

Lücken im Gesundheitssystem

Sicht aus der Praxis

Dr. med. Maria Goetzens
Elisabeth-Straßenambulanz
Caritasverband Frankfurt e.V.
Vorsitzende im FA-Gesundheit der BAG Wohnungslosenhilfe e.V.
Sprecherrat der AG Medizinische Versorgung Wohnungsloser

Lücken im Gesundheitssystem
Fachtag nak-AG-Gesundheit
„Gesundheitsversorgung – ein Menschenrecht?!



Worüber möchte ich mit Ihnen sprechen?

- Erfahrungshintergrund - Elisabeth-Straßenambulanz
- Besondere Lebenslage und Auswirkungen auf Gesundheit
- Gebrechlichkeit – eine Wissenslücke?
- Psychiatrisch Versorgung – lückenhaft?!
- Versorgung Chronisch Kranker – lückenlos?
- Medizinisches Fachpersonal – und Wissenslücken
- Entlassmanagement – „überbrückt“ nicht
- Gerechtigkeit und Chancengleichheit

Elisabeth-Straßenambulanz

Lücken im Gesundheitssystem

Fachtag nak-AG-Gesundheit

„Gesundheitsversorgung – ein Menschenrecht?!



Allgemeine Zahlen

- Seit 30 Jahren bestehend
- Von Montag bis Freitag geöffnet
- 12 Festangestellte und > 30 Ehrenamtlichen
- > 1200 Patienten/Patientinnen im Jahr
- bietet: medizinische Grund- und Erstversorgung

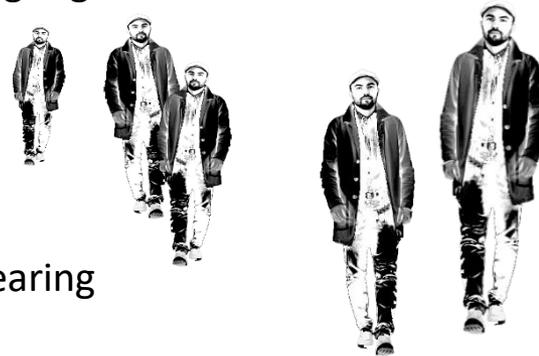
Pflegebehandlung

Fachärztliche Behandlung

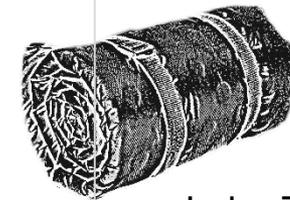
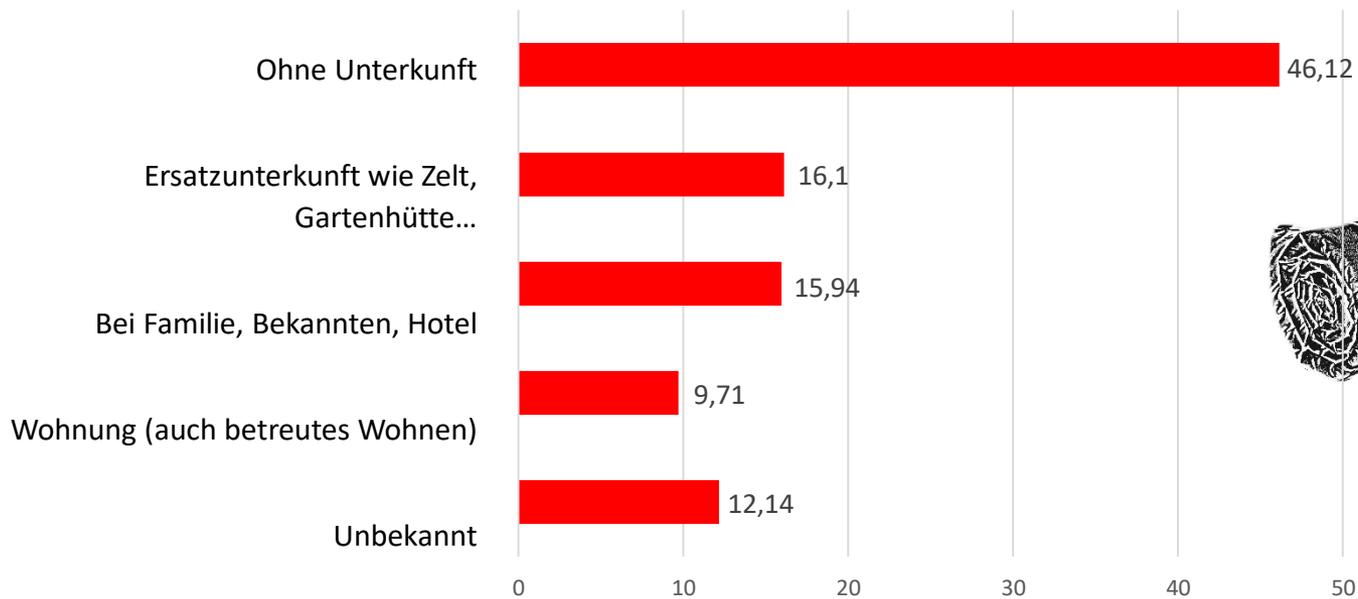
Zahnmedizinische Behandlung

Physiotherapeutische Behandlung

Vermittlung zur Sozialarbeit und Clearing



Unterkunftsverhältnisse unserer Patienten



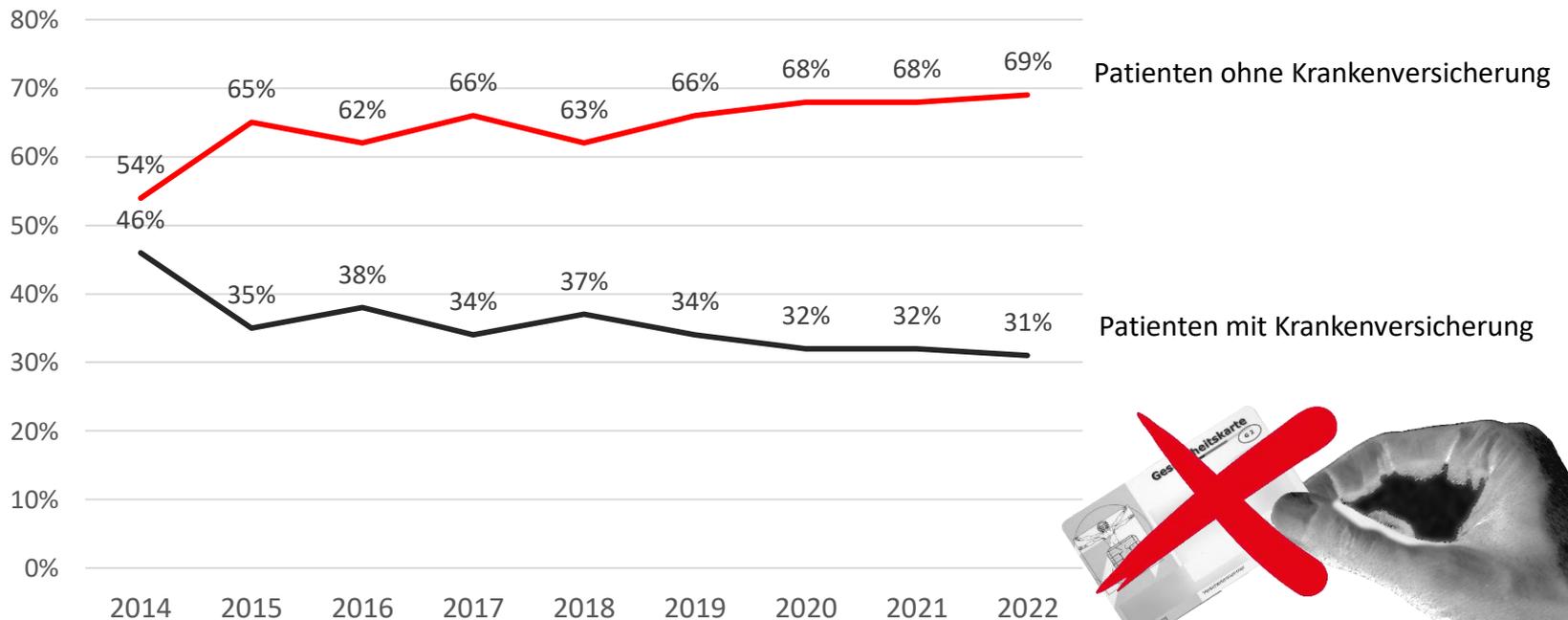
Jeder Zweite
schläft auf der
Straße.

Lücken im Gesundheitssystem

Fachtag nak-AG-Gesundheit

„Gesundheitsversorgung – ein Menschenrecht?!

Patienten ohne Krankenversicherung



Lücken im Gesundheitssystem

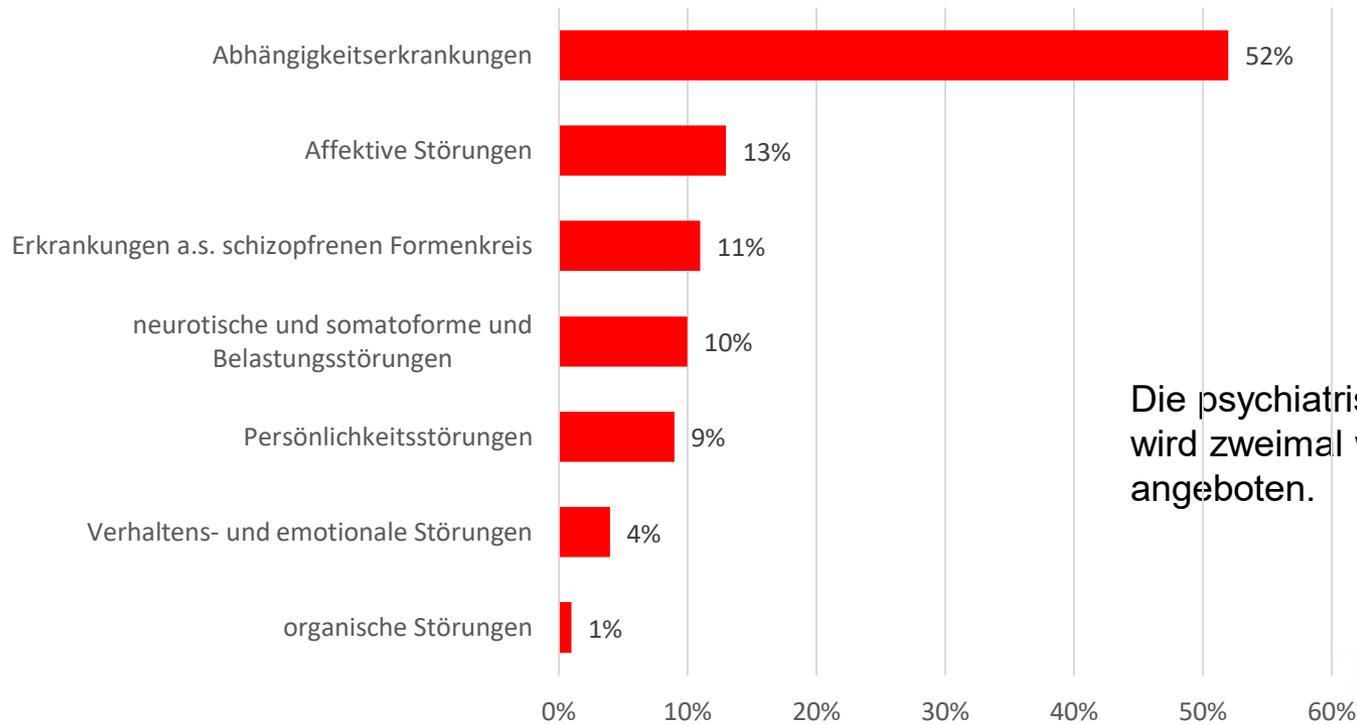
Fachtag nak-AG-Gesundheit

„Gesundheitsversorgung – ein Menschenrecht?!

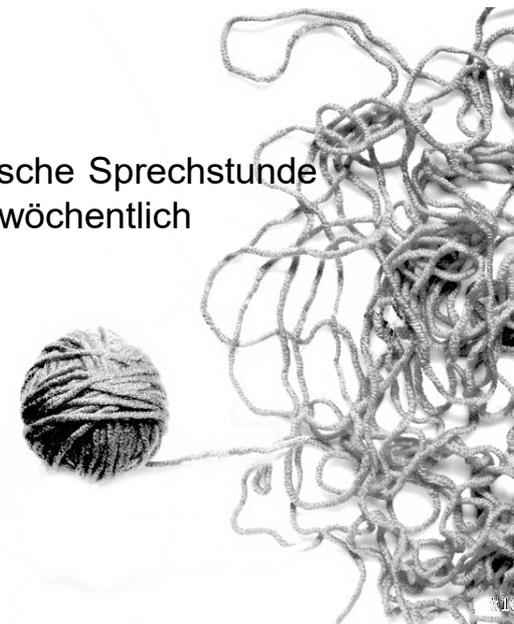
Weitere Zahlen

- 80% Männer, 20% Frauen
- Knapp 50% verfügen über keinerlei Einkommen
- 50% stammen aus EU/EWR Ländern
 - 30% aus Deutschland
 - 20% aus Drittstaaten
- 10% haben keine Papiere (Zahl steigend)

Psychiatrische Diagnosen



Die psychiatrische Sprechstunde wird zweimal wöchentlich angeboten.



Lücken im Gesundheitssystem

Fachtag nak-AG-Gesundheit

„Gesundheitsversorgung – ein Menschenrecht?!



caritas
frankfurt

Besondere Lebenslage und Auswirkungen auf die Gesundheit

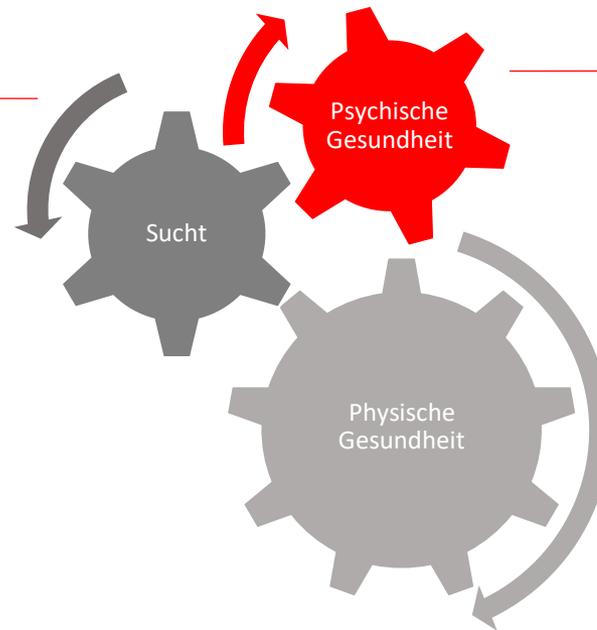
bei Menschen ohne festen Wohnsitz

Lücken im Gesundheitssystem
Fachtag nak-AG-Gesundheit
„Gesundheitsversorgung – ein Menschenrecht?!



Sucht¹

13% Drogen
36 % Alkohol
61% Nikotin



Psychische Gesundheit¹

70% mit Diagnosen der ICD
Gruppe F

Physische Gesundheit^{2,3,4}

> 80% leiden mindestens unter
einer Krankheit
20% > 3 Krankheiten
TBC – 34 mal höher
Herzerkrankungen – 6 mal höher
Epilepsie – 12 mal höher

Migrationshistorie⁵ als wichtige Determinante von Gesundheit

1. Goetzens M, Speck C, Shah PM: Health status of the homeless in Frankfurt. Dtsch Arztebl Int 2021; 118: 737–8. DOI: 10.3238/arztebl.m2021.0272
2. St Mungos (2010), Homeless, it makes you sick, Homeless Link Research (n=700)
3. Suzanne Fitzpatrick et al (2010) Census survey multiple exclusion homeless in the UK (n=1268)
4. Story, A. (2013) Slopes and cliffs: comparative morbidity of housed and homeless people. The Lancet Nov 29. Volume 382. Special issue. S 1-105
5. Bertram F, Hajek A, Dost K, Graf W, Brennecke A, Kowalski V, van R uth V, König HH, Wulff B, Ondruschka B, P uschel K, Heinrich F: The mental and physical health of the homeless—evidence from the National Survey on Psychiatric and Somatic Health of Homeless Individuals (the NAPSHI study). Dtsch Arztebl Int 2022; 119: 861–8. DOI: 10.3238/arztebl.m2022.0357

Lücken im Gesundheitssystem

Fachtag nak-AG-Gesundheit

„Gesundheitsversorgung – ein Menschenrecht?!

Wohnungslose Menschen und medizinisches Regelsystem

Bsp. Krankenhaus

- häufiger in Notaufnahme ¹
- 30-70% werden ohne gesicherte Unterkunft entlassen ^{2,3}
- signifikant weniger Kurzzeitpflege oder Rehabilitation ⁴
- großes Risiko für „Drehtüreffekt“



Quelle: Pixabay



Quelle: Pixabay

1. Iacobucci G. Homeless people's A&E visits teble in seven years. BMJ 2019;364
2. Link H. The unhealthy state of homelessness: health audit results 2014, 2014. Available: https://homeless.org.uk/sites/default/files/site_attachments/The%20unhealthy%20state%20of%20homelessness%20FINAL.pdf (Accessed 27 Oct 2020)
3. Doran KM, Ragins KT, Iacomacci AL, et al. The revolving Hospital door: Hospital readmissions among patients who are homeless. Med Care 2013;51:767-73.
4. Lewer D, Menezes D, Cornes M, et al. J Epidemiol Community Health Epub ahead of print: doi:10.1136/jech-2020-215204

Lücken im Gesundheitssystem

Fachtag nak-AG-Gesundheit

„Gesundheitsversorgung – ein Menschenrecht?!

Wohnungslosigkeit und Sterblichkeit

- Im Vergleich zur Gesamtbevölkerung:



8 mal höher



12 mal höher

Quelle: Pixabay

1. Aldridge RW, Story A, Hwang SW, Nordentoft M, Luchenski SA, Hartwell G, Tweed EJ, Lewer D, Vittal Katikireddi S, Hayward AC. 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. *Lancet*. 2018 Jan 20;391(10117):241-250. doi: 10.1016/S0140-6736(17)31869-X. Epub 2017 Nov 12. PMID: 29137869; PMCID: PMC5803132

Lücken im Gesundheitssystem

Fachtag nak-AG-Gesundheit

„Gesundheitsversorgung – ein Menschenrecht?!

„Wissenslücke“ - Gebrechlichkeit

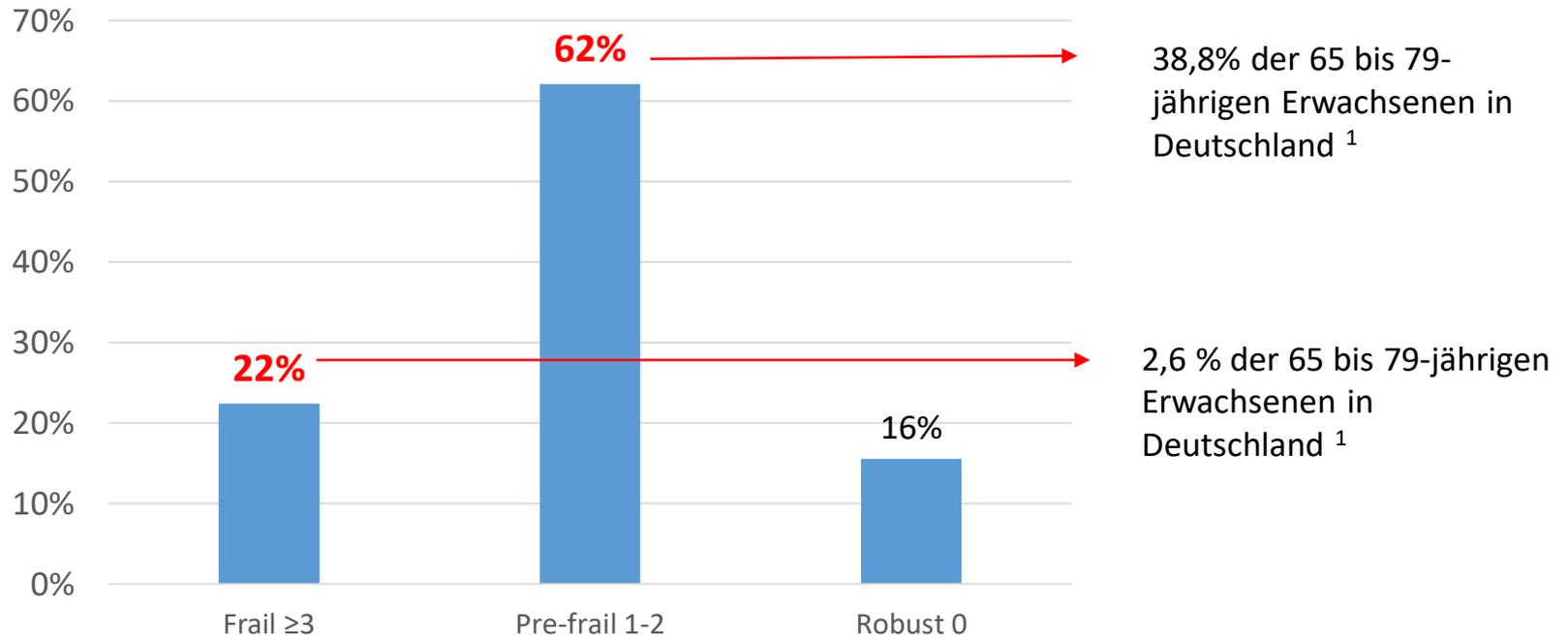
Untersuchung der ESA in Kooperation mit der University of Applied Sciences, Frankfurt

Lücken im Gesundheitssystem
Fachtag nak-AG-Gesundheit
„Gesundheitsversorgung – ein Menschenrecht?!



ALTER 48

Gebrechlichkeit (N=58)



1. Robert Koch Institut (Hrsg) (2016) Prävalenz von körperlicher Gebrechlichkeit (Frailty). Faktenblatt zu DEGS1: Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (2008 – 2011). RKI, Berlin. Online unter www.degsstudie.de

Weitere Parameter

Krankenhausaufenthalt in letzten 12 Monaten 65%

- eine Person sogar 20mal
- Mittelwert 2,3 ($\pm 4,1$)

Nutzung von Gehhilfsmitteln 17%

Schmerzen 81%

- davon Dauerschmerzen 38%

Zusammenfassung

- **Verfrühte Prävalenz von Gebrechlichkeit** in der Population der wohnungslosen Menschen
- Zahlreiche Krankenhausaufenthalte, Gehhilfsmitteln und Schmerzen möglicherweise **Ausdruck von Gebrechlichkeit**
- **Hohe Morbidität und Mortalität** von wohnungslosen Menschen womöglich eine **Konsequenz der verfrühten Gebrechlichkeit**
- Es bedarf weiterer Studien

„Lücken“ in der Psychiatrischen Versorgung

Lücken im Gesundheitssystem

Fachtag nak-AG-Gesundheit

„Gesundheitsversorgung – ein Menschenrecht?!



Psychiatrische Versorgung

- Wohnungslosigkeit als Ursache von Sucht und psychiatrischer Erkrankung
- Sucht und psychiatrische Erkrankung als Ursache von Wohnungsnot
- Nicht-Versicherung als Folge von Krankheit: dennoch keine Hilfe über die Notfallversorgung hinaus
- Überforderung der psychiatrischen Regelversorgung in Bezug auf die besondere Lebenslage von Menschen ohne festen Wohnsitz: Abschiebung in die Wohnungslosenhilfe
- Hochschwelligkeit des Regelsystems

Lücken in der Versorgung Chronisch Kranker

Lücken im Gesundheitssystem
Fachtag nak-AG-Gesundheit
„Gesundheitsversorgung – ein Menschenrecht?!



Einige Herausforderungen

z.B. bei fehlendem Leistungsanspruch bzw. Krankenversicherungsschutz

- Operative Versorgung versus konservativer Therapie und Folgen
- Zugang zu geeigneten Therapieansätzen (Bsp. Hepatitisbehandlung)
- Möglichkeiten zur Suchtbehandlung
- Zugang zu Reha-Angeboten
- Ausreichende Unterkünfte mit geeigneten Pflegeangeboten (Bsp. Genesungszimmer, Krankenwohnung, palliative Versorgung, Hospiz)

„Wissenslücken“ bei medizinischen Fachkräfte

Lücken im Gesundheitssystem
Fachtag nak-AG-Gesundheit
„Gesundheitsversorgung – ein Menschenrecht?!



Kriterien im Umgang mit Menschen ohne gefestigtem Wohnraum

Trauma-informed care:

- Achtung Triggergefahr! (z.B. „unadäquates Verhalten...)
- Verbale Ausdrucksfähigkeit durch starke Emotionen „beeinträchtigt“ (präverbale Trauma)
- Großes Sicherheitsbedürfnis, verstanden und respektiert zu werden
- Großer Bedarf an Zeit und Ermutigung um zu erzählen
- Es muss ein Gefühl der "Gegenseitigkeit" entwickelt werden
- Überprüfung ob gegenseitig verstanden wurde. Durch Körpersprache, die Ermutigung und Verständnis vermittelt, durch Stimme, Gesichtsausdruck und Sprache: Rhythmus, Tonfall, Tonhöhe und Lautstärke.

Patienten-orientiert statt Krankheits-orientiert!

Kriterien im Umgang mit Menschen ohne gefestigtem Wohnraum

Gezieltes Nachfragen – zwischen den Zeilen lesen - Beobachtung
Achtung Underestimation!

Wie geht
es Ihnen?



Alles
gut!

Foto Quelle: Cathia Hecker

Weitere Aspekte

- „Später Zugang“¹: Schwierigkeit die Notwendigkeit zu erkennen
- "Willkürlicher Verlauf"¹: beeinflusst durch persönliche Empfinden von Krankenhauspersonal über das Verhalten von obdachlosen Menschen
- "Komplexe Pflege,"¹: medizinische Aspekte kombiniert mit existenziellen Bedürfnissen wie Suchtdruck, Kleidung, Unterkunft
- Viele Studien unterstreichen mit dem „Nurse-led“ Konzept die Wichtigkeit der Pflege bei Personen ohne festem Wohnsitz^{2,3,4}

1. Klop, Hanna T., et al. "Palliative care for homeless people: a systematic review of the concerns, care needs and preferences, and the barriers and facilitators for providing palliative care." *BMC palliative care* 17.1 (2018): 1-16.
2. Nyamathi A, Salem BE, Shin SS, Jones AA, Garfin DR, Yadav K, Chang AH, White K, Morisky D. Effect of a Nurse-Led Community Health Worker Intervention on Latent Tuberculosis Medication Completion Among Homeless Adults. *Nurs Res.* 2021 Nov-Dec 01;70(6):433-442.
3. Bennett-Daly G, Unwin M, Dinh H, Dowlman M, Harkness L, Laidlaw J, Tori K. Development and Initial Evaluation of a Nurse-Led Healthcare Clinic for Homeless and At-Risk Populations in Tasmania, Australia: A Collaborative Initiative. *Int J Environ Res Public Health.* 2021 Dec 3;18(23):12770. doi: 10.3390/ijerph182312770. PMID: 34886510; PMCID: PMC8657728.
4. Paisi, Martha & Middleton, Sandy & Shawe, Jill & Thornton, Anna & Larkin, Matthew & Taylor, Joanne & Currie, Jane. (2022). Scoping review: Scope of practice of nurse-led services and access to care for people experiencing homelessness. *Journal of Advanced Nursing.* 78. 10.1111/jan.15387.

Lücken im Gesundheitssystem

Fachtag nak-AG-Gesundheit

„Gesundheitsversorgung – ein Menschenrecht?!

Lücken im Entlassmanagement

Lücken im Gesundheitssystem
Fachtag nak-AG-Gesundheit
„Gesundheitsversorgung – ein Menschenrecht?!



Ursachen und Folgen eines „lückenhaften“ Entlassmanagements

- Das Konzept Entlassplanung ist für Menschen mit stabilen Umgebungen entwickelt worden. Kein Programm für Menschen mit instabilen Lebensbedingungen existierend!¹
- Verkennung der Lebenssituation: „Ins häusliche Umfeld entlassen“
- Wohnungslose Menschen werden am häufigsten in Notunterkünfte oder auf die Straße entlassen¹
- Zu spätes Einschalten des Sozialdienstes:
- Großer Druck in Krankenhäusern, wenig Zeit für aufwändige Entlassplanung
- Entlassung ohne Kontaktaufnahme mit einweisender Einrichtung

1. Jenkinson et al. 2020, Ein Diskussionspapier zur Entlassung von wohnungslosen Menschen aus Krankenhäusern

- Zu frühe Entlassung (z.B. bei „unangepasstem“ Verhalten) auf die Straße
- Patient entlässt sich selbst (z.B. bei Mißverständnissen (Sprache!) , Suchtdruck, Angst vor Abschiebung)
- Entlassung in Unterkunft: dort keine Ressourcen, die medizinischen u. gesundheitlichen Bedarfe zu erfüllen
- Entlassung mit Rezept für Apotheke: jedoch fehlende finanzielle Möglichkeiten
- Nicht stattfindende Nachuntersuchungen aufgrund fehlender Krankenversicherung

The inverse care law

Das inverse Gesetz der medizinischen Versorgung

Lücken im Gesundheitssystem

Fachtag nak-AG-Gesundheit

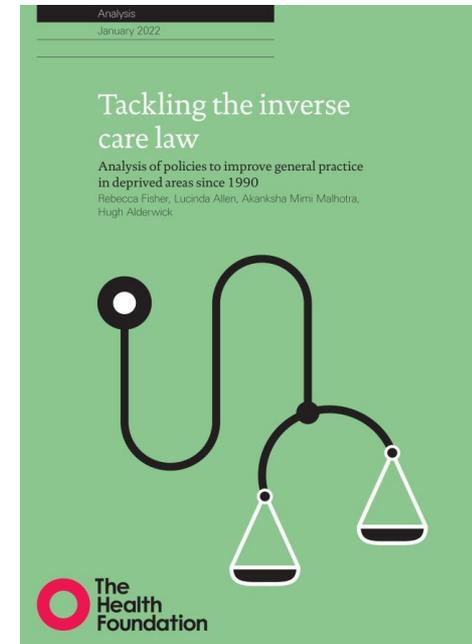
„Gesundheitsversorgung – ein Menschenrecht?!



The inverse care law -

Das inverse Gesetz der medizinischen Versorgung

- Die Verfügbarkeit guter medizinischer Versorgung scheint umgekehrt mit dem Bedarf dafür in der Bevölkerung zu variieren (Julian Tudor Hart, The Lancet, 27. Februar 1972)
- ..soll heißen: Je kränker ein Patient ist, umso weniger Ressourcen im Gesundheitswesen stehen ihm zur Verfügung



Quelle:

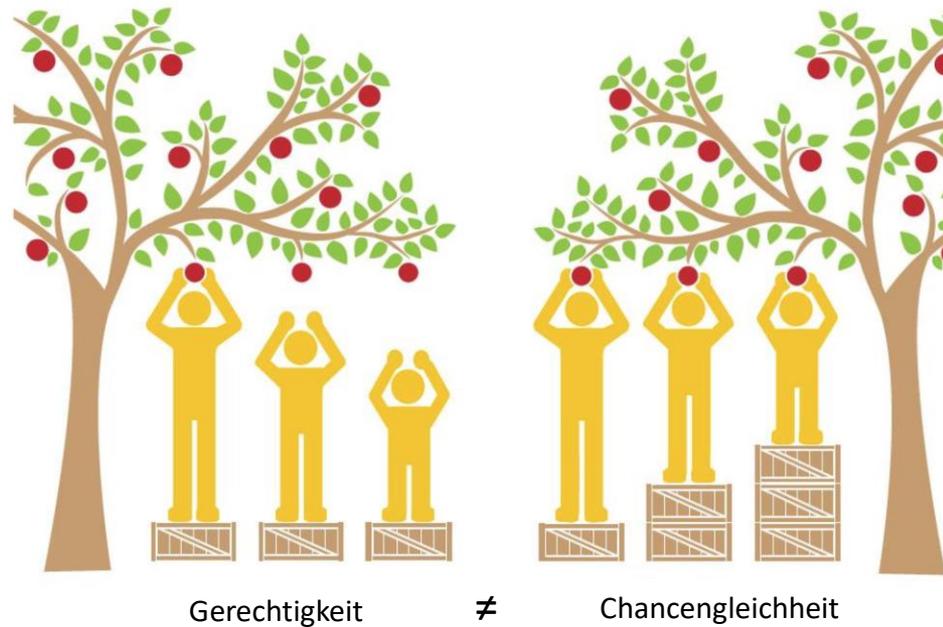
<https://www.health.org.uk/publications/reports/tackling-the-inverse-care-law>

Lücken im Gesundheitssystem

Fachtag nak-AG-Gesundheit

„Gesundheitsversorgung – ein Menschenrecht?!

**Gesundheit ist ein Menschenrecht
Wie steht's mit der Chancengleichheit?**



Quelle: Jean Paul, Harerimana. (2019).
Equity Vs Equality: Facilitating Equity in the
Classroom.

Hoher Bedarf → mehr Zeit → mehr Versorgung → mehr Personal → kurzfristig mehr Geld

Lücken im Gesundheitssystem

Fachtag nak-AG-Gesundheit

„Gesundheitsversorgung – ein Menschenrecht?!

GESUNDHEIT

Gesundheit ist ein Menschenrecht

Empfehlung der BAG Wohnungslosenhilfe
zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung
von Menschen in einer Wohnungsnotfallsituation



Quelle: Empfehlung der BAG Wohnungslosenhilfe zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung von Menschen in einer Wohnungsnotfallsituation, BAG W 2018

Lücken im Gesundheitssystem
Fachtag nak-AG-Gesundheit
„Gesundheitsversorgung – ein Menschenrecht?!



Krankenversorgungsschutz und Zugang zur gesundheitlichen Versorgung für alle!

Gesundheit ist ein Menschenrecht. **Wir fordern den gesicherten Zugang zur Gesundheitsversorgung und -vorsorge für alle Menschen, unabhängig von ihrer Nationalität.** Deshalb muss der Bund mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und den gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen (GKV-Spitzenverband) Vereinbarungen anstreben, die auch wohnungslose Patient:innen in den kassenärztlichen Sicherstellungsauftrag einbeziehen. Es braucht bundesweit Clearingstellen und eine grundlegende Finanzierung der medizinischen Versorgungsangebote im niedrighschwelligen Bereich.

Lücken im Gesundheitssystem
Fachtag nak-AG-Gesundheit
„Gesundheitsversorgung – ein Menschenrecht?!

Danke für Ihre Aufmerksamkeit



Elisabeth-Straßenambulanz
Caritasverband Frankfurt e.V.
dr.maria.goetzens@caritas-frankfurt.de

Lücken im Gesundheitssystem
Fachtag nak-AG-Gesundheit
„Gesundheitsversorgung – ein Menschenrecht?!

