

Patientenberatung nach § 65 b SGB V

Patienteninformations- und
Beratungsstelle für
MigrantInnen
in
Berlin

Patientenberatung nach § 65 b SGB V

- Aufnahme des § 65 b in das SGB V
- Erste Phase des Modells (2001-2004)
(Universität Bielefeld und die Medizinische Hochschule Hannover)
- Verlängerungsphase (2004 -2005)
(Medizinische Hochschule Hannover)
- Zweite Phase (2006 -2010)
(Prognos AG)

Träger des Verbundes

- Sozialverband VdK Deutschland e.V.
- Verbraucherzentrale Bundesverband e.V.
- Verbund unabhängige Patientenberatung e.V.

Bundesweites Beratungsangebot der UPD

- 22 regionale Beratungsstellen
- Themenspezifische bundesweite Beratungsangebote
- Bundesweites Beratungstelefon (Hotline)

Projektziele

- Stärkung der Patientensouveränität der MigrantInnen
- erhöhte Transparenz der gesundheitlichen und sozialen Strukturen
- Sensibilisierung für die Relevanz von Vorbeugung und Vorsorge

Zugang zum Angebot

- Beratungsstelle
 - Vor-Ort-Angebote
- Informationsveranstaltungen intern
- Informationsveranstaltungen extern
 - MultiplikatorInnen
- Muttersprachliche Medien

Aufsuchende Patientenberatung

- Informationsveranstaltungen
 - Vor-Ort-Angebot
in sozial benachteiligten Stadtteilen
- Selbsthilfegruppe türkischsprachiger Diabetiker

Vermittlung von Fachwissen

Steigerung des Lerneffektes durch:

- Praxisnahe Beispiele
- Bezug zu Lebenswelten der Zielgruppe
- Verbindung mit Erfahrungswissen

Diabetiker beim Frühstück

- Bild 1

Erfahrungsaustausch unter Frauen

- Bild 2

Patientenrechte nach dem Frühstück



15.02.2007

Patienteninformations- und
Beratungsstelle für MigrantInnen in
Berlin, Hayva Arik (IIPD)

11

Vermittlung von Fachwissen

- in der Muttersprache
- leicht verständlich
- einfach strukturiert
- praxisrelevante Kurzbeiträge

Vermittlung von Fachwissen



15.02.2007

Patienteninformations- und
Beratungsstelle für MigrantInnen in
Berlin Hayva Arik (LIPD)

13

Patientenseminar in der Muttersprache



15.02.2007

Patienteninformations- und
Beratungsstelle für MigrantInnen in
Berlin Hayva Arik (IIPD)

14

Schriftliche Informationsmaterialien

- Dienen als Erinnerungshilfe zu persönlichen Gesprächen
- Für die Mehrzahl der älteren MigrantInnen nicht der (richtige) Zugangsweg

Unterschiede in der Selbsthilfe

- Selbsthilfe im hiesigen Sinne wenig bekannt
 - Notwendigkeit von getrennten Gruppen für Frauen und Männer
 - Existenz von Angeboten nebeneinander
 - Unterstützung von Experten erforderlich
 - Keine hohe Verbindlichkeit beim Einhalten von Verabredung zum bestimmten Zeitpunkt

Heterogenität der MigrantInnengruppen

Fragen wie:

- sind Männer auch dabei?
- gibt es religiöse Vorbehalte?
- werde ich mit Kopftuch akzeptiert?
 - bin ich zu jung?

Informationsveranstaltung für türkischsprachige Diabetiker

■ Bild 6

Selbsthilfegruppe türkischsprachige Diabetiker (Fingerübungen)



15.02.2007

Patienteninformations- und
Beratungsstelle für MigrantInnen in
Berlin, Havva Arik (LIPD)

19

Selbsthilfegruppe türkischsprachige Diabetiker (Fingerübungen)

■ Bild 8

Fallbeispiel I

Frau A, 48 Jahre, türkischer Herkunft.

Erkrankungen:

Fibromyalgie - Syndrom, chronische
Depression, Lumbalischalgie und
Angsterkrankung

Problem:

Medikamenten- und Drogenmissbrauch in der
Eigenanamnese

Fall I Problemlösung

- Gespräche und Korrespondenz mit der Reha –Klinik
 - Weitervermittlung an Fachklinik
 - Weitere Hilfestellung

Unterschiedliche Kulturen, unterschiedliche Bilder und Vorstellungen

Die Bedeutung der Leber in der türkischen
Vorstellung ist gleich zu setzen
mit der Bedeutung
des Herzens in der deutschen Vorstellung

Unterschiedliche Kulturen, unterschiedliche Bilder und Vorstellungen

- „*Ciğërim yanıyor*“ bedeutet „*meine Leber brennt*“ damit wird ein sehr starker psychischer und physischer Schmerz zur Sprache gebracht.
- „*Ciğërimin köşesi*“ wiederum bedeutet wörtlich übersetzt „*mein Lebereck*“ und ist ein ausgesprochen zärtlicher Kosenamen, ähnlich wie im Deutschen „*mein Herzchen*“.

Fallbeispiel II

Frau B. 67 alt, türkischer Herkunft, verwitwet,
zwei erwachsene Kinder,
alleinstehend,
nach Sturz mehrere Brüche am rechten
Handgelenk, nach der Operation Ruhigstellung
des Armes

Fall II :Gründe für das Aufsuchen der Beratungsstelle

- Zuzahlungsanforderungen von der Krankenkasse
- unverständliches Schreiben von der Krankenkasse
- Pflegedienst schickt männliche Pflegeperson
 - Erhöhung des GdB

Fall II : mitgebrachte Unterlagen

- Zusicherung der Kostenübernahme für Krankenhausaufenthalt
- Bescheid über Haushaltshilfe sowie Information über Beteiligung an Kosten (Zuzahlung)
 - Teilnahmebestätigung am Cura - Plan
 - Bescheid über Zuzahlungsbefreiung
 - Überweisung zur Gynäkologie
 - Krankenhausaufnahmevertrag
- 4 Seiten Informationsmaterial zu Änderungen des §17 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes
 - Entlassungsbericht
 - Antrag zur Feststellung des GdB

Fall II Problemlösung

- Prioritätensetzung bei der Erledigung
 - Unterscheidung von Wichtigem und Unwichtigem
- Kontaktaufnahme mit der Krankenkasse
 - Kontaktaufnahme mit dem Pflegedienst
- Übersetzung der mitgebrachten Unterlagen

Fallbeispiel III

- Frau C., 45 Jahre arabischer Herkunft, pflegt seit 3 Jahren ihre 65 - jährige Mutter in ihrem Haushalt. Im gleichen Haushalt leben noch ihre zwei Kinder sowie der Ehemann.

Grund für das Aufsuchen der Beratungsstelle:

- Ergebnis des Antrages auf Leistungen der Pflegeversicherung (Pflegestufe) negativ

Fall III Problemlösung

- Besprechung des Pflegebedarfs in Anwesenheit des Ehemannes
- Erfassung des Pflegebedarfs durch männlichen Gutachter
 - Gespräch unter Frauen

Klarwerden des eigentlichen Problems:

- Verschweigen der Inkontinenz der Mutter aus Scham
 - Wirkung dessen auf die Leistungsgewährung