

**Auszug aus dem Protokoll
des Regierungsrates des Kantons Zürich**

KR-Nr. 144/2002

Sitzung vom 3. Juli 2002

1049. Anfrage (Psychiatrische Versorgung im Wandel)

Die Kantonsräte Markus Brandenberger, Uetikon a.S., Christoph Schürch, Winterthur, und Hans Fahrni, Winterthur, haben am 6. Mai 2002 folgende Anfrage eingereicht:

In den letzten Monaten war die psychiatrische Versorgung – insbesondere der Akutbereich – immer wieder Thema in den Medien. Die Zahl der Hospitalisationen steigt, die Aufenthaltsdauer sinkt, die durchschnittliche Bettenbelegung und damit einhergehend die Arbeitsbelastung für das Personal sind sehr hoch.

Es wurden Massnahmen ergriffen. Zu Lasten von Langzeitbetten wurden über 100 Akutbetten geschaffen, und es wurde eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe «Akutpsychiatrie» eingesetzt, welche weitere Massnahmen entwickelte. Ziel ist es, das Aufnahme- und Entlassungsprozedere zu ändern und neu spezialisierte Triageärztinnen und -ärzte einzusetzen. Zudem soll zur Vermeidung von so genannten Fehlplatzierungen eine Stichtagserhebung Aufschluss geben, ob Betroffene auch am richtigen Ort Aufnahme gefunden haben.

In diesem Zusammenhang bitte ich den Regierungsrat um Beantwortung der folgenden Fragen:

1. In welcher Form wurden ausserklinische Fachstellen¹ in die Arbeit der «AG Akutpsychiatrie» und in die Entwicklung der Massnahmen einbezogen?
2. Wann und in welcher Form werden die Erfahrungen der umgesetzten Massnahmen evaluiert?
3. Ist geplant, die ausserklinischen Fachstellen in die Evaluation einzubeziehen?
4. Welche Alternativen wurden den hundert Patientinnen und Patienten, welche die umgewandelten Langzeitbetten zuletzt benutzten, angeboten? Hatten sie eine freie Wahl?
5. In welcher Form wird die Öffentlichkeit über das Ergebnis der Stichtagserhebung informiert werden?
6. Für den Fall, dass die Stichtagserhebungen Fehlplatzierungen zu Tage bringen: Welche Massnahmen sind geplant, diese zu korrigieren?
7. Ist geplant, bei der Umsetzung allfälliger Massnahmen auch mit den verschiedenen regionalen sozialpsychiatrischen Vereinen zu kooperieren?

¹ Ausserklinische Fachstellen steht der Einfachheit halber für alle Angebote, die gemäss Psychiatriekonzept (Seite 58) der 1., 2., 5. und 6. Ebene zugeordnet werden können. Sie übernehmen zur 3. und 4. Ebene vorher, gleichzeitig und nachher Aufgaben in der Behandlung, Betreuung und Begleitung.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion
beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Markus Brandenberger, Uetikon a.S., Christoph Schürch und Hans Fahrni, Winterthur, wird wie folgt beantwortet:

Gegenwärtig ist die psychiatrische Versorgung durch eine Überbelegung der Akutstationen gekennzeichnet. In diesem Zusammenhang war es notwendig, in der Akutpsychiatrie zusätzliche Kapazitäten bereitzustellen, was in erster Linie durch die Umwandlung von Langzeit- in Akutbetten erreicht werden konnte. Die Platzierung der Patientinnen und Patienten aus den Langzeitabteilungen in andere Institutionen wurde von den Kliniken begleitet. In der Klinik Schlössli konnten die Patientinnen und Patienten grösstenteils im Wohnheim untergebracht werden. In den anderen Kliniken erfolgte die Verlegung in geeignete Wohnheime und andere Einrichtungen. Dieser Prozess wurde von geschulten Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern begleitet, welche die Wünsche der Patientinnen und Patienten sowie der Angehörigen nach Möglichkeit berücksichtigten und abklärten, welche Wohnheime in Frage kommen könnten und welche Finanzierungsmöglichkeiten bestünden.

Trotz der Umwandlung von Langzeitbetten in Akutbetten konnten die akutpsychiatrischen Stationen in den Kliniken nicht in ausreichendem Umfang entlastet werden. Mit der chronischen Überbelegung war eine wachsende Unruhe und steigende Gewaltbereitschaft auf den Stationen festzustellen. In diesem Zusammenhang gelangten die Pflegedienstleitungen der psychiatrischen Kliniken des Kantons Zürich am 14. November 2000 an die Gesundheitsdirektion, um auf die Belegungsproblematik im Akutbereich, die zunehmende Belastung des Personals und die damit einhergehende Gefahr von Qualitätseinbussen in der Pflege und Behandlung aufmerksam zu machen.

In der Folge wurde von der Gesundheitsdirektion eine Arbeitsgruppe einberufen, welche die Problembereiche auf den Akutstationen der Kliniken zu analysieren, auf Grund ihrer Dringlichkeit zu priorisieren und mögliche Strategien zur Entschärfung erarbeiten sollte. Neben Vertreterinnen und Vertretern der Gesundheitsdirektion nahmen in der Arbeitsgruppe Klinikdirektoren, Chefärzte sowie Pflegedienstleitende Einsitz. Da vorab innerbetriebliche Probleme behandelt wurden, blieb die Mitgliedschaft der Arbeitsgruppe auf Vertretungen der psychiatrischen Kliniken beschränkt.

Die Arbeitsgruppe erkannte im Wesentlichen zwei Aspekte, welche die chronische Überbelegung auf den Akutstationen mit verursachte: Fehlplatzierungen und die verzögerte Entlassung von Patientinnen und Patienten. Diese Problembereiche sollen durch die Umsetzung ver-

schiedener Massnahmen, insbesondere durch die Optimierung der betrieblichen Ein- und Austrittsprozesse, angegangen werden. Mit der Beurteilung jedes Neueintritts durch eine erfahrene Triageärztin oder einen erfahrenen Triagearzt soll sichergestellt werden, dass Patientinnen und Patienten, die eine andere Behandlung oder Betreuung benötigen, in geeigneten ausserstationären Einrichtungen platziert werden. Vom Eintritt der Patientinnen und Patienten an soll zudem laufend überprüft werden, ob die Entlassungsfähigkeit bereits gegeben ist oder nicht. Ein auf 92% gesenkter Zielwert der Bettenbelegung für Akutstationen und das damit ermöglichte Freihalten von Notbetten soll die Triagierung unterstützen. Diese Massnahmen werden im Herbst 2002 kantonsweit in allen Kliniken mit Akutstationen eingeführt. Die Umsetzung der vereinbarten Massnahmen wird durch eine unabhängige Stelle evaluiert. Da sich die Massnahmen in erster Linie auf innerbetriebliche Vorgänge beziehen, ist nicht vorgesehen, ausserklinische Fachstellen in das Evaluationsprozedere einzubeziehen.

Im Weiteren wurde von der Gesundheitsdirektion eine Stichtagserhebung in Auftrag gegeben, die Auskunft über das Ausmass der vom ärztlichen und pflegerischen Standpunkt aus suboptimalen Platzierungen in den psychiatrischen Kliniken geben soll. Es wird davon ausgegangen, dass eine Zahl von Patientinnen und Patienten in alternativen Angeboten (ambulant, teilstationär, Wohnheim usw.) behandelt bzw. betreut werden könnte, sofern solche Angebote bereitstehen. Der Stichtagserhebung ist eine Experten-Begleitgruppe zur Seite gestellt, welche die Methodik und die Ergebnisse der Erhebung diskutiert und beurteilt. In dieser Gruppe ist neben anderen auch ein Vertreter der Interessengemeinschaft für Sozialpsychiatrie Zürich zugegen. Damit ist der Standpunkt der ausserklinischen Fachstellen einbezogen. Die Stichtagserhebung wurde am 25. April 2002 in allen psychiatrischen Kliniken des Kantons Zürich für alle hospitalisierten Patientinnen und Patienten durchgeführt. Sollte sich zeigen, dass Patientinnen und Patienten ungeeignet hospitalisiert sind, müssen in enger Zusammenarbeit mit der Direktion für Soziales und Sicherheit und den ausserklinischen Fachstellen entsprechende Lösungen für eine adäquate Betreuung gesucht werden.

Der Gesundheitsdirektion ist es ein Anliegen, die Öffentlichkeit über die Lage der psychiatrischen Versorgung im Kanton Zürich und in diesem Zusammenhang insbesondere über die Situation auf den Akutstationen der psychiatrischen Kliniken zu informieren. Dies wurde bereits an der Medienkonferenz vom 22. März 2002 getan. Sobald sich die

Gesundheitsdirektion über die Lage in den Akutstationen der psychiatrischen Kliniken ins Bild gesetzt und Massnahmen dazu entwickelt hat, wird sie die Öffentlichkeit wieder informieren.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat

Der Staatsschreiber:

Husi