



© Jörg Farys | Die Projektoren, Die Andersmacher, Gesellschaftsbilder.de

Arbeitsphase der Menschen mit Behinderungen und deren Vertretungen

Phase 1

Arbeitsphase mit den Mitarbeitenden der Landesverwaltung

Phase 2

Kommentierung auf der Beteiligungsplattform

Phase 3

Erarbeitung eines Ergebnis-Papiers

Phase 4

Beschluss über Prozessergebnisse

Phase 5

Erarbeitung und Einbringung einer Ministerratsvorlage

Phase 6

MENSCHEN MIT BEHINDERUNGEN

Arbeitsgruppe „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 Themenbereich „Übergreifende Themen“ gebündelt.
- Wenn Themen in mehreren oder allen Arbeitsgruppen genannt werden, sollen sie in ein allgemeines Grundsatzkapitel zu Beginn aufgenommen werden.

Einzelforderungen ohne zugeordneten Themenbereich ∨

- 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 Sehbehinderungen 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

Teilnehmerinnen und Teilnehmer 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 zum Beispiel für Mukoviszidose -Patienten und Patientinnen (in ausreichender Flächendichte).
- Kommunale Gesundheitskonferenzen: Die Teilnahme von Menschen mit Behinderung allein genügt nicht. Es muss sichergestellt sein (zum Beispiel 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 et cetera 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 Seelsorgerinnen und Seelsorger, 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.

[Diskussionspapier der Arbeitsgruppe „Gesundheit“ \(PDF\)](#)

[Diskussionspapier der Arbeitsgruppe „Gesundheit“ in Leichter Sprache \(PDF\)](#)

Sie konnten die Ergebnisse bis zum 14. Januar 2023 kommentieren.

KOMMENTARE

zur Arbeitsgruppe „Gesundheit“

Die Kommentierungsphase ist beendet. Vielen Dank für Ihre Kommentare!

[\[...\]](#) Alle Kommentare öffnen

14. VON **OHNE NAME 13044**

📅 10.01.2023 ⌚ 16:39

Gesundheit

Wenn der Notarzt gerufen wird, werden schwer mehrfach behinderte Menschen auf einer Liege mit dem Rettungsdienst ins Krankenhaus transportiert.

Der Elektrorollstuhl mit angepasster Sitzschale wird nicht mitgenommen.

Auf dieses wichtige Hilfsmittel sind wir jedoch auch im Krankenhaus angewiesen!

👍 6 💬 4

13. VON **TRÄNKLE PARITÄTISCHER BW**

📅 09.01.2023 ⌚ 19:56

Strukturelle Förderung der Interdisziplinären Frühförderstellen dynamisieren

Der Zuschuss des Landes BW für Interdisziplinäre Frühförderstellen muss dynamisiert und der Kostenentwicklung angepasst werden, um auch in Zukunft in gleichem Umfang wirksam bleiben zu können.

Ggfs können hierbei auch (künftige) Ausrichtungen Interdisziplinärer Frühförderung mit einfließen.

👍 4 💬 2



12. VON **TRÄNKLE PARITÄTISCHER BW**

📅 09.01.2023 ⌚ 19:36



Ausbau bedarfsgerechter Interdisziplinärer Frühförderung

Die erfolgreiche Arbeit in den Interdisziplinären Frühförderstellen und im Gesamtsystem Frühförderung in BW muss fortgeführt werden, deren Inhalte und die Landesrahmenvereinbarung Frühförderung sollte aktualisiert und an die neuen Herausforderungen seit Inkrafttreten der LRV Frühförderung 2014 im Bereich der frühen Förderung von Kindern im Alter von der Geburt bis zur Einschulung angepasst und erweitert werden.

Ebenfalls sollte die Rahmenkonzeption Frühförderung aktualisiert werden.

 4  2



11. VON **OHNE NAME 44018**

 02.01.2023  21:08

Themenbereich Begleitung von Angehörigen

Flächendeckend bedarf es Entlastungsstrukturen in ganz B:-W. Hilfe und Unterstützung darf nicht weiterhin vom Wohnort abhängen.

Offenen Hilfen müssen passgenau nach Einwohnerzahl ausgestattet werden, finanziell und personell und im Angebotsbereich. Kurzzeitpflege Hospize und Ferienangebote auch für Kinder und Jugendliche mit PG4 und 5 muss es als Entlastungsangebot in jedem Landkreis geben. Es darf nicht der Freiwilligkeit obliegen ob es Angebote gibt oder nicht. Beruf und Pflege eines Kindes mit Behinderung od. chron Erkrankung muss auch in Ba Wüp möglich sein. Die Armutsfalle bes. bei alleinerziehenden und Hartz 4 ist vorprogrammiert, bereits in jungen Jahren ohne, dass dies später verbessert werden kann. Wunsch und Wahlrecht beim Wohnen ab 18 mit hohen Pflegegraden und pflegerischer Nachtwache fehlt in manchen Regionen völlig bzw großer Mangel, das gehört auch zur Begleitung und Entlastung von Angehörigen. Es kann nicht sein, dass Eltern bis zum eigenen Tod oder Pflegebedürftigkeit ihr eigenes Kind mit Behinderung zu Hause bis zur Erschöpfung pflegen. Dieser Tatbestand besteht so momentan vielerorts.

 5  3

10. VON **OHNE NAME 45916**

📅 19.12.2022 ⌚ 20:05

KEINE Benachteiligung von Menschen mit Behinderung durch ein Triage-Gesetz

1. Bei Verabschiedung eines Gesetzentwurfs zur Regelung der erforderlichen Behandlung im Triage-Fall dürfen Menschen mit Behinderung nicht per se schlechter gestellt, und im Ernstfall „nur“ aufgrund ihrer bloßen Behinderung nicht behandelt werden.
2. Angehörige sollten bei jeglichen Therapien/Behandlungen mehr mit einbezogen werden. Es ist wichtig, den Behandlungsverlauf sowie eigene, zu ergreifende Maßnahmen konkret und offen durchzusprechen. Dabei sollte man auch thematisieren, wie die Angehörigen unterstützen können, aber auch auf deren Belange/Fragen/Ängste/Überforderungen eingehen. Wichtig wäre, dass im Gesundheitssystem hierfür Platz eingeräumt, und sich dafür Zeit genommen werden kann. Dabei sollte stets darauf geachtet werden, miteinander, und nicht übereinander zu sprechen, und stets offen zueinander zu sein.

👍 8 💬 3

9. VON **LAG SELBSTHILFE BÄRBEL KEHL-MAURER**

📅 17.12.2022 ⌚ 20:25

MZEB

Die Medizinische Zentren für Erwachsene mit Behinderung müssen flächendeckend ausgebaut werden.

In bevölkerungsreichen Landkreisen sollte je ein MZEB vorhanden sein.

Nur dadurch kann die bedarfsgerechte medizinische Versorgung sichergestellt werden.

Das gesamte Personal muss im Umgang mit Menschen mit Behinderung entsprechend geschult werden.

👍 12 💬 6

8. VON **RENA W.**

📅 04.12.2022 ⌚ 15:48

Transition

Nach dem 18. Lebensjahr fallen viele chronisch kranke Jugendliche durchs Raster. Damit die Transition von der Kinderheilkunde in die Erwachsenenmedizin gelingt und junge Menschen ihre Krankheit eigenständig zu managen lernen, sind einige Anstrengungen nötig.

Es wird ein Runder Tisch gegründet, der multiprofessionell besetzt ist, der sich mit der Situation in Baden-Württemberg beschäftigt. Für jedes SPZ in Baden-Württemberg ist bis 2024 ein Konzept erarbeitet, wie die Transition vor Ort gelingen kann und welche konkreten Schritte dazu notwendig sind.

👍 20 💬 8

7. VON **RENA W.**

📅 04.12.2022 ⌚ 14:57

Kommunale Gesundheitskonferenzen

Die kommunalen Gesundheitskonferenzen in den 44 Stadt- und Landkreisen müssen das Thema "Barrierefreiheit" auf ihre Agenda nehmen und bearbeiten. Dazu gehört, dass bekannt ist, wie die Struktur der Gesundheitsangebote und medizinischer Versorgung vor Ort aufgestellt ist. Bis 2026 muss jede kommunale Gesundheitskonferenz ein Konzept erarbeitet haben, das vorsieht, welche Schritte hinsichtlich einer barrierefreien und inklusiven Gesundheitsversorgung im jeweiligen Stadt- oder Landkreis notwendig sind.



👍 19 💬 6

6. VON **RENA W.**



📅 04.12.2022 ⌚ 14:52

Aufsuchende gynäkologische Arztbesuche

Gynäkologen sollen bei Frauen mit bestimmten Behinderungen aufsuchende/mobile Arztbesuche anbieten. Viele von ihnen vermeiden seit Jahren/Jahrzehnten die Untersuchung beim Gynäkologen, weil die Arztpraxis nicht auf sie ausgerichtet ist und sie nicht auf den Behandlungsstuhl oder die Behandlungsliege kommen (z.B. bei kompletten Querschnitt etc.). Im häuslichen Umfeld wäre eine Untersuchung bei ihnen gut durchführbar. Der Aufwand für den Arzt muss entsprechend vergütet werden.



 16  8

5. VON **RENA W.**

 04.12.2022  14:49

Aufklärung

Es braucht medizinische Angebote zur Aufklärung in einfacher Sprache, um beispielsweise Mitarbeitende in Einrichtungen der Eingliederungshilfe und Bewohner*innen über die Notwendigkeit von Gesundheitsangeboten und Untersuchungen zu informieren.

 13  8

Ergebnisse der weiteren Arbeitsgruppen

Link dieser Seite:

<https://beteiligungsportal.baden-wuerttemberg.de/de/mitmachen/lp-17/landesaktionsplan-zur-umsetzung-der-un-behindertenrechtskonvention/arbeitsgruppe-gesundheit/kommentar/2?cHash=b7f1cf80e72c3cb6790859537850704b>