

A N F R A G E von Käthi Furrer (SP, Dachsen), Markus Brandenberger (SP, Uetikon am See) und Erika Ziltener (SP, Zürich)

betreffend Neue Rahmenbedingungen für den Maximalstandard für Bettenzimmer in der Psychiatrie

Im Rahmen der Sanierung des Patiententraktes H (Klinik Schlosstal) der Integrierten Psychiatrie Winterthur wurden nach Vorliegen der Projektierung neue Rahmenbedingungen festgelegt. Der Entscheid der Gesundheitsdirektion, bei der Sanierung von psychiatrischen Stationen überwiegend 3-4-Bett-Zimmer einzurichten hat weitreichende Folgen für die Qualität der Behandlung, Betreuung und Pflege von Patientinnen und Patienten psychiatrischer Kliniken im Kanton Zürich. Die ohnehin schwierige Situation des Pflegepersonals wird dadurch verschärft. Dies widerspricht den Grundsätzen des vom Regierungsrat genehmigten kantonalen Psychiatriekonzepts.

Wir bitten den Regierungsrat, die sich in diesem Zusammenhang stellenden Fragen zu beantworten:

1. Worauf begründet sich der Entscheid? Sind die Fachleute aus der Praxis (Ärztinnen und Ärzte, Pflegepersonen, Verwaltung, Bereichsleitung, Psychiatrie der Gesundheitsdirektion, Planungsabteilung der Baudirektion) einbezogen worden? Wird der Entscheid von den wesentlichen Gruppierungen beziehungsweise Fachverbänden mitgetragen?
2. Gibt es eine entsprechende Studie oder entsprechende Erfahrungen aus der Praxis, die dem Entscheid zugrunde liegen oder diesen stützen? Wo ist der Entscheid im Spiegel der internationalen Erfahrungen beziehungsweise der entsprechenden Versorgungsforschung anzusiedeln?
3. Gilt der Standard für sämtliche Betriebe der psychiatrischen Versorgung des Kantons Zürich, für staatliche und private? Ist die im Psychiatriekonzept postulierte Gleichstellung von psychiatrischer und somatischer Versorgung im Kanton tangiert? Ist der Regierungsrat über das wesentliche Präjudiz in der Umsetzung des Psychiatriekonzepts informiert worden?
4. Können im konkreten Fall des Patiententraktes H Investitions- beziehungsweise Folgekosten gespart werden? Wenn ja, wie hoch beziffern sich diese? Gibt es eine entsprechende Kosten-Nutzen-Analyse beziehungsweise Nutzwert-Analyse?
5. Wie werden die Nachteile in der Behandlung, Betreuung und Pflege von Patientinnen und Patienten gewichtet?
6. Welche Folgen ergeben sich daraus für die Umsetzung des kantonalen Psychiatriekonzepts beziehungsweise für das *wif!*-Projekt Integrierte Psychiatrie Winterthur? Ist der in der Pressekonferenz vom 16. November 2001 vorgestellte Integrationsprozess gefährdet?
7. Wie ist der Entscheid im Rahmen des derzeit herrschenden Notstandes in der Akutpsychiatrie und den damit verbundenen Personalproblemen in der Psychiatrie zu verstehen?

8. Wie wurde der neue Bettenzimmerstandard der Psychiatrie den Betroffenen kommuniziert? Sind die entsprechenden Aufsichtskommissionen, die regionalen Psychiatriekommissionen, das Kollegium der Psychiatrischen Chefärztinnen und -ärzte sowie die Pflegedienstleiterkonferenz informiert worden?
9. Welches sind die weiteren Betriebe, die unmittelbar vom neuen Bettenzimmerstandard in der Psychiatrie direkt betroffen sind? Wurden diese entsprechend frühzeitig informiert?
10. Ist es im Regierungsrat üblich, dass die einmal festgelegten Planungseckwerte nach erfolgtem Abschluss der Projektierung wieder rückgängig gemacht werden?
11. Wenn ja, ist sich der Regierungsrat bewusst, dass dadurch weitere und erhöhte Planungskosten entstehen? Und mit welcher Begründung wird er allenfalls gegenüber den Betroffenen die dadurch dem Projekt fehlenden Geldmittel kommunizieren?

Käthi Furrer
Markus Brandenberger
Erika Ziltener