



Gesundheitsversorgung Südtirol 2020

Landesgesundheitsplan:  
Leistungsprofile der  
Grundversorgungskrankenhäuser

Bozen, 21. Juni 2016



# Agenda

- 1 | Auftrag und Zielsetzung
- 2 | Vorgangsweise
- 3 | Rahmenbedingungen und Ausgangslage
- 4 | Ergebnis
  - 4.1 | Wesentliche allgemeine Grundsätze und Erkenntnisse
  - 4.2 | Leistungsprofile Standorte der Grundversorgung
  - 4.3 | Definition Grundversorgungsleistung
  - 4.4 | Weitere Leistungen





Gesundheitsversorgung  
Südtirol 2020

# 1 | AUFTRAG UND ZIELSETZUNG





# Auftrag und Zielsetzung

- Definition der Grundversorgungsleistungen für die KH Innichen, Sterzing und Schlanders in Abstimmung mit dem jeweiligen Schwerpunktkrankenhaus in den Bereichen
  - Innere Medizin
  - Allgemeine Chirurgie
  - Orthopädie/Traumatologie
  - Begleitend: Notfallversorgung
- Definition der ergänzenden Leistungen bzw. Schwerpunktleistungen und Spezialisierung





Gesundheitsversorgung  
Südtirol 2020

# 2 | VORGANGSWEISE





# Vorgangsweise

- Versendung des IST-Leistungsprofils vor Beginn der Gespräche an die Krankenhäuser der Bezirke
  - Leistungen
  - Personalausstattung
  - Med. Technische Ausstattung
- Inhalt bei den Gesprächen (November):
  - Abgleich der IST-Situation
  - Erarbeitung des Soll-Leistungsprofils
  - Ableitung der Veränderung der Ressourcenausstattung (Personal, med. Technik etc.)





Gesundheitsversorgung  
Südtirol 2020

# 3



# RAHMENBEDINGUNGEN UND AUSGANGSLAGE





## Bisherige Beschlussfassung GESUNDHEITSVERSORGUNG SÜDTIROL 2020, Beschluss der LR Nr. 171 vom 10.2.2015

- **Das Ziel:**

DIE HOHE MEDIZINISCHE VERSORGUNGSQUALITÄT AUCH IN ZUKUNFT SICHERSTELLEN

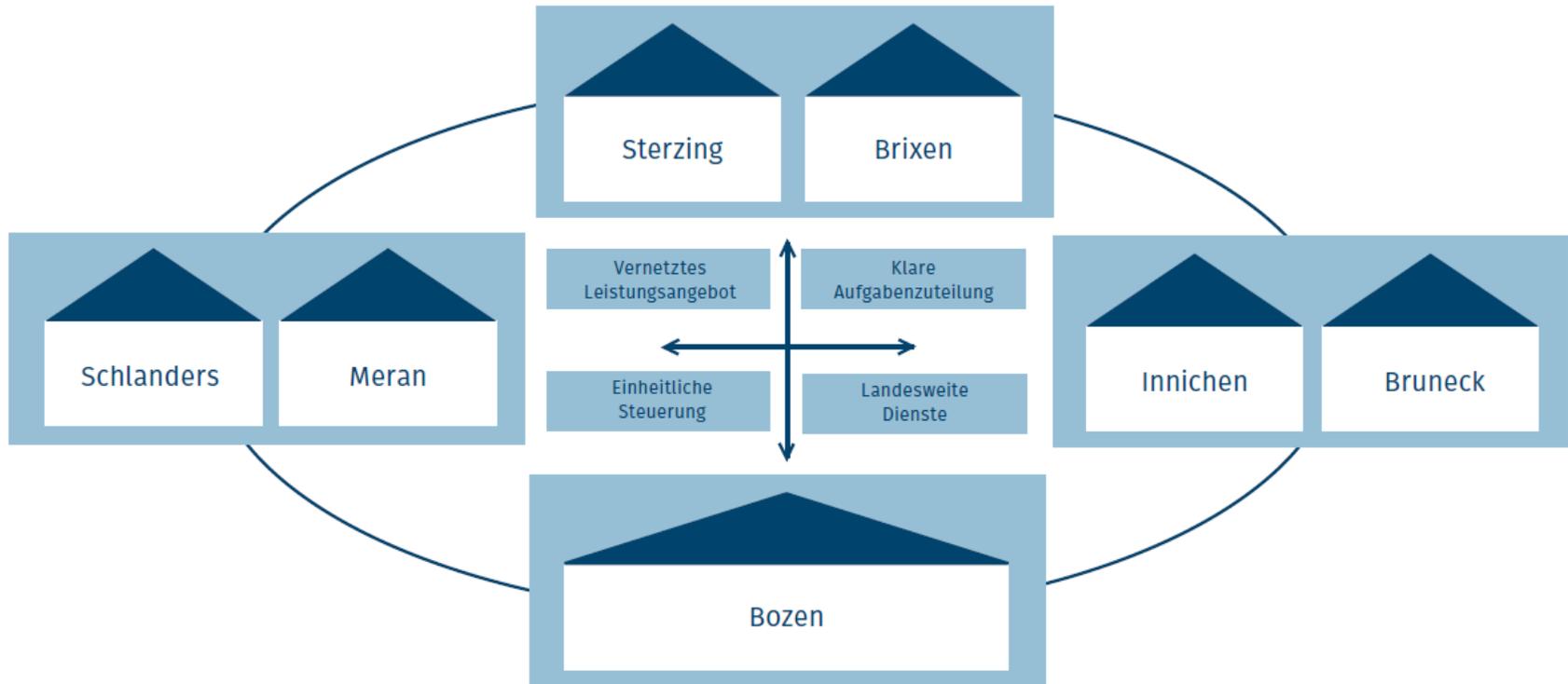
- **Wesentliche Strategien zur Zielerreichung:**

- verstärkte Prävention und Vorsorge
- umfassende Planung und Steuerung der Gesundheitsversorgung
- bedarfsorientierte Betreuung der Patientinnen und Patienten im Zusammenspiel zwischen den Diensten im Gesundheits- und Sozialbereich
- Erbringung der Leistung am „best point of service“ (wohnnah, effektiv, effizient, bürgerfreundlich, interdisziplinär)
- Bündelung der Kompetenzen und Erfahrung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Steigerung der Qualität und Effizienz der Leistungserbringung
- Verstärkung der Interdisziplinarität, die sich am Krankheitsbild (z.B. Rheuma) ausrichtet
- Vermeidung unnötiger Organisations- und Verwaltungsabläufe (Vereinfachung, Entbürokratisierung etc.), die nicht direkt dem Patienten zugute kommen
- Verstärkung und Koordinierung von Forschung und Innovation





# Auszug Beschluss der LR Nr. 171 vom 10.2.2015 (1)





## Auszug Beschluss der LR Nr. 171 vom 10.2.2015 (2)

Tagesklinisches und ambulantes Angebot		Stationäre Abteilungen	weitere stationäre Abteilungen	Hoch- spezialisierung von landesweiter Bedeutung
<b>Tagesklinik</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Innere Medizin</li><li>▪ Allgem. Chirurgie</li><li>▪ Orthopädie</li><li>▪ Gynäkologie</li><li>▪ Pädiatrie</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Innere Medizin</li><li>▪ Allgemeine Chirurgie und Orthopädie</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Gynäkologie und Geburtshilfe</li><li>▪ Pädiatrie</li><li>▪ Augenheilkunde</li><li>▪ Dermatologie</li><li>▪ Neurologie</li><li>▪ HNO</li><li>▪ u.a.</li></ul>	
<b>Dienste</b> Radiologie, Labor, Anästhesie				
<b>Fachambulanzen</b>				
<b>Notaufnahme</b> eventuell ergänzt durch ÄAM (24h)				
Innichen, Sterzing, Schlanders*			*Entscheidung noch offen: Geburtenabteilungen	
Bruneck, Brixen, Meran, Bozen				





Gesundheitsversorgung  
Südtirol 2020

# 4 | ERGEBNIS





## 4.1 | Wesentliche allgemeine Grundsätze und Erkenntnisse (1)

1. Aus Sicht des Projektteams herrscht überwiegend Einigkeit zu den Leistungen der Standorte der Grundversorgung
2. Die technische Ausstattung der Standorte der Grundversorgung ist sehr gut, um die besprochenen Grundversorgungsleistungen sicherzustellen
3. Der akute Personalmangel (vorwiegend Ärzte und punktuell Pflege) – verschärft durch das Arbeitszeitgesetz – erfordert sofortige Maßnahmen bei der Personalrekrutierung, um die entsprechenden Dienste aufrecht zu erhalten
4. Ätzterotationen sind unbedingt notwendig (leichtere Rekrutierung, Sicherstellung der fachlichen Qualifikation bei Aus- und Weiterbildung, aber auch Aufrechterhaltung der Dienste)





## 4.1 | Wesentliche allgemeine Grundsätze und Erkenntnisse (2)

5. Überdenken der Zuordnung der Sprengel zu den Bezirken – Sprengel mit Patientenstrom in andere Bezirke, z.B. Gröden
6. Informatisierung/transparente Information ist ein zentrales Thema für die abgestimmte Leistungserbringung im landesweiten Stufenmodell
7. Durchführung einer landesweiten Pflegebedarfsrechnung (betriebliche Aufgabe)
8. Verbesserung der Schnittstellen zum und vom Krankenhaus (z.B. Übergangsbetten, medizinische Betreuung der Alten- und Pflegeheime etc.)





## 4.2 | Leistungsprofile Standorte der Grundversorgung

### **Allgemeines:**

Gemäß Beschluss der Landesregierung vom 10.2.2015 wird die Leistungszuordnung zu den Krankenhäusern der Grundversorgung und zu den Bezirkskrankenhäusern im stärkeren Miteinander konzipiert und damit werden die beiden Krankenhäuser in einem funktionalen Zusammenspiel als ein Krankenhaus mit zwei Standorten gesehen. Somit wird die Versorgung künftig durch ein Krankenhaus mit zwei Standorten der Akutversorgung abgedeckt.

Diese Grundversorgungsleistungen werden von rund 70-80% der lokalen Patienten in Anspruch genommen.

Ziel ist es, die Grundversorgungsleistungen in der Inneren Medizin, in der allgemeinen Chirurgie und Orthopädie/Traumatologie für alle KH-Standorte einheitlich zu gestalten.





## 4.3 | Definition Grundversorgungsleistung (1)

### Grundversorgungsleistung: Innere Medizin

- Herz-Kreislauf
  - Echo
  - EKG
  - Ergometrie
  - etc.
- Atemwegsystem
  - CT-RX Thorax
  - Spirometrie
  - einfache Bronchoskopie
  - etc.
- Gastroenterologie
  - Ultraschall
  - Gastroskopie
  - Endoskopie
  - etc.
- Endokrinologie
  - Diabetes Typ I, II,
  - Schwangerschaftsdiabetes
  - etc.
- Onkologie (z.B. Diagnostik, Chemotherapie und territoriale Palliation)
- Infektionskrankheiten (z.B. Salmonellen, Campylobacter, Rotaviren)





## 4.3 | Definition Grundversorgungsleistung (2)

### Grundversorgungsleistung: Chirurgie

- Eingriffe bei:
  - Bauch
  - Darm
  - Blinddarm
  - Galle
  - Milz
  - Leistenbrüche
  - Hämorrhiden
  - Varizen

Unter Beachtung des Beschlusses Nr. 131/2013 (Onkologische Chirurgie)

### Grundversorgungsleistung: Orthopädie/Traumatologie

- Verletzungen an den Extremitäten
- Unfälle (ausgenommen schwere Unfälle und Polytraumen)

### Grundversorgungsleistung: Gynäkologie und Mutter-Kind-Bereich

Gynäkologische und pädiatrische Leistungen werden vorwiegend ambulant und tagesklinisch angeboten; Geburtshilfe den Vorgaben entsprechend.





## 4.3 | Definition Grundversorgungsleistung (3)

### Grundversorgungsleistung: Ambulante Angebote

Die Fachangebote der folgenden Bereiche sollen grundsätzlich aufrecht erhalten werden:

- HNO
- Psychologie
- Psychiatrie
- Augenheilkunde
- Urologie
- Neurologie
- Dermatologie
- Abhängigkeitserkrankungen
- etc.





## 4.3 | Definition Grundversorgungsleistung (4)

### Grundversorgungsleistung: Notfallversorgung/Notaufnahme

Unter Berücksichtigung einer betriebsweiten Koordination der Notfallversorgung durch Einrichtung eines betriebsweiten Notfalldepartments wird in Abstimmung mit dem jeweiligen Bezirkskrankenhaus (unter Abhängigkeit der nachfolgenden Parameter und) unter Berücksichtigung der Notarztversorgung die Notfallversorgungskette aufgebaut und sichergestellt.

Die Notaufnahme (24/7-Versorgung) aller Krankenhäuser steht den Patienten des Einzugsgebietes für die Akutbehandlung soweit zur Verfügung, als die Schwere der Verletzung und die Verfügbarkeit des ärztlichen und pflegerischen Personals in Qualität und Quantität es zulassen, den Patienten gut zu versorgen. Für die Krankheitsbilder Herzinfarkt, Schlaganfall, Polytraumen, Vergiftungen, Risikoschwangerschaft gibt es betriebsweit abgestimmte Betreuungspfade.

Die **medizintechnische Ausstattung** sowie die notwendigen **radiologischen** und **labortechnischen Leistungen** sind in den Standorten der Grundversorgung vorhanden oder werden in Kooperation mit dem Bezirkskrankenhaus erbracht.





## 4.3 | Definition Grundversorgungsleistung (5)

Um das angeführte **Leistungsspektrum** der Grundversorgung in vollem Umfang (qualitativ und quantitativ) abwickeln zu können, müssen die entsprechenden **ärztlichen und pflegerischen Kapazitäten verstärkt werden**. Darum bemüht sich der Sanitätsbetrieb – auf Grundlage einer klaren Ausrichtungsvorgabe der Landesregierung – intensiv. Bis zur Erreichung der angestrebten Personalaufstockung ist die Abstimmung in Bezug auf Leistungen und Öffnungszeiten mit den Bezirkskrankenhäuser weiter zu intensivieren.

Sollte es trotz all dieser Maßnahmen in den verschiedenen Bereichen zu Engpässen kommen, dann ist entsprechend einem Notfallplan der jeweiligen Krankenhäuser mit zwei Standorten vorzugehen, welcher ausgehend von den Grundsätzen von Qualität und Sicherheit die Auswirkungen auf den Umfang und den Ablauf der Leistungen definiert. Diese Notfallpläne sind betriebsweit abzustimmen.

Durch die Einführung von **verpflichtenden und garantierten Rotationen** zwischen den Grundversorgungskrankenhäusern und den Bezirkskrankenhäusern soll die **Attraktivität für das ärztliche Personal gestärkt** und die **fachliche Qualifikation an beiden Standorten erhalten** bleiben. Ebenso können dadurch kurzfristige Engpässe bei der Besetzung von Diensten vermieden werden.





## 4.4 | Weitere Leistungen

An den Standorten der Grundversorgung werden Ergänzungsleistungen und spezialisierte Leistungen, in Abstimmung mit dem jeweiligen Schwerpunktkrankenhaus, im Schema des landesweiten Stufenmodells erbracht.

Krankenhaus	Ergänzungsleistungen	Landesweit spezialisierte Leistungen
Innichen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Endoprothetik</li><li>• Frauengesundheit Pustertal</li></ul>	
Bruneck	<ul style="list-style-type: none"><li>• Komplementäre Leistungen, die im Krankenhaus Innichen nicht erbracht werden</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Landesweiter Dienst für Rheumatologie</li></ul>
Sterzing	<ul style="list-style-type: none"><li>• Endoprothetik</li><li>• Neurologische Rehabilitation<sup>1</sup></li></ul>	
Brixen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Komplementäre Leistungen, die im Krankenhaus Sterzing nicht erbracht werden</li></ul>	
Schlanders	<ul style="list-style-type: none"><li>• Endoprothetik</li><li>• ERCP<sup>2</sup> (unter Einhaltung der qualitativen Vorgaben)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Handchirurgie</li></ul>
Meran	<ul style="list-style-type: none"><li>• Komplementäre Leistungen, die im Krankenhaus Schlanders nicht erbracht werden</li></ul>	

<sup>1</sup> Medizinisch-fachliche Bewertung wird vorgenommen

<sup>2</sup> Endoskopische retrograde Cholangio-Pancreaticographie

