



# CONSIGLIO REGIONALE DEL TRENTINO - ALTO ADIGE REGIONALRAT TRENTINO - SÜDTIROL

XVI Legislatura – Anno 2021

Bolzano, 23 agosto 2021  
prot. n. 3001/2.10-2021-19 Cons.reg.  
del 6 settembre 2021

Al Presidente  
del Consiglio regionale  
S e d e

## MOZIONE N. 41/XVI

### **Gestione collegiale nell'ambito delle aziende pubbliche di servizi alle persone (APSP)**

La rapida diffusione della pandemia da SARS-CoV-2 nelle aziende pubbliche di servizi alle persone (APSP) ha evidenziato che la mancanza di una gestione collegiale, gerarchicamente paritaria, tra direzione medica (direttore sanitario), direzione del servizio infermieristico e direzione amministrativa, ha ostacolato i processi decisionali nei vari ambiti delle residenze per anziani. La situazione di emergenza che ha imposto decisioni di vasta portata per gli ospiti delle residenze, i parenti e il personale infermieristico, avrebbe richiesto una comunicazione capillare tra i singoli decisori per definire congiuntamente gli aspetti pluridisciplinari per i reparti e gli ospiti delle residenze.

Tuttavia, la legge regionale n. 7 del 21 settembre 2005 stabilisce che la direzione delle aziende pubbliche di servizi alle persone (APSP) è di natura esclusivamente amministrativa. La direzione medica e la direzione del servizio infermieristico sono gerarchicamente subordinate alla direzione amministrativa e quindi tenute a sottoporre le proprie decisioni alla stessa per la valutazione e l'approvazione (art. 9 e 31 ss. della legge regionale n. 7/2005). Tale disposto normativo con le diverse classificazioni gerarchiche previste ha di fatto reso difficile la cooperazione tra i tre livelli di gestione molto importanti, complicando la progettazione e la direzione delle questioni urgenti.

Alla luce dell'esperienza fatta durante la pandemia da SARS-CoV-2 nel 2020 e 2021, sembra necessario allineare gerarchicamente i **tre livelli dirigenziali** all'interno delle APSP. È davvero un paradosso che un'istituzione di assistenza creata per le persone oggi sia gestita esclusivamente dalla direzione amministrativa.

Da tempo il personale medico e infermieristico, che quotidianamente è impegnato in prima linea nelle aziende pubbliche di servizi alle persone (APSP), segnala che l'attuale suddivisione della responsabilità tra la direzione amministrativa e i vertici del comparto sanitario non funziona, non consentendo la comunicazione e l'assunzione di decisioni a livello paritario, cosa che si è rivelata particolarmente grave nella pandemia. Considerate le esperienze fatte pare pertanto opportuno pensare a delle soluzioni alternative.

Un buon esempio di come la situazione potrebbe essere gestita diversamente è riportato nella legge federale in materia di ospedali e centri di cura dello Stato austriaco, che prevede un organo di gestione a livello federale per le case di cura, composto non solo dalla direzione amministrativa, ma anche dalla direzione medica e dalla direzione infermieristica. La gestione di tutte le strutture è quindi demandata a un organo collegiale, garantendo una continua cooperazione e comunicazione tra la direzione amministrativa, infermieristica e sanitaria. Questo permette di discutere tutte le questioni importanti e urgenti, che non siano di natura prettamente amministrativa e concernenti anche aspetti medici e infermieristici.

Di seguito, a titolo esemplificativo, è riportato un estratto della descrizione delle mansioni nell'ambito della gestione collegiale delle case di cura della città di Vienna:

*"Infatti, il personale che è a stretto contatto con la gente è l'unico che può riconoscere immediatamente i problemi, le lacune e soprattutto le priorità e portarle anche all'attenzione dell'amministrazione. Di conseguenza, nulla è tolto alla direzione amministrativa e l'intera gestione, che diventa più ampia, è suddivisa più equamente tra tutti gli ambiti direttivi".*

La situazione di emergenza provocata da Sars-Cov-19 ha pertanto portato a galla le numerose criticità che caratterizzano gli istituti di assistenza, evidenziando i problemi esistenti. Il fatto che le aziende pubbliche di servizi alle persone (APSP) siano oggi gestite unicamente dalla direzione amministrativa, alla quale sono subordinate la direzione medica e quella dei servizi infermieristici, rende difficile identificare rapidamente le emergenze mediche, infermieristiche e interpersonali, soprattutto quando si tratta di misure che devono essere adottate immediatamente.

Tutto ciò premesso,

**il Consiglio regionale del Trentino-Alto Adige  
impegna la Giunta regionale a**

1. introdurre la **gestione collegiale** nelle aziende pubbliche di servizi alle persone secondo il modello sancito dalla legge austriaca in materia di ospedali e i centri di cura, affiancando alla direzione amministrativa la direzione medica (direttore sanitario) e la direzione infermieristica;
2. prevedere misure di cooperazione e responsabilità tra le varie direzioni;
3. apportare le opportune modifiche e adeguamenti alla legge regionale n. 7/2005;
4. invitare le istituzioni regionali competenti a provvedere quanto prima alle modifiche e agli adeguamenti rispettivi dei regolamenti interni.

F.to: I CONSIGLIERI REGIONALI  
Franz PLONER  
Maria Elisabeth RIEDER  
Paul KÖLLENSPERGER  
Alex PLONER



# CONSIGLIO REGIONALE DEL TRENTINO - ALTO ADIGE REGIONALRAT TRENTINO - SÜDTIROL

XVI. Gesetzgebungsperiode – Jahr 2021

Bozen, 23. August 2021  
Prot. Nr. 3001/2.10-2021-19 RegRat  
vom 6. September 2021

An den Präsidenten  
des Regionalrates  
im Hause

## **BESCHLUSSANTRAG Nr. 41/XVI**

### **Kollegiale Führung in den öffentlichen Betrieben für Pflege- und Betreuungsdienste (ÖBPB)**

Die rapide Ausbreitung der SARS-CoV-2-Pandemie in den öffentlichen Betrieben für Pflege- und Betreuungsdienste (ÖBPB) hat aufgezeigt, dass das Fehlen einer hierarchisch auf gleicher Ebene sich befindenden kollegialen Führung aus ärztlicher Direktion (Sanitätsdirektor), Pflegedienstleitung und Verwaltungsleitung die Entscheidungsprozesse in den unterschiedlichsten Bereichen der Heime behinderte. Gerade in dieser Notsituation mit sehr weitreichenden Entscheidungen für die Heimbewohner, Angehörigen und Pflegepersonal wäre es notwendig gewesen, dass die Kommunikation zwischen den einzelnen Entscheidungsträger auf breiter Schulter getragen worden wäre und gemeinsam die interdisziplinären Aspekte in den Abteilungen und für die Heimbewohner verfasst worden wären.

Das Regionalgesetz Nr. 7 vom 21. September 2005 sieht jedoch vor, dass die Leitung der öffentlichen Betriebe für Pflege- und Betreuungsdienste (ÖBPB) ausschließlich administrativer Natur ist, der die ärztliche Direktion und Pflegedienstleitung hierarchisch unterstellt ist und der Verwaltungsdirektion die getroffenen Entscheidungen zur Begutachtung und Genehmigung vorlegen müssen (Art. 9 und 31 ff. des Regionalgesetzes Nr. 7/2005). Tatsächlich war aufgrund des benannten Gesetzes die Zusammenarbeit zwischen den drei sehr wichtigen Leitungsebenen wegen der unterschiedlichen hierarchischen Einstufungen erschwert, was die Gestaltung und Ausrichtung der dringenden Angelegenheiten sehr verkomplizierte.

Im Lichte der während der SARS-CoV-2-Pandemie von 2020-2021 gemachten Erfahrungen erscheint es notwendig, die **drei Führungskräfte** innerhalb (ÖBPB) hierarchisch anzugleichen. Es ist in der Tat ein Paradox, dass eine Fürsorgeeinrichtung, die für Menschen geschaffen wurde, heute ausschließlich von der Verwaltungsdirektion geleitet wird.

Die Ärzte\*innen und das Pflegepersonal, das jeden Tag an vorderster Front in den öffentlichen Betrieben für Pflege- und Betreuungsdienste (ÖBPB) arbeitet, weist bereits seit längerer Zeit darauf hin, dass die jetzige Verantwortungsaufteilung zwischen der Verwaltungsdirektion und den Führungskräften im Sanitärbereich in dieser Form nicht funktioniert, weil keine Kommunikation

und Entscheidungsfähigkeit auf gleicher Ebene stattfinden kann. Diese Situation hat sich gerade in der SARS-CoV-2-Pandemie drastisch dargestellt. Gerade unter den stattgefundenen Ereignissen ist es naheliegend, darüber nachzudenken, wie es anders funktionieren könnte.

Ein gutes Beispiel, wie es anders funktionieren könnte, findet sich im Bundesgesetz für Krankenanstalten und Kuranstalten des österreichischen Gesetzgebers. Dies sieht auf Bundesebene ein führendes Gremium für die Kuranstalten vor, das nicht nur aus der Verwaltungsdirektion besteht, sondern auch aus der ärztlichen Direktion und der Pflegedienstleitung. Diese **kollegiale Führung** leitet jede Einrichtung und gewährleistet eine kontinuierliche Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen der Verwaltungs-, der Pflege- und Sanitätsdirektion. Dadurch werden alle wichtigen Aspekte diskutiert, die dringend angegangen werden müssen und nicht nur Themen der Verwaltung betreffen, sondern auch jene der Ärzte und Krankenpfleger.

Als Beispiel kann hier der Auszug aus der Aufgabenbeschreibung zur kollegialen Führung der Pflegeheime der Stadt Wien hergenommen werden:

*„In der Tat ist nur das Personal, das in engem Kontakt mit den Menschen steht, das einzige, das Probleme, Lücken und vor allem Prioritäten sofort erkennen und auch an die Verwaltung herantragen kann. Folglich wird der Verwaltungsdirektion nichts entzogen, sondern die gesamte breitere Führung wird gleichmäßiger unter allen Leitungsbereichen aufgeteilt.“*

Gerade in Notsituationen wie der Coronakrise traten die zahlreichen kritischen Punkte, die die Fürsorgeeinrichtungen kennzeichneten, zutage und brachten die bestehenden Probleme ganz offen ans Licht. Die Tatsache, dass die öffentlichen Betriebe für Pflege- und Betreuungsdienste (ÖBPB) derzeit allein von der Verwaltungsdirektion geleitet werden, der sowohl die ärztliche Leitung als die Pflegedienstleitung unterstellt sind, macht es schwierig, rasch medizinische, pflegerische und zwischenmenschliche Notfälle zu erkennen, insbesondere dann, wenn es um Maßnahmen geht, die unverzüglich ergriffen werden müssen.

All dies vorausgeschickt,

**fordert der Regionalrat von Trentino-Südtirol die Regionalregierung auf:**

1. Die **kollegiale Führung** in den öffentlichen Betrieben für Pflege- und Betreuungsdienste (ÖBPB) nach dem Vorbild des österreichischen Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetzes einzuführen und die Verwaltungsdirektion um die ärztliche Direktion (Sanitätsdirektor) und Pflegedirektion zu erweitern;
2. Maßnahmen der Zusammenarbeit und der Rechenschaftspflicht zwischen den verschiedenen Direktionen vorzusehen;
3. die entsprechenden Änderungen und Anpassungen im Regionalgesetz Nr. 7/2005 vorzunehmen;
4. die zuständigen regionalen Einrichtungen aufzufordern, die entsprechenden Änderungen und Anpassungen so rasch als möglich in der internen Geschäftsordnung umzusetzen.

Gez.: DIE REGIONALRATSABGEORDNETEN  
Franz PLONER  
Maria Elisabeth RIEDER  
Paul KÖLLENSPERGER  
Alex PLONER