

Protokoll der 3. Steuerungsgruppensitzung

Projekt Mobiles Palliative Care Team (MPCT) Spitalregion Winterthur

1. Begrüssung durch U. Meier, entschuldigt hat sich Christa Ryter
2. Protokoll der 2. Sitzung ist ohne Korrekturen oder Ergänzungen genehmigt.
Protokoll wird heute wieder durch cs verfasst.
3. Stand MPCT, Infos von CS:
 - Personell: Eine der 5 Pflegenden ist bereits kurz nach dem Start am 1. Jan. wieder ausgestiegen. Wir arbeiten jetzt mal zu Viert weiter. Die 3 Ärzte werden voraussichtlich durch Dr. med. Peter Stuber, welcher HA in Winterthur ist und seit langem im Projekt MPCT engagiert ist, erweitert.
 - operative Einsätze: 1 Einsatz in einem Heim der Stadt für eine Pat. welche nach Hause wollte, um dort zu sterben. Sie ist aber bereits im Heim verstorben. 1 Einsatz vor offiziellem Beginn ab dem 22. Dez. 07, Reto Pampaluchi hat sich sehr engagiert, Problem war die Schmerzmedikation und die Obstipation. Pat ist dann wie gewünscht zu Hause verstorben. Eine Interview mit den Hinterbliebenen fand bereits statt, die Fallevaluation wird im März sein. 3 Situation, ein HA gelangte an uns, weil er sich bei einer PC Pat. nicht mehr abgrenzen konnte. Es fanden verschiedene Gespräche statt. Die Situation ist aber immer noch ähnlich, die Pat. akzeptiert ausser ihrem HA, welcher die selbe Nationalität hat, niemanden anders. Finanzierung des Konsiliums des MPCT Arztes sollte, nach Angaben der Ärzte in der StG über Tarmed möglich sein. Cs nimmt mit W. Schäppi nach seiner Rückkehr aus Weissrussland Kontakt auf.
 - Handbuch welches alle MA des MPCT's haben ist in der StG in Zirkulation.
 - Arbeit Projektgruppe: Die Standards *Übernahme eines Pat. aus Spital/ Heim* und *Spitaleintritt* werden als Merkblätter verwendet und nach einigen „Einsätzen“ evaluiert und angepasst. M. Feuz und cs werden im März das KSSH und die SEOP Schaffhausen (Spital Externe Onkologie Pflege) besuchen, um die Schnittstelle nördliches Weinland mit diesen zu besprechen.

- Informationsveranstaltungen, resp. Infos:

Es haben Infos stattgefunden: IPW, Hausärzte, Bereichsleitersitzung des Bereiches Alter und Pflege der Stadt Winterthur, weiter ist in der Ärzte Zeitung des Kantons Zürich ein Artikel über die PC Angebote platziert (Der Versand des Flyers an die Ärzte Winterthur/Andelfingen ist leider von diesen vergessen gegangen).

Es finden noch folgende Infos statt: Spitex Effretikon, Spitex Wiesendangen, Spitex Verband ZH.

4. Situation mit der Stadt Winterthur, dem KSW

Die Spitex Winterthur macht mit Brigitte Juon (MPCT- PG Mitglied) eine Versammlung mit 250 Spitex MitarbeiterInnen. (Anm. des Verf. Brigitte hat heute morgen mit mir Kontakt aufgenommen, um sich für die Veranstaltung „briefen“ zu lassen).

Den Einbezug der städtischen Heime hat für A. Paintner, Leiter Alter und Pflege, zur Zeit keine Priorität. Das Heimarztsystem wird zuerst verbessert.

Am KSW sind die Sozialdienst MA und die Pflegekader informiert. CS kontaktiert den neuen PDL. UM wird am Dienstag Abend die Chefärzte erneut informieren und ihnen den Flyer abgeben.

5. Situation betreffend der Onkospitex (OSZ)

Nachdem das Differenzbereinigungsverfahren wegen Krankheit des Mediators nicht hat stattfinden können, ist die Situation immer noch nicht geklärt.

Nach längerer Diskussion hält die StG fest, dass zuerst der Bericht abgewartet wird und dann je nach Inhalt und Situation mit dem Stiftungsrat OSZ Kontakt aufgenommen wird.

6. Brief GD betreffend Bericht und Phasenplan.

CS fragt, ob das erarbeitete Auswertungsblatt (auf der Basis vom CHUV Lausanne) (in der Beilage) genüge? SM : Ja wenn die StG das so gut findet und es so protokolliert wird. Die Meinung der StG ist, dass nicht mehr gefragt werden sollte, das ist das Maximum.

AW fragt, ob nicht noch weitere Messgrößen formuliert werden müssten, um die im Konzept stehenden Ziele erreichen zu können, z.B. betreffend der Anbindungsfrage. CS nimmt dieses Anliegen in die PG mit (Fragestellung: Wie messen wir die Zielerreichung?)

Auch betreffend des geforderten Konzeptes zur Klärung der finanziellen Auswirkungen, wird CS die PG einbinden.

7. Information Stand Umsetzung Kompetenzzentrum

UM: Prinzipiell sieht es gut aus. Es gibt noch offene Fragen zu klären. Finanzierung ist noch Gegenstand von Verhandlungen. Im Gartenpavillon sollen erst 5/6 Betten, später 10/12 Betten entstehen. PC Kompetenzzentrum wird mit Inneren Medizin zusammenarbeiten, ist aber eigenständig. Es werden v.a. Pat. von Extern und von den grossen Kliniken erwartet. Bei den kleineren Kliniken, sind die PC- Pat. bekannt und gut aufgehoben, nicht so bei den grossen, da kommen die PC- Pat. bei jeder Hospitalisation auf eine andere Abt.

Das PC- KompZ wird auch eine wichtige Ausbildungsfunktion für Pflegende und Ärzte übernehmen.

8. Datum und Traktanden nä. Sitzung: 2. Juni, 16.30 im KSW

9. Verschiedenes

CS: Betreffend dem geschützten Internetzugang des Netzwerkes zur Ablage von Dokumenten werde ich wieder mit Eva Waldmann Kontakt aufnehmen. Jan./ Feb. gab es betreffend den Up- Dates andere Prioritäten.

UAe: Wintimed zahlt jedem HA für die Teilnahme an einer MPCT Fallevaluation Fr. 200.- pauschal, mit der Bedingung, dass dieser Fall auch im jeweiligen QZ noch eingebracht wird.