

■ 20 Jahre
Verantwortung
für Gesundheit
1997-2017

IMPRESSUM

HERAUSGEBER UND MEDIENINHABER

NÖ Gesundheits- und Sozialfonds
Stattersdorfer Hauptstraße 6/C, 3100 St. Pölten
www.noegus.at

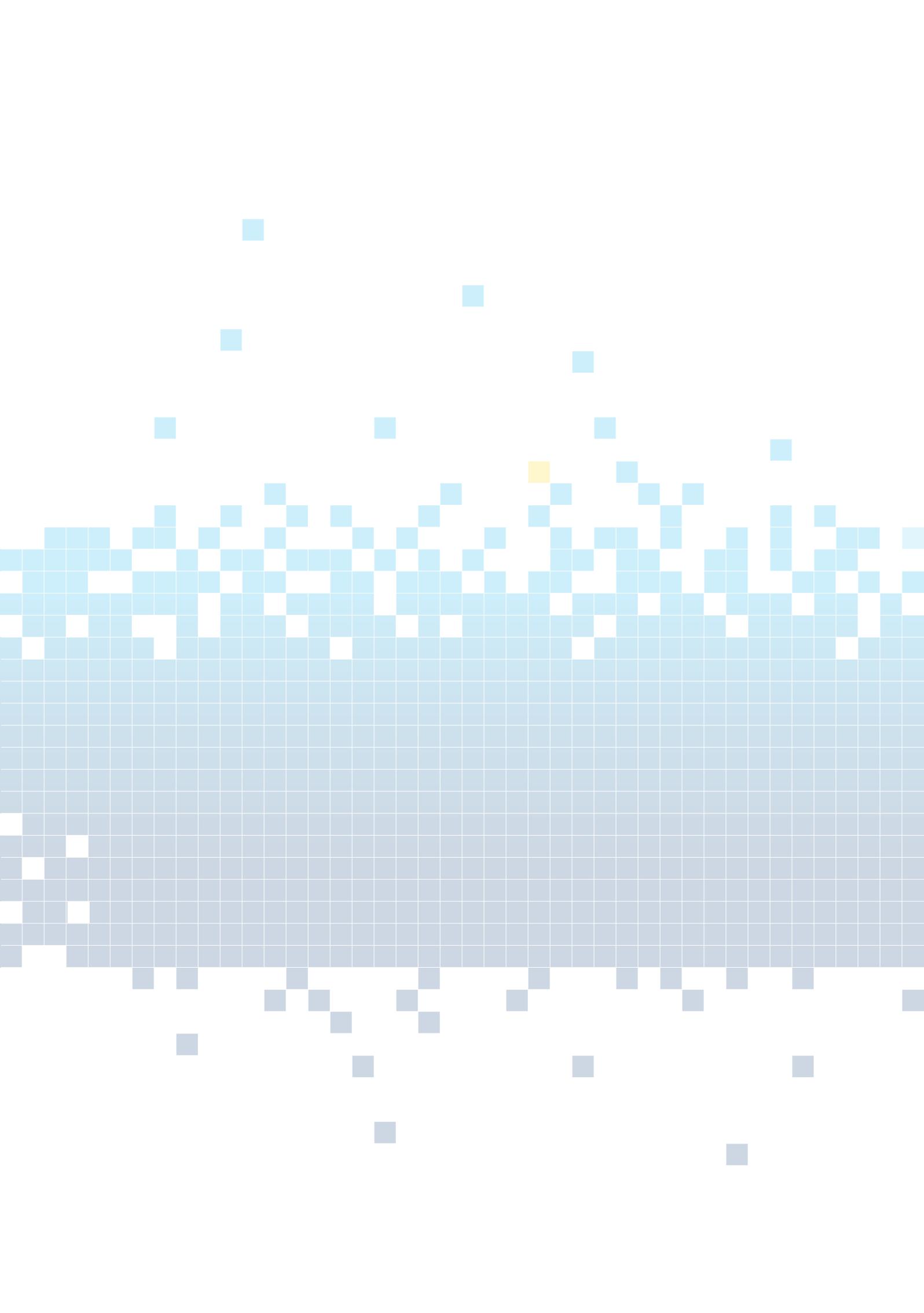


Gestaltung und Layout: Werbeagentur Schürz & Lavicka, www.sul.at

Fotos: NÖGUS, Initiative »Tut gut!«, NLK Filzwieser, NLK Reinberger, G+L Philipp Monihart,
POV Robert Herbst, Moser Architects, LK Gmünd, MS-Fototeam, Sasa Raskovic

Druck: Henzl Media GmbH, www.henzl-media.at; ©Juli 2018

Die Inhalte dieses Druckwerkes wurden von den Autorinnen und Autoren/Urheberinnen und Urhebern sorgfältig und nach dem Stand der Wissenschaft recherchiert und formuliert. Der Herausgeber übernimmt aber ebenso wie die Autorinnen und Autoren/Urheberinnen und Urheber keinerlei Haftung für die Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität der Inhalte des Druckwerkes. Eine Haftung für Schäden jeglicher Art, die im Zusammenhang mit der Verwendung und Benutzung - insbesondere der Inhalte - des vorliegenden Druckwerkes behauptet werden, wird ausdrücklich ausgeschlossen.



INHALT

Vorworte	4
Drehscheibe für Gesundheit in Niederösterreich	6
Landes-Zielsteuerung Gesundheit Niederösterreich	9
Planung	15
Medizin und Qualität	23
NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle	32
Aus- und Weiterbildung	40
Finanzen	48
Gesundheitsvorsorge Initiative »Tut gut!«	54
Initiative »Healthacross«	64

VORWORTE

Die hohe Qualität im niederösterreichischen Gesundheitswesen verdanken wir der zukunftsorientierten Planung, Steuerung, Qualitätssicherung und Finanzierung des Gesundheitssystems durch den NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS) seit mittlerweile mehr als 20 Jahren.

Die Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher leben heute nicht nur länger, sondern auch länger in Gesundheit. Das ist ein Zeugnis für die steigende Qualität in der niederösterreichischen Gesundheitsversorgung sowie für unser Engagement in der Gesundheitsvorsorge mit der Initiative »Tut gut!«.

Seit seiner Gründung im Jahr 1997 hat der NÖGUS rund 30 Milliarden Euro in die Gesundheit der Menschen in Niederösterreich investiert. Das wichtigste Projekt ist die NÖ Landeskliniken-Holding, die mit dem Expertenwissen des NÖGUS aufgebaut und 2005 aus dem NÖGUS herausgelöst wurde. Aber auch viele andere Meilensteine zeigen den erfolgreichen Weg des NÖGUS auf. Beispielsweise die Unterstützung des Landes Niederösterreich bei der Übernahme aller Gemeinde-Krankenhäuser, der Aufbau eines Qualitätsmanagementsystems für die NÖ Kliniken, die aktive Mitwirkung an der Novelle zum Gesundheits- und Krankenpflegegesetz und der Start der telefonischen Gesundheitsberatung 1450. Für die Zukunft stehen bereits weitere Meilensteine auf dem Plan des NÖGUS, so zum Beispiel die ersten Primärversorgungseinheiten oder die Lehrpraxis-Ausbildung für junge Medizinerinnen und Mediziner.

Ich gratuliere und bedanke mich an dieser Stelle bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des NÖGUS für 20 Jahre ausgezeichnete Arbeit für die Gesundheit der Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher - und lade Sie gleichzeitig dazu ein, den erfolgreichen Weg fortzusetzen und das Gesundheitswesen in Niederösterreich weiterhin zukunftsweisend und innovativ mitzugestalten.



J. Mikl-Leitner

Mag.ª Johanna Mikl-Leitner
Landeshauptfrau



L. Schleritzko

DI Ludwig Schleritzko
Landesrat, Vorsitzender des
NÖ Gesundheits- und Sozialfonds

Fachkompetenz, gepaart mit strategischer Arbeit im NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS), hat die Gesundheitsversorgung in Niederösterreich über die letzten 20 Jahre hinweg revolutioniert. Der NÖGUS war stets ein wichtiger Innovationstreiber im Gesundheitssektor, wenn es darum ging, neue Wege zu finden, um die Versorgung der Bürgerinnen und Bürger besser, moderner und zukunftsorientierter zu gestalten - von der bedarfsorientierten Gesundheitsplanung mit dem RSG NÖ (Regionaler Strukturplan Gesundheit NÖ), dem NÖ Kinder- und Jugendplan für die psychosoziale Versorgung von den Jüngsten bis zu jungen Erwachsenen und deren Familien, dem Demenz-Service NÖ und der NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle bis hin zu grenzüberschreitenden Gesundheitsprojekten.

Der vorliegende Tätigkeitsbericht zeigt unsere erfolgreiche Leistungsbilanz für das Jahr 2017. Eine solide Grundlage, auf der wir für die Zukunft aufbauen und mit gezielten Maßnahmen die bestmögliche Versorgung der Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher vorantreiben.

In diesem Sinne freue ich mich auf die gemeinsame Arbeit an der Zukunft. Danke an »mein« NÖGUS-Team, ich danke jeder Mitarbeiterin und jedem Mitarbeiter - danke für eure professionelle Arbeit und euer großes Engagement!



wHR Mag.ª Elfriede Riesinger
Geschäftsführerin des NÖ
Gesundheits- und Sozialfonds

VERANTWORTUNG FÜR GESUNDHEIT

Der niederösterreichische Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS) ist die strategische Leit- und Koordinationsstelle im niederösterreichischen Gesundheitswesen.



DREHSCHIEBE FÜR GESUNDHEIT IN NIEDERÖSTERREICH

Die Aufgaben des NÖGUS liegen in einer aufeinander abgestimmten sektorenübergreifenden Planung, Steuerung, Finanzierung und Qualitätssicherung der Gesundheitsversorgung in Niederösterreich. Das Ziel ist die Sicherstellung eines tragfähigen Versorgungssystems im niederösterreichischen Gesundheitssystem.

Der NÖGUS ist als öffentlich-rechtlicher Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit gemäß Art. 23 der Vereinbarung gem. Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens eingerichtet und untersteht der Aufsicht der NÖ Landesregierung (§ 1 NÖGUS-Gesetz).

Die Aufgaben des NÖGUS werden durch 5 Organe wahrgenommen:

- Gesundheitsplattform
- Landes-Zielsteuerungskommission
- Ständiger Ausschuss
- Landesgesundheitskonferenz
- Geschäftsführung

Eine detaillierte Beschreibung der Organe ist unter www.noegus.at ersichtlich.

**Der NÖGUS
verantwortet
die Planung, Steuerung,
Finanzierung und
Qualitätssicherung der
Gesundheitsversorgung
in Niederösterreich**

20 JAHRE NÖGUS - EINE ERFOLGSGESCHICHTE

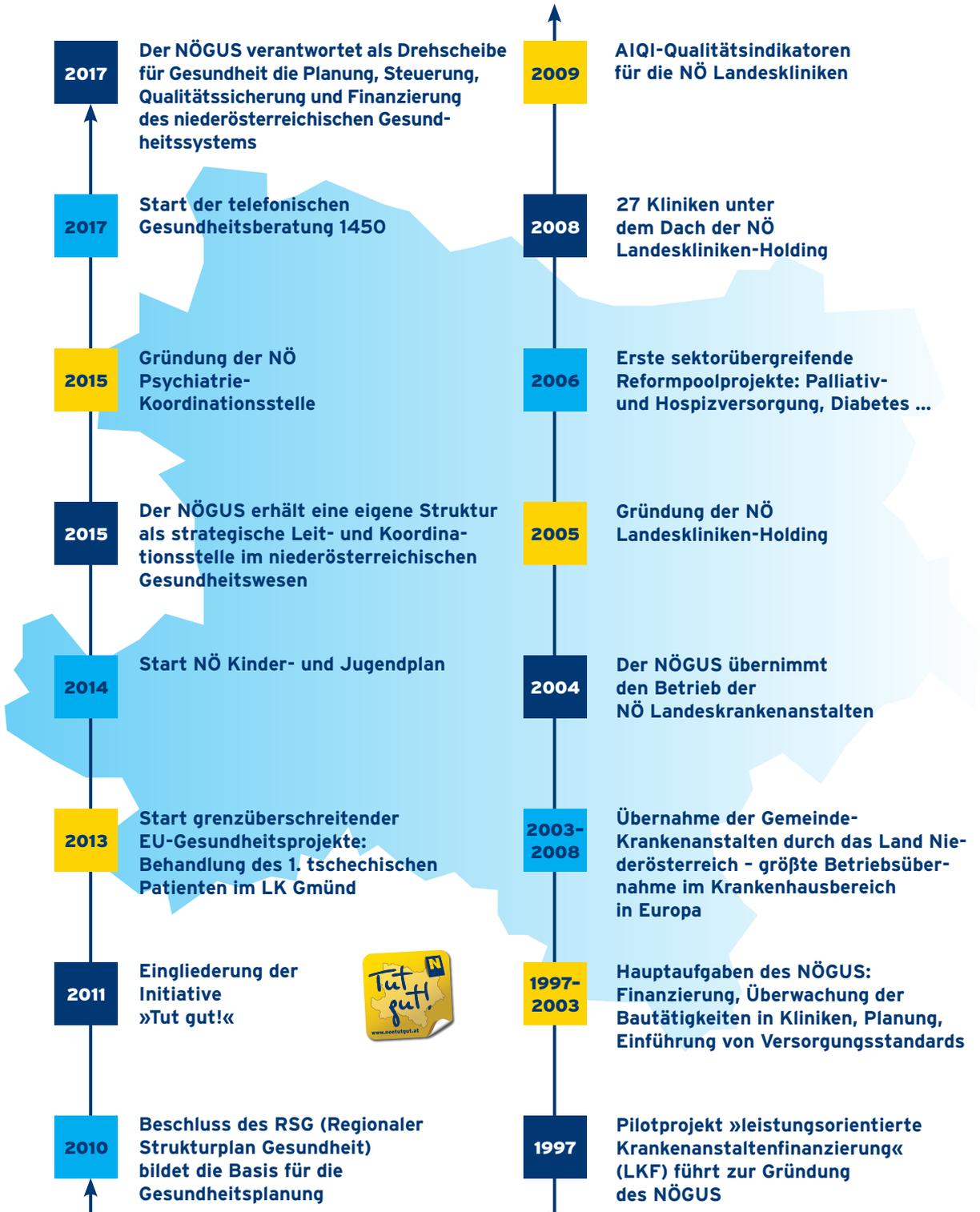
Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds feierte im Jahr 2017 sein 20-jähriges Jubiläum.

Der NÖGUS wurde 1997 für die Abwicklung der leistungsorientierten Spitalsfinanzierung gegründet. Die Geschichte des NÖGUS begann in einem Nebengebäude des Krankenhauses in Mödling. Ein kleines motiviertes Team von 10 Expertinnen und Experten war anfangs für die Finanzierung der Krankenhäuser zuständig. Nach und nach kamen weitere Aufgaben hinzu.

Heute ist der NÖGUS die Drehscheibe für die Gesundheit der Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher.

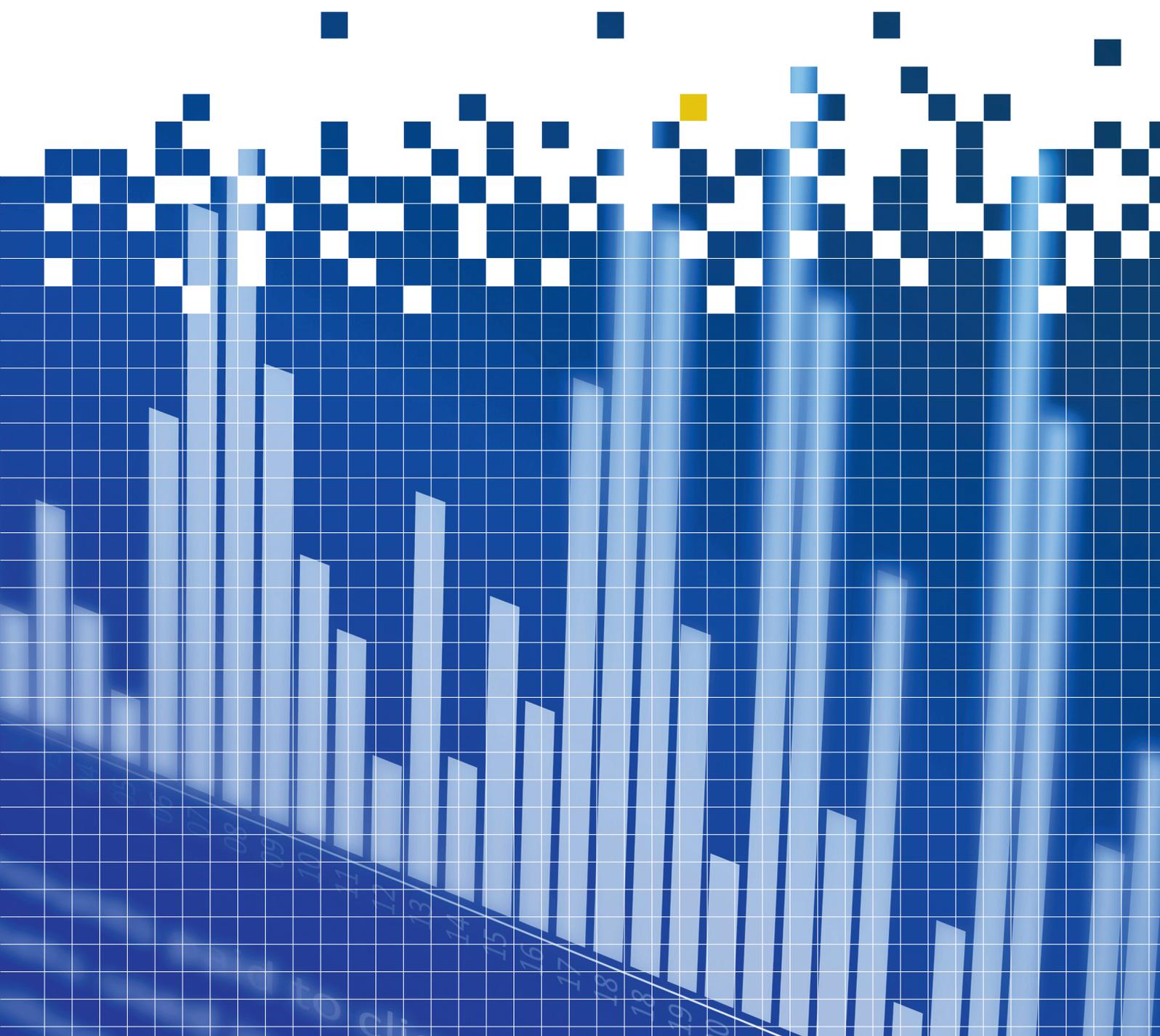
20 JAHRE
Verantwortung für Gesundheit

NOE GUS



GESUNDHEITSREFORM

Bei der Gesundheitsreform arbeiten Bund, Länder und Sozialversicherungsträger sektorübergreifend an der Optimierung der Struktur, Organisation und Finanzierung des Gesundheitssystems.



LANDES-ZIELSTEUERUNG GESUNDHEIT NIEDERÖSTERREICH

Der Aufgabenbereich der Landes-Zielsteuerung Gesundheit Niederösterreich liegt in der Umsetzung der Gesundheitsreform 2017 auf Landesebene. Im Mittelpunkt stehen die Patientinnen und Patienten sowie ihre bestmögliche medizinische Versorgung.

Mit der Gesundheitsreform haben Bund, Länder und Sozialversicherung, ausgehend von einem gemeinsamen Zukunftsbild über die Weiterentwicklung des Gesundheitssystems, handlungsleitende Prinzipien zur Steuerung der Struktur und der Organisation der österreichischen Gesundheitsversorgung eingerichtet. Dazu wird auch die Finanz-Zielsteuerung mit Ausgaben-dämpfungszielen als integraler Bestandteil weitergeführt.

Auf Bundesebene wurden der Zielsteuerungsvertrag und Jahresarbeitsprogramme und auf Landesebene das Landes-Zielsteuerungsübereinkommen erarbeitet.

ARBEITSSTRUKTUR ZIELSTEUERUNG GESUNDHEIT

Zur Unterstützung der Umsetzung der partnerschaftlichen Zielsteuerung Gesundheit wurde die Arbeitsstruktur Zielsteuerung Gesundheit festgelegt. Damit wird die Kommunikation zwischen den Ebenen Politik, Steuerung und Fachgruppen (mit Arbeitsgruppen, Projektgruppen und Expertengruppen) sichergestellt. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in den einzelnen Sitzungen und Gruppen entsenden der Bund, die Länder und die Sozialversicherung.

ARBEITSSTRUKTUR ZIELSTEUERUNG GESUNDHEIT**Bundes-Zielsteuerungskommission****Ständiger Koordinierungsausschuss****Versorgungs-
struktur****Versorgungs-
prozesse****Public Health****E-Health****Integrative Arbeitsgruppen-/
Projektgruppen-/Expertenebene****VIER STEUERUNGSBEREICHE**

Das Kernstück des Zielsteuerungsvertrages auf Bundesebene und der neun Landes-Zielsteuerungsübereinkommen ist ein Ziele- und Maßnahmenkatalog. Dieser definiert strategische Ziele, zahlreiche operative Schritte und Maßnahmen für die Steuerungsbereiche »Versorgungsstrukturen«, »Versorgungsprozesse« und »Ergebnisorientierung«. Zudem regelt er die Finanzzielsteuerung. Konkrete Festlegungen zur Gesundheitsförderung und detaillierte Regelungen für ein Monitoring der Steuerungsbereiche und der Finanzziele sind ebenfalls vertraglich festgehalten.

Strategische und operative Ziele sowie Messgrößen zu den vier Steuerungsbereichen (Auszug aus BZV Artikel 5):

Strategische Dimension Strategische Ziele		Operative Dimension Operative Ziele	
Bessere Versorgung	S1: Stärkung der ambulanten Versorgung bei gleichzeitiger Entlastung des akutstationären Bereichs und Optimierung des Ressourceneinsatzes	Bedarfs-gerechte Versorgungs-strukturen	1: Verbesserung der integrativen Versorgung durch gemeinsam abgestimmte verbindliche Planung und Umsetzung der folgenden Ziele (1.1 bis 1.3)
			1.1: Primärversorgungsmodelle auf- und ausbauen
			1.2: Bedarfsgerechte Gestaltung, Abstimmung und Weiterentwicklung der ambulanten Fachversorgung
			1.3: Bedarfsgerechte Anpassung der stationären Versorgungsstrukturen
Bessere Qualität	S2: Sicherstellen der Zufriedenheit der Bevölkerung durch Optimierung der Versorgungs- und Behandlungsprozesse	Die richtige Versorgung (»The right care«)	2: Verfügbarkeit und Einsatz des für die qualitätsvolle Versorgung erforderlichen Gesundheitspersonals (Skill-Mix, Nachwuchssicherung, demografische Entwicklung) sicherstellen
			3: Stärkere Ausrichtung des Vertragswesens und der Honorierungssysteme am Versorgungsbedarf bei gleichzeitiger Unterstützung der Zielsetzungen der ZS-G (insbesondere Versorgung am »Best Point of Service«) und der Anforderungen an die Versorgungsformen
			4: Optimierung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen in ausgewählten Bereichen
Bessere Qualität	S2: Sicherstellen der Zufriedenheit der Bevölkerung durch Optimierung der Versorgungs- und Behandlungsprozesse	Besser koordinierte Versorgung	5: Gezielter Einsatz von IKT zur Patientenversorgung, Systemsteuerung und Innovation
			6: Verbesserung der integrierten Versorgung
			7: Medikamentenversorgung sektorenübergreifend gemeinsam optimieren
			8: Sicherstellung der Ergebnisqualität im gesamten ambulanten Bereich
Gesündere Bevölkerung	S3: Gesundheitsförderung und Prävention: Erhöhung der Zahl der gesunden Lebensjahre und Verbesserung der Lebensqualität von erkrankten Personen	Behandlung zum richtigen Zeitpunkt	9: Zur Stärkung der Sachleistungsversorgung örtliche, zeitliche und soziale Zugangsbarrieren abbauen
		Gesund bleiben	10: Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung
Gesündere Bevölkerung	S3: Gesundheitsförderung und Prävention: Erhöhung der Zahl der gesunden Lebensjahre und Verbesserung der Lebensqualität von erkrankten Personen	Gesünder leben	11: Stärkung von zielgerichteter Gesundheitsförderung und Prävention
		»Bettler value«	S4: Gewährleistung einer nachhaltigen Finanzierbarkeit der öffentlichen Gesundheitsausgaben

Messgrößen	Zielwerte/ -vorgaben
Messgrößen und Zielwerte/Zielvorgaben sind direkt den operativen Zielen 1.1 bis 1.3 zugeordnet. Diese sind in der Analyse gemeinsam zu betrachten.	
(1) Umgesetzte PV-Einheiten (2) In PV-Einheiten versorgte Bevölkerung <i>Zusätzlich noch zu entwickelnde Messgröße: Anteil von Fällen mit abgeschlossener Behandlung</i>	75 ↑
(3) Anzahl multiprofessioneller und/oder interdisziplinärer Versorgungsformen im ambulanten Fachbereich mit Versorgungsauftrag <i>Zusätzlich noch zu entwickelnde Messgröße zur Versorgungswirksamkeit von multiprofessionellen und/oder interdisziplinären ambulanten Versorgungsformen</i>	↑
(4) Krankenhaushäufigkeit in FKA (5) Belagstagedichte in FKA (6) Ausgewählte TK-Leistungsbündel, die tagesklinisch-stationär oder ambulant erbracht werden	-2 % jährl. -2 % jährl. pro Leistungsbündel definiert
(7) Anzahl der besetzten und genehmigten Ausbildungsstellen AM/FÄ (8) Ärztliche Versorgungsdichte (9) Relation DGKP und PFA zu Ärztinnen und Ärzten in FKA (»Nurse to Physician Ratio«)	Beobachtungswert Beobachtungswert Beobachtungswert
Messgrößen siehe op. Ziele 1.1 bis 1.3	
(10) Masern/Mumps/Röteln - Durchimpfungsrate Kinder (11) Ambulante KJP-Angebote	↑ ↑
(12) Umsetzungsgrad ELGA (13) Polypharmazie-Prävalenz (14) Potenziell inadäquate Medikation (PIM) bei Älteren <i>Zusätzlich noch zu entwickelnde Messgröße zu TEWEB auf Basis der Evaluierung der Pilotprojekte</i>	↑ ↓ ↓
(15) Aufenthalte mit kurzer präop. VWD in FKA (16) In Therapie aktiv versorgte Patientinnen/Patienten und teilnehmende Ärztinnen/Ärzte (AM und IM)	94 % ↑
(17) Anzahl der gemeinsamen Medikamentenbeschaffungen	↑
Messgrößen im Zusammenhang mit den weiterführenden Arbeiten zur Qualitätsmessung im ambulanten Bereich sind noch zu entwickeln	
(18) Zufriedenheit mit der medizinischen Versorgung in Österreich	→ ↑
(19) Exzellente und ausreichende Gesundheitskompetenz	↑
(20) Gesunde Lebensjahre bei der Geburt (21) Täglich Rauchende (22) Kariesfreie Kinder	↑ ↓ ↑

NIEDERÖSTERREICHISCHES LANDES- ZIELSTEUERUNGSÜBEREINKOMMEN 2017-2021

Zur Umsetzung der Ziele und Maßnahmen im Zielsteuerungsvertrag auf Bundesebene erfolgte die Operationalisierung im Landes-Zielsteuerungsübereinkommen.

Das niederösterreichische Landes-Zielsteuerungsübereinkommen 2017-2021 wurde von den Landes-Zielsteuerungskoordinatoren erarbeitet, abgestimmt und in der 9. Sitzung der niederösterreichischen Landes-Zielsteuerungskommission am 18.12.2017 beschlossen.

Mit der Zielsteuerung Gesundheit soll die Finanzierbarkeit des öffentlichen Gesundheitswesens durch einen vereinbarten und nachhaltigen Ausgabendämpfungspfad sichergestellt werden. Der Anstieg der öffentlichen Gesundheitsausgaben wird dafür mit der prognostizierten Entwicklung des nominellen Wirtschaftswachstums begrenzt und daran gekoppelt. Dadurch wird in Österreich eine nachhaltige Dämpfung der öffentlichen Gesundheitsausgaben erzielt.

GESUNDHEITSVERSORGUNG PLANEN

Die Abteilung Planung ist die Drehscheibe für Daten und Fakten des niederösterreichischen Gesundheitssystems. Das Team analysiert, bewertet und lässt die relevanten Informationen in die Gesundheitsplanung einfließen.



PLANUNG

Die Abteilung Planung schafft die planerischen Rahmenbedingungen zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung unter Berücksichtigung der zukünftigen Entwicklungen im Gesundheitsbereich.

ZIEL DER ABTEILUNG

Unser Ziel - die Schaffung einer über alle Sektoren und mit allen Verantwortlichen abgestimmten modernen, bedarfsgerechten Strukturplanung für alle Gesundheitsdienstleistungen in Niederösterreich - erreichen wir durch das aktive Vorantreiben der Gesundheitsplanung in Niederösterreich auf Basis aller verfügbaren Grundlagen. Dazu gehört auch die systematische Betrachtung, Analyse und Weiterentwicklung gesundheits- und planungsrelevanter Daten. Außerdem werden in dieser Abteilung gezielte Auswertungen und Interpretationen konkreter Fragestellungen des niederösterreichischen, österreichischen und europäischen Gesundheitswesens aus allen Bereichen des NÖGUS erstellt. Zudem dient die Planungs-Expertise als Grundlage für behördliche Entscheidungen in krankenanstaltenrechtlichen Verfahren bezüglich Bedarfsprüfung, Abstimmung mit dem ÖSG und RSG und sämtlicher Strukturthemen.

GESUNDHEITSPLANUNG

Das Jahr 2017 stand unter dem Motto »Kompetenzen weiter schärfen - Innovationen antreiben - für die Zukunft denken«. So konnte auf dem Weg der Weiterentwicklung einer aktiven und zukunftsorientierten Gesundheitsplanung für Niederösterreich eine Reihe an Meilensteinen erreicht bzw. in die Wege geleitet werden. Das Hauptaugenmerk lag in der Vorbereitung der im Jahr 2018 anstehenden Neuerstellung des RSG. Dabei wurden erste Überlegungen angestellt, wie die Vorgaben des ÖSG 2017 auf Niederösterreich übertragbar sind, aber auch der aktuelle Stand der Gesundheitsversorgung in Niederösterreich wurde detailliert analysiert. Dabei kamen Kennzahlen wie Betten-dichte, Erreichbarkeitsrichtwerte, Krankenhaushäufigkeit oder die durchschnittliche Verweildauer zum Einsatz. Nach der Darstellung der Kennzahlen für die niederösterreichische Bevölkerung bzw. die NÖ Landes- und Universitätskliniken wurden auch Vergleiche mit den anderen Bundesländern Österreichs angestellt. Aufbauend auf diese detaillierten Ist-Stand-Analysen wurden im Jahr 2017 auch erste Überlegungen hinsichtlich der Entwicklung der Gesundheitsversorgung im Jahr 2025 angestellt. Damit wurde auf inhaltlicher Ebene eine profunde Grundlage für eine zukunftsgerichtete Strukturplanung im Rahmen des RSG gelegt.

Ein weiterer Fokus lag im Jahr 2017 in der engen Kooperation mit der Abteilung Medizin und Qualität. Hier wurde seitens der Abteilung Planung intensiv an Analysen der leistungsbezogenen Daten in den NÖ Fondskrankenanstalten gearbeitet. Damit konnte die Abteilung Planung maßgeblich dazu beitragen, ergänzend zu strukturellen Aussagen Informationsgewinne hinsichtlich der qualitativen Performance der NÖ Kliniken zu erlangen.

Struktur- und Potenzialanalysen

Eine wesentliche Aufgabe der Abteilung Planung ist die systematische Betrachtung, Analyse und Weiterentwicklung gesundheits- und planungsrelevanter Daten. Im Jahr 2017 lag ein Schwerpunkt auf der Fortführung umfassender fachspezifischer Struktur- und Potenzialanalysen unter Verwendung diverser Versorgungsindikatoren, insbesondere im Vergleich mit Bundesdaten. Umgesetzt wurde damit das Ziel, einen aktuellen, detaillierten und zugleich umfassenden Einblick in das niederösterreichische Gesundheitssystem und dessen Entwicklungspotenziale zu erlangen. Hierbei wurden sowohl bestehende als auch neue Methoden angewendet und weiterentwickelt, welche in der Folge im Standardrepertoire der NÖGUS-Planungsmethodik verankert wurden.

Planungstool

Eine zukunftsorientierte Gesundheitsplanung umfasst auch das Denken in bzw. die Durchführung von Szenarien als Entscheidungsgrundlagen. Die Abteilung setzte im Jahr 2017 die Weiterentwicklung und Präzisierung eigenständiger innovativer Methoden zur Simulation von Strukturveränderungen und deren Auswirkungen auf Patientenströme unter Berücksichtigung bestehender Anziehungskräfte einzelner Klinikstandorte (z. B. individuelle Präferenzen, überregionale Versorgungswirksamkeit) fort. Besonderes Augenmerk wurde dabei auf die Vorgaben des ÖSG 2017 gelegt.

Es wurde weiters intensiv an der Entwicklung eines komplexen, aber benutzerfreundlichen Planungstools für quantitative Leistungsmengenprognosen gearbeitet, welches über weite Bereiche technisch umgesetzt werden konnte und 2018 finalisiert werden soll. Dieses Planungstool liefert eine wesentliche Grundlage für künftige Planungen im Rahmen des Regionalen Strukturplans Gesundheit, aber auch bei den laufenden Analysen.

MITARBEIT AN ARBEITSGRUPPEN DES BUNDES

Fachgruppe Planung

Das erste Halbjahr 2017 war geprägt von zahlreichen Fachgruppen-Terminen zur Finalisierung des ÖSG 2017, welcher die Grundlage für alle weiterführenden regionalen Planungen bildet.

An sämtlichen Fachgruppen hat zumindest eine Vertreterin/ein Vertreter des NÖGUS teilgenommen, im Vorfeld die Inhalte und mögliche Auswirkungen auf Niederösterreich innerhalb des NÖGUS, aber auch mit der NÖ Landeskliniken-Holding abgestimmt und die finale Positionierung Niederösterreichs auf Bundesebene vertreten.

Der ÖSG 2017, der erstmalig neben dem stationären Bereich auch Details zum ambulanten Bereich auf Fachebene enthält, konnte in der B-ZK im Juni 2017 beschlossen werden, die verbindlich zu erklärenden Teile sollen 2018 in einer entsprechenden Verordnung kundgemacht werden.

Datenaustausch mit Krankenanstalten

Zwischen den SV-Trägern und dem Landesgesundheitsfonds wird der elektronische Datenaustausch bei ausländischen Gastpatientinnen und Gastpatienten und Regressfällen behandelt. 2017 wurde der zentrale Aufbau einer bundesweiten Verpflegetagsdatenbank abgeschlossen, in welcher alle relevanten Daten für die Entrichtung eines Verpflegungskostenbeitrags bei einem stationären Aufenthalt gespeichert sind. Des Weiteren wurde ein Entlassungssaviso eingeführt, somit haben die SV-Träger gleich nach der Entlassung einer Patientin bzw. eines Patienten alle relevanten Informationen für die weitere Betreuung zur Verfügung.

Seit 1.1.2017 werden die ambulanten und stationären Datensätze zwischen Krankenanstalten, Landesgesundheitsfonds und BMGF harmonisiert. Die Änderungen müssen bis 1.1.2019 in den Systemen der SV-Träger, Landesgesundheitsfonds und Krankenanstalten implementiert sein, um die weiteren Datenmeldungen sicherzustellen und zu vereinfachen.

Ausländische Gastpatienten-Regressfälle (AGPR) im ambulanten Bereich

2010 wurden für alle stationären Aufenthalte die Kostenmeldungen und der Status der Weiterverrechnung bei ausländischen Gastpatientinnen und Gastpatienten und bei Regressfällen durch die SV-Träger auf elektronische Verarbeitung umgestellt. Im zweiten Schritt sollen nun auch ambulante Kontakte elektronisch gemeldet werden.

2016 wurde aufgrund der bevorstehenden Änderungen bei den ambulanten Datensätzen und einer einheitlichen Bewertung der ambulanten Kontakte ein Konzept zum Austausch der Daten der ambulanten Gastpatientinnen und Gastpatienten sowie Regressfälle erstellt. 2017 wurden noch weitere offene Fragestellungen geklärt. Das vorliegende Konzept muss bis 1.1.2019 umgesetzt werden.

MITARBEIT AN ARBEITSGRUPPEN AUS DER LANDES-ZIELSTEUERUNG

Arbeitsgruppe MR-Frequenzen

Bereits im Jahr 2016 wurde eine Arbeitsgruppe aus Vertreterinnen und Vertretern des NÖGUS und der NÖGKK installiert, welche das Ziel hatte, basierend auf einer gemeinsam akkordierten Datenlage die tatsächliche Auslastung der MR-Geräte an den Klinikstandorten zu erheben.

Der Abschlussbericht wurde der Zielsteuerungskommission zur Kenntnis gebracht. In diesem Abschlussbericht wurde vereinbart, ein halbjährliches Monitoring weiterzuführen. Dementsprechend wurde in den jeweiligen Landes-Zielsteuerungskommissionen ein Evaluierungsbericht beschlossen.

GEOGRAFISCHES INFORMATIONSSYSTEM (GIS)

Mit dem Geografischen Informationssystem (GIS) können raumbezogene Daten digital erfasst, bearbeitet, analysiert und in weiterer Folge in kartografischen Endprodukten dargestellt werden. Die Analyse und Interpretation räumlicher Informationen werden enorm erleichtert und liefern eine wertvolle Grundlage für die Entscheidungsfindung in Planungsprozessen.

Der Beginn des Jahres 2017 wurde dazu genutzt, die umfassenden technischen Weiterentwicklungen des Vorjahres in das GIS zu integrieren, sodass ein reibungsloses Arbeiten ermöglicht wird. Darüber hinausgehend wurden im Laufe des Jahres ausschließlich Datenaktualisierungen eingespielt. Der Fokus des Jahres 2017 lag vordergründig darin, mit dem weiterentwickelten System zu arbeiten und GIS-Analysen durchzuführen.

Das GIS bot 2017 bei intramuralen Strukturanalysen, beim NÖ Kinder- und Jugendplan und bei diversen Bedarfsprüfungen und Einzelprojekten eine wertvolle Grundlage für Planungsprozesse.

Dabei wurden Erreichbarkeitsanalysen, Bevölkerungsdarstellungen (z. B. Bevölkerungsdichte, Bevölkerungsveränderung, Lebenserwartung), Patientenstromkarten sowie diverse Übersichts- und Erreichbarkeitskarten erstellt. 2017 wurden weiters Vorbereitungsarbeiten durchgeführt, um den öffentlichen Verkehr im System hinterlegen zu können.

BEHÖRDLICHE VERFAHREN

Die Abteilung wirkt in behördlichen Verfahren zur Erteilung und zum Entzug von Errichtungs- und Betriebsbewilligungen für Krankenanstalten, zur Verleihung des Öffentlichkeitsrechtes und in Fragen des Bedarfs gemäß NÖ KAG mit. Hierzu gehören die Abgabe von Stellungnahmen hinsichtlich Bedarfsprüfungsverfahren an die Abteilung Sanitäts- und Krankenanstaltenrecht des Amtes der NÖ Landesregierung ebenso wie die Vorbereitung von Stellungnahmen zur beschlussfassenden Vorlage an die niederösterreichische Gesundheitsplattform.

DATENMANAGEMENT

Der Bereich des Datenmanagements, insbesondere die Sammlung, Prüfung, Aufbereitung und Bereitstellung der Dokumentation der NÖ Kliniken nach dem Modell der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF-Modell) des BMGF (stationäre LDF-Daten, Intensivdaten, Kostenrechnungs- und Statistikdaten der niederösterreichischen Krankenanstalten) sowie nach dem Ambulanzdatenmodell des NÖGUS bzw. der ambulanten Dokumentation des BMGF, stellt einen wesentlichen Aufgabenbereich der Abteilung Planung dar.

Neben der Festlegung von Kriterien für die Plausibilitäts- und Qualitätsprüfung, der Durchführung von Prüfungen und der Einleitung von Maßnahmen bei Abweichungen lagen die Schwerpunkte der Arbeiten im Jahr 2017 auf dem stark adaptierten LKF-Modell 2017 und damit auf neuen Anforderungen an die Datenmeldung und zukünftige Änderungen in der Abrechnung.

Weiterentwicklung der Inhalte der Datenmeldungen

Mit 1.1.2017 wurden die ambulanten und stationären Datensätze zu einem gemeinsamen Datensatz zusammengeführt. Dies, verbunden mit den zukünftigen Änderungen bei der Abrechnungssystematik, erforderte zahlreiche Adaptierungs- und Anpassungsarbeiten. Insbesondere die NÖ Landeskliniken bedurften Anfang des Jahres einer verstärkten Betreuung, um die fristgerechten Datenmeldungen sicherzustellen.

Datenaustausch mit den NÖ Fondskrankenanstalten

Datenmeldungen werden periodisch von den NÖ Fondskrankenanstalten an den NÖGUS übermittelt. Die Daten werden hinsichtlich Qualität und Richtigkeit überprüft und danach in die Datenbank des NÖGUS (NIGS-DB) eingespielt.

Ansprechpartner für alle niederösterreichischen Krankenanstalten im Bereich Datenmeldungen des stationären und ambulanten Bereichs sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Datenmanagements der Abteilung Planung.

Datenaustausch mit den SV-Trägern

Zur Weiterverrechnung durch die SV-Träger werden monatlich die Kostenmeldungen für stationäre Aufenthalte von ausländischen Gastpatientinnen und Gastpatienten und von Regressen an diese übermittelt. Danach wird laufend der aktuelle Status der Weiterverrechnung durch die SV-Träger rückgemeldet.

Datenaustausch mit dem Bundesministerium für Gesundheit und Frauen

Die Abteilung Planung übermittelt entsprechend den gesetzlichen Vorgaben die qualitätsgesicherten Daten an das BMGF. Nach neuerlicher Prüfung der Daten durch das BMGF werden diese in die Datenbank des BMGF (DIAG) eingespielt und allen Bundesländern und dem Hauptverband zur Verfügung gestellt.

Datenauswertungen

Erstellung von Auswertungen, Diagrammen und Statistiken für die weitere medizinische Planung und Überprüfung der medizinischen Dokumentation.

Die Abteilung Planung unterstützt alle Abteilungen und Stabsstellen durch die Aufbereitung und Analyse der Gesundheitsdaten.

DATENBANKSYSTEM DES NÖGUS - NIGS-DB (NIEDERÖSTERREICHISCHES INFORMATIONS-GESUNDHEITS-SYSTEM)

In der NIGS-DB werden alle dem NÖGUS zur Verfügung stehenden Gesundheitsdaten gespeichert, die so für weitere Auswertungen zur Verfügung stehen. Die NIGS-DB wird laufend aktualisiert, um aktuellen Anforderungen zu entsprechen.

Im Jahr 2017 wurde ein Lastenheft erarbeitet. Dieses dient als Grundlage für die Anschaffung einer neuen Datenbank, die den aktuellen Anforderungen der Technik entspricht. Die Suche nach potenziellen Anbietern konnte 2017 bereits gestartet werden.

ABBILDUNG DER AKTUELLEN VERSORGUNGSSITUATION IN NIEDERÖSTERREICH

Die Aufgabe ist das Sammeln, Ergänzen und Zusammenstellen der beim NÖGUS einlangenden Informationen bezüglich neuer und veränderter Abteilungen, Stationen, Betten, Ambulanzen etc. der NÖ Fondskrankenanstalten in Kombination mit Recherchen in den NÖGUS-Archiven zu einem Datenbestand.

Somit ist eine jederzeitige Auskunftsmöglichkeit über die aktuelle Versorgungssituation in den NÖ Fondskrankenanstalten sichergestellt.

ERSTELLUNG DES INTENSIVPLANS

Die Abteilung erstellt jährlich den in den Gremien des NÖGUS zu genehmigenden Intensivplan für das Folgejahr. Der Intensivplan 2017 wurde entsprechend dem bundesweiten Intensiv-Einstufungs- und -Bepunktungssystem erstellt, mit den zuständigen Fachabteilungen des NÖGUS und der NÖ Landeskliniken-Holding abgestimmt und in den Gremien eingebracht.

QUALITÄT DER MEDIZINISCHEN VERSORGUNG SICHERN

In der Abteilung »Medizin und Qualität« ist die medizinische Fachkompetenz des NÖGUS gebündelt. Gemeinsam mit der Abteilung Planung werden Vorgaben auf Bundesebene mitgestaltet und auf Landesebene festgelegt, um die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung für die Zukunft zu sichern und weiterzuentwickeln.



MEDIZIN UND QUALITÄT

Die Abteilung Medizin und Qualität deckt ein vielfältiges Aufgabengebiet ab. Durch medizinische Expertise und gesundheitsbezogene Fachkompetenz schafft sie die Basis für eine zukunftsorientierte Gesundheitsplanung und Qualitätssicherung im niederösterreichischen Gesundheitswesen.

ZIELE DER ABTEILUNG

Die Abteilung Medizin und Qualität verantwortet die strategische Planung und Qualitätssicherung im niederösterreichischen Gesundheitswesen. Das erfolgt unter Beteiligung von Akteurinnen und Akteuren aus unterschiedlichen Sektoren des Gesundheitssystems. Zudem werden in der Abteilung medizinische Steuerungsinstrumente unter Berücksichtigung niederösterreichischer Spezifika entwickelt.

QUALITÄTSGREMIEN AUF LANDESEBENE

Im Rahmen der NÖ Landes-Zielsteuerung wurde mit der NÖ Patientenadvokatur, der NÖ Landeskliniken-Holding und der NÖGKK ein gemeinsames niederösterreichisches Qualitätsgremium eingerichtet. Ziel dieses Gremiums ist die Unterstützung der sektorenübergreifenden Weiterentwicklung der Qualitätsstrategie in Niederösterreich mit dem Fokus auf Schnittstellenthemen und unter Berücksichtigung der diesbezüglichen Arbeiten auf Bundesebene. 2017 fanden drei Arbeitssitzungen mit unterschiedlichen thematischen Schwerpunkten (Choosing Wisely Initiative »Gemeinsam gut entscheiden«, Patient Blood Management, Polypharmazie) statt.

Auf der Ebene von NÖGUS und NÖ Landeskliniken-Holding wurde unter Beteiligung der Qualitätsabteilungen beider Organisationen ein NÖGUS-Holding-Qualitätsforum zur abgestimmten Bearbeitung von Qualitätsthemen ins Leben gerufen. Im Jahr 2017 fanden zwei Arbeitssitzungen statt, in denen u. a. die Themen Qualitätsindikatoren und Qualitätsstandards des Bundes, aktuelle Leistungszahlen auf Klinikstandortebene sowie Mindestfallzahlen bearbeitet wurden.

AUSTRIAN INPATIENT QUALITY INDICATORS (A-IQI) - BUNDESWEIT EINHEITLICHE ERGEBNISQUALITÄTSMESSUNG AUS ROUTINEDATEN

2016 wurden von der A-IQI-Steuerungsgruppe die Schwerpunktindikatoren Intensivbetreuung und Beatmung, kolorektale Operationen und Operationen an der Lunge ausgewählt.

2017 fanden im Bereich der Intensivmedizin insgesamt fünf Peer Reviews und zu den kolorektalen Operationen zwei Peer Reviews an unterschiedlichen Klinikstandorten in Niederösterreich statt. Darüber hinaus wurde im November 2017 ein freiwilliges Peer-Review-Verfahren zum Thema Pneumonie durchgeführt.

Die Organisation der Peer Reviews erfolgt in enger Zusammenarbeit zwischen dem BMASGK, der Abteilung Medizin und Qualität des NÖGUS und der NÖ Landeskliniken-Holding.

MASSNAHMEN IM RAHMEN DES NÖ LANDES-ZIELSTEUERUNGSVERTRAGES

Ein wesentlicher Teil der Arbeitsfelder 2017 der Abteilung resultierte aus dem NÖ Landes-Zielsteuerungsvertrag 2013-2016 und wurde weitergeführt.

Brustkrebsfrüherkennungsprogramm (BKFP)

Auf Bundesebene wurde der Qualitätsstandard zur Brustkrebsfrüherkennung 2017 teilaktualisiert, in der Bundes-Zielsteuerungskommission wurden damit Festlegungen zur Sicherstellung der vollständigen Dokumentation getroffen. Auf Landesebene bezog sich die inhaltliche Bearbeitung 2017 auf die Einbindung ausgewählter niederösterreichischer Krankenanstalten und deren Dokumentationserfordernisse in Bezug auf das invasive Assessment zum BKFP. Am Pilotstandort Universitätsklinikum St. Pölten wurde die Dokumentation des invasiven Assessments über das e-card-Portal weitergeführt. Eine Ausrollung auf andere Klinikstandorte wird vorbereitet.

Ökonomiegebot

Im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung gilt generell der Grundsatz, dass die Leistungen der Krankenversicherung ausreichend und zweckmäßig zu sein haben. Dies sei auch unter einem ökonomischen Gesichtspunkt zu sehen. Im NÖ Landes-Zielsteuerungsvertrag bezieht sich dieser Grundsatz vorwiegend auf die Verordnung von Arzneimitteln.

In Arbeitsgruppen mit der Sozialversicherung wurden Maßnahmen zur besseren Kommunikation ökonomischer Informationen im intramuralen Bereich erarbeitet (z. B. SV-Arzt im Krankenhaus).

Darüber hinaus wurde ein Pilotprojekt zur Umsetzung der ökonomischen Wirkstoffempfehlung an ausgewählten Abteilungen am Universitätsklinikum St. Pölten umgesetzt und evaluiert.

Projekt Polypharmazie 2.0

2016 wurde ein Pilotprojekt zur Vermeidung medizinisch/ökonomisch unerwünschter Folgen von Polypharmazie, insbesondere bei geriatrischen Patientinnen und Patienten im LK Baden-Mödling, im Zuge der Landes-Zielsteuerung Gesundheit durchgeführt. Die Zielsetzung war, durch die Anwendung von pharmazeutischen Medikamentenchecks potenziell gesundheitsgefährdende Folgen von Polypharmazie zu reduzieren.

Im Juni 2017 beauftragte die NÖ Landes-Zielsteuerungskommission nach Vorliegen der Evaluierungsergebnisse die bestehende Arbeitsgruppe mit der Konzipierung eines weiterführenden Projekts im Universitätsklinikum St. Pölten. Darin wurden die Themen Projektierungsrahmen, Budgetplanung und Prozesserstellung gemeinsam von Vertreterinnen und Vertretern der NÖ Landeskliniken-Holding, des Universitätsklinikums St. Pölten, der niedergelassenen Ärzteschaft, des NÖGUS und der NÖGKK bearbeitet.

Umsetzung der Bundesqualitätsleitlinie

Präoperative Diagnostik (BQLL PräOp)

Die Bundesqualitätsleitlinie Präoperative Diagnostik enthält eine Empfehlung für die Durchführung von Operationsfreigaben. Dabei soll ein qualitätsgesicherter, sektorenübergreifender und patientenfreundlich gestalteter Betreuungsprozess gewährleistet werden.

Da auf Bundesebene noch keine Instrumente zur Evaluierung der BQLL PräOp vorliegen, wurde eine Stichprobenerhebung gemeinsam mit der Sozialversicherung vorbereitet. Die Baseline-Erhebung wurde 2017 an zwei Abteilungen des Universitätsklinikums St. Pölten durchgeführt und ausgewertet.

***In Niederösterreich
ist die BQLL PräOp
seit 2015 in
allen Kliniken
verbindlich***

Umsetzung der Patientensicherheitsstrategie auf Landesebene

Im Rahmen der österreichweiten Patientensicherheitsstrategie wurden in Niederösterreich die Themen Krankenhaushygiene und nosokomiale Infektionen für den intramuralen Bereich gemeinsam mit der NÖ Landeskliniken-Holding bearbeitet. Die Evaluierung der Umsetzung des Qualitätsstandards »Organisation und Strategie der Krankenhaushygiene« in den NÖ Kliniken wurde 2017 fertiggestellt und im Zuge des niederösterreichischen Qualitätsforums thematisiert.

Gemäß den Vorgaben zur Datenerfassung nosokomialer Infektionen auf Bundesebene wurden 2017 Erhebungen zu den Indikatoren für Infektionen nach Hüftendoprothesen-Implantationen und Gallenblasenentfernungen sowie zu Infektionen auf Intensivstationen in Pilotkliniken in Niederösterreich durchgeführt.

Auswertungen der Ergebnisse der ATHIS-Befragung auf Landesebene

Die »Österreichische Gesundheitsbefragung 2014« (ATHIS) wurde von der Statistik Austria durchgeführt. Im Zuge dieser Erhebung wurden österreichweit 15.771 Personen zu ihrem Gesundheitszustand, zu ihrem Gesundheitsverhalten und zu ihrer Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen befragt. Die Auswertungen wurden auf Landesebene analysiert, anschließend wurden Abweichungen zum Bundesdurchschnitt gemeinsam mit der Sozialversicherung ermittelt. Die Ergebnisse der gemeinsamen Analyse durch den NÖGUS und die NÖGKK wurden 2017 in einem Endbericht zusammengefasst.

INITIATIVEN ZU ANDEREN RELEVANTEN GESUNDHEITSTHEMEN

Projekt »Schnelle Hilfe bei Schlaganfall«

Der Schlaganfall stellt die dritthäufigste Todesursache in Österreich dar und belegt den 1. Platz als Verursacher von schweren Behinderungen im Erwachsenenalter. Jährlich werden in den NÖ Landes- und Universitätskliniken mehr als 6.000 Menschen mit Schlaganfällen behandelt. Dabei ist rasches Handeln die Voraussetzung für die Vermeidung von Folgeschäden. In dieser wichtigen präklinischen Phase werden Entscheidungen von vielen verschiedenen Personengruppen getroffen. Um den präklinischen Versorgungsprozess in Niederösterreich weiter zu optimieren, startete der NÖGUS 2017 das Projekt »Schnelle Hilfe bei Schlaganfall«. Das primäre Ziel des Projekts ist es, einen Versorgungspfad von der Alarmierung bis zur Übergabe der Patientinnen und Patienten in den NÖ Landeskliniken unter Einbeziehung aller Stakeholder zu erstellen und in einem ersten Schritt in der Thermenregion 2018 umzusetzen.

Damit alle Menschen mit Verdacht auf Schlaganfall rasch und gezielt behandelt werden können, bedarf es auch weiterer Maßnahmen wie Öffentlichkeitsarbeit, insbesondere zur Früherkennung der Symptome eines Schlaganfalles, und Bildungsmaßnahmen für die an der präklinischen Versorgung beteiligten Gesundheitsberufe. Seit der Kick-off-Veranstaltung am 8. November 2017 ist die Konzipierung dieser Maßnahmen in mehreren Arbeitsgruppen am Laufen.



Kick-off-Veranstaltung »Schnelle Hilfe bei Schlaganfall« - v. l. n. r.: Mag. Viktor Benzia (Regionalmanager Thermenregion, NÖ Landeskliniken-Holding), Christof Constantin Chwojka (Geschäftsführer 144 Notruf NÖ), Mag.^a Elfriede Riesinger (Geschäftsführerin NÖGUS), Landesrat DI Ludwig Schleritzko (NÖGUS-Vorsitzender), Dr.ⁱⁿ Gerda Hoffmann-Völkl, MBA (Abteilungsleiterin Medizin und Qualität beim NÖGUS), Dr.ⁱⁿ Susanne Rabady (NÖ Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin), Johann Kaufmann (Landesrettungskommandant-Stellvertreter Rotes Kreuz NÖ)

Primärversorgung

Im Rahmen der Gesundheitsreform wurde eine zukünftige Stärkung der Primärversorgung als Ziel definiert. Primärversorgungseinheiten (PVE) sind eine Ergänzung und Weiterentwicklung der derzeitigen hausärztlichen Versorgung mit vielschichtigem Leistungsspektrum. Laut Bundesvorgabe sollen in Österreich bis 2021 insgesamt 75 Primärversorgungseinheiten, davon entsprechend dem Verhältnis der Einwohnerzahl 14 in Niederösterreich, eingerichtet werden.

In Zusammenarbeit mit der Sozialversicherung wurde 2017 intensiv an den Rahmenbedingungen für eine gestärkte Primärversorgung in Niederösterreich gearbeitet. Anfragen von Interessentinnen und Interessenten aus ganz Niederösterreich wurden bearbeitet, es fanden auch Treffen in den Gemeinden vor Ort statt.

Im Rahmen von Informationsveranstaltungen sollen Ärztinnen und Ärzte, Gesundheitsexpertinnen und Gesundheitsexperten, politische Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger sowie Bürgerinnen und Bürger jene Grundlagen erhalten, um gut informiert Entscheidungen im Zusammenhang mit Primärversorgungseinheiten treffen zu können - sowohl beruflich für eine Teilnahme an solchen Einheiten als auch privat, wenn es um die eigene Gesundheit geht. Die Vertragspartner NÖGUS, NÖGKK und Ärztekammer für NÖ informieren aus erster Hand.

Rund 160 Personen nahmen an der ersten Informationsveranstaltung im Dezember 2017 in Waidhofen/Thaya teil.



V. l. n. r.: Dr. Gerald Bachinger (Patientenanwalt), Mag.^a Elfriede Riesinger (NÖGUS-Geschäftsführerin), MR Dr. Dietmar Baumgartner (Vizepräsident der Ärztekammer für NÖ), Mag. Masiar René Nikzad (zuständiger Abteilungsleiter in der NÖGKK), Dr. Thomas Gamsjäger (Landes-Zielsteuerungskordinator des NÖGUS)



V. l. n. r.: Publikumsdiskussion mit den Vortragenden - v. l. n. r.: MR Dr. Dietmar Baumgartner (Vizepräsident der Ärztekammer für NÖ), Dr. Thomas Gamsjäger (Landes-Zielsteuerungskordinator des NÖGUS), Mag. Masiar René Nikzad (NÖGKK-Abteilungsleiter) und Dr. Gerald Bachinger (Patientenanwalt)

Qualitätsgesicherte medizinische Simulationstrainings

Im Jahr 2017 wurde ein neuer Fördervertrag zur Finanzierung von Simulationstrainings für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der NÖ Kliniken mit der NÖ Landeskliniken-Holding abgeschlossen. Im NÖ Zentrum für medizinische Simulation und Patientensicherheit in Hohegg besuchten im Zeitraum September–Dezember 2017 insgesamt 143 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der NÖ Kliniken (Ärztinnen und Ärzte, Pflegepersonen und Angehörige anderer Gesundheitsberufe) mehr als 10 Team-Simulationstrainings im Bereich »Crisis Resource Management«. Im laparoskopischen Trainingszentrum am Universitätsklinikum Krems nahmen 2017 insgesamt 27 Ärztinnen und Ärzte an 6 Basis- und Aufbaukursen teil.

Choosing Wisely Initiative NÖ

Ausgehend von der Choosing Wisely Initiative (CWI) in den USA haben sich bereits in vielen europäischen Ländern (z. B. Deutschland, Großbritannien, Italien, Schweiz) Kampagnen etabliert, die sich mit dem Thema der medizinischen Über-/Unter-/Fehlversorgung auseinandersetzen. In einem Zusammenschluss österreichischer medizinischer Fachgesellschaften und Einrichtungen zur evidenzbasierten Medizin wird diese neue Qualitätsinitiative unter dem Titel »Gemeinsam gut entscheiden« in Niederösterreich aufgebaut.

Gemeinsam mit der Sozialversicherung wurde dazu 2017 eine Vereinbarung mit der Donau-Universität Krems zur Erarbeitung von Empfehlungen zur Versorgung geriatrischer Patientinnen und Patienten getroffen. In einem bundeslandübergreifenden Projekt werden die Projektschritte mit der Medizinischen Universität Graz sowie dem Land Steiermark für den Zeitraum von 2 Jahren durchgeführt. Ein Zwischenbericht mit den ersten Ergebnissen liegt vor.

Gesundheitsbezogene Forschung

Zur Weiterentwicklung des niederösterreichischen Gesundheitssystems unterstützt der NÖGUS die Erarbeitung neuer Erkenntnisse durch wissenschaftliche Forschung. Die Arbeiten des 2016 gegründeten Josef Ressel Zentrums für personalisierte (Musik-)Therapieforschung an der IMC Fachhochschule Krems beziehen sich auf die Schaffung evidenzbasierter wissenschaftlicher Grundlagen für eine personalisierte Musiktherapie in Praxisfeldern der neurologischen Rehabilitation in Niederösterreich.

Seit Ende 2017 liegen außerdem niederösterreichspezifische Ergebnisse zur LEAD-Studie des Ludwig Boltzmann Instituts auf, die die Entstehung und den Verlauf von chronischen Lungenerkrankungen österreichweit untersucht. Ein Endbericht für Niederösterreich ist für das 1. Quartal 2018 avisiert.

HEALTH ECONOMY CONGRESS 2017 (HEXC) EVIDENCE - EFFICIENCY - ETHICS

Digitalisierung

Der Health Economy Congress HExC fand vom 16. bis 17. Oktober 2017 zum zweiten Mal statt und richtete sich an Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger an der Schnittstelle zwischen den Bereichen Gesundheit, Wirtschaft und Wissenschaft. Das Ziel des Kongresses ist es, einen nachhaltigen Beitrag zur Diskussion über die wachsende Bedeutung der Kombination aus evidenzbasierter Medizin und effizientem Einsatz der zur Verfügung stehenden Ressourcen zu leisten.

Der Schwerpunkt von HExC liegt darin, praxisrelevante Inhalte zu erzielen und die Anwendung des generierten Wissens zu gewährleisten, ohne dabei auf die Sponsoren der Gesundheitswirtschaftsbranche angewiesen zu sein. Veranstalter ist der NÖGUS. 2017 lag der Schwerpunkt auf dem aktuellen Thema Digitalisierung.



Impressionen vom HExC Congress an der Donau-Universität Krems.

KOOPERATION UND VERNETZUNG IN DER PSYCHIATRIE

Bei psychiatrischen Erkrankungen wie Depressionen, Demenz, Essstörungen oder Sucht bietet Niederösterreich viele Behandlungs- und Betreuungsmöglichkeiten an. Die NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle will diese Angebote weiterentwickeln, besser vernetzen, abgestimmte Strukturen optimieren und bei Bedarf ausbauen.



NÖ PSYCHIATRIE- KOORDINATIONSSTELLE

Die NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle verfolgt das Ziel der Beratung und Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen in allen Fragen der psychosozialen, sozialpädiatrischen und sozialpsychiatrischen Versorgung in Niederösterreich. Daraus ergeben sich u. a. folgende Aufgaben für die Abteilung:

- Vernetzung und Sicherstellung der Kommunikation aller relevanten Systempartner zur Koordination und Abstimmung der Aktivitäten auf Landesebene
- Koordination der integrierten Rahmenplanung zur Anpassung, Wartung und Weiterentwicklung
- Erarbeitung von Grundlagen für die Steuerung der intra- und extramuralen psychosozialen, sozialpädiatrisch und sozialpsychiatrischen Versorgung in Niederösterreich
- Umsetzung der Maßnahmen aus dem NÖ Kinder- und Jugendplan
- Abstimmung der Qualitätssicherung in der intra- und extramuralen psychiatrischen Versorgung in Niederösterreich
- Unterstützung und Einbeziehen der Systempartner zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der Leistungen zur psychosozialen/sozialpsychiatrischen Versorgung
- Aufbau und Sicherstellung eines routinemäßigen Berichtswesens

Die Organisation der Koordinationsstelle wird in einer Geschäftsordnung geregelt. Diese sieht als Gremium den sogenannten Koordinationsausschuss vor, um folgende Aufgaben zu erledigen:

- Sicherstellung der Kommunikation zwischen allen Systempartnern
- Koordination und Abstimmung von Einzelprojekten
- Erstellung eines Jahresarbeitsprogramms der »NÖ Steuerung Psychiatrie« als strategische Koordinationsstelle
- Beratung und Unterstützung des Psychiatrie-Koordinators



Teilnehmerinnen und Teilnehmer am 1. Koordinationsausschuss der »NÖ Steuerung Psychiatrie« -
v. l. n. r.: Maria Werni, Mag. Daniel Klicpera, Mag.^a Sigrid Schreiber-Fasching, Mag.^a Karin Zajec,
Dr. Andreas Schneider, Mag.^a Daniela Ludwan, Dr. Norman Schmid, Dr. Christian Korbel,
Ao. Univ.-Prof. Dr. Martin Aigner, Dr.ⁱⁿ Martina Amler, Herbert Heintz, Dr.ⁱⁿ Monika Klose, Johann Bauer,
Eva Neswadba-Piller, Mag.^a Helene Spazierer, Dr.ⁱⁿ Irina Taschler, Mag. Martin Kaukal,
Dr. Jan Philipp Cernelic, Dr.ⁱⁿ Ursula Hörhan und Mag. Edwin Ladinser

Darüber hinaus fand vom 19. bis 20. Oktober 2017 bereits die zweite Klausur mit sämtlichen Systempartnern der psychiatrischen Versorgung in Niederösterreich statt. Diese jährliche Klausur dient dazu, wichtige Anliegen in Bezug auf die psychosoziale und sozialpsychiatrische Versorgung aus Sicht der unterschiedlichen Organisationen/Träger anzusprechen, zu priorisieren und langfristige Lösungsansätze zu finden.



Impressionen der zweiten Klausur der NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle

ERGEBNISSE UND DARAUSS ABGELEITETE ZIELE AUS DIESEN KLAUSUREN SIND:

Im Bereich Wohnen wurde ein Konzept zur Umsetzung des Projekts Sektorisierung (gemeinde-nahe Versorgung - Fokus auf Wohnen) erarbeitet. Ziel in diesem Bereich ist es auch, eine Grundlage für leistbares Wohnen zu schaffen und Kontingente im Rahmen des sozialen Wohnbaus dafür vorzusehen. Weitere Schwerpunkte betreffen die Psychotherapie und die Genesungsbegleitung. Beispielsweise soll die Psychotherapie in den psychosozialen Diensten in Zusammenarbeit mit der NÖGKK verankert werden. In weiterer Folge sind auch Angebote für junge Erwachsene im Rahmen eines konkreten Projekts zu erarbeiten.

DEMENZSTRATEGIE NIEDERÖSTERREICH »DEMENZ-SERVICE NÖ«

Derzeit gibt es in Niederösterreich 22.000 Demenzerkrankte. Bis zum Jahr 2050 wird sich die Zahl aufgrund der steigenden Lebenserwartung und der zunehmenden Alterung der Gesellschaft verdoppeln. Die Wahrscheinlichkeit, an Demenz zu erkranken, nimmt ab einem Lebensalter von 65 Jahren stark zu. Laut Statistiken wird im Jahr 2050 rund ein Drittel der niederösterreichischen Bevölkerung über 65 Jahre alt sein.



Daher hat Niederösterreich das neue »Demenz-Service NÖ« als Drehscheibe für die Demenzversorgung beim NÖGUS eingerichtet. Die Hauptaufgabe besteht darin, alle Leistungen im Demenzbereich in Niederösterreich besser miteinander zu vernetzen und aufeinander abzustimmen - von den NÖ Kliniken über die niederösterreichischen Pflege- und Betreuungszentren, Anbieter wie die Caritas, Hausärztinnen/Hausärzte und Fachärztinnen/Fachärzte bis hin zu diversen Betreuungs- und Wohnformen.

Neue Angebote wie die kostenlose NÖ Demenz-Hotline 0800 700 300, die Info-Homepage www.demenzservicenoe.at und die neue Broschüre »Alles rund um die Demenz - vorbeugen, erkennen, verstehen, handeln« bieten Demenzkranken und Angehörigen Informationen, Hilfestellung und Orientierung im Gesundheitssystem - vom Krankheitsbild über Anlaufstellen für Betreuung und Therapie, Unterstützungs- und Entlastungsmöglichkeiten sowie Veranstaltungs- und Literaturtipps bis hin zu vorbeugenden Gesundheitstipps.

Die Projektgruppe »Demenz-Service NÖ« hat zudem eine Detaillierung und Konkretisierung vorgenommen, um die Umsetzung eines Pilotprojekts für die individuelle Beratung von Betroffenen und Angehörigen vorzubereiten und die Umsetzung ab Jänner 2018 zu ermöglichen. Dabei

**Start des
»Demenz-Service NÖ«
war am
4. Oktober 2017**



Demenz-Expertinnen und -Experten des »Demenz-Services NÖ«; v. l. n. r.: Gerald Bednar, Gerlinde Oberbauer, Brigitte Scheffel, Gudrun Schweitzer, Bettina Kellner-Hoffmann, Renate Gabler-Mostler (Demenz-Koordinatorin), Lea Hofer-Wecer, Carola Arndorfer, Petra Köfinger, Gabriele Nemeth und Elisabeth Haller

wurden Zielparame-ter erarbeitet, Nahtstellen identifiziert und Strukturen überarbeitet und es wurde eine Bedarfsplanung unter Berücksichtigung von rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen erstellt.

Parallel dazu wurden in einer Projektgruppe am Teilprojekt »Demenz-Forschung« nach Erarbeitung eines Parameterkatalogs Kategorien identifiziert, die es zu bearbeiten gilt, um eine Entscheidungsgrundlage zur Umsetzbarkeit einer **zentralen, sektorenübergreifenden Demenz-Datenbank für Niederösterreich** zu schaffen.

1. NÖ Demenz-Tag

Am Beginn der Öffentlichkeitsarbeit stand der 1. NÖ Demenz-Tag am 13. Oktober 2017. Zielgruppe war die breite Öffentlichkeit.

Unter den 1.300 Besucherinnen und Besuchern konnte auch eine Vielzahl an Fachkräften in der Demenzversorgung erreicht werden. Die Angebote des Demenz-Tages reichten von einer Gesundheitsstraße über Infostände zu diversen Angeboten rund um die Thematik bis hin zu Vorträgen in Bezug auf Diagnostik und Präventionsmaßnahmen. Im Rahmen einer Podiumsdiskussion diskutierten Expertinnen und Experten über Symptome, Behandlung, Pflege, Unterstützung von Angehörigen und Gesundheitsvorsorge.

PILOTPROJEKT »HEAVY USER«

Im Rahmen dieses Pilotprojekts ist eine punktuelle Betrachtung von psychiatrischen Patientinnen und Patienten, die das Gesundheitssystem überdurchschnittlich stark in Anspruch nehmen, geplant.

Eine wissenschaftliche Begleitung dieser Zielgruppe soll Aufschluss zur Kausalität und Auswirkung des »Heavy Usings« geben. Darüber hinaus sollen stationäre Wiederaufnahmen reduziert und andere (nichtmedizinische bzw. soziale) Versorgungsbereiche, die durch Heavy User belastet sind, identifiziert und gegebenenfalls entlastet werden.

Ein Rohkonzept dazu wurde von Univ.-Prof. Dr. Johannes Wancata (MedUni Wien, Leiter der Klinischen Abteilung für Sozialpsychiatrie) im Juli 2016 erstellt, welches mit der Projektgruppe adaptiert und endabgestimmt wurde.

Mit der Umsetzung wurde im Dezember 2016 begonnen. Abhängig von der Häufigkeit der Entlassungen wird die Durchführung der Studie voraussichtlich bis Ende des 2. Quartals 2019, längstens aber bis Ende des 2. Quartals 2020 dauern.

NÖ KINDER- UND JUGENDPLAN

Schon heute braucht jedes 4. Kind und jede/jeder 4. Jugendliche in Niederösterreich einschlägige Unterstützung, weil sie mit psychosozialen oder gesundheitlichen Problemen zu kämpfen haben. Im Rahmen des NÖ Kinder- und Jugendplans wurde erstmals deren Versorgung umfassend erhoben. Die Ergebnisse zeigen ein großes Angebot mit vielfältigen Leistungen. Etwa 2.300 Dienstleisterinnen und Dienstleister versorgen Kinder, Jugendliche und ihre Familien mit rund 100 verschiedenen Angebotsformen. Die Angebote reichen von Gesundheitsförderung und Prävention über spezielle Unterstützung in der Schule und im Kindergarten bis hin zur Versorgung durch Institutionen und Niedergelassene.

Kinder, Jugendliche und ihre Familien finden in diesem komplexen System jedoch schwer die richtige Stelle. Aus diesem Grund arbeitet der NÖGUS aufbauend auf der umfangreichen Erhebung (Phase I) im Rahmen der Umsetzung (Phase II) des NÖ Kinder- und Jugendplans derzeit an zwei Schwerpunkten:

- **Allgemeine Beratungsstellen:** Die allgemeinen Beratungsstellen sollen als niederschwellige Erst-Anlaufstellen für Familien dienen. Hier erhalten Eltern und Kinder bei unspezifischen Problemlagen diagnostische und beratende Hilfen und werden bei Bedarf an die für sie richtigen Stellen im Versorgungssystem gelotst.
- **Der Auf- und Ausbau eines NÖ Kinder- und Jugendnetzwerks,** in dem sich alle Helferinnen und Helfer auf diesem Gebiet austauschen können, um besser zusammenzuarbeiten und gemeinsam noch zielgenauere Lösungen für die Kinder und ihre Familien zu finden



V. l. n. r.: Mag.^a Brigitte Neumüller (Hilfswerk-NÖ-Pflegeexpertin), Prim. Prof. Dr. Gerald Ohrenberger, MSc (Arzt für Altermedizin), Dr. Andreas Schneider, MSc (Leiter des »Demenz-Service NÖ«), Lea Hofer-Wecer (Caritas-Demenzexpertin), Mag.^a Elfriede Riesinger (NÖGUS-Geschäftsführerin), Landesrat DI Ludwig Schleritzko (NÖGUS-Vorsitzender), Prim. Univ.-Doz. Dr. Christian Bancher (Demenzexperte und Neurologe), Mag.^a Barbara Schwarz (Landesrätin), Univ.-Prof.ⁱⁿ Mag.^a Dr.ⁱⁿ Hanna Mayer (Pflegeexpertin), Dr. Otto Huber (Leiter der Gruppe Gesundheit und Soziales beim Land NÖ)

Allgemeine Beratungsstellen

Derzeit gibt es rund 60 allgemeine Beratungsstellen in Niederösterreich, die jedoch unterschiedliche Angebote aufweisen. 2017 wurde ein breiter Dialog zur qualitativen Weiterentwicklung der Beratungsstellen gestartet. Das klare Ziel ist, dass Eltern in allen Bezirken Niederösterreichs Beratungsstellen auf hohem Niveau aufsuchen können.

Gemeinsam mit allen Beratungsstellen und Kostenträgern auf Landes- und Bundesebene wurde ein Qualitätsstandard für allgemeine Beratungsstellen entwickelt. Es wurden Pfade für die zu Beratenden im Versorgungssystem entwickelt: Versorgungsalgorithmen. Diese sollen den Beratungsstellen als Leitlinie dienen, um eine punktgenaue Zuweisung der zu Beratenden möglich zu machen.

AUF- UND AUSBAU EINES NÖ KINDER- UND JUGENDNETZWERKS

Zusätzlich wird im Rahmen des NÖ Kinder- und Jugendplans ein Kinder- und Jugendnetzwerk errichtet, in dem sich alle Helferinnen und Helfer auf diesem Gebiet austauschen können, um besser zusammenzuarbeiten und gemeinsam noch zielgenauere Lösungen für die Kinder und ihre Familien zu finden. Ausgangspunkt ist das regionale Netzwerk im Industrieviertel

(www.kindernetzwerk.at), das bereits seit 2007 besteht und durch den NÖGUS gefördert wird. Die Vorbereitungsarbeiten für die Ausweitung um eine weitere Region sind mit dem Start des Kindernetzwerks Mostviertel (www.kijunemo.at) abgeschlossen.

PUBLIKATIONEN

- Tatzler, E., Klicpera, D., Mayr, U., Fliedl, R. (2017). Planung eines landesweiten Versorgungsnetzwerks am Beispiel Niederösterreich: Unter besonderer Berücksichtigung von Kindern und Jugendlichen mit psychosozialen Probleme. *Pädiatrie & Pädologie*, 1, 1-16.
- Klicpera, D., Fliedl, R., Mayr, U., Tatzler, E. (2017). Die Struktur des Versorgungssystems für Kinder und Jugendliche in Niederösterreich: Ergebnisse einer Netzwerkanalyse im Rahmen des NÖ Kinder- und Jugendplans zur psychosozialen und sozialpädiatrischen Versorgung. Vortrag auf der 20. Wissenschaftlichen Tagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health. Eisenstadt. Online abrufbar auf: https://oeph.at/sites/default/public/files/konferenzen/SVA_ÖGPH_Kongressband_2017_Homepage.pdf, S. 52, (abgerufen am 22.5.17).
- Tatzler, E., Klicpera, D. (2017). »Wozu brauchen wir das?« Zur Stellung der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Versorgungsnetz. Vortrag beim XVIII. Kinder- und jugendpsychiatrischen Symposium. Schloss Pöllau.



NÖGUS-Vorsitzender Landesrat DI Ludwig Schleritzko freut sich gemeinsam mit den Gründerinnen des Kinder- und Jugendnetzwerkes Mostviertel Mag.^a Dr.ⁱⁿ Susanne Tschiesner (links) und Elisabeth Grissenberger, MSc (rechts) über die zukünftige Zusammenarbeit

BILDUNG WEITERDENKEN

Wir erarbeiten die Strategie und das Konzept für alle Ausbildungen nichtärztlicher Gesundheitsberufe in den NÖ Gesundheits- und Krankenpflegeschulen und in den niederösterreichischen Fachhochschulen.



AUS- UND WEITERBILDUNG

Die Stabsstelle erarbeitet die strategische Ausrichtung aller Ausbildungen an den NÖ Gesundheits- und Krankenpflegeschulen und den Fachhochschulstudiengängen nichtärztlicher Gesundheitsberufe.

FACHHOCHSCHULSTUDIENGÄNGE FÜR NICHTÄRZTLICHE GESUNDHEITSBERUFE

Der NÖGUS setzt sich - je nach Qualifikationserfordernis - gezielt für eine Akademisierung der Gesundheitsberufe ein, so z. B. im Bereich der Ausbildung von MTD oder Hebammen.

Folgende Studiengänge werden an den drei Fachhochschulen in Niederösterreich angeboten und vom NÖGUS finanziert:

2017 wurde die Umsetzung der 3-stufigen Ausbildung in der Pflege gestartet

Fachhochschule Wr. Neustadt für Wirtschaft und Technik GmbH

Studiengang	Anfängerstudienplätze
Radiologietechnologie	25
Biomedizinische Analytik	28
Ergotherapie	30
Logopädie	15
Diplomkrankenpflege	74

IMC Fachhochschule Krems GmbH

Studiengang	Anfängerstudienplätze
Physiotherapie	40
Ergotherapie	30
Hebammen	16
Diplomkrankenpflege	74
Advanced Nursing Practice	40
Musiktherapie (Bachelor)	20
Musiktherapie (Master)	18

Fachhochschule St. Pölten GmbH

Studiengang	Anfängerstudienplätze
Physiotherapie	40
Diätologie	30
Diplomkrankenpflege	74
(parallel: Lehrgang Akad. Experte präklinische Versorgung und Pflege)	

PFLEGEWISSENSCHAFT

Der Fachbereich Pflegewissenschaft an der Karl Landsteiner Privatuniversität hat sich im Jahr 2017 mit dem Aufbau des Pflegeinformationssystems »FLORENCE« mit der Abfragefunktion Evidenced Based Nursing (EBN) beschäftigt. Dabei wurde nach der Vorbereitungsphase und der Konzeptionierungsphase der Pilotbetrieb in ausgewählten NÖ Universitäts- und Landeskliniken gestartet.

PRAKTIKUMSDATENBANKEN

Die Praktikumsdatenbanken sind eine zentrale Plattform zum Suchen, Anfragen und Verwalten von Praktikumsstellen in den Bereichen Medizin, Pflege, Medizinisch-technischer Dienst und Hebammen. Durch die fortlaufende Weiterentwicklung wird garantiert, dass alle kommenden Erfordernisse zeitnah abgebildet werden und dass auf Änderungen (Struktur, Gesetze, Verordnungen etc.) rasch reagiert werden kann.

Aktuell sind in den Datenbanken alle NÖ Kliniken, alle Landespflegeheime, die Volkshilfe NÖ, das NÖ Hilfswerk, die Caritas St. Pölten sowie das Lebens.Med Zentrum Bad Erlach als Anbieter erfasst.

Die Praktikumsdatenbanken liefern eine transparente Darstellung der in Niederösterreich verfügbaren Praktikumsplätze für die einzelnen Studiengänge

Unter den Ausbildungsstätten befinden sich die NÖ Gesundheits- und Krankenpflegeschulen, die drei niederösterreichischen Fachhochschulen sowie die MedUni Wien.

Die **Praktikumsdatenbank für die Medizinisch-technischen Dienste** (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Diätologie, Radiologietechnologie, Biomedizinische Analytik) und Hebammen beinhaltet die Praktikumsstellen dieser Studiengänge an den NÖ Kliniken und steht den Studierenden dieser vom NÖGUS finanzierten Gesundheitsstudiengänge an den niederösterreichischen Fachhochschulen zur Verfügung.

Die **Praktikumsdatenbank für die Pflege** steht allen NÖ Kliniken, NÖ Landespflegeheimen, NÖ Gesundheits- und Krankenpflegeschulen und den niederösterreichischen Fachhochschulen zur Verfügung. Es wird laufend daran gearbeitet, auch alle privaten Anbieter von Pflegeausbildungen und alle Anbieter von Praktikumsplätzen (Rotes Kreuz, private Pflegeheime, private Ambulatorien und Institute, Rehabilitationseinrichtungen etc.) in die Datenbank miteinzubinden.

Die **Praktikumsdatenbank für das Klinisch-praktische Jahr** ermöglicht Studierenden der Medizin, sich anzumelden und über die Datenbank freie Plätze für das Klinisch-praktische Jahr zu suchen und auch zu buchen.

SCHULSOFTWARE FÜR NÖ GESUNDHEITS- UND KRANKENPFLEGESCHULEN

Die Ausbildungssoftware EDWIN (education wins) gewährleistet, dass die Gesundheits- und Krankenpflegeschulen alle Daten mit nur einer einzigen Softwarebasis verwalten können. Gleichzeitig besteht durch die Software die Möglichkeit, die Ausbildungen der Pflegeberufe einer besseren Qualitätssicherung und Entwicklung zu unterziehen.

Die einheitliche Datenlage ermöglicht es dem NÖGUS und dem Land Niederösterreich, eine bedarfsgerechte Planung der Ausbildungen und die behördlich vorgesehenen Abfragen und Meldungen für die Schulen ohne Mehraufwand durchzuführen.

Der NÖGUS begleitete die Konzeptionierungsphase und die Evaluation der Pilotierung in ausgewählten NÖ Universitäts- und Landeskliniken, die im ersten Quartal 2017 zu einer Abnahme der webbasierten Schulsoftware EDWIN führte. Danach wurde EDWIN der NÖ Landeskliniken-Holding zum Einsatz im Routinebetrieb zur Verfügung gestellt. Mittels Beschluss der niederösterreichischen Gesundheitsplattform vom 18.12.2017 wurde die Übergabe der Software an die NÖ Landeskliniken-Holding vorbereitet.

DIE TELEFONISCHE GESUNDHEITSBERATUNG 1450 - NIEDERÖSTERREICH IST PILOTLAND

Im Bundes-Zielsteuerungsvertrag wurde die Konzipierung eines bundesweit einheitlichen Rahmens für ein telefon- und webbasiertes Erstkontakt- und Beratungsservice (Arbeitstitel »TEWEB«) und dessen Implementierung festgelegt. Die Einführung dieses neuen Services ist ein Meilenstein der Gesundheitsreform und wird im Rahmen eines Pilotprojekts gemeinsam vom Bund, von den Bundesländern Wien, Niederösterreich und Vorarlberg und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungen eingerichtet und betrieben werden. Vor einer bundesweiten Umsetzung werden die Pilotprojekte in den genannten Bundesländern evaluiert.

**»Die jeweils richtige
Leistung zum richtigen
Zeitpunkt, am richtigen
Ort, mit der optimalen
medizinischen
und pflegerischen
Qualität gesamtwirt-
schaftlich möglichst
kostengünstig
erbringen«**

Die telefonische Gesundheitsberatung 1450 wird besonders das Ziel der Patientensteuerung zum bzw. der Leistungserbringung am »Best Point of Service« umsetzen, was der Vereinbarung Zielsteuerung Gesundheit und dem Zielsteuerungsvertrag entspricht.

Mittels eines eigenen Kooperationsvertrages haben sich die Projektpartner Bund, Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und die Pilotbundesländer Wien, Niederösterreich und Vorarlberg zusammengeschlossen, um sämtliche Aufträge und Rahmenbedingungen für dieses Projekt gemeinsam zu erarbeiten und umzusetzen.

Es wurde festgehalten, dass als Grundlage und Werkzeug ein bundesweit einheitliches lizenzbasiertes und protokollgestütztes Expertensystem angekauft und implementiert wird. Ein großer Meilenstein für dieses Projekt war die Ausschreibung des Expertensystems, bei dem europaweit nach dem besten Anbieter für diese Software gesucht wurde.

In einem professionellen Prozess, begleitet von einer Expertenkommission, wurde vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger das Produkt LowCode® der Firma Priority Dispatch ermittelt. LowCode® ist ein »Clinical Decision Support Software«-Tool (CDSS-Tool), das durch die telefonische Befragung führt und als Ergebnis eine Behandlungsempfehlung gibt.

Durch die strukturierte Befragung ist sichergestellt, dass riskante, gefährliche oder möglicherweise lebensbedrohliche Zustände bereits am Beginn der Befragung identifiziert werden können.

Es ist ebenfalls sichergestellt, dass Fragen nicht übersprungen werden können oder dass der Beurteilungsprozess in sonstiger Weise verändert werden kann.

7. April 2017: Start der Gesundheitsberatung 1450 in Niederösterreich

Mit diesem neuen Service erhalten alle Personen in den Pilotbundesländern rund um die Uhr, an sieben Tagen in der Woche die Möglichkeit, bei gesundheitlichen Problemen anzurufen. Sie erhalten Auskunft über die Dringlichkeit ihres Anliegens sowie eine medizinisch validierte Behandlungsempfehlung.



Start der Gesundheitsnummer 1450 in Niederösterreich - v. l. n. r.: Dr. Gerald Bachinger (Patientenanwalt), KR Gerhard Hutter (NÖGKK-Obmann), LH Mag.^a Johanna Miki-Leitner, Ing. Christof Constantin Chwojka (Geschäftsführer Notruf NÖ)

In Niederösterreich ist die Notruf Niederösterreich GmbH für den Betrieb der Gesundheitsberatung 1450 verantwortlich. Notruf Niederösterreich betreibt derzeit schon gesundheitsbezogene Hotlines und Notrufnummern wie den Rettungsnotruf 144 oder den NÖ Ärztenotdienst 141. Alle diese Telefonnummern sind in einem Leitstellensystem integriert. Dadurch werden auch Anruferinnen und Anrufer, die nicht sicher sind, welche Telefonnummer für ihr Anliegen die richtige ist, immer optimal betreut und müssen nicht an externe Anbieter verwiesen werden.

**Von April bis Dezember
2017 wurden in
Niederösterreich
15.801 Gesundheits-
beratungen
durchgeführt**

Zu Beginn eines Anrufes wird der aktuelle Aufenthaltsort der Patientin/des Patienten erfragt und das Vorliegen eines akuten medizinischen Notfalles ausgeschlossen, andernfalls erfolgt sofort die Entsendung des Rettungsdienstes. In weiterer Folge wird die Konsultation durch speziell ausgebildetes diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal weitergeführt. Basierend auf den geschilderten Symptomen wird in einem ausführlichen Gespräch das vorliegende Zustandsbild beurteilt. Dabei werden natürlich auch Faktoren wie Alter, Geschlecht und Vorerkrankungen berücksichtigt.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden durch das protokollgestützte Expertensystem unterstützt. Das bedeutet, dass anhand von mehr als 200 Fragebäumen gezielt schwerwiegende und zeitkritische Krankheitsbilder identifiziert bzw. ausgeschlossen werden können und dass schließlich eine Empfehlung zur Art und Dringlichkeit der weiteren Vorgehensweise gegeben wird. Abhängig von der Tageszeit und dem Aufenthaltsort der Patientin/des Patienten wird gemeinsam mit der Anruferin/dem Anrufer die weitere Versorgung geplant. Das kann z. B. die Entsendung einer Visitenärztin/eines Visitenarztes sein, die Empfehlung zur Konsultation der Hausärztin/des Hausarztes am nächsten Vormittag oder die Empfehlung, eine Notfallaufnahme in einem Spital aufzusuchen.

Natürlich werden die regional aktuell verfügbaren Gesundheitsdienstleisterinnen und Gesundheitsdienstleister (die Frühordination einer Allgemeinmedizinerin/eines Allgemeinmediziners, die abendlichen Öffnungszeiten eines Zahnambulatoriums oder die diensthabende Ärztin/der diensthabende Arzt am Wochenende) in diese Überlegungen einbezogen, um unnötige Weg- und Wartezeiten zu vermeiden. Zusätzlich werden spezifische Selbstbehandlungshinweise und Verhaltensempfehlungen gegeben. Auf Wunsch der Patientin/des Patienten können die bereits erfragten Daten der weiterbehandelnden Ärztin/dem weiterbehandelnden Arzt zur Verfügung gestellt werden.

Die Gesundheitsberatung 1450 ersetzt keine ärztliche Behandlung und stellt keine Diagnose, sondern die Anruferin/der Anrufer erhält basierend auf dem geschilderten Zustandsbild eine Empfehlung, ob, wann und in welcher Form eine ärztliche Konsultation stattfinden sollte und welche Einrichtung geeignet ist und zur Verfügung steht. Sie stellt somit einen idealen Wegweiser durch das schwer zu überblickende Angebot an Gesundheitsdienstleistern dar und ist

die erste Anlaufstelle bei neu aufgetretenen oder akut gewordenen Beschwerden, die keinen medizinischen Notfall darstellen.

Ausgezeichnete Bilanz der telefonischen Gesundheitsberatung

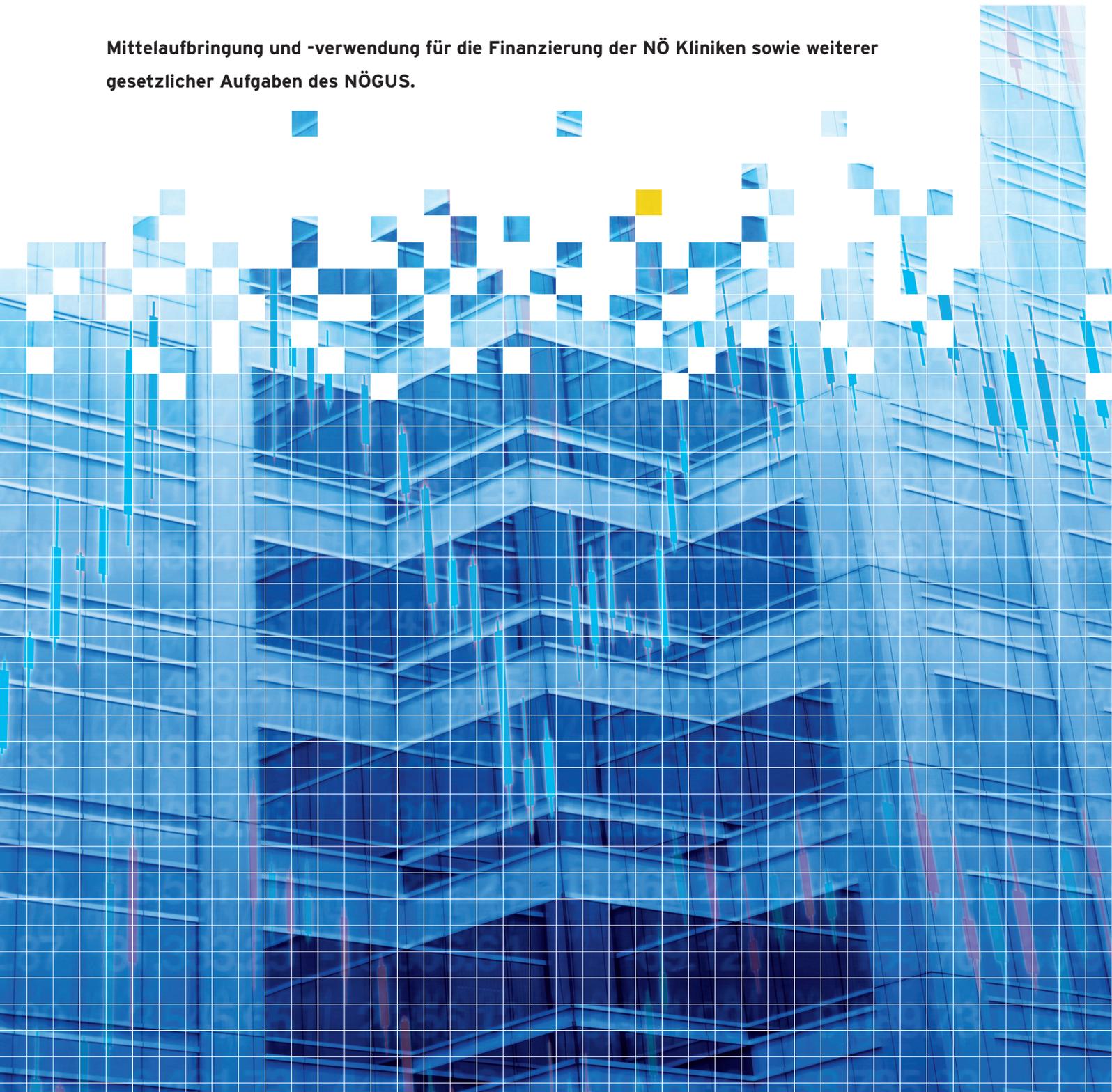
Seit dem Start der Pilotphase der telefonischen Gesundheitsberatung 1450 am 7. April 2017 kann eine sehr gute Bilanz gezogen werden. 15.801 Gesundheitsberatungen zeigen, dass die niederösterreichische Bevölkerung das Angebot ausgezeichnet angenommen hat. Die Anrufgründe reichen von Insektenbissen über Bauchschmerzen, Erbrechen und gesundheitlichen Problemen von Kindern bis zu Rücken- und Zahnschmerzen. Die durchschnittliche Gesprächszeit beträgt 14 Minuten. Aus den durchgeführten Beratungen wurden rund 2.000 Notfälle herausgefiltert und es wurde direkt der Rettungsdienst alarmiert. Durch die neue Gesundheitsnummer war es somit möglich, den Anruferinnen und Anrufern eine Dringlichkeitseinschätzung und eine Verhaltensempfehlung zu geben und sie der richtigen Stelle im Gesundheitssystem zuzuführen. Es ist geplant, dass die telefonische Gesundheitsberatung 1450 nach Abschluss der Pilotphase Ende 2018 und nach einer anschließenden Evaluierung flächendeckend in ganz Österreich der Bevölkerung zur Verfügung gestellt werden soll.

ELGA - ELEKTRONISCHE GESUNDHEITSAKTE

Das Land NÖ ist gemeinsam mit den anderen acht Bundesländern zu einem Drittel Gesellschafter der ELGA GmbH. Die beiden anderen Gesellschafter sind der Hauptverband der Sozialversicherungsträger und der Bund. Der NÖGUS vertritt im Koordinierungsausschuss der ELGA GmbH das Land Niederösterreich als Gesellschafter. Gemeinsam mit der NÖ Landeskliniken-Holding wird sichergestellt, dass die Anforderungen von ELGA in Niederösterreich erfüllt werden. Mit 10.1.2017 erfolgte der Anschluss des Bundeslandes Niederösterreich mit den NÖ Landeskliniken an ELGA. Der niedergelassene Bereich in NÖ wird erst ab April 2019 folgen.

INVESTITIONEN IN GESUNDHEIT

Mittelaufbringung und -verwendung für die Finanzierung der NÖ Kliniken sowie weiterer gesetzlicher Aufgaben des NÖGUS.



FINANZEN

Die Abteilung Finanzen entwickelt finanzielle Steuerungsinstrumente unter Berücksichtigung der niederösterreichischen Spezifika und stellt damit die mittel- bis langfristige Finanzierung der NÖ Kliniken sicher.

Steuerung der Gesundheitsfinanzierung Niederösterreichs

Durch eine vorausschauende Liquiditätsplanung wird der laufende Routinebetrieb der NÖ Kliniken sichergestellt und die gesetzlichen und vertraglichen Zahlungsverpflichtungen werden erfüllt.

ZIELE DER ABTEILUNG

- 1 Mittel- bis langfristige Sicherstellung ausreichender Finanzmittel zur Finanzierung der NÖ Fondskrankenanstalten**
- 2 Laufende Beobachtung der Steigerungsraten der intramuralen Gesundheitsausgaben in Bezug auf den Ausgabendämpfungspfad (BIP), frühzeitiges Aufzeigen einer Überschreitungstendenz sowie Ausarbeitung von Vorschlägen zur Einhaltung des Kostendämpfungspfades**
- 3 Sicherstellung der Liquidität und des Routinebetriebes**

RECHNUNGSABSCHLUSS DES NÖGUS FÜR DAS JAHR 2016

Der Rechnungsabschluss des NÖGUS für das Jahr 2016 wurde von den Gremien des NÖGUS genehmigt. Die im Bundes- und Landes-Zielsteuerungsvertrag festgelegten Ausgabenobergrenzen für das Land Niederösterreich wurden mit diesem Rechnungsabschluss eingehalten.

Die Aufwendungen und Erträge stellen sich im Rechnungsabschluss 2016 des NÖGUS zusammengefasst wie folgt dar:

Aufwendungen	Beträge in EUR
Investitionszuschüsse	58.490.000,00
Strukturmittel	49.179.316,81
Gebühren für LDF-Punkte	1.047.092.547,00
Sockelfinanzierung Finanzbedarf	417.283.786,00
Strukturtopf (Ambulanzen)	115.597.032,15
Finanzierung Psychosomatisches Zentrum Eggenburg	8.739.851,57
Ambulanzgebühren	26.707.000,00
Pensionszuschüsse	35.701.600,00
Schulförderung und Ausbildung nichtärztliche Gesundheitsberufe	28.442.807,18
Zahlungen an das Land Niederösterreich	114.194.137,50
Aufwendungen nach dem Beihilfengesetz (GSBG)	99.789.461,70
Trägeranteile	44.535.408,21
Finanzierung mobile Palliativstrukturen	7.189.813,10
Gesundheitsförderung und Prävention	9.688.043,91
Personal-, Verwaltungs- und Betriebsaufwand	5.400.785,50
Projektaufwendungen	3.494.222,33
Zuführung Rücklagen/Rückstellungen	6.031.567,86
SUMME AUFWENDUNGEN	2.077.557.380,82

Erträge	Beträge in EUR
Beiträge des Bundes, der Länder und Gemeinden aufgrund bundesgesetzlicher Vorschriften	265.218.210,37
Mittel des Landes Niederösterreich	588.915.501,10
Mittel des Hauptverbandes der SV-Träger und der Krankenfürsorgeeinrichtungen	748.175.312,78
Mittel der Träger der Sozialhilfe	6.797.147,43
Mittel der niederösterreichischen Gemeinden	411.570.160,91
Vermögenserträge	2.648,93
Sonstige Mittel und Erlöse	17.227.158,77
Auflösung Rücklagen/Rückstellungen	39.651.240,53
SUMME ERTRÄGE	2.077.557.380,82

RECHNUNGSABSCHLUSS 2016 DES NÖ GESUNDHEITSFÖRDERUNGSFONDS

Gemäß Art. 10 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens sind in den Landesgesundheitsfonds Sondervermögen mit eigenem Verrechnungskreis als »Gesundheitsförderungsfonds« ohne Rechtspersönlichkeit einzurichten. In Niederösterreich wurde beim NÖGUS zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention der NÖ Gesundheitsförderungsfonds - getrennt vom Vermögen des NÖGUS und mit eigener Geschäftsordnung - eingerichtet.

Die Dotierung des NÖ Gesundheitsförderungsfonds erfolgt jährlich durch den Hauptverband der NÖ Sozialversicherungsträger und durch das Land Niederösterreich (lt. Art. 10 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens).

Unter Berücksichtigung der Kosten der Kontoführung und der Zinserträge sowie der Auflösung der Rückstellungen und Rücklagen aus Vorjahren errechnete sich für die Mittel des NÖ Gesundheitsförderungsfonds für das Jahr 2016 ein Gesamtbetrag von € 4.245.067,67.

Aus diesen Mitteln wurden für Projekte auf Vorschlag der Sozialversicherungsträger im Jahr 2016 € 1.796.282,89 und für Projekte auf Vorschlag des Landes € 1.444.246,64 aufgewendet.

Die nicht verbrauchten Mittel des Jahres 2016 wurden für die Verwendung in den Folgejahren einer zweckgebundenen Rücklage im Bereich der Sozialversicherungsträger bzw. des NÖGUS zugeführt.

VORANSCHLAG DES NÖGUS FÜR DAS JAHR 2017

Die NÖ Gesundheitsplattform hat in ihrer Sitzung am 19.12.2016 unter anderem den Voranschlag des NÖGUS für das Jahr 2017 einstimmig beschlossen.

Die gemäß 15a B-VG Zielsteuerung Gesundheit für 2017 definierten Ausgabenobergrenzen und Kostendämpfungen wurden eingehalten.

Aufwendungen	Beträge in EUR
Strukturmittel inkl. Strukturmittel gem. § 3 Abs. 4 NÖGUS-G 2006	51.054.100
LDF-Gebühren	1.285.729.700
Sockelfinanzierung Finanzbedarf	221.604.500
Strukturtopf (Ambulanzen)	119.772.700
Psychosoziales Zentrum Eggenburg + Kinderrehabilitation	8.944.300
Ambulanzgebühren	27.455.000
Pensionszuschuss	36.836.000
Schulförderung und Ausbildung nichtärztliche Gesundheitsberufe	30.410.300
Zahlungen an Land Niederösterreich	118.305.100
Aufwendungen nach dem GSBG	103.900.500
Trägeranteile	75.762.800
Finanzierung mobile Palliativstrukturen in Niederösterreich	7.486.000
Gesundheitsförderung und Prävention	12.178.500
Personal- und Verwaltungsaufwand	4.622.700
Projektaufwendungen	5.807.100
SUMME AUFWENDUNGEN	2.159.135.300

Erträge	Beträge in EUR
Beiträge des Bundes, der Länder und Gemeinden aufgrund bundesgesetzlicher Vorschriften	278.620.900
Mittel des Landes Niederösterreich	639.422.000
Mittel des Hauptverbandes der SV-Träger und der Krankenfürsorgeeinrichtungen	772.067.600
Mittel der Träger der Sozialhilfe	7.049.100
Mittel der niederösterreichischen Gemeinden	426.386.600
Vermögenserträge	1.000
Sonstige Mittel und Erlöse	17.667.300
Auflösung Rücklagen/Rückstellungen	17.920.800
SUMME ERTRÄGE	2.159.135.300

GESUNDEN LEBENSSTIL FÖRDERN



Die Initiative »Tut gut!« bringt das Thema Gesundheitsförderung und Prävention in alle wichtigen Lebensbereiche.



GESUNDHEITSVORSORGE INITIATIVE »TUT GUT!«

Die Initiative »Tut gut!« agiert als Drehscheibe für Gesundheitsförderung und Prävention in Niederösterreich und bringt das Thema Gesundheit in alle wichtigen Lebensbereiche. Die Eigenverantwortung der Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher für ihre Gesundheit und Lebensqualität soll gestärkt werden. Darüber hinaus wird im Rahmen von Programmen, Projekten, Maßnahmen und Schwerpunktthemen informiert, motiviert und beraten. Ziel ist es, die Menschen dabei zu unterstützen, mehr Lebensjahre in Gesundheit zu verbringen.

Nähere Informationen: www.noetutgut.at

DER SETTING-ANSATZ

Ein erklärtes Handlungsfeld der Gesundheitsförderung, das 1986 in der Ottawa-Charta definiert wurde, ist es, Gemeinschaften zu stärken und gesunde Lebenswelten zu schaffen. Die unmittelbare Lebensumgebung bietet nachhaltige Möglichkeiten, Menschen ein gesundheitsförderndes Leben zu ermöglichen (WHO 1986).

Innerhalb von vier Bereichen (Arbeitswelt, Bildung, Gemeinde, Vorsorge) werden auf den verschiedenen Vorsorge-Ebenen bewusst Interventionen gesetzt, um der Bevölkerung zu jedem Zeitpunkt entlang eines Gesundheits-Krankheits-Kontinuums maßgeschneiderte Möglichkeiten zur Gesundheitsförderung und Prävention anzubieten.

**Gesundheit fördern in
vier Bereichen:
Arbeitswelt, Bildung,
Gemeinde, Vorsorge**

Um die Bereiche adäquat zu unterstützen und eine entsprechende Außenwirkung wie das Erreichen unterschiedlicher Zielgruppen sicherzustellen, sind gezieltes Marketing und eine breite Öffentlichkeitsarbeit wichtige Voraussetzungen.

Kooperationen und Förderungen ermöglichen zudem, einerseits innovative Projekte im Bereich der Gesundheitsvorsorge umzusetzen und andererseits bewährte Maßnahmen nachhaltig zu verankern.

BEREICH ARBEITSWELT

Gesundheit am Arbeitsplatz gewinnt immer mehr an Bedeutung. Als Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer verbringt man einen großen Teil seiner Lebenszeit am Arbeitsplatz.

Ziel der Betrieblichen Gesundheitsförderung ist es, die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie von Führungskräften in Gemeindebetrieben, Klein- und Mittelbetrieben sowie in den Kliniken in Niederösterreich zu erhalten und zu fördern und das Thema Gesundheitsförderung in diesen Organisationen nachhaltig zu implementieren.

Maßnahmen im Betrieb

- Implementierung von Betrieblicher Gesundheitsförderung im Betrieb (17 Klein- und Mittelbetriebe) und Weiterbegleitung im ständigen Optimierungsprozess
- Implementierung von Betrieblicher Gesundheitsförderung im Gemeindedienst (29 Gemeindebetriebe) und Weiterbegleitung im ständigen Optimierungsprozess
- Betriebliche Gesundheitsförderung in Landeskliniken (3 Regionen: NÖ-Mitte, Waldviertel, Mostviertel)

Highlight

- »Gesunder Betrieb«-Tag am 27.6.2017: Überreichung der Urkunde »Auf dem Weg zum »Gesunden Betrieb« an alle Betriebe und Gemeindebetriebe, die neu ins Programm eingestiegen sind, sowie erstmals Verleihung der Zertifizierungsurkunden für Betriebe und Gemeindebetriebe, die sich erfolgreich dem Audit zur Qualitätssicherung gestellt haben und im Sinne eines ständigen Optimierungsprozesses weiterhin im Programm bleiben.



V. l. n. r.: Katharina Racher, MSc (Leitung Bereich Arbeitswelt, Initiative »Tut gut!«), Landesrat DI Ludwig Schleritzko, Richard Reif (Geschäftsführer Fa. Alpla in Waidhofen), Mag.^a Elfriede Riesinger (Geschäftsführerin NÖGUS)



V. l. n. r.: Victoria Allabauer, BSc, MSc (Programmleitung »Gesunder Gemeindebetrieb«, Initiative »Tut gut!«), Dr. med. univ. Günther Schreiber (Quality Austria), Gerald Schalkhammer (Amtsleiter Gemeinde Gaweinstal), Bgm. Richard Schober (Gaweinstal), Landesrat DI Ludwig Schleritzko, Mag.^a Petra Leitner-Braun (Initiative »Tut gut!«)

BEREICH BILDUNG

Setting Kindergarten

Die Chancen gesundheitsfördernder Maßnahmen sind besonders groß, wenn die Maßnahmen möglichst frühzeitig ansetzen. Gerade im frühen Kindesalter lassen sich noch hohe Gesundheitspotenziale feststellen, die es zu aktivieren und zu erhalten gilt. Hinzu kommt ein hohes Aufkommen gesundheitlicher Beeinträchtigungen bereits im frühen Kindesalter, das Interventionen erfordert. Bei einer gelungenen Förderung von Gesundheitskompetenzen in diesem jungen Alter ist mit weitreichenden positiven Wirkungen in Bezug auf das spätere Gesundheitsverhalten zu rechnen.

Maßnahmen Setting Kindergarten

- »Apollonia 2020« - Kariesprophylaxe für Kinder (im Schuljahr 2017/18 wurden 1.114 Kindergärten und 672 Schulen erreicht)
- »Gesunder Kindergarten« (bisher wurden über 170 Kindergärten erreicht, 2017/18 nehmen 6 Kindergärten am Programm teil)

Setting Schule

Durch dieses Setting können nahezu alle Kinder und Jugendlichen erreicht werden. Daher wird die Schule schon seit Langem als zentrales Setting der Gesundheitsförderung gesehen (Naidoo und Wills 2003, S. 279).

Relativ neu hingegen ist das Konzept einer gesundheitsfördernden »Gesunden Schule«. Es zielt auf die Erreichung gesunder Lebensweisen für alle am Schulleben Beteiligten ab, indem es unterstützende Umwelten zur Förderung der Gesundheit schafft. Ein ganzheitlicher Gesundheitsbegriff bedeutet die Schaffung einer sicheren und gesundheitsförderlichen sozialen und physischen Umwelt (WHO 1993 in Naidoo und Wills 2003, S. 279).

Maßnahmen Setting Schule

- »Bewegte Klasse« I + II (im Schuljahr 2017/18 nahmen rund 280 Klassen der Grundstufe und Sekundarstufe I teil)
- Zusatzmodul »Bewegte Klasse macht Schule« an 6 Pilotstandorten im Schuljahr 2017/18. Austauschtreffen der teilnehmenden Schulen am 29.11.2017.
- »Gesunde Schule« in Niederösterreich (im Schuljahr 2017/18 wurden 124 Schulen betreut). Nach dem erfolgreichen Abschluss des Pilotprojekts »Gesunde BMHS« werden 3 BMHS aus diesem Pilotprojekt im Rahmen des Programms »Gesunde Schule« weiterbetreut und eine BMHS befindet sich in der Ausrollung.
- »tut gut«-Wintersportwoche (mehr als 3.000 Schülerinnen und Schüler nahmen teil)

Highlights

- »Bewegte Klasse«-Symposium 2017, Titel: »Was wirklich zählt«
- »Fest der Sinne« am 20.9.2017 - über 1.000 Schülerinnen und Schüler nahmen teil
- Regionale »Gesunde Schule«-Vernetzungstreffen 2017 unter dem Titel: #Zeit #Raum #Bildung
- Abschluss 4. Lehrgang zur/zum »Gesunde Schule«-Beauftragten
- Im Schuljahr 2017/18 feiert das Programm »Gesunde Schule« sein 10-jähriges Jubiläum
- »Gesunde Schule«-Tag 2017 - Festveranstaltung zum Thema Gesundheitsförderung trägt Früchte: 10 Jahre »Gesunde Schule«
- Broschüre »Modelle guter Praxis«, Kampagne »Gesunder Schulstart«

BEREICH GEMEINDE

Ein weiteres Handlungsfeld der Gesundheitsförderung, das 1986 in der Ottawa-Charta definiert wurde, ist es, Gemeinden und damit Gemeinschaften zu stärken und gesunde Lebenswelten zu schaffen. Denn die unmittelbare Lebensumgebung bietet nachhaltige Möglichkeiten, Menschen ein gesundheitsförderndes Leben zu ermöglichen (WHO 1986).

Das soziale Wohnumfeld ist ein zentrales Setting, weil es die gesundheitliche Infrastruktur prägt. In den niederösterreichischen Gemeinden schafft die Interaktion zwischen der physischen

und sozialen Umwelt sowie den Dienstleistungsangeboten ein Lebensumfeld, welches enorme Potenziale zur Unterstützung der Gesundheit der Menschen in sich birgt.

Maßnahmen im Bereich Gemeinde

- Bereichsübergreifende Aktivitäten (z. B. »Gesunder Gemeindebetrieb«)
- »Gesunde Gemeinde« (bis 2017: 405 »Gesunde Gemeinden«; von 2016 bis 2017 sind 8 neue Gemeinden »Gesunde Gemeinden« geworden)
- »tut gut«-Schrittweg« (147 Gemeinden)
- »tut gut«-Wirt (99 Gastronomiebetriebe); 19 »tut gut«-Wirte erhielten die Auszeichnung »tut gut«-Prädikatswirt

Highlights

- Festveranstaltung »»Gesunde Gemeinde« trifft »tut gut«-Wirt«
- Fortführung des Universitätslehrganges »Akademische regionale Gesundheitskoordinatorin/Akademischer regionaler Gesundheitskoordinator«
- Bis 2017 haben 303 Gemeinden die Grundzertifizierung und 189 Gemeinden die Plakette erhalten
- Auszeichnung der 400. »Gesunden Gemeinde«: Pöggstall



V. l. n. r.: Dr.ⁱⁿ Christa Kummer (Moderatorin), Landesrat DI Ludwig Schleritzko, Margit Straßhofer (Bürgermeisterin Pöggstall), Christa Rameder, MA (Bereichsleiterin Gemeinde)

BEREICH VORSORGE

Es gibt viele Maßnahmen, die auf eine Reduktion von Risikofaktoren der wichtigsten Zivilisationserkrankungen abzielen, allerdings werden diese meist nicht nach einheitlichen Standards durchgeführt bzw. sind sie nicht qualitätsgesichert und häufig auch nicht abgestimmt bzw. vernetzt. Die Vernetzung und die Förderung bereichsübergreifender Programme sind deshalb prioritäre Ziele, ebenso die Ausarbeitung von thematischen Vorschlägen betreffend effizienter und zweckmäßiger Vorsorgemaßnahmen mit ausreichender wissenschaftlicher Evidenz.

Maßnahmen im Bereich Vorsorge:

- »Durch Dick und Dünn« (Programm für übergewichtige Kinder und Jugendliche)
- »NETZWERK FAMILIE« (Pilotprojekt »Frühe Hilfen« in Krems Stadt und Land sowie in St. Pölten Stadt und Land, 81 Familien wurden bzw. werden seit Programmlauf begleitet)
- »Treffpunkt Gesundheit« (pro Jahr finden rund 150 Vorträge in den NÖ Landeskliniken statt; 2017 wurden ca. 3.500 Personen erreicht)
- »tut gut«-Wanderwege (2017: 62 Wanderorte mit je 3 Routen)
- »tut gut«-Wanderbroschüre (Auflage: 70.000 Stück)
- »Vitalküche+« (in allen NÖ Landeskliniken)
- »Vitalküche« - Gemeinschaftsverpflegung in Niederösterreich (2017: 117 Standorte seit Programmlauf)
- »VorsorgeAktiv« (ca. 7.000 Programm-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer)



Eröffnung des 60. »tut gut«-Wanderwegs in Pressbaum



»NETZWERK FAMILIE«-Auftaktveranstaltung für St. Pölten - v. l. n. r.: Mag.^a Alexandra Kappl (Leiterin der Initiative »Tut gut!«), Landesrat DI Ludwig Schleritzko, Mag.^a Berit Illich-Gugler (Programmleiterin »NETZWERK FAMILIE«), Ao. Univ.-Prof. Dr. Christian Popow



»Vitalküche« - Verleihung der Auszeichnung (April 2017, Mautern an der Donau). Erstmals die höchste Auszeichnungsstufe 3 für das Sozialpädagogische Betreuungszentrum Waidhofen an der Ybbs. V. l. n. r.: Mag.^a Petra Leitner-Braun (Initiative »Tut gut!«), Landesrat DI Ludwig Schleritzko, Mag.^a (FH) Sonja Kirchwegger (Direktorin SBZ Waidhofen/Ybbs), Christine Sattler (Küchenleitung-Stv. SBZ Waidhofen/Ybbs), Erik Aichmayer (Küchenleiter SBZ Waidhofen/Ybbs), Mag.^a Irene Öllinger (Initiative »Tut gut!«...).

MARKETING, PR UND VERANSTALTUNGEN

Die laufende Kommunikation und Positionierung gesundheitsfördernder und präventiver Interventionen im Sinne einer Bündelung und Steuerung in den Kernbereichen der Initiative »Tut gut!« sind wichtige Faktoren hinsichtlich einer effizienten Zielgruppenerreichung. Die wichtigsten Maßnahmen dafür sind Marketingkampagnen, Inserate in Zielgruppenmedien, Pressekonferenzen und -aussendungen sowie zahlreiche Vor-Ort-Veranstaltungen.

- Kreation und Umsetzung des neuen Schwerpunktes »Kinder-Gesundheit« (Maskottchen: Fito Fit)
 - Folder »Fito Fits Gesundheitstipps für Kinder«
 - Gewinnspiel »Kinder-Gesundheits-Quiz« mit rund 1.800 Teilnehmerinnen/Teilnehmern
 - Kreation und Produktion des Kinderkochbuches »tut gut«-Kinderrezepte
- Aktualisierung und Versand der »tut gut«-Genussrezepte (rund 17.000 Abonentinnen/Abonnenten), Aktualisierung und Versand des »tut gut«-Standkalenders (rund 21.000 Adressatinnen/Adressaten)
- Kreation und Versand des »tut gut«-Newsletters (1. Ausgabe im Dezember 2017; ab 2018 quartalsweiser Versand; rund 9.000 Empfängerinnen/Empfänger)
- Zusammenführung der alten »Tausch Dich fit!«-Kampagne mit der neuen »tut gut«-Website sowie mit der Facebook-Seite »gesund leben tut gut«
- Laufende Aktualisierung und Optimierung der »tut gut«-Website (www.noetutgut.at; 2017: 45.000 Besucherinnen/Besucher und rund 213.000 Seitenaufrufe)
- Bespielen der Facebook-Seite »gesund leben tut gut« (knapp 40.000 Fans; Stand 31.12.2017)
- Planung und Betreuung öffentlicher Veranstaltungen (rund 200)

KOOPERATIONEN UND KLEINPROJEKTE

Einen wesentlichen Beitrag in der Gesundheitsförderung leisten auch andere Kooperationspartner, die von der Initiative »Tut gut!« unterstützt werden.

- MINI MED Studium
- Pädagogisches Kindermusiktheater »Leo & Gretel«, ab Juni 2016 mit dem Start des Schwerpunktes »Fito Fit & Gretel«
- Wir begleiten Gesundheit
- Niederösterreich bewegt 2020

- 5. internationaler EUFEP-Kongress (Europäisches Forum für evidenzbasierte Gesundheitsförderung und Prävention) mit rund 200 Teilnehmerinnen und Teilnehmern vom 21. bis 22. Juni in Krems zum Thema »Kinder- und Jugendgesundheit - ein Kinderspiel? Zwischen öffentlicher Aufgabe und familiärer Verantwortung«
- 5. internationaler Musikwirkungskongress »Mozart & Science« mit rund 204 Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus 14 Nationen vom 10. bis 11. November in Krems zum Thema »Musiktherapie im Konzert mit anderen Gesundheitsberufen - Multidisziplinarität, Neuroscience und Demenz in der Musiktherapie«

PSYCHOSOZIALE GESUNDHEIT

- Bündnis gegen Depression
- Elternstärken - Eltern stärken
- Familie von Anfang an (vormals Mütterstudios)
- Geburtsvorbereitung
- Krisentelefon
- KIPKE - Kinder psychisch kranker Eltern (PSZ und Caritas)
- Mutter-/Elternberatung (Baden, Gmünd, Zwettl)
- ProMami (Hebammen für ein gutes Bauchgefühl)
- Selbsthilfe in Niederösterreich

GESUNDHEIT OHNE GRENZEN



Der NÖGUS hat Pionierarbeit in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung geleistet und gilt als Vorbild für andere europäische Regionen. Durch internationale Vernetzung, Kooperationen und Informationsaustausch werden innovative grenzüberschreitende Projekte ins Leben gerufen.



INITIATIVE »HEALTHACROSS«

Niederösterreich nimmt in der grenzüberschreitenden Kooperation im Gesundheitswesen eine Vorreiterrolle ein. Es ist das einzige Bundesland mit einer erkennbaren Langfriststrategie zum Thema Gesundheit in Europa und im Grenzraum.

Durch die Bündelung aller internationalen und grenzüberschreitenden Aktivitäten in der Initiative »Healthacross« werden diese Aktivitäten Niederösterreichs als Marke sichtbar gemacht. Die Stabsstelle EU des NÖGUS wurde im September 2017 in die Initiative »Healthacross« überführt.

Dadurch wird mehr Effizienz, eine größere Breitenwirkung sowie eine verbesserte Öffentlichkeitsarbeit erzielt. Die Leistungen können sowohl für die Bürgerinnen und Bürger als auch auf europäischer Ebene mit einem Wiedererkennungswert für Niederösterreich vereint werden.



Niederösterreich wurde im Jahr 2017 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als Vorzeige-Region ausgewählt; v. l. n. r.: Francesco Zambon (WHO-Regionalleiter für Vernetzung in Europa), Landeshauptfrau Mag.^a Johanna Mikl-Leitner, Landesrat DI Ludwig Schleritzko (NÖGUS-Vorsitzender)

ZIELE DER INITIATIVE »HEALTHACROSS«

Die Initiative »Healthacross« ist die Drehscheibe für den grenzüberschreitenden Erfahrungsaustausch, die Vernetzung und den Wissenstransfer in Europa. Durch den Aufbau und die Sicherstellung langfristiger internationaler Kooperationen im Gesundheitswesen wird Niederösterreich als Gesundheitsregion in Europa vernetzt. Und das trägt schlussendlich zur Verbesserung der wohnortnahen Gesundheitsversorgung der Bürgerinnen und Bürger in der Grenzregion bei.

»GEMEINSAM GRENZENLOS GESUND«

Gemeinsame grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung

Niederösterreich - Südmähren - Südböhmen

Durch die grenzüberschreitende Kooperation innerhalb des Projekts konnte sich das Landeskrankenhaus Melk als Endometriosezentrum etablieren. Es wurden bereits mehr als 50 Frauen erfolgreich behandelt und mehr als zehn Frauen wurde zur Schwangerschaft verholfen.

Die Schwerpunkte des Projekts bilden:

- Grenzüberschreitende Krankenhauskooperation (Leitung Niederösterreich) zwischen den grenznahen NÖ Kliniken Hollabrunn und dem Krankenhaus Znaim, besonders in den Fachbereichen Endometriose (Ziel: Aufbau eines Endometriosezentrums im Landeskrankenhaus Melk) und Strahlentherapie (Ziel: radioonkologische Behandlung einer definierten Anzahl von Patientinnen und Patienten im Krankenhaus Znaim)
- Grenzüberschreitende Rettungskooperation (Leitung Südmähren): Aufbau eines Netzwerks für Notfallkooperation, Harmonisierung der Kommunikationstechnologie zwischen den Notfallzentralen durch Software-Anpassungen und Durchführung einer grenzüberschreitenden Rettungsübung



*NÖGUS-Vorsitzender Landesrat
DI Ludwig Schleritzko und
Prim. Dr. Leopold Wanderer*

»HEALTHACROSS FOR FUTURE«

Gemeinsame grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung

Niederösterreich - Südböhmen

Gerade in der Region um Gmünd und České Velenice zeigt sich, wie die Kooperation über die Grenze das Leben der Menschen im Alltag erleichtert. Das Landeskrankenhaus Gmünd liegt direkt an der Grenze - und der nächste Notarztwagen auf tschechischer Seite ist über 30 km entfernt, das nächste Krankenhaus gar 60 km.

Im Rahmen von »Healthacross for future« wird die grenzüberschreitende Patientenversorgung mit Südböhmen im Landeskrankenhaus Gmünd weitergeführt und um den stationären Bereich erweitert. Darüber hinaus wird ein grenzüberschreitendes Gesundheitszentrum Gmünd/České Velenice geplant.

Das Projekt wurde zur Förderung im Interreg-V-A-Programm »Österreich-Tschechien 2014-2020« eingereicht und im Herbst 2017 bewilligt.

Schwerpunkte

- Grenzüberschreitende Versorgung von Patientinnen und Patienten:
 - Stationäre Behandlung von tschechischen Patientinnen und Patienten im Landeskrankenhaus Gmünd
 - Prüfung der Möglichkeiten eines medizinischen Leistungsaustausches zwischen Österreich und Tschechien
 - Wissensaustausch von Fachexpertinnen und Fachexperten im Gesundheitswesen
- Planung und Umsetzung eines grenzüberschreitenden Gesundheitszentrums

4.000. tschechischer Patient im Landeskrankenhaus Gmünd

Im September 2017 konnte im Landeskrankenhaus Gmünd der 4.000. tschechische ambulante Patient begrüßt werden. Seit 2013 in einer Pilotphase im Rahmen des EU-Projekts »Healthacross in practice« erstmals tschechische Patientinnen und Patienten im Landeskrankenhaus Gmünd ambulant versorgt werden konnten, steigt die Inanspruchnahme der angebotenen Leistungen aufgrund der unmittelbaren medizinischen Versorgung beständig an. Grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung bietet viele Vorteile in verschiedener Hinsicht, so z. B. die wohnortnahe Versorgung der Menschen in der Grenzregion, die gemeinsame Nutzung von Ressourcen und Kapazitäten, Wertschöpfung und Arbeitsplätze in der Region.



NÖGUS-Vorsitzender Landesrat DI Ludwig Schleritzko überreicht ein Geschenk an den 4.000. ambulanten Patienten im Landeskrankenhaus Gmünd, Herrn Zdenek Tomas.

V. l. n. r.: Prim. Dr. Michael Böhm (Ärztlicher Standortleiter), Dipl. KH-Bw Karl Binder (Kaufmännischer Standortleiter), DGKP Elisabeth Hofmann (Betriebsrätin), Bürgermeisterin Helga Rosenmayer, Landtagsabgeordnete Margit Göll, Vizebürgermeister Reg.-Rat Hubert Hauer, Herta Weissensteiner, MBA (Pflegestandortleiterin DGKP).

BRIDGES FOR BIRTH (B4B):

Grenzüberschreitende Kooperation Niederösterreich – Slowakei

Um die grenzüberschreitende Kooperation mit der Slowakei aufzubauen, wurde das Projekt »Bridges for Birth« gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium der Slowakei im November 2017 zur Förderung im Kooperationsprogramm Interreg-V-A-Programm »Österreich-Slowakei 2014-2020« eingereicht.

Aufgrund der Partnerschaft zwischen dem Landeskrankenhaus Hainburg und der Kinderuniversitätsklinik Bratislava sollen im Bedarfsfall neonatologische Notfälle aus dem Landeskrankenhaus Hainburg ins nahe gelegene Kinderuniversitätsklinikum Bratislava transferiert werden können.

Neben der Patienteninformation werden zukünftige Kooperationspotenziale erarbeitet, um eine langfristige grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung zu etablieren.

WHO-DELEGATION IN NIEDERÖSTERREICH

Die WHO nennt das EU-Projekt »Gemeinsam grenzenlos gesund« im März 2017 als Best-Practice-Projekt für grenzüberschreitende Aktivitäten im Gesundheitswesen auf ihrer Homepage.

Der Beitrag findet sich unter folgendem Link:

<http://www.euro.who.int/en/countries/austria/news/news/2017/03/lower-austria-launches-a-new-eu-funded-cross-border-health-care-project-with-south-moravia-and-south-bohemia>

Im Zuge dessen besuchte vom 20. bis 22. September 2017 eine Delegation des »WHO Regions for Health«-Netzwerks Niederösterreich, um sich vor Ort über die grenzüberschreitenden Gesundheitsaktivitäten auszutauschen. Insgesamt nahmen an diesem Besuch 21 Personen aus zwölf verschiedenen Regionen Europas teil. Die WHO wird im nächsten Jahr über die grenzüberschreitenden Aktivitäten Niederösterreichs eine Publikation erstellen.

VEREINBARUNG ÜBER DIE ZUSAMMENARBEIT ZWISCHEN DEM LAND NIEDERÖSTERREICH UND DEN GRENZREGIONEN VON TSschechien UND DER SLOWAKEI

Das Land Niederösterreich arbeitet mit seinen tschechischen und slowakischen Nachbarregionen bereits seit über 20 Jahren erfolgreich auf verschiedensten Ebenen zusammen. Für diese Kooperation leisten die grenzüberschreitenden EU-Projekte der Initiative »Healthacross« einen wesentlichen Beitrag. Für Niederösterreich leitet die Initiative »Healthacross« die Arbeitsgruppe Gesundheit und Soziales.

ELER

Im Europäischen Landwirtschaftsfonds für die Entwicklung des ländlichen Raums (ELER) sind erstmals auch Mittel für das Gesundheitswesen vorgesehen. Der Fokus liegt dabei auf dem bedarfsorientierten Auf- und Ausbau von Infrastrukturen im Bereich der ambulanten Gesundheitsdienstleistungen einschließlich Videodolmetschdiensten im Rahmen der Zielsteuerung Gesundheit sowie auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung. Dazu wurde die entsprechende Landesrichtlinie erstellt.

KOOPERATION ZWISCHEN NIEDERÖSTERREICH UND DER EUROREGION MAAS-RHEIN

Niederösterreich ist Vorstandsmitglied im Netzwerk euPrevent, das von der Euroregion Maas-Rhein zur grenzüberschreitenden Zusammenarbeit mit dem Schwerpunkt »Prävention und Patient Empowerment« gegründet wurde.

Im Jahr 2017 besuchte eine Expertengruppe drei Mal Niederösterreich, um einen tiefgehenden Wissenstransfer gewährleisten zu können und aktuelle Themen zu besprechen.

KOOPERATION ZWISCHEN NIEDERÖSTERREICH UND DER EUROREGION SPREE-NEIßE-BOBER

Die grenzüberschreitende Kooperation am Landeskrankenhaus Gmünd dient als Best-Practice-Beispiel für die Euroregion Spree-Neiße-Bober. Im Juni 2017 besuchte eine Expertengruppe aus der deutsch-polnischen Partnerregion Spree-Neiße-Bober das Landeskrankenhaus Gmünd. Die Projektidee von »Healthacross« wurde in die deutsch-polnische Grenzregion transferiert und die Umsetzung wird unterstützt.

NETZWERKAKTIVITÄTEN IN BRÜSSEL

Im Dezember veranstaltete das EUREGHA-Netzwerk (EUREGHA = European Regional and Local Health Authorities) unter der Federführung der Initiative »Healthacross« die Jahreskonferenz in Brüssel zum Thema »Exploring regional cross-border cooperation in health: Current practices and future outlooks«.

EU HEALTH POLICY PLATFORM

Die EU-Kommission entwickelte eine Plattform für systematisch groß angelegte öffentliche Konsultationen für alle Politik- oder Regulierungsinitiativen im Gesundheitswesen. Im Rahmen des EUREGHA-Netzwerks hat die Initiative »Healthacross« ihr thematisches Netzwerk zum Thema »Grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung« eingebracht. Es erfolgt die Vernetzung mit anderen Grenzregionen und eine Bewusstseinsbildung für grenzüberschreitende Patientenmobilität.

INNO HEALTH NET

Das Projekt zielt darauf ab, Kooperationen zwischen Gesundheitseinrichtungen und KMUs (insbesondere Start-ups und soziale Unternehmen) aufzubauen, um gebrauchte medizinische Geräte und Spitalsequipment zu recyceln und wieder aufzubereiten. Grundlagen für dieses Projekt wurden bereits im Pilotprojekt »Health in all Policies« geschaffen. Im Jahr 2017 wurde mit der konkreten Erarbeitung der Projektinhalte begonnen.

