

1. EINFÜHRUNG

1.1. Planungserfahrung der Autonomen Provinz Bozen im Bereich des Gesundheitswesens

Die Autonome Provinz Bozen - Südtirol kann auf eine lange und bewährte Planungserfahrung im Gesundheitswesen zurückblicken:

- zwei Landesgesundheitspläne;
- zahlreiche Gesetzestexte sowie Richtlinien und Anweisungen für die Planung;
- Studien und Planungsarbeit im Hinblick auf neue oder neustrukturierte Maßnahmen.

Die Handlungsgrundsätze, die im ersten Landesgesundheitsplan 1983-85 vorgegeben waren, betrafen vor allem die organisatorische Struktur des Gesundheitsdienstes, in Durchführung des Gesetzes vom 23. Dezember 1978, Nr. 833, mit dem der Nationale Gesundheitsdienst eingerichtet wurde. Inhaltlicher Schwerpunkt im ersten Plan war die operationelle Organisation der Sanitätseinheiten, mit der Festlegung der den einzelnen Diensten / Bereichen zugewiesenen Aufgaben und Tätigkeiten. Außerdem wurden behandelt: die Durchführung der Schwerpunktvorhaben, die Aus- und Weiterbildung des Personals, die Einführung des Gesundheitsinformationssystems sowie der rationelle und zweckmäßige Einsatz der finanziellen Ressourcen.

Im darauffolgenden Plan 1988-1991 nahm, neben den organisatorischen Aspekten des Gesundheitsdienstes, der Abschnitt über die geplanten Vorhaben im Bereich der Betreuung von behinderten und gefährdeten Menschen bzw. Bevölkerungsgruppen breiten Raum ein; es wurden sechzehn Schwerpunktvorhaben formuliert.

Was die Ausarbeitung der Organisationsstruktur, der Aufgaben und der Zuständigkeiten der Gesundheitsdienste betrifft, definierte der Plan 1988-91 noch ausführlicher und genauer Aspekte und Themen, die bereits im ersten Plan behandelt worden waren. Insbesondere trifft dies für die Einrichtung der Sprengel für die medizinische Grundversorgung sowie der überörtlichen und landesweiten Dienste zu, wobei letztere als Bindeglied zwischen den Diensten der Grundversorgung und den Krankenhausdiensten gesehen wurden.

Der dritte Landesgesundheitsplan bleibt in Kontinuität mit den vorangegangenen, leitet allerdings den schrittweisen Übergang zu einer tiefgreifenden Umgestaltung des Landesgesundheitsdienstes ein.

Aufgrund der bedeutenden Veränderungen, die nach der Verabschiedung des zweiten Landesgesundheitsplanes stattgefunden haben (Umwandlung der Sanitätseinheiten in Betriebe, Eigenverantwortung der Führungskräfte, neue Finanzierungskriterien, neue Kriterien für die Zuweisung und den Einsatz der Ressourcen) kommt dem dritten Gesundheitsplan eine wichtige

Rolle im Entwicklungsprozeß hin zu einem ganz neu orientierten Gesundheitsdienst zu. Daß der Übergang stufenweise erfolgt, ist wichtig, um einen sinnvollen und erfolgreichen Umwandlungsprozeß zu gewährleisten, andererseits müssen die einzelnen Schritte aber auch ohne allzu große Zweifel und Vorbehalte in Angriff genommen werden.

1.2. Gegenstand, Methode und Absichten des dritten Landesgesundheitsplanes

Der Landesgesundheitsplan 2000-2002 enthält eine Reihe von Vorschriften strategischer Natur, die sich auf alle grundlegenden Aspekte des Gesundheitswesens des Landes beziehen. Was die operationelle Planung betrifft, wird die Landesregierung parallel dazu oder in der Folge Planungsmaßnahmen erlassen (Richtlinien, Ausrichtungs- und Koordinierungsbeschlüsse, Beschlüsse über Tarife und über die Finanzierung), in ständiger Absprache mit den Sanitätsbetrieben, die sich ihrerseits mit Betriebsplanung und -kontrolle befassen.

Die Entscheidung zugunsten eines Planes, der vorwiegend strategisch orientierte Vorschriften enthält, geht vor allem auf das Bedürfnis zurück, die Entwicklung der projektorientierten Tätigkeit der Sanitätsbetriebe zu fördern; diese sind in Entscheidungsprozesse eingebunden, die das System der Gesundheitsbetreuung und der Gesundheitsdienste in ihrem jeweiligen Einzugsgebiet umgestalten, und zwar einerseits in Übereinstimmung mit den Richtlinien des Landesgesundheitsplanes, gleichzeitig aber auch mit größtmöglicher Berücksichtigung der Ausgangssituation und der auf lokaler Ebene vorhandenen Erwartungen im Hinblick auf den weiteren Ausbau des für den Bürger gewährleisteten Gesundheitsangebotes.

Die Vorschriften sollen zu drei großen Gruppen zusammengefaßt werden: Ziele und politische Vorstellungen im Bereich Gesundheit, Strategien im Gesundheitsdienst, Strategien in den Bereichen Organisation, Ausstattung und Ressourcen.

Die Ziele im Bereich Gesundheit sind im Plantriennium zu verwirklichende Vorgaben in Hinblick auf Einflußfaktoren, die den Gesundheitszustand und die Gesundheitsbedingungen der Bevölkerung ausdrücken. Es kann sich dabei um Aspekte wie Mortalität, Erkrankungen, Behinderung, Pflegebedürftigkeit handeln, um Risikofaktoren durch die persönliche Lebensführung, durch Umweltbedingungen und durch das soziale Umfeld oder um das Verhalten bzw. die Haltung der Bevölkerung (Gesundheitsbewußtsein und Inanspruchnahme der Gesundheitsdienste, Erwartungen im Hinblick auf die Dienste, das Image der Gesundheitsdienste, die Zufriedenheit mit den gebotenen Leistungen, Solidarität und Anteilnahme).

Als Strategien im Hinblick auf Gesundheit werden die Maßnahmen bezeichnet, die gesetzt werden, um die Ziele im Gesundheitsbereich zu verwirklichen. Es können dies Maßnahmen medizinischer Natur sein (Prävention, Frühdiagnose, Behandlung, Rehabilitation, Gesundheitsförderung), die innerhalb der Planungsperiode durchgeführt werden sollen, oder

Maßnahmen, die die quantitative und qualitative Anpassung der zu erbringenden Leistungen an die Betreuungsstandards, die der Bevölkerung geboten werden müssen, oder die Angemessenheit und die Zugänglichkeit der Leistungen der Gesundheitsdienste betreffen.

Den Vorgaben des Plans im Hinblick auf die Ziele im Bereich Gesundheit und auf die Maßnahmen im Gesundheitswesen müssen kohärente und geeignete Vorschriften zur Organisations- und instrumentellen Strategie, zu Umfang und Verteilung der finanziellen, materiellen und der Humanressourcen sowie der Mittel für strukturelle Anforderungen und für den laufenden Gebrauch entsprechen.

Die grundsätzlichen Überlegungen, nach denen sich die Vorschriften des Planes ausrichten, gehen von den Bereichen Gesundheitsbewußtsein, soziales Bewußtsein, Organisationskultur und Leistungsbewußtsein aus.

Gesundheitsbewußtsein, als Recht des Einzelnen und als Interesse der Allgemeinheit, ist ein weitläufiger und umfassender Begriff, der sich nicht nur auf das physische sondern auch auf das psychische und soziale Wohlbefinden in der Gemeinschaft bezieht; es geht nicht nur darum, die bereits bestehenden Gesundheitsschäden wiedergutzumachen, sondern auch darum, der Verunsicherung und der Gefährdung, die sich aus persönlichen Verhaltensweisen und negativen Einflüssen der physischen Umwelt und des sozio-kulturellen Umfeldes ergeben, mit geeigneten Präventivmaßnahmen entgegenzuwirken; es geht nicht nur um die technischen Aspekte der Gesundheitsschäden und der Risikofaktoren, sondern auch um die Erwartungen der Bürger.

Die sozio-kulturellen Grundsätze, an denen sich der Gesundheitsplan orientiert, sind: die Sicherstellung der Chancengleichheit aller Bürger im Bereich Gesundheit und beim Zugang zu den Gesundheitsdiensten, die Entwicklung einer solidarischen Haltung sowohl des einzelnen Bürgers als von Organisationen und Gruppen, die verstärkte Anteilnahme der Bevölkerung an den Problemen des Landesgesundheitsdienstes.

Die organisatorischen Grundsätze, auf die im Plan bezug genommen wird, sind: die Weiterführung des Prozesses der Umwandlung der Sanitätseinheiten in Betriebe, die Übernahme von Eigenverantwortung durch die Führungskräfte und die Mitarbeiter, die Anhebung des Effizienznieaus und die allgemeine Anwendung der Kriterien für Planung und Kontrolle im Hinblick auf die ständige Verbesserung des gesamten Systems.

Im neuen Sanitätsbetrieb muß die Aufgabe des Gesundheitsschutzes der einheimischen Bevölkerung Vorrang haben vor der bloßen Erbringung medizinischer Leistungen. Das Verhältnis zwischen den Leistungen der öffentlichen Einrichtungen und jenen der privaten muß der Notwendigkeit Rechnung tragen, den Bürgern die Möglichkeit der Wahl zu gewährleisten und die Steigerung der Qualität und der Effizienz der Dienste zu fördern. Im Planungszeitraum soll - unter der Voraussetzung, daß die bereits getätigten Investitionen und die im Land verfügbaren Produktionskapazitäten bestmöglich genutzt werden und die erforderlichen Geldmittel vorhanden

sind - tendenziell die bereits erreichte Ausgewogenheit zwischen dem öffentlichen und dem privaten Bereich bei der Gewährleistung der Betreuungsebenen für die Wohnbevölkerung erhalten bleiben, wobei in beiden Bereichen die Qualität und die Angemessenheit der erbrachten Leistungen gefördert und kontrolliert werden müssen.

In Anbetracht der Tatsache, daß die Ressourcen begrenzt sind und daß die Schere zwischen der Nachfrage an Leistungen im Gesundheitsbereich und dem Angebot aufgrund des immer höheren Durchschnittsalters der Bevölkerung und dem daraus folgenden häufigeren Auftreten degenerativer Erkrankungen sich immer weiter öffnet, wird es immer wichtiger, daß der Sanitätsbetrieb durch eine weitblickende Planung fähig ist, die ständige Verbesserung der produktiven Effizienz voranzutreiben, um Ressourcen freizumachen, die im Sinne der vorgesehenen Konsolidierung und weiteren Anhebung der Gesundheitsstandards in der Bevölkerung eingesetzt werden können.

Qualität und Wirksamkeit der Leistungen, Ausrichtung auf die Ergebnisse für die Gesundheit der Bürger und Ausbau der Humanressourcen sind schließlich die Grundsätze, die der operationellen Weiterentwicklung des Landesgesundheitsdienstes zugrundegelegt werden müssen.

Das Personal ist die wichtigste Ressource des SB.SE., sowohl im Hinblick auf die Qualität der direkt am Patienten erbrachten Leistungen, als auch aufgrund der besonderen Situation, in welcher diese Leistungen erbracht werden: häufig sind die betreuten Bürger in einer Notsituation und daher besonders von der menschlichen Dimension des Verhältnisses abhängig, das zwischen ihnen und den sie betreuenden Personen entsteht. Daher muß auf diese Ressource größte Aufmerksamkeit verwendet werden, um die Aufwertung und die Weiterentwicklung aller Fähigkeiten und Möglichkeiten zu gewährleisten. Dazu muß die Organisationsstruktur überprüft und müssen die organisatorischen Abläufe geplant, die Managementinstrumente zur Führung des Personals in geeigneter Form angewendet sowie ständige Fortbildungsveranstaltungen angeboten werden. Es muß die weitestgehende Aufwertung und der bestmögliche Einsatz der verschiedenen Berufsbilder sichergestellt, aber auch der Beitrag eines jeden Mitarbeiters anerkannt werden.