

Von Ohnmacht und Hilflosigkeit

Hamburg: Diskussion über die Situation psychisch kranker Wohnungsloser

Der Bürgermeister will psychisch kranke Obdachlose zwangseinweisen lassen und so die Kriminalität bekämpfen. „Wenn eine schwere psychische Erkrankung dazu führt, dass jemand obdachlos ist und eine Gefahr für sich selbst darstellt, haben wir die moralische Verpflichtung, ihm zu helfen“, zitierten Presseberichte den Bürgermeister – nicht den von Hamburg wohlgermerkt, sondern von New York, wo 50.000 Obdachlose gezählt werden. Von solchen Verhältnissen ist Hamburg weit entfernt, hat es

mit 19.000 Wohnungslosen und geschätzt 3000 Obdachlosen aber schon zur „Hauptstadt der Wohnungslosigkeit“ gebracht. Und um die geschätzt 70 Prozent (HGSP) psychisch Kranken unter ihnen steht es alles andere als zum Besten, machte eine Veranstaltung der Hamburgischen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (HGSP) mit dem Titel „Psychisch krank und wohnungslos“ deutlich. Ziel war, Besserungsversprechen aus dem Koalitionsvertrag auf Umsetzung abzuklopfen.

KOMMENTAR

Wo bleibt die Psychiatrie-Koordination?

Hamburg ächzt unter allgemeiner Wohnungsnot – zugleich hat sich die Stadt den unrühmlichen Titel „Hauptstadt der Wohnungslosen“ erworben. Psychisch kranke Wohnungslose stehen am Ende der Versorgungskette – haben sie doch auch in der Regel am wenigsten Kraft, für sich selbst sorgen, teils nicht mal Papiere und Krankenversicherung. Und wo schlicht keine Wohnplätze mehr zur Verfügung stehen, verstopfen auch andere Wege – wissen die Kliniken zum Beispiel nicht mehr, wohin mit den zu Entlassenen. Ein Problem greift ins andere.

Man kann der Politik/Behörde nicht vorwerfen, nichts zu tun. Es gibt Arbeit an Konzepten, einzelne Verbesserungen, Pläne, Zusammenarbeit mit Kliniken, ein erstes Housing-first-Projekt. Die rot-grüne Koalition hatte sich einiges vorgenommen. Doch sind auch hier Kapazitäten beschränkt, wie auch die (Behörden-) Abwesenheit bei der Veranstaltung zeigte.

Und hat schon die Pandemie viel Energie gekostet, so ist der Druck, Kriegsflüchtlinge unterzubringen, enorm.

Soweit, so schwierig. Aber da gibt es doch eine Idee und langjährige Forderung nicht nur der HGSP? Ein Psychiatriekoordinator/eine Koordinatorin könnte das große Ganze im Blick behalten, Netze spinnen, Brücken bauen, wo Brüche behindern, kreative und ungewöhnliche Lösungen sehen und auf Umsetzung drängen – und zugleich die Behörde entlasten und für Transparenz sorgen. Der oder die hätte vielleicht sogar Zeit und Interesse, Diskussions-Veranstaltungen zu besuchen oder auf andere Weise in die Öffentlichkeit zu gehen und dringend nötige Lobbyarbeit für schwer psychisch kranke Menschen zu betreiben.

Was den rot-grünen Senat von einer solchen Personalie abhält, die sowohl entlasten als auch verbessern und übergreifend koordinieren könnte, bleibt schleierhaft.

Anke Hinrichs

Als da wären: regelmäßige Sprechstunden in den Einrichtungen der Wohnungs- und Obdachlosenhilfe, bessere Vernetzung mit psychiatrischen Versorgungsangeboten und „verlässliche“ Vermittlung nach Klinikaufenthalt in geeignete Unterkünfte. Damit sei der Ball ins Feld der Klinik gespielt worden, machte Anke Linbecker, Leitung des sozialpädagogischen Dienstes der Asklepios Klinik Nord Ochsenszoll, deutlich. Deren schwierige Situation schilderte sie so: Menschen kämen aus zwangsgeräumten Wohnungen direkt in die Psychiatrie. Aus Hilflosigkeit: „Man weiß nicht, wohin mit ihnen“. Gesellschaftliche Probleme würden in die Kliniken verlagert. Da kämen hilflose Menschen, teils ohne Personalausweis, an, für die keiner zahle, weil sie keine Leistungsansprüche haben. Ohne Chance auf Unterbringung müssten sie auf die Straße entlassen werden. Oft würden sie monatelang behandelt – ohne Perspektiven schaffen zu können. Auf zwei Drittel der Kosten bleibe die Klinik sitzen. Und selbst wenn Leistungsansprüche bestehen: Eingliederungshilfeeinrichtungen nähmen diese Klientel nicht auf, in Wohnunterkünften seien sie nicht richtig untergebracht, Pflegeeinrichtungen verweigerten häufig eine Aufnahme.

Ihre Wünsche? Dass niedrigschwellige Einrichtungen der EGH auch Süchtige aufnehmen (ein „Kill-Kriterium“) und mehr Sozialdienste in Wohnunterkünften tätig würden und sich etwa um entlassene Psychiatriepatienten und ihre medikamentöse Weiterbehandlung kümmern. Nehmen die Probleme zu? Ja, sagt Anke Linbecker, die Menschen seien kränker als früher, und es gebe mehr ohne Leistungsansprüche. In die geschlossene Station kämen Menschen, die eigentlich in die Fo-

rensik sollten, wo kein Platz mehr sei. Die Situation werde „immer prekärer“. Personal wandere ab. Vermittlung in Wohnungen habe sie in den letzten Jahren gar nicht mehr erlebt.

Von teilweiser Ohnmacht der Wohnungsämter spricht auch Julien Peters, Straßensozialarbeiter des Caritas-Projekts Straßensite. Der Bedarf an Unterkünften sei „gigantisch“, eine zwischenzeitliche Hotelunterbringung, bis was Passendes gefunden wurde, sei kaum noch möglich. Und es werde „immer schwieriger zu priorisieren, wenn alle die gleiche Not haben“. Er arbeitet mit einer Schwerpunktpraxis zusammen, die auch für Men-

„Es wird immer schwieriger zu priorisieren, wenn alle die gleiche Not haben.“

schen ohne Versicherungsschutz zugängliche ärztliche Grundversorgung und auch psychiatrische Sprechstunden anbietet – „eine große Errungenschaft!“. Mit wachsendem Zulauf: Inzwischen würden in vier Stunden bis zu 30 Patienten stabilisiert und medikamentös eingestellt. Er selbst verbringe rund ein Viertel seiner Arbeit für das spendenbasierte Caritas-Streetworker-Projekt mit Öffentlichkeitsarbeit, auch um für mehr Spenden zu sorgen.

Die Eingliederungshilfe sei gar nicht greifbar, kritisierte er. Er erlebe eine „sehr starke Ablehnung“ gegenüber Wohnungslosen. Ein Lichtblick sei die zeitweise f & w-Unterbringung in Einzelzimmern mit spezifischer Unterstützung in der Eifstraße gewesen. Mindestens fünf Menschen hätten von dort in eine eigene Wohnung vermittelt werden können. Einen Lichtblick bildet auch das Projekt

„Münze“ der Rautenberg Gesellschaft, die Obdachlosen einen eigenen Mietvertrag für eine Wohnung und Gemeinschaftsküchenzugang und Hilfe im Haus bietet. Nachteil: „Alle bleiben da“ – die 16 Plätze sind begehrt. Für die Zukunft würden weitere kleine Projekte angestrebt, so Paul van den Berg van Saparoea, Teamleiter bei der Rautenberg Gesellschaft.

Welche Wünsche an die Zukunft gibt es? Van den Berg würde sich wünschen, dass nicht nur nach Aktenlage entschieden werde, sondern mehr die Menschen gesehen werden. Anke Linbecker wünscht sich Ansprechpartner bei den Behörden für unbürokratische, kreative Lösungen. „Zum Beispiel mal für ein Flugticket für jemanden sorgen, der nach Schweden zurück will.“ Zudem sollten ASP-Träger mehr in Wohn-Unterkünfte gehen, meinte sie. Aus dem Publikum wurde unter anderem die Nichtkooperation von Obdachlosen- und Suchthilfe bemängelt. Der Vertreter einer ASP-Einrichtung berichtete, seit der Pauschalierung der Kosten werde es „ungern gesehen, wenn ich mich um Menschen kümmere, die hohen Hilfebedarf haben“. Der größere Hilfebedarf werde nicht honoriert. Bitteres Fazit von Stefan Nagel vom Diakonischen Werk: Es gebe Potential für punktuelle Verbesserungen durch vernetztes Arbeiten. Er sehe aber in der Fachbehörde „nicht wirklich Bereitschaft, das Problem zu bearbeiten“. Vor 12 bis 15 Jahren habe man gleich Gespräche geführt.

Die Fachbehörde hätte dazu direkt Stellung nehmen können, eingeladene Vertreter waren aber – zum wiederholten Male – trotz Einladung nicht zu einer Fachveranstaltung erschienen und hatten auch keine Vertretung geschickt. Sie seien aber zu einem Nachgespräch bereit ...

(hin)