

GESUNDHEIT

Gesundheit ist ein Menschenrecht

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



„Gesundheit ist ein Menschenrecht“



Fakten:

- Wohnungslose Menschen sind von der regulären Gesundheits- und Krankenversorgung ausgeschlossen.
- Zahlreiche Barrieren erschweren und machen den Zugang zum Regelsystem unmöglich, dazu zählen u.a. strukturelle Barrieren.
- Es braucht niedrigschwellige bedarfsgerechte medizinische Versorgungsangebote.

„Gesundheit ist ein Menschenrecht“



Fakten:

- Medizinische Projekte können oft nur eine Grundversorgung abdecken, die Weiterbehandlung ist nicht sichergestellt.
- Die kontinuierliche Finanzierung der medizinischen Projekte ist flächendeckend nicht gesichert.
- Geschlechtssensible medizinische Versorgung ist die Ausnahme sowie niedrigschwellige psychotherapeutische, psychiatrische und suchtmmedizinische Versorgung.

„Gesundheit ist ein Menschenrecht“



Fakten:

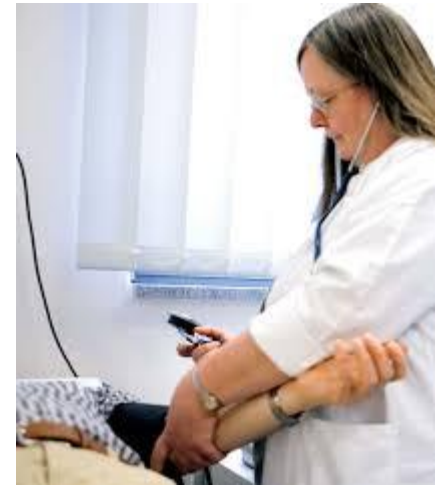
- Wachsender und veränderter Bedarf sowie eine heterogene Zielgruppe sind eine große Herausforderung in der Arbeit der medizinischen Projekte.

Es braucht daher bedarfsgerechte medizinische Angebote mit dem Ziel den Weg in die Regelversorgung zu sichern.



www.diakonisches-werk-hannover.de

Bedarfsgerechte Angebote der medizinischen Versorgung im Einzelnen



Dr. Barbara Peters-Steinwachs



www.caritas-os.de



www.caritas-frankfurt.de

BAG Wohnungslosenhilfe
www.bagw.de



Medizinisch-pflegerische Straßenarbeit

Ziel: Wohnungslose Männer und Frauen zu erreichen, die keinerlei medizinische Angebote wahrnehmen

Professionen: Medizinerinnen/Mediziner, Krankenpflegerinnen/-pfleger sowie idealerweise mit sozialpädagogischen Fachpersonal

Einsätze mobiler Ambulanzen



Ziel: Ermöglicht erweiterte medizinische-
pflegerische Interventionen vor Ort

Ist in Kombination mit der medizinischen
Straßenarbeit zu sehen und als Ergänzung zu
Sprechstunden an festen Standorten

Sprechstunden und/oder Arztpraxis in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe

Ziel: Niedrigschwelligen Zugang zu ermöglichen
durch örtliche Nähe zu Einrichtungen wie
Tagesaufenthalt bzw. durch entsprechende
Angebote für die Personengruppe



Behandlung und Pflege in Krankenwohnung

Ziel: In einem geschützten Umfeld, die bestehenden Krankheiten zu heilen, zu mildern oder deren Verschlimmerung zu vermeiden

Voraussetzung: In der Regel einen gültigen Krankenversicherungsschutz



**Für alle Angebote gilt:
Es bedarf interdisziplinärer Projektteams,
Einbindung in Strukturen der Hilfen in
Wohnungsnotfällen, Kooperation mit dem
Regelsystem, eine nachhaltige Finanzierung und
Qualitätsentwicklung und -sicherung!**

Personalausstattung



Hier sei zu beachten:

- Neben dem medizinischen Fachpersonal sind die Fachkräfte der Sozialen Arbeit eine wichtige Ergänzung.
- Viele Projekte sind auf den Einsatz ehrenamtlicher Medizinerinnen/Mediziner und Krankenpflegerinnen/-pfleger angewiesen, wichtig sind für die Kontinuität daher die Festlegung auf vereinbarte Behandlungstage.
- Bevorzugt sollten Allgemeinmedizinerinnen und –mediziner für die Arbeit gewonnen werden.
- Geschlechtersensible Arbeit sollte Beachtung finden.
- Der Einsatz von Dolmetscherinnen und Dolmetschern bzw. auch von Piktogrammen kann die Arbeit erleichtern.

Einbindung in vorhandene Strukturen der Wohnungslosenhilfe



- Stellt eine wichtige Entlastung des medizinisch-pflegerischen Personals dar.
- Erleichtert den Zugang für die wohnungslosen Menschen.
- Bietet gleichzeitig ein beratendes und begleitetes Angebot durch entsprechende Sozialarbeit

Vernetzung mit dem Regelsystem...



- ist die Voraussetzung zum Anschluss an das Regelsystem.
- sensibilisiert beide Systeme füreinander und kann Barrieren abbauen.
- bedeutet die Zusammenarbeit u.a. mit niedergelassenen Fachpraxen, psychiatrischen Ambulanzen, medizinische Angebote für Zugewanderte und Geflüchtete, Gesundheitsamt, Sozialamt, Krankenkassen, Krankenhäusern und Fachkliniken usw.

Finanzielle Ausstattung



Gute Beispiele:

Umsetzungskonzept zur medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen in Nordrhein-Westfalen

und das Konzept der Schwerpunktpraxen für wohnungslose Menschen in Hamburg siehe BAG W-Bundestagung 2015, AG A7 »Die Schwerpunktpraxen für Wohnungslose in Hamburg. Zwischenbericht nach zwei Jahren Erfahrung«, http://www.bagw.de/de/tagungen/buta_basis/buta_15/buta_15_ag_1.html

Qualitätsentwicklung und -sicherung



Dazu zählen:

- Reflexion, Evaluation und Dokumentation geleisteter Arbeit
- Entwicklung von gemeinsamen Standards
- Schnittstelle zum Dokumentationssystem zur Wohnungslosigkeit (DzW) ermöglichen
- Prävalenzstudien zu Erkrankungen und spezifischen Krankheitsbildern und darauf bezogene Studien zu angemessenen Versorgungsprogrammen
- Kooperative Fort- und Weiterbildungsangebote
- Öffentlichkeitsarbeit für die Nutzerinnen und Nutzer als auch für die allgemeine Bevölkerung und Politik

Forderungen



Zur Sicherstellung einer angemessenen und kontinuierlichen medizinischen Versorgung, die dazu beiträgt das Menschenrecht auf Gesundheit zu realisieren, fordert die BAG W u.a.:

- eine ausreichende und nachhaltige Finanzierung der medizinischen Versorgungsprojekte durch einen gemeinsamen Fonds von Kassenärztlicher Bundesvereinigung, Gesetzlicher Krankenversicherung (GKV) und öffentlicher Hand
- zur Notfallversorgung nicht-versicherter Patientinnen/Patienten ein Härtefallfonds auf Bundesebene von GKV, KBV und öffentlicher Hand

Forderungen



- eine medizinisch-pflegerische Behandlung, die nach medizinisch anerkannten Methoden, Leitlinien und Hygienestandards erfolgt, kein Substandardsystem
- die besonderen Bedürfnissen von Patientinnen und Patienten in Mehrfach-Problemlagen berücksichtigen
- durch die neuen Herausforderungen durch zahlreiche ausländische Menschen eine ausreichende Sprachkompetenz in den Einrichtungen der medizinischen Versorgung vorhalten
- Schaffung von Clearingstellen



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

BAG Wohnungslosenhilfe
www.bagw.de