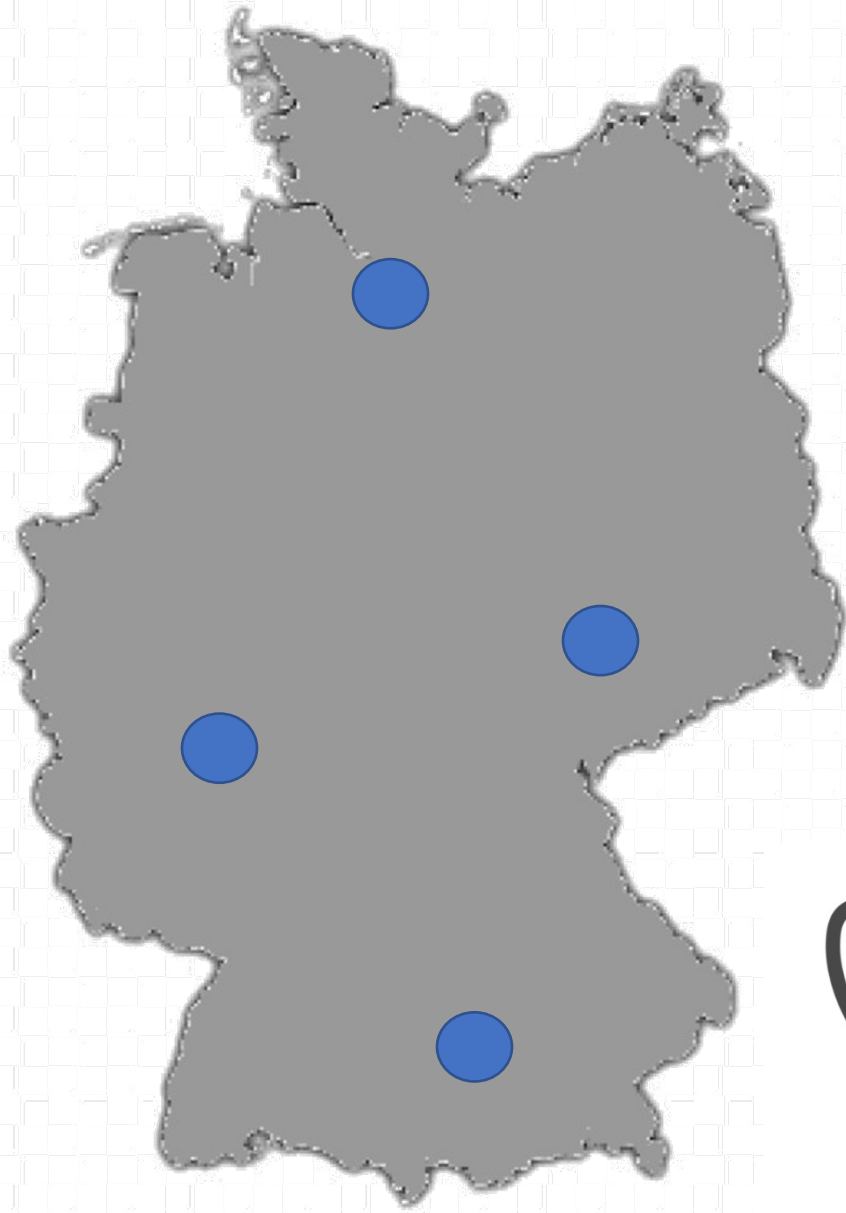




NAPSHI

Homelessness during the COVID-19 pandemic

Franziska Bertram – 13.03.2023



Soziodemographie
Migrationshistorie
Risikoverhalten
Ärztlich diagnostizierte Erkrankungen
Gesundheitsbezogene Lebensqualität (Eq5D)
Depression (PHQ9)
Angst (GAD2)
Einsamkeit (UCLA-3)
SARS-CoV-2
Substanzkonsum

651 Studienteilnehmer



Blutdruck
Sauerstoffsättigung
Ernährungszustand



Leberzirrhose (MELD)
Diabetes (Hba1c)
Blutfettwerte (Cholesterin)
Infektionsserologie
• HIV
• Virale Hepatitis
• Intrazelluläre Erreger
Substanzkonsum

Psychische Gesundheit

- Angst vor COVID-19
- Angst & Depression
 - Einsamkeit
- Sucht und Substanzkonsum

Somatische Gesundheit

- SARS-CoV-2: Schutz und Risiko
- Impfpräventable Erkrankungen
 - Chronische Erkrankungen
 - Virale Hepatitis
 - HIV
 - Tuberkulose

Versorgungssituation

- Gesundheitsbezogene Lebensqualität
- Einfluss der Migrationshistorie auf die Gesundheit
- Inanspruchnahme von Gesundheitsversorgung
 - SARS-CoV-2 in Versorgungseinrichtungen

Psychische Gesundheit

- Angst vor COVID-19
- Angst & Depression

Somatische Gesundheit

- SARS-CoV-2: Schutz und Risiko
- Impfpräventable Erkrankungen
- Chronische Erkrankungen

Deskription & Identifikation von Risikogruppen

Versorgungssituation

- Gesundheitsbezogene Lebensqualität
- Einfluss der Migrationshistorie auf die Gesundheit
- Inanspruchnahme von Gesundheitsversorgung
 - SARS-CoV-2 in Versorgungseinrichtungen

Soziodemographie der Studienteilnehmer

Die 651 Studienteilnehmer waren etwa....

- 80% männlich
- 40 Jahre alt
- 1/5 kein Schulabschluss
- 2/3 single
- 18 Monate wohnungslos
- 40% obdachlos

Berichtete ärztliche Diagnose
vs
gemessene Hinweise auf Erkrankungen

Lebenszeit- und Punktprävalenz von psychischen Erkrankungen bei wohnungslosen Menschen in Deutschland

	N (%) / Median (IQR)
Psychische Gesundheit	
Lebenszeitprävalenz (Selbstauskunft zu erhaltenen Diagnosen)	
– psychische Erkrankungen	148 (23,1)
Punktprävalenz (gemessen)	
– Depression (PHQ-9 \geq 10)	163 (26,9)
– generalisierte Angststörung (GAD-2 \geq 3)	172 (27,6)
– Einsamkeit (UCLA-3 \geq 6)	263 (42,1)
– kritischer Alkoholkonsum (nahezu täglich/mehrmals wöchentlich)	263 (42,3)
– Konsum von illegalen Substanzen (nahezu täglich/mehrmals wöchentlich)	183 (29,4)
Summenscore psychischer Erkrankungen (gemessen)	1 (1–2)

GAD-2, Generalized Anxiety Disorder 2; IQR, Interquartilsabstand; PHQ-9, Patient Health Questionnaire 9;
UCLA-3, University of California Los Angeles Loneliness scale version 3

N (%) / Median (IQR)

Somatische Gesundheit**Lebenszeitprävalenz (Selbstauskunft zu erhaltenen Diagnosen)**

– kardiovaskuläre Erkrankungen	69 (10,7)
– arterieller Hypertonus	119 (18,5)
– Hypercholesterinämie	37 (5,8)
– Schlaganfall oder andere vaskuläre Erkrankungen des Gehirns	38 (4,3)
– Diabetes mellitus/Prädiabetes	38 (5,9)
– chronische Erkrankungen der Lunge	73 (11,3)
– Krebserkrankungen	15 (2,3)
– demenzielle Erkrankungen und Störungen des Gedächtnisses	36 (5,6)
– chronische Erkrankungen der Leber	93 (14,4)
– HIV/AIDS	7 (1,1)
– Tuberkulose	7 (1,1)
Summenscore somatischer Erkrankungen (Selbstauskunft zu erhaltenen Diagnosen)	0 (0–1)

N (%) / Median (IQR)

Somatische Gesundheit**Punktprävalenz (gemessen)**

– möglicher arterieller Hypertonus (RR systolisch \geq 140 mmHg und/oder diastolisch \geq 90 mmHg)	246 (38,5)
– mögliche pulmonale Erkrankung (SpO ₂ < 95 %)	60 (9,5)
– mögliche Erkrankung der Leber (MELD-Score > 10 Punkte)	17 (3,2)
– möglicher Diabetes mellitus (HbA _{1c} \geq 6,5)	24 (4,4)
– Hypercholesterinämie (Serum-Cholesterin \geq 200 mg/dL)	95 (17,6)
– Nachweis einer HIV-Infektion in der Serologie	4 (0,7)
Summenscore somatischer Erkrankungen (gemessen)	0 (0–1)

N (%) / Median (IQR)

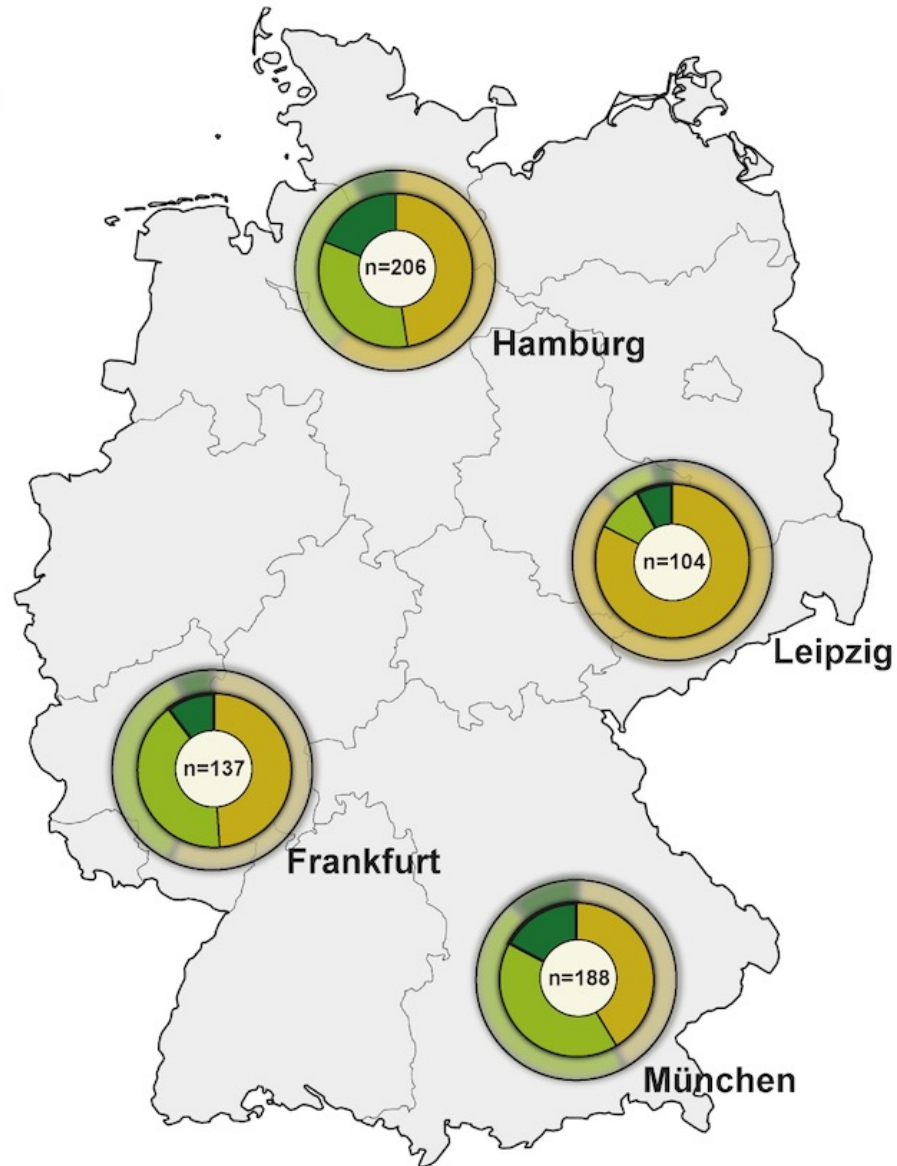
Versorgung und Inanspruchnahme**mögliche unbekannte Erkrankungen***

– möglicher unbekannter arterieller Hypertonus (möglicher arterieller Hypertonus, kein arterieller Hypertonus berichtet)	174 (27,5)
– mögliche unbekannte pulmonale Erkrankung (mögliche pulmonale Erkrankung, keine chronische Erkrankung der Lunge berichtet)	50 (7,8)
– mögliche unbekannte Erkrankung der Leber (mögliche Erkrankung der Leber, keine Erkrankung der Leber berichtet)	11 (2,0)
– möglicher unbekannter Diabetes mellitus (möglicher Diabetes mellitus, kein Diabetes oder erhöhte Blutzuckerwerte berichtet)	6 (1,2)
– mögliche unbekannte Hypercholesterinämie (mögliche Hypercholesterinämie, keine Hypercholesterinämie berichtet)	84 (15,6)
– mögliche unbekannte Infektion mit HIV (mögliche HIV-Infektion, keine HIV-Infektion berichtet)	2 (0,3)
– mögliche unbekannte psychische Erkrankung (Depression und/oder Angststörung und/oder kritischer Alkoholkonsum und/oder Konsum illegaler Substanzen, keine psychische Erkrankung berichtet)	325 (69,7)
Summenscore möglicher unbekannter Erkrankungen	1 (1–2)

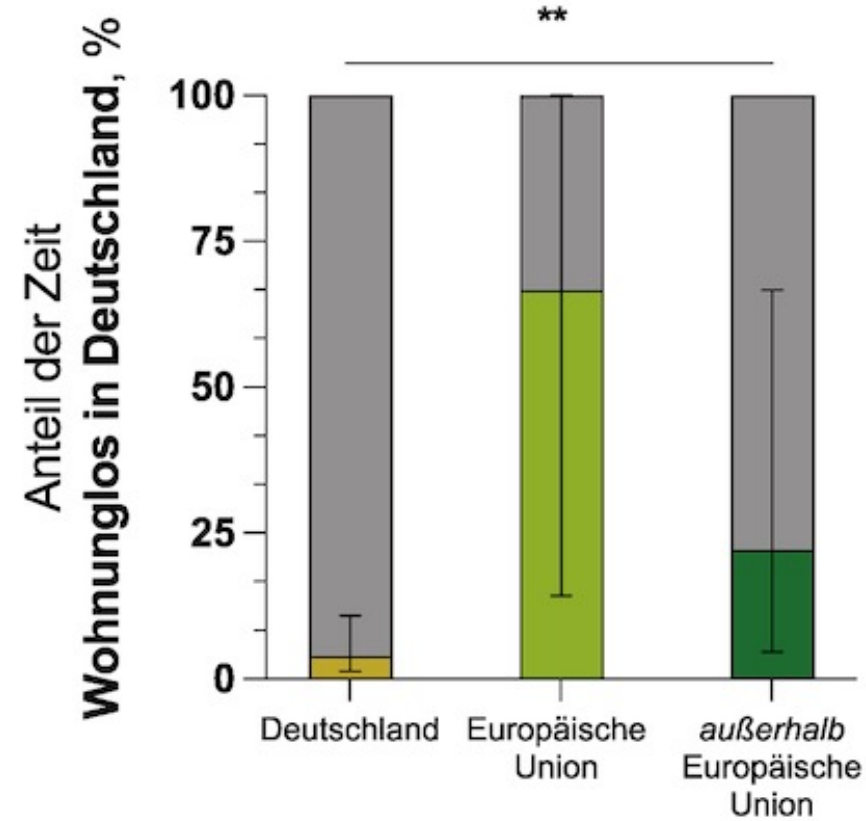
Medizinische Versorgung und Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen von wohnungslosen Menschen

	N (%) / Median (IQR)
Versorgung und Inanspruchnahme	
– Krankenversicherung	430 (67,7)
– Erhalt von Transferzahlungen	287 (46,0)
– Arztkontakt in den letzten 12 Monaten	460 (73,0)
– Anzahl der Arztkontakte (Individuen mit Arztkontakt)	3 (2–10)
– Krankenhausaufenthalt in den letzten 12 Monaten	255 (42,4)
– Anzahl der Krankenhausaufenthalte (Individuen mit Krankenhausaufenthalt)	4 (2–12)
– Anzahl der Nächte im Krankenhaus (Individuen mit Krankenhausaufenthalt)	6 (1–20)

Migration & Gesundheit



Anteil der Zeit: wohnungslos in Deutschland



Migrationshistorie als Determinante von Gesundheit und Versorgung

■ **Die Herkunft aus Deutschland assoziiert mit**

... einer Krankenversicherung

...der Unterbringung in einer Einrichtung der Wohnungslosenhilfe

...vielen psychischen Erkrankungen

...wenigen möglichen unbekanntem Erkrankungen

Migrationshistorie als Determinante von Gesundheit und Versorgung

 **Die Herkunft aus einem Land außerhalb von Deutschland assoziiert mit**

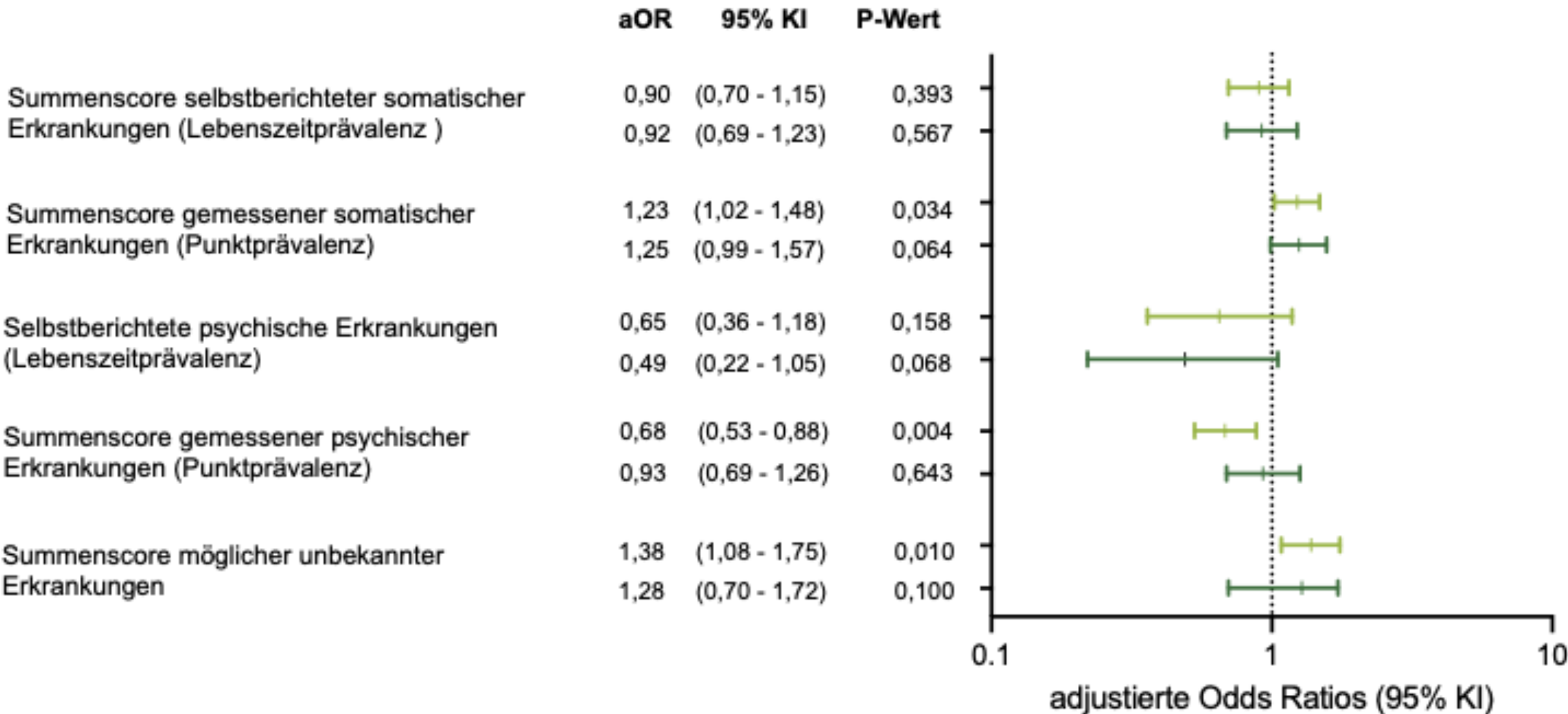
...Obdachlosigkeit

...dem Fehlen einer Krankenversicherung

...vielen möglichen unbekanntem somatischen Erkrankungen

...wenigen psychischen Erkrankungen

Odds Ratios adjustiert für Versorgungsfaktoren



Wir danken unseren zahlreichen Kooperationspartnern!

- Essensausgabe des DRK
- **Schwerpunktpraxis der Caritas**
- **Elisabeth Straßen Ambulanz**
- Tagesaufenthalt Bärenstraße
- WESER 5
- Thaddäusheim
- **Pfarrer Landvogt e.V.**
- Café Balance
- Mission Leben Tagestreff
- Teestube Wiesbaden
- Horizont e.V.
- Übernachtungshaus Torgauerstraße
- Übernachtungshaus für Wohnungslose Frauen
- beTreff
- **Projekt Nox**
- Pik AS
- Stay Alive
- Haus Jona
- Harburg. Huus
- Herz As
- CaFee mit Herz
- La Ragazza
- Bahnhofsmission
- Café Augenblicke
- **Krankenstube Caritas**
- Frauenzimmer
Diakonie Bundesstraße
- Tagestreff Oase
- Alternative 1
- Tagestreff Insel
- Bahnhofsmission
- Übernachtungshaus Rückmarksdorfer Straße
- Frauenobdach Karla 51
- Drogennotdiens L43
- Teestube Komm
- **Haus an der Pilgersheimer Straße**
- Bahnhofsmission München
- Begegnungszentrum D3
- Otto & Rosi
- Bayernkaserne München
- Arztpraxis St. Bonifaz

Herzlicher Dank gilt allen Personen, die diese Studie möglich gemacht haben.

Ganz besonders danken wir den **Mitarbeiter:innen der versorgenden Einrichtungen** sowie den **beteiligten Wissenschaftler:innen und studentischen Hilfskräften**. Insbesondere danken wir Katharina Dost, Anna Brennecke, Wiebke Graf und Veronika Kowalski für Ihren Einsatz bei der Datenerhebung.