

3. Gesundheitsversorgung ausbauen - barrierefrei, niederschwellig und diskriminierungsfrei

Gesunde Lebenswelten machen und halten gesund. Das bestätigt die Forschung und das erfahren wir alle im Alltag. Gesundheit darf nicht von finanziellen Ressourcen abhängen. Besonders schwerwiegend wirken sich Wohnprobleme auf den Gesundheitszustand aus. Die Armutskonferenz befürwortet deshalb alle Maßnahmen, die zu leistbarem und gesundem Wohnen führen.

Gesunde Lebenswelten

Weiters gehören zu einer gesunden Lebenswelt der Kampf gegen krankmachende Verhältnisse am Arbeitsplatz, in der Schule, bei Lebensmitteln oder dem Zustand unseres Planeten.

Die Armutskonferenz schlägt zur Prävention und Vermeidung ungesunder Lebenswelten die Einführung einer Gesundheitsverträglichkeitsprüfung vor. Gesetze, Maßnahmen und Verordnungen sollen auf ihre Folgen überprüft werden, besonders in ihren Auswirkungen auf Menschen mit wenig Einkommen und sozialer Benachteiligung. „Health Impact Assessment“ ist eine Kombination aus Verfahren, Methoden und Werkzeugen zur Vorhersage und Einschätzung von positiven und negativen gesundheitlichen Folgen auf betroffene Bevölkerungsgruppen, die durch Vorhaben unterschiedlichster Art entstehen können.

Niederschwelligkeit der Gesundheitsversorgung erhöhen

Entscheidend für eine bessere Gesundheitsversorgung ist der Ausbau und die Weiterentwicklung von Primärversorgungszentren. Im multiprofessionellen Team dürfen Peers und Betroffene nicht fehlen. Das sind Menschen, die wissen was Krankheit heißt, die selber Expert*innen ihres Lebens sind und aus der eigenen Erfahrung z.B. als Genesungsbegleiter*innen mithelfen können. Dafür sollte es österreichweit eine für die Betroffenen kostenlose Ausbildung geben und Peers einen selbstverständlichen Platz in der Gesundheitsversorgung bekommen. Insgesamt muss das Gesundheitssystem niederschwelliger werden, mehr Zeit für Diagnose und Therapie eingeräumt und Hilfen bei der Navigation im Gesundheitssystem etabliert werden.

Um Soziales und Gesundheit besser zu integrieren, ist die Implementierung von Social Prescribing in der Primärversorgung und an anderen Stellen des Gesundheitssystems auszubauen. Mediziner*innen können ein „soziales Rezept“ verschreiben, das über speziell ausgebildete Personen – „Link-Worker“ – gesundheitsrelevante Fragen wie Einsamkeit, Delogierungsgefahr oder Überschuldung behandelt.

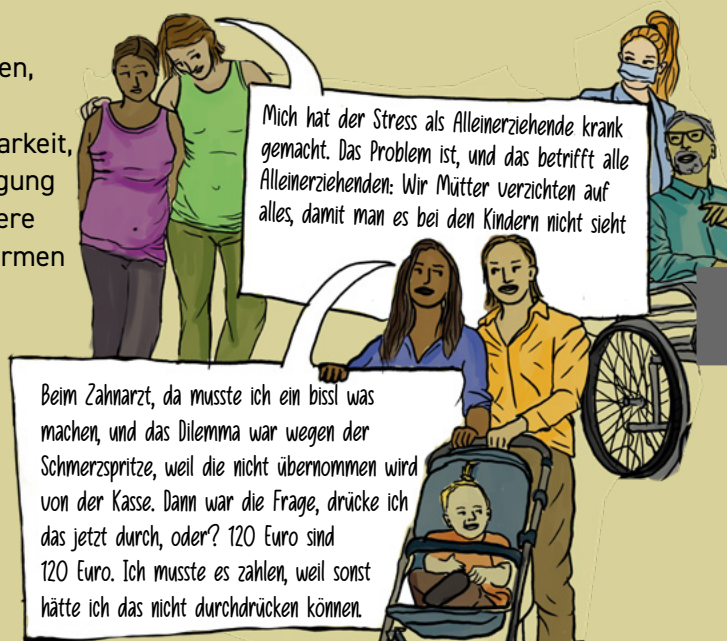
Ausbau aufsuchender Arbeit und Netzwerkarbeit

Bei all diesen Angeboten ist wichtig, dass Netzwerkarbeit auch bezahlt werden muss, damit sie greift und tragfähige professionelle Vermittlungsbeziehungen geschaffen werden. Für eine bessere Gesundheitsversorgung ist der Ausbau aufsuchender Arbeit zentral. Das kann Home Treatment (Behandlung zu Hause) in der psychiatrischen Versorgung, mobiles Familiencoaching in Krisen oder wechselnde Angebote im öffentlichen Raum sein.

In den Schulen sollen Schulgesundheitsteams etabliert werden. Nicht jeder (kleinere) Schulstandort braucht ein solches Team vor Ort, aber es könnte ein Zentrum pro Schul-Cluster oder politischem Bezirk Sinn machen. Die personelle Zusammensetzung muss den jeweiligen Erfordernissen entsprechend angepasst werden, für Kinder mit Beeinträchtigungen sind beispielsweise school nurses hilfreich.

Ausbau kostenfreier Psychotherapie

Um die Lücken in der therapeutischen Versorgung zu schließen, müssen die kassenfinanzierten Psychotherapieplätze massiv ausgebaut werden. Die Versorgungslücke liegt bei der Leistbarkeit, aber auch bei den langen Wartezeiten und der Mangelversorgung in ländlichen Regionen. Es geht also langfristig um eine bessere kassenfinanzierte regionale Versorgung und um diversere Formen der Angebote: nicht nur psychologische Behandlung, kinderpsychiatrische Versorgung und Psychotherapie im niedergelassenen Bereich gehören finanziert, sondern auch Primärversorgungszentren, spezialisierte regionale Therapiestellen oder mobile Teams (siehe oben). Auch ist dafür zu sorgen, dass es ausreichend Kinderärzt*innen in Österreich gibt.




Barrierefreiheit und Maßnahmen gegen Beschämung

Für eine bessere Barrierefreiheit braucht es eine leicht verständliche Sprache im Patient*innengespräch, bei Diagnose und Therapie. Es ist im System Sorge zu tragen, dass mehr Zeit dafür zur Verfügung steht.

Weiters sind Initiativen wie „Mitgeh“ zu fördern, die Begleitungen von Patient*innen auf Ämter, Behörden und im Gesundheitssystem organisieren. Besonders die Situation der Begutachtungen wird von vielen als beschämend und respektlos beschrieben. Die Armutskonferenz schlägt hier unabhängige Prüfungen und Qualitätskontrollen von Gutachten sowie Gutachter*innen vor.

Gesundheitliche Ungleichheiten systematisch zu reduzieren und die Lücken im Gesundheitssystem für Armutsbetroffene zu schließen, identifiziert die Armutskonferenz als zentrale Ziele.

ZIELE	Gesundheitliche Ungleichheiten systematisch reduzieren	MASSNAHMEN
Prävention ausbauen		Einführung einer Gesundheitsverträglichkeitsprüfung, Health Impact Assessment
Leistbares und gesundes Wohnen		Maßnahmen gegen feuchte und schimmelige Wohnungen, Überbelag, laute und luftverschmutzte Umgebung, kalte Wohnungen im Winter sowie zu heiße im Sommer

ZIELE	Lücken im Gesundheitssystem für Armutsbetroffene schließen	MASSNAHMEN
Niederschweligen und multiprofessionellen Zugang ermöglichen		Ausbau und Weiterentwicklung von Primärversorgungszentren
Gesundheits- & Sozialsystem integrieren		Kostenlose Ausbildung für Peers österreichweit, selbstverständlichen Platz in der Gesundheitsversorgung
Ausbau aufsuchender Arbeit		Implementierung von Social Prescribing in der Primärversorgung und an anderen Stellen des Gesundheitssystems
Bessere Kindergesundheit, besonders auch für chronisch kranke Kinder		Home Treatment in der psychiatrischen Versorgung, mobiles Familiencoaching in Krisen oder wechselnde Angebote im öffentlichen Raum
Lücken in therapeutischer Versorgung schließen		Etablierung von Schulgesundheitsteams, Ausbau der school nurses
Barrierefreiheit ausbauen, Beschämung verhindern GESUNDHEIT FÜR ALLE		Lücke bei Versorgung mit Kinderärzt*innen schließen
		Ausbau kassenfinanzierter Therapieplätze, auch in spezialisierten regionalen Therapiestellen oder mobilen Teams
		Leicht verständliche Sprache im Patient*innen-Gespräch, bei Diagnose und Therapie. Im System Sorge tragen, dass mehr Zeit dafür zur Verfügung steht.
Kein Kind ohne Krankenversicherung		Initiativen wie „Mitgeh“, die Begleitungen von Patient*innen organisieren, fördern
		Unabhängige Prüfungen und Qualitätskontrollen von Gutachten so wie Gutachter*innen etablieren
		Anbindung der Krankenversicherung an den Kindergarten- bzw. Schulbesuch