

GESUNDHEIT

Gesundheit ist ein Menschenrecht

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



Gesundheit ist ein Menschenrecht



Ein Blick auf die Situation:

- Wohnungslose Menschen sind von der regulären Gesundheits- und Krankenversorgung vielfach ausgeschlossen
- Zahlreiche Barrieren erschweren den Zugang zum Regelsystem oder machen ihn gar unmöglich, dazu zählen u.a. strukturelle Barrieren
- Medizinische Projekte können oft nur eine Grundversorgung abdecken, die Weiterbehandlung ist nicht sichergestellt

„Gesundheit ist ein Menschenrecht“



Ein Blick auf die Situation:

- Die kontinuierliche Finanzierung der medizinischen Projekte ist flächendeckend nicht gesichert
- Geschlechtssensible medizinische Versorgung ist die Ausnahme sowie niedrigschwellige psychotherapeutische, psychiatrische und suchtmmedizinische Versorgung
- Wachsender und veränderter Bedarf sowie eine heterogene Zielgruppe sind eine große Herausforderung in der Arbeit der medizinischen Projekte

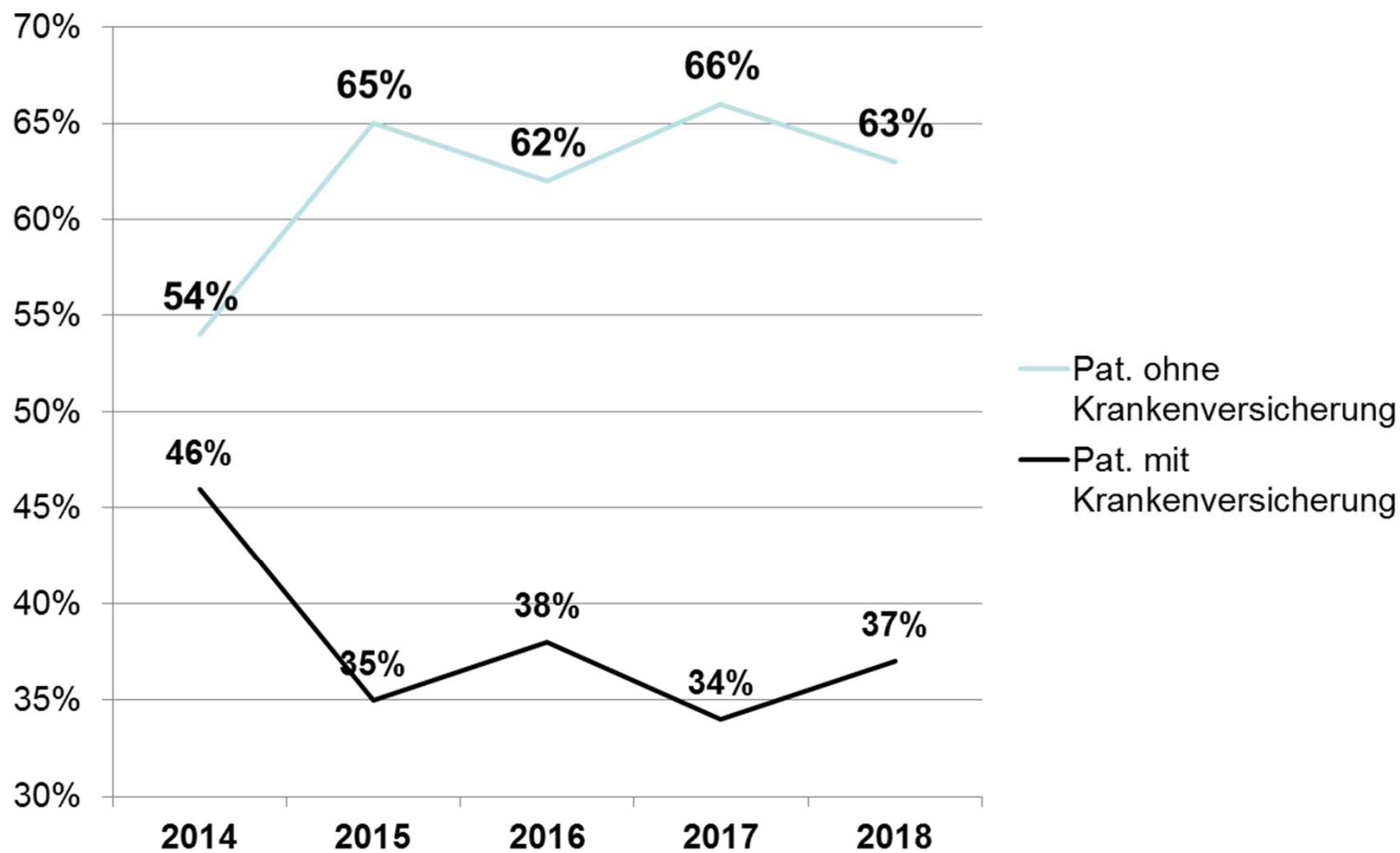
„Gesundheit ist ein Menschenrecht“

Krankenversicherungsschutz am Beispiel der

Patientinnen und Patienten der Elisabeth-Straßenambulanz, Frankfurt



Krankenversicherungsstatus





www.diakonisches-werk-hannover.de



Bedarfsgerechte Angebote der medizinischen Versorgung im Einzelnen



Dr. Barbara Peters-Steinwachs



www.caritas-os.de



www.caritas-frankfurt.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

Einsatz 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.
- Einsatz ehrenamtlicher Medizinerinnen/Mediziner und Krankenpflegerinnen/-pfleger
- Bevorzugt Allgemeinmedizinerinnen und –mediziner
- Entsprechendes Fachpersonal für geschlechtersensible Arbeit
- Einsatz von Dolmetscherinnen und Dolmetschern

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 begleitendes 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

<https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/umsetzungskonzept.pdf>

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

Forderungen



Zur Sicherstellung einer angemessenen und kontinuierlichen medizinischen Versorgung, fordert die BAG W u.a.:

- Zugang zur Gesundheitsversorgung für alle
- Berücksichtigung besonderer Bedarfslagen von Menschen in einem Wohnungsnotfall und in Armut (z.B. Befreiung von Zuzahlungen)
- eine ausreichende, nachhaltige Finanzierung der medizinischen Versorgungsprojekte durch einen gemeinsamen Fonds von Kassenärztlicher Bundesvereinigung, Gesetzlicher Krankenversicherung (GKV) und öffentlicher Hand (siehe Beispiel NRW)

Forderungen



- zur Notfallversorgung nicht-versicherter Patientinnen/Patienten ein Härtefallfonds auf Bundesebene von GKV, KBV und öffentlicher Hand
- eine medizinisch-pflegerische Behandlung, die nach medizinisch anerkannten Methoden, Leitlinien und Hygienestandards erfolgt, kein Substandardsystem
- die besonderen Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten in Mehrfach-Problemlagen zu berücksichtigen
- Klärung des Versicherungsstatus durch Ausbau von Clearingstellen



Mehr Information zur „Gesundheit ist Menschenrecht“ in der Empfehlung der BAG W

https://www.bagw.de/de/publikationen/pos-pap/position_gesundheit.html

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit