



GESUNDHEIT 2020

SICHER. GUT. VERSORGT.

LANDESGESUNDHEITSPPLAN SÜDTIROL 2016-2020



Vorliegende Informationsbroschüre gibt einen Überblick über die wesentlichen Inhalte des Landesgesundheitsplans 2016-2020, der mit Beschluss der Landesregierung Nr. 1331 vom 29. November 2016 verabschiedet wurde.

IMPRESSUM

Herausgeber: Ressort Gesundheit, Sport, Soziales und Arbeit des Landes Südtirol, Kanonikus- Michael-Gamper-Straße 1, 39100 Bozen

Druckerei: Inside - Soziale Genossenschaft ONLUS, Pfarrhofstr. 2/D, 39100 Bozen

© 2016

IN VERANTWORTUNG

Wir leben in einer Zeit noch nie dagewesener Chancen, Möglichkeiten und Entwicklungen in allen Lebensbereichen – gerade auch im Bereich Gesundheit.

Mit dem Landesgesundheitsplan „Gesundheit 2020“ haben wir ein strategisches Planungsinstrument geschaffen, um die bereits hohe medizinische Versorgungsqualität in unserem Land auch weiterhin zu garantieren. Der Schutz und die Verbesserung der Gesundheit sind Grundrechte, die in allen modernen Verfassungen fest verankert sind, wobei Würde und Autonomie des Menschen im Mittelpunkt stehen.

Daher stehen hinter diesem technischen Dokument der Mensch, seine Gesundheit und die Frage, wie wir angesichts der großen Herausforderungen unserer Zeit – demographischer Wandel, chronische Krankheiten, Ärztemangel, hohe Anspruchshaltungen und

erforderliche Eindämmung der Kostensteigerungen – eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung der Südtirolerinnen und Südtiroler für die Zukunft absichern können. Was brauchen wir, um die Menschen zur richtigen Zeit, am richtigen Ort, mit der richtigen Behandlung in höchstmöglicher Qualität zu versorgen? Wo kann jeder und jede Einzelne selber die Verantwortung für die eigene Gesundheit übernehmen und im Sinne eines Selbstmanagements und einer Selbstverantwortung dazu beitragen, möglichst lange gesund zu bleiben?

Detaillierte Antworten auf diese Fragen liegen dem neuen Landesgesundheitsplan zugrunde, der uns in den nächsten Jahren Leitfaden für die Umsetzung der im breiten Konsens festgeschriebenen Maßnahmen und Anpassungen sein soll – zum Wohle der Menschen unseres Landes und ihrer Gesundheit.



Martha Stocker

Martha Stocker
Landesrätin für Gesundheit, Sport,
Soziales, Arbeit und Chancengleichheit

DER AUFTRAG

Die Reform des Südtiroler Gesundheitssystems ist bereits im Koalitionsprogramm für die Legislaturperiode 2013-2018 festgehalten.

Der Landesgesundheitsplan 2016-2020 [LGP] bildet dabei die Grundlage für die Planung und Steuerung der Gesundheitsversorgung in Südtirol. Ziel ist es, der Südtiroler Bevölkerung eine hohe medizinische Versorgungsqualität zu garantieren und gleichzeitig die Würde und Bedürfnisse einer und eines jeden Einzelnen zu wahren.

Zudem soll eine bedarfsorientierte und bereichsübergreifende Betreuung geboten werden, die auf Grundwerten wie Qualität, Effizienz, Angemessenheit, Sicherheit und Nachhaltigkeit beruht sowie am „Best Point of Service“ („besten Ort der Leistungserbringung“) und möglichst wohnortnah durchgeführt wird.

VISION, ZIELSETZUNG & STRATEGIEN

UNSERE GESUNDHEITSVERSORGUNG

stellt den Menschen in den Mittelpunkt, erhält und verbessert seine Gesundheit.

Gesundheitliche
Nahversorgung
landesweit
gewährleisten

**Hochspezialisierte
Medizin** angemessen
zur Verfügung stellen

Versorgung im
Netzwerk aller
Gesundheits-
dienstleister gestalten

Gesundheitsstrukturen
im Miteinander neu
ausrichten

Eigenverantwortung
und Partizipation
fördern

UNSERE GESUNDHEITSVERSORGUNG IST EFFIZIENT, HOCHWERTIG, FINANZIERBAR, VERNETZT.

Die wichtigsten Ziele für die medizinische Versorgung:

- Die Dienstleistungen sollen sich an den **Bedürfnissen der Menschen** ausrichten.
- Die Gesundheitsversorgung muss **hochwertig, flächendeckend, bedarfsgerecht** und in ihrem Leistungsspektrum aufeinander abgestimmt sein.
- Die **langfristige Finanzierbarkeit** des Gesundheitssystems unter Berücksichtigung des medizinischen Fortschritts muss sichergestellt werden.
- **Synergien in allen Bereichen**, im medizinischen wie auch im administrativen, sollen bestmöglich genutzt und somit die Leistungserbringung optimiert werden.
- **Organisationskosten**, die den Patientinnen und Patienten keinen Nutzen bringen, müssen vermieden werden.

Eine zukunftsorientierte Reorganisation ist die Basis zur Sicherstellung des Versorgungssystems.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die langfristige **Finanzierbarkeit der Gesundheitsversorgung** in Südtirol nur dann sichergestellt werden kann, wenn laufend Maßnahmen zur Optimierung und Restrukturierung des Versorgungssystems erfolgen.

Die Effizienzsteigerung der Prozesse in der medizinischen Leistungserbringung sichert daher nachhaltig die bedarfsgerechte Versorgung der Menschen.

Die Menschen
stehen im Mittel-
punkt des medizini-
schen Handelns



UNSERE GESUNDHEITSVERSORGUNG IST ALS ANTWORT AUF DIE HERAUSFORDERUNGEN DER ZUKUNFT GEPLANT.

Die Herausforderungen unserer Zeit:

- die **Zunahme an chronischen Krankheiten** v.a. bedingt durch die alternde Gesellschaft,
- die europaweite **Verknappung von medizinischem Fachpersonal** im Ärzte- und Pflege-Bereich,
- die **rasanten Entwicklungen** in der Medizin,
- die **gesteigerte Erwartungshaltung** an eine individualisierte medizinische Versorgung,
- die geänderten **rechtlichen Rahmenbedingungen** zum „Schutz der Gesundheit“,
- die **erforderliche Eindämmung** der enormen Kostensteigerungen.

Die zentrale Frage lautet:

Wie können wir vor diesem Hintergrund die hohe Qualität unserer Gesundheitsdienstleistungen in Zukunft sicherstellen?

98.000 MENSCHEN SIND ÜBER **65 JAHRE** ALT

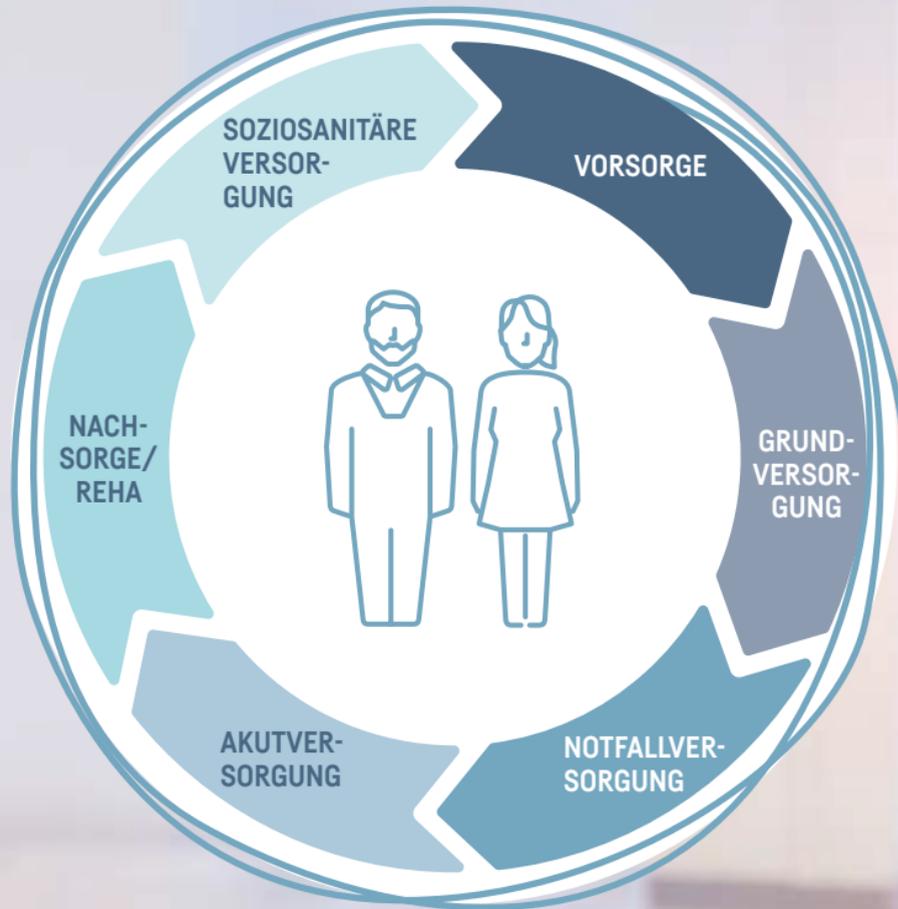
3/4

VON IHNEN LEIDEN AN **CHRONISCHEN KRANKHEITEN**



2030 LEBEN MEHR ALS **140.000** ÜBER **65-JÄHRIGE** IN SÜDTIROL

29% DER MENSCHEN MIT CHRONISCHEN ERKRANKUNGEN benötigen **77%** DER FINANZIELLEN RESSOURCEN der Gesundheitsversorgung [Tendenz steigend]



KREISLAUF

der medizinischen
Versorgungssicherheit

DER KREISLAUF DER MEDIZINISCHEN VERSORGUNGSSICHERHEIT WIRD ÜBER 3 GRUNDSÄULEN ORGANISIERT

1. GESUNDHEITSVORSORGE

Aufwertung und Vereinheitlichung der Leistungen zur besseren **Vorsorge**, zur **Förderung** und zum **Schutz** der Gesundheit der gesamten Südtiroler Bevölkerung.

2. WOHNORTNAHE GESUNDHEITSVERSORGUNG

Stärkung der bedarfsorientierten, kontinuierlichen und **individuell angepassten Rundum-Versorgung** der Patienten und Patientinnen in ihrer unmittelbaren Wohnortnähe.

3. NOTFALL- UND AKUTVERSORGUNG IM LANDESWEITEN KRANKENHAUS-NETZ

Angemessene Versorgung der Patienten und Patientinnen in einem **landesweiten Netzwerk aller Krankenhäuser** dank eines einheitlich abgestimmten und qualitativ hochwertigen Leistungsangebots.

A line-art illustration of a person wearing a white lab coat, standing and facing forward. A speech bubble is positioned to the left of the person's head, containing text. The entire illustration is rendered in a light blue color.

Die Menschen zur richtigen Zeit am richtigen Ort richtig versorgen.

VORSORGE

UNSERE GESUNDHEITSVERSORGUNG ist die Basis für eine hohe Lebensqualität.

Der neue Ansatz richtet sich an der Gesundheit der Menschen aus, nicht an der Krankheit.



PRÄVENTION UND GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Die epidemiologischen Rahmenbedingungen, eine alternde Gesellschaft und die damit einhergehende Zunahme chronischer Erkrankungen sowie psychischer Belastungen verstärken die Wichtigkeit von Prävention und Gesundheitsförderung als eine der drei Grundsäulen der vorliegenden Landesgesundheitsplanung.

Prävention und Gesundheitsförderung verfolgen das Ziel, Krankheiten zu vermeiden, die Lebensqualität und das Wohlbefinden aller Bürgerinnen und Bürger zu steigern sowie die bei guter Gesundheit verbrachte Lebenszeit zu verlängern.

Die gesundheitliche Chancengleichheit spielt dabei eine zentrale Rolle: Alle müssen dieselben Chancen auf Gesundheit haben, unabhängig von sozialer Herkunft, ethnischer Zugehörigkeit, Einkommen, Alter und Geschlecht. Durch Prävention und Gesundheitsförderung werden sozial bedingte Unterschiede abgebaut, indem auch bzw. vor allem sozial benachteiligte Gruppen angesprochen und Unterschiede im Gesundheitszustand ausgeglichen werden.

Verhaltensbezogene Maßnahmen zur Förderung eines gesunden Lebensstils sind zwar wesentlich, bilden aber erst die Basis für eine echte und erfolgreiche Präventionspolitik und Gesundheitsförderung. Interventionen zur Schaffung von gesundheits-

förderlichen Rahmenbedingungen und Prävention betreffen nicht nur die Gesundheitspolitik, sondern auch Familien-, Arbeitsmarkt-, Verkehrs-, Wohnungs- und Bildungspolitik. Diese Notwendigkeit des Zusammenspiels auf allen Politikfeldern wird auch von der Weltgesundheitsorganisation WHO deutlich unterstrichen.

An dieser Stelle wird die Bedeutung der folgenden Makro-Zielsetzungen hervorgehoben:

- Verringerung der vorbeugbaren und vermeidbaren Belastungen durch Morbidität, Mortalität und Behinderung aufgrund von nicht übertragbaren Krankheiten;
- Verringerung der Häufigkeit der am öftesten auftretenden Infektionen/Infektionskrankheiten;
- Vorbeugen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten;
- Vorbeugung im Bereich der Lebensmittelsicherheit und der Veterinärmedizin.

Die detaillierte Ausgestaltung dieser Zielsetzungen ist im Landespräventionsplan 2016-2018 festgehalten.

GRUNDVERSORGUNG

UNSERE GESUNDHEITSVERSORGUNG ist für die Menschen in ihrem unmittelbaren Lebensumfeld da.

Eine nahe
Bürger-Arzt-
Beziehung
stärkt das
Vertrauen.



DIE WOHNORTNAHE GESUNDHEITSVERSORGUNG

Im Rahmen der Stärkung der wohnortnahen Gesundheitsversorgung gilt die Koordinierung und Optimierung der Leistungserbringung im Netzwerk als ein Schlüsselfaktor.

Dabei gilt: weg von einer an Krankheit und Akutgeschehen orientierten, abwartenden Versorgung in den Krankenhäusern hin zu einer salutogenetischen, Initiative ergreifenden und bedarfsorientierten Gesundheitsversorgung! Die tragenden Ansätze dabei sind Partizipation, Empowerment und Selbstmanagement. Doppelstrukturen werden vermieden und neue Organisationsansätze zur wohnortnahen Versorgung der Menschen gefördert.

Die Verbesserungen der Gesundheitsversorgung und ein angemessenes Management von chronischen Erkrankungen umfassen:

- Informationssysteme zu den Schlüsseldaten zur Versorgung der Einzelperson und der Bevölkerung

- Früherkennung von chronischen Erkrankungen
- Stratifizierung der Patienten/innen auf der Grundlage ihrer Gesundheitsrisiken
- Miteinbeziehung der Patienten/innen in ihre eigene Versorgung durch die Förderung des Selbstmanagements
- Koordination der Versorgung durch den Einsatz von Case Managern
- Einsatz von multiprofessionellen Teams
- Integration von Spezialisten-Erfahrungen in die Allgemeinversorgung
- Integration der Versorgung über die Organisationsgrenzen hinaus
- Vermeidung von unnötigen Visiten und Aufnahmen im Akutbereich

In der Veränderung der wohnortnahen bzw. primären Gesundheitsversorgung spielen die **Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin** und die **frei wählbaren Kinderärztinnen und Kinderärzte** eine **zentrale Rolle**. Ein wichtiges Anliegen ist die Förderung der Bürger-Arzt-Beziehung zur Sicherstellung des Vertrauensverhältnisses und einer umfassenden, ganzheitlichen Versorgung der Bevölkerung.

A blurred photograph of an operating room. Several surgeons in green scrubs and masks are visible, working around a patient on a table. A large overhead surgical light is prominent in the upper center. The background shows medical equipment and a control panel.

NOTFALLVERSORGUNG

DIE NOTFALLVERSORGUNGSKETTE
gibt Sicherheit.

NOTFALLVERSORGUNG

Für die Weiterentwicklung der territorialen Versorgung werden folgende Maßnahmen als zentral erachtet:

- **Vernetzung mit dem Notfallbereich:** Erarbeitung von Standards zur Regelung der Schnittstellen zwischen der primären Gesundheitsversorgung (Allgemeinmedizin, vernetzte Gruppenmedizin sowie Gesundheits- und Sozialzentren) und dem Notfallbereich sowie zur klaren Abgrenzung der beiden Bereiche, wobei Gesundheitsakten gemeinsam genutzt werden können.
- **Neuordnung des Notfallversorgungsnetzes und der Rufzentralen** durch Neuordnung der Knotenpunkte zur Notfallversorgung, Anpassung der Flugrettungsstützpunkte auch über die Landesgrenzen hinaus (Tirol, Trentino, Schweiz usw.) und Einrichtung eines Notfalldepartements zur Koordinierung des gesamten Notfallversorgungssystems, dem die Notaufnahmen der Krankenhäuser, die Landesnotrufzentrale, die Notärztinnen und -ärzte und die Flugrettung angehören. **Die Notfallversorgungskette stellt eine 24h/7-Tage-Versorgung im Einzugsgebiet aller Krankenhäuser sicher.**

Aufbau folgender Rufzentralen gemäß der staatlichen und europäischen Richtlinien:

- Umstellung der Notrufnummer 118 auf 112
- Einführung der Rufnummer 116117 für die primäre Gesundheitsversorgung oder den Bürgerservice

LANDESNOTRUFZENTRALE

AUS
118 WIRD
112



The background of the slide is a blurred photograph of a hospital emergency room. Several medical staff members in white coats are visible, some standing and some appearing to be in the process of moving a patient on a stretcher. The scene is brightly lit, suggesting an indoor clinical environment. The overall tone is professional and focused on medical care.

AKUTVERSORGUNG

UNSERE GESUNDHEITSVERSORGUNG sichert die medizinischen Leistungen im landesweit abgestimmten und vernetzten Krankenhausverbund.

LANDESWEITER KRANKENHAUSVERBUND UND LEISTUNGSPROFILE

Die Patientinnen und Patienten, für die ein stationärer Aufenthalt erforderlich ist, werden in einem landesweiten Krankenhausverbund – gemäß Beschluss der Landesregierung Nr. 171 vom 10. Februar 2015 – versorgt. **Dabei wird die Leistungsabstimmung zwischen den sieben Krankenhausstandorten Südtirols im Sinne der Patientinnen und Patienten und unter Berücksichtigung der einheitlichen Verantwortung auf betrieblicher Ebene intensiviert.**

Die vernetzte Leistungserbringung funktioniert entsprechend einem **abgestuften Versorgungssystem**. Es wird unterschieden in Grund-, Schwerpunktversorgung und Versorgung mit hochkomplexen Behandlungen. Grundversorgungsleistungen sind jene Leistungen, die als Standard für die medizinische Versorgung der Bevölkerung in jedem Krankenhausstandort angeboten werden. Zusätzlich zu den Leistungen der Grundversorgung können in jedem Standort Leistungsschwerpunkte festgelegt werden. Hochkomplexe Eingriffe und Behandlungen sind primär im Landeskrankenhaus Bozen konzentriert. Ausgewählte hochspezialisierte Leistungen können auch in den anderen Gesundheitsbezirken verortet werden.

Die Krankenhäuser in den Gesundheitsbezirken Meran, Brixen und Bruneck sind gemäß dem Prinzip „Ein Krankenhaus - zwei Standorte“ organisiert. Innerhalb dieses Verbundes der beiden Krankenhäuser müssen folgende Kriterien eingehalten werden:

- Einheitliche Qualitätsstandards
- Leistungsabstimmung (qualitativ und quantitativ)
- Personalrotation zwischen den Abteilungen der Standorte
- Kapazitätsausgleich (z.B. OP-Kapazität)
- Einheitliche Führung mit Verantwortlichen in beiden Standorten

Dadurch werden eine bedarfsgerechte **Angebotsoptimierung** der Gesundheitsleistungen und eine **Ressourcenbündelung** geschaffen sowie der Abbau von Parallelstrukturen ermöglicht. Außerdem wird eine bezirksinterne und –übergreifende Standortstärkung durch die Schaffung von dezentralen medizinischen Kompetenzzentren gewährleistet.

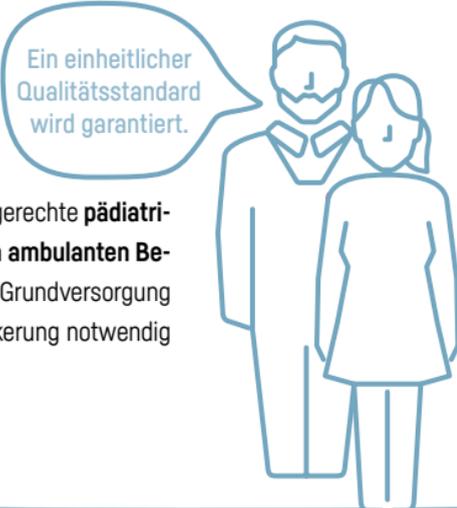


GRUNDVERSORGUNGSLEISTUNGEN

Für die Erbringung der Grundversorgungsleistungen sind alle Krankenhausstandorte unter Einhaltung der rechtlichen Rahmenbedingungen und entsprechend dem Bedarf mit **stationären Versorgungsangeboten** (z.B. Allgemeinchirurgie, Innere Medizin) auszustatten. Die Leistungen werden für die Fächer Innere Medizin, Chirurgie und Orthopädie/Traumatologie als stationäres, tagesklinisches oder ambulantes Angebot vorgesehen.

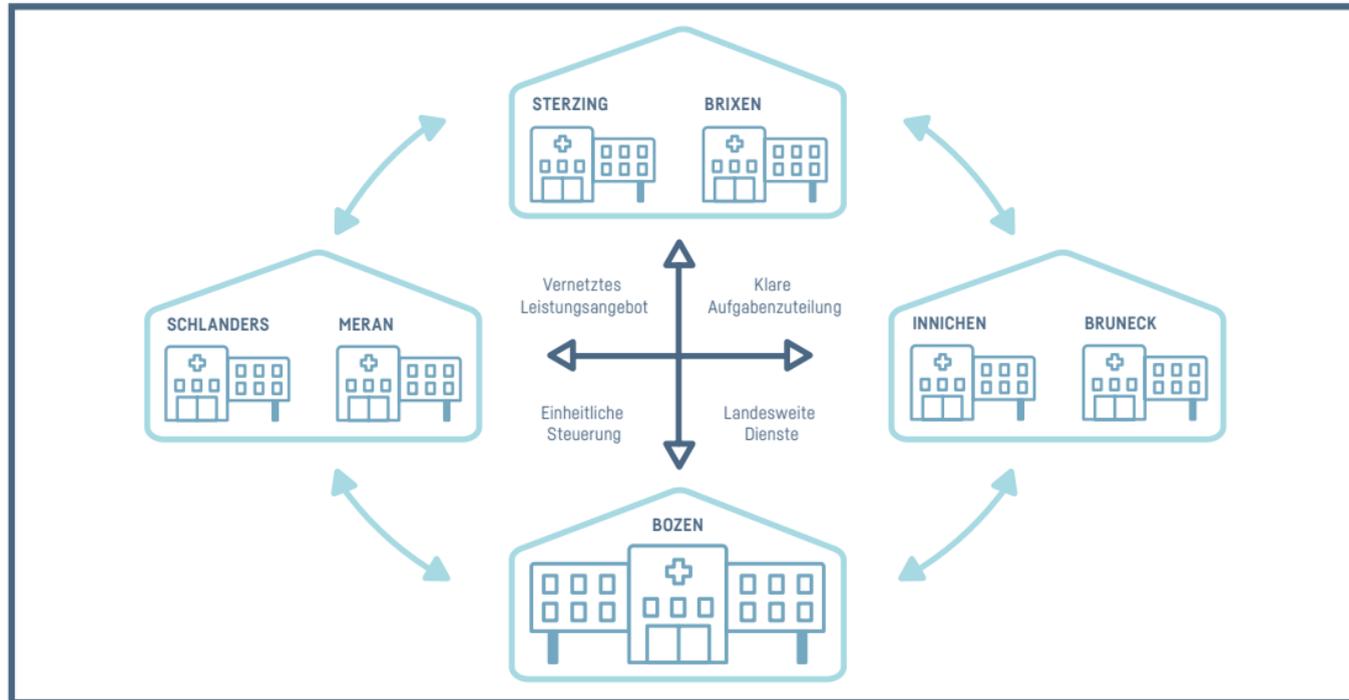
Aus der fachlichen Qualifikation der einzelnen Mitarbeiter/innen an beiden Standorten des Gesundheitsbezirks ergibt sich, an welchem Standort **ergänzende Leistungen** angeboten werden können. Dadurch werden die bereits vorhandenen Kompetenzen des jeweiligen Standortes berücksichtigt und gestärkt.

Darüber hinaus sind an den Standorten der Grundversorgung bedarfsgerechte **pädiatrische und gynäkologische Versorgungsangebote** vorzusehen. Für den **ambulanten Bereich** muss hingegen gewährleistet sein, dass an den Standorten der Grundversorgung für alle Fachbereiche, die zur ambulanten Versorgung der Wohnbevölkerung notwendig sind, ein bedarfsgerechtes Angebot sichergestellt wird.



Ein einheitlicher
Qualitätsstandard
wird garantiert.

KRANKENHAUSVERBUND IM LANDESWEITEN NETZ





RUND UM DIE GEBURT

LANDESWEIT EINHEITLICH GUT BETREUT. Risiken früh erkennen und rechtzeitig planen und intervenieren.

UMFASSENDE UND LANDESWEIT EINHEITLICHE BETREUUNG

VON MUTTER UND KIND VOR, WÄHREND UND NACH DER GEBURT

Aus sozial- und gesundheitspolitischer sowie strategischer Sicht ist es grundlegend, eine umfassende, sichere, qualitativ hochwertige und landesweit einheitliche Betreuung von schwangeren Frauen, Säuglingen, Kleinkindern und deren Eltern bzw. von direkten Bezugspersonen auf den unterschiedlichsten Ebenen sicherzustellen und diese laufend zu verbessern. Es ist Aufgabe aller beteiligten Institutionen und Leistungsanbieter dem öffentlichen Auftrag einer landesweit einheitlichen Betreuung von Mutter und Kind vor, während und nach der Geburt – unter Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben und Normen – Rechnung zu tragen.

Folgende Maßnahmen werden diesbezüglich durchgeführt:

- Erarbeitung und Definition eines landesweit einheitlichen Betreuungsmodells rund um die Geburt in der Form durchgängiger Betreuungspfade;
- Entwicklung eines entsprechenden Organisationsmodells, das in besonderer Weise der Notwendigkeit einer zwischen öffentlichen und privaten Leistungsanbietern abgestuften und abgestimmten Versorgung Rechnung trägt;
- Durchführung einer Risikostratifizierung zur optimalen Abstimmung der Aufgabenbereiche der unterschiedlichen Berufsgruppen und Sicherung der interprofessionellen Zusammenarbeit;
- Gezielte Information und Sensibilisierung zur Bewusstseinschärfung für wesentliche Betreuungsstandards, die das öffentliche Südtiroler Gesundheitssystem allen Versorgungsberechtigten gleichermaßen gewährleistet.

Im Mittelpunkt des Modells stehen respektierte, informierte, gut betreute Frauen und Familien unter Berücksichtigung ihrer Bedürfnisse und Wünsche.

A simple line drawing of a woman standing, facing forward. A speech bubble originates from her head, containing text. The drawing is minimalist, using only outlines.

Rund um die Geburt gezielt informiert, die Bedürfnisse respektiert und wohnortnah betreut.



NACHSORGE & REHA

UNSERE GESUNDHEITSVERSORGUNG fördert die bestmögliche Selbstständigkeit im Alltag.

POST-AKUTE VERSORGUNG UND ÜBERGANGSBETTEN

1. Stationäre post-akute Reha

Die stationäre post-akute Rehabilitation gehört als sehr dynamischer und kostenintensiver Bereich zum Core-Business des Sanitätsbetriebs, welcher gemeinsam mit privaten Anbietern eine hochqualitative Versorgung sicherstellt. Dieser Grundsatz findet in der Verteilung der Betten zwischen den Anbietern seinen Niederschlag, vor allem auch, um die Reha-Patientinnen und -Patienten möglichst in ihrem Gesundheitsbezirk zu versorgen.

2. Domizilorientierte Reha (DOR)

Der Ausbau der wohnortnahen Rehabilitation im Hinblick auf Domizilorientierung (DOR) verfolgt das Ziel, Reha-Patientinnen und -Patienten sowie deren Bezugspersonen durch ein ambulantes Rehabilitationskonzept die bestmögliche Selbstständigkeit im Alltag und somit die bestmögliche Lebensqualität zu Hause zu bieten.

3. Medizinische Versorgung in Alters- und Seniorenwohnheimen

Angesichts der zunehmenden Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner mit chronischen Erkrankungen, Mehrfacherkrankungen und Behinderungen und des komplexen Versorgungsbedarfes müssen eine angemessene allgemeinmedizinische und fachärztliche Versorgung gestärkt werden.

4. Einrichtung von Übergangsbetten

Die Einrichtung von Übergangsbetten stellt eine wichtige Maßnahme dar, um nach dem Aufenthalt im Krankenhaus ausreichend Zeit zu gewinnen, um die weitere Versorgung der pflegebedürftigen Personen möglichst im familiären Umfeld zu organisieren und sicherzustellen. Die Übergangsbetten werden gemäß dem Grundsatz einer ausgewogenen Verteilung auf alle Gesundheitsbezirke eingerichtet.



SOZIOSANITÄRE VERSORGUNG

UNSERE GESUNDHEITSVERSORGUNG baut auf das Zusammenwirken der Gesundheits- und Sozialdienste vor Ort.

ZIELGRUPPENORIENTIERTE INTEGRATION DER LEISTUNGEN

Gesellschaftliche Veränderung und demografischer Wandel verlangen nach verstärkter Betreuungskontinuität.

Aufgrund des demografischen Wandels findet eine spürbare Veränderung der Gesellschaft statt und eine verstärkte Zusammenarbeit zwischen dem Gesundheits- und Sozialbereich, speziell in punkto Weiterbildung und Festlegung von einheitlichen Regelungen, ist notwendig. Gesundheits- und Sozialsprengel müssen vernetzt und der Leistungsumfang sukzessive ausgebaut werden, um eine wohnortnahe Versorgung sowie einen hohen Leistungsstandard bieten zu können.

Für folgende Zielgruppen sollen konkrete Maßnahmen umgesetzt werden:

- Seniorinnen und Senioren
- Menschen mit Behinderungen
- Minderjährige
- Frauen und Familien
- Soziale Randgruppen

TERRITORIALE ANLAUFSTELLEN

Dem Beschluss der Landesregierung Nr. 817 vom 7. Juli 2015 entsprechend, werden auf der Ebene der Gesundheits- und Sozialsprengel territoriale Anlaufstellen für die Informations- und Begleittätigkeit für die ambulante, teilstationäre und stationäre Versorgung von betreuungs- und pflegebedürftigen Personen eingerichtet.

Diese einheitlichen Anlaufstellen richten sich vorrangig an betreuungs- und pflegebedürftige Personen, aber auch an deren Familien, an die jeweiligen Bezugspersonen und im Rahmen von Informationstätigkeit im weitesten Sinne an alle Interessierten.

In den Anlaufstellen arbeiten dafür geeignete Fachkräfte der Dienste des Sanitätsbetriebs, der Sozialdienste und der akkreditierten stationären Einrichtungen für Seniorinnen und Senioren zusammen und bieten den Bürgerinnen und Bürgern ein wohnortnahes, interdisziplinäres und kompetentes **Beratungs- und Betreuungsangebot „aus einer Hand“**.



SPEZIELLE VERSORGUNGSTHEMEN

UNSERE GESUNDHEITSVERSORGUNG kümmert sich um Menschen in besonderen Lebenssituationen.

ONKOLOGISCHE VERSORGUNG

Oberstes Ziel der onkologischen Versorgung ist die Erbringung qualitativ hochwertiger und sicherer Leistungen für onkologische Patientinnen und Patienten.

Konkret bedeutet dies die Etablierung einer integrierten Betreuung mit speziellen Strukturen im Bereich der stationären und territorialen Dienste sowie eine flächendeckende Verbesserung im Bereich der ganzheitlichen Betreuungsangebote von der Früherkennung über die Diagnostik und Behandlung bis hin zur Nachsorge mit messbaren Ergebnissen.

Der Fokus sollte hierbei auf Kooperationen und – wo immer möglich und sinnvoll auf Daten und Fakten beruhenden – Standardisierungen in der onkologischen Versorgung liegen. Zudem müssen Arbeits- und Prozessabläufe in der gesamten Behandlungskette optimiert werden, um eine Erhöhung der Behandlungssicherheit – bei gleichzeitiger Verringerung des Risikopotenzials – zu erreichen.

KOMPLEMENTÄRMEDIZIN

Der wachsenden Bedeutung der Komplementärmedizin zu Grunde liegt die zunehmende Erwartung vonseiten breiter Bevölkerungsschichten, dass sich die moderne Medizin wieder vermehrt auf die ursprünglichen Qualitäten und **wesentlichen Aufgaben der ärztlichen Tätigkeit im Sinne eines ganzheitlichen Ansatzes** besinnt. In diesem Kontext kann die Komplementärmedizin als Ergänzung zur sogenannten Schulmedizin einen wertvollen Beitrag zum Behandlungserfolg leisten. Durch die Fokussierung auf primär ärztliche, pflegerische und therapeutische Kompetenz und weniger auf technisches Instrumentarium liefert die Komplementärmedizin möglicherweise eine willkommene Antwort auf die „Übertechnisierung“ der Medizin.

Die am häufigsten beanspruchten Leistungen in der Komplementärmedizin sind Akupunktur, manuelle Therapie, Homöopathie und Phytotherapie.

A line-art illustration of a person wearing a white lab coat, standing and facing forward. A speech bubble originates from the person's head, containing text. The entire illustration is rendered in a light blue color.

Der Komplementärmedizin kommt eine wachsende Bedeutung als wertvoller Beitrag zur Ergänzung der Schulmedizin zu.



SPEZIELLE VERSORGUNGSTHEMEN

UNSERE GESUNDHEITSVERSORGUNG kümmert sich um Menschen in besonderen Lebenssituationen.

PSYCHOLOGISCHE & PSYCHIATRISCHE VERSORGUNG SOWIE ABHÄNGIGKEITS-ERKRANKUNGEN

Die Klinische Psychologie, Gesundheitspsychologie und Psychotherapie gewinnen in allen Gesundheitssystemen zunehmend an Bedeutung. Einerseits befinden sich psychische Störungen weiter im Steigen, andererseits sind Nutzen und Wirksamkeit psychologischer und psychotherapeutischer Interventionen fundiert untersucht und eindeutig belegt. Die Psychologie hat sich in den letzten Jahrzehnten differenziert entwickelt und bietet heute transversal in den meisten Fachbereichen der Gesundheitsversorgung ihre Leistungen an. Die wachsende Bedeutung der Psychologie spiegelt sich unter anderem in den staatlichen und internationalen Leitlinien wider und führt dazu, dass immer neue Anfragen um Zusammenarbeit aus den unterschiedlichen Fachdisziplinen gestellt werden.



Ein
landesweites
Departement
für psychische
Gesundheit
als Basis.

DEMENZVERSORGUNG

Die rasche Zunahme der Demenzerkrankungen verlangt nach einer speziellen Versorgungslinie.

Die soziodemografischen und epidemiologischen Entwicklungen der kommenden Jahrzehnte weisen auf eine rasche, deutliche Zunahme der Demenzerkrankungen mit beträchtlichen Folgen für Betroffene und Angehörige hin. Deswegen ist eine spezielle Versorgungslinie in allen Settings, ausgehend von der Allgemeinmedizin über die Sprengeldienste bis hin zu den Notaufnahmen und den unterschiedlichen Abteilungen im Krankenhaus anzustreben, um den Betroffenen eine Betreuungskontinuität gewährleisten zu können.

Geeignete Behandlungs- und Betreuungspfade basieren auf folgenden Grundsätzen:

- Grundversorgung mit Fallverantwortung und Verdachtsdiagnose;
- Fachambulanz mit diagnostischer Abklärung und therapeutischer Beratung (Memory Klinik);
- stationäre Anforderungen bei Akutgeschehen;
- Verlaufskontrollen.



LÄNDERÜBERGREIFENDE VERSORGUNG

UNSERE GESUNDHEITSVERSORGUNG bietet höchsten Leistungsstandard gemeinsam mit Partnereinrichtungen im muttersprachlichen Umfeld.



PARTNEREINRICHTUNGEN

In Kooperation mit den unmittelbaren Nachbarländern und -regionen wird eine Ausdehnung der hochspezialisierten Leistungen möglich.

Im Rahmen der interregionalen Patientenmobilität steht den Südtiroler Patientinnen und Patienten die Behandlung an spezialisierten Facheinrichtungen im gesamten italienischen Raum offen. Um den in Südtirol ansässigen Personen eine umfassende Gesundheitsversorgung, auch außerhalb der italienischen Staatsgrenzen anbieten zu können, hat die Südtiroler Landesregierung im Sinne des Artikels 7 des Dekrets des Staatspräsidenten Nr. 197 vom 29. Januar 1980 Vereinbarungen mit österreichischen und deutschen Gesundheitseinrichtungen für eine länderübergreifende, stationäre sowie fachärztliche Versorgung abgeschlossen.

Diese umfassende, gesundheitliche Betreuung der Südtiroler Bevölkerung ist auch deswegen von großer Bedeutung, da sie neben der Wahrung der sprachlichen Rechte besonders dann greift, wenn Krankenhausleistungen erbracht werden müssen, die nicht durch den örtlichen Gesundheitsdienst sichergestellt werden können. Es handelt sich hierbei vor allem um hochspezialisierte Leistungen, die

sowohl vom technischen als auch vom fachärztlichen Standpunkt aus gesehen eine hohe Komplexität aufweisen.





QUALITÄT DER LEISTUNGSERBRINGUNG

Die Versorgung der Patientinnen und Patienten erfolgt in einem abgestuften Versorgungsmodell, in welchem die Krankenhäuser als Verbund fungieren, um dadurch die Leistungsabstimmung zu verbessern und somit in weiterer Folge die bestmögliche Qualität für die Patientinnen und Patienten zu bieten.

Für die Leistungserbringung ist eine entsprechende Qualitätssicherung unter Berücksichtigung von Struktur-, Prozess-, und Ergebnisqualitätskriterien vorzusehen. Hierfür sind die rechtlichen Vorgaben sowie relevante Qualitätsstandards, wie z.B. Mindestfallzahlen, klinisches Outcome oder Patientenzufriedenheit, einschließlich der an international anerkannten Kriterien orientierten Anforderungen der institutionellen Akkreditierung, maßgeblich.

Gründe für die Bündelung von Maßnahmen können einerseits in der Komplexität der Leistungserbringung als auch in der Rarität zu finden sein. Vor allem in Bezug auf die Mindestfallzahlen wird das Erreichen der notwendigen „Clinical Competence“ für alle Gesundheitsberufe als notwendige Voraussetzung angesehen, um die bestmögliche Qualität zu erlangen. Die Qualitätsstandards sind sowohl für öffentliche als auch für konventionierte Anbieter gültig und durch die Landesabteilung Gesundheit zu monitorieren.

In diesem Zusammenhang gilt es auch, die Angemessenheit der Versorgung – im Sinne der Vermeidung potentieller Über-, Unter- oder Fehlversorgung – zu berücksichtigen.

BREITES LEISTUNGSANGEBOT FÜR ALLE

| MAKRO-FACH | ZUGEORDNETE FÄCHER |
|--------------------------|--|
| Medizin | Allgemeinmedizin, Aufnahme, Dermatologie, Endokrine Krankheiten, Stoffwechsel- und Ernährungserkrankungen, Gastroenterologie, Geriatrie, Hämatologie, Infektionskrankheiten und Tropische Krankheiten, Kardiologie, Koronareinheit, Medizin, Nephrologie, Neurologie, Stroke Unit, Onkologie, Pneumologie; |
| Chirurgie | Allgemeine Chirurgie, Augenheilkunde, Gefäßchirurgie, HNO, Neurochirurgie, Orthopädie und Traumatologie, Urologie, Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde; |
| Frau/Mutter-Kind | Gynäkologie und Geburtshilfe, Intensivtherapie der Neonatologie, Kinderchirurgie, Kinderneuropsychiatrie, Pädiatrie; |
| Postakute Versorgung | Langzeitpflege, Neuro-Reha, Wiederherstellung und funktionelle Reha; |
| Intensiv und Überwachung | Beobachtungsstation, Intensivtherapie; |
| Psychiatrie | Psychiatrie; |



Schwerpunkte auf die Standorte verteilen, um Kompetenzen und Erfahrung optimal einzusetzen.



KLINISCHES RISIKO-MANAGEMENT

Elementare Voraussetzung für die Förderung der Qualität der Leistungserbringung ist ein strukturiertes klinisches Risikomanagement.

Dafür ist der Aus- und Aufbau eines landesweit einheitlichen klinischen Risikomanagements in funktioneller und struktureller Hinsicht notwendig. Dies soll Risiken minimieren, die Sicherheit steigern und Defensivmedizin vermeiden. Zu diesem Zweck sollen die relevanten Risiken mittels Fehlermeldesystemen und Prozessanalysen erfasst und ausgewertet werden. Des Weiteren ist ein einheitlicher Umgang in den Bereichen Schadensvermeidung, Schadensersatzforderungen und Versicherungswesen, Rechtsmedizin, Beschwerdemanagement und Arbeitssicherheit notwendig. Entsprechende Funktionen sind im Sanitätsbetrieb als auch in der Landesabteilung Gesundheit als Schnittstelle der Governance zum Südtiroler Sanitätsbetrieb und den staatlichen und internationalen Institutionen im Bereich des klinischen Risikomanagements vorzusehen.

Fehlermeldesysteme und Prozessanalysen minimieren die Risiken.



KONTAKT

Ressort Gesundheit, Sport, Soziales und Arbeit
des Landes Südtirol

Landhaus 12

Kanonikus-Michael-Gamper-Straße 1

39100 Bozen

T +39 0471 41 80 10

F +39 0471 41 80 09

welfare@provinz.bz.it

www.provinz.bz.it/ressorts/wohlfahrt

AUTONOME PROVINZ BOZEN - SÜDTIROL

Ressort Gesundheit, Sport, Soziales und Arbeit



PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO - ALTO ADIGE

Dipartimento Salute, Sport, Politiche sociali e Lavoro