

Competence Center Integrierte Versorgung Newsletter Ausgabe 1/2019

Sehr geehrte Leserin,
sehr geehrter Leser,

wir nähern uns mit ungebremstem Elan und Ehrgeiz den letzten Monaten des Jahres 2019. Vor dem Hintergrund der Bearbeitung all unserer vielfältigen Themen des aktuellen Arbeitsprogramms und der uns darüber hinaus übertragenen Aufgabenbereiche ist die erste Jahreshälfte wie im Flug vergangen. Vor uns liegt ein turbulenter Herbst in dessen Mittelpunkt die rasche und zielorientierte Erfüllung noch offener Agenden steht.

Aber nicht nur im CCIV dreht sich die Uhr heuer schneller, denn auch bei den Umstrukturierungen in der Sozialversicherung schreiten die Arbeiten voran. Mit der Ernennung des neuen Managements für den Dachverband und die Österreichische Gesundheitskasse ist hier bereits ein wesentlicher Meilenstein in Richtung „Sozialversicherung neu“ geschaffen worden. Viele Entwicklungen gilt es noch abzuwarten, um letztendlich genaue Kenntnis über die zukünftigen Rahmenbedingungen für das CCIV zu erhalten.

Auch wenn Manches noch ungewiss scheint, so gibt es dennoch eine Sache, die heuer wieder ein Fixpunkt ist, nämlich das CCIV-Symposium. Daher möchte ich Ihnen noch eine Empfehlung für den kommenden Veranstaltungsherbst aussprechen und schlage Ihnen die Vormerkung unserer mittlerweile allseits gut bekannten Veranstaltung am 14. November 2019 vor. Diese widmet sich dem wichtigen Thema der informierten Entscheidung und geht Fragen nach den Voraussetzungen für selbstbestimmtes Handeln nach. Seien Sie gespannt auf interessante Beiträge und anregende Diskussionen! Wir würden uns freuen, wenn wir Sie in diesem Rahmen begrüßen dürfen.

Liebe Grüße,



Mag.^a Romana Ruda, MA
Netzwerkmanagerin des CCIV

INHALT

- **Terminankündigung CCIV-Symposium 2020** **Seite 2**
- **Gesundheitspolitische Entwicklungen** **Seite 7**
- **Aktuelles aus dem CCIV** **Seite 8**
- **Veranstaltungen** **Seite 18**

Terminankündigung

SAVE THE DATE: 13. CCIV-Symposium zur Integrierten Versorgung

am **14. November 2019** im Arcotel Kaiserwasser, 1220 Wien

Wir freuen uns schon sehr auf unser diesjähriges Symposium zum Thema:

Informierte Entscheidung – Voraussetzungen für selbstbestimmtes Handeln



Immer mehr Patientinnen und Patienten wollen aufgeklärt über ihre Therapie mitentscheiden können.

Wie sehen das ihre Ärztinnen und Ärzte?

In wie weit sind die Menschen dazu in der Lage?

Gibt es ausreichend gut zugängliche und verständliche Informationskanäle?

Wie kann dies in der Praxis gelingen?

Auf diese und andere wichtige Fragen wollen wir gemeinsam mit internationalen und österreichischen Expertinnen und Experten Antworten finden und diskutieren.

Um aus den heute auf diversesten Kommunikationskanälen zugänglichen vielfältigen Behandlungsmethoden und Präventiv-Angeboten selbstbestimmt entscheiden zu können, bedarf es zum einen gut aufbereiteter und objektiver Information und zum anderen mündiger, gesundheitskompetenter „Konsumenten“ sowie einem angepassten Rollenverständnis von Patientinnen/Patienten, Ärztinnen/Ärzten und anderen Gesundheitsexpertinnen/-experten. Dies verlangt großteils nach einem Strukturwandel im Gesundheitswesen. Gleichzeitig müssen aber auch die Grenzen der Selbstbestimmtheit erkannt und beachtet werden. Oftmals sind Patientinnen/Patienten auch nicht bereit und/oder fähig, eine informierte Entscheidung zu treffen.

Unter diesen Aspekten beginnen wir den Tag mit den **Anforderungen an gute Patienteninformation**. Dabei wird das Thema wissenschaftlich beleuchtet und im Anschluss daran in einer hochkarätig besetzten Podiumsdiskussion diskutiert, wo sich Österreich aktuell auf der Skala von „Eminenz zu Evidenz“ befindet.

Dabei erwarten Sie die folgenden Expertinnen und Experten:

Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Anke Steckelberg, sie referiert zum Thema Evidenzbasierte Gesundheitsinformation als Voraussetzung für informierte Entscheidungen.

Dr. Klaus Koch, der uns erklärt, wie Gesundheitsinformation im Internet geht.

Am Podium diskutieren:

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Edith Flaschberger,

Dr.ⁱⁿ Evelyn Kunschitz,

Dr.ⁱⁿ Sigrid Pilz,

Prim. Priv.-Doz. Dr. Walter Schippinger,

Univ.- Prof. Dr. Paul Sevelda

Der Nachmittag widmet sich den Anforderungen und Voraussetzungen für ein gelingendes Gespräch zwischen Patientinnen/Patienten und Ärztinnen/Ärzten, der Ansprache und dem Umgang mit vulnerablen Zielgruppen, besonders auch in psychisch belastenden Situationen.

Wie viel informierte Entscheidung Frau und Herr Österreicher brauchen und/oder verkraften, erläutern:

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Christine Dietscher in einem Impulsvortrag

Dr. Jürgen Soffried, der die zwei Seiten des gelingenden Arztgesprächs beschreibt,

Dominique Vogt, Dr.ⁱⁿ PH, spricht über die Stärkung der Gesundheitskompetenz vulnerabler Gruppen,

Mag.^a Dr.ⁱⁿ Birgit Hladischik-Kerner über psychologische Herausforderungen in Health Communication

Das offizielle Programm endet nach der abschließenden **Keynote** von **Dr. David Klemperer** gegen 15:30 Uhr, danach laden wir zum mittlerweile schon traditionellem get2gether und hoffen dabei natürlich sehr, uns in diesem Rahmen auch mit Ihnen austauschen zu können!



Tagungsort für das mittlerweile 13. CCIV Symposium ist das **Arcotel Kaiserwasser in Wien 22**.



Die Tagungsgebühr beträgt € 25,00.

Anmeldungen sind noch bis 5. November 2019 unter office-cciv@wgkk.at möglich.

Das genaue Programm finden Sie unter www.cciv.at.

Gesundheitspolitische Entwicklungen

Bestellung des Managements der Österreichischen Gesundheitskasse sowie des Dachverbandes

Mit Generaldirektor Mag. Bernhard Wurzer und den drei Stellvertretern, Mag. Alexander Hagenauer, Mag. Georg Sima sowie Dr. Rainer Thomas hat der Überleitungsausschuss am 11. Juni 2019 das Management der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) bestellt. Das neue Generaldirektorium wurde mit 1. Juli 2019 aktiv und arbeitet an der Zusammenführung der neun Gebietskrankenkassen zur ÖGK. Sowohl der neue ÖGK-Generaldirektor Bernhard Wurzer als auch dessen drei Stellvertreter weisen bereits einen großen Erfahrungsschatz innerhalb der Sozialversicherung auf.

Mag. Bernhard Wurzer war bisher als stellvertretender Generaldirektor im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger tätig. In dieser Position war er für die Bereiche Vertragspartner, Recht/Personal/Revision, Selbstverwaltung, Öffentlichkeitsarbeit, Kinder- und Jugendgesundheit verantwortlich.



Fotocredit: Foto Wilke

Neben der Bestellung des ÖGK-Managements steht nun auch die zweite Führungsebene fest: Anfang August wurden die Führungspositionen für die Leitungen der Fachbereiche und Expertisezentren der ÖGK besetzt. Diese wurden damit betraut, die Fachbereiche aufzubauen und vor allem die Umsetzung des ÖGK-Reorganisations-Programms sicherzustellen.

Auch dem zukünftigen Dachverband der Sozialversicherung wurde bereits ein neues Führungsduo zuteil. Mit Dipl.-Ing. Martin Brunniger und Dr. Alexander Burz wurde das neue Management des Dachverbandes der österreichischen Sozialversicherung bestellt. Das neue Team ist ebenfalls seit 1. Juli 2019 aktiv und soll die Überleitung des bisherigen Hauptverbandes in den neuen Dachverband vorbereiten und umsetzen.



Aktuelles aus dem CCIV

DMP „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“

Facebook Auftritt

Im Februar sowie im Mai/Juni wurden durch gezielte Werbung neue Fans generiert. Zwei Drittel aller neuen Fans sind weiblich. Nach Abschluss der zweiten Bewerbung hatte die „Therapie Aktiv“-Seite 2.638 Fans. Rund 95 Prozent aller Fans kommen aus Österreich. Nahezu die Hälfte aller österreichischen Fans aus Wien.

Aktuelle Evaluierungsergebnisse

Die Evaluierung des DMP im Jahr 2015 hat positive Effekte zugunsten des DMP gezeigt. Um zu untersuchen, ob die beobachteten Vorteile im Zeitverlauf bestehen bleiben oder sich verändern, wurde das Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Dokumentation der Medizinischen Universität Graz mit einer weiterführenden Evaluierung des Programms beauftragt. Die Ergebnisse der Evaluierung wurden am 28. Mai auf einer Pressekonferenz präsentiert.



Der Beobachtungszeitraum wurde dabei von 4 auf 8 Jahre ausgeweitet und reichte von 2009/2010 bis 2016/2017. Um die Kontinuität der Analysen zu gewährleisten, wurden die betrachteten Zielgrößen unverändert aus der ersten Evaluierung übernommen.

In der Langzeitbeobachtung ist das **Sterberisiko** in der DMP-Gruppe **um 30% niedriger** als in der Kontrollgruppe. Bei den diabetesspezifischen Folgeerkrankungen (Herzinfarkt und Schlaganfall) zeigten sich ebenfalls Vorteile für die Patientinnen und Patienten von "Therapie Aktiv – Diabetes im Griff".

Tab.: Diabetesspezifische Folgeerkrankungen in der DMP-Gruppe und in der Kontrollgruppe kumuliert über 8 Jahre Follow-up

Diabetesspezifische Folgeerkrankungen	DMP-Gruppe n = 7.161*		Kontrollgruppe n = 21.044*	
	Anzahl	%	Anzahl	%
Myokardinfarkt	279	3,90	956	4,54
Schlaganfall/nichttraumatische intrakranielle Blutung	464	6,48	1.622	7,71
Schlaganfall	312	4,36	1.070	5,08
weitere Komplikationen	719	10,04	2.461	11,69

* aufgrund fehlender Werte in den Follow-up-Jahren

Quelle: Medizinische Universität Graz, Abschlussbericht Evaluierung „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“ (April 2019)

Bei den Gesamtkosten zeigte sich ein **Kostenvorteil von jährlich ca. 1.000 € pro DMP-Patientin bzw. Patient** wobei dieser über den gesamten Zeitverlauf erhalten bleibt. Der Hauptteil des Kosteneffektes entfällt auf den Teilbereich der stationären Kosten.

Außerdem wurde der Frage nachgegangen, ob es Unterschiede zwischen der "Therapie Aktiv"-Gruppe und der Kontrollgruppe gibt, wenn die Einschreibung der Diabetikerinnen und Diabetiker in der **etablierten Programmphase** (2013) erfolgte. Neben den Parametern aus der ersten Evaluierung wurden in verschiedenen Matching-Varianten zusätzliche Parameter berücksichtigt, um die Evaluierungsergebnisse auf ihre Stabilität zu prüfen.

Es zeigt sich im Vergleich zum ersten Teil der Evaluierung, dass die Mortalität in der Kontrollgruppe abgenommen hat. Bei allen Varianten ergeben sich **hinsichtlich Mortalität ähnliche Ergebnisse mit einem Vorteil für die DMP-Gruppe**. Auch bei den anderen Beobachtungsgrößen wie Gesamtkosten, Folgeerkrankungen, Krankenhausaufenthalten und Prozessparametern zeigten sich tendenziell Vorteile für die DMP-Gruppe.

Conclusio der Evaluierung: Die strukturierte Betreuung in „Therapie Aktiv – Diabetes im Griff“ **verbessert** die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Typ-2-Diabetes mellitus.

Ärztinnen- und Ärztebefragung 2019

Um die Zufriedenheit der Ärztinnen und Ärzte mit dem Programm zu erheben und neue Impulse für eine mögliche Weiterentwicklung von Therapie Aktiv zu sammeln, wurde im Mai 2019 eine Onlineumfrage durchgeführt. Der Fragebogen erging an 1.195 Therapie Aktiv Ärztinnen und Ärzte – mit einem Rücklauf von 23,18 % (277 Teilnehmer).

Sehr erfreulich ist, dass sich insgesamt **91 % der Teilnehmer mit dem Programm zufrieden** zeigen. Ein sehr gutes Zeugnis wird zudem, den zur Verfügung stehenden Formularen (EuroQol, Ausfüllanleitung Dokumentationsbogen und Zielvereinbarung), Materialien und dem Bestellservice ausgestellt. Darüber hinaus wird der Dokumentationsbogen von insgesamt 84 % der Teilnehmer als unterstützend wahrgenommen. Als Verbesserungsvorschläge werden vereinzelt die Kürzung und Überarbeitung des Dokumentationsbogens genannt.

11



Ein Qualitätsinstrument, welches jährlich für jede Therapie Aktiv Ärztin und jeden Therapie Aktiv Arzt erstellt wird, ist der **Feedbackbericht**. Der Bericht gibt einen Überblick über die Behandlungserfolge der eingeschriebenen PatientInnen und soll so, die Therapie Aktiv Ärztin/den Therapie Aktiv Arzt bei der Verbesserung der Therapiestrategie unterstützen. Auf die Frage, ob der jährliche Feedbackbericht bekannt ist, antworteten mehr als $\frac{3}{4}$ der Teilnehmer mit einem „ja“. Von diesen gaben weitere 74 % an, dass sie sich durch den Bericht in ihrer Tätigkeit unterstützt fühlen.

Ein Schwerpunktthema der Ärztinnen- und Ärztebefragung stellte der Bereich des **PatientInnenempowerments** dar. Hier ging es beispielsweise darum, herauszufinden, wie die Zahl der geschulten PatientInnen gesteigert werden kann. Neben flexibleren Zeitmodellen (86 %) für die Abhaltung der PatientInnenschulungen und Anreizsysteme für PatientInnen (80 %) wird eine Modernisierung der Schulung/des Curriculums (58 %) als möglicher Schlüssel gesehen. Zudem ist es für fast $\frac{2}{3}$ der Teilnehmer vorstellbar, dass eine Schulung ausschließlich von einer Diabetesberaterin oder einem Diabetesberater durchgeführt wird, wodurch möglicherweise die Verfügbarkeit von Schulungen gesteigert werden könnte.

Die **Behandlungspfade** von Therapie Aktiv stellen als zentrale Komponente des Disease Management Programms eine Orientierungshilfe für die Therapie Aktiv Ärztin/den Therapie Aktiv Arzt dar. Ziel war es deshalb herauszufinden, ob die diabetesrelevanten Themen vollständig und in einem ausreichenden Maß abgebildet werden, was von mehr als $\frac{2}{3}$ der Teilnehmer bestätigt wird. Dennoch werden Themenwünsche geäußert, die in der medizinischen Leitlinie von Therapie Aktiv noch keine oder zu geringe Berücksichtigung gefunden haben und daher aufgenommen bzw. vertieft werden sollen. Dazu zählen zum Beispiel Bewegung, Ernährung, Gewichtsmanagement, Diabetes und Sexualität und der Umgang mit Erkrankungen wie etwa Depression, KHK und Arteriosklerose. Im Zuge der Überarbeitung der Behandlungspfade, werden diese Themenwünsche nach Möglichkeit Berücksichtigung finden.

Hinsichtlich der **Qualität der Basisausbildung** von Therapie Aktiv herrscht mit insgesamt 91 % eine hohe Zufriedenheit. Dies spiegelt sich auch beim **diabetesspezifischen Fortbildungsangebot** wider. Dennoch werden auch hier zahlreiche Themenwünsche für zukünftige Fortbildungen (beispielsweise „Nephropathie, „Diabetes und

Ernährung“, „Diabetischer Fuß“, „Diabetes und Bewegung“, „Diabetische Retinopathie“, „Insulintherapie“, „Diabetes und psychische Erkrankungen und „Medikation“) genannt.

Die positiven Rückmeldungen und gesammelten Impulse der Therapie Aktiv Ärztinnen- und Ärztebefragung werden auch zukünftig genutzt, um das Programm weiterzuentwickeln und hinsichtlich Benutzerfreundlichkeit zu verbessern. Wir möchten uns daher an dieser Stelle bei allen Teilnehmern und für die Unterstützung durch die Träger recht herzlich bedanken.

Erster Wiener Wundkongress

In Wien fand am 14. Juni 2019 der vom Medfor-Verein zur medizinischen Fortbildung von Ärztinnen und Ärzten organisierte 1. Wiener Wundkongress im Hilton Vienna Danube Waterfront statt. Die teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte konnten die – ausgebuchte- Veranstaltung als Fortbildung anrechnen lassen. „Therapie Aktiv“ wurde mit einer Präsentation vorgestellt.

Aktuelles aus dem CCIV

Multimorbidität

ICIC 2019

Die diesjährige International Conference on Integrated Care fand von 1. bis 3. April statt. Das CCIV war mit einem Poster zum Thema „Evaluation of a geriatric assessment tool for multimorbid patients at home in primary care“ (Autoren: C. Trischak, G. Gredinger, S. Reitter-Pfoertner) vertreten.

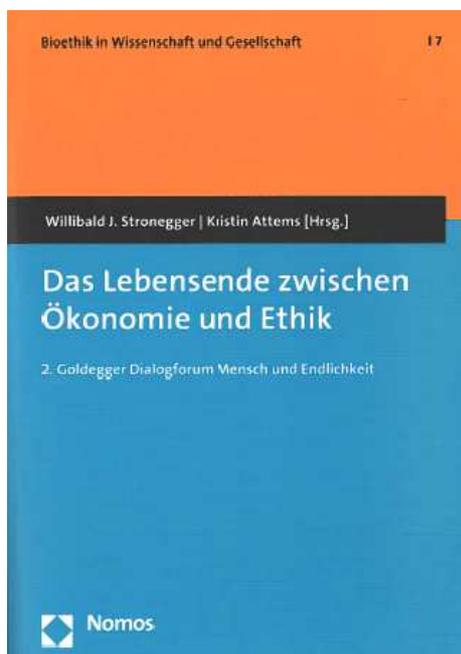
Beitrag in der Sozialen Sicherheit

Das CCIV hat im Vorjahr im Rahmen der Arbeiten rund um das Thema „Integrierte Versorgung von multimorbiden Personen“ ein Mustertemplate für einen Versorgungsplan erstellt. Dieser soll die individuelle, patientinnen-/patientenorientierte Versorgung in der hausärztlichen Praxis unterstützen.

Zu dieser Thematik ist in der Maiausgabe 2019 der Sozialen Sicherheit ein Beitrag des CCIV mit dem Titel „Entwicklung eines Versorgungsplans für multimorbide geriatrische Personen in der Primärversorgung“ (Autoren: Trischak, BA MSc/Mag.^a Lohr/Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Reitter-Pfoertner) erschienen.

Sammelband „Das Lebensende zwischen Ökonomie und Ethik“

Im Rahmen des 2. Interdisziplinären Dialogforums Mensch und Endlichkeit „Das Spannungsfeld ökonomischer Rationalitäten und ethisch-existentieller Realitäten“ im September 2018 in Goldegg am See war das CCIV mit einem Vortrag vertreten (Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Reitter-Pfoertner). Anknüpfend an diese Veranstaltung wurde im Juli 2019 vom Verlag Nomos der Sammelband „Das Lebensende zwischen Ökonomie und Ethik“ veröffentlicht. Darin ist ein Beitrag des CCIV zum Thema „Integrierte Palliativversorgung von multimorbiden geriatrischen Patientinnen/Patienten – eine Kernkompetenz der Primärversorgung?“ (Autoren: Trischak, BA MSc/Dr. Gredinger, MA/Mag.^a Lohr/Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Reitter-Pfoertner) enthalten.



Integrierte Palliativversorgung von multimorbiden geriatrischen Patientinnen/Patienten – eine Kernkompetenz der Primärversorgung?

Christine Trischak, Gerald Gredinger, Claudia Lohr, Sylvia Reitter-Pfoertner

1. Multimorbidität als Phänomen der (Über-)Alterung

Die österreichische Bevölkerung ist aktuell durch ein zunehmendes Wachstum gekennzeichnet: Der Anteil der älteren und alten Personengruppe (ab 65 Jahren) nimmt aufgrund der steigenden Lebenserwartung stetig zu; der Anteil der jungen bzw. erwerbstätigen Population stagniert. Bis 2050 kann gemäß Statistik Austria davon ausgegangen werden, dass die Gruppe der ab 65-Jährigen um etwa 1 Million Menschen zunimmt. Der prozentual gesehen größte Anstieg findet sich dabei in der Gruppe der über 80-Jährigen – diese Gruppe wächst bis ins Jahr 2050 um 150 Prozent. (StatA 2017) Diese Alterung der Bevölkerung stellt (auch) das österreichische Gesundheits- und Sozialwesen vor große Herausforderungen. Denn mit dem Alter nimmt auch die Anzahl der chronischen Erkrankungen zu, d. h. die Prävalenz von Multimorbidität, dem gleichzeitigen Vorliegen von zumindest zwei chronischen Erkrankungen, steigt. (Dodel 2014) Dies belegt auch eine Analyse von Abrechnungsdaten der österreichischen Krankenversicherungsträger aus dem Jahr 2013, anhand derer gezeigt werden konnte, dass österreichweit etwa zwei Drittel der Personen ab 65 Jahren von zumindest zwei chronischen Erkrankungen gleichzeitig betroffen sind; in der Gruppe der ab 85-Jährigen waren es sogar über 80 Prozent. (CCIV 2016)

2. Multimorbidität im Alter – Beeinträchtigung der Funktionalität

Multimorbidität im Alter bedeutet mehr als nur das gleichzeitige Vorliegen mehrerer einzelner Erkrankungen – hinzu kommen nämlich altersbedingte funktionelle Störungen als häufige und oftmals anhaltende Begleiterscheinungen, sodass sich Einzelerkrankungen nicht nur aufsummieren, sondern sich vielmehr in synergetischer Weise verstärken bzw. mit altersphysiologischen Einschränkungen von Körperfunktionen in Wechselwirkung treten können. (Valderas et al. 2009) V. a. bei Wechselwirkungen zwi-

Aktuelles aus dem CCIV **Chronische Herzinsuffizienz**

Folder „Chronische Herzinsuffizienz“ – Ergebnis des Praxistests 2018

Der im Vorjahr vom CCIV entwickelte A4-Folder mit Diagnose- und Behandlungspfaden bei chronischer Herzinsuffizienz wurde in der Praxis durch Allgemeinmedizinerinnen/-mediziner getestet und bewertet. Die Ergebnisse dieser Befragung lassen sich dahingehend interpretieren, dass der Folder sowohl inhaltlich als auch gestalterisch als gelungen betrachtet werden kann – er wurde bei den Bewertungen nach Praxiseinsatz durchwegs mit (sehr) gut bewertet.

Folder „Chronische Herzinsuffizienz“ – Information in den Vertragspartnerzeitungen

Seitens des CCIV wurde ein Beitrag in den Vertragspartnerzeitungen zur Information über chronische Herzinsuffizienz verfasst. Darin wurde auch über den Folder „Chronische Herzinsuffizienz“ mit den Diagnose- und Behandlungspfaden, der Hausärztinnen und -ärzten als Servicetool dienen soll, berichtet.

Folder „Chronische Herzinsuffizienz“ – elektronische Variante

Gemeinsam mit der SVC wurde eine elektronische Variante des Folders entwickelt und diese im Rahmen einer Österreich-weiten Online-Befragung von Allgemeinmedizinerinnen/-medizinern getestet. Die Befragung hat ergeben, dass die elektronische Variante ein nützliches und praktikables Tool ist. Die elektronische Variante soll noch dieses Jahr allen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern online zur Verfügung gestellt werden.

EU·TOPIA

EU-TOPIA

Der 3. Workshop des EU-weiten Projektes EU-TOPIA („Towards improved screening for breast, cervical and colorectal cancer in all of Europe“) fand von 15. bis 16. April 2019 in Turin, Italien statt. Das CCIV war durch Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Sylvia Reitter-Pfoertner und Mag. Dr. Gerald Gredinger, MA vertreten. Inhaltlich beschäftigte sich der diesjährige Workshop mit der Identifikation von Barrieren, welche es für die Implementierung nationaler Screeningprogramme zu überwinden gilt. Zudem wurden Strategien zur Überwindung der diversen Barrieren diskutiert.

Aktuelles aus dem CCIV

Kinder- und Jugendgesundheit: Diabetes mellitus Typ 1 im Kindes- und Jugendalter

Neuerkrankungen des Diabetes mellitus Typ 1 im Kindes- und Jugendalter

Jährlich erkranken österreichweit rund 300 Kinder und Jugendliche im Alter von 0-18 Jahren an Diabetes mellitus Typ 1. Dabei wird die Diagnose Diabetes bei Kindern und Jugendlichen für gewöhnlich zu spät gestellt. Dies ist unter anderem auf das mangelnde Bewusstsein für die Krankheit und die Warnsignale zurückzuführen. Rund 37 Prozent der Kinder unter 15 Jahren mit Diabetes mellitus Typ 1 fallen in ein Diabetisches Koma, welches die häufigste Todesursache bei Typ-1 Diabetes darstellt.

Aufklärungskampagne der österreichischen Sozialversicherungsträger

Die österreichischen Sozialversicherungsträger haben es sich aufgrund dieser alarmierenden Daten zum Ziel gesetzt, die Bevölkerung mittels altersgerechten Sensibilisierungswerkzeugen aufzuklären. Für diesen Zweck wurden Werkzeuge zur weiteren Verteilung entwickelt.

Ein anschaulicher Film (siehe QR-Code) sowie Plakate und Informationsfolder thematisieren die Leitsymptome von Diabetes mellitus Typ 1 bei Kindern und Jugendlichen: Müdigkeit, erhöhtes Durstempfinden, vermehrtes Wasserlassen und unbeabsichtigter Gewichtsverlust. Diese Tools sollen die Bevölkerung sensibilisieren und helfen, Warnsignale frühzeitig zu erkennen.

Weitere Informationen zum Thema Diabetes mellitus Typ 1 sowie die Folder und Plakate finden Sie auf der Therapie Aktiv Homepage unter www.therapie-aktiv.at/typ1-diabetes.



Veranstaltungen – Termine Herbst 2019

5. Konferenz der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz, St. Pölten	19.09.2019
18. Europäischer Gesundheitskongress, München	26.-27.09.2019
Herzinsuffizienz 2019 – Dreiländertreffen, Würzburg	26.-28.09.2019
European Health Forum Gastein (EHFG), Bad Hofgastein	02-04.10.2019
18. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, Berlin	09.-11.10.2019
Jahreskongress 2019 - Netzwerk Altersmedizin Steiermark, Graz	10.-12.10.2019
6. Kongress des Berufsverbands der ArztassistentInnen Österreich (BdA), Wien	12.10.2019
29. Konferenz von Alzheimer Europe, Den Haag	23.-25.10.2019
International Conference on Communication in Healthcare (ICCH), San Diego	27.-30.10.2019
50. Kongress für Allgemeinmedizin 2019, Graz	28.-30.10.2019
Wundmanagement Wien Symposium – Diabetisches Fußsyndrom, Wien	08.-09.11.2019
CCIV-Symposium „Informierte Entscheidung – Voraussetzungen für selbstbestimmtes Handeln“, Wien, Arcotel Kaiserwasser	14.11.2019
12th European Public Health Conference, Marseilles	20.-23.11.2019
IQWiG-Herbst-Symposium, Köln	29.-30.11.2019

Sonstiges „Herzlichen Glückwunsch“

Wie nicht anders zu erwarten hat unsere CCIV-Netzwerkmanagerin Romana Ruda ihr MBA Fernstudium „Digital Transformation“ an der Fachhochschule des BFI Wien mit Auszeichnung absolviert. Wir als CCIV-Team gratulieren Ihr ganz herzlich und freuen uns sehr mit ihr!



**Das Team des CCIV wünscht allen
Leserinnen und Lesern
einen schönen Herbstbeginn!**



19

Quelle: shutterstock; Image ID: 460879204; Von AlexGreenArt

Impressum

Verantwortlich für den Inhalt
Mag.^a Romana Ruda, MA

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