

Dorothee Freudenberg

### **Ergebnisse des Projekts „Straßenvisite“, Stand Oktober 2011**

(So vorgetragen in der Ev. Akademie Loccum am 20.10.2011 bei der Tagung zu „Wohnungslosigkeit und Psychiatrie“.)

Das Projekt Straßenvisite besteht mittlerweile seit 3 ½ Jahren. Folgende Auswertung beruht auf meiner Dokumentation der Kontakte mit den psychisch auffälligen Obdachlosen in einzelnen Falldateien. Wenn ich mit Hilfe der SozialarbeiterInnen genug Informationen über sie habe und zu einer diagnostischen Einschätzung gekommen bin, trage ich sie in eine Excel-Tabelle ein, um statistische Auswertungen machen zu können. Die Tabelle umfasst derzeit 160 Personen, die ich im Rahmen der Straßenvisite kennengelernt habe.

41 dieser 160 Personen sind Frauen, d.h. gut 25%. Damit liegt unser Frauenanteil etwas über den meist geschätzten 20% bei auf der Straße lebenden Obdachlosen.

Knapp die Hälfte der erfassten Obdachlosen (n=77) sind zwischen 40 und 60 Jahre alt. Auffallend und erschreckend hoch ist der Anteil alter Menschen: 12 sind bereits über 71, weitere 14 sind in den 60ern. Der Frauenanteil ist bei unseren alten Obdachlosen mit über 30% relativ hoch.

Bei der **diagnostischen Einschätzung** orientiere ich mich an den Hauptgruppen der ICD-10 (internationale Klassifikation psychischer Störungen). Selbstverständlich handelt es sich bei dieser Einteilung nicht um lege artis gesicherte Diagnosen, sondern um Einschätzungen, die ich bei weiteren Kontakten mit den Betroffenen oder durch fremdanamnestic Angaben überprüfe und ggf. korrigiere.

In unserem Kollektiv ist die Gruppe der an schizophrenen Psychosen Erkrankten die größte. Es handelt sich überwiegend um schwere chronifizierte Krankheitsbilder mit ausgeprägten Residualsyndromen (schizophrenen Persönlichkeitsveränderungen), manchmal in Verbindung mit einem verfestigten Wahn. Bei 53 Menschen, also einem Drittel der erfassten Personen, ergab sich die Verdachtsdiagnose einer Schizophrenie, bei weiteren 18 wurde die Doppeldiagnose Sucht + Schizophrenie gestellt. Somit zeigen 71 Menschen (44%) der bei der Straßenvisite erfassten Obdachlosen schizophrene Krankheitsbilder.

Die zweitgrößte Gruppe (37%) sind die Suchtkranken, wobei es hier meist um Alkoholabhängigkeit geht, seltener um Abhängigkeit von Cannabis oder harten illegalen Drogen. Bei 41 Personen (also ca. 25%) ergab sich eine schwere Suchterkrankung ohne eindeutige Hinweise auf weitere psychische Störungen. Bei weiteren 18 Suchtkranken fanden sich zusätzliche psychische Störungen (ausgenommen den oben genannten aus dem schizophrenen Formenkreis). Die Restgruppe von 27 Menschen (17%) zeigten in erster Linie ausgeprägte Persönlichkeitsstörungen und chronische Depressionen, aber auch organische Psychosen, insbesondere demenzielle Bilder.

Bei 3 der 160 Menschen gelang mir bis jetzt keine diagnostische Zuordnung.

Bei den von uns erfassten Frauen ist übrigens der Anteil der Suchtkranken deutlich tiefer als bei den Männern, dafür fanden sich bei ihnen mehr Persönlichkeitsstörungen, insbesondere vom Borderline-Typ. Viele dieser Frauen haben Missbrauchserfahrungen.

Bei der Straßenvisite erfassen wir den sozialen Hilfebedarf und notieren, ob die Betroffenen überhaupt **Sozialleistungen beziehen** und damit krankenversichert sind.

Als wir sie kennen lernten, war etwa die Hälfte der untersuchten Personen ohne Sozialleistungen, (78 von 160, bei 6 wissen wir es nicht). Wir sehen in dem fehlenden Bezug von Sozialleistungen ein Indiz für die Hilflosigkeit und die fehlende Fähigkeit der Betroffenen, die eigenen Interessen wahrzunehmen.

Interessant ist nun der Zusammenhang von diagnostischer Einordnung und Sozialleistungsbezug. Der Anteil der Unversicherten mit Verdacht auf eine Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis ist mit 43 Personen überproportional hoch. Eine unbehandelte psychotische Erkrankung ist nach unserer Erfahrung oft der Grund für die Obdachlosigkeit und die Verelendung der auf der Straße lebenden Menschen. Dies lässt sich aus der Symptomatik der chronischen Schizophrenie, die zu einer „Störung des Wollens und des Handelns“ führt, ableiten.

Oberstes Ziel der Straßenvisite ist das Überleben der verelendeten Obdachlosen und wir versuchen, sie so zu versorgen, dass sie sich körperlich und seelisch erholen können. Manchmal gelingt der Kontaktaufbau auch bei verängstigten und entscheidungsunfähigen Menschen, so dass sie schließlich unseren klaren Ansagen folgen und die konkret angebotene Hilfe und Begleitung annehmen können. Aber dieses Vorgehen hat seine Grenzen in der Ablehnung und Abwehr der Betroffenen.

Wenn wir bei der Straßenvisite den Eindruck haben, dass eine psychische Störung dazu führt, dass die obdachlosen Menschen weder für sich selbst sorgen noch sich auf Hilfe einlassen können, dann gilt das **Betreuungsrecht**.

Von den 160 in meiner Datei erfassten Obdachlosen haben 55 einen rechtlichen Betreuer, inklusive 2 fast abgeschlossene Betreuungsverfahren. Eine Betreuung wurde nach dem Widerspruch der Betroffenen wieder aufgehoben.

31 dieser 55 Betreuungen habe ich selbst angeregt, wobei es sich manchmal um Neueinrichtungen einer Betreuung nach Ortswechsel mit Kontaktabbruch zum früheren Betreuer handelte. Von den 12 Personen, die 1939 oder früher geboren sind, also jetzt über 71 Jahre alt sind, haben übrigens 8 einen Betreuer (inklusive der wieder aufgehobenen), wobei ich selbst all diese Betreuungen angeregt habe.

Insgesamt gute Erfahrungen haben wir mit stationär-psychiatrischen Behandlungen gemacht, die wegen fehlender Einsichts- und Entscheidungsfähigkeit fast immer gegen den Willen der Betroffenen eingeleitet werden mussten. Geschlossene Unterbringungen (auch mehrfache) erfolgten in 12 der 31 Fälle. Von ihnen leben 5 mittlerweile ausreichend stabil in offenen Wohn- bzw. Pflegeeinrichtungen, eine Frau in eigener Wohnung mit ambulanten Hilfen. 2 sind wieder auf der Straße, aber mit Kontakt zu den Strassos und ihren Betreuern. In langfristiger geschlossener Unterbringung, d.h. über 6 Monate, befinden sich derzeit 3 unserer Obdachlosen, darunter eine Frau nach einer im Alkoholrausch begangenen schweren Körperverletzung in der Forensik.

Ohne psychiatrische Unterbringung kamen 10 der ehemals auf der Straße lebenden rechtlich betreuten Obdachlosen in stabile Wohnverhältnisse, 6 begleiten wir gemeinsam weiter und suchen nach Lösungen, 2 sind aus Hamburg weg, 1 ist verstorben. Die Lebenssituation der meisten Betroffenen hat sich nach der Betreuungseinrichtung eindeutig gebessert. Die Betreuer sind dankbar für die Unterstützung der Straßensozialarbeiter, ohne die sie den Kontakt zu ihren Betreuten kaum finden und halten könnten.

Bei 12 weiteren Menschen, die wir bei der Straßenvisite kennengelernt haben und die schon lange auf der Straße gelebt hatten, gelang es ohne rechtliche Betreuung, geeignete und von ihnen akzeptierte Wohnmöglichkeiten zu finden. Dies ist in erster Linie den Straßensozialarbeitern zu verdanken.