

These 7

Die Zukunft der Versorgung

Delegiertenrat März 2012



These 7: Zukunft der Versorgung



Versorgung heute:

- Ambulante Pflege
- Stationäre Pflege
- Betreutes Wohnen ambulant und stationär
- Hospiz- und Palliativversorgung
- Altenhilfe
- Psychiatrische Einrichtungen
- Rehabilitation
- Beratung / Case Management
- Ärztliche Versorgung durch
Schwerpunktärzt(inn)en

Zielsetzung:

- **Ziel ist eine qualitätsgesicherte, bedarfsgerechte, diskriminierungsfreie und Lebensweisen akzeptierende Versorgung aller Menschen mit HIV/Aids**

Aidshilfe als Dienstleister und Interessensvertretung

- Dienstleister/Leistungsanbieter:
 - Eigene Projekte
 - Modelle entwickeln
- Interessensvertretung:
 - Vermittlung / Koordination
 - Fortbildung
 - Qualitätskontrolle
 - Lobbyarbeit

Gemeinsam: Entwicklung von Qualitätsstandards und Konzepten

Aufgaben von Aidshilfe in dem Themenfeld:

- Erfragen, Ermitteln und Erarbeiten des Bedarfs und der Bedürfnisse
- Aidshilfe erarbeitet (Qualitäts-)Standards für die Versorgung
- Aidshilfe vertritt und verteidigt die aufgestellten Standards und Qualitätsanforderungen an die Versorgung.
- Dazu entwickelt sie Konzepte für Modellprojekte und Versorgungseinrichtungen

Aufgaben von Aidshilfe in dem Themenfeld:

- Sucht Kooperationspartner, bildet diese fort und überprüft die Versorgungssituation
- Interessensvertretung:
 - Vermittlung / Koordination
 - Fortbildung
 - Qualitätskontrolle
 - Lobbyarbeit

Mögliche Projekte:

- Wohnprojekte für Menschen mit HIV
- Wohnprojekte für spezielle Gruppen (schwule Männer, Drogengebraucher, generationsübergreifende Projekte, Migranten...)
- Spezielle Angebote für Positive im Alter
- Fortbildung für die Altenhilfe, Pflegedienste, stationäre Einrichtungen
- Entwicklung von Qualitätsmerkmalen, Konzepten...
- Lobbyarbeit, Antidiskriminierungsarbeit....

Aktuelle Situation:

- Auffangbecken für Klienten mit Multiproblemlagen
- Wer woanders nicht unterkommt, den schicken wir zur Aidshilfe
- Der/die fällt durch alle Raster, das ist doch jemand für euch
- Viele HIV-Positive ohne finanzielle Absicherung
- Vermehrt ältere Menschen mit HIV

These 7: Zukunft der Versorgung

- These: Jenseits der spezialisierten Versorgungszentren kann von einer Normalisierung im medizinischen und pflegerischen Bereich nicht die Rede sein.

- Aidshilfe muss den Spagat meistern, einerseits als Interessensvertreter und andererseits als Leistungsanbieter aufzutreten.

- Deutlicher als in den vergangenen Jahren muss Aidshilfe darauf hinweisen, dass jenseits der Ballungszentren mit spezialisierten Formen der HIV-Versorgung von einer Normalisierung auch im medizinischen und pflegerischen Bereich nicht die Rede sein kann.

- Das Stigma AIDS hat seine Wirksamkeit nicht eingebüßt. Insbesondere im ländlichen Raum beeinträchtigen qualitative und quantitative Mängel in der Versorgung die Lebensqualität und die gesundheitlichen Chancen eines erheblichen Teils der Betroffenen, die eine sekundär- und tertiärpräventive Unterstützung benötigen.

- Aidshilfe bewegt sich dabei fortwährend in einem Spannungsfeld, das einerseits durch unseren emanzipationspolitischen Anspruch markiert ist, andererseits durch die Tatsache, dass wir längst zu komplementären Dienstleistern im Gesundheitssystem geworden sind.

- Als Interessensvertretung muss Aidshilfe gegenüber den Spezialversorgern Diversity- und Lebensweisenkompetenz einfordern, (These 7)
- *Veränderungsvorschlag: Als Interessensvertretung muss Aidshilfe gegenüber allen Versorgern Diversity- und Lebensweisenkompetenz einfordern,*

- als Leistungsanbieter müssen wir für eine bestmögliche Integration in die Regelversorgung eintreten. (These 7)
- *Änderungsvorschlag: als Aidshilfe müssen wir für eine bestmögliche Integration in die Regelversorgung eintreten. (These 7)*



Vielen Dank!