



Auszug aus dem substanziellen Protokoll 114. Ratssitzung vom 6. November 2024

3888. 2024/63

Postulat von Reto Brüesch (SVP) und Walter Anken (SVP) vom 07.02.2024: Quartierbezogene Vereinfachung der Organisation der Pflegeleistungen im Gesundheitsbereich zur Minimierung von Doppelspurigkeiten

Gemäss schriftlicher Mitteilung ist der Vorsteher des Gesundheits- und Umweltdepartements namens des Stadtrats bereit, das Postulat zur Prüfung entgegenzunehmen.

***Reto Brüesch (SVP)** begründet das Postulat (vergleiche Beschluss-Nr. 2846/2024): Der Stadtrat und der Gemeinderat verabschiedeten im Jahr 2020 die Altersstrategie 2035. Es gibt immer mehr ältere Leute und die Gesundheitskosten steigen weiter. Im Plan «Massnahmen Umsetzungsphase 2024–2027» beschreibt der Stadtrat im Handlungsfeld 1 «Wohnen, Pflege und Unterstützung nach Bedarf», dass die verschiedenen städtischen Altersinstitutionen enger zusammenarbeiten sollen. Weiter sollen «Bedarf und Zugang der älteren Bevölkerung zu Unterstützungs- und Betreuungsleistungen» vermehrt geprüft werden. Es brauche eine «Optimierung der geriatrischen Versorgungskette» und Pflegedienste und weitere Akteure sollen effektiv angepasst werden. Es solle passgenau aufeinander abgestimmte Angebote und Dienstleistungen geben, schreibt der Stadtrat im Bericht. In genau diese Richtung geht unser Vorstoss. Der Stadtrat soll prüfen, «wie die Organisation der Pflegeleistungen im Gesundheitsbereich quartierbezogen vereinfacht werden kann, um Doppelspurigkeiten zu minimieren und so mehr Zeit für den Kunden und die Kernaufgaben zur Verfügung zu haben». Dazu gehören alle Bereiche des städtischen Gesundheitsdienstes: das Stadtspital Zürich (STZ), die Stiftung Alterswohnungen der Stadt Zürich (SAW), die Gesundheitszentren für das Alter (GZA) und auch die externen Leistungserbringer. Zurzeit gibt es in Zürich diverse Institute, die Verschiedenes anbieten: Insgesamt gibt es 40 GZA, zwei Spitäler, Gesundheitsdienste, 34 SAW-Standorte und 22 Spitex-Organisationen. Alle werden von der Stadt in Anspruch genommen. Durch die Überlagerung der Aufgaben in den Quartieren werden Doppelspurigkeiten von Prozessen und Personen in Kauf genommen. Das kann einfacher gestaltet werden, um Kosten zu sparen und Personen zu entlasten. Mit einer einfacheren Struktur im Pflegebereich kann in den städtischen Einrichtungen besser auf die Bedürfnisse eingegangen werden. Dazu gehört die Schaffung von Pflegepools, wie es das STZ bereits macht, um kürzere Ausfälle zu kompensieren und Auslastungen besser ausgleichen zu können. Im STZ hatte man bis vor kurzem in jedem Bereich separate Pflegedienste. Das wurde angepasst und es wurden übergreifende Pools erstellt. Am Anfang waren alle skeptisch,*



jetzt sind alle zufrieden. Einen solchen positiven Effekt erhoffen wir uns mit unserem Vorstoss.

Julia Hofstetter (Grüne) begründet den namens der Grüne-Fraktion am 13. März 2024 gestellten Ablehnungsantrag: Es hört sich meist gut an, wenn Abläufe vereinfacht und Doppelspurigkeiten minimiert werden sollen. Wir sehen aber, dass bereits geschieht, was der Vorstoss fordert oder geplant oder umgesetzt wird. Uns ist wichtig, dass die Pflegedienste nahe bei der Bevölkerung sind. Wir wollen diese Nähe nicht durch Umstrukturierungen gefährden. Aus dem Vorstoss lesen wir Sparmassnahmen heraus und unterstützen ihn nicht. Wir wollen nicht bei der Pflege sparen. Wir wollen, dass die Bevölkerung gute Pflege beanspruchen und dass die Pflege unter guten Bedingungen arbeiten kann.

Weitere Wortmeldungen:

Florine Angele (GLP): Wir Grünliberalen sehen das Problem nicht ganz. Gibt es einen konkreten Missstand? Wir sind beim Vermeiden von Doppelspurigkeiten immer dabei. Aber in diesem Fall sehen wir keine und somit keine Notwendigkeit für den Vorstoss. Die genannten Leistungserbringer bieten sehr unterschiedliche Leistungen. Man könnte das Ganze unter dem Oberbegriff «Pflegeleistungen» zusammenfassen, dort hört es aber auf. Das STZ erbringt Leistungen in der Akutpflege. Die GZA sind für die Langzeitpflege zuständig und die Spitex für die ambulante Pflege. Das sind unterschiedliche Tätigkeiten. Wir verstehen nicht, was die «quartierbezogene» Vereinfachung mit den Doppelspurigkeiten zu tun hat. Auch wie das dem Fachkräftemangel entgegenwirken soll, ist uns nicht klar. Es geht um verschiedene Berufe, Tätigkeiten und Pflegeleistungen.

Deborah Wettstein (FDP): Massnahmen zur Bekämpfung des Fachkräftemangels in der Pflege und ein möglichst effizienter Einsatz der personellen Ressourcen sind grundsätzlich gute Anliegen. Die verschiedenen Einrichtungen in der Stadt wie die SAW, die GZA, das STZ, die Städtische Gesundheitsdienste (SGD) sowie die externen Spitex-Organisationen brauchen jedoch bei den Pflegefachkräften völlig verschiedene Kompetenzen und Fähigkeiten. Eine Pflegefachperson in einem Akutspital braucht eine andere Ausbildung, anderes Spezialwissen und ein anderes Anforderungsprofil für ihre Arbeit mit akut kranken Patientinnen und Patienten als beispielsweise Pflegefachkräfte in der SAW. Auch die Spitex-Organisationen betreuen teils sehr komplexe Fälle wie Krebs oder Demenz zu Hause und brauchen anderes Wissen und Können als andere Einrichtungen. Zudem besteht beim STZ wie auch bei den GZA ein gut ausgebauter Pflegepool. Dieser wurde im Rahmen des Programms «Stärkung Pflege» aufgebaut und wird mittlerweile sehr erfolgreich eingesetzt. Übergeordnete Pflegepools machen wenig Sinn, weil je nach Einrichtung andere Kompetenzen nötig sind. Nicht jede Pflegefachperson kann überall eingesetzt werden. Das Postulat ist diffus geschrieben und so nicht umsetzbar.

Tanja Maag (AL): Meine Vorredner*innen nahmen teilweise einen einseitigen Fokus in Bezug auf das Personal, die Effizienz und den Fachkräftemangel ein. Ich denke nicht,



*dass mit diesem Vorstoss der Fachkräftemangel angegangen werden soll, was unrealistisch wäre. Für mich liegt der Fokus auf der Patientin, dem Patienten oder auf der Person, die eine Leistung bezieht. Dort muss es stimmen, dass die Versorgungskette zusammenarbeitet. In diesem Sinn unterstützen wir das Postulat. Im Postulat geht es darum, die Leistungserbringer*innen aufzufordern, verstärkt zusammenzuarbeiten. Das ist nicht falsch. Es ist gut, dass wir nicht als Gegenargument hören müssen, dass das in Bern erkannt wurde oder dass der Kanton für die Versorgungslücken zuständig sei. Ich hätte Lust, an diesem Postulat mitzuschreiben, denn eigentlich geht es um die integrierte Versorgung. Der Fokus liegt auf einer vielfältigen Gesundheitsproblematik und der Zusammenarbeit zwischen Vertragspartner*innen. Das könnte so weit gehen, dass man Lust hätte, das Gesundheits- und das Sozialdepartement zusammenzulegen. Im weitesten Sinn geht es um «Health and Social Care». Denn viele soziale Angebote können die Gesundheit fördern. Ein Detail will ich anmerken: Die Spitex Zürich AG hat 22 Standorte in der Stadt. Es sind also nicht 22 Spitex-Organisationen, mit denen man zusammenarbeiten müsste. Es ist nicht das Ziel, Fachpersonal einzusparen, indem jemand von der Spitex im Spital arbeiten würde. Gerade in Bezug auf die Pools ist es wichtig, dass die Fachkräfte des eigenen Bereichs in die Pools gebracht werden, um bei fehlendem Personal einspringen zu können. Dort erzielte das STZ gute Ergebnisse. Meines Wissens haben es die GZA aber bisher nicht zustande gebracht, Pflegepools aufzustellen.*

Namens des Stadtrats nimmt der Vorsteher des Gesundheits- und Umweltdepartements Stellung.

STR Andreas Hauri: *Grundsätzlich hat Tanja Maag (AL) recht: Es braucht eine gesamtgesellschaftliche Betrachtung. Der Pflegepool im STZ funktioniert immer besser und mittlerweile sehr gut. Er ist auch bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern beliebt. Bei den GZA ist es nicht so, dass wir nichts getan haben. Wir haben einen Pool als Pilot aufgebaut und kämpfen noch mit der Attraktivität bei den Mitarbeitenden. Bei den GZA bedeutet dies, in verschiedenen Häusern zu arbeiten. Dort braucht es noch mehr Motivation für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Der Stadtrat ist bereit, das Postulat entgegenzunehmen. Wir halten es aber nicht für ein weltverbesserndes Nonplusultra. Die quartierbezogene Zusammenarbeit ist ein Dauerthema, auch bei der Gesundheitsversorgung. Es können keine Pflegepools erstellt werden, die über die Akutpflege, Langzeitversorgung oder ambulante Versorgung hinausgehen. Das ist nicht nur eine Wissensfrage, sondern auch eine «Typ»-Frage der Mitarbeitenden. Eine komplette Vermischung wäre gefährlich und würde nichts bringen. Auch in der Altersstrategie haben wir festgehalten, dass wir quartierbezogene Leistungen mit anderen Akteurinnen und Akteuren überprüfen werden.*

Weitere Wortmeldungen:

David Ondraschek (Die Mitte): *Die Vielfalt und Anzahl an Anbietern von Pflegeleistungen lässt vermuten, dass die geforderte Gesamtschau das Potenzial hat, Doppelspurigkeiten zu identifizieren und zu beseitigen. Wenn die frei werdenden Ressourcen den Leistungsbezügern zugutekommen, dann umso besser.*



4 / 4

Reto Brüesch (SVP): *Es gibt den Akutbereich in den Spitälern. Es ist klar, dass diese Pflegepersonen andere Ausbildungen und Präferenzen haben als solche, die in einem Alterszentrum oder bei der Spitex arbeiten. Die Erfahrungen helfen aber den anderen, wie ein Pool aufgebaut werden kann, sei das in den GZA oder bei der SAW. In Seebach beispielsweise sind es drei Standorte und überall haben sie Spitex-Dienste, wobei es teilweise zu Überschneidungen kommt. Eine Koordination würde personelle Erleichterungen bedeuten. Es geht nicht um Kosten, sondern um die Entlastung des Personals.*

Das Postulat wird mit 64 gegen 48 Stimmen (bei 0 Enthaltungen) dem Stadtrat zur Prüfung überwiesen.

Mitteilung an den Stadtrat

Im Namen des Gemeinderats

Präsidium

Sekretariat