

Öffentliche **Beschlussvorlage**

Vorlagen-Nr.:

V/0008/2006

Auskunft erteilt:

Frau Dr. Schwarte

Ruf:

492 53 03

E-Mail:

SchwartD@stadt-muenster

Datum:

04.01.2006

Betrifft

Die Familienhebamme am Gesundheitsamt der Stadt Münster
Ein Modellprojekt in der aufsuchenden Gesundheitshilfe für Flüchtlinge und sozial sowie
gesundheitlich Benachteiligte
- Anregung des Ausländerbeirates an den Rat Nr. AAB/0003/2005

Beratungsfolge

28.02.2006	Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Arbeitsförderung	Vorberatung
01.03.2006	Ausländerbeirat	Vorberatung
02.03.2006	Ausschuss für Gleichstellung	Vorberatung
08.03.2006	Ausschuss für Kinder, Jugendliche und Familien	Vorberatung
16.03.2006	Kommission zur Unterbringung von Aussiedlern, Asylbewerbern u. ausländischen Flüchtlingen	Vorberatung
29.03.2006	Hauptausschuss	Vorberatung
05.04.2006	Rat	Entscheidung

Beschlussvorschlag:

Sachentscheidung:

1. Der Rat stimmt der Fortführung des Modellprojektes „Die Familienhebamme am Gesundheitsamt der Stadt Münster“ für den Zeitraum 2006 bis 2008 zu.
2. Mit der Beschlussfassung zu Ziffer 1 ist die Anregung des Ausländerbeirates AAB/0003/2005 erledigt.

Kosten/Folgekosten

3. Es wird zur Kenntnis genommen, dass das Modellprojekt durch einen Zuschuss der Franz Bröcker-Stiftung in Höhe von jährlich jeweils 11.440 € für die Jahre 2006 bis 2008 gefördert wird und dass Kosten und Folgekosten in Höhe von jährlich jeweils 31.000 € für die Jahre 2006 bis 2008 entstehen.

Finanzierung/Mittelbereitstellung

4. Die o. g. Sachentscheidung ist wie folgt zu finanzieren:

Ausgaben

Haush.- stelle	Bezeichnung	Haush.- jahr	Betrag €	Bemerkung
5000.655.0000.X	Projektmittel Familienhebamme	2006 2007 2008	31.000 31.000 31.000	Für das 1. Halbjahr 2006 wurden 15.500 € apl. zur Verfügung gestellt. Insgesamt Deckung jeweils: 11.440 € Einnahm. s.u. 9.560 € Sperrung bei 5000.590.0000.9 10.000 € Sperrung bei 5000.663.0000.X

Insgesamt:	93.000	
------------	--------	--

Einnahmen				
Haush.- stelle	Bezeichnung	Haush.- jahr	Betrag €	Bemerkung
5000.178.0000.8	Zuschuss Franz Bröcker- Stiftung	2006 2007 2008	11.440 11.440 11.440	

Insgesamt:	34.320	
------------	--------	--

Die entsprechenden Mittel werden über Veränderungsblätter in den Haushalt 2006 ff. eingestellt.

Begründung:

1. Ausgangssituation

Nach dem Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG) haben die Gesundheitsämter Personen, die wegen ihres körperlichen, geistigen oder seelischen Zustandes und aufgrund sozialer Umstände besonderer gesundheitlicher Fürsorge bedürfen, Unterstützungen und Beratungen anzubieten und bei Bedarf auch aufsuchende Hilfen zu leisten.

Das gesundheitliche Regelversorgungssystem in Münster selbst ist gut ausgebildet, doch längst nicht alle Betroffenen sind in der Lage, die Angebote im ambulanten und stationären Bereich eigeninitiativ und eigenverantwortlich zu nutzen. Die Gründe dafür sind vielfältig. Bei Menschen mit Migrationshintergrund stellen oft mangelnde Sprachkenntnisse und kulturelle Gründe eine Zugangsbarriere dar. Aber auch bei deutschen Familien können fehlende Bildung, Überforderung oder schlechte Erfahrungen mit Ärztinnen und Ärzten oder Hilfsinstitutionen den Zugang zum Gesundheitssystem erschweren.

So ist immer wieder festzustellen, dass manche Frauen die angebotenen Schwangerschaftsvorsorgen und Vorsorgeuntersuchungen für Kinder nicht oder nicht ausreichend in Anspruch nehmen. Dies führt regelmäßig zu Komplikationen wie Frühgeburten nach Infektionen oder Krankheiten des Kindes, die wiederum zahlreiche Arztbesuche und Krankenhausaufenthalte nach sich ziehen. Neben der psychischen Belastung für die Familien entstehen dadurch erhebliche Kosten und Folgekosten, die durch eine bessere, frühzeitige und individuelle Betreuung vermieden werden könnten.

Um hier adäquat Hilfe leisten zu können, hat die Fachstelle für sozialmedizinische Beratung und Hilfen des Gesundheitsamtes im Jahre 2004 das Projekt „Die Familienhebamme am Gesundheitsamt der Stadt Münster“ entwickelt und auf den Weg gebracht. Nach einer entsprechenden

Vorlaufphase soll das Modellprojekt nunmehr für den Zeitraum von 2006 bis 2008 abgesichert werden.

2. Zielsetzung und Inhalt des Projektes

Ziel ist es, die Betreuung von Schwangeren und Neugeborenen mit Unterstützungsbedarf grundlegend zu verbessern. Eine optimale Unterstützung bietet hier die frühzeitige Betreuung der Betroffenen durch eine Familienhebamme. Diese genießt aufgrund ihres Berufsbildes in allen Kulturen hohes Ansehen und Vertrauen und findet Zugang auch zu den Frauen, die sonst den Kontakt mit Ämtern eher vermeiden. Um möglichst viele Frauen aus den unterschiedlichen Kulturen und Problembereichen erreichen zu können, wurde eine freiberufliche Hebamme auf Honorarbasis verpflichtet, die über einen eigenen Migrationshintergrund und über eine hohe Sprach- und Fachkompetenz verfügt.

Die Hebamme nimmt alle üblichen Hebammentätigkeiten wahr, die im Rahmen der Geburtsvorbereitung sowie der Betreuung nach der Geburt angeboten werden, wie z.B. Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen, Wochenbettbetreuung und Stillberatung bis 8 Wochen nach der Geburt.

Neben dieser medizinischen Betreuung bezieht die Familienhebamme in verstärktem Maße auch soziale Gesichtspunkte mit ein. Die umfassende Betreuung beinhaltet auch die Vermittlung von Informationen über Ernährung, Pflege, notwendige Vorsorgen etc. Die Familienhebamme sorgt dafür, dass Mutter und Kind die weiteren Untersuchungen bei den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten wahrnehmen, thematisiert ggf. auch Dinge wie Familienplanung, Gewalt in der Familie und zeigt weitere Angebote und Unterstützungsmöglichkeiten auf. Der Betreuungszeitraum wird individuell festgelegt und kann bei Bedarf das 1. Lebensjahr des Kindes umfassen. Die Profession der Hebamme ist für diese Art der Betreuung äußerst günstig, da Hebammen in der Regel ein besonders vertrauensvolles Verhältnis zu den Müttern und eine hohe Akzeptanz haben.

Schließlich arbeitet die Hebamme eng mit allen Diensten, die in der jeweiligen Familie tätig sind sowie mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten zusammen. Diese Kooperation ermöglicht eine niedrigschwellige Betreuung von Problemfamilien. Die Familienhebamme ist den kooperierenden Institutionen als feste Ansprechpartnerin bekannt. Sie macht andere freiberuflich tätige Hebammen, mit denen das Gesundheitsamt auch zusammenarbeitet, mit den unterschiedlichen Kulturen bekannt und versucht, die Sensibilität ihrer Kolleginnen für die besonderen Problemlagen dieser Frauen zu steigern. Ziel ist dabei immer eine Integration in das Regelversorgungssystem.

3. Bisherige Erfahrungen und Vorberatungen in den Fachgremien des Rates

Die bisherigen Projekterfahrungen sind ausgesprochen positiv. Die Familienhebamme hat zu Beginn des Projektes (2004) vorwiegend Frauen mit Migrationshintergrund, im zweiten Jahr (2005) wegen des zunehmenden Bedarfs auch einige deutsche Frauen aus Stadtteilen mit besonderem Förderbedarf betreut.

Die Anbindung der Hebamme an das Gesundheitsamt ist für beide Seiten gewinnbringend. Die Arbeit der Hebamme ergänzt die aufsuchenden Gesundheitshilfen im Sektor Frauenarbeit und Familienhilfe. Da die Fachstellenleiterin Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe ist, steht sie der Hebamme als kompetente Beraterin zur Seite. Alle betreuten Fälle werden in regelmäßigen Rücksprachen aufgerollt und diskutiert.

Im Laufe des Jahres 2005 wurden die Dienste der Hebamme verstärkt vom Amt für Kinder, Jugendliche und Familien angefordert. Das Gesundheitsamt möchte daher die Einsatzzeit der Hebamme ab 2006 ausweiten, um sowohl in den Übergangsheimen als auch in den Stadtteilen die Versorgung von Schwangeren und Säuglingen mit Unterstützungsbedarf sicherzustellen und zu verbessern. Durch eine Verdoppelung der Einsatzzeiten der Familienhebamme könnten ca. 90 Frauen und Kinder pro Jahr erreicht werden.

Mit der Vorlage V/0192/2005 hat die Verwaltung über das Modellprojekt der Familienhebamme in den Fachgremien ausführlich berichtet. Da zum Zeitpunkt der Beratungen die Finanzierung des Modellprojektes für den Zeitraum 2006 bis 2008 nicht gesichert war, hat der Ausländerbeirat am 31.08.2005 die Anregung an den Rat beschlossen, zur Fortführung des Modellprojektes ab 2006 die erforderliche Finanzierung sicherzustellen (Anlage). Noch während der Beratungsphase der Vorlage hatte die Verwaltung Finanzierungsmöglichkeiten eruiert mit dem Ergebnis, dass die Stiftungsgremien der Franz Bröcker-Stiftung sich einvernehmlich für eine dreijährige Mitförderung des Projektes ausgesprochen haben. Mit dieser Finanzierungszusage hatte die Verwaltung die Beschlussvorlage V/0937/2005 zur Sitzung des Hauptausschusses am 07.12.2005 vorgelegt, zu der CDU- und FDP-Fraktion einen gemeinsamen Ergänzungsantrag (Anlage) eingebracht hatten, der einstimmig bei Stimmenthaltungen angenommen wurde. Die Vorlage in der Fassung des Ergänzungsantrages wurde einstimmig beschlossen:

„1. Die Fortführung des Modellprojektes „Familienhebamme am Gesundheitsamt der Stadt Münster“ bis einschließlich 30.06.2006 wird sichergestellt.

2. Zur Sicherung einer Übergangsregelung bis zur abschließenden Entscheidung über die Fortführung des Modellprojektes bis 2008 wird die Kämmerin gebeten, die erforderlichen Mittel in Höhe von 15.500 € für 2006 außerplanmäßig gem. § 82 Abs. 1 GO NW wie folgt bereitzustellen:

HHSt. 5000.655.0000.X – Projektmittel Familienhebamme 15.500 €

Deckung:

Einnahme HHSt. 5000.178.0000.8 – Zuschuss Franz Bröcker-Stiftung 5.720 €

Sperrung HHSt. 5000.590.0000.9 – Allg. Betriebskosten 4.780 €

Sperrung HHSt. 5000.663.0000.X – ÖGDG-Umsetzung 5.000 €“

Die Anregung des Ausländerbeirates an den Rat ist mit diesem Beschluss des Hauptausschusses noch nicht erledigt. Zur Sicherung der Übergangsregelung des Modellprojektes hat die Kämmerin die erforderlichen Haushaltsmittel bis zum 30.06.2006 außerplanmäßig bereitgestellt. Mit dieser Vorlage kommt die Verwaltung dem Auftrag des Hauptausschusses nach und bittet den Rat zur abschließenden Entscheidung über die Fortführung des Modellprojektes bis 2008.

4. Leistungs-, Kosten- und Finanzierungsübersicht

Leistungsumfang

- ▶ Personaleinsatz: Familienhebamme, Stadtärztin
- ▶ Betreute Frauen: ca. 90 pro Jahr
- ▶ Betreuungsumfang: je Klientin durchschnittlich 8 Hausbesuche (im konkreten Einzelfall 2 bis 20 Hausbesuche erforderlich)
- ▶ Betreuungszeitraum: vor und bis zu einem Jahr nach der Geburt jeweils im konkreten Einzelfall.
- ▶ Leistungsträger: - für den Aufwand der Familienhebamme
 vor und bis 8 Wochen nach der Geburt:
 Krankenkassen bzw. Sozialamt für Migrantinnen (Abrechnung durch die Familienhebamme direkt mit den Trägern)
 ab der 9. Woche:
 Gesundheitsamt (Abrechnung mit dem Gesundheitsamt)
 - für den Aufwand der Stadtärztin (Begleitung des Projektes)
 Gesundheitsamt
- ▶ Vergütung der Leistungen der Familienhebamme (durch das Gesundheitsamt): 24,50 € je Hausbesuch bzw. Stundenvergütung in Anlehnung an die Hebammengebührenordnung.

Kosten

- ▶ Familienhebamme: Arbeit mit den Klientinnen: 90 Klientinnen x 8 Hausbesuche
 durchschnittlich je Klientin x 24,50 € Vergütung je Hausbesuch 17.640 €
- ▶ Organisation der Arbeit etc.: 1,5 Stunden x 48 Arbeitswochen x 24,50 € 1.800 €
- ▶ Sachkosten: Untersuchungsmaterial, Medikamente u.a. 2.000 €
- ▶ Stadtärztin: 4,75 Stunden wöchentlich 9.560 €
- Gesamtbetrag: 31.000 €

Finanzierung

► Stadt Münster	19.560 €
► Franz Bröcker-Stiftung	<u>11.440 €</u>
	<u>31.000 €</u>

5. Abschließende Bemerkung

Die Verwaltung wird in den Fachgremien des Rates rechtzeitig vor Beendigung des Modellprojektes die Erfahrungen in dieser Arbeit auswerten und rechtzeitig Vorschläge zur weiteren Entwicklung unterbreiten.

In Vertretung
gez.
Dr. Klein
Stadträtin

Anlage:

Anregung des Ausländerbeirates an den Rat AAB/003/2005

Ergänzungsantrag zur Vorlage 0937/2005