
DEUTSCHES PFLEGE FORUM BERLIN

13.03.2024

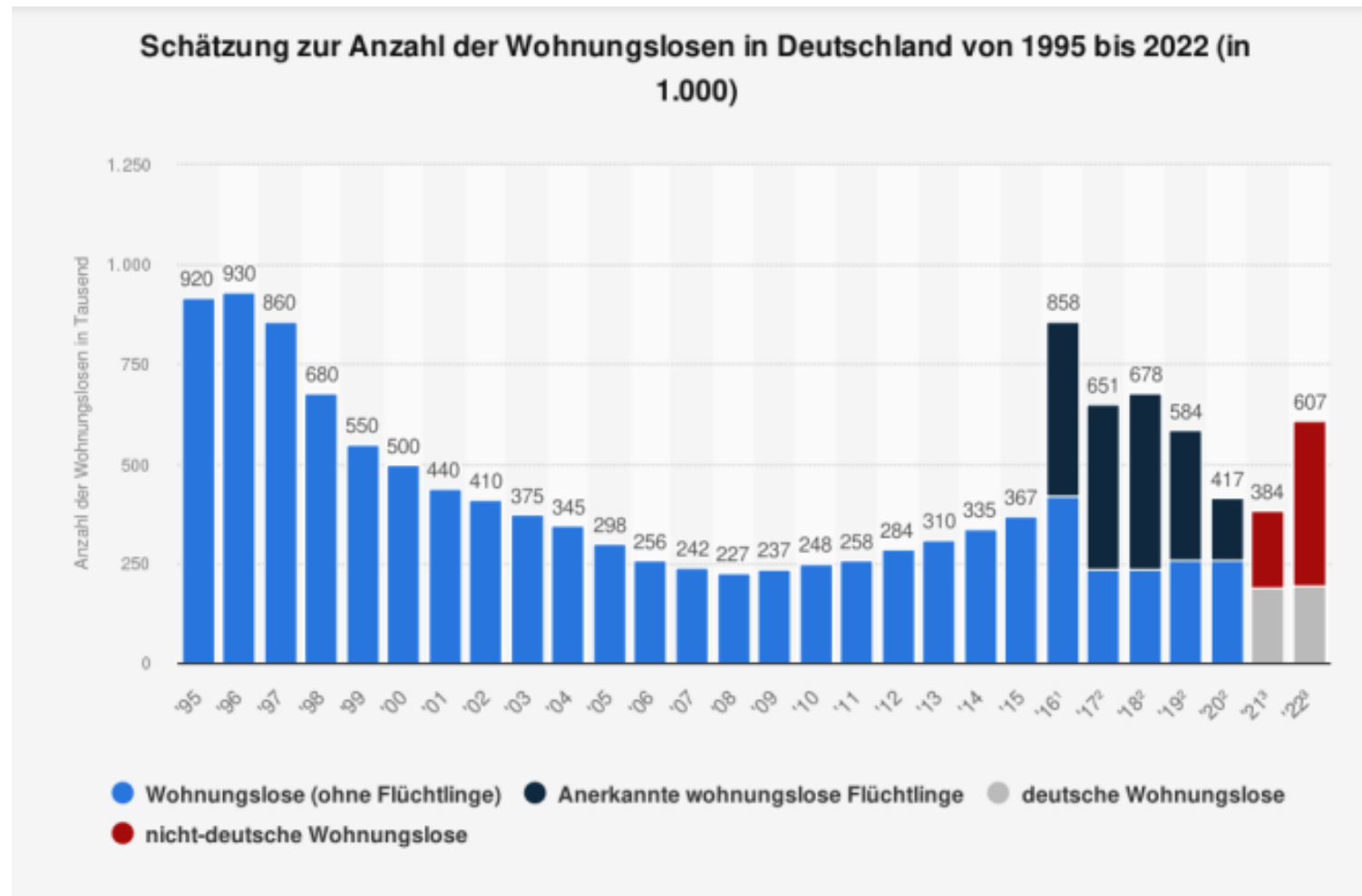
Wohnungslosigkeit und seelische Erkrankungen

STEFAN GUTWINSKI

WOHNEN / ZU HAUSE



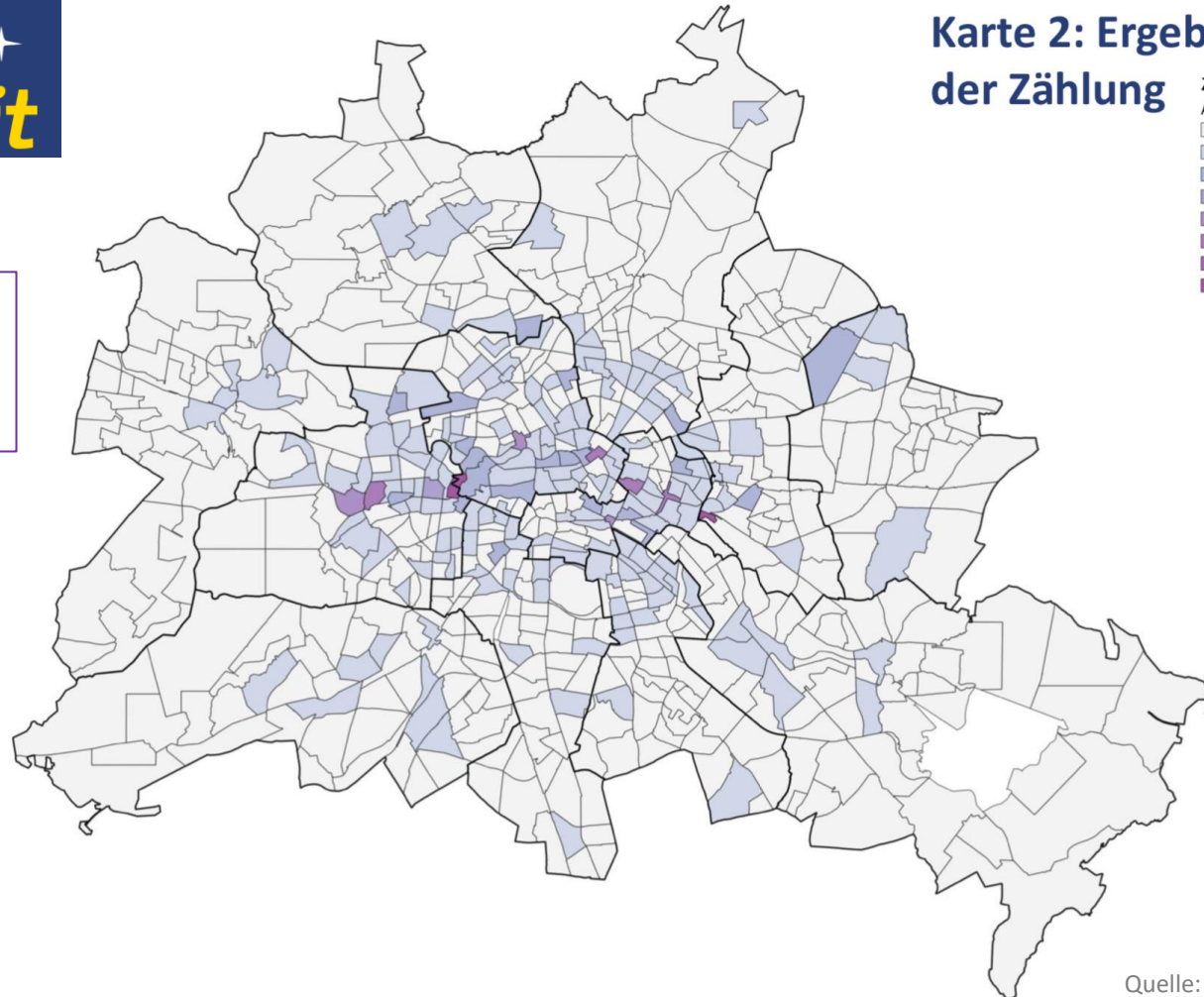
WIE HÄUFIG?



WIE HÄUFIG?



Gesamtzahl: 1.976
(davon 807 auf der
Straße)



Quelle: Senatsverwaltung
für Integration, Arbeit
und Soziales

Was hat das mit Psychiatrie zu tun?

BEDEUTUNG IN DER PSYCHIATRIE

17 Kliniken:

311 wohnungslose Personen

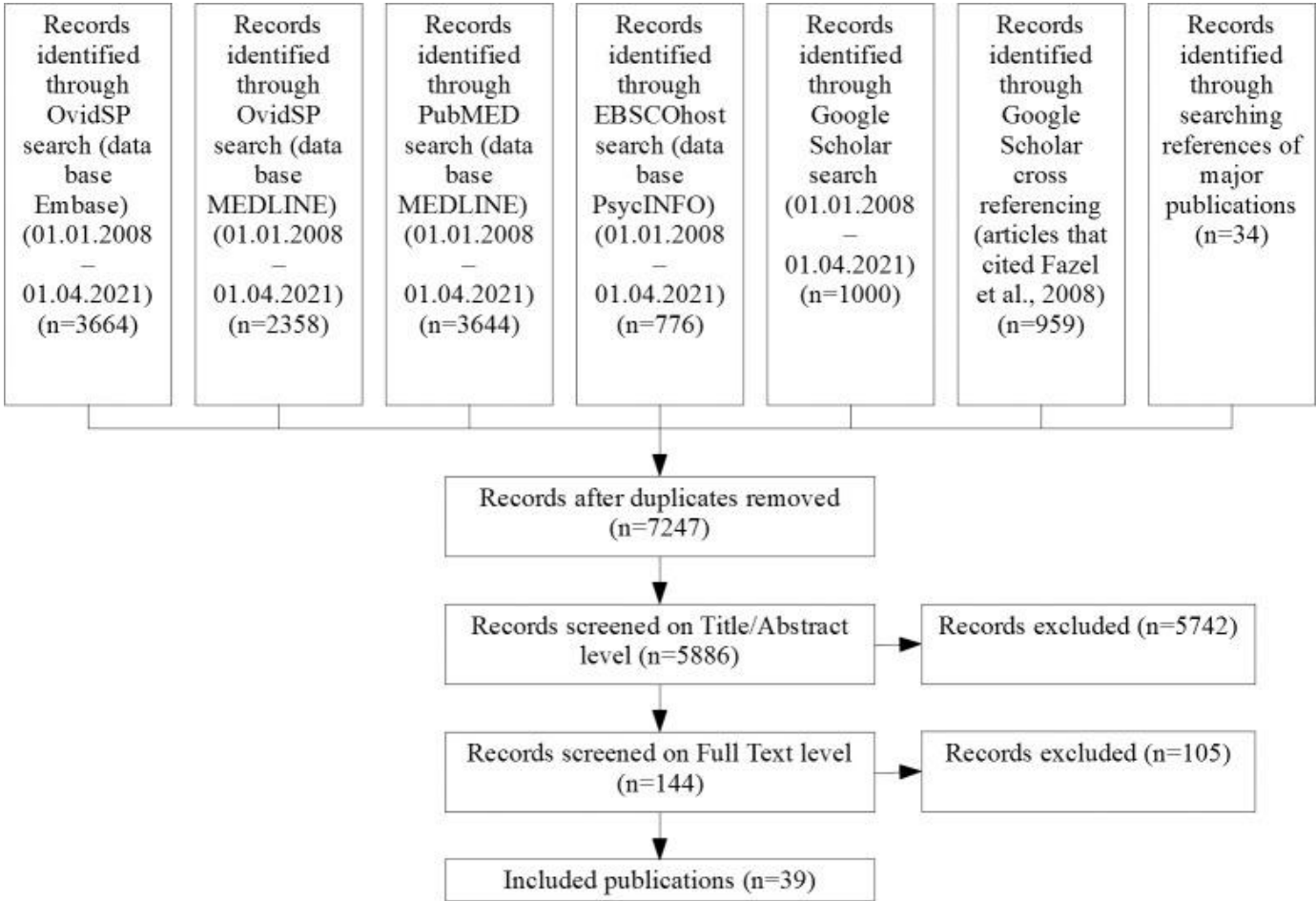
2.248 Betten

(13,8%)

0,0-29,5%



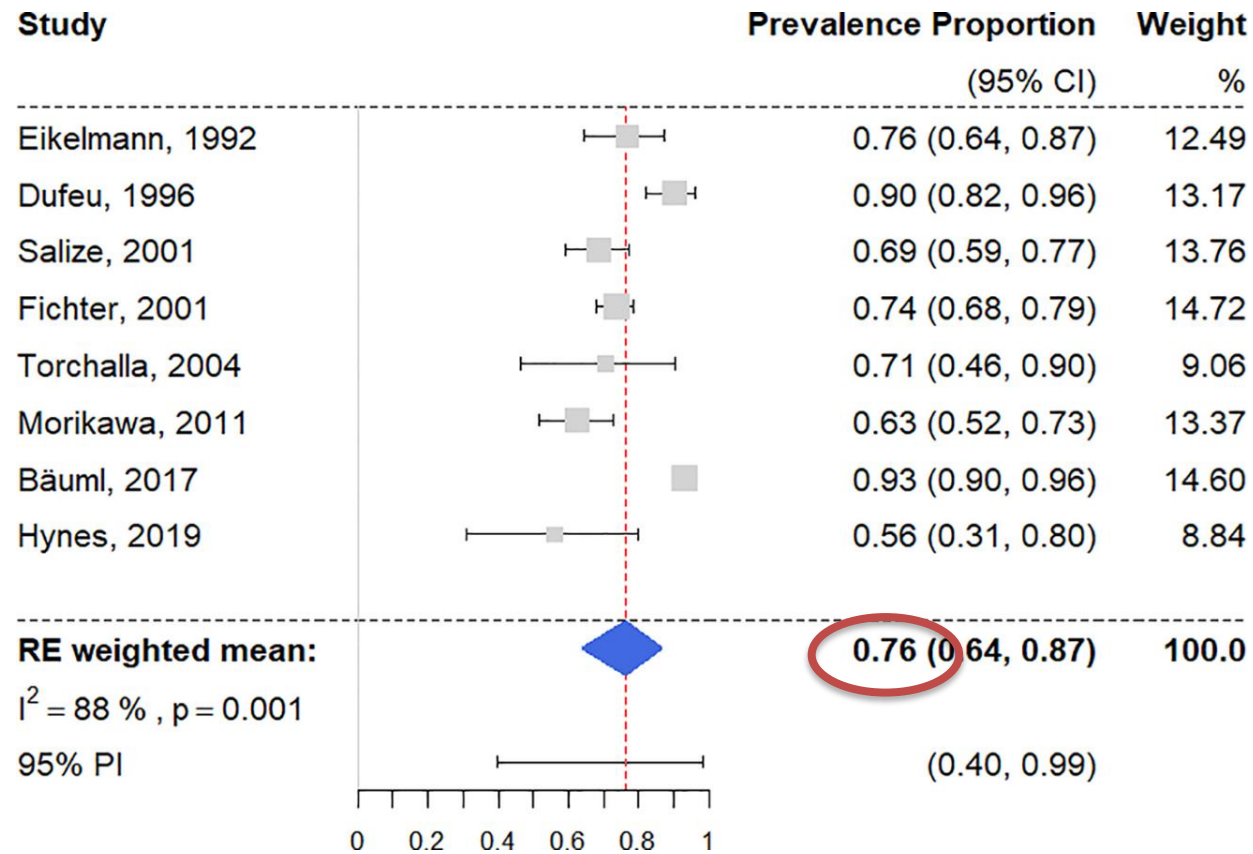
INTERNATIONALE METAANALYSE



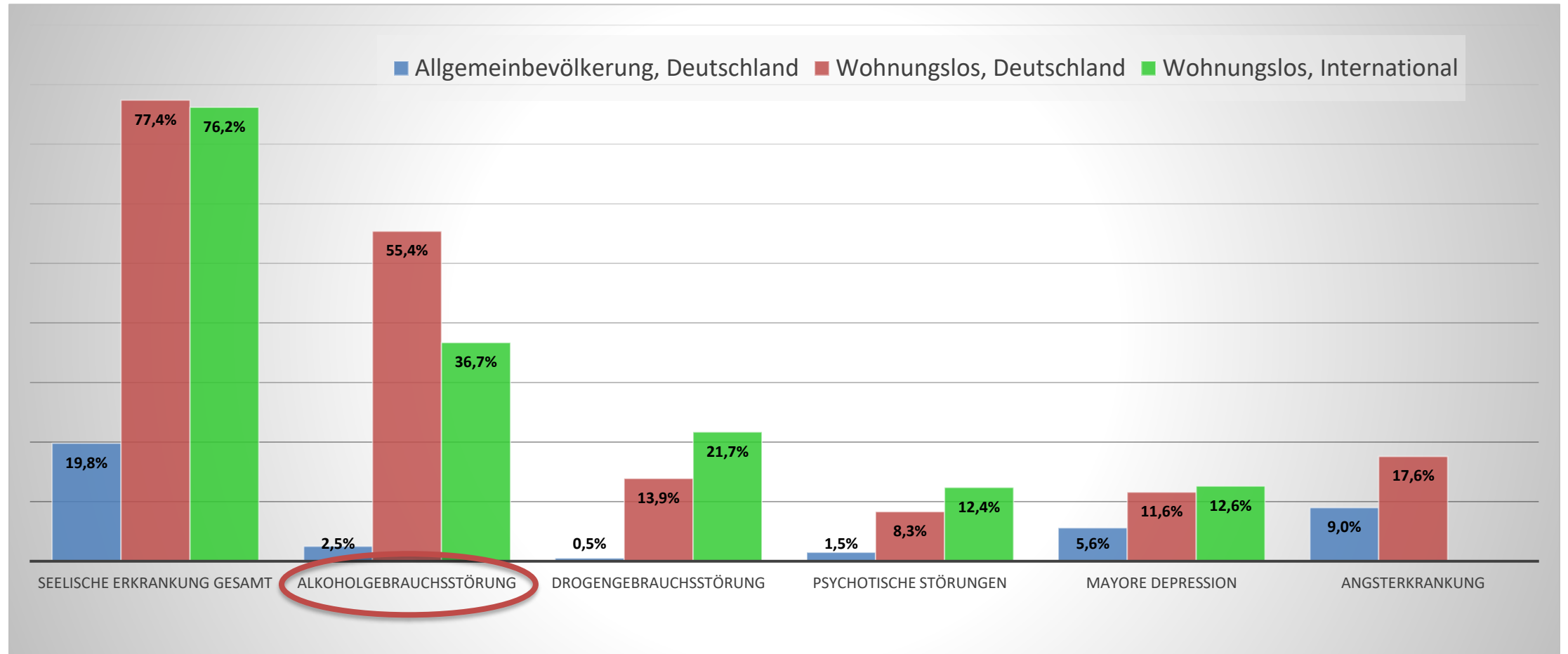
- 39 Studien
- 8.049 Personen
- 11 Länder
- 1979 bis 2018



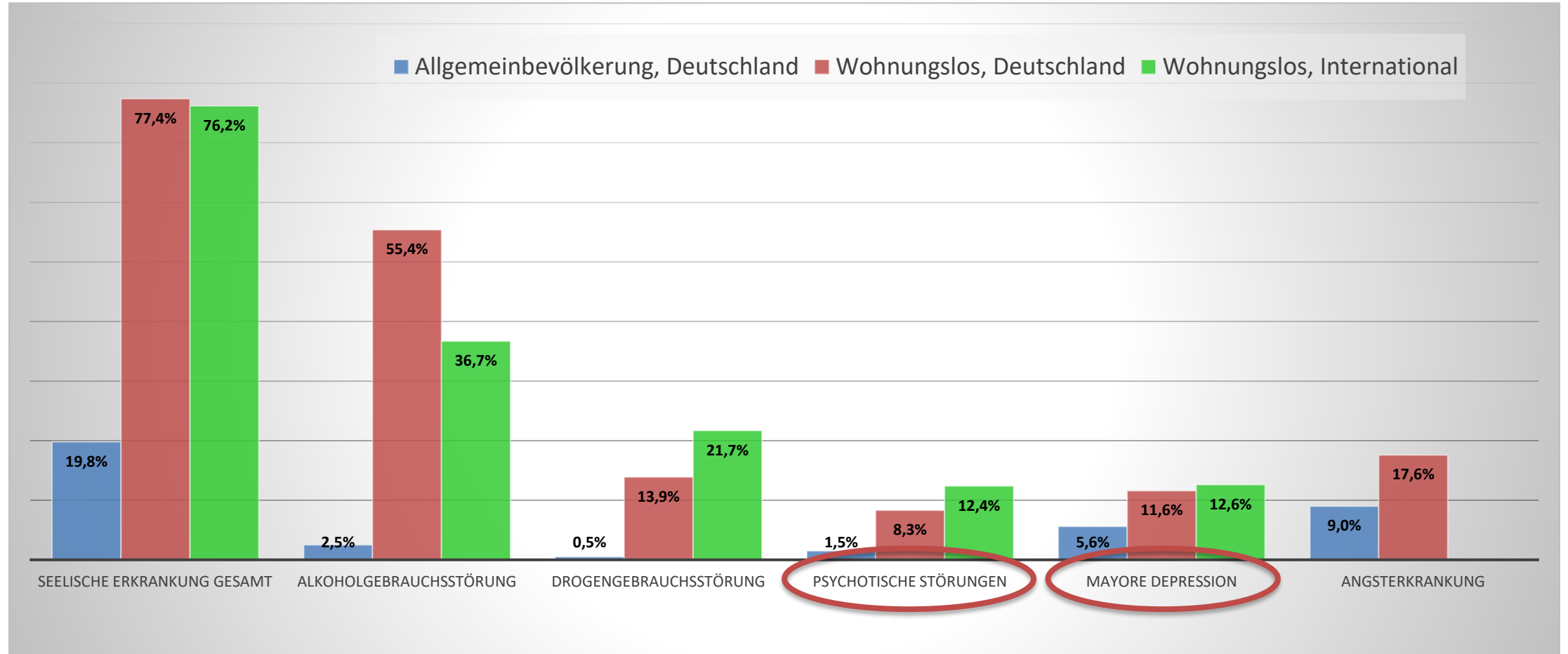
INTERNATIONALE METAANALYSE



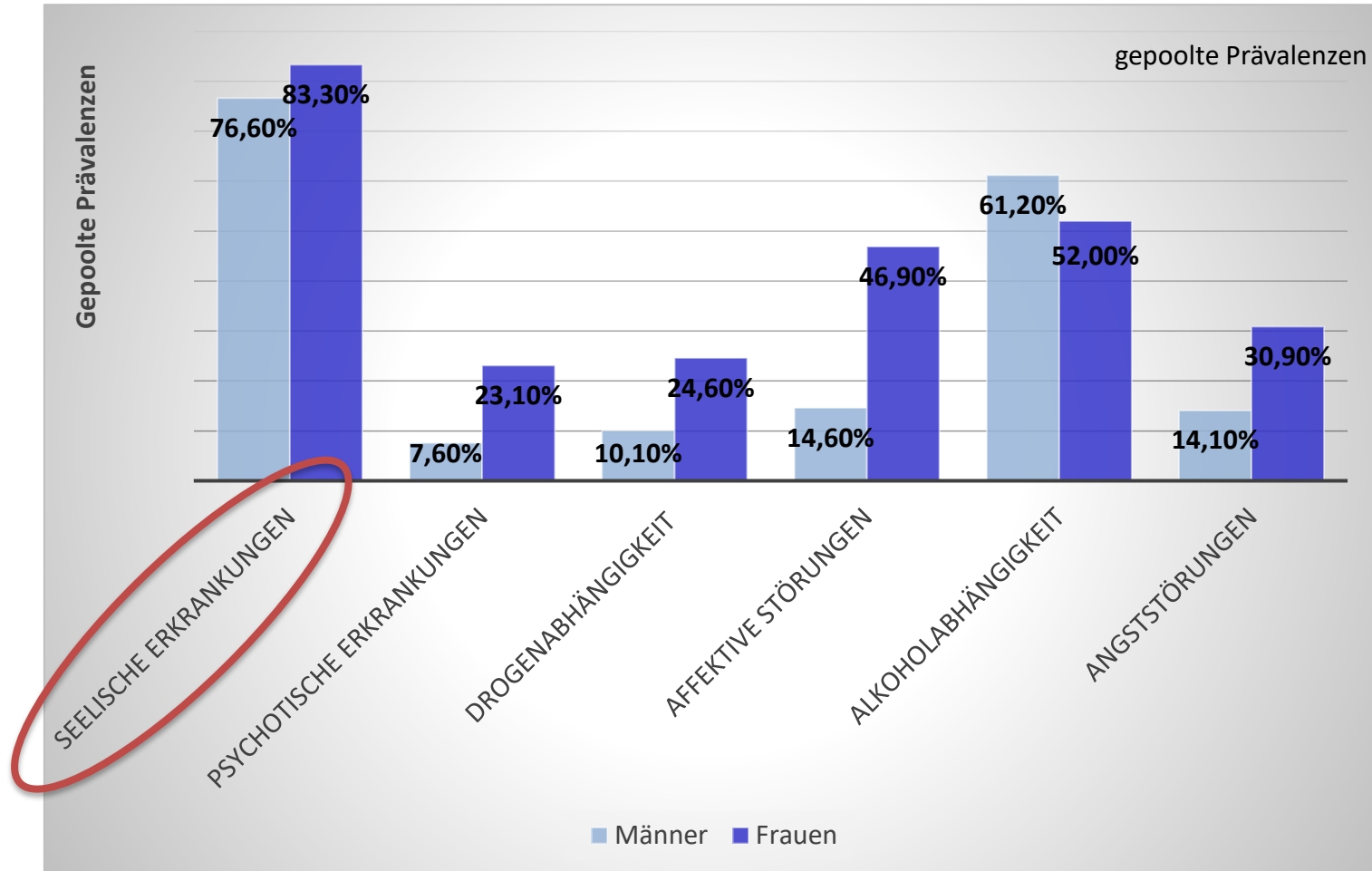
PRÄVALENZEN SEELISCHER ERKRANKUNGEN, VERGLEICH



PRÄVALENZEN SEELISCHER ERKRANKUNGEN, VERGLEICH

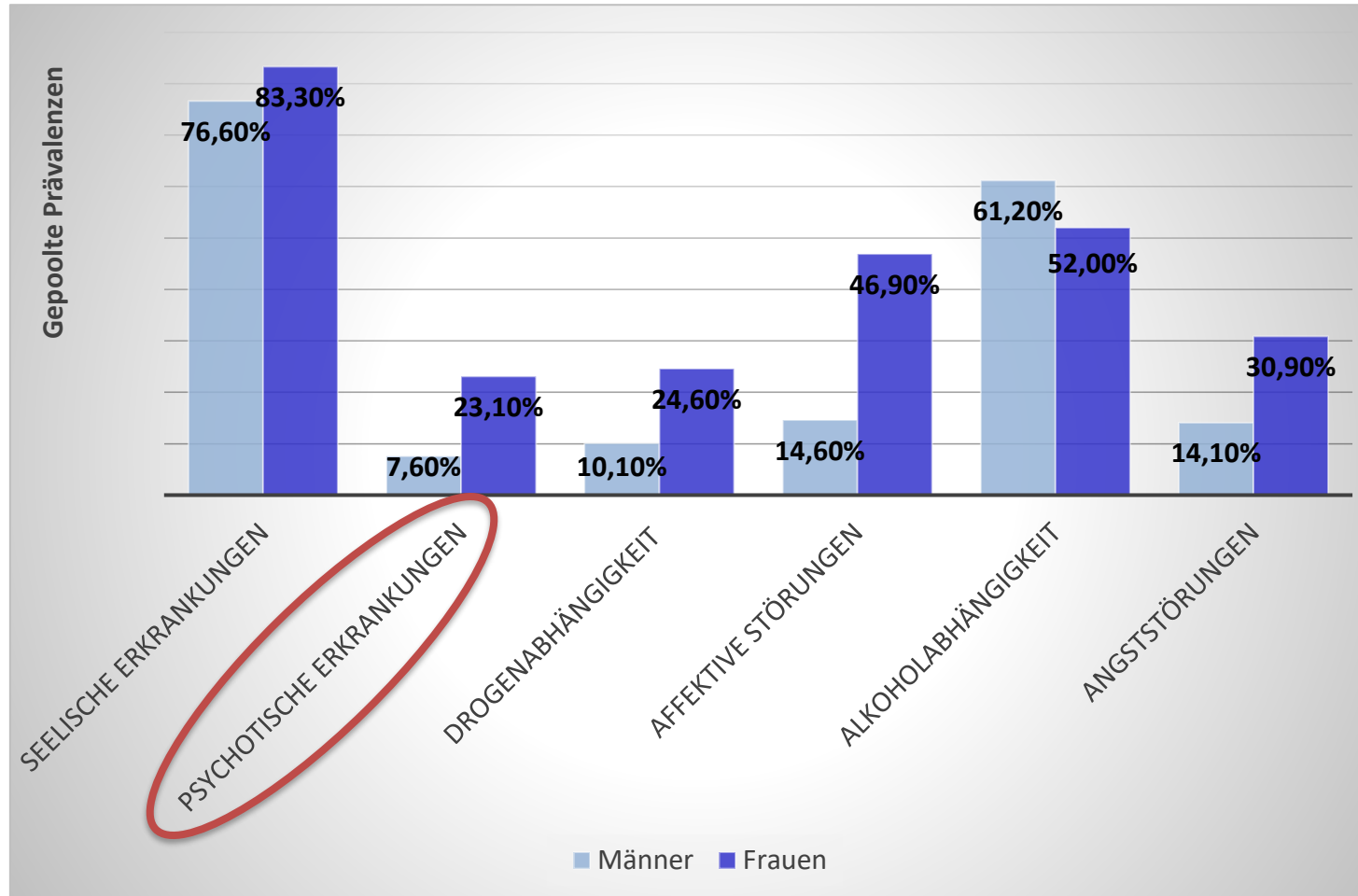


HÄUFIGKEIT SEELISCHER ERKRANKUNGEN BEI FRAUEN



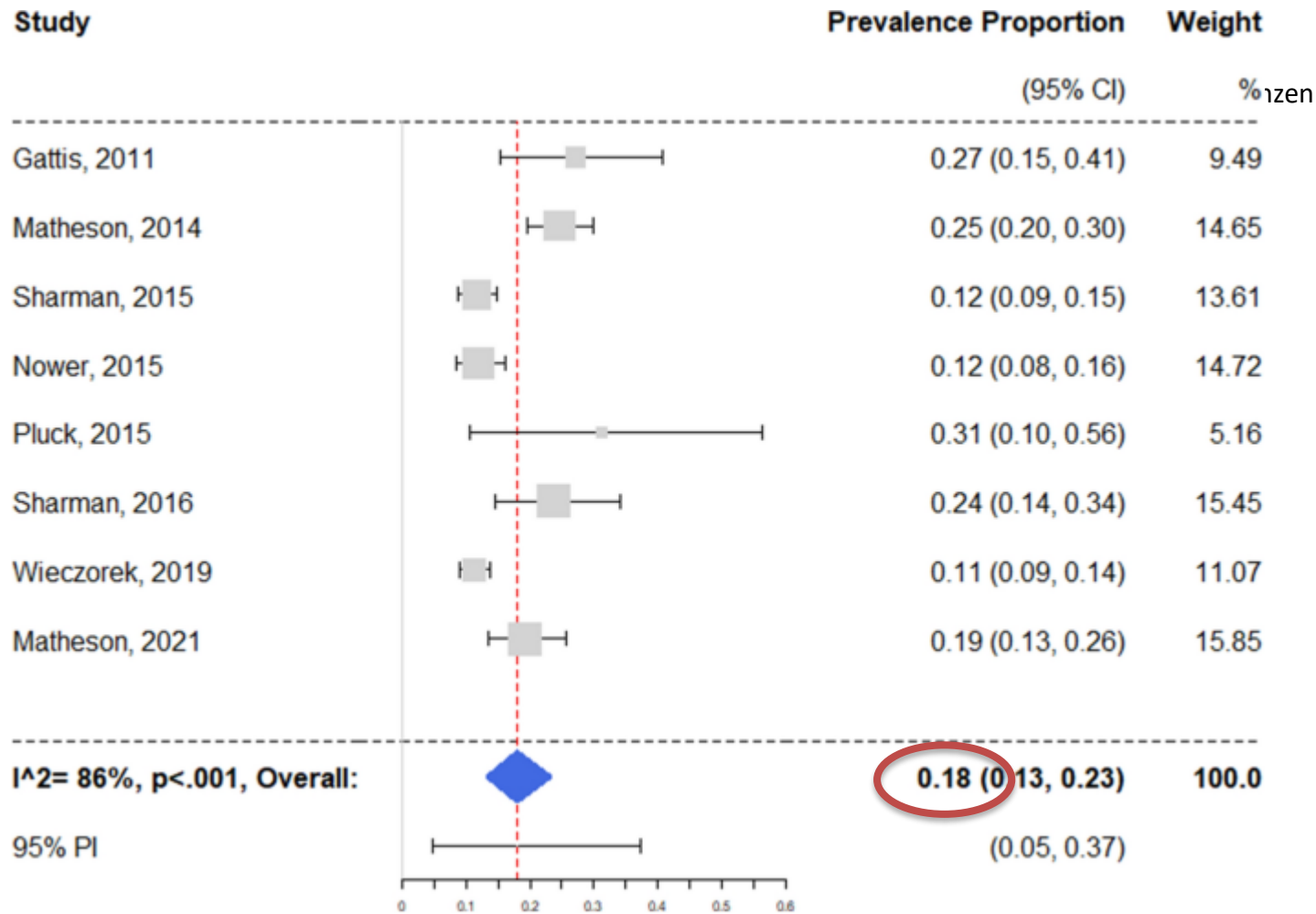
- 11 Studien
- 1.220 Personen
- 6 deutsche Städte
- 1995 bis 2013

HÄUFIGKEIT SEELISCHER ERKRANKUNGEN BEI FRAUEN



- 11 Studien
- 1.220 Personen
- 6 deutsche Städte
- 1995 bis 2013

HÄUFIGKEIT VON SPIELSUCHT



- 8 Studien
- 1.938 Personen
- 5 Länder
- 2011 bis 2021

WOHIN STUDIE

**Berliner
WOHIN - Studie**



WOHIN STUDIE

Berliner
WOHIN - Studie



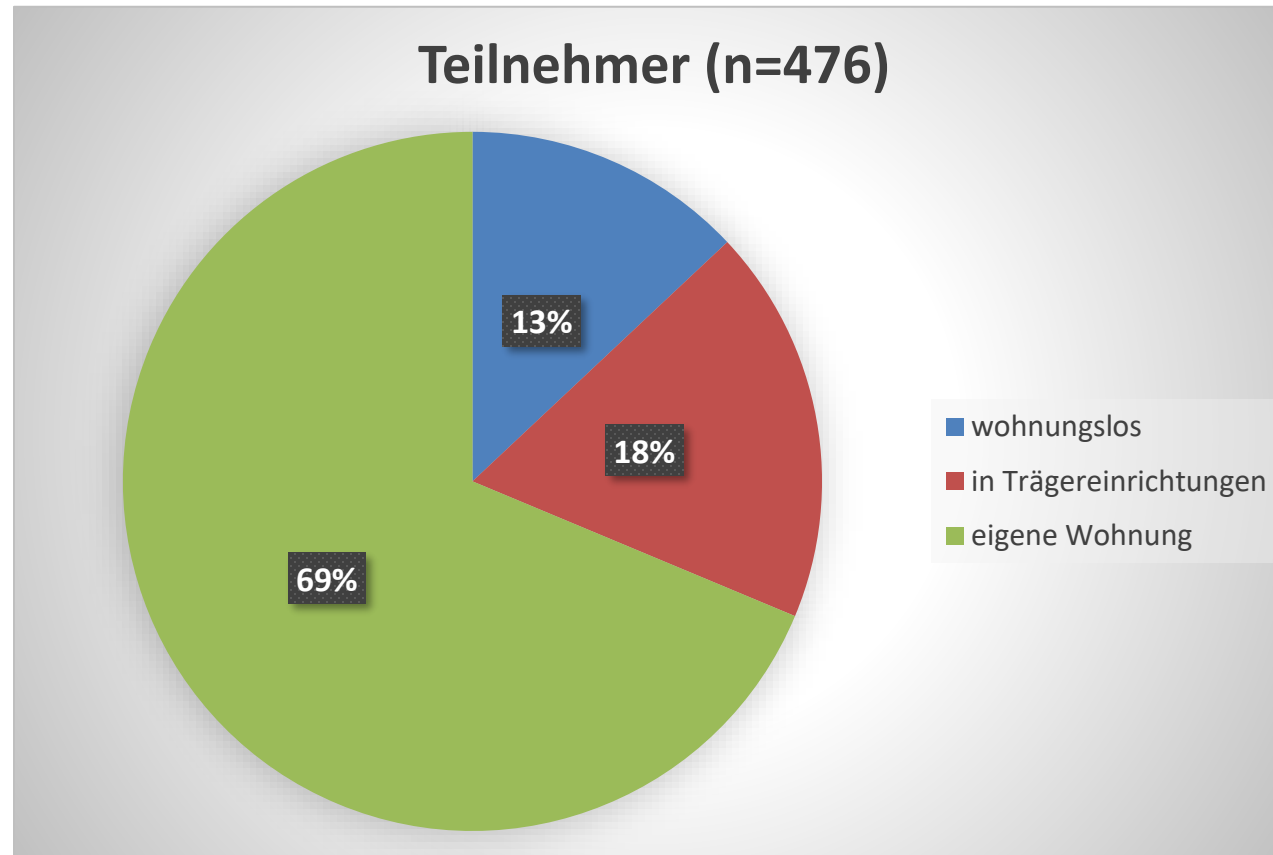
Wohnungsnot bei Menschen mit seelischen Erkrankungen (WOHIN) 2016:

Wohnsituation von allen **1251** aufgenommen Personen zwischen 03-09/2016.

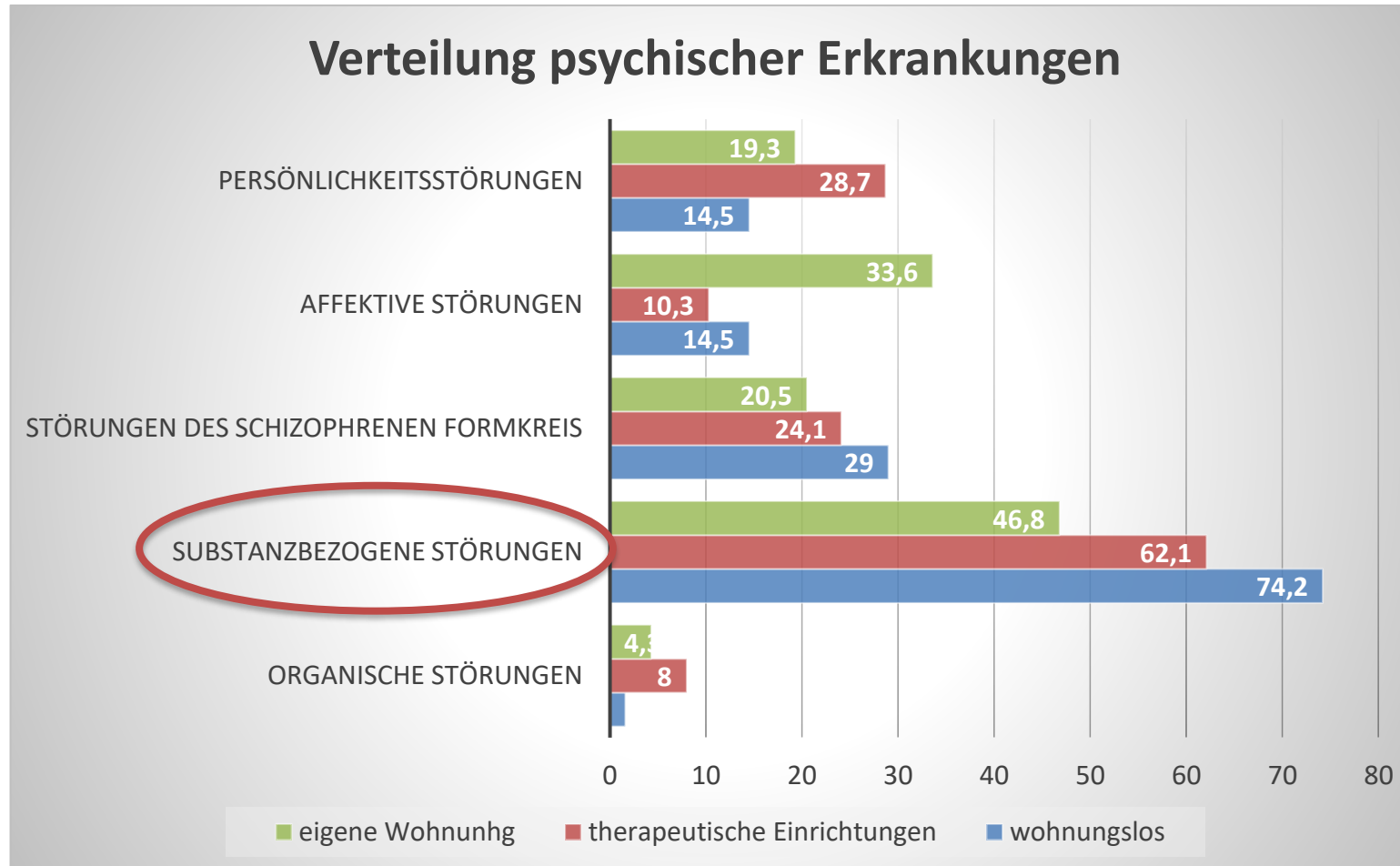
Gesamterhebung: Psychiatrische Universitätsklinik der Charité im St. Hedwig Krankenhaus

Bei Mehrfachaufnahme wird nur die erste Aufnahme gewertet.

WOHIN STUDIE



WOHIN STUDIE - DIAGNOSEN



WOHIN STUDIE – KONTAKT MIT PSYCHIATRIE

| Erkrankungsparameter | Wohnungslos | Therapeutische Einrichtungen | Eigene Wohnung | Statistik |
|--|--------------|------------------------------|----------------|---------------------|
| Alter bei erster psych. Behandlung | 25,4 (±10,2) | 27,1 (±13,2) | 32,1 (±14,6) | F**=5,620; =<0,004 |
| Alter bei erster stationärer psych. Behandlung | 27,3 (±13,5) | 28,5 (±13,1) | 34,9 (±15,4) | F**=10,097; p<0,000 |
| Alter bei erster psych. Medikation | 27,9 (±13,4) | 26,5 (±11,5) | 33,5 (±14,2) | F**=9,067; p<0,000 |

WOHIN STUDIE – KONTAKT MIT PSYCHIATRIE

| Erkrankungsparameter | Wohnungslos | Therapeutische Einrichtungen | Eigene Wohnung | Statistik |
|--|--------------|------------------------------|----------------|---------------------|
| Alter bei erster psych. Behandlung | 25,4 (±10,2) | 27,1 (±13,2) | 32,1 (±14,6) | F**=5,620; =<0,004 |
| Alter bei erster stationärer psych. Behandlung | 27,3 (±13,5) | 28,5 (±13,1) | 34,9 (±15,4) | F**=10,097; p<0,000 |
| Alter bei erster psych. Medikation | 27,9 (±13,4) | 26,5 (±11,5) | 33,5 (±14,2) | F**=9,067; p<0,000 |

WOHIN STUDIE - SCHULABSCHLUSS

| | Wohnungslos N = 62 | Therapeutische Einrichtung N = 82 | Eigene Wohnung N = 328 | Statistics |
|-------------------------|-----------------------|---|---------------------------|-----------------------------|
| Schulabschluss: | | | | |
| Abitur | 17 (28,3%) | 12 (14,8%) | 135 (42,5%) | $\chi^2=40,135$; $p<0,000$ |
| Mittlere Reife | 14 (23,3%) | 31 (38,3%) | 101 (31,8%) | $\chi^2=40,135$; $p<0,000$ |
| Hauptschule | 14 (23,3%) | 16 (19,8%) | 49 (15,4%) | $\chi^2=40,135$; $p<0,000$ |
| Förderschule | 0 (0,0%) | 3 (3,7%) | 2 (0,6%) | $\chi^2=40,135$; $p<0,000$ |
| Keinen Abschluss | 15 (25,0%) | 19 (23,5%) | 31 (9,7%) | $\chi^2=40,135$; $p<0,000$ |

BEGINN DER WOHNUNGSLOSIGKEIT UND DER SEELISCHEN ERKRANKUNG

Correlates of Early Onset and Chronicity of Homelessness in a Large Urban Homeless Population

NORTH, CAROL S. M.D., M.P.E.¹; POLLIO, DAVID E. Ph.D.²; SMITH, ELIZABETH M. Ph.D.^{1†}; SPITZNAGEL, EDWARD L. Ph.D.³

The Journal of Nervous & Mental Disease

Ausgabe: Volume 186(7), July 1998, pp 393-400

Copyright: © Williams & Wilkins 1998. All Rights Reserved.

Publikationstyp: [Articles]

ISSN: 0022-3018

Zugriffsnummer: 00005053-199807000-00002

| Diagnosis | Onset before year first homeless | | | |
|-----------------------------------|----------------------------------|------|------------------------|--------|
| | Men | | Women | |
| | <i>n/N^a</i> | % | <i>n/N^a</i> | % |
| Schizophrenia | 27/36 | 75.0 | 1/11 | 100.0 |
| Mania (bipolar disorder) | 19/25 | 76.0 | 8/10 | 80.0 |
| Major (unipolar) depression | 59/108 | 54.6 | 51/73 | 69.9* |
| Generalized anxiety disorder | 24/40 | 60.0 | 11/17 | 64.7 |
| Panic disorder | 21/32 | 65.6 | 10/10 | 100.0* |
| Any nonsubstance Axis I diagnosis | 104/164 | 63.4 | 65/86 | 75.6 |
| Alcohol use disorder | 321/366 | 87.7 | 41/49 | 83.7 |
| Drug use disorder | 159/203 | 78.3 | 45/65 | 69.2 |
| ASPD ^b | 125/133 | 94.0 | 26/29 | 89.7 |

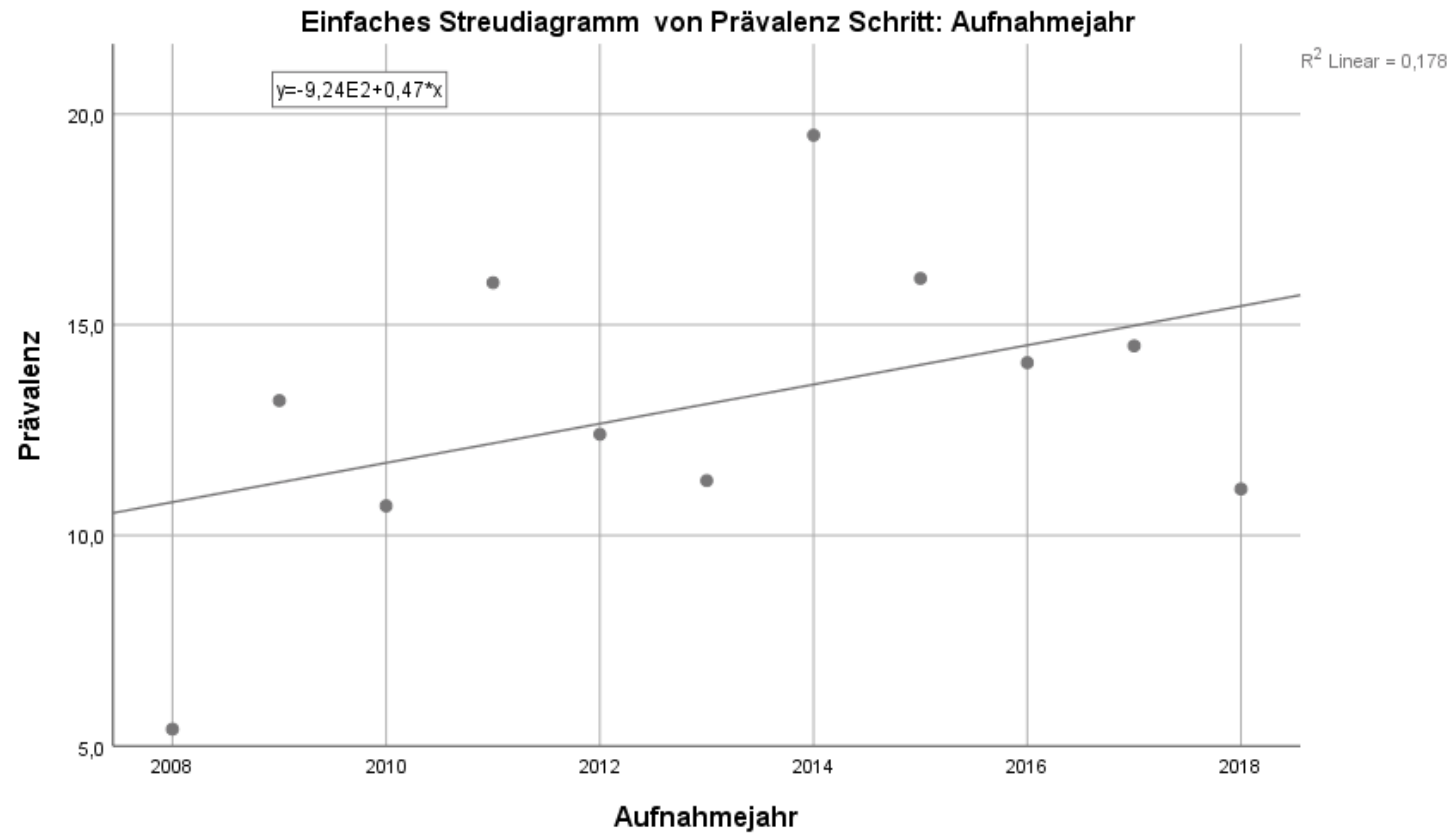
^a*n/N* indicates number of subjects with diagnosis (*N*) with onset of the disorder before the year first homeless (*n*). *N*'s sum to >600 men and 300 women because multiple diagnoses were allowed.

^bOnly adult antisocial symptoms were used in determining age of onset of ASPD.

**p* < .05.

TABLE 1 Proportion of Individuals for Each Psychiatric Diagnosis with Onset before the Year of Onset of Homelessness

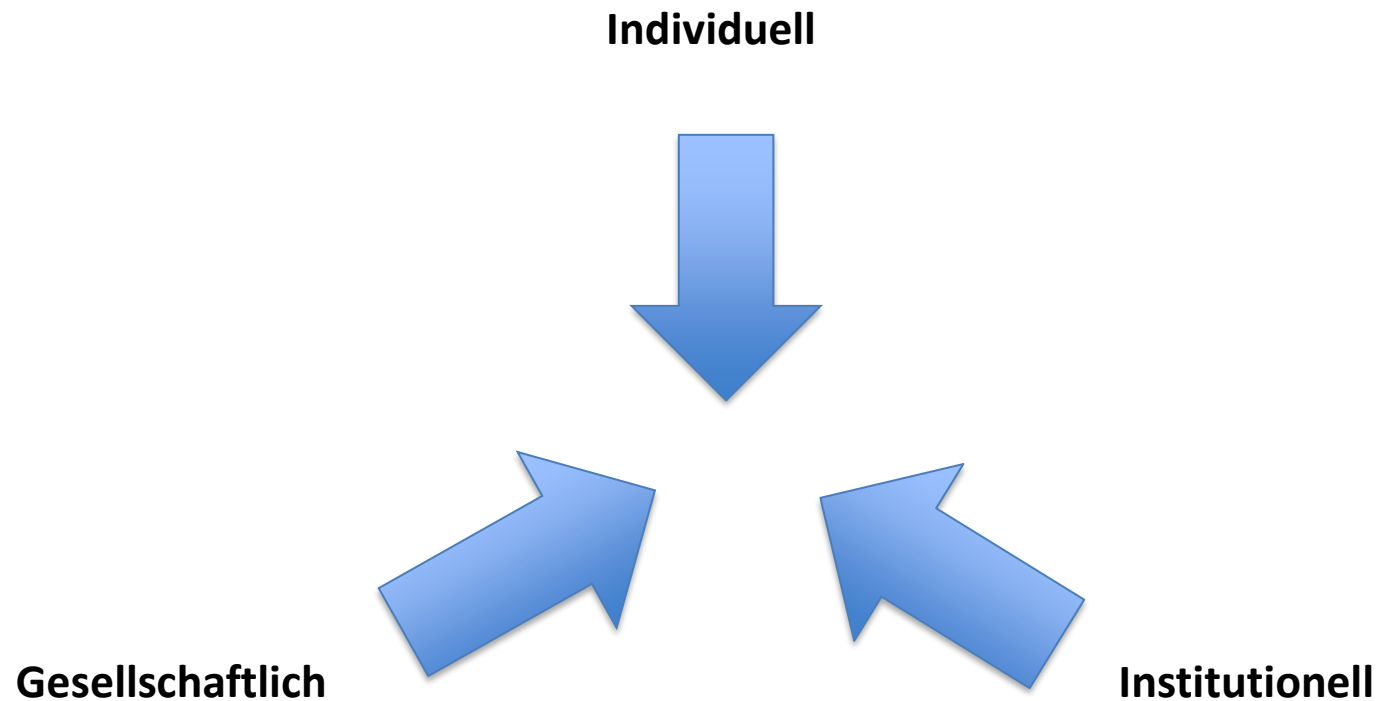
WOHNUNGSNOT NIMMT ZU (VERLAUF 2008 BIS 2018)



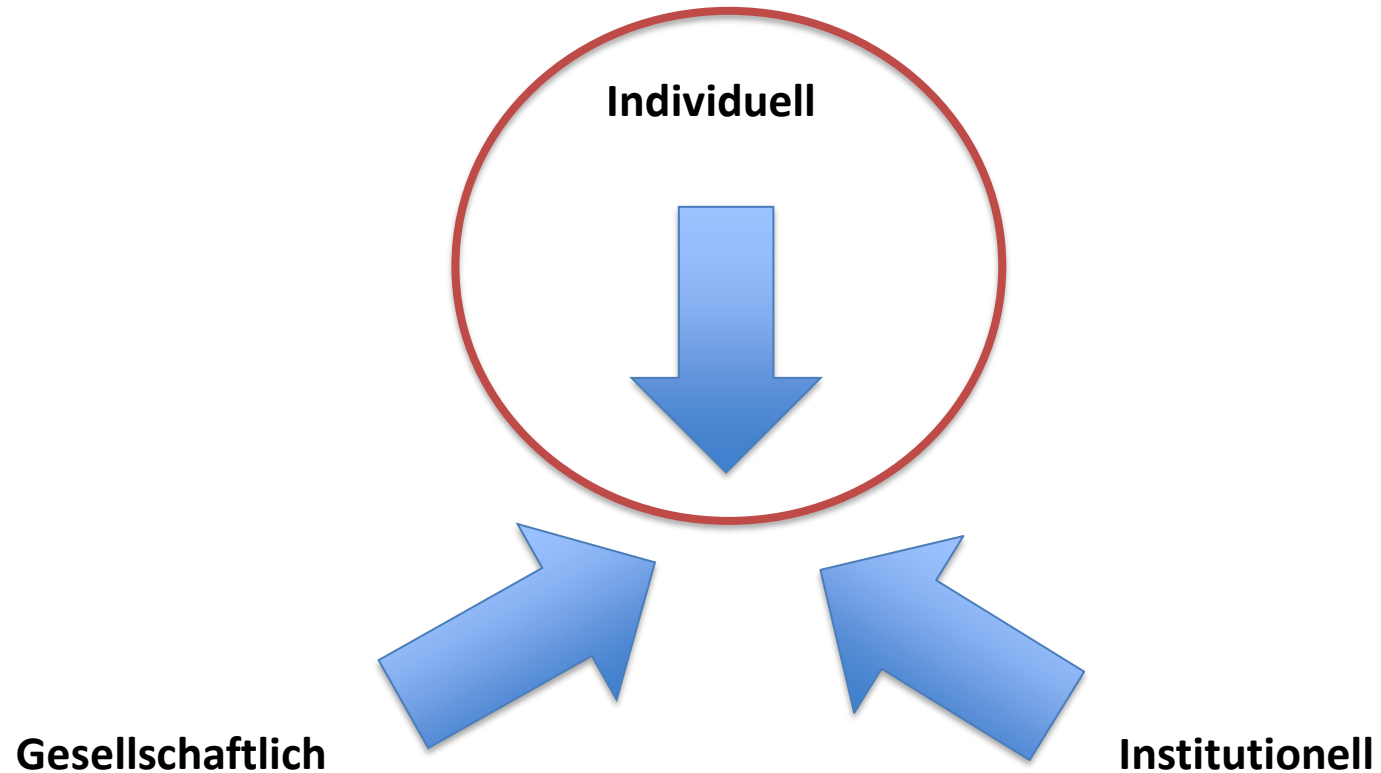
BARRIEREN

Welche Barrieren im System gibt es?

BARRIEREN



BARRIEREN

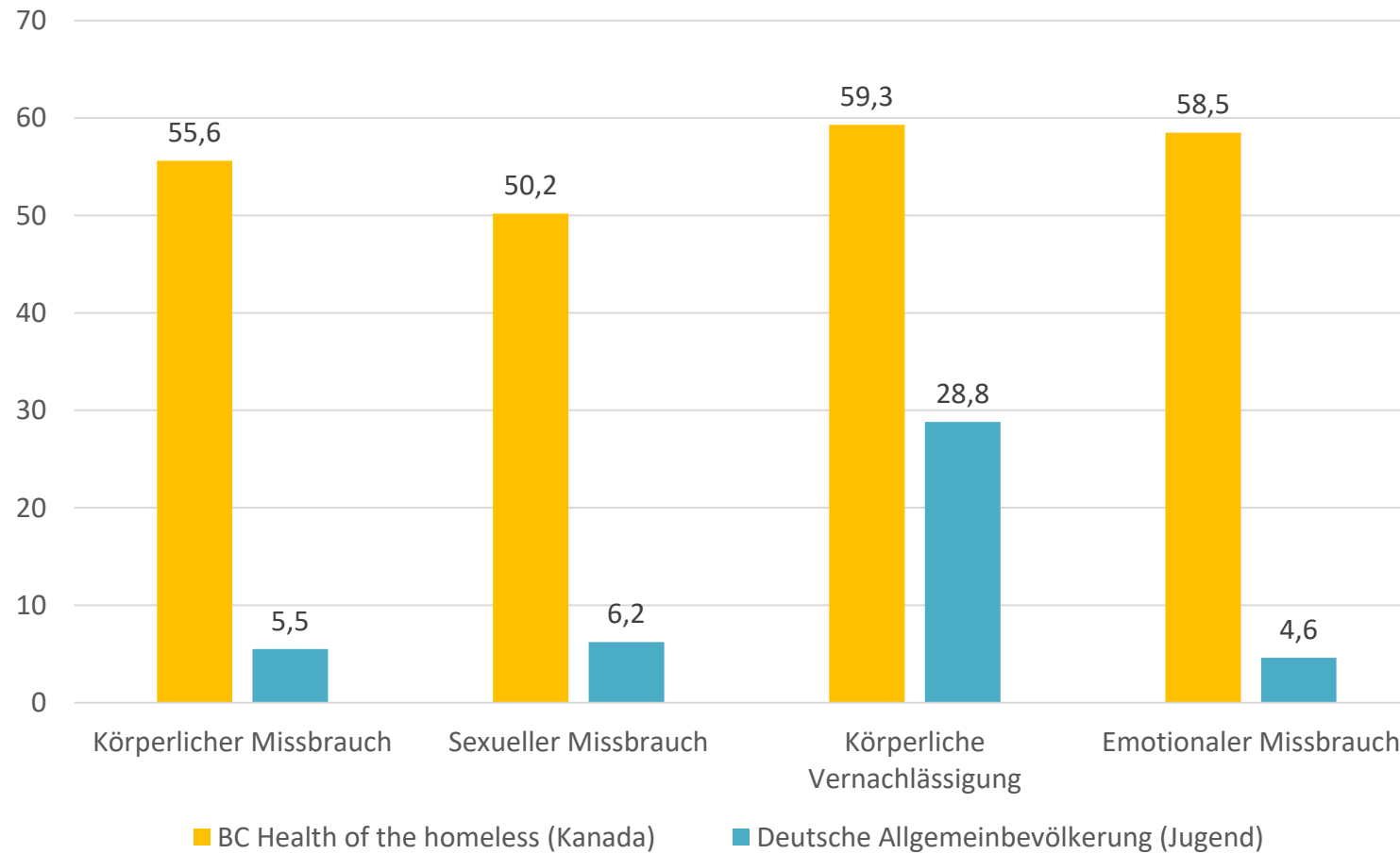


INDIVIDUELL

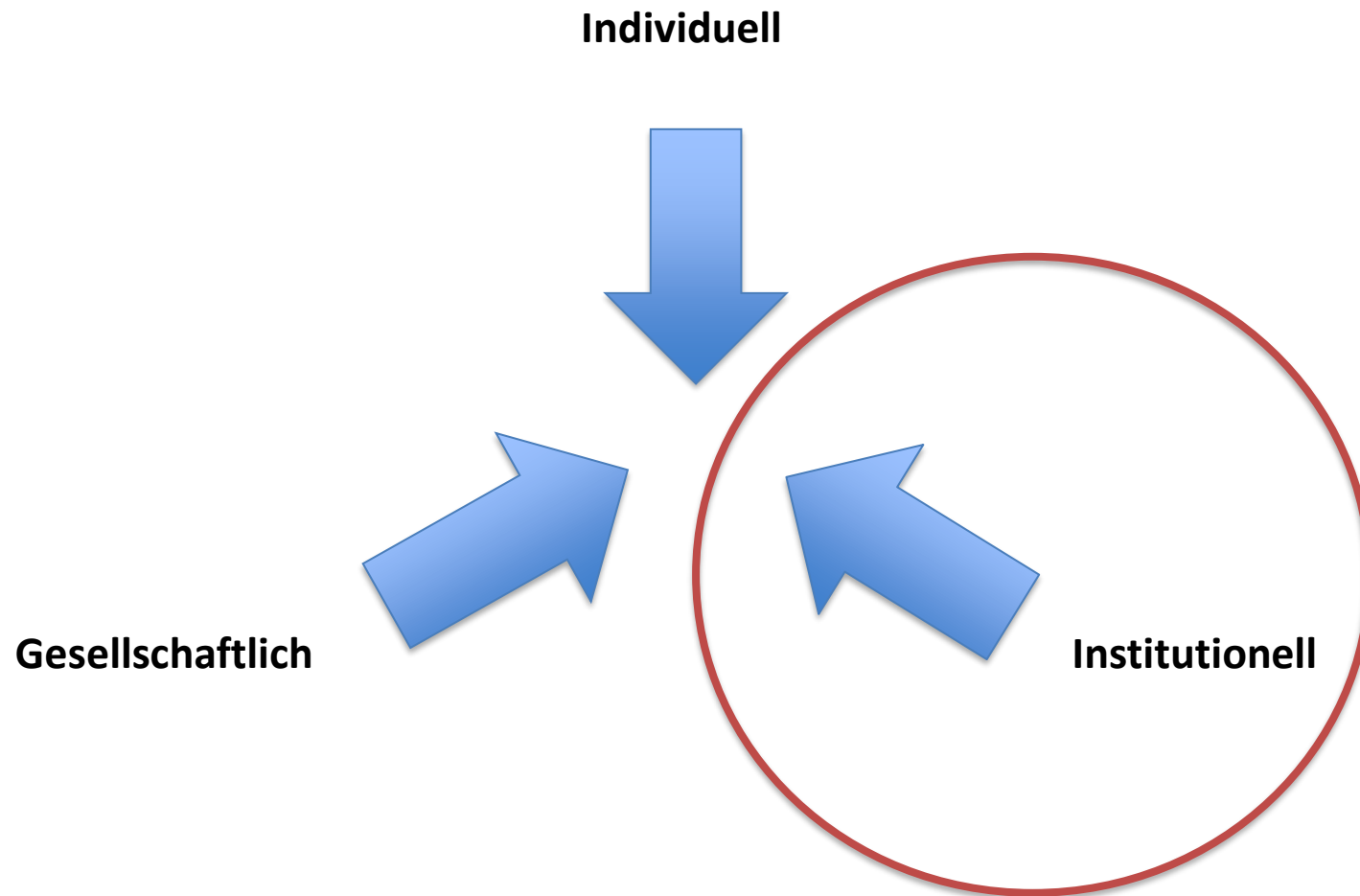
- negative Vorerfahrungen (Adoption, Heim, Pflegefamilien)
- Erfahrungen mit Zwangsbehandlungen
- Trauma-Erfahrungen
- andere Vorstellungen von Gesundheit
- etc.

TRAUMAERFAHRUNGEN

Prävalenzen CTQ



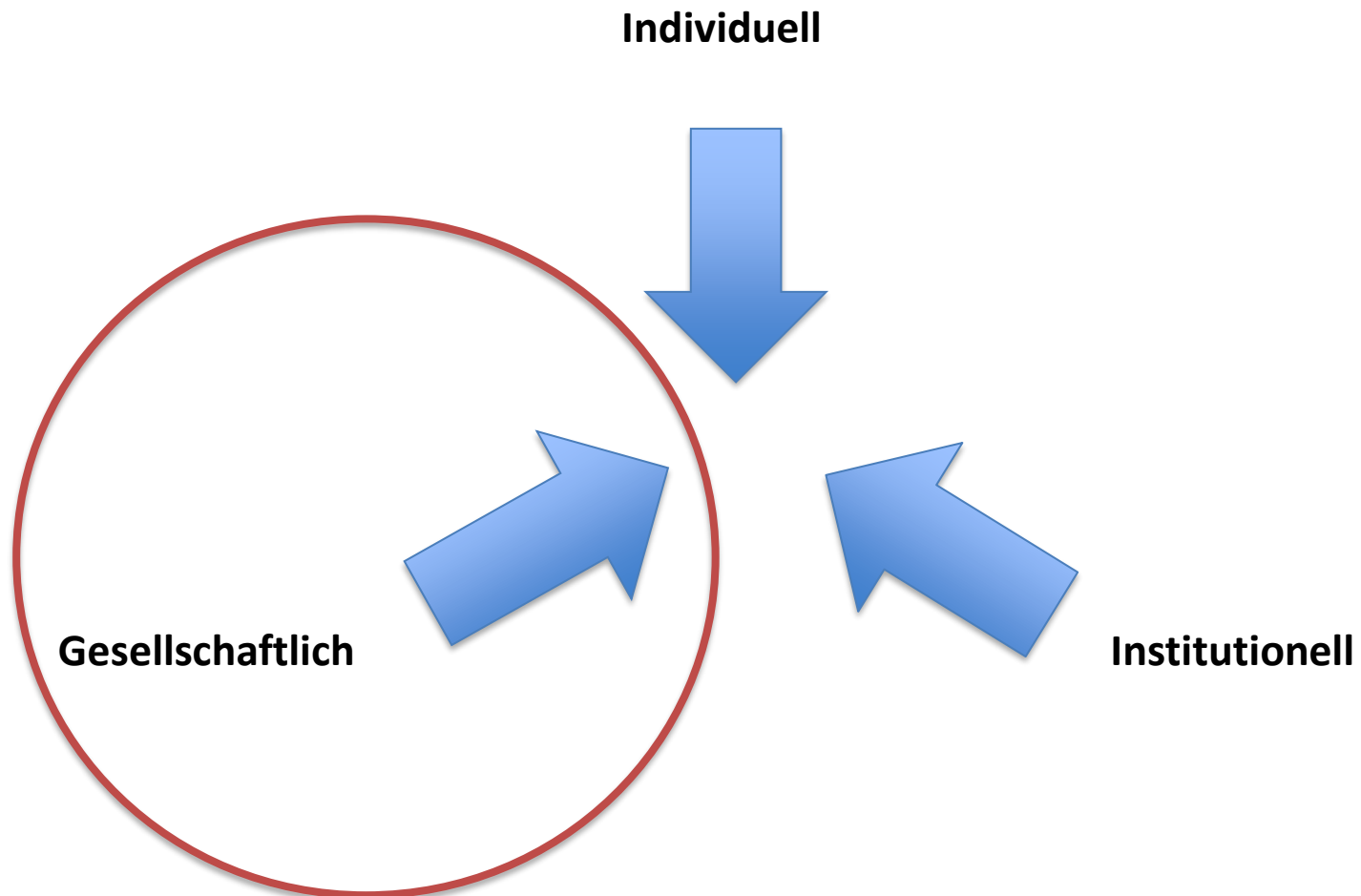
BARRIEREN



INSTITUTIONELL

- Hochschwellige Behandlungen in der Psychiatrie (Wartelisten)
- Abstinenzorientierung
- Fehlende Pflichtversorgung im ambulanten Sektor, einschließlich Wiedereingliederungshilfe
- etc.

BARRIEREN

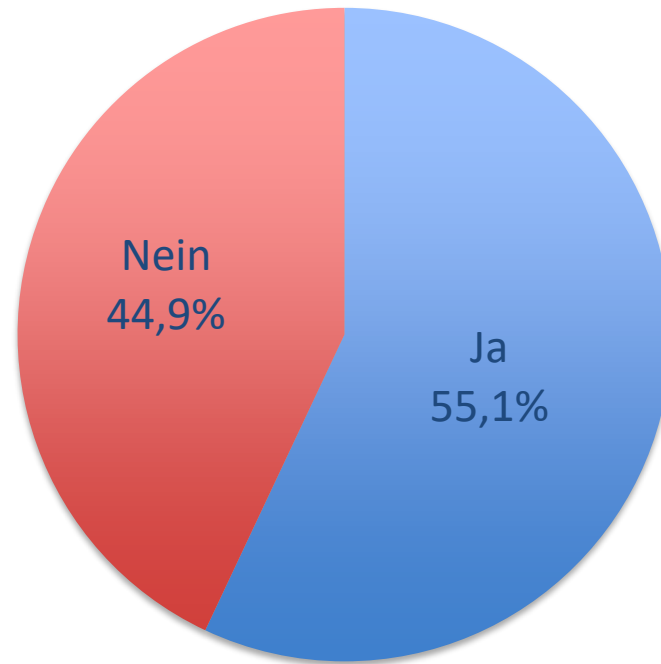


GESELLSCHAFTLICH

- Anhaltende Armut unter Psychiatrischen Patienten:
 - + Schulden, Überschuldung
 - + kein Kontozugang
- etc.

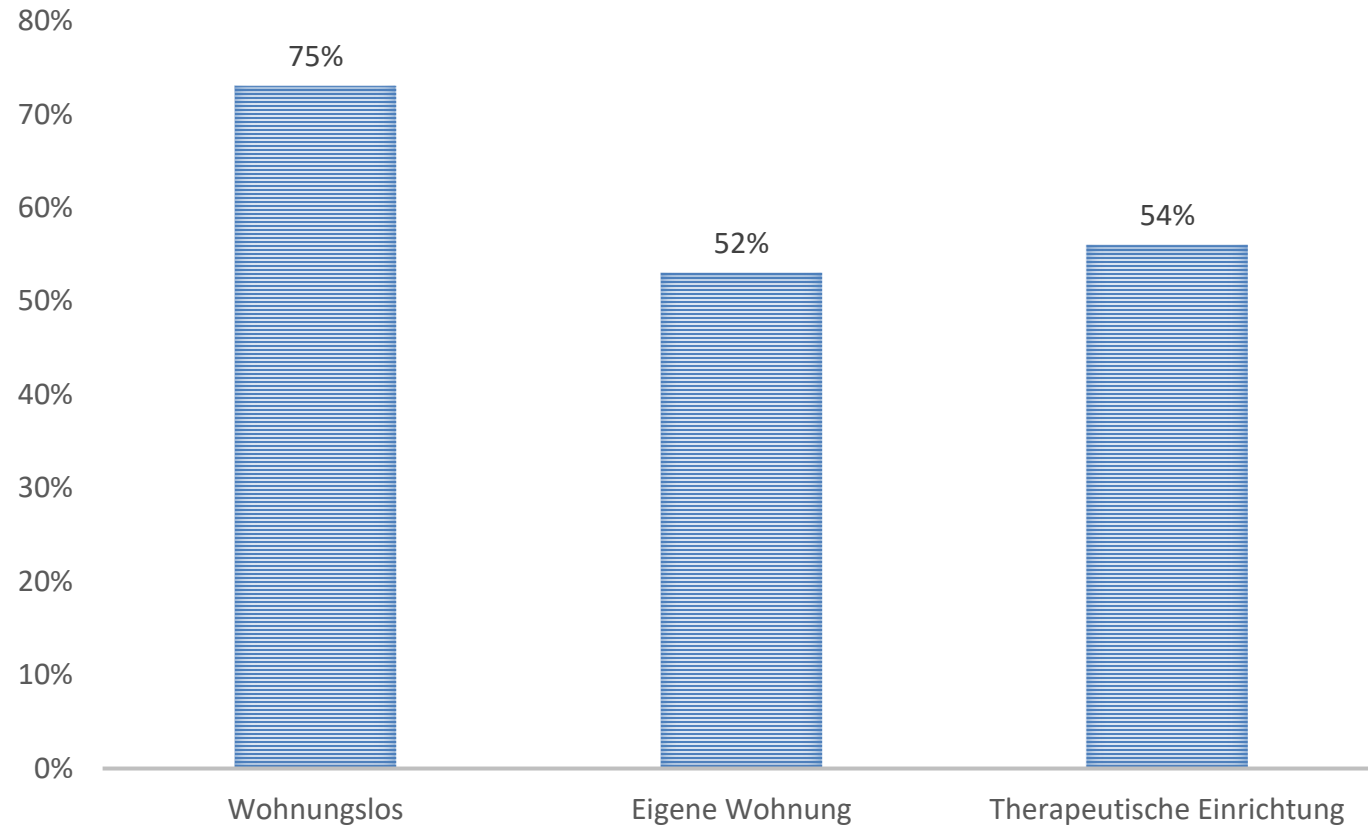
WOHIN-STUDIE SCHULDEN

Schulden



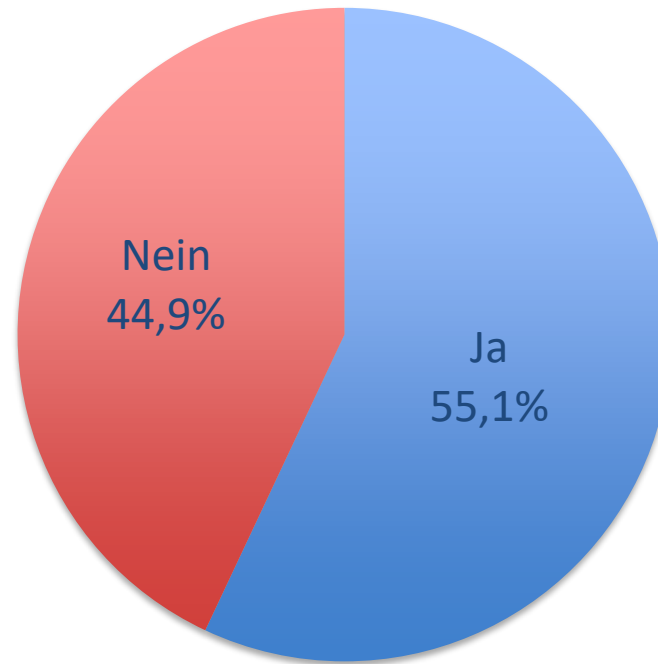
WOHIN-STUDIE SCHULDEN

SCHULDEN



WOHIN-STUDIE SCHULDEN

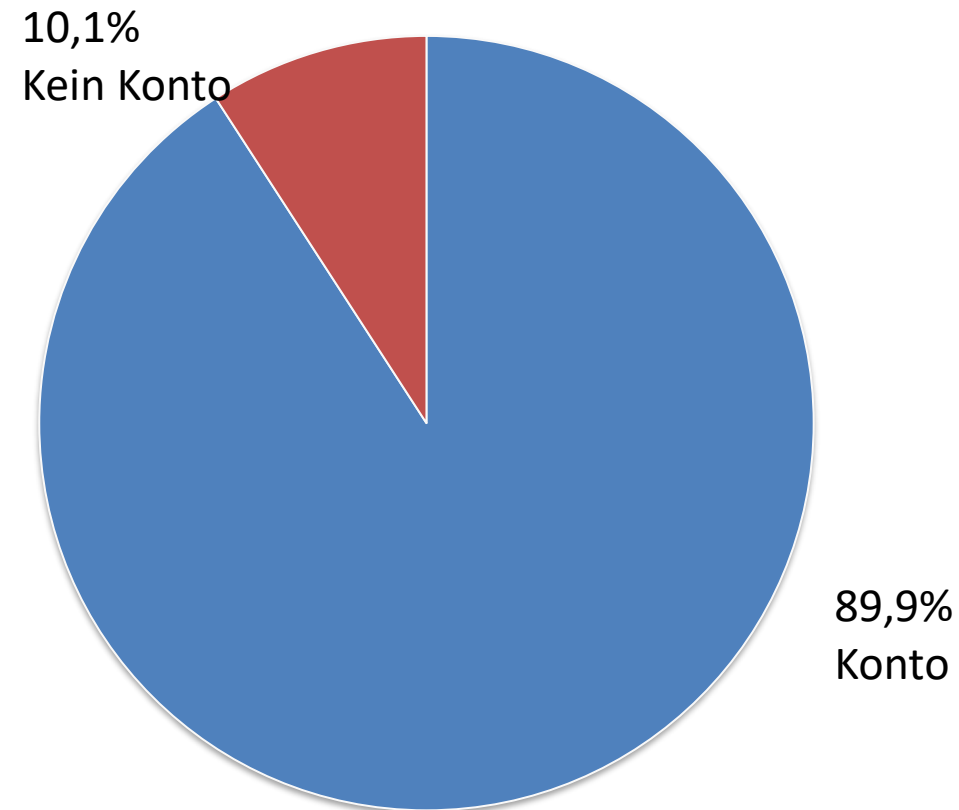
Schulden



**22,3 % der Patienten hatten
Schulden >10.000 Euro**

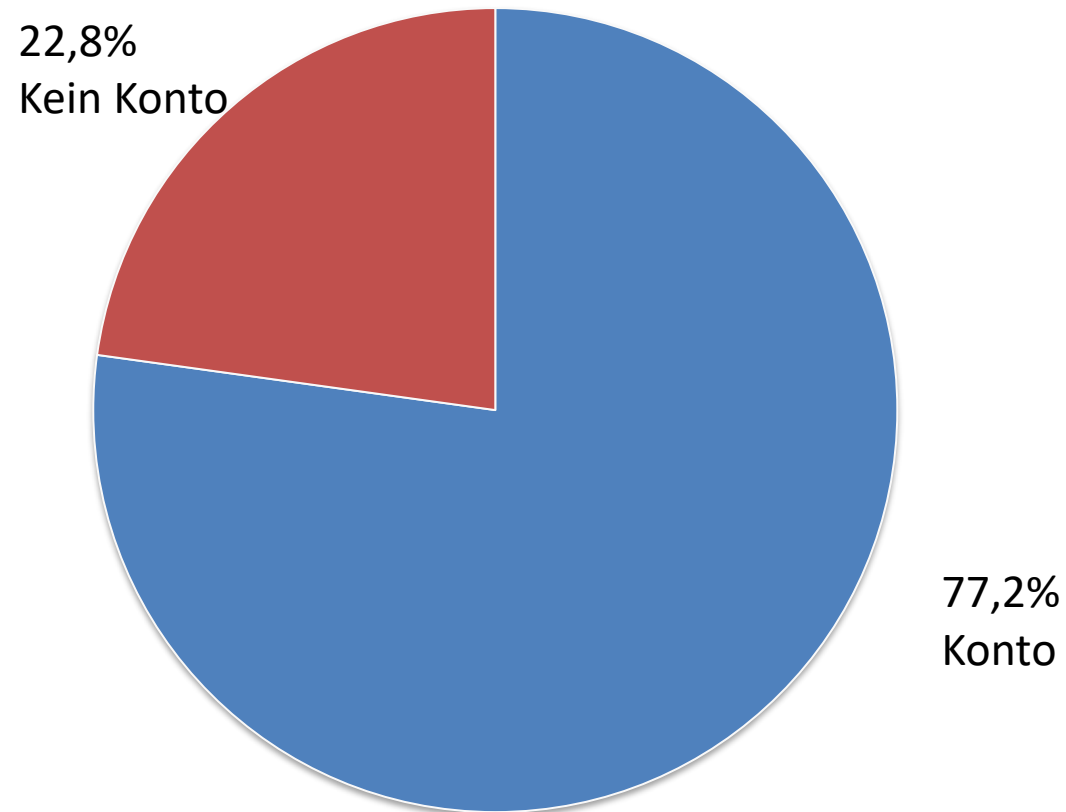
WOHIN-STUDIE KONTO

Alle Patienten: Haben Sie ein eigens Konto?



WOHIN-STUDIE KONTO

Obdachlose: Haben Sie ein eigens Konto?



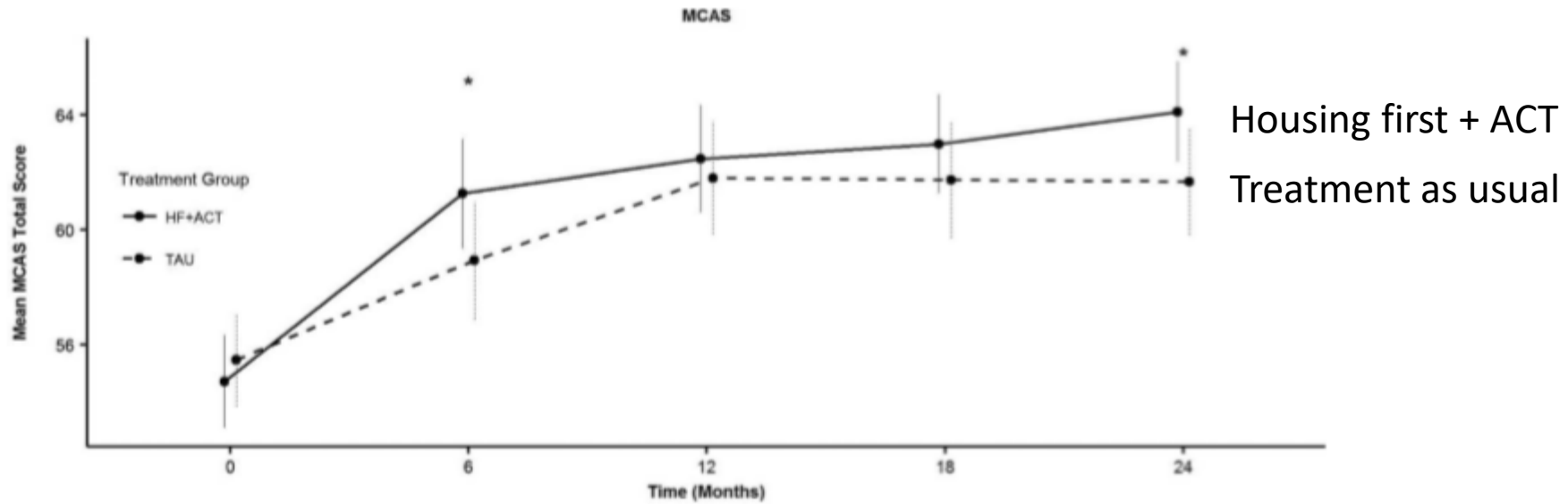
LÖSUNGEN

Welche Lösungen gibt es?

LÖSUNGEN: Housing First + ACT

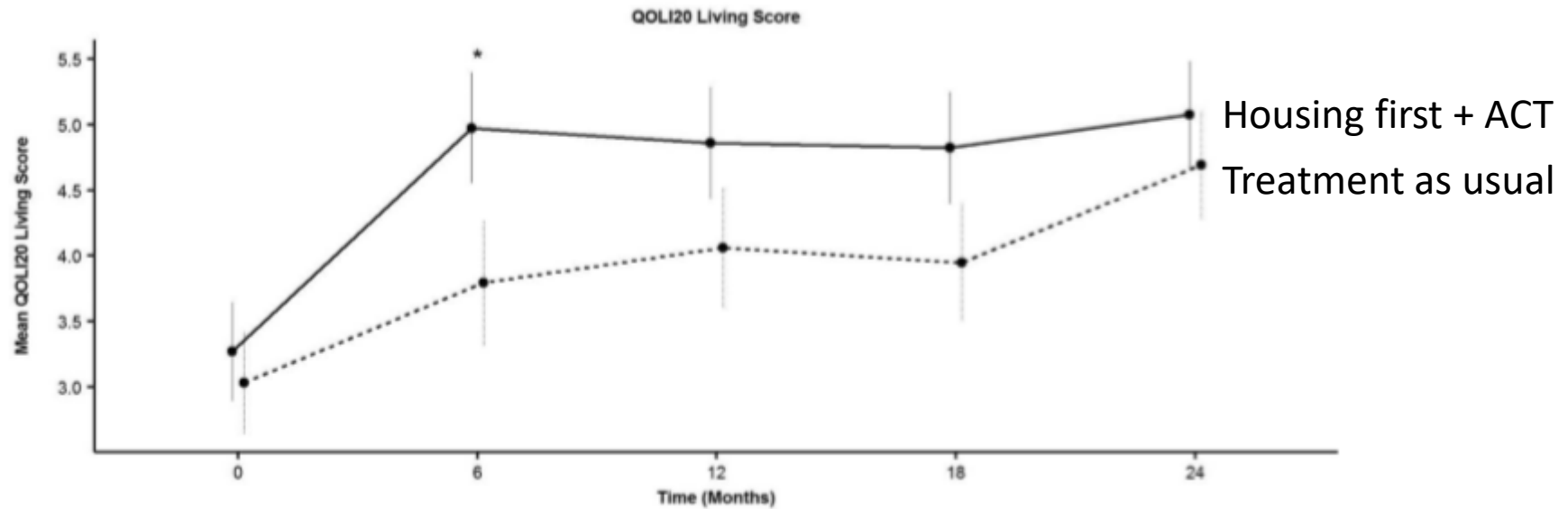
- **Housing First': immediate access to housing**
- Aufsuchende ambulant Arbeit, z.B. ICF (Intensive Critical Care) oder **ACT (Assertive Community Treatment)** mental health team had a **participant-to-staff ratio of 10:1, available 7 days/week; 12 hours/day** : psychiatric care, employment and housing assistance, family support and education, substance use services

LÖSUNGEN: Housing First

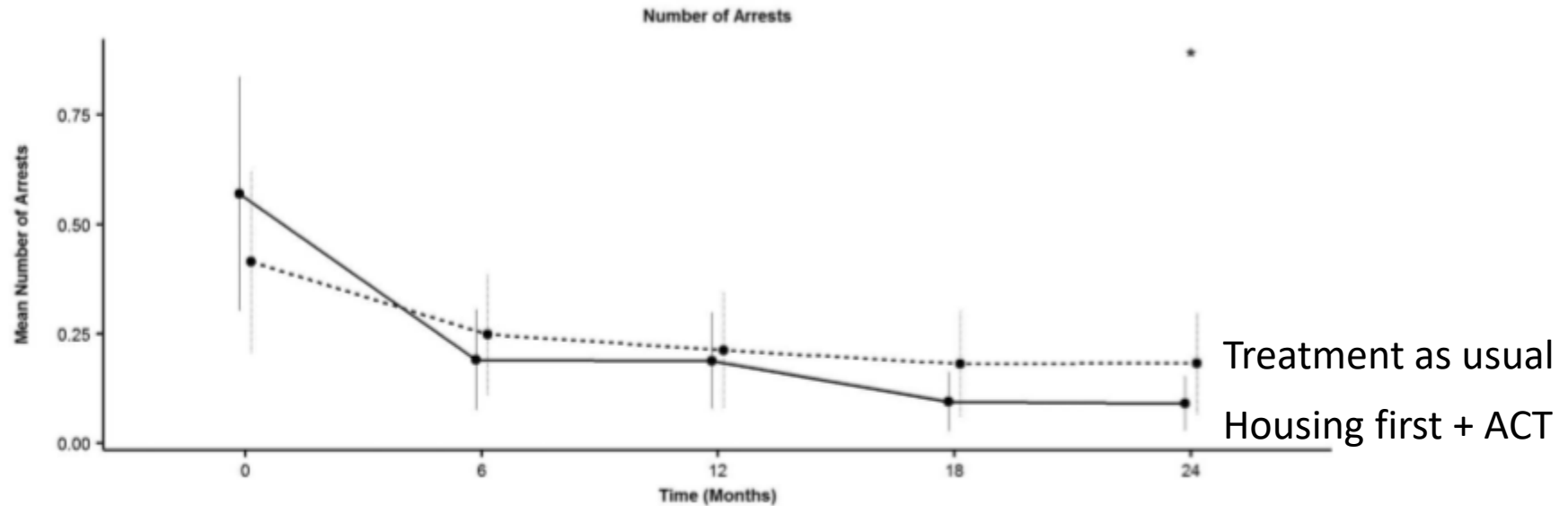


O'Campo 2016 BMJ Open

LÖSUNGEN: Housing First



LÖSUNGEN: Housing First



O'Campo 2016 BMJ Open

ZUSAMMENFASSUNG

Risikogruppe

Hohe Prävalenzen
seelischer Erkrankungen

Trauma- erfahrung

Bei über
50%

Schulden

70% haben Schulden

~25% sind
überschuldet

Niederschwellige Interventionen

ACT
Housing First

1968 = 2023

Es reicht nicht aus, diesen Menschen Unterkunft und Verpflegung gegen niedrige Bezahlung zu bieten. Die fürsorgliche Betreuung muß intensiviert werden und zum Ziele haben, diesen Menschen das Selbstvertrauen wiederzugeben und sie voll in die Gesellschaft einzugliedern. Die Ergebnisse der durchgeführten Untersuchungen lassen erwarten, daß der größte Teil von ihnen diesen Bemühungen positiv gegenüberstehen würde. Der vermehrte Einsatz von Fürsorgekräften und erhöhte finanzielle Belastungen dürften im Enderfolg gewinnbringend sein. Ich hoffe, mit diesem Beitrag eine seit langem fällige Diskussion anregen zu können.

Verfasser: Dr. Helmut Neumann, 444 Rheine, Poststraße 16

1968, Am Rande der Praxis, H. Neumann

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

Stefan Gutwinski

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