



STIFTUNG
DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE

Der Heil- und Hilfsmittel-Pass (HHiP)

Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe
Christina Habig

Optimierte, patientenzentrierte Heil- und Hilfsmittelversorgung

Der Heil- und Hilfsmittel-Pass als Lösungsansatz



Ziel: strukturierte und transparente Versorgung

- Der Patient ist Träger des Passes und „Besitzer“ der Informationen
- Transparenter Umgang mit Versorgungsungen
- Alle Hilfsmittel werden eingetragen – von der Akut-Versorgung an
- Es können initial Versorgungsoptionen dokumentiert und ICF-orientiert begründet werden
- Vermeidung einer Über-/Unterversorgung
- Weitergabe weiterer wichtiger Informationen

Vernetzung schaffen

Der Versorger-Eintrag

■ Heil- und Hilfsmittelpass

Kontaktdaten:

Für eventuelle Rückfragen tragen Sie bitte unten Ihre Kontaktdaten (Stempel) in die Liste ein.

| | |
|--------------------------------|----------------------------|
| Behandelnder Arzt / Ärztin | Behandelnder Arzt / Ärztin |
| Physiotherapeut / in | Ergotherapeut / in |
| Logopäde / in | Pflegedienst |
| Sanitätshaus (Ansprechpartner) | Weitere |
| Weitere | Weitere |

- Durch den Eintrag in den Pass entsteht eine Transparenz über das individuelle Behandlungsnetzwerk des Patienten
- Grundlage für Austausch zwischen den Beteiligten
- Darstellung der fachlichen Kompetenz des jeweiligen Versorgers
- Förderung der Entstehung eines Netzwerkes für spezifische Krankheitsbilder

Hilfsmittelbestand dokumentieren

Bedarf erkennen

- Bereits vorhandene Hilfsmittel werden dokumentiert – von der Akut-Versorgung an
- Bei den Mobilitätshilfen besteht zudem noch die Möglichkeit, Anwendungshinweise an die Pflege/Therapeuten/Angehörige weiterzuleiten.
- Es entsteht eine Transparenz über den Hilfsmittelstand.
- Defizite können erkannt und eine Versorgung initiiert werden.

Heil- und Hilfsmittelpass

| Hilfsmittel | Verwendung/Anwendung | Änderung in der Anwendung | Weitere Änderung in der Anwendung |
|-------------------|----------------------|---------------------------|-----------------------------------|
| | | | |
| | | | |
| Pflegehilfsmittel | | | |
| Wohnraumanpassung | | | |

Bedarf erkennen

Versorgung initiieren

| | | | | |
|--|------------------------|--|--|--|
| Bedarf des Patienten (funktionelle Einschränkung) | Teilhabe-Ziel nach ICF | daraus resultierendes, vorgeschlagenes Hilfsmittel | Unterschrift Patient zur Erklärung des Einverständnisses über den Einsatz des Hilfsmittels | Arzt |
| | | | Unterschrift Patient: | Verordnung wird ausgestellt: Ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> |
| | | | Möglicher Text auf der Verordnung (Vorschlag): | |

**Einzigter Eintrag
des Arztes**

- Den Bedarf des Patienten beschreiben
- Ein Teilhabeziel gemeinsam mit dem Betroffenen formulieren
- Das entsprechende Hilfsmittel als Vorschlag in die Versorgungskette einbringen
- Den Patienten mit in die Entscheidung einbinden und das Einverständnis festhalten
- **Über den Patienten die Versorgungsoptionen an den Arzt begründet herantragen**

Pilotphase in Rheine

Ablauf

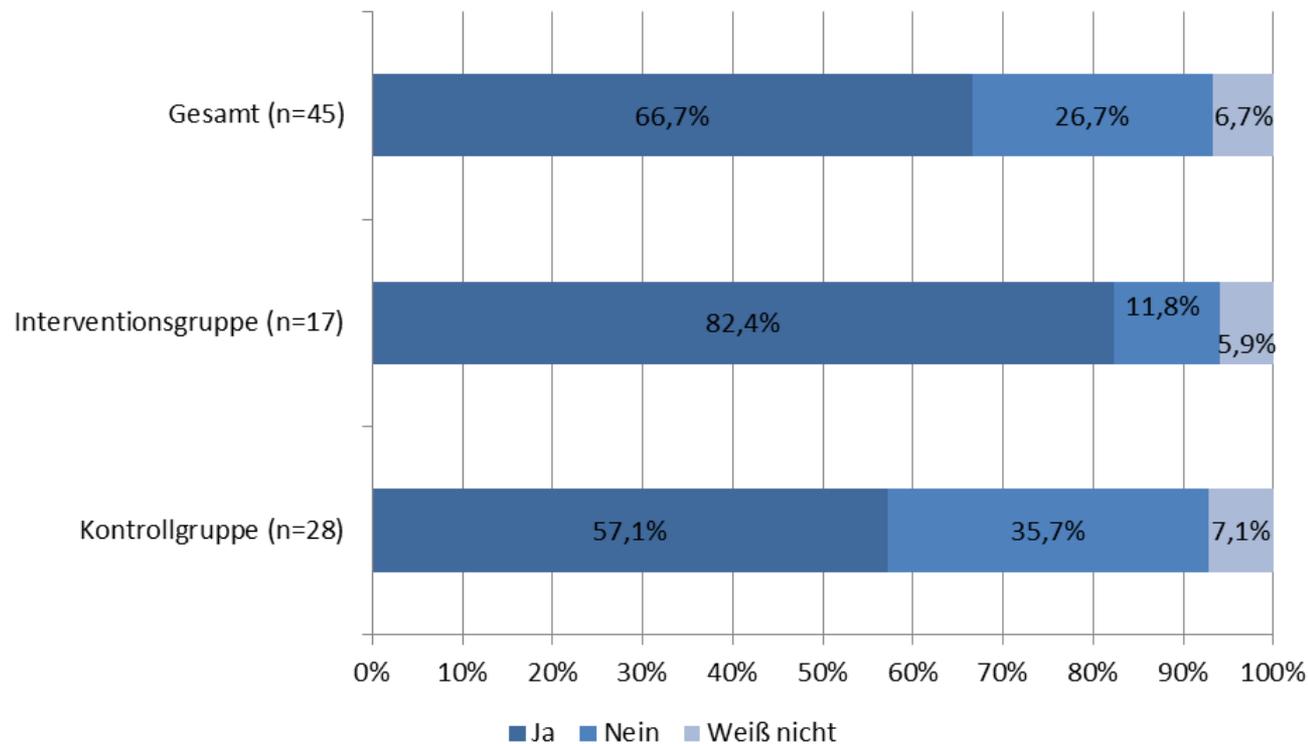


- Einschluss von Patienten auf der Stroke Unit in Ibbenbüren (Dr. Bethke)
 - Kontrollgruppe: Patienten ohne Ausgabe eines HHiP
 - Interventionsgruppe: Patienten mit HHiP
- Qualitatives Befragungsdesign: Befragung der Patienten/Innen retrospektiv nach ca. 6 Monaten mit Hilfe eines Fragebogens
- Auswertung erfolgte über Prof. Dr. Wessels (Hochschule für Gesundheit Bochum)

Vereinbarung Rehabilitationsziel

Abbildung

Haben Ärzte/Therapeuten mit Ihnen gemeinsam ein Rehabilitationsziel vereinbart?



Vereinbarung Rehabilitationsziel

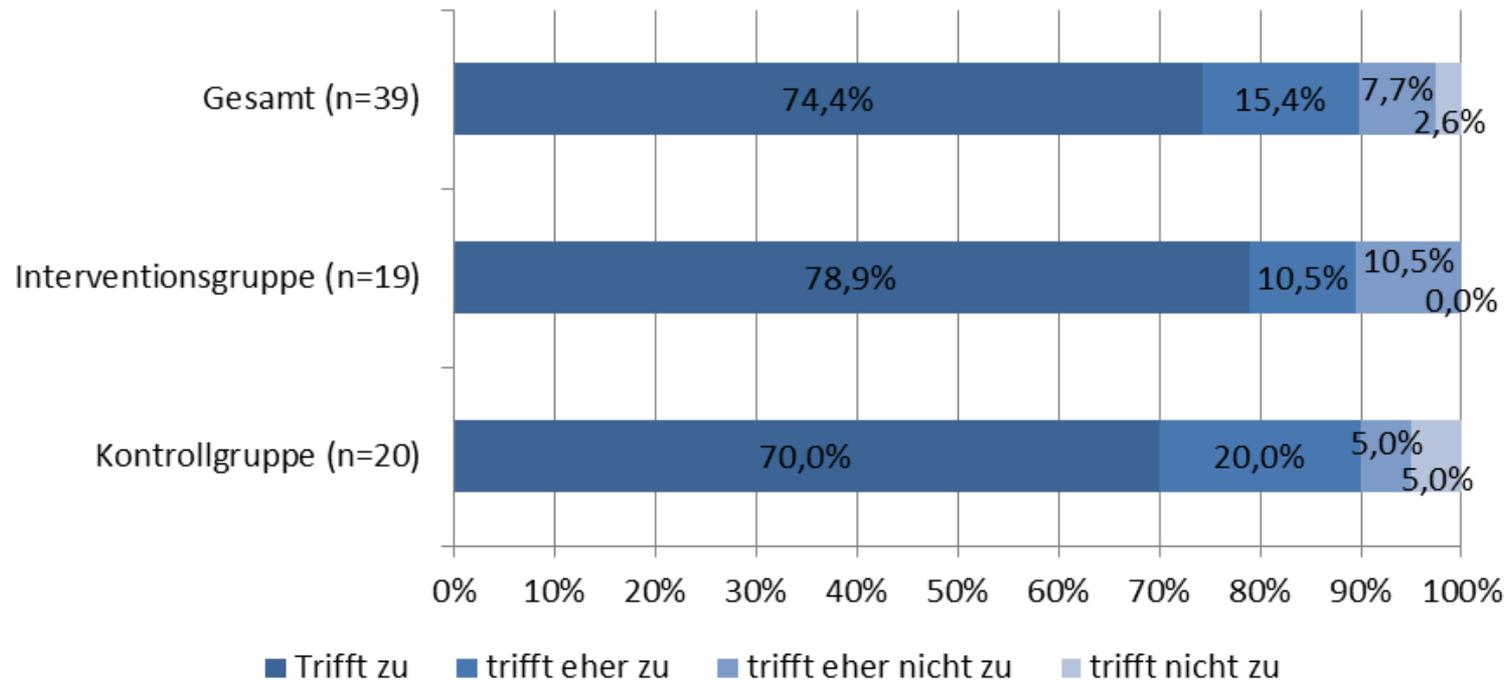
Kommentierung



Die Abbildung zeigt einen deutlichen Unterschied zwischen der Interventionsgruppe und der Kontrollgruppe
Während in der Interventionsgruppe in 82,4 % der Fälle eine Rehabilitationsziel vereinbart wurde, war das in der Kontrollgruppe in lediglich 57,1 % der Fall

Zielerreichung Abbildung

Falls ja, wurde mit Ihnen in den Therapien an der Zielerreichung gearbeitet?



Zielerreichung

Kommentierung



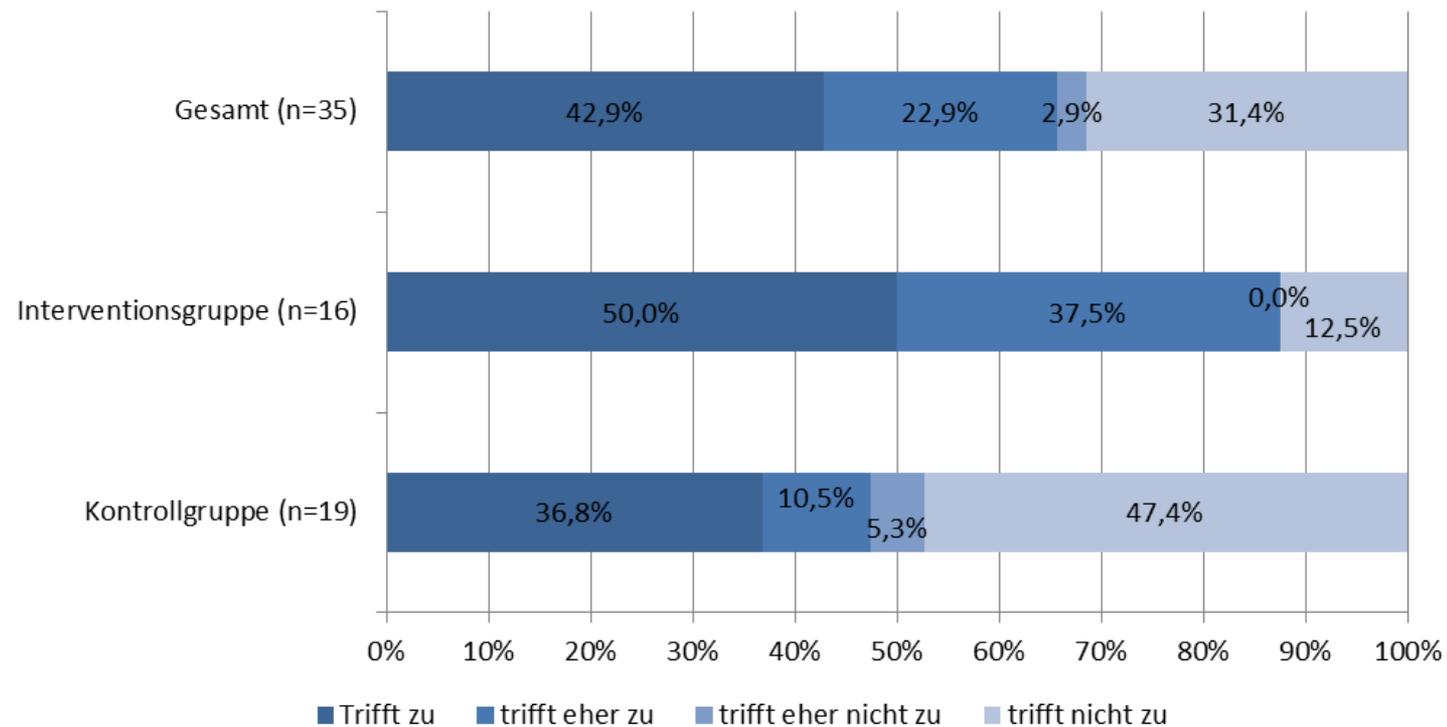
In beiden Gruppen wurde im Falle der erfolgten Zielvereinbarung einer Arbeit an der Zielerreichung bejaht.

Es ist davon auszugehen, dass demnach eine gemeinsame Zielvereinbarung dazu beiträgt, die gesetzten Ziele durch den Einsatz geeigneter Maßnahmen erreichen zu wollen. Das deckt sich mit der aktuellen Studienlage

Beitrag der Hilfsmittel

Abbildung

Tragen Ihrer Meinung nach die verordneten Hilfsmittel dazu bei, Ihr Ziel zu erreichen?



Beitrag der Hilfsmittel

Kommentierung



Die verordneten Hilfsmittel tragen in der Interventionsgruppe in 50% (positiv insgesamt 87,5%) der Fälle dazu bei, die eigenen Ziele zu erreichen. In der Kontrollgruppe sehen sich lediglich 36,8% (47,3%) der Befragten durch ihre Hilfsmittel bei der Zielerreichung unterstützt.

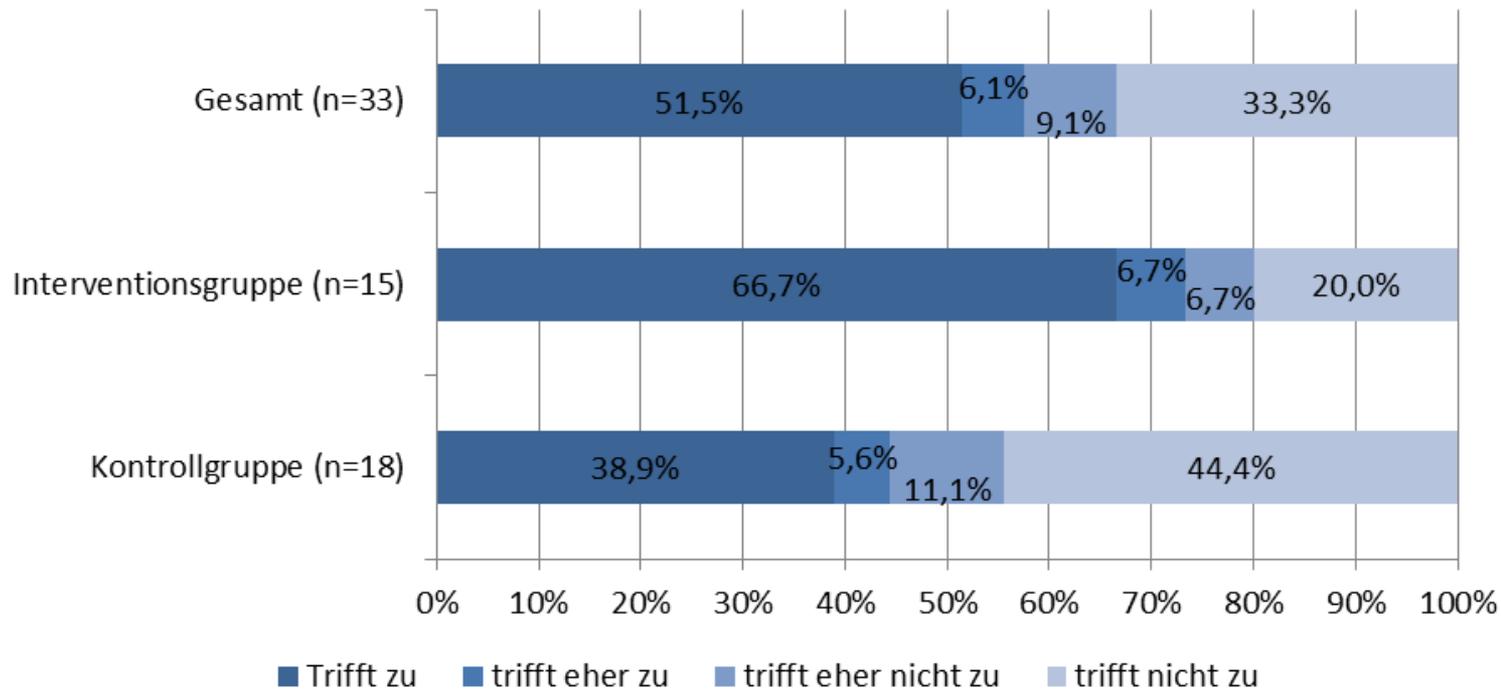
Zwei Gründe bieten sich als Erklärung an:

- Die Hilfsmittel wurden durch die erfolgte Abstimmung zwischen den Professionen entsprechend ausgewählt
- Der Patient wurde in dem Beratungsprozess einbezogen und hat eine andere Akzeptanz für das Hilfsmittel und dessen Bedeutung

Nutzung der Hilfsmittel

Abbildung

Haben Sie die verordneten Hilfsmittel im Alltag eingesetzt?



Nutzung der Hilfsmittel

Kommentierung



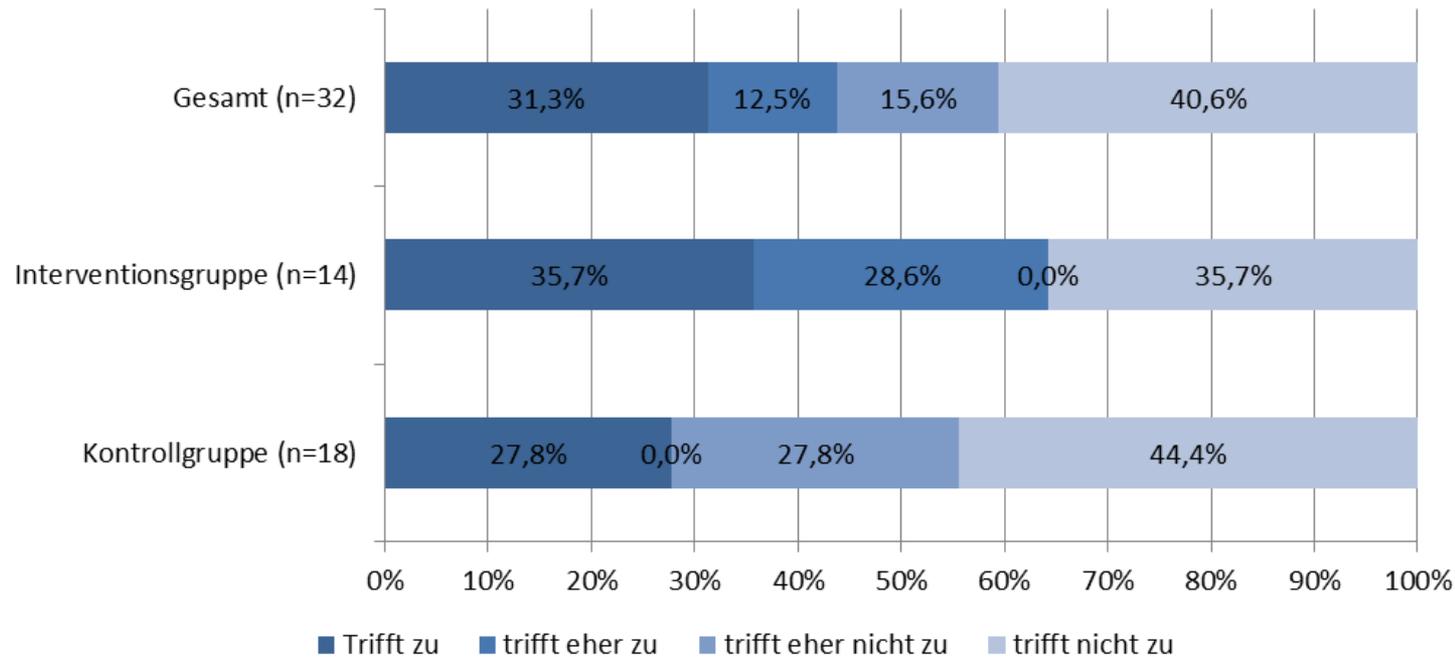
Die Ergebnisse dieser Abbildung decken sich mit den Annahmen aus der vorhergehenden Abbildung. 66,7 % der Teilnehmer der Interventionsgruppe gaben an, ihre Hilfsmittel auch im Alltag einzusetzen, in der Kontrollgruppe waren es lediglich 38,9 %

Es scheint demnach vieles darauf hinzudeuten, dass eine Hilfsmittelversorgung, die eine gute Beratung unter Abstimmung der Professionen und unter Einbeziehung des Patienten erfolgte, eine verbesserte Nutzung nach sich zieht. Hier liegt vermutlich der Schlüssel zur Vermeidung eines Nichtgebrauches und somit die Möglichkeit neben den positiven Wirkungen für den Patienten auch ökonomisch einen Mehrwert zu erzielen.

Unterstützung der selbstständigen Lebensführung

Abbildung

Haben die verordneten Hilfsmittel dazu beigetragen, dass Sie in Ihrer selbstständigen Lebensführung unterstützt werden?



Unterstützung der selbstständigen Lebensführung

Kommentierung



Die Abbildung stärkt die Aussage des Gebrauchs der Hilfsmittel, nach der sich 35,7% (zusammengefasst positiv 64,3%) in der Interventionsgruppe, aber nur 27,8% (27,8%) der Kontrollgruppe in ihrer selbstständigen Lebensführung durch die ausgewählten Hilfsmittel unterstützt fühlen.

Zusammenfassung



Die ausgewählten Abbildungen lassen den Schluss zu, dass der Einsatz des Heil- und Hilfsmittel-Passes einen Beitrag zur patientenzentrierten Versorgung leisten kann und sich dadurch Fehl- und Unterversorgungen vermeiden lassen können. Als Voraussetzung hierfür ist ein funktionierendes Netzwerk bzw. eine verpflichtende Nutzung vor allem im ambulanten Sektor notwendig, damit auch hier die entsprechenden Absprachen erfolgen und sich die Wirkung des HHiPs einstellen kann.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



STIFTUNG
DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE

schlaganfall-hilfe.de