

Gesundheit

Dieses Diskussionspapier beruht auf den Ergebnissen der ersten beiden Arbeitsgruppen-Phasen zum Thema Gesundheit im Rahmen des Beteiligungsprozesses zur Fortschreibung des Landesaktionsplans (LAP) zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) in Baden-Württemberg.

Die Bearbeitung und Zusammenstellung der Ergebnisse erfolgten in folgenden Schritten:

- Zusammenfassung der Ergebnisse aus Prozessphase 1 und 2
- Doppelungen zusammenfassen
- Abschnitte gliedern
- Einzelbeispiele streichen
- Zustandsbeschreibungen in Forderungen verwandeln
- Allgemeine Aussagen werden im Abschnitt „Allgemeines“ gebündelt.
- Wenn Themen in mehreren oder allen Arbeitsgruppen genannt werden, sollen sie in ein allgemeines Grundsatzkapitel zu Beginn aufgenommen werden.

Einzelforderungen

- Menschen, die auf technische Hilfsmittel angewiesen sind, müssen beim Thema Barrierefreiheit mit bedacht werden. Zum Beispiel müssen eigene Atemgeräte transportierbar sein.
- Die Barrierefreiheit der Hotline „116 117“ sowie anderer telefonischer Anlaufstellen im Gesundheitsbereich muss gegeben sein.
- Barrierefreiheit beinhaltet auch die Auskunft für Menschen mit Hör- oder Seh Einschränkungen und für blinde Menschen. Es gilt zu prüfen, ob Ärzte und Ärztinnen die Spezialbedarfe abdecken und auch Barrierefreiheit gewährleisten.
- Die Aufnahme, Übergabe sowie Entlassung von Patienten und Patientinnen bei einem Krankenhausaufenthalt müssen reibungslos funktionieren. Wichtig ist hierbei eine reibungslose Kommunikation zwischen den verschiedenen Instanzen.
- Frauen mit Behinderungen müssen stärker in den Fokus politischer Entscheidungen rücken: Insbesondere die gynäkologische Versorgung von Frauen mit Behinderungen muss verbessert werden, zum Beispiel durch die barrierefreie Erreichbarkeit und Ausstattung von gynäkologischen Arztpraxen oder barrierefreie Geburtsvorbereitungskurse.
- Barrierefreie Arztpraxen für Frauen und Entlastung pflegender Mütter/Töchter.
- Eine psychiatrische Versorgung von Menschen mit Behinderungen muss auch dezentral erreichbar sein.

Einzelforderungen im Themenbereich Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit Behinderung (MZEB) und Spezialambulanzen:

- Der (barrierefreie!) Ausbau der bestehenden Gesundheitseinrichtung muss Vorrang haben. Die Erreichbarkeit der vorhandenen MZEB soll flächendeckend gewährleistet werden. Die Teilnehmer*innen wollen eine flächendeckende, interdisziplinäre Medizin für Menschen mit Behinderungen aller Altersstufen. Gegebenenfalls würde das auch die Errichtung von Spezialambulanzen bedeuten.
- Die MZEB müssen multiprofessionell aufgestellt werden. Das medizinische Personal sollte hinsichtlich verschiedener Bedarfe und Beeinträchtigungen geschult sein. Jedem Menschen sollte damit eine bedarfsgerechte medizinische Versorgung ermöglicht werden. Dafür bedarf es einer Erhöhung der Kapazitäten in den MZEB und einer Verbesserung des Personalschlüssels.
- MZEB sollen dabei als Ergänzung zum bestehenden Gesundheitssystem dienen.
- Auch bestehende Spezialambulanzen müssen für behinderte Menschen zugänglich sein und sie müssen in ausreichender Zahl verfügbar sein.
- Aufbau weiterer eigenständiger Spezialambulanzen z.B. für Mukoviszidose-Patienten und Patientinnen (in ausreichender Flächendichte).
- Kommunale Gesundheitskonferenzen: Die Teilnahme von Menschen mit Behinderung allein genügt nicht. Es muss sichergestellt sein (z.B. durch Regeln), dass sie bei allen sie betreffenden Fragen auch Gehör finden.

Einzelforderungen im Themenbereich Begleitung von Angehörigen:

- Eine angemessene Begleitung der Angehörigen muss sichergestellt werden.
- Pflegende Angehörige brauchen Entlastung: Neben den Patienten und Patientinnen mit Behinderungen, sollen auch die Sorgen und Ängste von Angehörigen (Co-Patienten/ Co-Patientinnen) ernst genommen werden. Im Bereich der Behinderungen soll ein systemischer Begriff von Betroffenheit herangezogen werden. Dazu gehört auch der Einbezug des Umfelds („systemischer Blick“).
- Spezifische Unterstützungsbedarfe der Angehörigen in den Blick nehmen; Begleitbetreuungsmaßnahmen für die jeweilige Familie.
- Einschlägige Informationen für Ärzte und Ärztinnen etc. bereitstellen (zunächst über das, was es schon gibt) und gezielt verteilen.

Einzelforderungen im Themenbereich Telemedizinische Versorgung (kurz: Telemedizin):

- Die Telemedizin ist sinnvoll als ergänzende Versorgung. Diese kann jedoch den Komplettbedarf nicht decken.
- Angebote der Telemedizin müssen barrierefrei und nachweislich technisch verlässlich funktionieren.

- Telemedizin kann nur mit sehr gut aufgebauter Einführungshilfe funktionieren. Möglicherweise ist hier ein Lotsensystem denkbar.

Weitere Einzelforderungen:

- Korrektur: Wartezeit stellt eine besondere Belastung dar
- Bei der Aufarbeitung der Corona-Pandemie ist eine Berücksichtigung von Menschen mit Behinderungen und deren Erfahrungen im Hinblick auf weitere Epidemien/Pandemien vorzunehmen.
- Rehabilitationsbereich: Die Themen Vorsorge, Rehabilitation und Nachsorge müssen mitgedacht werden.
- Neben einer guten Ausstattung mit technischen Hilfsmitteln, braucht es Pflegekräfte, die breite Kenntnisse über verschiedene Krankheitsbilder besitzen und Seelsorger*innen, die Angstpatienten und Angstpatientinnen zur Seite stehen.
- Die Rettungsdienste sollten ihre Möglichkeiten zur barrierefreien Versorgung ausbauen, sodass auch eine Rettungshilfe trotz Beeinträchtigungen der hilfsbedürftigen Person vollumfänglich erfolgen kann.
- Insbesondere für Menschen mit Schwerst- und Mehrfachbehinderungen spielt Zeit eine wichtige Rolle. Deshalb sollte diese Gruppe möglichst kurz Wartezeiten in Arztpraxen und Krankenhäusern haben.
- Neben der persönlichen Beratung und Behandlung sollte man auch über die telefonische Terminvereinbarung und Beratung über die Hotline „116 117“ spezielle Bedarfe abklären können und an die richtigen Stellen überwiesen werden.
- Auch auf den Gesundheitskonferenzen sollen Menschen mit Behinderungen beteiligt werden.
- Der Mehraufwand in der Medizin, der sich durch die Versorgung von Menschen mit Behinderungen ergibt, muss mitfinanziert werden.
- Neben der finanziellen Dimension beinhaltet ein Mehraufwand auch eine zeitliche Komponente.
- Sowohl die Aufnahme als auch die Entlassung von Patienten und Patientinnen mit Behinderungen soll individuell gestaltet sein und gegebenenfalls auch mehr Zeit und mehr Personal erlauben.
- In Krankenhäusern, Psychotherapiepraxen und Psychiatrien müssen ausreichend und gut erreichbar Plätze für Menschen mit Behinderungen zur Verfügung stehen, weil der Bedarf hoch ist. Dafür müssen die Kapazitäten ausgebaut werden.

- Gerade eine lange Hinfahrt für die Inanspruchnahme einer speziellen Behandlung kann für Menschen mit besonderen Bedarfen sehr mühevoll sein. Deshalb müssen die Angebote (auch im ländlichen Raum) ausgebaut werden.