

Gesundheitssituation wohnungsloser Menschen

Dr. med. Stefanie Schreiter | 28. Juni 2023 | Berlin -
Gesundheitsforum

Sterblichkeit

Morbidity and mortality in homeless individuals, prisoners, sex workers, and individuals with substance use disorders in high-income countries: a systematic review and meta-analysis

Robert W Aldridge, Alistair Story, Stephen W Hwang, Merete Nordentoft, Serena A Luchenski, Greg Hartwell, Emily J Tweed, Dan Lewer, Srinivasa Vittal Katikireddi, Andrew C Hayward

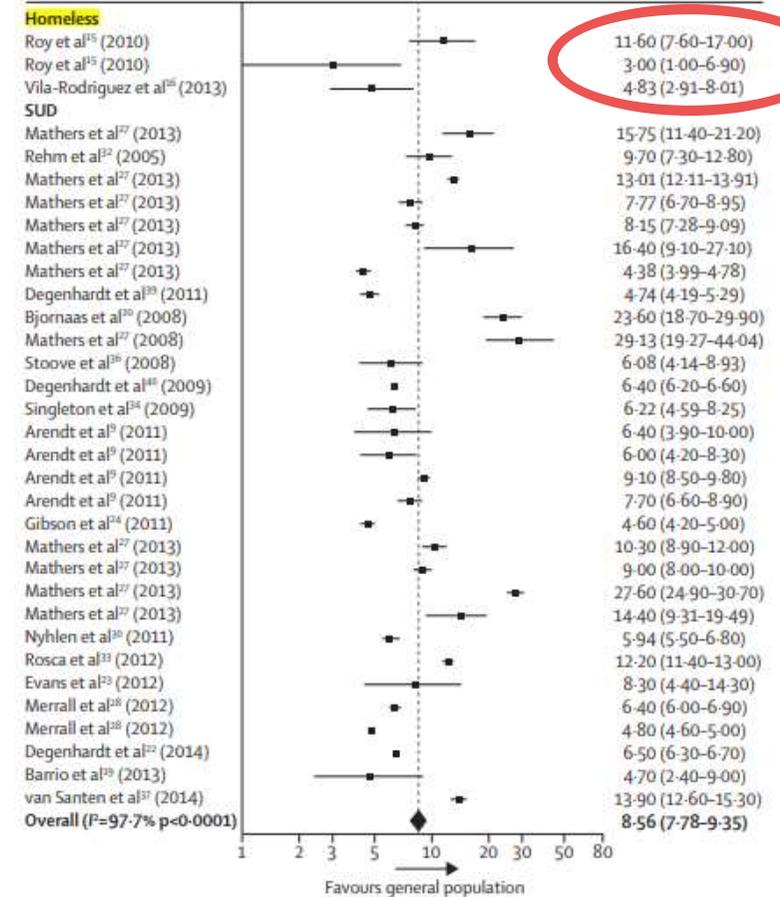
Lancet 2018; 391: 241-50

deutlich erhöhte Sterblichkeit im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung:

bei Männern um das 7,9-fache erhöht,
bei Frauen um das 11,9-fache erhöht

(homeless populations: 754 =26,6%)

C Male and female individuals



Körperliche Gesundheit

Bundesgesundheitsbl 2020 · 63:1189–1202
<https://doi.org/10.1007/s00103-020-03213-9>
Online publiziert: 17. September 2020
© Der/die Autor(en) 2020



Daniel Schindel · Christine Kleyer · Liane Schenk

Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berlin, Deutschland

Somatische Erkrankungen Wohnungsloser in Deutschland. Ein narratives Literaturreview der Jahre 2009–2019

- Herz-Kreislauf-Erkrankungen (17–37,2 %),
- Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems (≥ 20 %)
- Erkrankungen der Atemwege (7–24 %)
- Abhängig vom Ort der Rekrutierung vermehrt Infektionskrankheiten (Tuberkulose, Hepatitis B und C).

Prävalenzen psychischer Erkrankungen unter wohnungslosen Menschen

Metaanalyse in High-Income Countries (Gutwinski, Schreiter et al. 2021)

**alle Arten psychischer
Erkrankungen (außer Nikotin
und Persönlichkeitsstörungen):**
39 eingeschlossene Studien

gemittelte Prävalenz **76.2%**
(95% CI 64.0% - 86.6%)

PLOS MEDICINE

RESEARCH ARTICLE

The prevalence of mental disorders among homeless people in high-income countries: An updated systematic review and meta-regression analysis

Stefan Gutwinski^{1,2*}, Stefanie Schreiter^{1,2*}, Karl Deutscher¹, Seena Fazel^{3*}

¹ Department of Psychiatry and Psychotherapy, Charité-Universitätsmedizin Berlin, Freie Universität Berlin and Humboldt-Universität zu Berlin, Berlin, Germany, ² Biomedical Innovation Academy, Berlin Institute of Health, Berlin, Germany, ³ Department of Psychiatry, University of Oxford, Oxford, United Kingdom

* These authors contributed equally to this work.
* Seena.Fazel@psych.ox.ac.uk



Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Zentrum 15

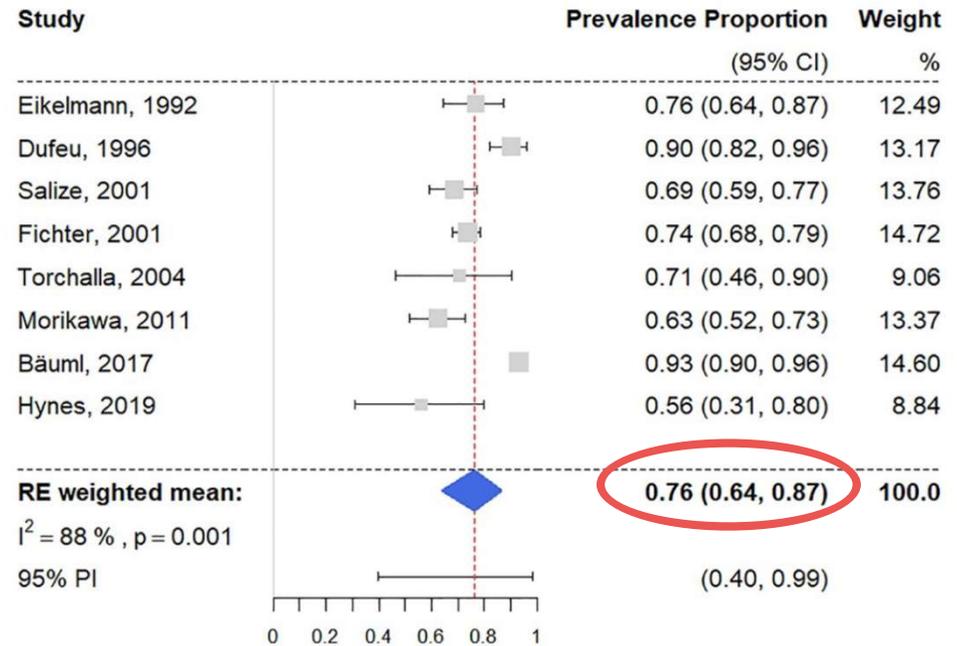


Fig 2. Forest plot of prevalence estimates of any current mental disorder. Analytic weights are from random effects meta-analysis. Grey boxes represent study estimates; their size is proportional to the respective analytical weight. Lines through the boxes represent the 95% CIs around the study estimates. The blue diamond represents the mean estimate and its 95% CI. The vertical red dashed line indicates the mean estimate. CI, confidence interval; PI, prediction interval.

<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003750.g002>

Prävalenzen psychischer Erkrankungen unter wohnungslosen Menschen

Metaanalyse in High-Income Countries (Gutwinski, Schreiter et al. 2021)

Aufteilung der verschiedenen psychischen Erkrankungen

PLOS MEDICINE

RESEARCH ARTICLE

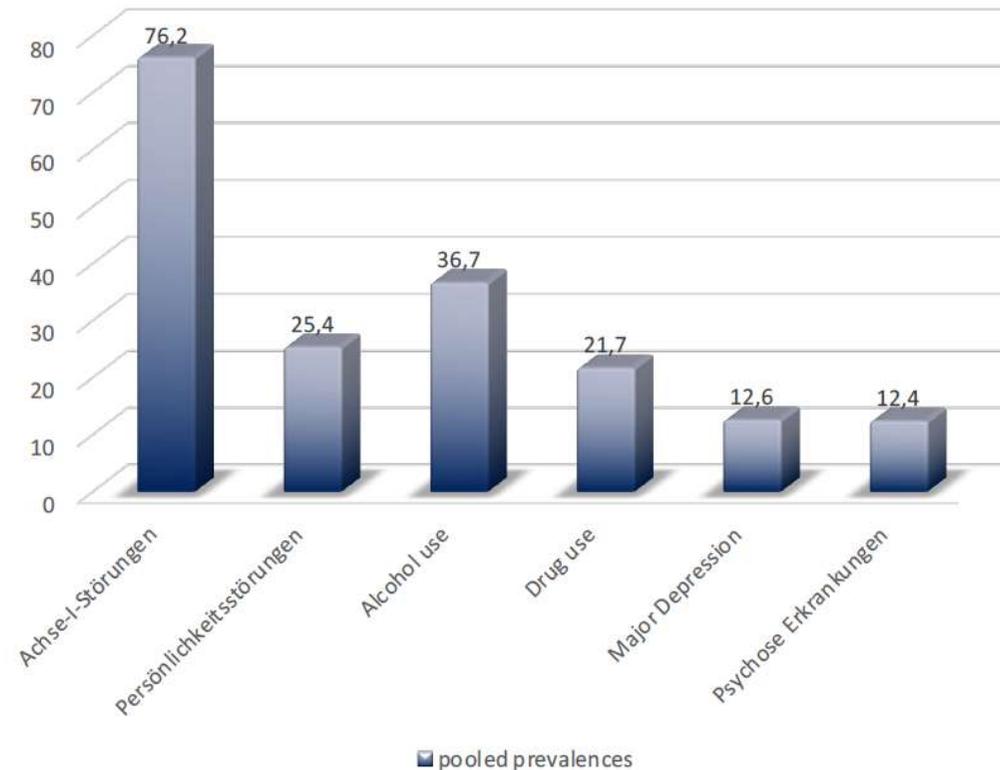
The prevalence of mental disorders among homeless people in high-income countries: An updated systematic review and meta-regression analysis

Stefan Gutwinski^{1*}, Stefanie Schreiter^{1,2*}, Karl Deutscher¹, Seena Fazel^{3*}

¹ Department of Psychiatry and Psychotherapy, Charité-Universitätsmedizin Berlin, Freie Universität Berlin and Humboldt-Universität zu Berlin, Berlin, Germany, ² Biomedical Innovation Academy, Berlin Institute of Health, Berlin, Germany, ³ Department of Psychiatry, University of Oxford, Oxford, United Kingdom

* These authors contributed equally to this work.

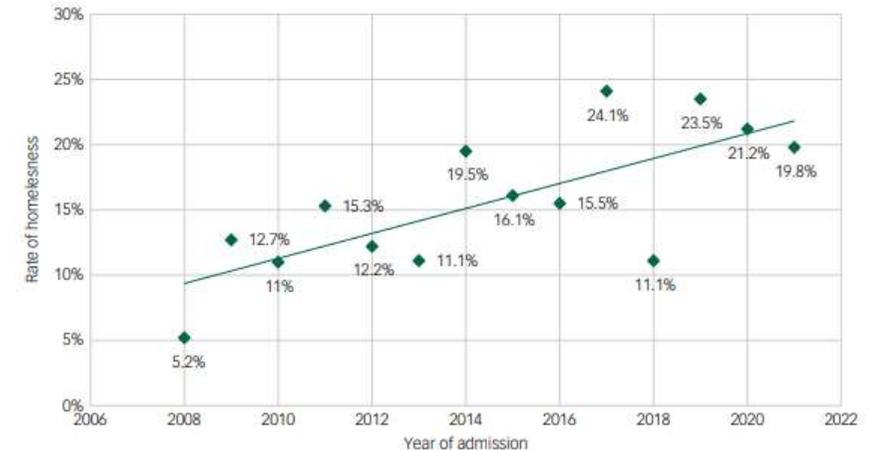
* Seena.Fazel@psych.ox.ac.uk



Routine Daten Analyse stationär-psychiatrischer Fälle 2008 – 2021 in Berlin

(St. Hedwig Krankenhaus, Mitte, Berlin)

- N > 1000
- Rate der Wohnungslosigkeit: **Anstieg um 15% zwischen 2008 – 2021** (von 5,2% auf 19,8%) (Anstieg in der deutschen Allgemeinbevölkerung laut BAGW: 4.4%)
- Faktoren, die mit Wohnungslosigkeit assoziiert waren:
 - Geburtsland nicht in Deutschland (OR = 2.267; p = <0.001)
 - Eine fehlende ambulante Behandlung (OR = 4.876; p = <0.001)
 - Vorliegen einer psychotischen Erkrankung (OR = 0.368; p = 0.022)
 - Abhängigkeit von Drogen (OR = 0,243; p = 0.002), Abhängigkeit von Alkohol (OR = 0.245; p = <0.001)
 - Stress- und Trauma-assoziierte Erkrankungen (OR = 0.213; p = 0.002)



BJPsych
open

BJPsych Open (2023)
9, e118, 1–8. doi: 10.1192/bjo.2023.501

Homelessness and associated factors over a 13-year period among psychiatric in-patients in Berlin, Germany: routine data analysis

Dario Jalilzadeh Masah, Meryam Schouler-Ocak, Stefan Gutwinski, Kerstin Gehrenbeck, Karl Deutscher, Daniel Schindel, Sonia Lech and Stefanie Schreier

Ergebnisse

Beschreibung der Gesamtstichprobe

	2006-2020		2008/2009		2018/2019		P
	n	%	n	%	n	%	
Gesamtstichprobe	3338	100	486	14,6	450	13,5	
Alter							
≥ 29 Jahre	731	22,2	114	23,7	79	17,7	0,007
30-44 Jahre	1200	36,5	162	33,6	192	43,0	
≤ 45 Jahre	1361	41,3	206	42,7	175	39,2	
(Fehlende Werte)	46	-	4	-	4	-	
Geschlecht							
divers	2	0,1	-	-	-	-	
weiblich	716	21,6	121	25,0	87	19,5	0,043
männlich	2603	78,4	363	75,0	360	80,5	
(Fehlende Werte)	17	-	2	-	3	-	
Staatsangehörigkeit							
Deutsch	1899	69,4	366	80,4	167	50,8	<0,001
EU	570	20,8	62	13,6	100	30,4	
Nicht-EU	266	9,7	27	5,9	62	18,8	
(Fehlende Werte)	603	-	31	-	121	-	
Krankenversicherung							
Ja	1059	34,4	166	40,6	120	28,3	<0,001
Nein	2020	65,6	270	59,2	301	71,5	
(Fehlende Werte)	259	-	30	-	29	-	
Konsultationen im 1. Jahr							
1 Besuch	1511	57,2	197	50,5	205	65,1	0,013
2 oder mehr Besuche	1132	42,8	193	49,5	244	34,9	

Quelle: GIGI Studie 2023. Abkürzungen: n=Fallzahl, %=Gültige Spaltenprozent, p=p-Werte.

Diskussion

Zentrale Ergebnisse und Handlungsempfehlungen

- 1 Wandel der Inanspruchnahme**
 - Abnahme von Folgebesuchen
 - Veränderung der Patient:innengruppe
 - Bedeutung migrationssensibler Angebote nimmt zu
- 2 Spezifische Versorgungsbedarfe kennen**
 - Erkrankungen der Haut und Verletzungen
 - Infektiöse und parasitäre Erkrankungen
 - hohes Aufkommen psychiatrischer Begleitdiagnosen
- 3 Sektoren- und systemübergreifende Kooperationen** → Organisation von Kooperationsstrukturen

Quelle: GIGI Studie 2023

A systematic review of the effect of stigma on the health of people experiencing homelessness

Johanna Reilly MBBS, MSc¹ | Iris Ho PhD² | Andrea Williamson MD, PhD³

Über alle Studien hinweg:
einige Menschen, die von Wohnungslosigkeit betroffen sind, erfahren Stigmatisierung durch die Leistungserbringer bei der Inanspruchnahme der Gesundheitsversorgung, was sich auf die Gesundheit und den Zugang zu Dienstleistungen auswirkt.

Erfahrungen von Stigmatisierung und Diskriminierung

- **Scham und Stigmaerfahrungen beeinflussen ...**
 - ob ich Hilfe in Anspruch nehme.
 - ob ich mich jemandem anvertraue.
 - mein Bild über mich selbst.
 - mein Selbstvertrauen.
 - meine Zuversicht.
 - meinen vorstellbaren Handlungsspielraum.
 - mein Vertrauen in Andere.
 - ...

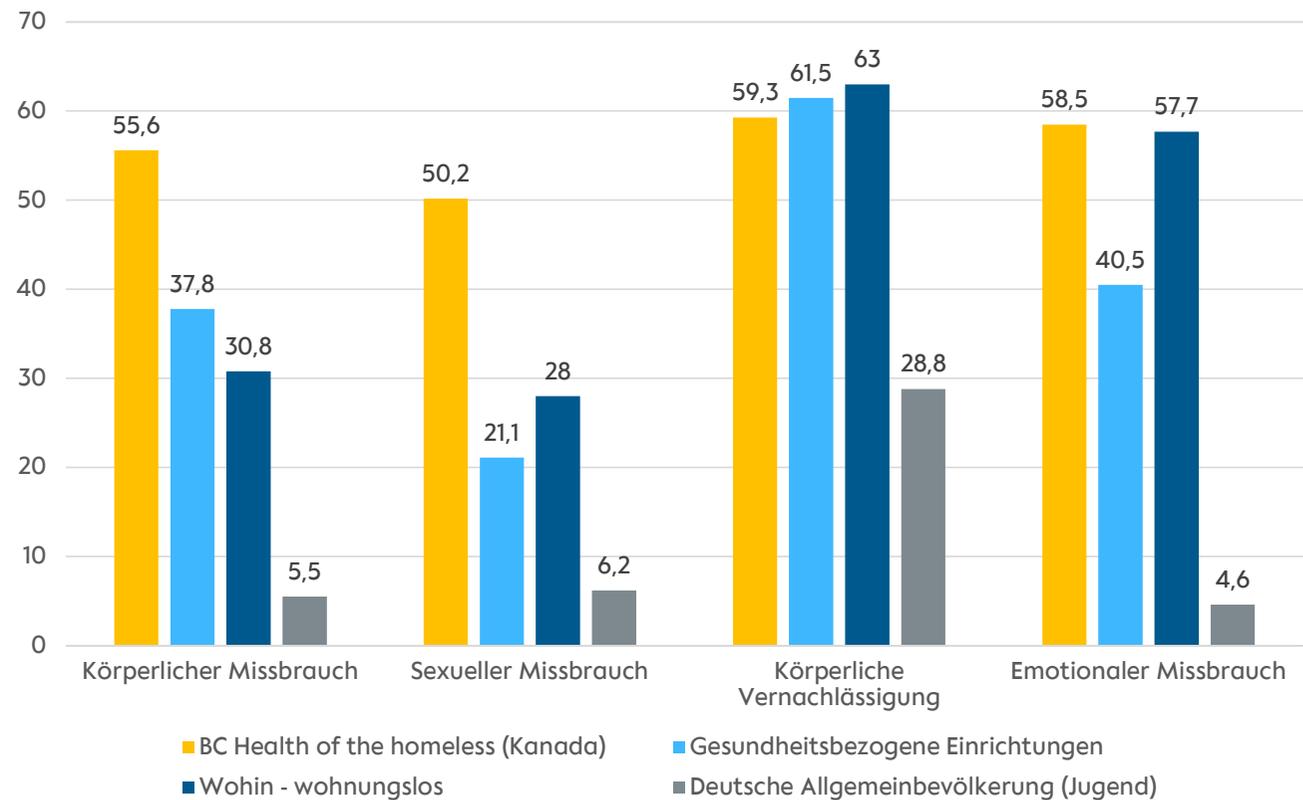
Risikofaktor der frühkindlichen Traumatisierung

**deutlich erhöhte Raten
frühkindlicher Traumatisierung**

**im Erwachsenenalter häufig
Erfahrungen der
Reviktimisierung**

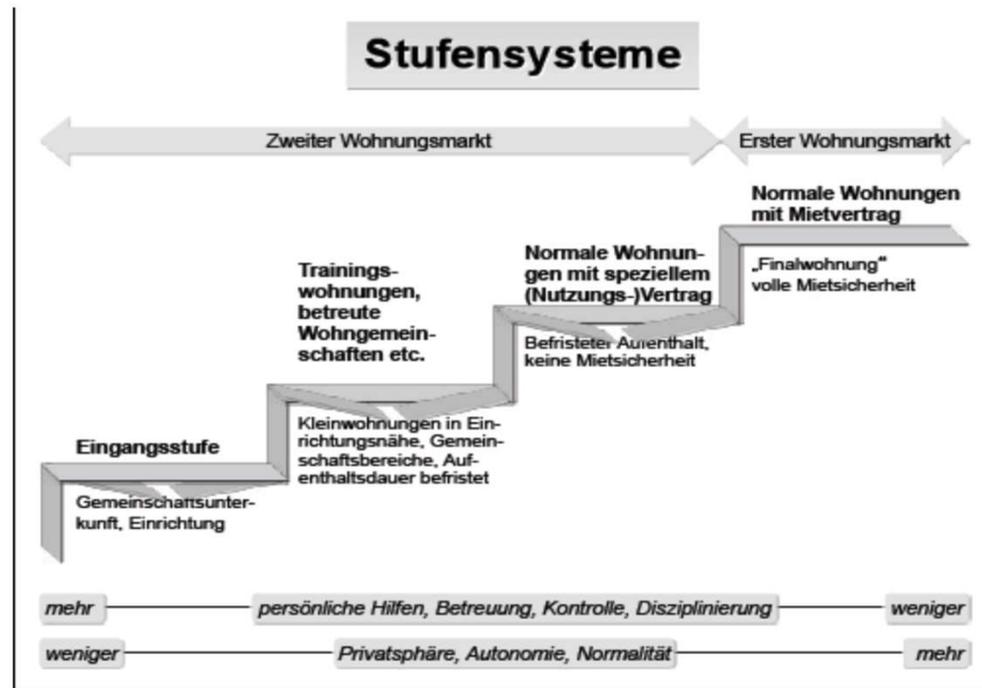
**wichtig:
Trauma-informed Care**

Prävalenzen Childhood Trauma Questionnaire (CTQ)



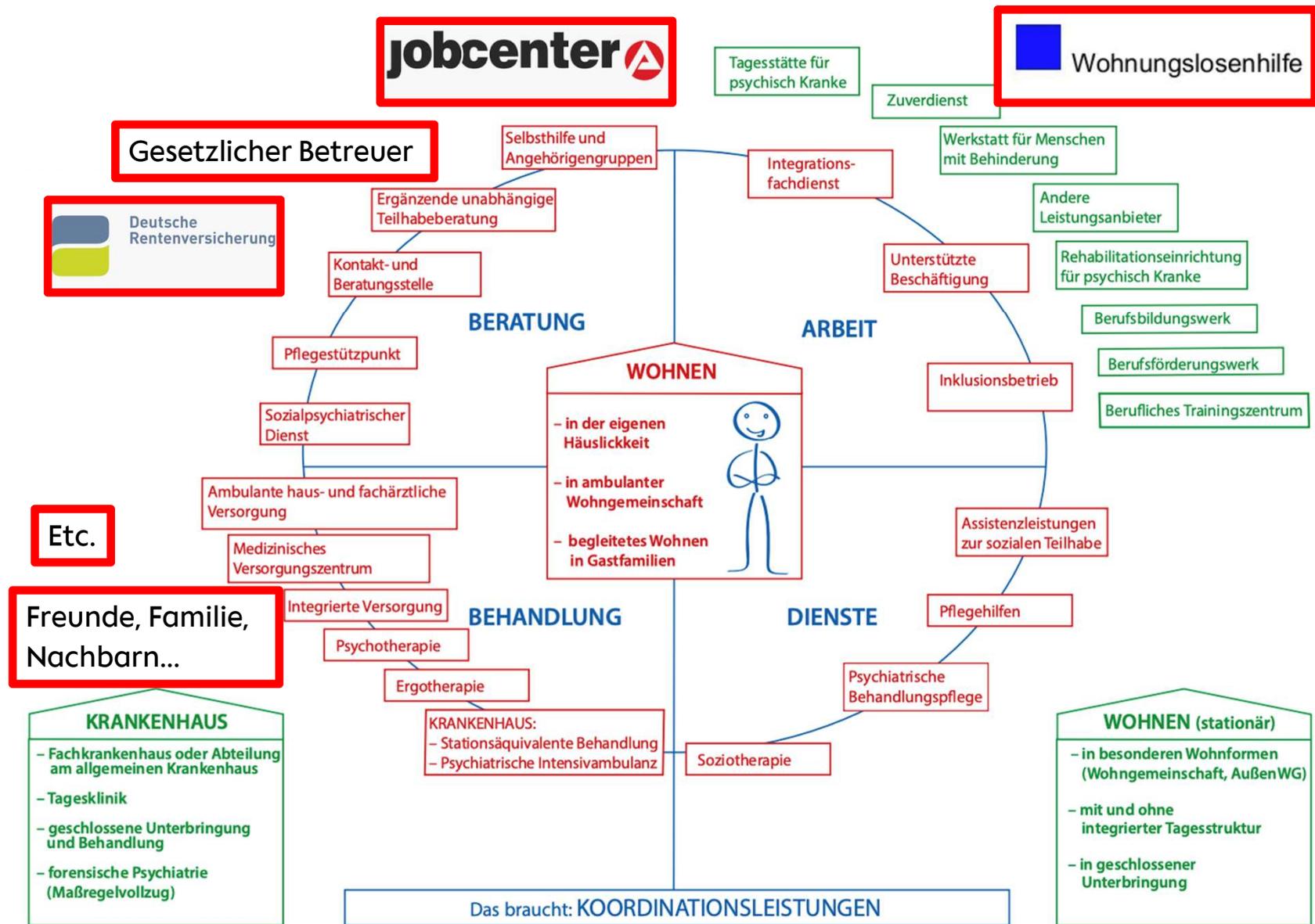
Bisheriges System

Prinzip: schrittweiser Aufstieg/Abstieg zwischen verschiedenen Sonder-Wohnformen mit unterschiedlichen Graden von Autonomie und Kontrolle

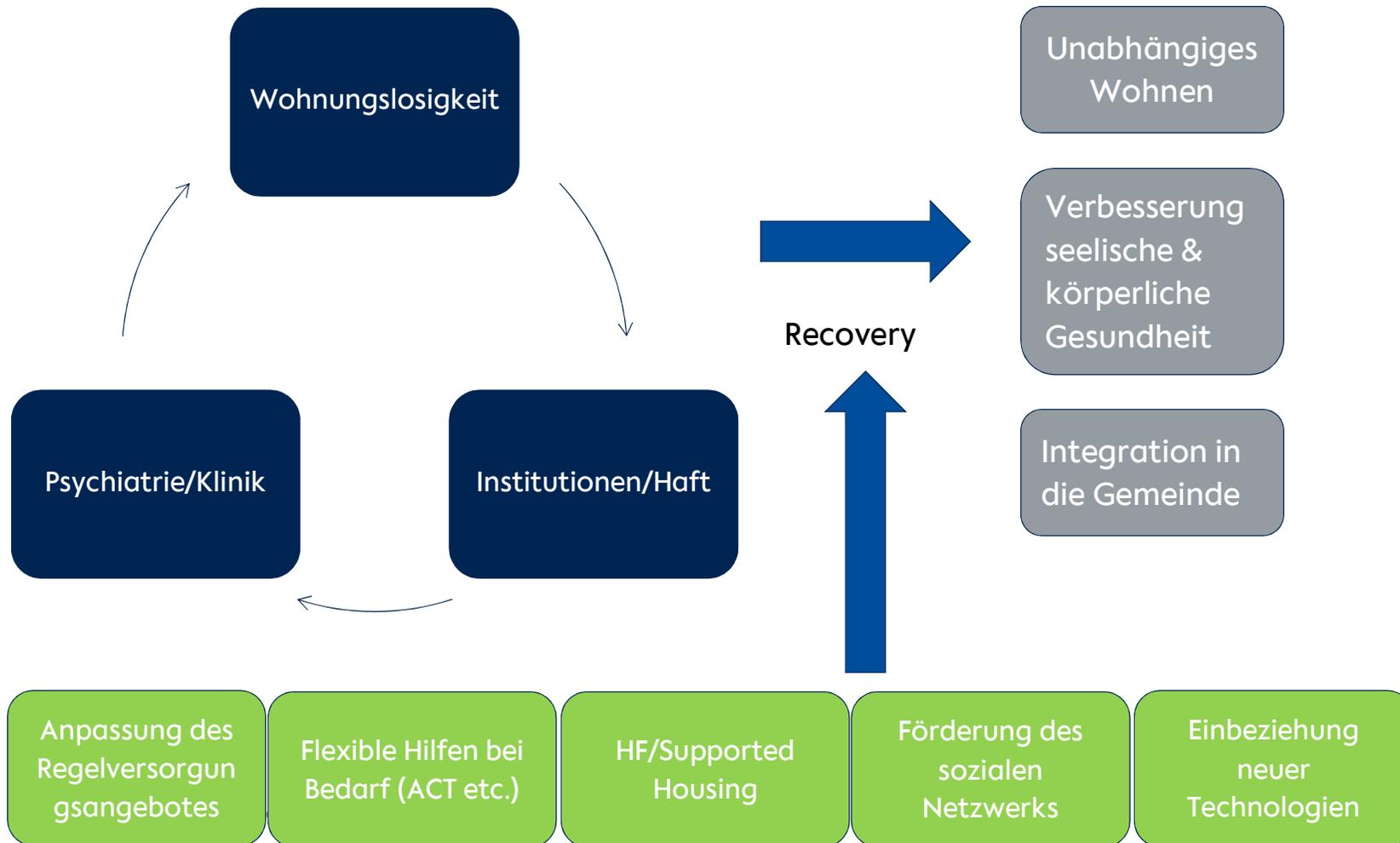


Stufensystem bzw. continuum of care (nach Sahlin 1998)

Busch-Geertsema, Volker: "Housing First", ein vielversprechender Ansatz zur Überwindung von Wohnungslosigkeit. In: *Widersprüche : Zeitschrift für sozialistische Politik im Bildungs-, Gesundheits- und Sozialbereich* 31 (2011), 121, pp. 39-54.



Anpassung des Systems



Was ist wichtig?

Aus der Literatur wirksame Komponenten:

- die Notwendigkeit eines respektvollen und verständnisvollen Ansatzes in der Versorgung
- der Einsatz von Housing Assessments,
- Kommunikation/Koordination/Navigation,
- Unterstützung bei der Versorgung von komplexen medizinischen Bedürfnissen und des Medikamenten-Managements
- die Deckung grundlegender Bedürfnisse und Transportmöglichkeiten
- Trauma-informed Care
- Advocacy und Outreach
- Unterstützung bei sozialen Sicherungsleistungen
- **Beziehungskontinuität !!!**



Danke für die Aufmerksamkeit!

Forschungsnetzwerk Wohnungslosigkeit und
Gesundheit an der Charité

<https://wohnungslosigkeit-gesundheit.charite.de/>