



**NOE
GUS**

Verantwortung für Gesundheit

TÄTIGKEITSBERICHT 2019

IMPRESSUM

HERAUSGEBER UND MEDIENINHABER:

NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS)

Stattersdorfer Hauptstraße 6/C, 3100 St. Pölten

www.noegus.at

Gestaltung und Layout: www.noegus.at

Fotos: NÖGUS; Initiative »Tut gut!«; NLK; kijunemo; charakter.photos/Monihart; Stadtgemeinde Gmünd; Linse2/Roland Voraberger; Fotograf & Fee/Gerald Lechner; Andreas Pimperl; Foto Mayer/Wolfgang Mayer

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.

INHALTSVERZEICHNIS

POLITISCHES VORWORT	4
VORWORT GESCHÄFTSFÜHRUNG	5
DREHSCHIEBE FÜR GESUNDHEIT IN NIEDERÖSTERREICH	7
LANDES-ZIELSTEUERUNG GESUNDHEIT NIEDERÖSTERREICH	9
PLANUNG	13
MEDIZIN UND QUALITÄT	26
STABSSTELLE PVE-KOORDINATION	39
NÖ PSYCHIATRIE-KOORDINATIONSSTELLE	46
STABSSTELLE AUS- UND WEITERBILDUNG	57
STABSSTELLE E-HEALTH	67
FINANZEN	74
GESUNDHEITSVORSORGE INITIATIVE »TUT GUT!«	79
INITIATIVE »HEALTHACROSS«	89

POLITISCHES VORWORT



Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS) ist eine wichtige blau-gelbe Drehscheibe für Gesundheit. Die Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher leben nicht nur länger, sondern auch länger in Gesundheit. Das ist ein Zeugnis für die steigende Qualität in der niederösterreichischen Gesundheitsversorgung sowie für unser Engagement in der Gesundheitsvorsorge.

Johanna Mikl-Leitner
Landeshauptfrau

Die hohe Qualität im niederösterreichischen Gesundheitssektor ist keineswegs Zufall. Sie ist das Ergebnis von strategischen Zielen, überlegtem Handeln und kraftvoller Umsetzung – unter anderem auch durch unsere zahlreichen Expertinnen und Experten im NÖGUS. Jede Einzelne und jeder Einzelne trägt dazu bei, dass sich die Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher tagtäglich auf unser Gesundheitssystem verlassen können.

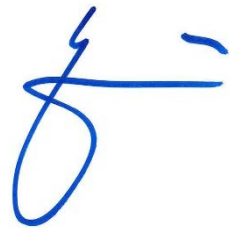


Martin Eichtinger
Landesrat und NÖGUS-Vorsitzender

VORWORT GESCHÄFTSFÜHRUNG



Der vorliegende Tätigkeitsbericht zeigt einerseits unsere erfolgreiche Leistungsbilanz des Jahres 2019, andererseits ist er eine solide Grundlage, auf der wir für die Zukunft aufbauen können. Auch 2020 wird unsere Aufgabe darin liegen, den erfolgreichen Weg fortzusetzen und das Gesundheitssystem richtungsweisend und innovativ mitzugestalten. Mit gezielten Maßnahmen wollen wir die bestmögliche Versorgung zum Wohle der Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher vorantreiben und erhalten. In diesem Sinne freue ich mich auf die gemeinsame Arbeit an der Zukunft und bedanke mich bei meinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die professionelle Arbeit und das Engagement!



Mag.^a Elfriede Riesinger
Geschäftsführerin des NÖGUS

VERANTWORTUNG FÜR GESUNDHEIT

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

»Wir sind die Architektinnen und Architekten des niederösterreichischen Gesundheitswesens – Planung, Steuerung, Finanzierung und Qualitätssicherung sind unsere Werkzeuge.

Für das höchste Gut, die Gesundheit, tragen wir im NÖGUS tagtäglich Verantwortung – gemäß unserem Slogan: Verantwortung für Gesundheit.«

Mag.^a Elfriede Riesinger
Geschäftsführerin des NÖGUS

DREHSCHIEBE FÜR GESUNDHEIT IN NIEDERÖSTERREICH

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

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

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

Die Aufgaben des NÖGUS werden durch fünf Organe wahrgenommen:

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

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

GESUNDHEITS- REFORM

Ziel der Gesundheitsreform ist es, die Struktur, Organisation und Finanzierung des Gesundheitssystems zu optimieren. Dies ist nur durch eine intensive und partnerschaftliche Zusammenarbeit von Bund, Ländern und Sozialversicherungsträgern möglich.

»Das Wohl unserer Patientinnen und Patienten ist und bleibt unser oberstes Ziel.«

Prim. Univ.-Prof. DDr. Thomas Klestil
Landes-Zielsteuerungskordinator

LANDES-ZIELSTEUERUNG GESUNDHEIT

NIEDERÖSTERREICH

Der Aufgabenbereich der Landes-Zielsteuerung Gesundheit/Niederösterreich liegt in der Umsetzung der Gesundheitsreform 2017 auf Landesebene. Im Mittelpunkt stehen unsere Patientinnen und Patienten sowie deren 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. Damit werden qualitativ bestmögliche Gesundheitsdienstleistungen und deren nachhaltige Finanzierung sichergestellt. Alle auf Bundesebene umzusetzenden Ziele und Maßnahmen sind im Zielsteuerungsvertrag festgelegt. Auf Landesebene erfolgt die Operationalisierung durch das NÖ Landes-Zielsteuerungsübereinkommen.

VIER STEUERUNGSBEREICHE

Das Kernstück des Zielsteuerungsvertrages auf Bundesebene und der neun Landes-Zielsteuerungsübereinkommen ist ein Ziele- und Maßnahmenkatalog. Dieser definiert die strategischen Ziele sowie die vier Steuerungsbereiche »Versorgungsstrukturen«, »Versorgungsprozesse«, »Ergebnisorientierung« und »Finanzzielsteuerung«. Ferner sind Maßnahmen zur Gesundheitsförderung sowie ein Monitoring aller Steuerungsbereiche festgelegt.

Die folgende Grafik zeigt strategische und operative Ziele sowie Messgrößen zu den vier Steuerungsbereichen:

Tabelle: Steuerung über strategische und operative Ziele - Übersicht über Ziele und Messgrößen

Strategische Dimension Strategische Ziele		Operative Dimension Operative Ziele		Messgrößen	Zielwerte/ -vorgaben
Bessere Versorgung	S1: Stärkung der ambulanten Versorgung bei gleichzeitiger Entlastung des akutstationären Bereichs und Optimierung des Ressourceneinsatzes	Bedarfsgerechte Versorgungsstrukturen	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) Krankenhaushäufigkeit in FKA (5) Belagstagedichte in FKA (6) Ausgewählte TK-Leistungsbündel, die tagesklinisch-stationär oder ambulant erbracht werden	-2 % jährl. -2 % jährl. pro Leistungsbündel definiert
		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 Beobachtungswert
			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 KJP-Angebote	↑ ↑	

Bessere Qualität	S2: Sicherstellen der Zufriedenheit der Bevölkerung durch Optimierung der Versorgungs- und Behandlungsprozesse	Besser koordinierte Versorgung	5: Gezielter Einsatz von IKT zur Patientenversorgung, Systemsteuerung und Innovation	(12) Umsetzungsgrad ELGA (13) Polypharmazie Prävalenz (14) Potentiell inadäquate Medikation (PIM) bei Älteren <i>Zusätzlich noch zu entwickelnde Messgröße zu TEWEB auf Basis der Evaluierung der Pilotprojekte</i>	↑ ↓ ↓
			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	↑
		Behandlung, zum richtigen Zeitpunkt	8: Sicherstellung der Ergebnisqualität im gesamten ambulanten Bereich	<i>Messgrößen im Zusammenhang mit den weiterführenden Arbeiten zur Qualitätsmessung im ambulanten Bereich noch zu entwickeln</i>	
Gesündere Bevölkerung	S3: Gesundheitsförderung und Prävention: Erhöhung der Zahl der gesunden Lebensjahre und Verbesserung der Lebensqualität von erkrankten Personen	Gesund bleiben	9: Zur Stärkung der Sachleistungsversorgung örtliche, zeitliche und soziale Zugangsbarrieren abbauen	(18) Zufriedenheit mit der medizinischen Versorgung in Österreich	→ ↑
		Gesünder leben	10: Stärkung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung	(19) Exzellente und ausreichende Gesundheitskompetenz	↑
„Better value“	S4: Gewährleistung einer nachhaltigen Finanzierbarkeit der öffentlichen Gesundheitsausgaben	Nachhaltigkeit sichern	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		

Quelle: Zielsteuerungsvertrag auf Bundesebene 2017–2021: S. 10 f.

NÖ LANDES-ZIELSTEUERUNGSÜBEREINKOMMEN 2017–2021

In diesem Übereinkommen sind sämtliche strategischen und operativen Ziele festgehalten. Darüber hinaus sind alle von der NÖ Landes-Zielsteuerungskommission beschlossenen Schritte zur Erreichung dieser Ziele abgebildet.

Sämtliche erforderlichen Maßnahmen (Erstellung des Regionalen Strukturplans Gesundheit, des Großgeräteplans, der Gesundheitsförderung etc.) werden durch die NÖ Landes-Zielsteuerungskommission, als Organ des Landesgesundheitsfonds, festgelegt.

Die operative Umsetzung dieser Aufgaben und Maßnahmen obliegt den Zielsteuerungspartnern Land Niederösterreich und den niederösterreichischen Krankenversicherungsträgern. Details zur Umsetzung des NÖ Landes-Zielsteuerungsübereinkommens finden sich in den Berichten der einzelnen Abteilungen und Stabsstellen des NÖGUS wieder.

GESUNDHEITS- VERSORGUNG PLANEN

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

*»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.^a Maria Luzia Enengel und Mag.^a (FH) Carina Föbleitner, MA
Abteilung Planung

PLANUNG

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

ZIEL DER ABTEILUNG

Unser Ziel, die Schaffung einer über alle Sektoren und mit allen Verantwortlichen abgestimmten modernen, bedarfsgerechten Strukturplanung für alle Gesundheitsdienstleistungen in Niederösterreich, erreichen wir durch das aktive Vorantreiben der Gesundheitsplanung in Niederösterreich auf Basis aller verfügbaren Grundlagen. Dazu gehört auch die systematische Betrachtung, Analyse und Weiterentwicklung gesundheits- und planungsrelevanter Daten. Ein wesentliches Ziel der Abteilung Planung ist die Erstellung bzw. Weiterentwicklung des Regionalen Strukturplans Gesundheit (RSG) für Niederösterreich. In der Abteilung werden auch gezielte Auswertungen und Interpretationen zu konkreten Fragestellungen des niederösterreichischen und des österreichischen sowie der europäischen Gesundheitswesens aus allen Bereichen des NÖGUS erstellt. Zudem dient die Planungs-Expertise als Grundlage für behördliche Entscheidungen in krankenanstaltenrechtlichen Verfahren mit Bezug auf Bedarfsprüfung, Abstimmung mit ÖSG und RSG und sämtliche Strukturthemen.

GESUNDHEITSPLANUNG

Nachdem im Jahr 2018 mit der Neuerstellung und Beschlussfassung des 1. Teils des Regionalen Strukturplans Gesundheit für Niederösterreich 2025 (RSG NÖ 2025 – Teil 1) ein signifikanter Meilenstein in der Weiterentwicklung einer aktiven und zukunftsorientierten Gesundheitsplanung für Niederösterreich gelegt wurde, lag der Fokus der Abteilung Planung im Jahr 2019 in der Vorbereitung des RSG NÖ 2025 – Teil 2. Zudem wurde im Jahr 2019 auf die Forcierung bzw. Unterstützung bei der Umsetzung der dem RSG NÖ 2025 – Teil 1 zugrunde liegenden Strukturentwicklungsmaßnahmen und die Beachtung der Erfüllung der Planungsaussagen fokussiert.

Es galt im Berichtsjahr, die Planungsziele des RSG NÖ 2025 – Teil 1 zu erreichen und auf dem Weg zu halten: eine möglichst gleichmäßige und wohnortnahe bzw. bestmöglich erreichbare medizinisch und gesamtwirtschaftlich sinnvolle und regional abgestimmte Versorgung mit entsprechender Qualitätssicherung sowie möglichst rasche und lückenlose Behandlungsketten.

Gleichzeitig wurde an der Vorbereitung der Arbeiten am bis Ende 2020 zu erstellenden RSG NÖ 2025 – Teil 2 intensiv gearbeitet. Ziel ist es, dass der RSG NÖ 2025 bis Ende 2020 gesamthaft vorliegt und seine Planungsaussagen in Form einer RSG-Verordnung verbindlich gemacht werden.

Struktur- und Potenzialanalysen

Eine wesentliche Aufgabe der Abteilung Planung ist die systematische Betrachtung, Analyse und Weiterentwicklung gesundheits- und planungsrelevanter Daten. Im Jahr 2019 lag ein Schwerpunkt auf der Fortführung umfassender fachspezifischer Struktur- und Potenzialanalysen unter Verwendung diverser Versorgungsindikatoren, insbesondere im Vergleich mit Bundesdaten. Umgesetzt wurde damit das Ziel, einen aktuellen, detaillierten und zugleich umfassenden Einblick in das niederösterreichische Gesundheitssystem und dessen Entwicklungspotenziale zu erlangen. Hierbei wurden sowohl bestehende als auch neue Methoden angewendet und weiterentwickelt, welche in der Folge im Standardrepertoire der NÖGUS-Planungsmethodik verankert wurden.

Planungstool

Zukunftsorientierte Gesundheitsplanung umfasst auch das Denken in bzw. die Durchführung von Szenarien als Entscheidungsgrundlagen. Die Abteilung arbeitete auch im Jahr 2019 an der Weiterentwicklung und Präzisierung eigenständiger, innovativer Methoden zur Simulation von Strukturveränderungen und deren Auswirkungen auf Patientenströme und das gesamte intramurale Gesundheitssystem.

Ein Highlight dieses Arbeitsfeldes bildet das in den letzten Jahren entwickelte komplexe, aber benutzerfreundliche Planungstool für quantitative Leistungsmengenprognosen. Dieses Planungstool soll im Jahr 2020 weiter ausgereift und weiterentwickelt werden und insbesondere in enger Abstimmung mit der Abteilung

Finanzen um die Frage der finanziellen Auswirkungen von Leistungsmengenprognoseergebnissen ergänzt werden.

MITARBEIT AN ARBEITSGRUPPEN DES BUNDES

Arbeitsgruppe Gesundheitsplanung

Nach Finalisierung des ÖSG 2017 wurden von der Bundes-Zielsteuerungskommission sowie von der Fachgruppe Versorgungsstrukturen die weiteren laufenden Arbeiten im Bereich Planung an die Arbeitsgruppe Gesundheitsplanung (AG Gesundheitsplanung) überantwortet.

Das Arbeitsjahr 2019 war geprägt von Weiterentwicklungsarbeiten von ÖSG-Inhalten im Rahmen der ÖSG-Verordnung 2019 – basierend auf den Inhalten des ÖSG 2017.

Ein klarer Fokus lag hierbei auf der Forcierung der Ambulantisierung der Versorgungsstrukturen, um weiterhin zukunftsfit und proaktiv die Entwicklung der Versorgungsstrukturen in Österreich steuern zu können. So wurden die ambulanten Planungsgrößen einer grundlegenden Überarbeitung unterzogen, die Grundlagen für die Erarbeitung von Versorgungsaufträgen (z. B. in den ambulanten Leistungsmatrizen) weiter ausgebaut und die Rahmenbedingungen für die ambulanten Betreuungsplätze intensiv weiterentwickelt.

Ein weiterer Schwerpunkt im Arbeitsjahr 2019 lag auf bundesweiten Vorarbeiten für die länderspezifischen Planungsfestlegungen für die Hospiz- und Palliativversorgung im Erwachsenenbereich, aber auch für Kinder und Jugendliche. Ziel ist hier die bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Hospiz- und Palliativangebote bis zum Jahr 2025.

Aus der Vielzahl an ÖSG-Wartungsthemen sei an dieser Stelle erstens auf die völlige Neuüberarbeitung der im ÖSG verankerten Planungsrichtwerte im stationären Bereich hingewiesen, die aufgrund sich stetig verändernder Rahmenbedingungen (z. B. Demografie, medizinisch-technischer Fortschritt) upgedatet werden müssen, um weiterhin eine profunde Basis für RSG-Arbeiten auf Landesebene bieten zu können. Weitere Beispiele für die ÖSG-Weiterentwicklung sind die Verankerung der Trauma-Netzwerke im ÖSG und damit die zukunftssträchtige Weiterentwicklung der abgestuften, über politisch-administrative Grenzen hinausgehende traumatologische Versorgung von Patientinnen und Patienten.

Projektgruppe Methodenentwicklung 2019 für den Rehabilitationsplan 2020

In Vorbereitung auf die im Jahr 2020 anstehende Neuerarbeitung des Rehabilitationsplanes wurde im Tätigkeitsberichtsyear auf Bundesebene eine Projektgruppe zur methodischen Überarbeitung des Rehaplanes installiert. Die Projektgruppe – bestehend aus Vertretern des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger (HVSVT), des Bundes sowie der Reha-Versorgungszonen – leistete maßgebliche methodische Vorarbeiten, beispielsweise in der stationären Reha, besonders aber in der ambulanten Reha-Phase II.

Projektgruppe gemeinsame Datenhaltung

Für die Umsetzung der gemeinsamen Datenhaltung gemäß Art. 15 Abs. 9 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens wird eine Zusammenführung von Gesundheitsdaten vereinbart, welche sukzessive und im Einvernehmen der Zielsteuerungs-Partner erfolgt. Die Fachgruppe Versorgungsstruktur hat für diesen Zweck die Projektgruppe Gemeinsame Datenhaltung (PG GDH) installiert.

2019 lag der Schwerpunkt in der Abstimmung der technischen Umsetzungsmöglichkeiten und des Pseudonymisierungsprozesses. Danach kann erst mit der Klärung bzw. Schaffung der entsprechenden gesetzlichen Grundlagen begonnen werden.

Arbeitsgruppe Datenaustausch mit Krankenanstalten

In der Arbeitsgruppe Datenaustausch mit Krankenanstalten werden der elektronische Datenaustausch und die Inhalte der Datenmeldungen zwischen SV-Trägern, Krankenanstalten und Landesgesundheitsfonds geregelt und laufend den aktuellen Anforderungen angepasst.

Ausländische Gastpatienten-Regressfälle (AGPR) im ambulanten Bereich

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

2016 wurde wegen der bevorstehenden Änderungen bei den ambulanten Datensätzen und einer einheitlichen Bewertung der ambulanten Kontakte ein Konzept zum Austausch der ambulanten Gastpatientinnen, Gastpatienten und

Regressfälle erstellt. 2018 wurden noch weitere offene Fragen geklärt und die Vorbereitungen für den Datenaustausch abgeschlossen.

Im Jahr 2019 wurde der Datenaustausch der ambulanten Datensätze für die ambulanten Gastpatientinnen, Gastpatienten und Regressfälle getestet und im 4. Quartal 2019 wurde der Echtbetrieb gestartet.

Somit stehen dem NÖGUS ab dem Berichtsjahr 2019 alle Informationen zum aktuellen Status der Weiterverrechnung durch die SV-Träger der ambulanten Gastpatientinnen, Gastpatienten und Regressfälle im stationären und ambulanten Bereich elektronisch zur Verfügung.

MITARBEIT AN ARBEITSGRUPPEN AUS DER LANDES-ZIELSTEUERUNG

Arbeitsgruppe MR-Frequenzen

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

Der Abschlussbericht wurde der Zielsteuerungskommission zur Kenntnis gebracht.

Das im Abschlussbericht vereinbarte Monitoring wurde auch 2019 halbjährlich der Zielsteuerungskommission zur Kenntnis gebracht.

GEOGRAFISCHES INFORMATIONSSYSTEM (GIS)

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

Um die GIS-Lösung stets auf dem aktuellsten Stand der Technik und damit zukunftsfit für den Einsatz im NÖGUS zu halten, wurde im Jahr 2019 die für den NÖGUS maßgeschneiderte Lösung des Erreichbarkeitsmodells aktualisiert. Durch

dieses Update konnte die Leistungsfähigkeit der Anwendung deutlich verbessert werden. Ergänzend dazu wurden Bevölkerungsprognosedaten, die dem NÖGUS von der Statistik Austria bzw. der Österreichischen Raumordnungskonferenz (ÖROK) zur Verfügung gestellt wurden, auf dem bestehenden Raster für Niederösterreich disaggregiert. Mithilfe dieser Datengrundlagen können Analysen unter Berücksichtigung der prognostizierten Bevölkerung bis zum Jahr 2050 durchgeführt werden.

Das GIS bot 2019 bei intramuralen Strukturanalysen (insbesondere bei vorbereitenden Arbeiten für den RSG NÖ – Teil 2), bei Überlegungen zu Primärversorgungseinheiten und Ausbildungsstätten, bei abteilungsübergreifenden Analysen sowie diversen Bedarfsprüfungen und Einzelprojekten eine wertvolle Grundlage für Planungsprozesse.

Dabei wurden Erreichbarkeitsanalysen, Bevölkerungsdarstellungen (Bevölkerungsdichte, Bevölkerungsveränderung, Lebenserwartung etc.), Patientenstrom- sowie diverse Übersichts- und Erreichbarkeitskarten erstellt.

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.

Im Jahr 2019 stellte die Abteilung Planung die Expertise und damit eine wesentliche Entscheidungsbasis für eine Reihe an richtungsweisenden neuen Strukturentwicklungen im intra- und extramuralen Bereich zur Verfügung.

DATENMANAGEMENT

Der Bereich des Datenmanagements, insbesondere die Sammlung, Prüfung, Aufbereitung und Bereitstellung der Dokumentation der NÖ Kliniken nach dem LKF-Modell des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (stationäre LDF-Daten, Intensivdaten, Kostenrechnungs- und

Statistikdaten der NÖ Kliniken) sowie der ambulanten Dokumentation 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 2019 bei der 2017 neu eingeführten ambulanten Datenmeldung insbesondere bei der Korrektur von Errors und Warnings, der bundeseinheitlichen Plausibilitätsprüfung, der Begleitung der 2019 neu eingeführten verpflichtenden ambulanten Diagnosendokumentation und bei den Änderungen in der Abrechnung für das Jahr 2019.

Weiterentwicklung der Inhalte der Datenmeldungen

Die Änderungen entsprechend dem LKF-Modell 2019 wurden für das Berichtsjahr 2019 in die neue Datenbanklösung des NÖGUS implementiert. Die Änderungen für das LKF-Modell 2020 wurden für die NÖ Fondskrankenanstalten aufbereitet und ihnen über die NÖ Landeskliniken-Holding zur Verfügung gestellt. Die Änderungen für das LKF-Modell 2020 wurden ebenfalls mit Ende des Jahres 2019 in der neuen Datenbanklösung des NÖGUS umgesetzt.

Im Berichtsjahr 2019 wurden – auch aufgrund von Änderungen in den Datenmeldungsprozessen – die Schwerpunkte in der Sicherstellung der Datenqualität aus den Kliniken neu kalibriert und die Sicherstellung einer dem bundesweit einheitlichen LKF-System entsprechenden Datendokumentation aus den NÖ Fondskrankenanstalten forciert.

Spitalsambulante Diagnosendokumentation

Im Berichtsjahr wurde die im Rahmen der Landes-Zielsteuerung vorgesehene Maßnahme der Umsetzung der spitalsambulantesten Diagnosendokumentation vorangetrieben und in den NÖ Fondskrankenanstalten implementiert. Neben der Erfüllung der ab 2019 bundesweit verpflichtenden Diagnosendokumentation für ausgewählte medizinische Bereiche forcierte der NÖGUS im Sinne einer zukunftsgerichteten Weiterentwicklung der Datendokumentation als Basis für die Planung, Steuerung und Finanzierung des Gesundheitssystems in Niederösterreich die flächendeckende spitalsambulante Diagnosendokumentation. Niederösterreich nimmt hier im Bundesländervergleich eine Vorreiterrolle ein. Um von Beginn an eine

bestmögliche Datenqualität dieses neuen Dokumentationsbereiches zu erreichen, fokussierte die Abteilung Planung auf die Durchführung von Datenanalysen und den Austausch mit der NÖ Landeskliniken-Holding. Dieser Schwerpunkt wird auch im Jahr 2020 fortgeführt.

Datenaustausch der LKF-Datenmeldungen der NÖ Fondskrankenanstalten

LKF-Datenmeldungen werden periodisch von den NÖ Fondskrankenanstalten durch die NÖ Landeskliniken-Holding an den NÖGUS übermittelt. Die LKF-Daten werden hinsichtlich Qualität und Richtigkeit überprüft und danach in die Datenbank des NÖGUS eingespielt.

Ansprechpartner für alle LKF-Datenmeldungen der NÖ Fondskrankenanstalten im Bereich Datenmeldungen des stationären und ambulanten Bereichs sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Datenmanagements der Abteilung Planung.

Im Jahr 2018 wurden technische Neuerungen im Rahmen des LKF-Datenmanagements und die Prozesse bei den LKF-Datenmeldungen vorbereitet, die 2019 umgesetzt wurden. Für die Umstellung wurde gemeinsam mit der NÖ Landeskliniken-Holding der Prozess der LKF-Datenmeldungen neu erarbeitet und die laufenden Berichtsfristen der LKF-Datenmeldungen definiert.

Die LKF-Datenmeldungen wurden ab dem Berichtsjahr 2019 von den NÖ Fondskrankenanstalten im ersten Schritt an die NÖ Landeskliniken-Holding übermittelt, danach wurden die LKF-Datenmeldungen an den NÖGUS zur Plausibilisierung und Prüfung gemäß gesetzlichem Auftrag und zur Weiterleitung an das BMASGK übermittelt.

Der 2019 neu eingeführte Prozess bei den LKF-Datenmeldungen wird laufend gemeinsam mit der NÖ Landeskliniken-Holding evaluiert.

Datenaustausch mit den SV-Trägern

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

2019 wurde der automatisierte Datenaustausch von ausländischen Gastpatientinnen, Gastpatienten und von Regressen um den ambulanten Bereich erweitert.

Datenaustausch mit dem Bundesministerium für Gesundheit

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

Datenauswertungen

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

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

DATENBANKSYSTEM DES NÖGUS – NÖGUS-MANAGER

Mit dem Start in das Jahr 2019 wurde vom NÖGUS die neue Datenbank- bzw. Softwarelösung (NÖGUS-Manager) in Betrieb genommen – damit wurde ein wesentlicher Meilenstein erreicht, um auch zukünftig für die komplexen Anforderungen an die Funktion als Datendrehscheibe im niederösterreichischen Gesundheitssystem gerüstet zu sein.

Mit dem NÖGUS-Manager wurde eine Individualsoftwarelösung mit einem auf alle Anforderungen abgestimmten Datenbankdesign umgesetzt, mit der die neuesten technischen Möglichkeiten optimal genutzt werden können, die Verarbeitungsleistung (Performance) der stetig steigenden Datenmengen sichergestellt wird und der Bedienungskomfort den aktuellen Anforderungen bzw. dem State of the Art einer modernen Datenbank-Lösung entspricht.

Über den NÖGUS-Manager steht dem NÖGUS das gesamte Datenmaterial der letzten 22 Jahre zur Verfügung. Durch die Implementierung eigener Schnittstellen zwischen der neuen NÖGUS-Datenbank und der vom Bund zur Verfügung gestellten Tools konnten die laufenden Kosten für Wartung und Weiterentwicklung erheblich gesenkt werden.

Im Zuge der Umstellung auf die neue Datenbank wurde auch der Prozess der LKF-Datenmeldungen neu definiert und umgesetzt.

ABBILDUNG DER AKTUELLEN VERSORGUNGSSITUATION IN NIEDERÖSTERREICH

Die Abteilung sammelt, ergänzt und fügt die 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 zusammen.

Dadurch wird eine jederzeitige Auskunftsmöglichkeit über die aktuelle Versorgungssituation in den NÖ Fondskrankenanstalten sichergestellt. Die Abteilung versteht sich als zentrale Service- und Anlaufstelle in Daten- und Planungsfragen und nahm diese Funktion auch im Berichtsjahr intensiv wahr.

ERSTELLUNG DES INTENSIVPLANS

Die Abteilung erstellt jährlich den in den Gremien des NÖGUS zu genehmigenden Intensivplan für das Folgejahr. Der Intensivplan 2020 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.

Somit wird die Basis für die bedarfsgerechten Versorgungsstrukturen im intensivmedizinischen Bereich gelegt und maßgeblich zur bestmöglichen Versorgung der Patientinnen und Patienten in den NÖ Fondskrankenanstalten beigetragen.

LKF-ARBEITEN

Im Berichtsjahr 2019 wurden unter anderem im Bereich der LKF Anstrengungen zur verstärkten abteilungsübergreifenden Zusammenarbeit forciert, um noch besser und zielgerichteter die gesetzlichen Aufgaben in den Bereichen LKF-Dokumentation, Qualitätssicherung und Finanzierung wahrnehmen zu können. Dazu gehörten auch Weiterbildungsmaßnahmen für die Expertinnen und Experten aus den verschiedenen Abteilungen und Stabsstellen des NÖGUS.

UMSTRUKTURIERUNG IM BEREICH DES NIEDERÖSTERREICHISCHEN GESUNDHEITSWESENS

Im Zuge der 2019 forcierten Umstrukturierung des niederösterreichischen Gesundheitswesens (NÖ Landesgesundheitsagentur) leistete die Abteilung Planung in diversen Projektgruppen Beiträge zur bestmöglichen Ausgestaltung der neu zu schaffenden Strukturen und die dafür notwendigen infrastrukturellen und prozessualen Schritte. In den diversen Teilprojektgruppen wurden bestehende Strukturen, Prozesse und Aufgaben sowie Ziele kritisch hinterfragt und es wurden Vorschläge für deren zukünftige Adaptierung bzw. Neugestaltung erarbeitet.

QUALITÄTS- SICHERUNG UND -WEITERENT- WICKLUNG IN DER MEDIZINISCHEN VERSORGUNG

Als »verlängerter Arm« des Landes Niederösterreich verantwortet die Abteilung »Medizin und Qualität« die Qualitätssicherung im niederösterreichischen Gesundheitswesen. Das erfolgt auf mehreren Ebenen.

Ebene 1 betrifft die Auswertung von Routinedaten, welche in Zusammenarbeit mit dem BMASGK und im Vergleich mit den anderen österreichischen Bundesländern erfolgt. Die Weiterentwicklung dieses Systems (A-IQI – Austrian Inpatient Quality Indicators) erfolgt auf Bundesebene. Seine Umsetzung, im Sinne einer Kontrolle von Auffälligkeiten, erfolgt auf Landesebene unter anderem im Rahmen von Expertengesprächen und daraus resultierenden Vorschlägen zur Weiterentwicklung der Versorgungsqualität.

Ebene 2 umfasst das Einbringen von Expertise und niederösterreichischen Interessen in den länderübergreifenden Fachgruppen zur Bundes-Zielsteuerung. Die dort erarbeiteten Inhalte werden dann entweder in Projektform in den Ländern realisiert und ggf. in die Regelversorgung übernommen oder als Qualitätsvorgaben des Bundes an die Trägerorganisationen weitergeleitet. Die Inhalte orientieren sich jedenfalls an den Vorgaben der Bundes-Zielsteuerung und werden demnach von allen Systempartnern in der B-ZK (Bundes-Zielsteuerungskommission) beschlossen. 2019 lag ein Schwerpunkt in der Erarbeitung eines Rahmenkonzepts für eine verbesserte Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2.

Ebene 3 ist die Qualitätsarbeit im direkten Austausch mit der NÖ Landeskliniken-Holding (LKH) und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der NÖ Landeskliniken. Im Rahmen des Qualitätsforums werden aktuelle Themenstellungen bearbeitet und es wird gemeinsam nach Lösungen für problematische Fragestellungen gesucht.

Als Querschnittsprojekt all dieser Ebenen wurde 2019 das Projekt »Schnelle Hilfe bei Schlaganfall« sektorenübergreifend und gemeinsam mit den NÖ Landeskliniken, den Rettungsorganisationen und der NÖGKK weitergeführt (s. u.).

»Wenn man schnell vorankommen möchte, muss man allein gehen. Wenn man weit kommen möchte, muss man zusammen gehen.«

Sprichwort der Aborigines

Dr.ⁱⁿ Gerda Hoffmann-Völkl, MBA
Leiterin der Abteilung Medizin und Qualität

MEDIZIN UND QUALITÄT

ARBEITSFELDER DER ABTEILUNG MEDIZIN UND QUALITÄT 2019 IM RAHMEN DER ZIELSTEUERUNG AUF LANDESEBENE

»Schnelle Hilfe bei Schlaganfall«

Der Schlaganfall ist in Österreich die dritthäufigste Todesursache und im Erwachsenenalter ist er die Hauptursache für bleibende Behinderungen. Jährlich sind rund 4.000 Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher davon betroffen. Eine Akuttherapie ist zumeist nur innerhalb der ersten viereinhalb Stunden nach dem Auftreten der ersten Symptome möglich, deshalb ist das Erkennen der Symptome und rasches Handeln für die betroffenen Menschen unerlässlich.

Im Rahmen des Landes-Zielsteuerungsübereinkommens wurde unter der Leitung des NÖGUS im Dezember 2017 das Projekt »Schnelle Hilfe bei Schlaganfall« ins Leben gerufen. Das Projekt bezieht sich auf den gesamten präklinischen Ablauf zur Schlaganfallversorgung, von der Früherkennung im privaten Umfeld bis hin zur Übergabe der Betroffenen an ein Klinikum mit Abteilung für Neurologie. Die konkreten Ziele des Projektes sind:

1. Patientinnen und Patienten mit Verdacht auf Schlaganfall auf schnellstem Weg in die geeignete Versorgungseinrichtung (= Klinikum mit Abteilung für Neurologie) zu bringen
2. Die Vertiefung des Wissens rund um den Schlaganfall bei allen am Versorgungsprozess beteiligten Personen – vor allem Sanitäterinnen und Sanitäter, aber auch in anderen Gesundheitsberufen tätige Personen
3. Die Verbesserung des Wissensstandes zum Schlaganfall in der Bevölkerung durch Öffentlichkeitsarbeit rund um das Thema Früherkennung eines Schlaganfalls zu unterstützen

Unter Einbeziehung aller für den Versorgungsprozess relevanten Stakeholder wurden 2018 in verschiedenen Arbeitsgruppen die erforderlichen Veränderungen und deren Umsetzung erarbeitet. Mit Jänner 2019 startete die Umsetzungsphase in der Pilotregion Thermenregion. Bis November 2019 wurden die übrigen Versor-

gungsregionen in Form von Informationsveranstaltungen über das Projekt und die notwendigen Veränderungen zur Umsetzung in ganz Niederösterreich informiert.

Folgende Ergebnisse der Arbeitsgruppen des Projektes »Schnelle Hilfe bei Schlaganfall« wurden bis Ende 2019 umgesetzt:

Es wurde ein landesweit standardisierter Versorgungspfad mit allen darin enthaltenen Schnittstellen festgelegt. Die Triage an Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Rettungsorganisationen wurde standardisiert und in der elektronischen Dokumentation des Notrufs NÖ hinterlegt. Der daraus resultierende Punktescore ergibt eine automatisierte Empfehlung für eine den Leitlinien konforme Versorgungsstufe und unterstützt so die Rettungsteams in ihrer Entscheidung. Die elektronisch erhobenen Patienteninformationen sind noch vor der Ankunft der Patientinnen und Patienten in den Landeskliniken elektronisch abrufbar.

Um den Wissensstand der Gesundheitsberufe entlang des Versorgungsprozesses zu verbessern, wurde mit der FH St. Pölten, den Rettungsorganisationen und unter der fachlichen Patronanz der Österreichische Schlaganfall-Gesellschaft ein E-Learning-Modul zur elektronischen Fortbildung für das Rettungspersonal erarbeitet. Bis Ende September 2019 haben hier rund 6.000 Sanitäterinnen und Sanitäter Themen zur Entstehung und zu den Symptomen des Schlaganfalls positiv absolviert. Über einen frei zugänglichen Link steht das E-Learning-Modul seit Beginn 2020 auch Personen weiterer Gesundheitsberufe und interessierten Laien zur Verfügung. Die Inhalte des E-Learning-Moduls liegen zusätzlich als Arbeitsbuch für interessierte Organisationen im Facultas-Verlag unter dem Projekttitel auf.

Die Öffentlichkeitsarbeit zum Projekt startete Ende November 2019. Ziel der Kampagne ist es, der Bevölkerung das Erkennen von Schlaganfallsymptomen und die Bedeutung des raschen Handelns näherzubringen. Über verschiedenste Werbekanäle (TV, Radio, Mailing an Ordinationen, Apotheken, Gemeinden, Spitäler, Selbsthilfegruppen etc.) wird der FAST-Test als einfache Methode zur Erkennung der Symptome eines Schlaganfalles, vermittelt.

Laufend erfolgt eine qualitative Evaluierung des Projektes in Fokusgruppen. Die quantitativen Ergebnisse der Umsetzung des Versorgungspfades werden im zweiten Quartal 2020 vorliegen. Hierzu wurde 2019 intensiv am Antrag für die

Datenschutzbehörde zur Zusammenführung der Daten des Notrufs NÖ mit denen des NÖGUS gearbeitet.

Austrian Inpatient Quality Indicators (A-IQI) – Ergebnisqualitätsmessung aus Routinedaten

Die Messung der Ergebnisqualität im Krankenhaus über A-IQI (Austrian Inpatient Quality Indicators) erfolgt bundesweit einheitlich mit 380 Indikatoren zu 55 unterschiedlichen Themenbereichen. Aus Routinedaten werden dabei statistische Auffälligkeiten für definierte Krankheitsbilder identifiziert. Die Aufgabe der Abteilung Medizin und Qualität ist es, in Zusammenarbeit mit der NÖ Landeskliniken-Holding diese Auffälligkeiten in den NÖ Kliniken zu klären und in einem ersten Schritt die Gründe für die Abweichung mit der Leitung der Abteilung zu suchen. Können die statistischen Auffälligkeiten nicht erklärt werden, wird mittels Fremdanalyse und im kollegialen Dialog vor Ort (Peer-Review-Verfahren) nach den Ursachen gesucht. Aufbauend auf dieser Analyse (mit erfahrenen Fachexpertinnen und Fachexperten anderer Bundesländer) werden mit allen am Peer-Review-Verfahren beteiligten Personen qualitätsverbessernde Maßnahmen erarbeitet. Der Umsetzungsstand dieser Maßnahmen wird jährlich evaluiert und vom NÖGUS an das BMASGK rückgemeldet wird. Die Abteilung Medizin und Qualität trifft in Absprache mit dem BMASGK alle Vorbereitungen für das Verfahren (z. B. Auswahl der zu begutachtenden Krankengeschichten), unterstützt bei der Durchführung und koordiniert die Dokumentation und Umsetzung der qualitätsverbessernden Maßnahmen.

Jedes Jahr wird für die Peer-Review-Verfahren ein bundesweiter Schwerpunkt gesetzt. 2019 war dies die Adipositas-Chirurgie. Hier zeigten sich für ganz NÖ keine Auffälligkeiten, weshalb keines der in Österreich durchgeführten sieben Peer-Review-Verfahren zu diesem Thema in NÖ stattfand. Ein Klinikum hat sich zur laufenden Qualitätsverbesserung 2019 zum Thema Herzinfarkt und Linksherzkatheter zu einem freiwilligen Peer-Review-Verfahren bereit erklärt.

Der Themenbereich Endoprothetik bildet einen weiteren laufenden Schwerpunkt der Arbeiten in A-IQI. Im Jahr 2019 erfolgte die zweite bundesweite Erhebung aller Hüft- und Knieendoprothesen-Revisionen und der im Rahmen solcher Operationen stattgefundenen Sentinel-Todesfälle. Es erfolgte eine über die Routinedaten hinausgehende retrospektive Eingabe aller Fälle durch die betroffenen Krankenanstalten. Die Abteilung Medizin und Qualität agiert hier als Drehscheibe für den reibungslosen

Ablauf der Erhebung zwischen den Kliniken und dem BMASGK und anschließend für die Interpretation der Daten und die Erarbeitung von Verbesserungsvorschlägen für nachfolgende Erhebungen und Auswertungen. Eine detaillierte Beschreibung der österreichweiten Ergebnisse findet sich im Bericht des BMASGK »Hüft- und Knieendoprothetik in Österreich«.

Für Laien werden die Ergebnisse aus den Jahresschwerpunkten der Peer-Review-Verfahren unter www.kliniksuche.at dargestellt, die Auswahl erfolgt im Rahmen der A-IQI-Steuergruppe, wo die Abteilung Medizin und Qualität die Interessen Niederösterreichs vertritt. Alle für Niederösterreich angeführten Daten werden vor der Veröffentlichung durch den NÖGUS überprüft. Seit 2019 sind auch Ergebnisse der Qualitätsberichterstattung der Kliniken online abrufbar, ebenso Standortinformationen zu den einzelnen Krankenhäusern, ihren Abteilungen und Ambulanzen.

Laufend wird in der A-IQI-Steuergruppe auch an der Weiterentwicklung der Qualität aus Routinedaten gearbeitet. 2019 wurde damit begonnen, Auffälligkeiten bei Routineoperationen bezüglich der Fallzahlen auf Bezirksebene zu analysieren.

Integrierte Versorgung Diabetes mellitus – DM

Diabetes mellitus ist eine der häufigsten Stoffwechselerkrankungen weltweit. Laut Diabetesbericht 2017 sind in Österreich ca. 10 Prozent der Menschen daran erkrankt bzw. in einem Vorstadium. Die Folgen von schlecht behandeltem Diabetes mellitus für die österreichische Gesundheitsversorgung belegen folgende Zahlen:

- 10.000 Menschen versterben pro Jahr an den Folgen des DM, davon 1.900 in Niederösterreich
- Jedes Jahr werden 2.500 Amputationen an Patientinnen und Patienten mit DM vorgenommen, 475 in Niederösterreich. Das sind 62 % aller Amputationen.
- Jährlich werden 300 Menschen mit DM wegen ihres Nierenversagens dialysepflichtig, davon 57 in Niederösterreich. Das sind 26 % aller Patientinnen und Patienten mit neuer Dialysepflicht.
- Jedes Jahr erblinden 200 Menschen als Folge des DM, davon 38 in NÖ

Seit Jahren gibt es zahlreiche Initiativen und Anstrengungen, um dieser sogenannten Volkskrankheit entgegenzuwirken. Bisher mit wenig Erfolg, da es zur Betreuung von Menschen mit dieser chronischen und komplexen Erkrankung einer verstärkten

sektorenübergreifenden Zusammenarbeit, Informationsweitergabe und Koordination bedarf.

Basierend auf den in der Vereinbarung gemäß Art. 15a und im B-ZV (Bundes-Zielsteuerungsvertrag) festgelegten Zielen und Maßnahmen soll daher eine qualitätsgesicherte, sektorenübergreifende, alle Gesundheitsdiensteanbieter einbeziehende integrierte Versorgung von Patientinnen und Patienten mit DM, speziell mit Fokus auf Typ 2 (Erwachsene), in Österreich realisiert werden.

Kernpunkte des Rahmenkonzepts sind:

1. Ein sektorenübergreifendes Versorgungskonzept mit Flexibilität in der Definition der Versorgungsstufe für jedes Bundesland
2. Eine lückenlose Dokumentation von Diagnosen, Untersuchungsergebnissen und Therapieansätzen, um erstmals den Krankheitsverlauf und die ihn beeinflussenden Faktoren sektorenübergreifend beurteilen zu können
3. Ein elektronisches Leitdokument, das als Informationsdrehscheibe dient und als Voraussetzung für ein sektorenübergreifendes, integriertes Arbeiten an/mit den Patientinnen und Patienten realisiert werden muss
4. Eine den Behandlungsprozess unterstützende System- und Fall-Koordination

Die in diesem Zusammenhang einsetzbaren Technologien der Digitalisierung (zentrales elektronisches und sektorenübergreifendes Leitdokument, Integration von Telemonitoring etc.) wurden unter der Projektleitung des NÖGUS erarbeitet.

Das Rahmenkonzept soll im Ständigen Koordinierungsausschuss der Zielsteuerung im März beschlossen werden.

Hospiz- und Palliativversorgung

Die Hospiz- und Palliativversorgung in Niederösterreich wird maßgeblich vom NÖGUS geplant, finanziert und weiterentwickelt. Die Abteilung Medizin und Qualität steuert hierfür die fachliche Kompetenz für alle Fragestellungen und strukturübergreifende Konzeptionsarbeiten bei.

2019 waren in Niederösterreich 76 Hospiz- und Palliativteams in unterschiedlichen Strukturen und Organisationen tätig. Damit diese ihre Arbeit in hoher Qualität und Professionalität ausführen können, bedarf es einer entsprechenden struktur-

übergreifenden fachlichen Begleitung und Organisation, die durch den Landesverband (LV) Hospiz NÖ gewährleistet ist und dessen Finanzierung 2019 für ein weiteres Jahr fixiert werden konnte.

In Niederösterreich sind 23 spezialisierte Palliativteams intramural und/oder extramural tätig. Zur Koordination, Dokumentation und Qualitätssicherung wird in 20 Palliativteams eine vom NÖGUS finanzierte Software eingesetzt. 2019 wurde die Weiterentwicklung der Dokumentations- und Qualitätssicherungssoftware von der Landes-Zielsteuerungskommission beschlossen und das Ausschreibungsverfahren gestartet.

Ziele dabei sind:

- Alle 23 Palliativteams in der spezialisierten Versorgung mit der gleichen Dokumentations- und Qualitätssicherungssoftware ausstatten
- Eine Schnittstelle zum Krankenhausinformationssystem ermöglichen
- Die Zusammenführung aller automatisierten systematischen Datenbasisberichte/Team, wodurch niederösterreichweit eine standardisierte Datengrundlage als Basis für einen Controlling-Bericht und eine Qualitätsentwicklung und -sicherung im spezialisierten Palliativbereich entsteht. In weiterer Folge kann dadurch die jährliche Datenmeldung an den Dachverband Hospiz und an das BMASGK auf Basis dieser standardisierten Daten erfolgen.

Im Bereich der Kinder- und Jugendpalliativversorgung (KiJuPall) stehen im LK Mödling drei pädiatrische Kinderpalliativbetten zur Verfügung. Neben dem stationären Angebot wurden bereits im Jahr 2007 vier KiJuPall-Teams ins Leben gerufen. Zusätzlich unterstützen zwei Hospizteams für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene (HoKi NÖ) Familien mit einem lebensbedrohlich oder lebensbegrenzend erkrankten Kind sowohl zu Hause als auch im Krankenhaus. Ergänzend dazu wird vom NÖGUS im Hilde Umdasch Haus ein stationärer Hospizplatz für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene gefördert.

Um eine fundierte Evaluation der Hospiz- und Palliativversorgung von Kindern und Jugendlichen durchführen zu können, bedarf es einer Analyse der vorhandenen Strukturen, Angebote und gesetzten Maßnahmen. Daher wurde 2019 ein Studien-

konzept dazu in Auftrag gegeben. Die derzeit zum Bereich Hospiz- und Palliativversorgung stattfindenden Arbeiten der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) im Rahmen der Bundes-Zielsteuerung werden dabei berücksichtigt bzw. es findet ein stetiger Wissensaustausch statt.

Entwicklung Pflegeberufe – Pflegestrategie

Im Auftrag der Landesgesundheitsreferenten-Konferenz führte der NÖGUS im 1. Quartal 2019 eine bundesweite Arbeitsgruppe zur Entwicklung und zum Einsatz der verschiedenen Pflegeberufe. Basierend auf den dort festgelegten Inhalten wurde im Sommer 2019 damit begonnen, Umsetzungsstrategien für Niederösterreich zu entwickeln. Gemeinsam mit dem Land Niederösterreich und der NÖ Landeskliniken-Holding hat der NÖGUS begonnen, ein Bewusstsein dafür zu schaffen, dass die unterschiedlichen Anforderungen an Einsatzbereiche und Kompetenzen für die Bereiche Akutpflege, Langzeitpflege und mobile Pflege zusammengeführt werden sollten.

Folgende Schwerpunkte wurden im Rahmen der Erarbeitung der Pflegestrategie bearbeitet:

- Neue Ausrichtung des Organisationssystems in der Versorgung der Patientinnen/Patienten – Primary Nursing
- »Skill & Grade«-Mix (kompetenzorientierter Einsatz aller Pflegeberufe), Umsetzung der 3-Stufigkeit in allen Versorgungsbereichen entlang der Erfordernisse der Patientinnen und Patienten
- Vereinbarung eines »Pflegeschlüssels« (DGKP zu Pflegeassistentenberufen) als Qualitätskriterium über alle Sektoren
- Einsatz der pflegerischen Spezialisierungen in vorhandenen Einsatzfeldern sowie in neuen Einsatzbereichen gemäß GuKG (Wund und Stoma, Hospiz- und Palliativversorgung, psychogeriatrische Pflege)
- Bereits bestehende Konzepte für strukturierte unterschiedliche Einsatzmodelle sollten zusammengeführt und durch zusätzliche Pilotprojekte ergänzt werden
- Die Ergebnisse aus den Pilotprojekten sollen die Grundlage für eine umfassende strategische Entscheidung für eine Entwicklung der Pflege in Niederösterreich sein und eine dementsprechende Steuerung im Ausbildungsbereich ermöglichen

Durch die Bestrebungen sollen veränderte und attraktivere Rahmenbedingungen und Einsatzfelder und -gebiete für die verschiedenen Pflegeberufe geschaffen werden und den Pflegebedürftigen soll eine hochqualitative Pflege zur Verfügung stehen. Weiters soll die Implementierung neuer Organisationsformen für die Pflege in allen und insbesondere in wohnortnahen Einsatzfeldern (Community Nurse) geschaffen werden.

Projekt Polypharmazie 2.0

Das von der Landes-Zielsteuerungskommission in Auftrag gegebene Polypharmazieprojekt 2.0 wurde im Universitätsklinikum St. Pölten von August 2018 bis Ende April 2019 durchgeführt. Kernpunkt des Projektes waren die Durchführung eines Medikamentenchecks nach der stationären Aufnahme und vor der Entlassung durch klinische Pharmazeutinnen und Pharmazeuten bei Personen ab 65 Jahren mit mehr als fünf Wirkstoffen bei der Aufnahme.

Die Ziele des Projektes waren:

- Reduktion von negativen Auswirkungen durch Polypharmazie
- Erhöhung der Patientensicherheit
- Erhöhung des Anteils der ökonomischen Verschreibweise bei der Entlassung
- Verbesserung der Kommunikation an der Nahtstelle intra- und extramural
- Verbesserung der sektorenübergreifenden Struktur- und Prozessqualität
- Evaluierung des Nutzens für die Zielgruppen
- Gewinnung von Erkenntnissen und Erfahrungen, um repräsentative Aussagen für das langfristige Ziel einer flächendeckenden Ausweitung tätigen zu können

Das Projekt zeigte folgende Optimierungsmöglichkeiten der Medikation hinsichtlich Sicherheit und Qualität:

- Die durchschnittliche Anzahl der Medikamente pro Patientin/Patient konnte um 12,7 % reduziert werden
- Die häufigsten Änderungen erfolgten aufgrund von ungünstigen Arzneimittelkombinationen
- 100 % der Krankenhausärztinnen/Krankenhausärzte und 46,2 % der niedergelassenen Ärztinnen/Ärzte waren bei der Befragung der Meinung, dass das Projekt Vorteile für ihre Patientinnen und Patienten brachte

- 100 % der Krankenhausärztinnen/Krankenhausärzte wären für eine künftige Beibehaltung des klinisch-pharmazeutischen Medikationschecks
- Weiters zeigte sich, dass der Medikamentencheck bei der Aufnahme deutlich effektiver war als der bei der Entlassung
- Die Implementierung EDV-gestützter Systeme führte zu Effizienzsteigerungen bei der Durchführung der pharmakologischen Konsile
- Eine automatisierte Interaktionsprüfung von Medikamenten durch eine Software ist bei Patientinnen und Patienten mit niedrigem Risiko (jünger als 65 Jahre, wenige Wirkstoffe) sinnvoll. Bei Patientinnen und Patienten ab 65 Jahren und bei mehr als 5 Wirkstoffen ist das pharmazeutische Konsil effektiver.

Die Ergebnisse aus der Evaluierung des Polypharmazieprojektes 2.0 fließen in die Umsetzung der klinischen Pharmazie in den NÖ Landeskliniken ein. Der technische Unterstützungsbedarf wird mit der Umsetzung des neuen Krankenhausinformationssystems (KIS) sichergestellt.

Initiative »Choosing Wisely – Gemeinsam Gut Entscheiden«

Das Projekt »Gemeinsam Gut Entscheiden« (GGE) wurde im Rahmen der Landes-Zielsteuerung auch 2019 in Niederösterreich unter dem Lead der NÖ GKK weitergeführt. Ziel ist es, eine Überversorgung bei medizinischen Untersuchungen/Behandlungen durch die Steigerung der Gesundheitskompetenz und durch Information zu vermeiden. GGE wird in Niederösterreich und in der Steiermark von den wissenschaftlichen Partnern Donau Universität Krems (DUK) und Medizinische Universität Graz (MUG) durchgeführt und vom NÖGUS gefördert.

Im Ausgangsprojekt wurden Top-5-Listen möglicher Überversorgung auf wissenschaftlich fundierter Basis gemeinsam mit der Österreichischen Gesellschaft für Geriatrie und Gerontologie (ÖGGG) und der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (ÖGAM) entwickelt. Diese sollen Ärztinnen/Ärzten und Patientinnen/Patienten dabei unterstützen, die Behandlung individuell zu hinterfragen und so eine Überversorgung, die zu keiner Verbesserung der Lebensqualität der Patientinnen und Patienten führen würde, zu vermeiden.

2019 erfolgte die Dissemination der erarbeiteten Empfehlungen. Zusätzlich wurden Informationen für Laien zu den Top-Listen-Empfehlungen erstellt. Durch das GGE-Projektteam erfolgten zahlreiche Publikationen sowie Vorträge auf Fachkongressen. Es wurden Folder für die Information der Patientinnen und Patienten gedruckt. Die Verbreitung erfolgt durch die Stakeholder. Die Erstellung von zwei weiteren Top-Listen wurde in Auftrag gegeben.

ARBEITSFELDER DER ABTEILUNG MEDIZIN UND QUALITÄT 2019 IM RAHMEN DER ZIELSTEUERUNG AUF BUNDESEBENE

Das Prinzip der gemeinsamen Weiterentwicklung des Gesundheitssystems als zentrale Aufgabe der Zielsteuerung Gesundheit ist sowohl Motor als auch Themengeber für alle Aktivitäten im Rahmen der Bundes-Zielsteuerung und deren umfangreicher Fachgruppen zu den verschiedenen Ebenen der Steuerungsmöglichkeiten im Gesundheitswesen.

In den unten angeführten Arbeits- und Projektgruppen vertritt die Abteilung »Medizin und Qualität« die Interessen des Landes Niederösterreich im Sinne des Ziels einer für alle Menschen gleichermaßen zur Verfügung stehenden qualitätsgesicherten und langfristig finanzierbaren Gesundheitsversorgung. Unter Bedachtnahme der landesspezifischen Gegebenheiten ist die medizinisch-wissenschaftliche, pflegerische und strukturelle Weiterentwicklung des niederösterreichischen Gesundheitssystems oberstes Gebot und Grundlage einer kontinuierlichen Verbesserung der Qualität.

In der Fachgruppe Versorgungsprozesse wurden folgende Themen bearbeitet:

- Integrierte Versorgung DM, Medikamentenbeschaffung/Einkäuferkonferenz/ Clearingstelle, Wirkstoffverschreibung, Qualitätsberichterstattung auf Bundesebene, ambulante Qualitätsmessung, Patientensicherheit, Qualitätsstrategie, subsidiäre Register, sektorenübergreifende Patientenbefragung, Mindestanforderungen QM, Qualitätsstandards. Dabei war der NÖGUS in folgenden Arbeitsgruppen vertreten:
 - o Projektgruppe Qualitätsstandards: laufende Arbeiten zu QS, Schmerz/Rückenschmerz, Vorsorgekoloskopie
 - o Projektgruppe Diabetes mellitus: (siehe Kapitel DM)
 - o Steuergruppe A-IQI (siehe Kapitel A-IQI Landesebene)

- Die Fachgruppe Versorgungsstrukturen befasste sich 2019 mit Folgendem:
ambulante Fachversorgung/multiprofessionelle Versorgungszentren,
Kostenentwicklung im Zusammenhang mit der überregionalen Versorgung,
Wartezeitenmonitoring, Sachleistungsversorgung/Wahlärzte, bundesweite
Vereinheitlichung der Hos/Pall-Finanzierung, Primärversorgung,
Attraktivierung der Berufsfelder/Attraktivierung Allgemeinmedizin, IT-Tool
Analyse Personalressourcen ...

- In der Ärzteausbildungskommission gemäß Art. 44 wurden kontinuierliche
Arbeiten zur Weiterentwicklung der Ärzteausbildungsordnung und deren
Umsetzung bearbeitet, wie z. B.: KEF und RZ-Novelle, Mangel- und
Sonderfach-VO, Diplom Notfallmedizin, Weiterentwicklung des Faches
Medizinische Genetik, Rezertifizierungsverfahren, E-Logbuch, Evaluierung
Basisausbildung sowie Themen im Zusammenhang mit der Lehrpraxis-
Organisation/-Finanzierung und Umsetzung (s. u.), Klärung künftiger Bedarf
an Ärztinnen/Ärzten Allgemeinmedizin ...

Organisation der Rahmenbedingungen für die Lehrpraxis Allgemeinmedizin

Gemeinsam wurde ein gut funktionierender Ablauf der Finanzierung und Organisation der Lehrpraxis nach ÄAO 2015 zwischen dem Land Niederösterreich (LAD2B), den NÖ Landeskliniken, der NÖ GKK, der NÖ Ärztekammer, dem BMASGK und dem NÖGUS vereinbart. 2019 haben 49 Medizinerinnen und Mediziner die sechsmonatige Lehrpraxis begonnen. Bis zum Jahresende 2019 standen in Niederösterreich 55 Lehrpraxisstellen zur Verfügung. Weitere Schulungen für die flächendeckende Ausweitung des Angebotes werden von der NÖ Ärztekammer angeboten.

Nach der erfolgreichen Umsetzung wurde beschlossen, persönliche Erfahrungen aus der Lehrpraxiszeit und berufliche Planungen für die Zukunft von Lehrpraxis-Inhaberinnen/-Inhabern und Lehrpraktikantinnen/Lehrpraktikanten zu erfragen, um sowohl die Zufriedenheit als auch die Sinnhaftigkeit der Ausbildung für die Entwicklung der allgemeinmedizinischen Versorgung besser beurteilen zu können. Der dazu entwickelte Fragebogen wird im 1. Halbjahr 2020, wenn schon eine ausreichende Personenanzahl eine Lehrpraxis absolviert hat, zur Anwendung kommen.

Kostenerstattungsanfragen

Bei der NÖ GKK versicherte Personen, die sich bei einem Auslandsaufenthalt einer stationären medizinischen Behandlung unterziehen müssen und die Kosten privat bezahlen, können danach bei ihrem Krankenversicherungsträger um eine Erstattung dieser Kosten ansuchen. Hier bewertet die Abteilung Medizin und Qualität die Notwendigkeit der durchgeführten Behandlungen und errechnet in Zusammenarbeit mit der Abteilung Finanz, welche Kosten für eine vergleichbare Behandlung in einer niederösterreichischen Klinik angefallen wären.

Wenn Behandlungskosten durch einen fremdverschuldeten Unfall entstehen, werden diese vom Krankenversicherungsträger von der Haftpflichtversicherung der/des für den Unfall Verantwortlichen rückgefordert. Besteht hier ein Klärungsbedarf, welche Kosten unfallkausal und welche durch bereits davor bestandene Erkrankungen verursacht wurden, wird auf die fachliche Expertise der Abteilung Medizin und Qualität zurückgegriffen.

Im Jahr 2019 wurden 15 Fälle mit teilweise hohem Abklärungsbedarf geprüft.

Weiters prüft die Abteilung die Rechtmäßigkeit von geplanten medizinischen Behandlungen im Ausland (Anwendung der Verordnungen (EWG) im Bereich der sozialen Sicherheit gem. § 7a Abs. 4 des BG betreffend ergänzende Regelungen i. d. F. BGBl. Nr. 764/1996 i. V. m. Art. 27 Abs. 3 und 4 der Art.-15a-Vereinbarung). Dies betraf 78 stationäre Aufenthalte im Jahr 2019.

Recherchetätigkeiten im Zuge von Anfragen des Landes zu gesundheitspolitisch relevanten Themen

Themen wie Ausbildung, Bedarf und Entwicklung von Gesundheitsberufen, Attraktivierung der Berufsbilder, Impfen, Medikamente und Heilmittel sowie medizinisch-wissenschaftliche Einzelthemen wurden für über 50 Einzelanfragen aufbereitet.

Förderansuchen

Förderthemen mit Medizinbezug werden in der Abteilung geprüft und verwaltet. Beispielsweise werden die nichtinvasive Koronarangiographie, LEAD-Study sowie Aktivitäten der NÖ Landeskliniken zur medizinischen Notfallsimulation vom NÖGUS gefördert.

KOORDINATION, VERNETZUNG UND UNTERSTÜTZUNG IN DER PRIMÄR- VERSORGUNG

Die Stabsstelle PVE-Koordination informiert, koordiniert und unterstützt bei der Umsetzung von Gesundheitszentren und Gesundheitsnetzwerken in Niederösterreich.

»Die Anforderungen an das Gesundheitssystem unterliegen einer steten Veränderung – Primärversorgungseinheiten sind zukunftsfähige Versorgungsmodelle, in denen sowohl Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzte als auch Personen anderer Gesundheitsberufe attraktive Rahmenbedingungen vorfinden.«

Mag.^a Renate Reingruber
Leiterin der Stabsstelle PVE-Koordination

STABSSTELLE PVE-KOORDINATION

PRIMÄRVERSORGUNGSEINHEITEN (PVE)

Die Stabsstelle PVE-Koordination ist die erste Anlaufstelle für Interessierte aus dem Bereich Primärversorgung in Niederösterreich. Sie informiert, unterstützt und koordiniert bei der Umsetzung von Primärversorgungseinheiten (PVE), besser bekannt als Gesundheitszentren und -netzwerke.

Gesundheitszentren und -netzwerke sind eine Ergänzung und Weiterentwicklung der derzeitigen hausärztlichen Versorgung. Sie sind gekennzeichnet durch eine umfassende und kontinuierliche Betreuung der Patientinnen/Patienten durch Allgemeinmedizinerinnen/Allgemeinmediziner, diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal und Expertinnen und Experten anderer Gesundheits- und Sozialberufe wie beispielsweise Physiotherapeutinnen/Physiotherapeuten, Logopädinnen/Logopäden, Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten, Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter und viele mehr. Zusätzliche Serviceleistungen wie verlängerte Öffnungszeiten (Mo.–Fr., 7–19 Uhr, ganzjährig), Terminkoordination oder Gesundheitsförderungs- und Präventionsangebote stehen den Patientinnen und Patienten ebenso zur Verfügung.

Die Zielsteuerungspartner Land Niederösterreich/NÖGUS und die NÖ Krankenversicherungsträger arbeiten intensiv und fokussiert am flächendeckenden Auf- und Ausbau dieser neuen und zukunftsorientierten Versorgungsmodelle. Bis Ende 2021 sollen gemäß Zielsteuerungsvertrag auf Bundesebene bundesweit 75 Primärversorgungseinheiten realisiert werden, davon 14 in Niederösterreich. Angepasst an die regionalen Gegebenheiten und den jeweiligen Bedarf kann die Organisationsform als Zentrum oder Netzwerk ausgestaltet sein. Durch diese Stärkung der Primärversorgung werden sowohl eine Verbesserung der Versorgung als auch eine Entlastung der stark frequentierten Spitalsambulanzen angestrebt.

Drei Gesundheitszentren in Betrieb, erstes Gesundheitsnetzwerk beschlossen

Auf Basis der Vereinbarung zwischen Ärztekammer für NÖ sowie NÖ Krankenversicherungsträgern (»Basispapier«) erfolgte die erste Interessentensuche 2017/18.

Aus dieser gingen drei mittlerweile erfolgreich in Betrieb genommene Gesundheitszentren hervor:

- PVE Böheimkirchen (in Betrieb seit 01.10.2018): <https://www.pve-boe.at/>
- PVZ St. Pölten (in Betrieb seit 02.01.2019): <https://www.pvzstpoelten.at/>
- PVZ Schwechat (in Betrieb seit 02.01.2019): <https://pvz-schwechat.at/>

Nach der Ausdehnung der Interessentensuche um Gesundheitsnetzwerke kristallisierte sich 2019 das erste Netzwerk in Niederösterreich heraus: Das PVN Melker Alpenvorland wird ab 01.04.2020 den Betrieb aufnehmen.



Übersicht: Gesundheitszentren und -netzwerke in Niederösterreich (Quelle: NÖGUS 2020, eigene Darstellung)

Eröffnung PVZ St. Pölten



Dr. Michael Hochstöger, Dr.ⁱⁿ Anna Maria Kisser, Bgm. Mag. Matthias Stadler, NÖGKK-Generaldirektor Mag. Jan Pazourek, LR Ulrike Königsberger-Ludwig, NÖGUS-Vorsitzender LR Dr. Martin Eichtinger, Dr. Rafael Pichler (© NLK/Reinberger)

Eröffnung PVZ Schwechat



Bürgermeisterin Karin Baier, Ärztekammerpräsident für NÖ Dr. Christoph Reisner, Landesrätin Ulrike Königsberger-Ludwig, NÖGUS-Vorsitzender LR Martin Eichtinger, NÖGKK-Generaldirektor Jan Pazourek, Dr.ⁱⁿ Karoline Rieck, Dr. Robert Grubmüller, Dr. Martin Ruttner (© NLK/Reinberger)

Qualitätsgesicherte Informationen

Seit Beginn der ersten Interessentensuche haben mehr als 700 Personen an den insgesamt fünf PVE-Informationsveranstaltungen in jeder Versorgungsregion Niederösterreichs teilgenommen bzw. sind von der Stabsstelle PVE-Koordination und den Projektpartnern zum Thema Primärversorgungseinheiten informiert und begleitet worden.

Erstmals wurden 2019 im Rahmen dieser Veranstaltungen (in Wr. Neustadt, Mauer bei Amstetten und Ziersdorf) auch Einblicke in die Primärversorgungs-Praxis durch Teammitglieder der Pilotstandorte gewährt.



Informationsveranstaltung in Wr. Neustadt, 27.03.2019 (© NÖGUS)

V. l. n. r.: Wolfgang Gruber (Manager Gesundheitszentrum Schwechat), Mag.^a Renate Reingruber (Leiterin Stabsstelle PVE-Koordination NÖGUS), Dr. Robert Grubmüller (Allgemeinmediziner im Gesundheitszentrum Schwechat), NÖGUS-Vorsitzender LR Martin Eichtinger, Mag. Masiar Nikzad (Ärztereferat-Innenrevision-Controlling – ÄIRCON), NÖGUS-Geschäftsführerin wHR Mag.^a Elfriede Riesinger

Ausblick

Die 2018 beschlossene Mitfinanzierung in der Primärversorgung in Niederösterreich durch das Land Niederösterreich stellt neben den 2019 gesamtvertraglich zwischen der Ärztekammer und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger festgelegten Rahmenbedingungen einen wesentlichen Grundstein für den erfolgreichen weiteren Ausbau der Gesundheitszentren und -netzwerke in Niederösterreich dar.

Eine Reihe an Interessentinnen und Interessenten arbeitet an konkreten Konzepten für die nächsten Standorte. Niederösterreich befindet sich mit Ende 2019 im österreichischen Spitzenfeld der bereits erfolgreich realisierten Primärversorgungseinheiten und strebt mit der Inbetriebnahme eines kliniknahen Standorts einen weiteren Meilenstein an.

ELER – Aufrufe (Calls) zur Einreichung von Projekten im Programm LE 14–20

Im Programm »Ländliche Entwicklung in Österreich 2014–2020« (LE 14–20) wurden erstmals Investitionen in den bedarfsorientierten Auf- und Ausbau von Infrastruktur im Bereich der ambulanten Gesundheitsdienstleistungen (insbesondere in der Primärversorgung) aufgenommen. Auch 2019 erfolgte ein Aufruf (Call) zur Einreichung von Förderungsanträgen zur Vorhabensart »Soziale Angelegenheiten (7.4.1) B – Gesundheit«. Einreichstelle ist die Abteilung Landwirtschaftsförderung im Amt der NÖ Landesregierung, die Stabsstelle PVE-Koordination ist Anlaufstelle zu inhaltlichen Fragen rund um das Thema Primärversorgung.

INITIATIVE »LANDARZT NIEDERÖSTERREICH«

Die Initiative »Landarzt Niederösterreich« wurde 2018 seitens des Landes Niederösterreich ins Leben gerufen, um die Aufrechterhaltung der wohnortnahen Grundversorgung durch Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner zu sichern, und umfasst sowohl die »Landarzt-Garantie« als auch Einstiegsprämien zur Modernisierung von Ordinationsräumlichkeiten. Die Stabsstelle PVE-Koordination übernimmt auch in diesem Projekt eine informierende, koordinierende und unterstützende Rolle.

Nicht besetzbare Landarzt-Praxen mit Kassenplanstelle, die mindestens ein Jahr vakant waren, werden durch angestellte Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner der NÖ Landeskliniken betreut, um die Versorgung in der betroffenen Gemeinde vorübergehend zu sichern.

Einstiegsprämien von 5.000 bis 50.000 Euro dienen im Rahmen der »Landarzt-Garantie« zur Modernisierung von Ordinationsräumlichkeiten und sollen die Attraktivität der vakanten Stellen fördern.

Zusätzlich umfasst die Initiative »Landarzt Niederösterreich« beispielsweise auch den Vollausbau der Karl Landsteiner Privatuniversität ab dem Jahr 2020 und die Aktion »NÖ studiert Medizin« der NÖ Landeskliniken-Holding.

Am Standort Gresten wurde die »Landarzt-Garantie« beginnend mit 01.04.2018 bereits erfolgreich umgesetzt, die vakante Kassenplanstelle für Allgemeinmedizin wird durch Ärztinnen und Ärzte der NÖ Landeskliniken betreut. Weitere Standorte mit vakanten Kassenplanstellen für Allgemeinmedizin konnten durch individuelle Lösungen wie beispielsweise Zweitordinationen erfolgreich versorgt werden.

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
Leiter der Abteilung Psychiatrie-Koordination

NÖ PSYCHIATRIE-KOORDINATIONSSTELLE

Jede vierte Niederösterreicherin und jeder vierte Niederösterreicher benötigt im Laufe ihres bzw. seines Lebens Unterstützung aufgrund einer belastenden Lebenssituation wie zum Beispiel Angst, Demenz, Depression, Essstörung, Familienprobleme, Gewalterlebnisse oder Sucht.

Eine psychiatrische Erkrankung trifft nicht nur die Person selbst, sondern beeinflusst auch ihr Umfeld. Die Behandlung und Betreuung erfordert ein engmaschiges Netzwerk an Medizin, Pflege, Therapie und sozialen Angeboten:

- Psychiatrische Abteilungen der NÖ Landeskliniken
- Kinder- und Jugendpsychiaterinnen/Jugendpsychiater und Erwachsenenpsychiaterinnen/Erwachsenenpsychiater
- Hausärztinnen/Hausärzte
- Psychotherapeuteninnen/Psychotherapeuten und Psychologinnen/Psychologen
- Psychosoziale Stationen in Pflegeheimen
- Psychosozialer Dienst und ähnliche Einrichtungen
- Betroffenen- und Angehörigenvertreterinnen/-vertreter



Impression der 4. Klausur mit Systempartnern der psychiatrischen Versorgung in Niederösterreich (© NÖGUS)

Die NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle ist die Drehscheibe für dieses Netzwerk. Ziel ist die bestmögliche Behandlung und Betreuung von Betroffenen und deren Familien.

Vom 24. bis 25.10.2019 fand die bereits vierte 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 4. Klausur der NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle (© NÖGUS)

ERGEBNISSE DER KLAUSUREN

Wohnen

Ziel in diesem Bereich ist es, eine Grundlage für leistbares Wohnen zu schaffen und Kontingente im Rahmen des sozialen Wohnbaus dafür vorzusehen. Ein Konsenspapier wird durch eine Arbeitsgruppe ausgearbeitet.

Arbeit

Unter dem Grundsatz »Arbeit in Betreuungseinrichtungen ist Arbeit« sollen differenzierte Angebote Entwicklungsmöglichkeiten bieten und individuell adaptierbar auf Bedürfnisse der Betroffenen zugeschnitten werden können. Das inkludiert auch die Berücksichtigung perspektivischer Angebote, insbesondere für junge Erwachsene. Ein Positionspapier wurde erarbeitet.

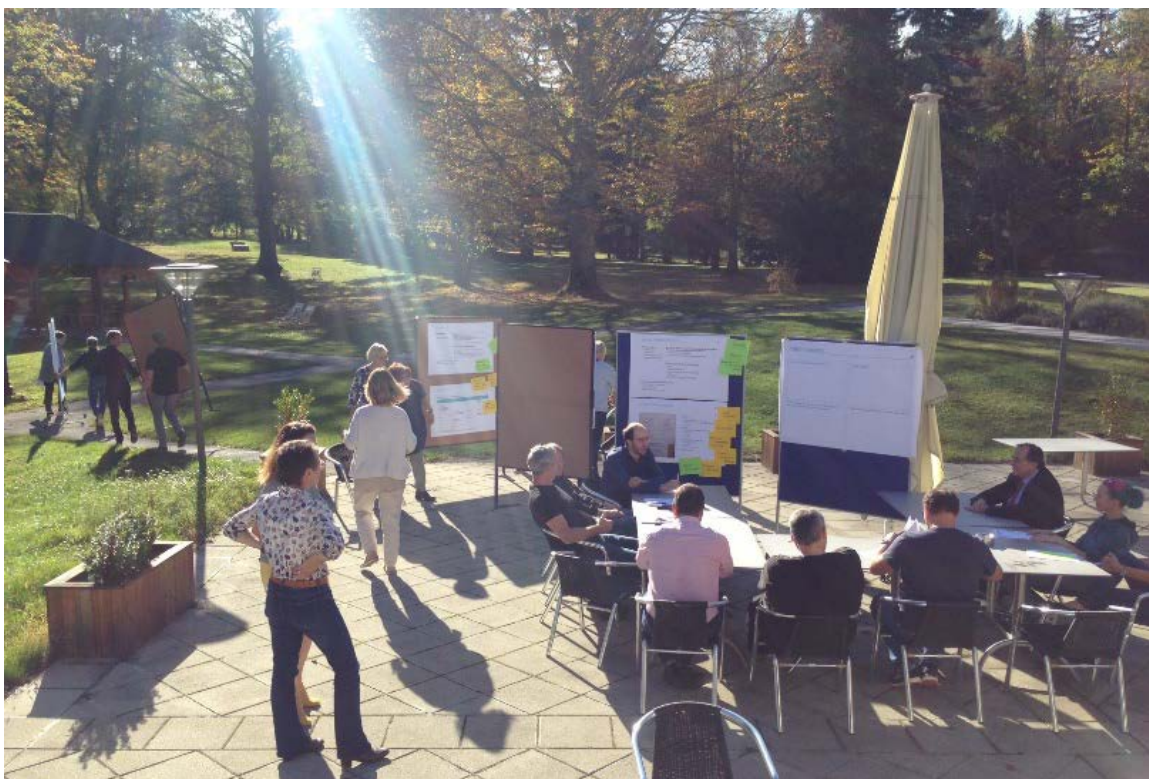
Junge Erwachsene – Transition

Für Jugendliche fehlt es nicht nur im Bereich der Arbeit an passenden Angeboten, sondern auch in den Bereichen Wohnen und Betreuung. Im Rahmen einer Transitionstagung konnten im September 2019 in St. Pölten wesentliche Erkennt-

nisse gesammelt werden, die in den nächsten Jahren in einem »NÖ Psychiatrieplan Transition« münden sollen.

Psychiatrie-Erfahrene für Psychiatrie-Betroffene

Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter sind psychiatrisch erfahrene Menschen, die psychiatrisch Betroffenen helfen. In einer im Jahr 2019 durchgeführten Evaluierung wurden die Aufgaben und Kompetenzen der Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter untersucht. Ziel dieses Projektes ist es, Standards für ein Tätigkeitsprofil und ein Berufsbild zu erstellen.



Impression der 4. Klausur der NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle (© NÖGUS)

DEMENZSTRATEGIE NÖ

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

Demenz-Service NÖ

Niederösterreich hat das »Demenz-Service NÖ« als Drehscheibe für die Demenzversorgung beim NÖGUS eingerichtet. Dessen Hauptaufgabe ist es, alle Leistungen im Demenzbereich in Niederösterreich besser miteinander zu vernetzen und aufeinander abzustimmen: NÖ Kliniken, NÖ Pflege- und Betreuungszentren,



Rechtsträger sozialer Dienste, Haus- und Fachärztinnen/Fachärzte sowie diverse Betreuungs- und Wohnformen.

Angebote wie die kostenlose NÖ Demenz-Hotline 0800 700 300, die Info-Homepage www.demenzservicenoe.at und die Broschüre »Alles rund um die Demenz – vorbeugen, erkennen, verstehen, handeln« bieten Demenzkranken und Angehörigen Informationen, Hilfestellung und Orientierung im Gesundheitssystem – Erläuterungen zum Krankheitsbild, Anlaufstellen für Betreuung und Therapie, Unterstützungs- und Entlastungsmöglichkeiten, Veranstaltungs- und Literaturtipps, aber auch vorbeugende Gesundheitstipps.

Im Jänner 2018 starteten die Demenz-Expertinnen und -Experten in der Pilotregion NÖ-Mitte (Krems, Krems-Land, Lilienfeld, St. Pölten und St. Pölten-Land) mit einem Beratungsservice, das an sogenannten Info-Points oder zu Hause in Anspruch genommen werden kann. Die Vorbereitungen zur Ausrollung im Jänner 2020 auf ganz Niederösterreich konnten im Jahr 2019 getroffen werden. In diesen Vorbereitungen wurde in Zusammenarbeit mit dem Institut für Pflegewissenschaft der Universität Wien eine Evaluierung durchgeführt und das Projekt weiterentwickelt.

Im Zuge der Beratung wird die Ist-Situation der betroffenen Familie erhoben, um gemeinsam Lösungen zu finden, den Alltag bestmöglich zu bewältigen. Dazu geben die Demenz-Expertinnen bzw. Demenz-Experten Hilfestellung im Umgang mit schwierigen Situationen und schulen An- und Zugehörige in spezifischen Kommunikations- und Verhaltensmethoden. Auch finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten und rechtliche Rahmenbedingungen im Hinblick auf das Erwachsenenschutzgesetz werden erklärt.



Demenz-Expertinnen und -Experten des »Demenz-Services NÖ«; v. l. n. r.: Gudrun Schweitzer, Andrea Pomberger, Andreas Schneider (NÖ Psychiatrie-Koordinator), Gabriele Nemeth, Markus Kicking, Gerlinde Oberbauer, Heide-Maria Ley, Veronika Aigner-Rumpl, Tamara Aigner-Rumpl, Brigitte Scheffel, Lea Hofer-Wecer, Martin Aigner (Abteilungsleiter Psychiatrie und psychotherapeutische Medizin am UK Tulln) (© NÖGUS)

Um die Öffentlichkeit für das Thema Demenz zu sensibilisieren, werden im Rahmen des Demenz-Services von Demenz-Expertinnen und -Experten Informationsveranstaltungen in niederösterreichischen Gemeinden angeboten.

Demenz-Forschung

Parallel dazu wird in einer Projektgruppe am Teilprojekt »Demenz-Forschung« gearbeitet. In der ersten Phase ist es das Ziel, eine zentrale, sektorenübergreifende Demenz-Datenbank für Niederösterreich zu schaffen. Im vergangenen Jahr wurde deshalb ein externer Gesundheits-Informatik-Spezialist beauftragt, eine solche Datenbank auf Machbarkeit zu überprüfen. Diese Machbarkeitsstudie wurde im Jahr 2019 durchgeführt und im Dezember 2019 in der NÖ Landes-Zielsteuerungskommission abgenommen. Im nächsten Schritt soll die weitere Vorgehensweise gemeinsam mit dem Bund entschieden werden.

PILOTPROJEKT »HEAVY USER«

Im Rahmen dieses Pilotprojektes 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. Phase 1 der Studie wurde im Oktober 2019 abgeschlossen.

SEKTORISIERUNG – GEMEINDENAHE VERSORGUNG

Die Sektorisierung verfolgt das Ziel der gemeindenahen Versorgung durch Vernetzung von psychosozialen bzw. sozialpsychiatrischen Bereichen eines oder mehrerer Bezirke, um Leistungen und Erfahrungen besser abstimmen und austauschen zu können.

Dabei stehen die Bereiche Arbeit, Wohnen, Betreuung und Behandlung von Personen mit psychischen Beeinträchtigungen in gemeindenaher Umgebung im Vordergrund.

Im Pilotbezirk Mistelbach konnte bereits ein Projektteam gefunden werden, das die Netzwerktätigkeiten künftig umsetzen wird. In den Bezirken Krems, Krems-Land, Tulln, Amstetten und Waidhofen an der Ybbs wurden Kick-off-Veranstaltungen initiiert. Ziel ist es, das Projekt bis 2021 auf ganz Niederösterreich auszurollen.

NÖ KINDER- UND JUGENDPLAN

Schon heute braucht jedes vierte Kind und jede/jeder vierte 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. Kinder, Jugendliche und ihre Familien finden in diesem komplexen System jedoch schwer die richtige Ansprechstelle. In den letzten drei Jahren wurden die ersten priorisierten Empfehlungen bearbeitet. Im nächsten Schritt folgt nun die Umsetzung.

Die Arbeiten waren primär ausgerichtet auf:

Auf- und Ausbau eines NÖ Kinder- und Jugendnetzwerks

Ziel ist es, alle Helferinnen und Helfer im Kinder- und Jugendbereich zu vernetzen. Ergebnis soll eine bessere Zusammenarbeit im Hinblick auf Qualität und Wissensmanagement sein. Im Industrieviertel und Mostviertel sind vom NÖGUS geförderte Kindernetzwerke etabliert.

Mit Beginn 2019 startete im Waldviertel ein drittes Netzwerk. In der Region NÖ-Mitte und im Weinviertel starten 2020 weitere Netzwerke. Somit gibt es ab 2020 in ganz Niederösterreich durch den NÖGUS geförderte Kinder- und Jugendnetzwerke.



Verabschiedung der »Löwin« Dr.ⁱⁿ Evita Diel (Mitte) durch Monika Reiter, BEd, (links) und Elisabeth Grissenberger, MSc, MEd (rechts) in den wohlverdienten Ruhestand (© kijunemo)

Transitionstagung »Vom Du zum Sie – wie?« – 12.09.2019

Der Übergang vom Jugend- ins Erwachsenenalter soll geplant gestaltet werden, um Fehl- und Unterversorgungen zu vermeiden. In einem vom NÖGUS geleiteten Transitionsmanagement sollen bestehende Ansätze und Konzepte zusammengeführt und weiterentwickelt werden.

Die Tagung diente einerseits der Bewusstseinsbildung zu dem Thema, wurde aber auch als »Melting Pot« für die Weiterentwicklung von Konzepten und Ideen genutzt.

Zur Entwicklung eines flächendeckenden Konzeptes für junge Erwachsene wurde vom NÖGUS die Tagung »Vom Du zum Sie – wie?« in St. Pölten als Startschuss veranstaltet. Teilnehmerinnen und Teilnehmer (ca. 180 Personen) waren Betroffene, Angehörige, Professionistinnen und Professionisten. Input gaben hochkarätige Vortragende, am Nachmittag wurden in Workshops Notwendigkeiten zur adäquaten Betreuung und Begleitung der Zielgruppe erarbeitet und präsentiert.



Freuen sich über die erfolgreiche Transitionstagung; v. l. n. r.: Dr. Andreas Schneider (Leiter NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle beim NÖGUS), Valerie-Claire Überbacher, Landesrat Dr. Martin Eichtinger (NÖGUS-Vorsitzender), Landesrätin Ulrike Königsberger-Ludwig, Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Inge Seiffge-Krenke, Dagmar Fenninger-Bucher, MA, Prim. Assoc. Prof. Dr. Paulus Hochgatterer, Prim. Assoc. Prof. PD Dr. Martin Aigner (© NÖGUS)



Valerie-Claire Überbacher, NÖGUS-Vorsitzender Landesrat Dr. Martin Eichtinger (© NÖGUS)

BILDUNG

WEITERDENKEN

Wir erarbeiten die Strategie und das Planungskonzept für alle Ausbildungen nicht ärztlicher Gesundheitsberufe in den NÖ Gesundheits- und Krankenpflegeschulen und den niederösterreichischen Fachhochschulen.

»Qualität braucht Kompetenz. Kompetenz schaffen wir durch die Aus- und Weiterbildung unserer Gesundheitsexpertinnen und Gesundheitsexperten auf hohem Niveau.«

Mag.^a Nicola Maier, MSc
Leiterin der Stabsstelle Aus- und Weiterbildung

STABSSTELLE AUS- UND WEITERBILDUNG

Die Stabsstelle Aus- und Weiterbildung verfolgt das Ziel, die erforderlichen Ausbildungskapazitäten nicht ärztlicher Gesundheitsberufe sicherzustellen und durch moderne und praxisnahe Bildungsmaßnahmen die Qualität im niederösterreichischen Gesundheitssystem weiterzuentwickeln. Die Stabsstelle erarbeitet die strategische Ausrichtung aller Ausbildungen an den NÖ Gesundheits- und Krankenpflegeschulen und den Fachhochschulstudiengängen nicht ärztlicher Gesundheitsberufe.

Zur Erfüllung dieser Aufgaben ist eine enge Zusammenarbeit mit Ausbildungseinrichtungen und Praktikumsstätten wesentlich, um aktuelle und zukünftige Entwicklungen der Ausbildung abgestimmt vorantreiben und an einem hohen Standard auszurichten zu können.

SEKTORENÜBERGREIFENDE BEDARFSERHEBUNG GESUNDHEITSBERUFE 2018

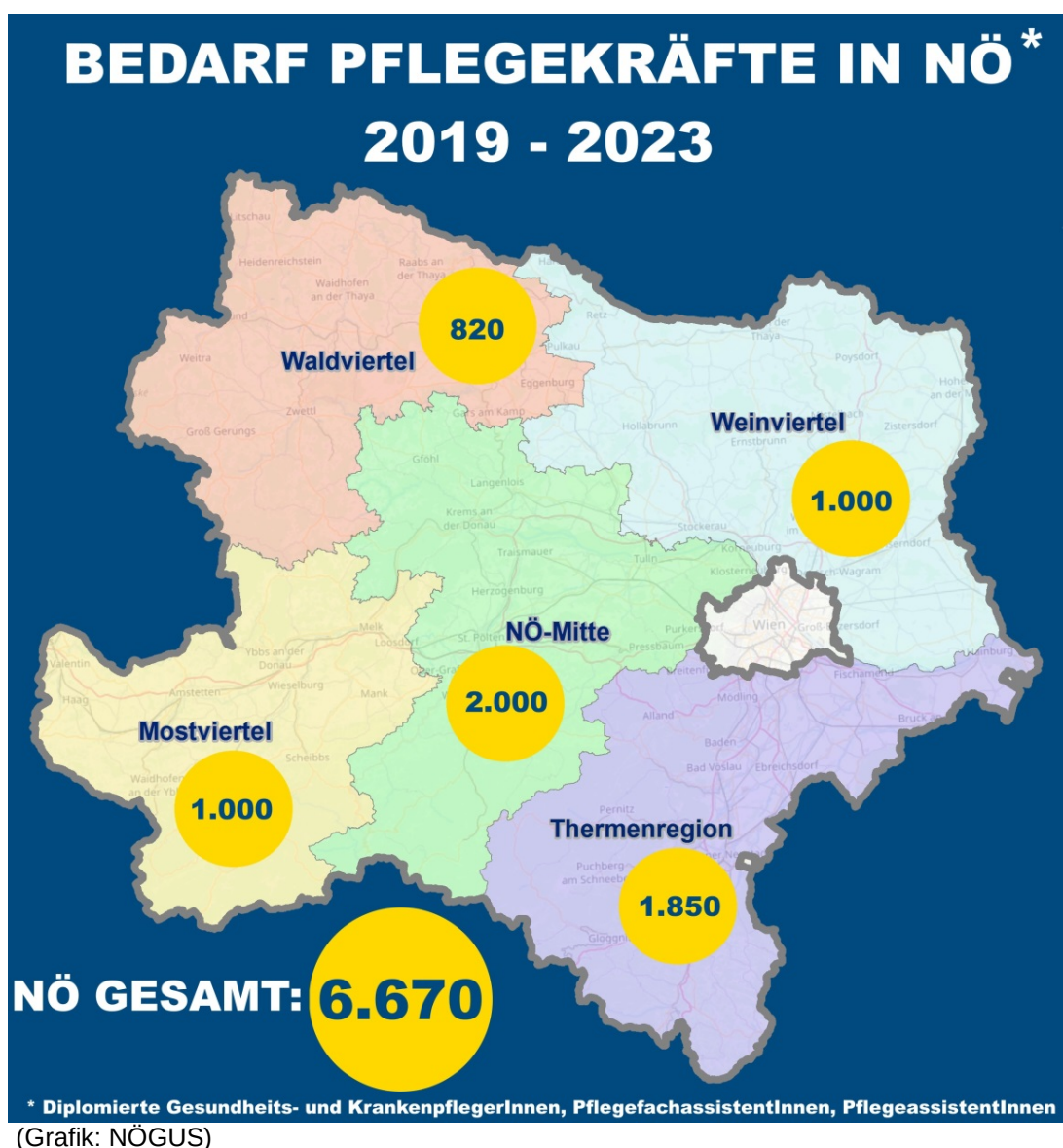
In Zusammenarbeit mit dem Land Niederösterreich, der NÖ Landeskliniken-Holding und der Sozialversicherung führte der NÖGUS 2018 eine sektorenübergreifende Bedarfserhebung nicht ärztlicher Gesundheitsberufe in den Gesundheitsorganisationen in Niederösterreich durch. Dabei wurden Bedarfsschätzungen zu Ersatz- und Zusatzbedarfen folgender Gesundheitssektoren für den fünfjährigen Zeitraum 2019 bis 2023 entsprechend der Versorgungsregionen NÖ-Mitte, Waldviertel, Weinviertel, Thermenregion und Mostviertel erhoben:

- NÖ Kliniken
- NÖ Pflege- und Betreuungszentren
- Ambulante Dienste
- Private Pflegeheime
- Behinderteneinrichtungen
- Ambulatorien
- Kur- und Rehabilitationseinrichtungen

Die Erhebung der Bedarfe von nicht ärztlichem Gesundheitspersonal bezieht sich auf Pflege- und Sozialberufe, medizinische Assistenzberufe, gehobene medizinisch-technische Dienste, Hebammen, Musiktherapie etc.

Der Ausbildungsbereich der Gesundheits- und Krankenpflege ist durch die Gesetzesnovelle des GuKG 2016 einem Wandel unterzogen. Diese Veränderungen müssen in zukünftige Ausbildungsplanungen einbezogen werden. Daher lag der Schwerpunkt der Bedarfserhebung 2018 auf den Ergebnissen zu den Pflegeberufen und fand in aktuellen Ausbildungsplanungen Berücksichtigung.

Die Ergebnisse deuten auf einen Mehrbedarf in allen drei Ausbildungsformen der Pflege hin – im gehobenen Dienst der Gesundheits- und Krankenpflege, in dem neuen Berufsbild der Pflegefachassistentenz und in der Pflegeassistentenz. Die Regionen NÖ-Mitte und Thermenregion weisen die höchsten Bedarfe auf.



Die Ergebnisse der Datenerhebung dienen als Grundlage für die Planung zukünftiger Ausbildungskapazitäten nicht ärztlicher Gesundheitsberufe in Niederösterreich.

FACHHOCHSCHULSTUDIENGÄNGE FÜR NICHT ÄRZTLICHE GESUNDHEITSBERUFE

2018 starteten zwei neue
Masterstudiengänge im
Gesundheitsbereich an
der IMC FH Krems

Der NÖGUS setzt sich für eine Akademisierung der Gesundheitsberufe ein, gezielt je nach Qualifikationserfordernis – im Bereich der Ausbildung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste, der Hebammen, der Pflege und der Musiktherapie.

Die Bereiche Controlling und Statistik der Gesundheitsstudiengänge erfolgen in enger

Kooperation mit der NÖ Forschungs- und Bildungsges.m.b.H. (NFB).

Folgende Studien- und Lehrgänge werden an den drei Fachhochschulen in Niederösterreich angeboten und durch den NÖGUS finanziert:

IMC Fachhochschule Krems GmbH

Studiengang

Anfängerstudienplätze

Advanced Nursing Practice, Master	25
Angewandte Gesundheitswissenschaften, Master	25
Ergotherapie	30
Gesundheits- und Krankenpflege	74
Hebammen	16
Musiktherapie, Bachelor	20
Musiktherapie, Master	18
Physiotherapie	40

Fachhochschule St. Pölten GmbH

Studiengang

Anfängerstudienplätze

Diätologie	30
Gesundheits- und Krankenpflege (davon zusätzlich Lehrgang Akad. Expertin/Akad. Experte präklinische Versorgung und Pflege 50)	74
Physiotherapie	40

Fachhochschule Wr. Neustadt für Wirtschaft und Technik GmbH

Studiengang

Anfängerstudienplätze

Biomedizinische Analytik	28
Ergotherapie	30
Gesundheits- und Krankenpflege	74
Logopädie	15
Radiologietechnologie	25

Erstmalig Masterstudiengänge im Gesundheitsbereich

Dynamische Veränderungen im österreichischen Gesundheitssystem bedürfen einer Stärkung der fachlichen und wissenschaftlichen Kompetenzen der nicht ärztlichen Gesundheitsberufe durch eine entsprechende Aus- und Weiterbildung. Bisher existierten in Österreich keine bundes- oder landesfinanzierten Masterstudiengänge für eine Weiterqualifizierung des auf Bachelor-Niveau ausgebildeten nicht ärztlichen Gesundheitspersonals im Sinne der konsekutiven Bolognastruktur.

Daher starteten mit Herbst 2018 erstmals, anstelle des bisherigen Bachelorstudienganges Advanced Nursing Practice (ANP), folgende zwei Masterstudiengänge an der IMC FH Krems:

- **25 Anfängerstudienplätze Advanced Nursing Practice (ANP Master, 4 Semester)** zur Weiterqualifizierung des Gesundheitspersonals im Bereich der Pflege

- **25 Anfängerstudienplätze Angewandte Gesundheitswissenschaften (AGW Master, 4 Semester)** zur Weiterqualifizierung des Gesundheitspersonals im Bereich der gehobenen medizinisch-technischen Dienste und Hebammen

Lehrgangsstart Präklinische Versorgung 2018

Die Einrichtung eines Akademischen Lehrganges zur »Akademischen Expertin für präklinische Versorgung und Pflege«/zum »Akademischen Experten für präklinische Versorgung und Pflege« in Kombination mit dem FH-Bachelor-Studiengang Gesundheits- und Krankenpflege an der FH St. Pölten startete 2015 für eine Laufzeit von drei Jahren. Am Ende dieser Periode wurde eine Evaluierung vonseiten der Fachhochschule durchgeführt. Basierend auf diesen Ergebnissen startete im Herbst 2018 nun ein weiterer Lehrgang, diesmal durch die Berücksichtigung der Evaluierungsergebnisse mit insgesamt 7 Semestern.

Mit dieser kombinierten Ausbildung erhalten Absolventinnen und Absolventen neben der Berufsberechtigung für die Gesundheits- und Krankenpflege (Bachelor Pflege) auch jene der Sanitäterin/des Sanitäters (Rettungs- und Notfallsanitäterin/Notfallsanitäter) und erlangen eine besonders hohe interdisziplinäre Expertise. Die Ausbildung trägt somit zur Attraktivitätssteigerung des Berufsbildes bei und ist ein wertvoller Beitrag zur Weiterentwicklung im Gesundheitswesen – insbesondere in Hinsicht auf zukünftige Tätigkeitsfelder wie zum Beispiel in der interdisziplinären Erstversorgung in Kliniken, im Rettungswesen und in der Primärversorgung.

Ausbildung an den Gesundheits- und Krankenpflegeschulen für Pflegeberufe

2018 beendeten erste
Absolventinnen und
Absolventen der neuen
Pflegefachassistenz ihre
Ausbildung
(verkürzte Form)

Der NÖGUS passt in regelmäßigen Abständen die Rahmenbedingungen und Ausbildungskapazitäten in Form der Ausbildungsrichtlinie für die NÖ Gesundheits- und Krankenpflegeschulen an und reagiert damit auf aktuelle und zukünftige Erfordernisse der Pflegeausbildung. In dieser Richtlinie werden Festlegungen für die Ausbildung der

Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Pflegefachassistenz und Pflegeassistenz getroffen. Besondere Bedeutung erlangt darin das Thema des Wissenstransfers Theorie-Praxis der neuen Unterrichtsmodule des TPT (Theorie-Praxis-Transfer) in der Ausbildung der Pflegeassistenzberufe im dritten Lernort.

Folgende neue Entwicklungen bedingen aktuelle Anpassungen der Ausbildungsrichtlinie. Die Novelle des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes 2016 sieht einerseits die generelle Akademisierung des gehobenen Dienstes der Gesundheits- und Krankenpflege vor und schafft andererseits eine breitere Basis an nachgeordneten Pflegefachkräften, insbesondere mit dem neuen Berufsbild der Pflegefachassistenz.

Um die Bewerberlage im Pflegebereich zu unterstützen und damit auch mehr Interessentinnen und Interessenten für die Pflege zu gewinnen, bedarf es zusätzlicher Maßnahmen der Attraktivierung und Förderung. Daher wurde das bisher auf die Diplompflege beschränkte Taschengeld mit Herbst 2018 auch auf die Auszubildenden der Pflegeassistenz und Pflegefachassistenz ausgeweitet. Darüber hinaus werden bestehende Kooperationen mit dem AMS Niederösterreich weitergeführt.

Um die Durchgängigkeit zwischen den sekundären und tertiären Pflegeausbildungen zu gewährleisten und Pflegepersonen auch weitere Karrieremöglichkeiten zu eröffnen, förderte der NÖGUS auch 2019 die Ausbildungskosten für die Erlangung der Berufsreife für Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflegeschulen in Niederösterreich (Diplompflege und Pflegefachassistenz).

PRAKTIKUMSVERWALTUNGSDATENBANK

Die Praktikumsverwaltungsdatenbank des NÖGUS ist als eine zentrale Plattform zur Administration und Organisation von Praktikumsplätzen für Ausbildungen der Medizin, Pflege, der gehobenen medizinisch-technischen Dienste und der Hebammen zu sehen. Durch die fortlaufende Weiterentwicklung dieser Datenbank werden gesetzliche Änderungen in den Ausbildungsverordnungen und Curricula u. a. laufend umgesetzt.

Aktuell werden Praktikumsstellen in den 27 NÖ Kliniken, in den NÖ Pflege- und Betreuungszentren sowie Praktika privater Träger der Langzeitpflege, ambulanter Dienste und einzelner Einrichtungen im Rehabilitationsbereich erfasst.

Vonseiten der Ausbildungseinrichtungen buchen aktuell die NÖ Gesundheits- und Krankenpflegeschulen, die NÖ Fachhochschulen sowie die MedUni Wien (Studierende der Humanmedizin im klinisch-praktischen Jahr) die jeweiligen Praktika über die Praktikumsverwaltungsdatenbank.

2018 wurde die Schnittstelle der Praktikumsverwaltungsdatenbank mit der Schulsoftware EDWIN der Gesundheits- und Krankenpflegeschulen zum Datenübertrag eingerichtet. Weitere Verbesserungen wurden durch die Abbildung verkürzter Pflegeausbildungen, durch Festlegungen zu Verfügbarkeitsregelungen und der Implementierung des Student-Imports umgesetzt. Als weiterer Schulstandort wurde erstmals eine Sozialbetreuungsschule in die Datenbank mit aufgenommen (Standort Horn).

TOPIC-STUDIE DER IMC FH KREMS (THE OCCUPATIONAL BALANCE PROJECT OF INFORMAL CAREGIVERS)

Expertinnen und Experten schätzen, dass in Österreich in etwa in jeder vierten Familie nahestehende Personen die Pflege einer/eines Angehörigen oder einer Nachbarin/eines Nachbarn übernehmen. Dies kann bedeutende Veränderungen der Lebensführung, der Lebenswelt und der Organisation des täglichen Lebens zur Folge haben. Diese psychischen und physischen Belastungen wirken sich auf die Gesundheit der pflegenden Angehörigen aus. Die Erfassung der Betätigungsbalance und der subjektiven Gesundheit pflegender Angehöriger ist als wesentliche Grundlage anzusehen, um Strategien zur Steigerung der Lebensqualität und Gesundheitsförderung für diesen Personenkreis ableiten zu können. Daher fördert der NÖGUS eine diesbezügliche Studie zur »Betätigungsbalance pflegender Angehöriger« bei Patientinnen und Patienten aus den Fachbereichen Pädiatrie oder Neurologie über eine Laufzeit von drei Jahren (2017–2019) an der IMC FH Krems. Die Durchführung der Studie erfolgt in enger Kooperation mit Studierenden des Bachelorstudiums Ergotherapie.

Im Jahr 2018 wurde im Rahmen dieser Studie eine Fragebogenerhebung durchgeführt, die in einem ersten Schritt einen geringen Rücklauf zeigte. Aus diesem Grund wurde der Dachverband der NÖ Selbsthilfe miteinbezogen, Änderungen in der Erhebungsmethodik wurden vorgenommen und es wurden vermehrt Informationen über die Studie (auch in Form eines Videos) verbreitet. Die Studie wurde in ihrer Laufzeit um ein Jahr verlängert.

FACHBEREICHE GERONTOLOGIE UND PFLEGEWISSENSCHAFT DER KARL LANDSTEINER PRIVATUNIVERSITÄT FÜR GESUNDHEITSWISSENSCHAFTEN

Aufgrund der demografischen Entwicklung, medizinisch-technischer Innovationen und wachsender Anforderungen in komplexen Berufssituationen bedarf es aufseiten der Gesundheitsberufe aktuelles Fachwissen und adäquate Handlungskompetenz. Um eine evidenzbasierte Weiterentwicklung sowohl in der Ausbildung als auch in der Praxis der Pflegeberufe sicherstellen zu können, wurde daher bereits 2016 der Fachbereich Pflegewissenschaft an der Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften eingerichtet.

Neben der Thematik der Pflegeethik lag der Hauptfokus des Fachbereichs 2018 in der kontinuierlichen Entwicklung von State-of-the-Art-Pflege als elementarer Baustein zur Qualitätsentwicklung für Einrichtungen des Gesundheitswesens in Niederösterreich. Dazu wurde das Pflegeinformationssystem »FLORENCE« als Abfragefunktion mit der Methodik Evidence-based Nursing (EBN) konzipiert und 2018 in ausgewählten NÖ Universitäts- und Landeskliniken pilotiert.

Aufgrund aktueller Herausforderungen durch die zunehmend älter werdende Bevölkerung in Niederösterreich wurde 2018 in Zusammenarbeit mit dem Fachbereich Pflegewissenschaft ein zusätzlicher Kompetenzbereich Gerontologie und Gesundheitsforschung für Gesundheits- und Altersfragen eingerichtet. 2018 fanden im Fachbereich Gerontologie in einem ersten Schritt Vorbereitungen für die Umsetzung der geplanten Aufgabenfelder statt. Im Dezember 2018 wurde die Einrichtung einer Stiftungsprofessur für Gerontologie und Gesundheitsforschung an

der Karl Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften für eine Laufzeit von vier Jahren beschlossen.



Startschuss Gerontologie-Zentrum: Univ.-Prof. Dr. Franz Kolland, NÖGUS-Vorsitzender Landesrat Martin Eichtinger und Rektor der Karl Landsteiner Privatuniversität Univ.-Prof. Dr. Rudolf Mallinger durchschneiden feierlich das Band (Quelle: NLK Filzwieser)

Mit der wissenschaftlichen Studie »NÖ Gesundheitsbarometer Alter« werden die gesundheitliche Situation der über 60-Jährigen (z. B. chronische Erkrankungen, Pflegebedarf), Lebensgewohnheiten und -bedingungen in ihrem Alltag (z. B. soziale Teilhabe, Unternehmungslust und Möglichkeiten für wohnortnahe Aktivitäten), aber auch ihre Verbesserungsvorschläge für das Gesundheitssystem in regelmäßigen Abständen erhoben. Insgesamt wurden 2019 im Rahmen dieser Studie 1.200 Personen zu den Themen gesunder Lebensstil, Versorgungsbedarf bei Krankheit oder Behinderung, Pflege und das Potenzial digitaler Angebote für ältere Menschen befragt.

E-HEALTH GREIFBAR MACHEN

Aufgabe und Ziel sind die Innovation und Weiterentwicklung im Bereich E-Health. Das Land Niederösterreich ist ein Garant für den Einsatz modernster Systeme und Technik zur Unterstützung der Medizin und für die Sicherheit und den Komfort der Patientinnen und Patienten.

»E-Health ist heute aus dem Gesundheitswesen nicht mehr wegzudenken. Hochkomplexe Technik unterstützt und verbessert die Diagnostik, Behandlung und Rehabilitation für die Sicherheit und zum Wohl unserer Patientinnen und Patienten.«

Dipl. KH-BW Rudolf Hochsteger
Leiter der Stabsstelle E-Health

STABSSTELLE E-HEALTH

DIE TELEFONISCHE GESUNDHEITSBERATUNG 1450

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 Services ist ein Meilenstein der Gesundheitsreform und wurde im Rahmen eines Pilotprojektes gemeinsam vom Bund, von den Bundesländern Wien, Niederösterreich und Vorarlberg und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger eingerichtet und betrieben.

»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 hat insbesondere das Ziel der Patientensteuerung zum bzw. der Leistungserbringung am »Best Point of Service« umgesetzt, was der Vereinbarung Zielsteuerung Gesundheit und dem Zielsteuerungsvertrag entspricht.

Als Grundlage und Werkzeug wurde ein bundesweit einheitliches lizenzbasiertes und protokollgestütztes Expertensystem angekauft und implementiert.

Dieses System – LowCode® der Firma Priority Dispatch – ist ein »Clinical Decision Support Software«-Tool (CDSS-Tool), das durch die telefonische Befragung führt und als Ergebnis eine Behandlungsempfehlung gibt.

Durch die strukturierte Befragung ist sichergestellt, dass riskante, gefährliche oder möglicherweise lebensbedrohliche Zustände bereits am Beginn der Befragung identifiziert werden können. Es ist ebenfalls sichergestellt, dass Fragen nicht übersprungen werden können oder der Beurteilungsprozess in sonstiger Weise verändert werden kann.

7. April 2017: Start der Gesundheitsberatung 1450 in Niederösterreich

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



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 Telefon-

nummern sind in einem Leitstellensystem integriert. Dadurch werden auch Anruferinnen und Anrufer, die nicht sicher sind, welche Telefonnummer für ihr Anliegen die richtige ist, immer optimal betreut und müssen nicht an externe Stellen verwiesen werden.

Zu Beginn eines Anrufes wird der aktuelle Aufenthaltsort der Patientin bzw. des Patienten erfragt und das Vorliegen eines akuten medizinischen Notfalles ausgeschlossen, andernfalls erfolgt sofort die Entsendung des Rettungsdienstes. In weiter 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.

Bis 31.12.2019 wurden in
Niederösterreich
100.994
Gesundheitsberatungen
durchgeführt

Die schnelle Hilfe am Telefon.

Wenn's weh tut!



1450

**Ihre telefonische
Gesundheitsberatung**



Seit einer Stunde grummelt und schmerzt es im Bauch und
Sie sind jetzt doch verunsichert. Was tun?

Wenn's weh tut - Rufen Sie 1450, Ihre Gesundheitsberatung am Telefon.

Sofort am Telefon hilft Ihnen speziell geschultes diplomiertes Krankenpflegepersonal
und gibt Ihnen weiterführende Empfehlungen.

Nutzen Sie den neuen kostenlosen* Gesundheitsdienst, die schnellste
medizinische Beratung Österreichs. Rund um die Uhr, sieben Tage die Woche.

Ein Service des Landes Niederösterreich, des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger und des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen.

* Sie zahlen nur die üblichen Telefonkosten gemäß Ihrem Tarif.

www.1450.at



**MINISTERIUM
FRAUEN
GESUNDHEIT**

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

Natürlich werden die regional aktuell verfügbaren Gesundheitsdienstleisterinnen und Gesundheitsdienstleister (die Frühordination einer Allgemeinmedizinerin/eines Allgemeinmediziners, die abendlichen Öffnungszeiten eines Zahnambulatoriums oder die diensthabende Ärztin/der diensthabende Arzt am Wochenende) in diese Überlegungen einbezogen, um unnötige Weg- und Wartezeiten zu vermeiden. Zusätzlich werden spezifische Selbstbehandlungshinweise und Verhaltensempfehlungen gegeben.

Die Gesundheitsberatung 1450 ersetzt keine ärztliche Behandlung und stellt keine Diagnose, sondern die Anruferin bzw. der Anrufer erhält basierend auf dem geschilderten Zustandsbild eine Empfehlung, ob, wann und in welcher Form eine ärztliche Konsultation stattfinden sollte und welche Einrichtung geeignet ist und zur Verfügung steht. Sie stellt somit einen idealen Wegweiser durch das schwer zu überblickende Angebot an Gesundheitsdienstleisterinnen und Gesundheitsdienstleistern dar und ist die erste Anlaufstelle bei neu aufgetretenen oder akut gewordenen Beschwerden, die keinen medizinischen Notfall darstellen.

Ausgezeichnete Bilanz der telefonischen Gesundheitsberatung

Seit dem Startschuss für die Pilotphase der telefonischen Gesundheitsberatung 1450 am 7. April 2017 kann eine sehr gute Bilanz gezogen werden. 100.994 Gesundheitsberatungen bis 31. Dezember 2019 zeigen, dass die niederösterreichische Bevölkerung das Angebot ausgezeichnet angenommen hat. Die Anrufgründe reichen von Insektenbissen über Bauchschmerzen, Erbrechen und gesundheitliche Probleme von Kindern bis zu Rücken- und Zahnschmerzen. Die durchschnittliche Gesprächszeit beträgt 13 Minuten und 27 Sekunden. Aus den durchgeführten Beratungen wurden

rund 22.723 Notfälle herausgefiltert und es wurde direkt der Rettungsdienst alarmiert. Durch die Gesundheitsberatung 1450 war es somit möglich, den Anruferinnen und Anrufern eine Dringlichkeitseinschätzung und eine Verhaltensempfehlung zu geben und sie der richtigen Stelle im Gesundheitssystem zuzuführen.

Die telefonische Gesundheitsberatung 1450 wurde im Herbst 2018 evaluiert und aufgrund der hervorragenden Ergebnisse hat die Bundes-Zielsteuerungskommission eine Ausrollung dieses Services auf alle Bundesländer beschlossen. Mit Jänner 2019 startete diese Ausrollung und seit 4. November 2019 steht der gesamten Bevölkerung in Österreich dieses Service zur Verfügung.

ELGA – ELEKTRONISCHE GESUNDHEITSAKTE

Das Land Niederösterreich ist gemeinsam mit dem Bund, dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger und den anderen acht Bundesländern Gesellschafter der ELGA GmbH. 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. Seit dem 10. Jänner 2017 ist das Bundesland Niederösterreich mit den NÖ Landeskliniken an ELGA angeschlossen.

Mit der Ausrollung der E-Medikation und des E-Befundes sind seit September 2019 alle niedergelassenen Kassenärztinnen und Kassenärzte sowie alle Apotheken in Niederösterreich österreichweit an ELGA angeschlossen.

E-Impfpass

Bundesländer, Bund und die Sozialversicherung haben die bundesweite Umsetzung eines elektronischen Impfpasses (E-Impfpass) beschlossen.

Im E-Impfpass werden die Impfungen der Patientinnen und Patienten festgehalten und die digitale Erfassung wird dazu beitragen, dass wichtige Impfungen nicht vergessen werden und somit Impflücken geschlossen werden können.

Im Rahmen eines Pilotprojektes wird der Inhalt des E-Impfpasses erarbeitet und die technische Infrastruktur in ELGA (elektronische Gesundheitsakte) errichtet. Niederösterreich steht gemeinsam mit Wien und der Steiermark als Pilotregion zur Verfügung und übernimmt dafür gemeinsam mit den anderen Bundesländern eine freiwillige Mitfinanzierung des Pilotprojektes.

Die Gesamtkosten für das Pilotprojekt belaufen sich auf rund 3.155.000 Euro. Der Bund trägt zwei Drittel der Kosten in Höhe von 2.103.333 Euro. Die Länder und die Sozialversicherung tragen jeweils ein Sechstel der Kosten in der Höhe von je 525.833 Euro. Auf Niederösterreich entfallen rund 58.500 Euro für die Mitfinanzierung des Pilotprojektes zum E-Impfpass sowie 140.000 Euro für die Mehraufwendungen in der zweijährigen Pilotphase.

Nach der Evaluierung des Pilotprojektes ist ab dem Jahr 2021 die österreichweite Ausrollung geplant.

E-Health-Strategie Niederösterreichs

Das Land Niederösterreich erarbeitet die erste niederösterreichische E-Health-Strategie. Diese Strategie soll nicht nur als Grundlage für die Digitalisierung im niederösterreichischen Gesundheitswesen dienen, sondern auch neue Möglichkeiten zur Vernetzung zwischen Patientinnen und Patienten sowie deren Gesundheitsdienstleisterinnen und Gesundheitsdienstleistern bieten. Ein erster Entwurf konnte im Jahr 2019 erarbeitet werden.

INVESTITIONEN IN GESUNDHEIT

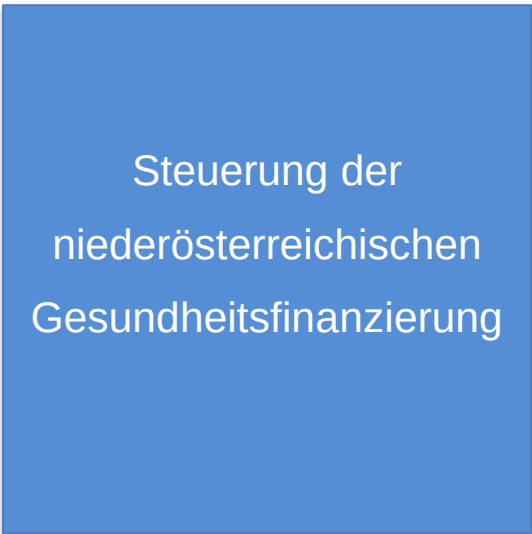
Mittelaufbringung und -verwendung für die Finanzierung der NÖ Fondskrankenanstalten sowie weiterer gesetzlicher Aufgaben des NÖGUS.

Mag. Manfred Wurzer
Leiter 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 Fondskrankenanstalten sicher.

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



Steuerung der
niederösterreichischen
Gesundheitsfinanzierung

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 2018

Der Rechnungsabschluss des NÖGUS für das Jahr 2018 wurde von den Gremien des NÖGUS genehmigt. Die im Bundes- und Landes-Zielsteuerungsvertrag festgelegten Ausgabenobergrenzen für das Land Niederösterreich wurden mit diesem Rechnungsabschluss eingehalten.

Die Aufwendungen und Erträge stellen sich im Rechnungsabschluss 2018 des NÖGUS zusammengefasst wie folgt dar:

AUFWENDUNGEN 2018	in EUR
Investitionszuschüsse an das Land Niederösterreich	38 166 000,00
Strukturmittel	51 777 282,80
Gebühren für LDF-Punkte	1 287 528 236,00
Sockelfinanzierung Finanzbedarf	257 486 700,01
Psychosomatisches Zentrum Eggenburg	8 844 559,38
Ambulanztopf	156 042 754,14
Pensionszuschüsse	37 783 100,00
Schulförderung und Ausbildung nicht ärztliche Gesundheitsberufe	32 534 304,63
Zahlungen an das Land Niederösterreich	122 889 122,31
Aufwendungen nach dem Beihilfengesetz (GSBG)	104 204 115,20
Trägeranteile	76 601 029,77
Finanzierung mobile Palliativstrukturen	7 290 400,00
Gesundheitsförderung und Prävention	10 356 297,47
Personal-, Verwaltungs- und Betriebsaufwand	4 388 495,28
Projektaufwendungen	4 692 141,42
Zuführung Rückstellungen	490 973,28
Zuführung Rücklagen	32 945 497,48
SUMME AUFWENDUNGEN	2 234 021 009,17

ERTRÄGE 2018	in EUR
Beiträge des Bundes, der Länder und Gemeinden aufgrund bundesgesetzlicher Vorschriften	180 487 725,69
Beiträge des Bundes nach dem Beihilfengesetz (GSBG)	104 204 115,20
Mittel des Landes Niederösterreich	659 051 759,91
Mittel des Hauptverbandes der SV-Träger und der Krankenfürsorgeeinrichtungen	816 730 796,89
Mittel der Träger der Sozialhilfe	7 258 923,54
Mittel der niederösterreichischen Gemeinden	441 310 220,72
Vermögenserträge	299,13
Sonstige Mittel und Erlöse	21 060 412,88
Auflösung Rückstellungen	287 994,05
Auflösung Rücklagen	3 628 761,16
SUMME ERTRÄGE	2 234 021 009,17

RECHNUNGSABSCHLUSS 2018 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 2018 ein Gesamtbetrag von € 4.181.727,96.

Aus diesen Mitteln wurden für Projekte auf Vorschlag der Sozialversicherungsträger im Jahr 2018 € 1.621.579,21 und für Projekte auf Vorschlag des Landes Niederösterreich € 1.810.269,54 aufgewendet.

Die nicht verbrauchten Mittel des Jahres 2018 wurden für die Verwendung in Folgejahren einer zweckgebundenen Rücklage im Bereich des NÖGUS zugeführt.

VORANSCHLAG DES NÖGUS FÜR DAS JAHR 2019

Die NÖ Gesundheitsplattform hat in ihrer Sitzung am 17. Dezember 2018 unter anderem den Voranschlag des NÖGUS für das Jahr 2019 einstimmig beschlossen.

Die gemäß 15a B-VG Zielsteuerung Gesundheit für 2019 definierten Ausgabenobergrenzen und Kostendämpfungen wurden eingehalten.

AUFWENDUNGEN 2019	in EUR
Investitionszuschüsse	49 266 000
Strukturmittel (inkl. Strukturmittel gem. § 3 Abs. 4 NÖGUS-G 2006)	52 397 200
LDF-Gebühren	1 291 028 200
Sockelfinanzierung Finanzbedarf	265 536 300
Ambulanztopf	226 348 400
Pensionszuschuss	38 118 800
Schulförderung und Ausbildung nicht ärztliche Gesundheitsberufe	32 596 600
Psychosoziales Zentrum Eggenburg	9 016 400
Zahlungen an das Land Niederösterreich	125 679 300
Aufwendungen nach dem GSBG	104 706 000
Trägeranteile	85 804 100
Finanzierung mobile Palliativstrukturen	7 887 500
Gesundheitsförderung und Prävention	11 496 800
Personal- und Verwaltungsaufwand	4 569 000
Projektaufwendungen	7 790 230
SUMME AUFWENDUNGEN 2019	2 312 240 830

ERTRÄGE 2019	in EUR
Beiträge aufgrund bundesgesetzlicher Vorschriften (Bund, Länder, Gemeinden)	179 825 800
Beiträge des Bundes nach dem Beihilfengesetz (GSBG)	104 706 000
Mittel des Landes Niederösterreich	687 848 100
Mittel der Träger der gesetzlichen Sozialversicherung	846 570 900
Mittel der Träger der Sozialhilfe	7 328 600
Mittel der niederösterreichischen Gemeinden	454 926 800
Sonstige Mittel	17 372 200
Auflösung Rücklagen/Rückstellungen	13 662 430
SUMME ERTRÄGE	2 312 240 830

GESUNDEN LEBENSSTIL FÖRDERN

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

*»Da es sehr förderlich für die Gesundheit ist,
habe ich beschlossen, glücklich zu sein!«*

Voltaire

Mag.^a Alexandra Pernsteiner-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 es, die Menschen dabei zu unterstützen, mehr Lebensjahre in Gesundheit zu verbringen.



Weitere Informationen: www.noetutgut.at

DER SETTING-ANSATZ

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

Gesundheit fördern in
vier Bereichen:

Arbeitswelt, Bildung,
Gemeinde, Vorsorge

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

Um die Bereiche adäquat zu unterstützen und eine entsprechende Außenwirkung wie das

Erreichen unterschiedlicher Zielgruppen 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 oder Arbeitnehmer verbringt man einen großen Teil seiner Lebenszeit am Arbeitsplatz.

Ziel der Betrieblichen Gesundheitsförderung ist es, die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie von Führungskräften in Gemeindebetrieben, Klein- und Mittelbetrieben sowie 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 (30 Klein- und Mittelbetriebe) und Weiterbegleitung im ständigen Optimierungsprozess Richtung nachhaltiges betriebliches Gesundheitsmanagement
- Implementierung von Betrieblicher Gesundheitsförderung im Gemeindedienst (33 Gemeindebetriebe) und Weiterbegleitung im ständigen Optimierungsprozess Richtung nachhaltiges betriebliches Gesundheitsmanagement
- Betriebliche Gesundheitsförderung im Landesklinikum (3 Regionen: NÖ-Mitte, Waldviertel, Mostviertel)

Highlight

- Überreichung der Urkunden »Auf dem Weg zum ›Gesunden Betrieb‹« an alle Betriebe und Gemeindebetriebe, die neu ins Programm eingestiegen sind, sowie Verleihung der Plaketten und Zertifizierungsurkunden für Betriebe und Gemeindebetriebe, die sich erfolgreich dem Audit zur Qualitätssicherung gestellt haben und im Sinne eines ständigen Optimierungsprozesses weiterhin im Programm bleiben



METRO St. Pölten erhält die Urkunde »Auf dem Weg zum »Gesunden Betrieb««: Leiterin der Initiative »Tut gut!« Alexandra Pernsteiner-Kappl (2. v. l.), Landesrat Martin Eichtinger (3. v. l.) und Geschäftsleiter METRO St. Pölten Walter Hörndler (2. v. r.) mit METRO-Mitarbeiterin und -Mitarbeitern (© NLK Pfeiffer)

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 2019/2020 werden 1.121 Kindergärten und 683 Volks-, Sonder- und Privatschulen erreicht)
- Netzwerk »Gesund im Kindergarten« (25 Kindergärten nehmen im Rahmen des Netzwerkes an kostenlosen Fortbildungen zu den Themen Ernährung, Bewegung und mentale Gesundheit teil)

Setting Schule

Die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, Lehrerinnen und Lehrern sowie allen am Schulleben Beteiligten soll durch Maßnahmen in diesem Setting gefördert werden. Gleichzeitig werden der Bildungs- und Erziehungsauftrag unterstützt, die Leistungsfähigkeit wird erhöht und somit der Lehr- und Lernerfolg gefördert. Letztendlich werden auch das Wohlbefinden in der Schule und das Image der Schule gesteigert.

Maßnahmen Setting Schule

- »Bewegte Klasse« I + II (im Schuljahr 2019/20 nehmen 291 Klassen der Grundstufe und Sekundarstufe I Teil)
- Zusatzmodul »Bewegte Klasse macht Schule« an 13 Schulstandorten im Schuljahr 2019/20
- »Gesunde Schule« (im Schuljahr 2019/2020 werden 131 Schulen der Sekundarstufe und 5 BMHS betreut)
- »H₂NOE«-Wasserschule (Ausrollung des Pilotprojektes als Programm in 37 Volks- und Sonderschulen)

Settingübergreifende Maßnahmen

- »Vitalküche« – Gemeinschaftsverpflegung in Niederösterreich (2019: 123 Standorte seit Programmlauf, 82 Standorte führen die Auszeichnung »Vitalküche«)
- »Vitalküche+« (Zertifizierung der Gemeinschaftsverpflegung in allen NÖ Landeskliniken)

Highlights

- »Bewegte Klasse«-Symposium 2019, Titel: »Resonanzräume – Beziehung als Schlüssel für gelingende Entwicklungsbegleitung«
- Abschluss 6. Lehrgang zur/zum »Gesunde Schule«-Beauftragten
- Broschüre »Modelle guter Praxis«, neues Schwerpunktthema »Nachhaltigkeit im schulischen Setting«



»Bewegte Klasse« in der Volksschule Biberbach (© Linse2/Roland Voraberger)

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, das enorme Potenziale zur Unterstützung der Gesundheit der Menschen in sich birgt.

Maßnahmen im Bereich Gemeinde

- Bereichsübergreifende Aktivitäten (z. B. »Gesunder Gemeindebetrieb«)
- »Gesunde Gemeinde«: 2019 gab es 417 »Gesunde Gemeinden«, von 2018 bis 2019 sind 5 neue Gemeinden »Gesunde Gemeinden« geworden
- »tut gut«-Schrittweg: 206 markierte »tut gut«-Schrittweg in 181 »Gesunden Gemeinden«
- »tut gut«-Wanderwege: 72 Wege mit über 200 unterschiedlichen, größtenteils familienfreundlichen Routen
- »tut gut«-Wirt: 94 Gastronomiebetriebe, davon 28 »tut gut«-Prädikatswirte



»tut gut«-Regionalgala in Oberwaltersdorf; v. l. n. r.: Dr.ⁱⁿ Christa Kummer, NÖGUS-Vorsitzender Landesrat Martin Eichinger, Mag.^a Alexandra Pernsteiner-Kappl (Leiterin der Initiative »Tut gut!«) und Günter Hütter, MBA (Vizebürgermeister der Marktgemeinde Oberwaltersdorf) (© Klaus Ranger)

Highlights

- »tut gut«-Regionaltour und »tut gut«-Regionalgala in 3 »Gesunden Gemeinden«
- Universitätslehrgang zur/zum »Regionalen Gesundheitskoordinatorin/ Gesundheitskoordinator« (3. und 4. Semester)
- Bis 2019 erhielten 314 Gemeinden die Grundzertifizierung und 221 Gemeinden die Plakette
- Eröffnung des 70. »tut gut«-Wanderwegs in der »Gesunden Gemeinde« Wolfsgaben
- Eröffnung des 200. »tut gut«-Schrittwegs in Laab im Walde

BEREICH VORSORGE

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

Maßnahmen im Bereich Vorsorge:

- »Netzwerk Familie« (Programm zu »Frühe Hilfen« in Krems Stadt und Land, St. Pölten Stadt und Land sowie Tulln; 219 Familien seit Programmlauf begleitet)
- »Treffpunkt Gesundheit« übersiedelte 2019 als »Treff.Punkt.Gesundheit« aus den NÖ Landeskliniken in die Kommunen. »Gesunde Gemeinden« können demnach aus einem Pool an Ärzten wählen und sich die jeweils gewünschte Expertise in Form eines Vortrages in ihre Gemeinde holen. (50 Buchungen)
- »Vorsorge Aktiv« (ca. 7.550 Programm-Teilnehmerinnen und –Teilnehmer seit 2008)



»Vorsorge Aktiv«-Journalistenabend am 18.06.2019 in der Garten Tulln, u. a. mit Landesrat Martin Eichinger (© intern)

»Durch Dick und Dünn« – das »tut gut«-Gesundheitsprogramm für übergewichtige Kinder und Jugendliche – startete mit Jahresbeginn 2019 als »Vorsorge Aktiv Junior« durch. Mit der Anlehnung an das Pendant im Erwachsenenbereich sollen in der Außenkommunikation mehr Klarheit und Konsistenz geschaffen werden. »Vorsorge Aktiv« steht damit als Marke Personen ab 6 Jahren zur Verfügung. Die Ziele bleiben auch mit dem neuen Namen erhalten: »Vorsorge Aktiv Junior« unterstützt sowohl übergewichtige Kinder und Jugendliche im Alter von 6 bis 16 Jahren als auch deren Eltern dabei, einen gesünderen Lebensstil zu finden. Zusätzlich wird jährlich ein zweiwöchiges Sommercamp für Spaß und Motivation angeboten.

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.

- Weiterführung des Schwerpunktes »Kinder-Gesundheit«
- »Fito Fit«-Tour 2019: Das »tut gut«-Kindermaskottchen namens »Fito Fit« war mit zahlreichen Programmhighlights in fünf »Gesunden Gemeinden« Niederösterreichs unterwegs
- Versand des »tut gut«-Babykochbuches: Ausgabe über die NÖ Landeskliniken 20.500 Stück und Onlinebestellungen 13.179 Stück (Stand: 23.01.2020)
- Versand des »tut gut«-Kinderkochbuches: Onlinebestellungen 12.010 Stück (Stand: 23.01.2020)
- Versand der »tut gut«-Genussrezepte: Onlinebestellungen 26.407 Stück (Stand: 23.01.2020)
- Aktualisierung und Versand des »tut gut«-Standkalenders: rund 25.000 Adressatinnen und Adressaten (Stand: 23.01.2020)
- Kreation und Produktion des neuen »tut gut«-Gesundheitskompasses: Onlinebestellungen 1.275 Stück (Stand: 23.01.2020)
- Kreation und Versand des »tut gut«-Newsletters (quartalsweiser Versand): ca. 10.000 Abonnentinnen und Abonnenten (Stand: 31.12.2019)
- Laufende Aktualisierung und Optimierung der »tut gut«-Website (www.noetutgut.at)
- Laufende Betreuung der Facebook-Seite »gesund leben tut gut«
- Planung und Betreuung öffentlicher Veranstaltungen (rund 200) – als Höhepunkt war die Initiative »Tut gut!« 2019 erstmals mit der »tut gut«-Regionaltour und der »tut gut«-Regionalgala in drei von fünf Regionen unterwegs (11.10. NÖ-Mitte, 25.10. Industrieviertel, 22.11. Weinviertel)

KOOPERATIONEN UND KLEINPROJEKTE

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

- Pädagogisches Kindermusiktheater »Fito Fit und Gretel«
- Niederösterreich bewegt 2020

PSYCHOSOZIALE GESUNDHEIT

- Bündnis gegen Depression (PSZ und Caritas):
- 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

INITIATIVE »HEALTHACROSS«

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



Durch die Bündelung aller internationalen und grenzüberschreitenden Aktivitäten in der Initiative »Healthacross« werden diese Aktivitäten Niederösterreichs als Marke sichtbar gemacht. Dadurch wird mehr Effizienz, eine größere Breitenwirkung sowie verbesserte Öffentlichkeitsarbeit erzielt. Die Leistungen können sowohl für die Bürgerinnen und Bürger als auch auf europäischer Ebene mit Wiedererkennungswert für Niederösterreich vereint werden.

ZIELE DER INITIATIVE »HEALTHACROSS«

- Niederösterreich als Gesundheitsregion in Europa vernetzen
- Aufbau und Sicherstellung langfristiger internationaler Kooperationen im Gesundheitswesen
- Drehscheibe für grenzüberschreitenden Erfahrungsaustausch und Wissenstransfer in Europa
- 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 Projektes konnte sich das Landeskrankenhaus Melk als Endometriosezentrum etablieren. Es wurden bereits mehr als 300 Frauen erfolgreich behandelt und mehr als 27 Frauen konnte der Kinderwunsch erfüllt werden. Darüber hinaus konnte die erste niederösterreichische Patientin strahlentherapeutisch im Krankenhaus Znaim behandelt werden.

Die Schwerpunkte des Projektes bilden:

- Grenzüberschreitende Krankenhauskooperation (Leitung Niederösterreich): Aufbau eines Endometriosezentrums im Landeskrankenhaus Melk in Kooperation mit dem Krankenhaus Znaim. 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



Vorstellung des Projektes im Krankenhaus Znaim

Am 01.02.2019 besuchte Landesrat Dr. Martin Eichtiger mit dem süd-mährischen Gesundheitsrat Milan Vojta, MBA, das Krankenhaus Znaim, um sich vor Ort über die Kooperation im Bereich der Endometriose und Strahlentherapie zu informieren.

Landesrat Dr. Martin Eichtiger und Gesundheitsrat Milan Vojta, MBA (© NLK/Reinberger)

»HEALTHACROSS FOR FUTURE«

Gemeinsame grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung

Niederösterreich – Südböhmen

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

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

Schwerpunkte

- Grenzüberschreitende Versorgung von Patientinnen und Patienten:
 - o Stationäre Behandlung von tschechischen Patientinnen und Patienten im Landeskrankenhaus Gmünd
 - o Prüfung der Möglichkeiten eines medizinischen Leistungsaustausches zwischen Österreich und Tschechien
 - o Wissensaustausch von Fachexpertinnen und Fachexperten im Gesundheitswesen
- Planung und Umsetzung des »Healthacross Gesundheitszentrums Gmünd«
 - o Der Förderantrag zum Bau des Gesundheitszentrums wurde im Rahmen des Programms zur Entwicklung des ländlichen Raumes LE 14–20 im Frühjahr 2019 bewilligt

Spatenstich Gesundheitszentrum

Der 18.05.2019 gilt als Start für das internationale Gesundheitszentrum in Gmünd. Der Spatenstich wurde unter NÖGUS-Vorsitzenden Landesrat Dr. Martin Eichinger und dem tschechischen Gesundheitsminister Adam Vojtěch durchgeführt.



V. l. n. r.: Jaromír Slíva (Bürgermeister České Velenice), Helga Rosenmayer (Bürgermeisterin Gmünd), Ivana Červenková (tschechische Botschafterin in Österreich), Adam Vojtěch (tschechischer Gesundheitsminister), Martin Eichtinger (NÖGUS-Vorsitzender und Landesrat), Alexander Grubmayr (österreichischer Botschafter in Tschechien) (© NÖGUS)

INTERREG PROJECT SLAM IN BRÜSSEL

Der Interreg Project Slam wird von Interact (Promotion aller Interreg-Programme in Europa) organisiert, um erfolgreiche und innovative Interreg-Projekte in Brüssel ins Rampenlicht zu stellen. Aus den 40 Einreichungen aller europaweiten Interreg-Programme wurden acht Projekte für das Finale ausgewählt, welche im Oktober bei der »EU Regions Week« vorgestellt wurden. Das Projekt »Healthacross for Future« wurde als einziges Projekt aus Österreich unter die Top-8-Finalisten gewählt und erreichte am 08.10.2019 in Brüssel den 3. Platz.



V. l. n. r.: Julia Auer, MSc, Landesrat Dr. Martin Eichtinger, Julia Winkler, MA (© NÖGUS)

BRIDGES FOR BIRTH (B4B)

Gemeinsame grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung

Niederösterreich – Slowakei

Um die grenzüberschreitende Kooperation mit der Slowakei aufzubauen, wurde das Projekt »Bridges for Birth« gemeinsam mit dem Gesundheitsministerium der Slowakei im November 2017 zur Förderung im Kooperationsprogramm Interreg-V-A-Programm »Österreich-Slowakei 2014–2020« eingereicht. Der Schwerpunkt liegt vor allem in der Erarbeitung eines Pilotprojektes, wobei neonatologische Notfälle aus dem Landesklinikum Hainburg ins nahe gelegene Kinderuniversitätsklinikum Bratislava transferiert werden sollen. Im Rahmen des Projektes werden dazu alle rechtlichen Fragestellungen und Verrechnungsmechanismen geklärt sowie kurz-, mittel- und langfristige Kooperationspotenziale entwickelt und es wird ein Vorschlag für einen zukünftigen Rettungsvertrag erarbeitet.

Kick-off-Veranstaltung am 06.05.2019

Im September 2018 wurde das Projekt gestartet, die Kick-off-Veranstaltung fand am 06.05.2019 im Landesklinikum Hainburg statt.



V. l. n. r.: Prim. Dr. Lukas Koppensteiner (Ärztlicher Direktor LK Hainburg), Susanne Körber (Hebamme), Margit Bruck-Friederich (österreichische Botschafterin in der Slowakei), NÖGUS-Vorsitzender Landesrat Dr. Martin Eichinger, Stanislav Špánik (Staatssekretär Gesundheitsministerium der Slowakischen Republik), Marion Androsch (Kaufmännische Direktorin LK Hainburg), Barbara Baier (Kinderschwester), Peter Misik (slowakischer Botschafter in Österreich), Jürgen Tiefenbacher (Regionalmanager Weinviertel NÖ Landeskliniken) (© NÖGUS)

HEAL NOW

Aufbau von Kooperationen im Gesundheitswesen zwischen Österreich und Ungarn

Im Projekt »HEAL Now« wird die grenzüberschreitende Gesundheitskooperation auf Ungarn ausgedehnt. Eine grenzüberschreitende Zusammenarbeit zwischen dem Landeskrankenhaus Wiener Neustadt und dem Krankenhaus Sopron sowie die Initiierung eines bilateralen Rettungsvertrages sind dabei die ersten Schritte für eine gemeinsame Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich zwischen Österreich und Ungarn.

Überdies sollen mit der Ausarbeitung einer »Kooperationsagenda 2030« zukünftige Kooperationspotenziale erarbeitet und die Basis für eine langfristige und nachhaltige Zusammenarbeit geschaffen werden.

Das Projekt wurde zur Förderung im Interreg-V-A-Programm »Austria-Hungary 2014–2020« eingereicht und im Dezember 2019 bewilligt.

WHO REGIONS FOR HEALTH NETWORK (WHO RHN)

Das Netzwerk wurde 1992 gegründet und umfasst 25 Regionen aus 20 Ländern in Europa (nicht auf die EU Mitgliedsstaaten beschränkt). Alle Netzwerkaktivitäten sollen die Implementierung der neuen WHO-Gesundheitspolitik 2020 unterstützen. Das Netzwerk entwickelte einen Umsetzungsplan, um die Chancengleichheit im Zugang zu Gesundheitsleistungen zu verbessern. NÖ ist durch die Initiative »Healthacross« vertreten.

WHO-RHN-Jahrestreffen in Maastricht

Vom 26. bis 28. Juni 2019 fand das Jahrestreffen des WHO-Netzwerks der Gesundheitsregionen in Maastricht/NL statt. Dabei wurde der Erfahrungsaustausch zwischen den beteiligten Regionen verstärkt und das Joint Statement zu grenzüberschreitender Gesundheitsversorgung vorgestellt.

EUREGHA

Bei EUREGHA (European Regional and Local Health Authorities) handelt es sich um ein Netzwerk verschiedener Regionen aus EU-Mitgliedsländern im Gesundheits- und Sozialbereich, das geschaffen wurde, um Fach- und Detailinformationen aus den Regionen zu erhalten und feststellen zu können. Um die Nachhaltigkeit der Arbeiten von EUREGHA sicherzustellen, hat Niederösterreich (Initiative »Healthacross«) seit 2012 den Vizevorsitz inne.

Study Visit – grenzüberschreitende Gesundheitskooperation

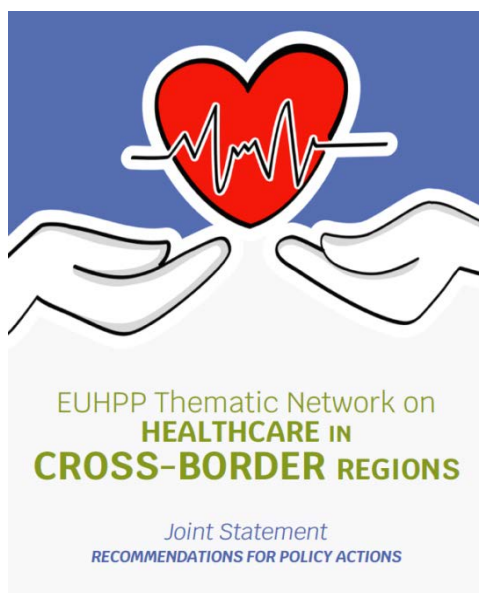
Um grenzüberschreitende Kooperationen im Gesundheitswesen zu fördern, organisierte die Initiative »Healthacross« im Rahmen des Gesundheitsnetzwerkes EUREGHA vom 13. bis 15.03.2019 in St. Pölten ein Treffen mit 45 Expertinnen und Experten aus 13 Partnerregionen (Italien, Tschechien, Belgien, Niederlande, Norwegen, Polen, Spanien, Griechenland, Rumänien, Ungarn, Slowakei, Schweden und Großbritannien). Die Expertinnen und Experten informierten sich über die grenzüberschreitenden Gesundheitsprojekte der Initiative »Healthacross« vor Ort in den Landeskliniken Melk und Gmünd.



EUREGHA-Delegation rund um Landesrat Dr. Martin Eichtinger (© NLK Reinberger)

EU HEALTH POLICY PLATFORM

Die Initiative »Healthacross« hat gemeinsam mit dem EUREGHA-Netzwerk ein Netzwerk zum Thema »Healthcare in cross-border regions« auf der EU Health Policy Platform der Europäischen Kommission aufgebaut. In einem partizipativen Vorgehen mit EUREGHA-Mitgliedern sowie Expertinnen und Experten aus dem Gesundheitsbereich wurde ein gleichnamiges Joint Statement erarbeitet, welches im Anschluss auf der Jahreskonferenz der EU Health Policy Platform am 17.10.2019 in Brüssel präsentiert wurde. Insgesamt 44 Organisationen und 16 Gesundheitsexpertinnen und Gesundheitsexperten unterstützen das Joint Statement, das der Europäischen Kommission Anreize für ihre zukünftigen gesundheitspolitischen Aktivitäten gibt. Das thematische Netzwerk wird nun auf der EU Health Policy Platform in eine Stakeholder-Plattform umgewandelt und weitergeführt.



EUROPAREGION DONAU-MOLDAU – EDM

Die Initiative »Healthacross« ist für das Themenmanagement der Arbeitsgruppe »Grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung« verantwortlich. Die Ziele umfassen die nachhaltige Optimierung des Zuganges der Bevölkerung zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung, den Transfer von Wissen und Best-Practice-Beispielen in der EDM, den Aufbau und die Sicherstellung langfristiger internationaler

Kooperationen und die Weiterentwicklung von innovativen Versorgungsmodellen in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung.

Am 23.05.2019 besuchte eine Delegation aus der Region Niederbayern das Landesklinikum Gmünd, um sich vor Ort über die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung zu informieren.

EUPREVENT

euPrevent ist ein Netzwerk der Gesundheitseinrichtungen zwischen Niederösterreich und der Euregio Maas-Rhein zur grenzüberschreitenden Zusammenarbeit mit den Schwerpunkten grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung, Prävention und »Patient empowerment«. Niederösterreich (Initiative »Healthacross«) ist seit 2014 Vorstandsmitglied.

STUDIENREISE SCHWEIZ

Vom 6. bis 8. März 2019 organisierte die Initiative »Healthacross« eine Studienreise in die Schweiz, um sich über Gesundheitseinrichtungen und E-Medizin auszutauschen.



Landesrat Dr. Martin Eichtiger und Regierungsrat Dr. iur. Thomas Heiniger, Gesundheitsdirektor des Kantons Zürich (© NÖGUS)