

Danielle J. Wilhelm

Dr. Med.

## **The effects of Performance Based Financing on the Quality of Maternal and Newborn Healthcare services in Malawi**

Fach/Einrichtung: Heidelberg Institute of Global Health

Doktormutter: abl Prof. Manuela De Allegri

Die Qualität der Gesundheitsversorgung in einkommensschwachen Ländern (Low-Income Country, LIC) wird zunehmend als wichtiger Faktor bei der Senkung der Mütter- und Neugeborenensterblichkeit angesehen. Während die Nutzungsraten weiter gestiegen sind, ist die Versorgung in den Einrichtungen oft unzureichend, um eine qualitativ hochwertige Versorgung zu gewährleisten und die Sterblichkeit zu senken. In der Hoffnung, die Qualität der Versorgung von Müttern und Neugeborenen zu verbessern, wurden verschiedene Interventionen eingeführt, die unterschiedliche Auswirkungen hatten. Oftmals hatten Interventionen, die sich ausschließlich auf Inputs konzentrierten, nur begrenzten Erfolg, was zu alternativen Ansätzen wie der leistungsbezogenen Finanzierung (Performance-Based Financing, PBF) geführt hat. Um jedoch beurteilen zu können, welche Interventionen die Qualität der Versorgung am effektivsten verbessern, bedarf es einer geeigneten Methode zur Bewertung. Es gibt viele Ansätze zur Bewertung von Leistungen im Bereich der Gesundheit von Müttern und Neugeborenen, wobei die meisten Evaluierungen entweder einen begrenzten Fokus haben oder aus umfangreichen Indikatorenlisten bestehen, die schwer zu interpretieren sind. In Bezug auf PBF-Interventionen beschränken sich die Evaluierungen meist auf die Bewertung von Indikatoren mit Anreizwirkung, während die nicht-anreizwirksamen Leistungen vernachlässigt werden. Nach einer Durchsicht der Literatur scheint es einen Mangel an PBF-Evaluierungen im Kontext von LICs zu geben, die das multidimensionale Konzept von Qualität adäquat widerspiegeln und dabei einen transparenten Ansatz anwenden.

Meine Forschung leistet einen einzigartigen Beitrag zur Schließung dieser Wissenslücke bei Evaluierungen. Mein erstes Forschungsziel war die Entwicklung eines zusammengesetzten Indexes, um alle relevanten Aspekte der Qualität der Gesundheitsversorgung von Müttern und Neugeborenen zu bewerten. Dazu verwendete ich einen bestehenden konzeptionellen Rahmen, der aus Qualitätselementen (Struktur, Prozess, Ergebnis) und Dimensionen (effektiv,

akzeptabel, patientenzentriert, sicher) in einer Qualitätsmatrix bestand. Ich passte diesen Rahmen an, um die Qualität von der Gesundheit von Müttern und Neugeborenen Dienstleistungen in LICs zu messen, wobei ich einen schrittweisen transparenten Ansatz zur Entwicklung eines zusammengesetzten Index verwendete.

Um das zweite Forschungsziel zu erreichen, bewertete ich die Auswirkungen einer PBF-Intervention in Malawi, indem ich den zuvor entwickelten zusammengesetzten Index anwandte, um eine standardisierte und umfassendere Bewertung zu ermöglichen. Die Daten aus der Results-Based Financing for Maternal and Newborn Health (RBF4MNH) umfassten die Perspektiven von Anbietern und Patienten sowie direkte Beobachtungen der erbrachten Leistungen. Dies ermöglichte eine breitere Bewertung der Qualität, die sowohl anreizbedingte als auch nicht anreizbedingte Aspekte der Versorgung einschloss.

Die Gesamtbewertung der Interventionseinrichtungen zeigte, dass die RBF4MNH-Intervention einen statistisch signifikanten positiven Effekt auf die Qualität der MNH-Dienste im Vergleich zu den Kontrolleinrichtungen hatte. Die geschätzte positive Effektgröße betrug 1,02 bei einem Gesamtkomposit-Score von 0-12, was einer Steigerung von insgesamt 8,5% entspricht. Die motivierende Kraft der Anreize spielte eine Rolle bei der Verbesserung der Qualität der medizinischen Versorgung, war aber wahrscheinlich nicht der einzige Faktor, der zu diesen Ergebnissen beitrug. Das Konzept beinhaltete auch eine Verbesserung der Infrastruktur, die dem Gesundheitspersonal die notwendigen Ressourcen zur Verfügung stellte, um ihre Leistung zu verbessern. Darüber hinaus wurden die Stakeholder frühzeitig in das Design und die Implementierung von RBF4MNH eingebunden, was einen Beitrag zu den anreizschaffenden Indikatoren ermöglichte und die Akzeptanz der Intervention förderte.

Der einzigartige Aspekt des zusammengesetzten Index ermöglichte eine genauere Untersuchung der Intervention auf spezifische Qualitätselemente und -dimensionen. Obwohl alle Sub-Scores in die positive Richtung tendierten, zeigte der Sub-Score für das Element "Outcome" den stärksten positiven Effekt von RBF4MNH auf die Qualität der Gesundheit von Müttern und Neugeborenen Dienste. Unter den Qualitätsdimensionen zeigten die Sub-Scores "Patientenzentriertheit" und "Zugänglichkeit" einen statistisch signifikanten positiven Effekt. Der interessante Aspekt dieser Ergebnisse ist, dass die Qualitätsaspekte, die die größte Verbesserung zeigten, die wenigsten geförderten Indikatoren enthielten, was die Bedeutung einer umfassenderen Bewertung der Qualität im Rahmen von PBF-Interventionen verdeutlicht.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die positiven Effekte, die in den Gesamtqualitäts-Komposit-Scores zusammen mit den Sub-Scores gesehen wurden, die Idee unterstützen, dass PBF-Interventionen das Potenzial haben, ein breites Spektrum an Qualitätsverbesserungen zu beeinflussen, die nicht von anreizorientierten Indikatoren abhängen. Dennoch sollten die Ergebnisse im Kontext der RBF4MNH-Intervention und Malawi untersucht werden. Der in meiner Forschung entwickelte Qualitätskomposit-Index dient als Blaupause, die leicht angepasst werden kann, um andere PBF-Interventionen in ähnlichen Umgebungen zu evaluieren. Dies würde ein größeres Verständnis der Fähigkeit von PBF ermöglichen, die Qualität der Versorgung zu verbessern, unter Berücksichtigung des Ortes und des Designs der Intervention.