

Soziale Beratung und Betreuung obdachloser Personen in der Stadt Coesfeld

Goxel 64 und Darfelder Weg 103

Beginn des Projektes: 01.07.2024

Zielgruppe

- 2 Unterkünfte
- aktuell 27 BewohnerInnen
- 19% Frauenanteil
- 24 bis 74 Jahre (2001 – 1951) – Ø 44 Jahre
- Multiproblemerklientel
 - übermäßiger Alkohol- und Drogenkonsum
 - psychische und physische Erkrankungen
 - soziale Auffälligkeiten
 - ungesicherte wirtschaftliche Verhältnisse
- Unterbringungsdauer Ø 4,8 Jahre (Höchstwert 15 Jahre)

Aufgaben der Beratung und Betreuung

Direkte Leistungen

- Präsenz
- Sprechstunden
- aufsuchende Kontakte
- Individuelle Fallarbeit

Krisenintervention

Gesundheit

Finanzen

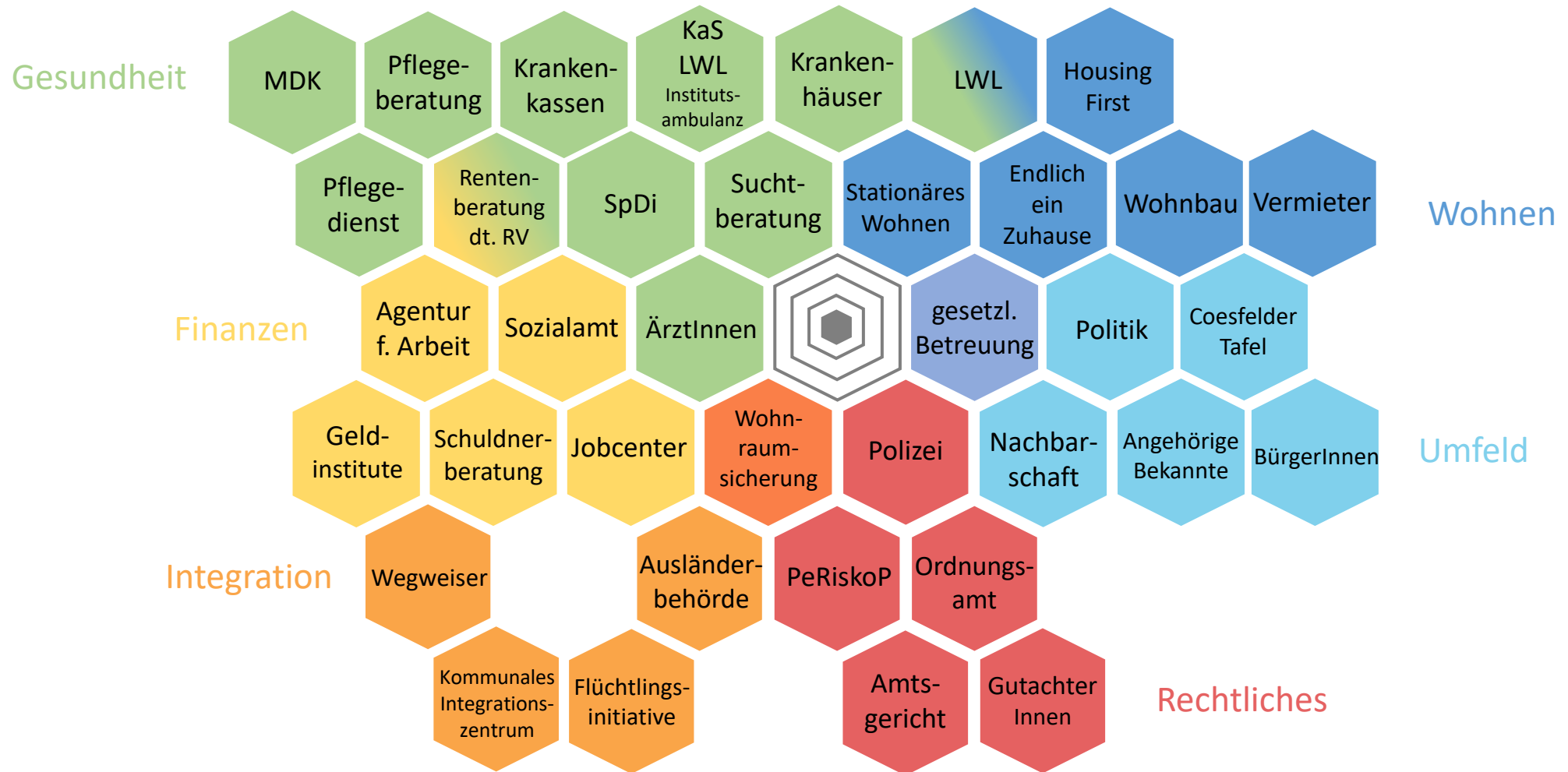
Wohnperspektive

Arbeit

Mittelbare Leistungen

- Dokumentation
- Reporting FB 50 Stadt Coesfeld
Geflüchtete und Wohnraumsicherung
- Fallkonferenz Obdachlosenunterkünfte
- fallbezogenes, fachübergreifendes und
methodisches Arbeiten
- Austausch und Kooperation mit dem
Netzwerk

Arbeit im Netzwerk



Soziale Beratung und Betreuung obdachloser Personen in der Stadt Coesfeld

Fallbeispiele

- Herr M.
- Herr S.
- Herr X.

Herr M.

Sozialanamnese

- **64 Jahre** (*1961 in Coesfeld), lebte ab dem 7. Lebensjahr in Karlsruhe. Teile der entfernten Familie leben im Coesfelder Umland.
- bis 2000 **klassischer beruflicher Werdegang**. Abgeschlossene Ausbildung zum Möbeltischler und Einzelhandelskaufmann mit anschließender Berufstätigkeit
- **übermäßiger Alkoholkonsum** seit dem 14. Lebensjahr, in der Folge **Korsakow** (alkoholindizierte Gedächtnisstörung). Mehrfache Haft- und psychiatrische Aufenthalte aufgrund von Straftaten unter Alkoholeinfluss. Mehrfache Kopfverletzungen durch alkoholinduzierte Stürze
- **seit 2015 obdachlos** in Karlsruhe

26.04.25 1. Aufnahme Notfallzimmer
- **desolater Allgemeinzustand**

15.05.25 **§12 PsychKG**

30.05.25 Rückführung nach Karlsruhe
Psychiatrie

06.06.25 Entlassung aus der Psychiatrie

10.06.25 2. Aufnahme Notfallzimmer

13.06.25 **§14 PsychKG**

07.07.25 Entlassung aus der Klinik
Unterbringung in Goxel

10.07.25 **Fallbesprechung**

07.08.25 **Aufnahme in Pflegewohnheim**

- Antragstellung Job Center, Sozialamt, Krankenkasse und MDK
- Austausch mit Spdi, Polizei Ordnungsamt, Amtsgericht und gesetzlichem Betreuer
- Kontakt zu Obdachlosenheimen Karlsruhe, Pflegediensten und ortsansässigen Pflegeheimen
- Versorgung mit Lebensmitteln und Hygieneartikeln
- Arztanbindung und Begleitung
- Kontakte in der Unterkunft
- Nachbetreuung

Herr S.

Sozialanamnese

- **29 Jahre** (*1996 in Coesfeld). Familie lebt im Coesfelder Umland
- Hauptschulabschluss, Realschulabschluss, **handwerkliche Ausbildung**,
Techniker-Schule - abgebrochen, Arbeitsunfall
- **ADHS, Tourette-Syndrom** seit 10. Lebensjahr
 - Kostenübernahme medizinisches Cannabis durch KK abgelehnt
 - Illegales Cannabis → „falsche Kontakte“ und andere Drogen
- **Schizophrene psychotische Störung** (seit 2017)
- Suchterkrankung (multipler Drogenkonsum)
- auffälliges Verhalten im familiären Umfeld nicht mehr tragbar

- **delinquentes Verhalten**
 - Diebstähle, Hausfriedensbruch, Erregung öffentlichen Ärgernisses (Entblößung in die Öffentlichkeit)
 - bis 2022 ca. 90 Polizeieinsätze
- **wiederholte Unterbringungen nach §14 PsychKG**
 - im klinischen Kontext ist Verhalten annehmbar
- **seit 2022 kontinuierlich in Notunterkunft**
 - auffälliges Verhalten
 - desolater Allgemeinzustand
 - Opfer von Gewalt
 - Perspektivlosigkeit

04/24	Fallbesprechung	
10/24	§14 PsychKG Einrichtung gesetzl. Betreuung	• Kontakte in der Unterkunft hinsichtlich Befinden, Hygiene und Konflikte • Kontakt zur Mutter • Kontaktgestaltung zwischen Mutter und Herrn S. • Austausch mit gesetzl. Betreuer, Klinik am Schlossgarten, Spdi, Polizei und Ordnungsamt • Kontakt zu Gutachtern und Begleitung • Kontaktaufnahme stationäres Wohnen (geschlossen) • Arztanbindung und Begleitung zur Depotvergabe
04/25	Forensisches Gutachten	
10/25	§14 PsychKG Runder Tisch Fallbesprechung	
01/25	Einwilligungsvorbehalt	

Herr X.

Sozialanamnese

- 25 Jahre (*2000 in Coesfeld)
- 2015 - 2019 > 10 Jugendhilfeeinrichtungen
- ADHS, Cannabis Abhängigkeit
- seit 2019 kontinuierlich in Notunterkunft
 - gesteigerter Konsum
 - verschobener Tag- und Nachtrhythmus
 - kein Kontakt zur Familie
 - geminderter Antrieb
 - allgemeine Perspektivlosigkeit
 - Vernachlässigung Gesundheitsfürsorge

01.12.25 Einzug in eigene Wohnung (Housing First) Ambulant Betreutes Wohnen (2 Std. wöchentl.)

- Termine werden zuverlässig wahrgenommen
- Wohnraum mit Unterstützung eingerichtet
- Kontakt zur Familie
- Verbesserung Körperhygiene
- Zusammenarbeit mit Job Center bzgl. berufl. Perspektive
- Steigerung Wohlbefinden

- niedrigschwelliger Beziehungsaufbau
- Wohnungsrecherche
- Ärztliche Anbindung und Begleitung
- Projektvorstellung Housing First
- Kontakt mit LWL, Vermieter, Jobcenter Coesfeld, Jobcenter Dülmen
- Unterstützung bei Antragstellung Kautions- und Erstausrüstung
- Begleitung Wohnungsbesichtigung

Vermittlung/Installation/Anbindung

	Juli 2024 – 31.12.2025 (Angabe in Personen)
Niedrigschwelliger Kontakt <i>(Kontakte im Rahmen von aufsuchender Arbeit/ Kontakte im Rahmen der Zimmerkontrolle/Durchsetzen der Hausordnung)</i>	42
Aktive Teilnahme am Beratungsangebot <i>(Eigenmotivierte Kontaktaufnahme/Aufsuchen der Sprechstunde/wiederholter Kontakt)</i>	31
Perspektivplanung <i>(Bezogen auf Gesundheit, Finanzen, Wohnen etc.)</i>	14
Installation einer gesetzlichen Betreuung	2
Beantragung Pflegegrad	2
Anbindung Pflegedienst	2

	Juli 2024 – 31.12.2025 (Angabe in Personen)
Anbindung/Begleitung (Fach)ÄrztInnen	11
Neuanbindung an Suchtberatungsstelle	3
Vermittlung in stationäre Entgiftungsbehandlung	5
Begleitung Einleitung Psych-KG	5
Vermittlung in stationäre Wohnform	3
Anbindung an Ambulant Betreutes Wohnen	2
Vermittlung in Mietwohnung	2

Fazit

- Qualität und Quantität der Kontakte sind individuell
 - Verbesserung der Kontaktgestaltung, insbesondere im Konfliktfall
- “Offene Türen”
 - Bindeglied zur Gesellschaft
 - Vorurteile und Hemmungen können gegenseitig gemindert werden
- Weg von Verwahrung, hin zu bedarfsgerechter Vermittlung
 - Vermeidung von Wiederaufnahme
- Umfassende Annahme der Unterstützung führt zu weniger Präsenz