

# 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

# 2020



## Diakonisches Werk Hamburg-West/Südholstein

### Die Notunterkunft

In der städtischen Notunterkunft Langenharmer Weg 132 werden wohnungslose alleinstehende Männer und Frauen ab der Vollendung des 18. Lebensjahres per städtischer Zuweisung untergebracht. Im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung mit der Stadt übernimmt das Diakonische Werk die Betreuung von 35 Personen mit einer Vollzeitstelle. Im Jahr 2020 lebten durchschnittlich 55 Personen in der Unterkunft. Im Jahr 2020 gab es 38 Einzelzimmer (davon 35 im Neubau), elf Doppelzimmer (aufgrund von psychischen Erkrankungen der Bewohnerschaft konnten die Doppelzimmer z. T. nur mit Einzelpersonen belegt werden) und ein Mehrbettzimmer (Notfallzimmer) zur Erstbelegung mit vier Plätzen. Durch den Neubau wird die Belegung auf 65 Personen in Einzelzimmern sowie zusätzlich bis zu drei Personen im Notfallzimmer ansteigen.

### Jahresthemen: Neubaupläne und Corona-Pandemie

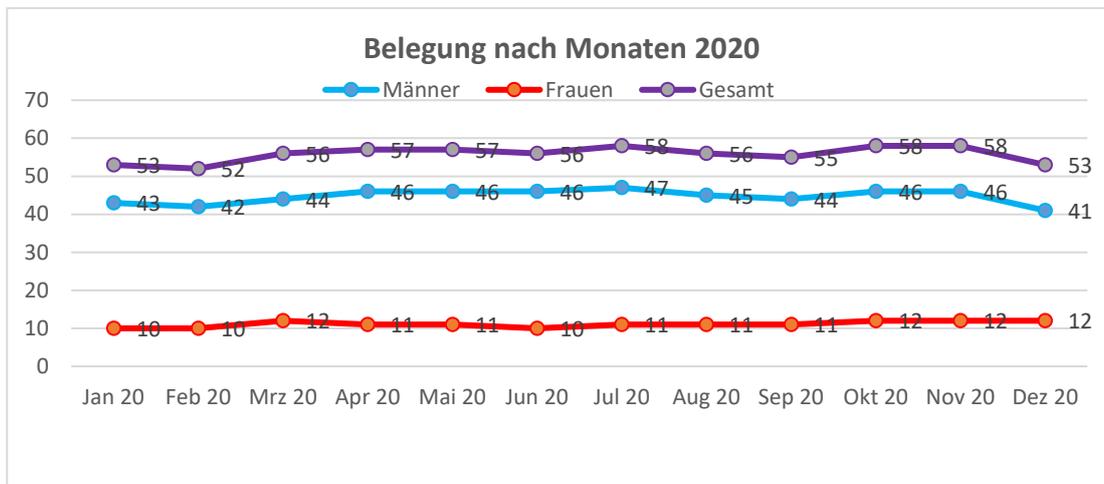
Zwei große Themen dominierten die Arbeit im Jahr 2020: Der bevorstehende Abriss der Altbauten und den an deren Stelle neu zu errichteten Neubau eines doppelstöckigen Gebäudes mit Einzelzimmern sowie zweitens die Corona-Pandemie. Im Zuge des Abrisses mussten die dort untergebrachten Personen (im Januar 2020 lebten insgesamt 20 Personen in den beiden Altbauten) Schritt für Schritt in andere städtische Unterkünfte verlegt werden, wobei die Betreuung dieser Personen ebenfalls durch die Vollzeitstelle der Diakonie abgedeckt wird. Dieses Vorhaben wurde durch die Corona-Pandemie unterbrochen. Die BewohnerInnen verblieben zunächst in ihren alten Unterkünften und damit in einem „Schwebezustand“. Trotz des geplanten Abrisses und der Leerräumung der Altbauten wurden weiterhin neue Personen der Unterkunft zugewiesen. Nur vereinzelt konnten die Neuaufgenommenen direkt in eine andere städtische Unterkunft einquartiert werden. Die Arbeit mit der für den Langenharmer Weg zuständigen städtischen Kollegin funktioniert ausgesprochen gut und reibungslos, so dass zumindest einige der BewohnerInnen die Altbauten verlassen und in eine andere städtische Unterkunft umgesetzt werden konnten.

Die Corona-Pandemie schränkte die sozialpädagogische Betreuung schlagartig ein. Es musste ein Hygienekonzept erarbeitet und umgesetzt werden. Anfänglich wurden BewohnerInnen nur in extremen Notsituationen ins Büro gelassen. Informationsvermittlung, Aufmerksam machen auf geltende Abstands- und Hygieneregeln, das Tragen der Mund-Nasen-Maske sowie die Betreuung, Begleitung und Leistungserbringung am Fenster dominierten ebenfalls die Anfangsphase der Corona-Pandemie. Trotz der erschwerten Arbeitsbedingungen – wie soll sozialpädagogische Beziehungsarbeit geleistet werden, ohne in Kontakt und Beziehung zu treten? – erfolgte die Betreuung der BewohnerInnen im Langenharmer Weg durch den Mitarbeiter der Diakonie weiterhin in Dauerpräsenz, um so den Belangen und Nöten der BewohnerInnen gerecht zu werden, ihnen in dieser schwierigen Zeit ein offenes Ohr zu bieten und als bekannter und kompetenter Ansprechpartner zu fungieren.

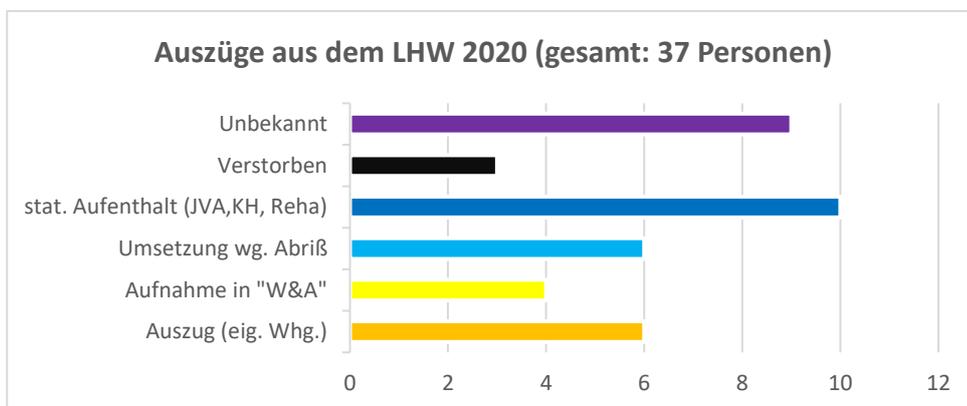
Trotz der Betreuung vor Ort wurde im Verlauf des Jahres 2020 ein „Lagerkoller“ im Zuge des Corona-Lockdowns unter den BewohnerInnen offenbar, der sich insbesondere in vermehrten Polizeieinsätzen, Gewalt, Handgreiflichkeiten, Aggression, Sachbeschädigung, Einschüchterung und erhöhtem Substanzmittelmissbrauch widerspiegelte. Hinzu kam ebenfalls im Zuge des pandemiebedingten „Versammlungsverbot“ die Verlagerung der Klientel vom „Brunnentreffpunkt“ Norderstedt Mitte auf das Grundstück der Notunterkunft. Das verschärfte die ohnehin angespannte Dynamik unter den Bewohnenden erheblich.

### Statistik

Zu Beginn des Jahres 2020 lebten insgesamt 53 Personen in der Unterkunft, davon 43 Männer und zehn Frauen, sowohl in Einzel- als auch im Mehrbettzimmern. Im Laufe des Jahres 2020 sind 35 Personen neu in die Unterkunft aufgenommen worden, davon waren 32 Männer und drei Frauen.



Im gleichen Zeitraum verließen insgesamt 37 Personen (36 Männer und eine Frau) die Unterkunft, teils durch Wohnungsfindung (sechs Personen), teils durch die Aufnahme im Projekt „Wohnen und Arbeit“ (vier Personen) oder durch die Umsetzung in andere städtische Notunterkünfte im Zuge der Leerräumung der Altbauten (sechs Personen). Insgesamt verließen zehn Personen den Langenharmer Weg aufgrund von stationären Aufenthalten im Krankenhaus, in Langzeittherapie oder aber in der JVA. Im Jahr 2020 hatte der Langenharmer Weg drei Todesfälle zu beklagen.



Insgesamt ergibt sich eine fast hundertprozentige Auslastung der Unterkunft mit durchschnittlich 55 Personen. Zwischenzeitlich war die Einrichtung dermaßen belegt, 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. Vorrangig werden Frauen, Personen gehobenen Alters bzw.

mit körperlichen Gebrechen sowie Personen, die einer sozialversicherungspflichtigen Arbeit nachgehen, im Neubau untergebracht.

Der Altersdurchschnitt lag bei 47 Jahren, wobei der jüngste Bewohner 19, der älteste 75 Jahre alt waren. Insgesamt gibt es einen auffälligen Anstieg bei sehr jungen wie auch älteren Personen.

### **Betreuung**

Im Jahr 2020 hatten wir ca. 2.397 Kontakte, darunter 1.251 (104/Monat) direkte face to face Kontakte mit BewohnerInnen und 1.146 Kontakte mit verschiedenen Akteuren des sozialen Netzwerkes inkl. Behörden. Die Arbeit beinhaltet: Hilfe und Unterstützung bei Problemen mit Ämtern/Behörden, dem Rententräger, den Krankenkassen und Inkasso-Diensten. Des Weiteren nehmen Unterstützung bei Antragstellungen verschiedener Bedarfe, Arbeits- und Wohnungssuche sowie Erstellung von Bewerbungsmappen, Krisenintervention bei Konflikten zwischen den BewohnerInnen und externen BesucherInnen sowie ausführliche Gespräche einen Hauptteil der Kontakte ein.

Unser Prinzip „Hilfe zur Selbsthilfe“ greift bei den Menschen, die das Angebot der Betreuung annehmen. Viele von ihnen konnten in das Hilfesystem integriert, an Fachdienste angebunden oder zur aktiven Mitarbeit zur Veränderung ihrer Situation aktiviert werden. So konnten vier Personen aus dem Langenharmer Weg in das Projekt „Wohnen und Arbeit“ aufgenommen werden, um durch eine engere begleitende sozialpädagogische Arbeit erste Schritte in ein unabhängiges Leben gehen zu können. Hierfür war eine intensive Beziehungsarbeit und Begleitung bereits in der Notunterkunft notwendig, um Vertrauen zu fassen und nach der Aufnahme im Projekt „Wohnen und Arbeit“ gezielt konkrete Veränderungen einzuläuten.

Auch konnten durch unsere beherzte Tätigkeit – das heißt durch gezielte, zukunftsorientierte und die Ressourcen beachtenden Gespräche, Unterstützung bei der Arbeitssuche sowie Erstellung von Bewerbungsunterlagen – sechs Personen direkt in eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung integriert werden. Hier geht es nun darum, diese Personen auch weiterhin zu begleiten, um das Erreichte zu stabilisieren und ihre Motivation aufrechtzuerhalten, so dass sie hoffentlich recht bald eine eigene bezahlbare Wohnung finden.

### **Gründe für die Wohnungslosigkeit**

Die Gründe für eine Aufnahme bzw. für einen längerfristigen Verbleib in der Notunterkunft sind nach wie vor so vielfältig, wie die Menschen selbst; z. B. durch eine Zwangsräumung, Trennung, übermäßigen Alkohol- und Drogenkonsum, das Verlassen einer gemeinsamen Wohnung aufgrund von häuslicher Gewalt, Entlassung aus einer stationären Einrichtung sowie aus Strafvollzugsanstalten. Insbesondere fällt hierbei ins Auge, dass vermehrt Menschen mit erheblichen psychischen Auffälligkeiten und/oder Erkrankungen in der städtischen Notunterkunft aufgenommen werden. Es gibt keine angemessenen Unterkünfte für Menschen mit psychischen Erkrankungen, die keine Krankheitseinsicht haben, an einer Folgebehandlung nicht interessiert sind, keinen zuständigen Arzt haben und keine Medikamente einnehmen. Auch die Intervention von eingesetzten Berufsbe treuern stoßen hier an ihre Grenzen.

### **Besondere Problemfälle: psychische Erkrankungen, Sucht, Stagnation**

Leider agieren Menschen in akuten Psychosen oft unvorhersehbar und aggressiv auf ihre Umwelt (siehe Hr. Z.). Da wir sozialpädagogisch betreuen und nicht psychiatrisch arbeiten, ist eine Zusammenarbeit mit diesen Menschen 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?

### Erkrankungen (bei Doppeldiagnosen ist die dominierende angegeben)



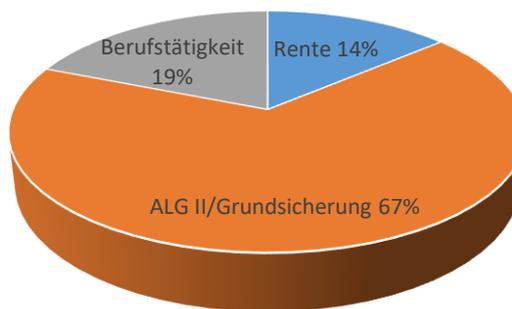
In der Unterkunft gibt es allerdings nicht nur Probleme mit den Menschen, die eine psychische Auffälligkeit oder Erkrankung haben, auch übermäßiger Alkohol- und Drogenkonsum führen oft zu Streitigkeiten. Ob es hier einen Kausalzusammenhang gibt, wäre zu klären, insgesamt ist in der Unterkunft ein erhöhter Drogenkonsum und ein offensichtlicher und reger Handel feststellbar.

Leider ist zu attestieren, dass mittlerweile nur sehr wenige Bewohnende der Notunterkunft psychisch ausreichend gefestigt sind, um etwas an ihrer

Lebenssituation zu verändern. Des Weiteren hängt es sehr von der eigenen Motivation ab, einen Ausweg aus der Unterbringung im Langenharmer Weg zu finden und die angebotene Hilfe anzunehmen. Oftmals überwiegt hier die Scham, Hilfe in Anspruch zu nehmen, oder aber die bereits weit fortgeschrittene Resignation, die einem Aufbruch entgegenwirkt.

Das Einrichten in der „sozialen Hängematte“ ist hier durchaus präsent und trotz all unserer Bemühungen, gemeinsam Lösungswege auszuarbeiten, verharren BewohnerInnen in dieser. Sie finden sich mit den gewährten Leistungen zum Lebensunterhalt durch das Jobcenter oder die Sozialhilfe ab.

### Einkommen



### Fallbeispiele

Die folgenden beiden Fälle geben einen Einblick in die z. T. sehr schwierige, gewaltbereite oder auch „im Stich gelassene“ Bewohnerschaft und die resultierenden Herausforderungen für die Betreuung.

#### Hr. X.

Bewohner Hr. X., seit einigen Jahren im LHW untergebracht, wird von einem gesetzlich einbestellten Berufsbetreuer betreut. Hr. X. ist psychisch krank, zeigt keine Krankheitseinsicht und lässt sich nur bedingt helfen, auch nicht vom Betreuer. Nach mehreren Monaten war der Betreuer wieder einmal zu Besuch. Er stellte fest, dass Hr. X. eitrige Beine habe, woraufhin er den Rettungswagen (RTW) verständigte und Hr. X. ins Krankenhaus zur Behandlung gebracht wurde. Dort hat sich Hr. X. „selbst entlassen“, d. h. er ist aus dem Krankenhaus „geflohen“ und wieder in der Unterkunft aufgeschlagen. Am nächsten Tag wurde erneut, diesmal durch MitbewohnerInnen der Unterkunft, der RTW verständigt. Es handelte sich um ein Wochenende, sodass die Betreuung der Diakonie einen Einsatzbericht des Notarztes im Briefkasten vorfand. In diesem wurde festgehalten, dass Hr. X. sich in einem desolaten Zustand befände und eine immense Verwahrlosung vorliege, weshalb durchaus von einer Eigengefährdung auszugehen sei. Trotz dieses Befundes lehnte Hr. X. die Mitnahme und den Transport in ein Krankenhaus durch den RTW ab. Am Montag fand der Mitarbeiter der Diakonie den Einsatzbericht vor und schaute nach Hr. X., der auf das Klopfen und die Ansprache durch das Fenster nicht reagierte. Er verständigte die Polizei und den RTW, um im Beisein der Polizei die Zimmertür zu öffnen. Der Mitarbeiter und die Polizei fanden Hr. X. in einem desolaten Zustand auf

einem Stuhl sitzend vor seiner Toilette vor. Er war eingekotet, konnte sich kaum bewegen und zeigte nur sehr langsame Reaktionen auf die Ansprache der Polizei und des Rettungsdienstes. Das Zimmer war ebenfalls in einem desolaten Zustand. Darin befanden sich unzählige Fliegen, die auch mittlerweile auf Hr. X. Körper Platz gefunden hatten. Wie lange Hr. X. so auf dem Stuhl saß, konnte er nicht beantworten, ebenfalls nicht, ob er gegessen oder getrunken hatte. Dieses Mal bekundete Hr. X. Bereitschaft, in ein Krankenhaus mitgenommen zu werden, nachdem die Polizei und der Rettungsdienst auf ihn eingeredet hatten.

In den folgenden Tagen wiederholte sich dieses „elende Schauspiel“, während der Mitarbeiter der Diakonie die zuständigen Hilfesysteme wie Sozialpsychiatrischen Dienst, Betreuer, Amtsgericht, Betreuungsstelle und das Rathaus informierte und alarmierte. Der Zustand von Hr. X. war so schlimm, dass nun auch Maden an den offenen Stellen an den Beinen zutage traten. Erneut rief der Mitarbeiter die Polizei und den RTW. Diesmal alarmierte sogar die Polizei selber den Sozialpsychiatrischen Dienst und machte auf die vorliegende Eigengefährdung aufmerksam. Hr. X. wurde im Beisein der Polizei in ein Krankenhaus begleitet, damit er sich nicht wieder selbst entlassen kann. Tags darauf erhielt der Mitarbeiter der Diakonie die Information vom Betreuer, dass Hr. X. in die geschlossene Abteilung des psychiatrischen Krankenhauses Rickling gebracht wurde und bis zum heutigen Zeitpunkt dort untergebracht sei.

### **Hr. Z.**

Hr. Z. kam per städtischer Zuweisung ins Notfallzimmer, wo er aufgrund seiner Persönlichkeit und psychischen Verfassung allein untergebracht werden musste. Bereits während dieser Zeit fiel er insbesondere durch lautstarkes Schreien, Verweigerung der Aufnahme anderer Notaufzunehmender durch die Polizei und ein allgemeines aggressives Auftreten gegenüber der sozialpädagogischen Betreuung sowie dem Hausmeister auf. Lautstark und unangemessen beklagte er sich oft über die unhaltbaren Zustände des Notfallzimmers mit dem Verweis auf Menschenrechte und die Diakonie als eine soziale Wohlfahrt. Trotz des Hinweises, dass es sich um ein Notfallzimmer handle und die Diakonie nicht der Betreiber der Notunterkunft sei, schrie er weiterhin herum. Seine Aggressivität hält weiterhin an. So wurde er vom Mitarbeiter der Diakonie und dem Hausmeister aufgesucht, um zu schauen, ob er noch da sei und lebe, da sein Briefkasten voller Briefe war. Er brüllte nur durch die Tür, „verpisst euch, ich will schlafen“. Somit verließen die Kollegen das Gebäude mit dem Wissen, Hr. Z. sei „wohlauf“.

Eines anderen Tages kam Hr. Z. und fragte im Betreuungsbüro nach Mund-Nasen-Masken, die dort ausgehändigt werden. Der Mitarbeiter drehte sich weg, um ihm die Masken zu holen. Währenddessen sprach Hr. Z. jedoch weiter, obwohl sich ein Klient im Beratungsgespräch im Büro befand. Der Mitarbeiter wies darauf hin, dass er Hr. Z. aufgrund des Gespräches im Büro und der vor dem Fenster angebrachten Plexiglasscheibe nicht verstehe, woraufhin Hr. Z. lautstark anfang zu brüllen und den Mitarbeiter aufforderte, sich nicht wegzudrehen, wenn er sprechen würde. Der Mitarbeiter machte erneut darauf aufmerksam, dass er die von Hr. Z. gewünschten Masken holen wolle und es nun einmal nicht anders ginge, als sich kurz wegzudrehen. Dies kam bei Hr. Z. nicht an, er schrie weiter und brüllte vom asozialen Verhalten des Mitarbeiters. Dieser schloss im Folgenden das Fenster, da keine Einsicht noch eine Entspannung zu erwarten war und erhoffte sich dadurch, Hr. Z. zum Gehen zu bewegen. Dieser zückte jedoch sein Mobiltelefon und begann ein Telefongespräch mit einer Behörde, in dem er versuchte, die Personalien des Mitarbeiters zu erfragen. Nachdem das Telefonat beendet war, brüllte er lautstark, dass „wir uns wiedersehen würden“ und dass das „ein Nachspiel“ hätte. Sodann verließ er die Situation. Ob es sich um eine Simulation des Gespräches handelte oder dieses aber tatsächlich geführt wurde, ließ sich nicht sagen.

An einem anderen Tag ging Hr. Z. Richtung Briefkästen und kam am Betreuungsbüro vorbei. Der Mitarbeiter und eine Kollegin aus dem Projekt „W&A“ standen vor dem Büro und unterhielten sich.

Schon aus der Ferne schrie Hr. Z.: „wenn mich einer anspricht, dann fliegen die Backenzähne“. Daraufhin bat der Mitarbeiter die Kollegin, ins Büro zu gehen, da er nicht einschätzen konnte, wie Hr. Z. reagieren würde, trat selber ins Büro und schloss die Tür. Immerhin hatte der Mitarbeiter Hr. Z. Lebensmittel, Kleidung und Hygieneartikel freiwillig und ungefragt ausgehändigt, als Hr. Z. in die Unterkunft kam und nur über sehr wenige Sachen verfügte. Es erscheint uns sehr befremdlich und kritisch, sich am Arbeitsplatz „verstecken“ zu müssen, um nicht Gefahr zu laufen, aufgrund von Aggressivität und psychischen Erkrankungen, Opfer der Bewohnerschaft zu werden, obwohl Hilfe angeboten und geleistet wird.

### **Ausblick**

Das Ziel unserer sozialpädagogischen Arbeit sehen wir darin, Menschen in ein selbständiges, würdevolles Leben zu begleiten. Von daher ist uns wichtig, der Tendenz zum Abrutschen in Untätigkeit, Drogenkonsum und Resignation gleich zu Beginn entgegenzuwirken. Deshalb führen wir direkt bei der Ankunft Gespräche mit neu aufgenommenen BewohnerInnen. Darin geht es um die gegenseitige Vorstellung, um Vertrauen aufzubauen und individuelle Potentiale, Ressourcen und Erfahrungen festzustellen. So kann schnellstmöglich gemeinsam ein Lösungsweg erarbeitet werden, damit die Personen nicht dauerhafte BewohnerInnen des Langenharmer Wegs werden, sondern z. B. durch das Projekt „Wohnen und Arbeit“ schnellstmöglich die Notunterkunft verlassen.

Perspektivisch plädieren wir sehr für die Einrichtung einer zweiten Vollzeitstelle zur Betreuung der Notunterkunft. Dies begründet sich mit den besonderen schwierigen Problemlagen der BewohnerInnen, der mit dem Neubau steigenden BewohnerInnenzahl und der generell angespannten und häufig sogar persönlich bedrohlichen Dynamik des Zusammenlebens. Um arbeitsfähig zu bleiben, ist die Sicherheit des Personals von herausragender Bedeutung. Es muss gewährleistet sein, im Notfall bzw. in geschilderten Extremsituationen angemessen reagieren zu können. Auch eine notwendige aufsuchende Arbeit sollte immer nur im Vier-Augen-Prinzip erfolgen.

Wir bedanken uns für die Unterstützung der Stadt Norderstedt und freuen uns auf weiterhin vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Christoph Ziaja