

DRINGLICHE ANFRAGE von Oskar Denzler (FDP, Winterthur), Hans Fahrni (EVP, Winterthur) und Hansjörg Schmid (SVP, Dinhard) sowie Mitunterzeichnende

betreffend Abbau von Gerontopsychiatriebetten in der Schlosstalklinik der integrierten Psychiatrie Winterthur

Für die Schlosstalklinik der integrierten Psychiatrie Winterthur wird durch die Gesundheitsdirektion der Leistungsauftrag mit dem Abbau von 42 Gerontopsychiatrischen Betten neu definiert.

Als Begründung wird die schlechte Auslastung dieser Abteilungen angegeben sowie die bereits bekannte konsequente Trennung von Langzeitpflege - als Gemeindeaufgabe - und der akutmedizinischen Versorgung, zu der gemäss Regierungsrat die Gerontopsychiatrie nur teilweise gehört.

Dieser überraschende planerische Schritt der Gesundheitsdirektion erstaunt doch etwas, nachdem bereits vor kurzem ein entsprechender Bettenabbau in der IPW erfolgt ist und schon damals durch die Stadt Winterthur und die Fachgesellschaften auf die Problematik in der Versorgung dementer Betagter mit psychischen Defiziten hingewiesen wurde.

Die definitiven Planungszahlen für die Neuausrichtung der Psychiatrieregionen Zürich und Winterthur werden zurzeit erarbeitet.

Mit den verbleibenden 48 Gerontopsychiatrischen Betten sieht sich die Leitung der Schlosstalklinik offensichtlich nicht mehr in der Lage, die in jüngster Zeit aufgebaute und sehr erfolgreiche Assessmentstation weiterzuführen, was auch aus Sicht der zuweisenden Ärzteschaft sehr bedauerlich ist und die Versorgungsqualität für die Region Winterthur vermindert.

Die Aufgabe dieser Station besteht in der Abklärung, Stabilisierung und Rehabilitation betagter Menschen mit psychischen und intellektuellen Defiziten, z.B. bei Alzheimererkrankung mit dem Ziel der Rückführung in die häusliche Umgebung oder auch der definitiven Platzierung an einem geeigneten Ort.

In Anbetracht der absehbaren demografischen Entwicklung wird die Nachfrage nach solchen interdisziplinär medizinisch-psychiatrisch aufgebauten Stationen mit Sicherheit zunehmen und muss schon aus Kostengründen gefördert werden, um die knappen Betten in den Akutspitälern zu entlasten.

Zudem stossen auch die Gemeinden mit ihren Alters- und Pflegeheimbetten an die Grenzen ihrer Ressourcen, was wiederum bedeutet, dass das für Wohnen im Alter allgemein akzeptierte Prinzip «ambulant vor stationär» verstärkt gefördert werden muss.

Aus diesem Grund, und weil eine geriatrische Abteilung im Akutspital fehlt, führt die Stadt Winterthur seit Jahren eine Übergangspflege ohne Leistungsauftrag, welche die Lücke teilweise füllt.

Die Gemeinden können die Funktion dieser Abklärungsstation mit den bestehenden Alters- und Pflegeheimen aber kaum umfassend wahrnehmen, was letztlich zu einem Qualitätsabbau zu Lasten betagter Menschen führen wird.

Hier gilt es für die Region Winterthur nach geeigneten Lösungen zu suchen, da im Unterschied zum Zürcher Waidspital mit Spezialisierung auf die Geriatrie keine entsprechende Institution besteht.

Überregional zentralisierte Abklärungsstationen sind kaum sinnvoll, müssen doch die erwähnten Assessments in Zusammenarbeit mit den Angehörigen möglichst am Wohnort der Betagten oder in nahe gelegenen spezialisierten Zentren durchgeführt werden.

Wir bitten den Regierungsrat um Beantwortung folgender Fragen:

1. Was hat die Gesundheitsdirektion zum raschen und nicht unerheblichen Bettenabbau in der Gerontopsychiatrie der IPW bewogen? Welche Planungszahlen für die Vergleichbarkeit der verschiedenen Kantonalen Psychiatrieregionen wurden dem Entscheid zu Grunde gelegt?
2. Sieht der Regierungsrat einen konstruktiven Lösungsansatz für die Versorgungsregion Winterthur, wie trotz reduzierter Bettenzahl eine qualitativ gute gerontopsychiatrische und akutgeriatrische Versorgung inklusive einer funktionierenden Assessmentstation gewährleistet werden kann. Ist er zu grundsätzlichen Gesprächen bezüglich möglicher Szenarien für die Zukunft mit den involvierten Stellen insbesondere der Stadt und der IPW bereit?
3. Hat der Regierungsrat konzeptionelle Vorstellungen davon, wie das heute vorhandene Fachwissen der Assessmentstation als interdisziplinäre Institution Gerontopsychiatrie-Akutgeriatrie auch weiterhin zur Verfügung gestellt werden kann? Sind kantonale Leistungsaufträge für spezialisierte Assessmentstationen denkbar und wo wären solche Abteilungen anzusiedeln - in Akutspitälern, Psychiatrischen Kliniken oder in der stationären Pflege?
4. Wie gedenkt der Regierungsrat die künftige akutgeriatrische bzw. gerontopsychiatrische Versorgung - in Ergänzung zur reinen Langzeitpflege - zusammen mit den Gemeinden und allfälligen privaten Anbietern sicherzustellen unter Vermeidung eines Qualitätsabbaus und unter Berücksichtigung der notwendigen Kostenoptimierung?
5. Bedarf das heute gültige Kantonale Psychiatriekonzept allfälliger Anpassungen ?

Oskar Denzler
Hans Fahrni
Hansjörg Schmid

P. Anderegg	B. Angelsberger	U. Annen	J. Appenzeller	A. Berger
S. Bernasconi	R. Büchi	A. Burger	M. Burlet	B. Bussmann
J. Cornaz	M. Farner	N. Galladé	M. Geilinger	J. Gerber
W. Germann	R. Golta	R. Götsch	B. Gschwind	G. Guex
H. Haug	R. Isler	H. Jauch	B. Johner	D. Kläy
S. Krebs	T. Kübler	K. Kull	J. Kündig	K. Leuch
R. Leuzinger	R. Marty	K. Meier	E. Meyer	M. Mossdorf
L. Müller	D. Oswald	H. P. Portmann	S. Ramseyer	H. H. Raths
P. Reinhard	P. Ritschard	P. Roesler	R. Sauter	W. Scherrer
P. Schulthess	P. Seiler	S. Seiz	Y. Senn	J. Serra
H. Strahm	I. Stutz	R. Thalmann	T. Toggweiler	P. Uhlmann
T. Vogel	C. Walker	R. Walther	T. Weber	K. Weibel
G. Winkler	M. Zaugg	T. Ziegler	E. Ziltener	