

3 VOLKSWIRTSCHAFTS- UND SANITÄTSDIREKTION

Generelle Absichtserklärung

Die Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion setzt sich wie schon im Jahresprogramm 2001 zum Ziel, ihre Leistungsaufträge bestmöglich zu erfüllen. Die Direktion ist sich bewusst, dass der Auslastungsgrad der Spitäler und der Kantonalen Psychiatrischen Dienste und die immer kürzeren Aufenthaltsdauern einen hohen Leistungsdruck auf das Personal in den Spitälern ausüben. Dieser ist durch geeignete Massnahmen zu mildern. Das Gedankengut des wirkungsorientierten Handelns unter Berücksichtigung der Nachhaltigkeit soll gepflegt und weiter ausgebaut werden. Durch die Überprüfung und Anpassung der Behandlungsabläufe sollen die medizinischen und pflegerischen Leistungen und die Kundenfreundlichkeit für die Patientinnen und Patienten sowie die Arbeitsbedingungen für das Personal verbessert und durch informatikseitige und andere technische Verbesserungen die Betriebsabläufe erleichtert werden. Im Gesundheitswesen allgemein wird es darum gehen, auf der Basis der durch die Regierungen Basel-Stadt und Basel-Landschaft getroffenen Beschlüsse eine wirkungsorientierte und nachhaltige gemeinsame Spitalplanung durchzuführen. Gleiches gilt für die gemeinsame Planung des Rheinschiffverkehrs im Bereich Volkswirtschaft.

Programmpunkt Nr. 3.01

Gesundheitswesen

Das Gesundheitsgesetz wird überarbeitet werden, und es wird ein neues Gesetz, das Alters- und Pflegeheimgesetz, zu beschliessen sein. Das Berufsbild der Pflegenden ist im Wandel. Die strategischen Arbeiten im Zusammenhang mit der neuen Bildungssystematik sind weiterzuführen. Die Positionierung der Kantonsspitäler und der Kantonalen Psychiatrischen Dienste als Leistungserbringer auf dem kostenmässig stark unter Druck stehenden Gesundheitsmarkt ist zu stärken, die gemeinsame Spitalplanung mit Basel-Stadt durchzuführen. Die Einflüsse der zweiten Teilrevision des Krankenversicherungsgesetzes auf das Gesundheitsversorgungssystem des Kantons und der Region werden bei allen Überlegungen zu beurteilen und zu berücksichtigen sein.

Die stetig ansteigenden Prämien in der Krankenpflegeversicherung können durch den Kanton wenig beeinflusst werden: massvollen Spitaltaxerhöhungen bei kürzeren Aufenthaltszeiten stehen kostentreibende Mengenausweitungen in allen anderen Leistungsbereichen gegenüber. Durch das System der Prämienverbilligung, das durch eine Revision des Einführungsgesetzes zum Krankenversicherungsgesetz per 2003 eine Anpassung erfährt, können die Prämienerschübe doch einigermaßen abgefedert werden.

Ziele

Behandlung / Betreuung

Massnahmen

Amtsbericht 2002

Ziele	Massnahmen	Amtsbericht 2002
Erfüllung der vom Krankenversicherungsge- setz geforderten Qualitätssicherungsbedingun- gen, Angebotsoptimierung	3.01.01 Kantonsspital Bruderholz: Fortgesetzte Prozessoptimie- rung, Durchführung von ausgewählten Qualitäts- projekten in allen Bereichen unter Berücksichtigung der Ergebnisse der systematischen Erfassung der Patien- tenzufriedenheit.	Der Betrieb der interdisziplinären Notfallstation KSB/UKBB wurde verbessert durch Einführung der Doppelbesetzung der Notfallporte und gleichzeitiger Optimierung der Auf- nahmeprozEDUREN. Pflegestandards wurden laufend überarbeitet, der Pflle- gestandard «Übergaberapport auf den Stationen» einge- führt. Die zweite systematische Patientenzufriedenheitsmes- sung mit Benchmarkung wurde durchgeführt.
	Kantonsspital Liestal: Einführung eines neuen Patien- tenbefragungssystems mit Benchmarking.	Das System wurde 2002 eingeführt. Die Ergebnisse von Umfrage und Benchmarking fliessen in die laufende Opti- mierung der Prozesse des Leistungsangebots und der Servicequalität ein.
	3.01.02 Kantonsspital Liestal: Das im Jahre 2001 erfolgreich umgesetzte neue Produkt "Privatabteilung" von bisher 24 Betten auf, nach Abschluss der Bauarbeiten KSL 95, 36 Betten erweitern.	Das Vorhaben konnte baulich wie organisatorisch mit Abschluss der Bauarbeiten KSL 95 realisiert werden. Die Qualität entspricht den Zielsetzungen.
	3.01.05 Überführung des Pilotversuches für die heroingestützte Behandlung von schwerstsuchtigen Patientinnen und Patienten in ein Definitivum.	Der Bericht "Heroin gestützte Behandlung, Bericht nach abgeschlossener Pilotphase" wurde der Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion überreicht und wird intern diskutiert. Über die Form der Weiterführung soll demnächst ent- schieden werden.
	3.01.30 Zwecks Erfüllung der Rechtsnorm gemäss Bundes- (neu) gerichtsvorgaben ist die Vorlage für einen Gesetzes- entwurf betreffend die Zwangsbehandlung von Patien- tinnen und Patienten mit psychischen Störungen zu erarbeiten. (Vorlage an den Landrat)	Dieses Anliegen soll im Rahmen der kommenden Totalre- vision des Gesundheitsgesetzes aufgenommen werden.
	3.01.31 Kantonsspital Liestal: Differenzierung als interdisziplinä- (neu) res Behandlungszentrum für Patientinnen/Patienten (Änderung der innerbetrieblichen Untersuchungs- und Behandlungsabläufe).	Die verschiedenen Kliniken haben im Rahmen der För- derung der interdisziplinären Patientenbetreuung die bisher geplanten Projekte umgesetzt.

Infrastruktur

Ziele

Modernisierung und Anpassung der baulichen Gegebenheiten in den Spitälern an den medizinischen Fortschritt und an neue Bedürfnisse. Modernisierung und Anpassung der baulichen Gegebenheiten in den Bereichen Kantonales Laboratorium und Berufsschule für Pflege.

Massnahmen

- 3.01.07 Realisierung des Projektes Sanierung, Um- und Ausbau Haus 5 inkl. Neubau Werkstatt- und Bürogebäude in der Psychiatrischen Klinik (Fertigstellung 2004).
- 3.01.08 Kantonsspital Bruderholz: Konkretisierte Planung für KSB 2000 plus (zusammen mit Hochbauamt), unter Berücksichtigung des Standortentscheides UKBB.
- 3.01.10 Kantonales Institut für Pathologie: Baukreditvorlage an den Landrat zur Realisierung des neuen Standortes im Personalhaus auf dem Areal des Kantonsspitals Liestal (KSL). Aus funktionellen wie organisatorischen Gründen empfiehlt sich die Nähe zum KSL.
- 3.01.11 Die Planung eines oder mehrerer Schulgebäude für Berufe im Gesundheitswesen, muss auf der Basis der bikantonalen Schulplanung in Angriff genommen werden (vgl. auch 3.01.27).

Amtsbericht 2002

Das Bauprojekt wurde unter Federführung des Hochbauamtes weitergeführt. In der Personalwohnsiedlung Goldbrunnen konnten anfangs 2002 bereits die Provisorien für die Rehabilitationsabteilungen A3/5, A6 und A7/8 bezogen werden. In den freigewordenen Abteilungen wurden bereits Abbrucharbeiten vorgenommen.

Das Provisorium Martin Birmann-Spital wurde den Kantonalen Psychiatrischen Diensten vom Kantonsspital Liestal im November 2002 übergeben. Der HNO-Teil des MBS konnte durch die Abteilungen A9 und A10 bereits teilweise bezogen werden.

Die Fertigstellung der Provisorien in den weiteren Gebäudeteilen des MBS ist per Ende Mai 2003 vorgesehen, so dass das Provisorium Anfang Juni 2003 definitiv bezogen und das Haus A per Juli 2003 fertig geräumt sein wird. Ab diesem Zeitpunkt steht den weiteren Abbruch- sowie den anschliessenden Bauarbeiten nichts mehr im Wege.

Wegen der in Gang befindlichen regionalen Spitalplanung erfolgten 2002 keine direkten Planungsaktivitäten für KSB 2000plus. Hingegen wurde die neue Verkehrsführung für die Einfahrt ins Parking mit Schaffung eines Kreisels auf der Kreuzung Batteriestrasse/Fiechthagstrasse zusammen mit der BUD realisiert. Zudem erfolgte unter Federführung des Hochbauamtes die Ausarbeitung einer Landratsvorlage für den Bau eines neuen Parkdecks.

Die Vorbereitungsarbeiten sind von Seiten Institut für Pathologie abgeschlossen und zur weiteren Bearbeitung dem Hochbauamt übergeben worden.

Nach der Erarbeitung eines approximativen Raumprogrammes wurde mit der Standortevaluation für die erforderlichen Neubauten begonnen.

Ziele	Massnahmen	Amtsbericht 2002
	3.01.32 Kantonsspital Bruderholz: Schrittweise Realisierung eines neuen RIS (Radiologie-Informations-System), eines neuen, digitalen PACS (Patienten-, Archiv- und Communications-System) sowie eines neuen Klinik-Information-Systems. 3.01.34 Kantonsspital Bruderholz: Sicherheitsrelevante Sanierungsmassnahmen Infrastruktur KSB in Zusammenarbeit mit der Bau- und Umweltschutzdirektion.	Ein neues RIS und ein PACS wurden evaluiert und beschafft. Die vollständige Umsetzung erfolgt im Jahr 2003. In der Orthopädie wurde ein Klinik-Informationssystem eingeführt. Die Erarbeitung einer entsprechenden Landratsvorlage der BUD wurde unter aktiver Mitwirkung des Technischen Dienstes des KSB vorangetrieben (Fertigstellung im Jahr 2003).
Tarifstruktur	3.01.12 Alle Spitäler: Einführung des TarMed (Erfassung, Verarbeitung) mit der entsprechenden Schulung des Personals. Umstellung der ambulanten Tarifierung und Abrechnung auf TarMed per 1.1.2003. Festlegung des Taxpunktwerthes in Verhandlungen mit den Krankenversicherungen. Anpassung aller TarMed-abhängigen Verträge mit den Versicherungen. 3.01.13 Kantonsspitäler Liestal und Bruderholz: Weiterentwicklung der im Rahmen des Projektes TANDEM eingeführten Kostenstellenrechnung nach Produktgruppen (Sparten).	Die Einführung dieses nationalen Projektes wurde auf den 1.1.2004 verschoben. Im Jahr 2002 wurden folgende Schritte realisiert: Aufteilung des Gesamtprojektes in Teilprojekte; Erarbeitung der klinikspezifischen Leistungskataloge mit einem geeigneten Informatikinstrument; Datenauswertung für die koordinierte Erhebung des Start-Taxpunktwerthes der Spitäler BL; konzeptionelle Arbeiten für die Leistungserfassung und Mitwirkung an der koordinierten Evaluation eines (Informatik-)Instrumentes für die Leistungserfassung; koordinierte Schulung eines Kernteams. Die Weiterentwicklung der Kostenstellenrechnung nach Produktgruppen entspricht den gestellten Zielsetzungen (Umsetzungsgrad 80 %).
Planung / Regionale Zusammenarbeit	3.01.14 Überarbeitung / Aktualisierung der Spitalplanung und der gemeinsamen Spitalliste BS/BL sowie der BL-spezifischen Spital- und Pflegeheimliste unter Berücksichtigung der 2. Teilrevision KVG.	Die Spitalliste BL und die Pflegeheimliste wurden per 1.1.02 bereinigt und aktualisiert. Die gemeinsame Spitalliste BS/BL wurde auf den 1.1.03 angepasst und der zweite Akutbettenabbauschritt realisiert. Das Projekt Regionale Spitalplanung beider Basel wurde weiter vorangetrieben (LR-Vorlage 2002/136) und ein neues Projekt "Hausaufgaben BL" gestartet.

Ziele	Massnahmen	Amtsbericht 2002
	3.01.17 Konsolidierung des Universitäts-Kinderspitals beider Basel UKBB).	Der Kredit für die Ausarbeitung eines Vorprojektes für einen Neubau des Universitätskinderspitals beider Basel (LR-Vorlage 2002/136) wurde vom Parlament am 1.12.2002 beschlossen. Zu Handen des Landrates verabschiedete der Regierungsrat am 5. November 2002 zudem folgende Vorlagen: 2002/274 betreffend Jahresrechnungen des UKBB 1999 und 2000; 2002/275 betreffend UKBB; Genehmigung von Globalbeiträgen für die Jahre 2003 und 2004"; 2002/277 betreffend Jahresrechnung UKBB 2001 sowie Abtragung der Finanzierungslücken der Jahre 1999 bis 2002.
	3.01.15 Überprüfung der Verträge mit den Privatspitälern in Basel-Stadt (sowie ggf. der verschiedenen übrigen Vertragswerke mit Kantonen und Institutionen) unter Berücksichtigung der 2. Teilrevision KVG.	Von den Verträgen mit den Basler Privatspitälern wurde nur jener mit der Klinik Sonnenhalde per 1.1.03 erneuert. Die Rahmenbedingungen der 2. Teilrevision KVG sind derzeit noch unklar.
	3.01.04 Abschluss des Planungsprozesses Folgeplanung II zum Psychiatriekonzept Basel-Landschaft. (Konzeptvorlage an den Landrat)	Das Projekt Folgeplanung II zum Psychiatriekonzept Basel-Landschaft konnte per Oktober 2002 abgeschlossen und der Schlussbericht der Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion übergeben werden. Die LR-Vorlage ist in Vorbereitung.
	3.01.19 Festlegen der Organisation des Umwelt- und Verbraucherzentrums und Planung der erforderlichen baulichen Massnahmen (Gemeinsames Projekt Bau- und Umweltschutzdirektion/ Volkswirtschafts- und Sanitätsdirektion).	Eine von einer externen Firma durchgeführte Untersuchung über Vor- und Nachteile eines Umwelt- und Verbraucherzentrums ergab kein nennenswertes Synergiepotenzial. Das Projekt wurde deshalb eingestellt.
Rahmenbedingungen	3.01.20 Totalrevision des Gesundheitsgesetzes. Ganz neu wird der Heilmittelbereich zu gestalten sein. Weiterer Handlungsbedarf kann sich im Bereich der gegenseitigen Anerkennung der Berufsdiploome ergeben (bilaterale Abkommen mit der EU). Für die Selbstdispensation der Ärzteschaft ist eine kantonale Regelung zu finden. (Vorlage an den Landrat)	Die Neuregelung des Heilmittelbereichs schreitet auf Bundesebene nur langsam voran. Die Totalrevision des kantonalen Gesundheitsgesetzes verzögert sich dadurch.
Konsolidierung der Gesetzgebung im Gesundheitswesen; Schaffung von mehr unternehmerischem Freiraum für die öffentlichen Spitäler		

Ziele	Massnahmen	Amtsbericht 2002
	Anschlussarbeiten an die Revision des Spitalgesetzes des Jahres 2001 mit Schwerpunkt Neuregelung Chefarzthonorare (Aenderung des Personaldekretes). 3.01.21 Konsolidieren der Aufgaben des Kantons unter dem neuen, aber schon mehrmals revidierten Krankenversicherungsgesetz; allenfalls Erfassen neu geplanter Revisionen des KVG. 3.01.22 Erarbeitung der Vorlage für eine Gesetzgebung für die Alters- und Pflegeheime. (Vorlage an den Landrat)	Die Neuregelung der Chefarztverträge ist abhängig von kommenden Änderungen im KVG-Bereich, die frühestens 2004 in Kraft treten werden. Diese Aufgaben werden in einem laufenden Prozess wahrgenommen. Schnittstellenprobleme im Bereich AHV/IV führten zu einer leichten Verzögerung. Der Gesetzesentwurf wurde Ende 2002 in die öffentliche Vernehmlassung geschickt.
Aus- und Weiterbildung Die Reorganisation der Berufsbildung im Gesundheitswesen wird auf der Basis der neuen Bildungssystematik, der nachfolgenden Regelung durch das Berufsbildungsgesetz und der erarbeitenden Grundlagen zur Zusammenarbeit mit dem Kanton Basel-Stadt umgesetzt.	3.01.26 Der Grundsatzentscheid über die Integration der Pflegeassistenzschulen der Kantonsspitäler Laufen und Bruderholz in die Strukturen der Berufsschule für Pflege wird unter Berücksichtigung der Gesamtstrategie der Umsetzung der neuen Bildungssystematik der SDK, dem neuen Berufsbildungsgesetzes und des gemeinsamen Vorprojekts mit dem Kanton Basel-Stadt - "Reorganisation der Berufsbildung im Gesundheitswesen" - gefällt.	Die Schulen für Pflegeassistenz der Spitäler Bruderholz und Laufen wurden am 31. August 2002 aufgelöst. Die Ausbildung wurde reorganisiert und ab 1. September 20