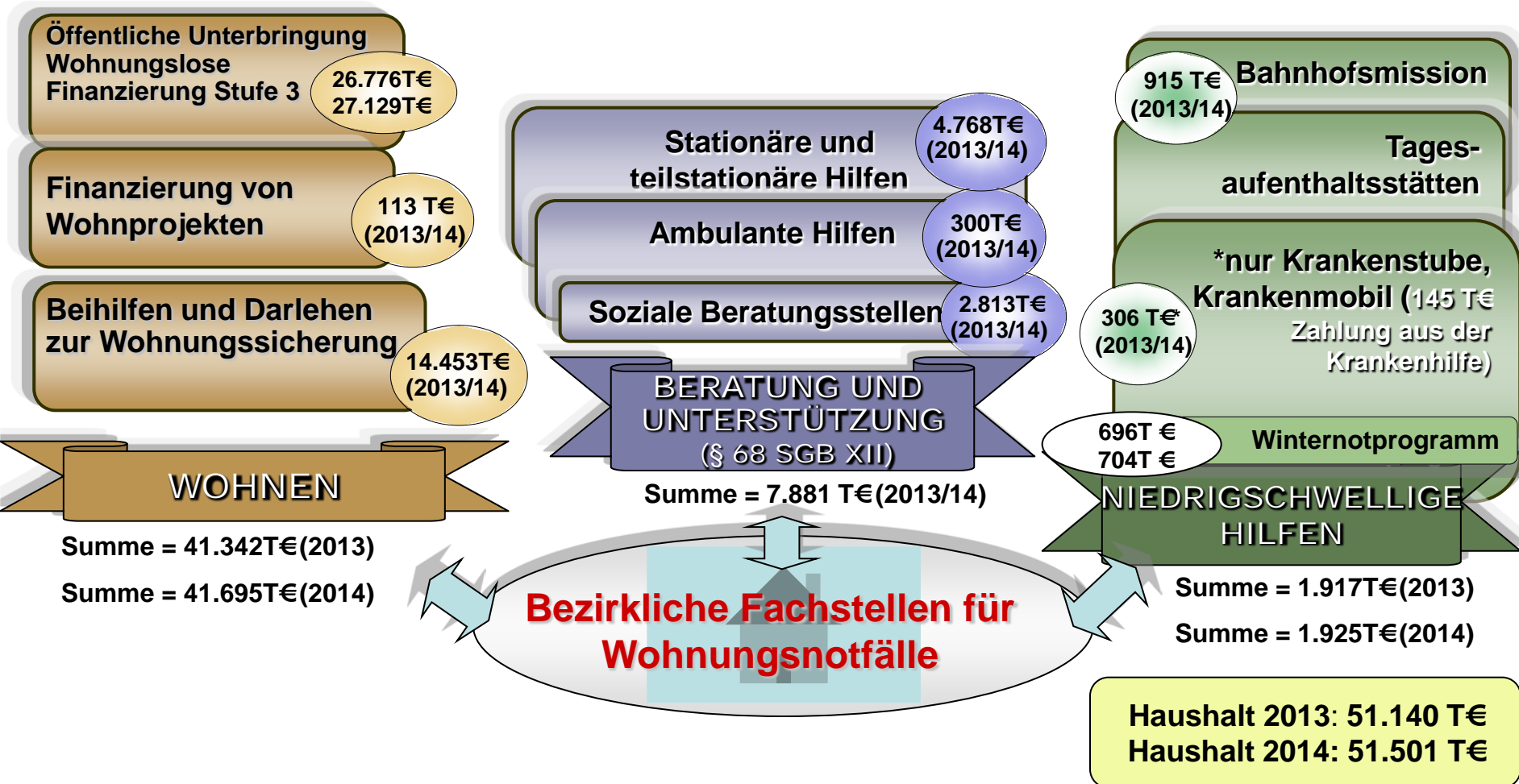
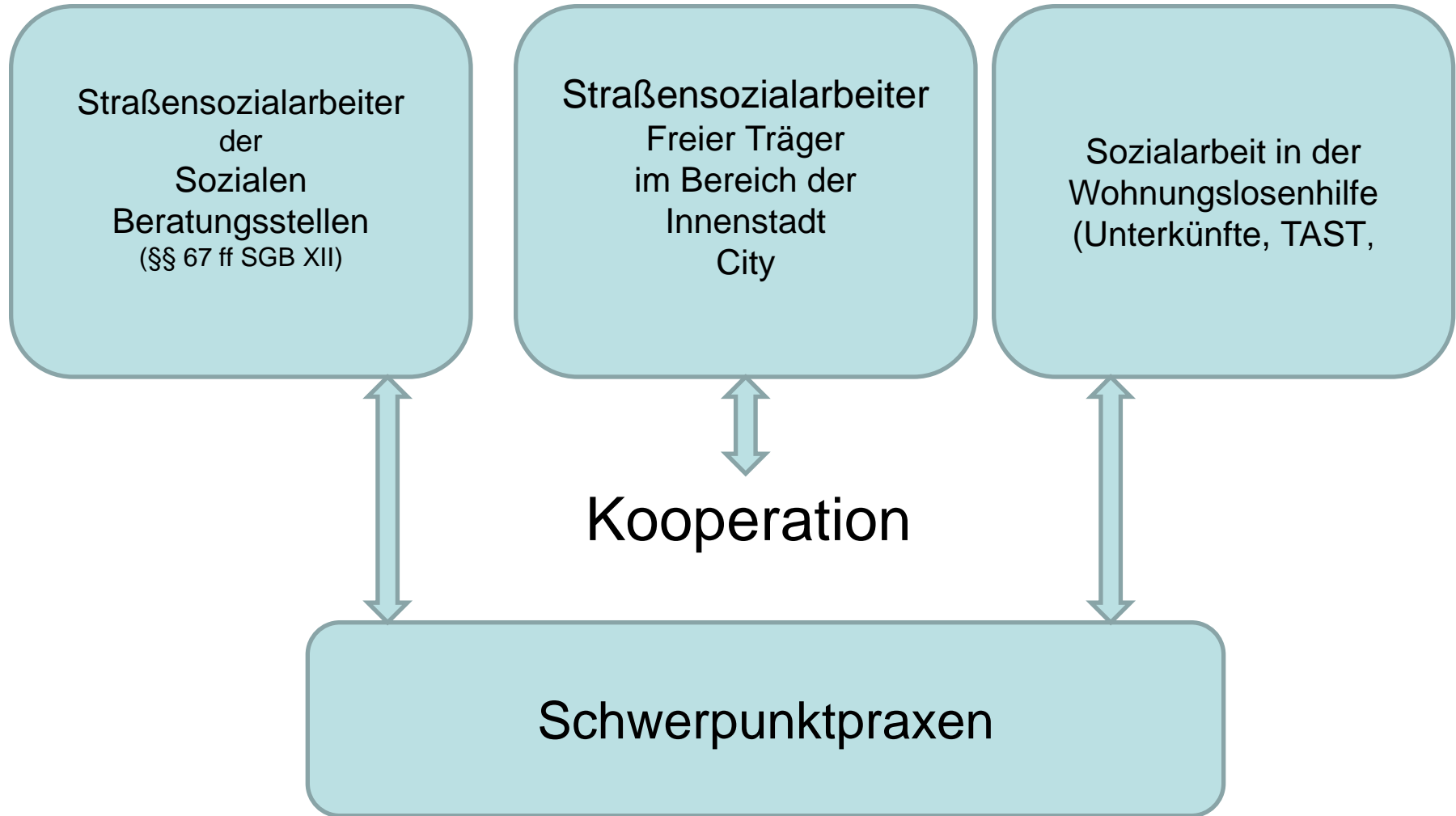


## Veranschlagung 2013 / 2014







## Anlass des Konzeptes:

- Untersuchung obdachloser, auf der Straße lebender Menschen 2009
- Fachtagung mit den Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege
- Projekt „WadO“ – Wege aus der Obdachlosigkeit
- Einsetzung Lenkungsgruppe 2011
- 5 „Paten“ aus der Freien Wohlfahrtspflege leiten Arbeitsgruppen mit dem Ziel der Erstellung eines Gesamtkonzeptes Wohnungslosenhilfe in Hamburg (bis Herbst 2012)

## Arbeitsgruppen des Gesamtkonzeptes:

- Langzeitobdachlose
- Jungerwachsene
- Frauen
- Gesundheit
- Ausländische Wohnungslose

## Entwicklung von 5 Handlungsfeldern mit

- Leuchtturmprojekten und
- Arbeitspaketen

## Handlungsfelder

- Wohnen
- Prävention und Integration
- Gesundheit
- Öffentliche Unterbringung
- Winternotprogramm

Für 5 Handlungsfelder wurde gemeinsam mit der Freien Wohlfahrtspflege an umzusetzenden Maßnahmen gearbeitet. So auch im Handlungsfeld Gesundheit. Folgende Arbeitspakete bilden den Schwerpunkt:

- Aufnahme- und Entlassungsmanagement in Krankenhäusern
- Schwerpunktpraxen für Wohnungslose
  - vor die Klammer gezogen wegen des fortgeschrittenen Umsetzungsstandes
- Niedrigschwellige Zugangsmöglichkeiten zu Suchthilfeeinrichtungen
- Hilfeangebote für pflegebedürftige Obdachlose
- Datenaufbereitung zu wohnungslosen Menschen mit einer psychischen Störung

Schlechter  
gesundheitlicher  
Zustand

Scham und andere  
persönliche Motive

Praxisgebühr

Rezeptgebühr

Hohe Anforderungen  
(z.B. Papiere,  
Legitimationen)

Medizinisches  
Regelsystem

Medizinisches  
Notfallsystem

Medizinisches  
Parallelsystem

## Schwerpunktpraxen für Wohnungslose

hausärztliche und  
psychiatrische  
Versorgung

Niedrigschwelligkeit

Brückenfunktion zum  
Regelsystem

Örtliche Nähe zur  
Obdachlosenszene

Vernetzung zur  
sozialpädagogischen  
Wohnungslosenhilfe

Vernetzung zu  
anderen med.  
Systemen

## Standorte

Übernachtungsstätte  
Neustädter Straße  
Pik As

Krankenstube für  
Obdachlose

Wohnunterkunft für  
alleinstehende  
Männer Achterdwars

## Angebot

2 hausärztliche  
Sprechstunden  
1 psychiatrische  
Sprechstunde  
wöchentlich

2 hausärztliche  
Sprechstunden  
1 psychiatrische  
Sprechstunde  
wöchentlich

1 hausärztliche  
Sprechstunde  
wöchentlich

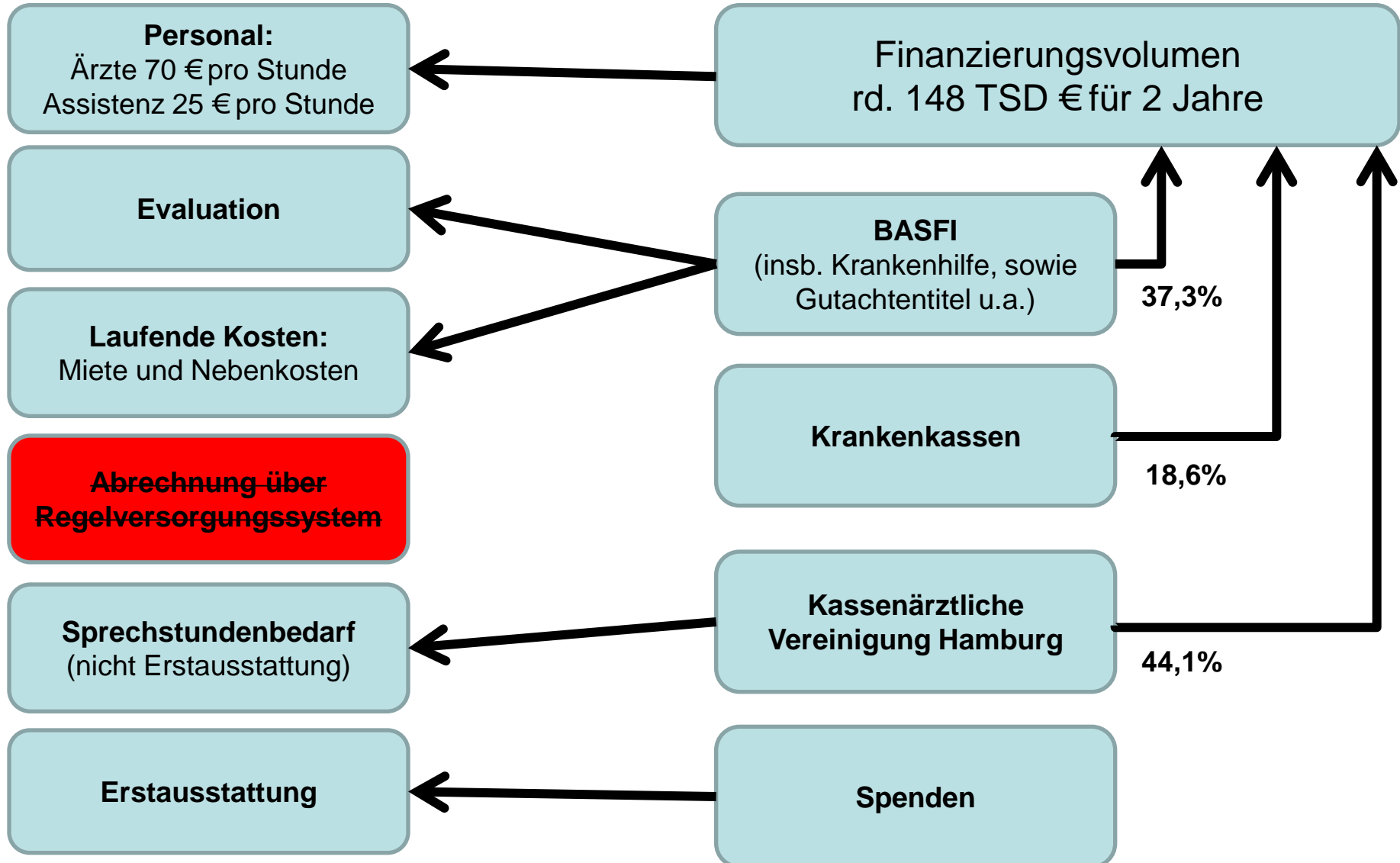
## Personal

1-2 niedergelassene  
Allgemeinmediziner  
1 med. Assistenz  
1-2 niedergelassene  
Psychiater/Psychologen  
1 med. Assistenz

1-2 niedergelassene  
Allgemeinmediziner  
1 med. Assistenz  
1-2 niedergelassene  
Psychiater/Psychologen  
1 med. Assistenz

1-2 niedergelassene  
Allgemeinmediziner  
1 med. Assistenz





- Vereinbarung zwischen Krankenkassen, Kassenärztlicher Vereinigung und BASFI Endfassung
- Standortfragen in Arbeit
- Standortausstattung / Spendenmittel offen
- Akquisition von Ärzten in Arbeit
- Gespräche mit
  - Caritasverband Hamburg e.V.
  - Anstalt öffentlichen Rechts fördern & wohnenin Arbeit
- Information der Freien Wohlfahrtspflege AKWo
- Abstimmungen zur Evaluation der Maßnahme (Universitätskrankenhaus Eppendorf, Träger, Ärzte, BASFI, Mobile Hilfe) in Arbeit
- Evaluation / Verträge in Arbeit

- Die Maßnahme ist für zwei Jahre (bzw. 24 Monate) geplant.
- Die Evaluation wird diese zwei Jahre dokumentieren und auswerten.
- Hierfür werden sowohl quantitative, wie auch qualitative Daten erhoben.
- Die Evaluation wird durch das Universitätsklinikum Eppendorf - Institut für Allgemeinmedizin – durchgeführt.
- Auftraggeber ist die BASFI für die Freie und Hansestadt Hamburg (in Absprache mit den Krankenkassen und der KV Hamburg)



# **Evaluation der Schwerpunktpraxen zur medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen in Hamburg**

PD Dr. med. Hanna Kaduszkiewicz  
Dipl.-Psych. Carolin Lange  
Prof. Dr. med. Martin Scherer

Institut für Allgemeinmedizin  
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf



# Wissenschaftliche Fragestellung

## **Primäres Ziel der Evaluation der Schwerpunktpraxen:**

- Deskription der geleisteten Arbeit getrennt für die Jahre 2013 und 2014 und differenziert nach hausärztlicher und psychiatrischer Versorgung

## **Sekundäre Forschungsziele:**

- Gründe für gelingende und nicht gelingende Überführungen in das Regelversorgungssystem
- Effekte der Schwerpunktpraxen auf die Notfallversorgung der Betroffenen sowie auf das weitere derzeitige niedrighschwellige medizinische Hilfesystem für Wohnungslose.



# Erhebung quantitativer Daten (kontinuierlich)

- Tag der Konsultation, Hausärztliche oder Psychiatrische Sprechstunde
- Name, Vorname, Geschlecht und Geburtsdatum des Patienten
- Versicherungsstatus (und wenn versichert, bei welcher Krankenkasse)
- Kontaktierungsmöglichkeit des Patienten bei Nachfragen
- Symptome des Patienten (codiert anhand des ICD-10-GM, Kapitel XVIII)
- Erbrachte medizinische und pflegerische Leistungen (OPS)
- Medizinische Diagnosen (nach ICD-10-GM)
- Geplantes Prozedere (im Freitext)
- Angaben der Patienten, warum sie nicht das medizinische Regelversorgungssystem aufsuchen (im Freitext)
- Angaben der Patienten zu Behandlungen im Regelversorgungssystem innerhalb der vergangenen 6 Monate



# Erhebung qualitativer Daten

- Jahresrückblick: Was ist in der Schwerpunktpraxis gut gelaufen, wo gibt es Verbesserungsbedarf?
- Für welche Patientengruppen gelingt die Überführung in das Regelhilfesystem, für welche eher nicht?
- Welches sind aus Sicht der Mitarbeiter/-innen Gründe dafür, dass die Wohnungslosen das Regelhilfesystem nicht aufsuchen?



# Zeitplan und methodisches Vorgehen

	2012	2013				2014				2015
	11-12	1-3	4-6	7-9	10-12	1-3	4-6	7-9	10-12	1-3
Entwicklung, Testung und Installation der Dokumentationsmaske, Erarbeitung und Einreichung Ethikantrag										
Qualitätskontrolle der Dateneingaben										
Anpassungen an Dokumentationsmaske, Programmierung Analyseschema, Beginn der Auswertung der offenen Fragen										
Vorbereitung qualitative Interviews										
Durchführung qualitative Interviews, Transkription										
Analyse qualitative Interviews										
Analyse der Routinedaten, Fertigstellung Bericht über 2013 zum 31.3.2014, Anfertigung von Publikationen										
Vorbereitung qualitative Interviews										
Durchführung qualitative Interviews, Transkription										
Analyse qualitative Interviews										
Analyse der Routinedaten, Fertigstellung Bericht über 2014 zum 31.3.2015										