



# „Gesundheit ist ein Menschenrecht“

Bedarfsgerechte  
Behandlungsangebote – Von der  
Straßenarbeit bis zur Krankenwohnung

Werena Rosenke

BAG Wohnungslosenhilfe  
[www.bagw.de](http://www.bagw.de)

# „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 oft 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:

- Nicht nur wohnungslose Menschen suchen die medizinischen Versorgungsangebote auf. Wachsender Bedarf und eine heterogene Zielgruppe ist eine große Herausforderung in der Arbeit.

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

# „Gesundheit ist ein Menschenrecht“



## Fakten:

- Nicht nur wohnungslose Menschen suchen die medizinischen Versorgungsangebote auf. Wachsender Bedarf und eine heterogene Zielgruppe ist eine große Herausforderung in der Arbeit.

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



[www.diakonisches-werk-hannover.de](http://www.diakonisches-werk-hannover.de)

# Bedarfsgerechte Angebote der medizinischen Versorgung im Einzelnen



Dr. Barbara Peters-Steinwachs



[www.caritas-os.de](http://www.caritas-os.de)



[www.caritas-frankfurt.de](http://www.caritas-frankfurt.de)

BAG Wohnungslosenhilfe  
[www.bagw.de](http://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 interdisziplinäre 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

<http://www.mgepa.nrw.de/mediapool/pdf/gesundheit/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](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 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



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**

BAG Wohnungslosenhilfe  
[www.bagw.de](http://www.bagw.de)