

Obdachlosenhilfe Caritas

CARITASVERBAND FÜR DIE DIÖZESE REGENSBURG E.V.

BARBORA POKORNY – LEITERIN

Notunterkunft *dein* TagNachtHalt in Regensburg

78 Plätze

Volljährige, alleinstehende Männer und Frauen

3 bis 7 Bettzimmer

Ca. 45 % EU Bürger

Ca 90 % psychische Erkrankung

Ca 80% Suchterkrankung

Psychische Erkrankungen bei Obdachlosen

Was kommt zuerst?

Psychische Erkrankung als Folge der Obdachlosigkeit oder
Obdachlosigkeit als Folge der psychischen Erkrankung?

Wie fallen uns psychische Erkrankungen auf?

Neigung zu aggressivem und gewalttätigem Verhalten (mehr bei Alkohol als bei psychisch Kranken)

Niedrige Frustrationstoleranz

Gestörte Wahrnehmung

Reduzierung der Hemmschwelle (Diebstähle, Vandalismus, Ruhestörung)

Verstöße gegen Hausordnung (Alkohol- und Drogenverbot)

Orientierungslosigkeit; Misstrauen (psychotisches Verhalten)

Maßnahmen im Rahmen der Unterkunft

Festen Sozialpädagogen (Beziehungsarbeit, Vertrauensbasis)

Hausordnung

Feste Regeln für alle -> bei Regelbruch Sanktion

Security rund um die Uhr

Persönliche Kontrolle -> kein Mitbringen von Alkohol/Drogen/Waffen

Alkohol- und Spritzbesteck Abgabe/Herausgabe

Schulungen des Personals

Tagesstruktur durch Verlassen der Zimmer morgens

Schaffung von Rückzugsorten im Innenhof

Welchen Erkrankungen begegnen wir regelmäßig in der Einrichtung

Suchterkrankungen

Schizophrenie

Depression

Bipolare Störung

Borderline-Persönlichkeitsstörung

Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)

Zwangsstörungen

Dissoziale Persönlichkeitsstörung

Angst- und Panikstörungen

Essstörungen

-> Verschiedene Ausprägungen der Erkrankungen (leichte depressive Episode bis zu rezidivierenden depressiven Störungen mit Suizidalität)

Schwierigkeiten im Rahmen der Unterbringung

Einhalten von Regeln im Rahmen der Haus- oder Hygieneordnung

Beratungsressistenz (Termine nicht wahrnehmen)

Keine medizinische Behandlung

Medikamente werden abgelehnt

Akute Psychosen

Weitervermittlung extrem schwierig, wenige Plätze in stationären Einrichtungen

Lange Wartezeiten und strenge Regeln für die Entgiftung, Langzeittherapie oder Soziotherapie -> führt zu Abbrüchen

Extreme Unordnung und Dreck in der Einrichtung

Absichtliche Verschmutzung der Toilette

Diebstähle und Verlust von Wertgegenständen

Kriminalität untereinander

Schwierigkeiten im Rahmen der Beratung

Unzuverlässigkeit

Schwierige Erreichbarkeit, Keine Handys etc.

Schlechter Zustand während der Beratung (psychotisch, intoxikiert, betrunken)

unrealistisches Beratungsziel

Unrealistische Anforderungen an den zukünftigen Wohnraum

Perspektivlosigkeit (z.B. kein Ziel, Stagnation)

Ablehnung der psychiatrischen Behandlung

Ablehnung der pädagogischen Betreuung

Aggression (verbale, Drohungen, passiv-aggressives Verhalten)

Körperliche Gewalt

„-> Massive Herausforderungen im Arbeitsalltag; Kaum Fortschritte

-> Herausforderung motiviert zu bleiben

Welche Unterstützung haben wir

Ärztliche Sprechstunde (Allgemeinmedizin)

Offene psychiatrische Sprechstunde – Zusammenarbeit mit BKH

Offene Sprechstunde – Gewalt und Trauma (Gewaltprävention)

Kontakt zum Ordnungsamt im Rahmen der Einweisung im Fall einer Fremd- oder Selbstgefährdung

Entgiftungsplätze im Fall eines Notfalls (Hausverbot)

Zusammenarbeit mit Fachambulanz Caritas (Alkohol und Drogen)

Substitution

Schulungen Personal

Selbstverteidigung

Gewaltpräventionsschulung

Erste Hilfe

Naloxon Schulung

Erste Hilfe bei psychischen Erkrankungen

Deeskalationstraining

Suizidalen Krisen begegnen

Umgang mit Alkohol und Drogenkonsum

Herausforderungen für die Klienten

Stigmatisierung

Perspektivlosigkeit

„Drehtür-Klienten“ – JVA und Psychiatrie

Erhöhte Rückfälligkeit durch das Milieu, in dem sie sich bewegen

Bürokratischer Dschungel

Mangelnde Erreichbarkeit

Fehlende Krankenversicherung

Mangelnde Privatsphäre/Rückzugsraum

Was uns die Arbeit erleichtern würde

Verständnis für Menschen in schwierigen Lebenslagen

Zusammenarbeit mit dem Ordnungsamt -> Anerkennung der fachlichen Kompetenz

Zusammenarbeit mit dem Betreuungsamt -> Beschleunigung bürokratischer Prozesse

Zusammenarbeit mit dem Betreuungsgericht -> Falsche Vorstellungen der Einrichtung

Öffentlichkeitsarbeit -> Sensibilisierung der Öffentlichkeit