

GESUNDHEITSZIEL „GESUND TEILHABEN“

Gesundheitsziele für Menschen ohne eigenen Wohnraum Gesundheit und Teilhabe von Menschen ohne eigenen Wohnraum verbessern

beschlossen durch die Berliner Landesgesundheitskonferenz am 01.12.2022 (redaktionell bearbeitet 01/2024)

Vorbemerkung

Um die Zielgruppe zu beschreiben, wird die Definition der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe (BAG W) verwendet: „*Wohnungslos ist, wer nicht über einen mietvertraglich abgesicherten Wohnraum (oder Wohneigentum) verfügt.*“ Dabei können sich biographisch Phasen der Unterbringung im ordnungsrechtlichen oder im sozialhilferechtlichen Sektor mit Phasen abwechseln, in denen die Personen ohne jegliche Unterkunft sind oder bei Freund*innen oder Bekannten kurzzeitig unterkommen. Die Gesundheitsziele nehmen eine Personengruppe in den Fokus, die überwiegend ohne jegliche Unterkunft oder nur in behelfsmäßigen Unterkünften leben (oft auch als „obdachlose Personen“ bezeichnet).

Gesundheitliche Situation und soziale Lage hängen eng miteinander zusammen: Menschen in Armut haben einen schlechteren allgemeinen Gesundheitszustand, zeigen häufiger gesundheitsriskanteres Verhalten und haben ein erhöhtes Risiko für bestimmte Erkrankungen. Das trifft für wohnungslose Menschen in besonderer Weise zu. Menschen ohne eigenen Wohnraum haben eine Vielzahl von Zugangsbarrieren zur medizinischen Regelversorgung. Ein hoher Anteil verfügt über keine gesicherte Krankenversicherung. Andere Zugangsschwellen bestehen in persönlichen Problemlagen (z. B. Schwellenängste). Für diese Personen braucht es niedrigschwellige Versorgungsangebote neben der Regelversorgung.

In Berlin gibt es eine gewachsene Infrastruktur der niedrigschwiligen medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen und von Menschen ohne Krankenversicherung. Die Versorgungsstellen verfügen allerdings über eine sehr unterschiedliche Infrastruktur und unterschiedliche Finanzierungsquellen (z. T. öffentliche Zuwendungen, Spenden u. a.) mit sich daraus ableitenden unterschiedlichen Vorgaben und Regeln, Grenzen und Möglichkeiten. Die Projekte sind alle hochgradig auf Ehrenamt und Spenden angewiesen und weisen häufig eine prekäre Finanzstruktur auf. Es werden leistungsfähige systematische Zugänge in die Regelversorgung (besonders in die Fachärztliche Versorgung) und Brückensysteme für die Zielgruppe benötigt. Ansätze hierfür bietet u. a. die Clearingstelle Krankenversicherung, die seit 2018 arbeitet.

Es gibt im Land Berlin derzeit keine abgestimmte Strategie zur medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen und von Menschen ohne Krankenversicherung. Die Angebotsentwicklung wird nicht ausreichend koordiniert, die Bedarfe der Zielgruppe werden nicht systematisch ermittelt, es gibt keine klare Federführung bei der Entwicklung eines Versorgungskonzepts. Die UAG hat daher Gesundheitsziele entwickelt, deren Umsetzung eine systematische Verbesserung der Versorgung der Zielgruppe erst ermöglichen. Ziele mit ausschließlichen Schwerpunkt Prävention und Gesundheitsförderung mussten aufgrund der prekären Versorgungslage der Zielgruppe zum aktuellen Zeitpunkt zurückgestellt werden.

Nr.	Teilziel	Maßnahmenempfehlung	Adressat*innen der Maßnahme	Relevante Akteur*innen	Indikatoren	Zeitlicher Horizont
1	Die medizinische und zahnmedizinische Versorgung wohnungsloser Menschen ist verbessert.	<p>Erarbeitung eines Konzeptes zur niedrigschwelligen Versorgung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gründung einer Arbeitsgruppe mit Akteur*innen zum Zweck der Konzepterarbeitung (Basis: Konzept zu Versorgungsstellen des Runden Tisches) • Das Land Berlin erarbeitet gemeinsam mit Akteur*innen der Versorgung und involvierten Leistungsträger*innen ein Konzept zur med. und zahnmed. Versorgung von wohnungslosen Menschen und/oder ohne Krankenversicherung. (Inhalte: unbürokratischer Zugang, verlässliche Finanzierung, qualitative Standards, regelmäßige Evaluation) • Konzeption und Durchführung einer gemeinsamen Fachveranstaltung von SenGes & SenSoz (mit Ärztekammer, Zahnärztekammer, KV, KZV, LIGA/Runder Tisch) • Eruierung kurz-, mittel- und langfristiger Maßnahmen zur Umsetzung • Berechnung notwendiger Haushaltsmittel und Verortung im Landeshaushalt • Schnittstellen zur Machbarkeitsstudie Berlin-ID-Card identifizieren 	<ul style="list-style-type: none"> • SenGes • SenSoz • KV/KZV Berlin • LIGA der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege Berlin • Bezirklich Sozial- und Gesundheitsämter • Akteur*innen der niedrigschwelligen medizinischen Versorgungsstellen für Menschen ohne eigenen Wohnraum 	<ul style="list-style-type: none"> • SenGes • SenSoz • KV/KZV Berlin • LIGA der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege Berlin • Bezirksämter • ÖGD • Akteur*innen der niedrigschwelligen medizinischen Versorgungsstellen für Menschen ohne eigenen Wohnraum 	<ul style="list-style-type: none"> • Eine Arbeitsgruppe zur Konzepterstellung trifft sich regelmäßig. • Ein gemeinsamer Fachtag hat stattgefunden. • Kurzfristige Maßnahmen wurden im Haushalt verankert. • Ein nachhaltiges und langfristiges Konzept zur med. und zahnmed. Versorgung wohnungsloser Personen wurde entwickelt. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ab Anfang 2023 • Durchführung eines Fachtags bis 6/2023 • Eruierung der Maßnahmen bis 12/2023 • Abschluss der Konzepterstellung bis Juli 2024

Nr.	Teilziel	Maßnahmenempfehlung	Adressat*innen der Maßnahme	Relevante Akteur*innen	Indikatoren	Zeitlicher Horizont
		<p>Berlin ID-Card berücksichtigt wohnungslose Menschen</p> <ul style="list-style-type: none"> Bei der Erstellung der Konzeption der Berlin-ID-Card wird die Zielgruppe wohnungslose Menschen ohne Krankenversicherung berücksichtigt 	<ul style="list-style-type: none"> SenSoz SenInt 	<ul style="list-style-type: none"> SenSoz SenInt 	<ul style="list-style-type: none"> Die Machbarkeitsstudie berücksichtigt Bedarfe wohnungsloser Menschen ohne Krankenversicherung 	Bis Ende 2023
2	Es findet ein regelmäßiger Austausch zur gesundheitlichen Versorgung wohnungsloser Menschen zwischen allen relevanten Akteur*innen in einem festen Zeitraum statt.	<p>Aufbau eines Fachnetzwerks</p> <ul style="list-style-type: none"> Akteur*innen der gesundheitlichen Versorgung für wohnungslose Menschen sind befähigt, ein Fach-Netzwerk und die darin vernetzten Personen zu identifizieren und anzusprechen (Ziel: fachlicher Austausch auf Arbeitsebene, Erarbeitung von Lösungsvorschlägen für das Arbeitsfeld) Bestandsaufnahme der beteiligten Akteur*innen und Koordination des Netzwerks. Landesebene stellt Struktur bereit, damit Akteur*innen diese für ihre Arbeitsprozesse nutzen können. (Einladung, Räume z. Verf. stellen, Koordination der Akteur*innen) FF Landesebene in gemeinsamer Kooperation mit bezirklicher Ebene und freien Trägern 	<ul style="list-style-type: none"> MA der freien Träger SenSoz und SenGes Bezirke (z. B. Soziale Wohnhilfen/Fachstellen für Wohnungsnotfälle, Gesundheitsämter, QPKs, Beirat für seelische Gesundheit, PSAGs, themenspezifisch weitere) AG SozWohn KV Berlin KZV Berlin Kliniken Heilberufe Kammern Ehrenamtliche Institutionen z. B. Berliner Hilfswerk Zahnmedizin 	<ul style="list-style-type: none"> MA der freien Träger SenSoz und SenGes Bezirke (z. B. Soziale Wohnhilfen/Fachstellen für Wohnungsnotfälle, Gesundheitsämter, QPKs, Beirat für seelische Gesundheit, PSAG, themenspezifisch weitere) AG SozWohn KV Berlin KZV Berlin Kliniken Ehrenamtliche Institutionen z. B. Berliner Hilfswerk Zahnmedizin 	<ul style="list-style-type: none"> regelmäßige Netzwerktreffen finden mind. 2x jährlich statt relevante Akteur*innen nehmen regelmäßig teil 	Bis Ende 2023 hat das Netzwerk die konstituierende Sitzung abgehalten.

Nr.	Teilziel	Maßnahmenempfehlung	Adressat*innen der Maßnahme	Relevante Akteur*innen	Indikatoren	Zeitlicher Horizont
3	Es ist eine Gesundheitsberichterstattung für wohnungslose Menschen aufgebaut.	<p>Systematische Datenerhebung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erarbeitung eines Konzepts zur systematischen Datenerhebung im niedrighschwelligem med. Versorgungsbereich (soziale und med. Daten), welches die Expertise der jeweiligen Versorgungsstellen berücksichtigt. • Ausweitung des Konzepts auf weitere med. Versorgungsstellen und relevante Gesundheitsthemen (u. a. Krankenhäuser). • Erstellung eines Gesundheitsberichtes. • Wiederholte Berichterstattung im festgesetzten Rhythmus (z. B. alle 4 Jahre) 	<ul style="list-style-type: none"> • SenGes • SenSoz 	<ul style="list-style-type: none"> • SenGes • SenSoz • Akteur*innen der niedrighschwelligem medizinischen Versorgungsstellen für Menschen ohne eigenen Wohnraum • QPK, Gesundheitsberichterstattung • LIGA der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege Berlin 	<ul style="list-style-type: none"> • Ein Konzept wurde erarbeitet. • Es erscheint in regelmäßigen Abständen ein Gesundheitsbericht zur gesundheitlichen Situation wohnungsloser Menschen in Berlin. 	<p>Konzept ist bis Ende 2024 erarbeitet</p> <p>Erster Gesundheitsbericht liegt 2025 vor.</p>

Legende

KV Berlin – Kassenärztliche Vereinigung Berlin

KZV – Kassenzahnärztliche Vereinigung Berlin

LIGA - LIGA der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege in Berlin

QPK – Organisationseinheit Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination des öffentlichen Gesundheitsdienstes

SenGes – die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung

SenSoz – die für Soziales zuständige Senatsverwaltung

SenInt – die für Integration zuständige Senatsverwaltung