

10 PUNKTE FÜR EINE BESSERE GESUNDHEIT UND GESUNDHEITSSYSTEM IN SÜDTIROL

Der Südtiroler Sanitätsbetrieb ist für die Gesundheitsversorgung der Südtiroler Bevölkerung verantwortlich und verfügt hierfür über ein beachtliches Budget von knapp 1,5 Milliarden Euro pro Jahr. Für eine moderne, zukunftsorientierte Gesundheitsversorgung müssen die vorhandenen Gelder nutzbringend und nachhaltig eingesetzt werden.

Lösungsansätze des Team K

1. Aufwertung der medizinischen Grundversorgung („Hausarzt-Medizin):

- Aufbau einer funktionierenden Vernetzung zwischen Hausärzten/Apotheken und Krankenhäusern unter Einbindung einer einheitlichen IT-Lösung
- Ausstattung der Hausarztpraxen mit diagnostischen Geräten (z.B. EKG-Geräten, Mini-Labor, Spirometrie, Ultraschall usw.) und entsprechende Schulungskurse
- Jedem Hausarzt sollte eine Sprechstundenhilfe zur Verfügung gestellt werden
- Für jeweils bei 2 Hausärzte sollte 1 Krankenpfleger in der Praxis gestellt werden, um Vorsorge/Pflege /Extraleistungen durchführen zu können
- In jeder größeren Gemeinde sollten die Räumlichkeiten für die Hausarztpraxen gestellt werden (PNRR) oder
- Angebot für Gemeinschaftspraxen in den Städten und größeren Gemeinden für mindestens 3 bis 5 HausärztlInnen
- Kostenübernahme in diesen Praxen für Verbrauchsmaterial inkl. Verbandsmaterial, Müllentsorgung, Telefon, Strom, Raumpflege, Heizung
- Einsicht der Hausarztpraxen in den CUPP-Vormerkkalender mit Einbuchungsmöglichkeit. Gerade für ältere und fragile Patienten kann die Überwachung/Terminplanung der Visiten dadurch erfolgen.

2. Aufwertung der Krankenhäuser

- Alle sieben Südtiroler Krankenhäuser sollen in eine mehrstufigen Versorgungsmodell erhalten bleiben. Im Netzwerk mit den HausärztlInnen, FachärztlInnen spielen die kleinen Krankenhäuser eine wichtige Rolle in der wohnortnahen Versorgung.

- Verbesserung der Arbeitsbedingungen für das Personal in den Krankenhäusern mit festgeschriebenen Stellenplänen.
- Unterstützung des Personals für die Kinderbetreuung in finanzieller und/oder struktureller Weise: KiTa und Kindergartenangebote zeitlich und mengenmäßig ausweiten
- freiberufliche Tätigkeit der Ärzte, Pfleger sowie medizinisches Fachpersonal im Krankenhaus, wenn die Wartezeiten eingehalten werden
- Erhöhung der Auslastung der Gerätschaften + OPs im KH durch Ausweitung der Öffnungszeiten und/oder Einbindung externer Ärzte (Belegbetten) in die Betreuung
- Kontrollvisiten/Vorsorgevisiten in externen Bereichen ansiedeln evtl. jene durch Konvention vergeben und Arztbrief mit der Krankenhaus-Hausarzt-Software (FSE) integrieren.

3. Wartezeiten

Eines der Hauptprobleme des Südtiroler Gesundheitssystems sind die Wartezeiten für fachärztliche und spezialisierte Untersuchungen, aber auch die steigenden Wartezeiten für chirurgische Eingriffe. Die Zwei-Klassen Medizin wird mehr und mehr zur Realität.

- die einheitliche Vormerkkalender (CUPP) sollte nach Bezirken gegliedert werden, um den Patienten des eigenen Gesundheitsbezirks vorrangig Erst- und Folgevisiten bzw. diagnostische Leistungen dadurch zu ermöglichen, um lange und für viele Menschen komplizierte, zeitaufwendige Anfahrten in entfernte Gesundheitsbezirke zu reduzieren;
- in den einzelnen Krankenhäusern erneut Vormerk-Schalter eröffnen, damit unkompliziert, direkt und ohne telefonische Warteschleifen wie beim zentralen Vormerksystem (CUPP) Visiten und Untersuchungen vorgemerkt werden können;
- Konvention zwischen privaten Fachärzten und Therapeuten und dem Sanitätsbetrieb; Rückvergütung der privat erbrachten Leistungen nach transparenten Kriterien nach eine, Staffelungssystem;
- Überarbeitung der indirekten Rückvergütung (BLR 450/2014 – indirekte fachärztliche Betreuung) für privatärztliche medizinische fachärztliche Visiten/Leistungen sowie für operative Eingriffe in akkreditierten/konventionierten Strukturen, um das öffentliche System zu entlasten;
- für Prior-Visiten die Rückvergütung für fachärztliche private Visiten/Leistungen nach einem gestaffelten Rückvergütungssystem vorsehen, wenn im zuständigen Gesundheitsbezirk kein entsprechender Termin innerhalb von 10Tagen angeboten wird;

- gesetzliche Voraussetzungen schaffen, dass Fachärzte in das öffentliche Gesundheitssystem des Landes durch Verträge eingebunden werden können;
- Maßnahmen schaffen um den Patienten bei notwendiger psychischer sowie physiotherapeutischer Therapie finanzielle Unterstützung/Rückerstattung zukommen kann.

4. Seniorenwohnheime-Sprengel

- Synergien und Vernetzungen zwischen dem Gesundheits- und Sozialwesen schaffen, um bürgernah zu agieren.
- Überwinden der bürokratischen Hürden und die unklaren Zuständigkeiten zwischen Sanitätsbetrieb und Pflegeeinrichtungen müssen überwunden werden
- Gleiche Arbeitsbedingungen und faire, leistungsgerechte und konkurrenzfähige Entlohnung für alle MitarbeiterInnen.
- Vernetzung der Heime mit den Krankenhäusern und den Notaufnahmen
- Direkte Labor- und Röntgeneinsicht
- Ausstattung der Heime mit Basislabor für Akutparameter und EKG mit Ferndiagnostik
- Integrierte Betreuung der Patienten im Sprengel durch Krankenpfleger und Hausarzt mittels Telemedizin
- Verbesserung der Koordination Sprengel /HA mittels AFT Referenten
- Schnelle, unbürokratische und angemessene Pflegegeld-Auszahlung

5. Erste Hilfe

- Regelmäßiger Austausch der Hausärzte mit dem Ersten Hilfe Personal
- Direkter Zugang zur Fachambulanz mit Verschreibung durch den Hausarzt auch bei subakuten Symptomen.
- Vorzug der Patienten in der Ersten Hilfe, die mit einer Einweisung vom Hausarzt kommen (v.a. multimorbide Patienten aus den Seniorenwohnheimen)
- Verlegung des ärztlichen Bereitschaftsdienstes („Guardia Medica“) dauerhaft in die Notaufnahme

6. IT-System und Datenerfassung

- Wo stehen wir, was haben wir bis heute ausgegeben?
- Restart planen. Die Zusammenarbeit mit dem Trentino wäre wünschenswert und ist es weiterhin (ggf. Software Übernahme aus dem Trentino)?

- Einführung der dringend notwendigen Schnittstellen zur Praxissoftware zwischen HausärztInnen, Fachabteilungen der Krankenhäuser und den ambulant tätigen Facharztpraxen ist dringend notwendig.
- Fascicolo elettronico sanitario (FES) dringend umsetzen: vereinfachte Einsichtnahme in die Patientenakte
- Ausbau der Telemedizin: Telemedizin ist ein echter Mehrwert – sie ist bürgernah, sicher und effizient. Sie ermöglicht Fortschritte in Diagnostik, Therapie und Rehabilitation durch Vernetzung der einzelnen Fachgebiete der Medizin

7. Neuverteilung und Planung der PNRR Ausgaben:

- Zusammenlegung der Ressourcen und intensive Investitionen in die palliative Betreuung und in die Strukturen der Palliativmedizin und Hospizbetreuung.
- Ausbau und Stärkung der Kinderpalliativmedizin

8. Rückholung der privaten FachärztInnen und Pflegekräften ins Krankenhaus und in den Sanitätsbetrieb

- Einsicht in die Kündigungsgründe
- Neuauslegung der Verträge, die bei Annahme der Kündigung ein direktes Gespräch erforderlich machen
- Flexible Teilzeitanstellung im Krankenhaus ermöglichen, auch wenn private externe Arbeit geleistet wird.
- Im Ausland tätige oder ausgebildete ÄrztInnen und Pflegekräfte mit attraktiven Stellenangeboten nach Südtirol zurückholen und sie von unnötiger Bürokratie entlasten
- Kann die Zweisprachigkeit vor Dienstantritt nicht nachgewiesen werden, so müssen die Sprachkenntnisse während der Dienstzeit innerhalb eines definierten Zeitrahmens durch Sprachkurse aufgabenbezogen erworben werden

9. Einheitlicher Betrieb

- Abschaffung untergeordneter Strukturen und Straffung der Administration
- Mehr freie Entscheidungen/Projekte/lokale Umsetzung/Schwerpunkte durch die Abteilungen selbst ermöglichen
- AFT Referenten sollen als Koordinatoren mit Entscheidungsbefugnissen der Basismedizin fungieren und lokale ausgelegte Projekte vor Ort planen können.

10. Vorsorge und Entlastung der Familien

- Großzügigere Finanzierung der Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitserhaltung (Primärprävention)
- Zahnvorsorge und -hygiene und Basissanierung für Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr unentgeltlich garantieren
- Ernährungsberatung bei erhöhtem Bodymassindex
- Ausbau der psychologischen Betreuung auch als konventioniertes Angebot im Territorium ermöglichen