

Dringliche Interpellation

betreffend **Heimärzte in Winterthurer Alterszentren**

eingereicht von: Katrin Cometta (namens glp/PP), Bea Baltensperger (namens SP), Barbara Günthard Fitze (namens EVP), Werner Schurter (namens CVP), Felix Helg (namens FDP), Urs Obrist (namens SVP), David Berger (namens Grüne/AL)

am: 16. April 2012

Geschäftsnummer: 2012/036

Die Stadt Winterthur verliert in ihren Alterszentren drei der vier Ärzte, was das ganze System der Heimärzte in Frage stellt. Der abrupte Abgang der drei ausgewiesenen Ärzte ist mehr als bedauerlich: Winterthur verliert damit fachlich kompetente und engagierte Ärzte, welche nicht so einfach ersetzt werden können, einerseits weil Geriater rar sind, andererseits auch weil Winterthur diesbezüglich scheinbar kein attraktiver Arbeitgeber ist. Leidtragende sind die Bewohnenden der Alterszentren Adlergarten und Oberwinterthur.

Um die Qualität in den Winterthurer Alterszentren zu gewährleisten und um künftige Eklats in der Alterspolitik zu vermeiden, muss der Vorfall aufgearbeitet werden, unter Berücksichtigung von organisatorischen Fragestellungen. Dabei geht es nicht nur um die Stellung der geriatrischen Versorgung in der Stadt Winterthur und den Platz der Ärzte im Organigramm der Alterszentren, sondern auch darum, wie die unterschiedlichen Interessen und Perspektiven ganz grundsätzlich in die Alterszentrumsleitung einfließen.

Entsprechend stellen sich folgende Fragen:

1. Mit welchen Massnahmen wird die medizinische Versorgung in den Alterszentren aufrechterhalten? Hat das KSW genügend Kapazitäten? Wie kann das KSW Kontinuität und damit Vertrauen gewährleisten?
2. Was ist Gegenstand der Studie mit der ZHAW? Wird geprüft, unter welchen Bedingungen das Heimarzt-Modell erfolgreich ist oder geht es primär um alternative Lösungen bzw. eine Partnerschaft mit dem KSW? Wird auch das Modell der Stadt Zürich mit einem stadtärztlichen Dienst untersucht? Gibt es Varianten, die von vornherein ausgeschlossen werden?
3. Mit welchen Massnahmen werden Konflikte künftig frühzeitig angegangen und vor deren Eskalation - insbesondere vor Kündigungen durch gut qualifiziertes Personal - gelöst?
4. Eine erfolgreiche Alterspolitik bzw. Alterszentrumsleitung muss die Interessen der verschiedenen Akteure einbeziehen, insbesondere der Heimbewohnenden, der Angehörigen, der Ärzte und der Pflegenden. Mit welchen Massnahmen lässt sich der Einbezug verbessern und wie wird die Umsetzung von Inputs besser gewährleistet?
5. In Anbetracht der jetzigen verfahrenen Situation erachten wir die Installation einer breit abgestützten Begleitgruppe für Alterszentren als notwendig. Ist der Stadtrat bereit, eine Begleitgruppe unter Einbezug der verschiedenen Akteure einzusetzen, welche Ombudsaufgaben wahrnimmt, zwischen den verschiedenen Interessen vermittelt, die Alterszentrumsleitung berät und direkten Zugang zum Vorsteher des Sozialdepartements hat? Wie stellt sich der Stadtrat das weitere Vorgehen vor?