

**Frauen-Gesundheitszentrum im Krankenhaus Neuperlach
Antrag Nr. FORMULARTEXT 1398 der Stadträtinnen
Frau Caim und Frau Bauernschuster vom 29.04.99 FOR-
MULARTEXT ———**

2 Anlagen

**Gesundheitsberatung in städtischen Krankenhäusern
Antrag Nr. 2035 der Stadträtinnen Frau Renner und Frau
Dr. Anker vom 14.06.2000**

Vorblatt zur Beschlussvorlage

des **Gesundheits- und Krankenhausausschusses** am 25.01.01 (SB)
Öffentliche Sitzung

Inhaltsverzeichnis

Seite

I. Vortrag des Referenten

1

1. Ergebnisse der Wienreise
2
2. Bedarf an frauenspezifischer Gesundheitsversorgung
3
3. Ziel des Kooperationsprojekts
4
4. Stand der Gespräche mit städtischen Krankenhäusern und
Frauengesundheitseinrichtungen
5
5. Weiteres Vorgehen
6
6. Stellungnahme des Fachausschusses Frau und Gesundheit
6
7. Ziele der Fachstelle Frau & Gesundheit
7
8. Referatsziele
8
9. SPD-Antrag „Gesundheitsberatung in städtischen
Krankenhäusern“
8

II. Antrag des Referenten
10

III. Beschluss
10

Telefon 16 - 2 70 54
Telefax 16 - 2 85 84
Frau Beck

**Referat für Gesundheit
und Umwelt**
Fachstelle
Frau & Gesundheit

Frauen-Gesundheitszentrum im Krankenhaus Neuperlach
Antrag Nr. FORMULARTEXT 1398 der Stadträtinnen
Frau Caim und Frau Bauernschuster vom 29.04.99 FOR- 2 Anlagen
MULARTEXT _____

Gesundheitsberatung in städtischen Krankenhäusern
Antrag Nr. 2035 der Stadträtinnen Frau Renner und Frau
Dr. Anker vom 14.06.2000
heits- und Krankenhausausschusses vom 25.01.01 (SB)
Öffentliche Sitzung

Beschluss des Gesund-

I. Vortrag des Referenten

Die Stadtratsmitglieder Frau Caim und Frau Bauernschuster haben mit dem Antrag Nr. 1398 vom 29.04.1999 beantragt zu prüfen, „ob das Frauengesundheitszentrum mit dem Ziel einer Erhöhung der Attraktivität und Nutzung im Krankenhaus Neuperlach in die Abteilung Gynäkologie und Geburtshilfe integriert werden kann“.

Mit Beschluss des Gesundheits- und Krankenhausausschusses vom 21.10.1999 wurde „das Referat für Gesundheit und Umwelt beauftragt, unter Einbeziehung des Fachausschusses Frau und Gesundheit des Gesundheitsbeirates weitere Prüfungsmaßnahmen durchzuführen und konzeptionelle Vorstellungen für ein Kooperationsmodell Krankenhaus-FGZ zu entwickeln“. Weiterhin wurde das Referat für Gesundheit und Umwelt „beauftragt, ein Besuchsprogramm zu stationären Einrichtungen in Wien vorzubereiten“. Ergänzend wurde beschlossen, „dass der Teilnehmerkreis für die Fahrt nach Wien auf Vertreter des Frauengesundheitszentrums und Vertreter der städtischen Krankenhäuser ausgeweitet wird“. Die Stadtratsreise nach Wien mit VertreterInnen der Fraktionen SPD, CSU und Bündnis 90/ Die Grünen/ Rosa Liste hat zwischenzeitlich unter Teilnahme der Leitungen der städtischen Krankenhäuser München-Neuperlach, München-Schwabing, München-Harlaching und München-Bogenhausen sowie verschiedener Frauengesundheitseinrichtungen stattgefunden (13. bis 14.04.2000).

Zu diesem Antrag und Beschluss ist Folgendes anzuführen:

1. Ergebnisse der Wienreise

Das Wiener Modell konnte wichtige Anregungen für ein Münchner Kooperationsmodell zwischen den städtischen Kliniken und Frauengesundheitseinrichtungen bereitstellen.

Die Erweiterung der Teilnehmergruppen auf die VerwaltungsdirektorInnen und Pflegedirektoren der anderen städtischen Krankenhäuser verdeutlichte bereits den politischen Willen, neben dem Krankenhaus München-Neuperlach auch andere städtische Kliniken für ein Kooperationsmodell zu gewinnen.

Die Chancen einer angegliederten ambulanten Abteilung wie F.E.M. (Frauen-Eltern-Mädchen) an einem städtischen Krankenhaus wurden in Wien klar benannt:

- Hohe Frequentierung der Frauengesundheitsberatung in lebenswichtigen und lebensverändernden Lebensabschnitten
- Nutzung der Infrastruktur, der medizinischen Ressourcen und des Know-how des Krankenhauses
- Erweiterung des Leistungsspektrums des Krankenhauses hin zu einem frauengesundheitsfördernden Krankenhaus
- Einfluss der Arbeit des F.E.M. auf die kurative Krankenbehandlung im Sinne einer ganzheitlichen Versorgung
- Unterstützung des Bedarfs der Frauen nach besserer Information, Wissen, Eigenverantwortung und Selbstbestimmung in der Gynäkologie (besonders ein- drucksvoll: 2nd Opinion-Telefon landesweit).
- Einfluss auf Stadtteilgesundheit - Vernetzung in den Bezirk
- Erreichen von sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen, insbesondere Migrantinnen

Die Wienreise hat damit Mut zur Entwicklung eines Kooperationsmodells gemacht, bei dessen Umsetzung jedoch die Besonderheiten der Münchner Entwicklung der Frauengesundheitsförderung zu berücksichtigen sind.

Einigkeit bestand nach der Reise unter den Teilnehmenden darüber, dass die Eingliederung des FGZ als einer bereits bestehenden Frauengesundheitseinrichtung in ein Krankenhaus, wie im Antrag gefordert, nicht Ziel des Münchner Kooperationsprojekts sein kann. Die Entwicklungen im Frauengesundheitssektor in Wien und München sind nicht vergleichbar. Durch eine „Eingliederung“ würde die Arbeit des FGZ in seinem Bestand gefährdet und in der Folge würden die erwünschten Synergieeffekte aus der Kooperation von Krankenhäusern und FGZ unmöglich gemacht.

2. Bedarf an frauenspezifischer Gesundheitsversorgung

Die Voraussetzungen für ein bedarfsgerechtes und integratives Gesundheitsversorgungsangebot für Frauen sind gut, da München ein leistungsfähiges, dichtes medizinisches Versorgungsnetz aufweist. Zusätzlich ist eine gute Grundstruktur an nichtstationärer, vorwiegend psychosozialer Versorgung mit Frauengesundheitsangeboten gegeben.

Gleichwohl sind aus 3 Aspekten erhebliche Mängel festzustellen:

- Die Angebote des medizinischen Versorgungsnetzes und diejenigen der Frau-

nischen Angebot des Krankenhauses von Wichtigkeit zum Erwerb eigener Bewältigungskompetenzen bezüglich der von ihnen beeinflussbaren Lebensumstände. Sie könnten die rechtzeitige Inanspruchnahme von Gesundheitsberatung fördern.

Für Migrantinnen könnte das Angebot von - muttersprachlicher - Frauengesundheitsberatung an einem städtischen Krankenhaus die Akzeptanz einer Frauengesundheitseinrichtung erhöhen, da diesen häufig aus ihren Heimatländern leicht zugängliche Ambulatorien an den Kliniken bekannt sind. Durch sprachliche Angebote auf Schildern, in Schriften und Dolmetscherdiensten sind Angebote zu schaffen, die die Zugangsschwellen für Migrantinnen in Regeleinrichtungen kontinuierlich niedriger machen. Für Migrantinnen muss hinzukommen, dass das Gesundheitsangebot ein solches ist, das sie in ihrer Familienkonstellation in Anspruch nehmen können. Die Erfahrungen der Wiener Kliniken zeigen, dass Beratungsangebote an Kliniken eine höhere soziale Akzeptanz bei Migrantinnen haben.

3. Ziel des Kooperationsprojekts:

Frauen, welche bislang überwiegend Angebote der Regelversorgung nutzen, sollen durch geeignete, vernetzte Angebote in ihrer Entscheidungsfindung und zur Verarbeitung und bei der Bewältigung von Krankheitsgeschehen an einem Krankenhaus unterstützt werden. Es gilt, ihre ganzheitliche Versorgung und ihr Bedürfnis nach Integration ihrer Krankheitsproblematik in ihren Lebenszusammenhang sicherzustellen und, soweit möglich, Wege aus der Krankheit zu finden.

Projektziel ist es weiterhin, einen fundierten Beitrag zu einer integrativen, frauenspezifischen Versorgung im Stadtteil zu leisten. Das Krankenhaus könnte seine Attraktivität durch Bereitstellung niedrigschwelliger Angebote an Beratung und psychosozialer Begleitung erheblich steigern und sich, bspw. auch durch Themenwochen zu Frauengesundheitsfragen, zum Ansprechpartner für Frauengesundheit machen.

Es ist anzunehmen, dass in gesundheitlichen Krisensituationen wie denjenigen, die mit einer Krankenhauseinweisung einhergehen, Hinweise auf Gesundheitsförderangebote besonders wirksam sind.

Die Arbeit der Frauen- und Mädchengesundheitseinrichtungen, die sich die Unterstützung von Eigenkompetenz, Selbsthilfe und psychosozialer Arbeitsweise explizit zum Ziel gesetzt haben, soll mit den Angeboten der städtischen Kliniken sinnvoll verknüpft werden. Die stationäre medizinische Versorgung der höchsten Versorgungsstufe kann häufig nur den Kernbereich des körperlichen Krankheitsgeschehens behandeln. Bereits für begleitende psychologische Betreuung in Krisensituationen ist häufig nur in gravierendsten Fällen Krankenhaus-Kapazität vorhanden.

Das Kooperationsmodell hat nur dann Erfolg, wenn frühzeitig alle Partner in eine gemeinsame Konzeptentwicklung eingebunden werden.

4. Stand der Gespräche mit städtischen Krankenhäusern und Frauengesundheitseinrichtungen:

In Vorbereitung dieses Beschlusses wurden von der Fachstelle Frau & Gesundheit Gespräche mit den 3 städtischen Krankenhäusern mit gynäkologischen und geburtshilflichen Abteilungen (Krankenhaus München-Harlaching, Krankenhaus München-Neuperlach und Krankenhaus München-Schwabing) sowie mit Frauengesundheitseinrichtungen (Frauengesundheitszentrum, Donna mobile, Frauentherapiezentrum, Beratungsstelle für Natürliche Geburt und Eltern-Sein, Projekt für Mädchen und Junge Frauen und Frauentreffpunkt Neuperlach) geführt. Im Ergebnis äußerten alle Gesprächspartner großes Interesse an einer Vernetzung von Krankenhausversorgung und Frauengesundheitsangeboten. Zu einer Kooperation an einem Projekt, das räumlich am Krankenhaus angesiedelt wäre, erklärten sich alle Gesprächspartner außer dem Frauentreffpunkt Neuperlach bereit. Letzterer erklärte sich zu einer Vernetzung bereit, bei dem das Frauengesundheitsförderangebot in ihrer Einrichtung stattfände, welche in unmittelbarer Nähe des Krankenhauses München-Neuperlach gelegen ist.

Die Krankenhäuser versprechen sich von den angestrebten Angeboten eine sinnvolle Erweiterung ihres Angebots, eine Profilierung für Frauengesundheitsversorgung und eine Steigerung ihrer Attraktivität im Stadtviertel. Sie sehen die Möglichkeit der Kooperation nicht beschränkt auf ihre gynäkologischen und geburtshilflichen Abteilungen. Onkologie, Schmerztherapie und ggf. Kinderstationen bspw. sind von ihnen ebenfalls als Zielbereiche vorgeschlagen.

Aufgrund der räumlichen Nähe der Krankenhäuser Neuperlach und Harlaching im Süden Münchens empfiehlt sich die Kooperation zunächst nur an einem der beiden Krankenhäuser. Aufgrund der Sozialstruktur der Einzugsbereiche wird von den südlichen Krankenhäusern Neuperlach vorgeschlagen. Mit einer Kooperation am Krankenhaus München-Schwabing und einer solchen am Krankenhaus München-Neuperlach wären dann sowohl der Süden als auch der Norden Münchens als Einzugsbereiche abgedeckt.

Die Frauengesundheitsprojekte sind vornehmlich an einer Erweiterung ihres Angebotes für neue Zielgruppen interessiert sowie an einer besseren integrierten Versorgung und der Vertiefung des fachlichen Dialogs mit den Kliniken.

5. Weiteres Vorgehen

Es wird deshalb vorgeschlagen, für die Stadtteile der interessierten Krankenhäuser und Projekte jeweils einen gemeinsamen Workshop zu veranstalten, und zwar zunächst für die Krankenhäuser Neuperlach und Schwabing. Veranstaltungsträger sollte das jeweilige Krankenhaus, die Fachstelle Frau und Gesundheit sowie der Fachausschuss Frau und Gesundheit sein.

Ziel des Workshops ist es, eine Kooperationsvereinbarung zu schließen und daran anschließend ein gemeinsames Konzept zur Verbesserung der Frauengesundheit im jeweiligen Stadtteil zu erstellen.

6. Stellungnahme des Fachausschusses Frau und Gesundheit

Der Fachausschuss Frau und Gesundheit des Gesundheitsbeirats hat sich in der Sitzung seines Unterarbeitskreises vom 11.10.2000 mit dem Kooperationsprojekt befasst und gibt folgende Stellungnahme ab:

„Der Fachausschuss Frau und Gesundheit begrüßt die Integration der langjährigen Erfahrungen der Frauen-, Mädchen- und Migrantinnenprojekte mit lebensphasenorientierter Gesundheitsberatung und -versorgung mit dem Krankenhausbereich ebenso wie die Stadtteilorientierung des Projekts. Als besonders wichtig und innovativ sieht er den dadurch möglichen Gedankenaustausch, die gegenseitige Befruchtung und die beiderseitige Erhöhung der spezifischen Fachlichkeit der Versorgung an.

Der Fachausschuss Frau und Gesundheit sieht bestimmte Ausgangsbedingungen für notwendig an, um die spezifische, unter anderen Rahmenbedingungen entstandene Qualität der Frauengesundheitsangebote an einem Krankenhaus zu wahren.

Bereits jetzt unterbreitet der Fachausschuss Frau und Gesundheit folgende Empfehlungen für eine spätere Kooperation:

Nur eine strikt zielgruppenorientierte Arbeit mit einem ausdifferenzierten Angebot bezüglich Stadtteil, Lebensalter, sozialem und kulturellem Kontext hat Chancen auf Akzeptanz durch die Nutzerinnen. Begleitangebote wie beispielsweise Kinderbetreuung sind mitzuplanen.

So brauchen Migrantinnen - ebenso wie die Angehörigen sozial benachteiligter Zielgruppen - die regelmäßige persönliche Präsenz von Vertrauenspersonen, damit sie die Angebote annehmen. Die psychosoziale Versorgung sollte einen Schwerpunkt des Programms bilden. Dies erfordert jedoch die Einhaltung von Standards bezüglich der Arbeitsatmosphäre, wie bspw. die Zurverfügungstellung von ungestörtem Raum für Gesprächs- und Körpertherapieangebote.

Der inhaltliche Austausch der Projekte mit dem Klinikpersonal aller Berufsgruppen vor Ort in multidisziplinärer Zusammenarbeit von Anfang an sollte konzeptionell vorgesehen sein.

Wünschenswert wäre, dass die Krankenhäuser organisatorische Vorüberlegungen dazu erbringen, wie Patientinnen auf die Angebote des Kooperationsmodells angesprochen werden sollen, um die Vernetzung von stationärer Versorgung und Frauengesundheitsangeboten sicherzustellen.

Gemeinsame Veranstaltungen sollten einvernehmlich von allen Kooperationspartnern geplant und entschieden werden (z. B. Auswahl der ReferentInnen).

Das Angebot darf nicht anstatt, sondern muss ergänzend zur Projektarbeit gefördert werden, denn die Kooperation erfordert Zeit, Geld und Räumlichkeiten.

Der Erfolg eines Kooperationsprojekts hängt weitgehend davon ab, ob die Kooperationspartner eine Verständigungsbasis zueinander finden und in der Lage sind, zum Bedarf im Stadtteil des jeweiligen Krankenhauses einheitliche Zielvorstellungen zu entwickeln. Hierzu ist der geplante Workshop ein geeigneter erster Schritt.“

7. Ziele der Fachstelle Frau & Gesundheit:

Rahmenziel der Fachstelle Frau & Gesundheit ist es, die gesundheitliche Lage speziell von Frauen durch strukturelle Maßnahmen und ausgewählte Projekte zu verbessern. Das angestrebte Kooperationsprojekt dient der Zielerreichung des folgenden Handlungsziels für 2001: „Die Verzahnung zwischen den Angeboten

der Frauengesundheitsversorgung in städtischen Krankenhäusern und der Frauengesundheitsförderung nichtstädtischer Träger ist verbessert“.

8. Referatsziele:

Dieser Antrag stimmt mit den wesentlichen Referatszielen, wie sie im Zielesystem vom 19.10.00 vom Gesundheits- und Krankenhausausschuss gemeinsam mit dem Umweltausschuss für das Jahr 2001 beschlossen worden sind, überein, insbesondere in folgenden Punkten :

1.1. ...Insbesondere werden Strategien entwickelt, um Präventions- und Versorgungslücken bei denen, die von gesundheitlichen Beratungs-, Betreuungs- und Hilfsangeboten nicht erreicht werden, zur Wahrung ihrer Chancengleichheit subsidiär zu schließen.

1.2. Die Kooperation zwischen verschiedenen städtischen und nichtstädtischen Einrichtungen sowie Partnern des Gesundheitsdienstes ist intensiviert.

1.3. Bedarfsorientierte, dauerhafte bzw. aktuelle Informationsangebote zu den relevanten Bereichen und Themen der Gesundheitsförderung und -sicherung sind geschaffen und werden weiter entwickelt.

9. Antrag der Stadträtinnen Dr. Anker und Renner Nr. 2035 vom 14.06.2000 „Gesundheitsberatung in den städtischen Krankenhäusern“

Die Antragstellerinnen des Antrages Nr. 2035 vom 14.06.2000 „Gesundheitsberatung in den städtischen Krankenhäusern“, Stadträtinnen Frau Dr. Anker und Frau Renner fordern das Referat für Gesundheit und Umwelt auf zu prüfen, wie eine ambulante Gesundheitsberatung insbesondere in Kooperation mit den von der Stadt bezuschussten Einrichtungen in das Angebot städtischer Krankenhäuser integriert werden kann (s. Anlage).

Das Referat für Gesundheit und Umwelt prüft zur Zeit im Rahmen der Koordinierung integrierter Versorgung verschiedene Unterstützungsmaßnahmen für Modelle der integrierten Versorgung. Ambulante Gesundheitsberatungsangebote können hier im Zusammenhang mit der ambulanten Versorgung und den Krankenhäusern schnell realisierbare Erfahrungsfelder bieten, die dann in Vereinbarungen nach § 140 ff. SGB V münden können.

Da die Stelle „Integrierte Versorgung“ im Referat für Gesundheit und Umwelt erst zum 01. November 2000 besetzt werden konnte, kann eine abschließende Behandlung im Frühjahr 2001 vorgesehen werden.

Dieser Antrag hat einen signifikanten inhaltlichen Bezug zu dem Antrag Nr. 1398 der Stadträtinnen Caim u.a., da es sich bei beiden Anträgen um Kooperationsmodelle ambulanter Einrichtungen mit städtischen Krankenhäusern handelt.

Weiterhin ergibt sich aus diesem Antrag - ebenso wie aus dem Ergebnis der Wienerreise -, dass die Beschränkung des i. S. der vorliegenden Beschlussvorlage zu entwickelnden Kooperationsmodells auf ein Krankenhaus nicht sinnvoll ist. Vielmehr ist das Anliegen auch der anderen städtischen Krankenhäuser, gezielte

themenbezogene Kooperationen und Vernetzungen mit ambulanten Gesundheitseinrichtungen in die Wege zu leiten, um die Attraktivität und Aktualität des Angebotes der städtischen Kliniken zu fördern.

Die Krankenhäuser München-Neuperlach und München-Schwabing sind mit der Beschlussvorlage einverstanden.

Die Korreferentin des Referates für Gesundheit und Umwelt und Verwaltungsbeirätin des Krankenhauses München-Schwabing, Frau Dr. Anker, die Verwaltungsbeirätin des Krankenhauses München-Neuperlach, Frau Bauernschuster, die Verwaltungsbeirätin des Krankenhauses München-Harlaching, Frau Nagel und der Verwaltungsbeirat des Produktbereichs Gesundheit und Umwelt, Herr Fricke, der Ausländerbeirat und die Stelle für interkulturelle Zusammenarbeit haben einen Abdruck der Vorlage erhalten.

Die Frauengleichstellungsstelle hat der Beschlussvorlage zugestimmt.

II. Antrag des Referenten

1. Das FrauenGesundheitsZentrum ist auch weiterhin als selbständige und eigenständige Einrichtung sinnvoll und notwendig. Das FrauenGesundheitsZentrum soll daher nicht in die gynäkologische Abteilung des Krankenhauses München-Neuperlach integriert werden.
2. Der Stadtrat beauftragt das Krankenhaus München-Neuperlach und das Krankenhaus München-Schwabing zusammen mit der Fachstelle Frau & Gesundheit des Referates für Gesundheit und Umwelt sowie dem Fachausschuss Frau und Gesundheit des Gesundheitsbeirats mit der Erarbeitung eines Konzepts zur Verbesserung der Frauengesundheit im jeweiligen Stadtteil.
3. Der Antrag Nr. 1398 der Stadtratsmitglieder Caim und Bauernschuster vom 29.04.1999 ist damit geschäftsordnungsgemäß erledigt.
4. Der Antrag Nr. 2035 der Stadtratsmitglieder Renner und Dr. Anker vom 14.06.2000 ist geschäftsordnungsgemäß aufgegriffen.

III. Beschluss

nach Antrag.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Der/Die Vorsitzende

Der Referent

Ober/Bürgermeister/in

Joachim Lorenz
Berufsmäßiger Stadtrat

IV. Abdruck von I mit III.

über den stenographischen Sitzungsdienst
an das Revisionsamt
an die Stadtkämmerei
an das Direktorium - Dokumentationsstelle
an das Referat für Gesundheit und Umwelt RGU 17 Fachstelle Frau und Gesundheit
an das Referat für Gesundheit und Umwelt RGU-GL-SB
an die Krankenhäuser München-Neuperlach; München-Schwabing und
München-Harlaching
an den Fachausschuss Frau und Gesundheit, z.Hd. Frau Dr. Schneider _____

an die Frauengleichstellungsstelle
an den Ausländerbeirat
an die Stelle für interkulturelle Zusammenarbeit
an das Referat für Gesundheit und Umwelt, RGU-K

V. Wv. Referat für Gesundheit und Umwelt RGU 17 - Fachstelle Frau und Gesundheit

\\BETA\common\rgu17\rgu171\beck1\kmfgz\kmnfgz1.doc