

## **Umlaufbeschluss**

### **NÖ Gesundheits- und Sozialfonds; Tätigkeitsbericht für das Jahr 2017**

Die Geschäftsführung hat gemäß § 13 Abs. 3 NÖGUS-G 2006 (LGBl. Nr. 92/2017) spätestens 3 Monate nach Ablauf des Kalenderjahres im Wege über den Ständigen Ausschuss über das abgelaufene Geschäftsjahr an die Gesundheitsplattform zu berichten. Der alljährliche Geschäftsbericht über das abgelaufene Kalenderjahr ist vom Fonds gemäß § 19 Abs. 4 NÖGUS-G 2006 (LGBl. Nr. 92/2017) der Landesregierung zu übermitteln, welche den Geschäftsbericht zusammen mit dem Landesrechnungsabschluss gemäß Art. 31 NÖ Landesverfassung, LGBl. 0001, dem Landtag vorzulegen hat.

Die Geschäftsführung erstattet hiermit in Entsprechung des gesetzlichen Auftrags den beiliegenden Bericht über das Geschäftsjahr 2017.

**Beilage:** Tätigkeitsbericht

**Beschlussquorum:** § 6 (7) Z. 1 NÖGUS-Gesetz 2006

#### **Beschlussantrag**

Die NÖ Gesundheitsplattform nimmt den Tätigkeitsbericht des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds für das Jahr 2017 laut Beilage zur Kenntnis.



NOE  
GUS

# 20 Jahre

*Verantwortung  
für Gesundheit.*

**TÄTIGKEITSBERICHT 2017**

## **Impressum**

Herausgeber und Medieninhaber:

NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS)

Stattersdorfer Hauptstraße 6/C, 3100 St. Pölten

[www.noegus.at](http://www.noegus.at)

Gestaltung und Layout: Werbeagentur Schürz & Lavicka, [www.sul.at](http://www.sul.at)

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

Druck: noch offen

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

<b>Drehscheibe für Gesundheit in Niederösterreich</b>	<b>7</b>
<b>Landes-Zielsteuerung Gesundheit Niederösterreich</b>	<b>10</b>
<b>Planung</b>	<b>15</b>
<b>Medizin und Qualität</b>	<b>25</b>
<b>NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle</b>	<b>36</b>
<b>Aus- und Weiterbildung</b>	<b>47</b>
<b>Finanzen</b>	<b>58</b>
<b>Gesundheitsvorsorge Initiative »Tut gut!«</b>	<b>65</b>
<b>Initiative „Healthacross“</b>	<b>78</b>



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, ebenso 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. Wichtigstes Projekt ist die NÖ Landeskliniken-Holding, die mit 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 Qualitätsmanagementsystem für die NÖ Kliniken, die aktive Mitwirkung an der Novelle zum Gesundheits- und Krankenpflegegesetz bis hin zum Start der telefonischen Gesundheitsberatung 1450. Für die Zukunft stehen bereits weitere Meilensteine auf dem Plan des NÖGUS, wie 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 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.

Mag. Johanna Mikl-Leitner  
Landeshauptfrau

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 evolutioniert.

Der NÖGUS war stets ein wichtiger Innovationstreiber im Gesundheitssektor, wenn es darum geht, 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), 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, Danke jeder Mitarbeiterin und jedem Mitarbeiter für Eure professionelle Arbeit und Euer großes Engagement!

Mag. 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.

„Wir sind die Architekten des niederösterreichischen Gesundheitswesens.

Planung, Steuerung, Finanzierung und Qualitätssicherung sind unsere Werkzeuge.  
Ihre Gesundheit und Lebensqualität unser Ziel.“

**wHR Mag. Elfriede Riesinger, NÖGUS-Geschäftsführerin**

# Drehscheibe 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)

NÖGUS verantwortet  
Planung, Steuerung,  
Finanzierung und  
Qualitätssicherung der  
Gesundheitsversorgung  
in NÖ.

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](http://www.noegus.at) ersichtlich.

## 20 Jahre NÖGUS – Eine Erfolgsgeschichte

Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS) feierte im Jahr 2017 sein 20jähriges 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 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.



# Gesundheitsreform

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

„Jeder Patient, jede Patientin soll am richtigen Ort,  
zur richtigen Zeit, in bestmöglicher Qualität, kosteneffizient versorgt werden“,  
**Dr. Thomas Gamsjäger, MSc, Landes-Zielsteuerungskordinator NÖGUS**

# 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 Ausgabendämpfungszielen als integraler Bestandteil weitergeführt.

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

### **Arbeitsstruktur Zielsteuerung Gesundheit**

Zur Unterstützung der Umsetzung der partnerschaftlichen Zielsteuerung Gesundheit wurde eine 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



### 4 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	Messgrößen	Zielwerte/ -vorgaben	
<b>Bessere Versorgung</b>	S1: Stärkung der ambulanten Versorgung bei gleichzeitiger Entlastung des akutstationären Bereichs und Optimierung des Ressourceneinsatzes	1: Verbesserung der integrativen Versorgung durch gemeinsame abgestimmte verbindliche Planung und Umsetzung der folgenden Ziele (1.1 bis 1.3)	Messgrößen und Zielwerte/Zielvorgaben sind direkt den operativen Zielen 1.1. bis 1.3 zugeordnet. Diese sind in der Analyse gemeinsam zu betrachten.	
		1.1: Primärversorgungsmodelle auf- und ausbauen	(1) Umgesetzte PV-Einheiten (2) In PV-Einheiten versorgte Bevölkerung Zusätzlich noch zu entwickelnde Messgröße: Anteil von Fällen mit abgeschlossener Behandlung	75 ↑
		1.2: Bedarfsgerechte Gestaltung, Abstimmung und Weiterentwicklung der ambulanten Fachversorgung	(3) Anzahl multiprofessioneller und/oder interdisziplinärer Versorgungsformen im ambulanten Fachbereich mit Versorgungsauftrag Zusätzlich noch zu entwickelnde Messgröße zur Versorgungswirksamkeit von multiprofessionellen und/oder interdisziplinären ambulanten Versorgungsformen	↑
		1.3: Bedarfsgerechte Anpassung der stationären Versorgungsstrukturen	(4) Krankenhausauflösung in FKA (5) Belagstagedichte in FKA (6) Ausgewählte TK-Leistungsbündel, die tagesklinisch-stationär oder ambulant erbracht werden	-2 % jährl. -2 % jährl. pro Leistungsbündel definiert
	Die richtige Versorgung („The right care“)	2: Verfügbarkeit und Einsatz des für die qualitätsvolle Versorgung erforderlichen Gesundheitspersonals (Skill-Mix, Nachwuchssicherung, demographische Entwicklung) sicherstellen	(7) Anzahl der besetzten und genehmigten Ausbildungsstellen AM/FÄ (8) Ärztliche Versorgungsdichte (9) Relation DGKP und PFA zu Ärztinnen in FKA („Nurse to Physician Ratio“)	Beobachtungswert Beobachtungswert
		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	Messgrößen siehe op. Ziele 1.1 bis 1.3.	
	4: Optimierung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen in ausgewählten Bereichen	(10) Masern/Mumps/Röteln - Durchimpfungsrate Kinder (11) Ambulante KIP-Angebote	↑ ↑	

<b>Bessere Qualität</b>	S2: Sicherstellen der Zufriedenheit der Bevölkerung durch Optimierung der Versorgungs- und Behandlungsprozesse	Besser koordinierte Versorgung	5: Gezielter Einsatz von IKT zur Patientensversorgung, Systemsteuerung und Innovation	(12) Umsetzungsgrad EUGA (13) Polypharmazie Prävalenz (14) Potentiell inadäquate Medikation (PIM) bei Älteren Zusätzlich noch zu entwickelnde Messgröße zu TEWEB auf Basis der Evaluierung der Pilotprojekte	↑ ↓ ↓
			6: Verbesserung der integrierten Versorgung	(15) Aufenthalte mit kurzer präop. VWD in FKA (16) In Therapie Aktiv versorgte PatientInnen und teilnehmende ÄrztInnen (AM und IM)	94 % ↑
			7: Medikamentenversorgung sektorenübergreifend gemeinsam optimieren	(17) Anzahl der gemeinsamen Medikamentenbeschaffungen	↑
	Gesündere Bevölkerung	S3: Gesundheitsförderung und Prävention: Erhöhung der Zahl der gesunden Lebensjahre und Verbesserung der Lebensqualität von erkrankten Personen	Gesund bleiben Gesünder leben	8: Sicherstellung der Ergebnisqualität im gesamten ambulanten Bereich	Messgrößen im Zusammenhang mit den weiterführenden Arbeiten zur Qualitätsmessung im ambulanten Bereich noch zu entwickeln
9: Zur Stärkung der Sachleistungsversorgung örtliche, zeitliche und soziale Zugangsbarrieren abbauen				(18) Zufriedenheit mit der medizinischen Versorgung in Österreich	→↑
„Bestes value“	S4: Gewährleistung einer nachhaltigen Finanzierbarkeit der öffentlichen Gesundheitsausgaben	Nachhaltigkeit sichern	10: Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung	(19) Exzellente und ausreichende Gesundheitskompetenz	↑
			11: Stärkung von zielgerichteter Gesundheitsförderung und Prävention	(20) Gesunde Lebensjahre bei der Geburt (21) Täglich Rauchende (22) Kariesfreie Kinder	↑ ↓ ↑
			Messgrößen und Zielwerte siehe Finanzzielsteuerung bzw. Einhaltung der Ausgabenobergrenzen Art. 7		

## NÖ Landes-Zielsteuerungsübereinkommen 2017-2021

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

Das NÖ Landes-Zielsteuerungsübereinkommen 2017-2021 wurde von den Landes-Zielsteuerungs-Koordinatoren erarbeitet, abgestimmt und in der 9. Sitzung der NÖ 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 NÖ Gesundheitssystems. Das Team analysiert, bewertet und lässt die relevanten Informationen in die Gesundheitsplanung einfließen.

„Unser Ziel ist die Sicherung der Gesundheitsversorgung  
– bedarfsgerecht, effizient und wohnortnah.

Den Rahmen bilden der  
Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) und  
der Regionale Strukturplan NÖ (RSG NÖ).“

**Mag. (FH) Carina Fößleitner, MA**

# 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 ebenso die systematische Betrachtung, Analyse und Weiterentwicklung gesundheits- und planungsrelevanter Daten. Ebenso werden in der Abteilung gezielte Auswertungen und Interpretationen zu konkreten Fragestellungen des niederösterreichischen und des österreichischen sowie von europäischen Gesundheitswesens aus allen Bereichen des NÖGUS erstellt. Zudem dient die Planungs-Expertise als Grundlage für behördliche Entscheidungen in krankenanstaltenrechtliche Verfahren mit Bezug auf Bedarfsprüfung, Abstimmung mit ÖSG und RSG und sämtlicher Strukturthemen.

## Gesundheitsplanung

Das Jahr 2017 stand unter dem Motto „Kompetenzen weiter schärfen – Innovationen antreiben - für die Zukunft denken“. So konnten auf dem Weg der Weiterentwicklung einer aktiven und zukunftsorientierten Gesundheitsplanung für Niederösterreich eine Reihe an Meilensteinen erreicht bzw. in die Wege geleitet werden. Hauptaugenmerk lag in der Vorbereitung der im Jahr 2018 anstehenden Neuerstellung des RSG. Dabei wurden ersten Überlegungen angestellt, wie die Vorgaben des ÖSG 2017 auf Niederösterreich übertragbar sind, aber auch der aktuelle Stand der Gesundheitsversorgung in Niederösterreich detailliert analysiert. Dabei kamen

Kennzahlen wie Bettendichte, Erreichbarkeitsrichtwerte, Krankenhaushäufigkeit oder die durchschnittliche Verweildauer zum Einsatz. Nach der Darstellung der Kennzahlen für die niederösterreichische Bevölkerung bzw. die niederösterreichischen Landes- und Universitätskliniken wurden auch Vergleiche mit den anderen Bundesländern Österreichs angestellt. Aufbauend auf diese detaillierten Ist-Stands-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 Focus lag im Jahr 2017 in der engen Kooperation mit der Abteilung Medizin/Qualität. Hier wurde seitens der Abteilung Planung intensiv an Analysen der leistungsbezogenen Daten in den niederösterreichischen Fondskrankenanstalten gearbeitet. Damit konnte die Abteilung Planung maßgeblich dazu beitragen, ergänzend zu strukturellen Aussagen Informationsgewinne hinsichtlich der qualitativen Performance der niederösterreichischen Kliniken zu erlangen.

### **Struktur- und Potentialanalysen**

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 Potentialanalysen unter Verwendung diverser Versorgungsindikatoren, insbesondere im Vergleich mit Bundesdaten. Umgesetzt wurde damit das Ziel, einen aktuellen, detaillierten und zugleich umfassenden Einblick in das NÖ Gesundheitssystem und dessen Entwicklungspotentiale 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**

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 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 kund gemacht werden.

## **Datenaustausch mit Krankenanstalten**

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

Mit 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 werden, 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 Gastpatienten und -patientinnen und bei Regressfällen durch die SV-Träger auf elektronische Verarbeitung umgestellt. Im zweiten Schritt sollen nun auch ambulante Kontakte elektronisch gemeldet werden.

2016 wurde durch die bevorstehenden Änderungen bei den ambulanten Datensätzen und einer einheitlichen Bewertung der ambulanten Kontakte ein Konzept zum Austausch der ambulanten Gastpatientinnen und -patienten und Regressfällen erstellt. 2017 wurden noch weitere offene Fragestellungen geklärt. Das vorliegende Konzept muss bis 1.1.2019 umgesetzt werden.

## **Mitarbeit an Arbeitsgruppen aus der Landeszielsteuerung**

### **Arbeitsgruppe MR-Frequenzen**

Bereits im Jahr 2016 wurde eine Arbeitsgruppe aus 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 Zielsteuerungs-Kommission zur Kenntnis gebracht.

In diesem Abschlussbericht wurde vereinbart, ein halbjährliches Monitoring weiterzuführen. Dementsprechend wurde in den jeweiligen Landes-Zielsteuerungskommissionen ein Evaluierungsbericht beschlossen.

### **Geographisches Informationssystem (GIS)**

Mit einem Geographischen Informationssystem (GIS) können raumbezogene Daten digital erfasst, bearbeitet, analysiert und in weiterer Folge in kartographischen Endprodukten dargestellt werden. Die Analyse und Interpretation räumlicher Information 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 diversen Bedarfsprüfungen und Einzelprojekten eine wertvolle Grundlage für Planungsprozesse.

Dabei wurden Erreichbarkeitsanalysen, Bevölkerungsdarstellungen (z.B. Bevölkerungsdichte, Bevölkerungsveränderung, Lebenserwartung), Patientenstrom-, 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 NÖ Gesundheitsplattform.

## **Datenmanagement**

Der Bereich des Datenmanagements, insbesondere die Sammlung, Prüfung, Aufbereitung und Bereitstellung der Dokumentation der NÖ Kliniken nach dem LKF-Modell des Bundesministeriums für Gesundheit (stationäre LDF-Daten, Intensivdaten, Kostenrechnungs- und Statistikdaten der NÖ Krankenanstalten) sowie dem Ambulanzdatenmodell des NÖGUS bzw. der ambulanten Dokumentation des Bundesministeriums für Gesundheit 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 neuen Anforderungen an 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 an die 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 -patienten 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**

Die Abteilung Planung übermittelt entsprechend den gesetzlichen Vorgaben die qualitätsgesicherten Daten an das BMG. Nach neuerlicher Prüfung der Daten durch das BMG werden diese in die Datenbank des BMG (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 Stabstellen durch Aufbereitung und Analyse der Gesundheitsdaten.

## **Datenbanksystem des NÖGUS – NIGS-DB**

### **(NÖ Informations-Gesundheits-System)**

In der NIGS-DB werden alle dem NÖGUS zur Verfügung stehenden Gesundheitsdaten gespeichert und stehen für weitere Auswertungen zur Verfügung. 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 potentiellen Anbietern konnte 2017 bereits gestartet werden.

## **Abbildung der aktuellen Versorgungssituation in Niederösterreich**

Die Aufgabe ist eine Sammlung, Ergänzung und Zusammenstellung 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.

Des Weiteren 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 & 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.

„Niederösterreich steht für hohe Versorgungsqualität im Gesundheitswesen.

Diese Qualität ist das Ergebnis zukunftsorientierter Planung und  
konsequenter Qualitätsarbeit.“

**Dr. Gerda Hoffmann-Völkl, MBA, Leiterin der Abteilung Medizin & Qualität**

# 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 & Qualität verantwortet die strategische Planung und Qualitätssicherung im niederösterreichischen Gesundheitswesen. Das erfolgt unter Beteiligung von 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 NÖ Qualitätsgremium eingerichtet. Ziel dieses Gremiums ist die Unterstützung der sektorenübergreifenden Weiterentwicklung der Qualitätsstrategie in NÖ 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-Qualitäts-Forum 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, zu den kolorektalen Operationen fanden 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 resultiert aus dem NÖ Landes-Zielsteuerungsvertrag 2013 – 2016 und wurde weitergeführt.

## **Brustkrebsfrüherkennungsprogramm (BKFP)**

Auf Bundesebene wurde der Qualitätsstandard zur Brustkrebsfrüherkennung 2017 teilaktualisiert, in der Bundeszielsteuerungskommission wurden damit Festlegungen zur Sicherstellung der vollständigen Dokumentation getroffen. Auf Landesebene bezog sich die inhaltliche Bearbeitung 2017 auf die Einbindung ausgewählter NÖ Krankenanstalten und deren Dokumentationsanforderungen 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 Patienten im LK Baden-Mödling im Zuge der Landeszielsteuerung Gesundheit durchgeführt. 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 Projektes im Universitätsklinikum St. Pölten. Darin wurden die Themen Projektierungsrahmen, Budgetplanung und Prozesserstellung gemeinsam

von Vertreterinnen und Vertretern der NÖ Landeskliniken-Holding, dem UK 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.



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

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 UK St. Pölten durchgeführt und ausgewertet.

### **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 NÖ Qualitätsforums thematisiert. Gemäß den Vorgaben zur Datenerfassung nosokomialer Infektionen auf Bundesebene wurden 2017 Erhebungen zu den Indikatoren Infektionen nach Hüftendoprothesen-Implantation und Gallenblasenentfernung sowie Infektionen auf Intensivstationen in Pilotkliniken in NÖ durchgeführt.

## **Auswertungen der Ergebnisse der ATHIS-Befragung auf Landesebene**

Die „Österreichische Gesundheitsbefragung 2014“ wurde von Statistik Austria durchgeführt. Im Zuge dieser Erhebung wurden österreichweit 15.771 Personen zu ihrem Gesundheitszustand, zum Gesundheitsverhalten und zur 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 NÖGUS und 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 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“. Primäres 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 der, an der präklinischen Versorgung beteiligten Gesundheitsberufe. Nach der Kick-Off-Veranstaltung am 8. November 2017 ist die Konzipierung dieser Maßnahmen in mehreren Arbeitsgruppen im Laufen.



Kick-off-Veranstaltung „Schnelle Hilfe bei Schlaganfall“: V.l.n.r.: Mag. Viktor Benzia, Mag. Viktor Benzia, Regionalmanager Thermenregion, NÖ LK-Holding, Christof Constantin Chwojka, Geschäftsführer 144 Notruf NÖ, Mag. Elfriede Riesinger, Geschäftsführerin NÖGUS, Landesrat und NÖGUS-Vorsitzender DI Ludwig Schleritzko, Dr. Gerda Hoffmann-Völkl, MBA, Abteilungsleiterin Medizin & Qualität beim NÖGUS, Dr. 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 NÖ gearbeitet. Anfragen von Interessentinnen und Interessenten aus ganz NÖ wurden bearbeitet, es fanden auch Treffen in den Gemeinden vor Ort statt.

Im Rahmen von Informations-Veranstaltungen sollen Ärztinnen und Ärzte, Gesundheitsexperten, politische Entscheidungsträger sowie Bürgerinnen und Bürger jene Grundlagen erhalten, um informierte 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 NÖ ÄK informieren aus erster Hand.

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



Patientenanwalt Dr. Gerald Bachinger, NÖGUS-Geschäftsführerin Mag. Elfriede Riesinger, Vizepräsident der NÖ Ärztekammer MR Dr. Dietmar Baumgartner, zuständiger Abteilungsleiter in der NÖGKK Mag. Masiar René Nikzad, Landes-Zielsteuerungskordinator des NÖGUS Dr. Thomas Gamsjäger



Publikumsdiskussion mit den Vortragenden Vizepräsident der NÖ Ärztekammer MR Dr. Dietmar Baumgartner, Landes-Zielsteuerungskordinator des NÖGUS Dr. Thomas Gamsjäger, NÖGKK-Abteilungsleiter Mag. Masiar René Nikzad und mit dem Patientenanwalt Dr. Gerald Bachinger

### **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 andere Gesundheitsberufe) mehr als 10 Team-Simulationstrainings im Bereich „Crisis Ressource Management“. Im laparoskopisch-chirurgischen Simulationszentrum NÖ am UK 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 NÖ 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.

Mit Ende 2017 liegen außerdem NÖ-spezifische Ergebnisse zur LEAD-Study des Ludwig Boltzmann Instituts auf, die die Entstehung und den Verlauf von chronischen Lungenkrankheiten österreichweit untersucht. Ein NÖ-Endbericht ist für das 1.Quartal 2018 avisiert.

## Health Economy Congress 2017 (HExC)

### Evidence – Efficiency – Ethics

#### # Digitalisierung

Der Health Economy Congress HExC fand von 16.-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.



# 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.

„Betroffene müssen wissen, wer ihnen hilft und genau die Behandlung erhalten, die sie brauchen. Das setzt einen transparenten und klar vorgegebenen Diagnose- und Behandlungspfad voraus. Unterstützungsangebote für Angehörige helfen, dass diese durch die große Belastung nicht selbst erkranken.“

**Dr. Andreas Schneider, Abteilungsleiter NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle**

# 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 Berichtswesen

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 Jahresarbeitsprogrammes der NÖ Steuerung Psychiatrie als strategische Koordinationsstelle
- Beratung und Unterstützung des Psychiatrie-Koordinators



Teilnehmer 1. Koordinationsausschuss der „NÖ Steuerung Psychiatrie“: vlnr.: Maria Werni, Mag. Daniel Klicpera, Mag. Sigrid Schreiber-Fasching, Mag. Karin Zajec, Dr. Andreas Schneider, Mag. Daniela Ludwan, Dr. Norman Schmid, Dr. Christian Korbel, ao. Univ.-Prof. Dr. Martin Aigner, Dr. Martina Amler, Herbert Heintz, Dr. Monika Klose, Johann Bauer, Eva Neswadba-Piller, Mag. Helene Spazierer, Dr. Irina Taschler, Mag. Martin Kaukal, Dr. Jan Philipp Cernelic, Dr. Ursula Hörhan und Mag. Edwin Ladinser

Darüber hinaus fand von 19.-20.10.2017 bereits die zweite Klausur mit sämtlichen Systempartnern der psychiatrischen Versorgung in Niederösterreich statt. Die 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.



Impression der 2. Klausur der NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle

### **Ergebnisse und daraus abgeleitete Ziele aus diesen Klausuren sind:**

Im Bereich Wohnen wurde ein Konzept zur Umsetzung des Projekts Sektorsierung (gemeindenaher Versorgung – Fokus Wohnen) erarbeitet. Ziel in diesem Bereich ist 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 Projektes zu erarbeiten.



## Demenzstrategie NÖ – Neues „Demenz-Service NÖ“

Derzeit gibt es in Niederösterreich 22.000 Demenzerkrankte. Bis zum Jahr 2050 wird sich die Zahl auf Grund 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. Dessen Hauptaufgabe ist, alle Leistungen im Demenzbereich in Niederösterreich besser miteinander zu vernetzen und aufeinander abzustimmen – von den NÖ Kliniken, über die NÖ Pflege- und Betreuungszentren, Anbieter wie Caritas, Haus- und Fachärzte bis hin zu diversen Betreuungs- und Wohnformen.

Start des  
neuen „Demenz-Service  
NÖ“ war am 4. Oktober  
2017.

Neue Angebote wie die kostenlose NÖ Demenz-Hotline 0800 700 300, die Info-Homepage [www.demenzservicenoe.at](http://www.demenzservicenoe.at) und eine neue Broschüre „Alles rund um die Demenz – Vorbeugen, Erkennen, Verstehen, Handeln“ bieten Demenzkranken und Angehörigen Informationen, Hilfestellung und Orientierung im Gesundheitssystem - vom Krankheitsbild, Anlaufstellen für Betreuung und Therapie, Unterstützungs- und Entlastungsmöglichkeiten, Veranstaltungs- und Literaturtipps bis hin zu vorbeugenden Gesundheitstipps.

Die Projektgruppe „Demenz-Service NÖ“ hat zudem eine Detaillierung und Konkretisierung vorgenommen, um die Umsetzung eines Pilotprojektes für die individuelle Beratung von Betroffenen und Angehörigen vorzubereiten und die Umsetzung ab Jänner 2018 zu ermöglichen. Dabei wurden Zielparameter erarbeitet, Nahtstellen identifiziert, Strukturen überarbeitet und eine Bedarfsplanung unter Berücksichtigung von rechtlichen und finanziellen Rahmenbedingungen erstellt.



Demenz-Expertinnen und -Experten des „Demenz-Services NÖ“ :vlnr.: 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

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 zur breiten Öffentlichkeitsarbeit stand der 1. NÖ Demenz-Tag, am 13. Oktober 2017. Zielgruppe war die breite Öffentlichkeit.

Unter den 1.300 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 Experten über Symptome, Behandlung, Pflege, Unterstützung von Angehörigen bis hin zur Gesundheitsvorsorge.



vlnr.: Hilfswerk NÖ Pflegeexpertin Brigitte Neumüller, Arzt für Altermedizin Gerald Ohrenberger, Leiter des Demenz-Services NÖ Andreas Schneider, Caritas-Demenzexpertin Lea Hofer-Wecer, NÖGUS-Geschäftsführerin Elfriede Riesinger, NÖGUS-Vorsitzender LR Ludwig Schleritzko, Demenzexperte und Neurologe Christian Bancher, LR Barbara Schwarz, Pflegeexpertin Hanna Mayer, Leiter Gruppe Gesundheit und Soziales beim Land NÖ Otto Huber

## **Pilotprojekt „Heavy User“**

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

Eine wissenschaftliche Begleitung dieser Zielgruppe soll Aufschluss zur Kausalität und Auswirkung des „Heavy Users“ geben. Darüber hinaus sollen stationäre Wiederaufnahmen reduziert und andere – nicht medizinische 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. In Abhängigkeit der Häufigkeit der Entlassungen wird die Durchführung der Studie bis Ende des 2. Quartals 2019, längstens bis Ende des 2. Quartals 2020 dauern.

## **NÖ Kinder- und Jugendplan**

Schon heute braucht jedes 4. Kind und 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 2300 Dienstleister versorgen Kinder, Jugendliche und ihre Familien mit rund 100 verschiedenen Angebotsformen. Die Angebote reichen von Gesundheitsförderung und Prävention, über spezielle Unterstützung in Schule und 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 Helfer auf diesem Gebiet austauschen können, um besser zusammenzuarbeiten und gemeinsam noch zielgenauere Lösungen für die Kinder und ihre Familien zu finden.

### **Allgemeine Beratungsstellen**

Derzeit sind rund 60 allgemeine Beratungsstellen in Niederösterreich tätig, 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 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](http://www.kindernetzwerk.at)), das bereits seit 2007 besteht und durch den NÖGUS gefördert wird. Die Vorbereitungsarbeiten für die Ausweitung um eine weitere Region mit dem Start des Kindernetzwerk Mostviertel ([www.kijunemo.at](http://www.kijunemo.at)) sind abgeschlossen.



NÖGUS-Vorsitzender Landesrat Ludwig Schleritzko freut sich gemeinsam mit den Gründerinnen des Kinder- und Jugendnetzwerkes Mostviertel Susanne Tschiesner (links) und Elisabeth Grissenberger (rechts) über die zukünftige Zusammenarbeit.

## Publikationen

- Tatzert, E., Klicpera, D., Mayr, U., Fliedl, R. (2017). Planung eines landesweiten Versorgungsnetzwerkes am Beispiel Niederösterreich: Unter besonderer

Berücksichtigung von Kindern und Jugendlichen mit psychosozialen Probleme.  
Pädiatrie & Pädologie, 1, 1-16.

- Klicpera, D., Fliedl, R., Mayr, U, Tatzer, 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](https://oeph.at/sites/default/public/files/konferenzen/SVA_ÖGPH_Kongressband_2017_Homepage.pdf), S. 52, (abgerufen am 22.5.17)
- Tatzer, E., Klicpera, D. (2017). "Wozu brauchen wir das?" Zur Stellung der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Versorgungsnetz. Vortrag beim XVIII Kinder- und jugendpsychiatrischem Symposium. Schloss Pöllau.

# Bildung

# weiterdenken

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

„Qualität braucht Kompetenz. Kompetenz schaffen wir durch die Aus- und Weiterbildung unserer Gesundheitsexperten auf hohem Niveau.“

**Dipl. KH-BW Rudolf Hochsteger, Leiter der Stabstelle Aus- und Weiterbildung**

# Aus- und Weiterbildung

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

## Fachhochschulstudiengänge für nichtärztliche Gesundheitsberufe

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

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

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

### Fachhochschule Wr. Neustadt für Wirtschaft und Technik GmbH

<u>Studiengang</u>	<u>Anfängerstudienplätze</u>
Radiologietechnologie	25
Biomedizinische Analytik	28
Ergotherapie	30

Logopädie	15
Diplomkrankenpflege	74

### **IMC Fachhochschule Krems GmbH**

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

### **Fachhochschule St. Pölten GmbH**

<b><u>Studiengang</u></b>	<b><u>Anfängerstudienplätze</u></b>
Physiotherapie	40
Diätologie	30
Diplomkrankenpflege	74

(parallel: Lehrgang Akad. Experte präklinische Versorgung und Pflege)

### **Pflegewissenschaft**

Der Fachbereich Pflegewissenschaft an der Karl Landsteiner Universität hat sich im Jahr 2017 mit dem Aufbau eines Pflegeinformationssystems „FLORENCE“ inklusive 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, Hebammen. Durch die fortlaufende Weiterentwicklung wird garantiert, dass alle kommenden Erfordernisse zeitnah abgebildet und auf Änderungen (Struktur, Gesetze, Verordnungen, etc.) rasch reagiert werden kann.

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

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

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 NÖ Fachhochschulen zur Verfügung.

**Die Praktikumsdatenbank für die Pflege** steht allen NÖ Kliniken, NÖ Landespflegeheimen, NÖ Gesundheits- und Krankenpflegeschulen und den NÖ Fachhochschulen zur Verfügung. Es wird laufend daran gearbeitet, auch alle privaten Anbieter von Pflegeausbildungen und alle Anbieter von Praktikumsplätzen (z.B. 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 NÖ Gesundheitsplattform vom 18.12.2017 wurde die Übergabe der Software an die NÖ Landeskliniken-Holding vorbereitet.

## Die telefonische Gesundheitsberatung 1450 – NÖ 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 in Rahmen eines Pilotprojektes gemeinsam von Bund, 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 gesamtwirtschaftlich möglichst kostengünstig erbringen.“

Die telefonische Gesundheitsberatung 1450 wird besonders das Ziel der Patientensteuerung zum, bzw. der Leistungserbringung am „best point of service“ umgesetzt, 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, lizenziertes 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), 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 Beurteilungs-Prozess 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 Anliegen sowie eine medizinisch validierte Behandlungsempfehlung.



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

In Niederösterreich ist die Notruf Niederösterreich GmbH für den Betrieb der Gesundheitshotline 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 Anrufer, die nicht sicher sind, welche Telefonnummer für ihr Anliegen die „richtige“ ist, immer optimal betreut und müssen nicht an externe Anbieter verwiesen werden.

Zu Beginn eines Anrufes wird der aktuelle Aufenthaltsort des Patienten oder der Patientin 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.

Vom April bis Dezember  
2017 wurden in  
Niederösterreich 15.801  
Gesundheitsberatungen  
durchgeführt.

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

Natürlich werden die regional aktuell verfügbaren Gesundheitsdienstleister (die Frühordination eines Allgemeinmediziners, die abendlichen Öffnungszeiten eines Zahnambulatoriums oder 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 des Patienten können die bereits erfragten Daten dem weiterbehandelnden Arzt zur Verfügung gestellt werden.

Die Gesundheitsberatung 1450 ersetzt keine ärztliche Behandlung und stellt keine Diagnose, sondern der Anrufer erhält basierend auf dem aktuellen 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 erste Anlaufstelle bei neu aufgetretenen oder akut gewordenen Beschwerden, die keinen medizinischen Notfall darstellen.

### **Ausgezeichnete Bilanz der telefonischen Gesundheitsberatung**

Seit dem Startschuss für die 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 mit Kindern bis zu Rücken- und Zahnschmerzen. Die durchschnittliche Gesprächszeit beträgt 14 Minuten. Aus den durchgeführten Beratungen wurden rund 2.000 Notfälle herausgefiltert und direkt der Rettungsdienst alarmiert. Durch die neue Gesundheitsnummer war es somit möglich, den Anruferinnen und Anrufer eine Dringlichkeitseinschätzung und eine Verhaltensempfehlung zu geben und sie der richtigen Stelle im Gesundheitssystem zu zuführen. Es ist geplant, dass die telefonische Gesundheitsberatung 1450 nach Abschluss der Pilotphase Ende 2018 und 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. Jänner 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.

„Jährlich investiert der NÖGUS über zwei Milliarden Euro in die Gesundheit der Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher.“

**Katharina Gramer, Leiterin der Abteilung Finanzen**

# Finanzen

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

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



Steuerung der NÖ  
Gesundheits-  
Finanzierung

## Ziele der Abteilung

- Mittel- und langfristige Sicherstellung ausreichender Finanzmittel zur Finanzierung der NÖ Fondskrankenanstalten
- 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
- 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 Landeszielsteuerungsvertrag festgelegten Ausgabenobergrenzen für das Land NÖ wurden mit diesem Rechnungsabschluss eingehalten.

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

<b>Aufwendungen</b>	<b>Betrag in EUR</b>
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 nicht-ärztliche Gesundheitsberufe	28.442.807,18
Zahlungen an das Land NÖ	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
<b>GESAMTSUMME AUFWENDUNGEN</b>	<b>2.077.557.380,82</b>

<b>Erträge</b>	<b>Betrag in EUR</b>
Beiträge des Bundes, der Länder u. 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 NÖ Gemeinden	411.570.160,91
Vermögenserträge	2.648,93
Sonstige Mittel und Erlöse	17.227.158,77
Auflösung Rücklagen/Rückstellungen	39.651.240,53
<b>GESAMTSUMME ERTRÄGE</b>	<b>2.077.557.380,82</b>

## **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 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. Dezember 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.

<b>Aufwendungen</b>	<b>Betrag in EUR</b>
Investitionszuschüsse	49.266.000
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
PSZ Eggenburg + Kinderrehabilitation	8.944.300
Ambulanzgebühren	27.455.000
Pensionszuschuss	36.836.000
Schulförderung und Ausbildung nicht-ärztliche Gesundheitsberufe	30.410.300
Zahlungen an Land NÖ	118.305.100
Aufwendungen nach dem GSBG	103.900.500
Trägeranteile	75.762.800
Finanzierung mobile Palliativstrukturen in NÖ	7.486.000
Gesundheitsförderung und Prävention	12.178.500
Personal- und Verwaltungsaufwand	4.622.700
Projektaufwendungen	5.807.100
<b>Summe Aufwendungen</b>	<b>2.159.135.300</b>

<b>Erträge</b>	<b>Betrag in EUR</b>
Beiträge des Bundes, der Länder u. 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 NÖ Gemeinden	426.386.600
Vermögenserträge	1.000
Sonstige Mittel und Erlöse	17.667.300
Auflösung Rücklagen/Rückstellungen	17.920.800
<b>Summe Erträge</b>	<b>2.159.135.300</b>

# Gesunden Lebensstil fördern

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

„Wir stärken das Bewusstsein für den Wert der Gesundheit und fördern eine Lebensweise, die zu mehr gesunden Lebensjahren führt.“

Jeder Schritt zu mehr Gesundheitsbewusstsein führt zu mehr Lebensqualität.“

**Mag. Alexandra Kappl, Abteilungsleiterin der Initiative »Tut gut!«**

# 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, die Menschen dabei zu unterstützen, mehr Lebensjahre in Gesundheit zu verbringen.

**Informationen: [www.noetutgut.at](http://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 bewusst auf den verschiedenen Vorsorge-Ebenen 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 unterschiedliche Zielgruppenerreichung sicherzustellen, sind Marketing und 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 und 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-, Mittelbetrieben und NÖ Kliniken in Niederösterreich zu erhalten und zu fördern sowie 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 im Landeskrankenhaus (3 Regionen: NÖ Mitte, Waldviertel, Mostviertel )

## Highlights

- »Gesunder Betrieb« - Tag 27.06.2017: Überreichung der Urkunden „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 Waidhofen); Mag. 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. 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 2017/2018 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 & 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, 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 & Wills 2003, S. 279).

## **Maßnahmen Setting Schule**

- »Bewegte Klasse« I+II (Im Schuljahr 2017/18 Schuljahr nahmen rund 280 Klassen in 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 2017/2018 wurden 124 Schulen betreut.) Nach dem erfolgreichen Abschluss des Pilotprojekts »Gesunde BMHS« werden 3 BMHS aus dem Pilotprojekt „Gesunde BMHS“ im Rahmen des Programmes »Gesunde Schule« weiterbetreut und 1 BMHS 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« - 20. 09. 2017 über 1000 Schülerinnen und Schüler nahmen teil
- Regionale Vernetzungstreffen »Gesunde Schule«2017, Titel: „#Zeit #Raum #Bildung“
- Abschluss 4. Lehrgang zur/m »Gesunde Schule«-Beauftragte/n
- Schuljahr 2017/2018 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 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"
- Start 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. 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 Bereich Vorsorge:

- »Durch Dick und Dünn« (Programm für übergewichtige Kinder und Jugendliche)

- »NETZWERK FAMILIE« (Pilotprojekt »Frühe Hilfen« in Krems Stadt und Land, sowie St. Pölten Stadt und Land, 81 Familien 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 NÖ (2017: 117 Standorte seit Programmlauf)
- »VORSORGEaktiv« (ca. 7.000 Programm-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer)



Eröffnung des 60-sten »Tut gut!« Wanderwegs in Pressbaum



Netzwerk Familie Auftaktveranstaltung für St. Pölten: v.l.n.r.: Mag. Alexandra Kappl (Leiterin der Initiative »Tut gut!«), LR DI Ludwig Schleritzko, Mag. 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. Petra Leitner Braun (Initiative »Tut gut!«), LR DI Ludwig Schleritzko, Mag. (FH) Sonja Kirchwegger (Direktorin SBZ Waidhofen/Ybbs), Christine Sattler (Küchenleitung Stv. SBZ Waidhofen/Ybbs), Erik Aichmayer (Küchenleiter SBZ Waidhofen/Ybbs), Mag. 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 eines neuen Schwerpunktes „Kinder-Gesundheit“ (Maskottchen: Fito Fit)
  - ✓ Folder Fito Fits-Gesundheitstipps für Kinder
  - ✓ Gewinnspiel Kinder-Gesundheits-Quiz mit rund 1.800 TeilnehmerInnen
  - ✓ Kreation und Produktion des Kinderkochbuches »tut gut«-Kinderrezepte
  
- Aktualisierung und Versand der »tut gut«-Genussrezepte (rund 17.000 AbonnentInnen), Aktualisierung und Versand des »tut gut«-Standkalenders (rund 21.000 Adressaten)
  
- Kreation und Versand des »tut gut«-Newsletters (1. Ausgabe im Dezember 2017 / ab 2018 quartalsweiser Versand / rund 9.000 Empfänger)
  
- Zusammenführung der alten „Tausch Dich fit!“-Kampagne mit der neuen »tut gut«-Website sowie der Facebook-Seite „gesund leben tut gut“
  
- Laufende Aktualisierung und Optimierung der »Tut gut!«-Website ([www.noetutgut.at](http://www.noetutgut.at) / 2017: 45.000 BesucherInnen und rund 213.000 Seitenaufrufe)
  
- Beispielung 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, mit Start des Kinderschwerpunktes ab Juni 2016 Fito-Fit & Gretel
- Wir begleiten Gesundheit
- NÖ bewegt 2020
- 5. internationaler EUFEP-Kongress (Europäisches Forum für evidenzbasierte Gesundheitsförderung und Prävention) mit rund 200 Teilnehmerinnen und Teilnehmern von 21.-22. Juni in Krems/Donau 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 von 10.-11. November in Krems/Donau 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.

„Die Gesundheitsversorgung macht in vielen Regionen Europas  
an den Grenzen halt.

Grenzüberschreitende Projekte bauen Hürden ab und schaffen mehr  
Chancengleichheit beim Zugang zu Gesundheitseinrichtungen.

Das bedeutet wohnortnahe Gesundheitsversorgung, Wertschöpfung  
und Arbeitsplätze in der Region.“

**Mag. Elke Ledl, Abteilungsleiterin der Initiative „Healthacross“**

# Initiative „Healthacross“

Niederösterreich nimmt in der grenzüberschreitenden Kooperation im Gesundheitswesen eine Vorreiterrolle ein. Es ist das einzige Bundesland mit einer erkennbaren Langfriststrategie für das 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 verbesserte Öffentlichkeitsarbeit erzielt. Die Leistungen können sowohl für die Bürger und Bürgerinnen als auch auf europäischer Ebene mit 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 Johanna Mikl-Leitner, NÖGUS-Vorsitzender Landesrat Ludwig Schleritzko

### **Ziele der Initiative „Healthacross“**

Die Initiative „Healthacross“ ist 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.

## „Gemeinsam Grenzenlos Gesund“

### Gemeinsame grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung Niederösterreich – Südmähren – Südböhmen

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

Die Schwerpunkte des Projektes bilden:

- Grenzüberschreitende Krankenhauskooperation (Leitung NÖ) zwischen den grenznahen NÖ Kliniken Hollabrunn und dem Krankenhaus Znaim besonders in den Fachbereichen Endometriose (Ziel: Aufbau eines Endometriose Zentrums 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-Anpassung und Durchführung einer grenzüberschreitenden Rettungsübung



NÖGUS-Vorsitzender  
Landesrat 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 LK Gmünd liegt direkt an der Grenze - und der nächste Notarztwagen auf tschechischer Seite über 30 km entfernt, das nächste Krankenhaus gar 60 km.

Im Rahmen von „Healthacross for future“ wird die grenzüberschreitende Patientenversorgung mit Südböhmen im LK Gmünd weitergeführt und um den stationären Bereich erweitert. Darüber hinaus wird ein grenzüberschreitendes Gesundheitsszentrum 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 Patientinnen- und Patientenversorgung:
  - Stationäre Behandlung von tschechischen PatientInnen im LK Gmünd
  - Prüfung der Möglichkeiten eines medizinischen Leistungsaustausches zwischen Österreich und Tschechien
  - Wissensaustausch von Fachexperten im Gesundheitswesen
- Planung und Umsetzung eines grenzüberschreitenden Gesundheitszentrums

#### **4.000ster tschechischer Patient im LK Gmünd**

Im September 2017 konnte im Landeskrankenhaus Gmünd der 4.000ste tschechische ambulante Patient begrüßt werden. Seit 2013 in einer Pilotphase im Rahmen des EU-Projekts „Healthacross in practice“ erstmals tschechische Patienten im

Landeskrlinikum Gmünd ambulant versorgt werden konnten, steigt die Inanspruchnahme der angebotenen Leistungen aufgrund der unmittelbaren medizinischen Versorgung beständig an. Grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung bietet viele Vorteile in verschiedene Richtungen, wie z.B. wohnortnahe Versorgung der Menschen in der Grenzregion, gemeinsame Nutzung von Ressourcen und Kapazitäten, Wertschöpfung und Arbeitsplätze in der Region, etc.



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

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

## **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 Va Programm Österreich- Slowakei 2014-2020 eingereicht.

Aufgrund der Partnerschaft zwischen dem Landeskrankenhaus Hainburg und der Kinderuniversitätsklinik Bratislava sollen im Bedarfsfall neonatologische Notfälle aus dem LK Hainburg ins nahegelegene Kinderuniversitätskrankenhaus Bratislava transferiert werden können.

Neben der Patienteninformation werden zukünftige Kooperationspotentiale 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 von 20. bis 22. September 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 Tschechien 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. Fokus dabei liegt auf 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 Euregio Maas-Rhein zur grenzüberschreitenden Zusammenarbeit mit dem Schwerpunkt Prävention und „Patient empowerment“ gegründet wurde.

Im Jahr 2017 besuchte eine Expertengruppe dreimal 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 unterstützt.

## **Netzwerkaktivitäten in Brüssel**

Im Dezember veranstaltete das EUREGHA-Netzwerk, 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 (European Regional and Local Health Authorities) 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 KMU (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 Projekteinhalte begonnen.