

## **Auszug aus dem substanziellen Protokoll 125. Ratssitzung vom 23. November 2016**

### **2440. 2016/81**

#### **Motion von Marcel Savarioud (SP) und Karin Weyermann (CVP) vom 16.03.2016: Schliessung der Lücken in der Palliative Care-Versorgung der Stadt unter Berücksichtigung der nationalen Strategie**

Gemäss schriftlicher Mitteilung ist die Vorsteherin des Gesundheits- und Umweltdepartements namens des Stadtrats bereit, die Motion entgegenzunehmen.

*Marcel Savarioud (SP) begründet die Motion (vergleiche Beschluss-Nr. 1747/2016): In letzter Zeit wurde in den Medien vermehrt über Palliative Care berichtet. Trotzdem treffe ich immer wieder Leute, die mich fragen, was Palliative Care sein soll. Palliative Care ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen, die mit Problemen konfrontiert sind, die mit einer lebensbedrohlichen Krankheit einhergehen durch das vorzeitige Erkennen von Leiden und die vorbeugende Behandlung von Schmerzen sowie anderer belastender Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art. Es geht nicht nur um Schmerzbekämpfung, sondern auch um andere Beschwerden, die man am Lebensende haben kann. Ich erlebe immer wieder, dass im Bereich der Langzeitpflege erst von Palliative Care gesprochen wird, wenn absehbar wird, dass ein Bewohner oder eine Bewohnerin demnächst stirbt. Palliative Care beginnt wesentlich früher. Auch in Alterszentren besteht Handlungsbedarf im Bereich der Weiterbildung des Personals. In diesem Bereich sind auch Hausärzte gefordert. Auch bei Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen bestehen Wissensdefizite, was zur verzögerten Inanspruchnahme von Leistungen aus dem Bereich Palliative Care führt. Im europäischen Vergleich ist Palliative Care in der Schweiz nicht weit ausgebaut. Der Bund hat dies erkannt und die Nationalstrategie Palliative Care ins Leben gerufen. In der Stadt ist Palliative Care vergleichsweise gut ausgebaut, es bestehen auch hier bedeutende Lücken. Diejenige im Bereich Weiterbildung habe ich bereits aufgezeigt. In der Praxis erlebe ich immer wieder, dass Angehörige überfordert sind, wenn absehbar ist, dass ihr Partner oder ein Elternteil im Sterben liegt. Palliative Care bezieht die Angehörigen mit ein und hilft allen Beteiligten, mit dieser schwierigen Situation und den schwierigen Entscheidungen. Sich im Sterbeprozess befindende Patientinnen werden meist an verschiedenen Orten und von mehreren Teams betreut. Gut funktionierende Schnittstellen innerhalb der Versorgungsstrukturen sind äusserst wichtig. Heute funktioniert dies nicht optimal. Die Grundversorgung mit Palliative Care ist in der Stadt noch nicht optimal verankert und die Zugänglichkeit hängt stark von einzelnen Institutionen und Personen ab. Viele wünschen sich, zu Hause sterben zu können. Dabei spielt die Spitex für betreuende Angehörige eine zentrale Rolle. Dennoch kann es zu problematischen Situationen kommen. Auch hier besteht in der Notfallversorgung Handlungsbedarf und es ist kostengünstiger, wenn die Leute zu Hause sterben können, als wenn sie dies im Spital tun müssen. Es würde zu weit führen, wenn ich alle Lücken aufführen würde, die in der Versorgung sterbender Menschen bestehen. Die eingereichte Schriftliche Anfrage gibt einen guten Überblick über die bestehende Situa-*

*on der Palliative Care in der Stadt. Sie zeigt aber auch Lücken in der Versorgung auf. Unsere Motion bezweckt die Schliessung dieser Lücken.*

**Elisabeth Schoch (FDP)** begründet den namens der FDP-Fraktion am 20. April 2016 gestellten Textänderungsantrag: *Wir finden die Motion unterstützungswürdig, sind jedoch der Ansicht, dass in diesem Bereich die privaten Institutionen mitberücksichtigt werden sollten. Wir möchten, dass nicht alles von der Verwaltung gemacht wird, sondern, dass auch private Organisationen und Institutionen für allfällige neue Dienstleistungen mitberücksichtigt werden.*

Weitere Wortmeldungen:

**Karin Weyermann (CVP)** ist mit der Textänderung einverstanden: *Es wurde alles Wichtige bereits gesagt. Marcel Savarioud (SP) hat betont, wie wichtig Palliative Care ist. Er hat auch betont, dass in der Stadt noch Lücken bestehen. Für uns ist es nicht entscheidend, ob die Lücken von der Stadt oder von privaten Institutionen geschlossen werden.*

Namens des Stadtrats nimmt die Vorsteherin des Gesundheits- und Umweltdepartements Stellung.

**STR Claudia Nielsen:** *Wer will sich im Voraus mit dem Sterben oder mit dem Leben mit unheilbaren Krankheiten befassen? Wenn man unvorbereitet in so eine Situation gerät, ist man damit überfordert. Fast alle wünschen sich, nicht in einem Spital sterben zu müssen. Was sie stattdessen tun und in Kauf nehmen wollen, wissen viele nicht. Die Angehörigen oder die begleitenden Personen wissen dies auch nicht. Dies ist der Moment, in dem die Informationen schnell und niederschwellig greifbar sein müssen. Wir wissen nur in Ansätzen, wie dies am besten gemacht wird. Wenn man sterben muss, tut man dies am besten in einer Stadt. Es gibt etwa drei Zentren in der Schweiz, die bereits einiges zu Palliative Care wissen und dieses Wissen der Bevölkerung zur Verfügung stellen. Die Kunst besteht darin, zu wissen, wo das Know How abgeholt werden kann und wie man in den letzten Monaten oder Jahren leben möchte. Hier geht es darum, dass man das Wissen abholen, sich beraten und begleiten lassen kann. Dies funktioniert nur, wenn man eine Vielzahl an Mosaiksteinen zusammensetzt. Die Angebote stammen aus verschiedenen Bereichen. Es muss interdisziplinär aufgegleist werden. Deshalb habe ich die Unterstützung der ersten Pilotprojekte in dieser Fragestellung in Auftrag gegeben und hoffe, dass wir die Motion in Ihrem Sinn erfüllen können. Es soll eine Palette an Möglichkeiten und Angeboten entstehen, ohne dass das System aufgeblasen wird. Wenn dies in die Versorgung eingebettet werden kann, ist das einerseits eine Investition, nützt andererseits den Patientinnen und Patienten und macht das Versorgungssystem leichter. Der teuerste Ort zum Sterben ist das Spital. Wenn die Menschen möglichst dort sterben können, wo sie wollen, nützt dies allen.*

Angenommene Textänderung:

Der Stadtrat wird beauftragt, dem Gemeinderat eine Vorlage zu unterbreiten, welche die benötigten Mittel bereitstellt, um die noch bestehenden Lücken in der Palliative Care-Versorgung in der Stadt Zürich zu

3 / 3

schliessen. Dabei soll sich der Stadtrat an der nationalen Strategie Palliative Care orientieren und den Fokus auf die spitalexterne Versorgung legen. Insbesondere

- sollen Palliative Care-Konsiliardienste und mobile Palliative Care-Dienste stadtübergreifend etabliert werden;
- soll Palliative Care bei allen stationären und ambulanten Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern verankert werden;
- soll die palliative Grund- und Notfallversorgung in der ganzen Stadt gewährleistet und Bruchstellen im Behandlungsverlauf vermieden werden;
- sollen Angehörige und Umfeld unterstützt und beraten werden;
- sollen städtische Angebote untereinander und mit privaten Anbietern kooperiert werden.

Die Finanzierung ist so sicherzustellen, dass die entstehenden Kosten nicht über die Gebühren an die Patientinnen und Patienten weitergegeben werden und nicht zulasten der bestehenden Aufgaben und Angebote des Gesundheits- und Umweltdepartements gehen. Im weiteren ist zu prüfen, wie allfällige neu zu etablierende, ambulante Dienstleistungen mit privaten Organisationen ganz oder teilweise durchgeführt werden können und somit möglichst wenige zusätzliche Stellen geschaffen werden müssen. Es ist zu gewährleisten, dass der Zugang wie auch die Kontinuität der Pflegekette zu Palliative Care für Patientinnen und Patienten und deren Angehörige gesichert ist.

Die geänderte Motion wird mit 120 gegen 0 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) dem Stadtrat überwiesen.

Mitteilung an den Stadtrat

Im Namen des Gemeinderats

Präsidium

Sekretariat