



Fokusthema Ergebnisqualität in der Hilfsmittelversorgung



QVH Qualitätsforum

14. November 2024

Jürgen Stumpf und Sabine Mertsch



Fokusthema Ergebnisqualität in der Hilfsmittelversorgung

- Der QVH startete ins Jahr 2024 mit einer **neuen Arbeitsgruppe Ergebnisqualität** in der Hilfsmittelversorgung
- **Knapper werdende finanzielle** (und personelle) **Ressourcen im Gesundheitswesen** sind **als Beschleuniger** zu verstehen. Durch den aktuellen Kostendruck muss nach Meinung der Arbeitsgruppe die **bedarfsgerechte Hilfsmittelversorgung** in den Fokus rücken, um die zur Verfügung stehenden Mittel möglichst nutzbringend einzusetzen.
- Im Gesundheitsbereich geht es grundsätzlich darum, ob die definierten Ziele in Bezug auf den Erhalt oder die Verbesserung der Gesundheit erreicht wurden.
- **Die Ergebnisqualität ist eng mit der Ergebnisevaluation verknüpft** und zielt darauf ab, zu ermitteln, ob und in welchem Ausmaß die zuvor festgelegten Ziele erreicht wurden.
- Einladungen zu Online-Events --> Drei durchgeführt. Es bestand großes Interesse an dem Thema, viele positive Rückmeldungen.
- **Drei Impulsvorträge von Experten** zu Fragen wie „Was kennzeichnet eine gute Hilfsmittelversorgung?“, „wie kann die Qualität von Hilfsmitteln und die Hilfsmittelversorgung bewertet werden?“ und „Einsatz von Kosten-Nutzen- Analysen“



Fokusthema Ergebnisqualität in der Hilfsmittelversorgung

- **Daten**, die valide die Ergebnisqualität der durchgeführten Versorgungen belegen, sind **in Deutschland kaum bis gar nicht vorhanden**
- Struktur- als auch Prozessqualität sind in der Hilfsmittelversorgung inzwischen (mehr oder weniger klar) festgelegt. Für die Ermittlung der Ergebnisqualität fehlen jedoch bislang valide Belege des Outcomes sowie (Stand heute) einheitlichen Standards zur Erfassung von Ergebnisqualität
- Fokus auf Ergebnisqualität bedeutet **Mehrwert für die Gesundheitsversorgung** in den Bereichen Prävention, Früherkennung, Krankheitsmanagement und Therapie...
- „**Patient-Empowerment**“: Fokus auf Ergebnisqualität fördert die bessere und stärkere Einbindung der Hilfsmittelnutzenden und deren Angehörige
- „**Evidenzparadoxon**“: fehlende Evidenz für die Nachweise der Vorteile der Erfassung der Ergebnisqualität verhindert sowohl das Bewusstsein dafür, die Kostenerstattung von Datensammlung und Standardisierung und dadurch auch das Sammeln von Evidenz



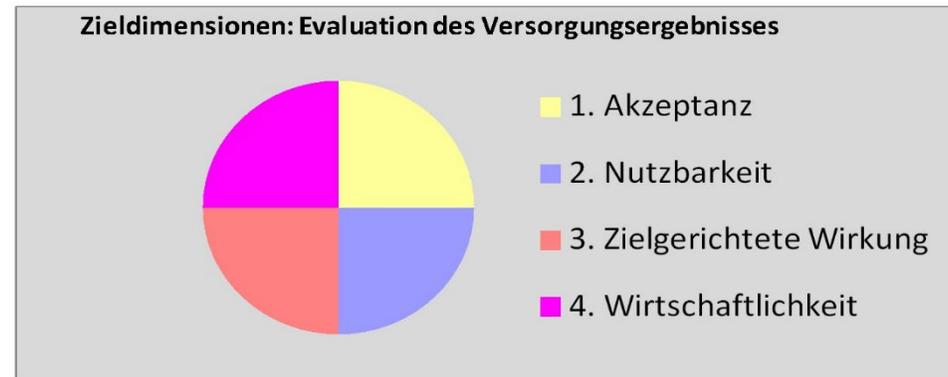
Einige Fragen, die wir uns gestellt haben...

- Wie können wir Ergebnisqualität eindeutig definieren?
- Welche Standards können dafür zugrunde gelegt werden?
- Wurde das individuelle Versorgungsziel erreicht? Wenn ja, wie?
- Was sind beeinflussende Faktoren für eine gute Adhärenz und für die Motivation zur Nutzung in der Hilfsmittelversorgung?
- Welche Faktoren sind förderlich, welche hinderlich?
- Sprechen wir dabei von medizinischen Hardfacts und/oder von subjektiven positiven Versorgungsergebnissen?
- ...





Grundannahmen für die Evaluation des Versorgungsergebnisses - Zieldimensionen*



- Wichtige Möglichkeit, eine strukturierte Erfassung voranzutreiben, auch im Hinblick auf den Nachweis des persönlichen, individuellen Nutzens
- Unterschiedliche Versorgungsanforderungen berücksichtigen
- Bedarfsgerechte Verteilung im Hinblick auf Kostenerstattung einer Hilfsmittelversorgung: bei Kostendruck im System umso wichtiger, die verwendeten Mittel nutzbringend einzusetzen
- Vorgegebene strukturierte Fragebögen und die entsprechende (digitale!) Dokumentation muss sich leicht und ohne viel Aufwand in den Arbeitsalltag der versorgenden Leistungserbringenden integrieren lassen

G-BA HiMi Richtlinie (in Überarbeitung)

1. Der Bedarf
2. Das Ziel
3. Die Prognose und
4. Die Fähigkeit zur Nutzung

* NaFAG Expertenbefragung 2013/2014



Erste Erkenntnisse...

- Die Versorgungsprozesse und –Bedarfe in den unterschiedlichen Versorgungsbereichen sind sehr heterogen
- Strukturierte Intervention / Versorgungsziele / Bedarfsgerechtigkeit sind wichtige Parameter
- Versorgungsziele als Maßstab für die Messung der Ergebnisqualität festlegen (unterstützt durch partizipative Entscheidungsfindung)
- Es gibt kein übergreifendes Qualitätsverständnis zwischen allen beteiligten Akteuren, deshalb: Einbindung aller Beteiligten in den Prozess (LE, GKV, Anwender, Verordner, Hersteller, etc.)
- Projekt muss in machbare Einzelschritte aufgegliedert werden und ist nicht kurzfristig abzuschließen (mehrjährige Dauer)
- Ein Pilotprojekt in einem klar definierten Versorgungsbereich initiieren, anschließend den Prozess evaluieren





Herausforderungen und Ausblick

- Die Verbesserung der Ergebnisqualität in der Hilfsmittelversorgung erfordert ein Umdenken und eine Neuausrichtung des bestehenden Systems.
- Die Messung der Ergebnisqualität erfordert kontinuierliche Weiterentwicklung

Wichtige Aspekte sind:

- Verbesserung der Datenqualität und -verfügbarkeit
- Entwicklung patientenrelevanter Outcome-Maße
- Berücksichtigung langfristiger Ergebnisse
- Integration von Patientenerfahrungen und -präferenzen
- Durch die konsequente Messung und Analyse der Ergebnisqualität können Verbesserungspotenziale identifiziert und die Versorgungsqualität insgesamt gesteigert werden.





QVH – Qualitätsverbund Hilfsmittel e.V.
Sabine Mertsch
Stellvertretende Vorsitzende
Werderscher Markt 15
D-10117 Berlin
Fon: +49 (0)30 41 40 21-80
Fax: +49 (0)30 41 40 21-33
Mobil: +49-(0)1522-2680261
E-mail: s.mertsch@qvh.de

Registernummer Lobbyregister: R000960



Quelle: Kamps, N. : Das richtige Hilfsmittel für mich,
Regensburg 2021