

WAVM Jahresbericht 2020



ÜBERSICHT – ARBEITSBEREICHE DER WAVM	3
Eltern-Kind-Infoservice & Gratisimpfaktion.....	4
IMPFAKTIONEN	
Übersicht 1999–2020.....	8
0–6-Jährige: Impfungen nach Geburtsjahrgang, Wohnbezirk & Impfstoff.....	9
MMR: 3-Jahresverlauf.....	10
6–15-Jährige: Impfungen nach Geburtsjahrgang, Wohnbezirk & Impfstoff.....	9
Impfungen im Schulalter bei niedergelassenen ÄrztInnen & MMR-Aktion ab 15.....	11
Influenza-Impfaktionen 2020/21 für SeniorInnen und pädagogisches Personal.....	13
DURCHIMPFUNGSRATEN 0–6-Jährige:	
6-fach-Impfung.....	15
MMR 2. Teilimpfung.....	16
Impfung gegen Rotaviren.....	17
Impfung gegen Pneumokokken.....	18
Impfung gegen Influenza (0–15-Jährige).....	19
Regionalübersicht Gratisimpfungen 0–6-Jährige.....	20
6–15-Jährige:	
Diphtherie-Tetanus.....	21
Polio.....	23
Pertussis.....	25
MMR.....	27
Hepatitis B.....	29
Meningokokken ACWY.....	31
Humane Papillomaviren.....	32
Regionalübersicht Gratisimpfungen 6–15-Jährige.....	34
WAVM	
Team.....	36
WAVM – 2019 chronologisch.....	37
INTERDISZIPLINÄRE KONTAKT- & ANLAUFSTELLE I.K.A.	
Ansatz & Team.....	39
Statistiken.....	40
Prozesse im Detail.....	42
I.K.A. – 2019 chronologisch.....	45

Zum Inhalt

Dieser Jahresbericht bildet die vielfältigen Aktivitäten der WAVM im Jahr 2020 ab. Sämtliche Berichte bzw. Statistiken sind auf das Kalenderjahr 2020 bezogen, sofern nicht explizit anders angegeben.

Impressum:

Wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin
 Radetzkystraße 9, 8010 Graz
 Tel. 0316 829727
 E-Mail: akademie@vorsorgemedizin.st
 Redaktion und Gestaltung:
 Conclusio PR Beratung, 8010 Graz
 Graz, 01.06.2021

Die Wissenschaftliche**Akademie für Vorsorgemedizin**

*ist ein privater gemeinnütziger Verein, der seit 1996 besteht. Die WAVM umfasst – mit Stand Dezember 2020 – 303 Mitglieder. 77 % der Vereinsmitglieder sind Allgemeinmediziner*innen, 16 % Fachärzt*innen für Kinder- und Jugendheilkunde und 7 % gehören anderen Fachrichtungen an.*

Zielsetzungen

Der Verein, dessen Tätigkeit nicht auf Gewinn gerichtet ist, bezweckt insbesondere die wissenschaftliche Aufbereitung und Umsetzung von Maßnahmen der medizinischen Prophylaxe, der sozialen Medizin und der Arbeitsmedizin sowie der multiprofessionellen Beratung, Betreuung und Behandlung von Suchtkranken.

Diese Zielsetzungen werden mit nebenstehenden Projekten bzw. Maßnahmen umgesetzt. Seit 1997 kooperiert die WAVM mit dem Gesundheitsressort des Landes Steiermark und der Fachabteilung für Gesundheitswesen. Schwerpunkt dieser Zusammenarbeit sind die Kinder-Vorsorgeprogramme Mutter-Kind-Pass und die Gratis-Kinder-Impfaktionen. Die Tätigkeiten reichen von der Durchführung des Eltern-Kind-Infoservices und der Administration des Scheckhefts „Gesundheit für Eltern und Kind“, des „Impfscheckhefts 6- bis 15-Jährige“ und der kostenfreien Influenzaimpfung 2020/2021, über die Führung der steirischen Impfdatenbank bis zu Informationsmaßnahmen für Eltern und Pflichtschulen, von Studien und Evaluationen bis zur Konzeption neuer Abläufe, welche die Inanspruchnahme vorsorgemedizinischer Maßnahmen unterstützen können.

Seit 2012 führt die WAVM auch das Projekt I.K.A. – eine interdisziplinäre Kontakt- und Anlaufstelle für PatientInnen im Substitutionsprogramm – durch.

Das MKP- & Eltern-Kind-Infoservice (EKIS)

Zielsetzung ist die Unterstützung der Inanspruchnahme der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen (MKP) in der Steiermark und damit die Förderung einer der beiden wichtigsten vorsorgemedizinischen Maßnahmen für Kinder bis zum 6. Lebensjahr. Dies erfolgt durch MKP-Infomails und Kommunikationsmaßnahmen wie das Elternmagazin „Gesund. Und wie!“ sowie die Webseite www.vorsorgemedizin.st, die Gesundheitsvorsorge aus medizinischer Sicht in leicht verständlicher Form darstellt.

Die Gratisimpfaktion 0–6-Jährige

ist die zweite Säule der Gesundheitsvorsorge bis zum Beginn des Schulalters. Zielsetzung: möglichst umfassende Teilnahme am Gratisimpfprogramm und damit möglichst hohe Durchimpfungsraten, um sowohl individuellem Leid/Gesundheitsschäden als auch allfälligen Epidemien bei impfpräventablen Krankheiten vorzubeugen. Maßnahmen: „Scheckheft Gesundheit für Eltern und Kind“ (Übersetzungen in 9 Sprachen), Broschüre „Nur impfen schützt“ (Prof. Diether Spork, Dr. Andreas Trobisch), Impfinfomails, die Website www.vorsorgemedizin.st und anlassbezogene Maßnahmen.

Die Gratisimpfaktion 7–15-Jährige & weitere Impfaktionen

Zielsetzung: Aufrechterhaltung, Ergänzung und Weiterführung des im Kleinkindalter angelegten Impfschutzes; Maßnahmen: Broschüren, Impfinfomails u. a. Ferner gewinnt die Schließung von Impflücken bei Jugendlichen und Erwachsenen über das 15. Lebensjahr hinaus an Bedeutung (z. B. Organisation und Administration der MMR-Aktion im Rahmen der Europ. Impfwache sowie der MMR-Aktion für Erwachsene im Rahmen der kostenlosen Impfaktion von Bund und Ländern). Im Herbst 2020 kamen – Corona-bedingt – auch die Influenza-Gratisimpfung für Kinder und Jugendliche bis 15 sowie Impfaktionen für SeniorInnen in Pflegeheimen und mobiler Betreuung und die Influenza-Impfaktion für pädagogisches Personal hinzu.

Die steirische Impfdatenbank & Online-Service für Ärzt*innen

Um sowohl auf individueller Ebene als auch bezüglich der Grundgesamtheit der Kinder von 0–15 Jahren sichere Kenntnis über den Impfstatus bzw. die Durchimpfungsraten zu erreichen und individuelle bzw. gruppenspezifische Maßnahmen setzen zu können, fließen die Impfdaten der Gratisimpfungen der 0–15-jährigen steirischen Kinder/Jugendlichen und die kostenfreien MMR-Impfungen für Erwachsene in die Impfdatenbank ein. Via Online-Service können – ausschließlich berechtigte – Ärzt*innen im Impfnetzwerk auf diese Impfdaten zugreifen – z. B. bei Verlust des Impfpasses etc.

Die I.K.A.

Die Interdisziplinäre Kontakt- und Anlaufstelle (I.K.A.) in Graz besteht aus einem Team von Ärzt*innen, Pfleger*innen, Psycholog*innen und Sozialarbeiter*innen, das suchtmittelabhängigen Personen eine suchtmittelmedizinische Versorgung und psychosoziale Begleitbetreuung anbietet. Die I.K.A. ist eine niederschwellige Einrichtung. Suchtmittelabhängige erhalten einen direkten, einfachen und kostenlosen Zugang zur medizinischen, pflegerischen, psychologischen und sozialarbeiterischen Versorgung.



Das „Impfscheckheft“

steuert den Zugang zum Eltern-Kind-Infoservice und den Gratisimpfaktionen. Es wird i.d.R. in den Geburtsstationen an die Eltern verteilt, kann aber auch von niedergelassenen Ärzt*innen ausgegeben werden.

2020 wurden **12.905** (- 1 %) Scheckhefte an **238** (+ 7 %) Ausgabestellen (Krankenanstalten/Ordinationen) versendet.

Die Verteilung erfolgt auf Basis empirisch ermittelter Kontingente und auch auf Bestellung, sodass Geburtsstationen/Ordinationen immer hinreichend mit Scheckheften versorgt sind. Da das Scheckheft durch die Impfbons einen beträchtlichen „Geldwert“ besitzt, wird präzise erhoben, wann welche Scheckhefte an welche Ausgabestellen übermittelt wurden.

Das Datenblatt

beinhaltet die Anmeldung zur Gratisimpfaktion und zur Impfdatenbank des Landes Steiermark. Es erfasst die Basisdaten für das Eltern-Kind-Infoservice und erhebt auch die datenschutzrechtlich nötigen Zustimmungserklärungen. Es wird von den Eltern ausgefüllt und von Geburtsabteilungen oder Ordinationen an die WAVM geschickt.

2020 sind **11.260 Datenblätter** (- 4,8 %) in der WAVM eingegangen.

Allfällig fehlende oder unplausible Angaben werden z. T. durch aufwändige Recherchen versäubert, um einen präzisen Stammdatensatz für die Impfdatenbank und valide Adressinformationen für die Eltern-Kind-Infomails bzw. Impf-Infomails zu gewährleisten.

Die Bons im Impfscheckheft

steuern den Zugang der Eltern zu Gratisimpfstoff in der Apotheke („Rezept“) und zur Gratisimpfung in den Ordinationen („Impfgutschein“). Der Impfgutschein dient gleichzeitig als Abrechnungsbeleg für das ärztliche Impffhonorar und als Beleg für die Dokumentation der Impfung in der Impfdatenbank. Es sind auch Abschnitte für die Praxis – gleichsam Rechnungskopien – und für die Eltern bzw. allfällig nachfolgend impfende Ärzt*innen vorhanden. 2020 wurden **135.978** Impfbons (+ 5,9 %) in die steirische Impfdatenbank eingegeben – daraus resultierten **1.393** Überweisungen (- 10,7 %) an **517** Impf-Ärzt*innen (- 5,1 %).



Das Impfscheckheft für 6- bis 15-Jährige

Impfungen von Schulkindern/Jugendlichen können auch bei niedergelassenen Ärzt*innen absolviert werden. Für die kostenfreie MMR-Aktion für (junge) Erwachsene ab 15 Jahren und für die kostenfreie Influenza-Impfung für 0–15-Jährige im Winter 2020/2021 standen auch Bonbögen zur Verfügung. Die WAVM verschickte 2020 insgesamt **14.998** Impfscheckhefte und MMR-Bonbögen (- 31,7 %) an **467** Ärzt*innen (- 20,7 %). Im Vergleich zu den 13.000 MMR-Bonbögen aus dem Vorjahr für Nachholimpfungen beim Masern-Ausbruch im Frühjahr 2019 wurden 2020 nur rd. **4.300** Bonbögen für MMR-Gratisimpfungen ab dem 15. Lebensjahr ausgegeben. Weiters wurden zwischen Oktober 2020 und März 2021 **27.620** Bonbögen für die kostenfreie Influenza-Impfung vom 7. Lebensmonat bis 15. Lebensjahr verschickt.



Die Mutter-Kind-Pass-Infomails

informieren die Eltern rd. 14 Tage vor dem nächsten MKP-Termin über den Inhalt dieser MKP-Untersuchung und weisen auf weitere wichtige Vorsorgethemen hin. **70.023** Infomails wurden 2020 (2019: 69.421) an **45.599** Eltern (2019: 45.097) verschickt. Zum MKP-Mail im 3. bis 5. Lebensmonat erhalten die Eltern zusätzlich einen für das Kind individuell berechneten Impf- und MKP-Kalender bis zum 6. Lebensjahr. Falls bei einem bestimmten Kind Impfungen aus dem Gratisimpfprogramm fehlen, werden die MKP-Mails zusätzlich genützt, um die Eltern darauf aufmerksam zu machen und gegebenenfalls die Impfungen nachzuholen – d. h. die Mailinhalte „verschränken“ MKP- und Impfinformation. **Wegen der Corona-Pandemie im Frühjahr 2020** wurden die Texte angepasst, um der massiven Verunsicherung steirischer Eltern hinsichtlich Arztbesuch mit Kindern und Verschieben von Impfungen entgegenzuwirken. Wie die

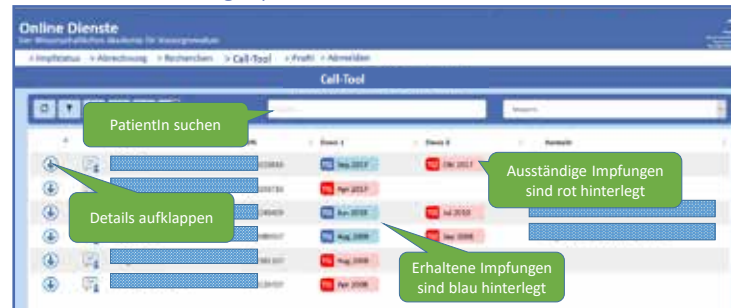
statistische Auswertung weiter unten zeigt, ist zumindest im Säuglings- und Vorschulalter die Durchimpfung trotz der Ängste vieler Eltern im Zusammenhang mit der Pandemie relativ stabil geblieben.



Impfungen von Amts wegen – Schulimpfaktion/Landesimpfstelle/Magistrat Graz

Jährlich werden die Schüler*innendaten der von rd. 550 steir. Pflichtschulen übermittelten Klassenlisten aktualisiert und die mittels Schulimpfsoftware erfassten Impfungen durch Amtsärzt*innen in die Impfdatenbank integriert (2020: **8.122**; - 69,3 %). Auch die Gratis-Impfungen beim Magistrat Graz (2020: **4.472**; - 57,9 %) und der Landesimpfstelle (2020: **264**; - 23,5 %) fließen in die Impfdatenbank ein. Die massive Verringerung an amtsärztlichen Impfungen ist der COVID-19-Pandemie ab März 2020 geschuldet. Ab diesem Zeitraum wurden die Reihenimpfungen in den Schulen fast zur Gänze eingestellt.

Differenzierte Darstellung Impfstatus/Patient*in



PatientIn suchen

Details aufklappen

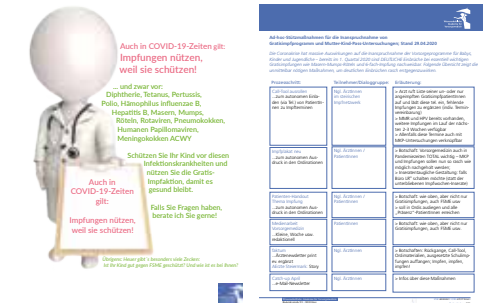
Ausständige Impfungen sind rot hinterlegt

Erhaltene Impfungen sind blau hinterlegt

Impfstoffübergreifende Darstellung fehlender Impfungen



Das + Symbol zeigt an, dass auch noch andere Impfungen fehlen, die nicht die aktuelle Liste (Masern) betreffen.



Auch in COVID-19-Zeiten gilt: Impfungen nützen, weil sie schützen!

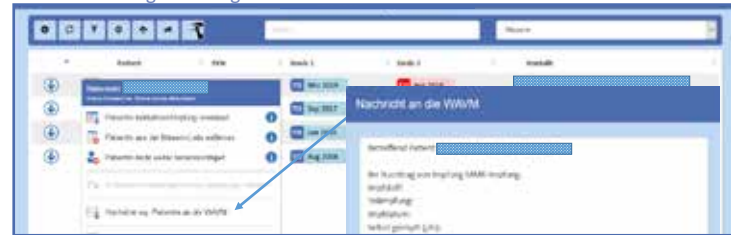
Schützen Sie Ihr Kind vor diesen Infektionskrankheiten und nutzen Sie die Gratis-Impfaktionen, damit es gesund bleibt.

Falls Sie Fragen haben, berate ich Sie gerne!

Impfungen nützen, weil sie schützen!

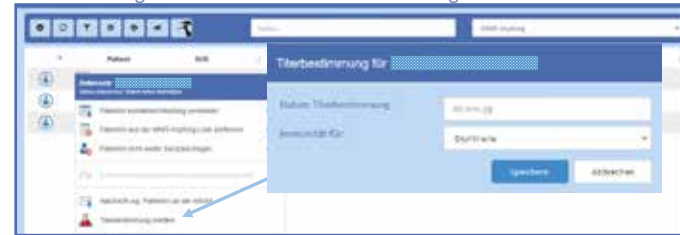
Impfung	0-11 Monate	12-23 Monate	2-4 Jahre	5-17 Jahre	18-64 Jahre	65+ Jahre
Polio	3-fach	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach
MMR (Masern, Mumps, Röteln)	2-fach	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach
MMRV (Masern, Mumps, Röteln, Varizellen)	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach
MMR2 (Masern, Mumps, Röteln, Keuchhusten)	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach
MMR3 (Masern, Mumps, Röteln, Keuchhusten, Polio)	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach
MMR4 (Masern, Mumps, Röteln, Keuchhusten, Polio, Hib)	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach
MMR5 (Masern, Mumps, Röteln, Keuchhusten, Polio, Hib, Pertussis)	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach
MMR6 (Masern, Mumps, Röteln, Keuchhusten, Polio, Hib, Pertussis, Meningokokken ACWY)	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach
MMR7 (Masern, Mumps, Röteln, Keuchhusten, Polio, Hib, Pertussis, Meningokokken ACWY, Hepatitis B)	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach
MMR8 (Masern, Mumps, Röteln, Keuchhusten, Polio, Hib, Pertussis, Meningokokken ACWY, Hepatitis B, HPV)	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach	1-fach

Direkt-Änderungsmeldung an die WAVM



Nachricht an die WAVM

Direktmeldung an die WAVM bei Titer-Bestimmungen



Titerbestimmung für

Frei einstellbare zeitliche Definition der „Impflücke“, für die Pat. ausgegeben werden



Die voreingestellten Werte sind von der WAVM vorgegeben. Wenn Sie den Abstand zum Plantermin kleiner machen, werden mehr Impfungen in der Liste angezeigt. Die Werte sind je nach Impfung (MMR/HPV) unterschiedlich.

Call-Verwaltung: Patient*innen mit bereits vereinbarten Terminen „ruhen“



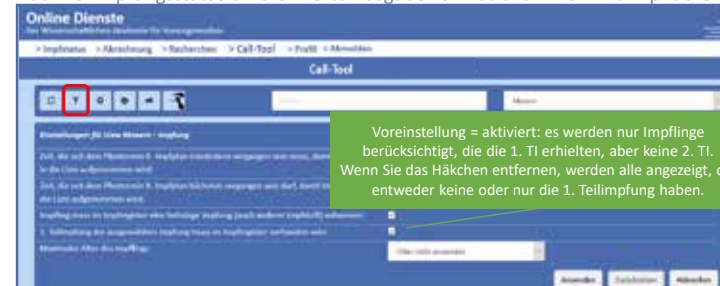
Patient*in kann ruhen (Impfung vereinbart) - ruhen für diese Impfung, wenn die Impfung oder dessen Durchführung abgelehnt wird, die Impfung kann nicht durchgeführt werden.

Wahlmöglichkeit der Call-Liste mit/ohne Impfverweigerer



Voreinstellung: Impfungen, die keine einzige Impfung erhalten haben (mögliche Impfverweigerer), werden nicht berücksichtigt. Wenn Sie das Häkchen entfernen, werden auch diese Impfungen in der Liste angezeigt.

Nach Teilimpfungsstatus differenzierte Ausgabe von Patient*innen mit Impflücken



Voreinstellung = aktiviert: es werden nur Impfungen berücksichtigt, die die 1. TI erhalten, aber keine 2. TI. Wenn Sie das Häkchen entfernen, werden alle angezeigt, die entweder keine oder nur die 1. Teilimpfung haben.

Stützmaßnahmen & Impf-Call-Tool

Auch bei den Gratisimpfaktionen für Kinder und Jugendliche waren dringend Maßnahmen erforderlich, um einem pandemiebedingten drastischen Einbruch bei der Inanspruchnahme der Gratisimpfaktionen entgegenzuwirken und den durch das Aussetzen der Schulimpfungen zu erwartenden Impflücken proaktiv entgegenzuwirken.

Bereits im Mai rollte die WAVM das neue Online-Service „Impf-Call-Tool“ aus. Es ermöglicht ngl. Ärzt*innen im Impfnetzwerk, die bereits einen Online-Account registriert haben, jederzeit elektronisch die Liste jener (eigenen) Patient*innen auszugeben, die nicht oder nur unvollständig geimpft sind – vorerst beschränkt auf MMR- und HPV-Impfungen.

Im Verlauf der folgenden Monate wurden weitere Impfungen (6-fach Impfung, PNC, Rota sowie im Schulalter HPV, Meningokokken-ACWY, 4-fach Auffrischung dT-PEA-IPV und Hepatitis B Auffrischung) in das Call-Tool zur Identifikation von Patient*innen mit Impflücken integriert und die Handhabung optimiert.

INFLUENZA 65+ GRATISIMPFUNG IM ALTERS-/PFLEGEHEIM/BETREUTEM WOHNEN/TAGESZENTRUM AUS SICHT DER IMPFÄRZTINNEN V_01.10.2020

DIE Eckpfeiler der Aktion
 Gratis-Infleuzen erhalten ...
 • über 65-Jährige in der Steiermark in Alters-/Pflegeheimen
 • in Tageszentren
 • in Betreuten Wohneneinrichtungen
 • von mobilen Diensten zuzuführen, die Impfwilling sind und der EDV-gestützten Datenverarbeitung bereits zugewiesen haben.

Gemittelt wird von den (Haus-)Ärztinnen der o.ä. Personen, das Impffahrer für korrekte dokumentierte Impfungen betragt EUR 11,00. Patientinnen, die von mobilem Dienstern betreut werden, sollen – sofern mobil – zur Impfung in die Einrichtung kommen. Falls nicht möglich, erfolgt die Impfung beim Hausbesuch (Weg-Zuschuss EUR 4,22 pro Impfung). Alle anderen o.ä. Personengruppen werden in der jeweiligen Einrichtung geimpft.

Grat. 2.12.2020

Was ist erledigt, bevor der Impfarzt tätig wird?
 Die Einrichtung ...
 • hat die Anzahl der impfwilligen BewohnerInnen ermittelt
 • die Impfstoffe bestellt und erhalten
 • die Einverständniserklärungen (Impfzettel 3, Zustimmung) rausgeliefert und von den Impfwilligen unterschrieben lassen
 • eine Liste mit den von Ihnen betreuten Patientinnen in dieser Einrichtung, die impfwillig sind, parat

IMPfen von STATIONÄR BETREUTEN ÜBER-65-JÄHRIGEN
 Damit möglichst viele 65+ -Jährige qualitätsgeprüft COVID-nachgeprüft werden können, ist Online-Dokumentation nötig.

Falls Sie zum ersten Mal eine Gratisimpfung teilnehmen, werden Sie sich bitte zum Online-Service der WAVM am www.grippeboerse.at/online/aktuelle-regionaler-faehigkeiten registrieren. Damit erhalten Sie Zugang zum Dokumentationsportal und zur Impfinformations-Anmeldung. Falls Sie bereits am Gesundheitsmanagement teilnehmen und das Online-Service der WAVM benutzen, ist keine neuerliche Anmeldung erforderlich.

Sie vereinbaren per (die Impfermittlung) mit der Einrichtung und geben bekannt, wie Sie dokumentieren wollen – es gibt 3 Möglichkeiten:

1) selbst: Sie dokumentieren mit Mobilgerät (Handy, Tablet, Laptop) beim Impfen direkt in die Impfdatenbank. Dazu lagern Sie sich in der Impfdatenbank ein und rufen dort die Daten „Ihrer“ Impfwillingen auf. Dann ist nur mehr anzukreuzen, dass Sie tatsächlich geimpft haben.

2) gemacht: Sie bekommen von der Einrichtung eine Liste mit den von Ihnen betreuten Impfwillingen, haben die persönlich Geimpften vor Ort oder die Liste ab und tragen später in Ihrer Einrichtung in die Impfdatenbank ein und tragen dort die erfolgten Impfungen ein.

Nur für Hausärztin/Ärztin:
 auf Papier: Nur im Notfall zu verwenden
 Die Einrichtung legt Ihnen vorangefüllte Impfkassettenscheine Ihrer Impfwillingen Patientinnen im jeweiligen Haus vor und Sie befüllen die Impfung mit Stempel und Unterschrift. Die Impfkassettenscheine werden gesammelt per Post an die WAVM geschickt und dort handlich eingetragenen (Datenschutz und Lebensdauer).

Die Einrichtungen legen Ihnen die vorangefüllten Zustimmungserklärungen der Impfwillingen beim Impfen bereit vor – sie befüllen die Impfwillingen mit Stempel und Unterschrift. Die ausgefüllten Zustimmungserklärungen werden zur allfälligen Einreichung durch das Land in der Einrichtung aufbewahrt (wichtig, falls es mit eventuellen Impfungen Problemen geben sollte).

Das Impffahrer wird (wahrscheinlich im 2. Quartal 2021) automatisch von der WAVM angewiesen – Sie brauchen sich nicht um die Abrechnung zu kümmern.

INFLUENZA 65+ GRATISIMPFUNG: Wie kommen die Bewohner/innen Ihrer Einrichtung zur Gratisimpfung? V_06.10.2020

1. SCHRITT: VORBESTELLUNG der Impfstoffe beim Land Steiermark
 Ihre Einrichtung hat sich Impfwilling für die BewohnerInnen Ihrer Heime bereits bestellt. Das Land Steiermark rufen Sie spätestens in der Kalenderwoche 49 direkt in Ihre Einrichtung an.

Falls Ihre Einrichtung noch keine Impfstoffe bekommen hat, können Sie Ihre nachstehenden Kontaktdaten anrufen: gesundheitsmanagement@land-st.com 0310 877 2648

2. SCHRITT: EINHOLEN der Zustimmungserklärungen der BewohnerInnen
 Bitte drucken Sie so viele Impferklärungsscheine aus, wie es impfwillige BewohnerInnen in Ihrer Einrichtung gibt.

Bitte füllen Sie die Personendaten aus und lassen Sie die Impfwillingen unterschreiben.

Bitte lagern Sie diese ausgefüllten Formulare beim Impffahrer bereit. Auch der mit dieser Formular für jeden Impfwillingen unterschrieben.

3. SCHRITT: DATEN der Impfwillingen in die Impfdatenbank hochladen
 Damit möglichst viele 65+ -Jährige qualitätsgeprüft COVID-nachgeprüft werden können, ist Online-Dokumentation erforderlich. Damit Sie viele als BewohnerInnen hochladen in die Impfdatenbank des Landes Steiermark umgehen können, gehen Sie bitte so vor:

Bitte rufen Sie eine Gesundheitsfachperson Ihrer Einrichtung auf und besprechen Sie jene BewohnerInnen heraus, die sich nicht impfen lassen wollen – also keine die Impfwillingen.

Bitte erstellen Sie entsprechend der Anweisung der App/EDV dieser Impfwillingen und erhalten Sie diese App/EDV direkt aus der Hand. Sie kann auch über das für den Impffahrer selbst wichtig sein – siehe Kartei richtig.

Bitte lagern Sie diese App/EDV auf der Webportal der Impfdatenbank. Dazu gehen Sie im Webportal der Impfdatenbank ein und laden Sie die Impferklärungsscheine (PDF) und das Portal wird Sie eingeben weniger Schritte durchlaufen.

4. SCHRITT: VORBEREITUNGEN für Impfermittler & Abschluss der Dokumentation
 Die Impfungen erfolgen durch die allfälligen Hausärztinnen/Ärztinnen der Einrichtung.

Bitte vereinbaren Sie Impftermine mit dem/den Hausarzt/Ärztin. Bestimmen Sie sich dabei, wie der/die dokumentieren will – es gibt 3 Möglichkeiten:

1) selber: Selbst dokumentieren mit Mobilgerät beim Impfen direkt in die Impfdatenbank.

2) gemacht: Auch bei der Impfung vor Ort auf eine ab - Anzahl Ihre Impfwillingen und Impfdaten in der Einrichtung aufbewahrt in die Impfdatenbank nach.

3) auf Papier: Auf einen ausgefüllten, vorgefüllten Impfkassettenscheine, die Sie den Impfwillingen/Ärztinnen herausgeben. Sie befüllen die Impfung mit Stempel und Unterschrift. Sie befüllen die Impfkassettenscheine mit Stempel und Unterschrift. Die Impfkassettenscheine werden gesammelt per Post an die WAVM geschickt. 9.000 Kassettenscheine werden gesammelt per Post an die WAVM geschickt. 9.000 Kassettenscheine werden gesammelt per Post an die WAVM geschickt. 9.000 Kassettenscheine werden gesammelt per Post an die WAVM geschickt.

Bitte legen Sie die ausgefüllten Zustimmungserklärungen (siehe Kartei) beim Impffahrer bereit. Auch der mit dieser Formular für jeden Impfwillingen unterschrieben.

Beim Abschluss der Impfung werden Sie von der Impfdatenbank eine Abrechnung erhalten. Diese können Sie über Ihre Impfdatenbank einreichen. Die Impfdatenbank wird die Abrechnung automatisch per Post an die WAVM geschickt. Falls es mit eventuellen Impfungen Problemen geben sollte.

Das WVM erfolgt über die Gesundheitsfachperson Ihrer Einrichtung in die Impfdatenbank ein und besprechen Sie jene BewohnerInnen heraus, die sich nicht impfen lassen wollen – also keine die Impfwillingen.

Sie brauchen sich nicht um die Abrechnung zu kümmern.



Nutzen Sie die Gratis-Infleuzen-Impfung. Für Ihr Baby. Für Ihr Kleinkind. Für Ihr Kind im Pflichtschulalter. Bei Ihrer Kinderärztin & Ihrem Kinderarzt. Bei Ihrer Hausärztin & Ihrem Hausarzt.

Jetzt.

Die Ärztekammer Steiermark

Influenza Gratis-Impfaktionen für Kinder und Jugendliche, Über-65-Jährige in Alten-/Pflegeheimen, Tageszentren, betreutem Wohnen, in Betreuung durch mobile Dienste sowie Lehrende an Schulen und pädagogisches Personal in Kinderbetreuungseinrichtungen

Bereits im Sommer gab es erste Hinweise, dass – um eine zusätzliche Belegung von dringend für die COVID-19-Patient*innen benötigten Krankenhaus- und v. a. Intensiv-Betten zu verhindern – für die Grippesaison 2020/21 eine kostenfreie Influenza-Impfung für Kinder- und Jugendliche bundesweit angeboten wird.

Die WAVM erarbeitete daher eine Lösung für die elektronische Impfdokumentation der Influenza-Gratisimpfungen, die vom Land Steiermark aber nicht beauftragt wurde. Sobald die Modalitäten feststanden, wurden daher – analog zu MMR-Impfungen bei über 15-Jährigen/Erwachsenen – insgesamt 40.000 Influenza-Impfbonbö-

gen für die Abwicklung und Dokumentation dieser Impfungen entwickelt und produziert.

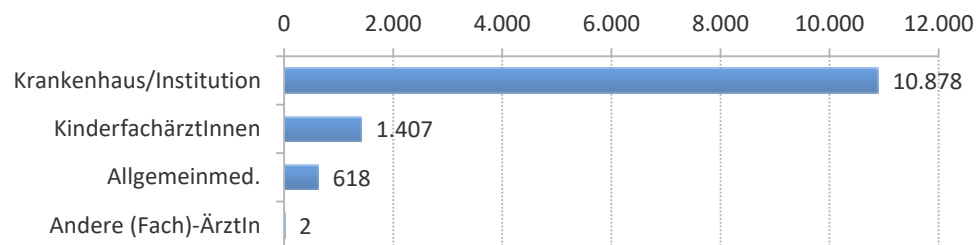
Ende November – also bereits innerhalb des empfohlenen Zeitfensters für Influenzaimpfungen – stellte das Land Steiermark kurzfristig 16.000 Stück Gratis-Influenza-Impfstoffe für über-65-jährige Bewohner*innen steirischer Alten- und Pflegeheime zur Verfügung, die noch vor Weihnachten von den niedergelassenen Allgemeinmediziner*innen bzw. Hausärzt*innen der Heimbewohner*innen verabreicht werden sollten. Im Dezember kam zur Influenza-Impfaktion der Senior*innen noch eine weitere Influenza-Impfaktion für pädagogisches Personal hinzu.

Die WAVM entwickelte und programmierte innerhalb weniger Tage eine Portallösung, damit impfwillige Heimbewohner*innen durch die Heime hochgeladen werden konnten und stellte eine App zur Verfügung, mit der die Dokumentation der Influenza-Impfung auf den eigenen Handys, Tablets und Laptops der Impfarzt*innen direkt bei der Impfung in den Heimen abgewickelt wurde. Dafür mussten sich jene Ärzt*innen, die noch nicht Mitglied im steirischen Impfnetzwerk waren, bei der WAVM registrieren.

Binnen Tagen meldeten sich weit über 100 zusätzliche Ärzt*innen an und stiegen in die Online-Dokumentation der Influenza-65+ Impfung ein. Unterstützt wurde dieser Digitalisierungs-Boom möglicherweise durch das Video „Dr. Roberta Koch impft im Hippokratesheim“. Es zeigte, wie einfach die Online-Dokumentation in die von der WAVM geführte Impfdatenbank funktioniert. Gedreht wurde in den „offenen Räumen“ der Ärztekammer. Impferferat (I.) und Kommunikationsabteilung (m.) der Ärztekammer verstärkten die Schauspielprofis Rezka Kanzian und Franz Blauensteiner von der „ÜbÜ Family“.

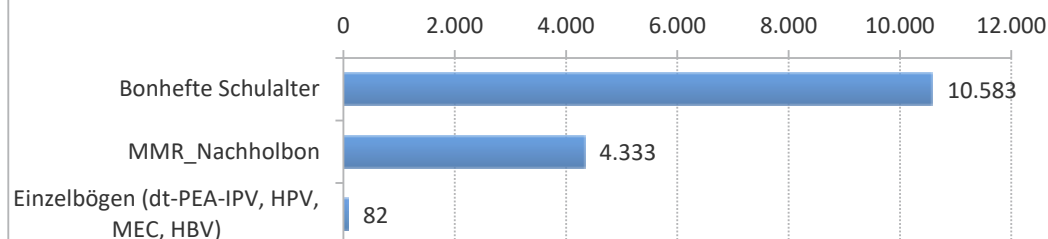
Scheckheftausgabe nach Empfänger

1.1.2020 bis 31.12.2020; gesamt: 12.905



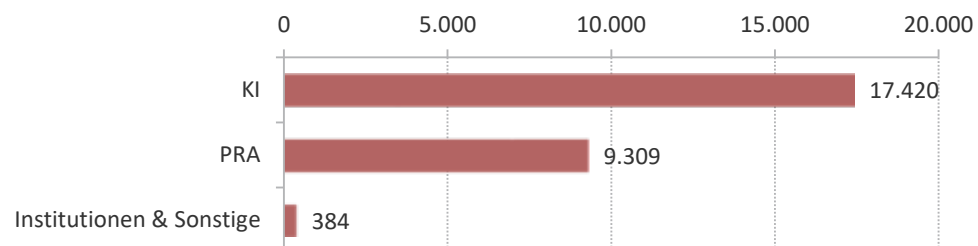
Ausgabe Impfbonhefte/-bögen

1.1.2020 bis 31.12.2020; gesamt: 14.998



Influenza-Impfbögen

Okt. 2020 bis Dez. 20; gesamt: 27.113



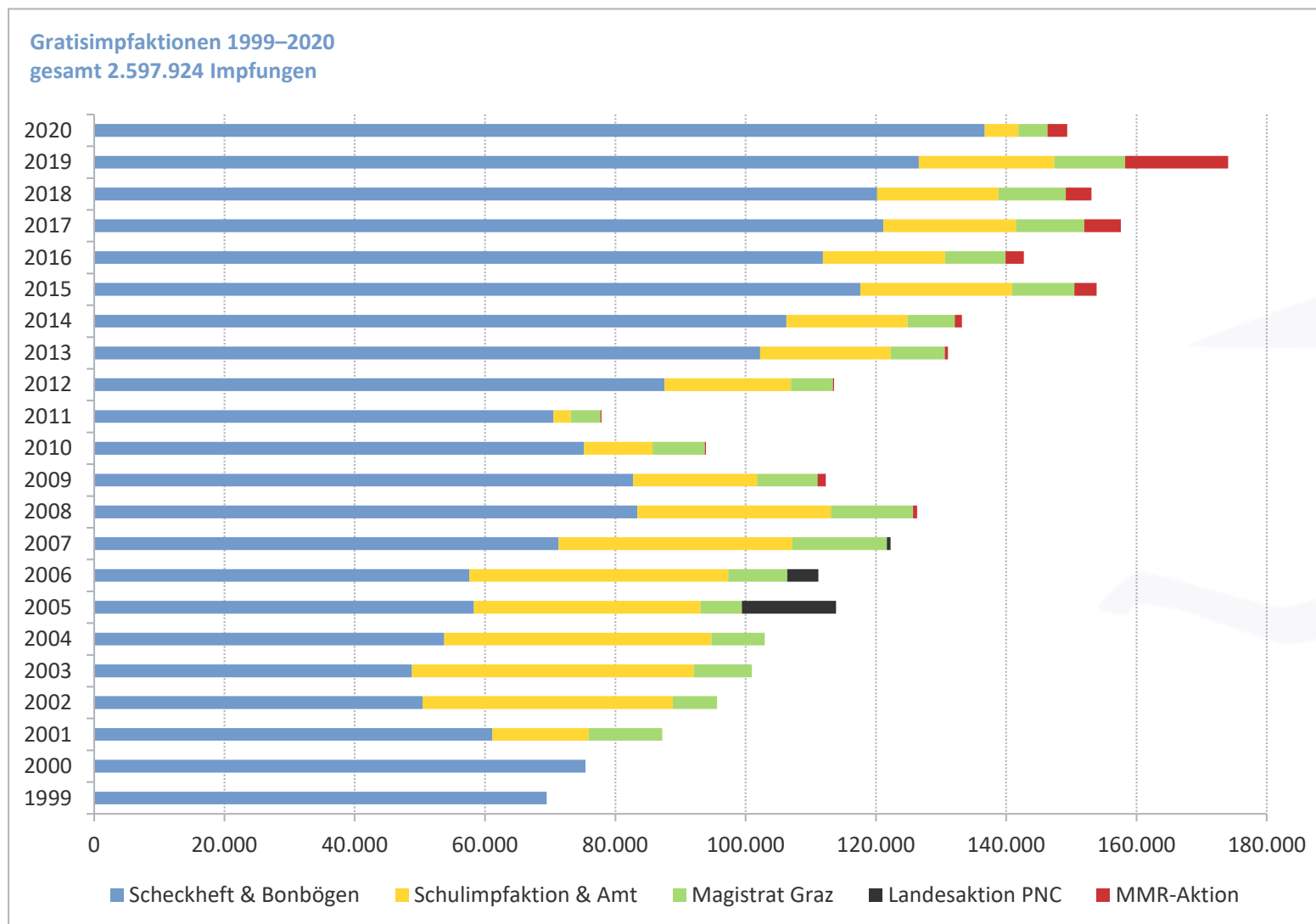
Zur Dokumentation innerhalb der Gratisimpfaktionen wurden 2020 insgesamt **12.905** Impfscheckhefte (- 1 %) und **14.998** Impfscheckhefte für Schüler*innen und MMR-Bonbögen für Erwachsene (- 31,7 %) an niedergelassene Ärzt*innen und Geburtsabteilungen ausgegeben.

Erstmals gab es 2020/21 die kostenfreie Influenza-Impfung für Kinder und Jugendliche.

Im Zuge dieser Aktion wurden zwischen Oktober und Jahresende 2020 **zusätzlich 27.113** Influenza-Impfbonbögen an steirische Ordinationen verschickt.



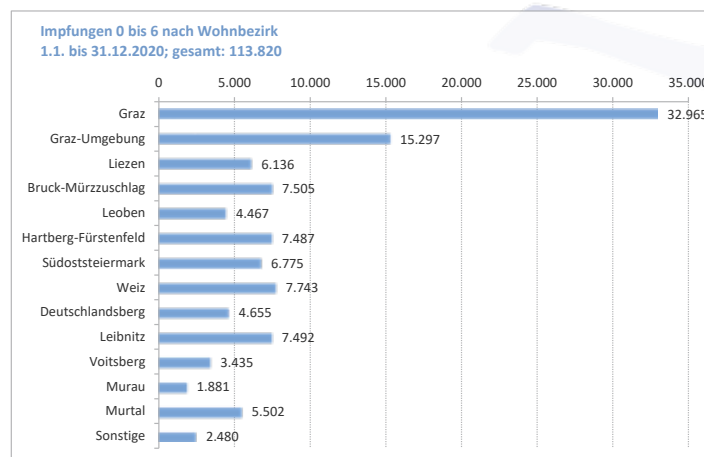
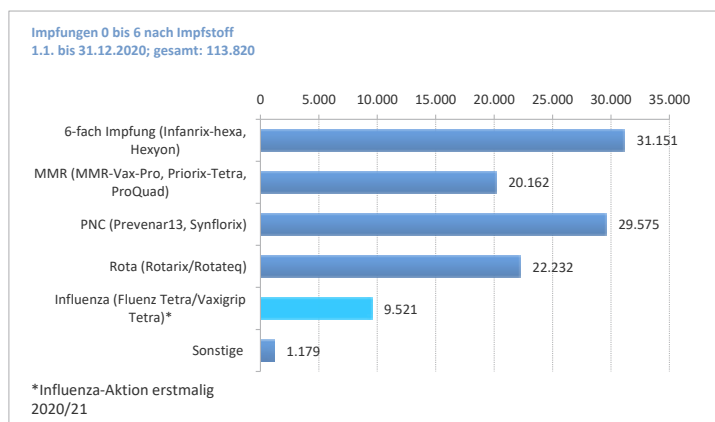
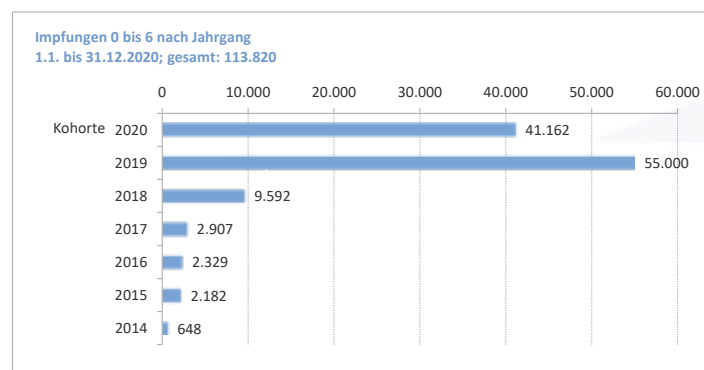
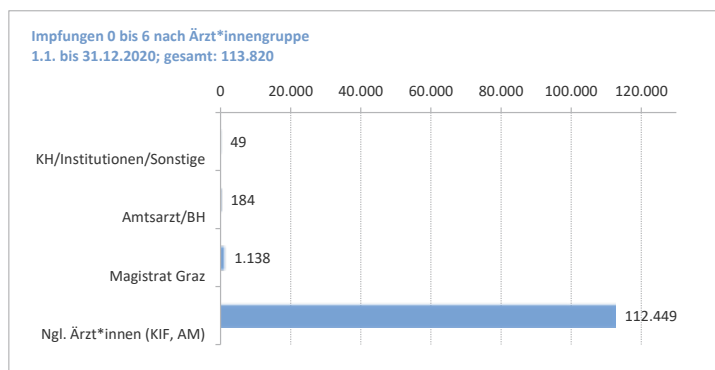
Von 1999 bis 2020 wurden insgesamt 2.597.924 Impfungen in der steirischen Impfdatenbank dokumentiert.
(Stand 15.03.2021)

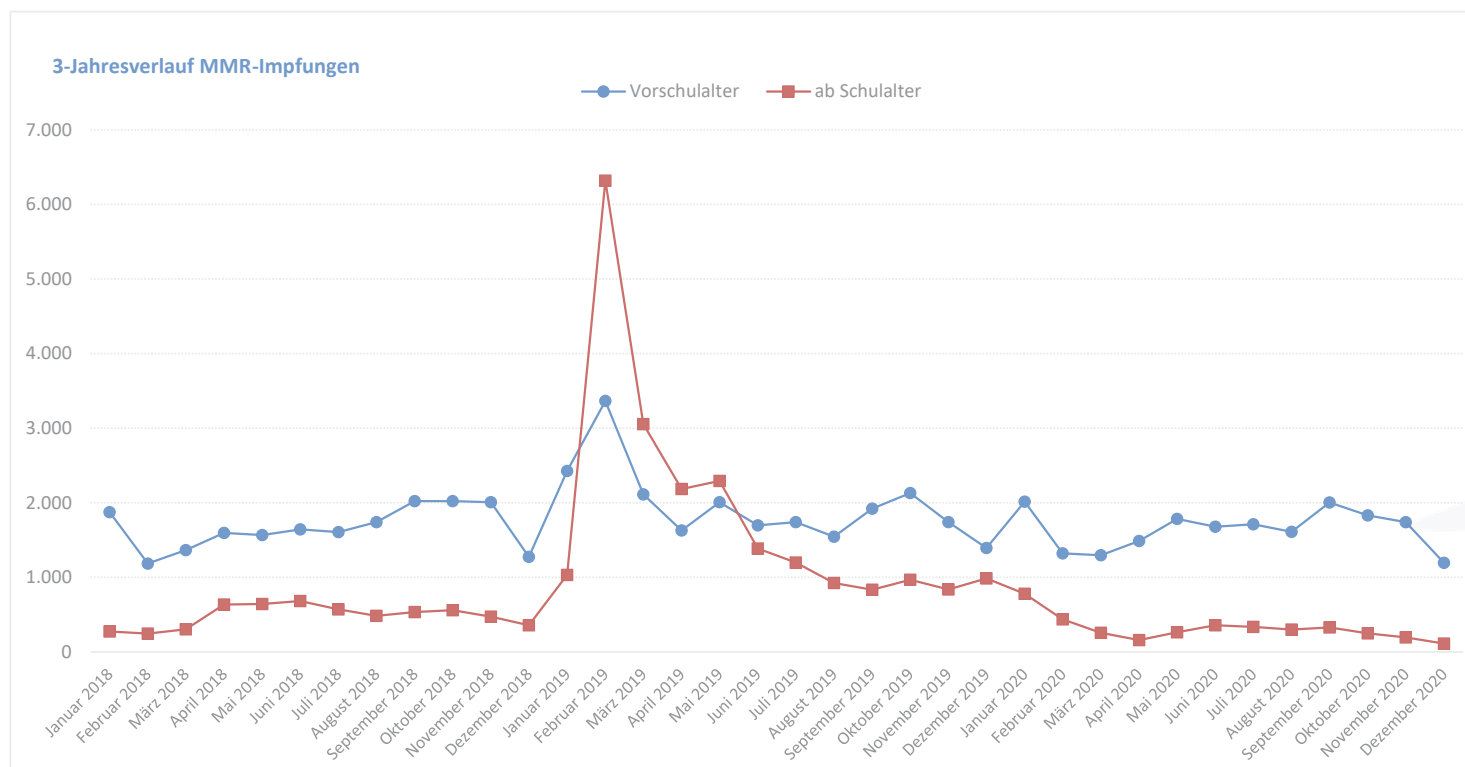


Prämisse:
Alle Abfragen für das Berichtsjahr 2020 wurden zum Stand der steirischen Impfdatenbank per 15.3.2021 durchgeführt.

Innerhalb der Gratisimpfaktion von 0–6-Jährigen wurden 2020 insgesamt **113.820** Impfungen (+ 513 im Vergleich zu 2019) verabreicht. **Acht steirische Bezirke verzeichneten 2020 eine Zunahme** an Impfungen, die (prozentuell) deutlichsten Steigerungen im Vergleich zu 2019 gab es in **Leoben** (+ 13,6 %), **Graz-Umgebung** (+ 7,7 %) und **Graz** (+ 3,9 %).

Betrachtet man die verabreichten Impfungen nach Impfstoff, wird deutlich, dass der Zuwachs vorwiegend auf die Anzahl der **neu hinzugekommenen Influenza-Gratisimpfung** (+ 9.521) zurückzuführen ist, auch PNC- und 6-fach-Impfung haben im Pandemiejahr zugelegt, während MMR- und Rotaviren-Impfungen zurückgingen — letztere systembedingt im Zusammenhang mit dem Wechsel von Rotateq (3 TI) auf Rotarix (2 TI) (- 3.792 bzw. - 5.370). Hinsichtlich der Impfpfärz*innen-Gruppen zeigt sich **im niedergelassenen Bereich ein Anstieg von knapp 2 Prozent**, während der Magistrat Graz und die Bezirksgesundheitsämter pandemiebedingt -54 % bzw. -38 % Impfungen aus dem Vorschulbereich an die steirische Impfdatenbank übermittelten.





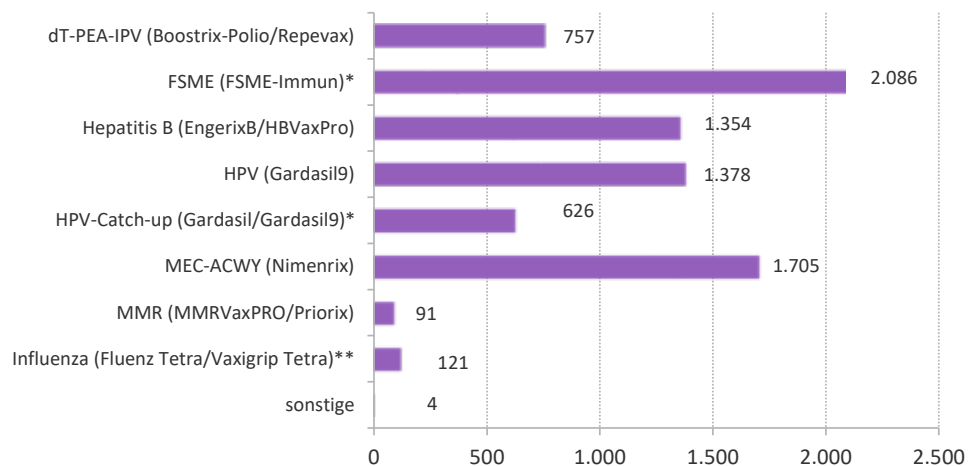
Im 3-Jahresverlauf der MMR-Impfungen ist ein deutlicher Peak im Frühjahr 2019 erkennbar – die Auswirkungen des Masernausbruchs in der Steiermark.

Danach pendelt sich die monatliche Frequenz wieder auf etwa 1.500 bis 2.000 Impfungen ein.

Die Grafik zeigt auch deutlich, dass die Zahl der MMR-Impfungen im Vorschulalter relativ konstant bleibt, während sich ab Jänner 2020 im Schulalter ein deutlicher Rückgang manifestiert hat.

Inwieweit sich dieser Rückgang mit dem früheren 2-maligen Impfen im Kleinkindalter bzw. der fehlenden Notwendigkeit von MMR-Impfungen ab dem Schulalter erklärt, wird sich im Kapitel Impfraten zeigen.

Schulimpfaktion nach Impfstoff (inkl. Magistrat Graz & Landesimpfstelle)
 Zeitraum 1.1. bis 31.12.20; gesamt 8.122



*Aktion; kein Gratisimpfstoff; **erstmalige Gratisaktion 2020/21

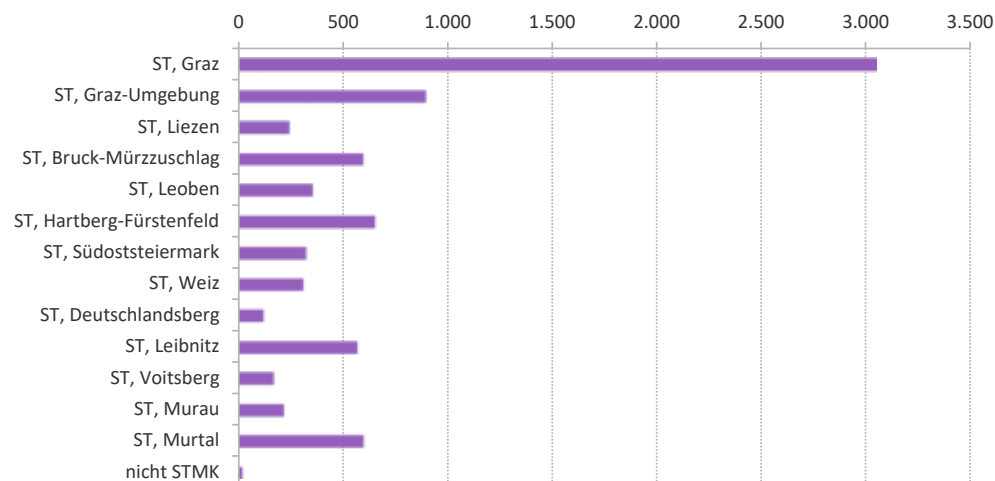
IMPFAKTIONEN 6–15-Jährige + >15-Jährige
 bei niedergelassenen ÄrztInnen:
 Stand 15.03.2021

Innerhalb der Schulimpfaktion für 6–15-Jährige wurden von den Amtsärzt*innen 2020 insgesamt **8.122** Impfungen dokumentiert – das sind um 18.337 Impfungen weniger als im Vergleichszeitraum 2019.

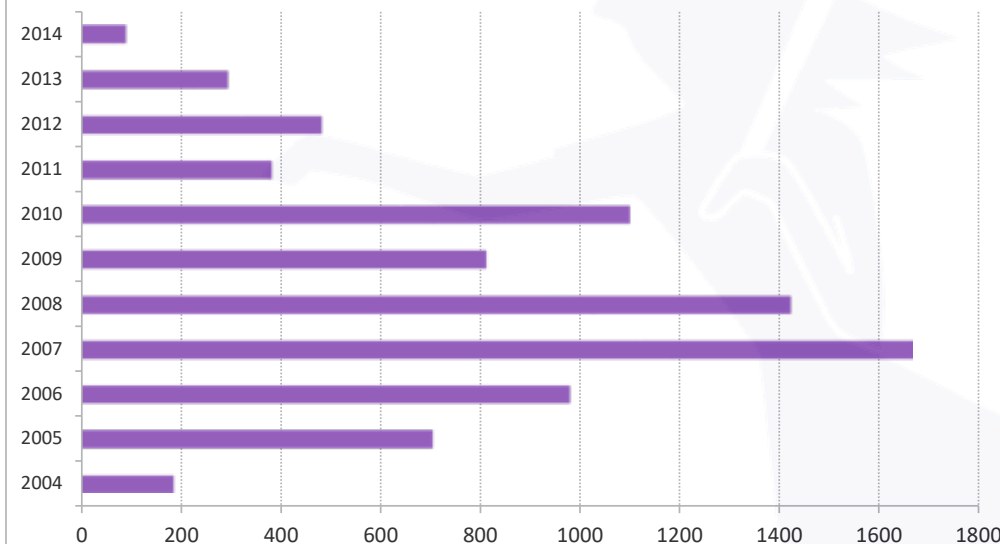
Der Rückgang zeigt sich in allen steirischen Bezirken (inkl. Graz Stadt) und betrifft alle Impfungen im kostenfreien Schulimpfprogramm ausgenommen die neu hinzugekommene Influenza mit 121 gemeldeten Gratis-Impfungen im Amt.

Am stärksten sind HPV (- 32,3 %) und 4-fach Auffrischung (- 18,6 %) eingebrochen.

Gratis-Schulimpfaktion nach Wohnbezirk (inkl. Magistrat Graz & Landesimpfstelle)
 Zeitraum 1.1. bis 31.12.20; gesamt 8.122

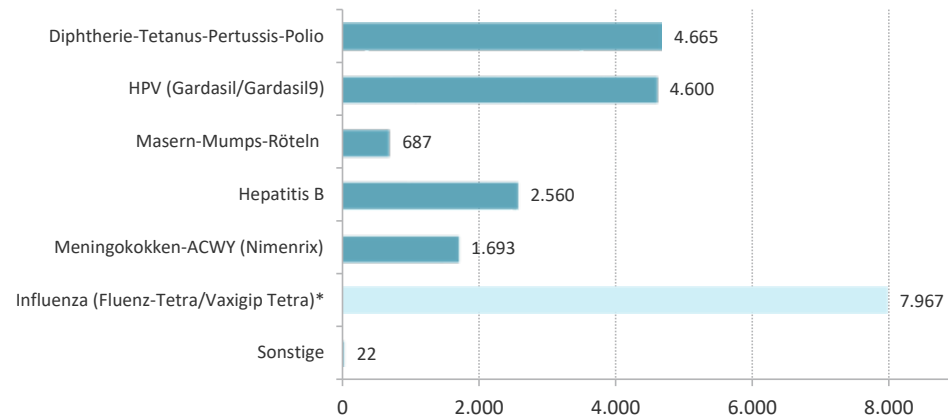


Gratis-Schulimpfaktion nach Jahrgang (inkl. Magistrat Graz & Landesimpfstelle)
 Zeitraum 1.1. bis 31.12.20; gesamt 8.122



IMPFAKTIONEN 6–15-Jährige + >15-Jährige bei niedergelassenen ÄrztInnen: Stand 15.03.2021

Impfungen ab Schulalter (bis 15) bei niedergelassenen Ärzt*innen nach Impfstoff
1.1. bis 31.12.2020; gesamt: 22.194

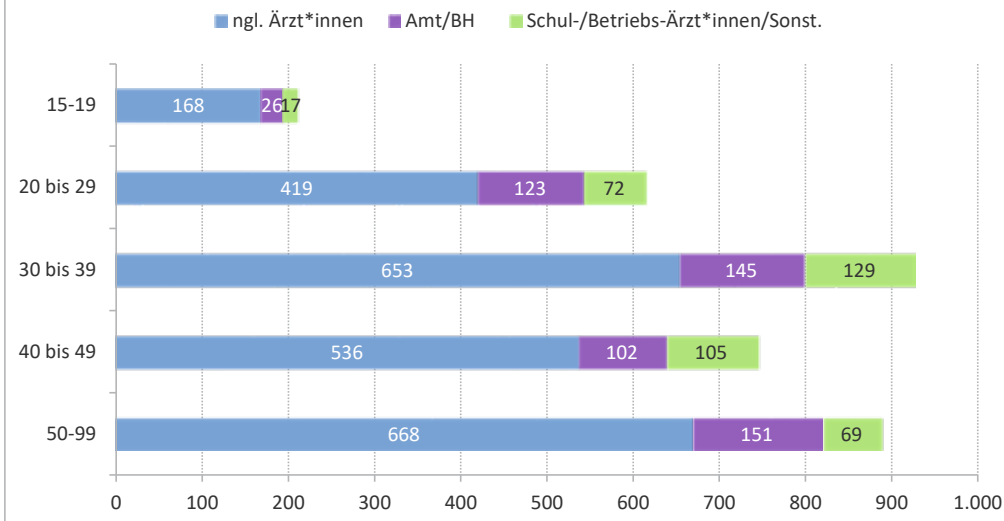


* Influenza-Aktion erstmalig 2020/21

Bei niedergelassenen Ärzt*innen wurden innerhalb der Gratisimpfaktion im Schulalter 22.194 Impfungen (+ 8.082 im Vergleich zu 2019) dokumentiert. Der Zuwachs lässt sich bei allen Impfungen (4-fach Auffrischung Diphtherie-Tetanus-Pertussis-Polio + 734, Meningokokken-ACWY + 121, HPV + 885, Hepatitis B + 441) außer MMR (- 2.047) feststellen.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass sich – ohne die neu hinzugekommenen Influenza-Gratisimpfungen (7.967) – der Rückgang der MMR- und die Zuwächse bei allen anderen Impfungen die Waage halten.

MMR-Aktion (über 15) nach Alter
1.1. bis 31.12.2020; gesamt: 3.383



2020 wurden in der steirischen Impfdatenbank 3.383 (- 392) Masern-Mumps-Röteln Impfungen von Über 15-Jährigen dokumentiert. Auch 2020 wurden der WAVM die kostenfreien Impfungen im Rahmen der MMR-Aktion durch ArbeitsmedizinerInnen der KAGES übermittelt und sind daher in der obigen Statistik inkludiert (261 MMR-Impfungen).

Die MMR-Impfung ist in jedem Lebensalter kostenfrei, daher sind – im Gegensatz zu allen anderen Impfungen im Gratisprogramm – auch ältere Jahrgänge (über 15-Jährige) in der Impfdatenbank dokumentiert.

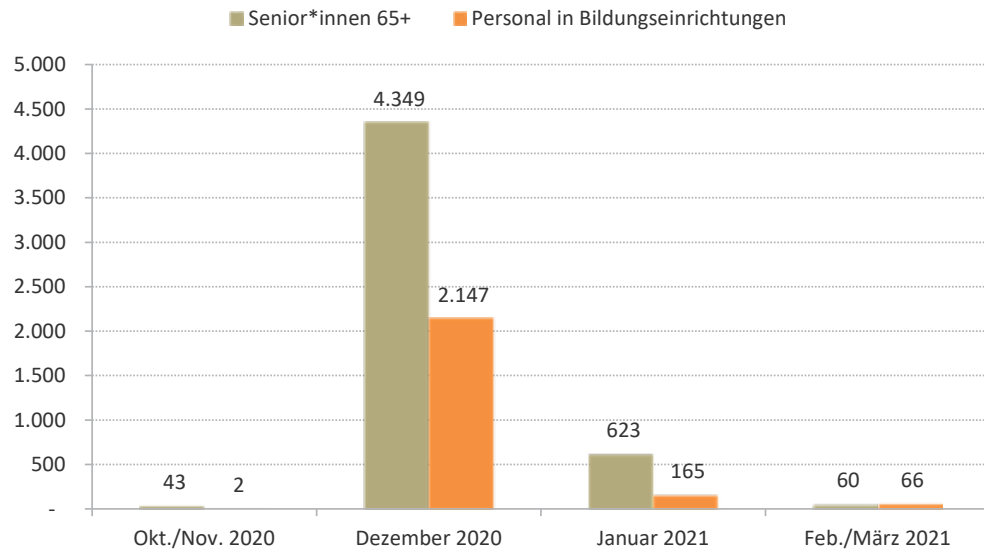
Influenza-Impfaktionen 2020/21 für SeniorInnen und pädagogisches Personal: Stand 20.05.2021

Wegen der anhaltenden bzw. im Herbst 2020 massiv zunehmenden COVID-19-Infektionen und der daraus resultierenden Gefahr einer Überlastung des Gesundheitssystems – insbesondere der Intensivbetreuung – war es besonders wichtig, einer möglichen Ausbreitung von Influenza in der Saison 2020/21 vorzubeugen.

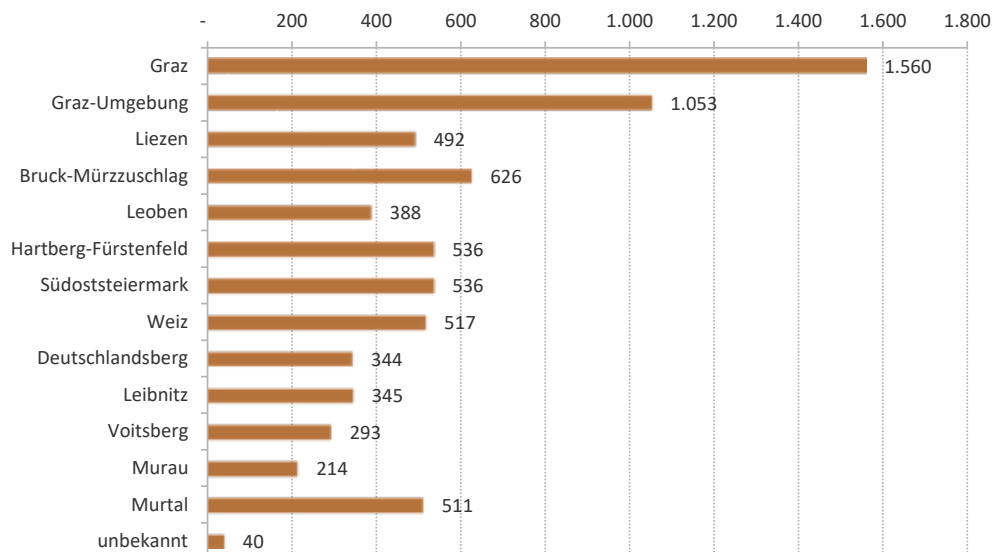
Es wurden daher – neben den Kindern und Jugendlichen – auch besonders gefährdete Personen in Pflege- und Bildungseinrichtungen kostenfrei geimpft. Die WAVM wurde im November vom Gesundheitsressort d. Landes Steiermark kurzfristig mit Organisation, Dokumentation und Abrechnung dieser Impfungen beauftragt.

Zwischen Oktober 2020 und April 2021 wurden insgesamt **7.455** Influenza-Impfungen (Fluzone-Highdose Quadrivalent bzw. Influvac Tetra) von **385** Ärzt*innen an SeniorInnen in steirischen Pflegeheimen, Einrichtungen des betreuten Wohnens, Tageszentren und der mobilen Hauskrankenpflege sowie an pädagogisches Personal verabreicht, die meisten davon in Graz und Graz-Umgebung.

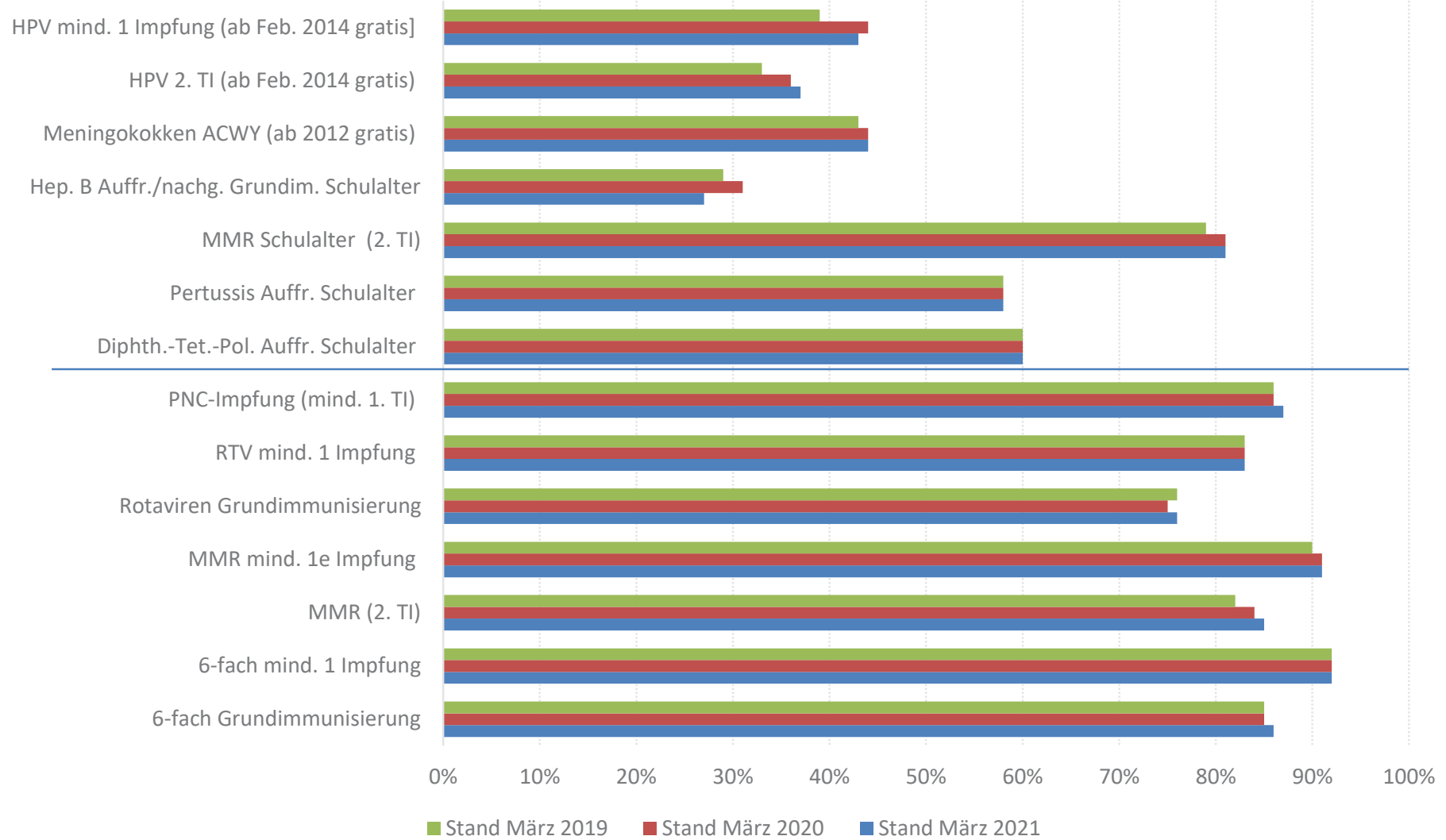
Influenza-Aktion Senior*innen und Päd. Personal
Okt. 2020 bis Mär. 2021; gesamt: 7.455



Influenza-Aktion Senior*innen und Päd. Personal nach Wohnbezirk
Okt. 2020 bis März 2021; gesamt: 7.455

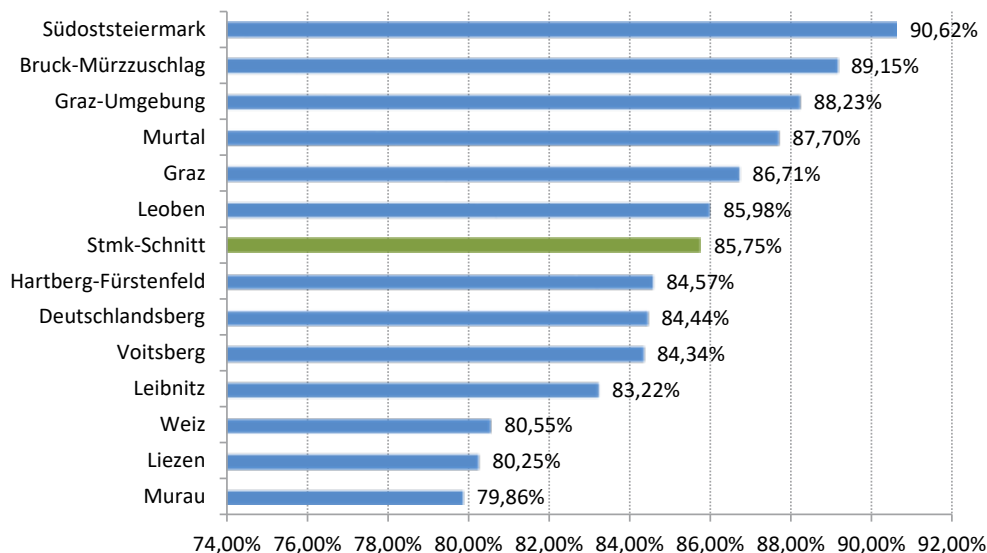


**Übersicht Durchimpfungsraten im Steiermark-Schnitt
zum 15.3.2019, 2020, 2021**



DURCHIMPFUNGSRATEN 0–6-Jährige 6-fach-Impfung: Stand 15.03.2021

6-fach-Impfung: 3. TI od. Auffrischung; Wohnbezirk; Schnitt der Jahrgänge 2014-2018



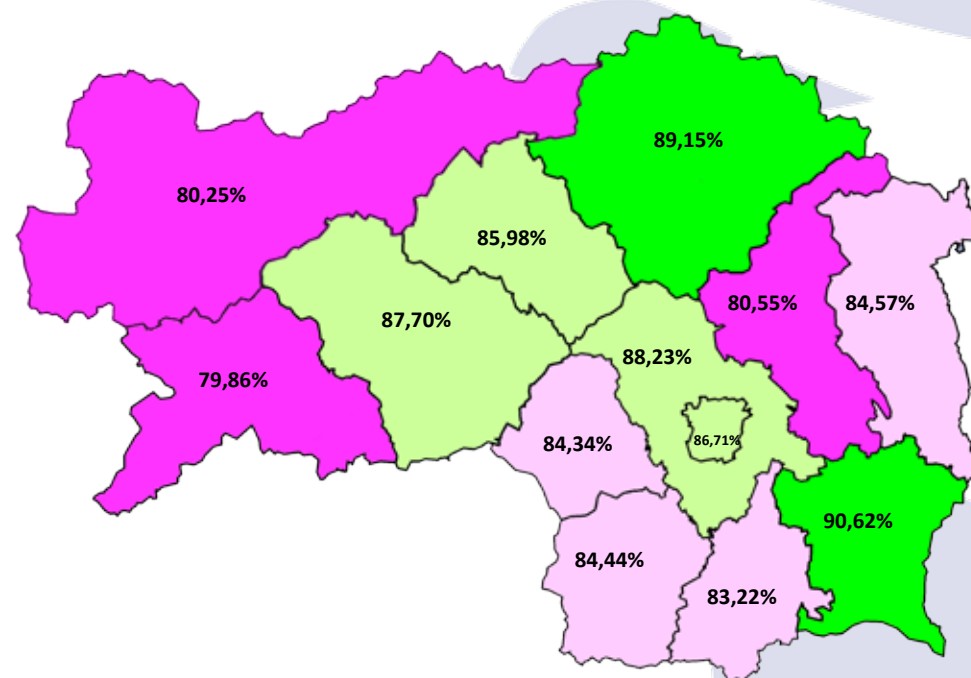
Die folgenden Impfdaten geben den Stand der steirischen Impfdatenbank zum 15.3. 2021 wieder. Abweichungen zu bisherigen oder zukünftig veröffentlichten Zahlen beruhen auf nachträglich eingereichten Impfdokumentationen, Korrekturen an bestehenden Datensätzen etc. Wie bereits im letztjährigen Jahresbericht wurde für HPV die Anzahl jener Impfungen der entsprechenden Kohorten berechnet, welche bereits die 2. HPV-Impfung erhielten, also vollständig geimpft sind. Bis 2018 war – wegen des zu kurzen Berichtszeitraums (Einführung der HPV-Gratisimpfung 2014) – das Kriterium „zumindest eine Teilimpfung vorhanden“ verwendet worden.

Die Durchimpfungsrate der Jahrgänge 2014 bis 2018 bei der 6-fach-Impfung gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Polio, Hämophilus-Influenzae-B und Hepatitis B im Vorschulalter liegt im Steiermark-Schnitt bei 85,8 Prozent (+ 0,8 % im Vgl. zu 2019). Südoststeiermark und Bruck-Mürzzuschlag liegen bei knapp über bzw. knapp unter 90 Prozent, in den restlichen Bezirken sind zwischen 80 und 88 Prozent geimpft. Mit einer Impfquote von 79,9 Prozent bildet Murau nach wie vor das Schlusslicht (trotz + 1,5 % im Vergleich zum Vorjahresbericht). Zumindest eine 6-fach Impfung erhielten bereits 92,4 Prozent der Kohorten 2014 bis 2018.

6-fach-Impfung 3. TI od. Auffrischung nach Bezirk

Durchschnitt der Kohorten 2014–2018; Stmk.: 85,75 %

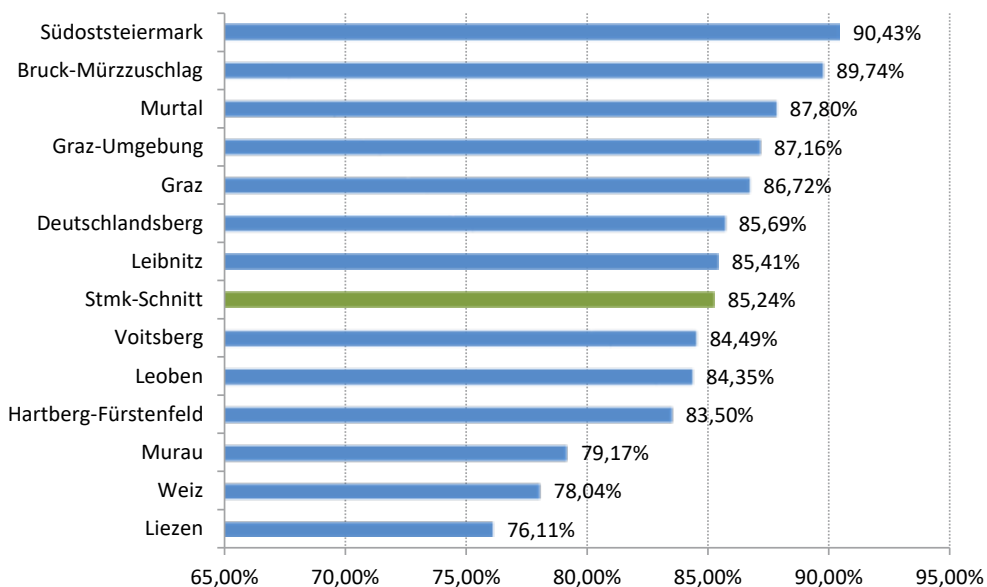
6-fach-Impfung: 3. TI/Auffr. Bezirk/Jahrgänge	2014	2015	2016	2017	2018	Schnitt 2014-2018	2019 (vorläufig)
Murau	77,00 %	79,29 %	79,81 %	81,08 %	82,38 %	79,86 %	65,50 %
Liezen	78,41 %	83,11 %	81,53 %	78,17 %	80,08 %	80,25 %	74,41 %
Weiz	80,97 %	82,46 %	77,65 %	80,85 %	80,87 %	80,55 %	73,40 %
Leibnitz	79,82 %	85,23 %	83,23 %	86,20 %	81,35 %	83,22 %	82,66 %
Voitsberg	83,00 %	81,68 %	81,89 %	89,16 %	86,17 %	84,34 %	75,66 %
Deutschlandsberg	87,10 %	84,24 %	85,78 %	82,88 %	82,40 %	84,44 %	73,83 %
Hartberg-Fürstenfeld	82,62 %	87,00 %	84,32 %	81,73 %	87,55 %	84,57 %	81,75 %
Stmk-Schnitt	84,68 %	86,16 %	85,53 %	86,12 %	86,24 %	85,75 %	78,92 %
Leoben	87,29 %	84,44 %	86,80 %	86,16 %	85,37 %	85,98 %	75,62 %
Graz	85,09 %	86,16 %	86,15 %	88,17 %	87,81 %	86,71 %	78,36 %
Murtal	87,97 %	85,68 %	88,91 %	87,69 %	88,34 %	87,70 %	78,90 %
Graz-Umgebung	85,90 %	88,99 %	88,64 %	88,75 %	88,87 %	88,23 %	79,65 %
Bruck-Mürzzuschlag	87,19 %	91,01 %	88,67 %	89,01 %	89,88 %	89,15 %	88,07 %
Südoststeiermark	93,22 %	90,55 %	90,39 %	89,16 %	89,81 %	90,62 %	85,17 %



DURCHIMPFUNGSRATEN 0–6-Jährige MMR 2. TI: Stand 15.03.2021

Bei Masern-Mumps-Röteln (2. Teilimpfung, Jahrgänge 2014 bis 2017) liegt die Durchimpfungsrate steiermarkweit bei **85,2 Prozent**, eine weitere Steigerung um **1,4 Prozent**. Regional ergibt sich ein ähnliches Bild wie bei der 6-fach Impfung: **Südoststeiermark** und **Bruck-Mürzzuschlag** liegen mit Werten zwischen **89,7** und **90,4 Prozent** an der Spitze, mit Impfraten von **76,1** bis **79,2 Prozent** ist die Inanspruchnahme der MMR-Impfung in Liezen, Weiz und Murau am weitesten von den für eine „Gruppenimmunität“ erforderlichen **95 Prozent** entfernt. Betrachtet man jene Vorschulkinder (Jahrgänge 2014–2018), die **zumindest eine MMR-Impfung** erhielten, kommt man auf einen **Steiermark-Schnitt** von **91,4 Prozent (+ 0,6 %)**.

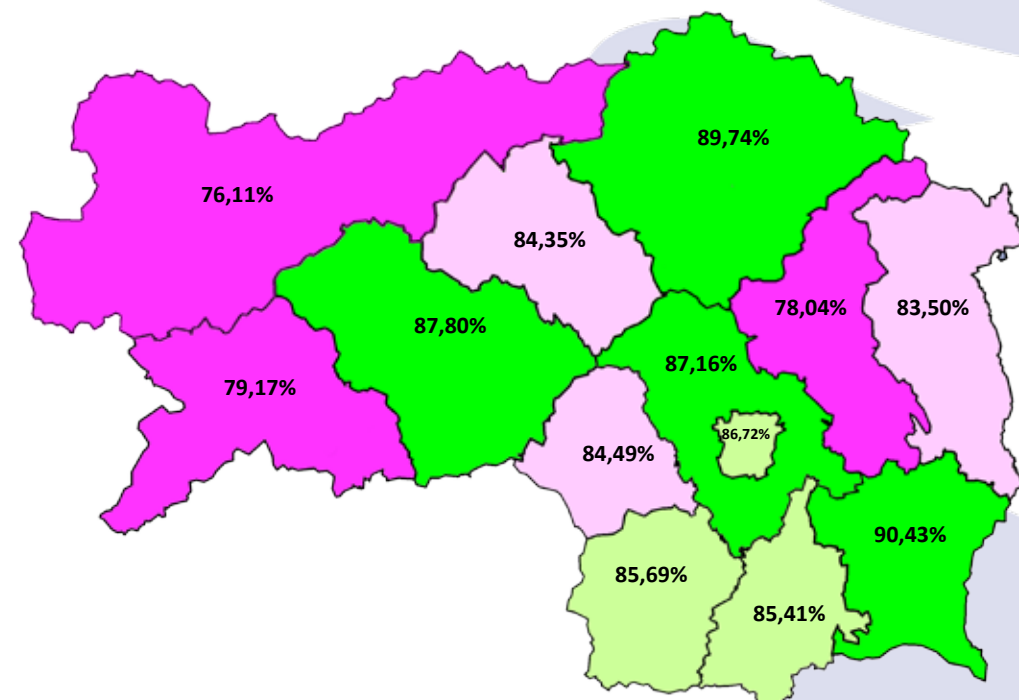
MMR: 2. TI; Wohnbezirk; Schnitt der Jahrgänge 2014-2017



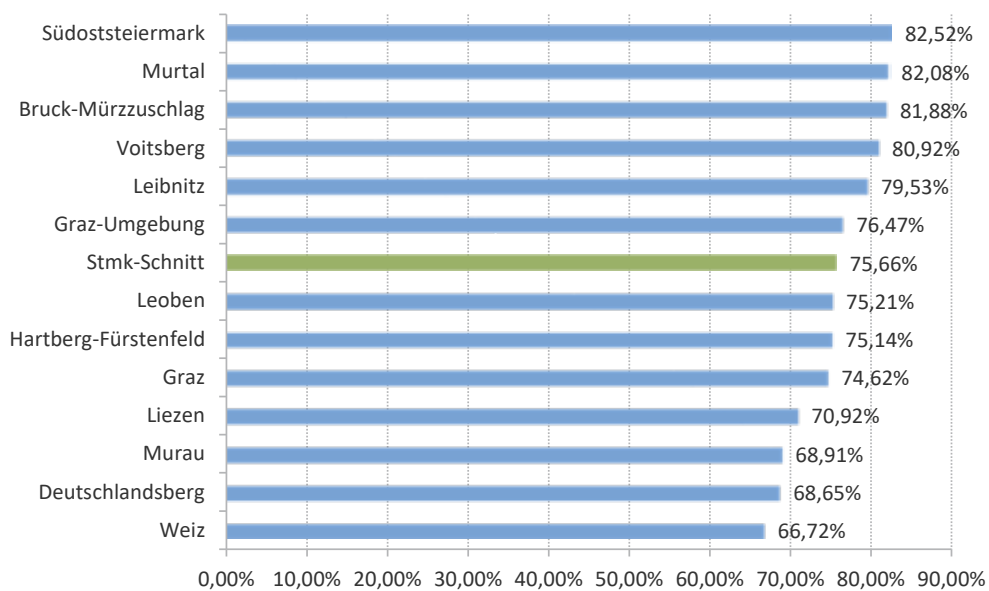
MMR 2. Teilimpfung nach Bezirk

Durchschnitt der Kohorten 2014–2017; Stmk.: 85,24 %

MMR 2. TI Bezirk/Jahrgänge	2014	2015	2016	2017	Schnitt 2014-2017	2018 (vorläufig)	2019 (vorläufig)
Liezen	76,12 %	76,52 %	76,43 %	75,39 %	76,11 %	75,84 %	54,73 %
Weiz	78,29 %	77,47 %	77,52 %	78,89 %	78,04 %	75,61 %	54,24 %
Murau	76,10 %	78,87 %	82,86 %	78,70 %	79,17 %	81,40 %	41,50 %
Hartberg-Fürstenfeld	80,88 %	84,39 %	86,64 %	82,42 %	83,50 %	86,80 %	70,18 %
Leoben	83,38 %	82,19 %	85,83 %	85,91 %	84,35 %	86,37 %	66,37 %
Voitsberg	87,19 %	79,03 %	86,06 %	86,07 %	84,49 %	84,37 %	58,94 %
Stmk-Schnitt	84,54 %	84,65 %	86,18 %	85,57 %	85,24 %	84,39 %	64,21 %
Leibnitz	81,44 %	87,73 %	85,79 %	86,44 %	85,41 %	81,91 %	69,49 %
Deutschlandsberg	87,67 %	84,33 %	87,72 %	83,21 %	85,69 %	84,39 %	59,15 %
Graz	85,99 %	84,93 %	87,40 %	88,46 %	86,72 %	85,70 %	63,01 %
Graz-Umgebung	86,31 %	85,82 %	88,92 %	87,55 %	87,16 %	85,53 %	64,15 %
Murtal	86,45 %	87,68 %	89,17 %	87,82 %	87,80 %	86,55 %	66,38 %
Bruck-Mürzzuschlag	88,64 %	92,11 %	88,96 %	89,26 %	89,74 %	88,33 %	75,74 %
Südoststeiermark	92,61 %	90,99 %	90,35 %	87,98 %	90,43 %	89,79 %	75,87 %



Rota: 2. od.. 3. TI; Wohnbezirk; Schnitt der Jahrgänge 2014-2019



DURCHIMPFUNGSRATEN 0–6-Jährige Rotaviren-Impfung: Stand 15.03.2021

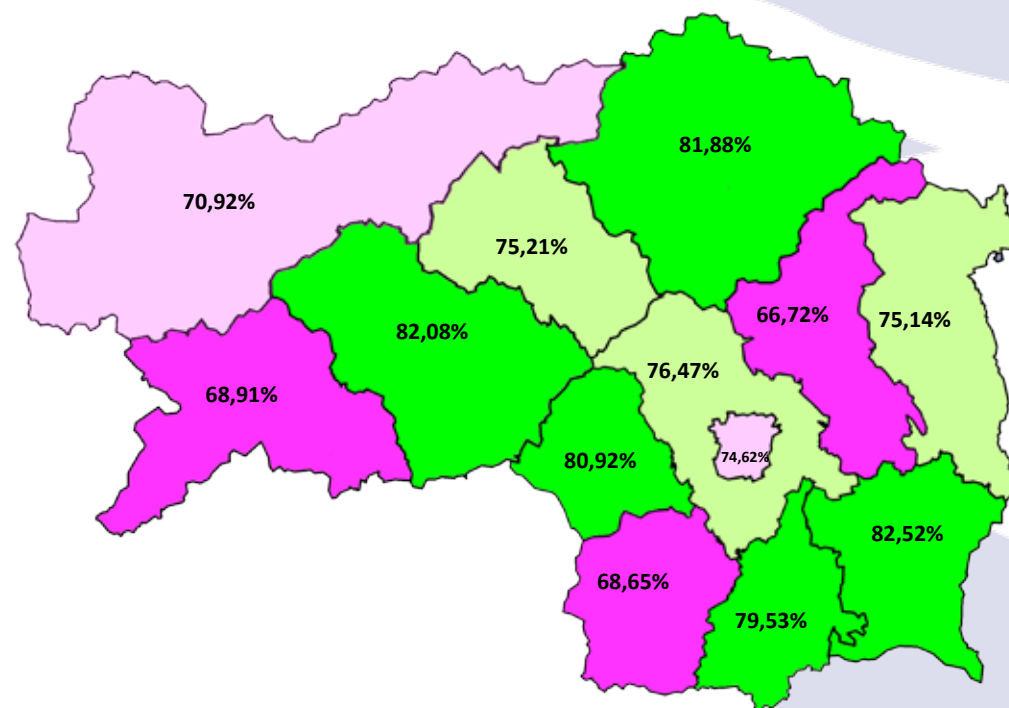
Im Schnitt werden in der Steiermark 75,7 Prozent der Babys in den ersten Lebensmonaten vollständig gegen Rotaviren geimpft, um 0,5 % mehr als im Vergleichszeitraum 2019.

Die Spannweite liegt zwischen 66,7 und 82,5 Prozent, vier (im Vgl. zu drei im Bericht für 2019) Bezirke liegen über 80 Prozent, Weiz, Deutschlandsberg und Murau liegen mit 66,7, 68,7 und 68,9 % am Ende des Feldes. Wie bei MMR liegt der Anteil jener Kinder, die zumindest eine Teilimpfung gegen Rotaviren erhalten, mit rd. 83 Prozent deutlich höher als jener der vollständig Geimpften.

Rotaviren-Impfung vollständige Grundimmunisierung

nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2014–2019; Stmk.: 75,66 %

Rota: 2. od. 3. TI Bezirk/Jahrgänge	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Schnitt 2014-2019
Weiz	66,62 %	63,39 %	60,23 %	65,89 %	72,04 %	72,71 %	66,72 %
Deutschlandsberg	74,22 %	67,25 %	61,40 %	68,89 %	68,77 %	72,34 %	68,65 %
Murau	56,72 %	62,24 %	70,99 %	73,24 %	78,89 %	73,50 %	68,91 %
Liezen	69,83 %	73,98 %	71,56 %	68,47 %	72,97 %	68,64 %	70,92 %
Graz	69,69 %	73,22 %	72,16 %	74,44 %	77,69 %	79,80 %	74,62 %
Hartberg-Fürstenfeld	71,92 %	74,80 %	74,41 %	70,83 %	79,13 %	80,46 %	75,14 %
Leoben	73,60 %	72,79 %	74,09 %	76,05 %	76,09 %	78,78 %	75,21 %
Stmk-Schnitt	72,94 %	74,67 %	73,66 %	75,04 %	78,18 %	79,54 %	75,66 %
Graz-Umgebung	72,92 %	75,45 %	74,42 %	75,71 %	79,22 %	81,38 %	76,47 %
Leibnitz	72,55 %	81,65 %	77,60 %	81,89 %	79,40 %	83,74 %	79,53 %
Voitsberg	77,99 %	81,68 %	75,88 %	81,77 %	84,34 %	84,16 %	80,92 %
Bruck-Mürzzuschlag	81,58 %	82,81 %	81,76 %	78,52 %	83,44 %	83,51 %	81,88 %
Murtal	79,47 %	76,92 %	84,23 %	83,00 %	83,63 %	85,42 %	82,08 %
Südoststeiermark	83,38 %	82,41 %	82,26 %	80,70 %	82,77 %	83,87 %	82,52 %



DURCHIMPFUNGSRATEN 0–6-Jährige PNC-Impfung; Stand 15.03.2021

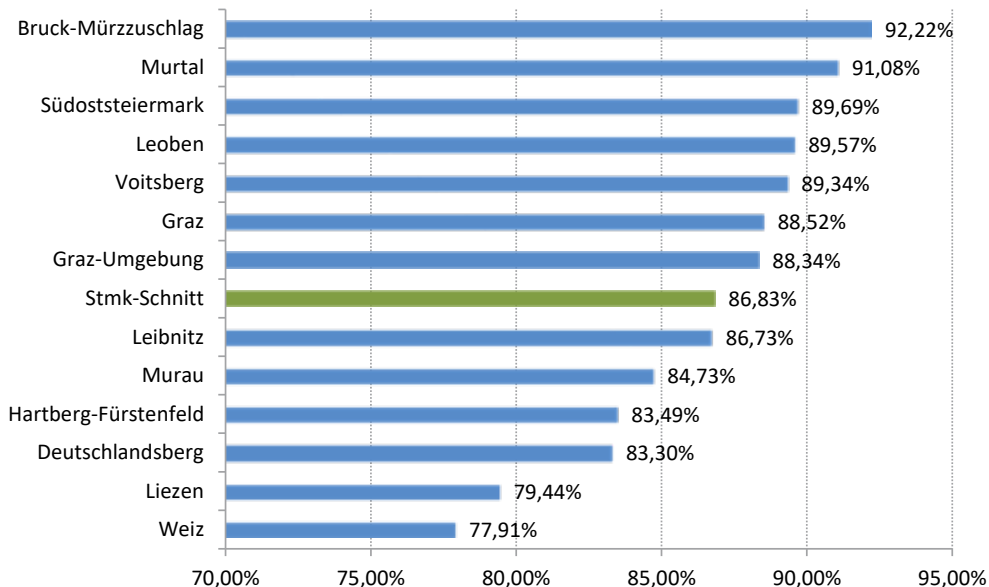
Wegen der je nach Impfbeginn unterschiedlichen Impfschemata kann eine vollständige Grundimmunisierung mit dem konjugierten PNC-Impfstoff nicht über die Teilimpfung definiert werden. Daher werden hier als Kriterium alle gezählt, die zumindest eine (oder mehrere) PNC-Impfung(en) erhielten.

Der Anteil jener Kinder, die **zumindest eine Impfung** gegen PNC aufweisen, liegt im Schnitt bei **rd. 87 Prozent (+ 1 %)**. Die Impfrate in den einzelnen Bezirken variiert zwischen 77,9 und 92,2 Prozent. **Zwei Bezirke weisen Impfraten über 90 Prozent auf**, neun weitere folgen mit 89,7 bis 83,3 Prozent. Liezen und Weiz liegen trotz Steigerung weiterhin unter 80 Prozent (79,4 % bzw. 77,9 %).

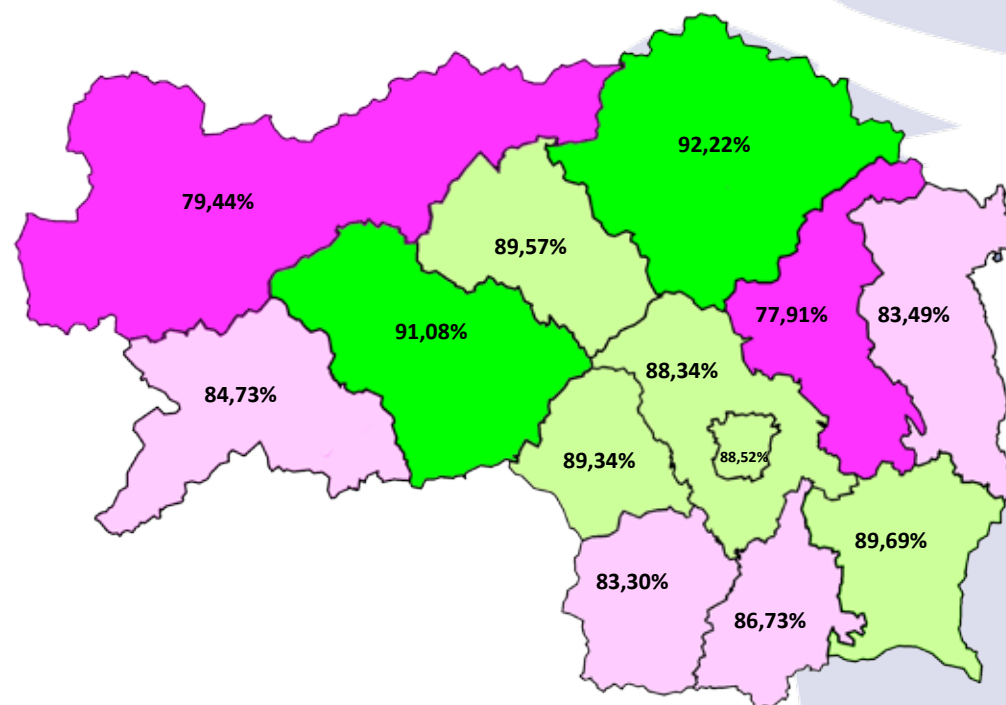
PNC – mindestens 1 Teilimpfung

Durchschnitt der Kohorten 2014–2019; Stmk.: 86,83 %

Pneumokokken: mind. 1 TI; Wohnbezirk; Schnitt der Jahrgänge 2014-2019



PNC: mind. 1e TI Bezirk/Jahrgänge	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Schnitt 2014-2019
Weiz	74,29 %	76,07 %	74,13 %	79,69 %	80,93 %	82,69 %	77,91 %
Liezen	74,64 %	81,71 %	79,09 %	77,23 %	80,72 %	83,28 %	79,44 %
Deutschlandsberg	84,58 %	81,64 %	83,62 %	81,15 %	83,63 %	85,53 %	83,30 %
Hartberg-Fürstenfeld	77,42 %	82,65 %	82,42 %	80,84 %	88,71 %	89,85 %	83,49 %
Murau	79,62 %	81,81 %	84,44 %	83,61 %	91,71 %	88,50 %	84,73 %
Leibnitz	77,40 %	86,50 %	86,96 %	88,99 %	88,67 %	91,40 %	86,73 %
Stmk-Schnitt	82,86 %	85,71 %	86,81 %	87,14 %	88,48 %	89,91 %	86,83 %
Graz-Umgebung	83,56 %	88,24 %	89,75 %	89,32 %	88,74 %	90,45 %	88,34 %
Graz	83,37 %	86,54 %	88,57 %	90,65 %	90,12 %	91,22 %	88,52 %
Voitsberg	87,45 %	85,62 %	87,24 %	91,19 %	92,02 %	93,26 %	89,34 %
Leoben	91,52 %	86,25 %	90,06 %	90,41 %	89,99 %	89,62 %	89,57 %
Südoststeiermark	90,21 %	89,76 %	90,63 %	87,84 %	90,08 %	89,83 %	89,69 %
Murtal	89,05 %	88,67 %	93,19 %	90,53 %	91,73 %	93,31 %	91,08 %
Bruck-Mürzzuschlag	89,86 %	92,37 %	92,65 %	90,06 %	92,94 %	95,71 %	92,22 %



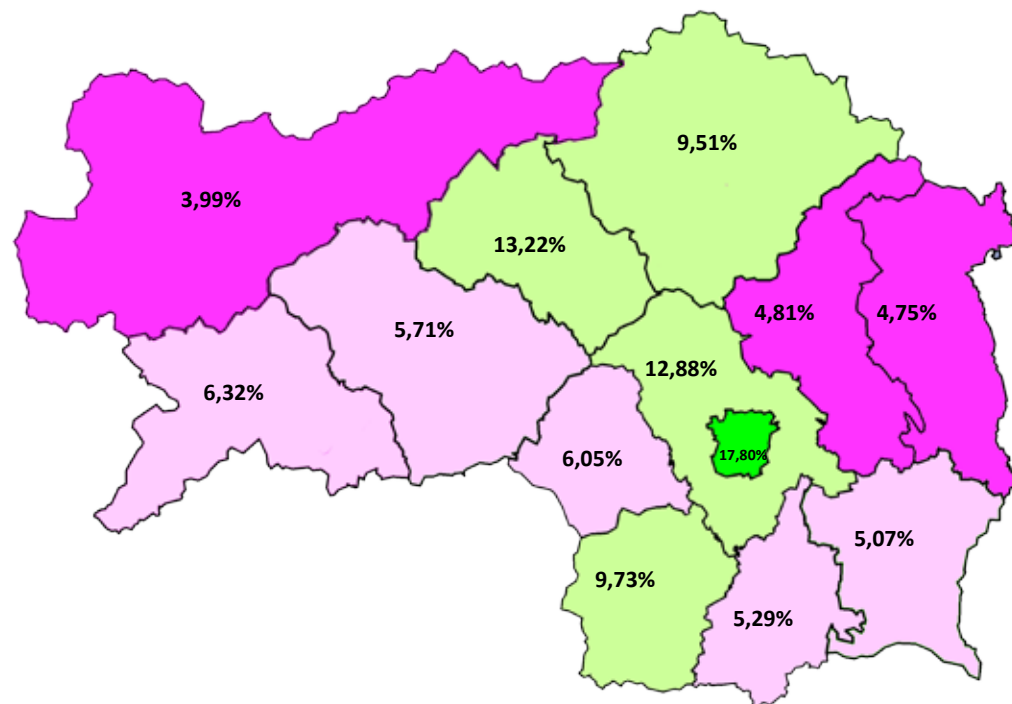
Influenza

Durchschnitt der Kohorten 2006–2020; Stmk.: 10,01 %

DURCHIMPFUNGRATEN 0–15-Jährige Influenza; Stand 15.03.2021

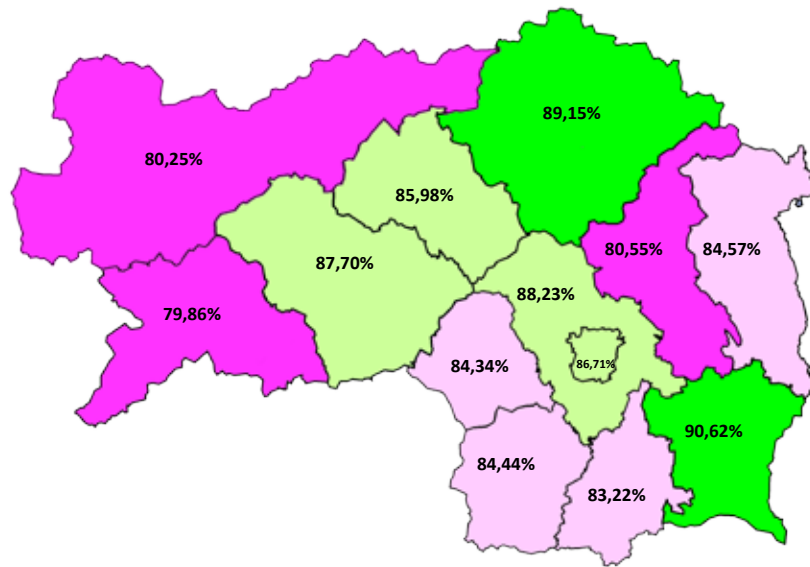
Von den 2020 erstmals anspruchsberechtigten Kindern und Jugendlichen (7. Lebensmonat bis 15. Lebensjahr) sind innerhalb der nur wenige Wochen dauernden Influenza-Impfsaison über alle Kohorten hinweg 10 % gegen Influenza geimpft worden.

Die Jahrgänge 2015 bis 2018, das sind die 2- bis 5-Jährigen, weisen mit über 14 Prozent die höchsten Teilnahmequoten auf. Für die Kohorten vor 2015 sinkt die Impfquote mit zunehmendem Alter.

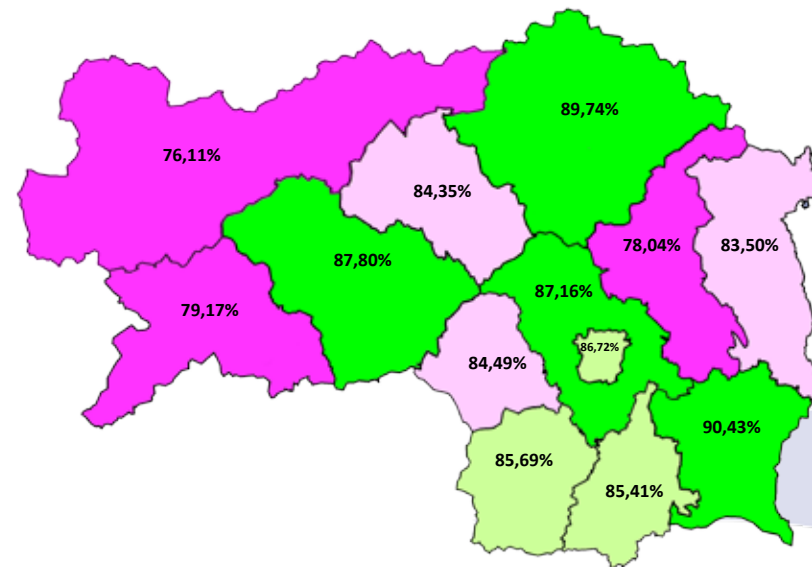


Influenza Bezirk/Jahrgänge	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Schnitt 2006-2020
Graz	7,65 %	9,23 %	11,59 %	11,79 %	15,11 %	15,02 %	17,75 %	21,04 %	20,63 %	24,99 %	24,99 %	25,77 %	25,73 %	22,84 %	8,06 %	17,80 %
Leoben	6,11 %	5,99 %	5,80 %	8,04 %	12,35 %	9,89 %	15,69 %	17,63 %	16,27 %	17,03 %	20,62 %	19,57 %	20,56 %	16,03 %	5,56 %	13,22 %
Graz-Umgebung	4,45 %	6,06 %	8,90 %	8,07 %	9,87 %	11,56 %	14,01 %	14,24 %	14,62 %	17,27 %	20,59 %	19,36 %	20,85 %	17,23 %	5,30 %	12,88 %
Stmk.-Schnitt	4,37 %	5,18 %	6,44 %	6,91 %	8,42 %	9,17 %	9,95 %	11,60 %	12,07 %	14,10 %	14,99 %	14,72 %	14,87 %	12,57 %	4,06 %	10,01 %
Deutschlandsberg	5,14 %	6,07 %	6,31 %	7,19 %	7,82 %	8,14 %	8,86 %	8,45 %	13,57 %	14,47 %	14,72 %	15,81 %	14,63 %	11,91 %	3,26 %	9,73 %
Bruck-Mürzzuschlag	3,89 %	4,69 %	5,44 %	7,78 %	7,05 %	13,03 %	9,45 %	12,58 %	11,34 %	13,82 %	14,58 %	15,28 %	13,22 %	8,31 %	2,13 %	9,51 %
Murau	4,58 %	4,78 %	5,60 %	3,52 %	7,83 %	5,49 %	7,42 %	9,36 %	5,34 %	7,38 %	10,36 %	6,66 %	8,27 %	7,00 %	0,51 %	6,32 %
Voitsberg	4,20 %	2,76 %	4,50 %	6,45 %	3,21 %	6,24 %	3,81 %	9,23 %	8,10 %	8,36 %	9,19 %	10,36 %	7,36 %	5,57 %	2,41 %	6,05 %
Murtal	3,02 %	2,58 %	3,38 %	4,83 %	5,74 %	5,71 %	7,01 %	5,95 %	6,17 %	7,06 %	9,50 %	7,52 %	9,49 %	6,00 %	2,06 %	5,71 %
Leibnitz	3,22 %	3,26 %	3,16 %	3,50 %	4,58 %	6,70 %	3,45 %	7,53 %	8,03 %	9,00 %	8,38 %	7,00 %	5,45 %	4,44 %	1,08 %	5,29 %
Südoststeiermark	2,90 %	2,95 %	3,80 %	3,81 %	4,86 %	6,24 %	6,13 %	5,22 %	8,55 %	6,05 %	6,37 %	6,30 %	6,30 %	4,94 %	1,19 %	5,07 %
Weiz	1,54 %	3,82 %	2,64 %	4,14 %	4,31 %	4,26 %	5,04 %	5,31 %	6,71 %	5,89 %	7,60 %	6,43 %	6,84 %	6,27 %	0,91 %	4,81 %
Hartberg-Fürstenfeld	2,74 %	2,21 %	3,93 %	3,53 %	4,60 %	4,07 %	3,54 %	5,41 %	6,70 %	7,10 %	5,75 %	7,55 %	6,45 %	5,01 %	2,35 %	4,75 %
Liezen	1,87 %	2,98 %	2,84 %	3,32 %	3,26 %	4,32 %	4,21 %	3,46 %	4,17 %	7,07 %	4,81 %	5,16 %	6,26 %	4,29 %	1,78 %	3,99 %

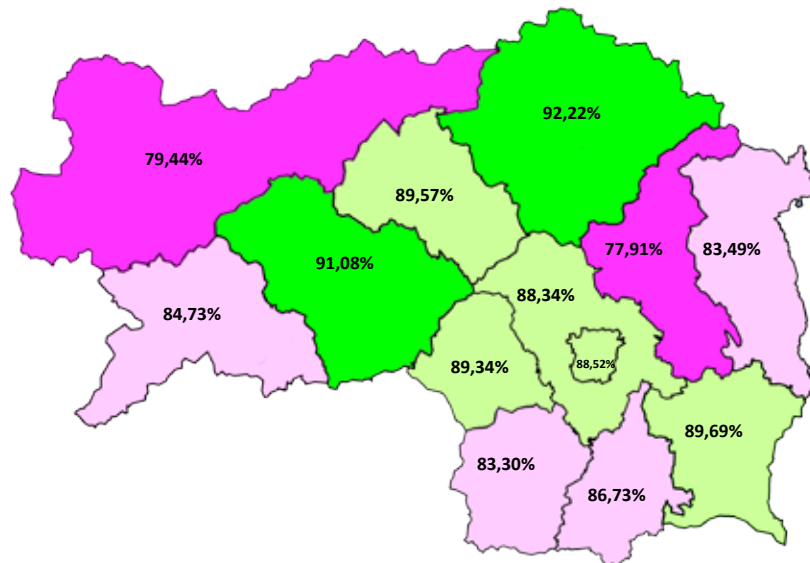
6-fach-Impfung 3. TI od. Auffrischung nach Bezirk
Durchschnitt der Kohorten 2014–2018; Stmk.: 85,75 %



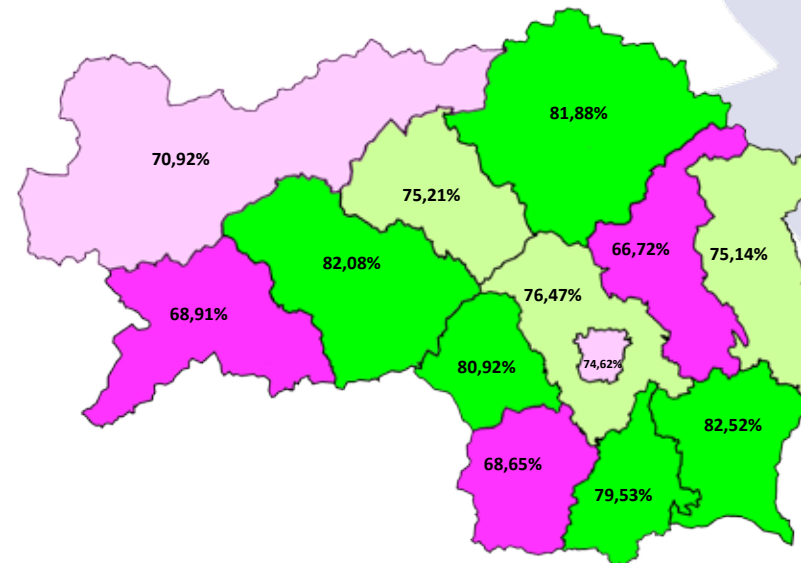
MMR 2. Teilimpfung nach Bezirk
Durchschnitt der Kohorten 2014–2017; Stmk.: 85,24 %

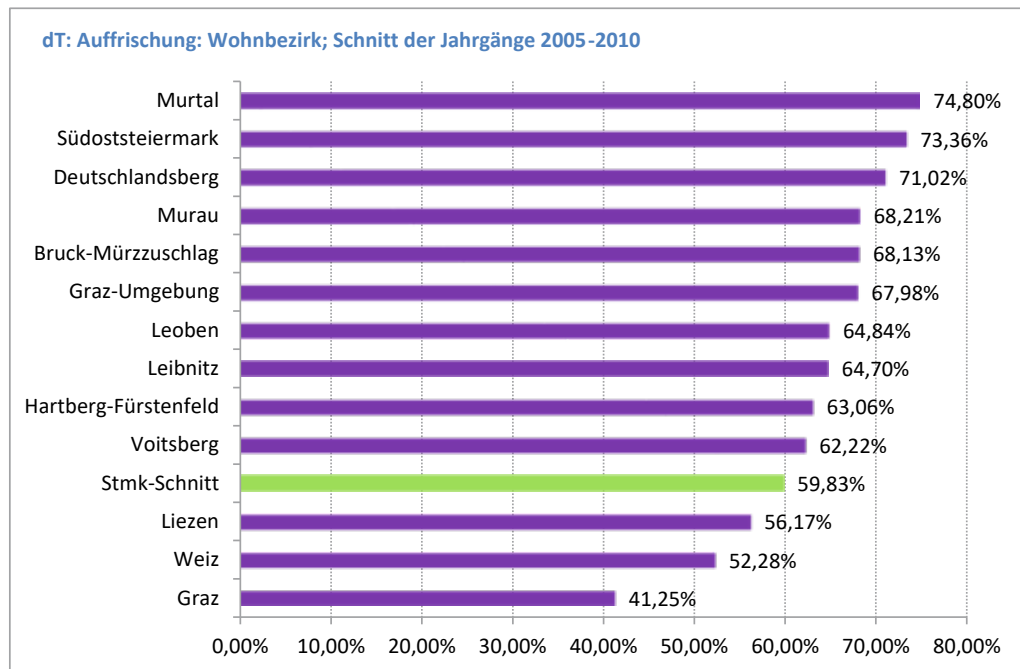


PNC – mindestens 1 Teilimpfung
Durchschnitt der Kohorten 2014–2019; Stmk.: 86,83 %



Rotaviren-Impfung vollständige Grundimmunisierung nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2014–2019; Stmk.: 75,66 %



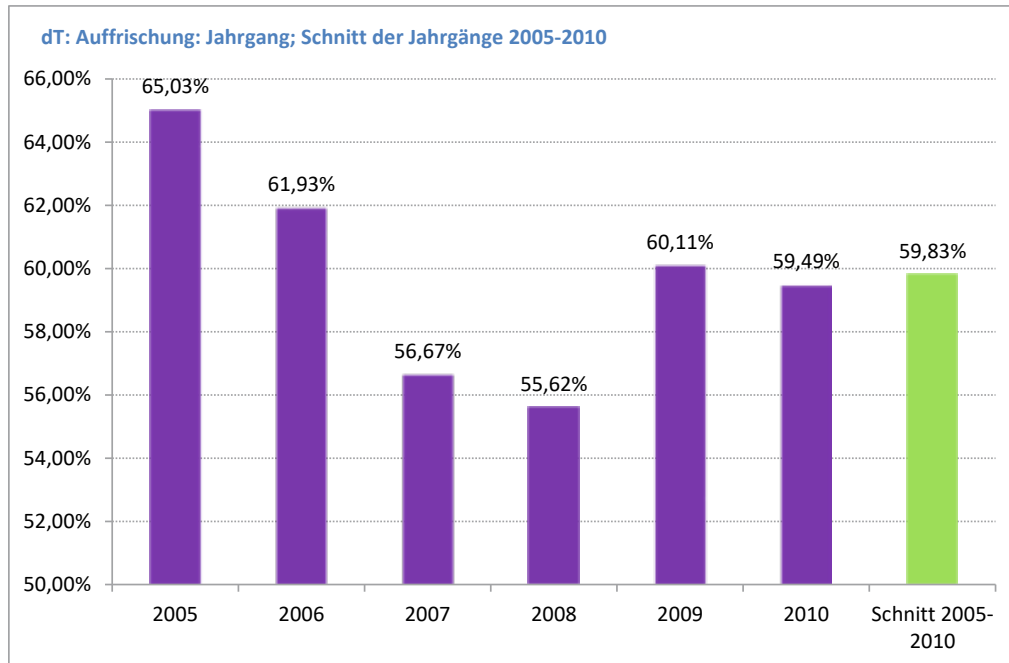


Die Auffrischung gegen Diphtherie und Tetanus erfolgte im Berichtszeitraum mit dem 4-fach Impfstoff Repevax bzw. auch noch Boostrix-Polio (seit Februar 2018 ist Repevax für die Gratisimpfaktion vorgesehen). Schülerinnen und Schüler älterer Jahrgänge wurden auch noch mit den 3-fach Impfstoffen Revaxis (dT+Polio) und Boostrix (dT+Pertussis) bzw. mit Diphtherie-Tetanus und Polio-Einzelimpfstoffen „aufgefrischt“. Damit erklären sich die Differenzen in den Impfraten für Diphtherie-Tetanus, Polio und Pertussis.

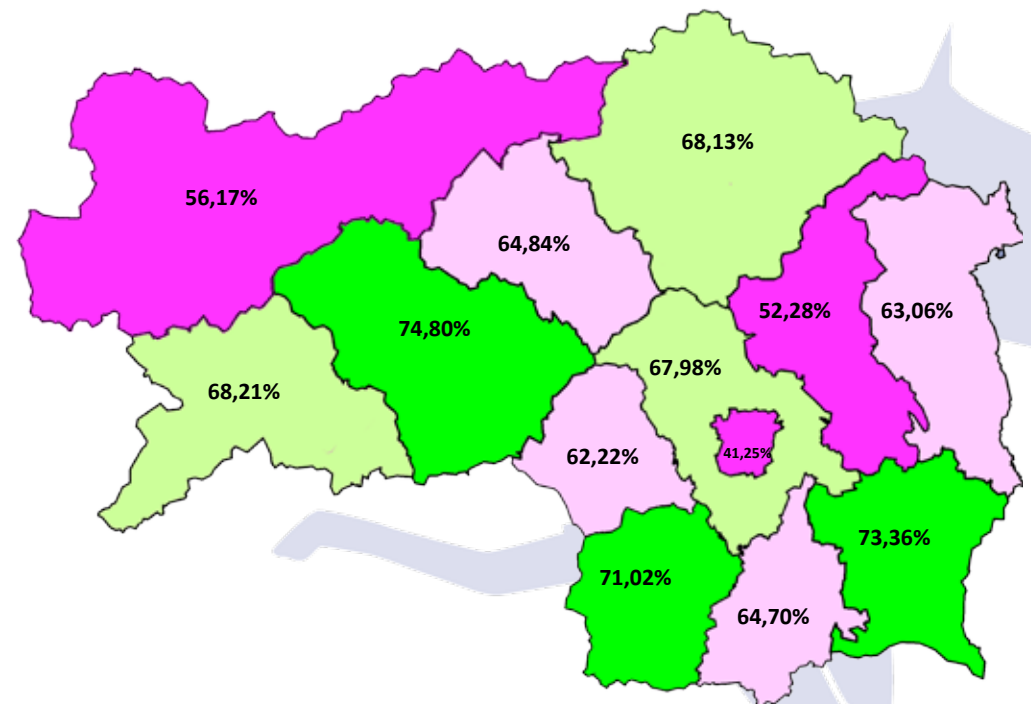
Eine Auffrischungsimpfung gegen Diphtherie-Tetanus erhielten in der Steiermark im Schnitt 60 Prozent (- 0,2 %) der 10- bis 15-jährigen Schüler*innen (Jahrgänge 2005 bis 2010). Dagegen liegen die Impfraten der 7- bis 9-Jährigen (Jahrgänge 2011/2012/2013) mit 52,5 %, 37,6 % und 17 % noch deutlicher zurück als im Vorjahr – eine Folge des Einbruchs bei Schulimpfungen durch die Gesundheitsämter im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie seit März 2020.

dT Auffrischung Bezirk/Jahrgang	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Schnitt 2005-2010	2011 (vorläufig)	2012 (vorläufig)	2013 (vorläufig)
Graz	56,45 %	43,37 %	30,64 %	29,76 %	42,41 %	45,01 %	41,25 %	32,47 %	31,62 %	21,60 %
Weiz	52,76 %	54,16 %	51,17 %	51,33 %	53,29 %	51,09 %	52,28 %	49,18 %	31,55 %	7,48 %
Liezen	60,86 %	61,56 %	51,32 %	44,31 %	58,71 %	59,90 %	56,17 %	60,77 %	37,27 %	2,39 %
Stmk-Schnitt	65,03 %	61,93 %	56,67 %	55,62 %	60,11 %	59,49 %	59,83 %	52,51 %	37,58 %	16,98 %
Voitsberg	70,04 %	72,81 %	59,71 %	54,52 %	57,36 %	58,89 %	62,22 %	48,96 %	16,87 %	11,22 %
Hartberg-Fürstenfeld	66,58 %	65,28 %	62,09 %	61,82 %	66,94 %	55,59 %	63,06 %	44,00 %	26,58 %	6,95 %
Leibnitz	66,97 %	67,07 %	63,34 %	66,69 %	62,74 %	61,48 %	64,70 %	57,23 %	39,35 %	12,31 %
Leoben	69,12 %	67,79 %	64,93 %	60,72 %	61,37 %	64,64 %	64,84 %	61,05 %	54,19 %	28,88 %
Graz-Umgebung	70,23 %	68,95 %	67,49 %	67,56 %	67,69 %	65,98 %	67,98 %	64,31 %	51,55 %	22,71 %
Bruck-Mürzzuschlag	69,50 %	65,70 %	65,08 %	65,20 %	70,36 %	72,88 %	68,13 %	65,59 %	44,38 %	20,03 %
Murau	68,30 %	70,94 %	70,50 %	68,94 %	65,47 %	64,80 %	68,21 %	65,81 %	40,98 %	4,95 %
Deutschlandsberg	74,03 %	71,51 %	69,65 %	73,38 %	67,79 %	69,66 %	71,02 %	51,84 %	30,18 %	16,65 %
Südoststeiermark	72,90 %	72,71 %	75,41 %	72,74 %	71,76 %	74,65 %	73,36 %	72,80 %	56,77 %	33,07 %
Murtal	72,66 %	75,87 %	74,56 %	76,12 %	76,31 %	73,12 %	74,80 %	59,82 %	30,80 %	9,89 %

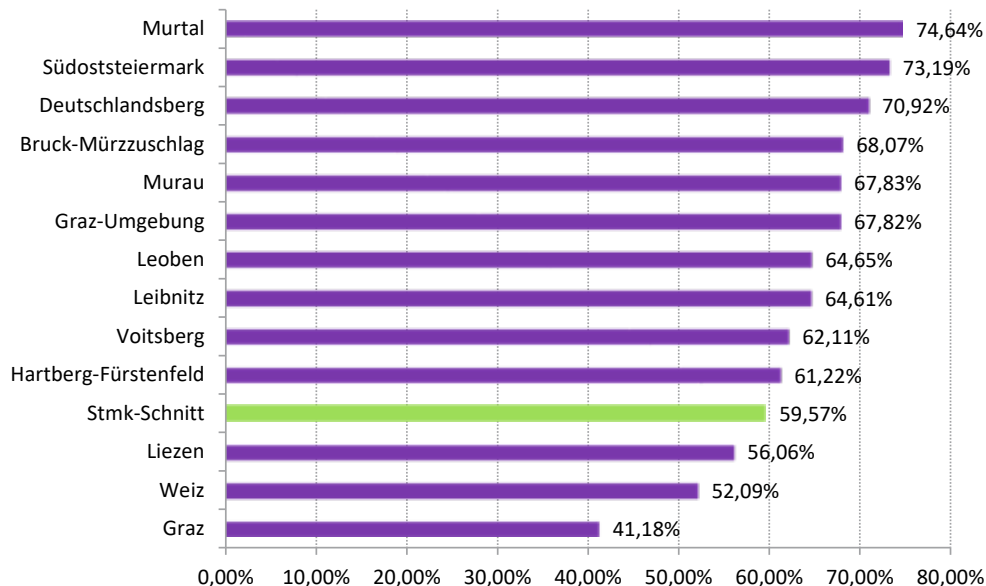
Die Empfehlung im aktuellen Impfplan, die Auffrischung bei Schuleintritt durchzuführen, wird in den meisten steirischen Bezirken also nach wie vor verspätet umgesetzt, die 4-fach Auffrischungsimpfungen verzeichneten 2020 einen weiteren, deutlichen Rückgang (s.a. Abschnitt „Impfungen im Schulalter“). Auch die im letztjährigen Bericht evident gewordene Impflücke bei den jetzt 12/13-jährigen Schüler*innen konnte nicht geschlossen werden: Die Kohorten 2007 und 2008 sind um etwa 5 Prozent weniger mit der 4-fach-Impfung aufgefrischt als die 14- bis 15-Jährigen bzw. die 10- bis 11-Jährigen. Murtal, Südoststeiermark und Deutschlandsberg haben weiterhin die höchsten Teilnahmequoten – Liezen, Weiz und Graz die niedrigsten.



6–15-Jährige: Diphtherie-Tetanus-Auffrischung
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2005–2010; Stmk.: 59,83 %



Polio: Auffrischung: Wohnbezirk; Schnitt der Jahrgänge 2005-2010

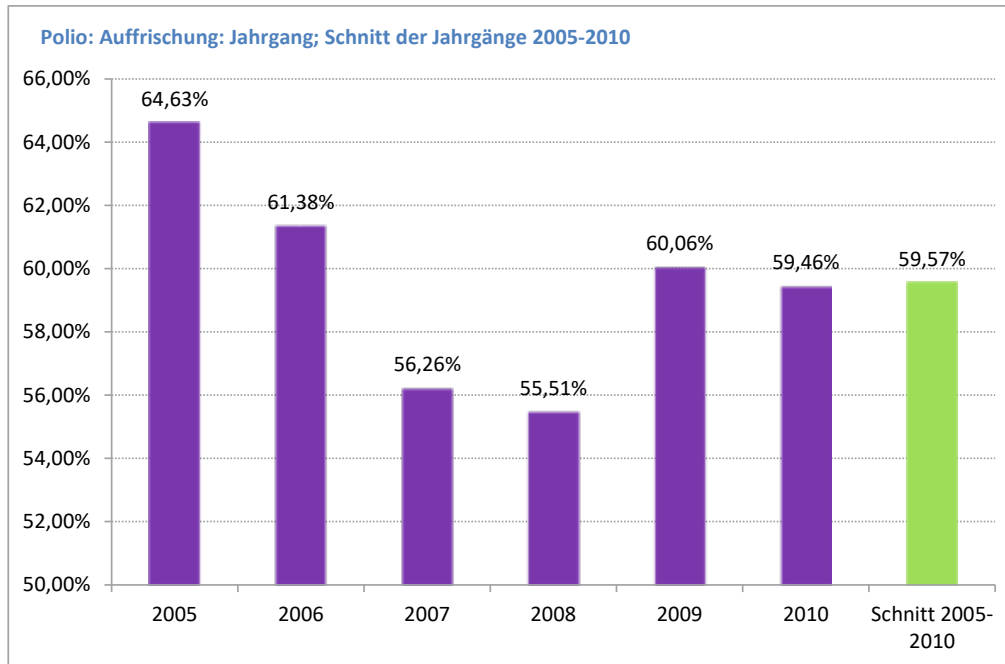


Eine Auffrischungsimpfung gegen Polio erhielten in der Steiermark im Schnitt ebenfalls knapp 60 Prozent (59,6 %) der 10- bis 15-jährigen Schüler*innen (Jahrgänge 2005 bis 2010).

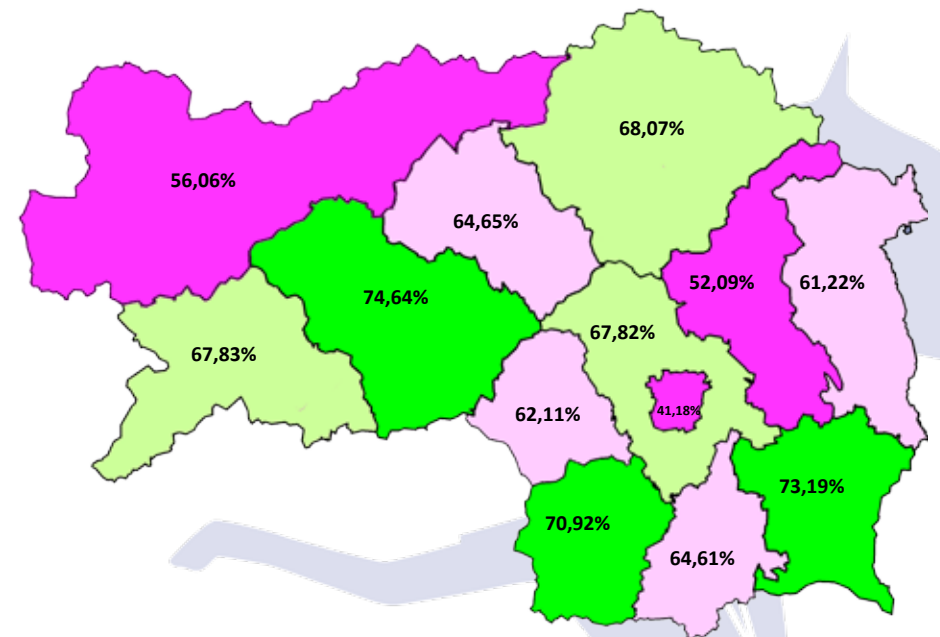
Die Impfraten für dT und Polio sind nahezu ident, es gibt also kaum Schüler*innen die nur mit dem Diphtherie-Tetanus-Pertussis-Impfstoff (Boostrix) oder anderen Impfstoffen ohne Polio-Komponente aufgefrischt wurden, und daher keine Polio- aber eine Diphtherie-Tetanus-Auffrischung aufweisen.

Auch die Bezirksverteilung für die Polio-Auffrischung ist daher nahezu ident mit jener der Diphtherie-Tetanus-Auffrischung.

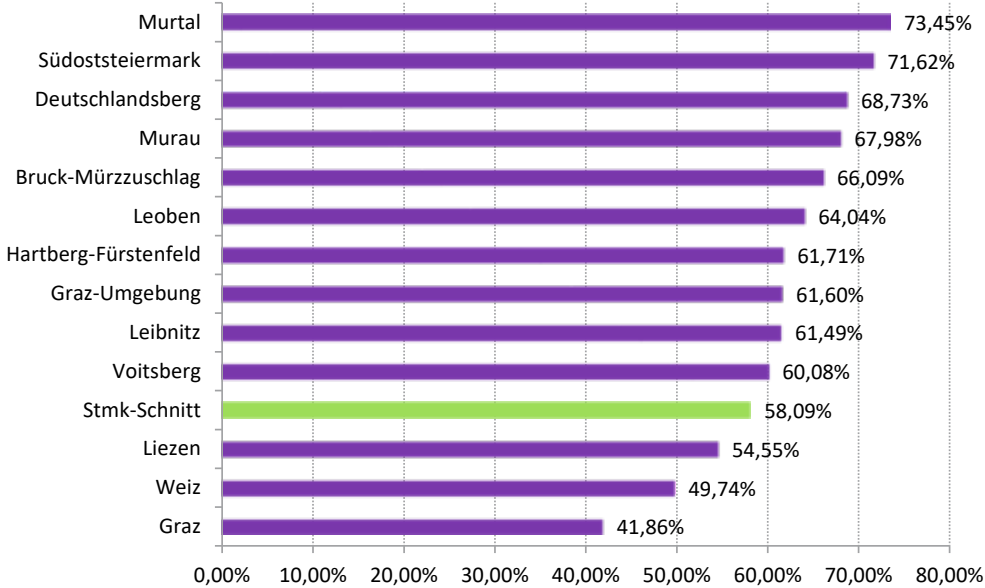
Polio Auffrischung Bezirk/Jahrgang	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Schnitt 2005-2010	2011 (vorläufig)	2012 (vorläufig)	2013 (vorläufig)
Graz	56,32 %	43,28 %	30,55 %	29,72 %	42,37 %	44,97 %	41,18 %	32,47 %	31,62 %	21,60 %
Weiz	52,15 %	53,93 %	51,17 %	51,16 %	53,29 %	50,99 %	52,09 %	49,18 %	31,44 %	7,48 %
Liezen	60,86 %	61,43 %	51,19 %	44,04 %	58,57 %	59,90 %	56,06 %	60,77 %	37,13 %	2,39 %
Stmk-Schnitt	64,63 %	61,38 %	56,26 %	55,51 %	60,06 %	59,46 %	59,57 %	52,49 %	37,54 %	16,98 %
Hartberg-Fürstenfeld	64,59 %	60,75 %	58,15 %	61,47 %	66,81 %	55,59 %	61,22 %	44,00 %	26,58 %	6,95 %
Voitsberg	69,81 %	72,60 %	59,71 %	54,52 %	57,36 %	58,64 %	62,11 %	48,96 %	16,87 %	11,22 %
Leibnitz	66,85 %	66,78 %	63,21 %	66,69 %	62,74 %	61,48 %	64,61 %	57,23 %	39,35 %	12,31 %
Leoben	68,90 %	67,79 %	64,69 %	60,05 %	61,37 %	64,64 %	64,65 %	60,87 %	53,69 %	28,88 %
Graz-Umgebung	69,75 %	68,55 %	67,43 %	67,56 %	67,69 %	65,98 %	67,82 %	64,31 %	51,55 %	22,71 %
Murau	67,21 %	70,23 %	70,08 %	68,94 %	65,47 %	64,80 %	67,83 %	65,81 %	40,98 %	4,95 %
Bruck-Mürzzuschlag	69,37 %	65,70 %	65,08 %	65,08 %	70,24 %	72,88 %	68,07 %	65,59 %	44,38 %	20,03 %
Deutschlandsberg	74,03 %	71,32 %	69,23 %	73,38 %	67,79 %	69,66 %	70,92 %	51,84 %	30,18 %	16,65 %
Südoststeiermark	72,54 %	72,45 %	75,29 %	72,61 %	71,64 %	74,65 %	73,19 %	72,80 %	56,77 %	33,07 %
Murtal	72,51 %	75,39 %	74,24 %	76,12 %	76,31 %	73,12 %	74,64 %	59,65 %	30,80 %	9,89 %



6–15-Jährige: Polio-Auffrischung
 nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2005–2010; Stmk.: 59,57 %



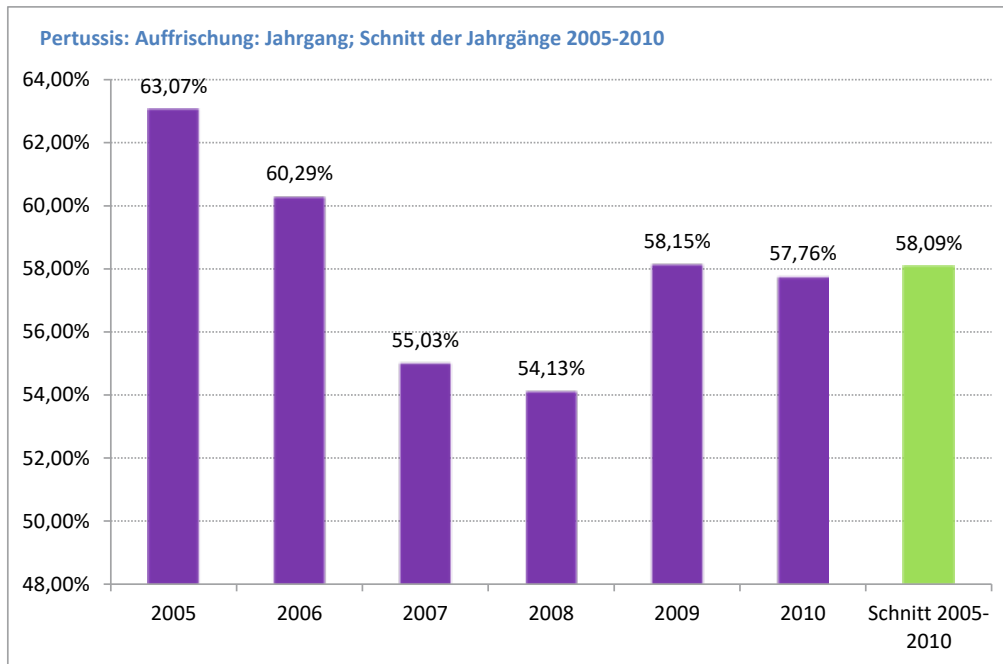
Pertussis: Auffrischung: Wohnbezirk; Schnitt der Jahrgänge 2005-2010



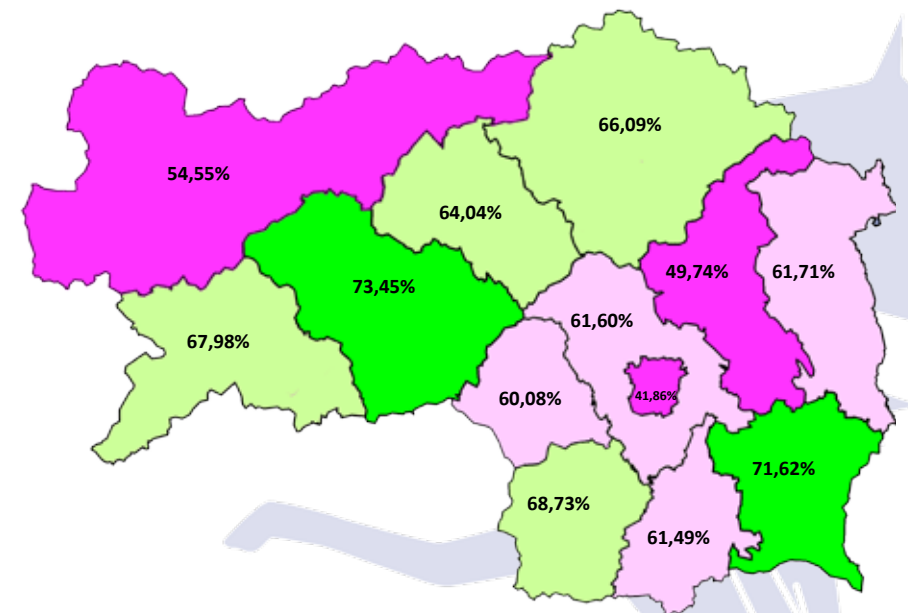
Bei der Auffrischung der Keuchhusten-Impfung (Pertussis) wirkt sich die Verwendung unterschiedlicher Impfstoffe bei den 10- bis 15-Jährigen kaum noch aus, der Steiermark-Schnitt der 2005 bis 2010 Geborenen liegt mit **58,1 Prozent (- 0,2 %)** etwa 1,7 Prozent unter der Inanspruchnahme der Diphtherie-Tetanus- bzw. Polio-Auffrischung.

Der Unterschied verteilt sich relativ gleichmäßig auf alle einbezogenen Kohorten, d.h. es wird ein Großteil mit 4-fach Impfstoff geimpft, aber 1 bis 2 Prozent erhalten – **meist wegen Nicht-Verfügbarkeit eines 4-fach-Impfstoffs** – auch andere Kombi-Impfstoffe ohne Pertussis-Komponente. Murtal (73,5 %), Südoststeiermark (71,6 %) und Deutschlandsberg (68,7 %) liegen in der Bezirksauswertung auch bei Pertussis vorne, Liezen (54,6 %), Weiz (49,7 %) und Graz (41,9 %) zeigen – wie bei Diphtherie-Tetanus und Polio – weiterhin die niedrigsten Auffrischungsraten.

Pertussis Auffrischung Bezirk/Jahrgang	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Schnitt 2005- 2010	2011 (vorläufig)	2012 (vorläufig)	2013 (vorläufig)
Graz	56,59 %	43,96 %	31,47 %	30,53 %	42,45 %	45,84 %	41,86 %	32,85 %	32,28 %	22,75 %
Weiz	50,33 %	51,72 %	48,72 %	49,28 %	50,37 %	48,22 %	49,74 %	47,60 %	29,72 %	7,04 %
Liezen	59,67 %	60,16 %	49,08 %	43,18 %	56,72 %	58,23 %	54,55 %	58,38 %	35,95 %	2,26 %
Stmk-Schnitt	63,07 %	60,29 %	55,03 %	54,13 %	58,15 %	57,76 %	58,09 %	50,86 %	36,15 %	16,22 %
Voitsberg	69,14 %	71,47 %	56,30 %	52,66 %	55,10 %	56,18 %	60,08 %	47,54 %	15,66 %	10,82 %
Leibnitz	62,47 %	64,41 %	60,35 %	63,19 %	60,25 %	58,34 %	61,49 %	55,20 %	37,70 %	10,85 %
Graz-Umgebung	64,22 %	62,10 %	60,86 %	61,09 %	61,32 %	60,03 %	61,60 %	57,79 %	45,78 %	18,70 %
Hartberg-Fürstenfeld	66,12 %	63,20 %	61,33 %	60,70 %	65,26 %	53,71 %	61,71 %	42,19 %	25,14 %	6,61 %
Leoben	67,89 %	67,24 %	65,15 %	60,59 %	60,21 %	62,83 %	64,04 %	60,43 %	52,64 %	28,34 %
Bruck-Mürzzuschlag	66,73 %	64,63 %	63,10 %	62,52 %	68,35 %	71,09 %	66,09 %	64,23 %	42,56 %	19,50 %
Murau	69,62 %	71,79 %	70,54 %	68,11 %	63,15 %	64,41 %	67,98 %	64,96 %	39,45 %	4,87 %
Deutschlandsberg	72,63 %	70,13 %	67,19 %	69,99 %	64,92 %	67,56 %	68,73 %	48,62 %	28,43 %	15,49 %
Südoststeiermark	70,13 %	71,59 %	73,02 %	70,71 %	70,80 %	73,57 %	71,62 %	71,23 %	55,65 %	31,73 %
Murtal	70,74 %	74,25 %	72,60 %	75,25 %	76,12 %	71,64 %	73,45 %	58,30 %	30,24 %	9,80 %



6–15-Jährige: Pertussis-Auffrischung
 nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2005–2010; Stmk.: 58,09 %

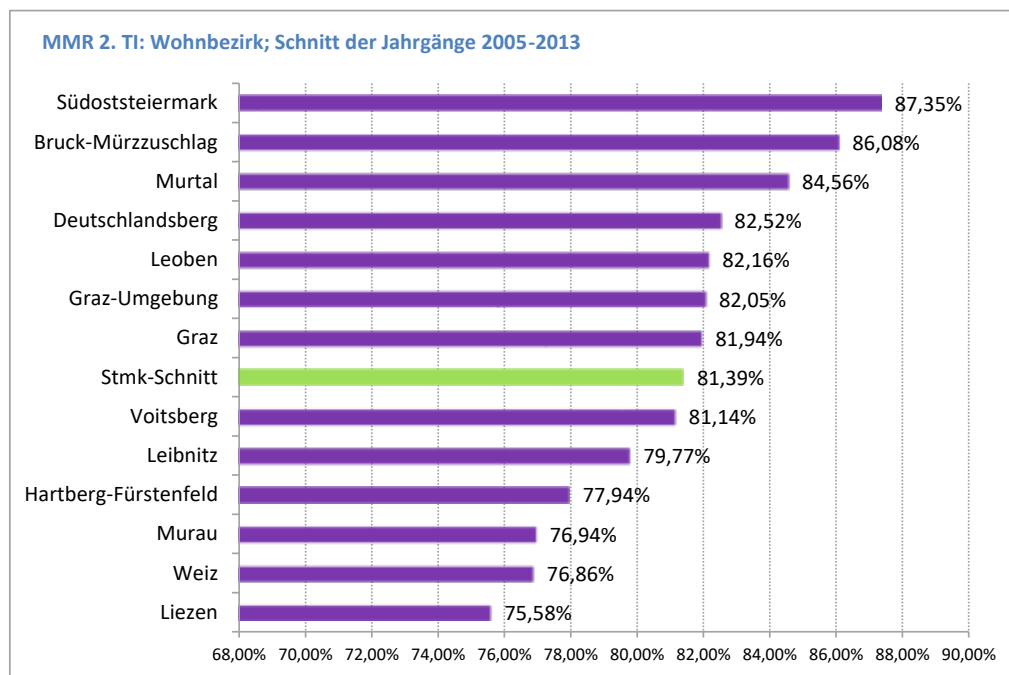


DURCHIMPFUNGSRATEN 6–15-Jährige MMR 2. Teilimpfung: Stand 15.03.2021

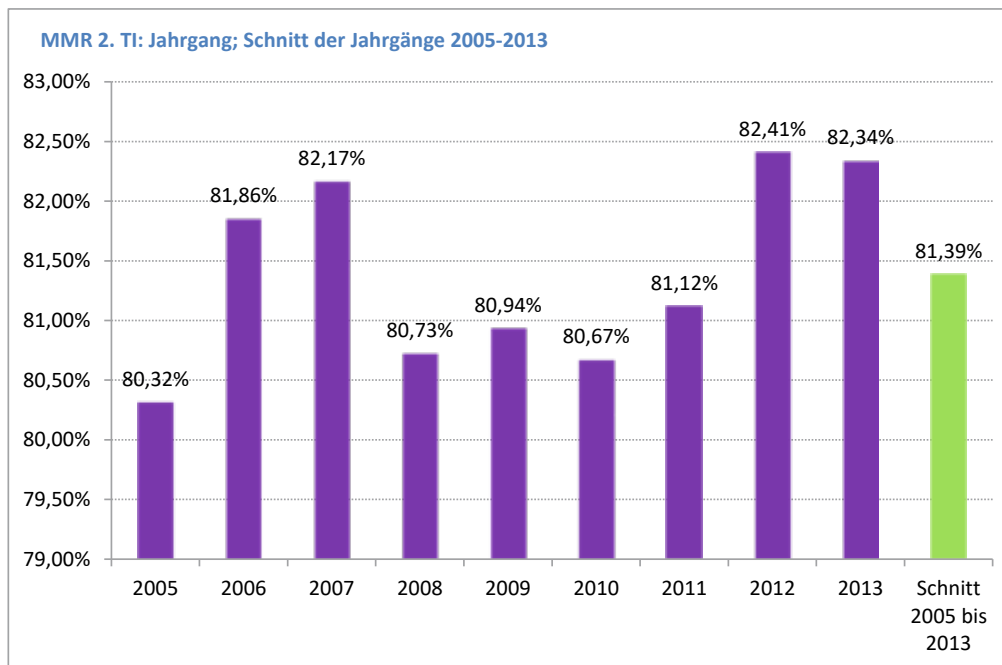
Eine vollständige MMR-Immunsierung (2. Teilimpfung) weisen in der Steiermark durchschnittlich 81,4 Prozent (+ 0,6 %) der 7- bis 15-jährigen Schüler*innen (Jahrgänge 2005 bis 2013) auf.

Die einzelnen Bezirke liegen zwischen 75,6 Prozent (Liezen) und 87,4 Prozent (Südoststeiermark).

Damit ist die MMR-Impfrate im Schulalter um knapp 4 Prozent niedriger als bei den Kleinkindern.

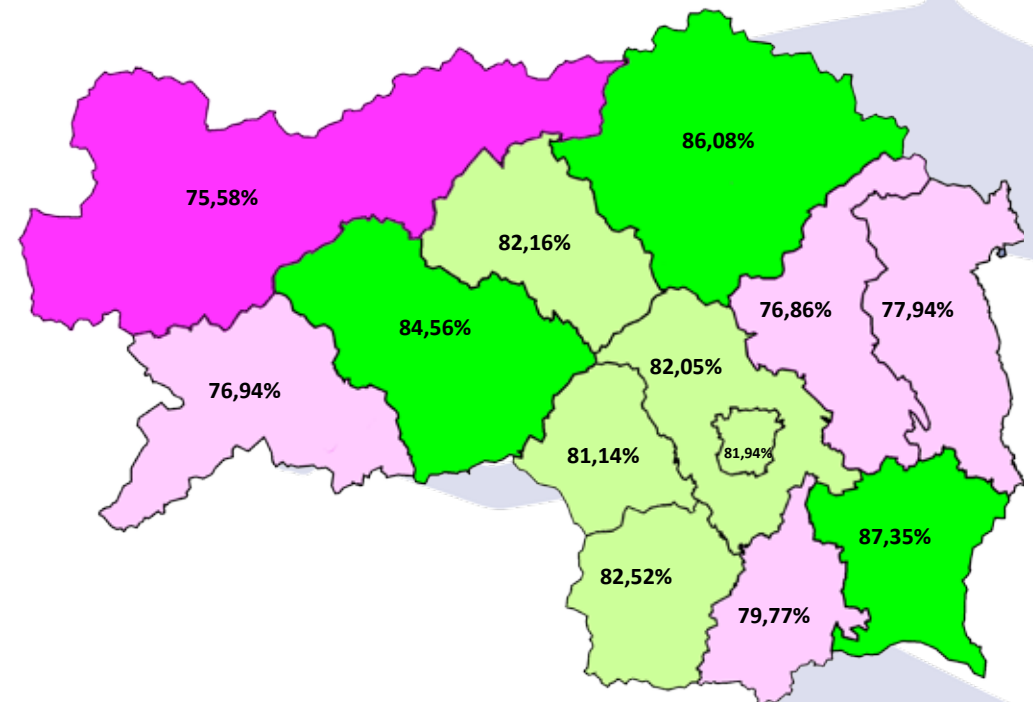


MMR 2. TI Bezirk/Jahrgang	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Schnitt 2005 bis 2013
Liezen	78,60 %	82,04 %	79,63 %	74,14 %	71,74 %	72,76 %	73,52 %	73,35 %	73,41 %	75,58 %
Weiz	77,43 %	78,85 %	76,81 %	76,57 %	78,67 %	76,46 %	75,80 %	75,81 %	75,56 %	76,86 %
Murau	78,65 %	81,04 %	81,35 %	77,60 %	69,87 %	73,97 %	75,08 %	73,38 %	81,03 %	76,94 %
Hartberg-Fürstenfeld	76,31 %	76,18 %	80,49 %	76,32 %	76,08 %	79,67 %	77,71 %	77,47 %	81,46 %	77,94 %
Leibnitz	80,47 %	77,17 %	79,37 %	81,87 %	82,57 %	77,00 %	77,16 %	81,75 %	80,79 %	79,77 %
Voitsberg	83,63 %	84,24 %	81,63 %	77,35 %	80,27 %	83,13 %	80,75 %	77,46 %	82,75 %	81,14 %
Stmk-Schnitt	80,32 %	81,86 %	82,17 %	80,73 %	80,94 %	80,67 %	81,12 %	82,41 %	82,34 %	81,39 %
Graz	80,10 %	83,48 %	82,48 %	81,32 %	80,81 %	81,24 %	82,86 %	83,58 %	81,68 %	81,94 %
Graz-Umgebung	79,11 %	77,81 %	81,36 %	81,54 %	83,47 %	82,92 %	82,27 %	86,15 %	83,90 %	82,05 %
Leoben	81,44 %	85,11 %	82,99 %	81,55 %	80,32 %	78,83 %	81,80 %	84,43 %	83,50 %	82,16 %
Deutschlandsberg	81,39 %	82,79 %	81,71 %	84,12 %	78,22 %	80,87 %	81,77 %	85,06 %	86,76 %	82,52 %
Murtal	80,38 %	86,38 %	87,33 %	82,66 %	86,91 %	84,50 %	82,76 %	83,70 %	86,47 %	84,56 %
Bruck-Mürzzuschlag	85,20 %	87,04 %	86,60 %	85,18 %	86,98 %	83,22 %	86,63 %	87,49 %	86,32 %	86,08 %
Südoststeiermark	84,35 %	85,83 %	87,61 %	85,86 %	86,22 %	88,15 %	88,71 %	90,72 %	89,10 %	87,35 %

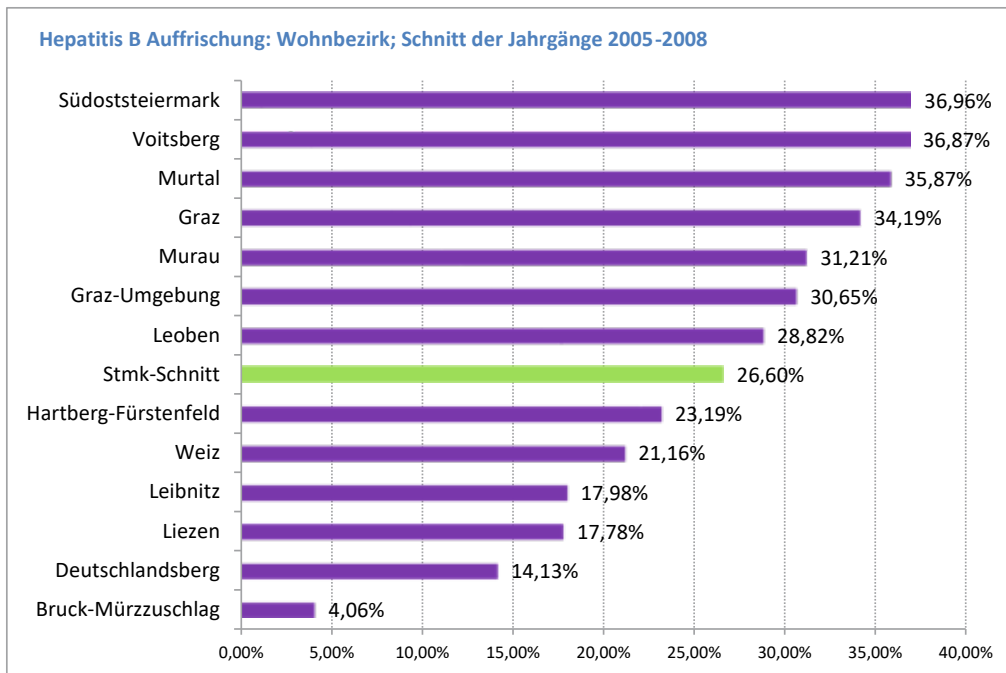


6–15-Jährige: MMR 2. Teilimpfung

nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2005–2013; Stmk.: 81,39 %



DURCHIMPFUNGSRATEN 6–15-Jährige Hepatitis B: Auffrischung oder 3. TI: Stand 15.03.2021

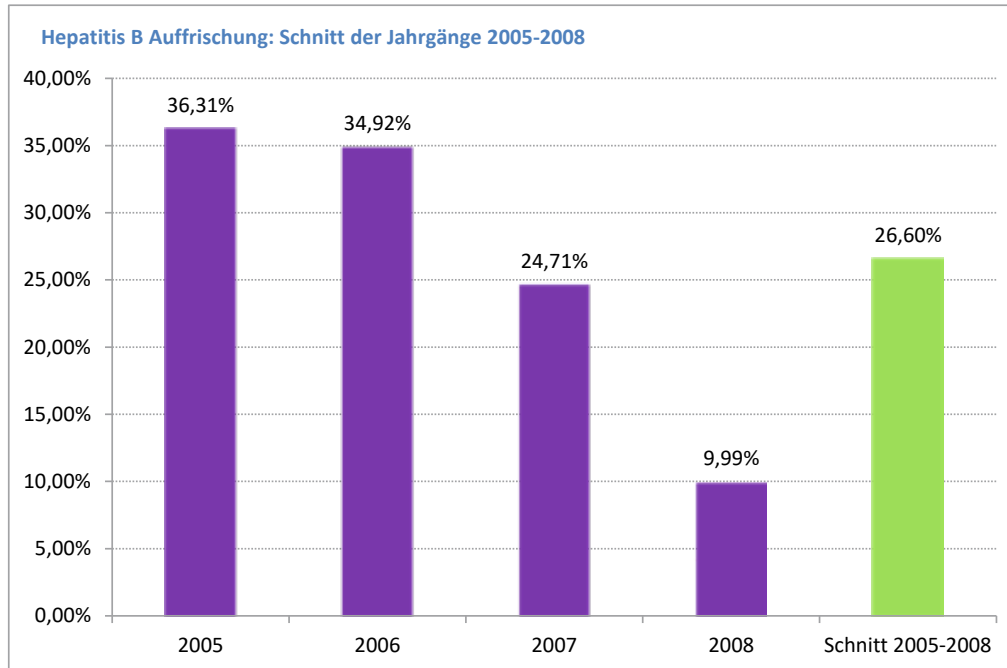


Hepatitis B Auffrischung oder 3. TI (bei nachgeholter Grundimmunisierung)	2005	2006	2007	2008	Schnitt 2005-2008
Bruck-Mürzzuschlag	6,81 %	5,22 %	2,65 %	1,11 %	4,06 %
Deutschlandsberg	17,17 %	17,97 %	11,55 %	9,82 %	14,13 %
Liezen	30,91 %	29,55 %	8,50 %	0,45 %	17,78 %
Leibnitz	20,53 %	17,92 %	19,09 %	14,34 %	17,98 %
Weiz	32,18 %	29,33 %	19,29 %	2,86 %	21,16 %
Hartberg-Fürstenfeld	32,45 %	31,57 %	22,93 %	5,30 %	23,19 %
Stmk-Schnitt	36,31 %	34,92 %	24,71 %	9,99 %	26,60 %
Leoben	37,84 %	44,39 %	29,67 %	3,18 %	28,82 %
Graz-Umgebung	41,06 %	36,35 %	30,98 %	13,50 %	30,65 %
Murau	43,31 %	47,80 %	28,14 %	3,27 %	31,21 %
Graz	44,56 %	44,01 %	32,19 %	16,93 %	34,19 %
Murtal	60,55 %	51,91 %	27,87 %	1,37 %	35,87 %
Voitsberg	55,83 %	52,15 %	33,09 %	6,80 %	36,87 %
Südoststeiermark	39,96 %	46,27 %	38,07 %	22,46 %	36,96 %

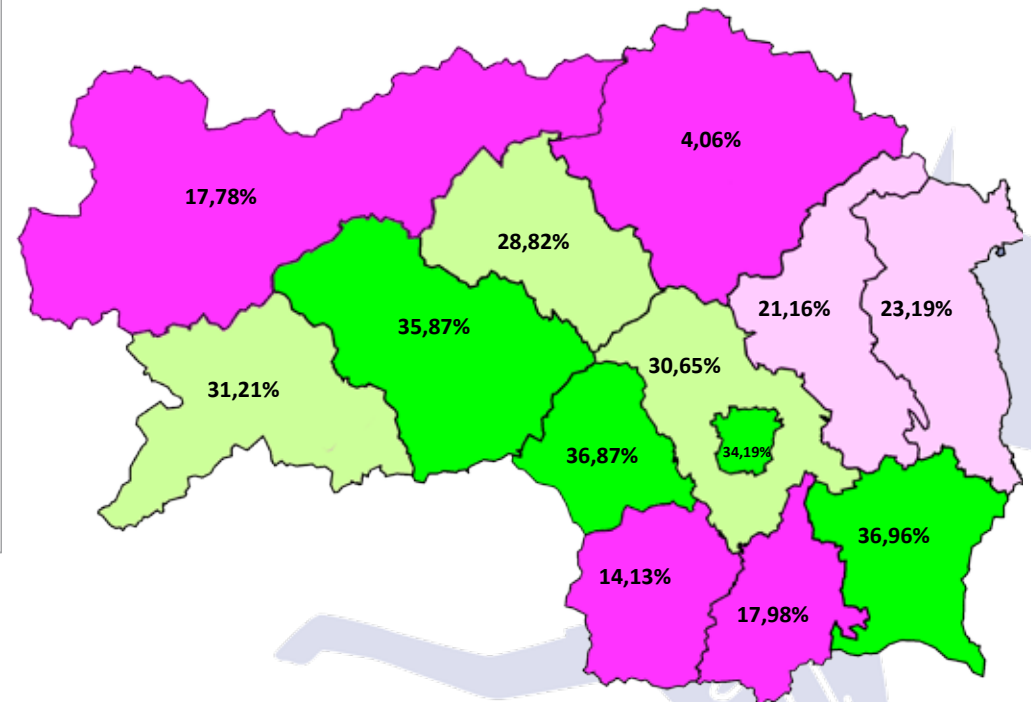
Cave: Um die Teilnahme an der Hepatitis B-Impfung im Schulalter zahlenmäßig darstellen zu können, muss zwischen einer Grundimmunisierung gegen Hepatitis B, die bereits im Vorschulalter (z. B. via 6-fach Impfung) erfolgte, und einer nachgeholt Grundimmunisierung im Schulalter differenziert werden. Das Kriterium für die Hepatitis-Impfung im Schulalter gilt dann als erfüllt, wenn ein Impfling eine Hepatitis B-Auffrischung oder (um auch nachgeholte Grundimmunisierungen zu berücksichtigen) als 3. Teilimpfung mit Einzelimpfstoff HBVaxPro bzw. Engerix-B aufweist. Einzelne Sonderfälle von 6-fach-Impfungen nach dem 6. Lebensjahr bleiben hier also unberücksichtigt, spielen aber statistisch gesehen keine Rolle.

Im Schnitt erhielten in der Steiermark 26,6 Prozent (- 4,7 %) der 12- bis 15-Jährigen (Jahrgänge 2005 bis 2008) eine Hepatitis-B Auffrischung oder 3. Teilimpfung (als nachgeholte Grundimmunisierung) im Schulalter.

Die jüngeren Schüler*innen (ab Jahrgang 2009) haben zwar zu etwa 90 Prozent eine Grundimmunisierung gegen Hepatitis-B im Vorschulalter erhalten, die im Impfplan empfohlene Auffrischungsimpfung ab dem 8. Lebensjahr wird aber weiterhin kaum in Anspruch genommen (rd. 5–8 %). Von diesen Jahrgängen (2009 bis 2012) wurden im Berichtsjahr 2020 insgesamt nur 30 HepatitisB-Impfungen im Rahmen der Schulimpfaktion (Amtsärzt*in, Magistrat Graz) registriert, im niedergelassenen Bereich immerhin 1.294.



Hepatitis B: Auffrischung oder 3. TI (bei nachgeholter Grundimmunisierung)
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2005–2008; Stmk.: 26,60 %

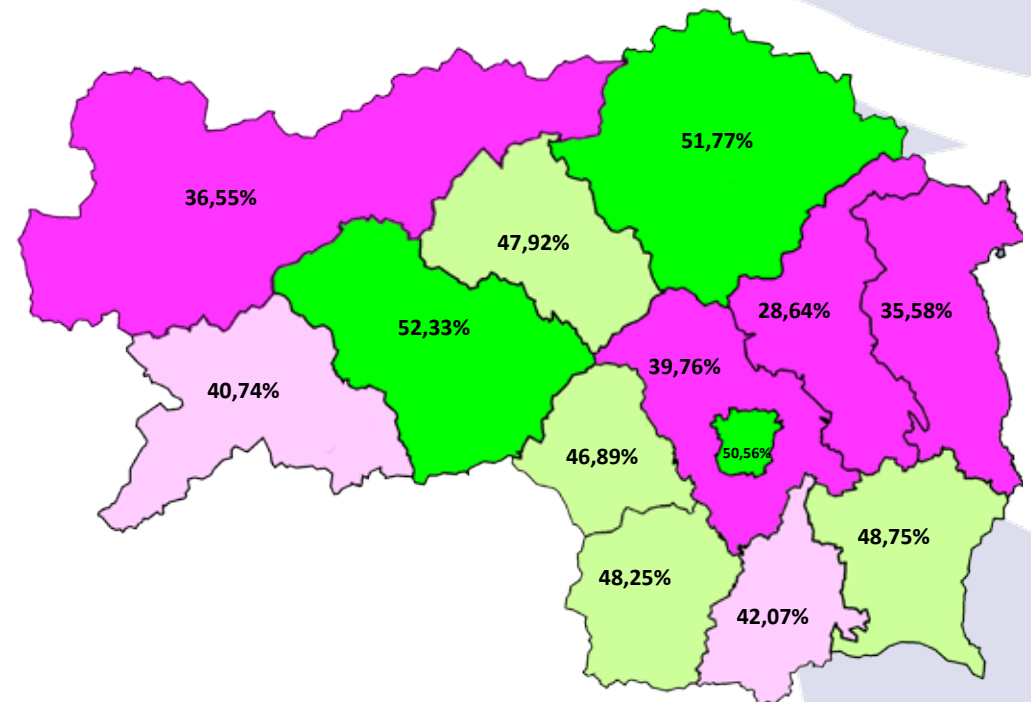


DURCHIMPFUNGSRATEN 6–15-Jährige Meningokokken-ACWY: Stand 15.03.2021

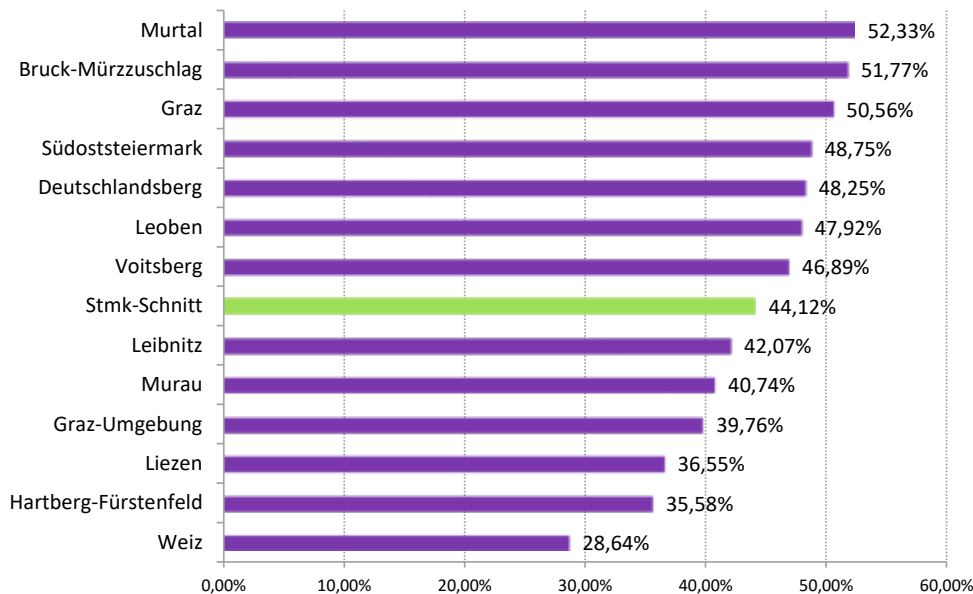
Die Jahrgänge 2005 bis 2007 weisen im Schnitt bei der Meningokokken-Impfung eine Impfrate von **44,1 Prozent** auf (+ 0,3 %), die Werte liegen zwischen 28,6 Prozent (Weiz) und 52,3 Prozent (Murtal).

6–15-Jährige: Meningokokken-ACWY

nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2005–2007; Stmk.: 44,12 %

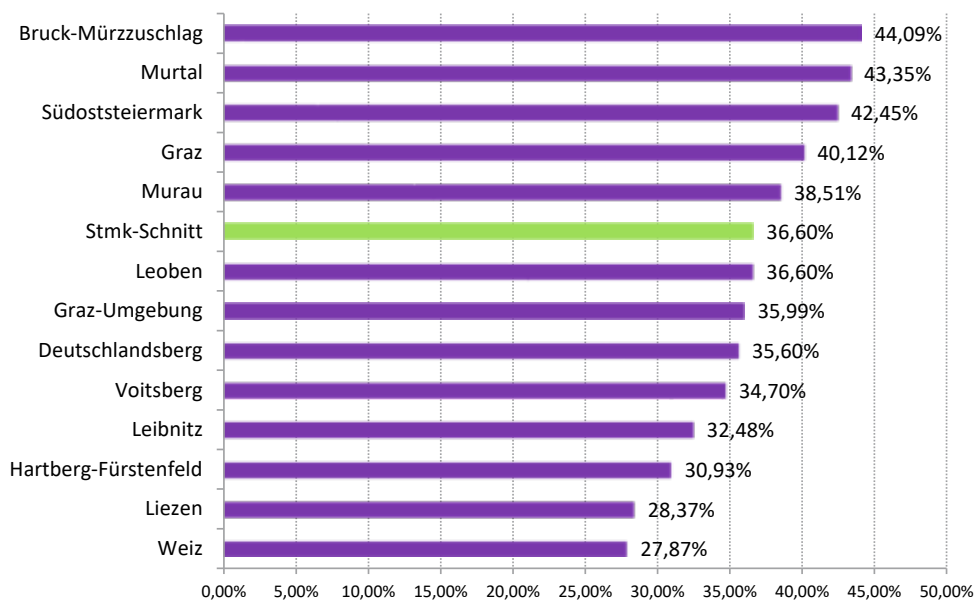


Meningokokken-ACWY: Wohnbezirk; Schnitt der Jahrgänge 2005-2007



Meningokokken-ACWY Bezirk/Jahrgang	2005	2006	2007	Schnitt 2005-2007	2007 (vorläufig)	2008 (vorläufig)
Weiz	27,43 %	28,81 %	29,71 %	28,64 %	28,83 %	15,15 %
Hartberg-Fürstenfeld	34,70 %	36,26 %	35,83 %	35,58 %	37,05 %	22,25 %
Liezen	34,12 %	37,75 %	37,78 %	36,55 %	33,51 %	16,08 %
Graz-Umgebung	40,28 %	40,33 %	38,69 %	39,76 %	35,96 %	23,39 %
Murau	41,22 %	41,11 %	39,84 %	40,74 %	37,80 %	22,45 %
Leibnitz	45,03 %	40,46 %	40,64 %	42,07 %	39,75 %	22,43 %
Stmk-Schnitt	43,45 %	44,76 %	44,17 %	44,12 %	42,08 %	24,39 %
Voitsberg	50,92 %	46,60 %	42,97 %	46,89 %	48,92 %	29,33 %
Leoben	47,07 %	46,19 %	50,60 %	47,92 %	49,34 %	25,47 %
Deutschlandsberg	48,49 %	49,99 %	46,31 %	48,25 %	44,07 %	26,88 %
Südoststeiermark	44,84 %	49,87 %	51,60 %	48,75 %	41,12 %	25,66 %
Graz	47,89 %	52,18 %	51,70 %	50,56 %	48,43 %	29,14 %
Bruck-Mürzzuschlag	51,07 %	52,74 %	51,45 %	51,77 %	50,17 %	25,39 %
Murtal	54,46 %	51,76 %	50,73 %	52,33 %	49,32 %	26,68 %

HPV 2.TI: Wohnbezirk; Schnitt der Jahrgänge 2005-2009

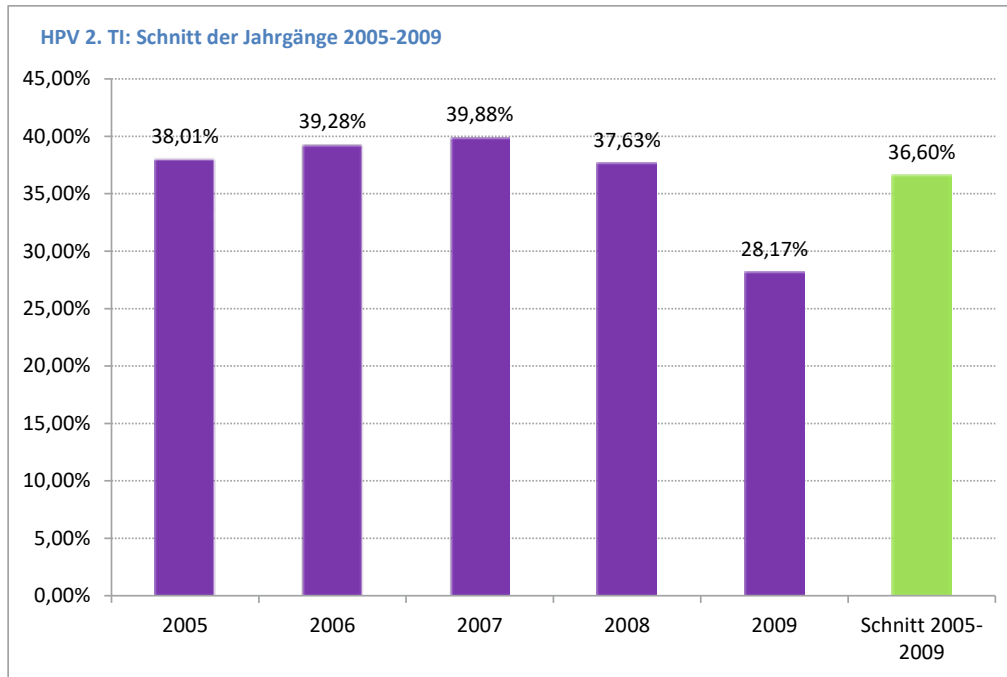


Die kostenlose HPV-Impfung im 10. bis 12. Lebensjahr wurde 2014 ins Gratisprogramm aufgenommen. Jugendliche ab dem 13. Lebensjahr können die HPV-Impfung weiterhin zum Selbstkostenpreis in öffentlichen Impfstellen nachholen.

Anders als bisher wird für HPV die Anzahl jener Impflinge der entsprechenden Kohorten dargestellt, welche bereits die **2. HPV-Impfung** erhielten, also vollständig geimpft sind. Bis zum Bericht 2018 war – wegen des zu kurzen Berichtszeitraums (Einführung der HPV-Gratisimpfung 2014) – das Kriterium „zumindest eine Teilimpfung vorhanden“ verwendet worden.

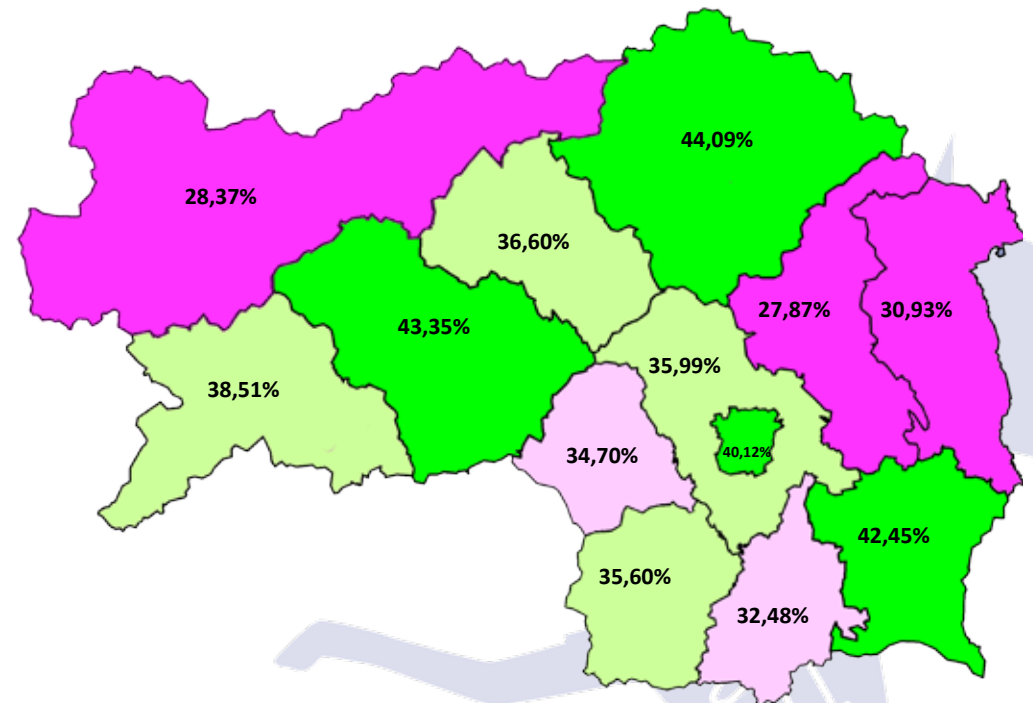
Die anspruchsberechtigten Jahrgänge (2005 bis 2009) haben die **2. HPV-Impfung** zu 36,6 Prozent (+ 0,4 %) in Anspruch genommen. 43,4 Prozent der 10- bis 15-Jährigen (Jahrgänge 2005 bis 2010) erhielten **zumindest die 1. Teilimpfung gegen HPV** (- 0,6 %), wobei der Jahrgang 2010 mit 27,8 Prozent am niedrigsten ausfällt.

HPV 2. TI Bezirk/Jahrgang	2005	2006	2007	2008	2009	Schnitt 2005-2009	2010 (vorläufig)
Weiz	26,39 %	27,09 %	30,77 %	29,15 %	26,00 %	27,87 %	16,54 %
Liezen	35,57 %	40,12 %	33,87 %	24,86 %	6,65 %	28,37 %	1,33 %
Hartberg-Fürstenfeld	27,93 %	31,63 %	35,60 %	33,88 %	25,48 %	30,93 %	11,68 %
Leibnitz	38,21 %	36,42 %	35,19 %	32,86 %	19,26 %	32,48 %	5,98 %
Voitsberg	37,97 %	38,02 %	34,75 %	37,70 %	25,38 %	34,70 %	6,67 %
Deutschlandsberg	39,87 %	43,24 %	38,00 %	37,75 %	19,96 %	35,60 %	9,46 %
Graz-Umgebung	35,97 %	36,61 %	39,07 %	38,60 %	29,69 %	35,99 %	14,49 %
Leoben	38,88 %	38,93 %	43,22 %	33,37 %	28,21 %	36,60 %	13,60 %
Stmk-Schnitt	38,01 %	39,28 %	39,88 %	37,63 %	28,17 %	36,60 %	12,98 %
Murau	35,10 %	37,78 %	43,23 %	42,71 %	34,02 %	38,51 %	16,07 %
Graz	42,83 %	43,49 %	43,72 %	39,72 %	31,05 %	40,12 %	15,45 %
Südoststeiermark	43,11 %	41,67 %	44,82 %	46,08 %	36,43 %	42,45 %	16,88 %
Murtal	40,94 %	43,53 %	47,60 %	45,05 %	39,79 %	43,35 %	15,20 %
Bruck-Mürzzuschlag	44,76 %	47,46 %	45,08 %	45,27 %	37,58 %	44,09 %	15,20 %



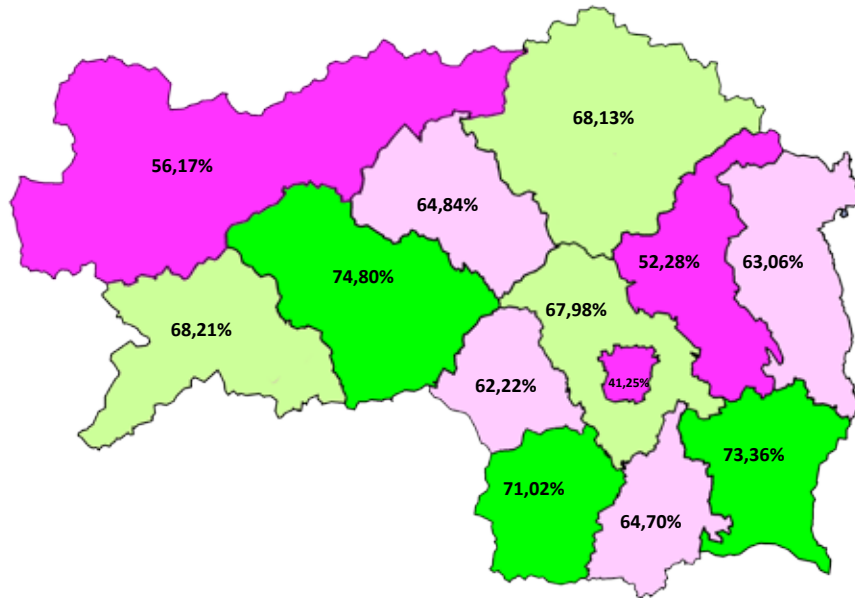
6–15-Jährige: HPV: 2. Teilimpfung

nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2005–2009; Stmk.: 36,60 %

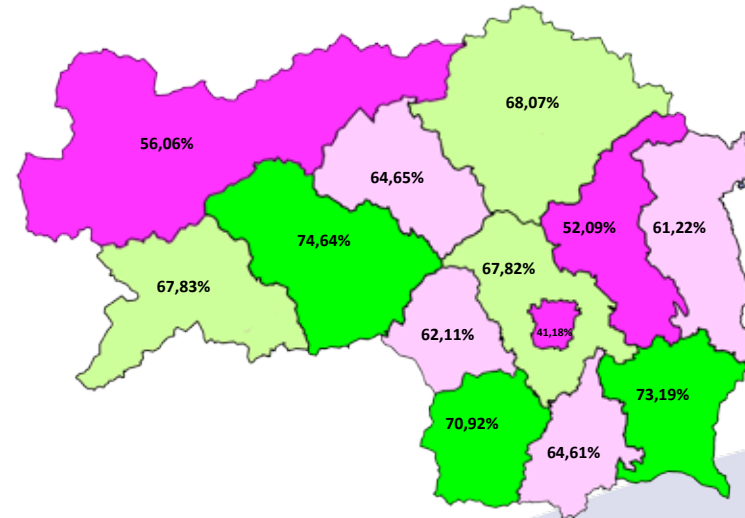


**DURCHIMPFUNGSRATEN 6–15-Jährige
ÜBERSICHT; Stand 15.03.2021**

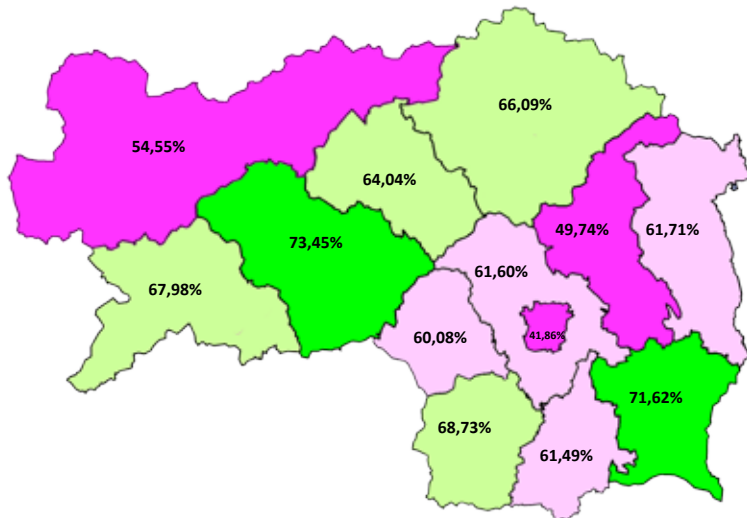
6–15-Jährige: Diphtherie-Tetanus-Auffrischung
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2005–2010; Stmk.: 59,83 %



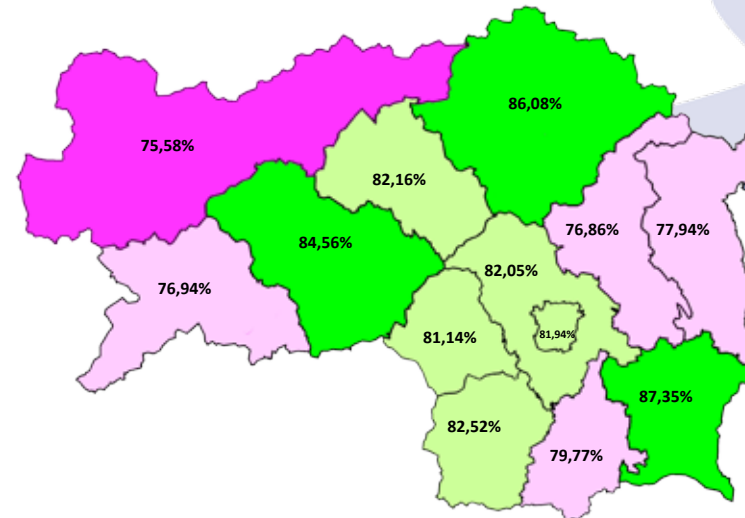
6–15-Jährige: Polio-Auffrischung
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2005–2010; Stmk.: 59,57 %



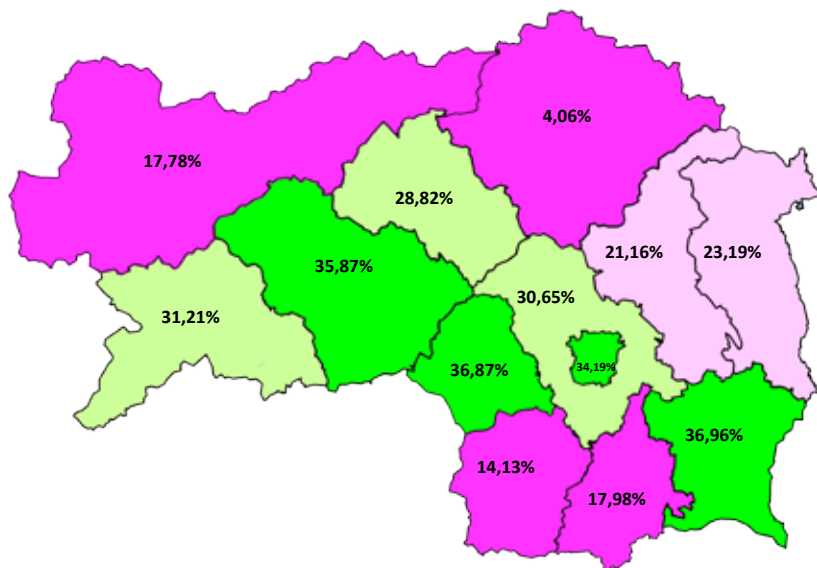
6–15-Jährige: Pertussis-Auffrischung
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2005–2010; Stmk.: 58,09 %



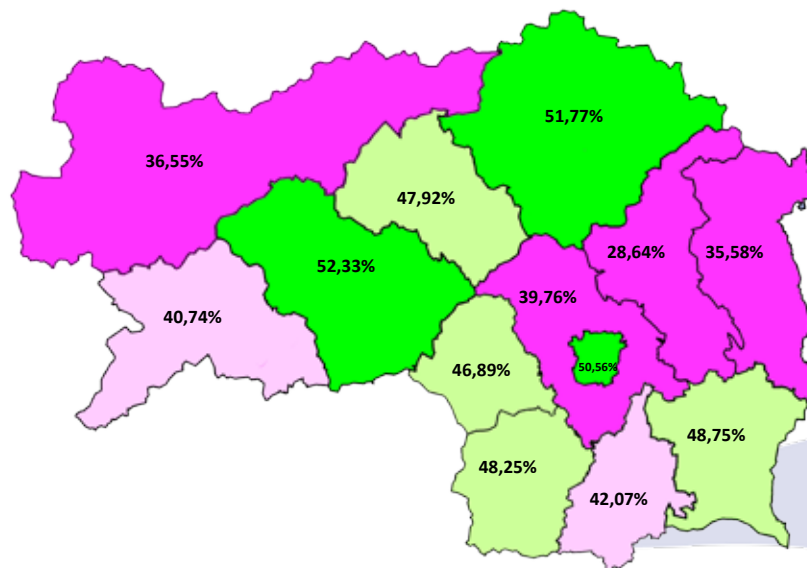
6–15-Jährige: MMR 2. Teilimpfung
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2005–2013; Stmk.: 81,39 %



Hepatitis B: Auffrischung oder 3. TI (bei nachgeholter Grundimmunisierung)
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2005–2008; Stmk.: 26,60 %

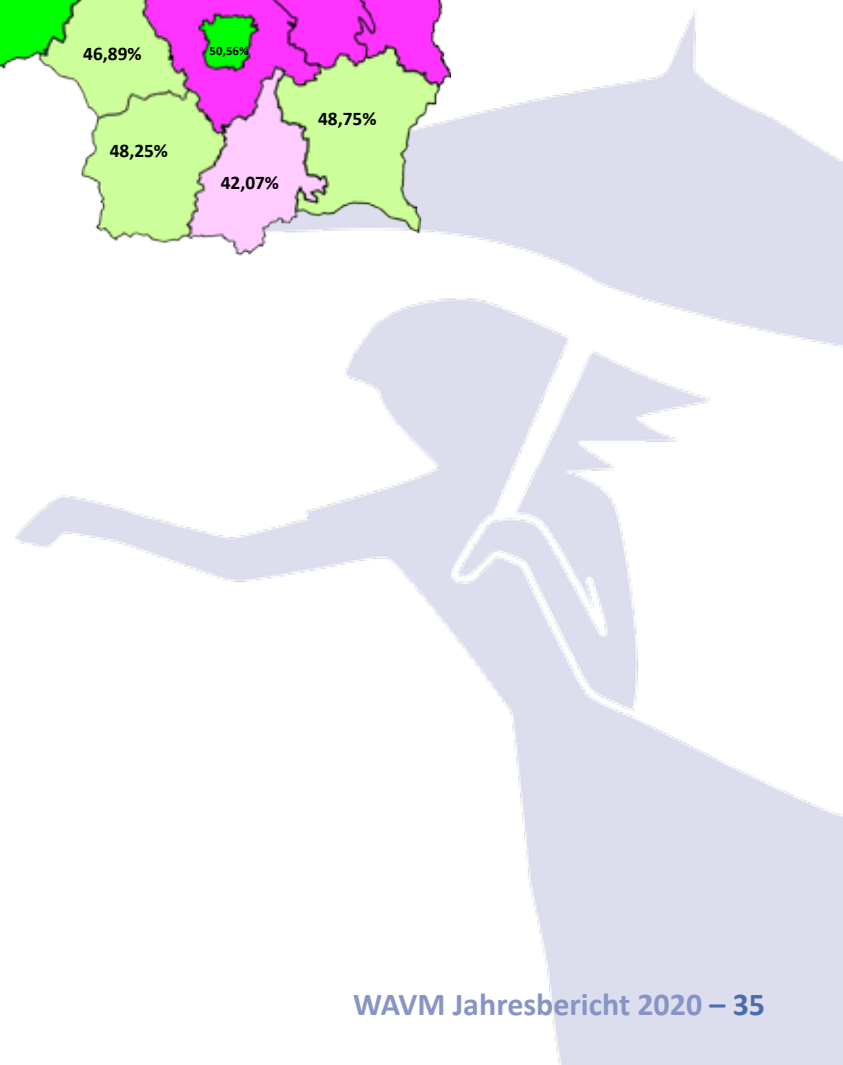
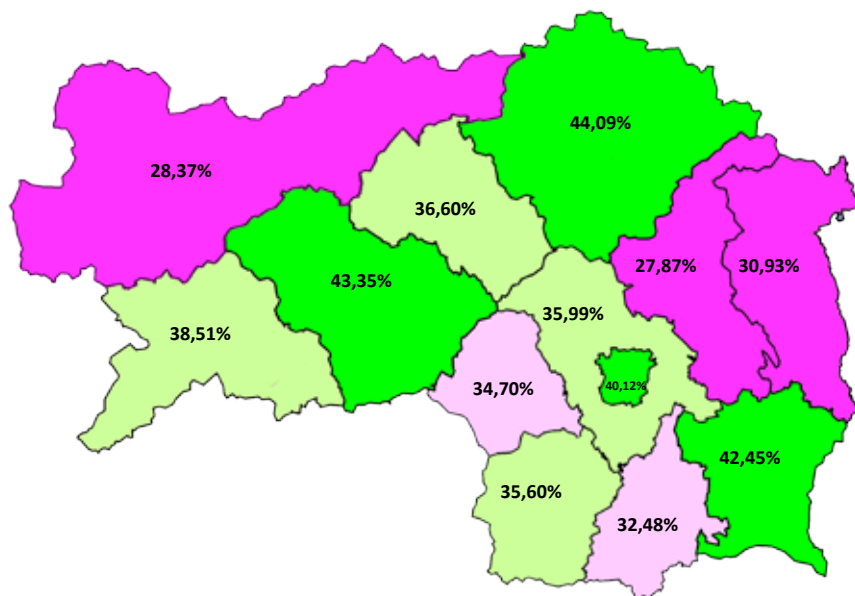


6–15-Jährige: Meningokokken-ACWY
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2005–2007; Stmk.: 44,12 %



DURCHIMPFUNGSRATEN 6–15-Jährige
ÜBERSICHT; Stand 15.03.2020

6–15-Jährige: HPV: 2. Teilimpfung
nach Bezirk; Durchschnitt der Kohorten 2005–2009; Stmk.: 36,60 %



WAVM-Team: MKP & Gratisimpfaktionen



Margit Pufitsch-Weber, Mag.^a
Geschäftsführerin

seit 03 1999



Sylvia Antrich, Mag.^a
Controlling Finanz- und Rechnungswesen

seit 11 1999



Herbert Gschiel, Mag.
Koordination Impfnetzwerk, Abrechnungsprüfung, Ärztedaten, Integration Klassenimpflisten, Berichtswesen, Hard-, Software & Bürotechnik, Websites

seit 07 2000



Anda Djak
Bearbeitung Datenblätter und Impfbons Schulalter, Bestellwesen, Personalverwaltung

seit 09 2005



Lukas Meichernitsch
Assistent der Geschäftsführung

bis 06 2020



Hanna Fahrner
Assistentin der Geschäftsführung

seit 07 2020



Anita Grgic
MKP-Mailing und Adressrecherchen, Postkontrolle, Apothekerbons, Quartalsabrechnung BHs, Integration Klassenimpflisten, Scheckheft- und Bonheftversand

seit 06 2012



Eva Sauer
Postbearbeitung, allgemeine Büroarbeiten, Versandtätigkeiten, Bearbeitung von Postretouren

seit 07 1998



Dennis Huber, Ing.
Bearbeitung Apothekerbons, Aktualisierungen, 2. Kontrolle-Datenblatt

seit 10 2013



Martina Steiner
Buchhaltung, Vereins- und Mitgliederverwaltung, Tel. Anfragen im Impfnetzwerk, 2. Kontrolle-Datenblatt, Inventar, Sekretariat allgemein

seit 02 2009



Sarah Wolfgruber
Eingabe Datenblätter, Impfgutscheine, Bonkontrolle, Bearbeitung tel. Anfragen und Recherchen im Impfnetzwerk, allg. Materialversand & Büroarbeiten

seit 06 2009



Silvia Tüchler
Eingabe Datenblätter, Impfgutscheine, Bearbeitung tel. Anfragen und Recherchen im Impfnetzwerk, allg. Büroarbeiten

seit 11 2000



Opernfoto/Hausleiner

Jänner 2020

Die 2-stufige Authentifizierung (2FA) wird im Online-Service für ngl. Ärzt*innen implementiert, um die Zugangssicherheit zu den Online-Services für Impfärzt*innen zu optimieren.

Februar 2020

Mit 1. Februar treten die Bestimmungen für die Umsetzung des aktuellen Impfplans im Rahmen der Gratisimpfaktion 2020 in Kraft. Bei zwei Gratisimpfungen gibt es einen Impfstoffwechsel: Rotarix ersetzt Rotateq und Prevenar 13 wird statt Synflorix im Gratisimpfprogramm ausgeliefert. Am 25.2.2020 werden erste Informationen der AGES über SARS-CoV-2 auf vorsorgemedizin.st veröffentlicht und an rd. 740 Ärzt*innen im Impfnetzwerk weitergeleitet. Dem MKP-Mail wird bei unvollständigem MMR-Impfstatus eine neue Beilage für die MKP-Termine im 2., 3., 4. und 5. Lebensjahr beigelegt.

März 2020

Anfang März ergeht der erste Eltern-Brief zu SARS-CoV-2 an steirische Eltern. Auch CatchUP, der e-Mail-Newsletter für Ärzt*innen, steht ganz im Zeichen der Corona-Pandemie. Ab Mitte März plant und entwickelt die WAVM das neue Online-Service „Impf-Call-Tool“. Damit können Impfärzt*innen unvollständig geimpfte eigene Patient*innen identifizieren, über fehlende Impfungen informieren und falls gewünscht zum Nachholen einladen. Das Service soll insbesondere dabei helfen, die Zahl der wegen der großen Verunsicherung der Eltern im Zusammenhang mit den Corona-Maßnahmen ausgefallenen Impfungen möglichst gering zu halten. Die Vorbereitungen für die Schaffung von Home-Office-Arbeitsplätzen für die Mitarbeiter*innen beginnen, Mitte März sind bereits die ersten Heimarbeitsplätze einsatzbereit.

April 2020

Im April werden die Eltern-Kind-Infomailtexte über MKP- und Gratisimpfaktion wegen der Corona-Maßnahmen adaptiert. In den MKP-Briefen wird darauf hingewiesen, weiterhin die vorgesehenen MKP- und Impftermine – unter Einhaltung der Abstands- und Hygienemaßnahmen – wahrzunehmen.

Mai/Juni 2020

Anfang Mai wird der Jahresbericht der WAVM für das Jahr 2019 inkl. der aktuellen Durchimpfungsraten der Steiermark veröffentlicht. Kurz darauf werden die Ärzt*innen im Impfnetzwerk bereits über das neue „Call-Tool“ (vorerst für MMR- und HPV-Impfungen) im Online-Service informiert. Im Mai erscheint eine weitere Corona-Spezial-Ausgabe von „Gsund. Und wie!“, um die Eltern zur Inanspruchnahme der Vorsorge und Impftermine auch in Pandemiezeiten zu motivieren. In KW 20 werden Corona-Plakate an die Ordinationen der ngl. Impfärzt*innen, Information zur Verfügbarkeit von Synflorix und Rotateq für Komplettierungsimpfungen sowie eine Bedarfserhebung für die für den Herbst in Aussicht genommene kostenfreie Influenza-Impfung (Fluenz-Tetra) für Kinder und Jugendliche verschickt. Mitte Juni setzt das Land Steiermark die Altersgrenze „bis vollendetes 12. Lebensjahr“ für die Erstimpfung bei HPV (temporär bis Ende Juli) aus, sofern sich die Impfung wegen der Corona-Pandemie verzögert hat – die WAVM informiert rd. 720 ngl. Ärzt*innen im Impfnetzwerk umgehend.

Juli/August 2020

Im Juli wird das Call-Tool für unvollständig geimpfte Patient*innen um weitere Impfungen inkl. Gratisimpfungen im Schulalter ergänzt. Das erste „Keimblatt“, ein personalisierbarer Patient*innen-Newsletter, wird für alle Ärzt*innen im Impfnetzwerk bereitgestellt. Das „Keimblatt“ zum Thema Infektion & Impfung kann für die einzelnen Ordinationen „personalisiert“ werden. Die WAVM erarbeitet die „Stories“ und jede Impfordination kann sich mit den eigenen Daten und einem eigenen Text von rund einer halben Seite präsentieren und informieren. Die WAVM erarbeitet eine Lösung für die elektronische Impfdokumentation der Influenza-Gratisimpfungen – sofern diese in der Saison 2020/21 kostenfrei angeboten wird. Diese Lösung wird vom Land Steiermark nicht beauftragt, die Influenza-Impfungen werden daher – analog zu MMR-Impfungen bei über 15-Jährigen/Erwachsenen – mit einem eigenen Bonbogen dokumentiert werden.

September/Oktober 2020

Der 2. Patient*innen-Newsletter „Keimblatt“ zum Thema Influenza-Impfung wird für die Ärzt*innen im steirischen Impfnetzwerk zum Download bereitgestellt. Für Vereinsmitglieder wird ein zusätzliches Feature angeboten: Die Personalisierung (Daten der Ordination inkl. Fotos) übernimmt auf Wunsch der Verein WAVM. Nachdem die wichtigsten Details über die Umsetzung der Influenza-Gratisimpfung für Kinder und Jugendliche bekannt sind, wird Mitte Oktober eine Bedarfserhebung für die beiden Impfstoffe (Fluenz-Tetra; Vaxigrip) durchgeführt. Die Oktober-Ausgabe von „Gsund. Und wie!“ mit Schwerpunkt Influenza-Impfung ergeht an über 75.000 steirische Haushalte mit Kindern im Alter von 0 bis 15 sowie an die Impfordinationen.

November 2020

Im November verschickt die WAVM Infomaterial speziell zu MMR und HPV inkl. Plakate und Webcards an die steirischen Impf-Ordinationen. Am 20.11. stehen (endlich) die Details zur Influenza-Impfung für 0- bis 15-Jährige fest und die WAVM informiert alle ngl. Ärzt*innen über Durchführung, Dokumentation und Abrechnung der neuen Gratisimpfung. Nahezu gleichzeitig wird die WAVM vom Land Steiermark mit der Administration und Dokumentation der Influenza-Aktion für Über-65-Jährige in Alten-/Pflegeheimen, Tageszentren, betreutem Wohnen und in Betreuung durch mobile Dienste beauftragt. Die WAVM entwickelt innerhalb von Tagen eine Online-Dokumentationsmöglichkeit für diese Impfungen, Listen mit zu impfenden Personen von über 500 Pflegeheimen und mobilen Einrichtungen werden für diese Impfaktion eingeholt, standardisiert und für die nachfolgende Online-Impfdokumentation aufbereitet.

Dezember 2020

Im Dezember kommt zur „SeniorInnen 65 plus“-Influenza-Impfaktion die kostenfreie Influenza-Impfung für Pädagogisches Personal hinzu. Es werden weitere Impfkandidat*innen-Listen von über 560 steirischen Schulen und Kinderbetreuungseinrichtungen für die Online-Impfdokumentation aufbereitet. Auch die Information der beteiligten Stellen (Ärzt*innen, Bildungseinrichtungen etc.) erfolgt durch die WAVM. Die Weihnachtsfeier muss 2020 Corona-bedingt abgesagt werden. Mit Jahresende wird die WAVM vom Land Steiermark informiert, dass die im Jänner beginnende COV-19-Impfaktion nicht durch die WAVM administriert und ausschließlich über das e-Impfregister dokumentiert wird. Die WAVM wird aber mit der Planung von STIMMT (Steiermark Impft: Mobile Teams) beauftragt, einer Plattform, die Seniorenheime und Pflegeeinrichtungen mit Impfpflicht*innen zusammenführt.

Der Vorstand (zum 31.12.2019)

Dr. Michael Adomeit, Obmann, Arzt für Allgemeinmedizin
MR Dr. Roman Artner, Obmann-Stellvertreter, Arzt für Allgemeinmedizin
MR Dr. Christoph Schweighofer, Schriftführer, Arzt für Allgemeinmedizin
OA Dr. Andreas Trobisch, Schriftführer-Stellvertreter, Oberarzt an der Neonatologie der Univ.-Kinderklinik Graz, Forschungsschwerpunkt Vakzinologie
Dr. Martin Müller, Kassier, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde
Priv.-Doz. Dr. Hans Jürgen Dornbusch, Kassier Stellvertreter, Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde

Weitere Vorstandsmitglieder:

Dr. Christian Pein, Stationsarzt LKH Graz Süd-West
Dr. Georg Pratl, Facharzt für Innere Medizin
Dr.ⁱⁿ Martina Schuchnig, Ärztin für Allgemeinmedizin
Dr.ⁱⁿ Jasmin Novak, Psychologin, Psychotherapeutin

Kooptierte Vorstandsmitglieder in beratender Funktion:

MMag. Dr. Günther Polt, Arzt für Allgemeinmedizin, Landesschularzt
Prim. Dr. Johann Sailer, Facharzt für Psychiatrie u. Psychotherapeutische Medizin, Leiter des Zentrums f. Suchtmedizin
Mag. Horst Stuhlpfarrer, Jurist, ÄK-Steiermark



Margit Pufitsch-Weber, Mag.ª
GF WAVM
Projektleitung I.K.A.

seit 10/2018

I.K.A. Interdisziplinäre Kontakt- und Anlaufstelle

Die I.K.A. besteht aus einem Team von Ärzt*innen, Pfleger*innen, Psycholog*innen und Sozialarbeiter*innen, das suchtmittelabhängigen Personen eine such- und allgemein-medizinische Versorgung und psychosoziale Begleitbetreuung anbietet. In der niederschweligen Einrichtung erhalten Suchtmittelabhängige einen direkten, einfachen und kostenlosen Zugang zur medizinischen, pflegerischen, psychologischen und sozialarbeiterischen Versorgung. Durch das auf Substanzabhängigkeit spezialisierte interdisziplinäre Team kann auf die vielschichtigen Probleme Suchtkranker eingegangen und eine umfassende Behandlung und Betreuung angeboten werden.



Elisabeth Moser-Knapp, Dr.ª
Ärztin für Allgemeinmedizin und
ärztliche Leiterin der I.K.A.

seit 02/2019



Anna Ederer, Dr.ª
Ärztin für Allgemeinmedizin

bis 11/2020



Bianca Gartler, BSc
Diplomierte Gesundheits-
und Krankenpflegerin

seit 05/2019



Bernhard Hatzl, MA
Sozialarbeiter

seit 04/2019



Barbara Jöbstl, Dr.ª
Ärztin für Allgemeinmedizin,
Psychotherapeutin

seit 02/2019



Christina Neuhold
Ordinationsassistentin

seit 04/2011



Barbara Oeggel, Dr.ª
Ärztin für Allgemeinmedizin

seit 05/2019



Lena Raba, BA
Sozialarbeiterin

seit 04/2020



Angelika Wandschneider, Dr.ª
Fachärztin für Psychiatrie und
Psychotherapeutische Medizin,
Ärztin für Allgemeinmedizin

seit 05/2017

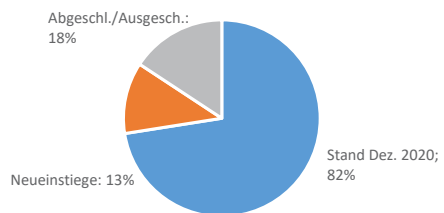


Elisabeth Weingartmann, MSc
Klinische Psychologin,
Arbeitspsychologin

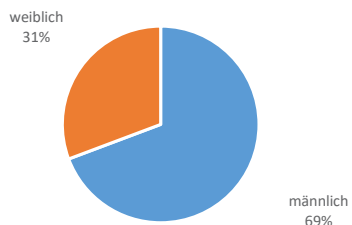
seit 06/20

Karenziert: Bianca Konrad, Mag.ª; Nina Medenica, Mag.ª; Sandra Raith, BA;

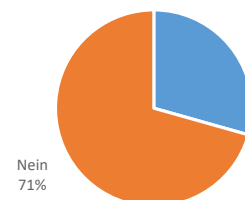
Betreuungsverhältnis; Gesamt: 446



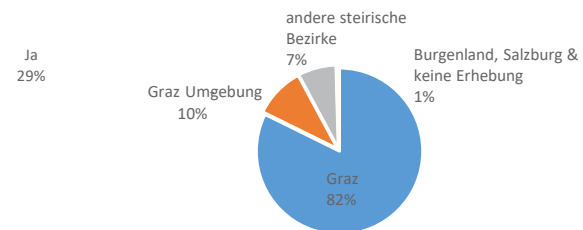
Geschlecht; Gesamt: 446



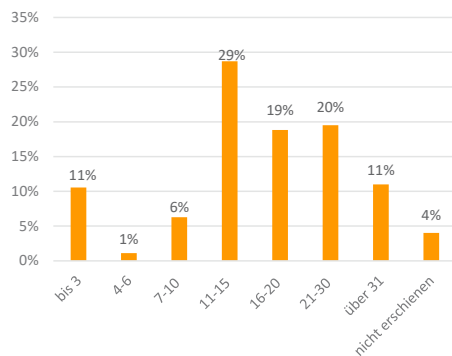
Hausärztin/-arzt; Gesamt: 446



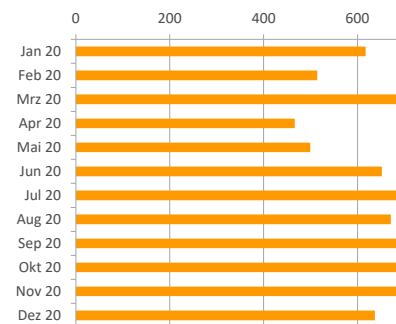
Wohnbezirk; Gesamt: 446



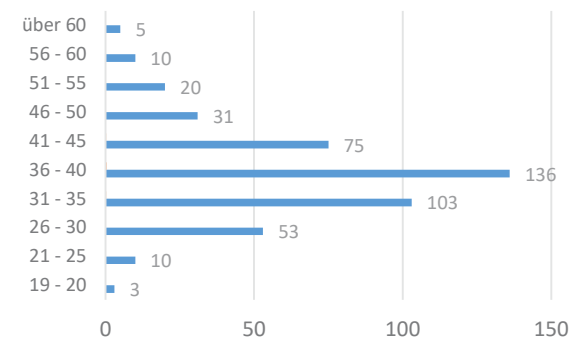
Kontakthäufigkeit; Gesamt: 446



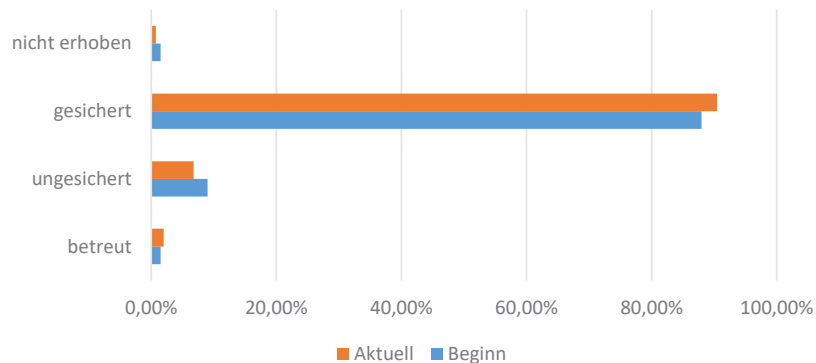
Kontakte/Monat; Gesamt: 7.686



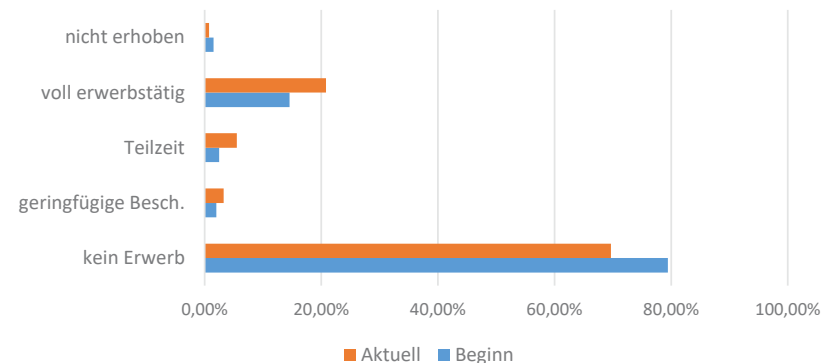
Alter; Gesamt: 446; Durchschnitt: 37,7



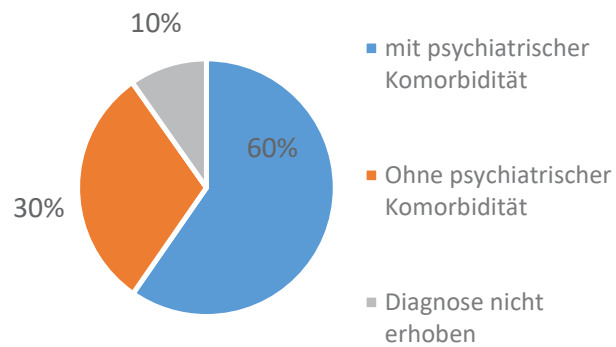
Wohnsituation; Gesamt: 399



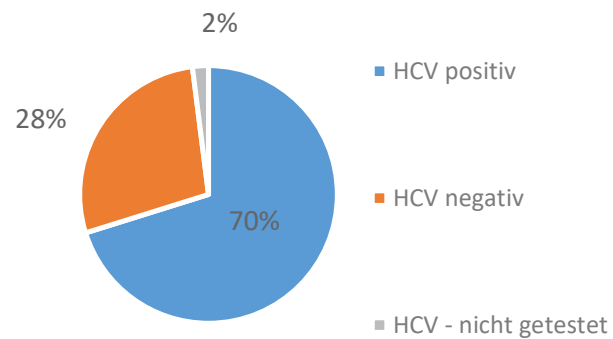
Erwerbssituation; Gesamt: 399



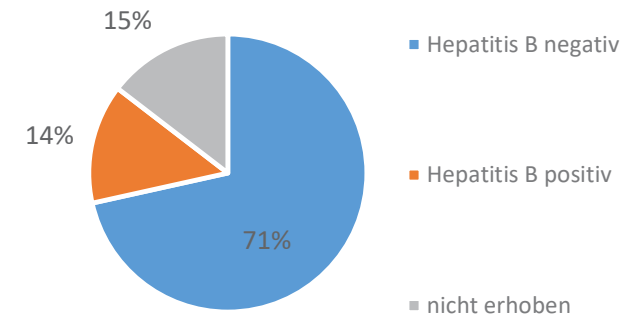
Psychiatrische Komorbidität; Gesamt: 399



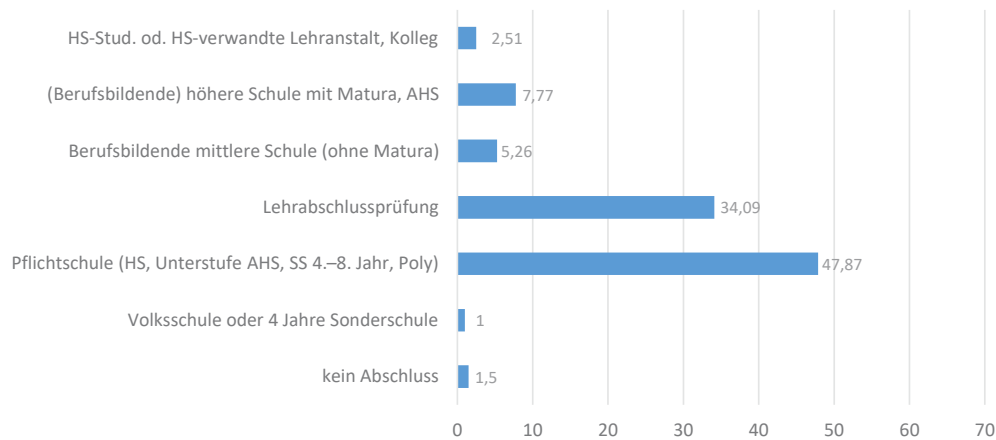
Infektionsstatus Hepatitis C; Gesamt: 399



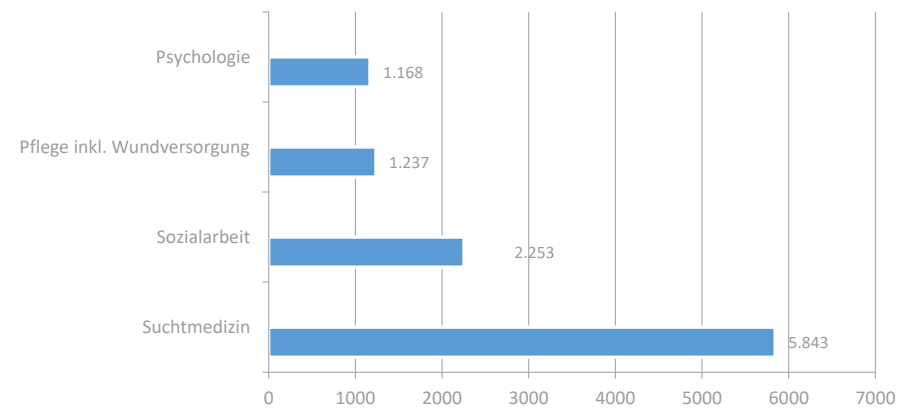
Infektionsstatus Hepatitis B; Gesamt: 446



Höchste abgeschl. Schulbildung; Gesamt: 399



Interventionen nach Profession; gesamt: 10.501



Arbeitsansatz der I.K.A.

In der substitutionsgestützten Behandlung wird eine illegal konsumierte Droge durch ein legales, ärztlich verschriebenes Medikament ersetzt. Die Verwendung der heute gebräuchlichen Substitutionsmittel wie Methadon, Buprenorphin oder retardierte Morphine trägt wesentlich zu einer Senkung der Mortalitätsrate bei und ist als zentrale risikomindernde Maßnahme zu betrachten. Substitutionstherapie versteht sich in diesem Sinne als Ergänzung zu abstinenzorientierten Behandlungsformen. In der Behandlung und Betreuung von chronisch suchtkranken Menschen ist die Sicherung des Überlebens (Reduktion der Mortalitätsrate) als oberstes Ziel anzusehen. Durch risikomindernde Maßnahmen lassen sich Gefahrenpotenziale wie Neuansteckungen mit Hepatitis B, C und HIV reduzieren. Auf dieser Basis können die Stabilisierung der Lebenssituation, eine Förderung der Selbstwirksamkeit – und damit die Verbesserung der Lebensqualität der Menschen mit Suchterkrankung – angestrebt werden.

AufnahmeprocEDURE & Auftragsklärung

Nach einem ärztlichen Erstgespräch, einer psychologischen, sozialarbeiterischen und pflegerischen Anamnese sowie einer Laboruntersuchung werden mit der Patientin bzw. dem Patienten die erhobenen Anamnesen und Ergebnisse durchbesprochen. Nach Zusammenschau aller Informationen werden Behandlungs- und Betreuungsziele und konkrete Aufträge erarbeitet. Die Behandlungsziele werden für alle Berufsgruppen klar definiert und festgehalten. Diese werden mit der Patientin/dem Patienten regelmäßig reevaluiert.

Ausgliederung

Ausgliederung bezeichnet die möglichst reibungslose Fortführung der Substitutionsbehandlung außerhalb der I.K.A. Die Gründe hierfür können sein: Wohnortwechsel, Therapiefortführung nach erfolgter Stabilisierung bei niedergelassenen SubstitutionsmedizinerInnen, Notwendigkeit intensivierter Behandlung aus medizinischer Sicht, schwerer Missbrauch des Vertrauensverhältnisses, Erreichen des Therapiezieles. Für eine geordnete Ausgliederung ist ein Ausgliederungsgespräch notwendig. Es ergeht ein Arztbrief mit Therapieverlauf, Therapieempfehlungen und Diagnose und die Therapiefortführung wird geklärt.

Kommunikation mit Amtsärzt*innen & Apotheken

Entsprechend der Substitutionsverordnung ist bezüglich der Behandlung ein Einvernehmen zwischen BehandlerIn und AmtsärztInnen herzustellen. Hierzu wird die direkte und zeitnahe Kommunikation mit der Amtsärzteschaft gepflogen. Die Apotheken als Ort der täglichen Sichtung und der damit verbundenen Befindlichkeitskontrolle stellen einen wichtigen Pfeiler der Substitutionsbehandlung dar. Zwingende Gründe, die Apotheke seitens der I.K.A. zu verständigen, sind Rezeptsperrern, Therapieabbrüche oder Unterbrechungen, vorübergehende Ortswechsel u. ä. Auf allfällige Mitteilungen von Seite der Apotheken wird individuell eingegangen.

Verschwiegenheit und Austausch

Zu Beginn jedes Betreuungsverhältnisses werden die PatientInnen über die Verschwiegenheitspflicht und den notwendigen interdisziplinären Austausch im Rahmen der Erläuterung der Rahmenbedingungen des Betreuungssettings umfassend aufgeklärt. Verschwiegenheit wird in der I.K.A. äußerst ernst genommen. Keinerlei patientenbezogene Informationen dürfen nach außen dringen. Jeder Austausch mit anderen Betreuungseinrichtungen oder jede Anfrage bei Behörden etc. wird vorher mit den PatientInnen abgesprochen. Nur nach Einverständnis der PatientInnen kann ein Austausch erfolgen.

Innerhalb der interdisziplinär zusammenarbeitenden Berufsgruppen ist es erforderlich, sich über Behandlungsverlauf und aktuelle Situation der PatientInnen auszutauschen. Auch dies wird vor einem möglichen Betreuungssetting mit den PatientInnen abgesprochen. Sollten im Rahmen eines Betreuungsverhältnisses Geheimnisse zu Tage treten, die ausdrücklich nicht an andere Teammitglieder weitergegeben werden sollen und die für den direkten Behandlungsverlauf, laut der Erfahrung und der professionellen Meinung der betreuenden Personen, keine Rolle spielen, so ist es möglich, Verschwiegenheit zu bewahren (der/die BetreuerIn entscheidet, nicht die Patientin/der Patient). Falls die PatientInnen diesen Rahmenbedingungen nicht zustimmen, ist eine Betreuung ausgeschlossen.

Medizin

Das ärztliche Team in der I.K.A. besteht aus angestellten AllgemeinmedizinerInnen (zwei vollzeitäquivalente Stellen) und einer Konsiliarpsychiaterin. Ihre Tätigkeit umfasst allgemeinmedizinische, suchtmedizinische und psychiatrische Behandlungen im gleichen Maße. Die ÄrztInnen agieren selbstverantwortlich und weisungsfrei. Die I.K.A. verfügt über eine Rezepturbefugnis.

Einstellungsprocedere

Der Erstkontakt erfolgt über die Ordinationsassistentin. Hier wird geklärt, ob ein vorrangig psychosoziales oder medizinisches Anliegen vorliegt. Bei medizinischen Angelegenheiten erhält die Patientin/der Patient einen Termin zum Erst- bzw. Infogespräch, bei dem eine Auftragsklärung erfolgen sollte. Im Fall einer behandlungsbedürftigen Opiatabhängigkeit wird geklärt, ob eine abstinenzorientierte oder substituionsgestützte Behandlung anzustreben ist. Danach wird die Patientin/der Patient an das Labor zur Harnbestimmung überwiesen und Termine zu den Anamnesegesprächen mit anschließendem Therapiebeginn vereinbart. Weitere diagnostische Erhebungen im Zuge der Einstellung sind: EKG, HCG-Testung, klinische Serologie mit Hepatitis-Abklärung, HIV-Testung und TPHA-Testung. Bei der Wahl des geeigneten Substitutionsmittels hat die Ärztin/der Arzt sich an die Vorgaben der Substitutionsverordnung und an die „OST-Leitlinie“ (Qualitätsstandards für die Opioid-Substitutions-Therapie) zu halten. Bei der Aufnahme nicht volljähriger PatientInnen ins Substitutionsprogramm muss die Meinung einer Fachärztin/eines Facharztes für Psychiatrie und/oder Kinder- und Jugendpsychiatrie eingeholt sowie die Zustimmung des Erziehungsberechtigten dokumentiert werden. Der Behandlungsvertrag wird mit den PatientInnen gemeinsam durchbesprochen und unterfertigt. Die Meldung an die zuständige BH hat am Behandlungsbeginn zu erfolgen. Zur Medikations- und Dosisfindung werden am Beginn Einzelrezepte verwendet. Erst nach abgeschlossener Dosisfindung wird den PatientInnen eine Substitutionsdauererschreibung ausgestellt. Sollte sich im Einstellungsgespräch ergeben, dass eine abstinenzorientierte Behandlung anzustreben ist, so kann diese unter ausschleichender Verwendung der anerkannten Substitutionsmedikamente im Rahmen der Substitutionsbehandlung erfolgen oder mittels anderer Opiatrezeptor-Agonisten.

Pflegerische Agenden

Durchführung einer Pflegeanamnese samt EKG und HCG-Test (bei Frauen). Allgemeine Aufgaben des Pflegepersonals: pflegediagnostische, pflegeplanerische und pflegetherapeutische Maßnahmen; Beobachtung der PatientInnen in Bezug auf Nebenwirkungen und Entzugserscheinungen; Aufklärung hinsichtlich Krankheiten und deren Präventionsmöglichkeiten und Information über Gesundheitsförderung; Vorbereitung und Verabreichung von Arzneimitteln nach ärztlicher Anordnung; Wundversorgungen und Verbandswechsel; Erhebung des Impfstatus; Unterstützung der ÄrztInnen bei Untersuchungen; Befundanforderungen; Vitalfunktionskontrollen; Ansprechfunktion in diversen Belangen. Das Pflegepersonal kennt durch den täglichen Kontakt die PatientInnen sehr genau und kann sofort auf jegliche Veränderung reagieren. Je nach Bedarf und auf ärztliche Anordnung werden folgende Tests durchgeführt: CRP, Klinischer Harntest, Hämocult, Drogenharnschnelltest, Atem-Alkoholtest, Blutzuckertest.

Klinische- und Gesundheitspsychologie

Die Kernaufgaben der Klinischen- und Gesundheitspsychologie sind neben der engen Kooperation mit anderen Berufsgruppen u. a. die psychosoziale Beratung und Begleitung zur Minderung von Leidenszuständen, die klinisch-psychologische Diagnostik zur Unterstützung der ÄrztInnen bei der Verschreibung der Medikamente, Akutinterventionen bei psychischen und/oder suizidalen Krisen und die klinisch-psychologische Behandlung von psychopathologischen Störungsbildern. Die Diagnostik von psychischen Störungen orientiert sich am Klassifikationsschema ICD-10.

Psychologische Akutinterventionen werden definiert als angemessener Umgang mit Personen in akuten psychischen Notsituationen, wie sie für die meisten Menschen durch Notfälle entstehen können. Dadurch können langfristige Folgeschäden in Form von Traumafolgestörungen gemildert bzw. verhindert werden. Sollte sich im Gespräch herausstellen, dass eine Person eine suizidale Krise erlebt, ist es wichtig, den Schweregrad der Einengung festzustellen. Sollte eine Einengung vorliegen oder Unsicherheit in Richtung Suizidgefahr bestehen, wird ausnahmslos ein Arzt/eine Ärztin zum Gespräch hinzugezogen und nötigenfalls eine Einweisung eingeleitet. Klinisch-Psychologische Behandlung bedeutet konkret, dass psychopathologische Syndrome, Störungsbilder und Begleiterkrankungen mithilfe spezifischer, an die jeweiligen Störungsbilder angepasster Methoden und Interventionen angewendet werden – mit dem Ziel der Minimierung von Leidensdruck, der Symptommfreiheit, der Stabilisierung der Lebenssituation und der Unterstützung bei einem beeinträchtigungsfreien Leben. Die Abgrenzung zur Beratung liegt in der Psychopathologie bzw. im Krankheitswert der psychischen Beeinträchtigungen.

Soziale Arbeit

Kernaufgabe im offenen Patientenkontakt ist es, zu den PatientInnen eine tragfähige Beziehung aufzubauen. Beziehungsarbeit ist die bewusste Interaktion zwischen MitarbeiterIn und jeweiliger/m PatientIn, wobei durch die vorurteilsfreie Begegnung und den wertschätzenden Umgang bei den Betroffenen ein Sicherheitsgefühl aufgebaut wird, das besonders wichtig ist für eine gelingende soziale Beratung. Die Intensivierung der Beziehung und die Stärkung der gegenseitigen Vertrauensbasis ermöglichen und erleichtern das Annehmen von Hilfsangeboten. Sozialarbeiterische Beratung findet in der I.K.A. in enger Kooperation mit den anderen Berufsgruppen und unter stetigem interdisziplinärem Austausch statt.

Beratung

Beratung versteht sich als Problemlösungsprozess, in dem die Eigenbemühungen der Ratsuchenden unterstützt und ihre Kompetenzen zur Bewältigung einer Aufgabe oder eines Problems verbessert werden. In Abgrenzung zur Psychotherapie, die eher eine Person und deren seelische Erkrankung in den Mittelpunkt stellt, geht es in der Beratung um ein konkretes Problem, einen aktuellen Konflikt oder dergleichen. Beratung als professionelles Handeln erfolgt reflektiert, systematisch, zielgerichtet, objektivierbar und wird dokumentiert. Ziel der Beratung ist es, die Problembelastung zu minimieren, indem Individuen durch die Interaktion mit dem/der BeraterIn ihre Probleme erkennen und benennen können, ihre Handlungskompetenzen erweitern, Problemlösungsstrategien entwickeln und an deren Umsetzung arbeiten. Krisenintervention ist von Maßnahmen der Akutpsychiatrie zu unterscheiden. Sie umfasst alle Maßnahmen, die den Betroffenen bei der Bewältigung ihrer aktuellen Schwierigkeiten helfen, zur Linderung krisenbedingter Leidenszustände und zur Verhütung ihrer sozialen, psychologischen und medizinischen Folgen beizutragen. Die Begleitung von Patient*innen zu verschiedenen Institutionen (z. B. Gericht, AMS, Polizei, Beratungsstellen, Zahnarzt) ist notwendig, um Schwellenängste zu verringern und sie dort zu unterstützen. Eine Vorbesprechung sowie eine nachfolgende Reflexion sind sinnvoll und anzustreben.



Jänner/Februar

Die Anzahl der Patient*innen in der I.K.A. ist in den letzten Jahren stetig gestiegen. Um die Patient*innenströme besser zu lenken und Wartezeiten zu verkürzen, wird die I.K.A. nunmehr durchgehend – ohne Mittagsschließung – geöffnet.

März

Die COVID-19-Pandemie hatte auch auf den Betrieb der I.K.A. große Auswirkungen. Ab 16.03. bis 15.05. wurde auf Diensträder von je 3 Mitarbeiter*innen umgestellt, damit bei einer allfälligen Infektion von Mitarbeiter*innen ein Team weiterhin die Behandlung der Patient*innen aufrechterhalten hätte können. Zum Teil arbeiteten die Mitarbeiter*innen auch im Homeoffice, insbesondere die schwangeren Kolleginnen; Urlaube und Zeitausgleichsstunden wurden abgebaut.

Schutzvorkehrungen wurden sowohl für die Mitarbeiter*innen als auch für die Patient*innen – je nach dem aktuellen Stand des Wissens und der jeweils gültigen Verordnungen – getroffen: Maskenpflicht für alle eingeführt, Trennwände aufgestellt, Desinfektion der Hände und Flächen wurde zum Alltag. Die Patient*innen nahmen es überaus positiv auf, dass die I.K.A. zu den gewohnten Zeiten geöffnet hatte und die Versorgung der Patient*innen aufrechterhalten wurde. Gerade in Zeiten von „Social Distancing“ war die Versorgungssicherheit für die Patient*innen ein wichtiger Anker. Bei stabilen Patient*innen wurden zwei Dauerrezepte und Mitgabebefürwortungen ausgestellt, um die Außenkontakte für die Patient*innen zu minimieren.

April

Sandra Raith, BA, erwartete ein Kind: Herzliche Gratulation! Ihre Arbeit als Case- und Caremanagerin übernahm ab April Lena Raba, BA, die ihre Erfahrungen aus der Notschlafstelle der Caritas in die I.K.A. einbrachte.

Mai

Ab Anfang Mai war absehbar, dass der erste Lockdown enden würde, daher wurde wieder auf die Ausstellung von Einzelrezepten umgestellt und die Quarantäne-bedingten Mitgaben eingestellt. Ab 18.05. wurden die COVID-Diensträder beendet und alle Professionen starteten wieder – mit den gebotenen Vorsichtsmaßnahmen – den Normalbetrieb in der I.K.A. Ein Teil der Patient*innen wies nach dieser langen Phase des 1. Lockdowns einen erhöhten Beratungs- und Behandlungsbedarf auf.

Juni

Elisabeth Weingartmann, MSc, übernahm als Klinische- und Gesundheitspsychologin die Stelle von Mag.^a Bianca Konrad, die in Mutterschutz ging. Wir gratulierten zur Geburt ihrer Tochter.

Juli/August/September/Oktober

Die Hygiene- und Schutzmaßnahmen wurden weiter ausgebaut und ab September besonders forciert. Die I.K.A. kaufte Antigen-Tests an, sodass wöchentlich vorsorgliche Mitarbeiter*innen-Testungen vorgenommen werden konnten und das Infektionsrisiko so gering wie möglich gehalten wurde. Die Anzahl an COVID-19-erkrankten Patient*innen hielt sich in Grenzen und führte, auf Grund der Vorsicht der Patient*innen und der Mitarbeiter*innen, zu keinen Ansteckungen des I.K.A.-Personals.

Die psychologische Beratung und Behandlung wurde von den Patient*innen sehr gut angenommen, auch die Möglichkeit Psychotherapie für Substitutions-Patient*innen zur Verfügung zu stellen, wäre sehr wünschenswert.

November/Dezember

Die Grippeimpfung wurde den Patient*innen zum Selbstkostenpreis angeboten und durchwegs gut angenommen. Dr.ⁱⁿ Anna Ederer beendete mit November ihre Tätigkeit in der I.K.A., um sich anderen Aufgaben zu widmen. Danke für die gute Zusammenarbeit! Frau Dr.ⁱⁿ Elisabeth Moser-Knapp wird ab dem 2. Quartal 2021 in die freie Praxis wechseln. Die Suche nach einer neuen Ärztin bzw. einem neuen Arzt wurde gestartet, erwies sich aber auf Grund des Mangels an Substitutionsärzt*innen als äußerst schwierig.