

Was ist wie möglich?

Physiotherapie in Armutsmedizin

Praxis und Forschung

Carmen Speck
MSc in Physiotherapie

Elisabeth-Straßenambulanz / Frankfurt University of Applied Sciences

„Was ist wie möglich?“

Gesundheitliche Versorgung für Menschen in Wohnungslosigkeit



Ablauf

- Elisabeth-Straßenambulanz
- Physiotherapeutische Sprechstunde (Entstehung)
- Faho-Studie
- Erste Ergebnisse der Faho-Studie

Elisabeth-Straßenambulanz

- Seit 30 Jahren
- Von Montag bis Freitag geöffnet
- 12 Festangestellte und > 30 Ehrenamtlichen
- > 1200 Patienten/Patientinnen im Jahr
- bietet: Pflegebehandlung
 Allgemeinmedizin
 Psychiatrie
 Chirurgie
 Zahnarzt

Unser Durchschnittspatient

46 Jahre alt, männlich, nicht versichert und EU-Bürger

2/3 sind nicht versichert

50% verfügt über keinerlei Einkommen

50% stammt aus der EU (ohne Deutschland)

10% sind ohne Aufenthaltsstatus

Was begegnet uns in der ESA?

Besondere Bedürfnisse von wohnungslosen Menschen im
Bereich Gesundheit

Elisabeth-Straßenambulanz

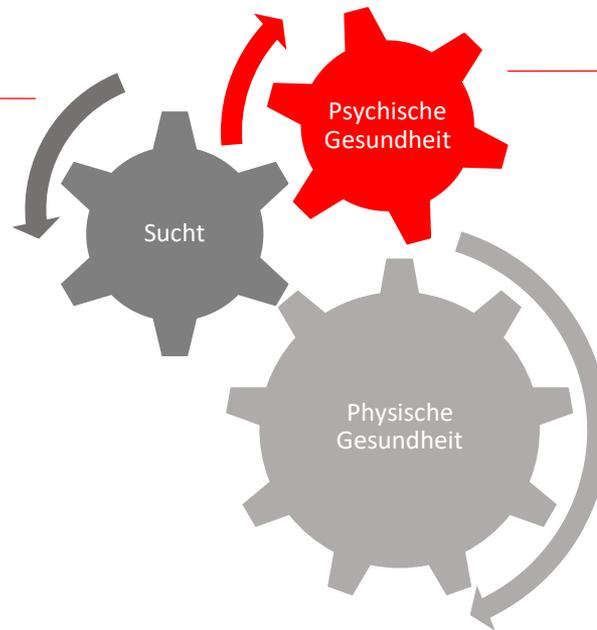
„Was ist wie möglich?“

Gesundheitliche Versorgung für Menschen in
Wohnungslosigkeit



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, K nig HH, Wulff B, Ondruschka B, P schel 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

(c) Eigene Darstellung erstellt mit SmartArt

Wohnungslose Menschen und Krankenhaus

- häufiger in Notaufnahme ¹
- 30-70% werden ohne gesicherte Unterkunft entlassen ^{2,3}
- signifikant weniger Kurzzeitpflege oder Rehabilitation ⁴
- großes Risiko für „Drehtüreffekt“ ⁵

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
5. Lewer D, Menezes D, Cornes M, et al. J Epidemiol Community Health Epub ahead of print: doi:10.1136/jech-2020-215204

Wohnungslosigkeit und Sterblichkeit

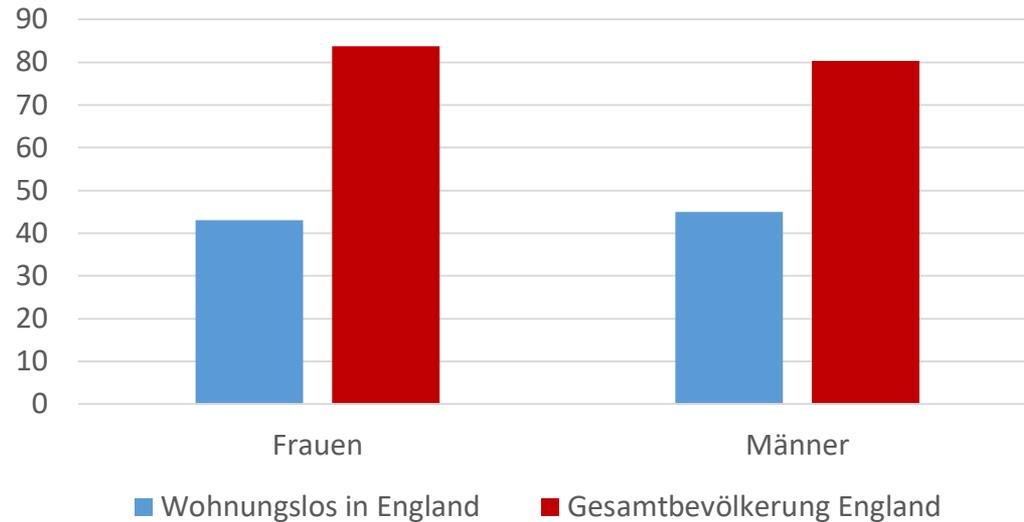
- Im Vergleich zur Gesamtbevölkerung:

Männer 8 mal höher

Frauen 12 mal höher

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

Wohnungslosigkeit und Lebenserwartung



1. Dissertation von Nina Asseln (2018) <https://ediss.sub.uni-hamburg.de/handle/ediss/7826>
2. <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/bulletins/deathsofhomelesspeopleinenglandandwales/2018>

Physiotherapie

Elisabeth-Straßenambulanz

„Was ist wie möglich?“

Gesundheitliche Versorgung für Menschen in
Wohnungslosigkeit

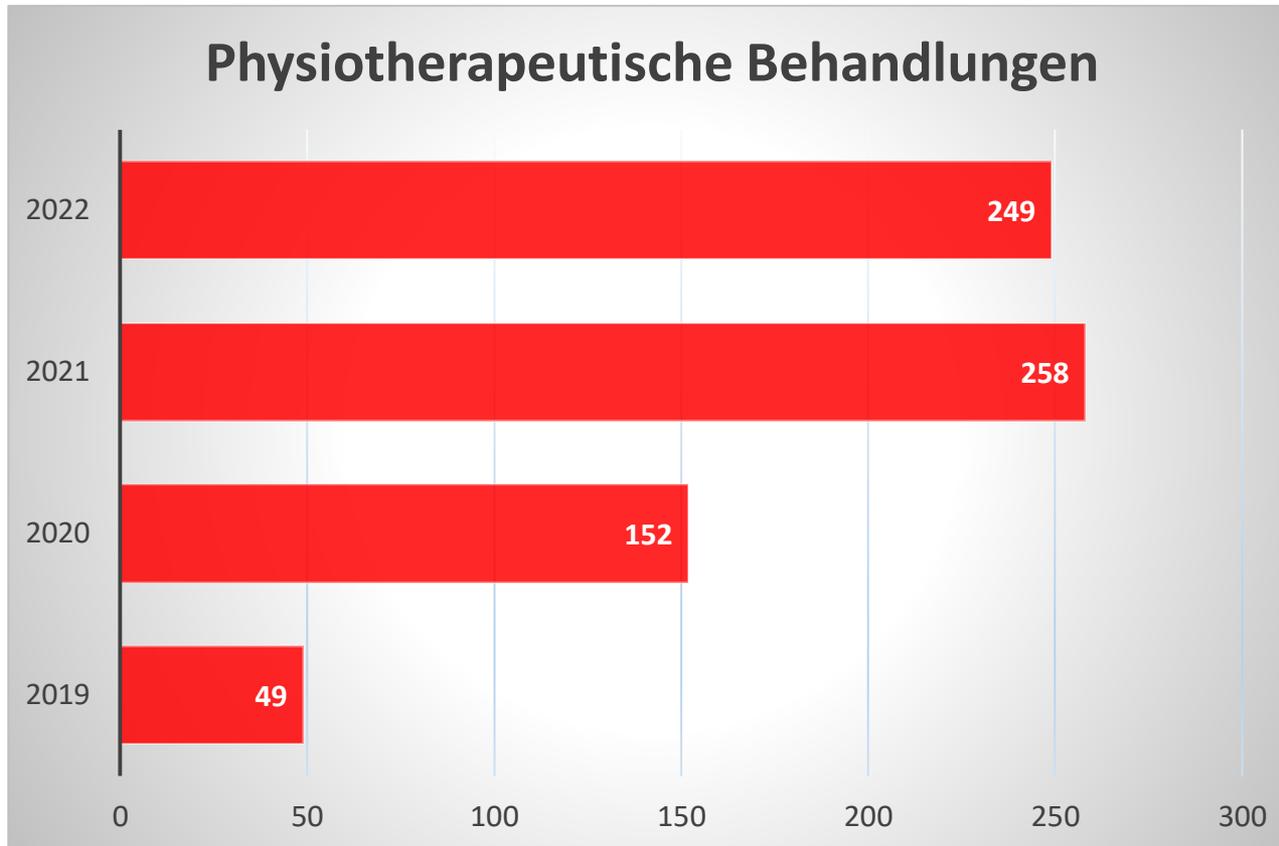


Entstehung der physiotherapeutischen Sprechstunde

- Hauptamt in Verwaltung seit 2016
- PT - Behandlung ab 2019
- PT in Stellenbeschreibung seit 2021
- Raum für PT mit PT-Liege und Material seit 2022



Urheber Fotos: Carmen Speck



Elisabeth-Straßenambulanz

„Was ist wie möglich?“

Gesundheitliche Versorgung für Menschen in
Wohnungslosigkeit

Was begegnet mir als PT in der ESA?

Besondere Bedürfnisse von wohnungslosen Menschen im
Bereich physischer Mobilität

Elisabeth-Straßenambulanz

„Was ist wie möglich?“

Gesundheitliche Versorgung für Menschen in
Wohnungslosigkeit



Beobachtungen aus der Perspektive Physiotherapie

Gebrechlichkeit



Gleichzeitiges Auftreten verschiedener, z. T. krankheitsbedingter Einschränkungen , die ältere Menschen (gesundheitlich) weniger belastbar und damit anfälliger für Erkrankungen, Behinderungen oder Stürze machen.¹

Folgen können beispielsweise wiederholte Krankenhausaufenthalte, Pflegebedürftigkeit sowie erhöhte Sterblichkeit sein.²

1. Robert KochInstitut (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
2. Fuchs J, ScheidtNave C, Gaertner B et al. (2015) Frailty in Deutschland: Stand und Perspektiven Ergebnisse eines Workshops der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie. Z Gerontol Geriatr

Gebrechlichkeit wird am häufigsten über die Sammlung von Defiziten gemessen.¹⁻³

- Erschöpfung bzw. Vitalität
- körperliche Aktivität
- Gehgeschwindigkeit
- unfreiwilliger Gewichtsverlust
- Muskelkraft³⁻⁵

1. Mitnitski AB, Mogilner AJ, Rockwood K (2001) Accumulation of deficits as a proxy measure of aging. *ScientificWorldJournal* 1:323–336
2. Rockwood K, Mitnitski A (2006) Frailty in relation to the accumulation of deficits. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 62(7):722–727
3. Fried, L.P., Tangen, C.M., Walston, J., Newman, A.B., Hirsch, C., Gottdiener, J., Seeman, T., Tracy, R., Kop, W.J., Burke, G. and McBurnie, M.A. (2001), “Frailty in older adults: evidence for a phenotype”, *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, Vol. 56 No. 3, pp. M146-M157.
4. Buttery AK, Busch MA, Gaertner B et al. (2015) Prevalence and correlates of frailty among older adults: findings from the German health interview and examination survey. *BMC Geriatr* 15:22
5. Fuchs J, ScheidtNave C, Gaertner B et al. (2015) Frailty in Deutschland: Stand und Perspektiven Ergebnisse eines Workshops der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie. *Z Gerontol Geriatr*

Kooperation mit FraUAS, Fachbereich Soziale Arbeit

Faho-Studie

Frailty, Vulnerability and **a**bility to act among **h**omeless people in Frankfurt

Gebrechlichkeit, Vulnerabilität und Handlungsoptionen von wohnungslosen Menschen in Frankfurt

- Verknüpfung von medizinischem Blickwinkel mit sozialwissenschaftlichen Perspektive
- Verknüpfung von Einschränkung und Handlungsoptionen

Methode

- Mixed-Methods-Research (Quantitativ und Qualitativ)
- Erster Erhebung-Teil im Mai 2022 mittels Fragebogen
- 60 Personen konnten erfragt werden

FRAGEBOGEN VULNERABILITÄT UND HANDLUNGSFÄHIGKEIT

Fragen zur Grundversorgung

• Haben Sie Zugänge zu Schlafmöglichkeiten, wenn Sie müde sind?	Nein	Selten	Oft	Immer
Bemerkungen:				
• Haben Sie Zugänge zu Nahrungsmitteln, wenn Sie hungrig sind?	Nein	Selten	Oft	Immer
Bemerkungen:				
• Haben Sie die Möglichkeit sich zu waschen, wenn Sie dies wollen?	Nein	Selten	Oft	Immer
Bemerkungen:				
• Haben Sie Zugänge zu Toiletten und Hygienemitteln, wenn Sie diese benötigen?	Nein	Selten	Oft	Immer
Bemerkungen:				

Fragen zum sozialen Umfeld

• Haben Sie soziale Kontakte oder Freundschaften?	Keine	Wenige	Viele	Sehr Viele
Bemerkungen:				
• Fühlen Sie sich einsam oder isoliert?	Nein	Selten	Oft	Immer
Bemerkungen:				

• können Sie Ihnen Zugang zu:	Nein	Selten	Oft	Immer
• Behörden:				
Bemerkungen:				
• Ladengeschäften:				
Bemerkungen:				
• Behörden:				
Bemerkungen:				
• Geschäften:				
Bemerkungen:				
• sozialen Einrichtungen:				
Bemerkungen:				
• Kulturinstitutionen:				
Bemerkungen:				
• Wägen:				
Bemerkungen:				
• Werden Sie von Eltern vertrieben an denen Sie sich aufhalten?	Nein	Selten	Oft	Immer
Bemerkungen:				
• Wie gut können Sie sich von einem Ort zum anderen bewegen?	Nicht gut	Wenig gut	Ziemlich gut	Sehr gut
Bemerkungen:				
• Haben Sie Zugang zu öffentlichen Verkehrsmitteln?	Nein	Selten	Oft	Immer
Bemerkungen:				

Soziodemografische Daten

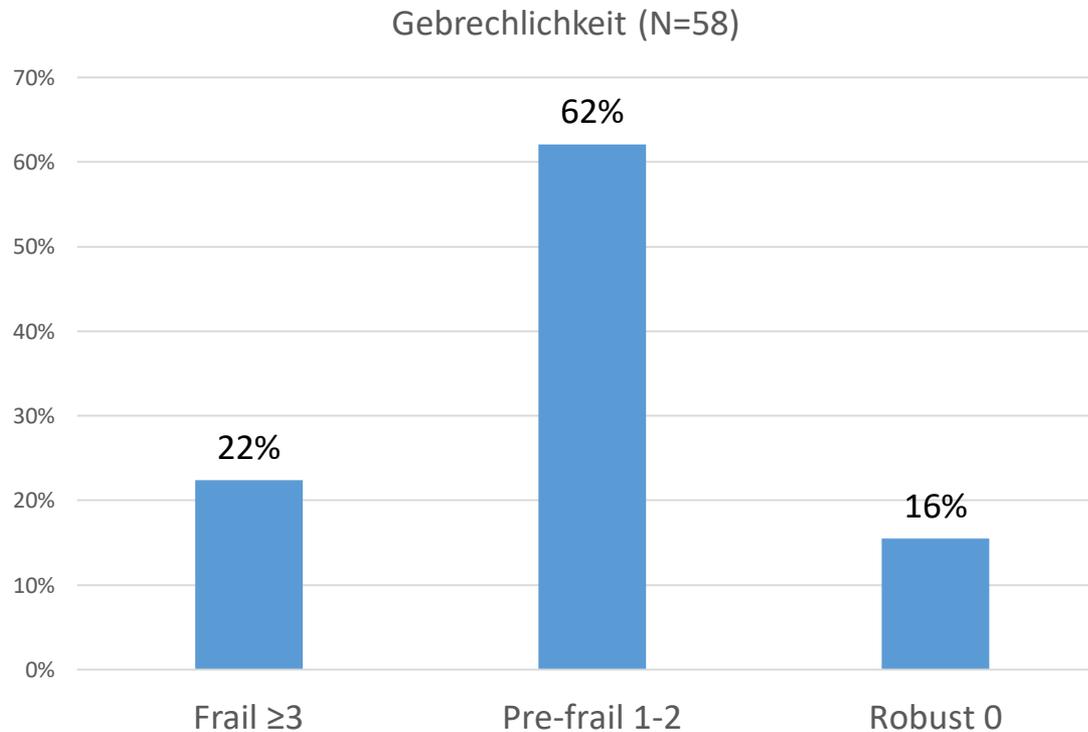
Alter: 48
 Männlich: 80%
 EU/EWR: 58%
 Obdachlos: 48%
 Kein Einkommen: 63%

Kein Zugang zum
 Regelsystem der
 Gesundheitsversorgung:
 55%

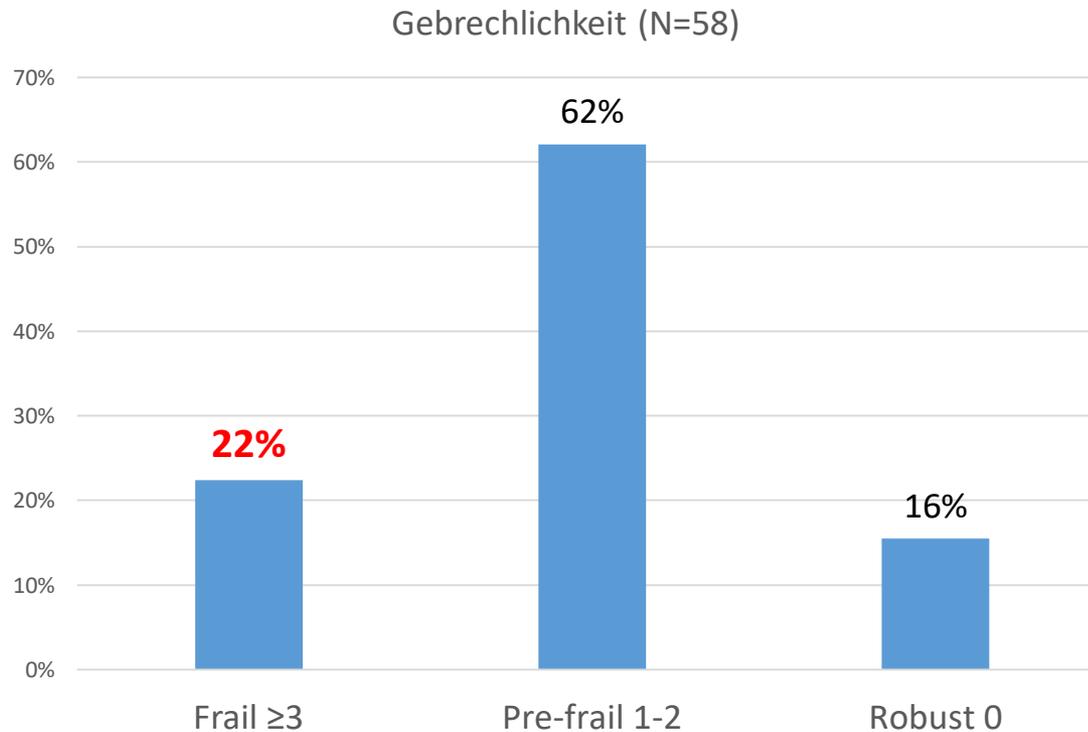
Wohnungslos seit: 3 Jahre

Parameter	Ergebnis (N = 60) Mittelwert, ± SD; % (N)
Alter	48 (±12,17)
Geschlecht	
• Männlich	88,3% (53)
• Weiblich	11,4% (7)
Nationalität	
• Deutschland	25% (15)
• EU/EWR	58% (35)
• Drittstaaten	17% (10)
Aufenthalt	
• Aufenthaltserlaubnis	24% (11)
• Aufenthaltsgestattung	2% (1)
• Duldung	2% (1)
• Illegaler Aufenthalt	16% (7)
• EU-freizügigkeit	53% (24)
• Tourist	2% (1)
Unterkunft	
• Obdachlos und Notunterkünfte	48% (29)
• Wohnungslos	30% (18)
• Ungesichertes Wohnen (z.B. Bei Freunden)	8% (5)
• Ungenügendes Wohnen (z.B. in Gartenhütte)	13% (8)
Einkommen	
• Erwerbstätigkeit	5% (3)
• Erhalt von Transferleistungen	22% (13)
• Rente	10% (6)
• Kein regelmäßiges Einkommen	63% (38)
Zugang zum Regelsystem der Gesundheitsversorgung	
• Uneingeschränkter Zugang	35% (21)
• Eingeschränkter Zugang	10% (6)
• Kein Zugang	55% (33)
Dauer Wohnungslosigkeit in Monaten	
• Median	36
• Interquartilsabstand (IQR)	17,5-90,5
• Minimal / Maximal	0,5 / 480

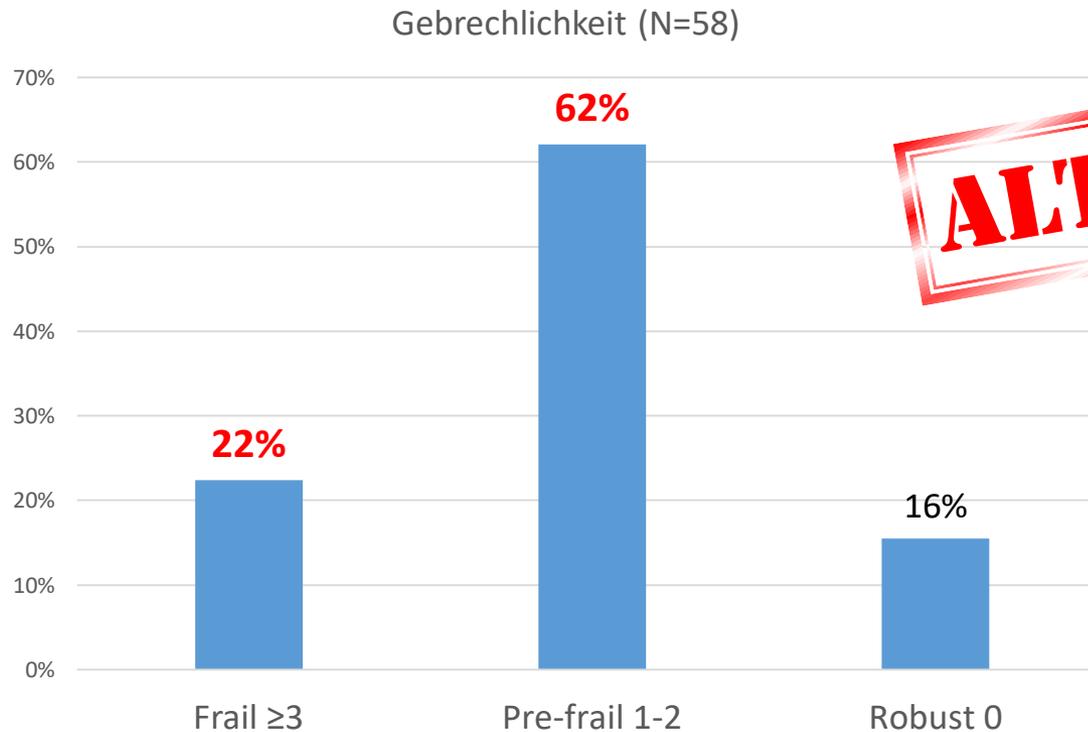
Körperliche Funktion und Mobilität: Gebrechlichkeit



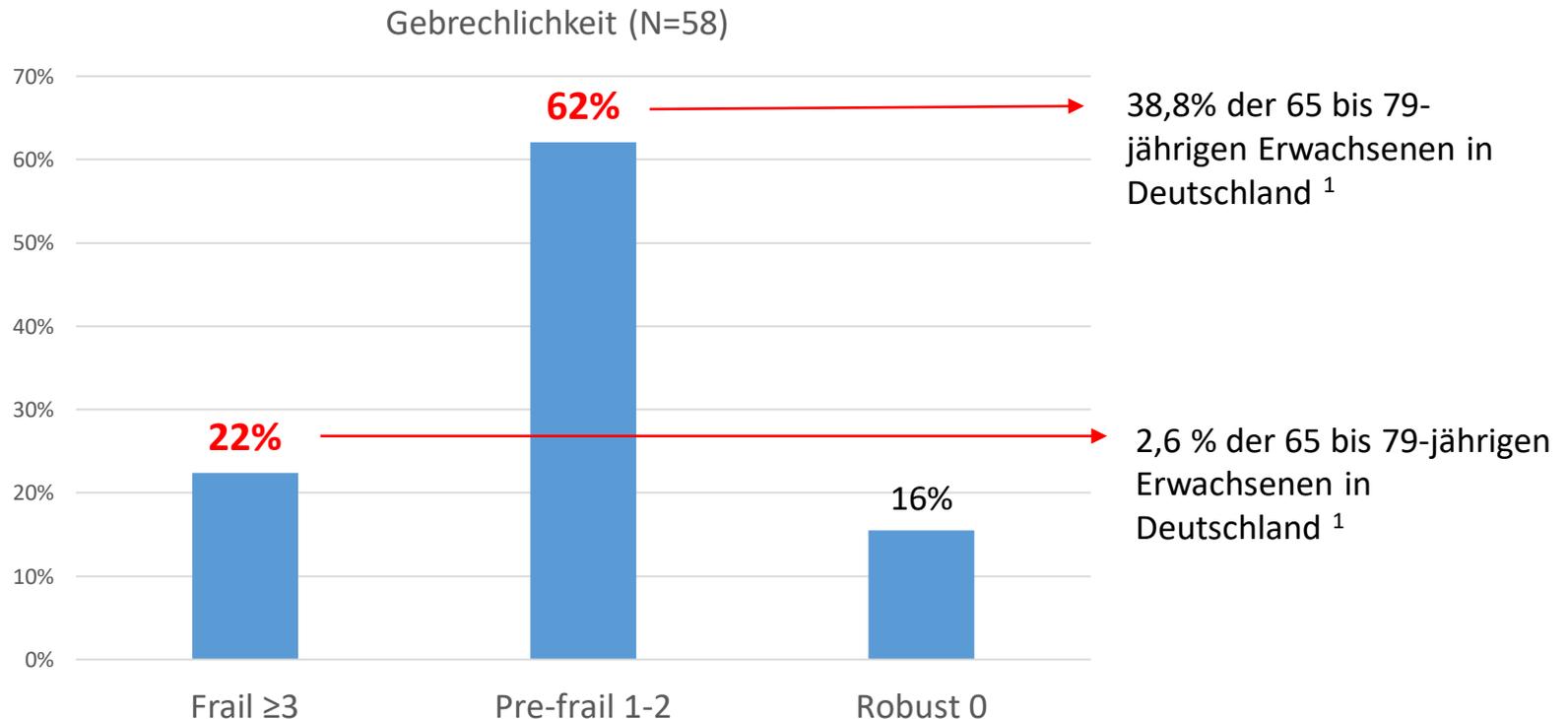
Körperliche Funktion und Mobilität: Gebrechlichkeit



Körperliche Funktion und Mobilität: Gebrechlichkeit



Körperliche Funktion und Mobilität: Gebrechlichkeit



1. Robert KochInstitut (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

Körperliche Funktion und Mobilität: SPPB

Die Short Physical Performance Battery (SPPB) deckt die wichtigsten motorischen Dimensionen Kraft, Gehgeschwindigkeit und statisches Gleichgewicht ab.¹

57% der Untersuchten leiden unter Einschränkungen,
wovon: **12% starke**
9% moderate
36% leichte

1. Empfehlungspapier der Bundesinitiative Sturzprävention für das körperliche Gruppentraining, Stand Juli 2020, <https://www.dtb.de/sturzprophylaxe>

Körperliche Funktion und Mobilität: Time Up and Go ¹

Screening zur Einschätzung der funktionalen Mobilität und des Sturzrisikos dar.

Bei zwei Personen war Test nicht durchführbar (Sturzgefahr!)

Einschränkungen in der Mobilität: **53%**

- mit dringendem Unterstützungsbedarf **9%**

1. Podsiadlo D, Richardson S. The timed «Up & Go»: a test of basic functional mobility for frail elderly persons. J Am Geriatr Soc. 1991;39(2):142–148.

Weitere Parameter

Krankenhausaufenthalt im vergangenen Jahr	65%
• eine Person sogar 20mal	
• Mittelwert 2,3 ($\pm 4,1$)	
Nutzung von Gehhilfsmitteln	17%
Schmerzen	81%
• davon Dauerschmerzen	38%

ALTER 48

Vergleichsstudien mit wohnungslosen Menschen aus USA und UK

- Prävalenz von Gebrechlichkeit und „pre-frailty“^{1,2,3,4,5} : $\geq 50\%$
- Verfrühtes Auftreten von Gebrechlichkeit im Vergleich zur dortigen Gesamtbevölkerung^{1,2,3,4,5}

1. Salem, B.E., Nyamathi, A.M., Brecht, M.L., Phillips, L.R., Mentis, J.C., Sarkisian, C. and Leake, B. (2013), "Correlates of frailty among homeless adults", *Western Journal of Nursing Research*, Vol. 35 No. 9, pp. 1128-1152.
2. Salem, B.E., Nyamathi, A., Phillips, L.R., Mentis, J.C., Sarkisian, C. and Brecht, M.L. (2014), "Development of a frailty framework among vulnerable populations", *Ans. Advances in Nursing Science*, Vol. 37 No. 1, pp. 70-81.7
3. Hadenfeldt, C.J., Darabaris, M. and Aufdenkamp, M. (2017), "Frailty assessment in patients utilizing a free clinic", *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, Vol. 28 No. 4, pp. 1423-1435.
4. Salem, B.E., Brecht, M.L., Ekstrand, M.L., Faucette, M. and Nyamathi, A.M. (2019), "Correlates of physical, psychological, and social frailty among formerly incarcerated, homeless women", *Health Care for Women International*, Vol. 40 Nos 7/9, pp. 788-812.
5. Rogans-Watson, R., Shulman, C., Lewer, D., Armstrong, M. and Hudson, B. (2020), "Premature frailty, geriatric conditions and multimorbidity among people experiencing homelessness: a cross-sectional observational study in a London hostel", *Housing, Care and Support*, Vol. 23 No. 3/4, pp. 77-91. <https://doi.org/10.1108/HCS-05-2020-0007>

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

Zweiter Teil der Faho-Studie

- Qualitativer Forschungsteil
 - Aktueller Stand: Gruppenprozess der Typenbildung
 - **Foto-Voice** als partizipative Forschungsmethode:
Lässt die Personen mit Erfahrungs-Expertise zu Mit-Forschern werden.
Verbindet visuelle Dokumentation in Form von Fotografie und Erzählung in einen reflexiven Gruppenprozess.
- Ziel: neue Erkenntnisse
um Umstände zu verbessern
neue Handlungsmöglichkeiten

Danke für Ihre
Aufmerksamkeit

**NOCH
FRAGEN?**

Elisabeth-Straßenambulanz
Caritasverband Frankfurt e.V.
carmen.speck@caritas.frankfurt.de

Elisabeth-Straßenambulanz

„Was ist wie möglich?“

Gesundheitliche Versorgung für Menschen in
Wohnungslosigkeit

