

Bewerbung um den Medizin-Management-Preis 2013

"Förderung der Qualität in der Hilfsmittelversorgung von Kindern"

Kurzzusammenfassung

In der Hilfsmittelversorgung von Kindern wird oftmals die Zusammenarbeit und Kooperation zwischen den beteiligten Akteuren bemängelt. Dies kann sich zum Nachteil auf die Versorgung der jungen Patientinnen und Patienten auswirken. Um diese Problematik aktiv anzugehen, hat die TK zwei Maßnahmen initiiert:

1. "Kinder-Reha-Technik-Vertrag" zur Prozess- und Ergebnisoptimierung

In Zusammenarbeit mit der Internationalen Fördergemeinschaft rehaKIND e.V. hat die TK mit den Leistungserbringergemeinschaften der Sanitätsfachgeschäfte einen eigenen Vertrag für die Versorgung mit Hilfsmitteln von Kindern geschlossen. Zentraler Bestandteil zur Qualitätssicherung ist hierbei der "Bedarfsermittlungsbogen".

2. Wissenschaftliche Analyse der Versorgungsrealität

Da in der Hilfsmittelversorgung von behinderten Kindern keine wissenschaftlich fundierten Versorgungsstandards formuliert sind, hat die TK die Uni Osnabrück mit einer Studie beauftragt, um diese Lücke zu schließen. Ein Produkt der Studie wird ein valider und evaluierter Fragebogen zur Erfassung der Qualität der Hilfsmittelversorgung sein, der in der weiteren Tätigkeit der Kasse zum Einsatz kommt.

Ziel dieser beiden Maßnahmen ist es, den richtigen Versicherten zur richtigen Zeit mit dem richtigen Hilfsmittel zu versorgen und die alltagsrelevanten Bedürfnisse und Versorgungsziele der Patienten zu berücksichtigen.

www.rehakind.com

www.tk.de

<http://www.newpublichealth.uni-osnabrueck.de/index.php?n=Main.HomePage>

Bewerbung um den Medizin-Management-Preis 2013

"Förderung der Qualität in der Hilfsmittelversorgung von Kindern"

Projektbeschreibung

Träger des Projekts:

Die TK, gegründet am 03.08.1884 in Leipzig, versichert über acht Millionen Bürger bundesweit. An über 220 Standorten in Deutschland arbeiten knapp 12.000 Mitarbeiterinnen. Neben einem umfassenden Internetauftritt informiert und betreut die TK ihre Versicherten auch mit einem 24-Stunden-Service. Das Haushaltsvolumen betrug 2012 rund 21,3 Mrd. €.

Die Hilfsmittelversorgung wird zentral in unserem Servicezentrum in Duisburg mit rund 200 Mitarbeitern sichergestellt. Neben den Verwaltungsangestellten wird auf die Fachkenntnisse eigens eingestellten Orthopädietechnikern, Physiotherapeuten, Optiker und Akustiker zurückgegriffen. Monatlich werden über 60.000 Anträge bearbeitet, die TK zahlt hierfür über eine halbe Milliarde Euro jährlich an die Leistungserbringer.

Bewerbung um den Medizin-Management-Preis 2013

"Förderung der Qualität in der Hilfsmittelversorgung von Kindern"

Innovationscharakter

Die TK versorgt insbesondere behinderte Kinder mit Hilfsmitteln, die die Entwicklung des Kindes unterstützen oder gar erst ermöglichen. Um den Bedürfnissen dieser behinderten Kinder (z.B. beim Zustand nach Zerebralparese) gerecht zu werden, hat die TK zwei Maßnahmen initiiert, die folgende innovative Elemente enthalten:

1. "Kinder-Reha-Technik-Vertrag" zur Prozess- und Ergebnisoptimierung

An einer Hilfsmittelversorgung von Kindern sind viele beteiligt. Die Häufigsten sind der verordnende Arzt, die Eltern, die Sanitätshäuser, die Sozialpädiatrischen Zentren, die TK, Förderschulen und weitere. Eine einheitliche, strukturierte Kommunikation findet nicht oder nur selten statt, woraus häufig folgende Probleme resultieren:

- a) zu geringe Kooperation zwischen den an der Hilfsmittelversorgung beteiligten Akteuren,
 - b) suboptimale Bedarfserhebungen, die zu einer Fehlversorgung bei der Versorgung mit Hilfsmitteln beitragen,
 - c) unzureichende Dokumentationen und
 - d) aus Fehlbehandlungen resultierende Folgeprobleme
 - e) mangelnde Überprüfung der Versorgungsziele
- (Essener Appell zur Kinderreha 2008).

Um diese Defizite zu beheben, wird als zentraler Bestandteil des einmaligen, zwischen der TK und den Leistungserbringerverbänden geschlossene Vertrages, der sogenannte "rehaKIND-Bedarfsermittlungsbogen" (BEB) eingesetzt. Dieser Bogen ist ein von der Internationalen Fördergemeinschaft rehaKIND e.V. entwickeltes Instrument, das von den Sanitätshäusern im Dialog mit den beteiligten Stellen fortgeschrieben wird. Die Vertragspartner verpflichten sich der TK gegenüber, den BEB bei der Versorgung von Kindern einzusetzen, Qualitätsstandards einzuhalten und den Versorgungsprozess transparent für alle Beteiligten zu gestalten.

Ziel ist es, im multidisziplinären Team eine messbare, nachvollziehbare und qualitativ hochwertige Versorgungslösung zu realisieren, um Kindern mit Behinderung die bestmögliche Förderung und Unterstützung zu ermöglichen und die Eltern in der Hilfsmittelnutzung zu unterstützen.

2. Wissenschaftliche Analyse der Versorgungsrealität

Ein weiterer Bestandteil zur Verbesserung der Hilfsmittelversorgung von Kindern mit Behinderung ist es, wissenschaftlich fundierte Informationen über die

Bewerbung um den Medizin-Management-Preis 2013

"Förderung der Qualität in der Hilfsmittelversorgung von Kindern"

Versorgungsrealität zu erhalten. Dies insbesondere unter dem Gesichtspunkt, dass kaum entsprechende Studien vorliegen, die sich mit der Qualität der Hilfsmittelversorgung bei Kindern befassen. Die TK hat deshalb zum 1. Januar 2013 eine Studie bei der Universität Osnabrück in Auftrag gegeben, die folgende Elemente enthält:



Im ersten Schritt wird eine systematische Literaturrecherche durchgeführt. Im zweiten Schritt werden Experteninterviews mit 25 am Prozess der Hilfsmittelversorgung bei Kindern Beteiligte (z.B. Ärzte, Eltern, Orthopädietechniker, Therapeuten, MDK) interviewt, um Einblicke in die Praxis der Hilfsmittelversorgung aus der Perspektive unterschiedlicher Akteure zu erhalten.

Basierend auf den Ergebnissen der umfangreichen systematischen Literaturrecherche und den Ergebnissen der qualitativen Studie, werden im dritten Schritt der wissenschaftlichen Analyse Qualitätsstandards in der Hilfsmittelversorgung von Kindern definiert.

Zusätzlich werden die Abrechnungsdaten der TK systematisch analysiert, um mögliche Trends und Versorgungslücken in der Hilfsmittelversorgung zu aufdecken. Die Entwicklung und Implementierung eines Fragebogens zur Qualitätsbewertung und Elternzufriedenheit bildet den 5. Schritt.

Der Fragebogen soll in der Bearbeitung von Hilfsmittelanträgen die Leistungsentscheiderinnen der TK unterstützen und somit aktiver Bestandteil der Qualitätssicherung der TK werden. Ein weiterer Bestandteil, der 6. Schritt, der wissenschaftlichen Analyse ist darüber hinaus die Evaluation des Einsatzes des BEB, im Rahmen der TK-Abrechnungsdatenanalyse und des Einsatzes des entwickelten Elternfragebogens.

Bewerbung um den Medizin-Management-Preis 2013

"Förderung der Qualität in der Hilfsmittelversorgung von Kindern"

Wesen der Ergebnisverbesserung

Kinder sind keine kleinen Erwachsenen. Sie haben eigene Bedürfnisse und eigene Notwendigkeiten, die insbesondere auf wachstumsbedingte und psychosoziale Aspekte zurückzuführen sind.

- Mit dem "Kinder-Reha-Technik-Vertrag" der TK wird den besonderen Anforderungen der Kinder Rechnung getragen: Sowohl in der Versorgung an sich als auch in dem verwaltungstechnischen Ablauf sind die beteiligten Stellen durch den TK-Vertrag angehalten, kindgerecht zu arbeiten. Die Versorgung mit einem Hilfsmittel wird nicht als Einbahnstraße gesehen sondern als Kreislauf im ständigen Austausch.
 - So findet die Anpassung von Hilfsmitteln in kindgerechter Umgebung nach dialogischen und wertschätzenden Prinzipien statt.
 - Es sollen die Selbsthilfepotenziale und Kompetenzen des Kindes berücksichtigt werden.
- Insbesondere die aktive Einbeziehung der Eltern in den Versorgungsprozess und die gemeinsame Definition der Zielvereinbarungen stellt einen wichtigen Faktor einer optimalen und nachhaltigen Versorgung dar. Diese ist Voraussetzung einer kindgerechten und adäquaten späteren Nutzung des verordneten Hilfsmittels im Alltag, was wiederum den Erfolg einer optimalen Versorgung voraussetzt.
- Der standardisierte BEB ermöglicht darüber hinaus ein nach Qualitätsaspekten wichtiges Instrument, um Versorgungserfolge messbar und transparent zu machen.
- Die wissenschaftliche Begleitanalyse ermöglicht zudem die Generierung von Wissen über den Versorgungsprozess, um eine qualitativ hochwertige Versorgung zu definieren und Versorgungsdefizite aufzudecken.