



Lebenshilfe
Landesverband Bayern

Stellungnahme

zu „Menschen mit
Behinderungen im
Krankenhaus“

anlässlich Fachgespräch
bei gemeinsamer Sitzung
der Landtagsausschüsse
Gesundheit und Soziales

Erlangen, Oktober 2020

www.lebenshilfe-bayern.de

1. Mit welchen Herausforderungen sind Menschen mit Behinderungen und deren Angehörige bei einem Krankenhausaufenthalt konfrontiert? Welche spezifischen Herausforderungen ergeben sich durch die unterschiedlichen Formen körperlicher, geistiger oder seelischer Einschränkungen?

Für Patientinnen und Patienten mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung ist allein der Aufenthalt im Krankenhaus eine große Herausforderung. Zusätzlich erleben sie und ihre Angehörigen das Krankenhaus oft als einen „Ort voller Gefahren“, an dem sie Abläufen ausgesetzt sind, die sie nicht verstehen und die ihnen nicht erklärt werden. Das liegt auch daran, dass die meisten Krankenhäuser nicht oder kaum auf die stationäre Behandlung von Menschen mit Behinderungen eingestellt sind.

Eltern und Angehörige berichten häufig über fehlende Kommunikation, stundenlanges Liegen in Gängen und Fluren ohne weitere Informationen, Unterversorgung der kranken Menschen in der Grundpflege und davon, dass ihre fachliche Expertise als Angehörige im Krankenhaus nicht ernst genommen wird. Für behinderte Patientinnen und Patienten kann ein Aufenthalt im Krankenhaus somit nicht nur angstbesetzt, sondern auch traumatisierend sein.

Menschen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung benötigen während eines Aufenthaltes im Krankenhaus eine vertraute Bezugsperson. Eine Assistenz im Krankenhaus soll, wenn nötig, bei stationärer Behandlung und Rehabilitation rund um die Uhr vor Ort sein, um die möglicherweise verängstigten oder orientierungslosen Patientinnen und Patienten

- emotional zu stabilisieren,
- ihren Stress zu verringern,
- sie auf unbekanntem Wegen / in unbekanntem Räumlichkeiten zu begleiten,
- ihre Anliegen zu unterstützen und zu vertreten,
- bei der Grundpflege (Essen, Trinken, etc.) mitzuwirken,
- zwischen Klinikpersonal und Menschen mit Behinderungen zu „übersetzen“.

Bislang wird dies, wenn möglich, von Eltern und Angehörigen übernommen, was für diese eine ungeheure Belastung darstellen kann. Für berufstätige Angehörige ist die andauernde Anwesenheit im Krankenhaus kaum leistbar.

2. Mit welchen spezifischen Herausforderungen sehen sich Pflegerinnen/ Pfleger und Ärztinnen und Ärzte beim Umgang mit Menschen mit Behinderungen in Krankenhäusern konfrontiert?

Um für Patientinnen und Patienten mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung eine wirksame Krankenhausbehandlung sicherstellen zu können, steht das Klinikpersonal vor der Herausforderung, **viel Zeit** sowie **ausreichendes** und **fachlich zusätzlich geschultes Personal** vorzuhalten.

Vor der Aufnahme benötigt das Klinikpersonal ausreichend Information zu bestehenden Bedarfen der Patientinnen und Patienten:

- Kommunikation (Wie und mit welchen Methoden kann adäquat kommuniziert werden?)
- Verhalten (Wie reagiert der Mensch auf bestimmte Einwirkungen von außen?)
- Schmerzverhalten (Wie ist das Schmerzempfinden? Wie wird Schmerz ausgedrückt? Wie werden Schmerzen verarbeitet?)
- Möglichkeiten zum Abbau von Stress und Ängsten, damit die Behandlungen wirksam sein können

Während des Klinikaufenthaltes braucht das medizinische und pflegerische Personal zusätzlich:

- Zeit für überdurchschnittlich viel Anleitung und medizinische Überwachung
- Zeit für überdurchschnittlich viel Grund- / Behandlungspflege
- viel Unterstützungsbedarf bei der Kommunikation
- Zeit und Fachkompetenz, um den hohen Bedarf an emotionaler Stabilisierung und Sicherheit zu decken
- Wissen um spezielle Krankheitsrisiken
- Wissen um spezielle, ggf. herausfordernde Verhaltensweisen
- Zeit für Gespräche in geeigneter Kommunikationsform mit den Patientinnen und Patienten
- Zeit für Gespräche mit den Angehörigen oder ggf. den Personal aus den Wohneinrichtungen

Damit die erfolgte Behandlung (auch auf Dauer) wirksam wird, muss ebenso zeitlich und personell intensiv die **Entlassung und Nachsorge** vom Klinikpersonal mit den Patientinnen und Patienten mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung sowie mit den Angehörigen / Personal aus den Wohneinrichtungen vorbereitet und besprochen werden.

Das Klinikpersonal benötigt dazu vertieftes Wissen über die Bedarfe und Belange von Menschen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung.

3. Wie wird die Barrierefreiheit der bayerischen Krankenhäuser im Hinblick auf die unterschiedlichen Formen körperlicher, geistiger oder seelischer Einschränkungen beurteilt?

Für Menschen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung stellen folgende Umstände in bayerischen Krankenhäusern u. a. Barrieren dar:

- Das Klinikpersonal hat **zu wenig Zeit** für die Patientinnen und Patienten.
- Es ist **kein spezielles Personal** vorhanden, um Menschen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung für die Dauer des Aufenthaltes zu begleiten.
- Es gibt zu **wenig Wissen** über **spezielle Krankheitsrisiken**.
- Die Krankenhäuser bieten **schlechte räumliche Orientierung**.
- Es sind **keine geeigneten Kommunikationsformen** vorhanden (einfache Sprache, gut verständliche Piktogramme, Unterstützte Kommunikation etc.).

4. Welche Maßnahmen erscheinen sinnvoll, um die Barrierefreiheit von bayerischen Krankenhäusern zu verbessern? Wie sind beispielsweise freiwillige oder verpflichtende Zertifizierungssysteme, Maßnahmen der internen Qualitätssicherung oder der staatlichen Krankenhausplanung und -finanzierung zu beurteilen?

Um diese Barrieren abzubauen, schlagen wir Folgendes vor:

Im Krankenhaus wird ein spezielles Fall-Management benötigt. Es muss auf die spezifischen Bedürfnisse von Menschen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung ausgerichtet sein. Auch das Fall-Management der zuständigen Krankenversicherung muss einbezogen werden.

Das Krankenhaus-Personal muss dringend sensibilisiert und fortgebildet werden. Eine verbindliche Aufnahme von Behinderungsbildern in die Aus- und Weiterbildungscurricula von

pflegerischen und medizinischem Personal ist erforderlich. Geeignete Kommunikationswege und Konzepte müssen erarbeitet und geschult werden.

Weiterhin müssen Checklisten und Verfahrens-Anweisungen für die Krankenhaus-Behandlung von Menschen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung erstellt werden. Dies soll in Abstimmung mit den Medizinischen Zentren für Erwachsene mit Behinderung (MZEB), den Sozialpädiatrischen Zentren (SPZ) und mit den regionalen Lebenshilfe-Organisationen und anderen Leistungsanbietern geschehen.

Notwendig ist auch, die Menschen mit Behinderungen, ihre Assistenz und ihre Angehörigen in den Behandlungsablauf einzubeziehen, ebenso wie gesetzliche Betreuer*innen sowie Bezugspersonen aus dem gemeinschaftlichen oder assistenzgestützten Wohnen.

Dafür muss der besondere Aufwand der stationären Behandlung inklusive des erforderlichen Fall-Managements bei Menschen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung angemessen refinanziert werden. Dies muss im Rahmen des sogenannten DRG-Systems geschehen. (DRG = Diagnosis Related Groups = diagnosebezogene Fall-Gruppen).

Im Rahmen des Kranken-Haus-Struktur-Gesetzes (KHSG) hat der Gesetzgeber die Möglichkeit geschaffen, Qualitätsverträge nach § 110a Abs.1 SGB V abzuschließen. Damit soll erprobt werden, inwieweit die stationäre Versorgung weiter verbessert werden kann, insbesondere durch die Vereinbarung von höherwertigen Qualitätsanforderungen und Anreizen. Auch der Leistungsbereich „Versorgung von Menschen mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen im Krankenhaus“ wurde dort definiert.

Bedauerlicherweise wurde unseres Wissens nach bislang bundesweit noch kein einziger Qualitätsvertrag abgeschlossen. Hier sollte nachgehakt werden.

5. Welche weiteren rechtlichen Maßnahmen im Bereich der Krankenhausfinanzierung oder des Sozialgesetzbuchs würden zu einer Verbesserung der Situation von Menschen mit Behinderung in Krankenhäusern beitragen?

Aus Sicht der Lebenshilfe Bayern ist die Gesundheitsversorgung im Sozialgesetzbuch (SGB) IX unter § 113 „Leistungen zur Sozialen Teilhabe“ und § 78 „Assistenzleistungen“ verankert. „Assistenz im Krankenhaus“ kann demnach im künftigen Bayerischen Rahmenvertrag als weitere Leistung zur Sozialen Teilhabe festgeschrieben werden, damit Assistenzkräfte künftig bereitgestellt und finanziert werden können.

Menschen mit Behinderungen brauchen eine besondere Unterstützung und Assistenz häufig nicht nur bei stationärer Behandlung und Rehabilitation, sondern auch in der Genesungsphase (Rekonvaleszenz) im gemeinschaftlichen Wohnen, in der eigenen Wohnung oder dem elterlichen Zuhause. Auch dieser mögliche zusätzliche Bedarf muss anerkannt und finanziert werden.

Erlangen, 6. Oktober 2020

Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung –

Landesverband Bayern e. V.

Kitzinger Straße 6, 91056 Erlangen

Telefon: 0 91 31 - 7 54 61-0

Telefax: 0 91 31 - 7 54 61-90

E-Mail: info@lebenshilfe-bayern.de

www.lebenshilfe-bayern.de