

Evangelische Stiftung Alsterdorf



Wohnortnahe medizinische Versorgung von Menschen
mit geistiger Behinderung in Hamburg

Eine erste grobe Analyse

Evangelische Stiftung Alsterdorf

Gliederung

I. Ausgangssituation

II. Ergebnisse einer explorativen Pilotstudie in Hamburg

III. Fazit

IV. Ausblick

I. Ausgangssituation

Evangelische Stiftung Alsterdorf

A. Kernthesen der Bundesärztekammer

Quelle „Pressemitteilung der Bundesärztekammer, Mainz, 21.5.2009“

- Menschen mit geistiger oder mehrfach körperlicher Behinderung haben einen spezifischen und oftmals erhöhten Bedarf an gesundheitlicher Versorgung
- oft verminderte Fähigkeiten, Gesundheitsrisiken zu erkennen, zu minimieren und beginnenden Krankheiten zu begegnen
- das deutsche Gesundheitswesen ist strukturell und organisatorisch nicht auf die Versorgung dieser Patientengruppe eingerichtet
- wegbrechende Versorgung bei Eintritt in das Erwachsenenalter (Versorgung durch SPZ bis zum 18. Lebensjahr)
- es fehlen gut vorbereitete Krankenhäuser, Ärztinnen und Ärzte, Therapeutinnen und Therapeuten sowie Angehörige der Gesundheitsfachberufe

Evangelische Stiftung Alsterdorf

B. Anzahl an Menschen mit einer geistigen Behinderung in Hamburg

- exakte Anzahl liegt nicht vor
- Annäherung: Situation der **Eingliederungshilfe** in Hamburg

Quelle „Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz: Die Entwicklung der Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in Hamburg (2008); Lebenslagenbericht (2006-2007)“

- etwa 12.000 Menschen mit Behinderungen haben Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII; Tendenz steigend
- Leistungsberechtigte sind überwiegend **geistig und mehrfach behindert (ca. 6.500 Personen)**

II. Ergebnisse einer explorativen Pilotstudie in Hamburg



Evangelische Stiftung Alsterdorf

A. Allgemeines

Evangelische Stiftung Alsterdorf

A. Allgemeines

- Auftraggeber: Evangelische Stiftung Alsterdorf
- Ziele:
 - grobe Überprüfung, ob die Thesen der Bundesärztekammer auch für Hamburg zutreffen könnten
 - grobe Identifikation von Stärken, Problemen und möglichen medizinischen Versorgungsdefiziten bei Menschen mit **geistiger (und mehrfacher) Behinderung**
- Beschränkung auf zwei Hamburger Bezirke:
 - Altona
 - Bergedorf

Evangelische Stiftung Alsterdorf

A. Allgemeines

- wissenschaftliche Durchführung in Kooperation:
 - Deutsches Krankenhausinstitut (DKI)
 - Frau Prof. Weber von der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW)
- beteiligte Anbieter der Eingliederungshilfe in Altona
 - alsterdorf assistenz west gGmbH
 - Leben mit Behinderung Hamburg
- beteiligte Anbieter der Eingliederungshilfe in Bergedorf
 - alsterdorf assistenz ost gGmbH
 - Vereinigung Integration & Assistenz e.V. (VIA e.V.)
- fachliche Unterstützung
 - Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf
 - Werner-Otto-Institut

B. Methodik

Evangelische Stiftung Alsterdorf

B. Methodik

Ingesamt wurden 32 Personen befragt

1. Interviews mit Führungskräften / Mitarbeitenden von Einrichtungen der Eingliederungshilfe
 - 10 qualitative Einzelinterviews
(5 Interviews pro Bezirk, in Altona und in Bergedorf)
2. Workshop mit Angehörigen von Menschen mit geistiger Behinderung in Bergedorf
 - 10 Teilnehmende

Evangelische Stiftung Alsterdorf

B. Methodik

3. Telefoninterviews mit Angehörigen, gesetzlichen Betreuern von Menschen mit geistiger Behinderung in Hamburg

➤ 7 Telefoninterviews

4. Interviews mit Menschen mit geistiger Behinderung in Hamburg

➤ 5 Interviews

Evangelische Stiftung Alsterdorf

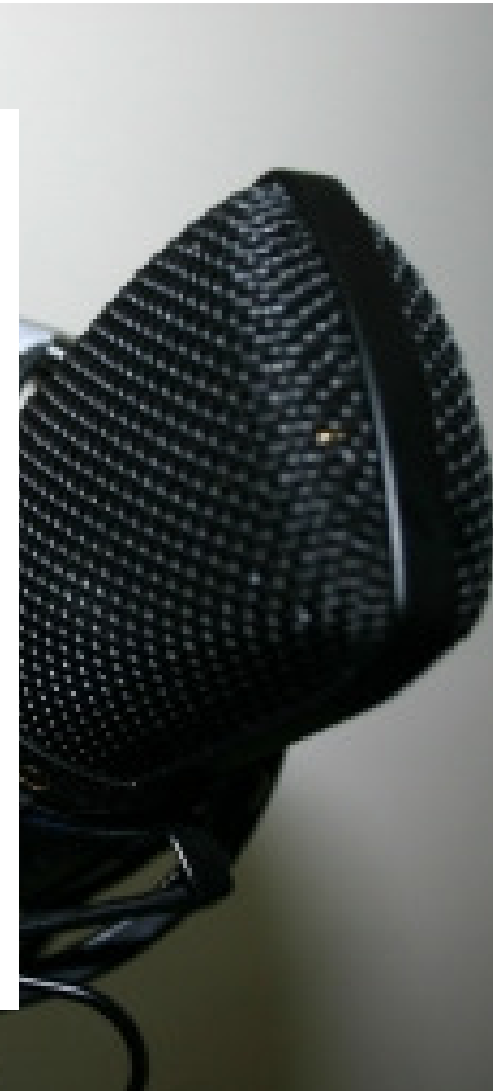
Grundsätzlich

- Interviewschwerpunkte:
Versorgungssituation und mögliche Schwierigkeiten
 - bei Vertragsärzten (haus- und fachärztlich)
 - im Krankenhaus

C. Ausgewählte Ergebnisse



- **Sprachrohr / Mittler / Übersetzer / Dolmetscher von Symptomen / Informant**
 - Für Klienten, falls Arzt keine ausreichenden Erklärungen gibt
 - Für Ärzte, wenn Klient keine Informationen über Vorerkrankungen etc. geben kann
- **Initiator / Eingreifer / Intervenierer**
 - Von Arztwechseln
 - Zur Durchführung von Untersuchungen
 - Wenn Arzt vermeintlich falsche Diagnose stellt / Medikamente gibt



Grundsätzliches

Barrieren / Probleme der Inanspruchnahme von Arztbesuchen, präventiven Angeboten durch Menschen mit geistiger Behinderung



- **Angst vor Arztbesuch (z.B. aufgrund schlechter Erfahrung)**
- **Mangelnde Erkenntnis der Erkrankung**
- **Mangelnde Einsicht von Nutzen von Vorsorgeuntersuchungen, präventiven Angeboten**
- **Finanzieller Eigenanteil der Klienten (z.B. Praxisgebühr, Zuzahlungen etc.)**

Vertragsärztliche hausärztliche Versorgung

Es scheinen mehr Schwächen als Stärken zu bestehen



Stärken

- **Jeweils einige „gute“ Hausärzte gefunden**
 - **Gutes Arzt-Patienten-Verhältnis / Umgang mit Klienten, nehmen sich Zeit**
 - **Bereitschaft, Hausbesuche zu machen**
 - **Kommunikation mit Betreuern / Assistenten / Betroffenen**



Schwächen

- **Anzahl „qualifizierter“ Hausärzte zu gering, z.B.**
 - **Inadäquater Umgang**
 - **Keine leichte Sprache**
- **Lange Wartezeiten auf Termin bei „guten“ Ärzten**
- **Geringe Bereitschaft, Versorgung zu übernehmen**
 - **Zu hoher Zeit- und Kostenaufwand**
 - **Sorge vor negativen Imageeffekten**
- **Auch bei „guten“ Hausärzten**
 - **keine speziellen Fachkenntnisse von medizinischen Besonderheiten**
- **Praxen sind oft nicht barrierefrei**

Vertragsärztliche Versorgung

In manchen Bereichen scheinbar Mangel an „qualifizierten“ Fachärzten



- **Insgesamt einige „qualifizierte“ Fachärzte für spezielle Belange der Klienten gefunden (s. Hausärzte)**

- **Mangelnde Kenntnisse insbesondere bei folgenden Konstellationen**
 - **Geistige Behinderung + psychische Erkrankungen (z.B. Angstneurosen)**
 - **Geistige Behinderung + Epilepsie**
 - **Geistige Behinderung + körperliche Behinderungen**
 - **Geistige Behinderung + Suchterkrankungen**

- **Es scheinen qualifizierte Fachärzte zu fehlen, insbesondere**
 - **Im Bereich Psychiatrie, Neurologie, Orthopädie, Gynäkologie sowie Psychotherapeuten und Psychologen**
 - **Daher vielfach lange Warte- und Wegezeiten**

- Viele Besonderheiten / Probleme bei Symptomererkennung und Diagnosestellungen beim Arzt
 - Patienten können Symptome, Krankheitsgeschichte schlechter artikulieren
 - Krankheitsbilder teilweise komplizierter bzw. atypische Symptomatik
 - Ärzte haben wenig Erfahrung im Umgang mit Patienten Klientel
 - Psychologisierung / Psychiatrisierung körperlicher Symptome

- Diagnosestellung funktioniert in der Regel dann gut,
 - wenn Klienten informieren (können)
 - wenn die Ärzte Klienten gut kennen

Vertragsärztliche Versorgung

Genannte Defizite bei Ärzten im Umgang mit Menschen mit geistiger Behinderung



- Einige Ärzte
 - nehmen keine Rücksicht auf spezielle Bedürfnisse der Klienten; gehen schroff mit ihnen um; sind genervt, wenn Klient nicht schnell genug antwortet
 - sprechen keine leichte Sprache; benutzen zu viele Fachbegriffe; fragen nicht nach, ob Klienten es verstanden haben / einverstanden sind
 - sprechen nur mit den Betreuern / Angehörigen und nicht mit Klienten
 - nehmen sich zu wenig Zeit
 - machen keine oder zu wenig Hausbesuche

Krankenhausversorgung

Scheinbar mehr Schwächen als Stärken



Stärken

- **Medizinisch-pflegerische Versorgung**
- **Kommunikation zwischen Assistenten / Betreuern und KH-Mitarbeitern**
- **Barrierefreie Räumlichkeiten**

Schwächen

- **Zu wenig Zeit, auch aufgrund der hohen Arbeitsbelastung**
- **Pflegerische Betreuung nicht optimal**
- **Stationsablauf für Klient inadäquat**
- **Räumliche Unterbringung**
- **Meist (zu) schnelle Entlassung**



III. Fazit

Evangelische Stiftung Alsterdorf

III. Fazit

Die Aussagen und Ergebnisse der Pilotstudie sind zu relativieren

- es wurde lediglich eine **explorative** Studie in **zwei** Hamburger Bezirken durchgeführt (keine wissenschaftlich fundierte Haupterhebung für ganz Hamburg)
- die Anzahl der befragten Personen war sehr gering (insbesondere bei den direkt betroffenen Menschen mit geistiger Behinderung)

Evangelische Stiftung Alsterdorf

III. Fazit

- für verallgemeinerungsfähige, belastbare Aussagen sind vertiefende und umfassendere Studien erforderlich
 - quantitativ (stadtteilumfassend / hamburgweit)
 - sektorenübergreifend
 - akteurübergreifend
 - wohn- und versorgungsformübergreifend

Insbesondere:

Quantitative Ausweitung der Befragung der betroffenen Menschen mit einer geistigen Behinderung ist erforderlich !

Evangelische Stiftung Alsterdorf

III. Fazit

Probleme in der Gesundheitsversorgung sind für Menschen mit geistiger Behinderung und anderen Patienten vielfach vergleichbar, z.B.

- Informationsdefizite / unzureichende Kommunikation
- Einbestellsystem (z.B. Wartezeiten auf Termin, wenig Zeit für den Patienten)
- Zuwendung / Empathie
- Arztsuche

Aber:

Diese Probleme sind bei Menschen mit geistiger Behinderung oftmals gravierender und folgenschwerer !

- Fähigkeit, Missstände aktiv anzusprechen
- Fähigkeit zur Beschwerde
- mentale Verarbeitung von Mängeln in der Versorgung
- Folge: medizinische Leistungen werden ggf. weniger oder zu spät in Anspruch genommen

Evangelische Stiftung Alsterdorf

III. Fazit

- Thesen der Bundesärztekammer könnten somit teilweise auch für Hamburg zutreffen
- auch in Hamburg scheint es Defizite bei der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention (Artikel 25) zu geben

Evangelische Stiftung Alsterdorf

III. Fazit

- Pilotstudie wirft viele weiter- und tiefergehende Fragen auf
 - was sind die Erfolgsfaktoren für eine „gute“ Versorgung ?
 - Auswirkung der bekannten Schwachstellen des deutschen Gesundheitssystems auf Menschen mit geistiger Behinderung im Vergleich zu Menschen ohne Behinderung ?
 - welche besonderen Erfahrungen sind bei Ärzten und weiteren Gesundheitsberufen erforderlich ?
 - welche Probleme gibt es beim Eintritt in das Erwachsenenalter (sobald die Sozialpädiatrischen Zentren nicht mehr zuständig sind) ?
 - etc.

IV. Ausblick

Evangelische Stiftung Alsterdorf

IV. Ausblick

Es gibt bereits gute Ansätze in der Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung in Hamburg:

- gute Rückmeldungen zu einzelnen niedergelassenen Haus- und Fachärzten
- gute Rückmeldungen zu wohnortnahen physio- und ergotherapeutischen Angeboten
- Evangelisches Krankenhaus Alsterdorf mit dem Schwerpunkt der Versorgung von Menschen mit Behinderung
(Fachdisziplinen: Innere Medizin, Chirurgie, Epileptologie, Psychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Geriatrie, Radiologie)
- Ambulanzen des Evangelischen Krankenhauses Alsterdorf
 - Hausärztlich- und fachärztlich-internistische Ambulanz
 - Chirurgische Ambulanz
 - Psychiatrisch-psychotherapeutische Ambulanz
 - Epilepsie-Ambulanz
- Werner-Otto-Institut

Evangelische Stiftung Alsterdorf

Ziel: Erarbeitung eines Konzeptes

„Wohnortnahe medizinische Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung in Hamburg“

Die Evangelische Stiftung Alsterdorf ist gerne bereit, aktiv mitzuwirken!



Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit !