

# Ergebnisse der AG 4 Medizinische Versorgung

## Strategische Ziele (Präambel)

**Gesundheitliche Versorgung ist ein Menschenrecht. Jeder Mensch muss unabhängig von seiner Lebenssituation Zugang zu einer ausreichenden medizinischen, zahnmedizinischen und pflegerischen Versorgung haben.**

Alle Menschen sollten Zugang zum Regelsystem haben. Das niederschwellige medizinische und pflegerische Versorgungsnetz für wohnungslose Menschen stellt ein Brückensystem dar und kann das Regelsystem nicht ersetzen. Es ist mit seinen beruflichen und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine wichtige Ergänzung zum Regelsystem.

Wohnungslose Menschen müssen Zugang zu präventiven Angeboten haben und auch bei chronischen Gesundheitsbeschwerden eine entsprechende Versorgung erhalten.

Die medizinische und pflegerische Versorgung von wohnungslosen Menschen muss bei der gesamtstädtischen Versorgungsplanung berücksichtigt werden

Die medizinische und pflegerische Versorgung von wohnungslosen Menschen muss diskriminierungsfrei und barrierearm gestaltet werden. Dafür sind die entsprechenden Sprachkompetenzen sowie interkulturelle und geschlechtsspezifische Kompetenzen vorzuhalten.

Jeder Mensch mit einer fortschreitenden Erkrankung muss Zugang zu palliativer und hospizlicher Versorgung haben. Niemand soll auf der Straße sterben müssen.

# AG 4 Medizinische Versorgung

## UAG allgemeine niedrigschwellige medizinische/zahnmedizinische Versorgung

Strategische Ziele		
a) Entwicklung eines neu aufgestellten und finanzierten, bedarfsgerechten, niedrigschwelligen Hilfesystems		
b) Zugang zum Regelsystem der medizinischen bzw. zahnmedizinischen Versorgung eröffnen/erleichtern		
c) Zugang zu niedrigschwelliger medizinischer und zahnmedizinischer Versorgung ermöglichen		
<b>Operative Ziele</b>		<b>Maßnahmen</b>
Optimierung der Zusammenarbeit von SenIAS und SenGPG und gemeinsame Finanzierung von Projekten, Entbürokratisierung/schnellere Prozesse		⇒ Fachtag zur Neuaufstellung des niedrigschwelligen medizinischen und zahnmedizinischen Behandlungssystems; Überarbeitung der Kooperationsvereinbarung zw. Land Berlin, KV/KZV, LIGA; Aufhebung der Behandlungsbeschränkungen der zuwendungsfinanzierten Einrichtungen
Zentrale Koordinierung der medizinischen/ zahnmedizinischen Angebote (gesamtstädtische Bedarfsplanung gemeinsam mit Akteur*innen)		⇒ Regelmäßige Gesundheitsberichterstattung; Analyse von bestpractice-Beispielen
Entwicklung vom „Sub“- zum Brückensystem		⇒ Expertenforum zum Thema medizinische/zahnmedizinische Grundversorgung
Keine Entlassung aus dem Krankenhaus in die (unfreiwillige) Obdachlosigkeit		⇒ Klare Ansprechpartner in den Bezirken bzgl. Entlassmanagement aus Krankenhäusern
Sicherstellung einer inhaltlich noch zu definierenden Grundversorgung		⇒ Versorgungsplanung für das niedrigschwellige Versorgungssystem

# AG 4 Medizinische Versorgung - UAG Pflege und Hospiz

## Strategische Ziele

- a) Zugang zum Regelsystem erleichtern – insbesondere der Altenpflege und Hospiz
- b) Pflegerische Versorgung dort ermöglichen, wo sich die Wohnungslosen aufhalten
- c) Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe auf alternde und pflegebedürftige Menschen vorbereiten
- d) Zusammenarbeit der Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe mit ambulanten Angeboten der pflegerischen/hospizlichen Versorgung fördern
- e) Thema „Wohnungs-/Obdachlosigkeit“ in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen platzieren

## Operative Ziele



## Maßnahmen

Wissenschaftliche Erhebung pflegerischer Bedarfslagen und Schaffung darauf abgestimmter Einrichtungen	⇒ Clearingverfahren auch in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe, um Folgeversorgung in (speziellen) Pflegeeinrichtungen zu ermöglichen
Pflegedienste und amb. Hospizdienste müssen aufsuchend tätig werden können	⇒ Schaffung eines Pflegemobils
Pflegegerechte barrierearme Einrichtungen schaffen, Pflege in bestehenden Einrichtungen ermöglichen	⇒ Umbau finanzieren, gezielte Pflegeangebote schaffen, Sätze für Pflegebedürftige erhöhen
Kooperation und Vernetzung der Einrichtungen mit ambulanten Diensten (Pflege und amb. Hospizdienste) Angebote untereinander bekannt machen	⇒ Regionale Netzwerke schaffen, Pflege, Hospiz und Wohnungsloseneinrichtungen zusammenbringen
Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen auf die Bedarfe der Wohnungslosen vorbereiten	⇒ Spezifische Schulungsangebote für Krankenhäuser, Hospize, Pflegeeinrichtungen entwickeln

# AG 4 Medizinische Versorgung - UAG Psychiatrie und Sucht

## Strategische Ziele

- a) Bedarfsgerechte Versorgung von wohnungslosen Menschen mit (drohender) Behinderung vorrangig im System Eingliederungshilfe mit dem Ziel der gesellschaftlichen Teilhabe
- b) Niedrigschwelliger Zugang zu psychiatrischer Versorgung
- c) Niedrigschwelliger Zugang zu Angeboten der Eingliederungshilfe (EGH) für jede anspruchsberechtigte Person
- d) Gestaltung von Schnittstellen (Zusammenarbeit) mit dem Ziel, den gesetzlichen Hilfeanspruch umzusetzen

## Operative Ziele



## Maßnahmen

zeitnahe Versorgung durch Sicherstellung niedrigschwelliger Begutachtungs- und Steuerungsmöglichkeiten, auch aufsuchender Begutachtung

⇒ Personelle Aufstockung in soz.psy.Dienst (SPD), Bezirksamtern, mobilem Krisendienst, Begutachtungen durch SPD auch z.B. in der Kältehilfe

Entwicklung niedrigschwelliger psychiatr. und EGH-Einrichtungen und begleitender/aufsuchender Hilfen mit Lotsenfunktion zwischen den Bereichen

⇒ Ausbau niedrigschwelliger zielgruppenspezifischer Beratungsangebote; Zugang zu psychiatrischer und psychotherap. Versorgung; Kriseneinrichtungen, Entwicklung von Konzepten/ Einrichtungen zur Unterbringung wohnungsloser Menschen mit psych. Erkrankung zum Clearing, zur Beratung/Begleitung/Vermittlung in weiterführende Angebote

Verbindliche Verfahren zur Überleitung von Wohnungslosenhilfe in EGH für alle Bezirke mit einer zentralen koordinierenden Stelle für schwierige Verfahren

⇒ Einrichtung einer Clearingstelle zur Klärung überbezirklicher Zuständigkeiten und bei Schnittstellenfällen Wohnungslosenhilfe/Eingliederungshilfe; aufsuchendes und begleitendes Case-Management;