

# Jahresbericht 2022

## Lebensplätze für Frauen

**Diakonie** 

München und Oberbayern

Evangelisches  
Hilfswerk



**Lebensplätze für Frauen**

Lieberweg 22, 80937 München

(089) 32 12 15 900

[lebensplaetze@hilfswerk-muenchen.de](mailto:lebensplaetze@hilfswerk-muenchen.de)

[www.hilfswerk-muenchen.de](http://www.hilfswerk-muenchen.de)

Foto: A. Menzel

Text: A. Menzel, I. Schmidhuber



Landeshauptstadt  
München  
**Sozialreferat**

# Lebensplätze für Frauen - Sachbericht 2022

## 1. Danksagung

Die Einrichtung „Lebensplätze für Frauen - niedrigschwelliges langfristiges Wohnen“ soll älteren, wohnungslosen Münchner Bürgerinnen, bei denen besondere Lebensverhältnisse mit sozialen Schwierigkeiten im Sinne des § 67 SGB XII verbunden sind, auf Dauer ein selbstbestimmtes und geschütztes Leben ermöglichen. Vor allem soll vermieden werden, dass diese Frauen in der zweiten Lebenshälfte häufige Einrichtungs- und Wohnortwechsel oder Wohnungslosigkeit zu verkraften haben.

Wir möchten an dieser Stelle einen sehr herzlichen Dank unserem Träger, dem Evangelischem Hilfswerk München gGmbH, und vor allem der Landeshauptstadt München für ihre verlässliche und fortwährende Unterstützung und für die sehr gute Zusammenarbeit aussprechen.

Ebenso herzlich danken wir unseren Spender:innen für die großzügigen Einzelfallhilfen, mit denen wir die Bewohnerinnen auch 2022 in vielen großen und kleinen Notlagen unterstützen konnten.

## 2. Die Einrichtung

Die Lebensplätze für Frauen sind in einem Haus mit 26 abgeschlossenen und barrierefreien Appartements, großzügigen Gemeinschaftsflächen und einem Garten im Münchner Norden angesiedelt.

Das multiprofessionelle Team bietet Unterstützung im psychosozialen, gesundheitlichen und hauswirtschaftlichen Bereich an, lindert die Probleme der Bewohnerinnen oder verhindert eine Verschlechterung und unterstützt die Frauen dabei, Fähigkeiten der Selbsthilfe zu aktivieren. Bedürfnisse nach Zuwendung und zwischenmenschlichem Kontakt sollen befriedigt, Vereinsamung vermieden und Lebensfreude gefördert werden. Die Lebensplätze bieten den Bewohnerinnen umfangreiche Gelegenheitsstrukturen, durch die soziale Interaktion ermöglicht, aber nicht aufgezwungen wird.

Menschliche Zuwendung, Aufmerksamkeit und die Achtung der Würde jeder einzelnen Frau sind die Grundlagen des multiprofessionellen Handelns. Die Arbeitsweise gestaltet sich klientinnenzentriert, alltagsnah und unbürokratisch, um den sehr unterschiedlichen Bewohnerinnen der Lebensplätze gerecht zu werden. Sie sollen eine höchstmögliche soziale Integration erreichen und ein selbstbestimmtes Leben führen können.

## 3. Zielgruppe

Die Zielgruppe der Lebensplätze sind wohnungslose ältere Frauen ab ca. 50 Jahren, die aus unterschiedlichen Gründen nicht in der Lage sind, auf sich selbst gestellt, in einer eigenen Wohnung zu leben oder dieses nicht können, z. B. weil sie

- aufgrund der Bedingungen am Wohnungsmarkt keine Chance auf eine eigene Wohnung bekommen oder
- bereits Hilfeangebote wahrgenommen hatten, jedoch nirgendwo beheimatet waren, oder
- einen hohen Hilfebedarf haben, jedoch nicht bereit sind, Hilfe zuzulassen.

Dies sind überwiegend psychisch kranke Frauen ohne Krankheitseinsicht, teils mit skurrilem Verhalten, die oft misstrauisch und sozial isoliert sind. Sie schwanken zwischen Beziehungswünschen und Beziehungsängsten und sind wegen dieser Ambivalenz sozial isoliert und vereinsamt. Sie lehnen psychiatrische, therapeutische, ärztliche und sozialarbeiterische Hilfen ab oder nehmen nur partiell und vereinzelt Hilfeangebote an.

Die Frauen haben meist einen hohen Hilfebedarf - trotzdem sind sie in der Lage, sich in ihrem eigenen Appartement selbst zu versorgen, ohne sich selbst oder andere zu gefährden.

#### **4. Ziele**

Grundlegendes Ziel der Lebensplätze ist die Beheimatung der zuvor wohnungslosen Frauen.

Weitere Ziele sind:

- langfristig gesichertes Wohnen
- Bewältigung von Problemlagen (Traumatisierung, Überschuldung, etc.)
- Sicherung der wirtschaftlichen Existenzgrundlage
- selbstbestimmte, eigenständige Lebensführung
- Förderung von sozialer Interaktion: Bedürfnisse nach Zuwendung und zwischenmenschlichem Kontakt befriedigen, Vereinsamung vermeiden
- Förderung einer gesundheitsbewussten Lebensweise
- Vermittlung von Lebensfreude

#### **5. Statistische Daten**

Die weiterhin andauernde pandemische Lage stellte das gesamte Team im Jahr 2022 - wie auch die Bewohnerinnen - vor besondere Herausforderungen.

Die Biographien der ehemals langjährig wohnungslosen Frauen zeichnen sich in der Regel durch vielfache Kontaktabbrüche und Vereinsamung aus. Um die im vorherigen Abschnitt genannten Ziele aufrecht zu erhalten, bieten wir in unserem Haus niedrigschwellige Kurzkontakte, Beratungen, praktische Unterstützungen sowie Gruppen- und Einzelaktionen an.

Im Jahr 2022 fanden die Einzelaktionen sowie die Gruppenangebote entweder mit einer begrenzten Teilnehmerinnenanzahl und/oder dem entsprechendem Hygienekonzept statt.

Um für die Frauen weiterhin eine - wenn auch eingeschränkte - Tagesstruktur aufrechtzuerhalten und der Vereinsamung entgegenzuwirken, wurden die zu Beginn der pandemischen Lage zahlreichen erarbeiteten Alternativen, wie zum Beispiel das wöchentliche Verteilen von Kaffee und einem Snack am Dienstag und das Austeilen eines Mittagessens am Freitag an den Haustüren der Bewohnerinnen, beibehalten. Dies ist besonders für die Frauen wichtig, die sich nach jahre- oder auch jahrzehntelanger Wohnungslosigkeit in unserem Haus zunächst zurückgezogen hatten, und gerade durch die regelmäßig stattfindenden Aktionen, erst langsam Kontakt und Nähe zuließen. Durch das Aufsuchen der Bewohnerinnen konnte der Kontakt zu unseren Klientinnen aufrechterhalten werden und es ergaben sich Anknüpfungspunkte für Beratungen und Unterstützungen.

Im Folgenden werden die Strukturdaten der Bewohnerinnen anonymisiert beschrieben:

Alter in Jahren	2022	2021	2020	2019
30-39	0	0	1	1
40-49	2	2	1	2
50-59	4	4	6	4
60-69	5	8	6	6
70-74	6	5	6	7
75-79	6	7	6	4
80+	1	0	0	1
<b>Gesamt</b>	<b>24</b>	<b>26</b>	<b>26</b>	<b>25</b>

Das Durchschnittsalter liegt bei 61 Jahren.

Einkommenssituation	
Stand 31.12.2022	Anzahl
SGBII (ALGII)	4
Grundsicherung (SGBXII)	8
Rente + aufstockend	11
Selbstzahlerin	4
Erwerbsminderung + SGB II	0
Einkommen + SBB II	1
<b>Gesamt</b>	<b>24</b>

Die Einkommenssituation war zum 31.12.2022 bei allen Bewohnerinnen geklärt. Die Mehrheit lebt von Grundsicherung oder einer kleinen Rente, die über das SGBXII aufgestockt werden muss. Im Berichtsjahr gab es vier Selbstzahlerinnen.

Ein- und Auszüge			
Einzüge	Anzahl	Auszüge	Anzahl
2022	0	2022	0
2021	0	2021	2
2020	2	2020	1

Im Jahr 2022 gab es keine Neueinzüge oder Auszüge. Die Neueinzüge verzögerten sich, da ein Appartement sehr aufwendig renoviert werden muss; die Bewerberinnen für das andere leerstehende Appartement sagten jeweils kurzfristig ab.

Hier erleben wir gerade eine für uns sehr neue Situation: Vier potenzielle neue Bewohnerinnen entschieden sich - jeweils nach langen Phasen des Überlegens - nacheinander gegen den Bezug der Wohnung. Die Gründe für die Absagen reichten von dem Wunsch nach einer Zwei-Zimmer-Wohnung über ein 'Sich nicht festlegen wollen' bis hin zu der angeblich schlechten Wohnlage der Lebensplätze. Wir suchen weiterhin nach einer neuen Bewohnerin, arbeiten die Warteliste ab und hoffen, diese Wohnung schnell wieder belegen zu können.

Zum 31.12.2022 befanden sich 58 Bewerberinnen auf der Warteliste.

Staatsangehörigkeit		
	31.12.2022	31.12.2021
Deutsch	17	19
EU	5	5
Außerhalb EU	2	2
<b>Gesamt</b>	<b>24</b>	<b>26</b>

Die beiden Frauen, die in der zweiten Hälfte des Jahres 2021 die Lebensplätze verließen, hatten eine deutsche Staatsangehörigkeit. Da es keine Neueinzüge gab, hat sich bei der Zusammensetzung der Nationalitäten im Vergleich zum Vorjahr nichts verändert.

## 5.1 Einzelfallarbeit und Gelegenheitskontakte

Um die Kommunikation innerhalb der Hilfeprozesse zwischen allen Beteiligten zu gewährleisten und die Quantität unserer professionellen Arbeit festzuhalten, werden alle Kontakte zwischen Bewohnerinnen und Mitarbeiter:innen dokumentiert und kategorisiert. Unterschieden wird hierbei grundsätzlich zwischen folgenden Kontaktarten:

Kontaktart	Kategorie
Beratung	<b>Direkte Einzelfallarbeit</b> , die einen auf die Klientin zentrierten Hilfeprozess beschreibt.
Begleitung	
praktische Unterstützung	
pflegerische Anwendung	
Kurzkontakt	<b>Gelegenheitskontakte</b> , die sich eher durch Unverbindlichkeit auszeichnen und als vorbereitend und/oder begleitend zu interpretieren sind. Über sie kann oftmals Motivationsarbeit geleistet und eine Vertrauensbasis hergestellt werden, bevor die Bewohnerin einen Hilfeprozess zulässt. Manchmal finden die Beratungen auch in Form dieser Gelegenheitskontakte statt.
Teilnahme an Gemeinschafts- und Einzelangeboten	

Die direkte Einzelfallarbeit kann je nach Arbeitsbereich sehr unterschiedlich ausfallen:

- Beratungsgespräche decken im sozialpädagogischen Bereich eher die klassischen Themen der Einzelfallhilfe und Existenzsicherung ab. Beratungen durch die Verwaltungskraft beschäftigen sich hingegen eher mit Fragen zu Mietvertrag und Wohnungswirtschaft, die Hauswirtschafterin und der Hausmeister decken Themen der Haushaltsführung und Instandhaltung ab und im Gesundheitsbereich geht es um Themen wie das Vorbereiten von Arztterminen, Aufklärung zu gesundheitlichen Aspekten und die Beantragung und Vermittlung für Leistungen der Kranken-/Pflegekassen.
- Begleitungen finden in der Regel zu Ärzt:innen, ins Krankenhaus, zu Ämtern und - bei körperlichen Beeinträchtigungen - auch zum Einkaufen statt und werden entsprechend durch Gesundheitsfachkraft, Sozialarbeiterinnen oder Hauswirtschafterin vorgenommen.
- Praktische Unterstützung beschreibt alle Unterstützungstätigkeiten, die die Bewohnerinnen konkret in der Durchführung einer bestimmten Handlung anleiten, oder die für die Bewohnerin in deren Beisein übernommen werden. Das können unter anderem Hilfe bei handwerklichen Tätigkeiten in der Wohnung, Unterstützung beim Leeren des Briefkastens, Anleitung beim Umgang mit Handy oder Computer oder Hilfe bei beschwerlichen Bewegungsabläufen sein.
- Pflegerische Anwendungen werden in der Regel von der Gesundheitsfachkraft vorgenommen und können das Säubern einer Wunde ebenso beinhalten, wie das Schneiden der Fingernägel, oder das (freiwillige) Stellen der Medikamente.

## Direkte Einzelfallarbeit

Jahr	2022	2021	2020	2019	2018	2017
Beratung	2144	2129	2488	2206	1430	1236
Begleitung	31	43	51	51	46	40
Praktische Unterstützung	1444	1849	2347	1849	1487	1428
Pfleg. Anwendung	107	151	176	280	227	191
Gesamt	3726	4172	5062	4386	3190	2895

Die direkte Einzelfallarbeit ist im Jahr 2022 vergleichbar mit dem Vorjahr, da die Daten von 24 anstatt 26 Bewohnerinnen erhoben wurden. Weiterhin wird die Beratung und praktische Unterstützung von unseren Klientinnen sehr gut in Anspruch genommen. Die Begleitung oder pflegerische Anwendung wird vereinzelt von den Bewohnerinnen genutzt. Vor allem das Zulassen der pflegerischen Anwendungen stellt für viele unserer Frauen aufgrund ihrer Biographien oder Erkrankungen eine große Herausforderung dar.

## Gelegenheits-/Kurzkontakte

Jahr	2022	2021	2020	2019
Kurzkontakte	2328	2955	4426	3347

Die Gelegenheits- oder Kurzkontakte zu jeder Bewohnerin im Haus oder im Garten gewährleisten ein Mindestmaß an Kontakt. Spontane, kurze Begegnungen bilden Vertrauen und bieten den Klientinnen die Möglichkeit, sich ganz unverbindlich mitzuteilen, ohne eine Beratung in einem Büro zu einem vereinbarten Zeitpunkt einhalten zu müssen. Da die pandemische Lage einen gewissen „Gewöhnungseffekt“ im Jahr 2022 mit sich brachte und sich deshalb die Bewohnerinnen wieder mehr außer Haus aufhielten, gingen die Kurzkontakte im Vergleich zum Beginn der Pandemie weiterhin zurück.

## Gemeinschafts-/Einzelaktionen

Das Miteinander bei Gemeinschafts- und Einzelaktionen schafft eine Vertrauensbasis für den späteren Beratungsprozess. Im Jahr 2022 fanden die Gemeinschaftsaktionen weiterhin mit entsprechenden Hygieneschutzkonzepten und begrenzter Teilnehmerinnenzahl statt. Die Bewohnerinnen nahmen die Angebote sehr gut an und die Anzahl der möglichen Teilnehmerinnen war meist ausgelastet. Unabhängig von der pandemischen Lage wurde die Mischform aus Gruppen-/Einzelaktionen und das Aufsuchen an der Haustüre in 2022 beibehalten, da dies eine Möglichkeit bietet, zusätzlich die eher zurückgezogenen Bewohnerinnen zu erreichen und einen regelmäßigen Kontakt zu ihnen zu halten.

### 5.2 Inhaltliche Beratungsschwerpunkte

Im Jahr 2022 wurden die in der Beratung angesprochenen Themen und der von den Sozialpädagoginnen festgestellte Beratungsbedarf im Bereich Behörden, physischer und psychischer Gesundheit, lebenspraktischer Fähigkeiten und psychosozialer Beratungsthemen dokumentiert.

Grundsätzlich kann gesagt werden, dass mit den Frauen, zu denen ein regelmäßiger Kontakt besteht, in der Regel alle Bereiche thematisiert werden. Bei Frauen, bei denen zwar ein Bedarf gesehen wird, dieser jedoch (noch) nicht thematisiert werden kann, gibt es folgende mögliche Gründe:

Einige Frauen kommen im Alltag mit ihrer Erkrankung oder Einschränkung so gut klar, dass kein Leidensdruck besteht. Es ist dann auch nicht Aufgabe der Sozialpädagoginnen, die Frau zu überreden oder zu zwingen, sich mit einem Thema zu beschäftigen, welches sie selbst gar nicht belastet.

Erst wenn der Leidensdruck so groß ist, dass die Einschränkungen zunehmen, können die Frauen es zulassen, darüber zu sprechen. Andere Frauen sind so distanziert, dass sie die verschiedenen Themen mit den Sozialarbeiterinnen nicht ansprechen wollen oder können. In beiden Fällen ist dies der freie Wille der Frauen und wir respektieren diesen.

Mittels aufsuchender Hilfe und Gelegenheitskontakten werden immer wieder Unterstützungsangebote gemacht und die Frauen können selbst entscheiden, ob, wann und wie sie diese annehmen.

Nachfolgend sind die verschiedenen Themengebiete tabellarisch dargestellt. Die Angabe, mit wie vielen Frauen der Bereich thematisiert wurde, und bei wie vielen Frauen aus sozialpädagogischer Sicht ein Bedarf besteht, erfolgt in absoluten Zahlen.

	<b>Thematisiert (Anzahl der Frauen)</b>	<b>Beratungsbedarf (Anzahl der Frauen)</b>
<b>Behörden</b>	20	21
Behördliche Angelegenheiten/Anträge	20	21
Fehlende Papiere	3	4
Strafrechtliche/ordnungsrechtliche Probleme	2	2

Zehn Bewohnerinnen haben eine gesetzliche Betreuung - zwei davon wurden im Jahr 2022 installiert - trotzdem beraten wir zu allen Themen, mit denen sich die Bewohnerinnen an uns wenden.

	<b>Thematisiert (Anzahl der Frauen)</b>	<b>Beratungsbedarf (Anzahl der Frauen)</b>
<b>Gesundheit physisch</b>	<b>17</b>	<b>19</b>
Gesundh. Probleme/Anbindung Gesundh.system	17	19
Hygiene	8	12
Vor- und Nacharbeit stat. Klinikaufenthalte	3	3
Sucht	4	5
Unterstützung bei Mobilitätseinschränkungen	10	12

Das Älterwerden und der Erhalt der physischen Gesundheit stellt ein immer häufiger auftretendes Thema für das Team dar. Schlechte Vorerfahrungen mit medizinischem Personal oder fehlende Compliance aufgrund einer psychischen Erkrankung verhindern für einige unserer Bewohnerinnen, Ärzt:innen aufzusuchen und sich behandeln zu lassen. In den Beratungen der gerontopsychiatrischen Fachkraft und den Sozialpädagoginnen werden diese Themen wiederholt besprochen. Manche Bewohnerinnen lassen zumindest die Terminvereinbarung für eine ärztliche Untersuchung zu, sagen diese dann aber kurz vorher wieder ab. Trotzdem wird dieses Verhalten als positiv bewertet wird, weil es eine Möglichkeit bietet, zukünftig daran anzuknüpfen. Der Versuch, eine Hausärztin für die Lebensplätze zu gewinnen, ist bislang noch nicht gelungen.

Eine weitere Herausforderung für das Team ist, dass es derzeit ohne ärztliche Diagnosen unmöglich ist, einen Pflegegrad für unsere Klientinnen zu bekommen und somit die Bescheide des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen negativ ausfallen.

	<b>Thematisiert (Anzahl der Frauen)</b>	<b>Beratungsbedarf (Anzahl der Frauen)</b>
<b>Psychische Erkrankung</b>	<b>14</b>	<b>14</b>
Mit Compliance: Vermittlung an therap. Hilfen	9	9
Ohne Compliance: Arbeit an der Krankheitseinsicht bzw. an Strategien, mit der Krankheit zu leben	8	11
Krisenbeobachtung/-intervention	11	11
Krisenbewältigung	9	9
Vor- und Nachbereitung stat. Klinikaufenthalte	2	2

Der Beratungsbedarf und das Thematisieren des Bereichs der psychischen Gesundheit lag bei 60 Prozent der Frauen vor. Die im Jahr 2021 begonnene Krisenbeobachtung hat sich im Jahr 2022 weiterhin bewährt. Intensive Beobachtung und damit verbundene verschiedene Beratungsangebote für Frauen mit fehlendem Verständnis für Ihre psychische Erkrankung zu machen, konnte vermeiden, dass schwerere Krankheitsverläufe auftraten. Durch diesen veränderten Aspekt des Handelns konnten neun Frauen gut begleitet werden und erfolgreich aus ihrer Krise geführt werden. Die Zusammenarbeit mit der Psychiatrischen Institutsambulanz in Form eines regelmäßigen Besuchs einer Psychiaterin in den Lebensplätzen hat sich sehr bewährt und ist eine große Unterstützung für das Team.

Jahr	<b>2022</b>	2021	2020	2019
Wohnungstür geöffnet	<b>1</b>	7	1	6
Verschiedene Klientinnen	<b>1</b>	4	1	4

Eine weitere zu erwähnende Intervention bezüglich der Krisen der Frauen, ist das Öffnen der Wohnungstür durch das Personal und die anschließende Kontrolle der Wohnung bzw. das Einschätzen der aktuellen Situation. Diese Notwendigkeit besteht, wenn wir bei den Bewohnerinnen Gefahr im Verzug durch Fremd- oder Selbstgefährdung sehen. Im Berichtsjahr geschah dies insgesamt einmal bei einer Klientin.

	<b>Thematisiert (Anzahl der Frauen)</b>	<b>Beratungsbedarf (Anzahl der Frauen)</b>
<b>Lebenspraktische Fähigkeiten</b>	<b>15</b>	<b>18</b>
Unterstützung Haushalt, Wohnung	15	18
Verwahrlosungstendenz	1	1
Einkaufen	7	9

75% der Bewohnerinnen haben einen Bedarf für Unterstützung bei den lebenspraktischen Fähigkeiten im Bereich Haushalt und Wohnung. Drei Bewohnerinnen bekommen regelmäßigen Besuch vom Pflegedienst und vier Bewohnerinnen von einer Haushaltshilfe. Da die Auswertung zeigt, dass der Unterstützungsbedarf für Haushalt und Wohnung bei unseren Frauen deutlich höher ist, wird das Thema in der Beratung häufig aufgegriffen und es wird versucht, weitere Haushaltshilfen zu installieren. Die Hürde, Unterstützung von unserer Hauswirtschafterin anzunehmen, ist für unsere Bewohnerinnen kleiner, da diese eine vertraute Person ist. Deshalb bieten wir unseren Bewohnerinnen auch an, dass die ersten Einsätze der Haushaltshilfen durch unsere Hauswirtschafterin begleitet werden.

	Thematisiert (Anzahl der Frauen)	Beratungsbedarf (Anzahl der Frauen)
<b>Psychosoziale Beratungsthemen</b>	<b>18</b>	<b>18</b>
Motivationsarbeit	3	3
Aufarbeitung der Biographie	6	8
Fehlender Kontakt	0	0
Fehlende Mitwirkung	0	0
Sozialverhalten, Konfliktbewältigung	16	16

Die psychosozialen Beratungsthemen beinhalteten bei den meisten Bewohnerinnen im Jahr 2022 das Sozialverhalten oder die Konfliktbewältigung. Wir bieten Lösungen zur Konfliktbewältigung an, oder vermitteln, wenn sich unsere Bewohnerinnen untereinander innerhalb der Hausgemeinschaft nicht einigen können. Wir unterstützen bei der Abgrenzung im sozialen Umfeld der Bewohnerinnen und ermutigen sie, für ihre eigenen Bedürfnisse einzustehen. Beim Thematisieren des Sozialverhaltens geht es um den Aufbau bzw. das Wiedererlangen der sozialen Kompetenzen, indem wir Rückmeldung zum Verhalten innerhalb unserer Gruppensettings oder gegenüber dem Personal geben.

Lebensplätze für Frauen

Alexandra Menzel  
Einrichtungsleiterin

München, im Februar 2023