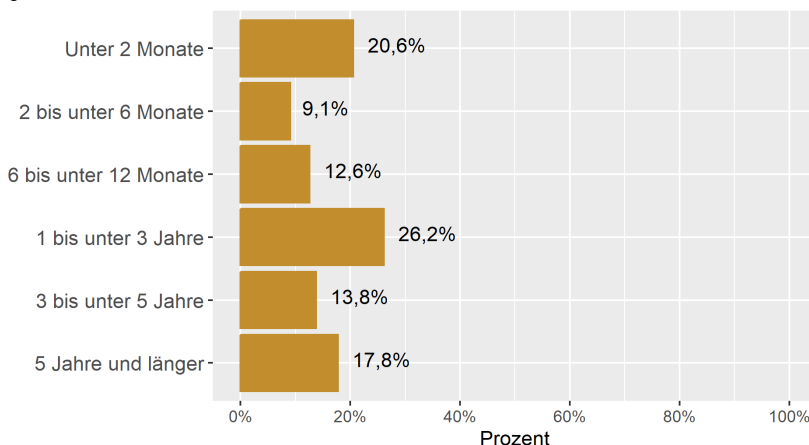


Abbildung 1: Dauer der Wohnungslosigkeit der Nutzer:innen

Bei der Diskussion der Ergebnisse im Fachbeirat zeigte sich, dass die Zahl der Personen mit uneingeschränktem Krankenversicherungsschutz sehr hoch zu sein scheint. In den ersten Zahlen für 2024 zeigt sich auch, dass dort der Anteil der Personen mit uneingeschränktem Krankenversicherungsschutz geringer ausfällt und dafür der Anteil an Personen ohne oder mit eingeschränktem Krankenversicherungsschutz höher ist. Eine abschließende Beurteilung, wie die Werte im Jahr 2024 ausfallen, kann aber erst nach der Erhebung im vierten Quartal getätigt werden.

Betrachtet man die Dauer der Wohnungslosigkeit und der Suchtproblematik der Nutzer:innen, so zeigt sich, dass die

Suchtproblematik länger andauernd ist als die Wohnungslosigkeit. Bei 428 Nutzer:innen konnten Angaben zur Wohnungslosigkeit gemacht werden. Die Mehrheit (26,2 %) der Personen war 1 bis unter 3 Jahre wohnungslos. 20,6 % der Nutzer:innen waren unter 2 Monate wohnungslos. Rechnet man die Werte für die Kategorien „3 bis unter 5 Jahre“ und „5 Jahre und länger“ zusammen, zeigt sich aber auch,

Dauer der Suchtproblematik der Nutzer:innen

Angaben in Prozent / n = 659

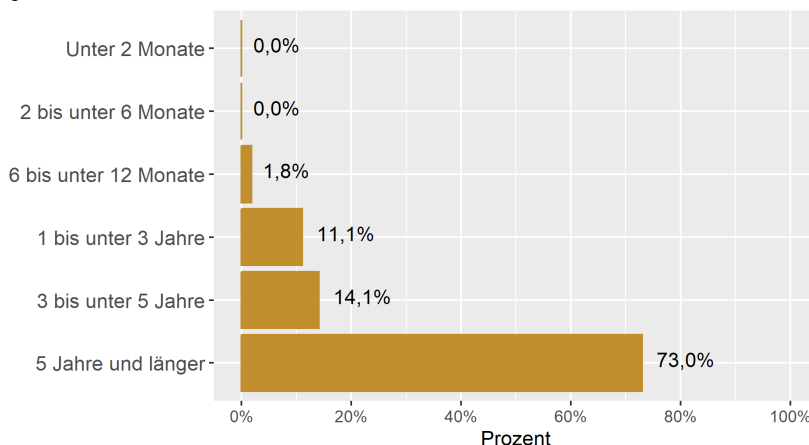


Abbildung 2: Dauer der Suchtproblematik der Nutzer:innen

%) eine Suchtproblematik von 5 Jahren und länger haben, gefolgt von 14,1 % der Personen, bei denen die Dauer der Suchtproblematik zwischen 3 und unter 5 Jahren liegt.

dass rund 32 % der Personen 3 Jahre und länger wohnungslos sind. Dies bedeutet, dass bei rund einem Drittel der Personen, die an den Angeboten teilnehmen, die Wohnungslosigkeit nicht innerhalb von 3 Jahren überwunden werden konnte.

Eine Angabe zur Dauer der Suchtproblematik wurde bei 659 Personen berücksichtigt. Es wurde die Suchtproblematik zu Beginn der Kontaktaufnahme erfasst. Hier zeigt sich, dass die Mehrheit der Nutzer:innen (73,0

Im Jahr 2023 haben 1130 Personen das Angebot verlassen bzw. haben an diesem nicht mehr teilgenommen. Von 530 Personen wurden Angaben zum Verbleib gemacht. Der häufigste Grund des Abbruchs war ein Abbruch durch die Nutzer:innen bzw. dass diese nicht mehr in das Angebot kamen (44,0 %). Ein Umzug in eine eigene Wohnung fand in 31 Fällen (5,8 %) statt. Bei elf Personen (2,1 %) wurde angegeben, dass die Unterstützung planmäßig beendet wurde. Dass Nutzer:innen nicht mehr ins Angebot kommen bzw. dieses abbrechen, wird sowohl in Tagestreffs als auch in anderen Angebotsformen als häufigster Grund benannt.

3.2 Interviews mit den Nutzer:innen

Da die Interviews am Standort Bremen erst nach Vorlage des Zwischenberichtes geführt werden, sind die nachfolgend aufgeführten Ergebnisse vorläufig und können sich noch leicht verändern.

3.2.1 Nutzungserfahrungen und Bewertung

Die Gesamtbilanz über die Angebote fällt bei allen befragten Nutzer:innen positiv aus. Die meisten Nutzer:innen haben den Eindruck, dass Ihnen in ihrem genutzten SuWoKo-Angebot ehrliche Hilfe zuteilwird, sich die Mitarbeitenden wirklich darum bemühen die Situation zu verbessern und dadurch ein Gefühl von Sicherheit vermittelt wird. Dieses speist sich aus dem Eindruck, dass bei eigener Hilflosigkeit eine Ansprechpartnerin oder ein Ansprechpartner da ist, die/der essenzielle Lebensbereiche im Blick hat.

„Allein das im Hintergrund zu haben, finde ich schon, ist sehr viel wert. Auch dann so eine eigene Sicherheit zu haben, sage ich mal, wenn man mal auch irgendwie hilflos ist. Ich meine, man ist ja nie perfekt, sage ich mal, und wenn man dann ja weiß, okay, da ist jemand und man kann immer hier jemanden ansprechen, das ist schon viel wert.“ (N7D, Pos. 26).

Im Kontext dieser Untersuchung kann an dieser Stelle kein Vergleich mit dem Sicherheitsgefühl der Nutzer:innen in nicht-kooperativ durchgeführten Angeboten gezogen werden. Mit Blick auf die Daten dieser Untersuchung wird aber die Hypothese formuliert, dass Kooperationen zwischen Sucht- und Wohnungslosenhilfe den Nutzer:innen ein Gefühl von Sicherheit und Orientierung vermitteln durch die Möglichkeit einer einheitlichen Ansprechstelle. Dort werden die Wohnungslosigkeit und die Suchtproblematik besprochen und bearbeitet ohne den Verweis auf Zuständigkeiten, was das Gefühl von Zuverlässigkeit und Tatkraft bei den Nutzer:innen möglicherweise verstärkt hervorruft.

Vereinzelt wird die Erfahrungen gemacht, dass die Möglichkeiten im Angebot begrenzt sind, weil z.B. keine materiellen Spenden vorhanden sind, die ausgegeben werden können (N1A) oder Mitarbeitende sehr viel zu tun haben und sich nicht besonders schnell um Anliegen kümmern können (N5M) bzw. die Lagesondierung längere Zeit beansprucht (N10M). Ebenfalls als eher negative Nutzungserfahrung ist die Erfahrung eines Nutzers zu verbuchen, der gerne klarer über die geplanten und kommenden Schritte im Angebot aufgeklärt wäre und diesbezüglich für sich persönlich die Transparenz vermisst.

Jedoch überwiegen bei weitem positive Nutzungserfahrungen sowie die ausgeprägte Dankbarkeit der meisten befragten Nutzer:innen dem Angebot bzw. den Mitarbeitenden gegenüber.

„Die Leute muss ich echt loben. Die, wo das tun, muss ich echt loben. Doch sehr viel Respekt vor diesen Menschen, die wo sowas machen (...).“ (N1A, Pos. 165).

3.2.2 Erstkontakt und Weitervermittlung

Bei der Weitervermittlung der Nutzer:innen spielt deren Erfahrungsberichten zufolge die Weitervermittlung zwischen den jeweiligen Kooperationspartnern die größte Rolle. Die Nutzer:innen werden in allen drei bisher in die Auswertung einbezogenen Modellstandorten zwischen den SuWoKo-Kooperationspartnern weitervermittelt, unabhängig von der Kooperationskonstellation. Die Zusammenarbeit der Kooperationspartner erweist sich in diesem Zusammenhang und in der Wahrnehmung der Nutzer:innen als eng.

Weitervermittlung über die Kooperationspartner hinaus spielt in den bisherigen Gesprächen vor allem in stark institutionalisierten Bereichen wie gesetzlicher Betreuung, anwaltlicher Unterstützung oder stationären Reha-Aufenthalten eine Rolle.

Zentral kennzeichnet jede vorgefundene Art der Weitervermittlung die weiter bestehende Begleitung und Unterstützung der Nutzer:innen durch die Fachkräfte eines Hilfesystems vor Ort. Die Betreuung wird also im Sinne der verbundenen Hilfen nicht abgebrochen, sobald eine Weitervermittlung zum Kooperationspartner stattgefunden hat, sondern von diesem Zeitpunkt an findet bei Bedarf eine ergänzende Begleitung der Personen durch beide Hilfesysteme statt.

3.2.3 Bewusste und unbewusste Nutzer:innen-Einsicht in Kooperation

Einige Nutzer:innen sind sich sehr bewusst darüber, dass in dem genutzten Angebot Sucht- und Wohnungsnotfallhilfe zusammenarbeiten, für andere spielt das im Erleben keine Rolle. Klar wird: Für eine positive Nutzungserfahrung ist es unerheblich, ob sich die Nutzer:innen über die Kooperationsstrukturen im Klaren sind oder ob sie das Angebot ohne Wissen um die Kooperation nutzen.

Je nach Kooperationskonstellation ist der Einblick, den die Nutzer:innen von Beginn an in die Organisationsstrukturen des Angebots haben, unterschiedlich. Die verschiedenen organisatorischen Strukturen an den Modellstandorten machen die Kooperation mehr oder weniger explizit bzw. offensichtlich.

Einen konkreten Mehrwert von Kooperation formulieren dementsprechend nur die Nutzer:innen, die Einblick in die Kooperation haben. Der Mehrwert einer Kooperation liegt für die Nutzer:innen, die dazu Auskunft geben konnten, größtenteils darin, dass sie eine einheitliche Ansprechstelle für beide Lebensbereiche, die Wohnungslosigkeit und die Suchterkrankung, haben.

Vor allem in Augsburg, wo es nicht qua Struktur fest zugeordnete Ansprechpersonen gibt, wird deutlich, dass die Nutzer:innen vor allem „ihre“ Sozialarbeiterin und „ihren“ Sozialarbeiter aus dem jeweiligen Träger als Repräsentant:in des Angebotes sehen, der jeweils andere Träger spielt eine deutlich untergeordnete Rolle in der Wahrnehmung des Angebotes. In schwächerem Maße bzw. mit anderem Akzent trifft die Vorrangigkeit von Beziehung beim Blick auf das Angebot und die Kooperation auch auf die anderen Standorte mit Bezugsbetreuungssystem und anderen Kooperationskonstellationen zu.

3.2.4 Identifikationstendenzen der Nutzer:innen

Aus der Gesamtschau der Aussagen der interviewten Personen wurde ihre Identifikationsneigung mit Hilfe von Zusammenfassungstabellen rekonstruiert.

„Wie ich das sehe, ist der Be-Treff, SKM cool. Klasse. Die kümmert sich um Leute. (...) Also Respekt vorm SKM, vorm Be-Treff.“ (N1A, Pos. 200).

N1A ist ein Extremfall, der das Augsburger Angebot unmittelbar und wörtlich mit dem SKM identifiziert. Auch ist ihm nicht bewusst, dass er bereits mit einer Mitarbeiterin der Drogenhilfe zusammen an einem Antrag gearbeitet hat, er kannte sie nur beim Namen. Dass an diesem Antrag SKM und Drogenhilfe Schwaben kooperativ zusammengearbeitet haben, kam erst zufällig durch ein Gespräch mit der Sozialarbeiterin heraus.

Je nach Kooperationskonstellation stellt sich die Frage nach der Identifikation der Nutzer:innen mit einem Träger bzw. einem Hilfesystem unterschiedlich stark. Die meisten Nutzer:innen identifizieren sich nur mit einem oder stärker mit einem der beiden Hilfesysteme, ein Nutzer identifiziert sich ausschließlich mit der Sozialarbeiterin seiner Clearing-Stelle. Nur wenige Nutzer:innen identifizieren sich mit beiden Hilfesystemen gleichermaßen. Aussagen darüber, mit welchem Hilfesystem sich die Nutzer:innen eher identifizieren, können nicht pauschal gemacht werden. Wegen der Akquisewege der Nutzer*innen für die Interviews über Mitarbeitende der Suchthilfe oder der WLH, zu denen sie engen Kontakt pflegen, ist die einseitige Identifikation, sofern sie vorhanden ist, vorgeformt.

3.3 Fokusgruppen mit den Mitarbeitenden

3.3.1 Perspektive als Mitarbeitende einer Kooperation

Grundsätzlich ist zu beobachten, dass sich die beiden Gespräche unter den Mitarbeitenden der Wohnungslosenhilfe bzw. der Suchthilfe in den Themenschwerpunkten voneinander unterscheiden:

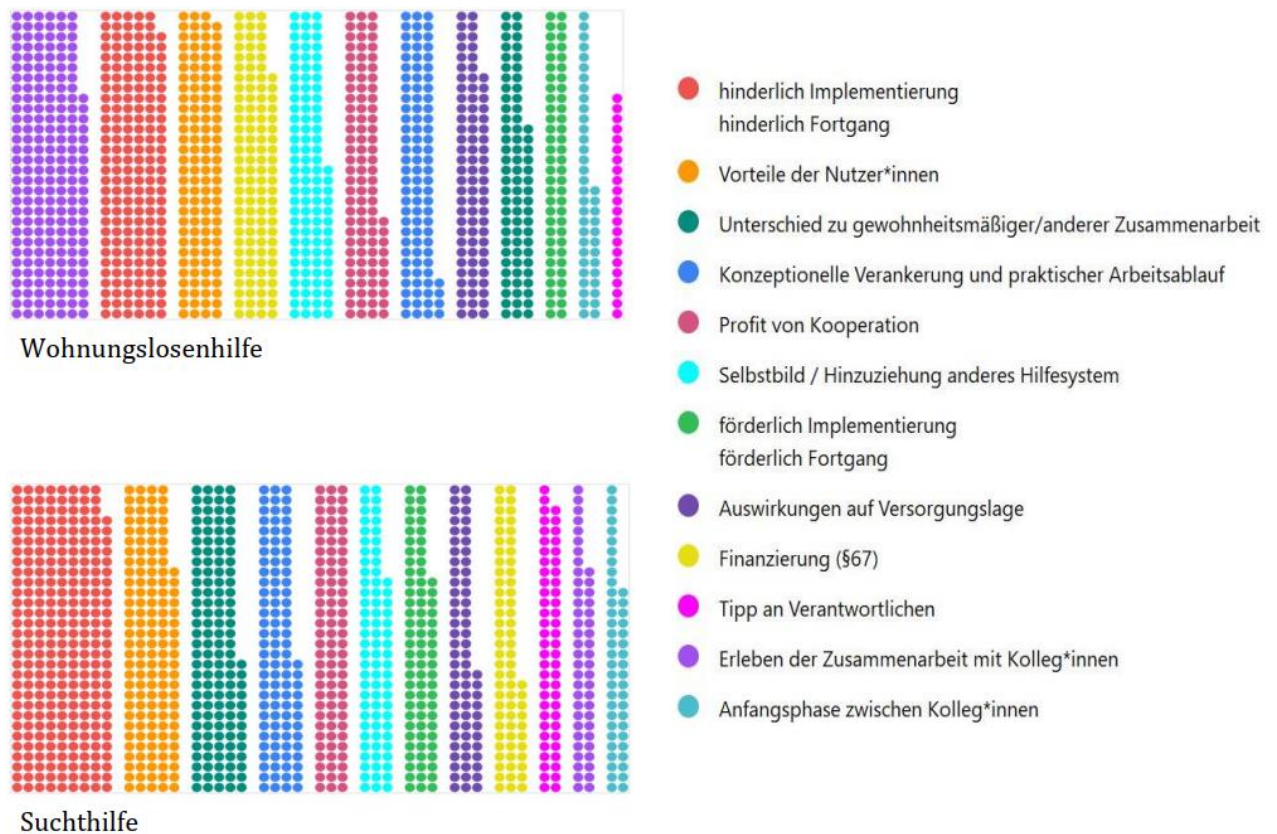


Abbildung 3: Themenschwerpunkte in den Fokusgruppen

Der Auftrag der Fachkräfte aus der Wohnungslosenhilfe definiert sich primär über die Existenzsicherung der Nutzer:innen. Außerdem sieht sich die Wohnungsnotfallhilfe in der „Vorsortierer“-Rolle, die die Problemlagen der Menschen grundsätzlich erhebt und sie dann in spezifische Hilfesysteme weiterbegleitet. Fachkräfte der Suchthilfe bleiben in der Beschreibung ihres persönlichen Auftrags weniger pointiert und fachbezogen.

Einigkeit besteht darin, dass Kooperation mit anderen Hilfesystemen unverzichtbar ist zur Entwicklung effektiver Hilfestrategien für Menschen mit multiplen Problemlagen, die bereits mehr oder weniger außerhalb „des Systems“ stehen. Diese Definition der Zielgruppe eint die Fachkräfte aus Sucht- und Wohnungsnotfallhilfe.

Die konzeptionelle Verankerung der Kooperation ist den Fachkräften zwar weitgehend präsent, sie stufen diese aber implizit als nachrangig gegenüber den alltäglichen Realitäten ein. Die Klarheit über gemeinsame Ziele und der praktische Nachweis der Sinnhaftigkeit der Arbeit haben Vorrang vor der Konzeption, sodass sich der Arbeitsalltag oftmals anders gestaltet als konzeptionell vorgesehen. Dies kann sowohl eine Erweiterung des konzeptionell Angedachten bedeuten als auch eine Reduzierung.

An fast allen Standorten waren anfangs viel Kommunikation und Nachjustierungen nötig, um die Zusammenarbeit der Kolleg:innen aus Sucht- und Wohnungsnotfallhilfe auf ein gutes Fundament zu stellen. Ohne konzeptionelle Überlegungen zu festen Formen des Teambuildings scheint die Zusammenarbeit anfänglich erschwert zu sein, jedoch entstehen mit der Zeit kreative Formen der Zusammenarbeit, auch über die Konzeption hinaus. In dieser Hinsicht gilt es konzeptionell einen passenden Weg von Struktur und praxisorientierter Freiheit für Kooperationen zu finden.

Aktuell erleben die Fachkräfte aus Sucht- und Wohnungsnotfallhilfe die Zusammenarbeit mit ihren Kolleg:innen aus dem anderen Hilfesystem in weiten Teilen positiv und bereichernd. Es herrschen ein vertrauensvoller Umgang und Respekt für die jeweilige Fachlichkeit, die Kolleg:innen werden als Mitarbeitende wahrgenommen, die für dieselbe Sache eintreten.

An den meisten Standorten wurde von einer Reihe von Maßnahmen berichtet, die die Zusammenarbeit zwischen den Kolleg:innen bewusst fördern sollen:

- Gemeinsame Teamsitzungen oder Leitungstreffen
- Öffnung von Fortbildungen und internen Schulungen für anderes Hilfesystem
- Regelmäßige Team-Supervisionen
- Gemeinsame Betriebsausflüge
- Gemeinsame Weihnachtsfeiern

An einem Standort wurden keine Maßnahmen genannt, denn die konzeptionell vorgesehenen gemeinsamen Teamsitzungen übersteigen die Möglichkeiten der Stellenkontingente. Dass es bisher keine Alternative dazu gibt, wird negativ wahrgenommen.

Der große Nutzen, den die Fachkräfte in der Kooperation für ihre eigene Arbeit sehen, ist die Erleichterung in der Arbeitsorganisation, speziell durch kurze Dienstwege. Die Fachkräfte sehen insgesamt in der fest etablierten Kooperation zwischen der Sucht- und der Wohnungsnotfallhilfe einen klaren

Mehrwert gegenüber der gewohnheitsmäßigen Zusammenarbeit, die sie alltäglich mit anderen Hilfesystemen erleben.

Es wird deutlich, dass in diesem Sample die großen gesetzlichen Rahmenbedingungen klare Auswirkungen auf die Diskussionen und vor allem die Diskussionsrichtung innerhalb der Kooperationen haben: Welches Hilfesystem gilt als hochschwierig in der Kooperation? Welches Hilfesystem agiere akzeptierend, welches regulierend? Bei diesen Auseinandersetzungen spielt die politisch etablierte Unterscheidung bzw. Nicht-Unterscheidung von legaler und illegaler Sucht eine große Rolle. Konkret können in den untersuchten Modellstandorten folgende Konfliktkonstellationen festgestellt werden:

Der Vorwurf der Hochschwierigkeit von Seiten der Wohnungsnotfallhilfe trifft in diesem Sample ausschließlich die Suchtberatung für legale Sucht. Suchthilfe für illegale Sucht arbeitet enorm niedrigschwellig und ist damit passend für die Klientel der Wohnungsnotfallhilfe. An den Orten, wo zwischen legaler und illegaler Sucht unterschieden wird, findet sich die Konfliktlinie um die Hochschwierigkeit in diesem Sample also nicht innerhalb der Kooperation, weil nur mit Suchthilfe für illegale Sucht kooperiert wird. In dieser Konstellation nimmt eher die Wohnungsnotfallhilfe die regulierende Position im Umgang mit Suchtmittelkonsum ein, während die Suchthilfe eine stark akzeptierende Haltung einnimmt.

An Orten ohne Unterscheidung zwischen legaler und illegaler Sucht entscheidet sich die Konfliktlinie durch den politisch gewollten organisatorischen Umgang mit dieser Nicht-Unterscheidung⁴: Gibt es spezifische Hilfe ungeachtet der möglichen Illegalität oder handelt es sich um eine schlichte Gleichbehandlung sehr unterschiedlicher Suchtproblemlagen?

Wo letzteres der Fall ist, findet sich die Diskussion um die Hochschwierigkeit der Suchthilfe in großem Umfang und erschwert stark die Zusammenarbeit unter den Kolleg:innen der beiden Hilfesysteme. An diesen Orten zeigt sich die Wohnungsnotfallhilfe weitaus akzeptierender als die Suchthilfe.

Gibt es spezifische Hilfe ungeachtet der möglichen Illegalität wird wiederum die Wohnungsnotfallhilfe stärker regulierend als die Suchthilfe wahrgenommen.

3.3.2 Förderliche und hinderliche Strukturfaktoren

Die für Kooperationen förderlichen und hinderlichen Faktoren, die in den Gesprächen aus Perspektive der Fachkräfte genannt wurden, werden hier in Auswahl als Sammlung in Tabellenform dargestellt. Teilweise handelt es sich um Faktoren, die nur in bestimmten Kooperationskonstellationen auftreten können.

⁴ Geschildert wird hier, wie die befragten Fachkräfte den politisch gewollten Umgang wahrnehmen.

3.3.2.1 In der Vorbereitungs- und Implementierungsphase

+	-
Zeit / Finanzierung der Zeit für Mitarbeitende	Nötige Trennung von "Unter-Problemen" wegen Finanzierungsfragen
Einbezug höherer Hierarchieebenen der Träger, klare Trennung der Zuständigkeiten in nicht-kooperativen Arbeitsbereichen	Verschiedene regionale Zuständigkeiten oder Versorgungsbereiche der Hilfesysteme
Gemeinsame organisatorische Überlegungen	Keine Anerkennung von Netzwerkarbeit als Arbeitsbereich von Sozialarbeitenden
Finanzielle Planungssicherheit der Einrichtungen	Kein Einbezug der betreffenden Träger im Vorlauf
Einbeziehung der künftigen Nutzer:innen an passenden Stellen (z.B. bei Einrichtungen)	Wenig Interesse und Befürwortung auf Leitungsebene der Träger

3.3.2.2 Im weiteren Fortgang einer Kooperation

+	-
Strukturelle Verankerung, keine Bindung an Personen	Angewiesenheit auf Einzelpersonen in anderen Systemen
Verlässlichkeit im Personal	Finanzierungsunklarheiten
Auftrags- und Rollenklarheit bei Trägern, Vermittlung an Mitarbeitende	Regionale politische Bestimmungen
Einbezug höherer Hierarchieebenen der Träger, klare Trennung der Zuständigkeiten in nicht-kooperativen Arbeitsbereichen	Verwaltungsvorschriften/interne Verwaltungsabsprachen eines Kooperationspartners
Bei gemeinsamer Verantwortlichkeit mehrerer Träger Einsatz gleichberechtigter Leitungspersonen	Doppelstrukturen
„Kleine Strukturen“ (z.B. Kooperation innerhalb eines Trägers mit einer gemeinsamen Abteilungsleitung / Übersichtliche Strukturen in Ämtern und persönliche Beziehungen)	Verschiedene Versorgungsbereiche der Hilfesysteme
Befürwortung bei übergeordneten Stellen (Behörde/Land)	Schweigepflicht der Träger und getrennte Systeme
	Asymmetrie in Kooperation
	Haltungen: Hoch- und Niedrigschwelligkeit
	Unterschiedliche Bezahlung der Mitarbeitenden bei verschiedenen Trägern für gleiche Arbeit

3.3.2.3 Finanzierung

Zu den Finanzierungswegen der Kooperationen an den jeweiligen Modellstandorten waren die meisten Fachkräfte sachgemäß nicht vollumfänglich auskunftsfähig. Folgende Finanzierungswege spielen eine Rolle:

- Keine / kaum zusätzliche Gelder durch Umorganisation der Angebote in Richtung Kooperation und bessere Annehmbarkeit
- Projektfinanzierungen des Landes (bei auslaufender Projektfinanzierung auch Wegfall bestimmter Angebote)
- Eintrag in Leistungskataloge und Leistungsvereinbarungen
- Tagessätze, ordnungsrechtliche Unterbringung
- Grundsicherung oder Sozialhilfe
- Spenden

Lediglich in Mettmann spielt der § 67 SGB XII eine explizite Finanzierungsrolle. Die Leithilfe greift hier als Option zur genaueren Ermittlung der Problemlage und ermöglicht das Ineinandergreifen der Wohnungsnotfallhilfe- und Suchthilfe-Angebote.

In der Fachbeiratssitzung im Juni 2024 wurde angeregt, die Finanzierungswege der Kooperationen als essenzielle Strukturfaktoren an den Modellstandorten systematisch zu erheben und darzustellen. Dies wird im Herbst / Winter 2024 erfolgen.

3.3.3 Einschätzung der Nutzer:innen und der Versorgungslage

Die Fachkräfte sehen für ihre Nutzer:innen eine Vielzahl an Vorteilen durch die Angebote ihrer Modellstandorte. Hauptpunkt ist hierbei, dass die Angebote durch die Kooperation aus Sucht- und Wohnungsnotfallhilfe deutlich niedrigschwelliger werden und für die Nutzer:innen besser annehmbar sind.

Die Versorgung im Einzelfall wird nach Einschätzung der Fachkräfte durch die Kooperationen deutlich besser: Das Case-Management funktioniert zuverlässiger, Problemlagen werden früher erkannt und Hilfe kann schneller installiert werden.

„Also dadurch, dass wir mehr im Austausch sind, analysieren wir natürlich auch intensiver und diagnostizieren auch kleinere Problemlagen, die wir angehen können, sodass sehr frühzeitig auch Situationen erkannt werden und man frühzeitig auch im Zweifel agieren kann oder zumindest versuchen kann zu agieren.“ (WLH Ergänzung t1, Pos. 38).

Beim verbesserten Case-Management spielt die gemeinsam verspürte Verantwortung der Fachkräfte aus den beiden Hilfesystemen eine große Rolle. Wird ein:e Nutzer:in in ein Angebot des anderen Hilfesystems übergeben, wird die Betreuung im Normalfall nicht abgebrochen, sondern gemeinsam mit den Fachkräften des anderen Hilfesystems weitergeführt. Dies verhindert z.B. Hausverbote-„Pingpong“

(Fokusgruppe Sucht t1, Pos. 30), dem manche wohnungslose Menschen mit Suchterkrankung ausgesetzt sind, und es kann nach nachhaltigeren Lösungen gesucht werden.

Das Fazit der Diskussionen über die Auswirkungen der Kooperationen auf die Versorgungslage war in Sucht- und Wohnungsnotfallhilfe das gleiche: Durch die Kooperationen verbessert sich deutlich die Versorgung im Einzelfall, insgesamt bleibt die Versorgungslage aber trotzdem schwierig und wird vom nicht gedeckten Bedarf dominiert. Diese quantitativen Mängel in der Versorgung können von den Kooperationen nicht überwunden werden, die Qualität der Versorgung derer, die einen der raren Plätze in den Angeboten bekommen, steigt in der Wahrnehmung der Fachkräfte allerdings deutlich.

Als abschließende resümierende Frage wurden die Fachkräfte gebeten, Tipps an jemanden Verantwortlichen zu formulieren, der eine ähnliche Kooperation wie die ihre beginnen möchte. Fachkräfte der Sucht- und Wohnungslosenhilfe sind sich aus ihrer Erfahrung heraus einig, dass es besonders wichtig ist, Zeit- und Personalressourcen in eine intensive Vorbereitung der Kooperation zu investieren.

4 Zentrale Ergebnisse und Ausblick

Im Folgenden werden die zentralen Ergebnisse der bisher durchgeführten Evaluationsteile zusammengefasst:

- Im Rahme der Erfassung der Zielgruppe zeigte sich, dass im Jahr 2023 insgesamt 3010 Personen an den Modellstandorten betreut bzw. begleitet wurden. Davon waren 2208 Personen Nutzer:innen eines Tagestreffs. Die Personen waren in der Mehrheit männlich (71,0 %). Ein auffälliges Ergebnis bei der Zielgruppenerhebung war, dass die Suchtproblematik länger andauernd ist als die Wohnungslosigkeit. So wurden bei 73,0 % der Nutzer:innen, bei denen Angaben zur Dauer der Suchtproblematik gemacht werden konnten, angegeben, dass die Suchtproblematik seit 5 Jahren und länger besteht. Bei der Dauer der Wohnungslosigkeit waren die meisten Nutzer:innen (26,2 %) 1 bis unter 3 Jahre wohnungslos. Allerdings zeigt sich hier auch, dass rund 32 % der Personen 3 Jahre und länger wohnungslos sind.
- Aufgrund der Analyseergebnisse der Nutzer:innen-Interviews legt sich die Hypothese nahe, dass Kooperationen zwischen Sucht- und Wohnungslosenhilfe den Nutzer:innen ein verstärktes Gefühl von Sicherheit und Orientierung durch die Möglichkeit einer einheitlichen Ansprechstelle für Wohnungslosigkeit und Suchtproblematik vermitteln.
- Die Weitervermittlung von Nutzer:innen geschieht in diesem Sample vor allem zwischen den Kooperationspartnern. Kennzeichnend ist dabei eine ergänzende Weiterbegleitung durch beide Hilfesysteme im Sinne der verbundenen Hilfen.
- Für eine positive Nutzungserfahrung ist es unerheblich, ob sich die Nutzer:innen über die Kooperationsstrukturen im Klaren sind oder ob sie das Angebot ohne Wissen um die Kooperation nutzen.
- Aus den Fokusgruppen der Fachkräfte geht hervor, dass anfangs an fast allen Standorten viel Kommunikation und Nachjustierungen nötig waren, um die Zusammenarbeit der Kolleg:innen aus Sucht- und Wohnungsnotfallhilfe auf ein gutes Fundament zu stellen. Aktuell erleben die Fachkräfte die Zusammenarbeit mit ihren Kolleg:innen aus dem anderen Hilfesystem in weiten Teilen als positiv und bereichernd.
- Der große Nutzen, den die Fachkräfte in der Kooperation für ihre eigene Arbeit sehen, ist die Erleichterung in der Arbeitsorganisation, speziell durch kurze Dienstwege.
- An den meisten Standorten wird von einer Reihe von Maßnahmen berichtet, die die Zusammenarbeit zwischen den Kolleg:innen bewusst fördern sollen, wie gemeinsame Teamsitzungen, Öffnung von Fortbildungen für das andere Hilfesystem oder gemeinsamen Weihnachtsfeiern und Betriebsausflügen.
- Es wird deutlich, dass in diesem Sample die großen gesetzlichen Rahmenbedingungen klare Auswirkungen auf die Diskussionen und vor allem die Diskussionsrichtung innerhalb der Kooperationen haben, was Auseinandersetzungen in Bezug auf Hoch- und Niedrigschwelligkeit bzw. akzeptierende und regulierende Haltungen betrifft. Dabei spielt die politisch etablierte Unterscheidung bzw. Nicht-Unterscheidung von legaler und illegaler Sucht eine große Rolle.
- Für die Implementierungsphase und den weiteren Fortgang von Kooperationen konnten einige förderliche Faktoren festgestellt werden, z.B. Zeit bzw. die Finanzierung der Zeit für Mitarbeitende, den Einbezug höherer Hierarchieebenen der Träger, eine klare Trennung der Zuständigkeiten in nicht-kooperierenden Arbeitsbereichen, die finanzielle Planungssicherheit der

Einrichtungen, eine strukturelle Verankerung der Kooperation ohne Bindung an Personen und die Befürwortung der Kooperation bei übergeordneten Stellen wie Behörden oder Land.

- Fachkräfte der Sucht- und Wohnungslosenhilfe sind sich aus ihrer Erfahrung heraus einig, dass es besonders wichtig ist, Zeit- und Personalressourcen in eine intensive Vorbereitung der Kooperation zu investieren.
- Ebenfalls besteht Einigkeit darin, dass sich durch die Kooperationen die Versorgung im Einzelfall deutlich verbessert, insgesamt die Versorgungslage aber trotzdem schwierig bleibt und vom nicht gedeckten Bedarf dominiert wird. Diese quantitativen Mängel in der Versorgung können von den Kooperationen nicht überwunden werden, die Qualität der Versorgung derer, die einen der raren Plätze in den Angeboten bekommen, steigt in der Wahrnehmung der Fachkräfte allerdings deutlich.

Im Rahmen des Zwischenberichtes wurden die ersten Ergebnisse aus den bisher durchgeführten Erhebungen dargestellt. Wie im Evaluationsdesign vorgesehen, finden in den kommenden Monaten, bis zum Abschluss der Evaluation, weitere Erhebungen statt. So wird die Fokusgruppe mit der Referent:innen-Ebene durchgeführt. Diese wird, aufgrund von Anregungen aus dem Fachbeirat, gegenüber den eigentlichen Planungen zeitlich vorgezogen.

Neben dieser Fokusgruppe wird die zweite Fokusgruppe mit den Fachkräften durchgeführt. Hierbei sollen zum einen Aspekte diskutiert werden, die sich aus der Interpretation und Diskussion der bisherigen Ergebnisse ergeben haben, weiterhin soll aber auch noch einmal der Blick auf die Umsetzung und ggf. auf Veränderungen bei der Umsetzung seit der letzten Fokusgruppe gelegt werden.

Die Erfassung der Zielgruppe wird über die komplette Projektlaufzeit weitergeführt und die Zahlen regelmäßig in einem Ergebnisreport aufgeführt. Neben dieser quantitativen Erhebung wird nach der Durchführung der Fokusgruppen im Rahmen der Evaluation der Fragebogen für die abschließende quantitative Online-Befragung entwickelt und diese durchgeführt.

Erste Ableitungen von Gelingensbedingungen und wichtige Inhalte für die zu erarbeitenden Handlungsleitlinien sollen bei einem gemeinsamen Workshop von Fachbeirat, Modellstandorten, Evaluation und Projektteam im November erfolgen.

Zusätzlich zu dem ursprünglichen Evaluationsdesign sollen die Finanzierungswege der Kooperationsangebote nochmals genauer betrachtet werden. Hierzu wird das Institut für Praxisforschung und Evaluation eine entsprechende Aufstellung erstellen. Bei der Darstellung der Finanzierungswege geht es zum einen darum, die verschiedenen Finanzierungsmöglichkeiten der Angebote darzustellen, zum anderen eine Einschätzung zu erhalten, inwieweit der § 67 SGB XII bei der Finanzierung der Angebote eine Rolle spielt.

Am Ende der Evaluation werden die gefundenen Erkenntnisse aufbereitet und daraus Handlungsleitlinien und Gelingensbedingungen für Kooperationsstrukturen zwischen der Suchthilfe und Wohnungsnotfallhilfe erarbeitet.

5 Literaturverzeichnis

- Döring, Nicola/Bortz, Jürgen (2016): Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften. 5., vollständig überarbeitete, aktualisierte und erweiterte Auflage. Berlin, Heidelberg: Springer.
- König, Joachim (2016): Praxisforschung in zwölf Arbeitsschritten. Handlungswissen im Überblick. In: König, Joachim (Hg.): Praxisforschung in der Sozialen Arbeit. Ein Lehr- und Arbeitsbuch. Stuttgart: Kohlhammer, S. 29–92.
- Kuckartz, Udo (2014). Mixed Methods. 1. Auflage. Wiesbaden: Springer.
- Kuckartz, Udo (2016): Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 3., überarbeitete Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
- Mayring, Philipp (2015): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 12., überarbeitete Auflage. Weinheim: Beltz.
- Ottmann, Sebastian (2016): Quantitative Datenauswertung: Anwendungswissen. In: König, Joachim (Hg.): Praxisforschung in der Sozialen Arbeit. Ein Lehr- und Arbeitsbuch. Stuttgart: Kohlhammer, S. 180–255.
- Rechberg, Karl-Hermann (2016): Qualitative Datenauswertung: Anwendungswissen. In: König, Joachim (Hg.): Praxisforschung in der Sozialen Arbeit. Ein Lehr- und Arbeitsbuch. Stuttgart: Kohlhammer, S. 257–274.

6 Anhang

6.1 Erhebungsinstrument Zielgruppenerhebung

Erhebungsbogen zur Erfassung der Zielgruppe

Vorgehen bei der Erhebung

Die Erhebung wird als Online-Befragung durchgeführt. Die Online-Befragung wird über das Befragungssystem des Instituts durchgeführt (LamaPoll). Die beteiligten Projekte werden vierteljährlich aufgefordert aktuelle Daten im Online-Fragebogen zu erfassen.

Bei der ersten Erhebung sollte die Anzahl der bisherigen Teilnehmenden/Besucher (seit Bestehen des Angebotes) angegeben werden, sofern diese Zahlen verfügbar sind. In den darauffolgenden Erhebungen sollen Angaben zu den im letzten Vierteljahr neu hinzugekommenen Teilnehmenden/Besuchern gemacht werden.

Jede Person wird einmal erfasst, auch wenn diese mehrmals an einem Angebot teilnimmt (z. B. in einem Tagestreff) oder längerfristig begleitet wird.

Die Auswertung der Daten erfolgt ebenfalls in einem vierteljährlichen Turnus. Es wird ein Gesamt-report für die BAGW und die DHS erstellt. Weiterhin kann ein individueller Report für die Projekte vor Ort erstellt werden.

Inhalte des Erhebungsbogens

Bitte beziehen Sie nachfolgende Angaben, wenn nicht anders angegeben, auf die Personen die im letzten Vierteljahr neu in Ihr Angebot gekommen sind. Jede Person wird dabei nur einmal gezählt, auch wenn diese regelmäßig das Angebot nutzt bzw. langfristig begleitet wird.

1. Wie viele Personen sind im letzten Vierteljahr neu in Ihr Angebot gekommen?

___ Personen

2. Bitte machen Sie Angaben zum Geschlecht der Personen:

Männlich: _____ Personen

Weiblich: _____ Personen

Divers: _____ Personen

3. Bitte machen Sie Angaben zum Alter der Personen:

Unter 18 Jahre: _____ Personen

18 bis 20 Jahre: _____ Personen

21 bis 24 Jahre: _____ Personen

25 bis unter 30 Jahre: _____ Personen

30 bis unter 40 Jahre: _____ Personen

40 bis unter 50 Jahre: _____ Personen

50 bis unter 60 Jahre: _____ Personen

60 Jahre und älter: _____ Personen

Nicht bekannt: _____ Personen

4. Bitte machen Sie Angaben zur Nationalität der Personen:

Deutsche Staatsangehörigkeit: _____ Personen

Staatsangehörigkeit eines EU-Landes: _____ Personen

Staatsangehörigkeit eines nicht EU-Landes: _____ Personen

Staatenlos: _____ Personen

Nicht bekannt: _____ Personen

5. Bestand ein Krankenversicherungsschutz zu Beginn der Hilfe im Kooperationsangebot:

Personen mit uneingeschränkten Krankenversicherungsschutz: _____ Personen

Personen mit eingeschränkten Krankenversicherungsschutz: _____ Personen

Personen ohne Krankenversicherungsschutz: _____ Personen

Personen mit ungeklärten Krankenversicherungsschutz: _____ Personen

Nicht bekannt : _____ Personen

6. Wie lang besteht bei den Personen schon die Wohnungslosigkeit?

Unter 2 Monate: ___ Personen
2 bis unter 6 Monate: ___ Personen
6 bis unter 12 Monate: ___ Personen
1 bis unter 3 Jahre: ___ Personen
3 bis unter 5 Jahre: ___ Personen
5 Jahre und länger: ___ Personen
Nicht bekannt: ___ Personen

7. Wie lang besteht bei den Personen schon die Suchtproblematik?

Unter 2 Monate: ___ Personen
2 bis unter 6 Monate: ___ Personen
6 bis unter 12 Monate: ___ Personen
1 bis unter 3 Jahre: ___ Personen
3 bis unter 5 Jahre: ___ Personen
5 Jahre und länger: ___ Personen
Nicht bekannt: ___ Personen

8. Wie viele Personen haben im letzten Vierteljahr das Angebot verlassen bzw. sind nicht mehr zum Angebot gekommen?

___ Personen

9. Können Angaben zum Verbleib der Personen gemacht werden?

Planmäßig beendet	___ Personen
Vermittlung an Nachfolmaßnahme innerhalb der Suchthilfe	___ Personen
Vermittlung an Nachfolmaßnahme innerhalb der Wohnungslosenhilfe	___ Personen
Vermittlung an Nachfolmaßnahme außerhalb der Sucht- und Wohnungslosenhilfe	___ Personen
Umzug in eine eigene Wohnung	___ Personen
Klient:in kommt nicht mehr in offenes Angebot / Tagestreff	___ Personen
Abbruch durch Klient*in	___ Personen
Abbruch durch Einrichtung	___ Personen
Beendigung durch Kostenträger	___ Personen
Haft	___ Personen
Tod	___ Personen
Sonstiges	___ Personen
Nicht bekannt	___ Personen

6.2 Interviewleitfaden für die Nutzer:innen-Interviews

Einstieg und Formalia	5 Min
Vorstellung Interviewerin, Thematik der Forschung	
Hinweis auf Datenschutz & Anonymität	
<i>Angebot XY wird durch den jeweils gängigen Namen bzw. Zusammenhang ersetzt</i>	
I Individuelle und Versorgungseffekte aus Sicht der Nutzer*innen II Subjektiven Nutzungserfahrungen der Kooperationsangebote und Bewertung	20 Min
1. Können Sie sich noch erinnern, wann Sie das erste Mal hier im Angebot XY waren / wann Sie XY zum ersten Mal getroffen haben (etc. je nach Standort)? a) Wie war denn das, wie haben Sie davon/von der Person etc. erfahren?	
2. Können Sie mir ein bisschen erzählen, was Sie jetzt im Angebot XY/zusammen mit Person XY machen und wie das so für Sie abläuft? a) <i>Bei Dingen, die darauf abzielen, dass die Person mit WLH und Suchthilfe zu tun hat oder diese ineinandergreifen, auffordern mehr zu erzählen:</i> b) Wie läuft das genau? Mit welchen MA haben Sie dann zu tun? Wie viel müssen Sie erklären und was wissen die verschiedenen MA?	
3. Ist das Angebot (konkretisieren) hilfreich für Sie? a) Was finden Sie daran besonders gut? Warum ist das so gut? b) Gibt es auch etwas, das nicht so gut läuft, was Sie gerne verbessern würden? c) <i>Bei Dingen, die auf Kooperation hinweisen, nachfragen nach CIT-Methode:</i> – Was genau ist da passiert? – Wer genau machte das? – Wo und wann fand das statt? – Wie haben Sie reagiert bzw. wie wollen Sie reagieren? – Wie bewerten Sie das? – Was genau macht Sie daran (un)zufrieden?	
Optional, falls noch keine organisatorischen Aspekte angesprochen wurden: Wie geht es Ihnen damit, wie die bürokratischen Dinge organisiert sind? a) Können Ihnen Mitarbeitende, die Sie bei Fragen ansprechen, so weiterhelfen wie Sie sich das wünschen? b) Wissen alle Mitarbeitenden, mit denen zu tun haben, über Ihren Stand der Dinge Bescheid? Müssen Sie Dinge immer wieder erklären? c) Sind Ihre Unterlagen bei Bedarf verfügbar? Etc...	
4. Haben Sie auch Unterstützung von anderer Seite als aus dem Angebot XY? a) Privater Kontext b) Andere Einrichtungen / Angebote / Maßnahmen ✓ Ist das unabhängig von dem Angebot XY hier oder wurden Sie vermittelt (von dort nach hier oder umgekehrt) ✓ Passen die Angebote gut zusammen, ergänzen sie sich?	
5. Hier im Angebot XY arbeiten ja die Suchthilfe XY und die Wohnungslosenhilfe XY ganz eng zusammen. a) Woran haben Sie das gemerkt bzw. Wie wurde Ihnen das erklärt?	

b) Ist für Sie manches einfacher dadurch, dass hier Suchthilfe und WLH zusammenarbeiten, ist etwas schwieriger oder ist es eigentlich egal? Was ist einfacher oder schwieriger?	
c) [Haben Sie zwei oder drei sehr wichtige Punkte, was in anderen Angeboten, mit denen Sie Erfahrung haben, im Vergleich mit Angebot XY hier hätte besser laufen können?]	
Abschluss	5 Min
6. Wenn Sie an Ihre Besuche / Ihren Aufenthalt im Angebot / die Zusammenarbeit mit XY denken, was wünschen Sie sich für die kommenden sechs Monate?	
Dank für Teilnahme, Möglichkeit für abschließende Fragen, Verabschiedung	

6.3 Gesprächsleitfaden für die Fokusgruppen der Fachkräfte T1

Hierarchieebene	Frage / Inhalt	Zeit
		120 Min
Hinführung		20 Min
Inhaltliche Einführung	Thematik und Sinn der Fokusgruppe und der Evaluation	3 Min
Begrüßung / Organisatorisches	Vorstellung Moderatorin Ablauf, Datenschutzerklärungen, Rollenklärung (eigene Perspektive zählt, keine Rechtfertigung, keine Bewertung)	2 Min
Gesprächsvorbereitung	Kurze Vorstellung der Konzepte der Modellstandorte anhand von Steckbriefen (geteilter Bildschirm) durch die Moderatorin, jeweils mit Bitte um Selbstvorstellung der anwesenden Fachkräfte (Name & Funktion) und Ergänzungen zum Steckbrief	15 Min
Eröffnungsreflexion		20 Min
1 Hauptfrage	Wir fangen jetzt direkt bei Ihnen als Fachkraft an. Welchen Auftrag sehen Sie persönlich für sich in ihrer Arbeit als Fachkraft in der Wohnungsnotfallhilfe bzw. in der Suchthilfe?	
	<ul style="list-style-type: none"> – Welche Rolle spielen bei Ihrer persönlichen Definition gesetzliche Vorgaben und Qualitätsstandards? – Welche Rolle spielt für die Erfüllung Ihres Auftrags, den Sie für sich sehen, die Hinzuziehung anderer Hilfesysteme? 	
Thema 1 Perspektive als Mitarbeitende		25 Min
2 Hauptfrage	Wie ist in Ihrem jeweiligen Angebot die Kooperation mit der Suchthilfe bzw. WLH konzeptionell und in Ihrem Arbeitsablauf verankert?	

<p><i>optionale Fragen / Gedankenanstregungen</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> – Was haben Sie mit der Suchthilfe bzw. WLH vereinbart, wie Sie zusammenarbeiten wollen und wie sieht das praktisch in Ihrem Arbeitsalltag aus? – Gemeinsame Konzeption – Gemeinsame Ansprech- oder vorgesetzte Person – Besprechungen, Supervision... 	
<p>3 Hauptfrage</p>	<p>Inwiefern profitieren Sie von der Kooperation mit der Suchthilfe bzw. der WLH?</p>	
<p><i>optionale Fragen / Gedankenanstregungen</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> – Fachlich – Arbeitserleichterung 	
<p>4 Hauptfrage</p>	<p>Wie erleben Sie die Zusammenarbeit mit Kollegen und Kolleginnen aus der Suchthilfe bzw. der Wohnungsnotfallhilfe?</p>	
<p><i>optionale Fragen / Gedankenanstregungen</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> – Wie nehmen Sie die Fachkräfte aus dem anderen Hilfebereich wahr? – Gibt es regelmäßige Besprechungen bzw. Austausch? Ist dieser formal und zeitlich festgelegt? – Inwiefern gibt es Maßnahmen, die die Zusammenarbeit fördern? 	
<p>5 Hauptfrage</p>	<p>Wie verlief die Anfangsphase der Zusammenarbeit zwischen Ihnen und Ihren Kolleg:innen aus der Suchthilfe bzw. WLH?</p>	
<p><i>optionale Fragen / Gedankenanstregungen</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> – Inwiefern musste Sie erst einmal zueinander finden? – Wie haben Sie die Anfangsphase zusammen gestaltet? – Welche gangbaren Wege haben Sie im Verlauf der Zeit miteinander gefunden? 	
<p>6 Hauptfrage</p>	<p>Ihr Angebot, mit dem Sie an SuWoKo teilnehmen, ist in der ein oder anderen Form eine fest etablierte und strukturierte Kooperation. Möglicherweise arbeiten Sie in anderen Bereichen aber auch gewohnheitsmäßig mit anderen Hilfesystemen zusammen.</p> <p>Was ist an der SuWoKo-Kooperation Ihrer Erfahrung nach anders als an anderer, gewohnheitsmäßiger Zusammenarbeit in ihren alltäglichen Formen?</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> – Feste Dienstwege, klare Ansprechpartner*innen, gemeinsame Besprechungen, mehr Kenntnis über die Möglichkeiten des anderen Hilfesystems... – Welchen Mehrwert hat die SuWoKo-Kooperation gegenüber den anderen Formen von Zusammenarbeit, die Sie erleben? – [Oder hat sie vielleicht keinen Mehrwert?] – Überleitung zu Thema 2: Konzentrieren wir uns wieder ganz auf SuWoKo... 	

Thema 2 Strukturelle Faktoren		25 Min
7 Hauptfrage	Nun möchte ich gerne mit Ihnen förderliche und auch hinderliche Strukturfaktoren für die <u>Implementierung</u> einer Kooperation identifizieren. Konzentrieren wir uns zunächst nur auf die Vorbereitungs- und Anfangsphase. Welche Erfahrungen haben Sie gemacht oder was könnten Sie sich aufgrund Ihrer bisherigen Erfahrungen vorstellen, was gute Startbedingungen für eine Kooperation sind?	
<i>optionale Fragen / Gedankenanstregungen</i>	<ul style="list-style-type: none"> – <i>Ressourcen: Finanzierungswege, Kontakte, Unterstützung...</i> – <i>Was würden Sie mit Ihren heutigen Erfahrungen in der Vorbereitungs- und Anfangsphase anders handhaben?</i> – <i>Was waren am Anfang sozusagen „Kinderkrankheiten“ der Kooperation?</i> – <i>Was hat sich im Laufe der Zeit herausgestellt, wie es gut funktioniert?</i> 	
8 Hauptfrage	Welche förderlichen und hinderlichen Faktoren gibt es Ihrer Erfahrung nach im weiteren Fortgang einer Kooperation?	
<i>optionale Fragen / Gedankenanstregungen</i>	<ul style="list-style-type: none"> – <i>Dokumentationssysteme: Wie können Informationsströme organisiert werden?</i> – <i>Räumliche Trennung</i> – <i>Personelle Zusammensetzung</i> – <i>Kommunikation: Mit Kooperationspartnern, kommunaler Ebene, Abstimmung zwischen Trägern...</i> – <i>Vorurteile gegenüber anderem System → Systemlogiken</i> – <i>Haltungen: Motivation der Einzelnen, Haltung Träger</i> 	
9 Hauptfrage	Ein zentraler Faktor für die Implementierung und den Fortbestand eines Angebots ist die Finanzierung. Welchen Finanzierungsweg gehen Sie in Ihrer Kooperation?	
	<ul style="list-style-type: none"> – <i>Auf welcher Grundlage ist das Angebot finanziert?</i> – <i>förderlicher Faktor §67 als Leithilfe</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Inwiefern wird das genutzt?</i> • <i>Wie gestaltet sich das Genehmigungsverfahren?</i> • <i>Wie viele Anträge? Wie viel wird genehmigt?</i> 	
Thema 3 Einschätzung der Nutzer*innen		15 Min
10 Hauptfrage	Welche Vorteile haben die Nutzer*innen durch Ihre Zusammenarbeit mit der Suchthilfe bzw. WLH?	
<i>optionale Fragen / Gedankenanstregungen</i>	<ul style="list-style-type: none"> – <i>Wie funktioniert die Weitervermittlung der Nutzer*innen in Angebote der Suchthilfe bzw. der WLH?</i> 	

	<ul style="list-style-type: none"> – <i>Wie erleben Sie die Zufriedenheit von Nutzer*innen in Ihrem Angebot?</i> – <i>Wie schätzen Sie das subjektiv ein: Inwiefern können Nutzer*innen ihre Ziele durch Ihr jeweiliges Angebot, das Sie in Kooperation durchführen, besser oder leichter erreichen?</i> 	
11 Hauptfrage	Wie schätzen Sie die Auswirkung Ihres Angebots auf die Versorgungslage für wohnungslose Menschen mit einer Suchterkrankung in Ihrer Stadt oder Ihrer Region ein?	
<i>optionale Fragen / Gedankenanstöße</i>	<ul style="list-style-type: none"> – <i>Versorgungslage kontextabhängig (z.B. Andere Angebote ausgelaufen? Gute Mund-zu-Mund-Propaganda? Etc.)</i> 	
Abschluss		15 Min
Resümee	Welchen Tipp würden Sie jemandem Verantwortlichen (Träger/Team /Kommune) geben, der eine ähnliche Kooperation wie Ihre beginnen möchte?	10 Min
<i>optionale Fragen / Gedankenanstöße</i>	<ul style="list-style-type: none"> – <i>z.B. Netzwerkarbeit</i> 	
Verabschiedung	Dank für Teilnahme, Möglichkeit für abschließende Fragen, Verabschiedung	5 Min

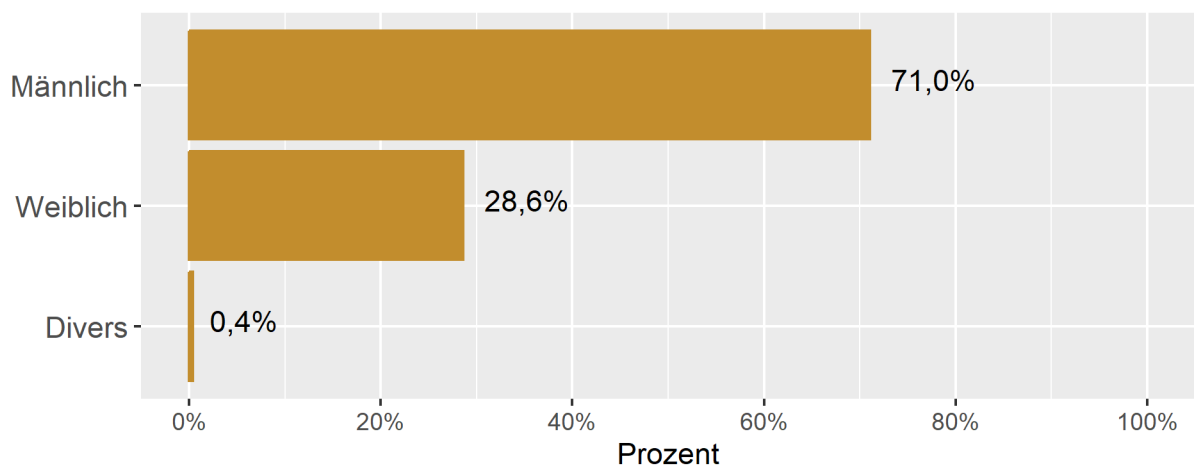
6.4 Ergebnisse Zielgruppenerhebung 2023

6.4.1 Geschlecht der Nutzer:innen

Kategorie	Summe	Prozent
Männlich	2.135	71,0
Weiblich	859	28,6
Divers	11	0,4
Summe	3.005	100,0

Geschlecht der Nutzer:innen

Angaben in Prozent / n = 3005

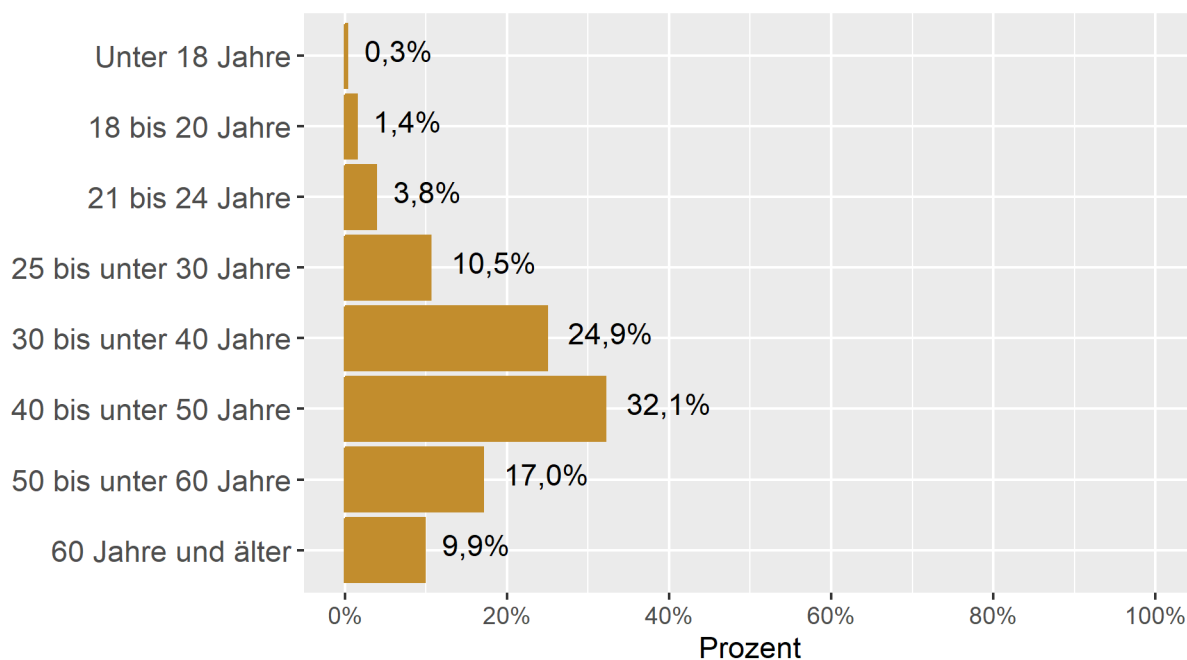


6.4.2 Alter der Nutzer:innen

Kategorie	Summe	Prozent
Unter 18 Jahre	8	0,3
18 bis 20 Jahre	42	1,4
21 bis 24 Jahre	112	3,8
25 bis unter 30 Jahre	307	10,5
30 bis unter 40 Jahre	726	24,9
40 bis unter 50 Jahre	934	32,1
50 bis unter 60 Jahre	495	17,0
60 Jahre und älter	287	9,9
Summe	2.911	99,9

Alter der Nutzer:innen

Angaben in Prozent / n = 2911

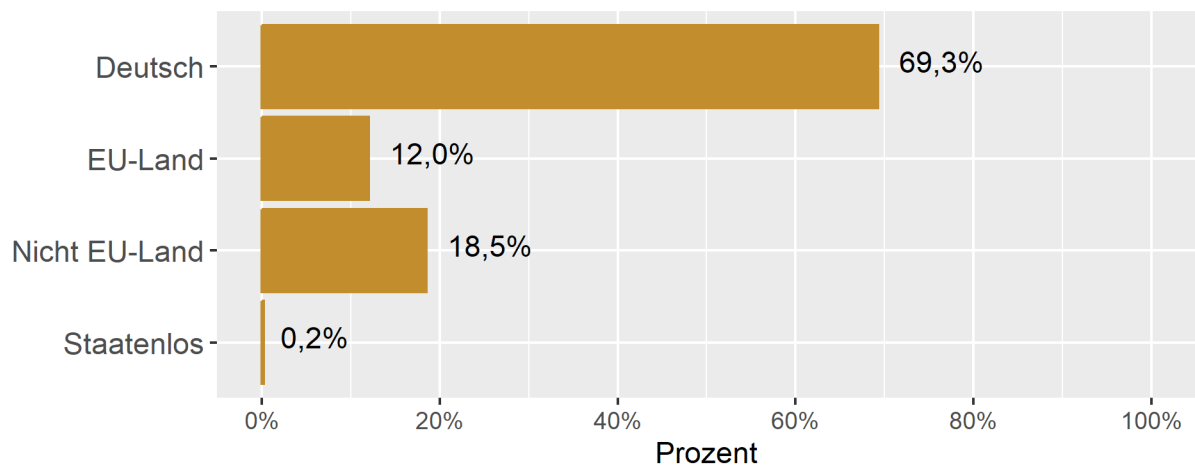


6.4.3 Nationalität der Nutzer:innen

Kategorie	Summe	Prozent
Deutsch	2.041	69,3
EU-Land	355	12,0
Nicht EU-Land	545	18,5
Staatenlos	6	0,2
Summe	2.947	100,0

Nationalität der Nutzer:innen

Angaben in Prozent / n = 2947

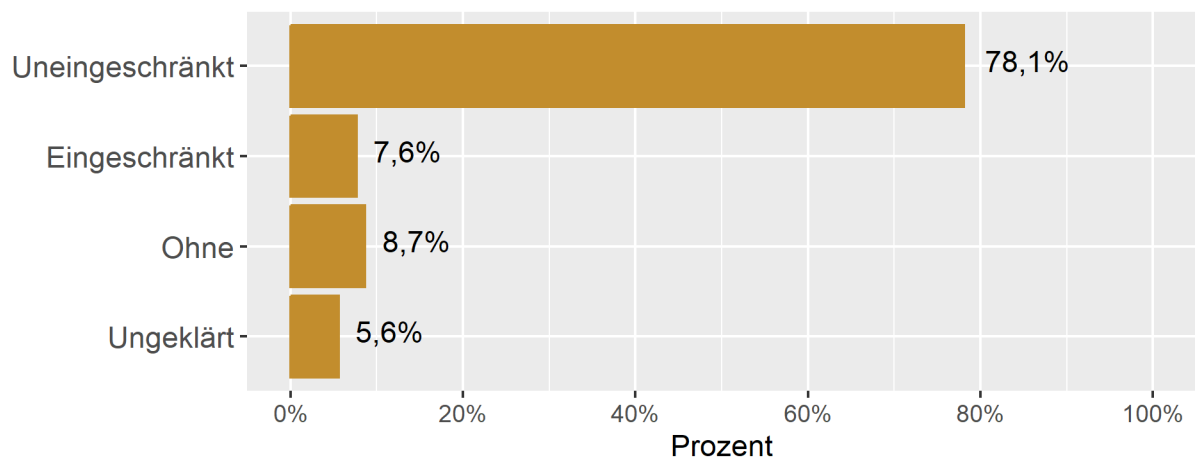


6.4.4 Krankenversicherungsschutz der Nutzer:innen

Kategorie	Summe	Prozent
Uneingeschränkt	531	78,1
Eingeschränkt	52	7,6
Ohne	59	8,7
Ungeklärt	38	5,6
Summe	680	100,0

Krankenversicherungsschutz zu Beginn der Hilfe

Angaben in Prozent / n = 680

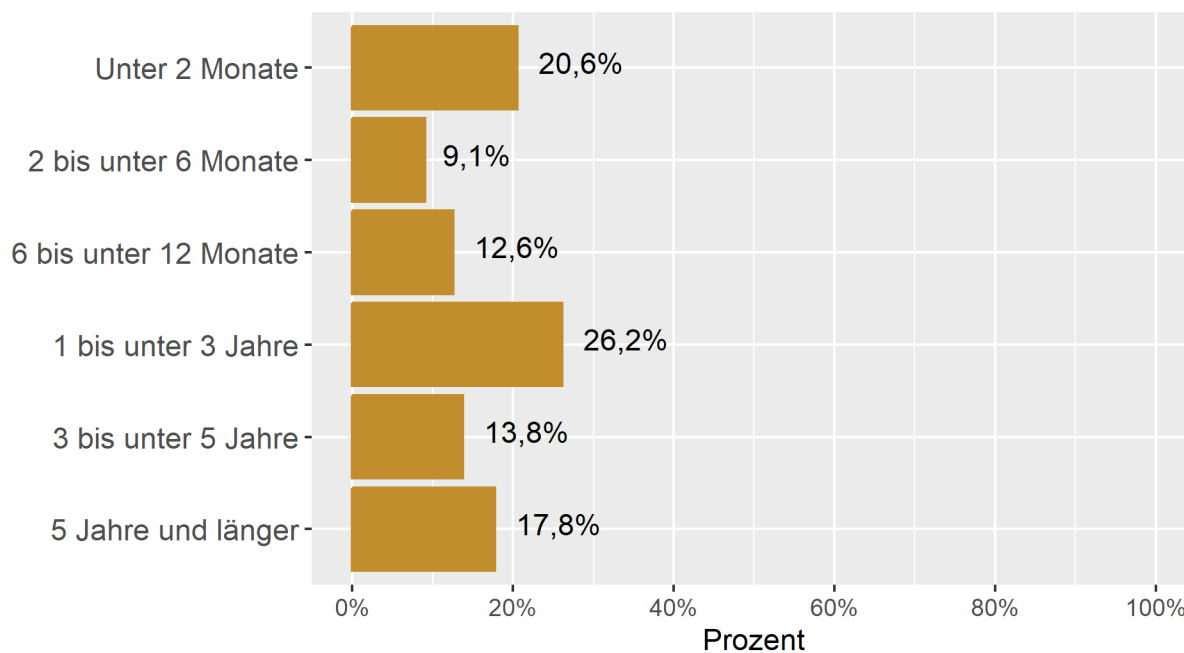


6.4.5 Dauer der Wohnungslosigkeit der Nutzer:innen

Kategorie	Summe	Prozent
Unter 2 Monate	88	20,6
2 bis unter 6 Monate	39	9,1
6 bis unter 12 Monate	54	12,6
1 bis unter 3 Jahre	112	26,2
3 bis unter 5 Jahre	59	13,8
5 Jahre und länger	76	17,8
Summe	428	100,1

Dauer der Wohnungslosigkeit der Nutzer:innen

Angaben in Prozent / n = 428

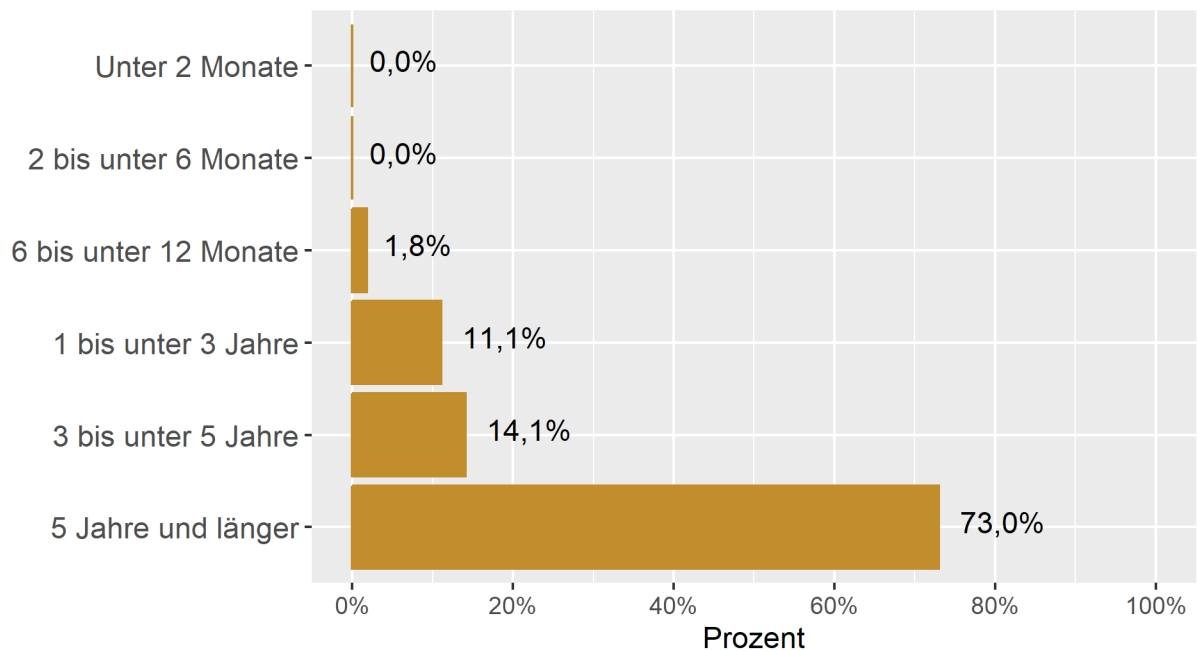


6.4.6 Dauer der Suchtproblematik der Nutzer:innen

Kategorie	Summe	Prozent
Unter 2 Monate	0	0,0
2 bis unter 6 Monate	0	0,0
6 bis unter 12 Monate	12	1,8
1 bis unter 3 Jahre	73	11,1
3 bis unter 5 Jahre	93	14,1
5 Jahre und länger	481	73,0
Summe	659	100,0

Dauer der Suchtproblematik der Nutzer:innen

Angaben in Prozent / n = 659



6.4.7 Nutzer:innen, die das Angebot verlassen haben und Verbleib

6.4.7.1 Alle Angebotsformen

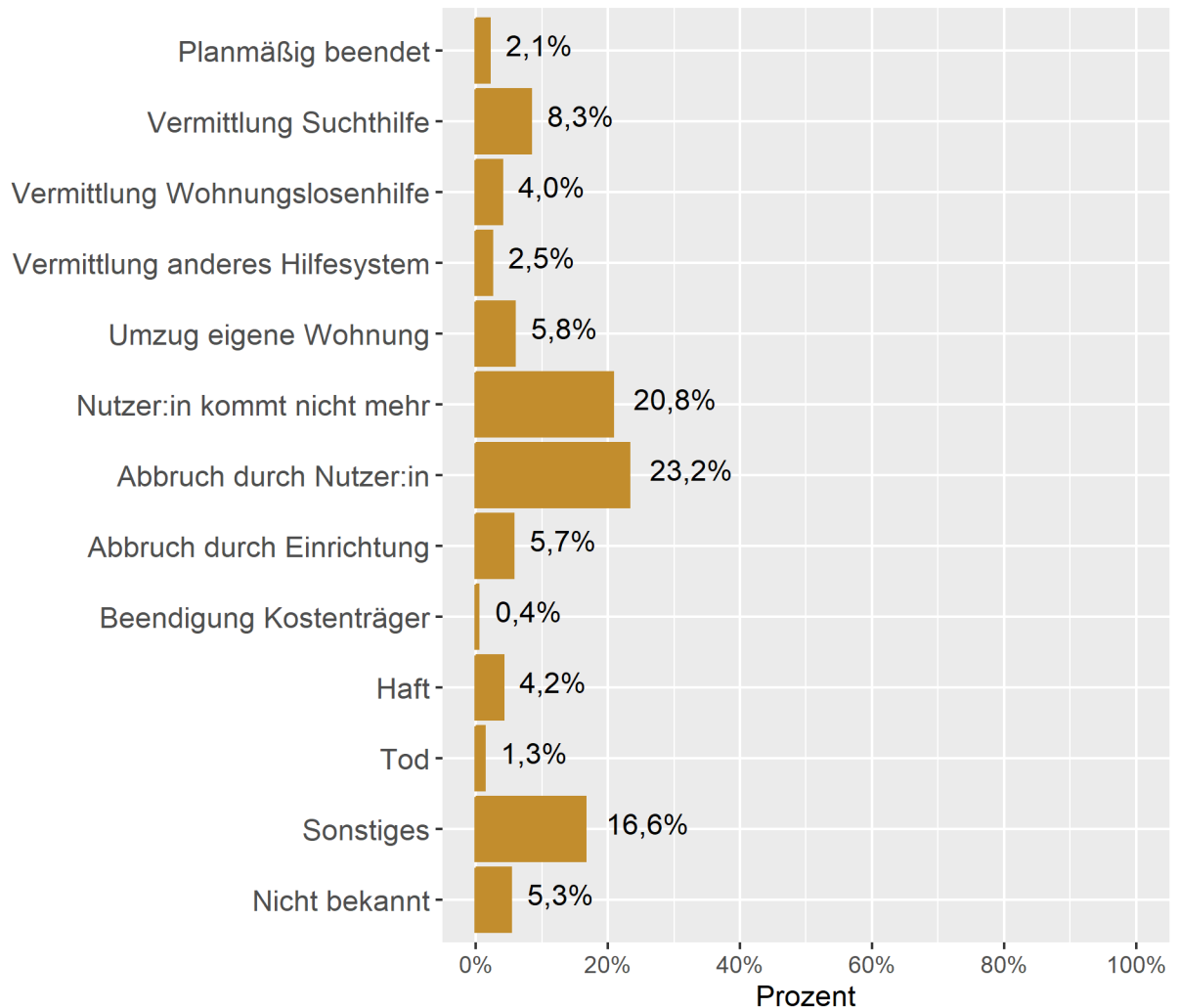
Im Jahr 2023 haben 1130 Personen das Angebot an den Standorten verlassen.

In nachfolgender Tabelle wird der Verbleib dieser Personen aufgeführt:

Kategorie	Summe	Prozent
Planmäßig beendet	11	2,1
Vermittlung Suchthilfe	44	8,3
Vermittlung Wohnungslosenhilfe	21	4,0
Vermittlung anderes Hilfesystem	13	2,5
Umzug eigene Wohnung	31	5,8
Nutzer:in kommt nicht mehr	110	20,8
Abbruch durch Nutzer:in	123	23,2
Abbruch durch Einrichtung	30	5,7
Beendigung Kostenträger	2	0,4
Haft	22	4,2
Tod	7	1,3
Sonstiges	88	16,6
Nicht bekannt	28	5,3
Summe	530	100,2

Verbleib der ausgeschiedenen Nutzer:innen

Angaben in Prozent / n = 530



6.4.7.2 Nur Tagestreffs

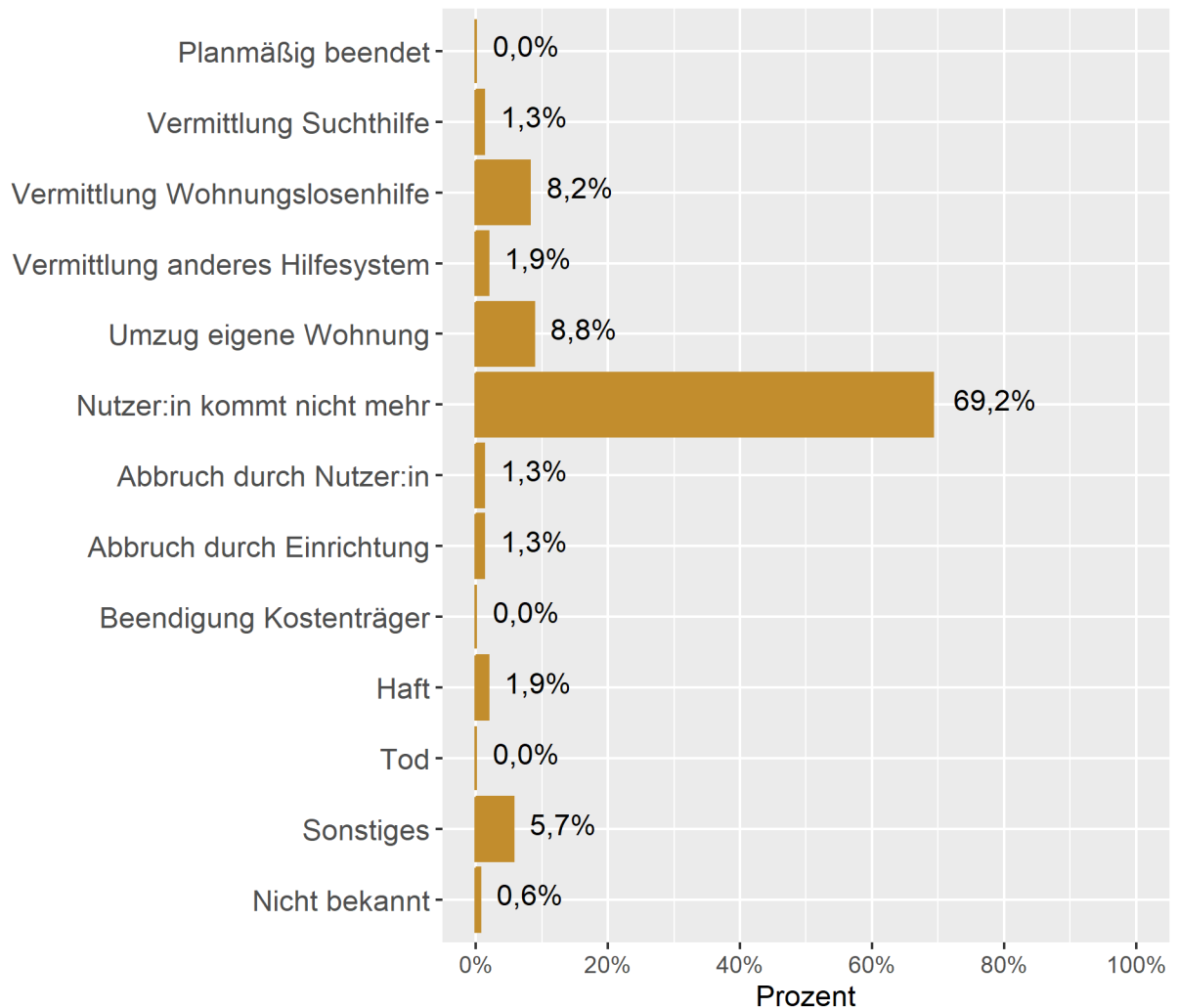
Im Jahr 2023 haben 759 Personen das Angebot in Tagestreffs an den Standorten verlassen.

In nachfolgender Tabelle wird der Verbleib dieser Personen aufgeführt:

Kategorie	Summe	Prozent
Planmäßig beendet	0	0,0
Vermittlung Suchthilfe	2	1,3
Vermittlung Wohnungslosenhilfe	13	8,2
Vermittlung anderes Hilfesystem	3	1,9
Umzug eigene Wohnung	14	8,8
Nutzer:in kommt nicht mehr	110	69,2
Abbruch durch Nutzer:in	2	1,3
Abbruch durch Einrichtung	2	1,3
Beendigung Kostenträger	0	0,0
Haft	3	1,9
Tod	0	0,0
Sonstiges	9	5,7
Nicht bekannt	1	0,6
Summe	159	100,2

Verbleib der ausgeschiedenen Nutzer:innen (nur Tagestreffs)

Angaben in Prozent / n = 159



6.4.7.3 Andere Angebotsformen

Im Jahr 2023 haben 371 Personen das Angebot (außer Tagestreffs) an den Standorten verlassen.

In nachfolgender Tabelle wird der Verbleib dieser Personen aufgeführt:

Kategorie	Summe	Prozent
Planmäßig beendet	11	3,0
Vermittlung Suchthilfe	42	11,3
Vermittlung Wohnungslosenhilfe	8	2,2
Vermittlung anderes Hilfesystem	10	2,7
Umzug eigene Wohnung	17	4,6
Nutzer:in kommt nicht mehr	0	0,0
Abbruch durch Nutzer:in	121	32,6
Abbruch durch Einrichtung	28	7,5
Beendigung Kostenträger	2	0,5
Haft	19	5,1
Tod	7	1,9
Sonstiges	79	21,3
Nicht bekannt	27	7,3
Summe	371	100,0

Verbleib der ausgeschiedenen Nutzer:innen (andere Angebotsformen)

Angaben in Prozent / n = 371

