

An den Grossen Gemeinderat

Winterthur

Beantwortung der Schriftlichen Anfrage betreffend Palliative Care in der Stadt Winterthur, Stand der Umsetzung und Handlungsbedarf auf Grund der nationalen „Strategie Palliative Care 2010 - 2015“, eingereicht von Gemeinderat M. Steiner (SP)

Am 5. Dezember 2016 reichte Gemeinderat Markus Steiner namens der SP-Fraktion folgende Schriftliche Anfrage ein:

«Palliative Care entspricht einem Bedürfnis vieler Menschen nach umfassender Behandlung und Begleitung am Lebensende. Die demografischen Veränderungen und der medizinischtechnische Fortschritt führen dazu, dass es mehr chronisch- und mehrfachkranke Menschen geben wird. Die Betreuung von Menschen am Lebensende wird komplexer und Palliative Care daher immer wichtiger. Bund und Kantone fördern deshalb Palliative Care seit 2010 mit der «Nationalen Strategie Palliative Care». Nach sechs Jahren Strategie ist es Zeit für eine Standortbestimmung zum Stand der Umsetzung in der Stadt Winterthur. Welche Meilensteine konnten umgesetzt werden und in welchen Bereichen besteht noch Handlungsbedarf. Ziel ist es, dass Palliative-Care-Leistungen allen Menschen bedarfsgerecht und in guter Qualität zur Verfügung stehen.

In diesem Zusammenhang wird der Stadtrat um die Beantwortung der folgenden Fragen gebeten:

- 1. Inwiefern ist nach Einschätzung des Stadtrats in der Stadt Winterthur der Zugang zu Palliative Care- Leistungen für die gesamte Bevölkerung, unabhängig ihres sozialökonomischen Status, ihres Alters, ihres Geschlechts und der Diagnose gewährleistet? Wo besteht noch Handlungsbedarf?*
- 2. Wie lautet die entsprechende Einschätzung des Stadtrats mit Blick auf die spezifische Situation von Menschen, die sich in jüngerem Alter in der letzten Lebensphase befinden? Auch unter Kenntnissnahme der aktuellen Studie «Paediatric End-of-Life Care Needs» PELICAN des BAG, bei der schweizweit erstmals systematisch untersucht wurde, wie unheilbar kranke Kinder am Ende ihres Lebens betreut werden.*
- 3. Gemäss der Anfrage GGR-Nr. 2012/022 gilt das KSW seit 2009 als Kompetenzzentrum für Palliative Care und besitzt seit Januar 2014 das Zertifikatslabel «Qualität in Palliative Care». Wie ist der Stand der Umsetzung bei den Alters- und Pflegezentren einzuschätzen?*
- 4. Wie wird das medizinische und pflegende Personal in den Alters- und Pflegezentren sowie der Spitex in Palliative Care aus- und weitergebildet?*
- 5. Das KSW führt einen Konsiliardienst für Palliative Care. Wie sind die Erfahrungen mit diesem Dienst und wie ist die Auslastung? Können auch externe Stellen diesen Konsiliardienst in Anspruch nehmen?*
- 6. Freiwillige Mitarbeitende leisten einen wesentlichen Beitrag zur psychosozialen und emotionalen Entlastung von Patientinnen. Wie weit ist die Freiwilligenarbeit im KSW, den Alters- und Pflegezentren sowie der Spitex ausgebaut? Wo besteht noch Handlungsbedarf?*
- 7. Wie schätzt der Stadtrat die bestehenden Strukturen und Angebote zur Unterstützung und Entlastung pflegender Angehöriger ein?*
- 8. Der Sensibilisierung von Bevölkerung und Fachpersonen kommt grosse Bedeutung zu und war auch ein Ziel der nationalen Palliative Care-Strategie 2010-2015. Wie beteiligt sich die Stadt Winterthur an Sensibilisierungskampagnen, um in der Bevölkerung Palliative Care bekannter zu machen? Wie weist die Stadt auf die Möglichkeiten und Angebote der Palliative Care hin?»*

Der Stadtrat erteilt folgende Antwort:

Gemäss den «Nationalen Leitlinien Palliative Care» umfasst Palliative Care die Betreuung und die Behandlung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder fortschreitenden Krankheiten. Der Schwerpunkt von Palliative Care liegt in der Zeit, in der eine Heilung nicht mehr als möglich erachtet wird und deshalb auch kein Ziel mehr darstellt. Im Vordergrund steht die Gewährleistung einer optimalen Lebensqualität bis zum Tode. Palliative Care umfasst entsprechend die Linderung von Schmerzen und beugt Leiden und Komplikationen vor. Nahestehende Bezugspersonen werden angemessen unterstützt. Palliative Care schliesst medizinische Behandlungen, pflegerische Interventionen sowie psychologische, soziale und spirituelle Unterstützung mit ein. Palliative-Care-Leistungen werden deshalb von Fachpersonen verschiedener Berufsgruppen aus Medizin, Pflege, Seelsorge, Psychologie oder Sozialer Arbeit erbracht.

Palliative Care wird in der Akut- und Langzeitpflege sowohl im Rahmen der stationären als auch der ambulanten Versorgung geleistet. Dabei wird differenziert zwischen Palliative Care in der Grundversorgung und spezialisierter Palliative Care. In der Grundversorgung wird Palliative Care stationär in den verschiedenen Abteilungen der Akutspitäler und in den Langzeitpflegeinstitutionen erbracht, ambulant erfolgt sie durch Spitex-Organisationen und Ärztinnen und Ärzte. Die spezialisierte Palliative Care richtet sich an Patientinnen und Patienten, die eine instabile Krankheitssituation aufweisen, eine komplexe Behandlung bzw. die Stabilisierung von bestehenden Symptomen benötigen oder bei deren nahestehenden Bezugspersonen die Überschreitung der Belastungsgrenze erkennbar wird. Dazu gehören auch Patientinnen und Patienten, die weiterhin durch die Grundversorgung betreut werden, bei denen aber die Leistungserbringer der Grundversorgung an ihre Grenzen stossen und auf zusätzliche Unterstützung durch spezialisierte Fachpersonen angewiesen sind. Spezialisierte Palliative Care wird stationär von den Palliative Care Kompetenzzentren in den Akutspitalern sowie in Palliative Care Hospizen und ambulant von spezialisierten Spitex-Diensten geleistet.

Im Rahmen der «Nationalen Strategie Palliative Care 2010-2015» haben Bund und Kantone diverse Grundlagendokumente in den Bereichen Versorgung, Finanzierung, Sensibilisierung, Bildung, Forschung und Freiwilligenarbeit erarbeitet und Massnahmen umgesetzt. Per Anfang 2017 wurde die Strategie in eine «Nationale Plattform Palliative Care» überführt. Diese soll dazu beitragen, den Erfahrungsaustausch zwischen den beteiligten Akteuren zu fördern und gezielt Fragestellungen und Probleme zu bearbeiten. Ziel ist es, dass Palliative-Care-Angebote allen Menschen bedarfsgerecht und in guter Qualität zur Verfügung stehen.

Im Kanton Zürich setzt sich der Verein palliative zh+sh für eine flächendeckende, palliative Versorgung ein. Der Verein hat, gestützt auf einen kantonalen Leistungsauftrag, eine Bestandsaufnahme des gesamten Angebotes erarbeitet und ein Palliative Barometer eingeführt mit dem Ziel, die Versorgung regelmässig zu überprüfen und bestehende Lücken offen zu legen. Auf einem Webportal mit allen relevanten Informationen rund um Palliative Care findet sich zudem eine von palliative zh+sh verwaltete Datenbank mit allen Dienstleistungen im ambulanten, stationären und Langzeitbereich.

Zu den einzelnen Fragen:

Zur Frage 1:

«Inwiefern ist nach Einschätzung des Stadtrats in der Stadt Winterthur der Zugang zu Palliative Care-Leistungen für die gesamte Bevölkerung, unabhängig ihres sozialökonomischen Status, ihres Alters, ihres Geschlechts und der Diagnose gewährleistet? Wo besteht noch Handlungsbedarf?»

In Winterthur werden sämtliche Formen der Palliative Care angeboten.

Im Bereich der stationären Akutversorgung verfügt das Kantonsspital Winterthur (KSW) mit dem Zentrum für Palliative Care seit 2009 über einen spezialisierten Dienst. Aktuell werden im Zentrum 12 Betten angeboten. Daneben unterstützt und berät das Zentrum Fachpersonen in der palliativen Behandlung ihrer Patientinnen und Patienten, auch bestehen verschiedene Aus- und Weiterbildungsangebote. Das Zentrum für Palliative Care nimmt eine wichtige Schnittstellenfunktion zwischen ambulanter und stationärer Palliative Care in der Region Winterthur wahr. Als Teil des Akutspitals ist die Aufenthaltsdauer auf die Dauer der Spitalbedürftigkeit beschränkt. Am 1. Januar 2017 hat das KSW deshalb zusätzlich das Ambulatorium für Palliative Care eröffnet, das zusammen mit spezialisierten Spitex-Angeboten auch eine ambulante Behandlung sicherstellt.

Im Bereich der Langzeitpflege wird die Grundversorgung durch die städtischen und privaten Alters- und Pflegezentren sowie die ambulanten städtischen und privaten Spitex-Dienste gewährleistet. Um den Bedarf an spezialisierter Palliative Care sicherzustellen, hat die Stadt Winterthur mit dem Mobilien Palliative Care Team (MPCT) eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen. Ein weiterer Anbieter für spezialisierte Palliative Care ist sodann die auf Krebskranke fokussierte Spitex «Onko Plus». Im Rahmen der stationären Versorgung stehen im Seniorenzentrum Wiesengrund seit 2015 zwei Hospizbetten zu Verfügung. Die katholische und die reformierte Kirche bieten sodann Schwerkranken, Sterbenden und Angehörigen, die in der letzten Lebensphase religiös-spirituell und seelsorgerliche Unterstützung wünschen, spirituelle Begleitung an.

Insgesamt verfügt Winterthur nach Einschätzung des Stadtrats sowohl in der Grundversorgung als auch in der spezialisierten Versorgung über ein gut ausgebautes, differenziertes und für alle betroffenen Einwohnerinnen und Einwohner gleichermaßen zugängliches Angebot an Palliative Care. Anders als dies vom Kanton bezüglich anderer Gemeinden zum Teil bemängelt wurde, besteht deshalb aus Sicht des Stadtrats aktuell kein Handlungsbedarf in Winterthur.

Zur Frage 2:

«Wie lautet die entsprechende Einschätzung des Stadtrats mit Blick auf die spezifische Situation von Menschen, die sich in jüngerem Alter in der letzten Lebensphase befinden? Auch unter Kenntnisnahme der aktuellen Studie «Paediatric End-of-Life Care Needs» PELICAN des BAG, bei der schweizweit erstmals systematisch untersucht wurde, wie unheilbar kranke Kinder am Ende ihres Lebens betreut werden.»

Im Rahmen der Studie «Paediatric End-of-Life Care Needs» PELICAN (2016) des Bundesamtes für Gesundheit hat sich gezeigt, dass die meisten Kinder auf der Intensivstation eines Spitals versterben. Festgestellt wurde zudem, dass Krankheit und Tod eines Kindes sowie die Trauer das Gesamtgefüge einer Familie auf mehreren Ebenen belasten können und dass sich dies in einer gesundheitlichen Beeinträchtigung der Eltern, bei Herausforderungen in der Partnerschaft und in einer finanziellen Belastung durch Krankheitskosten und Erwerbsausfälle zeigen kann. Weiter hat die Studie ergeben, dass mangelndes Wissen sowie fehlende Weiterbildungsmöglichkeiten und Richtlinien für die Betreuung unheilbar kranker und sterbender Kinder für die meisten Fachpersonen eine Belastung darstellen.

Die stationäre Versorgung im Bereich der Palliative Care bei Kindern befindet sich im KSW im Aufbau. Diese wird in Zusammenarbeit mit dem Kinderspital in Zürich erarbeitet und soll unabhängig vom bereits genannten Kompetenzzentrum für Palliative Care organisiert werden. Im ambulanten Bereich stellt die Stadt Winterthur mit ihrer Zusammenarbeit mit der Kispex das entsprechende Angebot und die qualifizierte Ausbildung der Fachspezialistinnen

und –spezialisten sicher. Spezifische Beratungsangebote für die Betroffenen leisten die Gesundheitsligen, insbesondere die Krebsliga.

Auch betreffend Menschen, die sich in jüngerem Alter in der letzten Lebensphase befinden, besteht in Anbetracht der genannten Angebote aus Sicht des Stadtrats aktuell kein Handlungsbedarf.

Zur Frage 3:

«Gemäss der Anfrage GGR-Nr. 2012/022 gilt das KSW seit 2009 als Kompetenzzentrum für Palliative Care und besitzt seit Januar 2014 das Zertifikatslabel «Qualität in Palliative Care». Wie ist der Stand der Umsetzung bei den Alters- und Pflegezentren einzuschätzen?»

Der Verein Qualitätspalliative wurde 2010 im Rahmen der «Nationalen Strategie Palliative Care» gegründet, um die Qualität von Leistungserbringern im Bereich Palliative Care in der Schweiz zu überprüfen und zu verbessern. Er vergibt ein schweizerisches Label für die Anerkennung der Qualität in der Palliative Care für stationäre und ambulante/mobile Einrichtungen und Dienste und veröffentlicht eine Liste von Einrichtungen und Diensten, welche über das Zertifikatslabel verfügen.

Bei der Zertifizierung kommen drei verschiedene Labels zur Anwendung: Eines für die spezialisierten stationären Palliative Care-Einrichtungen, ein zweites für spezialisierte mobile Konsiliardienste, spitalintern und spitalextern und ein drittes für die stationäre Behandlung in Institutionen der Langzeitpflege. Um diese Zertifizierung zu erhalten, wird ein Katalog von 65 Kriterien geprüft, der die folgenden Themenfelder umfasst: Konzept, Anamnese, Behandlung, Begleitung und Betreuung, Bewohnerrechte, ärztliche Behandlung, Pflege, interprofessionelle Zusammenarbeit, Einbezug der Angehörigen, Abschiedskultur, Zusammenarbeit im Versorgungsnetz und Umgang mit kritischen Zwischenfällen. Aktuell verfügen 14 aller schweizweit zugelassenen Einrichtungen der Langzeitpflege über dieses Label.

Die städtischen Alterszentren erfüllen die verlangten Kriterien zum Teil bereits heute. Ob längerfristig eine Zertifizierung angestrebt werden soll, wird zu einem späteren Zeitpunkt geprüft werden. Ein Kriterium für den Entscheid wird dabei auch sein, in welchem Verhältnis der mit einer Zertifizierung stehende Aufwand zum damit einhergehenden Mehrwert für die Palliative Care bzw. die betroffenen Personen steht.

Zur Frage 4:

«Wie wird das medizinische und pflegende Personal in den Alters- und Pflegezentren sowie der Spitex in Palliative Care aus- und weitergebildet?»

SwissEduc hat im Auftrag der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung (palliative.ch) einen Kompetenzkatalog mit den heute in der Schweiz bekannten Berufsbildern in Palliative Care erarbeitet. Dabei werden die Ausbildungen in verschiedene Niveaus aufgeteilt. In der Grundversorgung wird zwischen drei Niveaus (A1, A2 und B1) und in der spezialisierten Versorgung zwischen zwei unterschiedlichen Kompetenzgraden unterschieden (B 2 und C).

In den städtischen Pflegezentren werden Patientinnen und Patienten im Rahmen der Grundversorgung gepflegt und auch nach palliativen Grundsätzen begleitet. Dabei greift man auf das Fachwissen in Palliative Care zurück, das den Pflegefachpersonen auch im Rahmen ihrer Grundausbildung vermittelt wurde. Einzelne Mitarbeitende verfügen über spezialisierte Ausbildungen auf den Niveaus der Grundpflege. Daneben können die Pflegenden auf ver-

schiedene Konzepte zu Palliative Care-Themen zurückgreifen. In komplexen palliativen Situationen können die vom KSW angestellten Heimärztinnen und Heimärzte begezogen werden, welche sich ihrerseits auch an die spezialisierten Dienste im KSW wenden können.

Die Spitex der Stadt Winterthur ist ebenfalls in der Grundversorgung tätig. Sie hat die Aus- und Weiterbildung im Bereich Palliative Care im letzten Jahr besonders gefördert und insgesamt 20 Mitarbeitende auf dem Niveau A2 in Palliative Care weitergebildet. Im Frühjahr 2017 werden weitere 20 Mitarbeitende auf demselben Niveau geschult. Bei komplexen Situationen zieht die städtische Spitex den Dienst des Mobilien Palliative Care Teams (MPCT) als Second Line bei.

Zur Frage 5:

«Das KSW führt einen Konsiliardienst für Palliative Care. Wie sind die Erfahrungen mit diesem Dienst und wie ist die Auslastung? Können auch externe Stellen diesen Konsiliardienst in Anspruch nehmen?»

Der Palliativ-Konsiliardienst des KSW besteht seit Anfang 2016. Er wird von einem spezialisierten, interprofessionell arbeitenden Team im Spital gebildet und wendet sich in erster Linie an das betreuende ärztliche Personal und Pflegepersonen auf den Stationen und in den Ambulatorien und erst in zweiter Linie an Patientinnen und Patienten und deren Angehörige. Der Dienst ist beratend tätig und bietet seine Erfahrung bei der Bewältigung komplexer Situationen von Patientinnen und Patienten mit weit fortgeschrittenen Erkrankungen gemäss dem Spektrum der Palliative Care an. Diese Leistung kann sowohl in Form einer einmaligen Beratung, als auch bei fortgesetzter Beratung im Sinn einer Liaison-Tätigkeit, also einer Netzwerk- und Beziehungsarbeit ohne direkten Patientenkontakt erfolgen. Der Palliativ-Konsiliardienst trägt auch viel bei zur Aufklärung über die Bedeutung und Nutzung der Palliativmedizin und der entsprechenden Betreuung und Pflege.

Die ersten Erfahrungen mit dem Palliativ-Konsiliardienst sind positiv. Der Dienst war bereits im ersten Betriebsjahr ausgelastet. So wurden im Jahr 2016 rund 400 Beratungen durchgeführt.

Der Palliativ-Konsiliardienst des KSW kann auch von externen Stellen wie zum Beispiel von Pflegeheimen oder Hausärztinnen und Hausärzten genutzt werden. Aus Kapazitätsgründen werden externe Beratungen aktuell allerdings nur telefonisch angeboten.

Zur Frage 6:

«Freiwillige Mitarbeitende leisten einen wesentlichen Beitrag zur psychosozialen und emotionalen Entlastung von Patientinnen. Wie weit ist die Freiwilligenarbeit im KSW, den Alters- und Pflegezentren sowie der Spitex ausgebaut? Wo besteht noch Handlungsbedarf?»

Die formelle Freiwilligenarbeit ist gemäss der Nationalen Strategie eine tragende Säule von Palliative Care. Darunter werden unbezahlte, ehrenamtliche und freiwillige Tätigkeiten verstanden, welche ausserhalb der Familie in einem institutionalisierten und organisierten Rahmen erfolgen.

Freiwillige können unter besonderer Beachtung ihrer jeweiligen Kompetenzen und Aufgaben, auch Teil des interprofessionellen Teams in der palliativen Versorgung sein. Von Bedeutung ist dabei, dass Freiwillige keine Leistungen anbieten oder erbringen, die in den Zuständigkeitsbereich von qualifizierten Fachpersonen fallen. Freiwillige sind namentlich kein Ersatz und keine zusätzliche personelle Ressource für Aufgaben, welche fachspezifische Kompetenzen erfordern. So sind zum Beispiel für die in der Frage erwähnte psychosoziale und

emotionale Entlastung von Sterbenden oder pflegenden Angehörigen Fachpersonen vorgesehen. Beim Einsatz von Freiwilligen in der Palliative Care steht zum einen die Unterstützung von Fachpersonen – zum Beispiel in Form von kleinen Handreichungen – im Vordergrund. Freiwillige werden zum andern vor allem auch eingesetzt für so genannte Sitzwachen, d.h. die Präsenz am Krankenbett zur Verbesserung der Sicherheit oder als Entlastung der Angehörigen, die tagsüber einer beruflichen Tätigkeit nachgehen müssen.

Bei freiwilligen Mitarbeitenden im Bereich der Palliative Care ist zentral, dass sie auf diese Aufgabe entsprechend vorbereitet und im Rahmen von Supervision kontinuierlich begleitet werden. Das Schweizerische Rote Kreuz des Kantons Zürich bietet zum Beispiel einen Lehrgang in Palliative Care für freiwillige Begleiterinnen und Begleiter an, welcher in Anlehnung an die Richtlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung konzipiert wurde.

Das Zentrum für Palliative Care des KSW hat einen eigenen Pool von Freiwilligen, die auch bereit sind, tagsüber Einsätze zu leisten. Auch auf anderen Abteilungen des KSW kommen Freiwillige zum Einsatz. In diesem palliativ-medizinisch meist etwas weniger anspruchsvollen Setting werden sie beispielsweise nachts als Sitzwachen eingesetzt. In dieser Aufgabe sind sie der Seelsorge angegliedert, die auch das entsprechende Schulungsangebot sicherstellt.

Auch in den städtischen Alterszentren erbringen Freiwillige Dienstleistungen, die die Lebensqualität der Bewohnenden erheblich verbessern, die professionellen Mitarbeitenden bei der Betreuung von Menschen in einer Krisensituation unterstützen und deren Angehörige entlasten. Für Einsätze in der Palliative Care werden Freiwillige besonders sorgfältig rekrutiert, geschult und in ihrer Tätigkeit begleitet. Aktuell steht dafür ein Pool von rund 40 Freiwilligen zur Verfügung, die mit jeweils zwei monatlichen Einsätzen abends und nachts ein Piket sicherstellen und bei Bedarf von den verschiedenen Alterszentren beigezogen werden können.

Im ambulanten Bereich stellt die «Vereinigung Begleitung Kranker Winterthur-Andelfingen» (VBK) Freiwillige zu Verfügung für die Begleitung von schwerkranken und sterbenden Menschen mit dem Ziel, Bezugspersonen und Angehörige zu entlasten. Als Sitzwachen werden die Freiwilligen aber anders als im stationären Bereich weniger eingesetzt, weil es im Hintergrund an medizinischem Personal fehlt, welche in Notfallsituationen in kurzer Zeit zugegen sein können. Im ambulanten Bereich wird in palliativen Krisensituationen deshalb eher auf eine spezialisierte Palliative-Spitem zurückgegriffen.

Wie aufgezeigt bestehen bei Palliative Care besondere Anforderungen an Freiwillige. Sowohl die Alterszentren als auch das KSW und der VKB berücksichtigen dies bei der Rekrutierung und der Begleitung der Freiwilligen. Alle genannten Organisationen verfügen über genügend Freiwillige, um den Bedarf an entsprechender Unterstützung im Bereich Palliative Care zu decken. Der Stadtrat sieht deshalb auch in diesem Bereich aktuell keinen Handlungsbedarf.

Zur Frage 7:

«Wie schätzt der Stadtrat die bestehenden Strukturen und Angebote zur Unterstützung und Entlastung pflegender Angehöriger ein?»

Hier gilt es im Rahmen der Palliative Care zwischen den verschiedenen Krankheitsbildern zu differenzieren, die sich insbesondere in der Dauer deutlich voneinander unterscheiden können. Gerade bei onkologischen Patientinnen und Patienten ist die palliative Phase meist kurz, während sie sich beispielsweise bei einer degenerativen Erkrankung wie der amyotrophen Lateralsklerose (ALS) über längere Zeit erstrecken kann. Entsprechend kann der Bedarf an Entlastung von Beratungsangeboten über Selbsthilfegruppen, Haushaltshilfen oder

Besuchsdiensten bis hin zu temporären, stationären Angeboten (z.B. Ferien- oder auch Hospizbetten) für die Patientinnen und Patienten reichen.

Im psychosozialen Bereich gilt es in Winterthur beispielsweise die Beratungsstelle für pflegende Angehörige der ZHAW zu erwähnen, das breite Angebot der Krebsliga für Angehörige von onkologischen Patientinnen und Patienten (z.B. auch das Begegnungszentrum Turmhaus) oder auch das Selbsthilfezentrum. Zu nennen ist hier auch das Angebot des Mobilien Palliative Care Teams Winterthur (MPCT), das seinen Kundinnen und Kunden mit seinem 24h-Telefondienst fachliche Unterstützung anbietet.

Im Haushalt leisten sowohl die städtische Spitex wie auch verschiedene private Leistungserbringer Hilfe. Besuchsdienste werden unter anderem von verschiedenen Kirchen, aber auch von Freiwilligenorganisationen angeboten (vgl. dazu auch Antwort zur Frage 6).

Im stationären Bereich kann in erster Linie das Angebot an Hospizimmern des Seniorenzentrums Wiesengrund erwähnt werden, aber auch die Möglichkeit, stark pflegebedürftige Angehörige für eine gewisse Zeit in einem Ferienbett eines Pflegezentrums oder in der Tagesklinik des Alterszentrums Adlergarten unterzubringen.

Angehörige leisten einen substanziellen Beitrag bei der Unterstützung von pflegebedürftigen Personen. Der Stadtrat erachtet diese Unterstützung als zentral und wird im Rahmen der Erarbeitung der Versorgungsstrategie u.a. prüfen, ob und wenn ja, in welcher Form pflegende Angehörige noch besser unterstützt werden sollten.

Zur Frage 8:

«Der Sensibilisierung von Bevölkerung und Fachpersonen kommt grosse Bedeutung zu und war auch ein Ziel der nationalen Palliative Care-Strategie 2010-2015. Wie beteiligt sich die Stadt Winterthur an Sensibilisierungskampagnen, um in der Bevölkerung Palliative Care bekannter zu machen? Wie weist die Stadt auf die Möglichkeiten und Angebote der Palliative Care hin?»

Im Bereich der Sensibilisierung ist bereits auf Ebene Bund und Kanton viel Arbeit geleistet worden. Auf Bundesebene führt das Bundesamt für Gesundheit die «Nationale Plattform Palliative Care». Diese enthält alle relevanten Informationen zur Palliative Care und dient auch dem Austausch von Fachpersonen. Auf der Plattform finden sich auch zahlreiche Informationsbroschüren, wie zum Beispiel eine Broschüre zum interprofessionellen Team in der Palliative Care oder ein Informationsblatt für Hausärztinnen und Hausärzte.

Auf Ebene des Kantons Zürich hat der Verein palliative zh+sh wie eingangs erwähnt im Auftrag des Kantons ein Webportal erstellt mit allen relevanten Informationen rund um Palliative Care. Dazu gehört auch eine Datenbank mit allen Dienstleistungen im ambulanten, stationären und Langzeitbereich.

In Winterthur bietet die Stadt in enger Zusammenarbeit mit dem Altersforum Winterthur eine breite Palette an Informations- und Austauschplattformen an, welche sich an Akteure im Alters- und Pflegebereich und an die Öffentlichkeit richten. Dabei werden auch im Rahmen von Veranstaltungen aktuelle Themen für verschiedene Zielgruppen aufgegriffen. Im letzten Jahr wurden interessierte Fachpersonen etwa aus erster Hand über das Zentrum Palliative Care des KSW informiert. Im Rahmen der städtischen Vortragsreihe «Lebensfragen im Alter», wurde der Palliativpflege bereits einmal eine ganze Veranstaltung gewidmet. Hinweise auf die ambulanten palliativen Pflegeangebote finden sich auch in den städtischen Broschüren «Wissenswertes für Seniorinnen und Senioren sowie ihre Angehörigen» und «Entlastungsangebote für Angehörige».

In der Stadt Winterthur wird vor allem von den Anbietern spezialisierter Palliative Care viel praktische Sensibilisierungsarbeit geleistet. Gerade auch der Konsiliardienst des Zentrums für Palliative Care im KSW hat im Rahmen seiner Beratungstätigkeit auch über die Bedeutung und Nutzung der Palliativmedizin/-betreuung und -pflege aufgeklärt. Das Angebot an Öffentlichkeitsarbeit im Zentrum ist breit und reicht von Führungen auf der Palliativstation über Einführungen und Weiterbildungen von internen und externen Fachpersonen in die Palliativ Care bis hin zu einer reichen Vortragstätigkeit bei externen Stellen.

Das Mobile Palliative Care Team Winterthur, welches einen Leistungsauftrag mit der Stadt Winterthur hat und auch Mitglied des Vereins palliative zh+sh ist, bietet auf seiner Website Informationen zum Thema an und war im letzten Jahr beispielsweise an den Tumortagen mit einem Stand präsent.

Vor dem Stadtrat

Der Stadtpräsident:

M. Künzle

Der Stadtschreiber:

A. Simon