



16. Legislatur des Südtiroler Landtags (2018-2023)

Anliegen des Dachverbandes für Soziales und Gesundheit

1. Mitsprache.....	1
A. Wiedereinführung: Mitsprache- und Kooperationsgremien aktivieren.....	1
B. Gesetzgebung: Dialog und Mitsprache konkret umsetzen.....	2
C. Bildung und Information: Mitsprache und Gemeinschaft bilden.....	3
2. Forschung - Planung - Innovation.....	3
3. Gemeinnützige Organisationen fördern.....	4
4. Landesverwaltung im Dienst der Bürger/innen.....	4
5. Schule für alle.....	4
6. Behinderungen verhindern.....	5
7. Arbeit für alle.....	5
8. Selbstbestimmtes Wohnen für alle.....	6
9. Gesundes Gesundheitswesen.....	7

1. Mitsprache

A. Wiedereinführung: Mitsprache- und Kooperationsgremien aktivieren

1. Soziale Entwicklungen gemeinsam begleiten und gestalten: Sozialbeirat

Für die Erhebung, Auswertung und Entwicklung des Sozialwesens soll wieder ein kontinuierlich tätiger **Sozialbeirat** eingeführt werden, in dem Betroffenenorganisationen, private und öffentliche Dienstleistungsträger, die zuständigen Behörden, Forschung und Politik vertreten sind. Zum Sozialbeirat sollen wiederum – falls wie am Beispiel des Monitoring-Ausschusses zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen nicht bereits vorhanden – **Untergruppen** eingerichtet werden, die mit der Beobachtung, Diskussion und mit Entwicklungsempfehlungen für bestimmte Zielgruppen befasst sind, die ebenso die entsprechenden Fachpläne und deren Umsetzung im Kontext sozialpolitischer Arbeit verfolgen: für psychisch kranke Menschen, für Senioren, für Minderjährige, für Familien, für Menschen am Rande der Gesellschaft...

Die wichtigsten Ergebnisse sollen zur breiten Diskussion veröffentlicht werden.

2. Die interdisziplinäre Steuerungsgruppe zur **Einheitlichen Einkommens- und Vermögenserhebung (EEVE) soll wenigstens alle 6 Monate einberufen werden, um Anwendung, Probleme und allfällige Entwicklungen zu diesem Instrument zu behandeln.**

Die wichtigsten Ergebnisse sollen zur breiten Diskussion veröffentlicht und als jährlicher Bericht auch im Landtag vorgestellt werden.

3. Ebenso ist wiederum die **interdisziplinäre Steuerungsgruppe zur Pflegesicherung** im Abstand von höchstens 6 Monaten einzuberufen, um über Auswirkungen, Entwicklungen und neue Anforderungen zu befinden und Maßnahmen dafür zu empfehlen, wie Politik und Verwaltung das System der Pflegesicherung gestalten sollten.
Die wichtigsten Ergebnisse sollen zur breiten Diskussion veröffentlicht und als jährlicher Bericht auch im Landtag vorgestellt werden.
4. Eine breit zusammengesetzte **Armutskonferenz**, die wenigstens einmal im Jahr einberufen wird, soll mit der Funktion betraut werden, Hintergründe und Ursachen, Daten und Fakten, Strategien und Maßnahmen gegen Armut und soziale Ausgrenzung zu thematisieren und Maßnahmen für eine Verbesserung der Lebenssituation von Armutsbetroffenen zu erarbeiten.
Die wichtigsten Ergebnisse sollen zur breiten Diskussion veröffentlicht und als Bericht auch im Landtag vorgestellt werden.
5. Der **Familienbeirat** leistet eine wertvolle Arbeit. Diese sollte enger mit den Aktivitäten der Kommissionen **zu den übrigen Lebensaspekten verknüpft** werden, sodass Synergien genutzt und alle eine größere Wirksamkeit ihrer Tätigkeiten erfahren können.
6. Ähnliches gilt auch für den **Landeseinwanderungsbeirat**, der angesichts der großen Aktualität zu beleben, vernetzen und weiterzuentwickeln ist. Ein positives Zusammenleben der zahlreichen Ethnien und Kulturen stellt auch für Südtirol eine zu große Bedeutung dar, als dass es nicht in breiter Form aktiv gepflegt und entwickelt würde. Deshalb braucht es über den Landeseinwanderungsbeirat hinaus Programme und Aktionen, damit das Potential einer Gesellschaft mit vielen unterschiedlichen Erfahrungshintergründen, Traditionen, Wissen und Visionen ausgeschöpft und möglichst vielen im Lande zu Nutzen werden kann. Zugleich ist dies der beste Weg um allen Herausforderungen durch diese Veränderungen besser gewachsen zu sein.
7. In allen diesen Beiräten, die **nicht nur beratend für die Landesregierung** eingesetzt werden, sondern **auch dem Austausch, der Meinungsbildung, der Abstimmung** und der **Zusammenarbeit** zwischen den verschiedenen Institutionen dienen sollten, braucht es Vertretungen der verschiedenen Institutionen, ebenso wie auch hinsichtlich der verschiedenen Funktions- und Zuständigkeitsebenen.

B. Gesetzgebung: Dialog und Mitsprache konkret umsetzen

1. Bei der Ausarbeitung von Gesetzentwürfen und Durchführungsbestimmungen in den Bereichen **Soziales, Gesundheit, Familie, Arbeit und Gemeinwesen** muss das Prinzip gelten, dass diese immer unter der vorausgehenden **Einbeziehung der betreffenden Personengruppen und Organisationen** vorbereitet und mit diesen vorab auch Grundsätze und Ausrichtung abgesprochen werden.
2. In besonderer Weise muss die **Planung der öffentlichen Haushalte** auch Rücksicht auf die Position der gemeinnützigen Betroffenen- und Dienstleistungsorganisationen des Sozial- und Gesundheitswesens nehmen und Momente beinhalten, dass diese vorgebracht werden können. Zu diesem Zweck ist es auch folgerichtig, die **Sozialpartnerschaft** bei solchen Anlässen und bei allen Fragen des Gemeinwesens über die Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretungen hinaus verbindlich **auf Vertretungen auch des Dritten Sektors** und speziell der gemeinnützigen Sozial- und Gesundheitsorganisationen **auszudehnen**.
3. Die geltende Regelung zur **Pflegesicherung**, die für zahlreiche Einzelpersonen und Familien von essentieller Bedeutung ist, muss ausgewertet und nachjustiert werden, damit das Pflegegeld

zielsicher, gerecht verteilt und auch weiteren Zielgruppen zugänglich gemacht wird. Es braucht eine öffentliche Diskussion zur langfristigen Dimensionierung und Absicherung dieser finanziellen Unterstützung, wobei speziell auch die Schnittstellen zu soziosanitären Leistungen hin besser zu klären sind. Schließlich braucht es eine allgemeine Regelung, was die Zuweisung des Pflegegelds im Fall der Aufnahme in stationäre Tages- bzw. Wohnstrukturen angeht.

C. Bildung und Information: Mitsprache und Gemeinschaft bilden

1. Es bedarf der **Herausgabe und Verteilung eines regelmäßigen Informationsmediums zu Fragen des Sozialen und der Gesundheit**, damit eine stärkere Einbeziehung der Bürger/innen-Adressat/innen gewährleistet werden kann, eine breite Information, Auseinandersetzung und Sensibilisierung über diese Fragen passiert und insgesamt eine Stärkung der Arbeit im Netz erfolgt.
2. Für außerhalb des schulischen oder beruflichen Rahmens informell erworbene Kompetenzen/Lebenserfahrungen – also etwa in der Freiwilligentätigkeit soll es eine entsprechende Anerkennung geben und ebenso eine Bescheinigung „Bürgerschaftsguthaben“. Dazu braucht es laut geltender Gesetzgebung ein System zur Validierung dieser Kompetenzen für alle interessierten Bürger/innen.

2. Forschung - Planung - Innovation

1. Gemeinwesen braucht ebenso wie das Sozialwesen eine längerfristige Planung. Der letzte Sozialplan betraf einen Zeitraum bis 2009. Es ist unerlässlich, umgehend einen partizipativen Prozess für die **Vorbereitung und den Start einer neuen Sozialplanung für Südtirol** zu beginnen. Angesichts der globalen gesellschaftlichen Änderungen, der lokalen Auswirkungen, der demografischen Entwicklungen und der Dynamiken beim individuellen Selbsthilfeverständnis, bei Betroffenenorganisationen, gemeinnützigen Dienstleistungsanbietern, bei örtlichen und überörtlichen Körperschaften und auch der gewinnorientierten Anbieter muss neu angesetzt werden. Es braucht also Arbeiten zu einem breitestmöglichen Konsens über Zielbestimmungen in der Gemeinwesens- und Sozialarbeit, über Strategien und Aufgabenteilung und über Gewährleistungssysteme für einen funktionierenden Sozialstaat in Südtirol, der Planungssicherheit für Betroffene ebenso wie für Dienstleister bieten kann.
2. Ebenso bedarf es einer **Fachplanung für den Gesamtbereich der Gemeinwesensarbeit**. Der große Reichtum der Ortsgemeinschaft und der weitgehend gut vernetzten Gesellschaft in Südtirol besteht im **Sozialkapital**, in jenen Ressourcen, die von einer guten Nachbarschaft aus startend, über Bürgerengagement hinaus hin zu Freiwilligenorganisationen, Genossenschaftswesen, zu einer weitsichtigen Politik führen. Dieser Schatz muss gepflegt und gestaltet werden. Wo Vereinsfunktionäre unter einem Gesetzesdschungel ächzen, weil alle Initiativen dadurch maßgeblich eingebremst und mit wachsenden Risiken belastet werden, braucht es einen Fachplan, der Orientierung gibt und verbindliche Vorgaben zu Gunsten einer positiven Entwicklung der Gemeinwesensarbeit macht.
3. Für eine Planung im Großen (Sozialplan, Gemeinwesensplan, Familienförderplan u.a.) wie im Kleinen (z.B. Perspektiven gemeinnütziger Dienstleistungsorganisationen) braucht es eine kontinuierliche, **breit aufgestellte Sozialforschung** für Südtirol. Eine solche muss in vernetzter Form von wissenschaftlichen Einrichtungen und Bildungseinrichtungen ebenso wie von Organisationen, Körperschaften und Berufsgruppen gemeinsam begleitet und gestaltet werden. In jedem Fall sollen unter einem möglichst breiten Blickwinkel Teilbereiche und –bestände der verschiedenen Institutionen an Studien und Forschungsarbeiten erfasst, verknüpft und ergänzt

werden, mit Ergebnissen, die allen Interessierten frei zur Verfügung stehen. Dazu braucht es auch die entsprechenden Budgets. Für die Konzeption soll eine interdisziplinär zusammengesetzte Arbeitsgruppe beauftragt werden.

4. Parallel zur Aktivierung einer kontinuierlichen Sozialforschung braucht es in Südtirol ebenso deren **Anwendung**, damit soziale und Gemeinwesenarbeit nachhaltig gestaltet werden kann. Durch eine ständige **Investition in die Qualitätsverbesserung** kann das Gesamtsystem entlastet werden und dadurch auch Ressourcen für neue Herausforderungen entwickeln.
5. Ebenso bedarf Gemeinwesen- und Sozialarbeit angesichts neuer Herausforderungen viel mehr **innovativer Ansätze**. Deshalb ist es sinnvoll, die wertvolle **Initiative "Cultura Socialis"** wieder aufzugreifen und in erneuerter Form zu einem Wettbewerbsmoment und Erfahrungsaustausch über neue Wege in der Arbeit im sozialen Kontext zu machen. Solches kann auch in Form einer **Sozialmesse** geschehen, die Verantwortliche und Mitarbeiter/innen der verschiedensten Einrichtungen, Dienste und Organisationen im ganzen Land zusammenbringt. Da **Innovation auch im Sozialwesen** nicht nur unverzichtbar ist, sondern auch kostet, ist es notwendig, dafür **eigene, neue Budgets** vorzusehen.

3. Gemeinnützige Organisationen fördern

1. Die **Form und Abwicklung der Ansuchen und Abrechnung von Beiträgen** des Landes und anderer öffentlicher Körperschaften für gemeinnützige Organisationen sollen vereinheitlicht, vereinfacht und – mit Rücksichtnahme auf die gesetzlichen Vorgaben des neuen Staatsgesetzes für den Dritten Sektor – so unbürokratisch als möglich umgestaltet werden. Ansuchen, Bearbeitung und Abrechnung sollen in allen Landesämtern nach denselben Kriterien erfolgen und rasch behandelt werden, damit Planungssicherheit gegeben ist.
2. Zu diesem Zweck soll es auch **freie Software zur Finanzverwaltung und Beitragsabrechnung** geben, die vor allem kleinen und mittelgroßen Non-Profit-Organisationen in Südtirol eine transparente Verwaltung in korrekter Weise erlauben und den Kostenaufwand dafür minimieren.
3. Für eine effektive **Stärkung der Arbeit gemeinnütziger Einrichtungen** im Sozial- und Gesundheitswesen ist es notwendig, dass die im Kapitel 10 des Landesvergabegesetzes Nr. 15/2016 vorgesehenen **Beauftragungen** auch tatsächlich gemacht werden und es für die Körperschaften jeweils zu begründen ist, wenn diese Möglichkeit nicht genutzt wird.

4. Landesverwaltung im Dienst der Bürger/innen

1. Ausgehend von der Idee einer einheitlichen Einkommens- und Vermögenserfassung als Grundlage für Förderbeiträge der Bürger/innen soll dieses System auf die übrigen Unterstützungsmaßnahmen des Landes ausgedehnt werden. Es braucht aber auch viel mehr Bürgernähe in der Anwendung und Transparenz, so dass die **Antragsteller/innen jederzeit Einblick in ihre Akten** erhalten und **diese auch selbst erstellen bzw. vervollständigen** können. Zugleich muss das System gewährleisten, dass es nicht nur routinierten Internetusern vorbehalten bleibt.

5. Schule für alle

1. Die Zusicherung, dass auch Schüler/innen mit einer Beeinträchtigung eine Schule / Ausbildung ihrer Wahl besuchen können, beinhaltet auch, dass die betreffenden Integrationskräfte entsprechend vorbereitet sind. Eine solche besteht zwangsläufig auch in Spezialisierungen für die jeweiligen Bedürfnisse der betreuten Schüler/innen. Damit dies rechtzeitig erfolgen kann, sollten Ent-

scheidungsverläufe beschleunigt werden und entsprechende Ausbildungen früher starten. Zudem ist es wichtig, dass gerade die Integrationskräfte eine hohe Kontinuität bieten.

2. Schul- und Studienabgänger/innen mit einer Beeinträchtigung sollen – unabhängig von der Ausbildungsstufe - reale Chancen auf einen Arbeitsplatz, auch in öffentlichen Einrichtungen, erhalten.

6. Behinderungen verhindern

1. Aus den zahlreichen, oft geringfügigen Unterstützungsmaßnahmen, für deren Erhalt oft umständliche Prozeduren notwendig sind, soll eine individuelle Gesamtförderung, ein **gesichertes Grundeinkommen für Menschen mit einer Invalidität** erarbeitet und angewandt werden. Es stellt eine zusätzliche Erschwernis dar, wenn Menschen mit einer Beeinträchtigung unnötig umständliche Amtsgänge machen müssen, wenn dies durch eine Zusammenführung von Daten und Dokumenten und einer Vernetzung der Amtszuständigkeiten vermieden werden kann.
2. **Barrieren in den Köpfen abbauen, Zugang für alle sichern:** Trotz eindeutiger Rechtslage kommt es immer wieder zu Diskriminierungen. Unbefugte und ungeahndete Nutzung von Invalidenparkplätzen, erschwerte Zugänge zu Geschäften, Gastlokalen und Versammlungsräumen, mangelhaftes Verständnis für Anpassungsbedarf für barrierefreie Arbeitsplätze und Aufenthaltsflächen – 10 Jahre nach der UN-Behindertenrechtskonvention braucht es noch viele Interventionen, um Behinderungen jeglicher Form abzufangen. Dafür sind zusätzliche Sensibilisierungsarbeiten wie Kontrollmaßnahmen gleichermaßen nötig.
3. Behinderungen entstehen aber auch im Rahmen einer einseitigen **Kommunikation** ohne Rücksichtnahme auf Sinnesbehinderungen, eines komplizierten Webauftritts oder der zunehmenden Verlagerungen von Diensten an die Bürger an diese selbst (etwa beim Online-Banking). Wer diese Systeme nicht beherrschen oder erfassen kann, bleibt ausgegrenzt. Ähnliches gilt für die **individuelle Mobilität**, welche auf öffentliche Verkehrsmittel angewiesen ist. Ab einer gewissen Uhrzeit oder in entlegenen Wohnorten gibt es ohne eigenes Fahrzeug kein Weiterkommen – jedenfalls kein bezahlbares. Hier sind neue Lösungen nötig, damit niemand an einer gesellschaftlichen Teilhabe verhindert wird.
4. Das Südtiroler Inklusionsgesetz 7/2015 und die entsprechenden Durchführungsverordnungen dürfen nicht nur auf dem Papier stehen. Betroffenenorganisationen, Dachverband und Monitoring-Ausschuss nehmen die Aufgabe der Interessenvertretung und Beobachter wahr, die Politik jedoch und die zuständigen Behörden müssen die **Voraussetzungen schaffen – und die Mittel dazu bereitstellen, damit die Vorgaben des Gesetzes auch tatsächlich umgesetzt werden**. Dabei geht es auch um grundlegende Veränderungen, wie etwa die individuelle Lebensplanung, die mit entsprechenden Wahlmöglichkeiten verbunden sein muss und nicht durch Einweglösungen (Bsp. Unterbringung in einem großen Wohnheim als einzig reale Möglichkeit) ad absurdum geführt wird.

7. Arbeit für alle

1. Für **weitere und gesicherte Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderungen und chronisch kranke Menschen** sollen bestehende Leistungen (Bsp. **Förderbeiträge**) ausgebaut und die **Netzwerkarbeit** der zuständigen Fachdienste öffentlicher und privater Natur und der Arbeitgeberverbände intensiviert werden. Ein spezifischer Online-Stellenmarkt könnte Anbieter/innen und Suchende dabei unterstützen. Damit auch kleine und mittlere Betriebe neue Arbeitsplätze

bieten, braucht es zusätzliche Unterstützungsangebote wie **Coaches für Unternehmen, Belegschaft und integrierte Mitarbeiter/innen** gleichermaßen. Diese Leistungen sollten im besten Fall an gemeinnützige Organisationen delegiert werden.

2. Zivilinvaliden, die aus einem Arbeitsvertrag ausscheiden, sollen unmittelbar daran anschließend wieder die **Zivilinvalidenrente** beziehen können und nicht erst, wie derzeit geregelt, nach Monaten ohne Anrecht auf Auszahlung. Bei Verzögerungen in der Bearbeitung soll es rückwirkende Nachzahlungen für die betreffenden Monate ohne Anstellung geben. Auch ein möglicher Ausfall der Invalidenrente im Fall der Auszahlung einer Abfertigung darf nicht mehr in bisheriger Form angewendet werden, da die Abfertigung nur eine Summe jahresbezogener Rücklagen eines Einkommens darstellt.
3. Menschen aus anderen Ländern, deren Arbeit für bestimmte Wirtschaftszweige unverzichtbar ist, sollen ebenso wie andere arbeitssuchende Ausländer würdevoll aufgenommen und ohne Diskriminierung behandelt werden und – wo nötig – auch mit Hilfe der öffentlichen Hand und der Arbeitgeber eine angemessene Wohnmöglichkeit erhalten.
4. **Soziale Genossenschaften des Typs B und gemeinnützige Vereine** mit einer vergleichbaren Ausrichtung sollen weiterhin und noch mehr als bisher durch Beauftragungen, langfristige Konventionen und Dienstauslagerungen dazu befähigt werden, **Menschen mit erschwertem Zugang zur Arbeit aufnehmen** und ihnen konkrete Perspektiven bieten zu können. Ebenso ist es dringend notwendig, den Fachkräften in diesen Betrieben bessere Berufsaussichten gewährleisten zu können, denn sie sind der Schlüssel für eine erfolgreiche Arbeitsintegration.
5. Auch die Büros des Arbeitsservice sollen **mehr Fachpersonal für die Arbeitsvermittlung** von Personen mit erschwertem Zugang zum Arbeitsmarkt bekommen.

8. Selbstbestimmtes Wohnen für alle

1. Selbstbestimmtes Leben heißt, dass alle Menschen wohnen können, wo und mit wem sie möchten. Dies gilt für Menschen mit einer Behinderung oder einer chronischen Erkrankung ebenso wie für ältere Menschen mit einem Pflegebedarf. Zur Realisierung dieses personenzentrierten Ansatzes braucht es klare Definitionen seitens der politischen Entscheidungsträger **für die De-Institutionalisierung**, damit auch **kleinere Wohneinheiten**, möglichst im sozialen Umfeld (Dezentralisierung) sowie die freie Wahl des Anbieters der erforderlichen Unterstützungsleistung ermöglicht werden können.
2. Eine solche Dezentralisierung setzt voraus, dass das **Gemeinwesen** gestärkt wird, indem Gemeinden, Wohnbauinstitut und sozialer Wohnungsbau durch langfristige Planungen Vorsorge treffen, um zentralen, barrierefreien Wohnraum zu günstigen Bedingungen zur Verfügung stellen zu können.
3. **Die Persönliche Assistenz** für Menschen mit Behinderungen als Schlüssel zum selbstbestimmten Leben muss in ausreichender und würdiger Form gewährleistet und finanziert werden, ebenso die **kontinuierliche Beratung** und Unterstützung bei der Umsetzung des persönlichen Wohnprojekts. Eine Voraussetzung dafür ist das **persönliche Budget** für alle Menschen mit Beeinträchtigungen, auch für solche mit einer kognitiven Beeinträchtigung.
4. **Innovative Wohnformen** wie Co-Housing, Mehrgenerationenhaus, Gastfamilien, Wohnmöglichkeiten über Sozialgenossenschaften und Soziale Landwirtschaft, individuelle Wohnformen und inklusive Wohnmodelle müssen für alle Bürger/innen gleichermaßen angeboten werden und allen zugänglich sein. Dabei ist zu unterstreichen, dass es nie um eine reine Unterbringung geht,

sondern Wohnen im richtigen Umfeld Grundvoraussetzung für ein würdevolles Leben in größtmöglicher Autonomie und sozialer Einbindung ist. Deshalb braucht es nicht nur von den Sozialdiensten sondern vor allem von der Urbanistik, der Stadt- und Dorfraumgestaltung und im Wohnbau die nötige Aufmerksamkeiten für eine langfristige Programmierung in diesem Sinn.

9. Gesundes Gesundheitswesen

1. Zu sehr ist das Gesundheitswesen in den Polemiken der letzten Jahre scheinbar selbst zum Patienten geworden, alle Aufmerksamkeit war auf wenige akute Baustellen gerichtet, auf einige wenige Persönlichkeiten oder auf Berufsgruppen konzentriert und alles mit Verweis, dabei nur das Beste für die Patientinnen und Patienten im Auge zu haben. Damit letzteres zutrifft, müssen aber **Patientinnen und Patienten selbst und ihre Organisationen auch mehr und kontinuierlich besseres Gehör erhalten**. Solche Abläufe sind auch zu institutionalisieren.
2. Für diesen Dialog sind die zuständigen Stellen (**Bürgerschalter des Sanitätsbetriebs**) personell und funktionell aufzuwerten und auch als Mediationsstellen zum Schutz der Klientinnen und Klienten zu etablieren, etwa damit diese umgehend in der richtigen Abteilung aufgenommen werden. Die Bürgerschalter sollen künftig sehr eng mit den Patientenvereinen als Interessenvertretungen zusammenarbeiten und diese konkret in ihrer Arbeit unterstützen.
3. Im Rahmen der **Reorganisation der Notaufnahme** braucht es zusätzliche Hilfestellungen an die Patientinnen und Patienten, etwa durch die Einbindung und Beauftragung von **Freiwilligenorganisationen** und vor allem auch durch professionelle **Figuren mit vor allem sozialen Kompetenzen**. Nur so kann dem Umstand Rechnung getragen werden, dass die Erste Hilfe zwar im Rahmen der Gesundheitsversorgung angesiedelt ist, in ihrer Funktion aber von größter Bedeutung auch für akute und soziale Krisenmomente ist.
Alle Leistungen, welche **chronisch Kranke** betreffen, müssen hingegen weitgehend außerhalb der Notaufnahme und in direkter Verantwortung der Fachabteilungen in Zusammenwirken mit der Basismedizin erfolgen. Zugleich muss garantiert sein, dass eben diese Patienten dann, wenn akute Probleme auftreten, über den Weg der Notaufnahme auch tatsächlich und schnell zu den notwendigen Leistungen kommen.
4. **Gesundheitsdienste näher zum Bürger hinbringen**: Chronisch Kranke brauchen aktive Begleitung, die vor allem durch "**Betreuungspfade**" geregelt werden, wo Zuständigkeiten und Aufgaben aller Betreuenden (also Gesundheitsdienste und -berufe, aber auch Sozialdienste, mögliche Private und neben den Betreffenden selbst – wo vorhanden – die Familien) verbindlich definiert und verdeutlicht werden. **Territoriale Dienste** müssen zu diesem Zweck ausgebaut, viel stärker vernetzt und bekanntgemacht werden, sodass den betreffenden Personen oft aufreibende Zeiten im Krankenhaus erspart werden. Ein wichtiger Weg dahin besteht auch in der Bildung **neuer Dienstleistungsformen**, wie z.B. in der territorialen Krankenpflege komplementär zu den Diensten der Basismedizin.
5. **Es muss endlich gewährleistet und organisiert werden, dass die Bürger/innen in den Besitz ihrer gesamten Gesundheitsakten kommen**. Die Digitalisierung muss jedenfalls auch diesen Zweck erfüllen und es der/dem interessierten Bürger/in erlauben, online oder über die Bürgerkarte alle Befunde, Verschreibungen usw. verfügbar zu haben und diese bei Bedarf und auf eigenem Wunsch auch weitergeben zu können. In diesem Sinn sind Informationen der Basismedizin, der gesamten Dienste des Südtiroler Sanitätsbetriebes und – auf Wunsch der Bürger – auch von privatmedizinischen Leistungen zusammenzuführen. Erst dann kann eine individuelle

Gesundheitsagenda entstehen und dazu beitragen, alle überflüssigen oder auch gefährlichen Behandlungen/Untersuchungen zu vermeiden.

6. **Kognitiv schwer beeinträchtigte Menschen mit Kommunikations- und Verhaltensschwierigkeiten** benötigen Betreuungspfade, die krankenhausintern im geschützten, individuell angepassten Rahmen durch ein interdisziplinäres, geschultes Team von Fachärzten, Pflegern und weiteren soziosanitären Fachkräften eingerichtet und ausgebaut werden (Disabled Advanced Medical Assistance). Dazu sind eigene Budgets nötig.
7. Es braucht eine übergeordnete **Regie für den gesamten Prozess der Rehabilitation**, der viel weiter zu verstehen ist als nur die reine physische und medizinische Betreuung nach einer Krankheit, sondern auch – wo sinnvoll – das soziale Umfeld mit einbezieht und auch das psychische Gleichgewicht und Wohlbefinden als Teil des Rehabilitationsprozesses berücksichtigt. Dabei muss auch eine ausgewogenere Form gefunden werden, um die abrupten Änderungen und damit verbundenen Einschränkungen zu vermeiden, die in der Regel bei einem **Übergang von pädiatrischen Einrichtungen in Dienste für Erwachsene** einhergehen.
8. Damit nicht nur für physische Leiden professionelle Dienste im Sinn der LEA (livelli essenziali di assistenza) gesichert werden, sondern solche gerade auch in psychischen Notlagen zeitgerecht verfügbar sind und auch genutzt werden, braucht es Initiativen und organisatorische Anpassungen für einen **enttabuisierten und schnelleren Zugang zu den Leistungen der Psychologen** im öffentlichen Dienst, aber auch Erleichterungen zum Zugang für Angebote der Freiberufler.

Bozen, am 29. Oktober 2018 (Ausschuss Dachverband)