

Sabine Bösing, Dr. Maria Goetzens, Brigitte Blosschak & Werena Rosenke

Sicherstellung der medizinischen Versorgung von Menschen in einer Wohnungsnotfallsituation aus der Sicht der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe (BAG W) e.V.

Inhalt des Beitrags:

Gesundheitliche Versorgung zählt zu den elementaren Bedingungen der Existenzsicherung. Wohnungslose Menschen sind aufgrund vielfältiger Umstände, die mit ihrer Lebenslage einhergehen, von der regulären Gesundheits- und Krankenversorgung ausgeschlossen bzw. werden von den vorhandenen Versorgungsstrukturen nur schwer erreicht. Es gibt zahlreiche Barrieren, dazu gehören strukturelle Barrieren der Gesundheitsgesetzgebung und des medizinischen Regelsystems sowie lebenslagenbedingte Zugangsbarrieren.

Niedrigschwellige medizinische Versorgungsangebote versuchen diese Versorgungslücken zu schließen und eine angemessene gesundheitliche Grundversorgung zu sichern. Ohne diese speziellen Angebote wären viele Klientinnen und Klienten der Hilfe im Wohnungsnotfall gänzlich von einer medizinischen Versorgung abgeschnitten. In drei Beiträgen werden Beispiele und Empfehlungen vorgestellt, wie es zu gelingenden Kooperationen und damit zu einer Verbesserung der Versorgung kommen kann.

Beitrag 1: Vernetzung und Unterstützung durch Forschung und Lehre

Dr. Maria Goetzens, Caritasverband Frankfurt e. V., Elisabeth-Straßenambulanz

Ein vernetzter Handlungsansatz, Qualitätsstandards, Angebote von Ausbildungsmodulen für medizinisches Personal und umfangreiche Dokumentationen zur schlechten gesundheitlichen Versorgung wohnungsloser Menschen bieten Ansätze für eine engere Kooperation mit Forschung und Lehre. Es sollen neue oder vertiefte Weisen der Vernetzung und Unterstützung gemeinsam diskutiert werden, um präventive Ansätze zu verstärken und eine bessere Integration der Projekte in das medizinische Regelsystem zu fördern.

Präsentation ist angefügt.

Beitrag 2: Zusammenarbeit im öffentlichen Raum

Brigitte Blosschak, Diakonisches Werk Mönchengladbach gGmbH, Leitung der Fachbereiche Wohnungslosenhilfe, Suchtberatung, Radstation

Der Fachbereich Wohnungslosenhilfe des Diakonischen Werkes Mönchengladbach hat seine Unterstützungsangebote durch das Projekt „Aufsuchende Krankenpflege erweitert. Das Team besteht aus zwei examinierten Krankenschwestern und vier Sozialarbeiter/Innen, die im Rahmen der aufsuchenden Hilfe tätig sind. Unabdingbar ist neben einer guten Vernetzung zum örtlichen medizinischen

Hilfesystem eine vertrauensvolle und verlässliche Kooperation zu den Partnern u.a. Gesundheitsamt, Polizei/Bundespolizei, Ordnungsamt, Drogenberatung, SKM und Diakonisches Werk.

In Mönchengladbach wohnen 270.553 Bürger (Sozialraumanalyse vom 31.12.2017). Es besteht seit 1993 ein Haushaltssicherungskonzept. 14,9 % der Bürger aus Mönchengladbach beziehen Leistungen gemäß SGB II und im Vergleich NRW-weit beziehen 9,4 % Leistungen gemäß SGB II.

Die Zentrale Beratungsstelle für wohnungslose Männer gemäß §§ 67,68 SGB XII ist 2018 von 846 Männern aufgesucht worden davon waren 573 wohnungslos. Die Zentrale Beratungsstelle für wohnungslose Frauen ist 2018 von 421 Frauen aufgesucht worden davon waren 200 wohnungslos.

Der Fachbereich Wohnungslosenhilfe des Diakonischen Werkes Mönchengladbach bietet eine Zentrale Beratungsstelle für wohnungslose Männer sowie eine separate Beratungsstelle für wohnungslose Frauen gemäß §§ 67,68 SGB XII. Zwei Tages-aufenthalte für wohnungslose Menschen, Café Pflaster Kapuzinerstr. und Café Pflaster Brucknerallee komplementieren das Angebot. Die aufsuchende Krankenpflege und aufsuchende Sozialarbeit (Streetwork) haben ihre Basisstationen in den beiden Cafés. Des Weiteren gehören zum Fachbereich das ambulant betreute Wohnen gemäß §§ 53,54 SGB XII und §§ 67,68 SGB XII, sowie zwei Radstationen mit Beschäftigungsprojekten für langzeitarbeitslose Menschen und eine Notunterbringung für wohnungslose Männer.

Der Fachbereich Wohnungslosenhilfe wurde im Jahr 2001 durch das Projekt „Aufsuchende Hilfe“ und der damit verbundenen Eröffnung des Café Pflasters in seinem Unterstützungsangebot für Menschen, die von Wohnungslosigkeit bedroht oder bereits wohnungslos sind, erweitert. Durch aufsuchende Krankenpflege und eine aufsuchende Beratung wurden Menschen mit hohem Hilfebedarf vor Ort eine adäquate Hilfe angeboten und deren Lebenslage verbessert. Neben der Aufgabe, Kontakt zu den Szenen herzustellen und aufrecht zu erhalten, stehen Kriseninterventionen bei gesundheitlichen Notfällen sowie eine Brückenfunktion zum psycho-sozialen und gesundheitlichen Hilfesystem im Zentrum der Tätigkeit der Streetworker, mit dem Ziel diese Klienten (wieder) in das Hilfesystem zu integrieren.

Auslöser für die Initiierung des Projektes „Aufsuchende Hilfe“ waren massive Beschwerden von Marktbeschickern, Passanten, Anwohnern wegen Personen, die sich auffällig auf der Straße/an Plätzen aufhielten. Von Beginn an dabei war der Bezirksdienst der Polizei. Das war notwendig, um die hier vorhandenen Informationen nutzen zu können, um Orte und Personen zu identifizieren, die den beschriebenen Hilfebedarf benötigen. Von Anfang an bestand zwischen den unterschiedlichen Kooperationspartnern, besonders zur Polizei, eine regelmäßige Zusammenarbeit; geprägt von einer gegenseitigen hohen Akzeptanz und Wertschätzung, trotz der divergierenden Arbeitsansätze und zum Teil widersprechenden Zielsetzungen.

Das zunächst auf drei Jahre befristete Projekt wurde vom Land NRW im Rahmen des Landesprogramms „Modellhafte Projekte aufsuchender Beratung und aufsuchende Krankenpflege“ gefördert und ergänzend durch Mittel der Stadt Mönchengladbach finanziert. Die „Aufsuchende Krankenpflege“ wurde drei Jahre lang wissenschaftlich durch das iSPO (Institut für Sozialforschung, Praxisberatung und Organisationsentwicklung) Saarbrücken begleitet. Das Team bestand in dieser Zeit aus zwei

examierten Krankenschwestern und einer Dipl. Sozialarbeiterin. Innerhalb dieser drei Jahre zeigte sich durch die ausführliche Dokumentation der aufsuchenden Hilfe der Bedarf dieses Hilfeangebotes. Durch das Aufsuchen von Menschen an ihren üblichen Aufenthaltsorten, aber auch durch das unverbindliche Angebot des „Café Pflasters“ wurde eine hohe Zahl Menschen erreicht.

Ende 2003 beauftragte der Rat der Stadt Mönchengladbach ein Konzept für eine Erweiterung des Streetworkprojektes im Bereich der Innenstädte Mönchengladbach und dem Stadtteil Rheydt zu entwickeln. In diesem Zusammenhang wurden Vertreter der Polizei im Sozialausschuss gehört, die über positive Erfahrungswerte mit dem Streetworkprojekt berichteten und eine personelle Erweiterung der aufsuchenden Hilfen unbedingt begrüßten. Auf Beschluss des Sozialausschusses der Stadt Mönchengladbach wurden dann 2004 das Diakonische Werk MG als ein Träger und die Drogenberatung e.V. MG als ein zweiter Träger in einer Trägerkooperation mit der Durchführung des Projektes beauftragt. Die Kombination der Träger mit den Schwerpunkten Wohnungslosen- bzw. Drogenhilfe hat sich aufgrund der vielfältigen Hilfebedarfe bewährt.

Das trägerübergreifende Team arbeitet seit Jahren vertrauensvoll, professionell und wertschätzend zusammen. Es besteht seit dieser Zeit aus zwei examinierten Krankenschwestern und vier Sozialarbeiter/Innen. Herausragend ist die Zusammenarbeit der beiden Professionen „Krankenpflege“ und „Sozialarbeit“, sie ergänzen sich optimal bei ihrer Aufgabe der aufsuchenden Hilfe auf der Straße.

Für den Hilfeansatz der aufsuchenden Hilfe ist neben einer guten Vernetzung zum örtlichen Hilfesystem - eine vertrauensvolle und verlässliche Kooperation zu den verschiedenen Partnern unerlässlich. Seit 2004 findet ein regelmäßiges Treffen unter der Federführung des sozialpsychiatrischen Dienstes des Gesundheitsamtes, das sogenannte Fachgespräch im Streetwork-Brennpunktprojekt mit Beteiligung von Polizei, Bundespolizei, Ordnungsamt, Drogenberatung, Diakonisches Werk, Sozialdienst kath. Männer, statt.

Zunächst berichten die Streetworker über die aktuelle Situation an den bekannten Treffpunkten der einzelnen Orte und geben Hinweise auf sich entwickelnde neue Problemlagen. Die übrigen Teilnehmenden ergänzen ihre Erkenntnisse dazu, so dass sich für alle Beteiligte ein relativ umfassendes Bild über die Situation an den Orten ergibt. Es wird gemeinsam beraten und angepasst, wie das weitere Vorgehen an den Örtlichkeiten geplant werden kann. Das Verhalten des Klientels an ihren Aufenthalts-orten/plätzen ist nur schwer zu beeinflussen. Es ist jedoch möglich, durch regelmäßiges Aufsuchen der Örtlichkeiten durch alle beteiligten Institutionen und Behörden mit ihren unterschiedlichen Arbeitsansätzen und Arbeitsaufträgen, auf deren Verhalten einzuwirken und so zu einer größeren Akzeptanz der Gruppen an den Orten innerhalb der Bevölkerung zu erzielen. Ein besonderer Punkt auf der Tagesordnung ist das sogenannte „Case-Management“. Es ist eine Betrachtung einzelner Personen mit großen Hilfebedarf und Auffälligkeiten. Diese Einzelfallbetrachtung dient dazu, der jeweiligen Person eine individuelle Lösung anzubieten und größeren Schaden von ihr und der Allgemeinheit abzuwenden.

Beitrag 3: Gesundheit ist ein Menschenrecht – Empfehlungen der BAG Wohnungslosenhilfe e.V.

Werena Rosenke, Geschäftsführerin der BAG W e.V., Berlin

Die medizinischen Projekte sollen eine Brückenfunktion übernehmen und der einzelnen Patientin und dem einzelnen Patienten den Weg in das medizinische Regelsystem bahnen. Dazu bedarf es bedarfsgerechter Angebote, eine entsprechende Ausstattung der medizinischen Projekte, nachhaltige Finanzierung, Kooperation und Vernetzung sowie Qualitätsentwicklung und -sicherung. Die BAG Wohnungslosenhilfe hat hierzu ausführliche Empfehlungen erarbeitet und wird diese vorstellen.

Zentrale Forderungen u.a.:

- Menschenrecht auf Gesundheit für alle umsetzen und einen Zugang zur medizinischen Versorgung allen Menschen gewähren.
- 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
- die besonderen Bedürfnissen von Patientinnen und Patienten in Mehrfach-Problemlagen in den Angeboten und Maßnahmen berücksichtigen
- Einrichtung von Clearingstellen, um schnellstmögliche Abklärung des Versicherungsstatus zu ermöglichen und damit eine medizinische Versorgung sicherzustellen

Präsentation ist angefügt.

Kontakt

Sabine Bösing

Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V.

Boyenstr. 42

10115 Berlin

sabineboesing@bagw.de

www.bagw.de