

HÄNGEMATTE e.V.



Schwerpunktthema ab Seite 23

Wohnungslos, drogenabhängig – und krank

So viele wie noch nie
Steigende Übernachtungs-
zahlen *Seite 14*

Zuhause jenseits der Straße
Eine Nacht in der Notschlafstelle

Seite 18



Impressum

**Hängematte –
Notschlafstelle und Krisenhilfe
für Suchtmittelabhängige e.V.**
Tafelfeldstr. 15
90443 Nürnberg
Tel.: 0911-28 76 555
Fax: 0911-28 77 778
info@haengematte-nuernberg.de
www.haengematte-nuernberg.de

Mitglied im Paritätischen Bayern

Vereinsregisternummer:
VR 1978, Amtsgericht Nürnberg

Spendenkonto:
Sparkasse Nürnberg
IBAN: DE11 7605 0101 0001 9159 74
BIC: SSKNDE77XXX

Hängematte e.V. ist als gemeinnützig
und mildtätig anerkannt.

V.i.S.d.P.: Peter Groß

Gestaltung: Groß/Engelhardt

Druck: optimum.druck
www.optimumdruck.de

Fotos

Alle Fotos:
© Hängematte e.V.

außer:

Seite 12:
Gert Altmann auf Pixabay

Seite 21:
Agnieszka auf Pixabay

Seite 27:
Ben Kerckx auf Pixabay

Seite 28:
Michael Schwarzenberger, Pixabay

Seite 39:
useche360 auf Pixabay

Seite 42:
Ulrike Mai auf Pixabay

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

es freut mich sehr, dass Sie einen Augenblick Zeit finden, in unseren Jahresbericht hineinzuschauen!

Die Menschen, die abends zu uns kommen, sind suchtkrank – oft schon seit vielen Jahren oder gar Jahrzehnten. Diese Suchtkrankheit und der Umstand, dass sie illegale Suchtmittel konsumieren, bringt viele weitere Gesundheitsprobleme mit sich. Um die wissenschaftlich nachgewiesenen Zusammenhänge von Sucht und Wohnungslosigkeit, psychischen und körperlichen Erkrankungen geht es in unserem Schwerpunktthema ab **Seite 23**.

Seit Jahren steigt die Zahl der Nutzerinnen und Nutzer unserer Notschlafsteller. Fast fünfeinhalbtausend Notübernachtungen hatten wir letztes Jahr zu verzeichnen – so viele wie noch nie zuvor. Auch die Zahl der Menschen, die wegen Überfüllung der Einrichtung keinen Platz bei uns finden, stieg vergangenes Jahr stark an. Ab **Seite 14** berichten wir dazu.

Doch wie verläuft eigentlich eine Nacht hier in der Hängematte? Wie gestaltet sich der abendliche Ablauf, und was gibt es alles zu tun? Wir nehmen Sie mit in einen Nachtdienst in der Notschlafstelle – ab **Seite 18** in diesem Jahresbericht.

Viel Spaß beim Lesen!

Inhalt

• Verein.....	4	Über Hängematte	1
• Einrichtung und Arbeitsbereiche	5		
• Zielgruppe	8		
• Zielsetzungen und Hilfsangebote	9		
• Mitarbeitende.....	10		
• Finanzierung	11		
• Kooperationen im Hilfesystem	12		
• Unser Dank	13		

• So viele wie noch nie	14	Das Jahr 2023	2
• Ein Zuhause jenseits der Straße.....	18		
• <u>bop</u> : Der demographische Wandel.....	21		
• <u>WG</u> : „Hier zu wohnen, bringt Stabilität“	22		

• Wohnungslos, drogenabhängig – und krank.....	24	Schwerpunktthema	3
--	----	-------------------------	----------

• Post an Hängematte.....	34	Besucher	4
• Wir trauern um	36		

• Praktikumsmöglichkeiten	37	Praktikum bei Hängematte	5
---------------------------------	----	---------------------------------	----------

• Statistik.....	39	Besucherstatistik	6
------------------	----	--------------------------	----------

Verein

Hängematte e.V. ist ein eingetragener Verein und bietet Hilfen für wohnungslose Frauen und Männer mit Drogenproblemen.

Eckdaten

Adresse	Hängematte e.V. Notschlafstelle und Krisenhilfe für Suchtmittelabhängige e.V. Tafelfeldstr. 15 90443 Nürnberg
Telefon	0911-28 76 555
Fax	0911-28 77 778
E-Mail	info@haengematte-nuernberg.de
Internet	www.haengematte-nuernberg.de
Spendenkonto: Sparkasse Nürnberg	IBAN: DE11 7605 0101 0001 9159 74 BIC: SSKNDE77XXX

Hängematte e.V. ist Mitglied im Paritätischen Wohlfahrtsverband und als gemeinnützig und mildtätig anerkannt. Vereinsregisternummer: VR 1978, Amtsgericht Nürnberg

Historie

1985

Gründung des Vereins Hängematte e.V. mit dem Ziel, eine Notschlafstelle für obdachlose, drogenabhängige Menschen zu betreiben

1987

Eröffnung der Nürnberger Notschlafstelle als erste Notschlafstelle für Suchtmittelabhängige in Bayern

1997

Umzug in größere Räumlichkeiten in Gostenhof mit einer Kapazität von 18 Betten

2006

Eröffnung des karitativen Gebrauchtwarenladens „Rauschgold“

2010

Beteiligung am Projekt „Begleitetes Wohnen für Obdachlose in Pensionen“ (bop) in Kooperation mit der Stadt Nürnberg

2017

Umzug der Notschlafstelle in neue Räumlichkeiten in der Nürnberger Südstadt und Erhöhung der Unterbringungskapazität von 18 auf 22 Betten

2019

Aufbau einer Wohngemeinschaft mit fünf Plätzen für Suchtmittelabhängige

Vorstand



Unser Vereinsvorstand, von links:
Felix Doll (Vorsitzender), Petra Taubmann, Hans Walcher

Einrichtung und Arbeitsbereiche

Notschlafstelle

(mit Besuchsangebot für Nichtübernachtende)

Die Notschlafstelle ist **jede Nacht von 20.00 Uhr bis 08.00 Uhr** geöffnet. Es stehen 16 Plätze für Männer sowie sechs Plätze für Frauen in einem eigenen, abgetrennten Bereich zur Verfügung.

50 Übernachtungen am Stück sind möglich, danach müssen die Übernachtenden eine zweimonatige Pause einlegen.

Besuchs- und Spritzenabholangebot:

Zwischen 20.00 Uhr und 22.00 Uhr können auch Menschen mit Drogenhintergrund die Notschlafstelle besuchen, die nicht übernachten. Sie können Konsummaterial und eine Grundversorgung erhalten.



Der Empfangsbereich in der Notschlafstelle



Die Küche der Notschlafstelle



Der neu gestaltete Aufenthaltsbereich für Frauen

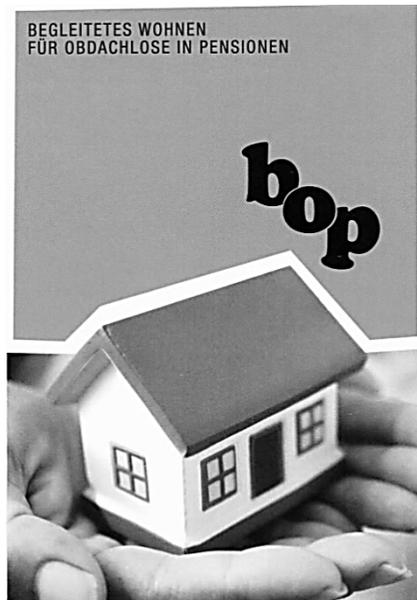
Einrichtung und Arbeitsbereiche

Begleitetes Wohnen für Obdachlose in Pensionen (bop)

Dieses von der Stadt Nürnberg geförderte Projekt wurde 2010 etabliert. Im Rahmen von „bop“ betreuen zwei Sozialpädago-

gen von Hängematte e.V. obdachlose **Menschen mit Suchtmittelproblemen in den kommunal belegten Obdachlosen-Pensionen.**

Die Wohnsituation der Betroffenen soll stabilisiert werden, und eine Vermittlung zurück in den ersten Wohnungsmarkt wird angestrebt.



→ siehe auch Artikel S. 21

Karitativer Secondhand-Laden „Rauschgold“

In dem 2006 gegründeten Gebrauchtwaren-Laden werden Sachspenden aus der Bevölkerung entgegengenommen und von ehrenamtlichen Mitarbeitenden zu **günstigen Preisen an bedürftige Kunden verkauft.**



Einrichtung und Arbeitsbereiche

Wohngemeinschaft

Seit Oktober 2019 bietet Hängematte e.V. eine **betreute Wohngemeinschaft** an. Diese Wohnform richtet sich an suchtmittelabhängige Menschen, die derzeit nicht in der Lage sind, rein abstinenzorientierte Suchthilfeangebote anzunehmen.

Zugangsvoraussetzung für die Wohngemeinschaft bei Hängematte sind ein Substitutionsplatz und die **Motivation zur Konsumänderung**.

Mit der Bereitstellung eines Einzelzimmers in der Wohngemeinschaft und der einhergehenden sozialpädagogischen Betreuung werden folgende Zielsetzungen für die Bewohner verfolgt:

- Gesundheitliche Stabilisierung,
- Stärkung von Selbsthilfepotential und Eigenverantwortung
- Befähigung zu einer eigenständigen Lebensführung
- Änderung des persönlichen Konsumverhaltens

→ siehe auch Artikel S. 22



Ein Zimmer der Wohngemeinschaft

Dieses Projekt wurde für zwei Jahre aus Mitteln des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales gefördert. Seit Oktober 2021 hat die Stadt Nürnberg die Anschlussfinanzierung übernommen.



Die Küche der Wohngemeinschaft



Der Eingang in die Wohngemeinschaft

Zielgruppe

Hängematte e.V. bietet Hilfen für Frauen und Männer, die **illegale Drogen konsumieren und obdachlos** sind.

Darüber hinaus haben die Besucherinnen und Besucher von Hängematte verschiedene Probleme, die mit ihrer oft **langjährigen Drogenabhängigkeit** zusammenhängen. Viele von ihnen sind sozial kaum integriert und sind einschlägig vorbestraft. Ihr gesundheitlicher Zustand ist häufig desolat, sie sind psychisch krank und haben typische Infektionskrankheiten.



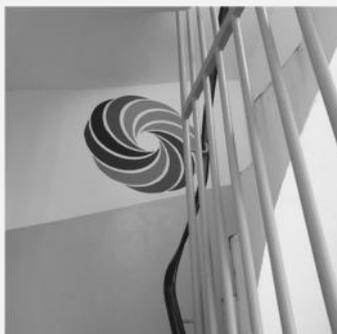
Zielsetzungen und Hilfsangebote

Überlebenshilfe

Wer in die Notschlafstelle kommt, kann etwas essen, sich duschen, Wäsche waschen und sich medizinische Hilfe holen. Die Einrichtung hat **insgesamt 22 Betten**. Davon sind **sechs Plätze** in einem eigenen Bereich **für Frauen** reserviert.

Krisenintervention und psychische Stabilisierung

Zwei Mitarbeitende sind in den Abend- und Nachtstunden anwesend, um einen gemeinschaftlichen und friedlichen Ablauf zu gewährleisten. Sie stehen auch in **Krisensituationen** bei und helfen **bei persönlichen Problemen**. Für die Besucherinnen und Besucher ist die Notschlafstelle vor allem ein **Schutzraum und Rückzugsort von der Drogenszene** – ohne Konsum und Dealen, ohne Gewalt und mit einem besonderen Schutz für Frauen.



Zielsetzungen und Hilfsangebote

Hilfe bei der Ablösung von der Drogenszene

Die Mitarbeitenden unterbreiten auch **psychosoziale Beratungsangebote**. Sie zeigen Perspektiven auf, entwickeln mit den Betroffenen alternative Handlungsstrategien und ermutigen immer wieder zu ersten Schritten auf einem Weg in ein Leben ohne Drogen.

Im abendlichen Ablauf der Notschlafstelle wird den Klientinnen und Klienten möglichst **viel Eigenverantwortung** übertragen. Sie kochen selbstorganisiert und gemeinsam, müssen die Räumlichkeiten in einem ordentlichen Zustand halten und kümmern sich selbst um das Waschen ihrer Wäsche. So werden **lebenspraktische Fähigkeiten erhalten** und **soziale Kompetenzen** eingeübt.

Auch organisatorische Unterstützung bietet Hängematte seiner wohnungslosen Klientel an. Sie können sich **Post in die Einrichtung** schicken lassen und ihre **Habe einlagern**, wenn sie in Haft oder auf Therapie gehen. Beraten und begleitet werden sie auch in **Behördenangelegenheiten**, ob beim Jobcenter, Einwohnermeldeamt oder Sozialamt.



Schutz des öffentlichen Raums – Suchtprävention

Deutlich über 5.000 Notübernachtungen verzeichnet Hängematte pro Jahr. Die meisten der Übernachtenden halten sich tagsüber auf der offenen Drogenszene rund um den Nürnberger Hauptbahnhof auf. Indem sie in der Einrichtung **Betreuung und einen sicheren Schlafplatz** finden, sind sie nicht auf die Übernachtung in Parks oder anderen öffentlichen Anlagen angewiesen.

Immer wieder kommt es zu Überdosierungen im Umfeld der Einrichtung und trotz Konsumverbots auch in der Einrichtung selbst. In solchen Fällen ergreifen Hängematten-Mitarbeitende lebenserhaltende Maßnahmen und **verhindern damit Drogentodesfälle**.

Darüber hinaus finden jedes Jahr verschiedene **Schulprojekte und Einrichtungsbesuche** statt. Dabei berichten Mitarbeitende über die Arbeit in der Einrichtung, klären Jugendliche über Gefahren des Drogenkonsums auf und leisten damit einen wichtigen Beitrag zur Suchtprävention.



Kochen und...



...Tisch eindecken.

Mitarbeitende



Von links nach rechts:

*Jonathan Köstler, Amelie Winter (beide im Praxismester), Tim Schneider,
Katharina Knoch, Carolin Engelhardt, Chris Heß, Uwe Kartmann, Karl Seeberger,
Stefan Schwab, Volker Hartung, Peter Groß, Leon Patrick*

Finanzierung

Öffentliche Förderung

Die Personalkosten und die Sachkosten für den laufenden Betrieb der Einrichtung werden mit öffentlichen Geldern sichergestellt. Der **Bezirk Mittelfranken** und die **Stadt Nürnberg** tragen den Hauptteil der Aufwendungen.

Spenden

Trotz öffentlicher Gelder ist Hängematte auf **Spendengelder** angewiesen, denn nicht alle Bereiche des Betriebs werden gefördert.

Mit Spendengeldern finanzieren wir beispielsweise:

- **Ausflüge**, Kinobesuche oder Grillabende mit Übernächterinnen und Übernächtern
- **Weihnachtspäckchen** für inhaftierte Klientinnen und Klienten
- Fahrkarten zur **Entgiftung**
- Frische **Wechselwäsche** für Übernachtende
- **Renovierungsmaßnahmen** in der Einrichtung

Unser Spendenkonto bei der Sparkasse Nürnberg:

IBAN: DE11 7605 0101 0001 9159 74

BIC: SSKNDE77XXX

Charity Shop „Rauschgold“

Seit 2006 betreibt der Verein einen **karitativen Second-Hand-Laden**. In dem Laden arbeitet ein Team aus **ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen**.

Aus der Bevölkerung gespendete Bekleidung oder Haushaltswaren werden zu günstigen Preisen im Laden an bedürftige Personen verkauft. **Überschüsse** aus dem „Rauschgold“ fließen in die **Arbeit von Hängematte e.V.**



Unsere Kleiderkammer

„Rauschgold“-Laden
Martin-Richter-Straße 29
90489 Nürnberg

Tel.: 0911 / 801 18 92

Öffnungszeiten

Mo-Fr: 10.00-18.00 Uhr

Sa: 10.00-14.00 Uhr

www.rauschgold-nuernberg.de

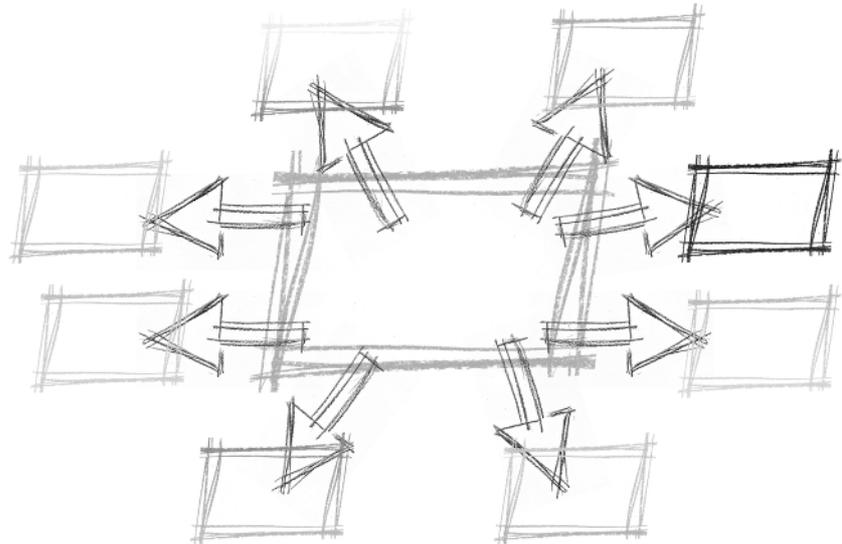
Kooperationen im Hilfesystem

Hängematte e.V. ist **integraler Bestandteil der Wohnungslosenhilfe und der Drogenhilfe** in Nürnberg und Nordbayern. Es bestehen enge Kontakte mit anderen Einrichtungen des Hilfesystems.

Der fachliche Austausch wird darüber hinaus in verschiedenen Arbeitskreisen und Gremien gepflegt, z.B.

- in der „Arbeitsgemeinschaft Wohnungslosigkeit“
- im Arbeitskreis Sucht der Stadt Nürnberg
- in der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft Nürnberg
- im Qualitätszirkel Suchtmedizin.

Darüber hinaus bestehen Kooperationen mit den Nürnberger Hochschulen, dem Klinikum Nürnberg, Sozialämtern in der Metropolregion sowie den zuständigen Polizeidienststellen.



Unser herzlicher Dank gilt ...

... den öffentlichen Förderern, die mit ihren Mitteln die Grundlagen unsere Arbeit finanzieren:

- dem **Bezirk Mittelfranken**
- der **Stadt Nürnberg**
- den Städten **Fürth** und **Erlangen**

... den Menschen, Stiftungen und Institutionen, die mit ihren Spenden und ihrer Förderung darüber hinaus gehende Investitionen ermöglichen:

- **41 privaten Einzelspenderinnen und -spendern**
- der **Marie und Hugo Lemnitzer Stiftung**
- der **Stiftung Obdachlosenhilfe Bayern**
- **dem Stifterverband für die Deutsche Wissenschaft e. V.**
- den Unternehmen
 - o **Neudecker & Mann GmbH & Co. KG**
 - o **Optimum Druckdienstleistungen**
 - o **PoolSana GmbH & Co.KG**
 - o **PSYMA Group AG**
 - o **Yellow Tile Coffee Project Team**

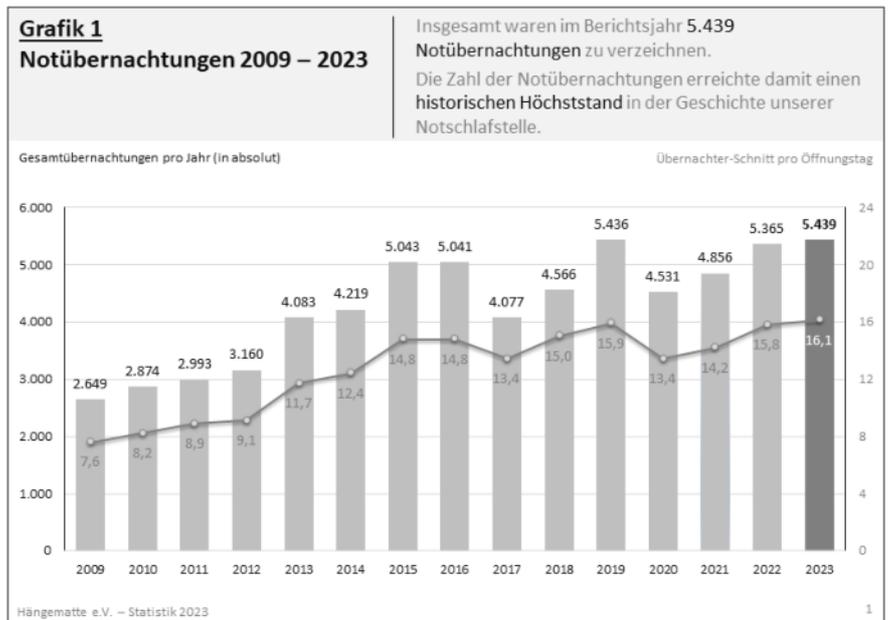
... den vielen, vielen Partnerinnen und Partnern, die uns durch aktives Anpacken oder wertvolle Ratschläge unterstützen:

- unserem ehrenamtlichen Vorstand **Felix Doll, Petra Taubmann** und **Hans Walcher**
- unserem Dachverband, dem **Paritätischen**
- unserem Helfer in allen medizinischen Fragen: **Dr. Jörg Seiler** von der Straßenambulanz der Caritas
- den lebensrettenden **Menschen von ASB, Johannitern und BRK**
- unserer Ehrenamtlichen **Andrea Schreindl**, die unseren Besucherinnen und Besuchern köstliche Mahlzeiten zaubert
- all den in unserem Second-Hand-Shop tätigen „Rauschgold-Engeln“: **Simone Alberti, Evi Zeitler, Monika Montag, Anna Köpnick, Beate Mathes, Ulrike Böhm, Regina Röhrer, Christa Tombrink, Gisela Furlanic, Karin Diagne, Ulrike Hahn, Sonja Hanauer, Hilde Löhner, Sigrid Husslein, Dina Engelhardt, Franziska Schierl, Petra Singer, Hella Haase.**
- den Kolleginnen und Kollegen des **Hängematten-Teams**, den Praktikantinnen und Praktikanten sowie unseren Honorarkräften, die alle engagiert und tatkräftig die Einrichtung „am Laufen“ halten

So viele wie noch nie

Steigende Übernachtungszahlen bringen Notschlafstelle an Kapazitätsgrenze

5.439mal haben Menschen 2023 in unserer Notschlafstelle übernachtet. Das war der Höchstwert seit Bestehen der Einrichtung und entsprach 16 Notübernachtungen pro Öffnungstag. Damit hat sich die Zahl der Übernachtungen in den vergangenen 14 Jahren mehr als verdoppelt (**Grafik 1**). Zwar hat die Notschlafstelle insgesamt 22 Betten – von diesen sind aber sechs Übernachtungsplätze in einem eigenen Bereich für Frauen reserviert. Dieser Schutzraum für unsere weiblichen Übernachtungsgäste hat sich seit Jahrzehnten bewährt. Denn oft sind Beziehungen auf der Drogenszene von Geld und Macht geprägt, und etliche der Frauen prostituieren sich, um das Geld für ihren Drogenkonsum zu beschaffen. Einen eigenen Schlaf- und Aufenthaltsbereich ohne Männer wissen von daher die meisten der Frauen, die zu uns kommen, sehr zu schätzen.

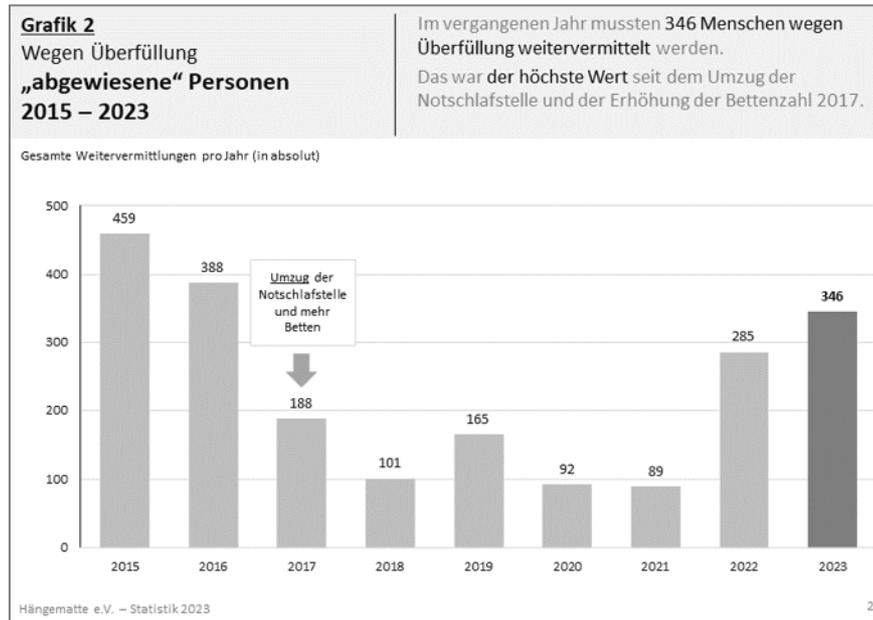


Zahl der Abweisungen steigt wieder

Allerdings reichen die verbleibenden 16 Männerbetten in der Notschlafstelle bei solchen Übernachterszahlen wie 2023 nicht mehr aus. So mussten im vergangenen Jahr 346 Übernachtungssuchende abgewiesen und weitervermittelt werden, weil alle Betten der Notschlafstelle belegt waren. Das war der mit Abstand höchste Wert seit dem Jahr 2017, wie **Grafik 2** verdeutlicht. Damals war unsere Einrichtung von der Imhoffstraße in die Nürnberger Südstadt umgezogen – auch deswegen, weil der vorherige Standort zu klein geworden war. →

So viele wie noch nie

Mit dem Umzug 2017 konnten damals fünf Übernachtungsplätze mehr geschaffen und eine deutliche Verbesserung der Situation bei den Dusch- und Toilettenräumen erreicht werden.



Sommer-Loch“ fiel 2023 aus

Und dennoch: Trotz der 2017 hinzugekommenen fünf Betten kam unsere Notschlafstelle im vergangenen Jahr immer wieder an ihre Kapazitätsgrenze. Denn nicht nur die Übernachtierzahlen über das gesamte Jahr hinweg sind gestiegen. Auch bei der saisonalen Verteilung der Zahlen lässt sich seit zwei Jahren ein neuer Trend beobachten. Bis dahin waren die „Hochzeiten“ bei den Übernachtungen immer im Frühjahr und Herbst zu verzeichnen gewesen – im Sommer und Winter hingegen gingen die Zahlen jedes Jahr deutlich zurück. Denn im Sommer lassen die Temperaturen auch öfters ein Nächtigen im Freien zu, und während der Wintermonate sind viele unserer Klientinnen und Klienten in Haft. Auf Grund der Beschaffungskriminalität und ihres Besitzes von Betäubungsmitteln haben sie regelmäßig Haftstrafen „offen“, die sie dann vermehrt im Winter antreten, wenn das Leben auf der Straße bei eisigen Temperaturen beschwerlicher wird.

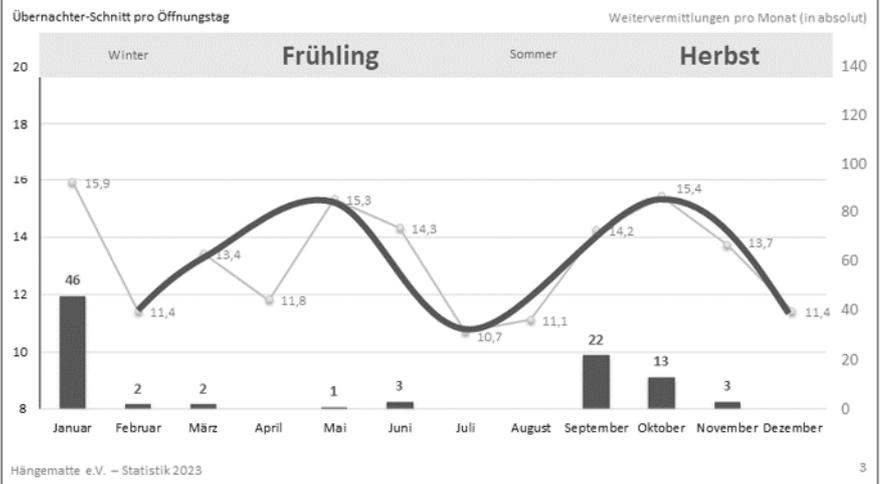
Dieser Rückgang der Zahlen im Sommer ist in den vergangenen zwei Jahren praktisch ausgefallen, und die Übernachtquote hat sich (von einem kurzen Rückgang im Winter abgesehen) auf hohem Niveau übers ganze Jahr hinweg eingependelt. Die **Grafiken 3 bis 6** belegen diese Entwicklung.

→

So viele wie noch nie

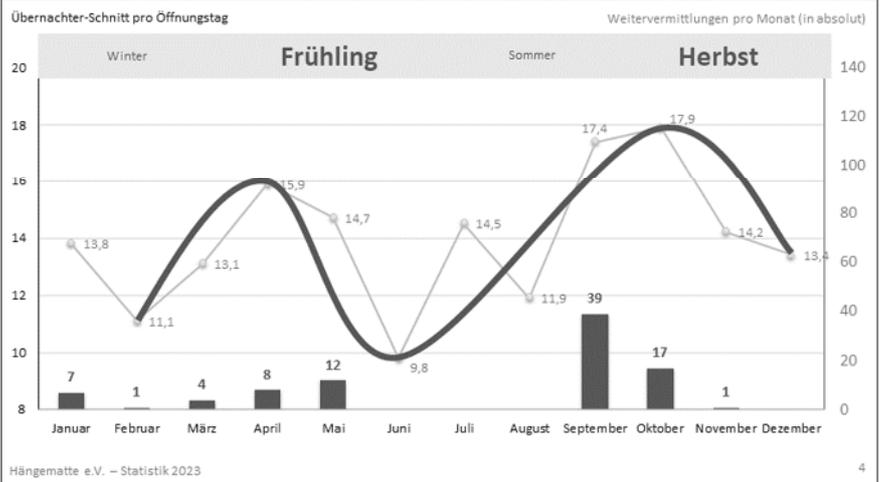
Grafik 3
Verteilung der Übernachtler innerhalb des Jahres 2020
 Übernachterschnitt/„abgewiesene“ Personen

Bis vor zwei Jahren (wie hier am Beispiel 2020 zu sehen) waren die klassischen „Stoßzeiten“ in der Notschlafstelle das **Frühjahr** und der **Herbst**.



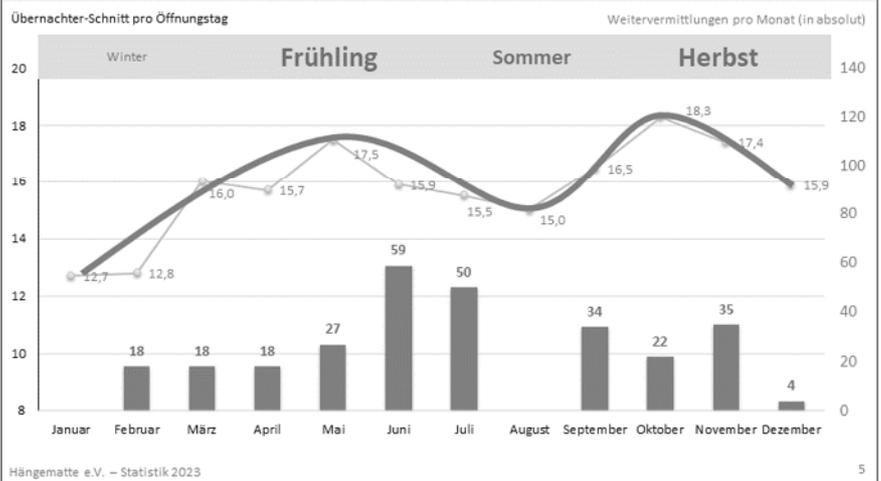
Grafik 4
Verteilung der Übernachtler innerhalb des Jahres 2021
 Übernachterschnitt/„abgewiesene“ Personen

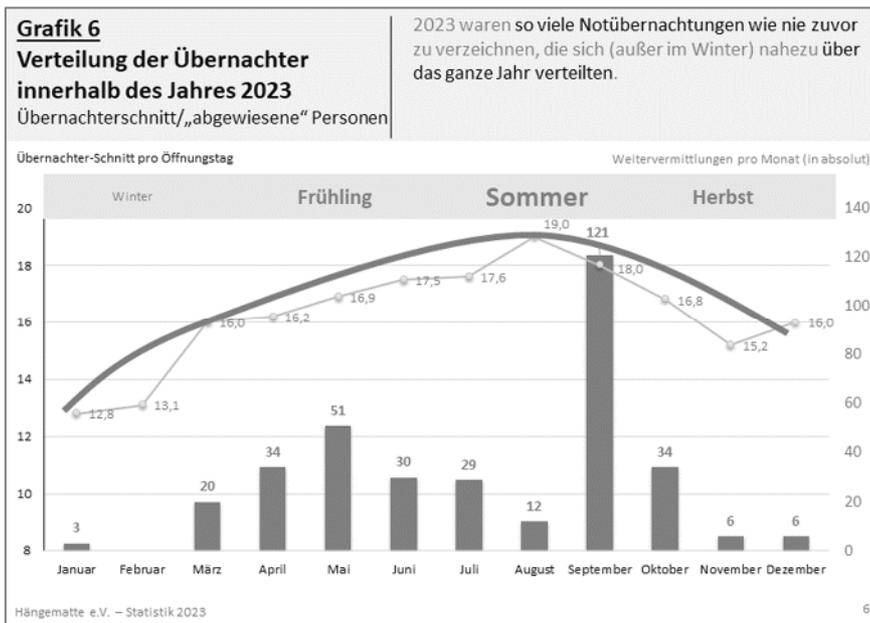
Auch 2021 zeigte sich noch das Bild der Jahre davor: **Herbst** und **Frühjahr** waren **gut besucht**, Sommer und Winter fielen hingegen ab



Grafik 5
Verteilung der Übernachtler innerhalb des Jahres 2022
 Übernachterschnitt/„abgewiesene“ Personen

Ab 2022 begann sich das Bild zu ändern – generell waren **mehr Übernachtler** zu verzeichnen, und auch der Sommer wurde „voller“.





Großteil nutzt 50-Nächte-Budget nicht aus

Diese Entwicklung führt auch in den anderen Nürnberger Not-schlafstellen zu Mehrbelastungen, wenn wir Klientinnen und Klienten an diese weitervermitteln müssen, weil in der Hängematte alle Betten belegt sind.

Doch ist dies tatsächlich der begrenzten Kapazität unserer Not-schlafstelle zuzuschreiben und hat kaum etwas mit dem auf 50 Nächte begrenzten Aufenthalt zu tun. Nur zwölf Prozent unserer Übernachtenden bleiben 40-50 Nächte am Stück in der Notschlafstelle, nutzen also ihr 50-Nächte-Budget weitgehend bis zum Ende aus. Das heißt, dass eine Ausweitung der Regel auf mehr Nächte oder gar deren Aussetzung nicht zu weniger Weitervermittlungen führen würde.

Auch spricht u.E. einiges dafür, dass Übernachtende nach 50 Nächten bei uns zwei Monate pausieren müssen, bevor sie wieder hier schlafen können. Diese Regelung dient dazu, dass die Hängematte nicht von wenigen Menschen als Dauerwohnsitz genutzt wird. Vielmehr bleibt dadurch der Charakter einer Notschlafstelle für eine größere Anzahl Hilfsbedürftiger erhalten.

Allerdings ist auch eine Erhöhung der Bettenzahl in unserem derzeitigen Gebäude aus Gründen des Brandschutzes nicht möglich. Insofern gilt es für den Moment abzuwarten und die weitere Entwicklung zu beobachten.

Sollte sich der Trend zu immer mehr Übernachtungen fortsetzen, müssten gemeinsam mit Förderern eventuell neue konzeptionelle Überlegungen angestellt werden.



Ein Zuhause jenseits der Straße

Unsere Notschlafstelle hat jede Nacht geöffnet – mit Ausnahme von Silvester und einer Sommerschließung, in welcher Überstunden abgebaut und notwendige Renovierungsarbeiten erledigt werden. Deutlich über 5.000 Notübernachtungen haben wir pro Jahr zu verzeichnen. Zwei hauptamtliche Sozialpädagoginnen oder Sozialpädagogen gewährleisten jede Nacht einen reibungslosen Ablauf der Notschlafstelle.

Doch wie kann man sich das vorstellen? Wie verläuft eine typische Nacht in der Hängematte?

Jeden Abend um 19.30 Uhr beginnt die Nachtschicht für die zwei Diensthabenden – und zwar ganz trivial mit Hausarbeiten. Die Spülmaschine wird geleert, frisch gewaschene Handtücher und Bettwäsche werden aufgehängt oder aufgeräumt. Brot wird geschnitten und das Spritzenfach neu bestückt. Im Übergabebuch haben die vorherigen Nachtdienste alles Wichtige notiert.

Bis 20.00 Uhr haben sich dann meist schon einige Menschen vor der Tür versammelt. Punkt acht sperren wir auf. Je nach Abend strömen dann schon mal auf einen Schlag 15 bis 20 Menschen in den Aufenthaltsbereich. Diejenigen, die sich am Morgen in unsere Reservierungsliste eingetragen haben und vor 20.30 Uhr bei uns sind, haben ihr Bett sicher. Die anderen kommen vorerst auf eine Warteliste. Um 20.30 Uhr läuft diese Reservierungsfrist aus, und dann wissen wir, ob wir noch Übernachtungsplätze frei haben. Sind alle Betten belegt und immer noch Übernachtungssuchende ohne Schlafplatz bei uns, vermitteln wir diese telefonisch an andere Notschlafstellen.



Beim Essen ist die Stimmung meist ausgelassen.

Eigenverantwortung im abendlichen Ablauf

Indessen geht der Trubel im großen Aufenthaltsbereich der Notschlafstelle weiter. Manche wollen Bettwäsche oder Lebensmittel, andere in der Kleiderkammer nach frischer Unterwäsche schauen.

Plötzlich entlädt sich im Raucherzimmer ein Streit, der aber schnell wieder geschlichtet wird. Menschen mit Abszessen

fragen nach Verbandsmaterial, und die Mitarbeitenden helfen beim Verbinden. Parallel finden sich kleine Kochgruppen zusammen, die dann in unserer großen Küche mit Töpfen und Pfannen hantieren. Ein Grundsortiment an Lebensmitteln gibt es von uns, und manchmal bringen sich die Leute auch etwas mit. Gekocht wird ausschließlich von den Klientinnen und Klienten selbst – so wie sie möglichst viele Dinge eigenverantwortlich und selbständig tun sollen. →

Das reicht vom Wäschewaschen über das Reinigen der Küche bis hin zum Bettbeziehen. „Erhalt der lebenspraktischen Fähigkeiten“, nennen das wir Pädagogen. Und die meisten der Leute wissen das auch zu schätzen – diese Tätigkeiten sind ein Stück Normalität und stehen damit in starkem Kontrast zu ihrem Alltag, der von morgens bis abends von Geldbeschaffen und Konsumieren geprägt ist.

Auch Besucherinnen und Besucher können an den Abenden kommen. Die meisten nehmen das Spritzentausch-Angebot wahr und nutzen die Gelegenheit für ein kurzes Gespräch mit den Diensthelfenden. So halten wir auch Kontakt mit denjenigen, die gerade nicht bei uns übernachten.



Gemeinsames Kochen ist meist ein wichtiger Bestandteil der Hängematten-Abende

Unterstützungsbedarf herausfinden

Mit Menschen, die das erste Mal nach mindestens zwei Monaten in die Notschlafstelle kommen, führen wir ein ausführliches Aufnahmegespräch. Hier erfragen wir neben soziodemografischen Daten auch die aktuelle Lebenslage der Klientinnen und Klienten im Hinblick auf die Lebensbereiche Sucht und Wohnen. Ziel dieser Gespräche ist es, möglichst früh Hilfemöglichkeiten jenseits der Notschlafstelle aufzuzeigen und Unterstützung anzubieten – ob bei der Suche nach einem Pensionszimmer, bei der Anmeldung für einen Entgiftungsplatz oder der Vermittlung in eine medizinische Behandlung bei der Straßenambulanz. Was abends nicht erledigt werden kann, können teilweise die Kollegen von der Pensionsbegleitung bop auch tagsüber übernehmen.

Hängematte als einziges Zuhause

Vor allem aber können sich die Menschen bei uns aussprechen. Ihr Leben dreht sich in erster Linie um das Beschaffen und den Konsum der täglich notwendigen Menge an Heroin, um nicht in einen körperlichen Entzug zu geraten. Sie bewegen sich oft in einem teils jahrelangen Kreislauf zwischen der Straße, Haftanstalten, Therapieversuchen und unserer Notschlafstelle. →

Ein Zuhause jenseits der Straße

Wir hören zu und versuchen immer wieder, Perspektiven aufzuzeigen und Lösungsstrategien zu erarbeiten. Für viele unserer Klientinnen und Klienten sind wir das einzige Zuhause, das sie haben. Das bekommen wir auch immer wieder zu hören, und es motiviert uns auch für unsere Arbeit.

Überdosierungen vermeiden

Doch zurück in den Hängematten-Abend. Regelmäßige Rundgänge durch die Stockwerke gehören für die Diensthabenden zur Abend-Routine. Dann klopfen sie an Toiletentüren und Duschräume oder schauen auch mal in die Schlafzimmer. Dabei geht es in erster Linie darum, eventuelle Überdosierungen bei nicht erlaubten Konsumvorgängen zu verhindern oder in Notfällen schnell lebensrettende Maßnahmen einleiten zu können.

In der Stunde nach Mitternacht beginnt dann auch in unserer Notschlafstelle so langsam die Nachtruhe. Der Aufenthaltsbereich ist jetzt verschlossen. Die beiden Diensthabenden bleiben als Nachtbereitschaft vor Ort. Sie sorgen dafür, dass es nun ruhiger zugeht und damit auch für alle die Möglichkeit zum Schlafen besteht. Öfters schauen sie auch nochmal nach dem einen oder der anderen, die am Abend vielleicht etwas hoch dosiert gewesen waren. Möchte doch jemand die Notschlafstelle verlassen (was selten genug vorkommt), so kann er sich jederzeit bei einem der beiden Mitarbeitenden melden.

Früh um sieben wird dann geweckt. Die Klientinnen und Klienten können noch etwas frühstücken. Um 8.00 Uhr sollten dann alle die Notschlafstelle verlassen haben, und nach einigen Reinigungsarbeiten endet dann auch der Nachtdienst. ■



*Ausführliches Aufnahmegespräch
am Abend*

In unserem letzten Jahresbericht haben wir schon einmal das Thema des demographischen Wandels bei unseren Klientinnen und Klienten beleuchtet. Auch unsere beiden Kollegen in der Pensionsbegleitung bei bop erfahren, dass die Bewohnerinnen und Bewohner immer älter werden – und sie stellen sich den Herausforderungen.

Von Karl Seeberger und Volker Hartung

Auch vor Menschen in Obdachlosenpensionen macht der demographische Wandel nicht Halt. Wie bei der Gesamtbevölkerung zeigt sich dieser Wandel auch in der Pensionsbegleitung in Form immer älter werdender Bewohnerinnen und Bewohner. Das stellt uns inhaltlich und thematisch vor neue An- und Herausforderungen.

Immer mehr langjährig betreute Klientinnen und Klienten stehen vor ihrem Renteneintritt oder haben diesen bereits hinter sich. Gesundheitliche Einschränkungen verringern zudem die Auswahl an geeignetem Wohnraum mit Blick auf die Barrierefreiheit des ohnehin knappen Angebots. Soziale Kontakte zu anderen Menschen innerhalb des Hauses oder auch nur eines Stockwerks verringern sich oft auf Grund von Mobilitätseinschränkungen. Gesprächstermine bei uns in der Pensionsbegleitung sind für manche dann die einzigen regelmäßig stattfindenden Gelegenheiten, sich mit Menschen außerhalb des Kosmos „Obdachlosenpension“ auszutauschen.

Renteneintritt als große Umstellung

Schon für Personen ohne weiterführende Problemlagen stellt ein Renteneintritt eine große Umstellung dar, die häufig mit Unsicherheiten, Bürokratie und einer persönlichen Neuausrichtung einhergeht. Im Falle von Wohnenden in Pensionen kommen hierbei noch weitere Herausforderungen hinzu, die es auch für uns mitunter nicht einfach machen, den Überblick zu behalten.

Der Wechsel der Zuständigkeiten in Bezug auf die Zahlung der Kosten der Unterkunft, die Beantragung von Altersrenten im In- und Ausland als Voraussetzung für eine Aufstockung durch das Sozialamt oder die Beantragung einer freiwilligen Versicherung sind nur einige Punkte, die häufig innerhalb knapper Fristen erfolgen müssen, um Zahlungsfluss und Unterkunft zu sichern.

Kontenklärung bei „brüchigen“ Lebensläufen

Vor Herausforderungen stellt uns regelmäßig die so genannte Kontenklärung bei der Rentenversicherung. Aufgrund von Brüchen im Lebenslauf, häufigen Wechseln innerhalb prekärer Beschäftigungsverhältnisse und Zeiten der Obdachlosigkeit fehlt es oft an wichtigen Unterlagen und Informationen, die dann langwierig rekonstruiert, beantragt oder gesucht werden müssen.

Nicht selten gerät dann die Arbeit von uns Pensionsbegleitern zur detektivischen Suche in so manchen bewegten Lebensläufen. ■



WG: „Hier zu wohnen, bringt Stabilität“

Unsere Wohngemeinschaft gibt es seit 2019. Zwei derzeitige Bewohner, Tufan und Mike, ziehen ihr ganz persönliches Resümee.

→ Mein Name ist TUFAN NOYAN
 - Geboren in Erlenbach am Main
 - 2010 Nach Nürnberg gezogen wegen der Arbeit. bis 2012 (April)

(Was bedeutet mir die Wg)

② - Gibt mir Kraft. und Rückzugsort.
 wo ich mich zurückziehen kann
 geborgenheit

③ (Was sich bei mir verändert hat im Leben)
 Ich werde selbstbewusster / Ruhiger
 im Meinen Leben

④ (Wo seh ich mich in Ein Paar Jahren)
 - gute Frage so Gott Will Leben
 genießen ?

⑤ (Schönste Erinnerungen aus der Wg Zeit)
 die gemeinsamkeit z.B. beim Essen



WG: „Hier zu wohnen, bringt Stabilität“

- Bin seit gute 2 jahre da.
- Fühle mich in der W.G. wohl und auch gut aufgehoben.
- Man kann sich auf die leute verlassen. Es wird einen echt gehalten.
- Ich wohne sehr gerne hier.
- Die Menschen gehen auf einen ein. glauben einen und helfen. Respect?
- Die W.G. hat einen großen anteil daran das ich seit gut 1 jahr keinen Home Konsumiert habe.
- Hier zu wohnen bringt auch stabilität mit. Die sehr gut tut.
- Auch seit 2 jahren weg vom schafs, weg von der stufe.

Ich habe viel Respect
und bin sehr Dankbar,

Thanks,


Wohnungslos, drogenabhängig – und krank

Unser Angebot als Verein Hängematte richtet sich an obdachlose und suchtmittelabhängige Menschen. Deren Leben auf der Straße, ihr täglicher Drogenkonsum und das Aufbringen der dafür nötigen enormen Geldmittel schlagen sich auch auf ihre Gesundheit nieder. Durch den langjährigen Heroinkonsum ist der körperliche Zustand oft geprägt von Organschäden, Abszessen und Entzündungen sowie von typischen Infektionskrankheiten wie HIV oder Hepatitis. Auch ihre psychische Gesundheit ist oft beeinträchtigt, Psychosen, Depressionen und Angsterkrankungen sind gängig. Vor diesem Hintergrund nimmt die medizinische Versorgung unserer Klientinnen und Klienten auch einen großen Teil unserer Arbeit ein. TIM SCHNEIDER, Mitarbeiter in der Notschlafstelle, beleuchtet die gesundheitliche Situation der Menschen, die zu uns kommen, und wie sich diese auf unsere Arbeit auswirkt.

Von Tim Schneider

Die Klientel drogenabhängiger obdachloser Menschen befindet sich in prekären Lebenslagen und ist eine vulnerable Gruppe. Ihr Leben ist geprägt von Not, Einschränkungen und belastenden Alltagssituationen in Bezug auf physische, psychische, soziale und ökonomische Ressourcen. Häufig ist diese Gruppe **sozial isoliert**, verfügt über instabile soziale Netzwerke und erhält wenig soziale Unterstützung von Angehörigen sowie Freundinnen und Freunden. Die Lebenslagen der Klientel sind intersektional und von **multiplen Problemlagen** gekennzeichnet – insbesondere in Bezug auf Wohnsituation, Einkommen, Bildung, Gender und Alter sowie familiär-soziale, sozioökonomische, kulturelle und ethnische Herkunft. Diese Faktoren können ein erhebliches **Risiko für chronische körperliche und psychische Erkrankungen** darstellen.

Obdachlose und drogenkonsumierende Menschen sind zudem häufig Vorurteilen, Abwertungen, Diskriminierungen und Stigmatisierung ausgesetzt. Dies und daraus resultierender Stress kann die Gesundheit ebenfalls beeinträchtigen und zu Krankheiten führen. Das Leben auf der Straße ist hart. Für viele unserer Klientinnen und Klienten steht letztlich die Selbsterhaltung im Vordergrund. Die Befriedigung der Grundbedürfnisse nach Nahrung, Schlaf, Erholung, sauberer Kleidung und die Vermeidung von Entzugssymptomen sind vorrangig und überlebenswichtig. **Obdachlosigkeit und Sucht sind als Risikofaktoren für gesundheitliche Beeinträchtigungen** anzusehen.

Im Folgenden wird näher auf die körperliche und psychische Gesundheit der Klientel drogenabhängiger obdachloser Menschen eingegangen. Danach wird das Hilfesystem und das spezielle Angebot von Hängematte e. V. beleuchtet. →

Wohnungslos, drogenabhängig – und krank

Körperliche Gesundheit

Der körperliche Zustand obdachloser, drogenkonsumierender Menschen kann als **desolat** beschrieben werden. **Wohnungslosigkeit** geht mit **erhöhter Morbidität** einher. Alle im Folgenden angesprochenen somatischen Beeinträchtigungen sind bei dieser Klientel **im Vergleich zur deutschen Allgemeinbevölkerung häufiger** verbreitet.

Hauterkrankungen

Es treten **Hauterkrankungen** wie Hautgeschwüre, Abszesse, Druckgeschwüre und Hautpilze auf. Die Haut ist durch Witterungseinflüsse, Luftschadstoffe und Schmutz stark beansprucht. Der mangelhafte Zugang zu fließendem Wasser und Sanitäreinrichtungen trägt ebenfalls zur Entstehung von Krankheiten bei. Insbesondere bei intravenösem Drogenkonsum können zudem **Hautabszesse** auftreten. Diese sind der häufigste Hospitalisierungsgrund bei Personen, die intravenös Drogen konsumieren. Solche Spritzenabszesse können zu weiteren Komplikationen wie Sepsis, Thrombosen, Embolien, Entzündungen und Nekrosen führen. Zudem können **bakterielle Hautinfektionen** auftreten wie beispielsweise **Borkenflechte** (lat. Impetigo contagiosa), umgangssprachlich auch als „Schleppe“ bekannt. Diese kann mit parasitärem Befall einhergehen. Ein Beispiel für solche Parasiten ist **Krätze** (lat. Skabies). Krätze kann auch unabhängig von anderen Krankheiten auftreten. Dabei handelt es sich um einen durch Milben verursachten Befall der Haut. Die Parasiten werden durch **engen Körperkontakt** übertragen und lösen starken Juckreiz aus. Mangelnde Hygiene ist zwar nicht die Ursache für die Erkrankung, kann aber die Ansteckung begünstigen. Besonders in den Wintermonaten, wenn obdachlose Menschen eng zusammen schlafen, um sich vor der Kälte auf der Straße zu schützen, steigt das Risiko der Ansteckung.

Erkrankungen von Mund und Zähnen

Auch **Zähne und Mund** sind oft beeinträchtigt durch schlechte und mangelnde Ernährung sowie unzureichende Pflege und Hygiene. Es kann zu fehlenden Zähnen, Karies und Mundverletzungen kommen.

Atemwegserkrankungen

Kälte, Nässe, Luftschadstoffe, das Rauchen von Tabak und anderen Substanzen sowie ein geschwächtes Immunsystem sind Risikofaktoren für häufig auftretende **Atemwegserkrankungen** in der Klientel. So kommt es zu **chronischer Bronchitis, Asthma** und **Lungenentzündungen**. Auch die chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) ist bei unseren Klientinnen und Klienten weit verbreitet.



*Waschmöglichkeiten für Klienten-
Bekleidung in der Notschlafstelle*

Wohnungslos, drogenabhängig – und krank

Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Beeinträchtigungen des Muskel-Skelett-Systems

Weitere chronifizierte Krankheiten, die obdachlose und drogenkonsumierende Menschen regelmäßig aufweisen, sind **Herz-Kreislauf-Erkrankungen** und **Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems**. Behinderungen physiologischer Art wie beispielsweise Gehbehinderungen, aber auch Sinnesbehinderungen, körperliche Verletzungen, offene Wunden wie beim „offenen Bein“ (lat. Ulcus cruris) sind ebenfalls auftretende teilweise chronische somatische Zustände der Klientel.

Infektionskrankheiten

Infektionskrankheiten sind bei der Klientel ebenfalls identifizierbar. Dazu gehören insbesondere der **Hepatitis-B-Virus**, der **Hepatitis-C-Virus**, **Tuberkulose** sowie der Immunschwächevirus **HIV** und das erworbene Immunschwächesyndrom **AIDS**. Der **intravenöse Drogenkonsum** stellt neben der sexuellen Übertragung den Hauptübertragungsweg von HIV/AIDS und Hepatitis-Viren dar. Die Übertragung und Ansteckung erfolgt vor allem durch das **Teilen von Spritzbesteck**, dem sogenannten „needle sharing“.

Maßnahmen zur Verringerung dieser Krankheiten in der Klientel („harm reduction“) umfassen die Vergabe von sterilem Spritzbesteck oder Spritzentausch-Angebote. Auch Aufklärung im Hinblick auf weniger schädigenden Konsum („safer use“) sowie die Vergabe von Verhütungsmitteln und Sexuaufklärung gehören zu diesen Maßnahmen.

Drogenkonsum und Obdachlosigkeit: krankmachende Faktoren

Empirische Studien identifizierten verschieden Einflussfaktoren auf die physische Gesundheit, darunter Alter, Geschlecht, **Drogenkonsum** und die **Wohnform**. So weisen ältere Menschen, Männer, langjährig suchtmittelabhängige und auf der Straße lebende Personen einen **deutlich schlechteren körperlichen Gesundheitszustand** auf als Personen, die diese Merkmale nicht erfüllen.

Der Drogenkonsum und die ständige Zufuhr von Giftstoffen und Verunreinigungen wie Rattengift und andere Streckmittel bei suchtmittelabhängigen Menschen belasten das Nervensystem, die Leber und die Nieren zusätzlich. Viele der Klientinnen und Klienten sind zudem aufgrund des Suchtmittelgebrauchs und der damit einhergehenden Lebensumstände vorgealtert, und ihr **Gesundheitszustand liegt bis zu 20 Jahre über ihrem realen Alter**. Dieses Thema wurde auch im vergangenen Jahresbericht von 2022 beleuchtet.

→

Wohnungslos, drogenabhängig – und krank

Psychische Gesundheit

Die Wohnungslosen- und Obdachlosenhilfe ist in den letzten Jahren mit einem Wandel der Klientel konfrontiert, da der Bedarf über die soziale Grundversorgung hinausgeht. **Chronische psychische Erkrankungen** gewinnen sowohl in diesem Arbeitsfeld als auch in der Schnittstelle zur Suchthilfe an Bedeutung. Stressauslösende Belastungen wie ungünstige Sozialisationsbedingungen, Schicksalsschläge oder ein Leben in prekären Lebensverhältnissen können die Wahrscheinlichkeit erhöhen, an einer psychischen Störung zu erkranken

Wechselwirkung zwischen Wohnungslosigkeit, psychischer Erkrankung und Drogenkonsum

Die seelische Gesundheit wohnungsloser Menschen in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe in München wurde im Jahr 2017 in der SEEWOLF-Studie untersucht. Fast die Hälfte der über 200 Befragten gab an, bereits in der Kindheit oder Jugend psychisch auffällig gewesen zu sein. Dies kann ein Zeichen für frühe Belastungen, Stress und traumatische Erfahrungen sein. **Psychische Erkrankungen** wurden ebenso wie körperliche Beeinträchtigungen als **Ursache für Wohnungslosigkeit** identifiziert, können aber **auch als Folge dessen** auftreten. Drogenkonsum spielt an dieser Stelle ebenfalls eine große Rolle, da oft durch **Selbstmedikation** versucht wird, Belastungen zu minimieren. Zudem können **psychische Störungen durch den Drogenkonsum** oder in Folge der Abhängigkeit, zum Beispiel durch Gewalterfahrungen oder Traumatisierungen, hervorgerufen werden. Es bestehen zudem **Wechselwirkungen zwischen Wohnungsverlust und Abhängigkeitsproblematiken**, da diese sich gegenseitig negativ beeinflussen können.



90 %ige Wahrscheinlichkeit psychischer Erkrankungen bei Wohnungslosen: Die SEEWOLF-Studie

Das ganze Ausmaß psychischer Störungen bei wohnungslosen Menschen wird in der bereits erwähnten SEEWOLF-Studie deutlich. So liegt die **Wahrscheinlichkeit, im Laufe des Lebens an einer psychischen Störung** zu erkranken, bei **wohnungslosen Menschen bei etwa 90 %**. Zum Vergleich: In der **deutschen Allgemeinbevölkerung** liegt die Lebenszeitprävalenz für das Auftreten irgendeiner psychischen Störung für Erwachsene **bei ca. 40 %**. Auch die Arten psychischer Störungen bei obdachlosen Menschen erfasst die SEEWOLF-Studie. So treten in dieser Klientel mit einer Lebenszeitprävalenz von ca. 70 % am häufigsten **substanzinduzierte Störungen** auf, also Abhängigkeitserkrankungen von Substanzen sowie substanzinduzierte Psychosen. →

Wohnungslos, drogenabhängig – und krank

Danach folgen **affektive Störungen** (ca. 45% Lebenszeitprävalenz in der Zielgruppe) wie Angststörungen, Depressionen und Einsamkeit. **Schizophrene Spektrumstörungen** sind mit etwa 13 % Lebenszeitprävalenz bei wohnungslosen Menschen vertreten, deren Hauptsymptom die krankhafte Fehlbeurteilung der Realität ist. Dabei kommt es zu veränderter Wahrnehmung wie akustischen Halluzinationen (Stimmen hören) und anderen Sinnestäuschungen.

In der SEEWOLF-Studie wurde zudem festgestellt, dass etwa 32 % der befragten wohnungslosen Menschen eine **Doppeldiagnose** aufweisen und zirka 39 % drei und mehr psychiatrische Diagnosen haben. Es wird davon ausgegangen, dass etwa die **Hälfte der Menschen mit Suchterkrankungen eine zusätzliche psychische Störung** entwickeln. An dieser Stelle ist neben der physischen Morbidität auch eine hohe **psychiatrische Komorbidität** der Klientel zu erkennen. Überdies gaben 44 % der Befragten an, irgendwann in ihrem Leben Suizidgedanken gehabt zu haben – über Suizidversuche berichteten etwa 16 %.

Es ist wichtig zu erwähnen, dass in der SEEWOLF-Studie lediglich obdachlose Menschen befragt wurden, die **im Hilfesystem angebunden** waren. Obdachlose Menschen ohne Zugang zu Hilfeangeboten wurden nicht erfasst. Die Studienergebnisse zu psychischen Erkrankungen dürften somit **nur die „Spitze des Eisbergs“** darstellen.

Fehlende Krankenversicherung als „Krankheits-Treiber“



Seit 2009 gilt in Deutschland die Pflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung. Diese Versicherung ermöglicht in der Regel den Zugang zu medizinischer Versorgung. Dennoch leben schätzungsweise **0,4 % der deutschen Bevölkerung ohne diesen Schutz**. Der Anteil wohnungsloser Menschen unter diesen Nichtversicherten liegt bei 21 %. Dieser Umstand stellt eine erhebliche Barriere und einen **eingeschränkten Zugang zum medizinischen Versorgungssystem dar**, wenn individuelle Bedarfe an medizinischer Behandlung bestehen.

Hinzu kommt, dass akute Erkrankungen oft aus Angst vor den damit verbundenen Kosten nicht oder zu spät behandelt werden, sodass sie sich zu chronischen Krankheiten entwickeln oder dauerhaft die Gesundheit schädigen und sogar lebensgefährlich werden können. Die angesprochene **Morbidität der Klientel** ist somit nicht lediglich auf krankheitsfördernde Lebensweisen zurückzuführen, sondern auch auf den unzureichenden Zugang und die **unzureichende Inanspruchnahme medizinischer Leistungen**. →

Wohnungslos, drogenabhängig – und krank

Gesundheits-Angebote von Hängematte e. V.

Hängematte e. V. ist seit 1987 Teil der Nürnberger Drogenhilfe und Wohnungslosenhilfe. Unsere Einrichtung bietet Unterstützung für wohnungslose Personen, die von illegalisierten Suchtmitteln abhängig sind und stellt damit eine **Schnittstelleneinrichtung** dar. Im Folgenden wird näher auf das **gesundheitliche Versorgungsangebot der Notschlafstelle** eingegangen. All diese Unterstützungen und Hilfeangebote sind freiwillig, niedrigschwellig und kostenfrei.

Hygienische Grundversorgung

Zentraler Teil des Hilfeangebots bei Hängematte ist die **Primärversorgung** der Übernachterinnen und Übernachter. Dies bedeutet die Bereitstellung überlebensnotwendiger Voraussetzungen zur **Befriedigung der Grundbedürfnisse**. Neben dem Angebot eines sicheren Schlafplatzes und der Versorgung mit Nahrungsmitteln wird in der Notschlafstelle sehr auf **Hygiene** geachtet, denn Sauberkeit und Körperpflege tragen erheblich zum gesundheitlichen Wohlbefinden bei.

Alle Notschlafenden bekommen sauberes Bettzeug und Handtücher. Sie werden mit Duschgel, Seifen, Mundhygieneartikeln und Artikeln zur Körperpflege versorgt. Für die insgesamt 22 Übernachtungsplätze stehen vier Duschen und vier WCs zur Verfügung. Auch **Waschmöglichkeiten für die persönliche Kleidung** gibt es sowie einen Vorrat an gebrauchter und gewaschener Bekleidung, insbesondere an Socken und Unterwäsche.

Medizinische Versorgung

Im Bereich der medizinischen Versorgung werden zur Wundversorgung oder zur ersten Behandlung von Abszessen **saubere Verbandsmaterialien** wie Mullbinden, Pflaster und Kompressen ausgegeben. Wund-, Heil- oder Zugsalben komplettieren das Angebot. Die Mitarbeitenden **unterstützen bei der Wundversorgung**.

In der Hausapotheke befinden sich zudem **nichtverschreibungspflichtige Medikamente**, die bei Bedarf ausgegeben werden. Darunter befinden sich leichte Schmerzmittel wie Ibuprofen und Paracetamol und andere Medikamente wie Buscopan, Loperamid und Riopan bei Magen- und Darmbeschwerden sowie ACC akut als Hustenlöser.



Unsere Hausapotheke

→

Wohnungslos, drogenabhängig – und krank

Safer-Use-Angebote

Auch Kondome stehen immer griffbereit und können mehr oder weniger anonym und unauffällig mitgenommen werden. Klientinnen können auch Schwangerschaftstests bei den Mitarbeitenden auf Nachfrage hin erhalten.

Da Hängematte mit suchtmittelabhängigen Personen arbeitet und insbesondere Opiate, aber auch Crystal intravenös appliziert werden, ist die **Bereitstellung von sterilen Konsumutensilien** entscheidend für Safer-Use. Die Klientinnen und Klienten erhalten bei Bedarf **medizinische Spritzen**, Kanülen, desinfizierende Alkoholtupfer und weiteres Drogenkonsummaterial. **Spritzenabwurfbehälter** stehen für die gefahrlose Entsorgung gebrauchten Spritzbestecks bereit. Durch diese Safer-Sex und Safer-Use-Maßnahmen trägt Hängematte zur harm reduction bei.

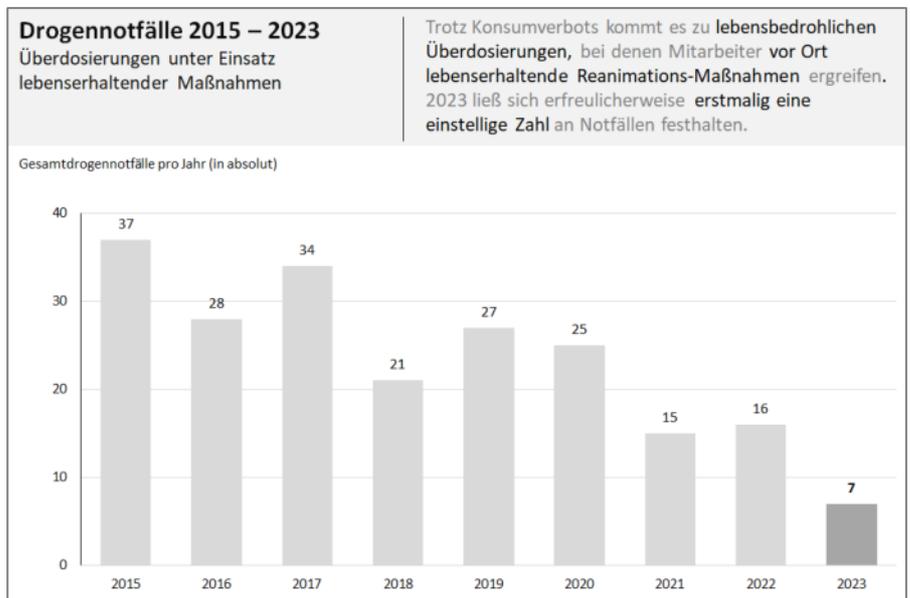
HIV-, Hepatitis- und andere Infektionen können durch Drogenkonsum mit geteiltem Spritzbesteck oder durch Geschlechtsverkehr verhindert werden. Dies trägt zur Erhaltung der Gesundheit der Klientel (und ggf. auch anderer Menschen) bei.

Akutversorgung bei Überdosierungen

Trotz des Konsumverbots kommt es in der Notschlafstelle immer wieder zu **lebensbedrohlichen Überdosierungen**. Opiate wirken atemdepressiv und lähmen somit das Atemzentrum. Bei solchen Drogennotfällen ergreifen Mitarbeitende vor Ort **lebenserhaltende Reanimationsmaßnahmen**. Im Jahr 2023 wurden sieben Drogennotfälle in der Einrichtung verzeichnet. Damit konnte erfreulicherweise erstmalig eine einstellige Zahl erfasst werden. Zum Vergleich: Im Jahr 2015 lag die Zahl der Notfälle in unserer Notschlafstelle noch bei 37, und auch 2022 waren es immerhin noch 16. →



Ausgabe von Safer-Use-Materialien an Übernachtende und Besucher



Wohnungslos, drogenabhängig – und krank

Alle diensthabenden Sozialarbeitenden in unserer Einrichtung sind im **Erkennen und Versorgen von Drogennotfällen geschult** – Herzdruckmassage, Beatmung und ggf. das Verabreichen von

Naloxon werden regelmäßig geübt. Nichtsdestotrotz werden selbstverständlich auch immer die Rettungsdienste informiert. Neben opiatinduzierten Überdosierungen kommt es auch immer wieder zu anderen körperlichen Akutzuständen wie stark blutenden Wunden oder (epileptischen) **Krampfanfällen**.

Weitervermittlung in medizinische Behandlung

Bei weniger akuten, aber dennoch behandlungsbedürftigen somatischen Erkrankungen vermitteln wir Klientinnen und Klienten an die **Straßenambulanz Franz von Assisi** der Caritas Nürnberg e. V.

Dort werden obdachlose Menschen niedrigschwellig und ohne Krankenversicherung und Termin medizinisch versorgt. Hängematte e. V. arbeitet eng mit der Straßenambulanz und den dort behandelnden Ärztinnen und Ärzten zusammen. Diese **enge Kooperation** erleichtert nicht nur die Vermittlung an die Einrichtung, sondern ermöglicht auch den fachlichen Austausch und die Klärung medizinischer Fragen.

Psychische Störungen und drogeninduzierte psychische Ausnahmesituationen

Die Substanzabhängigkeit von illegalisierten Suchtmitteln ist eine Zugangsvoraussetzung für eine Aufnahme in unserer Notschlafstelle. Somit treten neben akuten Intoxikationen, Entzugssymptomen und induzierten körperlichen Beschwerden auch immer wieder **substanzierte Psychosen** auf. Besonders häufig zu beobachten sind solche Zustände im Zusammenhang mit dem **Konsum so genannter „neuer psychoaktiver Substanzen“**, insbesondere bei synthetischen Cannabinoiden, die im Szene-Jargon auch als „**Kräutermischungen**“ oder „**Spice**“ bezeichnet werden.

Zudem weisen viele unserer Klientinnen und Klienten so genannte **Doppeldiagnosen** auf. Bei ihnen sind neben **Abhängigkeitserkrankungen** auch eine oder mehrere eingangs beschriebener psychischer Störungen zu beobachten, also Depressionen, Angsterkrankungen oder auch Schizophrenie

Steht eine psychische Erkrankung (die keine Abhängigkeitserkrankung ist) stark im Vordergrund, so kann das **Hilfeangebot von Hängematte an seine Grenzen** stoßen. Das ist der Fall, wenn intensive psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlungen zur Stabilisierung der Klientin oder des Klienten notwendig sind. Mitarbeitende vermitteln diese oder diesen dann in ein entsprechendes ambulantes oder stationäres Versorgungsangebot weiter. →



Ausgabe frischer Bekleidung an Übernächter in der Notschlafstelle

Wohnungslos, drogenabhängig – und krank

Niedrigschwellige psychosoziale Beratung

Jenseits der aufgezählten medizinischen Hilfeangebote bietet Hängematte im Notschlafstellen-Alltag auch **psychosoziale Beratung** an – oft für Menschen in schwierigen Lebenslagen und Krisensituationen. Der Fokus dabei liegt auf der **niedrigschwelligen Unterstützung** und ermöglicht es den Betroffenen, in Akutsituationen Hilfe zu erhalten und sich aufgehoben zu fühlen. Dabei wird ein klientenzentrierter Ansatz verfolgt. Die Beratung richtet sich nach deren individueller Bedürfnisse und Ziele. Die Teilhabe, Partizipation und Eigenverantwortung der Klientinnen und Klienten stehen zudem im Vordergrund. Die Hilfesuchenden werden **aktiv in den Beratungsprozess** einbezogen und können ihre eigenen Ressourcen nutzen oder werden nach dem Prinzip der Hilfe zu Selbsthilfe dahingehend befähigt. Sie entscheiden selbstverantwortlich über Art, Intensität und Umfang der Beratung. Die psychosoziale Beratung ist ein Beitrag zur **Förderung des psychosozialen Wohlbefindens**, zur Stärkung individueller Ressourcen und alltäglicher Kompetenzen sowie dem Umgang mit den Herausforderungen des Lebens.

Die Ausführungen zeigen die Wichtigkeit des Themas Gesundheit in der niedrigschwelligen Versorgung obdachloser suchtmittelabhängiger Menschen und den Bedarf an medizinischer Versorgung einer vulnerablen Gruppe.

■



Abendliches Beratungsgespräch in der Hängematte

Wohnungslos, drogenabhängig – und krank

Literatur

- Bäumel, Josef; Brönner, Monika; Baur, Barbara; Pitschel-Walz, Gabriele & Jahn, Thomas (2017): *Die SEEWOLF-Studie. Seelische Erkrankungsrate in den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe im Großraum München*. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Bertram, Franziska; Hajek, André; Dost, Katharina; Graf, Wiebke; Brennecke, Anna; Kowalski, Veronika; van Rühl, Victoria; König, Hans-Helmut; Wulff, Birgit; Ondruschka, Benjamin; Püschel, Klaus & Heinrich, Fabian (2022): *Psychische und somatische Gesundheit von wohnungslosen Menschen*. (Heft 50/ 199). Hamburg u. a.: Ärzteblatt.
- Flöter, Stephanie; Kufner, Heinrich & Gerschel-Pfeifer, Tim (2010): *Prävention von Infektionskrankheiten bei injizierenden Drogenkonsumenten in Deutschland: Spritzentauschprogramme und andere Maßnahmen – eine Bestandsaufnahme*. FT Institut für Therapieforschung: Bundesministerium für Gesundheit (BMG).
- Füller, Alex & Morr, Sarah (2021): *Menschen ohne Obdach. Komplexe Krisen und Störungen*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Hambrock, Uwe & Urlings, Stephan (2021): *Vorurteile & Diskriminierung machen krank. Eine rheingold Grundlagenstudie zur Wirkung von Vorurteilen und Diskriminierung im Alltag*. Dresden u.a.: IKK classic.
- Ishorst-Witte, Frauke (2008): Behandlung von chronischen Wunden bei wohnungslosen Patienten. In: *Wohnungslose: Ganz schön krank! Behandlungskonzepte für eine vulnerable Personengruppe*. (S. 34-35) Hamburg: HAG.
- Jacobi, Frank; Wittchen, Hans-Ulrich; Höltling, C.; Höfler, Michael; Pfister, Hildegard; Müller, Nana & Lieb, Roselind (2004): Prevalence, comorbidity and correlates of mental disorders in the general population: Results from the German Health Interview and Examination Survey (GHS). *Psychological Medicine*, 34 (4), S. 597–611.
- Keicher, Rolf (2017): Wohnungslosigkeit und Wohnungsnotfallhilfe. *Kerbe. Forum für soziale Psychiatrie* (Heft 3, S. 4-7).
- Kutter, Kaija (2023): *Obdachlose in Hamburg. Krätze im Winterprogramm*. Hamburg: taz.
- Pfefferkorn, U.; Viehl, C.T.; Bassetti, S.; Wolff, T. & Oertil, D. (2005): Spritzenabszesse bei intravenös Drogenabhängigen. Häufigkeit assoziierter Komplikationen in der Abhängigkeit der Lokalisation. *Der Chirurg* (Heft 79, S. 1053-1057).
- Schindel, Daniel; Kleyer, Christine & Schenk, Liane (2020): *Somatische Erkrankungen Wohnungsloser in Deutschland. Ein narratives Literaturreview der Jahre 2009-2019*. Berlin: Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft, Charité.
- Stöver, Heino (2016): Drogenprohibition, soziale Ausgrenzung, Stigmatisierung und Kriminalisierung. *Suchttherapie* (17/03, S. 124-130).



Post an Hängematte

Hallo, liebes Hängematten-Team,

ich bin seit ... in U-Haft und werde am ... wieder entlassen. Als ich euch kennengelernt habe, bin ich abends nur zum Spritzenholen zu euch gekommen. Dann hatte ich eine Wohnungsdurchsuchung bei mir zu Hause, und dann wurde meine Wohnung gekündigt. Bis zwei Monate vor meiner Inhaftierung habe ich dann bei euch geschlafen. Dafür wollte ich mich noch einmal herzlich bedanken. Auch als ich dann in U-Haft war, habt ihr meine Sachen drei Monate lang aufbewahrt, bis meine Mama und mein Bruder all meine Sachen abgeholt haben.

...

Danke euch nochmal für alles!

Jochen*

om 14.12.0
 Als ich euch kennen gelernt habe, bin ich abends nur zum Spritzen
 kaufen zu euch gekommen. Als ich dann eine Wohnungsdurchsuchung bei mir
 zuhause hatte, wurde meine Wohnung gekündigt. Bis ca. 2 Monate vor meiner
 Inhaftierung, bis zum [] habe ich bei euch geschlafen.
 Dafür wollte ich mich nochmal herzlich bei euch bedanken. Auch als ich dann
 U-Haft war, habt ihr ca. 3 Monate meine Sachen + Koffer aufbewahrt bis meine
 Mama + Bruder alle meine Sachen abgeholt haben. Außerdem hat meine Mama

Hallo, liebes Hängematten-Team,

na, alles gut bei euch? Bei mir ist alles so und so. Ich habe noch eine Woche Nachschlag bekommen und komme am ... wieder raus.

...

Ich hatte euch ja geschrieben, dass ich jetzt eine Betreuerin habe, die auf jeden Fall alle meine Sachen mit mir erledigt, und dass ich ins Betreute Wohnen gehe. Und das werde ich auch machen, und dann werde ich mir auf jeden Fall eine Arbeit suchen. Ich habe mir gedacht, dass ich bei Mudra anfangen werde, wenn es möglich ist. Und dass ich das Programm bei Substi [Substitution, Anm. d. Verf.] wieder machen werde, da bin ich mir sicher, und das werde ich auch durchziehen.

...

Dankeschön an euch alle und schöne Grüße an euch alle und bis bald

Ronaldo*

Dankeschön ja habe geschrieben das ich eine Betreuerin habe und Sie auf jedem fall für alle meine Sachen mit mir erledigt und das ich in ein Betreutes wohnen gehe und das werde ich auch machen dan werde ich auf jedem fall mit eine Arbeit suchen habe mir gedacht das ich bei Mudra anfangen werde wenn es möglich ist ja ich danke das es auf jedem fall klappt okay und das ich das Programm mit der Substi weiter machen werde und da bin ich mir sicher und das werde ich auch durchziehen hoffentlich ja ich glaube daran

An das Team der Hängematte!

Ich bin Kevin* - der ohne Schuhe! Ja, ich bin jetzt schon 16 Monate in Haft und muss noch bis ... sitzen.

...

Ich bin jetzt 16 Monate stabil in Substi [Substitution, Anm. d. Verf.], habe auch einen festen Arzt, wenn ich draußen bin. Ich habe auch meine Hep C erfolgreich behandelt. Und ich habe hier auch eine Arbeit als „Kellerhaus!“ bekommen, das tut mir auch sehr gut.

Auf deutsch: Ich will, wenn ich rauskomme, nicht mehr so weitermachen wie die letzten Jahre. Das ist mir ernst, habe einfach keinen Bock mehr drauf.

...

sehen aus. Ich bin schon 16 Monate stabil in Substi, habe auch einen festen Arzt wenn ich draußen bin, ich habe auch meine Hep C erfolgreich behandelt. Und ich habe hier auch eine Arbeit als Kellerhaus bekommen, das tut mir auch sehr gut. Auf Deutsch ich will wenn ich rauskomme, nicht mehr so weitermachen wie die letzten Jahre, das ist mir ernst, habe einfach keinen Bock

* Namen geändert

Drogentote 2023

Wir trauern um die Menschen, die wir aus der Hängematte kennen und die 2023 verstorben sind:

Ralph

Christina

Senf

Mary



Dominik

Peter

Tayfun

Praktikumsmöglichkeiten

Hängematte e.V. bietet Praktikumsplätze für Studentinnen und Studenten der Sozialpädagogik an. Auf Grund des für die Arbeit erforderlichen pädagogischen Grundwissens können wir leider keine Schülerpraktika anbieten.

Semesterpraktikum

Jeweils zwei Studierende der Sozialpädagogik können pro Semester ihr Praktikum in der Hängematte durchführen. Die Praktikantinnen und Praktikanten arbeiten gemeinsam mit den Hauptamtlichen in den Abend- und Nachtdiensten mit.

Tätigkeitsbereiche und Lerninhalte

- Erstgespräche mit Klienten, intensive Einzelfallhilfe und Krisenintervention
- Konfliktmanagement bei Auseinandersetzungen, Aggressionen und Gewalt
- Medizinische Grundversorgung, Erste Hilfe bei Notfällen
- Freizeitgestaltung mit Klientinnen und Klienten
- Organisations- und Verwaltungsaufgaben
- Wöchentliche Teambesprechungen
- Kooperation mit anderen Einrichtungen und Teilnahme an regionalen Arbeitskreisen

Wir bieten:

- ein interessantes und niedrigschwelliges Arbeitsfeld
- ein überschaubares und nettes Team
- die Möglichkeit zur eigenverantwortlichen Projektgestaltung
- viele Einblicke in nicht alltägliche Lebensbereiche
- Möglichkeiten zum Besuch anderer Drogenhilfe-Einrichtungen
- eine flexible Dienstplangestaltung
- viel Freizeit am Tag durch Nachtdienste
- 300 Euro Praktikumsvergütung

Anleitung

Die Anleitung für Praktikantinnen und Praktikanten findet mittwochs in Form einer Gruppenanleitung statt. Themen werden gemeinsam festgelegt, aktuelle Probleme haben immer Vorrang. Neben der Vermittlung theoretischer Kenntnisse sind Erfahrungen aus den Diensten Gegenstand der Anleitung. Zusatztermine für Besuche in anderen Drogenhilfe-Einrichtungen sind eingeplant.

Praktikumsmöglichkeiten

Studienbegleitendes Praktikum (Teilzeitpraktikum)

Auch Teilzeitpraktikantinnen und -praktikanten können ihr so genanntes „Kleines Praktikum“ in unserer Einrichtung durchführen. Sie werden immer als zusätzlich anwesende Person in den Abenddiensten eingesetzt. Es besteht auch die Möglichkeit, weitere Drogenhilfe-Angebote in Nürnberg kennenzulernen.

Nach einer ersten Beobachtungs- und Kontaktierungsphase können Teilzeitpraktizierende auch bestimmte Abende gestalten. Dabei werden verschiedene Arbeitsformen der Sozialpädagogik beobachtet, kennengelernt und eingeübt.

Die Anleitung findet in kleinen Gruppen statt. Bei Schwierigkeiten in den Diensten kann eine Einzelanleitung kurzfristig vereinbart werden. In der Anleitung wird neben der Reflexion des eigenen Handelns spezielles Fachwissen vermittelt.

Kontaktpersonen für alle Praktika bei Hängematte:

Andreas Schulze
Katharina Knoch
Jennifer Gründig-Glaßl

Hängematte e.V.
Tafelfeldstraße 15
90443 Nürnberg
0911 / 28 76 555
info@haengematte-nuernberg.de



Klienten-Statistik 2023

HÄNGEMATTE e.V.

Notübernachtungen und Drogennotfälle

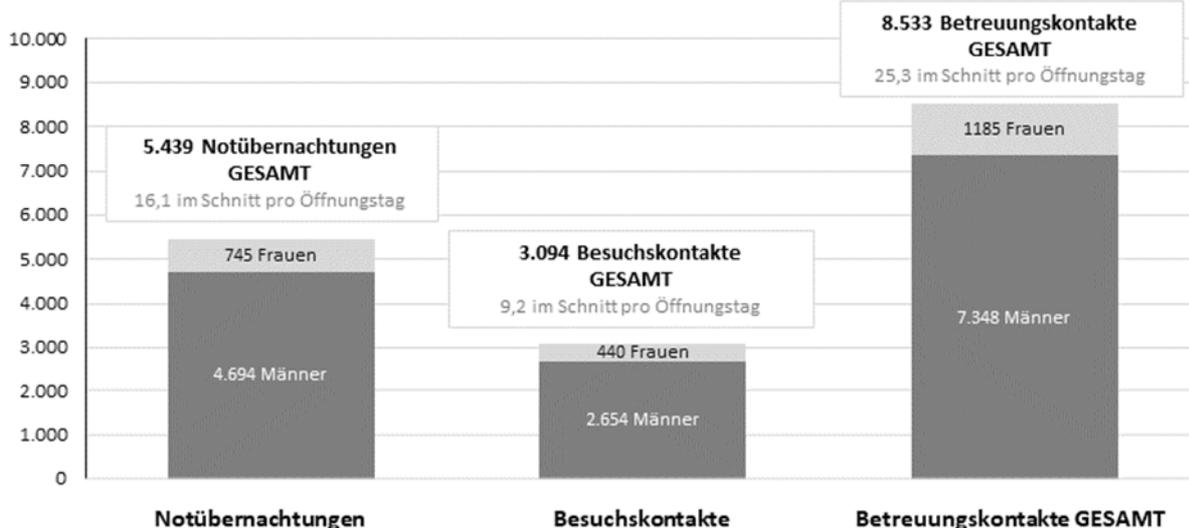
Betreuungskontakte 2023

Notübernachtungen und Nutzende des Besuchsangebots

Drogenkonsumierende, die nicht übernachten, können das abendliche Besuchs- bzw. Spritzenhol-Angebot nutzen.

Insgesamt ergaben sich so übers vergangene Jahr 8.533 Betreuungskontakte mit der Zielgruppe.

Angaben in absolut für Gesamtjahr und durchschnittlich pro Öffnungstag (337 Öffnungstage)



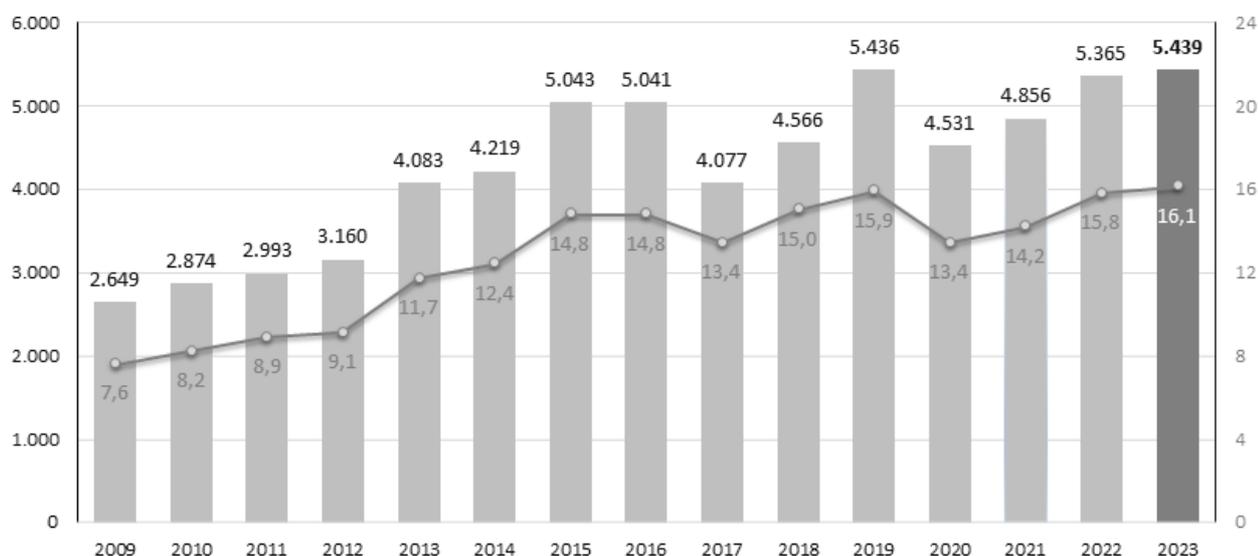
Notübernachtungen 2009 – 2023

Insgesamt waren im Berichtsjahr 5.439 Notübernachtungen zu verzeichnen.

Die Zahl der Notübernachtungen erreichte damit einen historischen Höchststand in der Geschichte unserer Notschlafstelle.

Gesamtübernachtungen pro Jahr (in absolut)

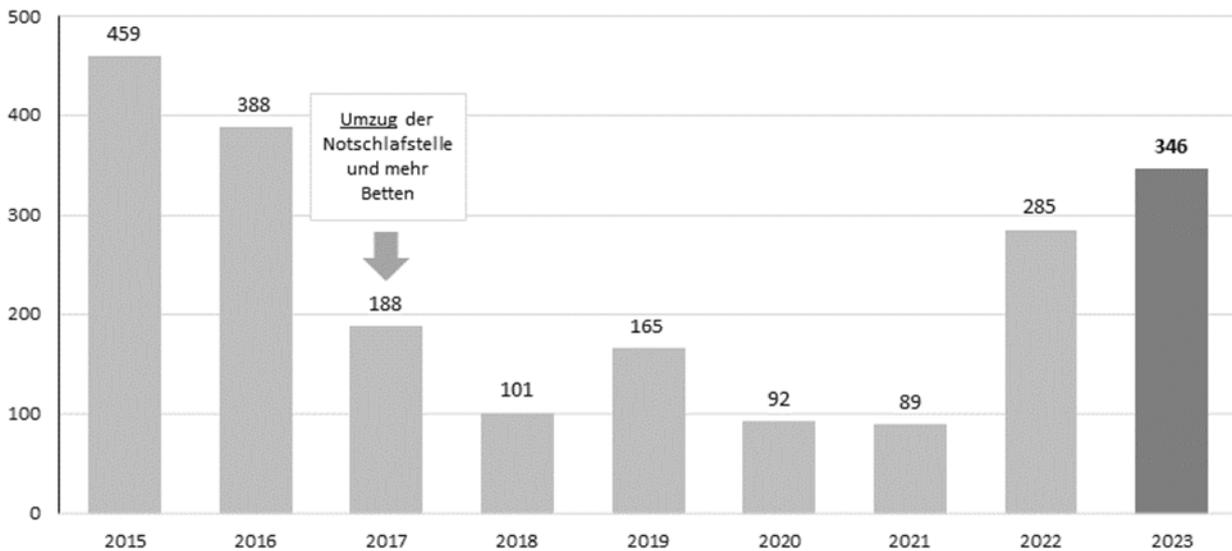
Übernachter-Schnitt pro Öffnungstag



Wegen Überfüllung „abgewiesene“ Personen 2015 – 2023

Im vergangenen Jahr mussten 346 Menschen wegen Überfüllung weitervermittelt werden.
Das war der höchste Wert seit dem Umzug der Notschlafstelle und der Erhöhung der Bettenzahl 2017.

Gesamte Weitervermittlungen pro Jahr (in absolut)



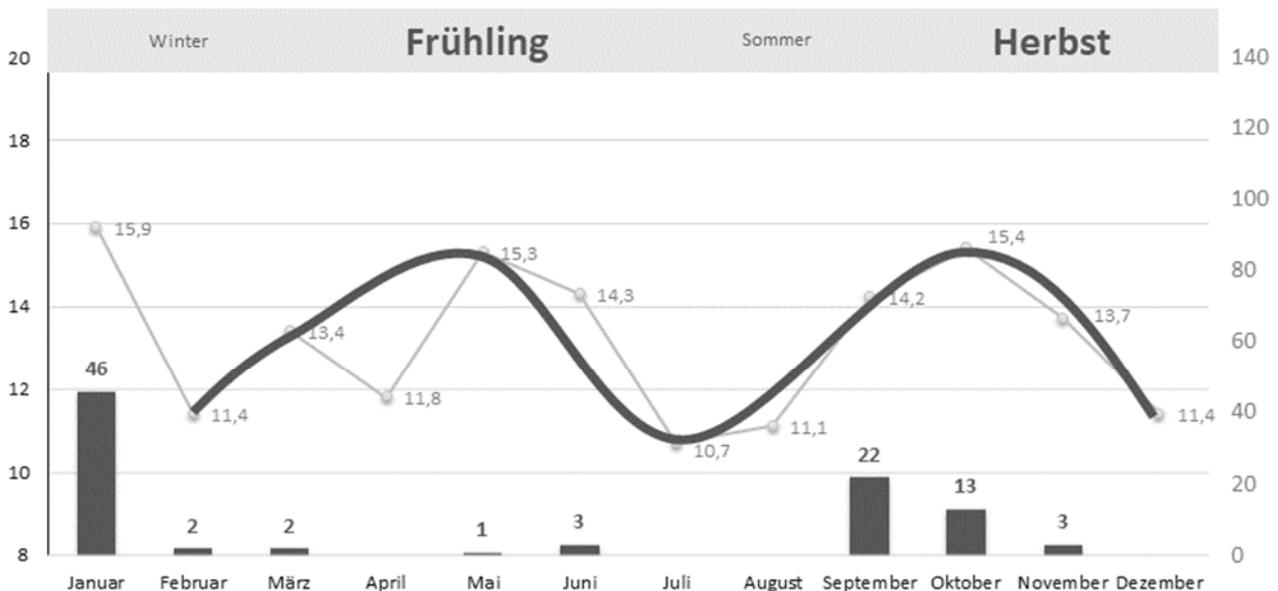
Verteilung der Übernächter innerhalb des Jahres 2020

Übernächter-Schnitt und „abgewiesene“ Personen | 4.531 Gesamtübernachtungen

Bis vor zwei Jahren (wie hier am Beispiel 2020 zu sehen) waren die klassischen „Stoßzeiten“ in der Notschlafstelle das **Frühjahr** und der **Herbst**.

Übernächter-Schnitt pro Öffnungstag

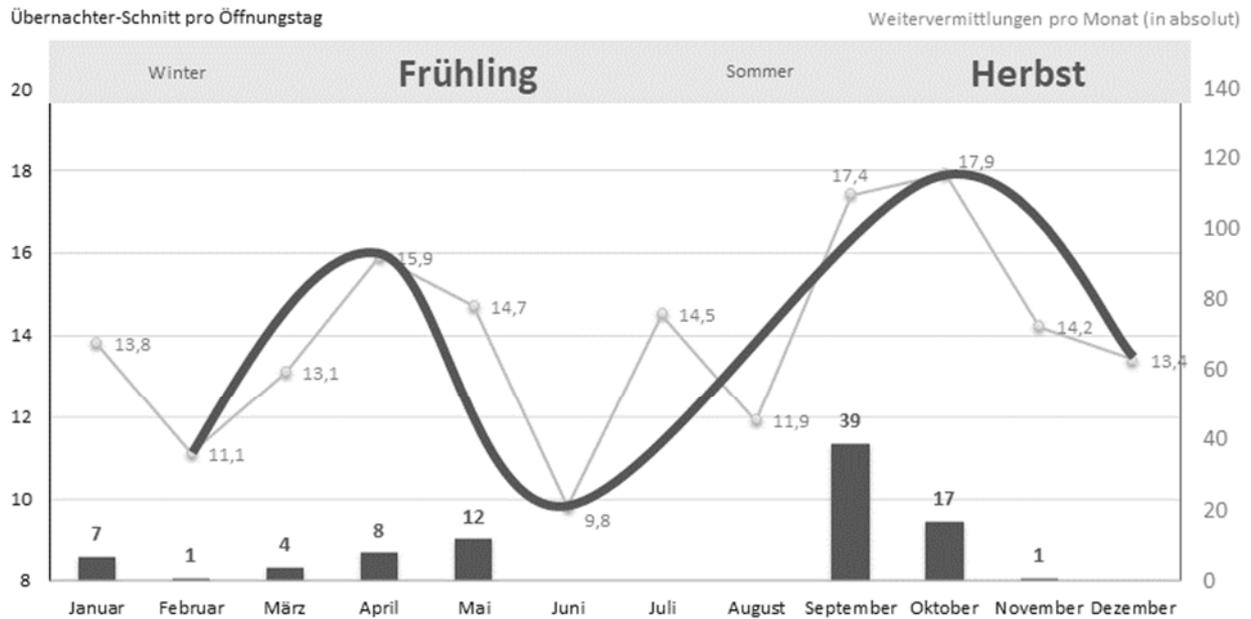
Weitervermittlungen pro Monat (in absolut)



Verteilung der Übernachtler innerhalb des Jahres 2021

Übernachter-Schnitt und „abgewiesene“ Personen | 4.856 Gesamtübernachtungen

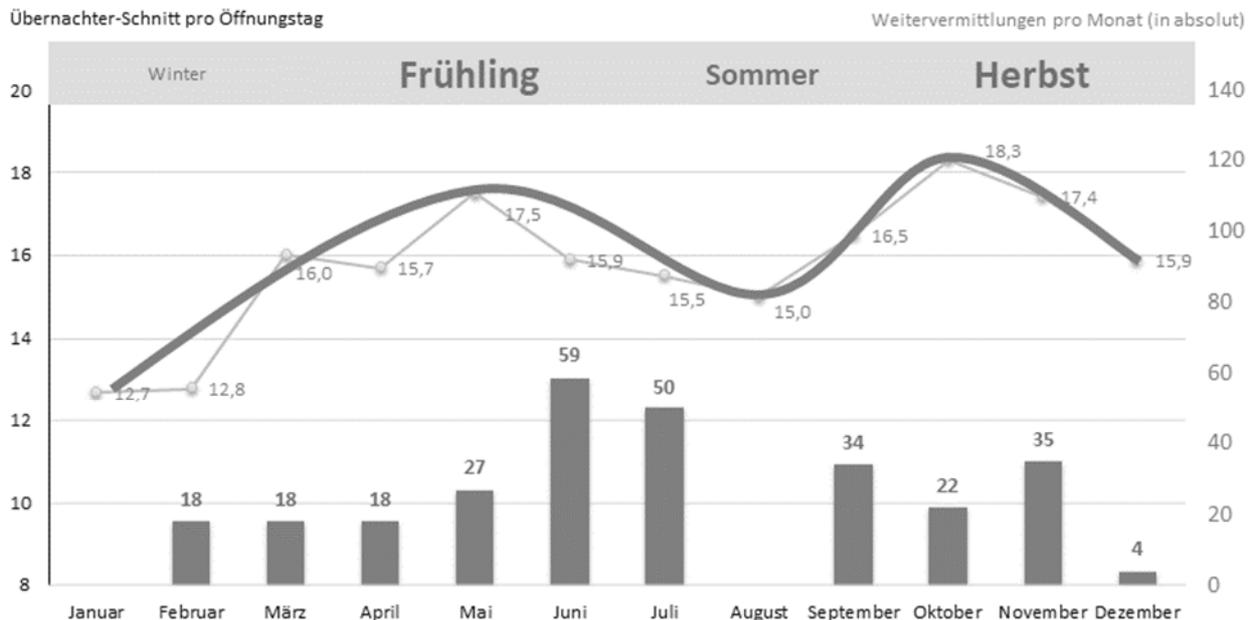
Auch 2021 zeigte sich noch das Bild der Jahre davor: Herbst und Frühjahr waren gut besucht, Sommer und Winter fielen hingegen ab



Verteilung der Übernachtler innerhalb des Jahres 2022

Übernachter-Schnitt und „abgewiesene“ Personen | 5.365 Gesamtübernachtungen

Ab 2022 begann sich das Bild zu ändern – generell waren mehr Übernachtler zu verzeichnen, und auch der Sommer wurde „voller“.



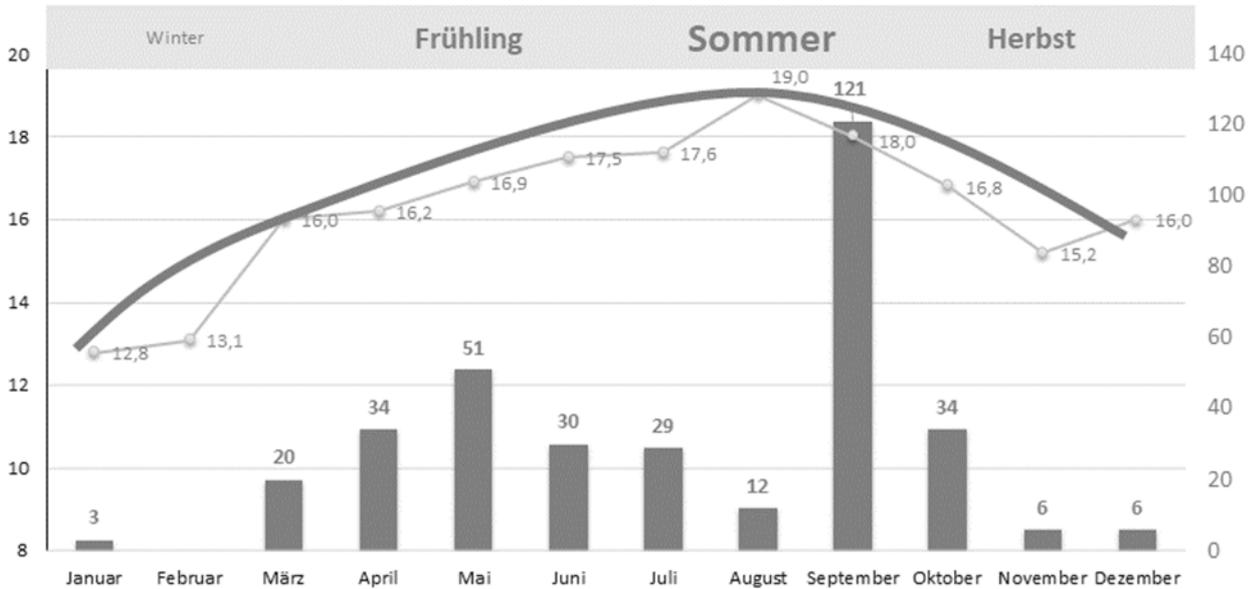
Verteilung der Übernachtler innerhalb des Jahres 2023

Übernachter-Schnitt und „abgewiesene“ Personen | 5.439 Gesamtübernachtungen

2023 waren so viele Notübernachtungen wie nie zuvor zu verzeichnen, die sich (außer im Winter) nahezu über das ganze Jahr verteilen.

Übernachter-Schnitt pro Öffnungstag

Weitervermittlungen pro Monat (in absolut)



Hängematte e.V. – Statistik 2023

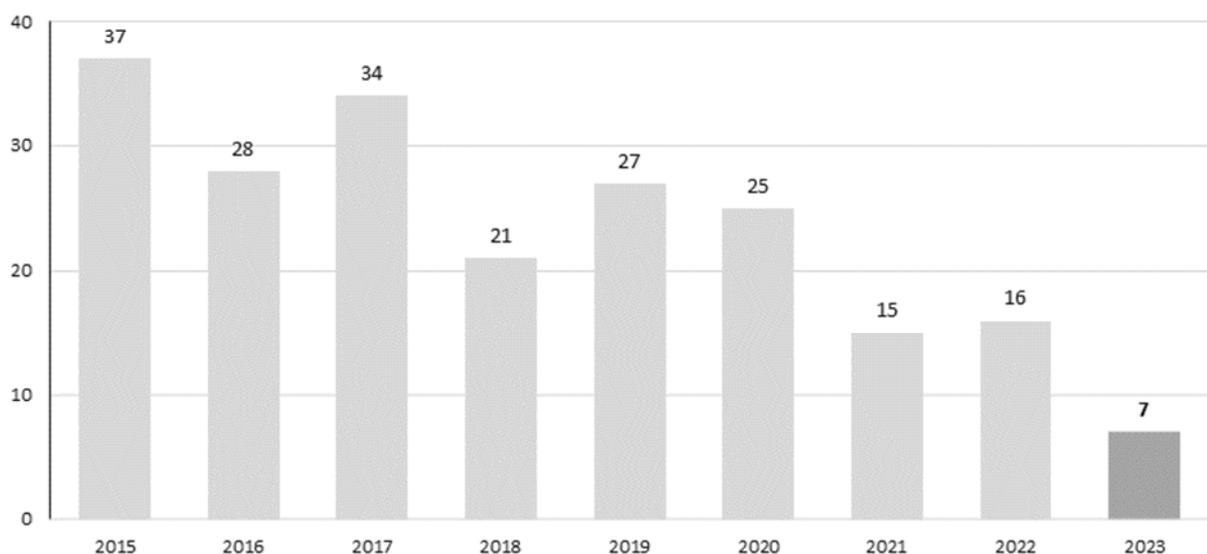
10

Drogennotfälle 2015 – 2023

Überdosierungen unter Einsatz lebenserhaltender Maßnahmen

Trotz Konsumverbots kommt es zu lebensbedrohlichen Überdosierungen, bei denen Mitarbeiter vor Ort lebenserhaltende Reanimations-Maßnahmen ergreifen. 2023 ließ sich erfreulicherweise erstmalig eine einstellige Zahl an Notfällen festhalten.

Gesamtdrogennotfälle pro Jahr (in absolut)



Hängematte e.V. – Statistik 2023

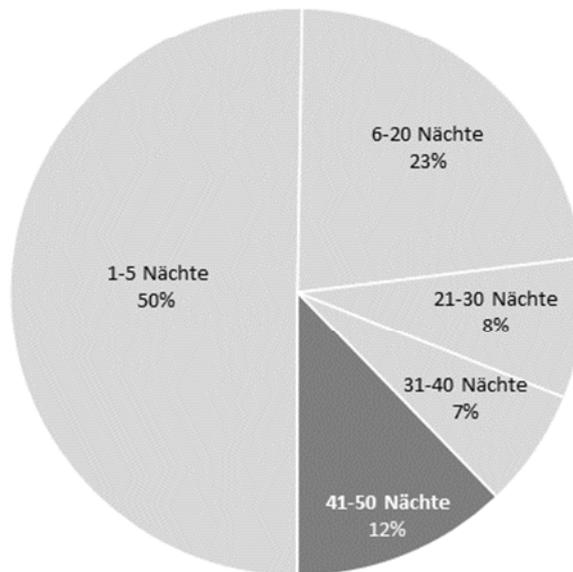
11

Übernachtungsdauer 2023

Nächte pro Aufnahme

Die vollen 50 Nächte benötigten im Berichtsjahr maximal 12 Prozent der Übernachtenden und Übernachteter. Die Hälfte bleibt hingegen nur bis zu fünf Nächten.

Angaben in Prozent (N = 386 Aufnahmen)

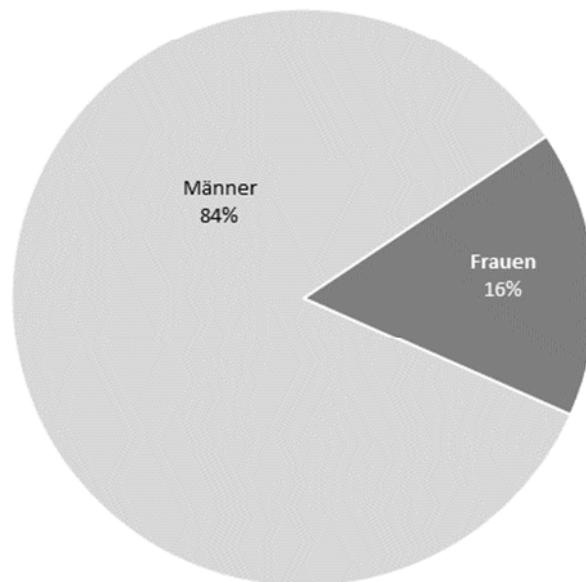


Soziodemografische Daten der Notübernachter

Geschlecht 2023

Der Frauenanteil bei den Aufnahmen in der Notschlafstelle lag 2023 bei 16 Prozent und ist damit über die Jahre hinweg relativ stabil.

Angaben in Prozent (N = 386 Aufnahmen)



Hängematte e.V. – Statistik 2023

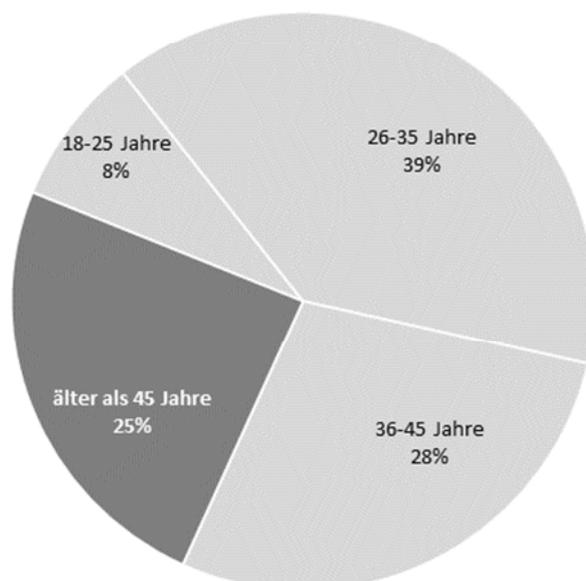
14

Alter 2023

Altersverteilung

Das Alter der Notschlafenden erhöht sich sukzessive über die Jahre. 2023 lag der Altersschnitt der Notschlafenden bei etwa 38 Jahren. Der Anteil der über 45jährigen stieg auf ein Viertel.

Angaben in Prozent (N = 386 Aufnahmen)



Hängematte e.V. – Statistik 2023

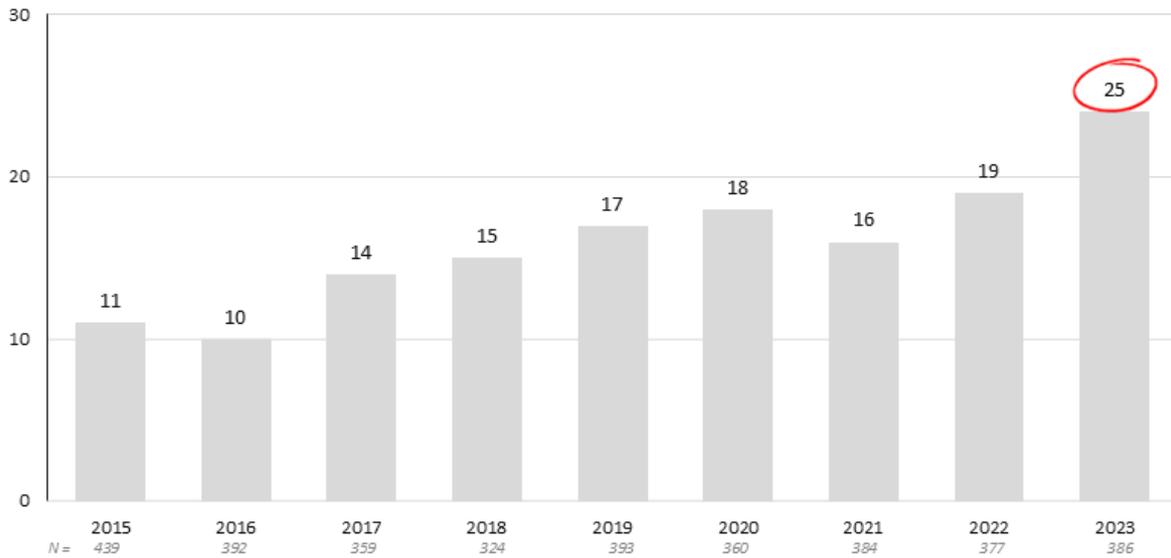
15

Alter 2015 – 2023

Anteil der über 45jährigen

Der Anteil älterer Klienten steigt seit Jahren kontinuierlich an. Ein Viertel der Neuaufnahmen 2023 war 45 Jahre oder älter.

Angaben in %



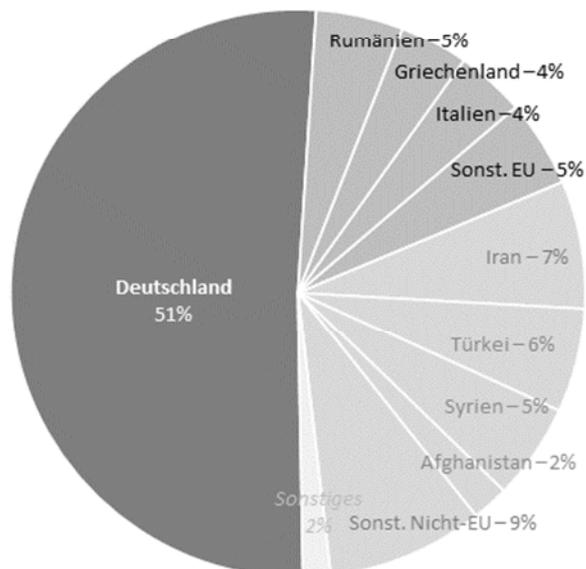
Hängematte e.V. – Statistik 2023

16

Staatsangehörigkeit 2023

Etwa die Hälfte der neu aufgenommenen Übernachtler besitzt die deutsche Staatsangehörigkeit. Vor über zehn Jahren waren das noch 70%. Der Anteil Geflüchteter aus Syrien, Iran und Afghanistan liegt bei ca. einem Siebtel.

Angaben in Prozent (N = 386 Aufnahmen)



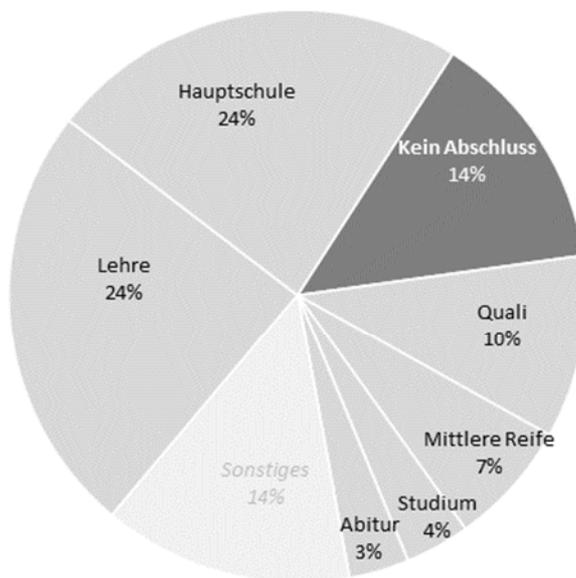
Hängematte e.V. – Statistik 2023

17

Bildungsabschluss 2023

Das Bildungsniveau der Hängematten-Besucher liegt unter dem der Gesamtbevölkerung. **14 Prozent** besitzen keinen Schulabschluss.

Angaben in Prozent (N = 386 Aufnahmen)



Hängematte e.V. – Statistik 2023

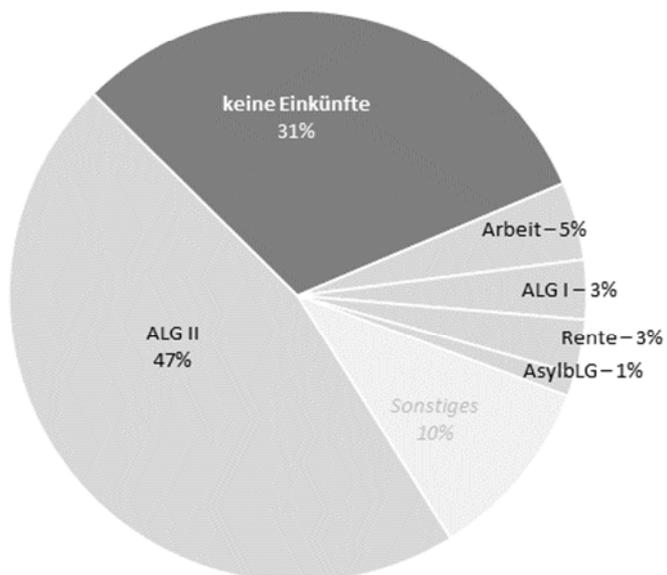
18

Aktueller Lebensunterhalt 2023

Ein Drittel der Notschläferinnen und Notschläfer verfügt über **keine monatlichen Einkünfte**.

Knapp die Hälfte bezieht Bürgergeld.

Angaben in Prozent (N = 386 Aufnahmen)



Hängematte e.V. – Statistik 2023

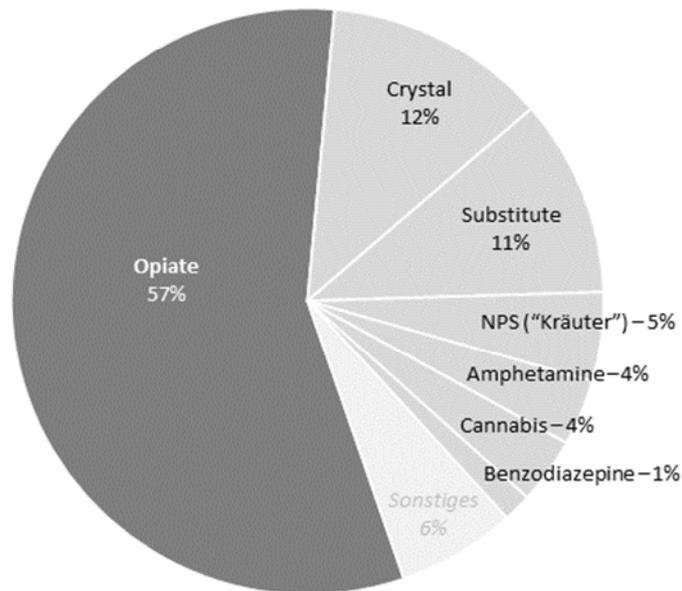
19

Daten zum Drogenkonsum

Am häufigsten konsumierte Suchtmittel 2023 (Erfassung der Hauptdroge)

Opiate wie Heroin stellen nach wie vor das mit Abstand am häufigsten konsumierte Suchtmittel unter der Klientel dar.

Angaben in Prozent (N = 386 Aufnahmen)



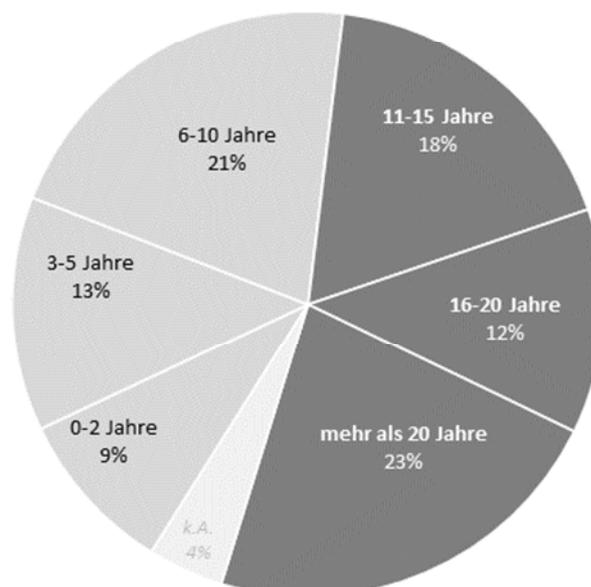
Hängematte e.V. – Statistik 2023

21

Dauer der individuellen Drogenabhängigkeit 2023

Deutlich über die Hälfte der Hängematten-Klientel blickt auf eine über zehnjährige Drogenkarriere zurück.

Angaben in Prozent (N = 386 Aufnahmen)



Hängematte e.V. – Statistik 2023

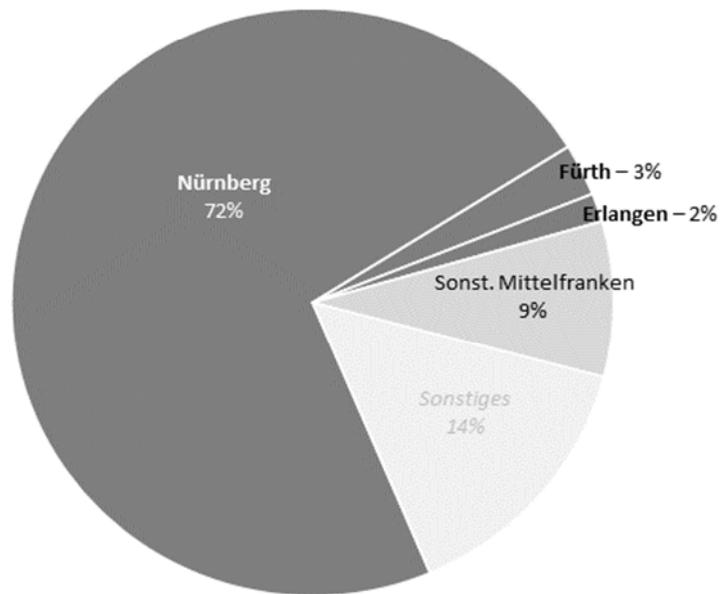
22

Daten zu Vermittlungsweg und Kontaktaufnahme

Vorheriger Aufenthaltsort 2023

Über drei Viertel der Übernachtler kamen aus dem Städtedreieck Nürnberg-Fürth-Erlangen.

Angaben in Prozent (N = 386 Aufnahmen)



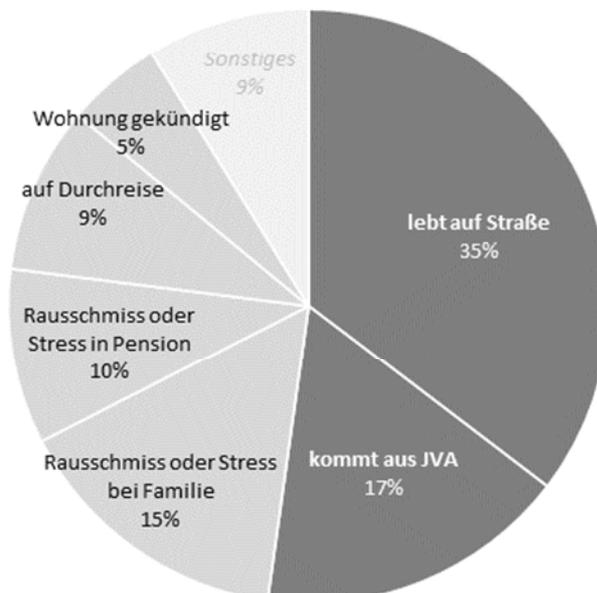
Hängematte e.V. – Statistik 2023

24

Anlass der Kontaktaufnahme 2023

Die Gründe für die Übernachtungen sind über die Jahre hinweg recht konstant. Die Hälfte der Klientel lebt schon länger auf der Straße oder kommt unmittelbar aus der JVA (Haftentlassung).

Angaben in Prozent (N = 386 Aufnahmen)



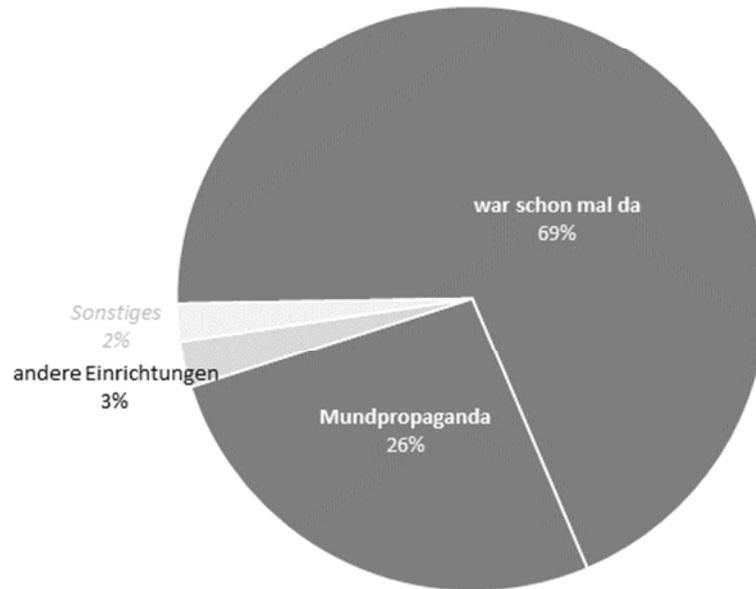
Hängematte e.V. – Statistik 2023

25

Vermittlungsweg 2023

Die Hängematte ist bekannt auf der „Szene“ – entweder war man schon mal da oder hat von anderen von der Einrichtung gehört.

Angaben in Prozent (N = 386 Aufnahmen)



Ein besonderes Dankeschön geht an unsere Förderer:

