

Zentrale Ergebnisse der SEEWOLF-Studie*

(* Seelische Erkrankungsrate in den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe im Großraum München)

Wenn Wissenschaft auf Wirklichkeit trifft

Herausforderungen bei der Implementierung wissenschaftlicher Forschungsergebnisse in die Praxis

Prof. Dr. med. J. Bäuml*, Jörn Scheuermann**

Dr. M. Brönner*, Dr. B. Baur*, PD Dr. G. Pitschel-Walz*, Prof. Dr. phil. Th. Jahn***

*Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der TUM (Direktor: Prof. Dr. H. Förstl)

** Koordination Wohnungslosenhilfe Südbayern *** KMFV e.V. München

13.3.2018

kbo-Fachtag Reha

Was heißt „Erfolg“ in der Sozialpsychiatrie?

Vorstellung innovativer Projekte in Oberbayern unter dem Aspekt von Messbarkeit und Wirksamkeit

Organisation: Prof. Dr. Markus Witzmann, Leiter kbo-Vorstandsbereich Versorgungsentwicklung und -qualität

SEEWOLF- Studie: Zentrale Ergebnisse

- **SEEWOLF-Studie: Historischer Hintergrund**
- Betten für wohnungslose Menschen in München
- Durchführung der Studie
- „die“...: Biographische Daten, Wohnungssituation
- „die“...: Psychiatrische KH-VG, aktueller Befund
- „die“...: Kognitive Leistungseinschränkungen
- „die“...: Somatische Befunde
- „die“...: Zufriedenheit mit der Wohnsituation
- Zusammenfassung, Ausblick

SEEWOLF-Studie

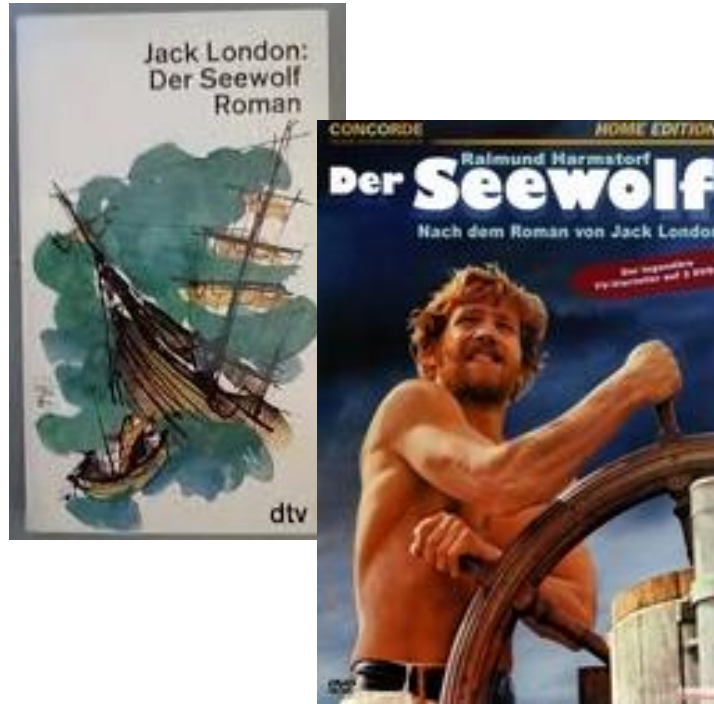
S = **Seelische**
E = **Erkrankungsrate in den**
E = **Einrichtungen der**
WO = **Wohnungs-**
L = **-losen**
F = **-hilfe im Großraum München**

Studienlaufzeit: 01.01.2010 – 31.12.2016

Forschungsgruppe SEEWOLF

Projektleitung	Prof. Dr. J. Bäuml, PD Dr. G. Pitschel-Walz, Prof. Dr. T. Jahn (TUM)
Wiss. Beratung	Dr. N. Quadflieg, Dr. G. Reifferscheid, Prof. em. Dr. M. Fichter
Mitarbeiterinnen	Dr. M. Brönner, Dr. B. Baur
Interviewerinnen	Dr. B. Gaupp, S. Huneke, K. Nowak, J. Nützel, S. Rasoulkhani, S. Stadler, M. Reiter
Doktoranden	M. Baukhage, K. Schaad, V. Sperling
Hilfskräfte	A. Fischer
Organisationsbeirat	Dr. G. Reifferscheid, G. Winkler, Dr. R. Müller (KMFV), T. Duschinger (AG Wohnungslosenhilfe München und Oberbayern / Koordinationsstelle Süd-Bayern), H. Reiter (AWO)
Finanzierung	<ul style="list-style-type: none"> • AG Wohnungslosenhilfe München und Oberbayern / Koordinationsstelle Süd-Bayern • Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie, Frauen und Integration • Bezirk Oberbayern • Katholischer Männerfürsorgeverein München • Landeshauptstadt München • TU München, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

SEEWOLF-Studie



Seelische **E**rkrankungsrate in den **E**inrichtungen der **W**ohnungslosenhilfe im Großraum München

Studienlaufzeit: 01.01.2010 – 31.12.2016

SEEWOLF- Studie: Warum „die...“

- SEEWOLF-Studie: Historischer Hintergrund
- **Betten für wohnungslose Menschen in München**
- Durchführung der Studie
- „die“ ...: Biographische Daten, Wohnungssituation
- „die“ ...: Psychiatrische KH-VG, aktueller Befund
- „die“ ...: Kognitive Leistungseinschränkungen
- „die“ ...: Somatische Befunde
- „die“ ...: Zufriedenheit mit der Wohnsituation
- Zusammenfassung, Ausblick

Betten für wohnungslose Menschen in München

Einrichtung	Bettenkapazität
Gesamtzahl an Wolo-Betten der Landeshauptstadt München	ca. 4.000
6 Städtische Notquartiere (Burmesterstr., Gmunderstr. Implerstr., Karl-Marx-Ring, Kastelburgerstr., Sachsenstr.)	ca. 600
36 Pensionen	ca. 1.100
Einrichtungen für Familien mit Kindern	ca. 2.300
Verbandliche Einrichtungen (Pilgersheimer Str., Haus am Kirchweg, Karla 51, Haus Agnes, 8 Notbetten Heilsarmee)	ca. 300
Wolo-Betten der Freien Träger in München	ca. 1.600
Wolo-Betten für Flüchtlinge und Migranten	ca. 2.100
Gesamtzahl der Wolo-Betten in München	ca. 8.000
Auf der Straße lebende Menschen	ca. 650

Betten für wohnungslose Menschen in München

Einrichtung	Bettenkapazität
Gesamtzahl an Wolo-Betten der Landeshauptstadt München	ca. 4.000
6 Städtische Notquartiere (Burmesterstr., Gmunderstr. Implerstr., Karl-Marx-Ring, Kastelburgerstr., Sachsenstr.)	ca. 600
36 Pensionen	ca. 1.100
Einrichtungen für Familien mit Kindern	ca. 2.300
Verbandliche Einrichtungen (Pilgersheimer Str., Haus am Kirchweg, Karla 51, Haus Agnes, 8 Notbetten Heilsarmee)	ca. 300
Wolo-Betten der Freien Träger in München	ca. 1.600
Wolo-Betten für Flüchtlinge und Migranten	ca. 2.100
Gesamtzahl der Wolo-Betten in München	ca. 8.000
Auf der Straße lebende Menschen	ca. 650

SEEWOLF- Studie: Zentrale Ergebnisse

- SEEWOLF-Studie: Historischer Hintergrund
- Betten für wohnungslose Menschen in München
- **Durchführung der Studie**
- „die“ ...: Biographische Daten, Wohnungssituation
- „die“ ...: Psychiatrische KH-VG, aktueller Befund
- „die“ ...: Kognitive Leistungseinschränkungen
- „die“ ...: Somatische Befunde
- „die“ ...: Zufriedenheit mit der Wohnsituation
- Zusammenfassung, Ausblick

Fragestellungen

- Lebenszeit-Prävalenz an seelischen Erkrankungen
- Kognitive Leistungsfähigkeit: Defizite und Stärken (Prof. Dr. Th. Jahn)
- Körperlicher Gesundheitszustand
- Was war zuerst: Wolo oder psychische Erkrankung
- Wie zufrieden sind die Bewohner
- Wichtigste Veränderungen i. V. zur vorausgegangenen Fichter-Studie?

Instrumente und Ablauf

1. Termin

Psychiatrische Untersuchung

Biographische Angaben
 Verlauf der Wohnungslosigkeit
 Klinische Anamnese
 CGI, SKID I und II

Dauer: 2 – 3 Stunden

Weitere 2 – 4 Stunden:

- Fremdanamnese(n)
- Sichtung Arztbriefe / Klinikakten
- Sichtung weiterer Unterlagen

2. Termin

Neuropsychologische Untersuchung

WIE

Dauer: 2 – 3 Stunden

Σ

3. Termin

Körperliche Untersuchung und Fragebögen

Internistisch-neurologisch
 inkl. Blutbild, Zahnstatus

 MMST, MALT, BDI u.a.

Dauer: 1 Stunde

Gesamtaufwand pro Proband/in:
7 – 11 Stunden
 (ohne Anfahrten)

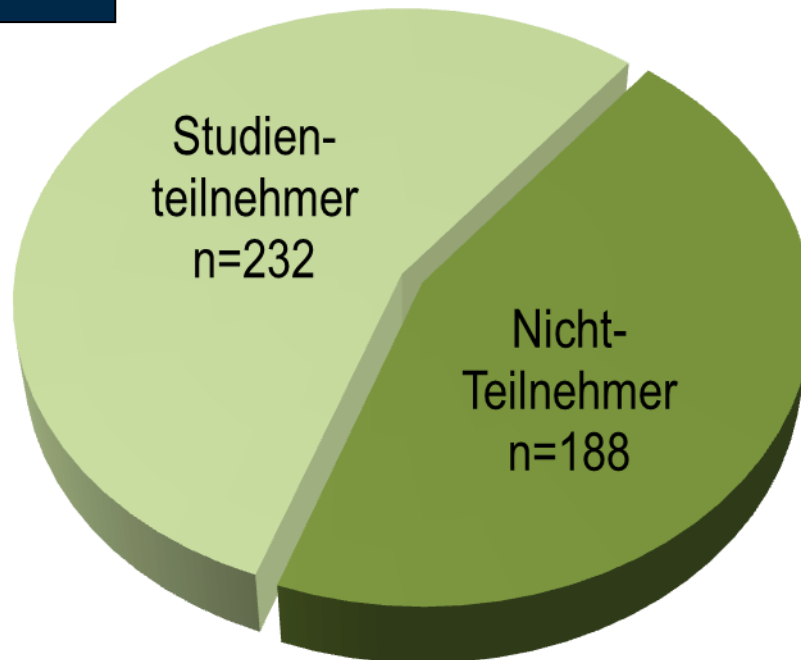
SEEWOLF- Studie: Zentrale Ergebnisse

- SEEWOLF-Studie: Historischer Hintergrund
- Betten für wohnungslose Menschen in München
- Durchführung der Studie
- Untersuchungs-Konzept
- **„die“ ...: Biographische Daten, Wohnungssituation**
- „die“ ...: Psychiatrische KH-VG, aktueller Befund
- „die“ ...: Kognitive Leistungseinschränkungen
- „die“ ...: Somatische Befunde
- „die“ ...: Zufriedenheit mit der Wohnsituation
- Zusammenfassung, Ausblick

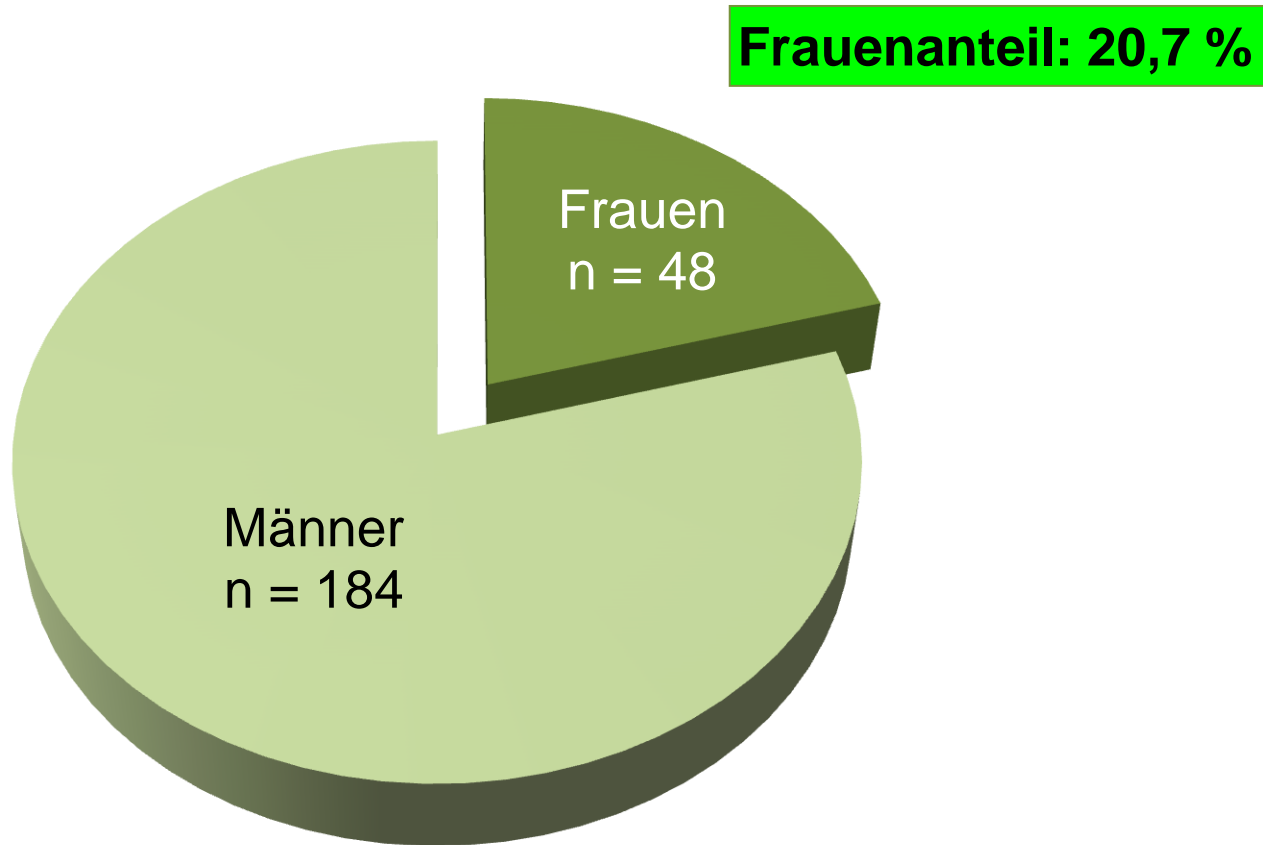
Angestrebte Stichprobe und Teilnahmerate

Geschichtete Zufallsziehung:
420 Personen

Teilnahmerate: 55%

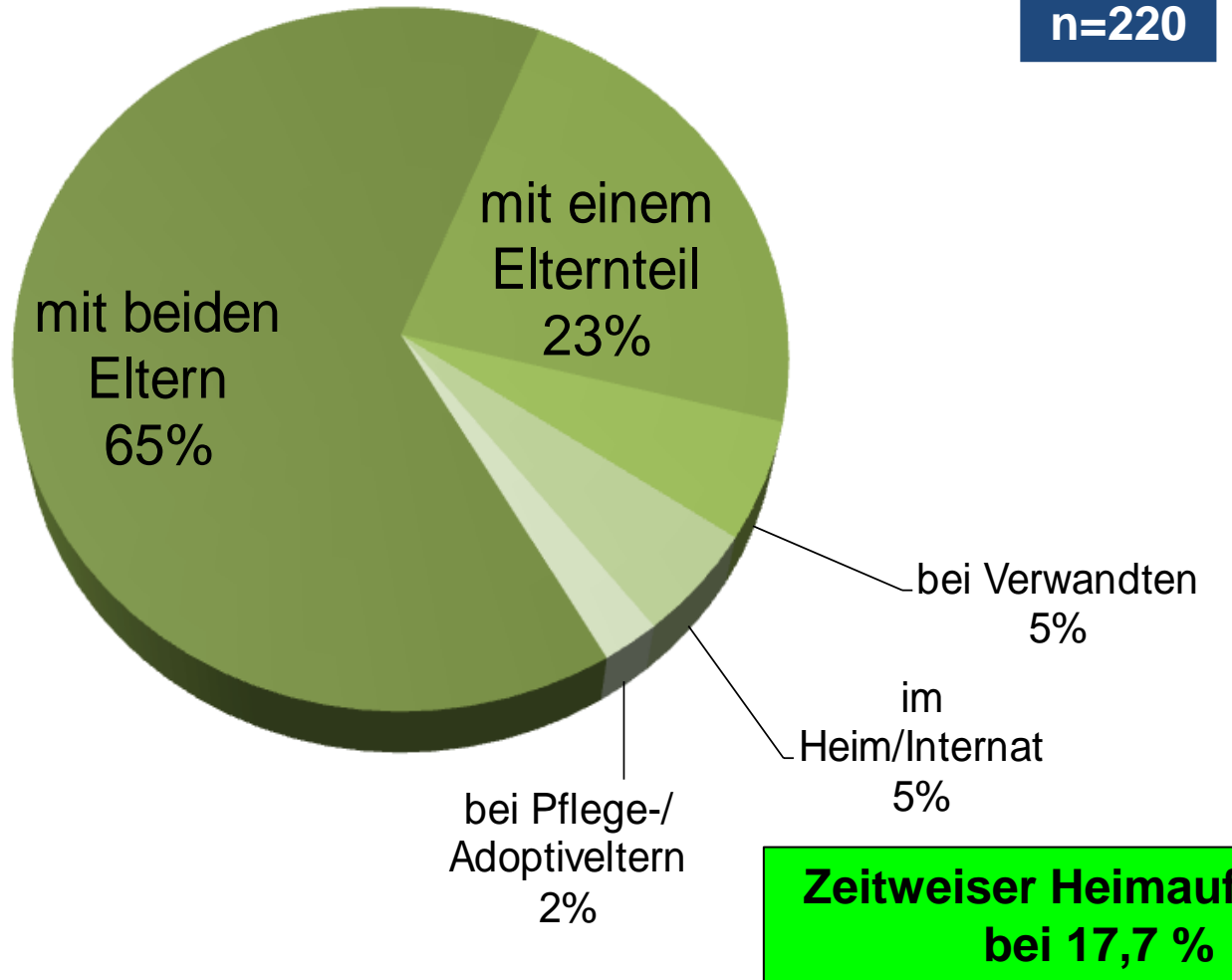


Geschlechtsverteilung SEEWOLF-Studie

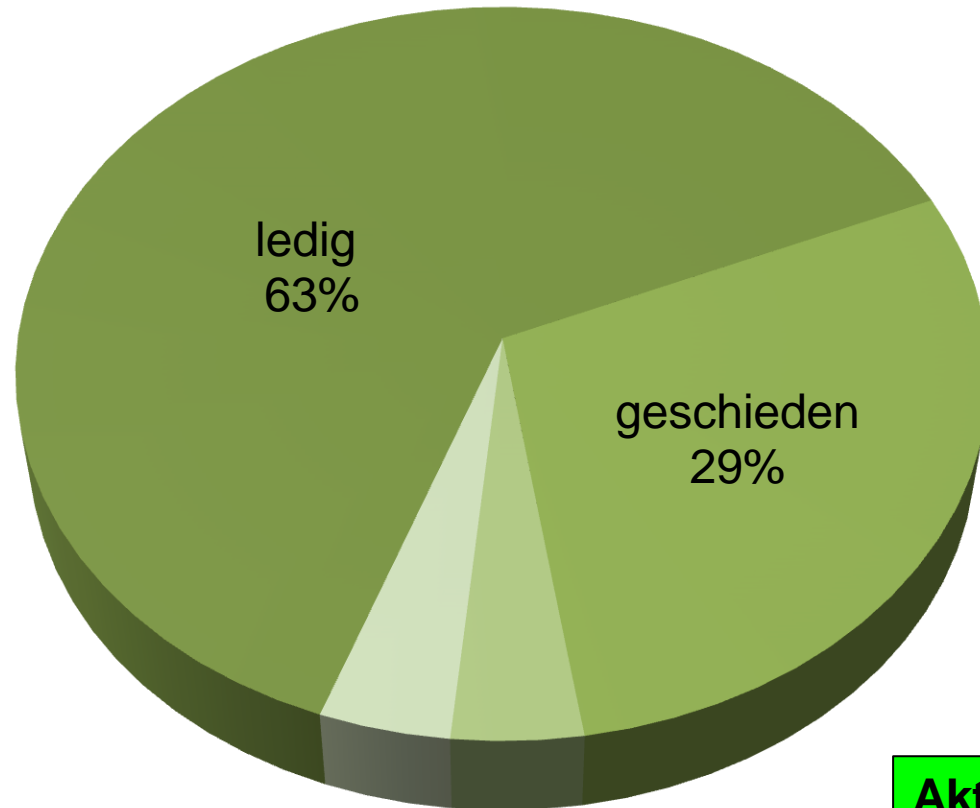


Wo wurde Kindheit überwiegend verbracht?

n=220



Familienstand



n=221

verwitwet 4% verheiratet 4%

Aktuelle Partnerschaft: 21%
Kinder: 39%

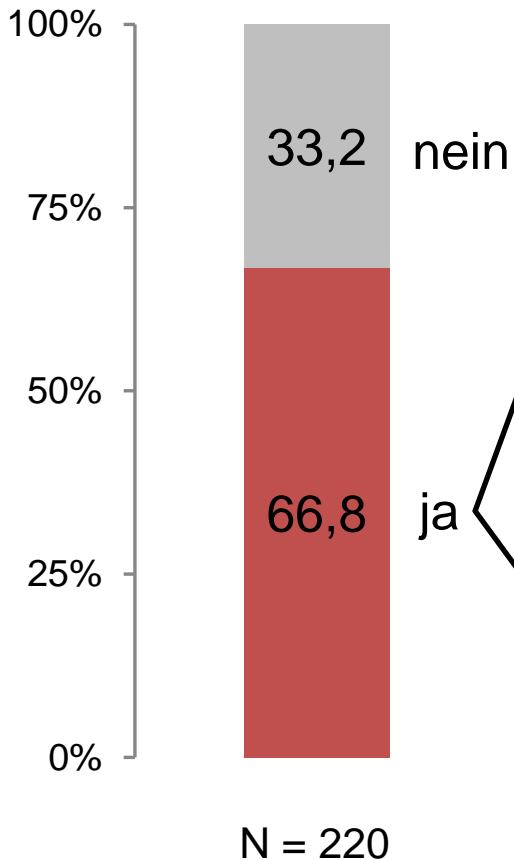
Schulbildung

	Bewohner von Wohnungslosen-Einrichtungen	Allgemeinbevölkerung*
Kein Abschluss	11%	4%
Hauptschulabschluss	55%	38%
Mittlere Reife	20%	30%
(Fach-)Abitur	14%	28%
Sonderschulbesuch	16%	4%
Abbrüche im Bildungsverlauf	42%	16%

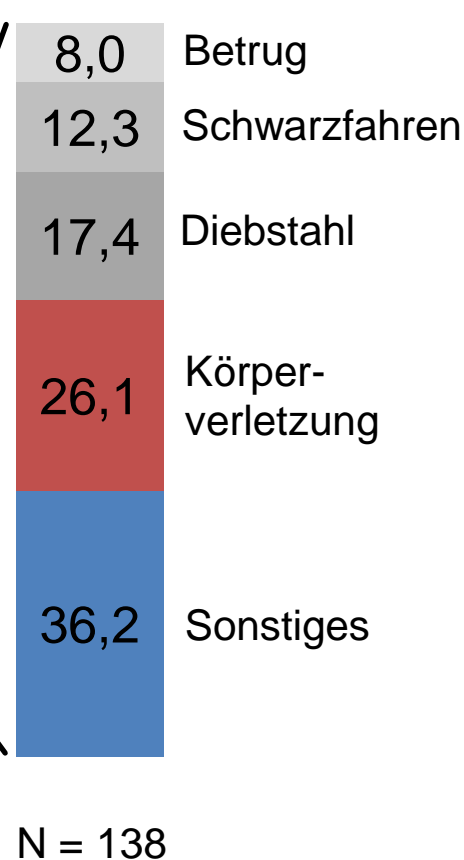
* Statistisches Jahrbuch 2012

Delinquenz

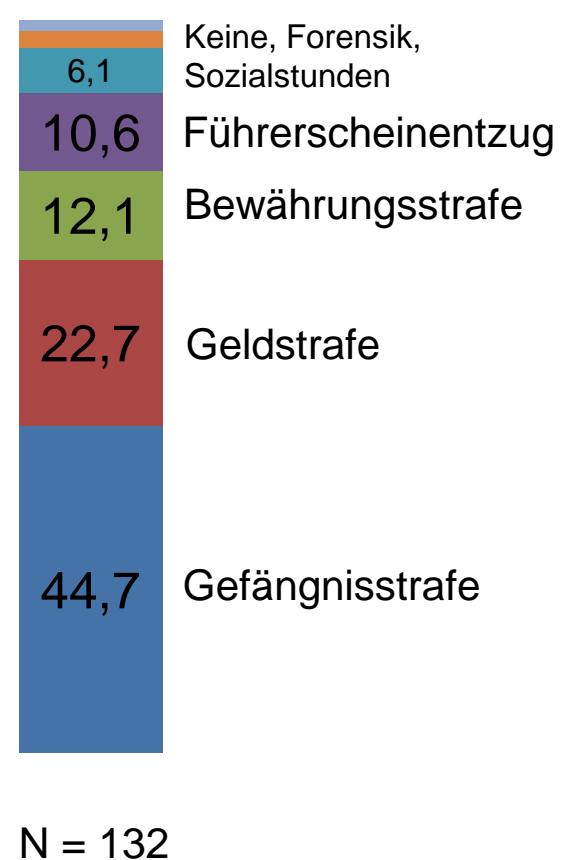
Jemals Gesetzeskonflikte



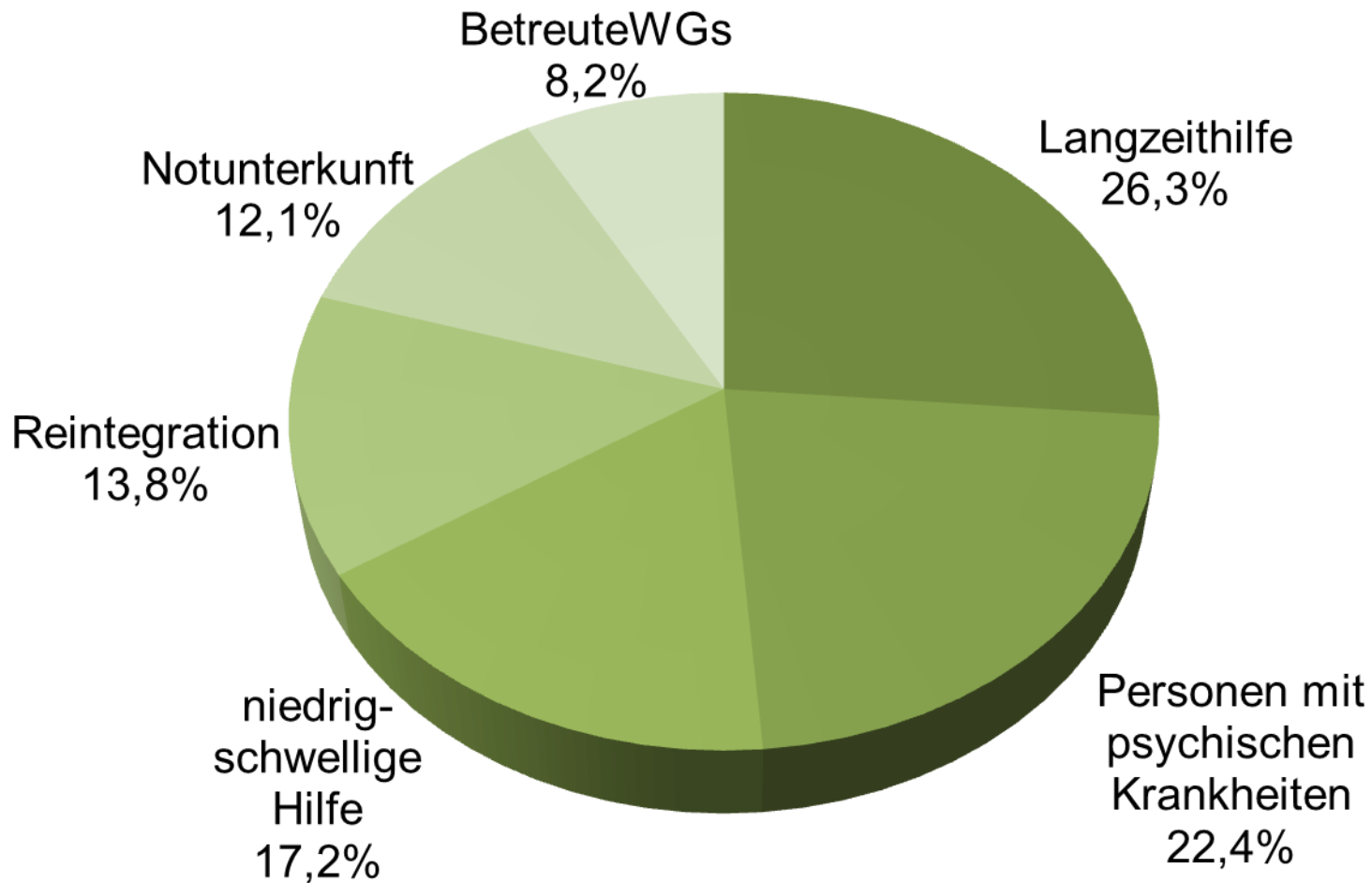
Deliktarten



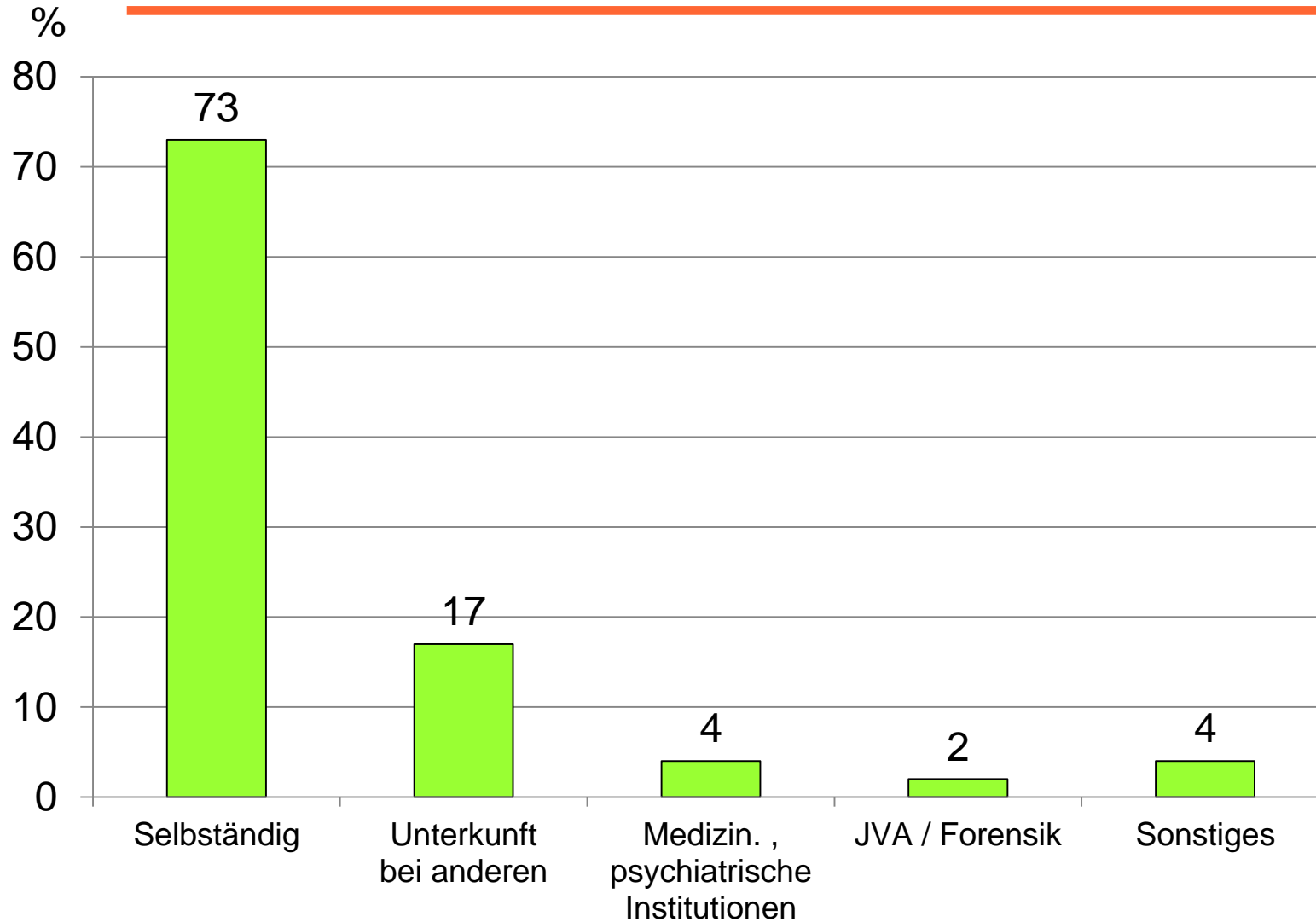
Strafen



Stichprobenverteilung über Einrichtungsarten



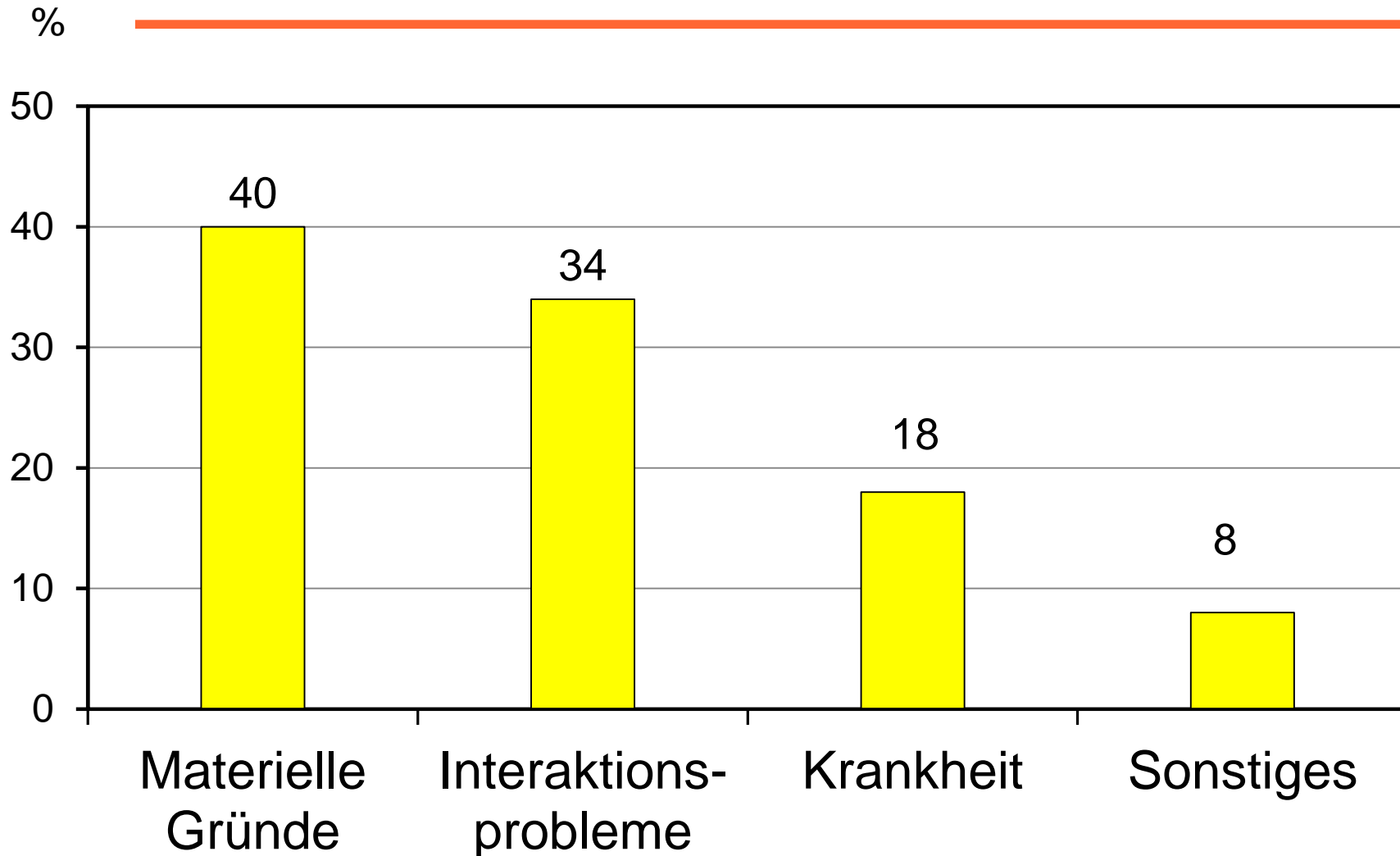
Wohnungssituation vor Beginn der Wohnungslosigkeit



Angaben zur Wohnungslosigkeit

Dauer der Wohnungslosigkeit	durchschnittlich ca. 5 Jahre (2 Wochen bis 50 Jahre)
In aktueller Einrichtung seit	durchschnittlich 22 Monate (2 Wochen bis 11 Jahre)

Gründe für die Wohnungslosigkeit



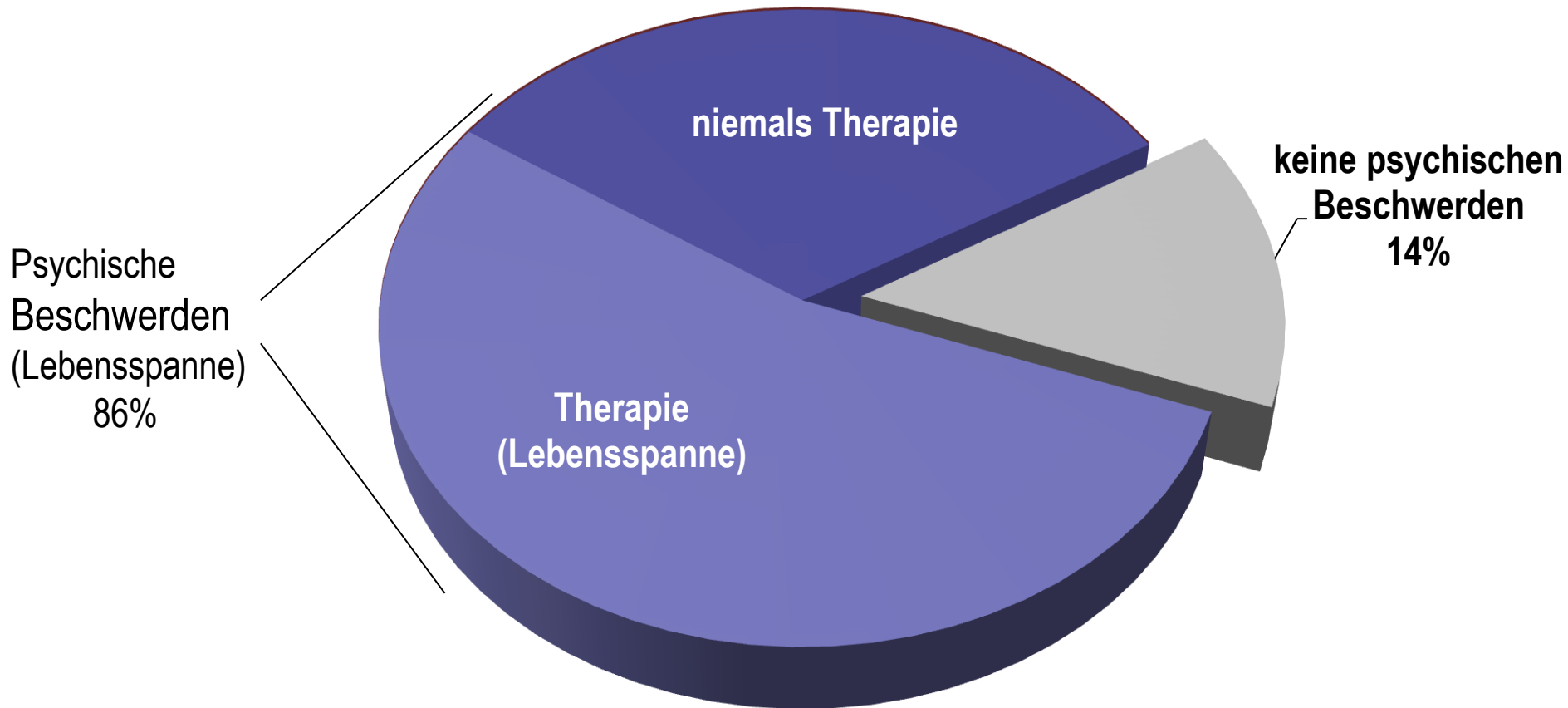
Leben auf der Strasse

Jemals Platte?	42%
Längster Platte-Zeitraum	durchschnittlich 11 Monate (1 Tag bis 10 Jahre)

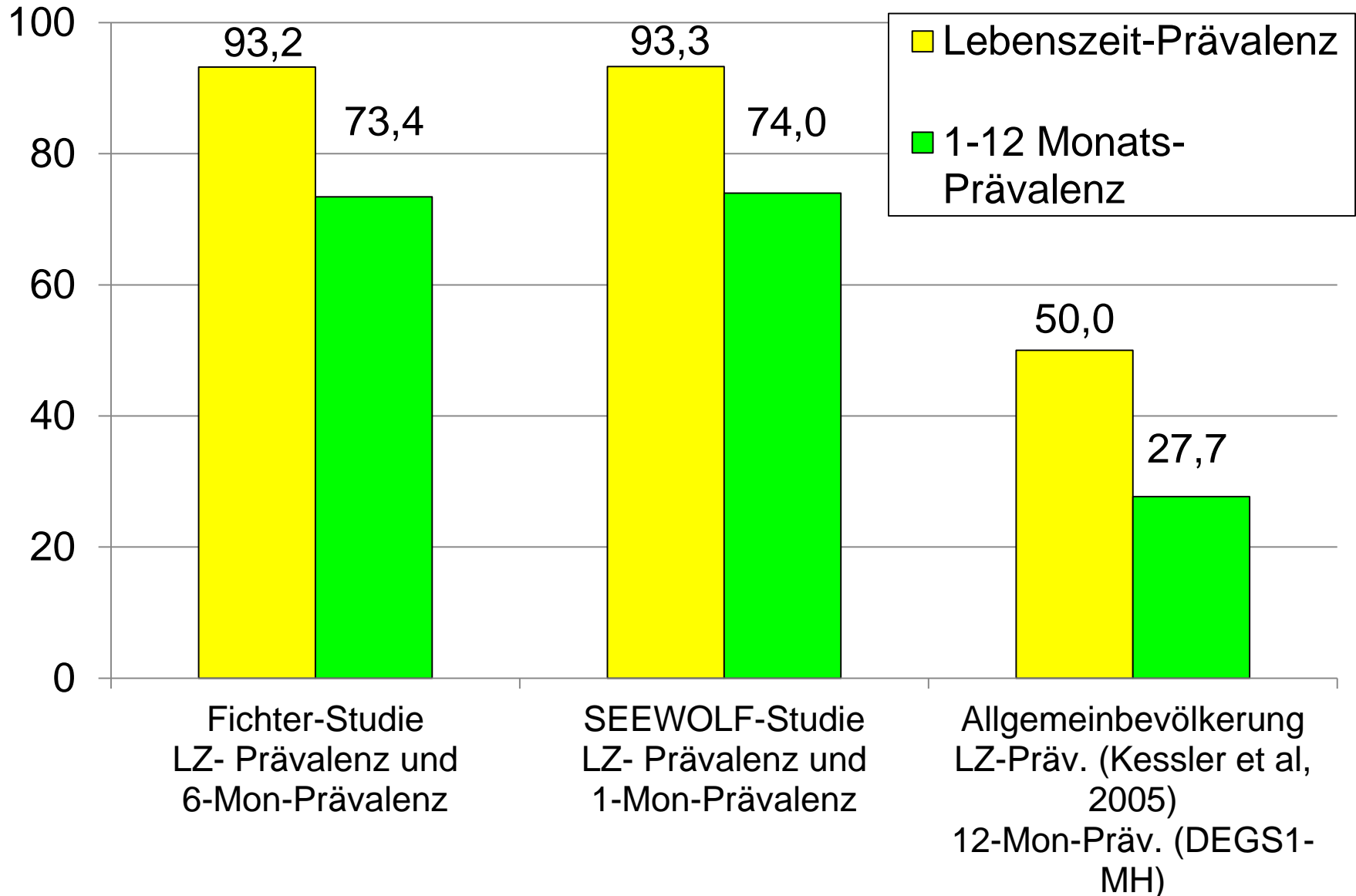
SEEWOLF- Studie: Zentrale Ergebnisse

- SEEWOLF-Studie: Historischer Hintergrund
- Betten für wohnungslose Menschen in München
- Durchführung der Studie
- Untersuchungs-Konzept
- „die“ ...: Biographische Daten, Wohnungssituation
- **„die“ ...: Psychiatrische KH-VG, aktueller Befund**
- „die“ ...: Kognitive Leistungseinschränkungen
- „die“ ...: Somatische Befunde
- „die“ ...: Zufriedenheit mit der Wohnsituation
- Zusammenfassung, Ausblick

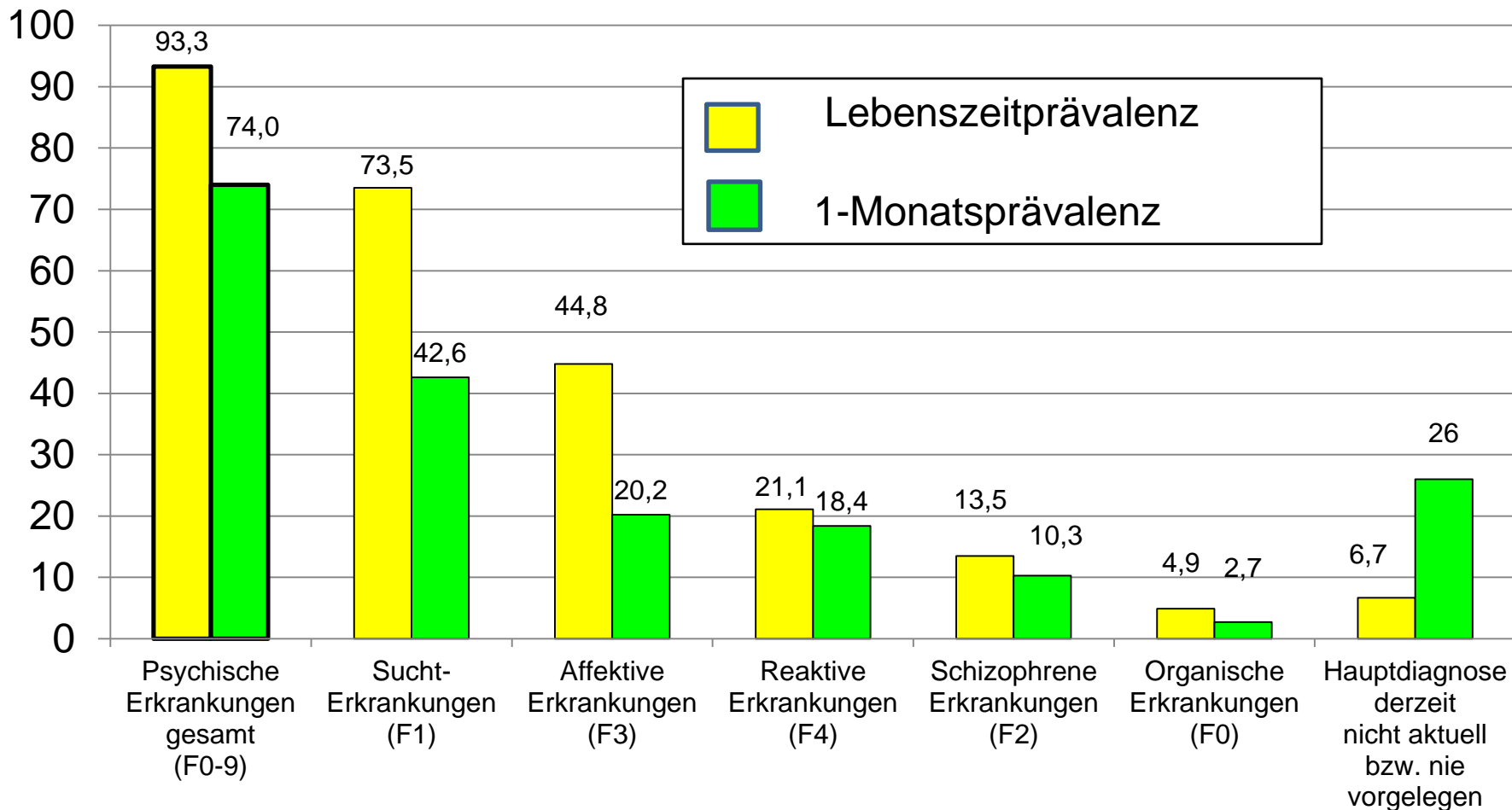
Psychische Störungen (eigenanamnestisch)



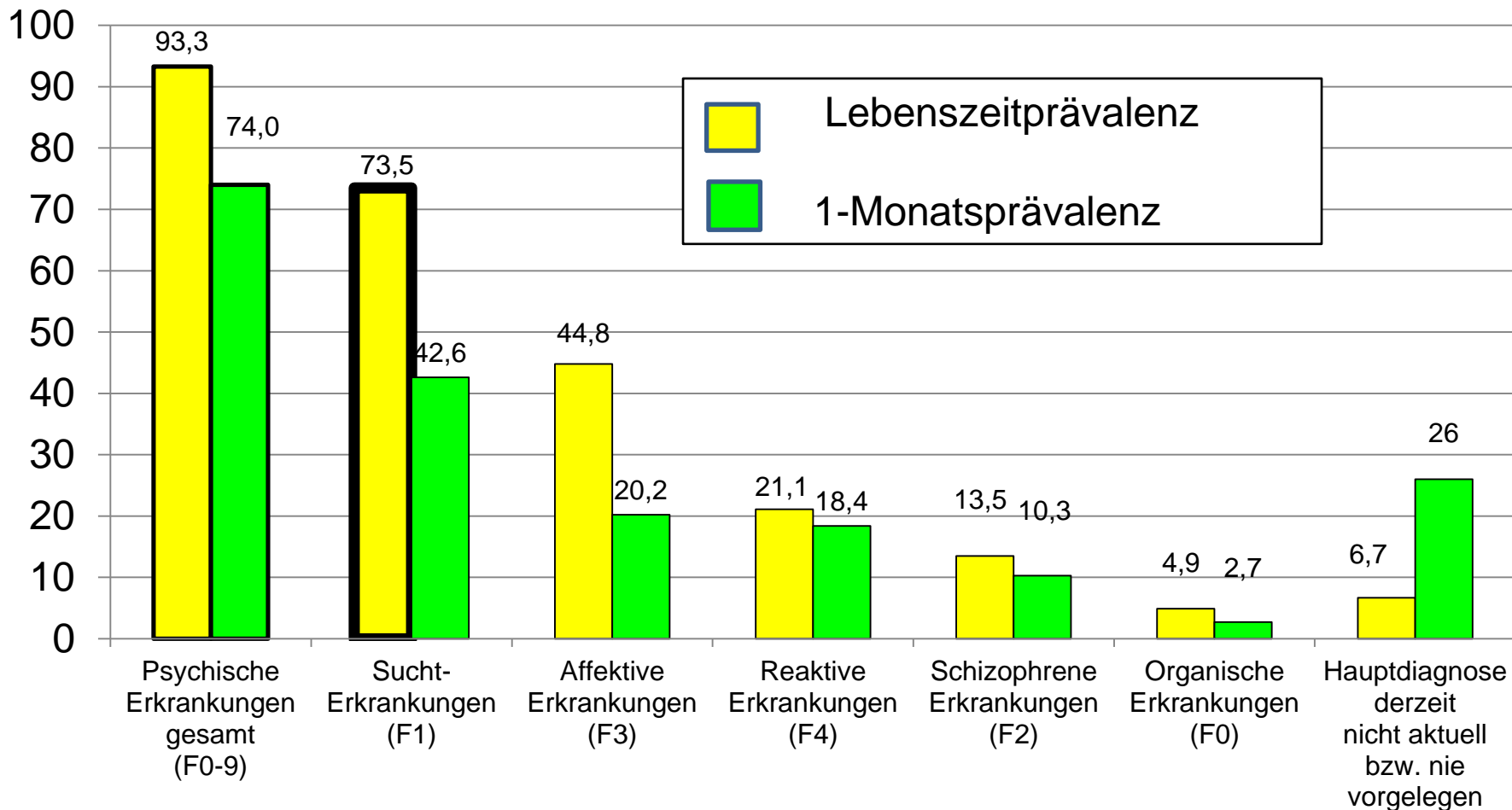
% Lebenszeit – und 1- 6 Monats-Prävalenzen



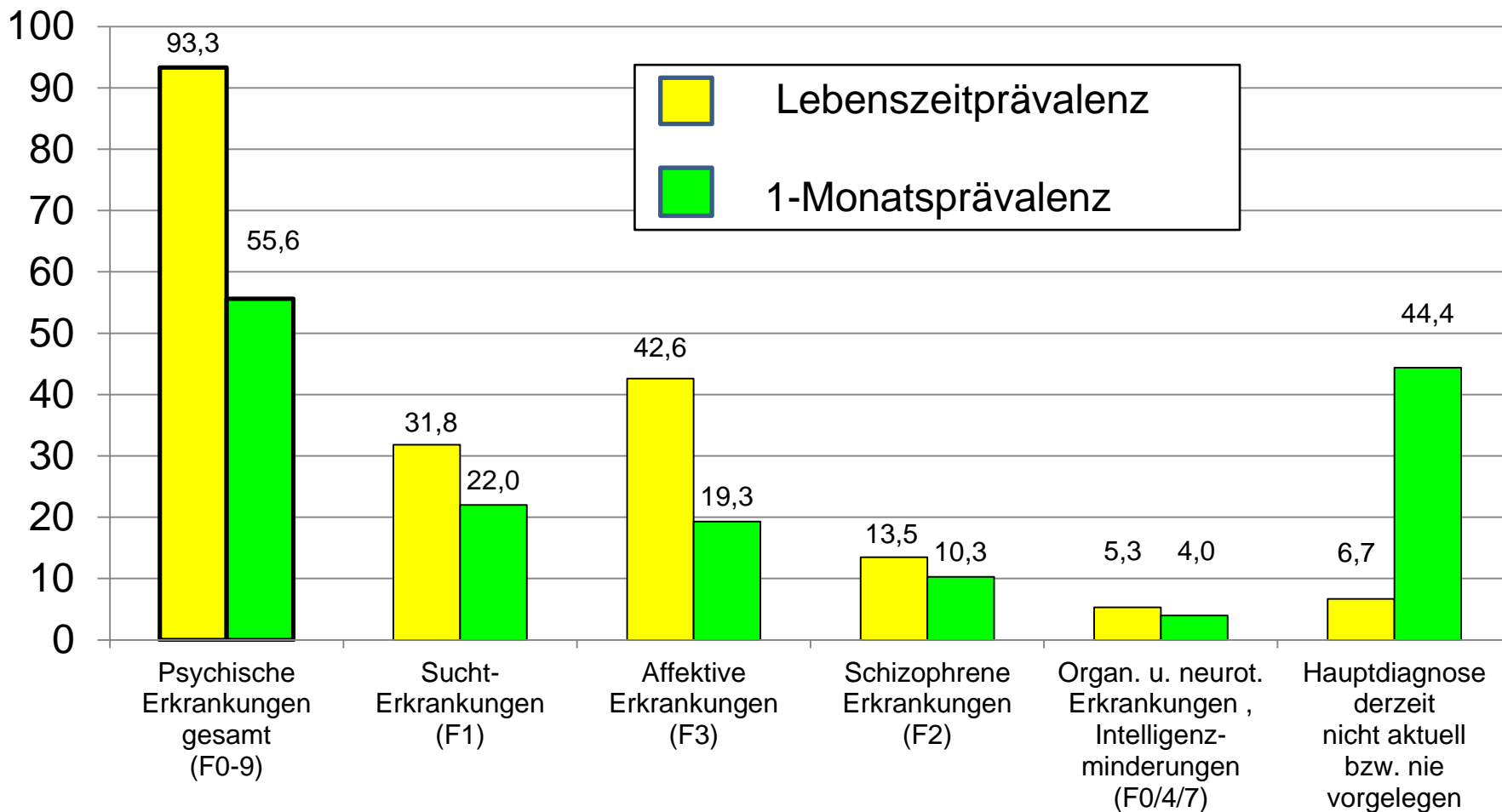
Haupt – und Nebendiagnosen



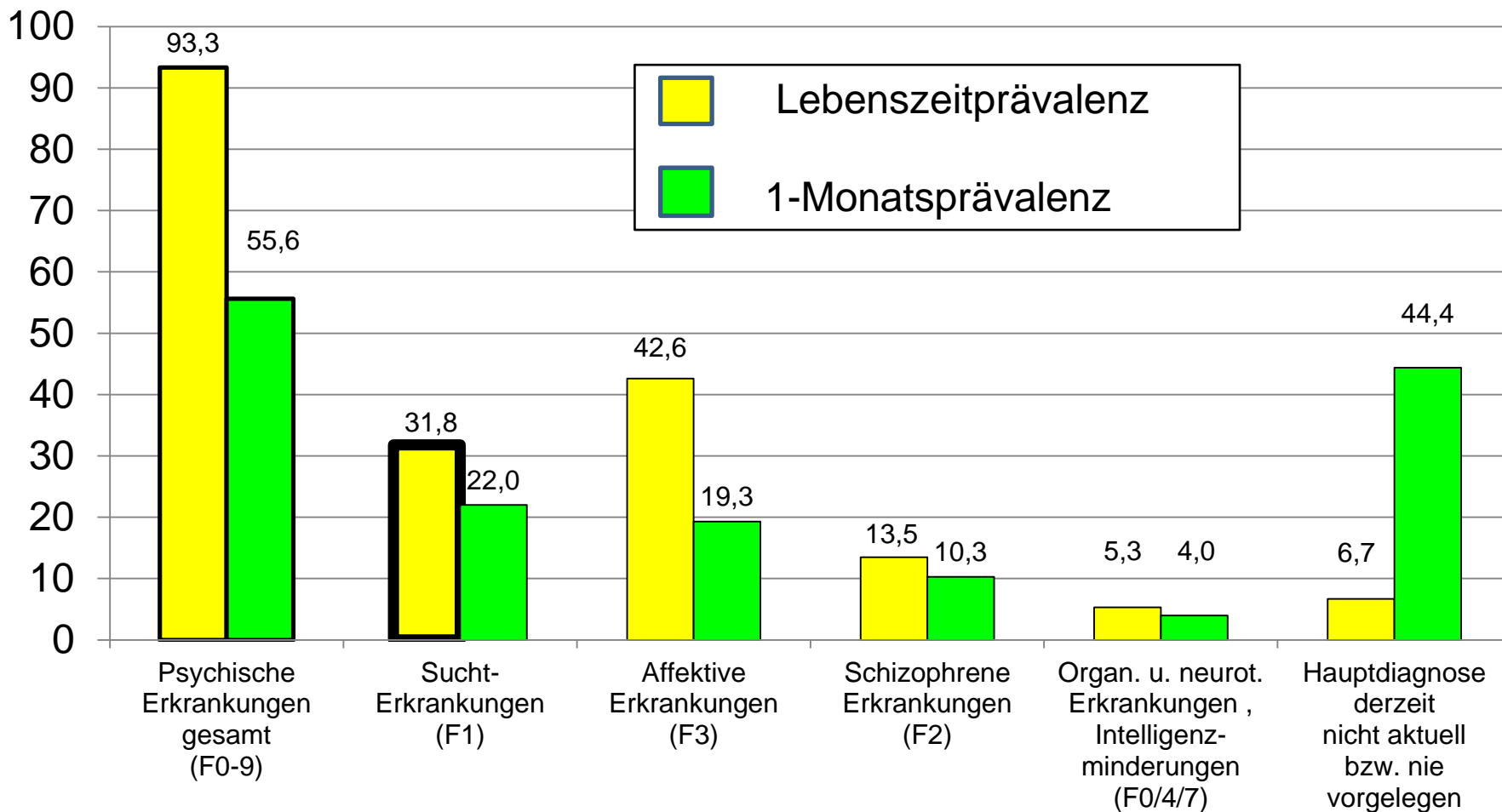
Haupt – und Nebendiagnosen



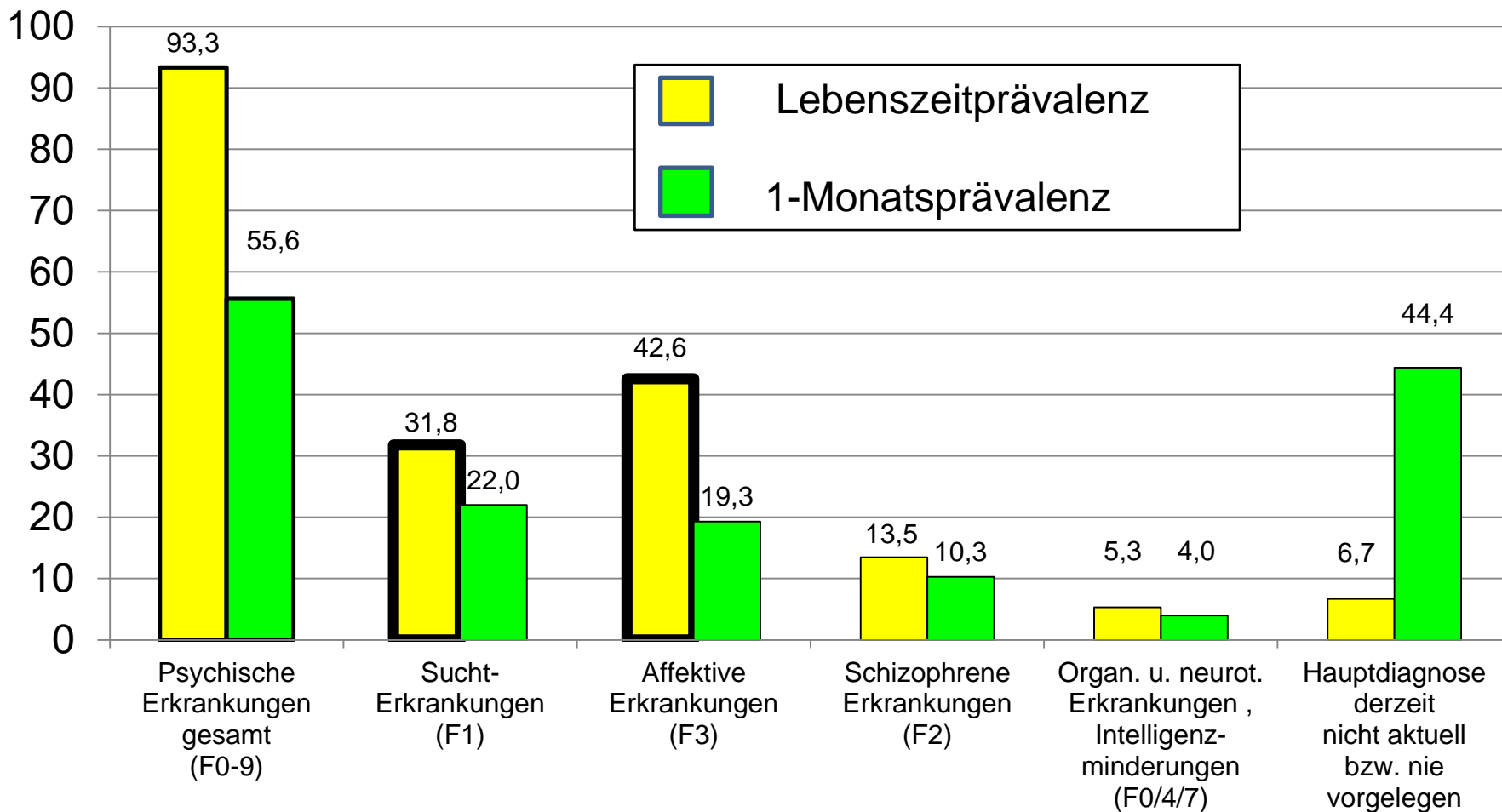
Nur Hauptdiagnosen



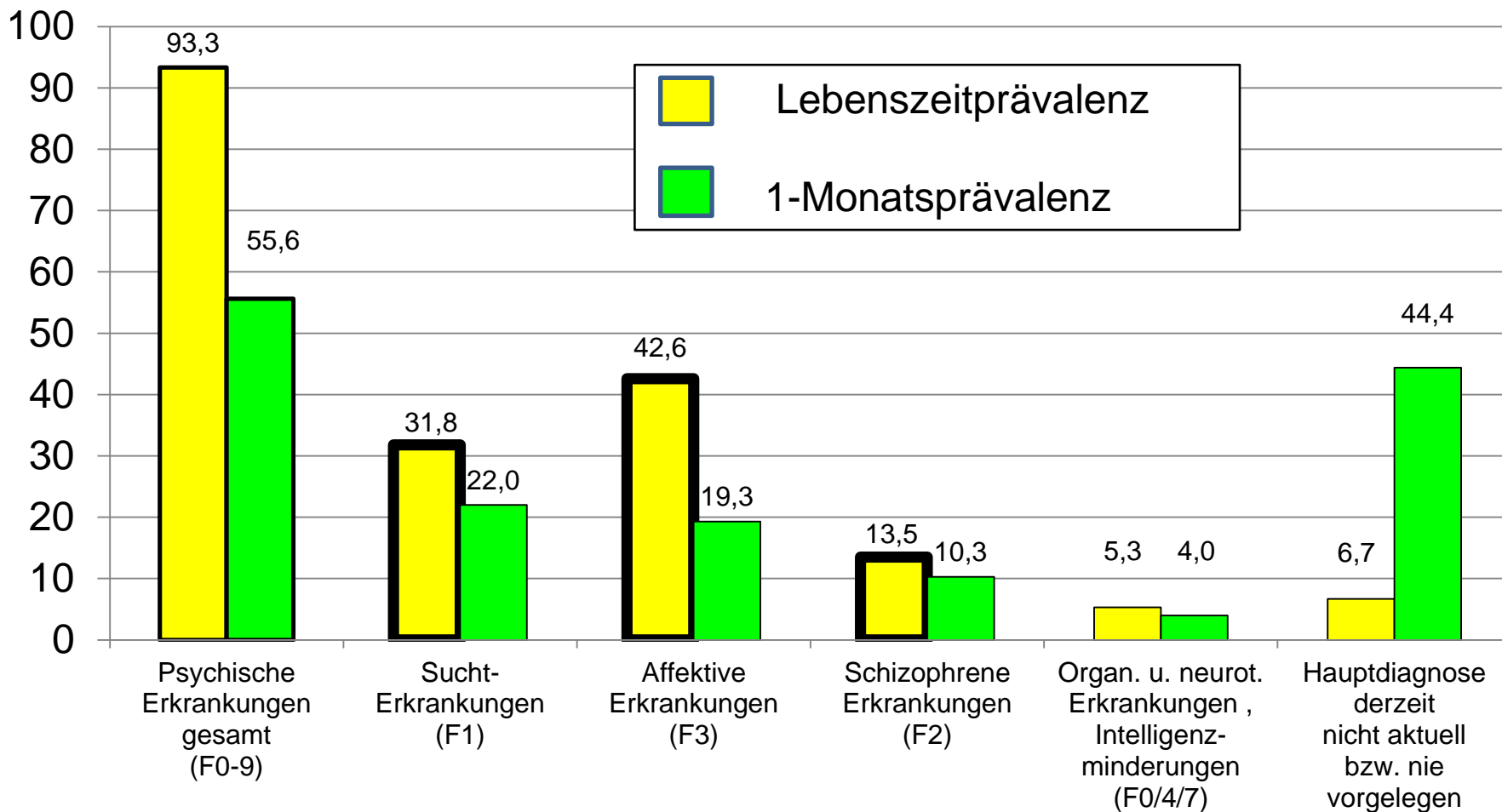
Nur Hauptdiagnosen



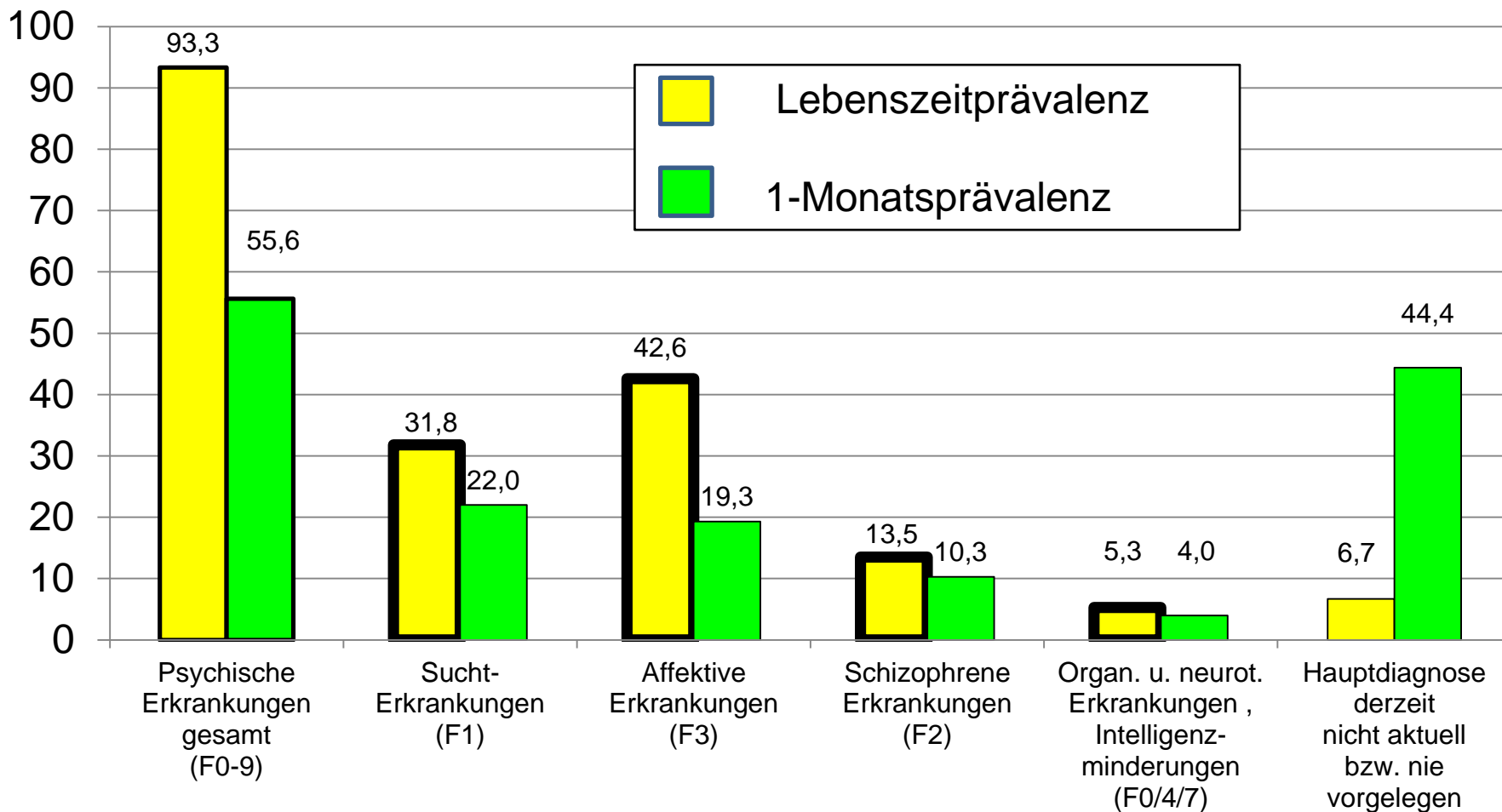
Nur Hauptdiagnosen

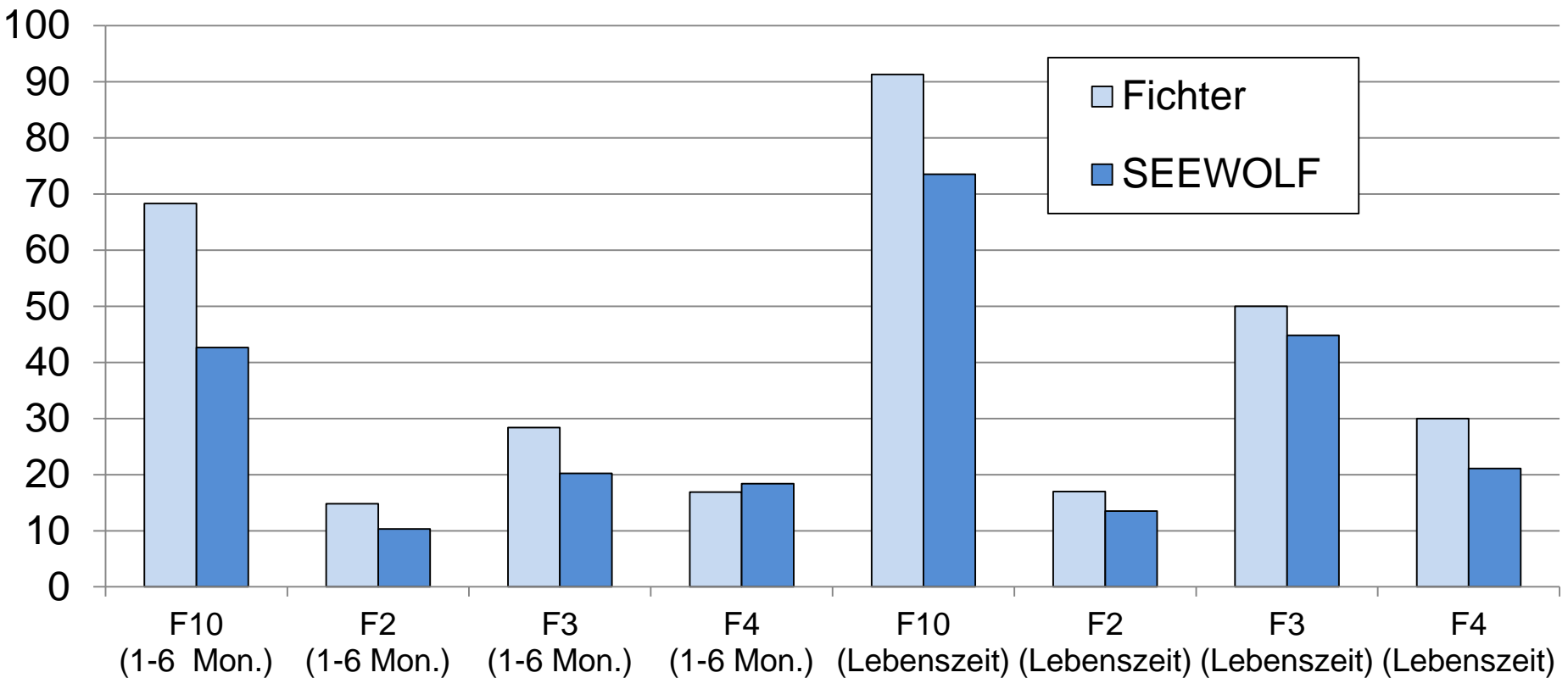


Nur Hauptdiagnosen



Nur Hauptdiagnosen





Vgl. der 1–6 Monats- und der Lebenszeitprävalenz von Alkoholsucht (F10), Schizophrenie (F2), Affektiven (F3) und Angst- bzw. Zwangserkrankungen (F4) bei den Untersuchungen von **Fichter- und SEEWOLF-Studie** (Bäumli et al, 2016)

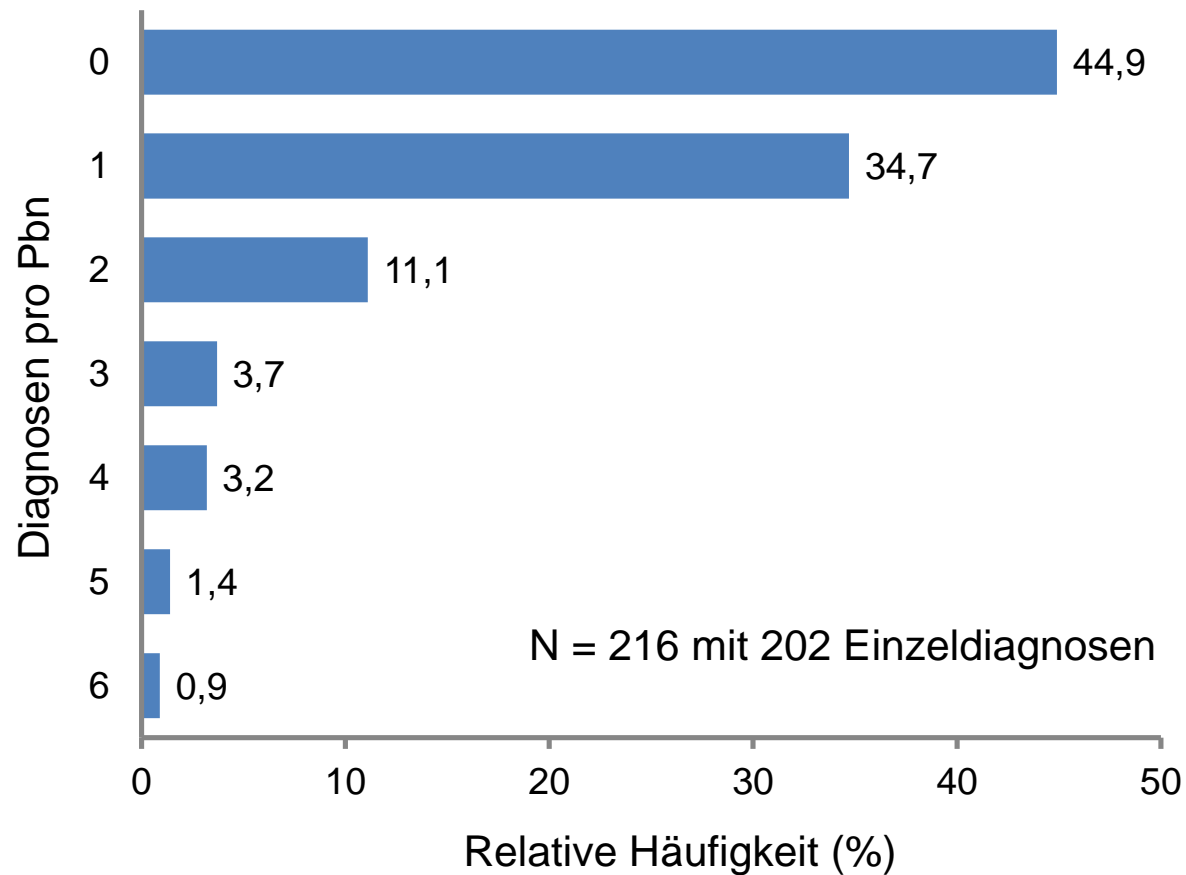
Eigenanamnestische Suizidangaben

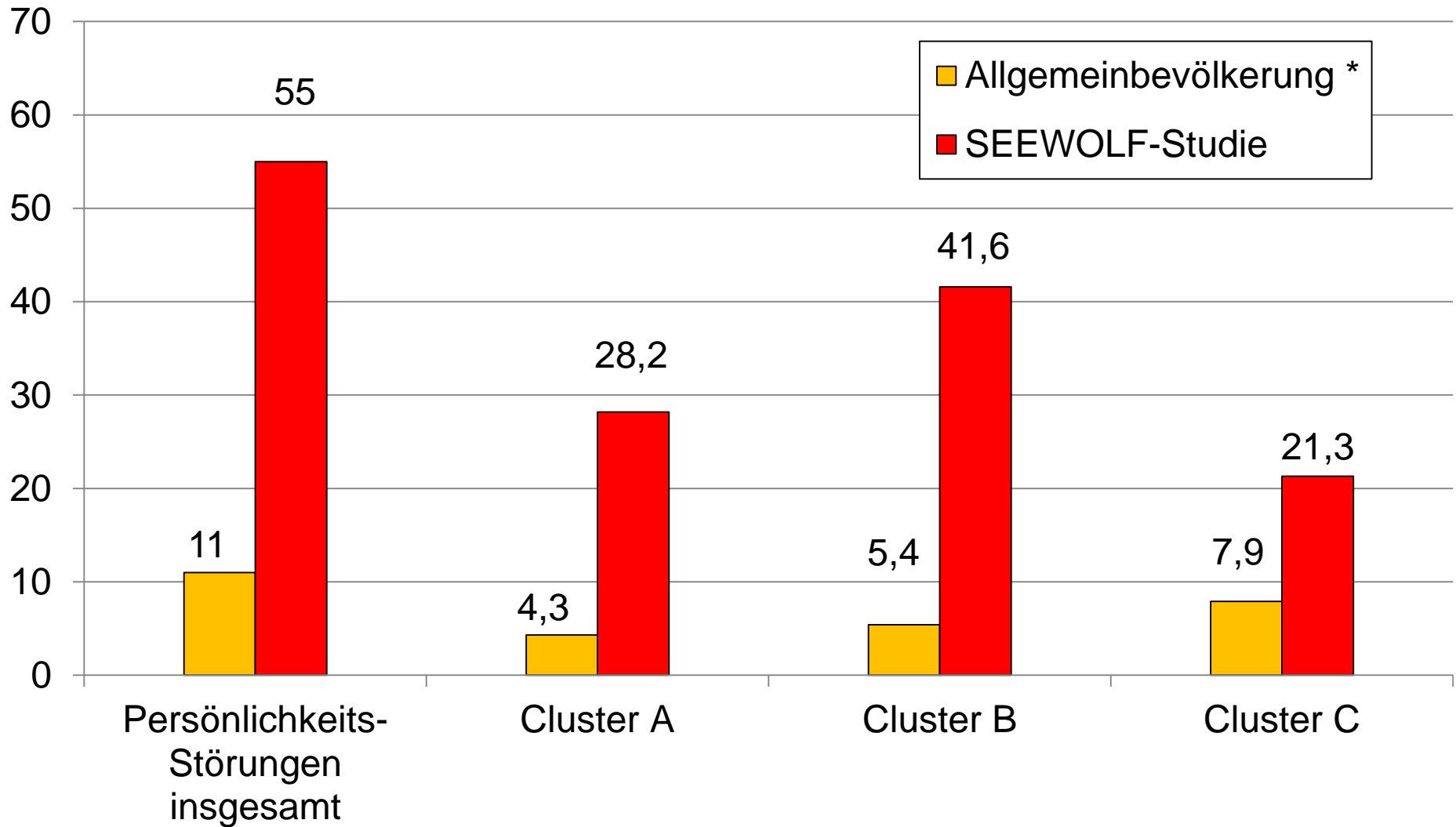
Suizidgedanken	43,8 %
Suizidversuche	16,4 %
Selbstverletzungen	12,8 %

Persönlichkeitsstörungen: Komorbidität

Cluster	Persönlichkeitsstörungen nach ICD-10 und DSM-IV	Häufigkeit in der Allgemeinbevölkerung
A	schizoid	ca. 2%
	schizotypisch	
	paranoid	
B	histrionisch	ca. 2%
	narzisstisch	
	Borderline	
	antisozial	
C	zwanghaft	ca. 6%
	selbstunsicher	
	dependent	

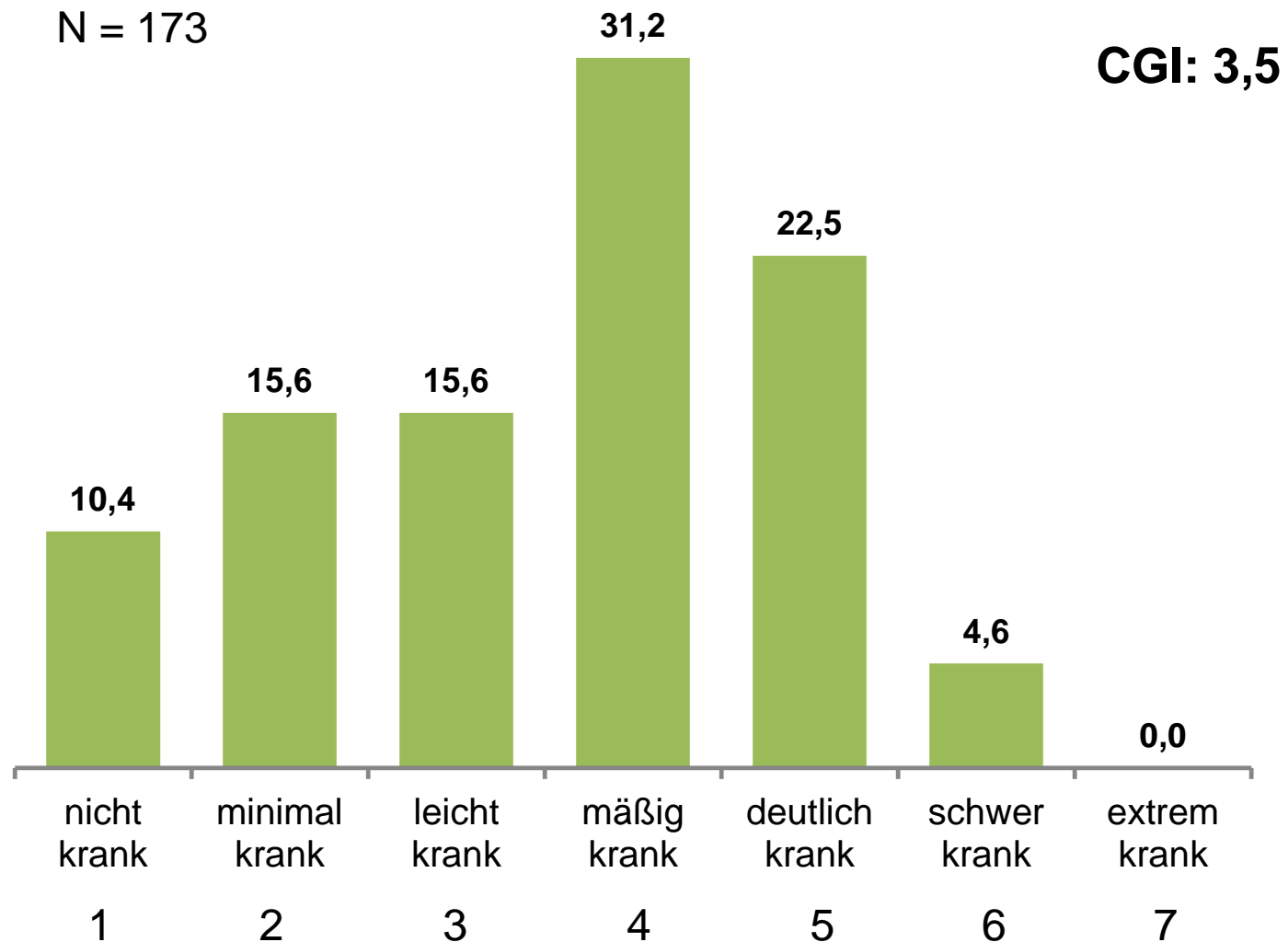
Persönlichkeitsstörungen: Komorbidität

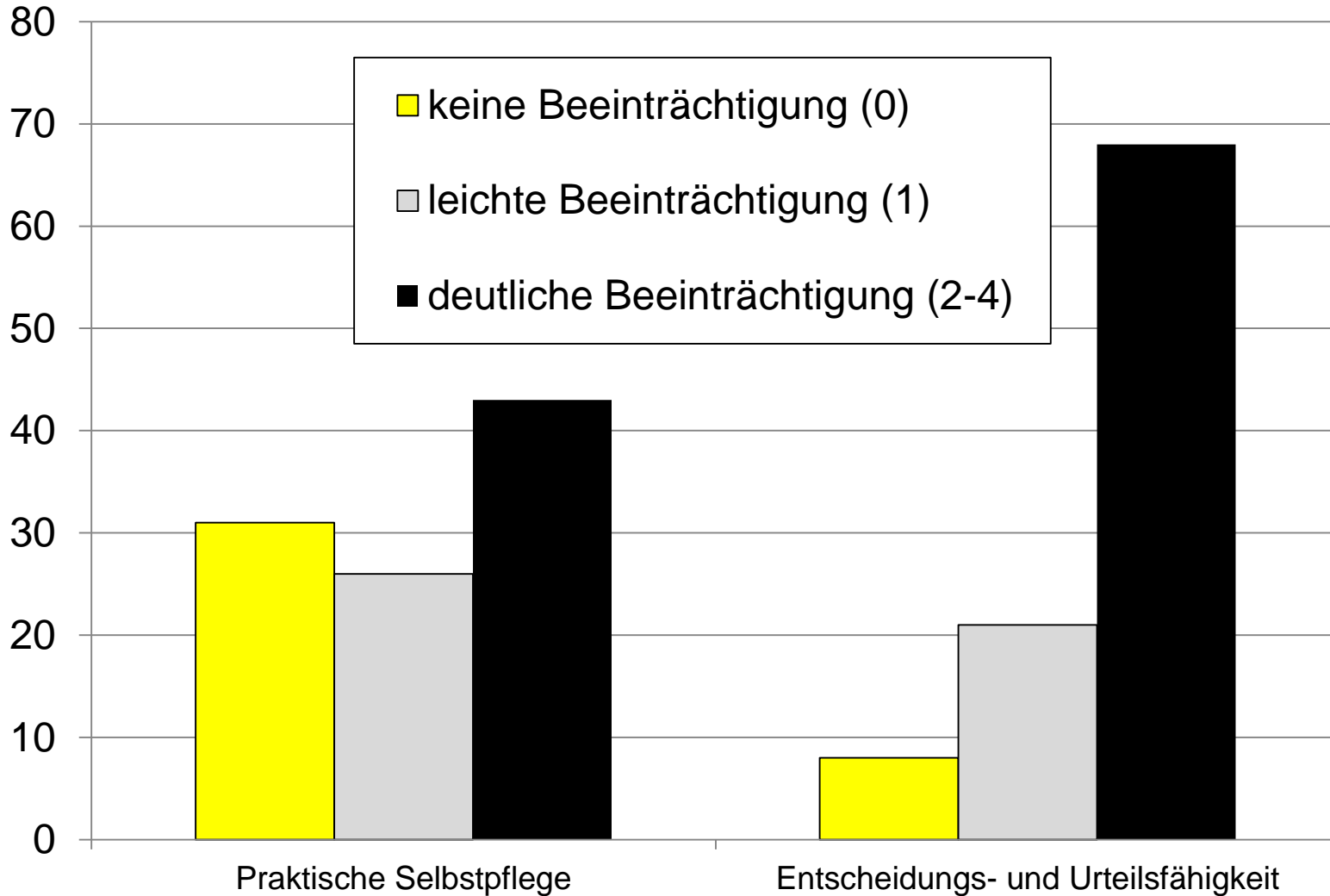




Verteilung der PS-Cluster A, B und C innerhalb der Gesamtpopulation (n = 216)
 * (n=6.823; USA + Europa: Fiedler, Herpetz, 2016)

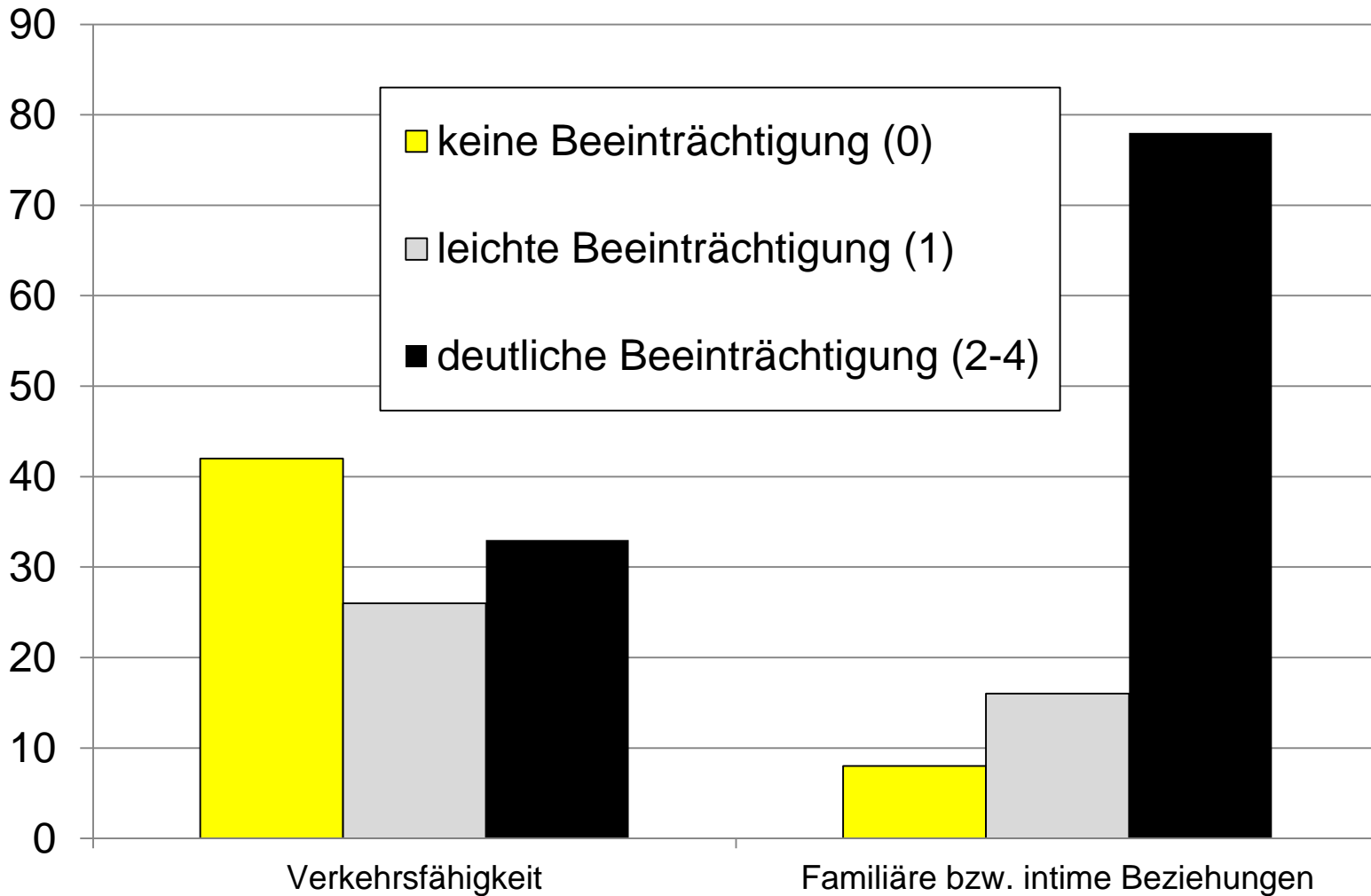
CGI: Schweregrad psychische Erkrankung





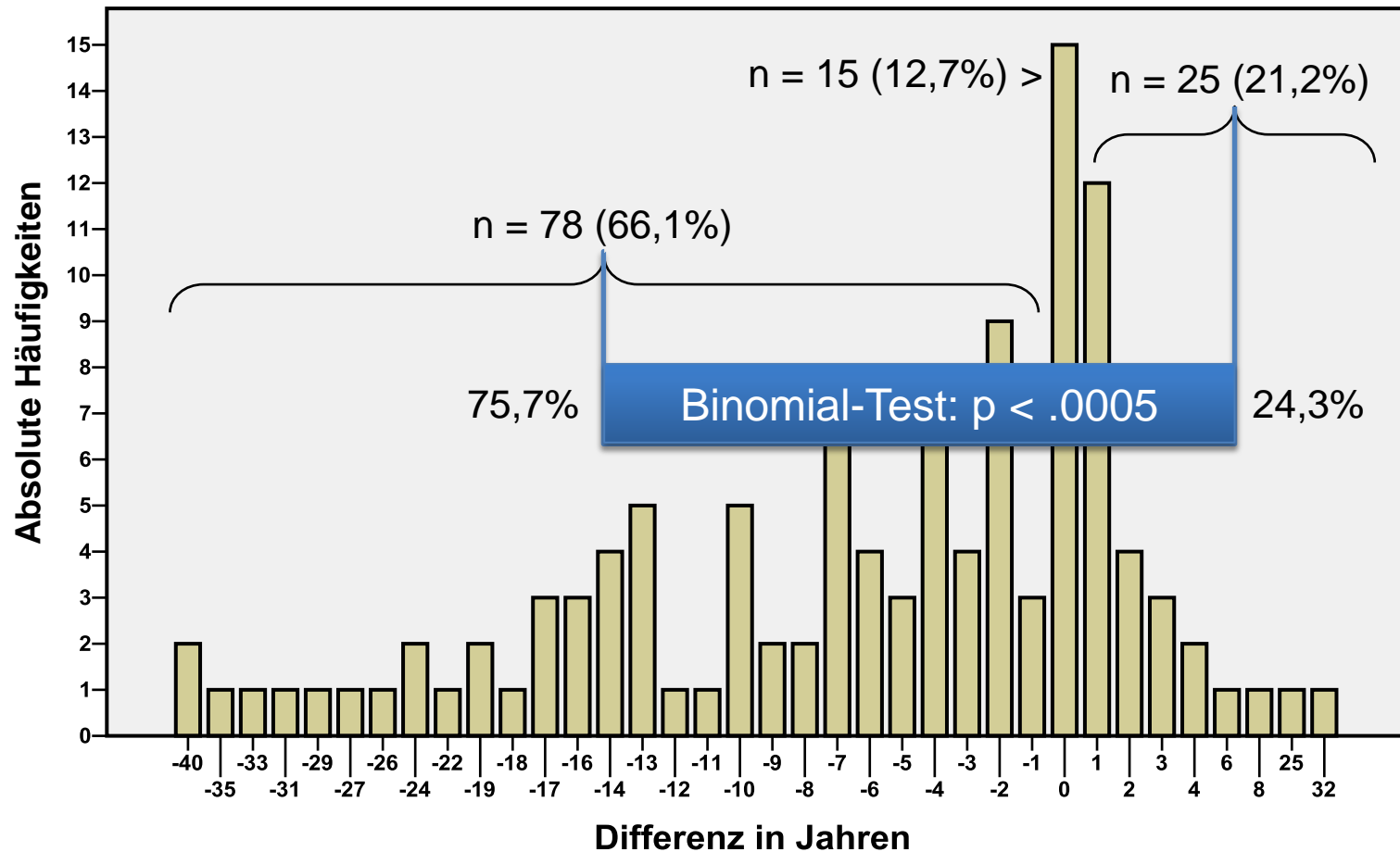
SEEWOLF-Studie: Praktische und planerische Alltagskompetenz

(Bäumli et al, 2016)



SEEWOLF-Studie: Praktische Alltagsfertigkeiten („Verkehrsfähigkeit“) und emotionale Kompetenz („Familiäre und intime Beziehungen“) (Bäumli et al, 2016)

Differenz aus Beginn psychischer Behandlung und Eintritt Wohnungslosigkeit (N = 118)



Beginn der psychischen Behandlung und Eintritt der Wohnungslosigkeit (n = 118)

Der Beginn der
ambulanten und / oder stationären
psychiatrischen Behandlung
lag im Schnitt

6,5 Jahre

vor der Wohnungslosigkeit

SEEWOLF- Studie: Zentrale Ergebnisse

- SEEWOLF-Studie: Historischer Hintergrund
- Betten für wohnungslose Menschen in München
- Durchführung der Studie
- Untersuchungs-Konzept
- „die“ ...: Biographische Daten, Wohnungssituation
- „die“ ...: Psychiatrische KH-VG, aktueller Befund
- „die“ ...: **Kognitive Leistungseinschränkungen**
- „die“ ...: Somatische Befunde
- „die“ ...: Zufriedenheit mit der Wohnsituation
- Zusammenfassung, Ausblick

Offene Fragen

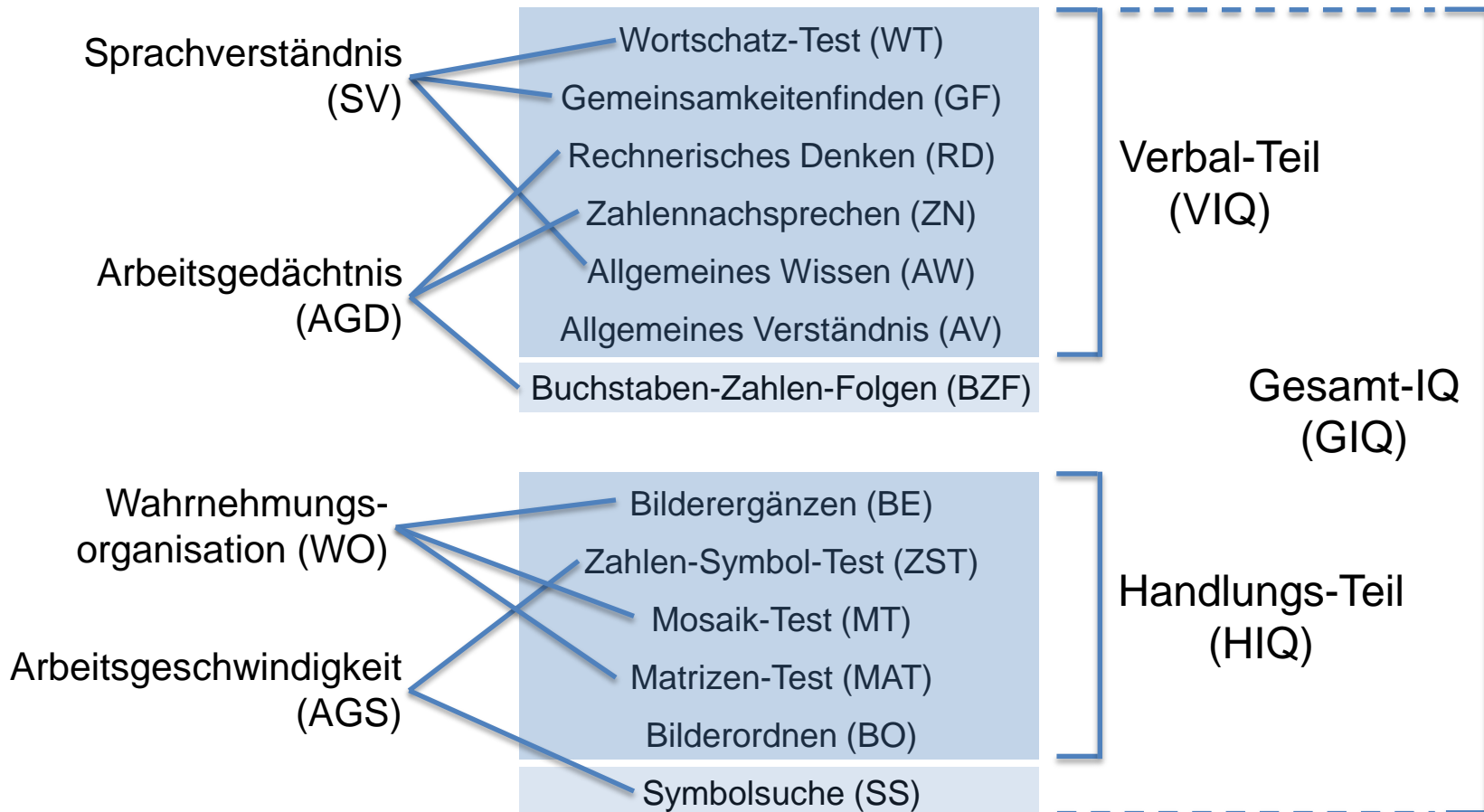
- Kognitive Defizite als Risikofaktor für Obdachlosigkeit ?
- Auswirkungen von Obdachlosigkeit (welcher ihrer Begleitumstände bzw. Korrelate) auf Kognition ?
- Kognitive Defizite als Handicap für Wiedereingliederung ?
- Behandelbarkeit kognitiver Defizite ?

Wechsler Intelligenztest für Erwachsene (WIE):

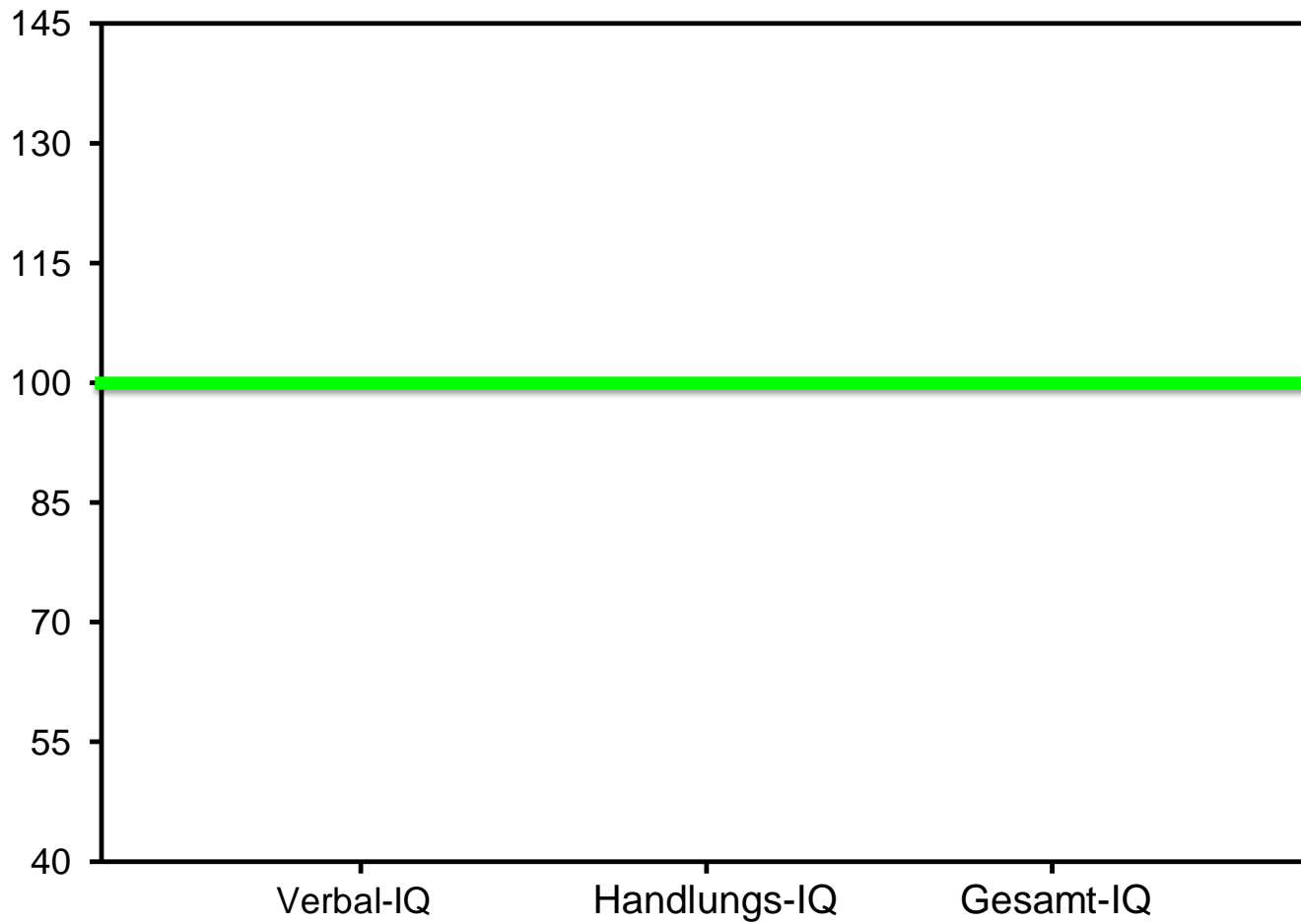
4 Index-Werte

13 Untertests

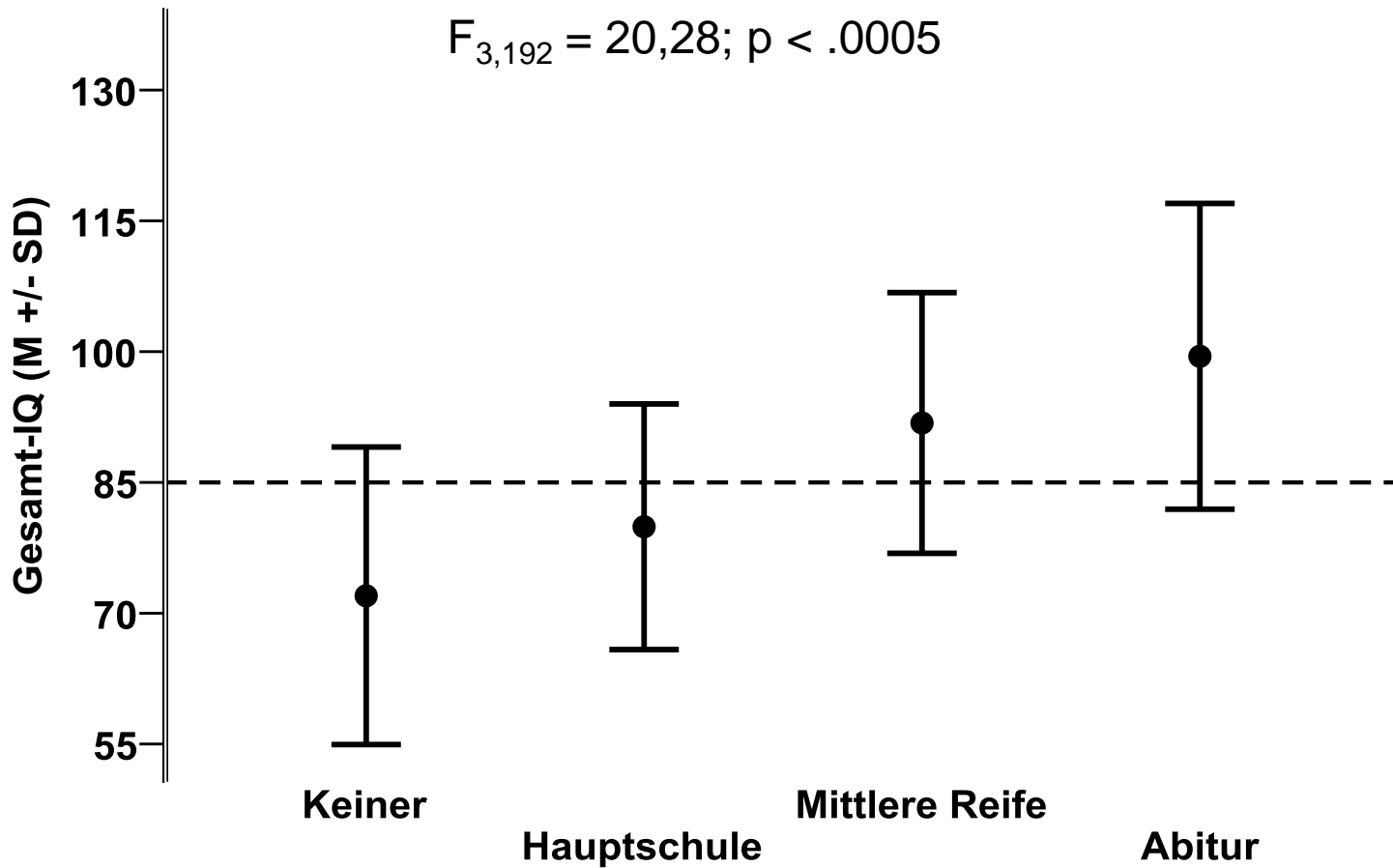
3 IQ-Skalen



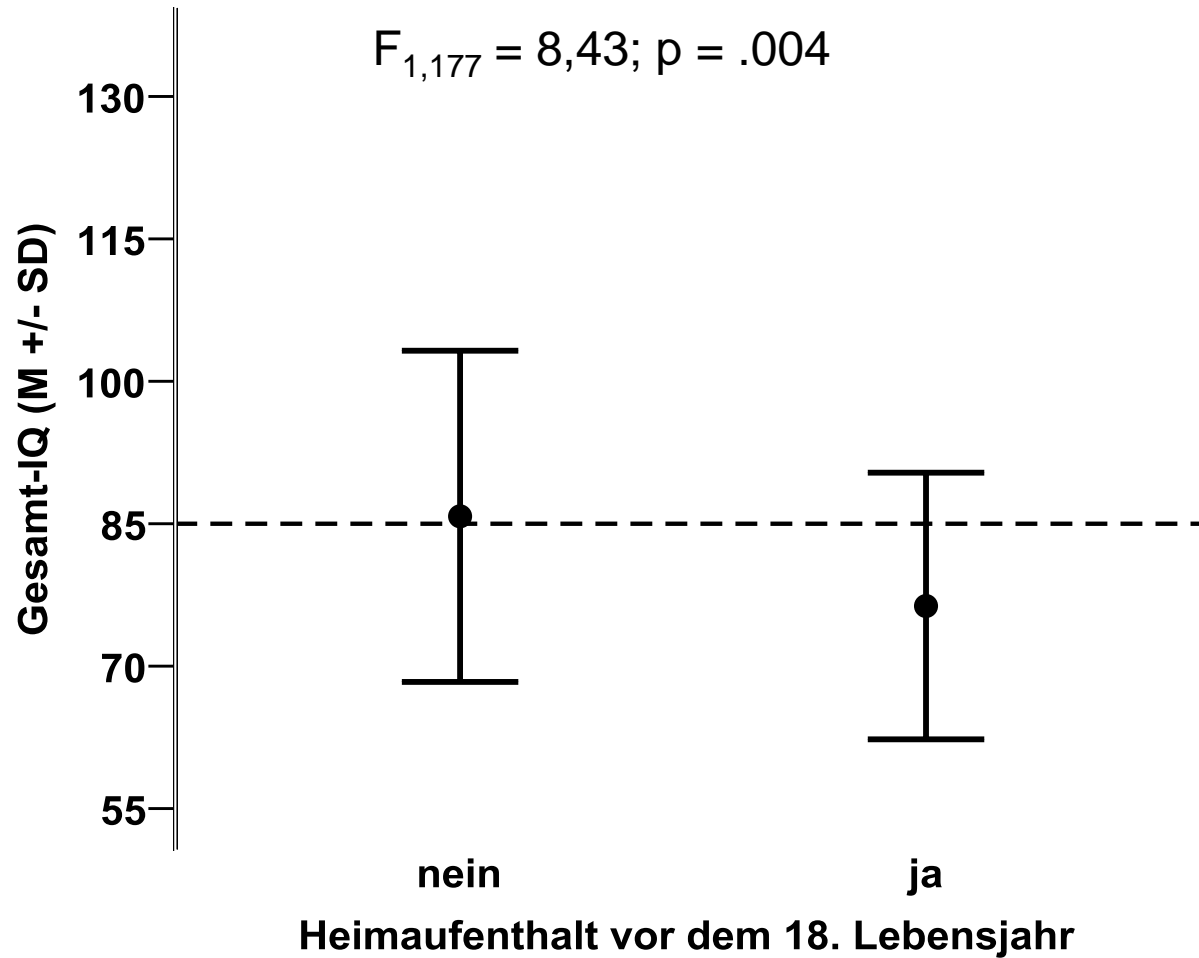
WIE: IQ-Skalenwerte



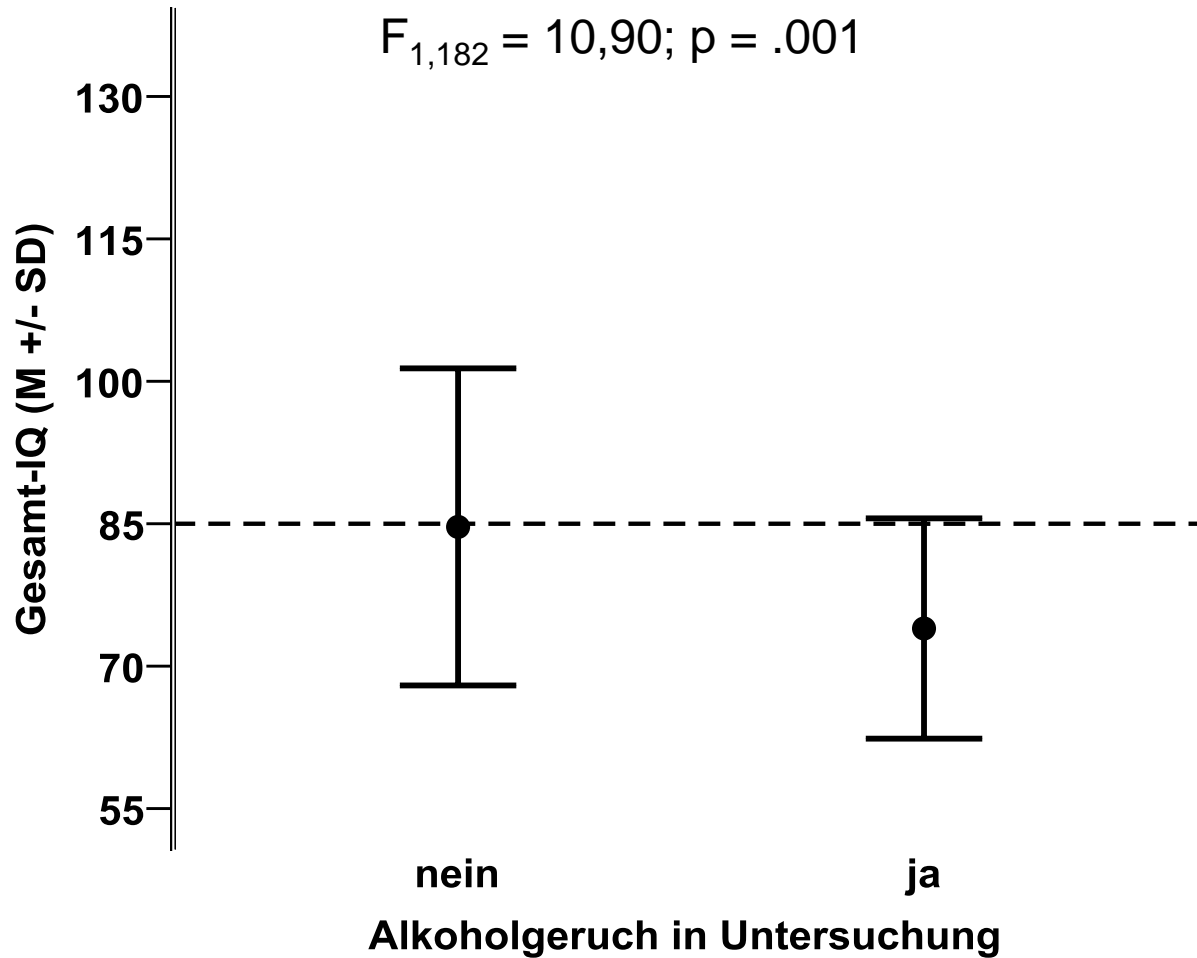
IQ und Schulbildung



IQ und Heimerfahrung



IQ und Trunkenheit



SEEWOLF- Studie: Zentrale Ergebnisse

- SEEWOLF-Studie: Historischer Hintergrund
- Betten für wohnungslose Menschen in München
- Durchführung der Studie
- Untersuchungs-Konzept
- „**die**“ ...: Biographische Daten, Wohnungssituation
- „**die**“ ...: Psychiatrische KH-VG, aktueller Befund
- „**die**“ ...: Kognitive Leistungseinschränkungen
- „**die**“ ...: **Somatische Befunde**
- „**die**“ ...: Zufriedenheit mit der Wohnsituation
- Zusammenfassung, Ausblick

Ergebnisse: Allgemeines

Aktuelle Beschwerden:

- 65% mindestens eine subjektiv empfundene gesundheitliche Beeinträchtigung bzw. Krankheit
- 25% Symptome des Bewegungsapparates.

Aktueller Behandlungsbedarf:

- 41% dringender Behandlungsbedarf (neurologisch/somatisch)

Kardiovaskuläre Risikofaktoren und Erkrankungen

	Seewolf Frauen	Seewolf Männer	Seewolf Gesamt	Fichter Männer	DEGS Frauen	DEGS Männer
Raucher	57,8 %	84,1 %	78,7 %	93,1%	26,9 %	32,6 %
BMI \geq 30 kg/m ²	31,0 %	21,1 %	23,0 %	9,1%	23,9 %	23,3 %
RR \geq 140/90 mmHg	23,8 % <small>(2. Messung nach 5 min)</small>	47,2 % <small>(2. Messung nach 5 min)</small>	42,7 % <small>(2. Messung nach 5 min)</small>	24,3% <small>(\geq 160/95 mmHg)</small>	12,7 % <small>(Mittelwert aus 2.+3. MW nach 5/3 min)</small>	18,1 % <small>(Mittelwert aus 2.+3. MW nach 5/3 min)</small>

Hauterkrankungen und Zahnstatus

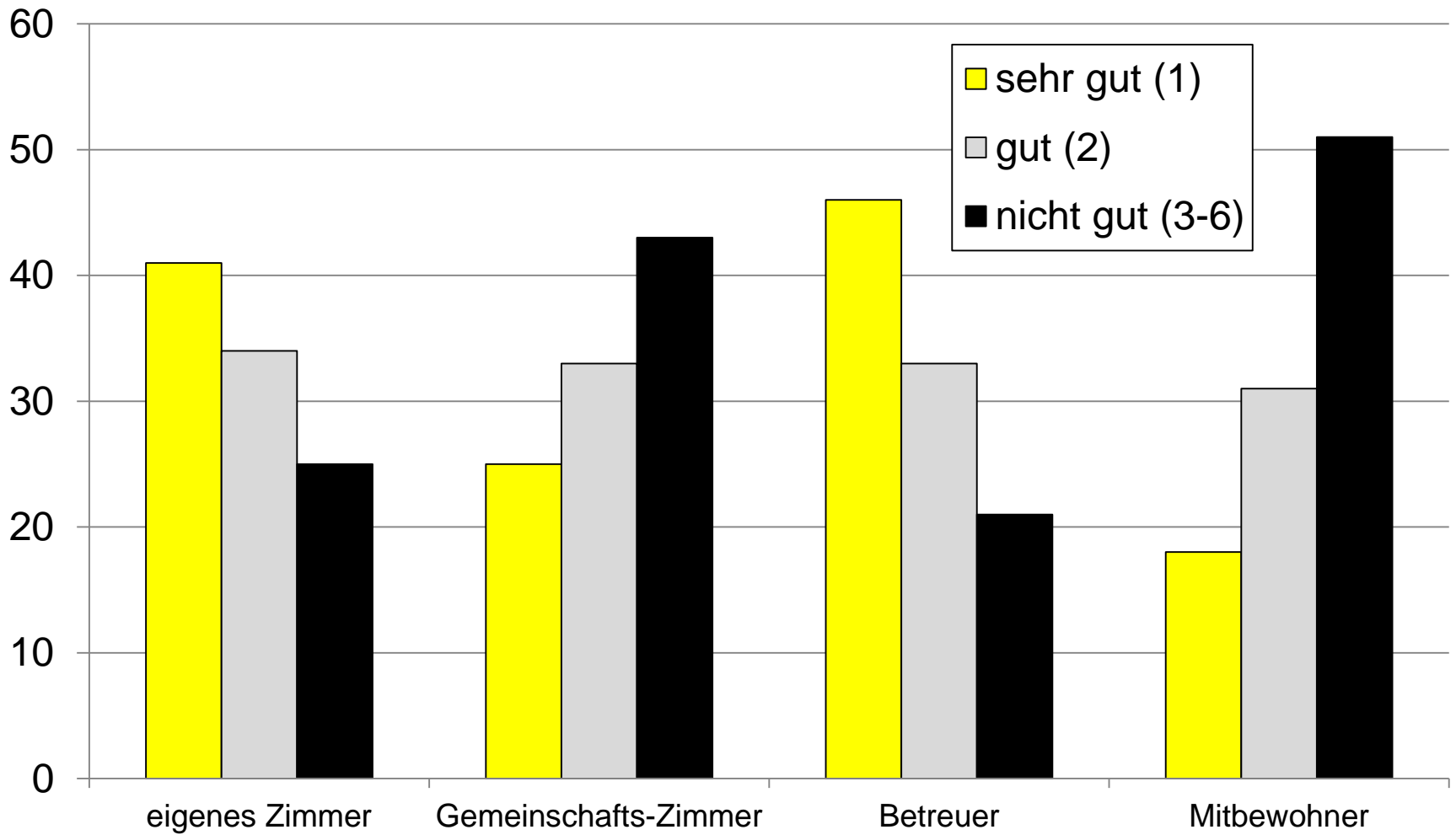
	Seewolf Frauen	Seewolf Männer	Seewolf Gesamt	Fichter Männer	DEGS Frauen	DEGS Männer
Pathologische Haut- veränderungen*	9,3 %	15,5 %	14,3 %	24,9 %		
Zahnstatus sanierungs- bedürftig*	52,3 %	63,0 %	60,9 %	80 %		

*Definition „sanierungsbedürftig“:

- deutlich sichtbare Karies und/oder
- mind. 1 fehlender Zahn und/oder
- path. verändertes Zahnfleisch

SEEWOLF- Studie: Zentrale Ergebnisse

- SEEWOLF-Studie: Historischer Hintergrund
- Betten für wohnungslose Menschen in München
- Durchführung der Studie
- Untersuchungs-Konzept
- „die“ ...: Biographische Daten, Wohnungssituation
- „**die**“ ...: Psychiatrische KH-VG, aktueller Befund
- „die“ ...: Kognitive Leistungseinschränkungen
- „**die**“ ...: Somatische Befunde
- „**die**“ ...: Zufriedenheit mit der Wohnsituation
- Zusammenfassung, Ausblick



SEEWOLF-Studie: Zufriedenheit mit personen- und gemeinschaftszentrierten Aspekten

(Bäumli et al, 2016)

SEEWOLF-Studie: Zufriedenheit mit personen- und gemeinschaftszentrierten Aspekten

- 65-80%: Noten 1 – 2 für alle Belange der Unterkünfte
- Hohe Zufriedenheit mit dem eigenen Zimmer (**Einzelzimmer!**)
- Hohe Zufriedenheit mit den Betreuern
- Probleme eher mit den Mitbewohnern
- Aversion gegen die Gemeinschaftsräume

SEEWOLF- Studie: Zentrale Ergebnisse

- SEEWOLF-Studie: Historischer Hintergrund
- Betten für wohnungslose Menschen in München
- Durchführung der Studie
- Untersuchungs-Konzept
- „die“ ...: Biographische Daten, Wohnungssituation
- „**die**“ ...: Psychiatrische KH-VG, aktueller Befund
- „die“ ...: Kognitive Leistungseinschränkungen
- „**die**“ ...: Somatische Befunde
- „**die**“ ...: Zufriedenheit mit der Wohnsituation
- **Zusammenfassung, Ausblick**

Bäumli • Behrendt
Henningsen • Pitschel-Walz



Handbuch der Psychoedukation

für Psychiatrie, Psychotherapie
und Psychosomatische Medizin

**„Pflicht“ - Lektüre für
Angehörigen freundliche Profis!**

Bäumli • Behrendt
Henningsen • Pitschel-Walz

Handbuch
der Psychoedukation

Schattauer



Schattauer

Schattauer

**Kap. 40: Psychoedukation
in der Wohnungslosenhilfe**

Daniel Niebauer

Zusammenfassung

- Schulabbrüche, instabile Beziehungen, keine Arbeit, Schulden
- Lebenszeit - Prävalenz: 93% vs. 40-50%
- 1 - Monats - Inzidenz: 74% vs. 28%
- Schizophrenien: 14% vs. 1%
- Affektive Erkrankungen: 44% vs. 20%
- Suchterkrankungen: 74% vs. 3-5%
- Persönlichkeitsstörungen (SKID-II): 55% vs. 10%
- Cluster A + B >> C (JVA bei 45%)
- Sucht + Doppeldiagnosen + PS
- Hohe Rate an kognitiven Einschränkungen (IQ: 84)
- „Abgehängte“ >> „Abseiler“ ...
- Nischen – Plätze statt Ausgrenzung...
- Optimale Kooperation: Psychiatrie, PT, psychosoziale Hilfen, Wolo-Hilfe
- Gesamtgesellschaftliche Aufgabe! (Bäumli, 3/2018)

SEEWOLF- Studie: Warum „die...“

„die“ sind mitten unter uns und kommen aus unseren Reihen

aber: - „die“ haben von Anfang an schlechtere Chancen

- „die“ tun sich schwerer in der Schule (IQ 84)

- „die“ haben oft kantige und komplizierte Persönlichkeitsprofile (PS 55%)

- „die“ haben zahlreiche Begleiterkrankungen

und: - soziale Kompetenz-Probleme

- nicht ausreichendes soziales Netz

- eine zusätzliche psychische Erkrankung führt zum Abgleiten in die Wolo!

deshalb: - Prävention, frühe Spezialförderung, Unterstützung für Risikofamilien

- ausreichend lange psychiatrische Behandlung auch von komplizierten Patienten

- kein „Abschieben“ in die scheinbar so gewollte Obdachlosigkeit!

- Respekt und Hochachtung vor den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Wolo-Hilfe!

- Kooperation: Wolo-Hilfe, Ki- und Ju- und Erwachsenen-Psychiatrie, psychosoziale Hilfen

- Gesamtgesellschaftliches Problem!!!

(Bäumli, 3/2018)



Mann mit einer karierten Decke

von Thomas Ganter

Britischer Kunstpreis
„BP Portrait Award“ 2014

Karel
Obdachloser aus Frankfurt

„...erinnert an die Darstellung
alter Meister von Adligen und
Heiligen... jeder Mensch,
unabhängig von
seinem Status, verdient
Respekt und Fürsorge...“

SEEWOLF-Team



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

