

4. November 2020

Schriftliche Anfragevon Marcel Bührig (Grüne)
und David Garcia Nuñez (AL)

Im Kanton und der Stadt Zürich gibt es ein grosses und breites Angebot in der psychologischen und psychiatrischen Nothilfe. Dieses Angebot ist jedoch teilweise wenig bekannt und versteckt sich teilweise hinter Telefonnummern, die man in einer Notfallsituation erst einmal suchen und finden müsste. Es steht daher im Raum, dass bei sich Menschen bei psychischen Ausnahmesituationen erstmals an die allgemeinen Notfallnummern (z. B. 117, 144) wenden.

Diese unübersichtliche Versorgungssituation wäre unproblematisch, wenn man von einer einheitlichen Triagierungsfunktion seitens der verschiedenen Anlaufstellen ausgehen könnte. Beispiele aus der Praxis zeigen jedoch immer wieder, dass je nach gewählter Notfallnummer die Calltaker*innen unterschiedlich auf ähnlich geartete Situationen reagieren. Daher ist es für die Stadtbewohner*innen nicht ganz transparent, ob sie bei einer Krisensituation von somatischen oder psychiatrischen Notfallteams aufgesucht werden und ob diese mit oder ohne Polizeibegleitung erscheinen.

In diesem Zusammenhang bitten wir den Stadtrat um die Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Wie viele Anrufe gehen jährlich bei den beiden Einsatzleitzentralen 117 und 118, 144 aufgrund psychologischer oder psychiatrischer Notfallsituationen ein? Für die Notrufnummern 118 und 144 genügen die Zahlen aus dem Gebiet der Stadt Zürich und der Vertragsgemeinden des Rettungsdienstes von Schutz und Rettung.
2. Was sind die Anweisungen der Calltaker*innen bei psychologischen oder psychiatrischen Notfallsituationen je nach Einsatzleitzentrale? Bitte um Ausstellung entsprechender schriftlichen Anweisungen bzw. Dokumente.
3. Dank welchen Algorithmen stufen die Calltaker*innen den Schweregrad und das Gefahrenpotenzial der psychologischen bzw. psychiatrischen Notfallsituationen ein? Dank welchen Algorithmen vermögen sie, psychologische bzw. oder psychiatrische Notfallsituationen von psychologischen bzw. psychiatrischen Krisensituationen zu unterscheiden?
4. Wie oft wurde ein städtisches Einsatzmittel (Stadtpolizei oder Rettungsdienst SRZ) zu Einsätzen mit einer psychologischen oder psychiatrischen Notfallsituation disponiert? Aufgeschlüsselt nach Dienstabteilung.
5. Wie viele Personen mussten stationär (Bitte um Aufschlüsselung nach Zielinstitutionen) verlegt werden.
6. Gibt es eine Dienstanweisung der Stadtpolizei wie mit psychologischen oder psychiatrischen Krisensituationen umzugehen ist? Wenn ja, wie lautet diese?
7. Wird während der Ausbildung der Polizist*innen der Stadtpolizei das Thema psychologische oder psychiatrische Krisen thematisiert? Wenn ja, in welchem Umfang? Wenn nein, wieso nicht?
8. Gibt es im POLIS die Möglichkeit eines Vermerks bei einer psychologischen oder psychiatrischen Krisensituation?
9. Bei wie vielen Einsätzen der Stadtpolizei ist es zu einer polizeilichen Gewaltanwendung aufgrund einer psychologischen und psychiatrischen Notfallsituation gekommen?

10. Bei wie vielen Einsätzen kam es zu einer Ausstellung einer fürsorgerischen Unterbringung (FU) durch eine*n herbeigerufene*n Psychiater*in oder Notfallärzt*in (Bitte um Aufschlüsselung nach Zielinstitutionen)?
11. Wie viele Personen konnten trotz psychologischer bzw. psychiatrischer Notfallsituation ambulant weiterbetreut werden? Bitte um Nennung der Nachbetreuungsinsitutionen.
12. Wie schätzt der Stadtrat die Qualität der aktuell nicht koordinierten Triagierung von psychologischen bzw. psychiatrischen Notfällen ein? Gibt es Bereiche, wo er Optimierungspotenzial ortet?

M. Blum

fu