

Competence Center Integrierte Versorgung

Newsletter Ausgabe 1/2015

**Sehr geehrte Leserin,
sehr geehrter Leser,**

ich freue mich, Ihnen den ersten Newsletter des CCIV im Jahr 2015 übermitteln zu können. Wie Sie beim Durchlesen erkennen werden, ist das CCIV aktuell mit vielen Themenfeldern beschäftigt - sei es aufgrund unseres eigenen Arbeitsprogramms für das heurige Jahr, sei es in Form von Mitarbeit in Arbeitsgruppen anderer Institutionen. Dies zeigt, dass das breite Thema integrierte Versorgung in der österreichischen Gesundheitspolitik einen hohen Stellenwert einnimmt. Schließlich sind die Überwindung von Schnittstellen, eine umfassende professionsübergreifende Versorgung der Patientinnen und Patienten, die Notwendigkeit von Koordination und Kooperation und vieles mehr die Herausforderungen der Zukunft.

Wir freuen uns, dass wir gemeinsam mit allen anderen Partnern einen Beitrag zur Bewältigung dieser Herausforderungen leisten dürfen.

Liebe Grüße,



Mag.^a Romana Ruda
Netzwerkmanagerin
CCIV

INHALT

- Aktuelles aus dem CCIV **Seite 2**
- Aktuelles aus der Gesundheitspolitik **Seite 4**
- Terminankündigung **Seite 6**
- Veranstaltungen **Seite 7**

Aktuelles aus dem CCIV

DMP „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“



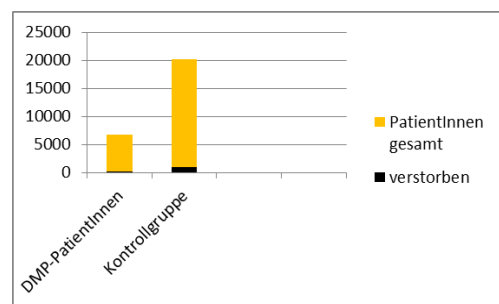
Vor dem Hintergrund der Herausforderungen an das österreichische Gesundheitssystem verursacht durch den rasanten Anstieg der DiabetikerInnenzahl in Österreich, wurde die Medizinische Universität Graz mit der **Evaluierung des DMP Therapie Aktiv** beauftragt. Ziel war es zu evaluieren, inwieweit die Versorgung von PatientInnen mit Diabetes mellitus Typ-2 durch die Teilnahme am Programm Therapie Aktiv verbessert und Spätfolgen sowie Komplikationen verringert werden können.

Für die Untersuchung der medizinischen und ökonomischen Effekte wurden als medizinische Zielgrößen Mortalität und patientInnenrelevante Endpunkte (Herzinfarkt, Schlaganfall) herangezogen. Für die ökonomischen Auswirkungen wurden Kosten (insbesondere Arzteigenkosten, stationäre Kosten, Heilmittelkosten, Transportkosten) berücksichtigt. Als Studiendesign wurde eine retrospektive Studie mit Kontrollgruppe gewählt und eine Beobachtungszeit von mind. 4 Jahren festgelegt.

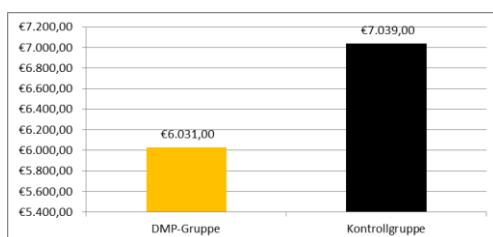
Der Vergleich der beiden Gruppen hat gezeigt, dass die **DMP Gruppe** bei allen Zielgrößen unter der Kontrollgruppe liegt. Anhand der vorhandenen stationären Daten ließ sich darstellen, dass DMP betreute PatientInnen **2,3 Tage weniger im Spital** verbringen, was sich in einer **Kostenreduktion von etwa 15% im stationären Bereich** niederschlägt.

Auch die Zahl der **Schlaganfälle** als Spätfolge von Typ-2-Diabetes ist **um 10% niedriger** als in der Kontrollgruppe. Einzig die Arzteigenkosten sind um rund 11,5% höher als bei den nicht am DMP teilnehmenden PatientInnen. Dies begründet sich in der regelmäßigeren und umfassenderen Betreuung der PatientInnen im Rahmen des DMP Therapie Aktiv, für welche es aber im Rahmen von Therapie Aktiv eine geregelte Vergütung seitens der Sozialversicherung gibt.

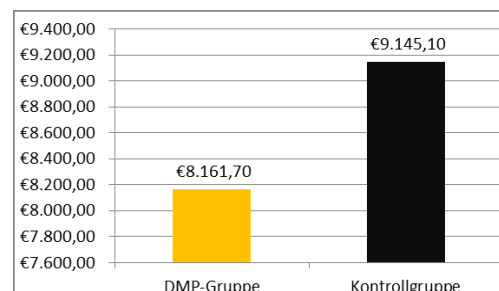
Fakt ist, dass bei den beiden wichtigsten Parametern eine Assoziation zwischen der Teilnahme an Therapie Aktiv und einer Verringerung der Zahlen hergestellt werden kann. So ist die Mortalitätsrate bei DMP betreuten DiabetikerInnen um signifikante 35% niedriger als bei nicht an Therapie Aktiv teilnehmenden DiabetikerInnen. Auch die Gesamtkosten fallen um 11% niedriger aus als in der Kontrollgruppe.



Medizinische Effektivität: Mortalität



Stationäre Kosten (Krankenhaus) 2012/2013



Gesamtkosten 2012/2013

Die Studie zeigt demnach klar, dass das DMP Therapie Aktiv eine Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Diabetes-Typ-2 darstellt, wodurch die Lebensqualität erhöht und Mortalität sowie Gesamtkosten signifikant gesenkt werden können.

Die für das Programm sehr positiven Evaluierungsergebnisse wurden am 24.3.2015 im Rahmen einer gut besuchten Pressekonferenz im Presseclub Concordia der Öffentlichkeit vorgestellt. Mag. Peter MacDonald (Vorstandsvorsitzender im HVB), Prof. Thomas Wascher (Präsident ÖDG), Prim. Reinhold Pongratz (Ärztlicher Leiter

STGKK), Prof. Andrea Berghold (Institutsvorstand an der Med. Uni Graz), Dr. Barbara Degn (Therapie Aktiv-Ärztin) und Peter Hopfinger (Herausgeber von www.diabetes-austria.com und Betroffener) präsentierten die Evaluierung bzw. das strukturierte Betreuungsprogramm aus der Sicht der jeweiligen Profession heraus. Über das Programm mit der nun vorhandenen Evidenz wird in weiterer Folge mittels einer breit angelegten Kommunikationskampagne überregional, aber auch auf Bundeslandebene berichtet.

Der Endbericht der Beobachtungsstudie wird ab April auf www.therapie-aktiv.at abrufbar sein.

	DMP Gruppe	Kontrollgruppe
Mortalität gesamt	3,21%	4,94%
Gesamtkosten	€ 8.161,70	€ 9.145,10
Myokardinfarkt	0,59%	0,64%
Schlaganfall ICD: I60-I64	1,05%	1,16%
Arzteigenkosten	€ 750,70	€ 673,40
Stationäre Kosten	€ 6.031,-	€ 7.039,-
Heilmittelkosten	€ 1.307,50	€ 1.324,30
Transportkosten	€ 72,50	€ 108,50
Krankenhausaufenthalt	15,6 Tage	17,9 Tage

Quelle: DISEASE MANAGEMENT PROGRAMM „THERAPIE AKTIV – DIABETES IM GRIFF“ – BERICHT ZUR EVALUIERUNG: Methodik und Ergebnisse nach 4 Jahren Programmteilnahme, Dezember 2014

Aktuelles aus dem CCIV

15th International Conference for Integrated Care

Das CCIV ist derzeit an der 15th International Conference for Integrated Care in Edinburgh vertreten. Unter dem Titel „**Complex Needs, Integrated Solutions: Engaging, empowering and enabling people for active and healthy living**“ werden folgende Kernthemen auf der diesjährigen Konferenz der „International Foundation of Integrated Care (IFIC)“ thematisiert:

- Engagement and co-production with individuals, carers, families, communities, care workers and decision makers
- Tackling multimorbidities, health inequalities and complexity with Integrated Care
- Transforming care systems: evaluation and continuous improvement
- Digital health and innovations

Aktuelles aus dem CCIV

Österreichisches Brustkrebs-Früherkennungsprogramm



Was ist neu im Programm?

Ab April 2015 wird ein eigener **Wiedereinladungsbrief (Early Recall)** an jene Frauen gesendet, die bereits eine Mammographie erhalten haben und aufgrund des Befundergebnisses eine Kontrolluntersuchung nach 6 bzw. 12 Monaten durchführen lassen sollten.

Auch der eigentliche Einladungsbrief zur Brustkrebs-Früherkennung wurde hinsichtlich klarer Formulierungen optimiert. Beide Briefe werden von der programmverantwortlichen Medizinerin, Dr. Marianne Bernhart, unterschrieben.

Eine weitere Verbesserung im laufenden Betrieb betrifft die Verarbeitung der **Opt-Ins**, die von wöchentlich auf täglich umgestellt wurde. Das bedeutet für die Frauen der Opt-In Zielgruppe (40-44 und ab 70 Jahren), dass sie schon am Tag nach der telefonischen Anmeldung bei der

Serviceline – unter der Maßgabe, dass alle Voraussetzungen erfüllt sind – im e-card System für eine Früherkennungsmammographie freigeschaltet sind und diese Untersuchung in Anspruch nehmen können.

Ab Mai wird es für RadiologInnen sowie ZuweiserrInnen die sogenannte **Check Token Funktion** im e-card System geben. Mit dieser kann schnell und unkompliziert überprüft werden, ob eine Frau für die Untersuchung freigeschaltet ist.

Aktuell bereitet die Koordinierungsstelle die **Informationskampagne** für 2015 vor. Mit dieser werden Frauen über TV Spots, Printanzeigen und Online über das Programm informiert.

Weitere Informationen zum Programm und Neuigkeiten erfahren Sie auf www.früh-erkennen.at

Aktuelles aus der Gesundheitspolitik

Frauengesundheit

Aktionsplan Frauengesundheit:

Im Herbst 2014 haben die Bundesministerin für Bildung und Frauen, Gabriele Heinisch-Hosek, und die Bundesministerin für Gesundheit, Sabine Oberhauser, einen Prozess zur Entwicklung des Aktionsplans Frauengesundheit gestartet. Mit diesem Aktionsplan werden Aktivitäten von Institutionen und Programme im Zusammenhang mit Frauengesundheit dargestellt und weiterentwickelt. Die Versorgung von Frauen soll entlang der verschiedenen Lebensphasen strukturiert sein, da diese eine unterschiedlich starke Gewichtung erfahren.

In drei Arbeitsgruppen:

- Junge Frauen und Mädchen,
- Frauen im Erwerbsleben
- Ältere Frauen

werden Programme die im Bereich Frauen laufen gebündelt und zu Maßnahmen weiterentwickelt. Auch das **CCIV** ist an der Entwicklung des Aktionsplans Frauengesundheit durch eine nominierte Vertreterin beteiligt. Der Zwischenbericht ist für Ende Mai geplant. Die operativen Tätigkeiten werden Ende dieses Jahres beendet und ein Endbericht erstellt.

Aktuelles aus der Gesundheitspolitik

Kinder- und Jugendgesundheit

Aufgrund der Tendenz zur neuen Morbidität bei Kindern gemeinsam mit der Bedeutung der frühen Lebensphasen in Bezug auf Gesundheit ist ein Paradigmenwechsel in Form einer stärkeren Orientierung auf die Zielgruppe Kinder und Jugendliche erkennbar.

Die als Ergebnis des Kindergesundheitsdialogs im Jahr 2011 entwickelte Kindergesundheitsstrategie (seit 2012 Kinder- und Jugendgesundheitsstrategie) mit 20 Zielen in fünf Themenfeldern zielt auf die Erarbeitung von Handlungsempfehlungen zur Stärkung der Kinder und Jugendgesundheit. Jährliche Erhebungen des aktuellen Umsetzungsstandes bilden die konkreten Fortschritte ab.

Das nächste Update zur Kinder- und Jugendstrategie mit thematischer Schwerpunktsetzung auf „Gesundheitliche Chancengerechtigkeit“ wird im zweiten Quartal 2015 veröffentlicht. Ebenso wird derzeit von GÖG/ÖBIG der aktuelle Bericht zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen verfasst, der in den kommenden Monaten veröffentlicht werden soll.

Die Strategie der Sozialversicherung zur Kinder- und Jugendgesundheit fokussiert auf Entwicklungsstörungen bei Kindern, wobei fünf Schwerpunkte definiert wurden:

- Schnittstellenproblematik zwischen den Kompetenzen
- Versorgung primär über multidisziplinär ausgestattete Einrichtungen
- Behandlungsnotwendigkeit/Behandlungsqualität
- Frühe Ansätze
- Verbesserung der Wissensbasis über Leistungs- und Krankheitsgeschehen
-

Neben der Überarbeitung des Mutter-Kind-Passes stellen die Optimierung der Datenbank der Wiener Gebietskrankenkasse über freie Therapieplätze sowie die Umsetzung eines verbindlichen Verordnungskataloges für Kinder und Jugendliche im Bereich Ergotherapie, logopädische Therapie und Physiotherapie aktuelle Handlungsfelder der Sozialversicherung dar. Ebenso wird die Etablierung einer zentralen Anlaufstelle für Hilfsmittel und Heilbehelfe angestrebt.

Anknüpfend an den Schwerpunktthemen der Mehrjahresstrategie „Versorgung primär über multidisziplinär ausgestattete Einrichtungen“ sowie „Problematik der Schnittstellen zwischen den Kompetenzen“ liegt der **Fokus des CCIV** in der Darstellung eines „**Modells der Zusammenarbeit**“ zur Unterstützung beim Aufbau einer flächendeckenden, kontinuierlichen und multidisziplinären Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen in Österreich.

Aktuelles aus der Gesundheitspolitik

Demenz

Demenzstrategie:

In Österreich sind etwa 1,15 bis 1,27 Prozent der Bevölkerung an Demenz erkrankt, was einer Gesamtzahl von rund 100.000 Personen entspricht. Mit zunehmendem Alter nimmt auch die Prävalenz stark zu. Im Zuge der demografischen Alterung ist daher mit einem weiteren starken Anstieg der Zahl der Betroffenen zu rechnen.

Die Gesundheit Österreich GmbH wurde seitens des Bundesministeriums für Gesundheit sowie des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz mit der Erstellung einer so genannten **Demenzstrategie 2015 „Gut leben mit Demenz“** beauftragt. Basis für diese Strategie ist der Österreichische Demenzbericht 2014, der unter anderem auf den Abschlussbericht des CCIV „Besser leben mit Demenz“ (2011) und die darin enthaltenen Empfehlungen bzgl. der integrierten Versorgung von Menschen mit Demenz verweist. Die Erarbeitung der Demenzstrategie erfolgt

durch breite Einbindung einer Vielzahl an Organisationen und Institutionen anhand sechs definierter Handlungsfelder:

Handlungsfeld 1: Enttabuisierung, Partizipation, Gesundheitskompetenz, Gesundheitsförderung

Handlungsfeld 2: Formelle Versorgung – Professionelle Angebote und Zugang zu professionellen Hilfeangeboten

Handlungsfeld 3: Informelle Versorgung (pflegende Angehörige) und Unterstützungsangebote für das Leben zu Hause

Handlungsfeld 4: Qualität und Fachkompetenz

Handlungsfeld 5: Koordination und Kooperation

Handlungsfeld 6: Forschung und Daten

Das CCIV ist in der Arbeitsgruppe zum Handlungsfeld 5 vertreten, weitere SV-MitarbeiterInnen in den Handlungsfeldern 2 und 3.

Die Demenzstrategie soll bis Jahresende erarbeitet und dem Ministerrat zur Beschlussfassung vorgelegt werden.

Terminankündigung

Save the date: CCIV Symposium

Das diesjährige Symposium des CCIV wird am **18. November 2015** in Wien stattfinden. Nähere Informationen über das Programm werden

seitens des CCIV so rasch als möglich zur Verfügung gestellt.

Veranstaltungen

April-Juni

GC- Jahrestagung Austrian Quality- „Medizintechnik aus Österreich“ – Linz	16.April
„Lebenslust“ Seniorenmesse- Messe - Wien	15.-18. April
Symposium zu „Herausforderungen Demenz“ - Bern	4.- 5. Juni
Forum Spital 2015 „Der multimorbide Patient“ - Vösendorf	10. -11. Juni
Primary Care Mental Health: Innovation and Transdisciplinarity - Bukarest	24. – 27. Juni

Sonstiges

Frohe Ostern



*Das Team des Competence Centers Integrierte Versorgung wünscht
seinen Leserinnen und Lesern Frohe Ostern!*

Impressum

Verantwortlich für den Inhalt

Mag.^a Romana Ruda

Redaktion

CCIV Team

Kontakt

Competence Center Integrierte Versorgung
c/o Wiener Gebietskrankenkasse
Wienerbergstraße 15-19
1100 Wien
Homepage: www.cciv.at
E-Mail: office-cciv@wgkk.at
Tel.: (+43 1) 601 22-1995
Fax: (+43 1) 601 22-1996