

**Strategiekonferenz Wohnungslosenhilfe –
AG 4: Medizinische Versorgung – Suchthilfe – Psychiatrie**

**Ergebnisprotokoll der 2. Sitzung am 22.03.2018, 9.00-11.30 Uhr,
Caritas Berlin, Residenzstr. 90, Raum 117**

1.) Anwesenheit:

s. Teilnehmendenliste zur 2. Sitzung

2.) Begrüßung und Hinweise:

- Begrüßung
- Vorstellung und Genehmigung der Tagesordnung (TOP 2)
- Vorstellungsrunde (TOP 1)

3.) TOP 3: Vorstellung der bisherigen Arbeit und Zielsetzung der AG

- Auftrag der AG 4
- Zielsetzung der AG ist die Ergebnispräsentation iRd 2. Strategiekonferenz im Herbst
- es soll vor allem darum gehen, ganz konkrete Ideen zu erarbeiten, an welchen Stellschrauben etwas im Bereich der medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen in Berlin verändert werden kann

4.) TOP 4: Vorstellung des Gesundheitsberichts zur Lage der medizinischen und zahnmedizinischen Versorgung obdachloser Menschen 2016

- s. Powerpoint-Präsentation (Anlage zu diesem Protokoll)
- Fazit des Berichts aus Sicht des Berichterstatters: Fernziel sollte auch für Strategiekonferenz ein neu aufgestelltes, bedarfsgerechtes, niedrighschwelliges Hilfesystem für obdachlose Menschen ohne Krankenversicherungsschutz sein, das eine weitgehende Ausfinanzierung der hierin tätigen Dienste mit einschließt
- die zugrunde liegende Datenerhebung ist auf unterschiedliche Weise erfolgt (insbes. nicht nach ICD-10 Klassifikation) und weist insofern gewisse „wissenschaftliche Mängel“ auf; der Bericht soll eine die erste Basis zu weiteren Statistiken sein

5.) TOP 5: Erste Schlüsse aus dem Gesundheitsbericht

- Ausgangspunkt ist die Frage: was wäre eine wirksame und sinnvolle Versorgung vor dem Hintergrund der Zielsetzung, dass jeder Mensch einen Anspruch auf medizinische Versorgung (und nicht nur auf eine Notfallversorgung) haben soll
- besser medizinische Versorgung mit qualitativen Abstrichen als keine medizinische Versorgung: niedrighschwelliges „Subsystem“ nötig, da selbst bei Bestehen eines Anspruchs auf Krankenversicherungsschutz dieser von der Klientel häufig nicht in Anspruch genommen wird
- in diesem „Subsystem“ sollte Gleichberechtigung auch für EU-Bürgerinnen und EU-Bürger bestehen
- das Verhältnis zwischen Regelversorgung und „Subsystem“ müsste austariert werden
- Kostenklärung müsste ggf. nachrangig erfolgen, wenn die medizinische Versorgung des Patienten nicht warten kann (Konflikt zwischen rechtlicher Klärung und medizinischer Realität)

6.) TOP 6 u. 7: Gruppenarbeit und Ergebnispräsentation

- Diskussion in zwei Gruppen: allgemeine medizinische Versorgung (Gruppe 1), Psychiatrie (Gruppe 2)
- Zielsetzung der Gruppenarbeit: Erarbeitung von 3-4 (praktischen) Aspekten/konkreten Vorschlägen zur verbesserten Versorgung
- Gruppeneinteilung: s. Teilnehmendenliste zur 2. Sitzung

a) Ergebnisse der Gruppe 1: allgemeine medizinisch Versorgung

- einerseits sollte sich das Regelsystem noch mehr öffnen (d.h. es muss mehr Wege ins Regelsystem geben), andererseits muss auch ein niedrighschwelliges „Subsystem“ weiterbestehen
- hierbei ist darauf zu achten, dass durch die Förderung eines „Subsystems“ der Weg ins Regelsystem nicht erschwert wird
- weiterhin zu klären wäre die Frage, ob das „Subsystem“ bei NGOs oder im öffentlichen System besser aufgehoben wäre
- in jedem Falle sollte für auskömmliche Finanzen gesorgt werden, so dass mehr Unabhängigkeit von ehrenamtlicher Arbeit entsteht
- Idee der Fondsbildung (Verweis auf Hamburg und NRW)
- Entbürokratisierung/schnellere Prozesse
- Möglichkeit eines Gesundheitsberichts/einer Statistik
- Idee einer zentralen Entlausungsstelle

b) Ergebnisse der Gruppe 2: Psychiatrie

- zentrale Frage ist: wie kommen Obdachlose in spezialisierte Hilfen? Durch begleitende Hilfen in Einrichtungen? Durch aufsuchende Hilfen?
- zentrale Bedeutung der bezirklichen Fachstellen (hier Schnittstellenbereich zur AG 7)
- Idee einer Clearingstelle: niedrigschwelliger Zugang für die psychiatrische Behandlung von Wohnungslosen (Erstversorgung) muss gewährleistet sein
- Eingliederungshilfe muss sich öffnen
- Notwendigkeit zieloffener Angebote und niedrigschwelliger Hilfen nach § 53 SGB XII
- Notwendigkeit überregionaler Angebote (d.h. keine Begrenzung auf die Bezirke), dadurch Synergieeffekte zur Verbesserung des Angebots nutzen
- verbundene Hilfeleistung nötig: nach ASOG, § 67 SGB XII und § 53 SGB XII

7.) TOP 8 u. 9: Weiteres Vorgehen / nächster Termin

- nächste Termine: 4.5.18, 9-12 Uhr (3. Sitzung) und 19.6.18, 14-17 Uhr (4. Sitzung), jeweils bei der Caritas Berlin, Residenzstr. 90, Raum 117
- Sitzung 3: Diskussion der Ergebnisse der Gruppenarbeit; Weiterarbeit an den kurz-, mittel- und langfristigen Zielen; Vertreter aller Organisationen sollten (ggf. über eine Wiki-Plattform) an einem Ergebnispapier mitwirken
- Sitzung 4: Ergebnisse sollen zusammengefügt und endabgestimmt werden; falls keine eindeutigen Ergebnisse erzielt werden können, können auch mehrere Positionen aufgezeigt werden
- Ergebnisse der AG-Sitzungen sollen dabei in das von der Geschäftsstelle Strategiekonferenzen Wohnungslosenhilfe zur Verfügung gestellte Raster eingefügt werden
- Ergebnisse sollen der Politik konkrete Handlungsmöglichkeiten aufzeigen