



BESCHLUSS

VOM 03. FEBRUAR 2022

GESCH.-NR. 2020-1372

BESCHLUSS-NR. 2022-25

IDG-STATUS öffentlich

SIGNATUR

16

16.04

16.04.22

GEMEINDEORGANISATION

Stadtparlament (bis 2021 Grosser Gemeinderat)

Postulate

BETRIFFT

Postulat Brigitte Rösli, SP, und Mitunterzeichnende, betreffend Palliativ-Care und deren Finanzierung in den Alters- und Pflegeinstitutionen auf Stadtgebiet; Beantwortung des Vorstosses; Verabschiedung der Berichterstattung des Stadtparlamentes

VORSTOSS / VORGESCHICHTE

Brigitte Rösli, SP, Mitglied des Stadtparlamentes und Mitunterzeichnende, reichten mit Schreiben vom 10. Dezember 2020 einen zunächst als Motion formulierten Vorstoss beim damaligen Büro des Grossen Gemeinderates (heute Geschäftsleitung des Stadtparlamentes) ein (Geschäft-Nr. 2020/109).

Der Text der Motion lautete einstweilen wie folgt:

BEGRÜNDUNG

ANTRAG

Der Stadtrat wird beauftragt die Grundlagen zu schaffen, damit im Alters- und Pflegezentrum Bruggwiesen eine zeitgemässe umfassende Palliative-Care sichergestellt wird.

BEGRÜNDUNG

Der Kanton Zürich verfügt über sehr gute Angebote bezüglich der Palliativpflege in Spitälern und in der Spitex. Allerdings ist gerade in den Heimen eine Palliativpflege sehr wichtig und wird im Rahmen der Möglichkeiten auch sehr gut umgesetzt. Sie könnte aber durch einen spezialisierten ärztlichen und pflegerischen Beistand verbessert werden (z.B. mit Schmerzpumpen, medikamentöser Therapie). An gewissen Orten wird dies bereits gut praktiziert und sind entsprechende Vereinbarungen mit ambulanten Palliativteams vorhanden. Die Spitex Kempt verfügt über entsprechende Vereinbarungen – nicht so aber das APZB.

Die zweite Corona-Welle hat gezeigt, wie wichtig die palliative Betreuung ist. Aus diesem Grund hat die schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW) ihre Richtlinien Anfang November 2020 überarbeitet: «Hochaltrige und fragile Menschen haben kaum eine Chance auf einen Platz in einer Intensivstation, wenn die Plätze knapp werden.»



BESCHLUSS

VOM 03. FEBRUAR 2022

GESCH.-NR. 2020-1372

BESCHLUSS-NR. 2022-25

Die Zürcher Gesundheitsdirektorin hat bereits im Frühling den Pflegeheimen im Kanton nahegelegt, mit ihren Bewohnerinnen und Bewohner Gespräche zu führen, was geschehen soll, wenn sie schwer an COVID-19 erkranken. Werde auf den Einsatz von intensivmedizinischen Massnahmen verzichtet, heisst es in den Richtlinien weiter, «muss eine umfassende Palliative Care gewährleistet sein». Dabei wird auf ein Merkblatt von palliative.ch, der nationalen Gesellschaft für Palliative Care, verwiesen. Beispielsweise sollten Menschen mit nicht behandelbarer Atemnot palliativ sediert, oder ins künstliche Koma versetzt werden. Als Tipp fürs Behandlungsteam wird angegeben, sich für die Sedation auf hauseigene Standards zu verlassen oder «einen Spezialisten» beizuziehen.

Die ungelöste Finanzierung der Einsätze von ambulanten Teams in den Pflegeheimen führt dazu, dass diese in herausfordernden palliativen Situationen zur Zeit teilweise nicht angemessen eingesetzt werden können. Kommen diese Teams bei den Patientinnen und Patienten zu Hause zum Einsatz, beteiligen sich sowohl Krankenkassen als auch die Gemeinden an den Kosten.

Aus all diesen Gründen muss in Illnau-Effretikon die Handhabung der Palliativ Care geklärt werden, so dass auch in den Heimen alle Bewohnerinnen und Bewohner mit einer umfassenden Palliativpflege betreut werden.

URHEBERIN:	Brigitte Rösli, SP; Mitglied des Stadtparlamentes
MITUNTERZEICHNENDE:	Annina Annaheim, SP; Mitglied des Stadtparlamentes Markus Annaheim, SP; Mitglied des Stadtparlamentes David Gavin, SP; Mitglied des Stadtparlamentes Stefan Hafen, SP; Mitglied des Stadtparlamentes Regula Hess, SP; Mitglied des Stadtparlamentes
EINGANG:	10.12.2020
BEGRÜNDUNG IM PARLAMENT:	04.02.2021
ÜBERWEISUNG AN DEN STADTRAT AM:	04.02.2021
FRIST:	04.02.2022

AUSGANGSLAGE

Die Motion wurde anlässlich der Sitzung des Grossen Gemeinderates vom 4. Februar 2021 durch die Urheberin begründet.

FORMELLES

Eine Motion ist per Definition von sowohl der mittlerweile ausser Kraft getretenen Geschäftsordnung des Grossen Gemeinderates (Art. 61 Abs. 1 aGeschO GGR, in Kraft bis 31. Dezember 2021) wie auch der neuen Festlegung gemäss der Geschäftsordnung des Stadtparlamentes (Art. 36 Abs. 1 nGeschO STAPA, in Kraft seit 1. Januar 2022) ein selbständiger Antrag, der den Stadtrat verpflichtet, dem Parlament einen Gemeindeerlass oder einen Antrag zu einem Beschluss zu unterbreiten, der in die Zuständigkeit des Parlamentes oder der Stimmberechtigten an der Urne fällt.



BESCHLUSS

VOM 03. FEBRUAR 2022

GESCH.-NR. 2020-1372

BESCHLUSS-NR. 2022-25

STELLUNGNAHME DES STADTRATES ZUR BEREITSCHAFT DER VORSTOSS-ENTGEGENNAHME

Mit einer Motion kann die Urheberin lediglich auf die Regelwerke bzw. die entsprechende Verordnung einwirken, da der Erlass derselben in den Kompetenzbereich des Grossen Gemeinderates bzw. des Stadtparlamentes fällt.

Das Alters- und Pflegezentrum APZB bietet bereits (teilweise unter Beizug externer Fachstellen) ein breites Angebot an Palliativ-Care-Dienstleistungen an – auch wenn das entsprechende Leistungsangebot formell nicht in den städtischen Rechtsnormen im Detail ausgeführt wird.

Faktisch ungeregelt blieben aber die Finanzierung der sterbebegleitenden Massnahmen; die Stadt leistet Kostengutsprachen, wo darum ersucht wird. Das schafft allerdings auch Ungleichbehandlungen bzw. eine gewisse Willkür. Insbesondere jenen Personen gegenüber, die nicht in einer öffentlich-rechtlichen Institution wie dem APZB, sondern in einer privaten Organisation untergebracht sind.

Der Stadtrat kam überein, die Motion in dieser Form nicht entgegenzunehmen. Nicht, weil er die Gewährleistung von palliativen Dienstleistungen nicht stützt, sondern weil das Korsett der Motion wenig zum Lösungsansatz beizutragen vermag. Ein Postulat würde es dem Stadtrat ermöglichen, seine Abklärungen breiter zu fassen und die Frage der Finanzierung auch auf andere Alters-Institutionen auszuweiten, mit welcher die Stadt keine direkten Beziehungen unterhält.

UMWANDLUNG IN EIN POSTULAT

Im Rahmen der Debatte wandelte die Urheberin die Motion gestützt auf Art. 65 Abs. 1 aGeschO GGR in ein Postulat um.

Der Prüfauftrag lautet neu:

Der Stadtrat Illnau-Effretikon wird eingeladen zu prüfen, inwiefern in sämtlichen Alters- und Pflegeinstitutionen auf Stadtgebiet eine zeitgemässe Palliativ-Care und deren Finanzierung sichergestellt und geregelt werden kann.

Der Stadtrat erklärte Bereitschaft, das Postulat in dieser Form entgegenzunehmen. Der Grosse Gemeinderat überwies den Vorstoss in der Folge mit grossem Mehr.



BESCHLUSS

VOM 03. FEBRUAR 2022

GESCH.-NR. 2020-1372

BESCHLUSS-NR. 2022-25

BERICHT DES STADTRATES

VORBEMERKUNGEN

Palliative Care stellt einen umfassenden Betreuungs- und Pflegeansatz dar, der dazu dient, eine möglichst hohe Lebensqualität von schwerkranken und sterbenden Menschen zu erhalten oder zu erreichen. Der Begriff «Palliative» leitet sich vom lateinischen Verb «palliare» (umhüllen) bzw. von «pallium» (der Mantel) ab. Care wiederum bedeutet «Sorge, Achtsamkeit, Pflege». Unter dem Begriff «Palliative Care» wird entsprechend die «Palliative Medizin, Pflege, Betreuung und Begleitung» verstanden.

«Die Palliative Care umfasst die Betreuung und die Behandlung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Krankheiten. Sie wird vorausschauend miteinbezogen, ihr Schwerpunkt liegt aber in der Zeit, in der die Kuration der Krankheit als nicht mehr möglich erachtet wird und kein primäres Ziel mehr darstellt. Patientinnen und Patienten wird eine ihrer Situation angepasste optimale Lebensqualität bis zum Tode gewährleistet und die nahestehenden Bezugspersonen werden angemessen unterstützt. Die Palliative Care beugt Leiden und Komplikationen vor. Sie schliesst medizinische Behandlungen, pflegerische Interventionen sowie psychologische, soziale und spirituelle Unterstützung mit ein» (Nationale Leitlinien Palliative Care 2010, S.8).

Die palliative Versorgung in Alters- und Pflegeheimen kann sich auf die unterschiedlichsten Lebensbereiche der Bewohnenden beziehen, von der Ernährung und der Zimmerreinigung über die medizinische Versorgung bis hin zu bestimmten Aktivierungsmassnahmen. Vor diesem Hintergrund erfordert der palliative Ansatz nicht nur die Beteiligung des Pflegepersonals und der Ärzte und Ärztinnen, sondern auch die aller anderen Mitarbeitenden der Einrichtung. Die Einbindung der Mitarbeitenden aus verschiedenen Arbeitsbereichen im Fall einer Palliativsituation erfolgt mit Ausrichtung auf die Bedürfnisse der Bewohnenden und ihrer Angehörigen. Die interprofessionelle Zusammenarbeit ist somit ein unterstützendes Mittel für eine umfassende und optimale Betreuung der Bewohnenden.

Palliative Care Situationen sind in Alters- und Pflegeheimen, so auch in den Institutionen auf Stadtgebiet, häufig. Sowohl im Alters- und Pflegezentrum Bruggwiesen wie auch im Seniorenzentrum Oase greifen in der palliativen Begleitung verschiedene Konzepte ineinander.



BESCHLUSS

VOM 03. FEBRUAR 2022

GESCH.-NR. 2020-1372

BESCHLUSS-NR. 2022-25

SITUATION IM ALTERS- UND PFLEGEZENTRUM BRUGGWIESEN (APZB)

Im Alters- und Pflegezentrum Bruggwiesen basiert die Umsetzung der geriatrischen palliativen Care auf folgenden Massnahmen.

PERSONELLE RESSOURCEN

Pflegepersonal:

Das APZB verfügt über einen Stellenschlüssel, der es ermöglicht, 24 Stunden pro Tag eine Abdeckung mit diplomierten Pflegefachpersonen zu gewährleisten. Den Pflegeteams steht ein Pflegefachexperte APN (Advanced Practice Nurse) zur Seite, was für die Weiterentwicklung der Pflege mit Einbezug von Schulungen, Beratungen und der Qualitätssicherung von enormem Nutzen ist.

Weitere Betreuungspersonen:

Rund um die pflegerische und ärztliche Betreuung der palliativ erkrankten Bewohnenden sind die Pflegenden durch die Seelsorge der evangelisch-reformierten und katholischen Kirche, sowie dem Begleitdienst IDEM (Freiwilligengruppe «Im Dienste des Mitmenschen», Betreuung im Pflegealltag) unterstützt.

Ärztliche Betreuung:

Die ärztliche Betreuung erfolgt zum einen durch die Hausärztinnen und Hausärzte der Region, zum anderen verfügt das APZB über einen eigenen Zentrumsarzt mit einer Spezialausbildung in Geriatrie. Er führt im APZB regelmässig Visiten durch und ist in komplexen Notfallsituationen jederzeit (24/7) erreichbar.

ADVANCE CARE PLANNING (ACP)

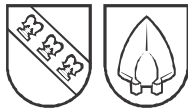
Die Advance Care Planning (ACP, deutsch: auch die gesundheitliche oder vorausschauende Versorgungsplanung) ist ein Konzept für und mit einem Bewohnenden, um seine Behandlung und Pflege in seinem Sinne zu gestalten. Dies bedingt einen kontinuierlichen Beratungs- und Begleitungsprozess, wo Erwartungen festgestellt sowie eindeutig und verständlich formuliert werden. Demzufolge liegt eine umfassende Sicherstellung mittels schriftlicher Information und Aufklärung zu Grunde zwischen den Bewohnenden, Angehörigen und dem Fachpersonal.

BEHANDLUNGSPLAN IM APZB

Um die geriatrische Palliative Care im APZB mittels Behandlungsplanung zu gewährleisten, werden mit und für alle Bewohnenden, meist im Rahmen eines Familiengespräches, die möglichen Behandlungsoptionen und ein allfälliger Verzicht auf lebensverlängernde Massnahmen besprochen und es wird, gegebenenfalls unter Berücksichtigung einer bereits bestehenden Patientenverfügung, ein entsprechender Behandlungsplan ausgefüllt. Dabei wird auch die Stellvertretung für medizinische Entscheidungen im Falle einer Urteilsunfähigkeit der/des Bewohnenden geklärt und schriftlich festgehalten.

INTERNES QUALITÄTSMANAGEMENT

Das APZB verfügt über ein internes Qualitätsmanagement, in welchem sämtliche Weisungen und Dokumente im Zusammenhang mit palliativmedizinisch relevanten Themen vorhanden sind: Leitbild, Bezugspersonenkonzept, Pflegeprozess Konzept, Demenzkonzept, Behandlungsplan, Patientenverfügung, Reanimation, Sterbeethik, Schmerzkonzept, Schmerzprotokoll.



BESCHLUSS

VOM 03. FEBRUAR 2022

GESCH.-NR. 2020-1372

BESCHLUSS-NR. 2022-25

FORT- UND WEITERBILDUNGEN, FACHGRUPPE BILDUNG, FALLSUPERVISION

Interne Weiterbildungen, die unter anderem auch im Zusammenhang mit palliativmedizinisch relevanten Themen stehen, finden regelmässig statt (Erwachsenenschutzrecht, Medikamentensicherheit, Medizinische Entscheidungen am Lebensende, Opiate und Sedativa, Freiwilliger Verzicht auf Nahrung am Lebensende). Das Fortbildungsprogramm wird von der Fachgruppe Bildung entwickelt; mit Fachgesprächen und Fallbesprechungen werden komplexe Situationen begleitet.

KOMPETENZEN UND DURCHFÜHRUNG VON (PALLIATIV-) MEDIZINISCHER MASSNAHMEN

Das APZB verfügt über umfassende Kompetenzen zur Durchführung (palliativ-) medizinischer Massnahmen, die eine zeitgemässe Palliative Care sicherstellen.

GESPRÄCH MIT PFLEGEEXPERTE APZB

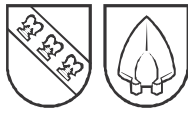
Die städtische Fachverantwortliche Alter und Gesundheit hat mit dem Pflegeexperten des APZB bezüglich der aktuellen palliativen Versorgung ein Gespräch geführt. Gemäss seinen Ausführungen verlaufen die allermeisten Sterbesituationen ruhig und gut begleitbar durch die entsprechenden Teams. Durch die vorhandenen Kompetenzen in der Durchführung von medizinischen Massnahmen und die entsprechenden Reserveverordnungen der Medikamente kann eine zeitgemässe Palliative Care am Lebensende gewährleistet werden. Eine Unterstützung durch zusätzliche, spezialisierten ambulanten Teams könnte in sehr wenigen, komplexen Fällen hilfreich sein. Dies vor allem auch, wenn Bedarf an schnell erreichbarer und fachlich fundierter ärztlicher palliativer Versorgung in Notfallsituationen besteht, da viele Patientinnen und Patienten im Heim weiterhin durch den Hausarzt betreut werden. Die Finanzierung der Pflege in einer palliativen Situation kann im Normalfall in der Besa-Einstufung abgebildet werden. Die Finanzierung ambulanter Leistungen im Pflegeheim wird in einem separaten Abschnitt erörtert.

Als weiterer wichtiger Punkt wurde das Thema «Sitzwache» aufgegriffen. Sowohl in palliativen Situationen wie auch bei Patientinnen und Patienten in einem Delir kann eine Sitzwache für einen gewissen Zeitraum unumgänglich sein. Von den Spitälern wird erwartet, dass eine Verlegung ins Pflegeheim auch unter diesen Umständen machbar ist. Die Bereitstellung einer Sitzwache durch externe Anbietende ist sehr teuer, die Finanzierung nicht geklärt.

SITUATION IM SENIORENZENTRUM OASE

Im Seniorenzentrum Oase in Effretikon hat ebenso eine Austauschrunde mit der Fachverantwortlichen Alter und Gesundheit zum Thema «Palliative Care» stattgefunden. Anwesend waren seitens der Oase die Leiterin, die Pflegedienstleiterin sowie die Fachverantwortliche Palliative Care (gesamte Oase-Gruppe).

Auch in dieser Institution zeigt sich, dass in den allermeisten Fällen die Menschen am Lebensende mit dem vorhandenen Knowhow und den entsprechenden Instrumenten professionell begleitet werden können. Zum Einsatz kommen Advance Care Planning, Symptommanagement, Schmerzprotokoll und Reservemedikation. Die Oase-Gruppe ist dabei, in allen sieben Häusern einheitliche Vorgehensweisen in der Palliative Care Versorgung zu implementieren. Dies bedeutet die einheitliche Handhabung von Notfallplänen, Richtlinien zur Entscheidungsfindung und Vorsorgedokumente sowie der Aufbau von Thementragenden an jedem Standort, welche die Teams vor Ort mit vertieftem Fachwissen unterstützen können. Die ärztliche Versorgung ist durch die Zusammenarbeit mit Emeda.ch – die Heimärzte – gewährleistet. Anspruchsvolle Situationen können entstehen, wenn Bewohnerinnen und Bewohner weiterhin ausschliesslich durch den Hausarzt betreut werden und die Erreichbarkeit in Notfallsituationen nicht gewährleistet ist.



BESCHLUSS

VOM 03. FEBRUAR 2022

GESCH.-NR. 2020-1372

BESCHLUSS-NR. 2022-25

Die Möglichkeit des punktuellen Einsatzes von mobilen Palliative Care Teams in wenigen Ausnahmefällen würde als «fortschrittliche» Massnahme begrüsst werden.

Die Bereitstellung von Sitzwachen sehen die Verantwortlichen der Oase ebenfalls als schwierige Aufgabe; eine Zusammenarbeit bei der Erarbeitung möglicher Lösungen wird als sinnvoll betrachtet. Gute Erfahrungen in anderen Häusern wurden mit dem Einsatz von Studentinnen und Studenten gesammelt, die gegen eine kleine Bezahlung den Nachtdienst unterstützen.

FINANZIERUNG AMBULANTER (PALLIATIVER) PFLEGE IM HEIM

In der Regel kann der Leistungsumfang bei der Begleitung von Menschen am Lebensende in der Besaeinstufung abgebildet werden und ist somit über die Pflegebeiträge finanziert. Besteht jedoch in einzelnen, sehr komplexen Fällen der Bedarf nach einer Unterstützung eines spezialisierten, ambulanten Teams, ist die Finanzierung nicht gelöst. Die Krankenkassen und somit auch die Gemeinden leisten für ambulante Leistungen im Pflegeheim keine Beiträge, da diese bereits die Kosten im Rahmen der Pflegestufe übernehmen.

In der Praxis in Illnau-Effretikon sind jedoch schon «Sonderfälle» eingetreten, in welchen eine ambulante psychiatrische Pflege im Heim durch eine private Spitex Fachperson über die Pflegefinanzierung der Stadt übernommen wurde (Vollkosten). Dieses Vorgehen in einzelnen, sehr anspruchsvollen Situationen (auch in der palliativen Begleitung) betrachtet der Stadtrat als sinnvoll und zielführend.

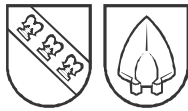
BEURTEILUNG HANDLUNGSBEDARF DURCH STADTRAT – WEITERES VORGEHEN

Die Abklärungen zeigen, dass in den Institutionen in Illnau-Effretikon eine zeitgemässe Palliative-Care meist ohne Beizug von externen Spezialisten umgesetzt wird. In einzelnen, sehr komplexen Fällen kann eine Unterstützung durch zusätzliche, spezialisierte ambulante Teams unterstützend wirken; dies vor allem auch durch schnell erreichbare und fachlich fundierte ärztliche palliative Versorgung von Bewohnerinnen und Bewohner, die nicht durch den Heimarzt begleitet werden. Der Pflegeexperte und auch der Heimarzt würden eine Zusammenarbeit mit dem mobilen Team des GZO Spital Wetzikon (<https://www.gzo.ch/kliniken-zentren/medizin/palliativmedizin/>) begrüssen.

Der Stadtrat beabsichtigt in einem nächsten Schritt eine mögliche Zusammenarbeit mit dem mobilen Team GZO abzuklären, die notwendigen Rahmenbedingungen aufzuzeigen und die Finanzierungsfragen zu klären. Die Abteilung Gesellschaft wird diese Grundlagen erarbeiten und die Kostenfolgen aufzeigen.

Spitäler und auch einige Pflegezentren verfügen über geschulte Freiwillige, die für Sitzwachen angefragt werden können. Um bei Bedarf (und wenn die Indikation einer Verlegung in die Langzeitpflege gegeben ist) auf eine Sitzwache zurückgreifen zu können, wird der Aufbau und die Schulung einer kleinen Helfergruppe geprüft. Der Einsatz von Freiwilligen ist jedoch in komplexen Situationen nicht ausreichend und eine Kooperation mit einer externen, spezialisierten Organisation ist punktuell notwendig.

In Zusammenarbeit mit der Fachverantwortlichen Alter und Gesundheit wurde das Thema «Förderung der Freiwilligenarbeit im APZB» bereits aufgegriffen. Die Abteilung Gesellschaft wird die Thematik «Sitzwache» hinsichtlich einer Lösung für beide Institutionen vertieft bearbeiten, Erfahrungen einholen, mögliche Kooperationen mit externen Organisationen prüfen und die Finanzierungsfragen klären.



BESCHLUSS

VOM 03. FEBRUAR 2022

GESCH.-NR. 2020-1372
BESCHLUSS-NR. 2022-25

DER STADTRAT ILLNAU-EFFRETIKON
AUF ANTRAG DES RESSORTS GESELLSCHAFT
BESCHLIESST:

1. Dem Stadtparlament wird beantragt:
 1. Der Bericht des Stadtrates zum Postulat von Brigitte Rösli, SP, Mitglied des Stadtparlamentes, und Mitunterzeichnende, betreffend Palliativ-Care und deren Finanzierung in Alters- und Pflegeinstitutionen auf Stadtgebiet, wird zur Kenntnis genommen.
 2. Das Postulat wird als erledigt abgeschrieben.
 3. Gegen diesen Beschluss ist das Referendum ausgeschlossen.
 4. Mitteilung durch Protokollauszug an:
 - a. Brigitte Rösli, Mitglied des Stadtparlaments, Schlimpergstrasse 20, 8307 Effretikon
 - b. Abteilung Gesellschaft
2. Vorstehender Antrag und Weisung werden genehmigt und zu Händen des Stadtparlaments verabschiedet.
3. Als zuständiger Referent für allfällige Auskünfte wird Samuel Wüst, Stadtrat Ressort Gesellschaft, bezeichnet.
4. Mitteilung durch Protokollauszug an:
 - a. Abteilung Präsidiales, Parlamentsdienst (zur Weiterleitung an das Stadtparlament)
 - b. Abteilung Gesellschaft

Stadtrat Illnau-Effretikon

Ueli Müller
Stadtpäsident

Marco Steiner
Stadtschreiber-Stv.

Versandt am: 07.02.2022