



P4P-indicatorenset 2020

Pay for Performance programma voor algemene ziekenhuizen



FEBRUARI 2020

Inhoudsopgave

Programma Pay for Performance 2020	3
1. INLEIDING	3
2. TOTAAL AANTAL TE VERWERVEN PUNTEN	3
3. BESCHIKBARE P4P-BUDGET	3
4. ZIEKENHUISBREDE INDICATOREN P4P 2020	3
4.1. ISQua-accreditatiestatus	3
4.2. Klinische registraties, kwaliteitsbevorderende activiteiten en kwaliteitslabels	4
4.3. % conform gecodeerde incidentmeldingen volgens de WHO-taxonomie	4
4.4. Patiëntenervaringen	5
5. PATHOLOGIEGEBONDEN INDICATOREN P4P 2020	5
5.1. Klinische procesindicatoren oncologie	5
5.1.1. % WHO-performantiescore gerapporteerd aan de BCR door het zorgprogramma oncologie	5
5.1.2. % specifieke maag- of slokdarmlokalisatie gerapporteerd aan de BCR door het zorgprogramma oncologie	6
5.2. Mortaliteitsindicatoren	6
5.2.1. Gecorrigeerde 90-dagen postoperatieve mortaliteit na radicale chirurgie colonkanker	6
5.2.2. Mortaliteit heupfractuur	7
5.2.3. Mortaliteit ischemische beroerte	7
6. P4P-INDICATOREN 2020 EN TE VERWERVEN PUNTEN PER INDICATOR	7
7. FEEDBACKRAPPORT	8

Programma Pay for Performance 2020

1. INLEIDING

Zoals in 2018 en 2019, bestaat de P4P-indicatorenset 2020 zowel uit **ziekenhuisbrede** als uit **pathologiegebonden** indicatoren.

- De ziekenhuisbrede indicatoren blijven inhoudelijk ongewijzigd in vergelijking met 2019.
- De pathologiegebonden indicatoren omvatten 2 procesindicatoren oncologie en 3 mortaliteitsindicatoren.

2. TOTAAL AANTAL TE VERWERVEN PUNTEN

In tegenstelling tot 2018 en 2019 zijn er in 2020, **100 punten** te verwerven op basis waarvan een P4P-totaalscore wordt berekend. In 2020 zijn 55 punten te behalen met de ziekenhuisbrede indicatoren. Voor de pathologiegebonden indicatoren worden 45 te behalen punten voorzien.

3. BESCHIKBARE P4P-BUDGET

Het beschikbare P4P-budget blijft ongewijzigd in 2020 en bedraagt **6.182.154 euro**. Vanaf 2020 wordt het volledige budget echter verdeeld volgens het aantal verworven punten per ziekenhuis, gewogen volgens de verantwoorde activiteit. In tegenstelling met de vorige jaren **wordt er dus géén vast bedrag meer toegekend**.

4. ZIEKENHUISBREDE INDICATOREN P4P 2020

4.1. ISQua-accreditatiestatus

Deze indicator blijft behouden in de set van 2020. De datum waarop de accreditatiestatus wordt geëvalueerd is **15 maart 2020**. Er wordt **géén mogelijkheid meer gegeven om nog bijkomende punten te verwerven voor deze indicator na 15 maart 2020**.

Met deze indicator zijn **25, 15 of 10 punten** te verwerven, afhankelijk van de status (certificaat behaald, proefaudit, contract).

Vanaf 2021 worden geen 10 punten meer toegekend voor het ondertekenen van een contract met een ISQua-geaccrediteerde instelling.

4.2. Klinische registraties, kwaliteitsbevorderende activiteiten en kwaliteitslabels

Deze indicator blijft behouden en wijzigt niet in vergelijking met de P4P-set 2019. Dit betekent dat er **geen initiatieven worden toegevoegd of geschrapt**.

Concreet gaat het over:

- Prisma-RT (radiotherapie)
- STEMI-register (BIWAC)
- MICA (Monitoring Intensive Care Activities)
- Trauma Register DGU®
- Patient Participation Culture Tool (PaCT)
- Pre- en postcampagne registratie voor handhygiëne (2018-2019)
- Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI-label)
- EBCOG (European Board & College of Obstetrics and Gynaecology)
- Breast Centres Certification (EUSOMA).

Met deze indicator zijn maximum **5 punten** te verwerven. Net zoals voor de indicator accreditatie is de uiterste datum van registratie **15 maart 2020**. **Hierna worden geen wijzigingen meer doorgevoerd.**

4.3. % conform gecodeerde incidentmeldingen volgens de WHO-taxonomie

Deze indicator blijft behouden en ziekenhuizen kunnen er **10, 8 of 6 punten** mee verwerven, afhankelijk van het percentage gecodeerde incidentmeldingen, conform de WHO-taxonomie (respectievelijk $\geq 98\%$, $90-98\%$, $< 90\%$ conform gecodeerde incidentmeldingen).

Er wordt verwacht om alle gecodeerde incidentmeldingen **tussen 1 januari 2019 en 31 december 2019** te exporteren in XML. Het **minimumaantal** is **100** incidentmeldingen.

De werkwijze om de gecodeerde incidentmeldingen in XML op te laden, is identiek aan de werkwijze uit 2019.

Er wordt géén mogelijkheid meer gegeven om nog punten te verwerven voor deze indicator na 15 maart 2020.

4.4. Patiëntenervaringen

De registratieperiode loopt van 01/01/2019 tot en met 31/12/2019. Het minimum aantal te verzamelen vragenlijsten is 250 op C- en D-diensten. De puntenverdeling (15 punten / 7,5 punten per deelindicator 'aanbeveling' en 'tevredenheid') en de targets (80%) blijven behouden, zoals in 2019.

Er wordt géén mogelijkheid meer gegeven om nog punten te verwerven voor deze indicator na 15 maart 2020.

5. PATHOLOGIEGEBONDEN INDICATOREN P4P 2020

De P4P-set 2020 bevat 5 pathologiegebonden indicatoren: 2 klinische procesindicatoren oncologie en 3 mortaliteitsindicatoren.

5.1. Klinische procesindicatoren oncologie

In overleg met de Stichting Kankerregister (BCR) en de strategische werkgroep P4P werden twee klinische procesindicatoren oncologie geselecteerd. Deze indicatoren hebben als doel de kwaliteit van de kankerregistratie te verbeteren. Betere data hebben immers een groot effect op verbeteringsprocessen en op bewustwording in de ziekenhuizen waardoor op termijn ook de kwaliteit van de zorg verbetert.

5.1.1. % WHO-performantiescore gerapporteerd aan de BCR door het zorgprogramma oncologie

De WHO-score is de performantiescore van de patiënt op het ogenblik van diagnose. Deze indicator werd berekend op basis van de status van de gegevens die beschikbaar zijn in de afgesloten databank van de BCR.

De BCR heeft voor de berekening de volgende selectiecriteria gehanteerd:

- alle invasieve tumoren met incidentiejaar 2017
- minstens één originele aanlevering door een ziekenhuis
- indien meerdere aanleveringen gebeurden door (verschillende) ziekenhuizen, met minstens één ingevulde WHO-score, wordt dit als OK beschouwd voor deze ziekenhuizen.

Met deze indicator zijn 15 of 5 punten te verwerven op de volgende manier:

≥ 90 % gerapporteerde WHO-performantiescore	15 punten
Tussen 85 en 90 % gerapporteerde WHO-performantiescore	5 punten
< 85 % gerapporteerde WHO-performantiescore	0 punten

5.1.2. % specifieke maag- of slokdarmlokalisatie gerapporteerd aan de BCR door het zorgprogramma oncologie

Deze indicator werd berekend op basis van de status van de gegevens die beschikbaar zijn in de afgesloten databank van de BCR.

De BCR heeft voor de berekening, de volgende selectiecriteria gehanteerd:

- primaire maag- en slokdarmtumoren met incidentiejaar 2015-2017
- minstens één originele aanlevering door een ziekenhuis
- indien meerdere aanleveringen gebeurden door (verschillende) ziekenhuizen, waarbij minstens één correcte of specifieke topografiecode aanwezig is, wordt dit als OK beschouwd voor deze ziekenhuizen

Voor deze indicator werd een target van 10 % bepaald en worden de resultaten weergegeven in een funnel rond deze target. Op basis van de positie in de funnel t.o.v. de streefwaarde worden 5,3 of 0 punten toegekend. Het aantal te verwerven punten met deze indicator bedraagt 10 punten.

5.2. Mortaliteitsindicatoren

5.2.1. Gecorrigeerde 90-dagen postoperatieve mortaliteit na radicale chirurgie colonkanker

Deze indicator werd berekend door de BCR (incidentie 2014-2016) en werd gecorrigeerd voor geslacht, leeftijd bij diagnose, WHO-score en gecombineerd stadium. De resultaten worden weergegeven in een funnel. Op basis van de positie in de funnel worden 5, 3 of 0 punten toegekend. Het aantal te verwerven punten met deze indicator bedraagt 10 punten.

5.2.2. Mortaliteit heupfractuur

Deze indicator werd berekend in P4P 2019 met MZG-data voor de periode 2016-2017, maar er waren in 2019 voor deze indicator nog geen punten te verwerven. Voor de set van 2020 werd deze indicator opnieuw berekend met toevoeging van MZG-data van 2018. Op basis van de positie in de funnel worden 5, 3 of 0 punten toegekend. Het aantal te verwerven punten met deze indicator bedraagt 10 punten.

5.2.3. Mortaliteit ischemische beroerte

Deze indicator werd berekend op basis van MZG-data 2016-2017-2018 en besproken met de experts van de Belgian Stroke Council. De strategische werkgroep Pay for Performance heeft beslist om deze indicator op te nemen in de set van 2020 maar zonder puntentoekenning. De resultaten worden in het feedbackrapport meegedeeld aan de ziekenhuizen met als doel deze intern te analyseren.

6. P4P-INDICATOREN 2020 EN TE VERWERVEN PUNTEN PER INDICATOR

Ziekenhuisbrede indicatoren (55/100)		Pathologiegebonden indicatoren (45/100)	
Structuur 40/100	Resultaat 15/100	Proces 25/100	Resultaat 20/100
ISQua-accreditatiestatus die op datum van 15 maart 2020 van toepassing is (25/100)	Patiëntenervaringen (status op 15 maart 2020) (15/100)	2 procesindicatoren oncologie: • procesindicator 1: 15 punten • procesindicator 2: 10 punten	Gecorrigeerde 90-dagen postoperatieve mortaliteit na radicale chirurgie colonkanker (10/100)
Registraties, kwaliteitsbevorderende activiteiten en kwaliteitslabels (status op 15 maart 2020) (5/100)			Mortaliteit heupfractuur (10/100)
Implementatie VMS: % conform gecodeerde incidentmeldingen (alle meldingen uit 2019) (10/100)			Mortaliteit ischemische beroerte (0/100)

7. FEEDBACKRAPPORT

In juli 2020 ontvangen de ziekenhuizen een feedbackrapport met de behaalde resultaten voor de indicatoren. Dit rapport wordt via Portahealth ter beschikking gesteld aan de ziekenhuizen. In tegenstelling tot de vorige jaren worden er **geen tussentijdse correcties** meer doorgevoerd.

Indien een ziekenhuis een opmerking heeft over de toegekende financiering voor het jaar 2020, dient dit officieel te worden ingediend overeenkomstig artikel 108 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere zorginstellingen.

Ziekenhuizen hebben tot één maand na publicatiedatum van het aangepaste KB (najaar 2020) tijd om een officieel bezwaarschrift in te dienen. Indien dit een financiële implicatie heeft, dan zal dit worden verrekend in het inhaalbedrag van juli 2021. De ziekenhuizen waarvoor aanpassingen (inhoudelijk en/financieel) werden doorgevoerd op basis van de officiële bezwaarschriften, ontvangen een aangepast feedbackrapport.