

Umlaufbeschluss

NÖ Gesundheits- und Sozialfonds; Tätigkeitsbericht für das Jahr 2016

Die Geschäftsführung hat gemäß § 11 Abs. 3 NÖGUS-G 2006 (LGBl 9450-6) spätestens 3 Monate nach Ablauf des Kalenderjahres im Wege über den Ständigen Ausschuss über das abgelaufene Geschäftsjahr an die Gesundheitsplattform zu berichten. Der alljährliche Geschäftsbericht über das abgelaufene Kalenderjahr ist vom Fonds gemäß § 12 Abs. 4 NÖGUS-G 2006 (LGBl 9450-6) der Landesregierung zu übermitteln, welche den Geschäftsbericht zusammen mit dem Landesrechnungsabschluss gemäß Art. 31 NÖ Landesverfassung, LGBl. 0001, dem Landtag vorzulegen hat.

Die Geschäftsführung erstattet hiermit in Entsprechung des gesetzlichen Auftrags den beiliegenden Bericht über das Geschäftsjahr 2016.

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

Beschlussantrag

Die NÖ Gesundheitsplattform nimmt den Tätigkeitsbericht des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds für das Jahr 2016 laut Beilage zur Kenntnis.



**NOE
GUS**

*Verantwortung
für Gesundheit.*

TÄTIGKEITSBERICHT 2016

Impressum

Herausgeber und Medieninhaber:
NÖ Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS)
Stattersdorfer Hauptstraße 6/C, 3100 St. Pölten
www.noegus.at

Gestaltung und Layout: Werbeagentur Schürz & Lavicka, www.sul.at
Fotos: NÖGUS, Initiative »Tut gut!«, NLK Filzwieser, NLK Reinberger, G+L Philipp Monihart, POV Robert Herbst, Moser Architects
Druck: noch offen

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

Inhalt

Drehscheibe für Gesundheit in Niederösterreich	2
Landes-Zielsteuerung Gesundheit Niederösterreich	4
Finanzen	10
Gesundheitsvorsorge Initiative »Tut gut!«	17
Medizin und Qualität	28
NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle	37
Planung	43
Aus- und Weiterbildung	53
EU	61



Das Gesundheitswesen von morgen braucht die Innovation von heute.

Mithilfe vielfältiger gesundheitspolitischer Maßnahmen und Aktivitäten konnten wir in den letzten Jahren große Fortschritte im Ausbau und in der Qualitätserhöhung der Gesundheitsversorgung in Niederösterreich erzielen.

Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds ist dabei eine wichtige Drehscheibe und ein Motor im Gesundheitssektor. Mit hoher Fachkompetenz arbeiten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an der Gestaltung und Weiterentwicklung unseres Gesundheitswesens.

Als Vorsitzende des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds freue ich mich, mit dem vorliegenden Tätigkeitsbericht eine erfolgreiche Leistungsbilanz vorlegen zu können. Diese ist solide Basis, um zukünftige Herausforderungen zu meistern und den eingeschlagenen Weg konsequent weiter zu verfolgen.

Der NÖ Gesundheits- und Sozialfonds wird in Zukunft weiterhin die Gesundheitspolitik aktiv und zukunftsweisend mitgestalten, damit die Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher auch in Zukunft auf die bestmögliche Versorgung vertrauen können.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Mikl-Leitner'. The signature is fluid and cursive, with a large initial 'M'.

Mag. Johanna Mikl-Leitner
LH-Stellvertreterin, Vorsitzende des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds



Wir übernehmen Verantwortung für die Gesundheit der über 1,6 Millionen Menschen in Niederösterreich.

Mit dem NÖ Gesundheits- und Sozialfonds als strategische Leit- und Koordinationsstelle liegt die Planung, Steuerung, Finanzierung und Qualitätssicherung des niederösterreichischen Gesundheitssystems in einer Hand.

Im NÖ Gesundheits- und Sozialfonds treffen wir tagtäglich gewichtige Entscheidungen, um unser Gesundheitssystem für die Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher am Puls der Zeit zu gestalten. Dazu gehört auch, die Finanzierbarkeit und die hohe Qualität der Versorgung für zukünftige Generationen zu sichern.

Verantwortlich für die Errungenschaften des NÖGUS sind vor allem seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Es ist mir ein besonderes Anliegen, ihnen für ihre professionelle Arbeit, ihre Hingabe und ihren unermüdlichen Einsatz im Dienste der Gesundheit für die Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher meinen Dank auszusprechen.

wHR Mag. Elfriede Riesinger

Geschäftsführerin des NÖ Gesundheits- und Sozialfonds

Verantwortung für Gesundheit

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

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

Ihre Gesundheit und Lebensqualität unser Ziel.“

wHR Mag. Elfriede Riesinger, NÖGUS-Geschäftsführerin

Drehscheibe für Gesundheit in Niederösterreich

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

Der NÖGUS ist als öffentlich-rechtlicher Fonds mit eigener Rechtspersönlichkeit gemäß § 1 NÖGUS-Gesetz eingerichtet und untersteht der Aufsicht der NÖ Landesregierung.

Die Aufgaben des NÖGUS werden durch 5 Organe wahrgenommen:

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

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

Eine detaillierte und aktuelle Auflistung der Organe ist unter www.noegus.at ersichtlich.

Gesundheitsreform

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

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

Landes-Zielsteuerung Gesundheit

Niederösterreich

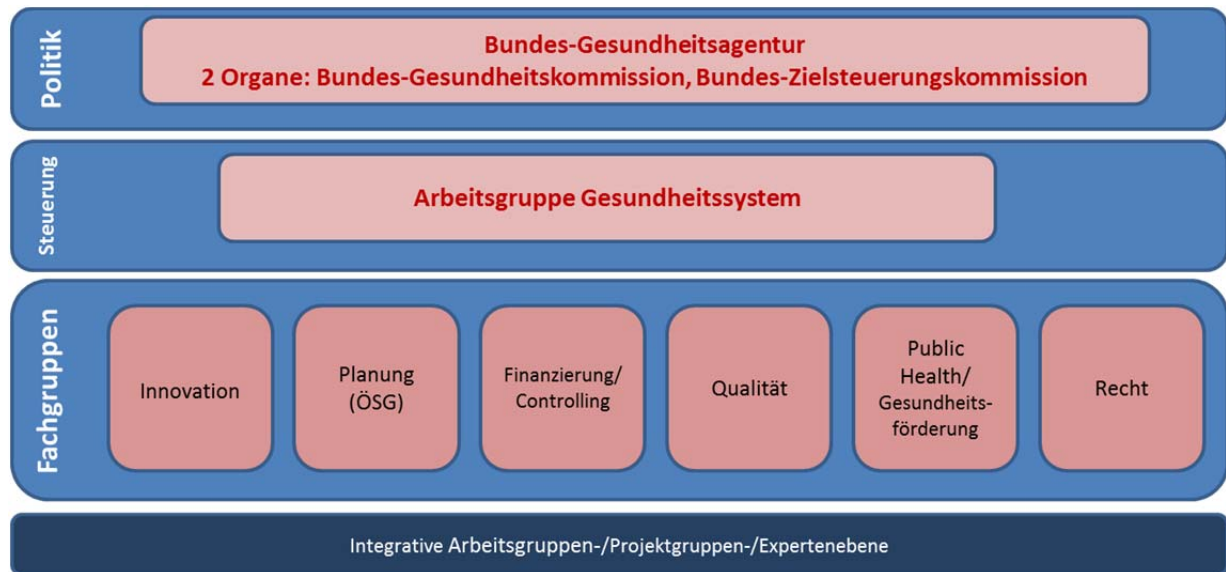
Der Aufgabenbereich der Landes-Zielsteuerung Gesundheit Niederösterreich liegt in der Umsetzung der Gesundheitsreform 2013 auf Landesebene. Im Mittelpunkt stehen die Patientinnen und Patienten sowie ihre bestmögliche medizinische Versorgung.

Mit der Gesundheitsreform haben sich Bund, Länder und Sozialversicherung als gleichberechtigte Partner geeinigt, ein partnerschaftliches Zielsteuerungssystem zur Steuerung der Struktur, der Organisation und der Finanzierung der österreichischen Gesundheitsversorgung einzurichten. Im Juni 2013 konnten sie den ersten Bundes-Zielsteuerungsvertrag für die Jahre 2013 bis 2016 abschließen. Davon abgeleitet wurde auf Landesebene der Landes-Zielsteuerungsvertrag erarbeitet.

Arbeitsstruktur Zielsteuerung Gesundheit

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

Arbeitsstruktur Zielsteuerung Gesundheit



4 Steuerungsbereiche

Das Kernstück des Bundes-Zielsteuerungsvertrages und der neun Landes-Zielsteuerungsverträge ist ein Ziele- und Maßnahmenkatalog. Dieser definiert strategische Ziele, zahlreiche operative Schritte und Maßnahmen für die Steuerungsbereiche „Versorgungsstrukturen“, „Versorgungsprozesse“ und „Ergebnisqualität“. Zudem regelt er die Finanzzielsteuerung. Konkrete Festlegungen zur Gesundheitsförderung und detaillierte Regelungen für ein Monitoring der Steuerungsbereiche und der Finanzziele sind ebenfalls vertraglich festgehalten.

Strategische Ziele zu den vier Steuerungsbereichen:

Steuerungsbereich	Strategische Ziele
Versorgungsstrukturen	1. Versorgungsaufträge und Rollenverteilung für alle Versorgungsstufen (Primärversorgung, ambulante spezialisierte Versorgung und stationäre Versorgung) mit Blick auf „Best Point of Service“ definieren und erste Umsetzungsschritte setzen

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Versorgungsdichte in allen Versorgungsstufen bedarfsorientiert anpassen, insbesondere durch die Reduktion der Krankenhaushäufigkeit sowie der Verweildauer und dem Abbau bzw. der Verhinderung von Parallelstrukturen 3. Aus- und Fortbildung aller relevanten Berufsgruppen systematisch über das gesamte Berufsleben an den Versorgungserfordernissen orientieren
Versorgungsprozesse	<ol style="list-style-type: none"> 1. Behandlungs- und Versorgungsprozesse inklusive der Versorgung mit Medikamenten sektorenübergreifend am Patientenbedarf und am „Best Point of Service“ orientieren 2. Organisationsentwicklung, Kooperation und Kommunikation durch den Einsatz moderner Informations- und Kommunikationstechnologie unterstützen
Ergebnisorientierung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zahl der gesunden Lebensjahre erhöhen und Lebensqualität von erkrankten Personen verbessern 2. Behandlungsqualität in allen Versorgungsstufen sicherstellen, routinemäßig messen und transparent machen 3. Patientensicherheit und Gesundheitskompetenz der Bevölkerung insbesondere in Bezug auf Information und Kommunikation stärken und routinemäßig messen 4. Hohe Zufriedenheit der Bevölkerung mit der Gesundheitsversorgung sicherstellen und routinemäßig messen
Finanzziele	<ol style="list-style-type: none"> 1. Finanzierbarkeit der öffentlichen Gesundheitsausgaben durch Einhaltung des vereinbarten Ausgabendämpfungspfads gewährleisten (siehe Art. 9 B-ZV)

	<p>2. Sektorenübergreifende Finanzierung ermöglichen; und geänderte Finanzbelastungen, die durch im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit vereinbarte Maßnahmen oder durch einseitig im Sinne des Art. 10 Abs. 4 B-ZV gesetzte Handlungen für einen der Partner der Zielsteuerung entstehen, ausgleichen (siehe Art. 10 B-ZV)</p> <p>3. Finanzierungs- und Honorierungssysteme am „Best Point of Service“ ausrichten (ist bei den operativen Zielen und Maßnahmen zu den Steuerungs-bereichen Versorgungsstrukturen, Versorgungsprozesse und Ergebnisorientierung mit umfasst)</p>
--	--

NÖ Landes-Jahresarbeitsprogramm 2016

Die Bearbeitung der Ziele und Maßnahmen erfolgt durch die Festlegung von Bundes-Jahresarbeitsprogrammen und Landes-Jahresarbeitsprogrammen.

Das Landes-Jahresarbeitsprogramm 2016 wurde auf Basis des niederösterreichischen Landes-Zielsteuerungsvertrages von den Landes-Zielsteuerungs-Koordinatoren erarbeitet, abgestimmt und in der 5. Sitzung der Landes-Zielsteuerungskommission am 16.12.2015 beschlossen.

Im durch die Landes-Zielsteuerungskommission vom 19.12.2016 angenommenen Statusbericht sind die 64 Maßnahmen des Landes-Jahresarbeitsprogrammes 2016, die durch den NÖGUS/das Land bzw. die Sozialversicherung aktiv zu verfolgen waren, sowie drei laufende Monitoring-Maßnahmen berücksichtigt. Die Abbildung der Maßnahmen, bei denen lediglich die Mitwirkung auf Bundesebene erforderlich ist, erfolgte im Wege des dafür vorgesehenen und durch die Gesundheit Österreich GmbH koordinierten Monitoringberichts auf Bundesebene.

Mit der Zielsteuerung Gesundheit soll die Finanzierbarkeit des öffentlichen Gesundheitswesens durch einen vereinbarten und nachhaltigen Ausgabendämpfungspfad sichergestellt werden. Der Anstieg der öffentlichen

Gesundheitsausgaben wird dafür bis 2016 mit der prognostizierten Entwicklung des nominellen Wirtschaftswachstums von derzeit 3,6 Prozent begrenzt und in den folgenden Perioden daran gekoppelt. Dadurch wird in Österreich eine Dämpfung der öffentlichen Gesundheitsausgaben in der Periode bis 2016 in der Höhe von 3,4 Milliarden Euro erzielt.

Zur Fortsetzung der partnerschaftlichen Zusammenarbeit im Rahmen der Zielsteuerung-Gesundheit sollen die Maßnahmen des NÖ Landes-Jahresarbeitsprogramms 2016 bis zum Vorliegen der entsprechenden Regelungen auf Bundesebene im Sinne eines „provisorischen“ NÖ Landes-Jahresarbeitsprogramms für das Jahr 2017, das durch die Landes-Zielsteuerungskommission am 19.12.2016 beschlossen wurde, weitergeführt und in der Folge an die Neuregelungen angepasst und übergeführt werden.

Investitionen in Gesundheit

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


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

Dr. Edith Bulant-Wodak, stellvertretende NÖGUS-Geschäftsführerin

Finanzen

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

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



Steuerung der NÖ
Gesundheits-
Finanzierung

Ziele der Abteilung

- Mittel- bis langfristige Sicherstellung ausreichender Finanzmittel zur Finanzierung der NÖ Fondskrankenanstalten
- Laufende Beobachtung der Steigerungsraten der intramuralen Gesundheitsausgaben in Bezug auf den Kostendämpfungspfad (BIP), frühzeitiges Hinweisen bei sich abzeichnen einer Überschreitungstendenz sowie Ausarbeitung von Vorschlägen zur Einhaltung des Kostendämpfungspfades
- Sicherstellung der Liquidität und des Routinebetriebes

Rechnungsabschluss des NÖGUS für das Jahr 2015

Der Rechnungsabschluss des NÖGUS für das Jahr 2015 wurde in den Gremien des NÖGUS genehmigt. Die im Bundes- und Landeszielsteuerungsvertrag festgelegten Ausgabenobergrenzen für das Land NÖ wurden mit diesem Rechnungsabschluss eingehalten.

Die Aufwendungen und Erträge stellen sich im Rechnungsabschluss 2015 des NÖGUS zusammengefasst wie folgt dar:

Aufwendungen	Betrag in EUR
Investitionszuschüsse	58.490.000,00
Strukturmittel	47.399.311,33
Gebühren für LDF-Punkte	1.043.304.563,00
Sockelfinanzierung Finanzbedarf	383.057.700,00
Strukturtopf (Ambulanzen)	108.683.522,66
Finanzierung Psychosomatisches Zentrum Eggenburg	8.441.454,72
Ambulanzgebühren	25.435.500,00
Pensionszuschüsse	34.926.400,00
Schulförderung und Ausbildung nicht-ärztliche Gesundheitsberufe	27.303.894,54
Zahlungen an das Land NÖ	110.283.829,75
Aufwendungen nach dem Beihilfengesetz (GSBG)	93.610.407,87
Trägeranteile	16.954.380,58
Finanzierung mobile Palliativstrukturen	6.777.907,42
Gesundheitsförderung und Prävention	9.222.135,90
Personal-, Verwaltungs- und Betriebsaufwand	4.077.668,22
Projektaufwendungen	3.340.305,40
Zuführung Rücklagen/Rückstellungen	4.713.238,21
GESAMTSUMME AUFWENDUNGEN	1.986.022.219,60

Erträge	Betrag in EUR
Beiträge des Bundes, der Länder u. Gemeinden aufgrund bundesgesetzlicher Vorschriften	259.816.982,90
Mittel des Landes Niederösterreich	541.259.948,76
Mittel des Hauptverbandes der SV-Träger und der Krankenfürsorgeeinrichtungen	728.245.173,43
Mittel der Träger der Sozialhilfe	6.715.703,13
Mittel der NÖ Gemeinden	397.268.495,07
Vermögenserträge	11.760,64
Sonstige Mittel und Erlöse	16.835.832,66
Auflösung Rücklagen/Rückstellungen	35.868.323,01
GESAMTSUMME ERTRÄGE	1.986.022.219,60

Rechnungsabschluss 2015 des NÖ Gesundheitsförderungsfonds

Gemäß Art. 23 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung Gesundheit 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. 23 der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Zielsteuerung-Gesundheit).

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 2015 ein Gesamtbetrag von € 3.875.612,05.

Aus diesen Mitteln wurden für Projekte auf Vorschlag der Sozialversicherungsträger im Jahr 2015 € 1.577.268,59 und für Projekte auf Vorschlag des Landes € 1.288.655,03 aufgewendet.

Die nicht verbrauchten Mittel des Jahres 2015 wurden für die Verwendung in Folgejahren einer zweckgebundenen Rücklage im Bereich der Sozialversicherungsträger bzw. des NÖGUS zugeführt.

Voranschlag des NÖGUS für das Jahr 2016

Die NÖ Gesundheitsplattform hat in ihrer Sitzung am 16. Dezember 2015 unter anderem den Voranschlag des NÖGUS für das Jahr 2016 einstimmig beschlossen.

Die gemäß 15a B-VG Zielsteuerung Gesundheit für 2016 definierten Ausgabenobergrenze und Kostendämpfungen wurden eingehalten.

Aufwendungen	Betrag in EUR
Investitionszuschüsse	58.490.000
Strukturmittel inkl. Strukturmittel gem. §3 Abs. 4 NÖGUS - G 2006	49.870.600
LDF-Gebühren	1.047.128.300
Sockelfinanzierung Finanzbedarf	423.004.300
Strukturtopf (Ambulanzen)	112.437.100
PSZ Eggenburg + Kinderrehabilitation	8.677.500
Ambulanzgebühren	26.707.100
Pensionszuschuss	35.701.600
Schulförderung und Ausbildung nicht-ärztliche Gesundheitsberufe	28.869.400
Zahlungen an Land NÖ	114.254.100
Aufwendungen nach dem GSBG	98.839.900
Trägeranteile	44.498.300
Finanzierung mobile Palliativstrukturen in NÖ	7.485.000
Gesundheitsförderung und Prävention	11.056.000
Personal- und Verwaltungsaufwand	5.363.100
Projektaufwendungen	5.100.600
Summe Aufwendungen	2.077.482.900

ERTRÄGE	Betrag in EUR
Beiträge des Bundes, der Länder u. Gemeinden aufgrund bundesgesetzlicher Vorschriften	268.583.700
Mittel des Landes NÖ (ohne Sozialhilfe)	589.262.300
Mittel des Hauptverbandes der öst. SV-Träger	737.564.000
KFA´s, Sozialhilfe Land NÖ	15.577.500
Mittel der Gemeinden	411.570.200
Vermögenserträge	20.000
Sonstige Mittel	16.165.000
Auflösung Rücklagen/Rückstellungen	38.740.200
Summe Erträge	2.077.482.900

Gesunden Lebensstil fördern

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

„Wir unterstützen die Niederösterreicherinnen und Niederösterreicher dabei, mehr Lebensjahre in Gesundheit zu verbringen und somit ihre Lebensqualität zu steigern.“

Mag. Petra Leitner-Braun, MA, Abteilungsleiterin der Initiative »Tut gut!«

Gesundheitsvorsorge

Initiative »Tut gut!«


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

Informationen: www.noetutgut.at

Der Setting-Ansatz

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

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



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

Um die Bereiche adäquat zu unterstützen und eine entsprechende Außenwirkung wie unterschiedliche Zielgruppenerreichung sicherzustellen, sind Marketing und Öffentlichkeitsarbeit wichtige Voraussetzungen.

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

Bereich Arbeitswelt

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

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

Maßnahmen im Betrieb

- Betriebliche Gesundheitsförderung im Betrieb (14 Klein- und Mittelbetriebe)
- Betriebliche Gesundheitsförderung im Gemeindedienst (22 Gemeindebetriebe)
- Betriebliche Gesundheitsförderung im Landeskrankenhaus (3 Regionen: NÖ Mitte, Waldviertel, Mostviertel)

Highlights

- »Gesunder Betrieb« - Tag 28.06.2016 : Überreichung der Urkunden „Auf dem Weg zum »Gesunden Betrieb«“ an alle teilnehmenden Betriebe und Gemeindebetriebe



vlnr: Katharina Racher, MSc (Bereichsleiterin Arbeitswelt, Initiative »Tut gut!«), Dir. Günter Hanko (GEDESAG), Abgeordneter zum NÖ Landtag Karl Bader i.V. LH Dr. Erwin Pröll, Mag. Petra Leitner-Braun (Abteilungsleiterin Initiative »Tut gut!«)

Bereich Bildung

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 Kindergarten

- »Apollonia 2020« - Kariesprophylaxe für Kinder (bis zum Jahr 2016/2017 wurden 1.104 Kindergärten und 665 Schulen erreicht)

- »Gesunder Kindergarten« (bisher wurden über 170 Kindergärten erreicht, 2016/17 nehmen 10 Kindergärten am Programm teil)

Schule

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

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

Maßnahmen Schule

- »Bewegte Klasse« I+II (Pro Schuljahr nahmen rund 280 Klassen in Grundstufe und Sekundarstufe I teil.)
- Zusatzmodul »Bewegte Klasse macht Schule« an 6 Pilotstandorten
- »Gesunde Schule« in Niederösterreich (Im Schuljahr 2016/17 wurden 117 Schulen betreut.)
- »tut gut«-Wintersportwoche (Mehr als 3.000 Schülerinnen und Schüler nahmen teil.)
- Erfolgreicher Abschluss des Pilotprojekts »Gesunde BMHS« (Pilotprojekt in Kooperation mit NÖGKK, STGKK, Hauptverband, Bundesministerium für Bildung, styria vitalis: jeweils 6 Pilotschulen in der Steiermark und in Niederösterreich)

Highlights

- »Bewegte Klasse«-Symposium 2016, Titel: „Bewegte Klasse macht Schule“
- Vernetzungstreffen »Gesunde Schule«-Beauftragte 2016, Titel: „BeziehungsWEISHEITEN“ (mit Abschluss des Schwerpunktthemas „LehrerInnengesundheit“ und Präsentation des Büchleins „Beziehungsweisheiten“)
- Abschluss 3. Lehrgang zur/m »Gesunde Schule«-Beauftragte/n
- »Gesunde Schule«-Tag 2016 zum Thema #Zeit #Raum #Bildung (Verleihung der »Gesunde Schule«-Plakette erstmals im 3-stufigen Modell)
- Broschüre »Modelle guter Praxis«, Kampagne »Gesunder Schulstart«



Bereich Gemeinde

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

Das soziale Wohnumfeld ist ein zentrales Setting, weil es die gesundheitliche Infrastruktur prägt. In den niederösterreichischen Gemeinden schafft die Interaktion zwischen der physischen und sozialen Umwelt sowie den Dienstleistungsangeboten ein Lebensumfeld, welches enorme Potenziale zur Unterstützung der Gesundheit der Menschen in sich birgt.

Maßnahmen Bereich Gemeinde

- Settingübergreifende Aktivitäten (z.B. »Gesunder Gemeindebetrieb«)
- »Gesunde Gemeinde« (bis 2016: 397 »Gesunde Gemeinden. Von 2015 bis 2016 sind 20 neue Gemeinden »Gesunde Gemeinden« geworden.)
- »tut gut«-Schrittweg« (135 Gemeinden)
- »tut gut«-Wirt (100 Gastronomiebetriebe). 6 »tut gut«-Wirte erhielten erstmalig die Auszeichnung »tut gut«-Prädikatswirt.

Highlights

- Festveranstaltung "»Gesunde Gemeinde« trifft »tut gut«-Wirt"
- Start des Universitätslehrganges »Akademische Regionale Gesundheitskoordinatorin/Akademischer Regionaler Gesundheitskoordinator«
- Bis 2016 haben bereits 289 Gemeinden die Grundzertifizierung und 147 Gemeinden die Plakette erhalten.



vlnr: LAbg. Bgm. Mag. Alfred Riedl (Präsident NÖ Gemeindebund), Mag. Petra Leitner-Braun (Leiterin Initiative »Tut gut!«), LH-Stellvertreterin Mag. Johanna Mikl-Leitner, Christa Rameder, MA (Bereichsleiterin Gemeinde, Initiative »Tut gut!«), Mag. Friedrich Faulhammer (Rektor Donau-Universität Krems)

Bereich Vorsorge

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

Maßnahmen Bereich Vorsorge:

- Babykochbuch (erhalten all jene Mütter, die in NÖ Kliniken entbinden)

- »Besser Bewegen«-Buch (102.260 Personen erhielten das Buch)
- »Durch Dick und Dünn« (Programm für übergewichtige Kinder und Jugendliche)
- »Wohlbefinden und Lebenssinn«-Buch (15.160 Personen erhielten das Buch)
- »NETZWERK FAMILIE« (Pilotprojekt »Frühe Hilfen« in Krems Stadt und Land, sowie St. Pölten Stadt und Land, über 40 Familien erreicht)
- »Tausch Dich Fit«-Kampagne (38.000 Facebook-Fans)
- »Treffpunkt Gesundheit« (pro Jahr finden rund 160 Vorträge in den NÖ Landeskliniken statt. 2016 wurden ca. 6.000 Personen erreicht)
- »tut gut«-Wanderwege (2016: 59 Wanderorte mit je 3 Routen)
- »tut gut«-Wanderbroschüre (Auflage: 70.000 Stück)
- »Vitalküche +« (in allen NÖ Landeskliniken)
- »Vitalküche« in der Gemeinschaftsverpflegung (2016: 68 Standorte)
- »VORSORGEaktiv« (mehr als 6.000 Programm-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer)

Marketing und Öffentlichkeitsarbeit

Marketing, Bekanntmachung 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. Ein weiterer Bereich ist die Präsentation der Aktivitäten der Initiative »Tut gut!« gemeinsam mit Partnern aus dem Gesundheitsvorsorgebereich in Niederösterreich. Angebote und Maßnahmen im

Bereich Gesundheitsförderung und Prävention werden stärker abgestimmt, wodurch Synergieeffekte erzielt werden können.

- Fitnesstestgeräte
- Marketing & PR
- Öffentliche Veranstaltungen (ca. 250)
- Standkalender
- »tut gut«-Genussrezepte (11.786 Personen erhielten die »tut gut«-Genussrezepte)

Kooperationen und Kleinprojekte

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

- MINI MED Studium
- Pädagogisches Kindermusiktheater Leo & Gretel
- Wir begleiten Gesundheit
- NÖ bewegt 2020

Psychosoziale Gesundheit

- Bündnis gegen Depression
- Elternstärken – Eltern stärken

- Demenzfreundliche Apotheke
- Familie von Anfang an (vormals Mütterstudios)
- Geburtsvorbereitung
- Health 4 You II
- Krisentelefon
- KIPKE – Kinder psychisch kranker Eltern (PSZ und Caritas)
- Mutter-/Elternberatung (Baden, Gmünd, Zwettl)
- ProMami (Hebammen für ein gutes Bauchgefühl)
- Selbsthilfe in Niederösterreich
- Vernetzungsprojekt Industrieviertel

Qualität der medizinischen Versorgung sichern

In dieser Abteilung ist die medizinische Fachkompetenz des NÖGUS gebündelt. Gemeinsam mit der Planungsabteilung werden Vorgaben auf Bundes- und Landesebene festgelegt, um die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung für die Zukunft zu sichern und weiterzuentwickeln.

„Niederösterreich steht für hohe Versorgungsqualität im Gesundheitswesen.
Diese Qualität ist das Ergebnis zukunftsorientierter Planung und
konsequenter Qualitätsarbeit.“

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

Medizin und Qualität

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

Ziele der Abteilung

- Strategische Planung und Qualitätssicherung im Gesundheitswesen, unter Beteiligung von Akteuren aus unterschiedlichen Sektoren des Gesundheitssystems
- Entwicklung geeigneter medizinischer Steuerungsinstrumente unter Berücksichtigung der niederösterreichischen Spezifika

Qualitätsgremien auf Landesebene

Als Maßnahme im Rahmen der NÖ Landes-Zielsteuerung wurde gemeinsam mit der NÖ Patientenadvokatur, der NÖ Landeskliniken-Holding und der NÖGKK die Basis für ein sektorenübergreifendes NÖ Qualitätsgremium erarbeitet, das im Februar 2017 erstmals tagen wird.

Auf der Ebene von NÖGUS und NÖ Landeskliniken-Holding wurde unter Beteiligung der Qualitätsabteilungen beider Organisationen ein NÖGUS-HOLDING-Qualitäts-Forum zur abgestimmten Bearbeitung von Qualitätsthemen ins Leben gerufen, das ebenfalls im Frühjahr 2017 tagen wird.

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

2015 wurden von der A-IQI-Steuerungsgruppe die Schwerpunktindikatoren Gefäßchirurgie, Herzchirurgie und Urologie ausgewählt.

2016 fanden im Bereich der Gefäßchirurgie insgesamt drei Peer Reviews an unterschiedlichen Klinikstandorten in Niederösterreich statt. Zu den urologischen Themen Nieren- und Prostataentfernung fand ein Review statt. Darüber hinaus wurde im Mai 2016 ein freiwilliges Peer Review Verfahren zum Thema Schlaganfall durchgeführt.

Das in NÖ entwickelte A-IQI-System wird mittlerweile in allen Bundesländern umgesetzt.

Die Organisation der Peer Reviews erfolgt in enger Zusammenarbeit zwischen dem BMGF und der Abteilung Medizin und Qualität des NÖGUS.

Gemeinsam mit der Abteilung „Pflege, nicht ärztliche Gesundheitsberufe und Ausbildung“ der NÖ Landeskliniken-Holding fanden 2016 im Anschluss an die medizinischen Peer Review Verfahren pflegerische Dokumentenanalysen statt. In einem ersten Projektschritt wurde das in der Projektgruppe gemeinsam erstellte Analyseinstrument validiert. Ziel ist die Erarbeitung eines Konzepts zur Messung pflegespezifischer Qualitätsparameter.

Maßnahmen im Rahmen des NÖ Landes-Zielsteuerungsvertrages

Die Ausrichtung der Arbeitsfelder der Abteilung wurde 2016 zu einem wesentlichen Teil im NÖ Landes-Zielsteuerungsvertrag festgelegt.

Brustkrebsfrüherkennungsprogramm (BKFP)

Die inhaltliche Bearbeitung 2016 bezog sich auf die Einbindung ausgewählter NÖ Krankenanstalten und deren Dokumentationserfordernisse in Bezug auf das invasive Assessment zum BKFP. Am Pilotstandort Universitätsklinikum St. Pölten wurde die Dokumentation des invasiven Assessments über das e-card-Portal 2016 eingeführt, eine Ausrollung auf andere Klinikstandorte wurde bei erfolgreichem Pilot in Aussicht gestellt.

Ökonomiegebot

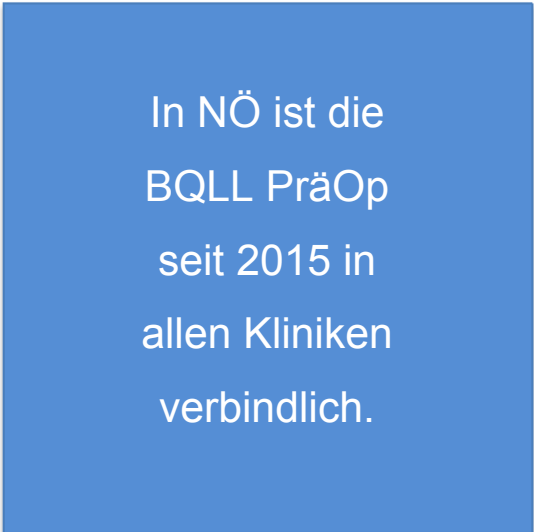
Im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung gilt generell der Grundsatz, dass die Leistungen der Krankenversicherung ausreichend und zweckmäßig zu sein haben. Dies sei auch unter einem ökonomischen Gesichtspunkt zu sehen. Im NÖ Landes-Zielsteuerungsvertrag bezieht sich dieser Grundsatz vorwiegend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

In Arbeitsgruppen mit der Sozialversicherung wurden Maßnahmen zur besseren Kommunikation ökonomischer Informationen im intramuralen Bereich erarbeitet (z.B. SV-Arzt im Krankenhaus). Darüber hinaus wurde ein Pilotprojekt zur Umsetzung der ökonomischen Wirkstoffempfehlung an ausgewählten Abteilungen am Universitätsklinikum St. Pölten gestartet. Die Initiative wird nach erfolgter Evaluation 2017 ausgeweitet.

Umsetzung der Bundesqualitätsleitlinie Präoperative Diagnostik (BQLL PräOp)

Anhand der Bundesqualitätsleitlinie Präoperative Diagnostik sollen Untersuchungen vor einer geplanten Operation personenspezifisch vorgenommen werden. Gleichzeitig soll ein qualitätsgesicherter, sektorenübergreifender und patientenfreundlich gestalteter Betreuungsprozess gewährleistet werden.

Da auf Bundesebene noch keine Instrumente zur Evaluierung der BQLL



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

PräOP vorliegen, wurden die Vorarbeiten zur Durchführung einer Stichprobenerhebung gemeinsam mit der Sozialversicherung erarbeitet.

Die Durchführung ist für das erste Quartal 2017 geplant.

Umsetzung der Patientensicherheitsstrategie auf Landesebene

Im Rahmen der österreichweiten Patientensicherheitsstrategie wurden in Niederösterreich die Themen Risikomanagement, nosokomiale Infektionen, antimikrobielle Resistenzen, Fehler- und Meldesysteme für den intramuralen Bereich gemeinsam mit der NÖ LK-Holding bearbeitet.

Darüber hinaus wurde eine Evaluierung der Umsetzung des Qualitätsstandards „Organisation und Strategie der Krankenhaushygiene“ in den NÖ Kliniken vorbereitet.

Gemäß den Vorgaben des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen wurden 2016 Erhebungen zum Umsetzungsstand der Datenerfassung nosokomialer Infektionen in den NÖ Kliniken durchgeführt.

Auswertungen der Ergebnisse der ATHIS-Befragung auf Landesebene

Die „Österreichische Gesundheitsbefragung 2014“ wurde von der Statistik Austria durchgeführt. Im Zuge dieser wurden österreichweit 15.771 Personen zu ihrem Gesundheitszustand, zum Gesundheitsverhalten und zur Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen befragt. Die Auswertungen wurden auf Landesebene analysiert, anschließend wurden Abweichungen zum Bundesdurchschnitt gemeinsam mit der Sozialversicherung ermittelt. Eine Festlegung auf spezielle Gesundheitsthemen mit möglichem Handlungsbedarf erfolgt gemeinsam mit der Sozialversicherung im Jahr 2017.

Auswertungen der Ergebnisse der sektorenübergreifende Patientenbefragung auf Landesebene

Die sektorenübergreifende Patientenbefragung wurde von GÖG/BIQG zwischen Mai und Juli 2015 durchgeführt. Dabei wurden 20.234 Patientinnen und Patienten schriftlich befragt.

Diese Erhebung fokussiert die Kooperation zwischen den verschiedenen Gesundheitsdiensteanbietern aus Patientensicht. Aus den Ergebnissen sollen Maßnahmen abgeleitet werden, die zu einer kontinuierlichen Optimierung des gesamten Versorgungsprozesses führen und dazu beitragen, die Qualität des österreichischen Gesundheitswesens weiter zu steigern.

Eine Analyse zu den Abweichungen der sektorenübergreifenden Patientenbefragung auf Landesebene wurde durchgeführt. Konkreter Handlungsbedarf wird in Detailaspekten des Aufnahme- und Entlassungsmanagements gesehen und 2017 umgesetzt.

Projekte zu anderen relevanten Gesundheitsthemen

Choosing Wisely Initiative NÖ

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

In Zusammenarbeit mit der Sozialversicherung wurde 2016 dazu ein Konzept mit ersten Projektschritten gemeinsam fixiert, das sich mit der Erarbeitung von Empfehlungen zu Themen der Versorgung geriatrischer Patientinnen und Patienten auseinandersetzt. Eine Kooperation mit der Donau-Universität Krems und der Medizinischen Universität Graz sowie mit dem Land Steiermark wurde darin festgelegt.

Lehrpraxisinitiative NÖ

Mit der neuen Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 wurden die rechtlichen Rahmenbedingungen für eine Angleichung der Ausbildung in Österreich an internationale Standards geschaffen. Im Fach Allgemeinmedizin ist es aus unterschiedlichen Gründen schwierig für die Zukunft ausreichend Ärztinnen und Ärzte auszubilden und nachzubesetzen.

Um dieser Tatsache entgegenzuwirken, wurde vom NÖGUS ein Konzept für ein Pilotprojekt zum Thema „Lehrpraxis im Waldviertel“ erarbeitet. Darin sind sowohl die Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben als auch eine zusätzliche sektorenübergreifende Kooperation mit den NÖ Kliniken vorgesehen.

Simulationszentrum Hohegg

Die seit 2009 bestehende Medizinische Simulation am NÖ Simulationszentrum in Hohegg wurde 2016 weiter ausgebaut. Zur Komplettierung des Trainingsspektrums wurde ein Ganzkörper-Geburtssimulator „SimMom“ angekauft.

2016 besuchten insgesamt 195 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der NÖ Kliniken (Ärztinnen und Ärzte, Pflegepersonen und andere Gesundheitsberufe) mehr als 20 Team-Simulationstrainings im Bereich „Crisis Ressource Management“.

Kinder-Reha-Zentrum in Bad Erlach

Der Hauptverband der Sozialversicherungsträger hat den Zuschlag für die Versorgungszone Ost (Niederösterreich, Wien, Burgenland) an Hospitals Gesmbh erteilt. Im Frühjahr 2019 eröffnet in Bad Erlach ein Kinder-Reha-Zentrum mit 114 Betten, 67 Betten für orthopädische und 47 Betten für psychosoziale Rehabilitation. Mit dem neuen Reha-Zentrum entstehen kindgerechte medizinische Behandlungsbedingungen in höchster Qualität. Die ersten Patienten werden ab Frühjahr 2019 behandelt.



vlnr: Abg.z.NR Bgm. Johann Rädler, NÖGUS-Vorsitzende LH-Stv. Mag. Johanna Mikl-Leitner, Dipl. Ing. Berndt Martetschläger, Geschäftsführer der hospitals GesmbH

Health Economy Congress 2016 (HExC)

Evidence – Efficiency – Ethics

Der Health Economy Congress HExC fand von 19.-20. September 2016 zum ersten Mal statt und richtete sich an Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger an der Schnittstelle zwischen den Bereichen Gesundheit, Wirtschaft und Wissenschaft.

Das Ziel des Kongresses ist es, einen nachhaltigen Beitrag zur Diskussion über die wachsende Bedeutung der Kombination aus evidenzbasierter Medizin und effizientem Einsatz der zur Verfügung stehenden Ressourcen zu leisten.

Der Schwerpunkt von HExC liegt darin, praxisrelevante Inhalte zu erzielen und die Anwendung des generierten Wissens zu gewährleisten, ohne dabei auf die Sponsoren der Gesundheitswirtschaftsbranche angewiesen zu sein. Veranstalter ist der NÖGUS. 2016 lag der Schwerpunkt auf Evidenz-Effizienz. Für Herbst 2017 ist der Kongress zum einem neuen Schwerpunktthema geplant und wird um das Thema Ethik erweitert.

Impressionen:



Kooperation und Vernetzung in der Psychiatrie

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

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

Dr. Andreas Schneider, Abteilungsleiter NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle

NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle

Die NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle hat mit 01. Juni 2016 ihre Arbeit aufgenommen. Sie ist für die Beratung und Erarbeitung von Entscheidungsgrundlagen in allen Fragen der psychosozialen und sozialpsychiatrischen Versorgung in Niederösterreich zuständig. Weitere Aufgaben sind die Vernetzung und Sicherstellung der Kommunikation aller relevanten Systempartner zur Koordination und Abstimmung der Aktivitäten auf Landesebene.

Die Organisation der Koordinationsstelle wird in einer Geschäftsordnung geregelt. Darüber hinaus fand von 19.-20.10.2016 eine erste Klausur mit sämtlichen Systempartnern der psychiatrischen Versorgung in Niederösterreich statt. Die Klausur diente 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.

Ergebnisse und daraus abgeleitete Ziele aus dieser Klausur sind:

- Sektorisierung (gemeindenaher Versorgung – Fokus Wohnen)
- Psychotherapie (Psychotherapie in den psychosozialen Betreuungsdiensten verankern)
- Genesungsbegleitung (Anerkennung, Ausbau und Finanzierung)
- Aus Sicht der psychosozialen und sozialpsychiatrischen Versorgung in NÖ (unter Berücksichtigung der Charta 2006 - Ratifizierung durch das Österreichische Parlament 2008) werden vorbereitende Arbeiten für etwaige gesetzliche Grundlagen zur Chancengleichheit bzw. Chancengerechtigkeit in Angriff genommen.



1. Klausur der NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle

Maßnahmen im Rahmen des NÖ Landes-Zielsteuerungsvertrages

Demenzstrategie NÖ

Im Zuge der Projektgruppe „Niederschwelliges Demenz-Service“ wurde ein Leistungskatalog mit einer Zeitschätzung pro Kontakt mit einer Klientin/einem Klienten, die Nahtstellen/Ansprechpartner des künftigen Services sowie ein Prozess – der unter anderem die Organisationsform umfasst – entwickelt.

Parallel dazu wurde im Rahmen des Teilprojekts „Demenz-Forschung“ von der

Geplanter Pilotstart des
„Niederschwelligen
Demenz-Service“ im
letzten Quartal 2017

Projektgruppe ein Parameterkatalog erarbeitet und ein Expertengutachten für diesen Parameterkatalog eingeholt.

Ideen- und Projektwerkstatt Demenz

Im Zuge des Projektes „Demenzversorgung in Niederösterreich“ wurde eine Eingabemaske für laufende bzw. abgeschlossene Projekte sowie neue Projektideen für alle Stakeholder eingerichtet.

Pilotprojekt „Heavy User“

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

Eine wissenschaftliche Begleitung dieser Zielgruppe soll Aufschluss zur Kausalität und Auswirkung des „Heavy Users“ geben. Darüber hinaus sollen stationäre Wiederaufnahmen reduziert und andere – nicht medizinische bzw. soziale – Versorgungsbereiche, die durch Heavy User belastet sind, identifiziert und gegebenenfalls entlastet werden.

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

Mit der Umsetzung wurde im Dezember 2016 begonnen.

Polypharmazie

Kern des Projektes war die Konzeptionierung der so genannten Medication Reconciliation (MedRec) - systematischer Abgleich der Medikation beim Austritt zwischen verschiedenen Sektoren. Diese wurde von einem klinischen Pharmazeuten bei geriatrischen Patientinnen und Patienten aus den NÖ Landespflegeheimen Baden und Mödling bei der Aufnahme in die bzw. bei der Entlassung aus den NÖ Kliniken durchgeführt.

Als Basis wird dabei die MedRec herangezogen und darüber hinaus werden zusätzlich Medication Reviews durchgeführt. Diese dienen der Evaluierung der Medikation der Patienten mit dem Ziel, durch Aufzeigen, Lösen und Verhindern von arzneimittelbedingten Problemen Risiken zu managen und das Ergebnis der medikamentösen Therapie zu optimieren.

Die Evaluierung der Effizienz des systematischen Einsatzes der MedRec wird derzeit nach Abschluss des Echtbetriebs durchgeführt. Anhand der Evaluationsergebnisse soll festgestellt werden, inwiefern durch das Projekt negative Folgen von Polypharmazie reduziert werden können.

NÖ Kinder- und Jugendplan

Seit 01. Oktober 2016 ist der Bereich „NÖ Kinder- und Jugendplan zur psychosozialen, sozialpädiatrischen Versorgung“ organisatorisch ein Teil der Abteilung „NÖ Psychiatrie-Koordinationsstelle“.

Auf Basis der Empfehlungen aus dem „NÖ Kinder- und Jugendplan“ wurden priorisierte Maßnahmen abgeleitet:

- Beratungsstellen für Kinder, Jugendliche und Familien als erste Anlaufstellen für Betroffene bzw. Eltern
- Anhand des Best Practice-Modells „Kindernetzwerk Industrieviertel“ eine wirksame Struktur flächendeckend in NÖ erarbeiten und pilotieren
- Algorithmus für die Erbringung und Abstimmung von Versorgungsleistungen
- Erarbeiten von Mindestinhalten einer durchgängigen Kerndokumentation

Ziel ist es, diese Maßnahmen im Jahr 2017 fundiert zu planen, zu konkretisieren und in weiterer Folge umzusetzen.

Publikationen

- Plessen Constantin Yves, Boeckle Markus, Liegl Gregor, Leitner Anton, Schneider Andreas, Preining Barbara & Pieh Christoph (2016): Bedarfsanalyse für ambulante Psychotherapie in Österreich - Demand for psychotherapy in Austria. In: Jg. 27, Nr. 3, S. 4-9
- Int. Jubiläums-Pflegekongress 2016, Aufbruch. Wandel. Widerstand. 18. – 19. Mai 2016, Kongresshaus Bad Ischl, OÖ: Schneider Andreas: Demenzstrategie Niederösterreich

Gesundheitsversorgung planen

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

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

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

Mag. (FH) Carina Föbleitner, MA

Planung

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

Ziele der Abteilung

Ziel der Abteilung ist das Vorliegen einer, über alle Sektoren und mit allen Verantwortlichen abgestimmten modernen bedarfsgerechten Strukturplanung für alle Gesundheitsdienstleistungen in Niederösterreich.

- Aktives Vorantreiben der Gesundheitsplanung in Niederösterreich auf Basis aller verfügbaren Grundlagen.
- Systematische Betrachtung, Analyse und Weiterentwicklungen gesundheits- und planungsrelevanter Daten
- Gezielte Auswertungen und Interpretationen zu konkreten Fragestellungen des niederösterreichischen und des österreichischen sowie von europäischen Gesundheitswesens aus allen Bereichen des NÖGUS
- Einbringung der Planungs-Expertise als Grundlage der behördlichen Entscheidung in die krankenanstaltenrechtlichen Verfahren in allen Fragen der Bedarfsprüfung, der Abstimmung mit ÖSG und RSG und sämtlicher Strukturthemen

Gesundheitsplanung

Das Jahr 2016 stand unter dem Motto „Kompetenzen schärfen – Innovationen forcieren“. So konnten auf dem Weg der Weiterentwicklung einer aktiven und

zukunftsorientierten Gesundheitsplanung für Niederösterreich eine Reihe an Meilensteinen erreicht bzw. in die Wege geleitet werden.

Struktur- und Potentialanalysen

Eine wesentliche Aufgabe einer umfassenden Gesundheitsplanung ist die systematische Betrachtung, Analyse und Weiterentwicklung gesundheits- und planungsrelevanter Daten. Im Jahr 2016 lag ein Schwerpunkt auf umfassende, fachspezifische Struktur- und Potentialanalysen unter Verwendung diverser Versorgungsindikatoren. 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 entwickelte im Jahr 2016 eine eigenständige, innovative Methodik zur Simulation von Strukturveränderungen und deren Auswirkungen auf Patientenströme unter Berücksichtigung bestehender Anziehungskräfte einzelner Klinikstandorte (z.B. individuelle Präferenzen, überregionale Versorgungswirksamkeit).

Es wurde weiters intensiv an der Entwicklung eines komplexen aber benutzerfreundlichen Planungstools für quantitative Leistungsmengenprognosen gearbeitet, welches 2017 fertiggestellt werden soll. Dieses Planungstool liefert eine wesentliche Grundlage für künftige Planungen im Rahmen des Regionalen Strukturplans Gesundheit.

Mitarbeit an Arbeitsgruppen des Bundes

Fachgruppe Planung

Ab dem zweiten Quartal 2016 hat die Fachgruppe Planung durch die Integration der Projektgruppe ÖSG Neustrukturierung intensiv die Erarbeitung des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit (ÖSG) vorangetrieben.

Von der ursprünglichen Zielsetzung den Österreichischen Strukturplan Gesundheit bis Ende des Jahres 2016 fertigzustellen, musste abgegangen werden, da wesentliche Inhalte in Zusammenhang mit den Vereinbarungen des Finanzausgleichs und der neuen Vereinbarungen gem. Art. 15a B-VG zu bearbeiten sind und diese Inhalte mit späteren Zeitpunkten fertig gestellt wurden.

Bislang haben weit mehr als fünfzig Sitzungen der FG Planung zum ÖSG stattgefunden, an denen zumindest jeweils ein Vertreter des NÖGUS mitgearbeitet hat.

Ein Abschluss der Arbeiten des Österreichischen Strukturplanes Gesundheit inkl. Beschlussfassung in der Bundes-Zielsteuerungskommission ist nach einer finalen Feedback-Schleife mit Mitte 2017 avisiert.

Arbeitsgruppe Versorgungsforschung und Datengrundlagen

Die im Jahr 2014 erarbeiteten Analysekonzepte wurden mit Excel tabellarisch für die regionalen Ebenen und Versorgungsregionen umgesetzt. Im Jahr 2016 wurde die Tabelle inhaltlich weiterentwickelt und aktualisiert. Nunmehr liegt eine in der Arbeitsgruppe abgestimmte Tabellenstruktur zur Analyse der Versorgungs- und Leistungsdichten vor.

Bei der Analyse sektorenübergreifender Patientenströme standen vor allem methodische Aspekte im Vordergrund. Der im Jahr 2015 begonnene themenbezogene Informations- und Erfahrungsaustausch wurde 2016 weitergeführt.

Im Dezember 2016 wurde mit der Analyse von „Versorgungsketten“ begonnen. Im Fokus steht dabei die Vor- und Nachbehandlung von Patientinnen und Patienten nach einer Spitalsentlassung. Ziel ist es, einen aussagekräftigen Indikator zu finden, mit dessen Hilfe regionale Unterschiede in den „Versorgungsketten“ aufgezeigt werden können. Die Arbeiten dazu werden 2017 weitergeführt.

Datenaustausch mit Krankenanstalten

Zwischen SV-Trägern und Landesgesundheitsfonds wird der elektronische Datenaustausch bei ausländischen Gastpatientinnen und -patienten und Regressfällen behandelt. Schwerpunkt 2015 war der zentrale Aufbau einer

bundesweiten Verpflegetagsdatenbank, in welcher alle relevanten Daten für die Entrichtung eines Verpflegungskostenbeitrags bei einem stationären Aufenthalt gespeichert sind. Des Weiteren wurde ein Entlassungsaviso eingeführt, somit haben die SV-Träger gleich nach der Entlassung einer Patientin bzw. eines Patienten alle relevanten Informationen für die weitere Betreuung zur Verfügung.

Diese Arbeiten wurden 2016 in den Systemen der SV-Träger und der Krankenanstalten implementiert und mit September 2016 in Betrieb genommen.

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

Projektgruppe Mess- und Vergleichskonzept - Outcome-Messung im Gesundheitswesen

In dieser Projektgruppe wurde ein Outcome-Framework durch die Projektgruppenteilnehmerinnen und -teilnehmer erarbeitet. Dieses Framework muss entsprechend des Bundes-Zielsteuerungsvertrages geeignet sein, eine regelmäßige, systematische, international vergleichbare und soweit erforderlich regionalisierte Messung der Outcomes im Gesundheitssystem, insbesondere der Wirkungen von Gesundheitsförderung, Prävention und Kuration zu etablieren, Rechnung zu tragen. Unter Einbindung der Fachgruppe Qualität und Planung wurde der Baselinebericht „Outcome-Messung im Gesundheitswesen basierend auf dem Mess- und Vergleichskonzept – Detailanalyse relevanter Outcomes im Gesundheitswesen“ im ersten Quartal 2016 fertiggestellt und in der Folge von der Bundes-Zielsteuerungskommission zur Kenntnis genommen und zur Veröffentlichung freigegeben.

Ausländische Gastpatienten-Regressfälle (AGPR) im ambulanten Bereich

2010 wurden für alle stationären Aufenthalte die Kostenmeldungen und der Status der Weiterverrechnung bei ausländischen Gastpatienten und -patientinnen und bei

Regressfällen durch die SV-Träger auf elektronische Verarbeitung umgestellt. Im zweiten Schritt sollen nun auch ambulante Kontakte elektronisch gemeldet werden.

2016 wurde durch die bevorstehenden Änderungen bei den ambulanten Datensätzen und einer einheitlichen Bewertung der ambulanten Kontakte ein Konzept zum Austausch der ambulanten Gastpatientinnen und -patienten und Regressfällen erstellt. Dieses muss bis 1.1.2019 umgesetzt werden.

Mitarbeit an Arbeitsgruppen aus der Landeszielsteuerung

Arbeitsgruppe MR-Frequenzen

Die Arbeitsgruppe bestand aus Vertretern des NÖGUS und der NÖGKK und hatte das Ziel, basierend auf einer gemeinsam akkordierten Datenlage die tatsächliche Auslastung der MR-Geräte an den Klinikstandorten zu erheben.

Der Abschlussbericht wurde der Zielsteuerungs-Kommission zur Kenntnis gebracht.

Einerseits wurden die zur Verfügung stehenden Datenquellen analysiert und eine einheitliche Definition über die Zählweise der MR-Leistungsdaten festgelegt. Andererseits wurden die Prozesse der Datenabläufe dargestellt. Weiters wurde ein halbjährliches Monitoring der MR-Frequenzen im intra- und extramuralen Bereich vereinbart.

Geographisches Informationssystem (GIS)

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

Der Fokus des Arbeitsbereichs lag im Jahr 2016 an der grundlegenden technischen Weiterentwicklung.

Das GIS bot 2016 bei folgenden Projekten eine wertvolle Grundlage für Planungsprozesse:

- Intramurale Strukturanalysen
- Vergabeverfahren „Notarzteinsatzfahrzeugdienst“
- NÖ Kinder- und Jugendplan
- Versorgungsdichte-Monitoring
- diverse Bedarfsprüfungen
- diverse Einzelprojekte

Dabei wurden Erreichbarkeitsanalysen, Bevölkerungsdarstellungen (z.B. Bevölkerungsdichte, Bevölkerungsveränderung, Lebenserwartung), 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.

Datenmanagement

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

Intensivdaten, Kostenrechnungs- und Statistikdaten der NÖ Krankenanstalten) sowie dem Ambulanzdatenmodell des NÖGUS bzw. der ambulanten Dokumentation des Bundesministeriums für Gesundheit stellt einen wesentlichen Aufgabenbereich der Abteilung Planung dar.

Neben der Festlegung von Kriterien für die Plausibilitäts- und Qualitätsprüfung, der Durchführung von Prüfungen und der Einleitung von Maßnahmen bei Abweichungen lagen die Schwerpunkte der Arbeiten im Jahr 2016 auf folgenden Bereichen der umfangreichen Datenverarbeitung und Datenbankverwaltung:

Weiterentwicklung der Inhalte der Datenmeldungen

Im ersten Halbjahr 2016 wurde intensiv an der Harmonisierung der ambulanten und stationären Datensätze gearbeitet und die Realisierbarkeit in den Krankenanstalten geprüft. Die neuen Datensätze wurden mit der Novelle zum Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen und der Verordnung über die Dokumentation und Meldung von Daten aus dem ambulanten und stationären Bereich beschlossen und treten mit 1.1.2017 in Kraft.

Die notwendigen Änderungen wurden gemeinsam mit der NÖ Landeskliniken-Holding ausgearbeitet und an die Krankenanstalten kommuniziert, damit eine durchgängige Datenlieferung ab 1.1.2017 sichergestellt werden kann. Im Zuge der Umstellung wurden die Abläufe der Datenmeldungen angepasst, um die Qualität der ambulanten Daten zu verbessern.

Datenaustausch mit den NÖ Fondskrankenanstalten

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

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

Datenaustausch mit den SV-Trägern

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

Datenaustausch mit dem Bundesministerium für Gesundheit

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

Datenauswertungen

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

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

Datenbanksystem des NÖGUS – NIGS-DB (NÖ Informations-Gesundheits-System)

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

Evaluierung der ÖSG-Leistungsmatrix

Evaluierung der Leistungsdaten der NÖ Kliniken anhand der ÖSG-Leistungsmatrix mit Unterstützung des bestehenden KDok-Programms des BMG.

Abbildung der aktuellen Versorgungssituation in Niederösterreich

Die Aufgabe ist eine Sammlung, Ergänzung und Zusammenstellung der beim NÖGUS einlangenden Informationen bezüglich neuer und veränderter Abteilungen,

Stationen, Betten, Ambulanzen etc. der NÖ Fondskrankenanstalten in Kombination mit Recherchen in den NÖGUS-Archiven zu einem Datenbestand.

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

Erstellung des Intensivplans

Die Abteilung erstellt jährlich den in den Gremien des NÖGUS zu genehmigenden Intensivplan für das Folgejahr. Der Intensivplan 2016 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.

Bildung

weiterdenken

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

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

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

Aus- und Weiterbildung

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

Fachhochschulstudiengänge für nichtärztliche Gesundheitsberufe

2016 wurde auf Initiative des NÖGUS die 3-stufige Ausbildung in der Pflege bundesweit umgesetzt.

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

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

Fachhochschule Wr. Neustadt für Wirtschaft und Technik GmbH

<u>Studiengang</u>	<u>Anfängerstudienplätze</u>
Radiologietechnologie	25
Biomedizinische Analytik	28
Ergotherapie	30
Logopädie	15
Diplomkrankenpflege	54

IMC Fachhochschule Krems GmbH

<u>Studiengang</u>	<u>Anfängerstudienplätze</u>
Physiotherapie	40
Ergotherapie	30

Hebammen	16
Diplomkrankenpflege	54
Advanced Nursing Practice	40
Musiktherapie (Bachelor)	15
Musiktherapie (Master)	18

Fachhochschule St. Pölten GmbH

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

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

Pflegewissenschaft

In Folge der Akademisierung der Pflege wurde das Department für Pflegewissenschaft des NÖGUS als Fachbereich an die Karl Landsteiner Universität in Krems transferiert. Das sichert der Pflege den universitären Zugang zu Wissenschaft und Forschung auf Augenhöhe mit anderen medizinischen Gesundheitsberufen.

Der Fachbereich Pflegewissenschaft an der Karl Landsteiner Universität wird sich mit dem Aufbau eines Pflegeinformationssystem „FLORENCE“ mit Anfragefunktion EBN sowie verstärkt mit dem Aufbau eines Bereichs „Klinische Ethikberatung“, inklusive der Themenfelder: Konzepte, Kasuistiken und Komitee, befassen.

Praktikumsdatenbanken

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

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

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

Unter den Ausbildungsstätten befinden sich die NÖ Gesundheits- und Krankenpflegesschulen, die drei

niederösterreichischen Fachhochschulen sowie die MedUni Wien.

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

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

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

Schulsoftware für NÖ Gesundheits- und Krankenpflegesschulen

Die Ausbildungssoftware EDWIN (education wins) gewährleistet, dass die Gesundheits- und Krankenpflegesschulen alle Daten mit nur einer einzigen

Softwarebasis verwalten können. Gleichzeitig besteht durch die Software die Möglichkeit, die Ausbildungen der Pflegeberufe einer besseren Qualitätssicherung und Entwicklung zu unterziehen.

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

TEWEB „1450“ – NÖ ist Pilotland

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

„Die jeweils richtige Leistung zum richtigen Zeitpunkt, am richtigen Ort, mit der optimalen medizinischen und pflegerischen Qualität gesamtwirtschaftlich möglichst kostengünstig erbringen.“

Mit TEWEB „1450“ wird besonders das Ziel der Patientensteuerung zum, bzw. der Leistungserbringung am „best point of service“ umgesetzt, was der Vereinbarung Zielsteuerung Gesundheit und dem Zielsteuerungsvertrag entspricht.

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

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

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


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

Der Ablauf eines TEWEB „1450“ Anrufes in der Praxis 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 Telefonnummern sind in einem Leitstellensystem integriert. Dadurch werden



In Niederösterreich
startet die
Gesundheitshotline 1450
im Frühjahr 2017.

auch Anrufer, die nicht sicher sind, welche Telefonnummer für ihr Anliegen die „richtige“ ist, immer optimal betreut und müssen nicht an externe Anbieter verwiesen werden.

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

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

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

Die Gesundheitsnummer 1450 ersetzt keine ärztliche Behandlung und stellt keine Diagnose, sondern der Anrufer erhält basierend auf dem aktuellen geschilderten Zustandsbild eine Empfehlung ob, wann und in welcher Form eine ärztliche

Konsultation stattfinden sollte und welche Einrichtung geeignet ist und zur Verfügung steht. Sie stellt somit einen idealen Wegweiser durch das schwer zu überblickende Angebot an Gesundheitsdienstleistern dar und ist erste Anlaufstelle bei neu aufgetretenen oder akut gewordenen Beschwerden, die keinen medizinischen Notfall darstellen.

ELGA – Elektronische Gesundheitsakte

Der NÖGUS vertritt im Koordinierungsausschuss der ELGA GmbH das Land Niederösterreich als Gesellschafter. Gemeinsam mit der NÖ Landeskliniken-Holding wird sichergestellt, dass die Anforderungen von ELGA in Niederösterreich erfüllt werden.

Mit 10. Jänner 2017 erfolgte der Anschluss des Bundeslandes Niederösterreich mit den NÖ Landeskliniken an ELGA.



NÖ Patientenanwalt Dr. Gerald Bachinger, Landesrat Mag. Karl Wilfing, Generaldirektor NÖGKK Mag. Jan Pazourek

Gesundheit ohne Grenzen

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

„Die Gesundheitsversorgung macht in vielen Regionen Europas an den Grenzen halt. Grenzüberschreitende Projekte bauen Hürden ab und schaffen mehr Chancengleichheit beim Zugang zu Gesundheitseinrichtungen. Das bedeutet wohnortnahe Gesundheitsversorgung, Wertschöpfung und Arbeitsplätze in der Region.“

Mag. Elke Ledl, Stabstellenleiterin EU

EU

Die Stabsstelle EU bündelt regionale und überregionale Landesinteressen im Gesundheitsbereich in Form der internationalen Vernetzung, Kooperation und Informationsaustausch, insbesondere durch die Initiierung und Umsetzung von innovativen, grenzüberschreitenden und internationalen Projekten im Gesundheitswesen im Sinne der niederösterreichischen Landesstrategie.

Ziele der Abteilung

- Niederösterreich als Gesundheitsregion in Europa vernetzen
- Aufbau und Sicherstellung langfristiger internationaler Kooperationen im Gesundheitswesen
- Drehscheibe für grenzüberschreitenden Erfahrungsaustausch und Wissenstransfer in Europa

„Gemeinsam Grenzenlos Gesund“

Gemeinsame grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung Niederösterreich – Südmähren – Südböhmen

Die Kooperation zwischen den Grenzregionen wird auf Grundlage des Vorgängerprojektes „Gesundheit ohne Grenzen“ fortgeführt und weiter ausgebaut. Das Projekt wurde im 1. Call des Interreg V-A AT-CZ Programmes im März 2016 eingereicht und im Juni 2016 bewilligt, die Kick-Off Veranstaltung erfolgte am 23.11.2016 in Laa/Thaya.

Die Schwerpunkte des Projektes bilden:

- Grenzüberschreitende Krankenhauskooperation (Leitung NÖ) zwischen den grenznahen NÖ Kliniken Hollabrunn und Mistelbach und dem Krankenhaus

Znaim besonders in den Fachbereichen Endometriose (Ziel: Aufbau eines Endometriose Zentrums im Landeskrankenhaus Melk) und Strahlentherapie (Ziel: Radioonkologische Behandlung einer definierten Anzahl von Patientinnen und Patienten im Krankenhaus Znaim)

- Grenzüberschreitende Rettungsk Kooperation (Leitung Südmähren): Aufbau eines Netzwerks für Notfallkooperation, Harmonisierung der Kommunikationstechnologie zwischen den Notfallzentralen durch Software-Anpassung und Durchführung einer grenzüberschreitenden Rettungsübung



Kick-off in Laa/Thaya: vlnr: Brigitte Ribisch, Bürgermeisterin Laa/Thaya, Ivana Stráská, Kreishauptmann-Stv. Südböhmen, LH-Stellvertreterin Johanna Mikl-Leitner und Igor Chlup, Kreisrat für Gesundheit Südmähren

„Healthacross for future“

Gemeinsame grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung Niederösterreich – Südböhmen

Die Projekte „healthacross“ & „Healthacross in Practice“ haben wesentliche erste Schritte in Richtung grenzüberschreitende Versorgung gelegt. Es wurden bereits die

rechtlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen geklärt und erstmals Patienten im grenzüberschreitenden Kontext behandelt.

Im Rahmen des Nachfolgeprojekts soll die grenzüberschreitende Patientenversorgung mit Südböhmen im Landeskranskum Gmünd weitergeföhrt und um den stationären Bereich erweitert werden. Weiters sollen Möglichkeiten zur langfristigen Zusammenarbeit im Rahmen eines Cross-border Health Cubes (grenzüberschreitendes Gesundheitsszentrum) Gmünd/České Velenice erarbeitet werden.

Bridges for Birth (B4B)

Grenzüberschreitende Kooperation Niederösterreich - Slowakei

Nach erfolgreicher Etablierung der Kooperation zwischen Niederösterreich und den angrenzenden tschechischen Nachbarregionen Südböhmen, Südmähren und Vysočina wurde die grenzüberschreitende Kooperation mit der Slowakei im Jahr 2016 weiter vertieft.

Im Rahmen des Projektes sollen neonatologische Notfälle im Bedarfsfall aus dem Landeskranskum Hainburg ins nahegelegene Kinderuniversitätskranskum Bratislava transferiert werden können.

Neben Patienteninformatiönsaktivitäten werden zukünftige Kooperationspotentiale erarbeitet, um langfristig eine nachhaltige grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung zu etablieren.

Staatsvertrag grenzüberschreitendes Rettungswesen

Im Jänner 2016 wurde das Rahmenabkommen zwischen der Republik Österreich und der Tschechischen Republik zur grenzüberschreitenden Zusammenarbeit im Rettungsdienst unterzeichnet. Infolgedessen wurden im September und Oktober die Rettungsverträge zwischen dem Land Niederösterreich und den Kreisen Südmähren und Südböhmen unterzeichnet. Grenzüberschreitende Rettungseinsätze sind nun im Regelbetrieb möglich.

Niederösterreich und die Euregio Maas-Rhein vertiefen Kooperation im Gesundheitswesen

Am 15. März 2016 besuchte ehem. Landeshauptmann-Stellvertreter und NÖGUS-Vorsitzender Mag. Wolfgang Sobotka die Euregio Maas-Rhein, um sich über grenzüberschreitende Projekte im Gesundheitswesen mit politischen Vertretern aus den EU-Staaten Belgien, Niederlande und Deutschland auszutauschen. In einem Arbeitsgespräch wurden zukünftige gemeinsame Kooperationsthemen besprochen, um die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung auf regionaler Ebene verankern zu können.



vlnr: ehem. LH-Stv. Mag. Wolfgang Sobotka gemeinsam mit Minister Antonios Antoniadis und Gouverneur von Limburg Theo Bovens

NÖ als Vorzeigeregion auf der WHO Homepage

Die WHO nennt Niederösterreich als Best Practice Region für grenzüberschreitende Aktivitäten im Gesundheitswesen auf ihrer Homepage und veröffentlichte im Mai 2016 einen Beitrag zum Thema „Lower Austria as an example of crossborder cooperation in health care“.

Regions for Health Network (RHN)

News

[Events](#)

[About RHN](#)

[Activities](#)

[Video gallery](#)

[Regions for Health Network newsletter](#)

[Publications](#)

[Contact us](#)

Lower Austria as an example of cross-border cooperation in health care

03-05-2016

Cross-border cooperation is gaining in significance in the health sector. Cooperation arrangements between hospitals can help balance out regional demands and guarantee a better provision of health care to the population to reduce health and social inequalities.

It can also help in optimizing costs due to the shared use of resources and a better return on resource investment. Moreover, the diffusion, dissemination and implementation of innovative and effective public health interventions are ongoing challenges for the public health workforce and especially the specialist involved in project and policy development.

In this sense, Lower Austria represents an excellent example of a region that invested much in recent years to improve the cooperation within the health sector. Through the Health and Social Fund of Lower Austria (NÖGUS), it participated in several European international projects (for example, the European project Declining, Ageing and Regional Transformation) and two European Territorial Cooperation projects concerning cross-border activities between Lower Austria and regions in the Czech Republic.

Vereinbarung über die Zusammenarbeit zwischen dem Land Niederösterreich und den Grenzregionen von Tschechien und der Slowakei

Das Land Niederösterreich arbeitet mit seinen tschechischen und slowakischen Nachbarregionen bereits seit über 20 Jahren erfolgreich auf verschiedensten Ebenen zusammen. Für diese Kooperation leisten die grenzüberschreitenden EU-Projekte des NÖGUS einen wesentlichen Beitrag. Für Niederösterreich leitet der NÖGUS die Arbeitsgruppe Gesundheit und Soziales und veranstaltete zwei Treffen mit den Vertretern aus Tschechien und aus der Slowakei.



Arbeitsübereinkommen der Landes- und Kreishauptleute zwischen Niederösterreich, Südböhmen, Vysočina, Südmähren unter der Leitung AG Gesundheit- und Soziales

Kooperation zwischen Niederösterreich und Belgien

Von 17. bis 18. Oktober 2016 besuchte Minister Antonios Antoniadis aus der deutschsprachigen Gemeinschaft Belgiens, Niederösterreich, um mehr über Niederösterreichs EU-Projekte zu erfahren. Dabei wurde bei Terminen mit Landeshauptmann-Stellvertreterin Mag. Johanna Mikl-Leitner, Landesrätin Mag. Barbara Schwarz und Landesrat Mag. Karl Wilfing die Kooperation zwischen Niederösterreich und Belgien besprochen und Erfahrungen in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung ausgetauscht.



Landeshauptmann-Stellvertreterin NÖGUS-Vorsitzende Mag. Johanna Miki-Leitner mit Minister Antonios Antoniadis



Landesrätin Mag. Barbara Schwarz mit Minister Antonios Antoniadis im Landespflegeheim Melk