

SACHBERICHT

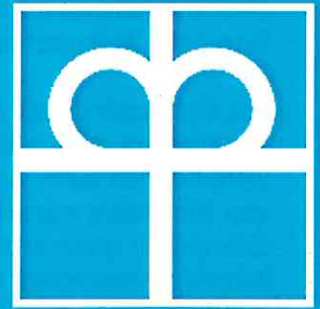
Notunterkunft Langenharmer Weg

Tabea Müller
 Tabea.mueller@diakonie-hhsh.de

Langenharmer Weg 132 • 22844 Norderstedt
 Tel. 0 40 / 513 30 180

www.diakonie-hhsh.de

2017



Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

In der städtischen Notunterkunft am Langenharmer Weg werden Männer und Frauen ordnungsrechtlich untergebracht, nachdem sie im Rathaus ihre Obdachlosigkeit erklärt haben.

Das Jahr 2017 begann mit 42 Personen in der Unterkunft, davon 34 Männer und 8 Frauen. Von diesen 42 Personen kamen zwanzig „erst“ in 2016 und weitere zehn Personen in 2015, acht Personen waren bereits länger als 10 Jahre in der Unterkunft. Das bedeutet, dass die meisten Personen keine langjährige Aufenthaltsdauer mehr haben, im Gegensatz zu den Personen, die schon hier waren, bevor eine Betreuung 2007 installiert wurde. Es wird allerdings immer wieder Fälle geben, bei denen ein Auszug eher unwahrscheinlich ist, besonders, wenn es keine adäquaten Wohnmöglichkeiten für Personen gibt, die auf dem normalen Wohnungsmarkt keine Chance haben.

Im Laufe des Jahres wurden 46 Personen neu aufgenommen, darunter 8 Frauen, es ist sechs Personen gelungen eigenen Wohnraum zu finden und vier Personen konnten dauerhaft stationär untergebracht werden. Leider sind auch vier Personen verstorben. Es gab einige Personen, die Wohnraum bei Freunden oder Verwandten mit nutzen konnten und Personen, deren weiterer Aufenthalt uns unbekannt ist.

Durch Ein- und Auszüge waren am Ende des Jahres noch 56 Personen in der Unterkunft. Zwischenzeitlich war die Einrichtung mit über 60 Personen belegt, so dass nicht nur die 35 Einzelzimmer im Neubau durchgängig belegt waren, sondern auch der Altbau wieder mit mehreren Personen in einem Zimmer belegt werden musste. Nach wie vor ist es für uns und die städtischen Kollegen oft schwierig zu entscheiden, wer in den Neubau „darf“ und wer nicht. Ausnahmen sind Frauen, die vorrangig im Neubau untergebracht werden.

Auffällig ist der hohe Anteil von Frauen, der 2017 bei 20% lag. Die Gründe für Obdachlosigkeit sind nach wie vor so vielfältig, wie die Menschen selbst; z. B. durch eine Zwangsäumung, Trennung, übermäßigen Drogenkonsum, das Verlassen einer gemeinsamen Wohnung aus anderen Gründen oder die Entlassung aus einer stationären Einrichtung in die Obdachlosigkeit, etc. Vermehrt sind Menschen aus Kliniken entlassen worden und mussten dann aufgenommen werden, oftmals mit erheblichen psychischen Auffälligkeiten und/oder Erkrankungen. Auch aus dem Gefängnis kamen Menschen zu uns.

Der hohe Anteil der Menschen mit psychischen Problemlagen in der Unterkunft war das dominante Thema im vergangenen Jahr. Es gibt keine angemessenen Unterkünfte für Menschen mit psychischen Erkrankungen, in denen sie z. B. nach einem Klinik Aufenthalt weiter betreut werden. Sie sind aber oftmals nicht in der Lage eigenständig zu wohnen und haben es auf dem ohnehin knappen Wohnungsmarkt noch schwerer eine Wohnung zu finden. Auch eingesetzte Berufsbetreuer stoßen hier an ihre Grenzen und müssen Personen u. U. in der Notunterkunft unterbringen.

Da wir sozialpädagogisch betreuen und nicht psychiatrisch arbeiten, ist eine Zusammenarbeit mit diesen Menschen oft sehr schwierig. Eine mangelnde Krankheitseinsicht verhindert viele Hilfsmöglichkeiten. Es gibt ambulante Angebote, die beantragt werden könnten, aber wer stellt einen Antrag auf Hilfen, wenn er sich selbst nicht als hilfsbedürftig empfindet und jegliche Unterstützung oder medizinische Kontrolle in entsprechenden Einrichtungen als Eingriff in seine Persönlichkeitsrechte empfindet und nicht als Hilfe oder Unterstützung?

Die Bereitschaft der Bewohner, die Eigenarten und Problemlagen einer anderen Person zu dulden, zu akzeptieren oder einfach zu ignorieren, wird immer geringer. Jede Kleinigkeit führt zu Streitigkeiten, viele können nicht verstehen, warum die Ruhe oder z. B. die Sauberkeit der gemeinsamen Räume von Einzelnen ständig missachtet wird und alle Anderen dies tragen sollen. Da stoßen wir an Grenzen in unserer Arbeit, weil es nicht möglich ist, mit Menschen, die ihre eigene Realität haben und keine Notwendigkeit der Veränderung in den eigenen Handlungen sehen, eine zukunftsweisende Perspektive zu entwickeln.

Wir sind zu diesem Thema mit allen beteiligten Kolleginnen und Kollegen im Gespräch und es hat bereits einen gemeinsamen, fachlichen Austausch dazu gegeben. In der Unterkunft gibt es allerdings nicht nur Probleme mit den Menschen, die eine psychische Auffälligkeit oder Erkrankung haben, sondern auch übermäßiger Drogenkonsum führt oft zu Streitigkeiten. Ob es hier einen Kausalzusammenhang gibt, wäre zu klären, insgesamt ist in der Unterkunft ein erhöhter Konsum an Drogen zu vermuten. Dankbar haben wir zum Ende des Jahres das Angebot der Kollegen der ATS angenommen, die nun einmal wöchentlich vor Ort eine Sprechstunde anbieten.

Unser Prinzip der „Hilfe zur Selbsthilfe“, greift bei den Menschen, die das Angebot der Betreuung annehmen. Viele konnten in das Hilfesystem integriert, an Fachdienste angebunden oder zur aktiven Mitarbeit zur Veränderung ihrer Situation aktiviert werden. Leider ist die Einzelfallhilfe oft nicht in dem Umfang leistbar, wie benötigt, da bei den vielen Menschen und den vielfältigen Problemlagen die Zeit dafür fehlt. Wenn die Unterbringung von Menschen mit psychischen Auffälligkeiten oder Erkrankungen weiter ansteigt, sollte angedacht werden, hier zusätzlich zur sozialpädagogischen Betreuung eine psychiatrische Fachkraft zu implementieren.

Gez. Kirstin Willers