



Neue Wege in der Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung wohnungsloser Menschen

Prof. Dr. Peter Franz Lenninger

Dr. Gerd Reifferscheid

Vera Richter (M.Sc.)

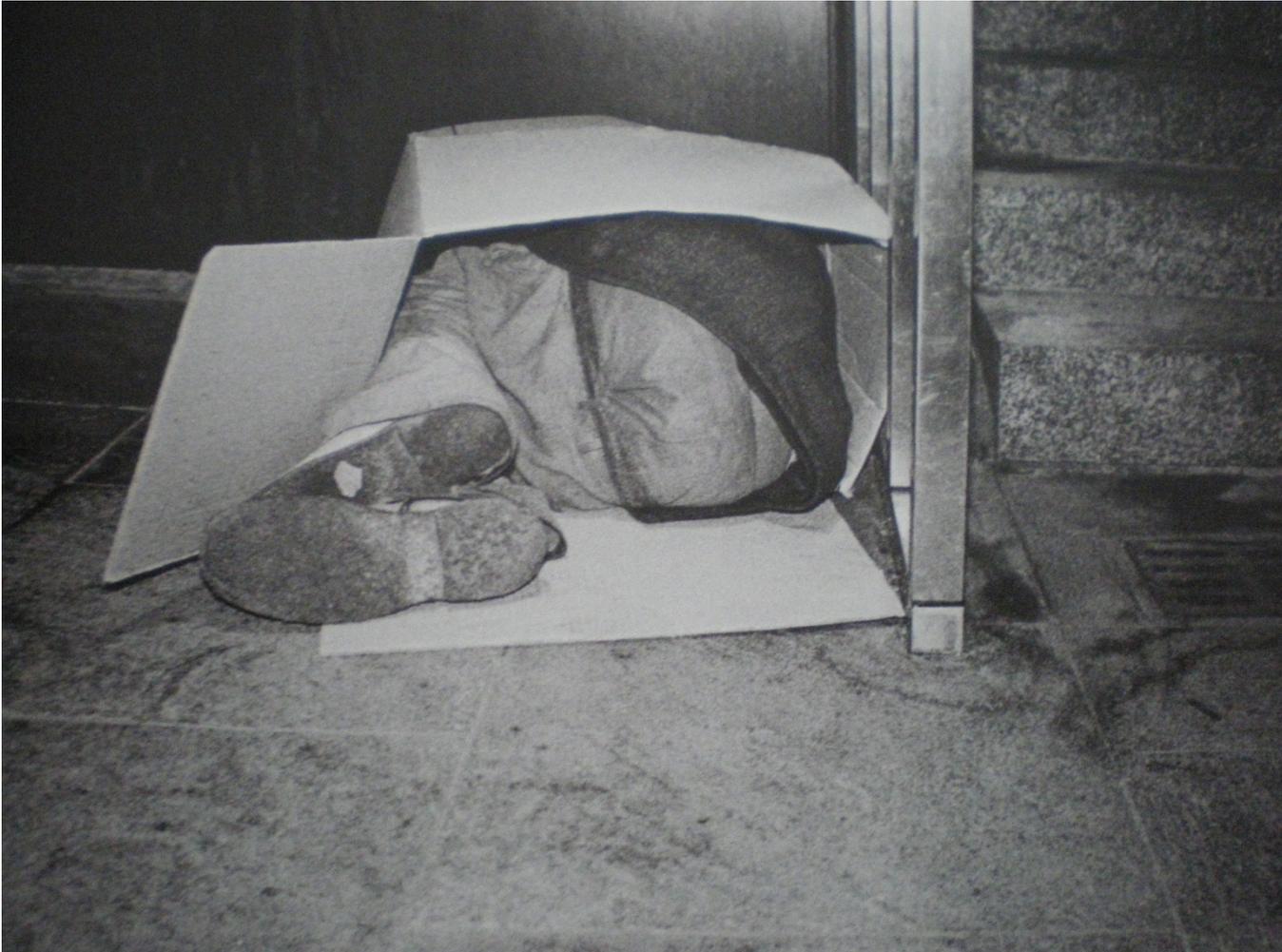
Zielsetzung des Projektes:



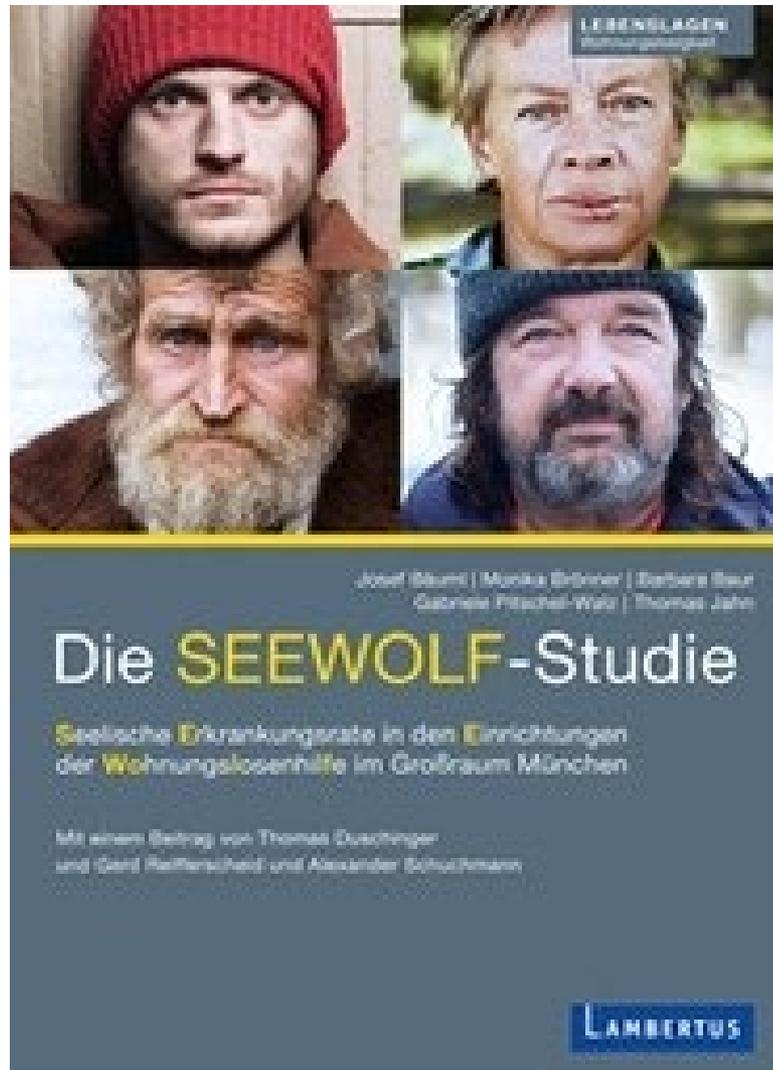
- Erhebung von Versorgungsdefiziten von wohnungslosen Menschen hinsichtlich ihrer medizinischen, pflegerischen, psychiatrischen und psychosozialen Versorgung
- Aufdeckung von Verbesserungsmöglichkeiten und deren Umsetzung anhand von Qualitätsindikatoren
- Erprobung neuer Versorgungskonzepte und Entwicklung von neuen Versorgungskonzepten

Bild des Wohnungslosen

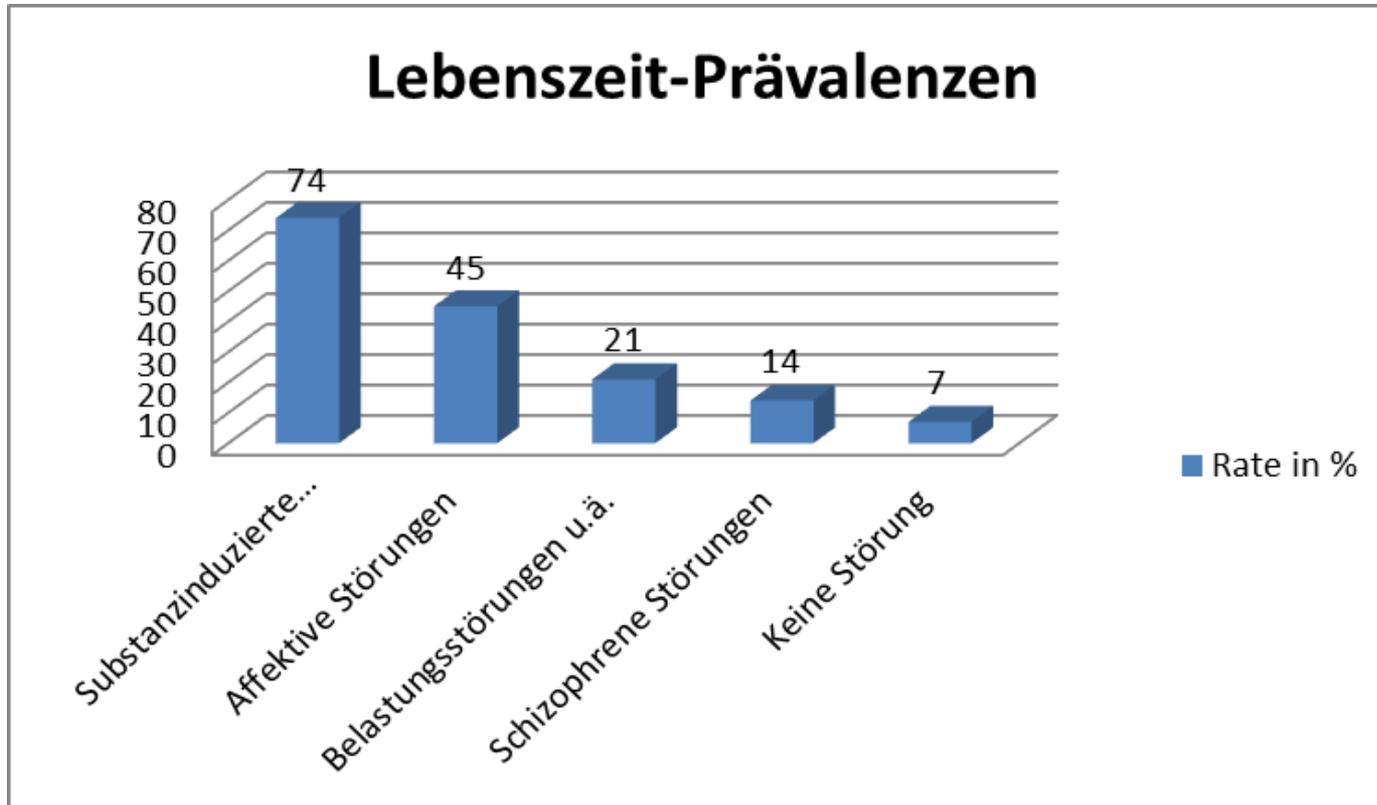
Katholische
Stiftungshochschule
München
University of Applied Sciences



Gefördert durch das Erzbistum München und
Freising



Psychische Erkrankungen in % - Konsensusdiagnosen (N=223) im Rahmen der SEEWOLF-Studie



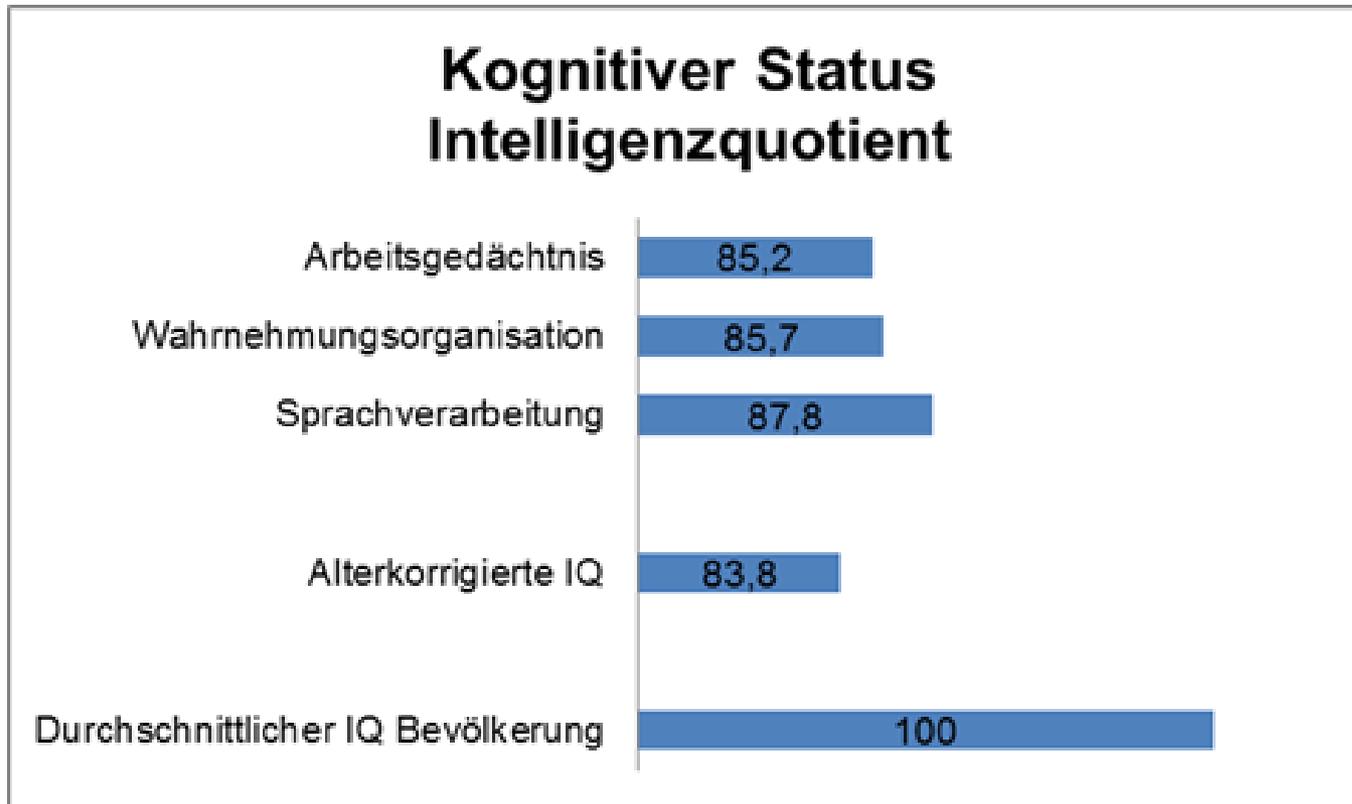
Was war zuerst?



- 66,1 % wiesen bereits vor der Wohnungslosigkeit psychische Störungen auf. Die Störungen begannen durchschnittlich ca. 6,5 Jahren vor Verlust der Wohnung.
- 21,2% nach Beginn der Wohnungslosigkeit.
- 12,7% fielen Wohnungslosigkeit und psychische Erkrankung zusammen.

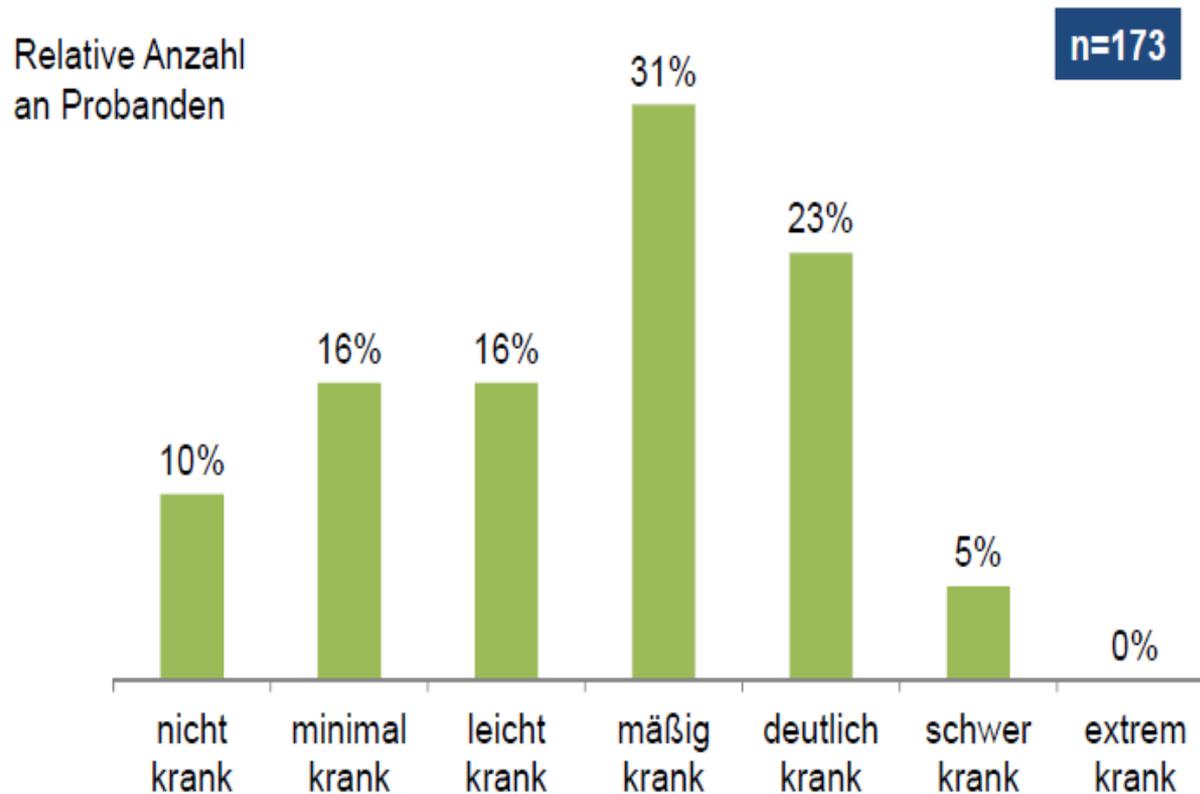
- **WIE SOLL PRÄVENTION AUSSEHEN?**

Kognition

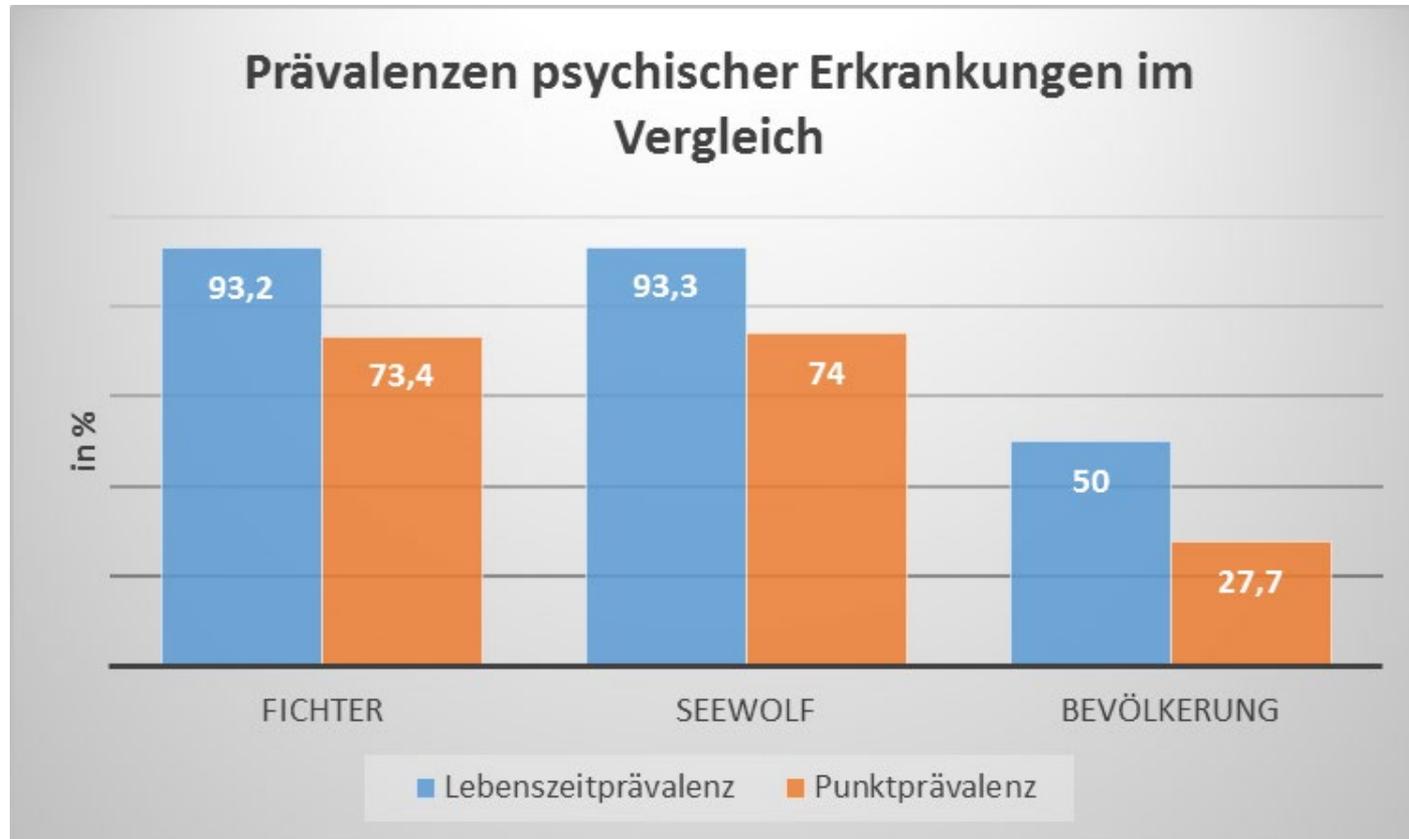




Schweregrad der psychischen Erkrankung (CGI)



Vergleich der Studien



Metaanalyse „Prävalenzraten psychischer Erkrankungen wohnungsloser Menschen in Deutschland“



- Achse I Störungen 78% Gesamt
- 74% München 2010/2012
- 90% Berlin 1993/1994
- 73% Tübingen 2002/2003
- 77% Münster 1990
- 73% München 1994/1996
- 65% München 1994/1996
longitudinal

vgl. Schreiter, Bempohl, Krausz et al.: Prävalenzraten psychischer Erkrankungen wohnungsloser Menschen in Deutschland; Deutsches Ärzteblatt; Oktober 2017

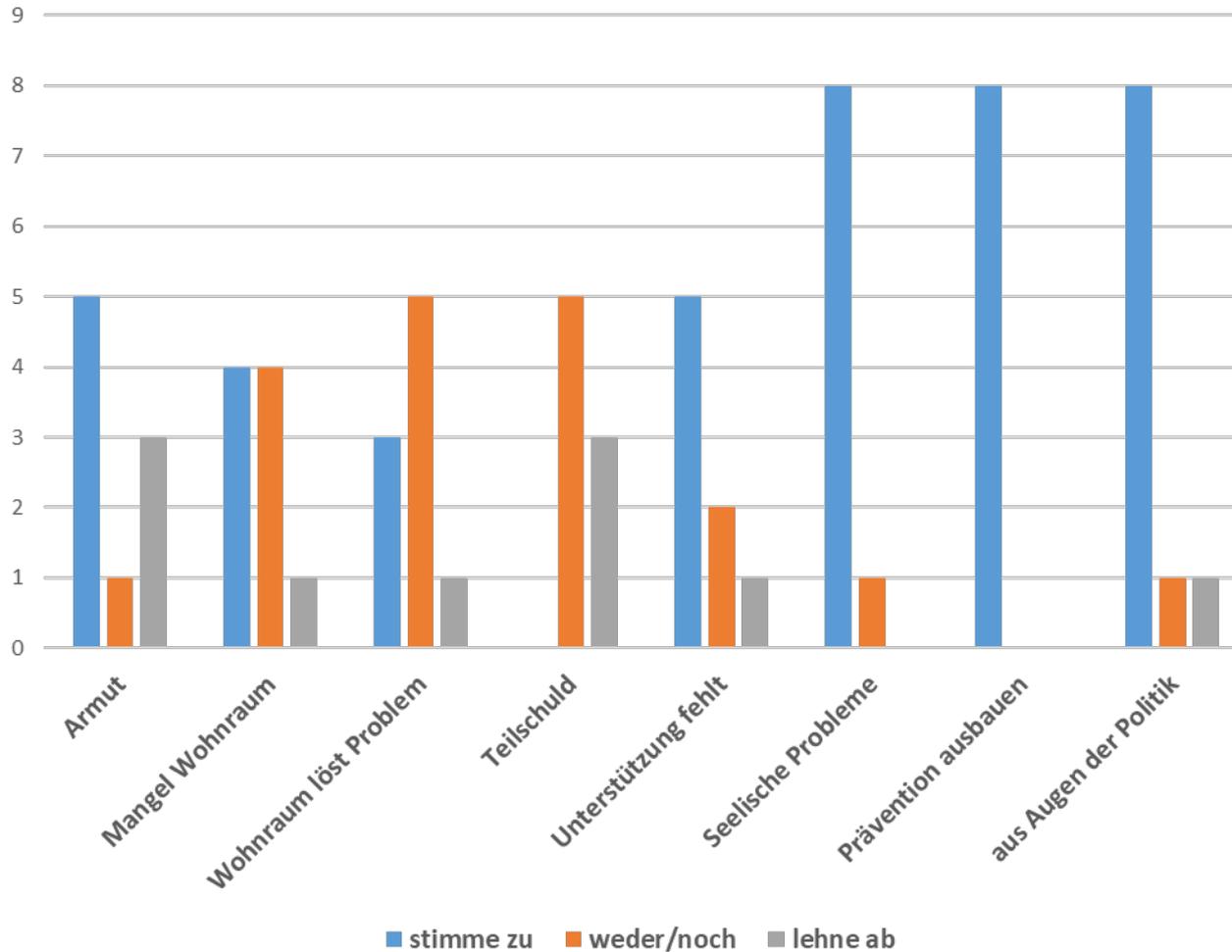


Hintergrund der qualitativen Erhebung vorab

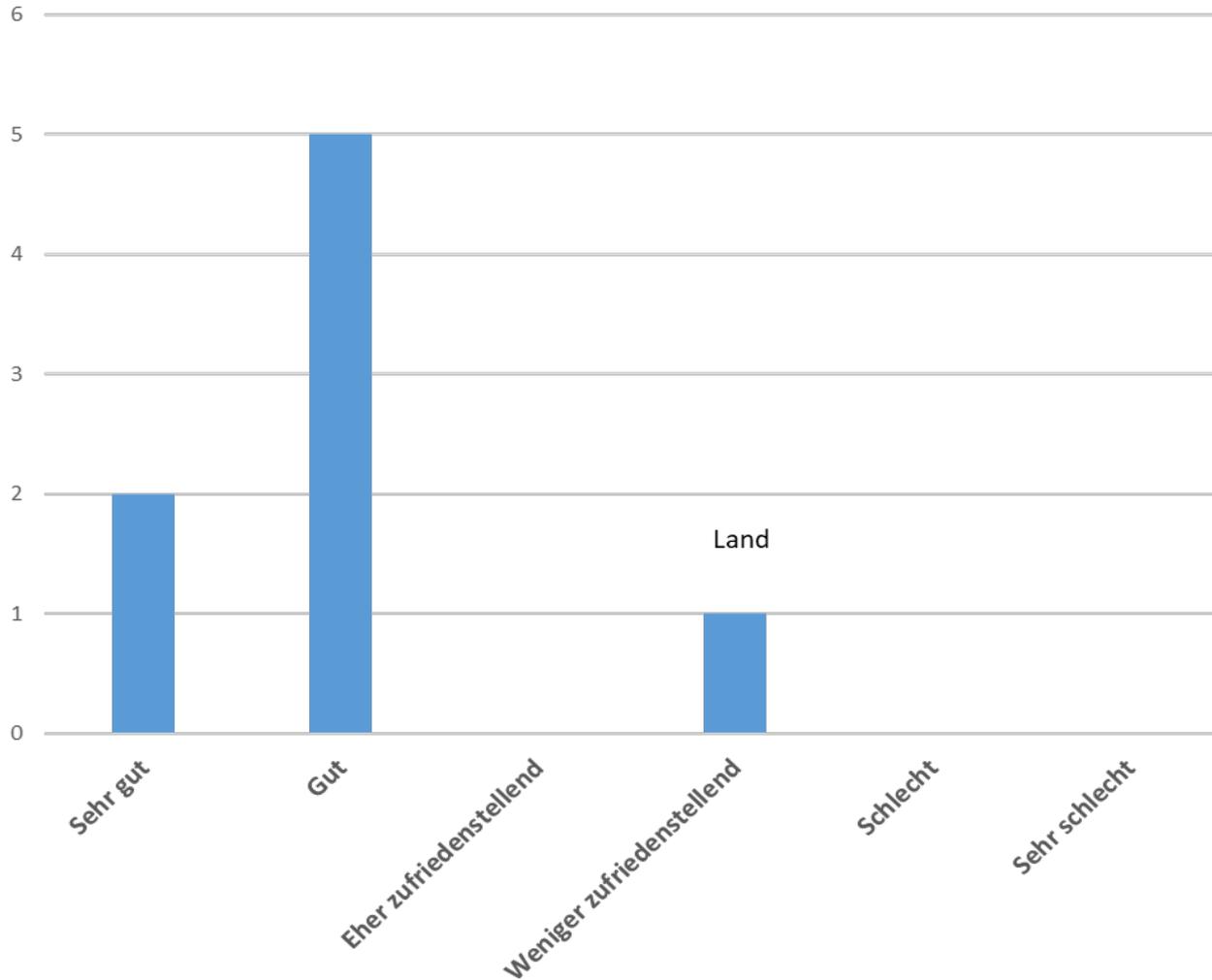


- Qualitative Experteninterviews mit insgesamt 10 Vertreterinnen und Vertretern
 - der Bezirks- und Kommunalverwaltung
 - der freien Träger und Initiativen
 - der Koordinationsstellen in Bayern

Einschätzung Ursachen für Wohnungslosigkeit (qualitativ)



Beurteilung der Versorgungssituation in München



Land



Zur Versorgung wohnungsloser Menschen in München

Ergebnisse der qualitativen
Analyse

Wohnungslose Menschen in München



- Heterogene Zielgruppe mit unterschiedlichen Bedarfen
- Individuelle Faktoren (Angst, Scham)
- Fehlendes Bewusstsein für den eigenen Gesundheitszustand
- Unterschiedliches Inanspruchnahme Verhalten von Männern und Frauen
- Älter werden und Pflegebedürftigkeit



Rahmenbedingungen:



Fördernde Faktoren

- Finanzielle Situation der Stadt München und politische Auseinandersetzung mit dem Thema Wohnungslosigkeit
- Gute Angebotsstruktur an Hilfsangeboten und Einrichtungen besonders im Vergleich zu anderen Städten
- Enge Vernetzung von Stadt, Bezirk Oberbayern und Trägern der Wohnungslosenhilfe

Hemmende Faktoren

- Angespannter Wohnungsmarkt
- Unterschiedliche Probleme in der Realisierung der pflegerischen Versorgung
- Personalmangel
- Keine Übersicht über die Angebote
- Ungeklärter Versicherungsstatus



Problemfelder in der Versorgung:



- Medizinische Versorgung
- Pflege akut und langfristig
- Bezahlbarer und geeigneter Wohnraum
- Quantität der Angebote
- Probleme bei Übergängen und bei Schnittstellen



Konsequenzen:



- Pflegerische Versorgung erfolgt überwiegend in Langzeiteinrichtungen
- Angebote mit psychologischer Unterstützung werden gut angenommen
- Gefahr von gesundheitlichen Spätschäden
- „Drehtüreffekte“
- Zu langer Aufenthalt in niedrigschwelliger Versorgung
- Erhöhter Betreuungsschlüssel für die die im Hilffsystem tätig sind
- Menschen ohne Leistungsanspruch fallen aus dem System

Ansprechpartner:

Katholische
Stiftungshochschule
München
University of Applied Sciences



„Neue Wege in der Gesundheitsversorgung
wohnungsloser Menschen“

Dr. Gerd Reifferscheid, Vera Richter

Preysingstr. 83

81667 München

E-Mail: gerd.reifferscheid@kmfv.de

E-Mail: vera.richter@ksh-m.de