

# Schnittstellen-Management in der Wohnungslosenhilfe

Heinz Schoibl, Helix – Forschung und Beratung, Salzburg

## *1. Schnittstellen: Was ist das Problem?*

Die Anlage der WLH macht ersichtlich, dass Schnittstellen letztlich nicht vermieden werden können. Ist doch die WLH inmitten unterschiedlichster Aufgaben- und Politikbereiche tätig, die es in der Praxis zu verknüpfen gilt. Das betrifft einmal den großen Bereich des Wohnens, inkludiert den Zugang zu leistbaren Wohnungen sowie die Erhaltung von Wohnverhältnissen – auch bei ungünstiger Einkommensentwicklung etc. Damit sind bereits zwei weitere und existenziell ausgesprochen wichtige Bereiche der Einkommenssicherung durch Erwerbsbeteiligung (Arbeitsmarkt) und/oder durch Transfereinkommen (Sozialhilfe / Bedarfsorientierte Mindestsicherung / Pensionsversicherung etc.) angesprochen. Last but not least ist hier auch der Bereich der Gesundheitsversorgung (Krankenversicherung / Medizin / Psychiatrie / Suchthilfe etc.) zu nennen.

Es versteht sich von selbst, dass die WLH keineswegs in der Lage ist, die entsprechenden bereichsspezifischen Bedürfnisse und Anforderungen auf sich alleine gestellt zu bewältigen, sondern wesentlich darauf angewiesen ist, dass die Kooperation mit diesen Angebotsbereichen und den entsprechenden Einrichtungen funktioniert.

Schnittstellen sind mithin nicht zu vermeiden, tatsächlich ist aber in der praktischen WLH sicherzustellen, dass es an diesen Schnittstellen nicht zu

- Informationsverlust
- Reibungsverlusten aller Art
- Zugangshürden und Belastungen für die KlientInnen der WLH
- Rücknahme von rechtlichen Ansprüchen und Verweigerung von Leistungen sowie
- zur Verfestigung von Notlagen und existenziellen Problemen durch unzureichende Hilfestellung in einzelnen Handlungsbereichen kommt

Mit anderen Worten: Ohne Gewährleistung von Zugängen zu leistbaren Wohnungen, existenzsicherndem Erwerbs- oder Transfereinkommen, medizinischer / psychiatrischer etc. Hilfen geht die WLH der Perspektive zur Bewältigung und Beendigung von Wohnungslosigkeit verlustig. WLH verkommt in der Schnittstellenfalle zur Verwahranstalt von Marginalisierung und Elend.

## *2. Ranking; oder: Welche Schnittstellen sind die Lästigsten?*

Die Entwicklung der WLH in den vergangenen 30 Jahren in Österreich wurde wesentlich von den Auswirkungen zweier Schnittstellen geprägt. Das betrifft in erster Linie die Schnittstelle zum Wohnungsmarkt, die nach wie vor nur sehr unzureichend geregelt ist. Trotz weitreichender Verbesserungen etwa im Aufgabenbereich zur Sicherung von Wohnverhältnissen und der Prävention von Delogierungen ist hier festzustellen, dass die Zusammenarbeit der WLH mit den Agenturen des (sozialen) Wohnungsmarktes auf denkbar bescheidenen Strukturen und Standbeinen beruht. Einige wenige, jeweils punktuell begrenzte und in ihrer Reichweite sehr eingeschränkte Modellprojekte können nicht darüber hinwegtäuschen, dass wir es hier mit einer Schnittstelle zu tun haben, die noch besonderer Anstrengungen bedarf, bis hier tatsächlich Nahtstellenqualitäten erreicht werden können.

Der zweite für die Entwicklung der WLH äußerst nachhaltig belastende Schnittstellenbereich stellt der Konnex zur psychiatrischen Versorgung dar. Sicherlich, auch der Bereich der Zusammenarbeit mit dem medizinischen Sektor, etwa den Haus- und Zahnärzten, erweist sich bei näherem Hinsehen als fehler- und störanfällig. Im Wesentlichen aber hat die (noch bei weitem nicht abgeschlossene) Reform der stationären Psychiatrie bei gleichzeitig eher ungenügendem Ausbau der extramuralen und ib. nachgehenden ambulanten Psychiatrie zu unmittelbaren Auswirkungen auf die Angebote der WLH geführt. Das zeigt sich ib. in der Zusammensetzung der von Wohnungslosigkeit betroffenen Klientel, indem die WLH durch ihr Bemühen um niederschwellige Zugänge zugleich auch das Tor für jene (Ex-)PsychiatriepatientInnen geöffnet hat, die mangels Krankheitseinsicht oder infolge von belastenden Behandlungserfahrungen eine (weitere) Betreuung durch psychiatrische Einrichtungen ablehnen, sich also einer freiwilligen Behandlung entziehen. Sofern hier keine gerichtlich feststellbaren Gründe für eine Zwangsbehandlung (ib. Selbst- oder Fremdgefährdung) vorliegen, laufen diese Personen Gefahr, die Grundlagen für ein selbstbestimmtes Leben, nämlich existenzsicherndes Einkommen, leistbares Wohnen, soziale Integration etc., auf Dauer zu verlieren. Sie werden – in der Regel schneller als sie erwarten – wohnungslos und damit (nur

zu oft für lange Zeit und auf einem niedrigen qualitativen Versorgungsniveau) KlientInnen der WLH und z.B. Dauergäste in den Notschlafstellen.

### *3. Wie können aus Schnittstellen Nahtstellen werden?*

Die Sichtung gelingender Beispiele für bereichsübergreifende Kooperation verweist auf zentrale Wirkfaktoren, die als Voraussetzungen dafür genannt werden können, ob Nahtstellen zwischen unterschiedlichen Angebots- und Professionsbereichen funktionieren können oder ob und inwieweit MitarbeiterInnen aus den angrenzenden Bereichen respektive die KlientInnen selbst einspringen müssen, um die Kooperationshürden zu bewältigen.

Wir können hier vom Grad der Vernetzung bzw. der Kooperationsqualität sprechen und feststellen, dass es insbesondere auf das WIE der Gestaltung der Zwischenräume und Grenzbereiche ankommt, wie also die jeweiligen Randbereiche aufeinander abgestimmt sind, ob und inwieweit bei dieser Gestaltung der Zwischenräume und Übergänge Vorsorgen für die je individuelle Bedarfslage der KlientInnen getroffen sind und – last but not least – wie es um das gegenseitige Klima und die jeweiligen Selbst- und Fremdzuschreibungen bestellt ist.

In einem vorläufigen Ranking möchte ich hier zuallererst darauf verweisen, ob und inwieweit ein gegenseitiges Vertrauen diese Kontakt- und Begegnungsräume bestimmt oder ob stattdessen Misstrauen und Skepsis das Miteinander letztlich verhindern.

Die gegenseitige Anerkennung von Fachlichkeit und Professionalität ist eine unverzichtbare Voraussetzung dafür, dass überhaupt von einem Miteinander in der Angebotsentwicklung und ib. der –umsetzung gesprochen werden kann.

Weitere Aspekte sind:

- verfügbare Zeit für die Pflege der Kooperationskultur
- Ressourcen – sowohl personelle als auch operativ
- Knowhow – was wissen die beiden Bereiche voneinander?
- Anschlussfähigkeit – wie qualifiziert sind die jeweiligen Randbereiche?
- Verbindlichkeit – können sich die MitarbeiterInnen der angrenzenden Bereiche darauf verlassen, was die jeweils anderen in der konkreten Situation machen und dem konkreten Bedarf gemäß dann auch verbindlich die erforderlichen Aufgaben übernehmen und die entsprechenden Maßnahmen setzen werden?

- Strukturgrundlage – wie stabil sind die Vereinbarungen? Gibt es berechtigte Gründe für die Annahme, dass je eigene Vorleistungen entsprechend aufgenommen werden?
- Mut zur Lücke – es ist sicherlich nicht möglich, alle Eventualitäten der konkreten Kooperationserfahrung im Vorhinein auszuloten und mit entsprechenden Vorsorgen vorab zu regeln; stattdessen braucht es auch einen ordentlichen Vertrauensvorschuss hinsichtlich der Erwartbarkeit von Reaktionen auf Unerwartetes
- Wut zur Perfektion – Ausgangssituation von Interagency-Cooperation ist in jedem Fall, dass hier Systeme mit unterschiedlicher Geschichte der Organisations- und Professionsentwicklung zusammentreffen; Diversity ist gewissermaßen die Norm; dementsprechend ist es nicht nur erforderlich, dass beide Seiten über diese Unterschiedlichkeiten in den Voraussetzungen und Möglichkeiten Bescheid wissen; Voraussetzung für eine gelingende Kooperation und eine gemeinsame Angebotsentwicklung im Grenzbereich der jeweils angrenzenden Systeme ist vielmehr und darüber hinaus die Bereitschaft, kontinuierlich und aufbauend an der Qualität der Zusammenarbeit zu arbeiten, Zeit und Energie an die übergreifende Qualitätsentwicklung zu investieren.

#### *4. Brückenschlag zwischen Bildung und Arbeit*

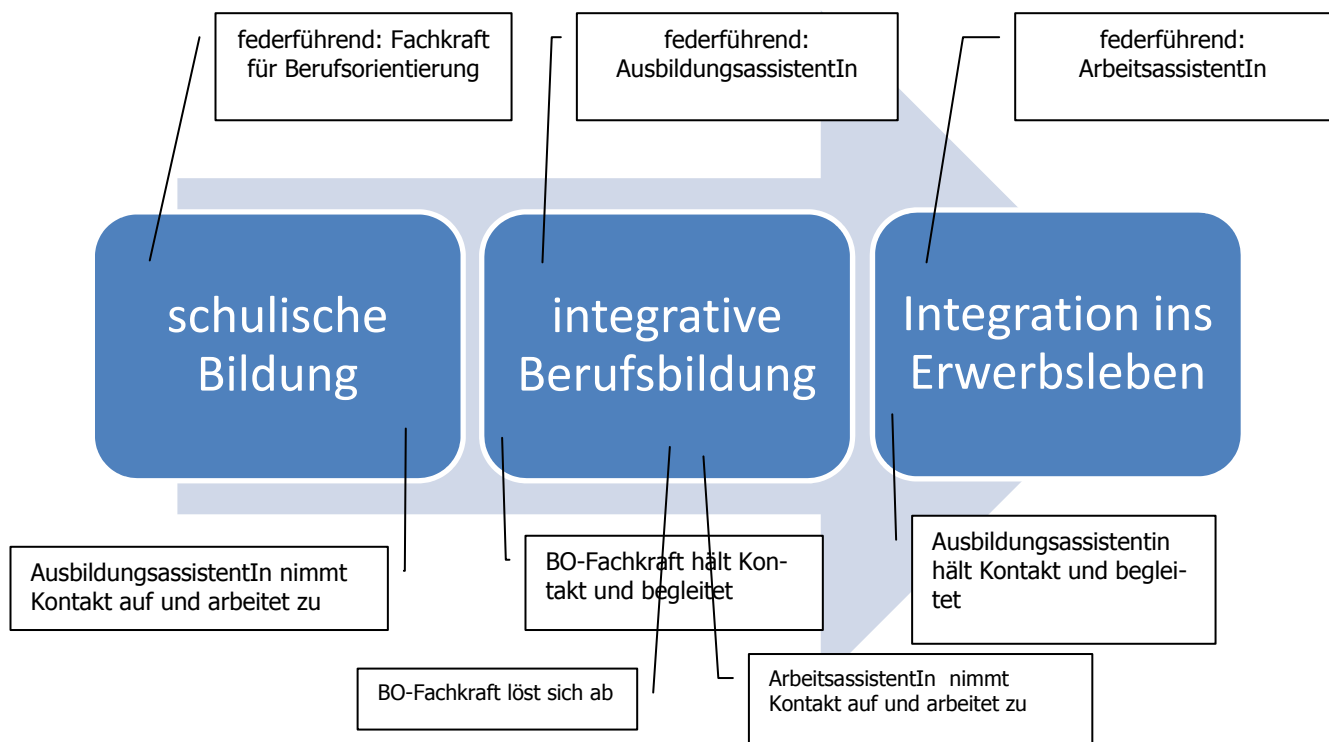
Am Beispiel des Übergangs von lernbehinderten Kindern aus dem Bereich der Schule in das System der Berufsbildung zeigt die Praxis, dass es um die Vernetzung der relevanten SystempartnerInnen alles andere als gut bestellt ist. Nur zu oft schaffen einzelne Jugendliche den Übergang aus der schulischen in die berufliche Bildung nicht und verschwinden in der Folge auf Jahre aus der Reichweite der Hilfeinrichtungen.

In einem Modellprojekt wurde deshalb versucht, BO-LehrerInnen, AMS-JugendberaterInnen, BIFO-BeraterInnen, Job-Coaches etc. tatsächlich und sichtbar zu PartnerInnen in einem Verbund werden zu lassen und in die Lage zu versetzen, ihren jeweiligen Part im Verbund / im örtlichen Netzwerk auszufüllen. Die Methode der Wahl war dabei eine konsequente Bezugsbetreuung, die jedoch immer nur von einer ganz bestimmten Person wahrgenommen werden sollte, weil sonst das unterstützende Umfeld seinen systemischen Charakter verliert.

Für die Gestaltung einer Nahtstelle zwischen den Bereichen schulischer und beruflicher Bildung sowie in der Folge der Erwerbstätigkeit wurde der Übergabe der Bezugsbetreuung beim Wechsel von einem System in das andere besonderes Augenmerk gewidmet und eine Verschränkung der Zuständigkeiten in der Zeit des Übergangs realisiert. Am Beispiel des Abgangs aus der Pflichtschule lassen sich die Anforderungen und offenen Fragestellungen – wie ich hoffe – gut verdeutlichen:

- Letztes Schuljahr (bei uns wäre das die achte Schulstufe der Pflichtschule): der/die BO-LehrerIn leitet die SchülerInnen bei der Berufswahl und bei den ersten Erfahrungen mit der Berufswelt an. Damit kommt den BO-LehrerInnen in dieser Phase ganz klar die Aufgabe der Bezugsbetreuung zu und es fällt in ihre Agenden, die Jugendlichen bei der Auswertung und Bewältigung dieser Erfahrungen und Prozesse zu begleiten und zu unterstützen.
- VertreterInnen anderer Einrichtungen, z.B. AMS, AnleiterInnen in Lehrbetrieben etc. kommt in dieser Phase ausschließlich die Aufgabe zu, den BO-LehrerInnen gewissermaßen zuzuarbeiten. Das bedeutet aber in jedem Fall auch, dass die Information über ihre Beobachtungen, Interventionen und Handlungen dann auch wieder an den/die zuständige BO-LehrerIn transportiert wird.
- Ab der zweiten Hälfte des letzten Schuljahres treten nun auch andere SystempartnerInnen in Kontakt mit jenen SchülerInnen, die einer begleitenden Unterstützung bei der Klärung ihrer berufs-/bildungsspezifischen Perspektiven bedürfen. Damit stellt sich ganz zentral die Frage, ab wann diese Personen im Sinne einer Assistenz nun ebenfalls in eine Bezugsbetreuung eintreten und wie die Übergabe dieser Zuständigkeit vonstattengeht.
- In der Hamburger Praxis hat sich die Vorsorge ausgesprochen bewährt, nach gelungenem Kontaktaufbau durch den/die externe AssistentIn bereits während der Schulzeit mit der Übertragung der Zuständigkeit für die Bezugsbetreuung zu beginnen und den/die Jugendliche maßgeblich in diese Übergabe einzubinden.
- Der/dem BO-LehrerIn kommt somit bereits gegen Ende des letzten Schuljahres die Aufgabe einer ZuarbeiterIn zu. Mithin ist es nun ihre/seine Aufgabe, für den Informationsfluss hin in Richtung des/der externen BezugsbetreuerIn zu sorgen respektive allfällige Entscheidungen vorab zu klären und abzusprechen.

## VERSUCH EINER VISUALISIERUNG / GRAFISCHEN AUFLÖSUNG



Die Schnittstellenvorsorgen erfassen somit gleichermaßen den Bereich der integrativ geführten Schulbildung und Berufsorientierung im schulischen Kontext als auch die integrative Berufsbildung (im dualen System und in Kooperation mit der Privatwirtschaft). Durch die Kooperation mit der Arbeitsassistenz kann hier auch der Übergang in die integrierte Erwerbstätigkeit mit abgedeckt werden.

De facto konnten damit die für die Erwerbsbeteiligung von behinderten Jugendlichen so fatalen Schnittstellen zwischen Bildung, beruflicher Bildung und Erwerbstätigkeit in Nahtstellen umgewandelt werden.

### ***5. Praxisbeispiel: Psychiatrie und WLH***

Der Blick auf die österreichische Realität macht deutlich, dass es zwar inzwischen einige modellhafte Versuche für eine Neugestaltung der bereichsübergreifenden Angebotsentwicklung und für eine Gewährleistung der Kooperationsgrundlagen im Übergangsraum zwischen Psychiatrie einerseits und der WLH andererseits gibt. Allerdings ist – auch bei gutem Willen – noch keineswegs abzulesen, in welche Richtung die weitere Entwicklung gehen wird. Im

Rahmen dieser Fachtagung wird es noch einige Möglichkeit geben, sich über diese Kernaufgabe auszutauschen, die sicherlich die WLH nicht für sich alleine lösen und bewältigen kann, sondern eben einer reziproken Entwicklung von Ideen und Umsetzungsvorschlägen auf der Seite der stationären sowie der extramuralen Psychiatrie bedarf. Ich kann mich deshalb hier auf die Auflistung einiger Kernfragen zur Ausgestaltung der Nahtstellen begnügen:

Phase	Fragestellung	Verantwortlichkeit
Behandlung im stationären Kontext	Wie wird die Frage der Wohnversorgung respektive der (selbständigen) Lebensführung nach der Entlassung thematisiert und vorabgeklärt?	Wer übernimmt die Federführung in der Klinik? Wer von Außen begleitet mit welcher Rolle?
Entlassungsvorbereitung	Wie werden vor der Entlassung aus der stationären Versorgung allfällige Vorsorgen für die Wohnversorgung nach der Entlassung geregelt?	Wer ist auf Seiten der Psychiatrie dafür federführend verantwortlich?
	Wie wird außerhalb der stationären Einrichtungen die Aufnahme der KlientInnen für die Zeit nach der Entlassung vorbereitet?	Wer ist auf Seiten des extramuralen Versorgungssystems für die Aufnahme nach der Entlassung zuständig?
Entlassung	Gibt es semistationäre Vorsorgen für die Überbrückung der Zeit nach der Entlassung und zur Vorbereitung / Einübung in selbständiges Leben und Wohnen? (Halfway-House, sicherlich aber nicht eine Notschlafstelle!)	Wer übernimmt in der stationären Einrichtung die weiterführende Begleitung in die Außeneinrichtung?
	Wie werden die entlassenen KlientInnen in das (eigenständige) Leben und Wohnen nach der Klinik aufgenommen?	Wer ist nun federführend verantwortlich?