

ANFRAGE von Claudia Hollenstein (GLP, Stäfa), Ronald Alder (GLP, Ottenbach) und Gabriel Mäder (GLP, Adliswil)

betreffend Learnings aus der Pandemie für die Zukunft

Seit 16. März herrscht in der Schweiz wegen des Coronavirus die ausserordentliche Lage und ein Lockdown. Vor allem das Gesundheitswesen war innert kurzer Zeit stark gefordert. Nun zeichnet sich eine erste Entspannung und Rückkehr zu normaleren Verhältnissen ab. Die Unterzeichnenden bitten im Sinne einer Review After Action um transparente Auskünfte, die Über- und Einblick in die operativen Entscheidungen des Regierungsrats und seiner Direktionen und deren Auswirkungen aufzeigen. So würde nach Meinung der Unterzeichnenden eine Grundlage geschaffen, um für künftige Herausforderungen zu lernen.

Wir bitten den Regierungsrat um die Beantwortung folgender Fragen:

1. Wie viele Akutpflegebetten, wie viele Intensivpflegebetten und welche Menge Beatmungsgeräte standen im Kanton Zürich für die Pflege von an Covid-19 erkrankten Personen bei Ausbruch der Pandemie zur Verfügung und wie viele wurden zusätzlich temporär geschaffen? Geben Sie einen Überblick pro Spital und über die dann definitiv belegten Akutpflegebetten und Intensivbetten und im Einsatz stehenden Beatmungsgeräte. Wir bitten um eine geeignete tabellarische Darstellung mit zeitlichem Verlauf.
2. Unter den Spitälern wurden auch geschützte Operationssäle (GOPS) mit zahlreichen Intensivbetten zu Verfügung gestellt. Diese waren vorbereitet worden, wurden aber nicht gebraucht. Wäre der Gebrauch dieser Betten notwendig gewesen, wie viele Intensivbetten insgesamt wären dann effektiv zu Verfügung gestanden? Wie werden diese zusätzlichen Massnahmen finanziert?
3. Hatte die Gesundheitsdirektion zu jedem Zeitpunkt Einblick in die statistischen Daten der Spitäler bezüglich der obgenannten Datenpunkte (Akutbetten, Intensivpflegebetten, Beatmungsgeräte)? Wenn ja, dann bitten wir um Beschreibung des Prozesses. Wenn nein, welche Massnahmen sieht der Regierungsrat vor, damit diese versorgungsrelevanten Angaben in Zukunft vorliegen?
4. Mit wie vielen Intensivpflegebetten und Beatmungsgeräten wird in der Pandemieplanung der Spitäler als Vorhalteleistung gerechnet? Entsprach der effektive Bestand der Planung? Wird dieser Bestand rückwirkend als genügend angesehen? Wenn nein, welche Schlussfolgerungen zieht der Regierungsrat?
5. Wie werden diese Vorhalteleistungen finanziert?
6. Gab es Covid-19 Patienten ohne Wohnsitz im Kanton Zürich, aber in der Schweiz, die in Zürcher Spitälern behandelt wurden? Wenn ja, wie viele? Waren darunter auch Personen mit ausländischem Wohnsitz, und wenn ja, wie viele und für welche Zeitdauer?
7. In welchen Spitälern wurde für das Personal Kurzarbeit beantragt und welche Funktionen waren davon betroffen? In welchen Spitälern und in welchen Funktionen wurde die Kurzarbeit gewährt? Wenn sie nicht gewährt wurde, warum?

8. Gab es Gesundheitsinstitutionen, die auf die Unterstützung des Zivilschutzes angewiesen waren? Um welche Institutionen handelt es sich und welche Aufgaben wurden ausgeführt? Wie beurteilt der Regierungsrat die entsprechende Zusammenarbeit und welche Verbesserungen werden angestrebt?
9. Gab es Gesundheitsinstitutionen, die auf die Unterstützung der Armee angewiesen waren? Um welche Institutionen handelt es sich und welche Aufgaben wurden ausgeführt? Wie beurteilt der Regierungsrat die entsprechende Zusammenarbeit und welche Verbesserungen werden angestrebt?
10. In den Medien wurde berichtet, dass im Kanton Genf Armeeangehörige in Spitälern arbeiteten, während das effektiv für diese Arbeit angestellte Fachpersonal in Kurzarbeit war. Wie sieht die Situation diesbezüglich im Kanton Zürich aus?
11. Sind dem Regierungsrat auch Spitäler im Kanton Zürich bekannt, die an die Grenzen ihrer Kapazität gestossen sind und falls ja, was war die Ursache der Überlastung?
12. Wie beurteilt der Regierungsrat ganz allgemein die Situation des Personals in den verschiedenen Institutionen? Welche Berufsgruppen und wie viele Personen waren eher überlastet, welche und wie viele eher nicht ausgelastet?
13. Wie sieht das kantonale Dispositiv aus, wenn in einer Region das dortige Spital samt Nachbetreuung nicht in der Lage gewesen wäre, alle in ihrer Region an Covid-19 erkrankten Personen aufzunehmen? Wer hätte nach welchen Kriterien über solche Zuweisungen an andere Spitäler entschieden?
14. Aus unserer Sicht hat sich die dezentrale, wohnortnahe Spitalstruktur als vorteilhaft für die Bewältigung der Krise erwiesen. Insbesondere haben sich dadurch die Patientenströme auf verschiedene Standorte verteilt und wurden nicht an wenigen Orten konzentriert. So konnte das ganze System entlastet werden. Welche Schlussfolgerungen zieht der Regierungsrat daraus für die zukünftige Spitalplanung?
15. Bekanntlich war der Bestand an Schutzmaterialien (Masken, Handschuhe, Desinfektionsmittel, Schutzanzüge) ungenügend. Welche Massnahmen leitet der Regierungsrat daraus ab, um die Versorgung in Zukunft sicherzustellen? Wie werden die Lager von solchen Materialien finanziert?

Claudia Hollenstein
Ronald Alder
Gabriel Mäder