

Beschluss vom 11. Februar 2020

**Kleine Anfrage 2019/32
betreffend Orthopädie versus Geriatrie / Gerontopsychiatrie bei den Spitälern Schaffhausen?**

In der Kleinen Anfrage 2019/32 vom 28. Oktober 2019 erkundigt sich Kantonsrätin Linda De Ventura nach der Schliessung der Abteilung B7 im Kantonsspital Schaffhausen und den Platzierungen der Patientinnen und Patienten in verschiedenen Alterszentren im Kanton.

Der Regierungsrat

a n t w o r t e t :

Frage 1: Welche Änderungen wurden im Bereich der Akut- und Übergangspflege, der Geriatrie und Langzeitpsychiatrie in den letzten Monaten vorgenommen und was für Veränderungen stehen an?

Das Angebot der Übergangspflege wurde per 1. November 2019 von 35 auf 18 Betten reduziert. Gleichzeitig wurde die Geriatriische Rehabilitation um 8 auf 26 Betten ausgebaut und es wurden neu 6 Betten in der Geriatriischen Akut-Rehabilitation geschaffen. Somit wurden 17 Betten abgebaut und 14 Betten neu geschaffen. In der Langzeitpsychiatrie gab es keine Veränderungen und es sind auch keine Veränderungen geplant.

Mit dem Ausbau der Geriatriischen Rehabilitation und den neu geschaffenen Betten in der Geriatriischen Akut-Rehabilitation wird der Bereich der Geriatrie in Schaffhausen nochmals gestärkt. Das Angebot für ältere, mehrfach kranke Patientinnen und Patienten wird verbessert: Wenn eine hohe Motivation vorhanden ist, können sie nun unmittelbar nach einem Eingriff in einem intensiven Programm während mindestens zwei Wochen interdisziplinär betreut werden.

Frage 2: Wann und in welcher Form wurden das Departement des Innern und die Gesundheitskommission von den Spitälern Schaffhausen über diese Veränderungen informiert?

Am 21. Juni 2019 fiel der Entscheid, eine muskuloskelettale Einheit im Kantonsspital zu schaffen, um die Patientinnen und Patienten der Zenit-Praxis sowie der Dres. Paulet in den Spitälern Schaffhausen zu behandeln und zu operieren. Am 27. Juni 2019 erfolgte eine Information zu den geplanten Veränderungen seitens des Spitals gegenüber dem Vorsteher des Departements des Innern und der Leiterin des Gesundheitsamtes. Zu dieser Zeit lag ein Lösungsentwurf vor, der die geplante Stossrichtung zur Schaffung der neuen Infrastruktur enthielt, inkl. der dafür vorgesehenen Zeitplanung mit Start am 1. November 2019. Das Thema war an der Sitzung der Gesundheitskommission vom 25. November 2019 traktandiert.

Frage 3: Warum finden es die Spitäler Schaffhausen nicht nötig, die Bevölkerung und die Partnerorganisationen über die zurzeit grossen Umwälzungen im Bereich der Akut- und Übergangspflege, Geriatrie und Langzeitpsychiatrie zu informieren?

Die Spitäler stehen über den Sozialdienst mit den abnehmenden Gemeinden in stetem Kontakt. Mit der Anpassung der Betten im Bereich der Übergangspflege auf 18 Betten ist keine Leistungsreduktion in den Bereichen der Akut- und Übergangspflege (AÜP) verbunden. Die Langzeitpsychiatrie ist vom Projekt nicht tangiert. Die Alters- und Pflegeheime konnten die Patientinnen und Patienten überwiegend rechtzeitig übernehmen, auch wenn die Platzierung nicht immer am Ort ihrer Wahl möglich war. Insofern handelte es sich um eine spitalinterne Änderung der Organisation.

ber die Integration der Ärztinnen und Ärzte der Zenit-Praxis sowie der Dres. Paulet wurde ausführlich öffentlich informiert.

Frage 4: Wie nimmt der Kanton hier seine Aufsichtspflicht wahr?

Der Kanton hat keinen Anlass in Zweifel zu ziehen, dass die Leistungsaufträge an die Spitäler Schaffhausen für die Geriatriische Rehabilitation und die Geriatriische Akut-Rehabilitation erfüllt werden. Diese beiden Bereiche zusammen wurden um 14 Betten aufgestockt. Es ist jedoch auch nicht im Interesse des Kantons, dass Patientinnen und Patienten, die keine Spital-Pflege benötigen, länger als notwendig im Akutspital bleiben. Zurzeit werden die Schnittstellen zwischen Kantonsspital und kommunaler Langzeitpflege im Rahmen der Bedarfsplanung überprüft. Das Departement des Innern hat dazu eine Obsan-Studie in Auftrag gegeben mit dem Ziel, auf lange Sicht genügend Langzeitbetten, aber auch ambulante Pflege und weitere Angebote im intermediären Bereich (z.B. betreutes Wohnen, Tages-/Nachtstrukturen) sicherzustellen.

*Frage 5: Wie wurde bei der Umplatzierung aller Patient*innen der Station B7 genau vorgegangen?*

Es musste kein Patient und keine Patientin aufgrund der Reduktion der Betten vorzeitig verlegt werden. Die durchschnittliche Belegungsdauer von ca. 32 Tagen auf der AÜP entspricht dem Schweizer Durchschnittswert für AÜP. Die Reduktion der Liegedauer (d.h. Nicht-Ausschöpfung der 60 Tage) erlaubte einen fliessenden Abbau der Betten auf der Station B7 und die Integration der letzten verbliebenen 4 Patientinnen und Patienten auf der Station CE1.

Die Integration von Zenit fällt ins letzte Trimester des Jahres, in welchem üblicherweise sowohl die Belegungsdichte in Alters- und Pflegeheimen wie auch das Patientenaufkommen in den Spitälern relativ hoch sind. Dennoch gelang es dem Sozialdienst der Spitäler Schaffhausen, durch gezielte Anfragen und intensives Engagement für alle Patientinnen und Patienten adäquate Plätze zu finden.

Frage 6: Wo werden zukünftig alle zu Pflegenden betreut, die heute auf der geschützten Abteilung E1 innerhalb der Übergangspflege in den Spitälern Schaffhausen untergebracht sind?

Patientinnen und Patienten, die weglaufgefährdet sind, werden weiterhin auf der Station CE1/ in der Gruppe E1 betreut. Dieser Stationsteil kann neu bei Bedarf abgeschlossen werden. Die Weglaufsicherheit wird mit persönlichen Armbändern gewährleistet, die Alarm auslösen, wenn die Patientin oder der Patient einen eingegebenen Radius verlässt.

Es hat sich gezeigt, dass nur vereinzelte Patientinnen und Patienten sich zeitweise von der Station entfernen. Die gesamte Station deshalb als geschlossene Einheit zu führen, ist nicht zielführend, denn Patientinnen und Patienten ohne Weglaufgefährdung wollen nicht auf eine geschützte Station eintreten. So blieben in der Vergangenheit die Betten oftmals leer.

Frage 7: Wo werden zukünftig alle zu Pflegenden betreut, die bisher auf der Abteilung B7 untergebracht waren?

Die Patientinnen und Patienten der AÜP bleiben in den Spitälern Schaffhausen. Patientinnen und Patienten, bei denen eine Verlegung in ein Alters- und Pflegeheim (APH) zu 100% sicher ist, werden zukünftig von der Akutsomatik – ohne Umweg über die AÜP – direkt ins APH verlegt.

Frage 8: Wie ist die zu leistende Qualität der Spitäler Schaffhausen in diesem Aufgabenbereich definiert und wie wird sie kontrolliert?

Die Spitäler Schaffhausen haben mit dem Gesundheitsamt im Hinblick auf die Schliessung des Pflegezentrums 2015 folgende Regeln vereinbart:

A) Für einen Übertritt in die AÜP muss eine Verordnung des behandelnden Spitalarztes / der behandelnden Spitalärztin vorliegen. Die aktivierend-therapeutische Pflege und Betreuung von Patientinnen und Patienten erfolgt in Übereinstimmung mit den nationalen Kriterien für die AÜP.

B) Für den Eintritt von Patientinnen und Patienten auf die geschützte Pflegeeinheit gelten ebenfalls die nationalen Kriterien.

C) Für den Eintritt und den Aufenthalt in der somatischen Langzeitpflege der Spitäler Schaffhausen gelten folgende Regeln:

Der Eintritt/Aufenthalt in der somatischen Langzeitpflege der Spitäler Schaffhausen ist für Patientinnen und Patienten mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf reserviert. Das heisst, die Stabilität des Krankheitsverlaufs und das Verhindern von Komplikationen kann bei diesen Patientinnen und Patienten nur durch eine laufende Beurteilung des Gesundheitszustandes und Neu-einschätzung des Pflege- und Betreuungsbedarfs gewährleistet werden, sowie durch die Anwesenheit von diplomiertem Pflegefachpersonal HF an sieben Tagen pro Woche rund um die Uhr.

Die Spitäler Schaffhausen garantieren die im Leistungsauftrag vereinbarte Qualität.

Frage 9: Geht der Regierungsrat auch von einem Mangel an Betreuungsmöglichkeiten gemäss Altersbetreuungs- und Pflegegesetz Art. 2 Abs. 3 lit. c für Menschen aus, die auf Grund der komplexen medizinischen Bedürfnisse in den kommunalen Alterszentren nicht betreut werden können (insbesondere im Bereich der Langzeitpsychiatrie und weiteren spezialisierten Langzeitbetreuungsplätzen für Menschen im AHV-Alter mit Suchtproblemen, geistiger Behinderung und weiteren psychiatrischen Erkrankungen) und was unternimmt er dagegen?

Zurzeit ist die Langzeitpflege von Personen im AHV-Alter mit speziellem Unterstützungsbedarf gewährleistet, einerseits durch die psychiatrische Langzeitpflege der Spitäler Schaffhausen und andererseits in spezialisierten Institutionen wie z.B. Sonnmatt in Wilchingen oder Frohberg in Schaffhausen. Mit der geplanten Aufnahme der Institutionen Lindli-Huus und Ilgenpark auf die Schaffhauser Spitalliste werden weitere Plätze für ältere Menschen mit Behinderungen geschaffen.

Der Regierungsrat ist sich jedoch bewusst, dass in Zukunft mehr Wohn-, Pflege- und Betreuungsangebote für Menschen in komplexen, herausfordernden sozialen und/oder psychischen Situationen benötigt werden. Der künftige Bedarf soll mit Hilfe der oben erwähnten Obsan-Studie geschätzt und im Rahmen der Heimplanung 2022 gedeckt werden.

Weiter wird im ersten Quartal 2020 ein Demenzkonzept für den Kanton Schaffhausen erstellt, aus welchem konkrete Massnahmen für die bedarfsgerechte Betreuung und Pflege von Menschen mit Demenz abgeleitet und welches dem Kantonsrat in einer Vorlage unterbreitet werden. Auch die Unterstützung der Angehörigen und nahestehenden Personen von Menschen mit Demenz wird Teil der Umsetzungsvorlage bilden.

Frage 10: Im Kanton Schaffhausen wurde die Akut- und Übergangspflege auf 60 Tage festgelegt. Wie wird das entsprechende Bettenangebot in den Spitälern Schaffhausen sichergestellt?

Schon im Pflegezentrum lag die durchschnittliche Aufenthaltsdauer weit unter den vom Kanton mitfinanzierten 60 Tagen. Eine Reduktion der Finanzierung von 60 auf 30 Tage wurde 2016 in einer Volksabstimmung abgelehnt und somit beteiligen sich die Gemeinden an den Kosten ab dem 61. Tag. Nach dem Bezug der beiden AÜP-Stationen im Kantonsspital im Jahr 2016 hat sich die durchschnittliche Aufenthaltsdauer für die Akut- und Übergangspflege bei rund 32 Tagen eingependelt. Dies entspricht in etwa dem schweizerischen Durchschnitt.

Ende September 2016 sandte das Departement des Innern einen Brief an die Leitungen der Spitäler sowie der Alters- und Pflegeheime und der Spitex-Organisationen mit Leistungsauftrag der Gemeinden. Darin hielt das Departement des Innern zur Verlegungspraxis zwischen den Spitälern, Heimen und Spitex-Organisationen u.a. folgende Grundsätze fest:

- Der Übertritt in ein APH von Patientinnen und Patienten, bei denen eine Rückkehr nach Hause nicht mehr möglich ist, erfolgt in der Regel nach maximal 30 Tagen;

- Die Frist wird nur in begründeten Fällen auf bis zu 60 Tage verlängert;
- Die Spitäler Schaffhausen sind verpflichtet, eine Übergangspflege anzubieten, die dem Bedarf der Patientinnen und Patienten entspricht. Sobald dieser Bedarf nicht mehr gegeben ist, sind die Anbieter der Nachfolgelösungen in der Pflicht.

Frage 11: Wie werden die Spitäler Schaffhausen zukünftig ihren Auftrag zur Untersuchung, Behandlung und Rehabilitation von Personen mit spezifischen Alterserkrankungen, für die im Kanton keine anderweitigen geeigneten Leistungsangebote verfügbar sind, sicherstellen?

Im Rahmen der seit Juni 2019 erfolgten Umstrukturierungen stärkten die Spitäler Schaffhausen ihr Angebot in der Altersmedizin inklusive der Geriatrischen Rehabilitation. Es wurden in der Akutsomatik neu 6 Betten für Geriatrische Akut-Rehabilitation geschaffen, und in der Geriatrischen Rehabilitation wurde das Leistungsangebot von 18 auf 26 Betten erhöht. Das Leistungsangebot in der Übergangspflege wird bedarfsgerecht mit 18 Betten beibehalten.

Mit diesen Entscheiden stellen die Spitäler Schaffhausen ein angepasstes und sehr gutes Angebot im Bereich der Altersmedizin für den gesamten Kanton sicher.

Frage 12: Wie sieht die Planung des Departements des Innern für die Sicherstellung der Angebote in den Bereichen Langzeitpflege und Langzeitpsychiatrie aus?

Das Departement des Innern hat eine Obsan-Studie für die Bedarfsprognose in der Langzeitpflege in Auftrag gegeben. Damit werden bis Ende Mai 2020 die statistischen Grundlagen für die Planung der stationären Langzeitpflege geschaffen, unter Einbezug der psychiatrischen Langzeitpflege. Auf Basis des Planungsberichtes und des weiter oben beschriebenen Demenzkonzepts wird per 2022 eine neue Heimliste für den Kanton Schaffhausen erstellt.

Die Art und die Anzahl der notwendigen stationären Heimplätze hängen stark von der Verfügbarkeit von intermediären Angeboten ab wie begleitetes Wohnen, Tages- und Nachtangebote oder Ferienplätze. Entscheidend ist zudem, ob Hilfs- und Entlastungsangebote für Angehörige verfügbar sind. Rund die Hälfte der Unterstützung und Betreuung von Menschen mit Demenz wird heute unentgeltlich durch Partner/-innen, Töchter, Söhne, Freunde und Nachbarn geleistet.

Ein wichtiger Bestandteil der Planung ist schliesslich die Förderung der ambulanten Pflege durch den Kanton. Ziel ist es, den Menschen ein Leben zuhause zu ermöglichen, solange es für sie und ihre Angehörigen wünschbar und tragbar ist.

Schaffhausen, 11. Februar 2020

DER STAATSSCHREIBER STV:



Christian Ritzmann

