

PAY FOR PERFORMANCE

P4P

Annemie Vlayen
FOD Volksgezondheid



INHOUD CONTENU

- Context van het P4P programma voor algemene ziekenhuizen
- Voorstelling van de P4P-indicatorensets van 2018 en 2019
- Toelichting van de resultaten van de indicatoren antibioticaprofylaxe
- Toekomstige pistes P4P en uitdagingen voor de toekomst
- Contexte du programme P4P pour les hôpitaux généraux
- Présentation des sets d'indicateurs pour 2018 et 2019
- Explication des résultats des indicateurs antibioprophylaxie
- Pistes d'avenir et défis pour le futur

CONTEXT CONTEXTE

P4P



P4Q OM DE KWALITEIT VAN DE ZORG TE VERBETEREN

P4Q POUR AMÉLIORER LA QUALITÉ DES SOINS

- P4Q wordt wereldwijd steeds meer gebruikt als middel om de kwaliteit van zorg te verbeteren
- Er bestaat echter geen duidelijke evidentie over de impact van P4Q op zorgresultaten
- Eveneens bestaat het risico op negatieve neveneffecten zoals:
 - ‘gaming’, d.w.z. manieren vinden om de gemeten resultaten te maximaliseren zonder in werkelijkheid de gewenste doelstellingen te bereiken
 - selectie van patiënten
- Negatieve neveneffecten zijn in de literatuur heel weinig onderzocht
- Pour améliorer la qualité des soins des initiatives P4Q sont mises en œuvre dans le monde entier
- Il n'existe cependant pas de preuves claires de l'impact du P4Q sur les résultats de soins
- Risque de conséquences indésirables:
 - le « gaming » qui consiste à chercher à maximiser les résultats mesurés sans réellement atteindre les objectifs souhaités.
 - la sélection des patients
- Ces effets secondaires négatifs ont toutefois été peu étudiés dans la littérature scientifique

P4Q OM DE KWALITEIT VAN DE ZORG TE VERBETEREN

P4Q POUR AMÉLIORER LA QUALITÉ DES SOINS

De implementatie van een P4P-programma

P4P programma's zijn effectiever wanneer:

- de focus van het programma ligt op thema's waar **verbetering noodzakelijk** is
- het programma globaal is met **meerdere aandachtsgebieden in de zorg**
- indicatoren ontwikkeld worden in **samenwerking** met de zorgprofessionals en professionele normen worden versterkt
- Financieringsmechanismen **duidelijk gecommuniceerd** zijn, b.v. over voorwaarden, termijnen, criteria voor financiering,...

La mise en œuvre d'un programme P4P

Les programmes P4P sont plus efficaces lorsque :

- le programme met l'accent sur les thèmes où des **améliorations** sont **nécessaires**
- le programme est global avec de **multiples domaines** d'intervention dans le domaine de la santé
- les indicateurs sont élaborés **en collaboration** avec les professionnels de la santé et les normes professionnelles sont renforcées
- Les mécanismes de financement sont **clairement communiqués**, par exemple sur les conditions, les délais, les critères de financement,....

P4P-BELEID IN BELGIË

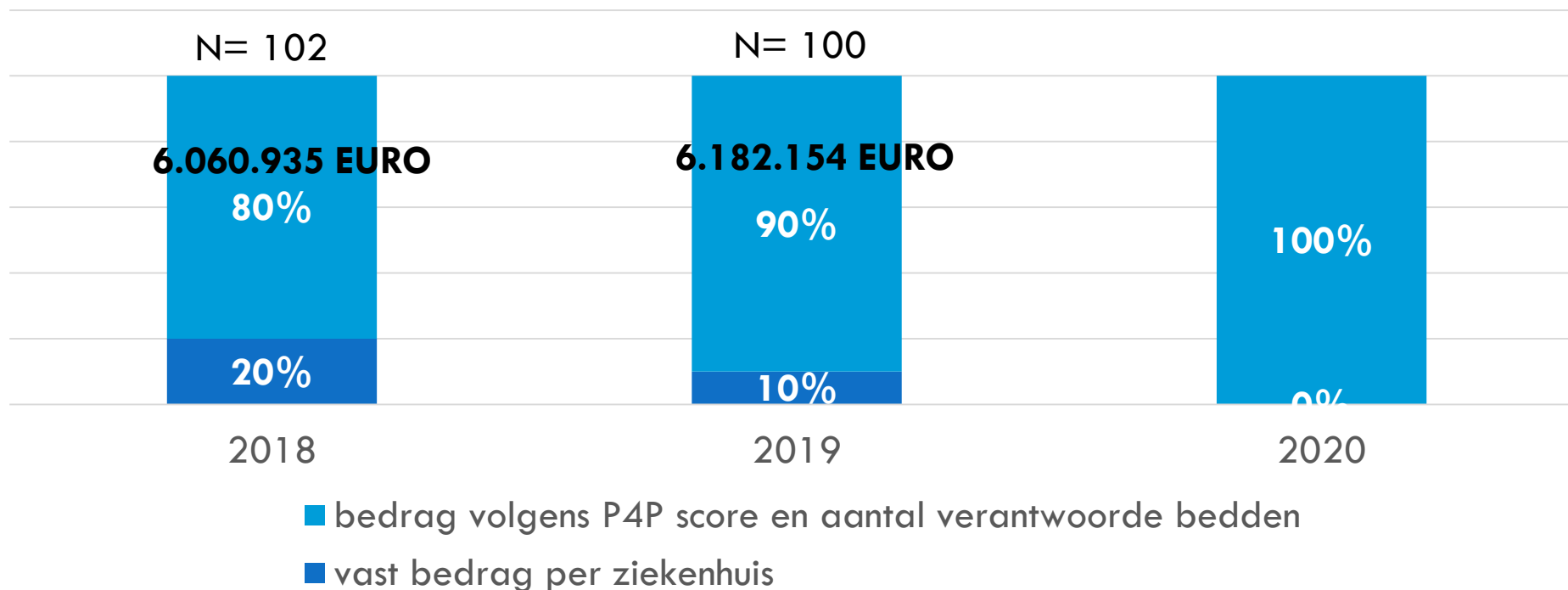
LA POLITIQUE P4P EN BELGIQUE

1. Eenvoudige set van indicatoren met **verbeterpotentieel**
2. Opstart met een **beperkt aantal indicatoren**
3. Een **geleidelijke** invoering van een financiële prikkel
4. Beperken van **registratielast**
5. Bewaking van **perverse effecten**

1. Ensemble d'indicateurs avec un **potentiel d'amélioration**
2. Démarrage avec un **nombre d'indicateurs limité**
3. Mise en place **progressive** une incitation financière
4. Limiter la **charge d'enregistrement**
5. Surveillance des **effets pervers**

VERDELING BESCHIKBAAR BEDRAG RÉPARTITION DU BUDGET DISPONIBLE

Hybride model



BEREKENING BEDRAG FINANCIËLE BELONING

CALCUL DU MONTANT DE LA RÉCOMPENSE FINANCIÈRE

$$\frac{\text{Totaal te besteden bedrag}}{\sum (\text{aantal verantwoorde bedden } ZH_i \times \text{totaalscore } ZH_i)} = \text{BEDRAG PER BED PER PUNT} = Z$$

Het bedrag per $ZH_i = Z \times \text{aantal verantwoorde bedden } ZH_i \times \text{totaalscore } ZH_i$

$$\frac{\text{Montant total à dépenser}}{\sum (\text{nombre de lits justifiés } ZH_i \times \text{score total } ZH_i)} = \text{MONTANT PAR POINT PAR LIT} = Z$$

Montant par $ZH_i = Z \times \text{nombre de lits justifiés } ZH_i \times \text{score total } ZH_i$

INDICATORENSETS ENSEMBLES D'INDICATEURS

2018-2019



P4P INDICATORENSET 2018

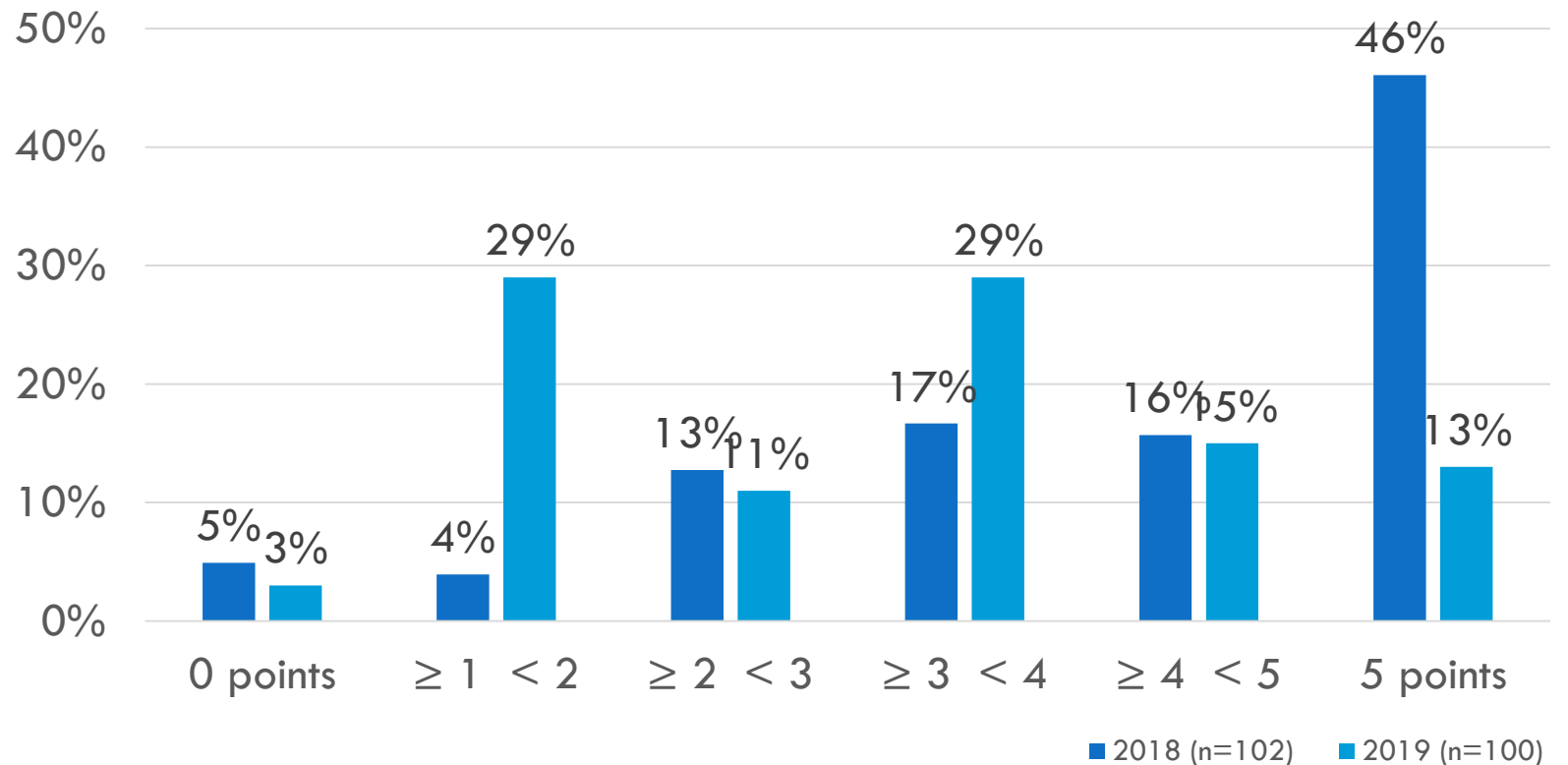
Ziekenhuisbrede indicatoren 55/80 punten		Pathologiegebonden indicatoren 25/80 punten	
Structuur 40/80 punten	Proces/resultaat 15/80 punten	Proces 25/80 punten	Resultaat 0 punten in 2018
ISQua-accreditatiestatus die op datum 15 mei 2018 van toepassing is 25/80 punten	Patiëntenervaringen 15/80 punten	<ul style="list-style-type: none"> • Totale heupprothese • Pacemaker • Hysterectomie 10/80 punten	
<ul style="list-style-type: none"> • Puntprevalentiestudie: GLOBAL PPS of ECDC PPS (2017) • Audit antibioticaprofylaxe op medische dossiers (2017) 		4 indicatoren borstkanker 5 indicatoren andere kwaadaardige tumoren 15/80 punten	
Implementatie van een patiëntveiligheidsmanagementsysteem: % incidentmeldingen dat conform gecodeerd is 10/80 punten			

SET D'INDICATEURS P4P 2019

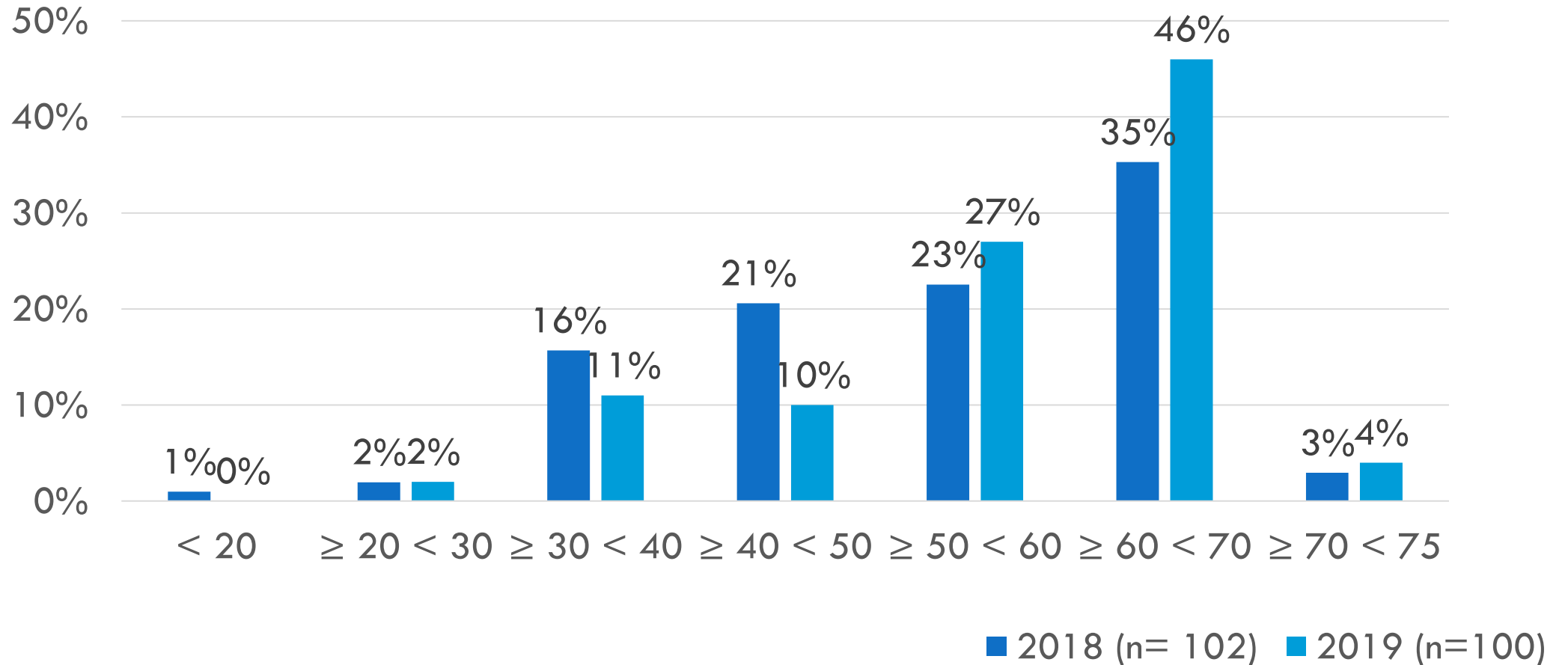
Indicateurs à l'échelle de l'hôpital 55/80 points		Indicateurs liés à des pathologies 25/80 points	
Structure 40/80 points	Résultats 15/80 points	Processus 20/80 points	Résultats 5/80 points
Statut d'accréditation ISQua qui est d'application en date du 15 mars 2019 25/80 points	Expériences des patients 15/80 points	7 indicateurs de processus cliniques oncologie 15/80 points	Mortalité post-opératoire à 90 jours pour chirurgie radicale du cancer du rectum 5/80 points
Hygiène des mains: Participation à l'enregistrement pré et post du campagne (min. 150 opportunités observées pré et post) (2016-2017) pourcentage d'incidents codés de manière conforme 10/80 points		Antibioprophylaxie lors d'une intervention de prothèse totale de genou (2016) 5/80 points	Mortalité fracture de la hanche 0/80 points

ENREGISTREMENTS CLINIQUES, ACTIVITÉS D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ ET LABELS DE QUALITÉ

Enregistrements	2018	2019
PRISMA-RT	35	36
STEMI	41	37
EFFECT	57	
Orofarynxcarcinomen	17	
PROCARE	51	
Global PPS en ECDC-PPS	82	
Audit AB-profylaxe	68	
MICA		10
PaCT		22
Traumaregister		12
Campagne handhygiène		86
Labels		
BFHI	26	26
EBCOG	14	18
EUSOMA	5	6



P4P SCORES*



*Aangezien de bezwaarschriften nog behandeld worden, is het mogelijk dat de finale P4P scores nog wijzigen

FEEDBACKRAPPORT

RAPPORT DE FEEDBACK

- Ziekenhuizen hadden tijd om te reageren op het feedbackrapport tot 30 juni.
- Het P4P-budget werd toegekend in het BFM van 1 juli 2019.
- Eventuele opmerkingen over de berekening moeten worden overgemaakt aan de FOD volgens de procedure van artikel 108 (bezwaarschrift) van de gecoördineerde wet op de ziekenhuizen. De beheerder van elk ziekenhuis is op de hoogte van deze procedure.
- Bezwaren kunnen ingediend worden tot 30 dagen na publicatie van de wetgeving in het Staatsblad.
- Eventuele correcties worden verrekend via inhaalbedragen in januari 2020.
- Finale rapporten zijn beschikbaar op Portahealth.
- Les hôpitaux avaient jusqu'au 30 juin pour répondre au rapport de feedback.
- Le budget P4P est accordé dans le BFM du 1^{er} juillet 2019.
- Les remarques éventuelles concernant le calcul doivent être soumises au SPF conformément à la procédure prévue à l'article 108 (contestation) de la loi coordonnée sur les hôpitaux. Le gestionnaire de chaque hôpital est au courant de cette procédure.
- Les objections peuvent être soumises dans les 30 jours suivant la publication de la législation au Moniteur.
- Les corrections éventuelles seront apurées au moyen des montants de rattrapage en janvier 2020.
- Les rapport finales sont disponibles sur Portahealth.

ANTIBIOTICAPROFYLAXE ANTIBIOPROPHYLAXIE

P4P

ANTIBIOTICAPROFYLAXE BIJ CHIRURGISCHE INTERVENTIES

ANTIBIOPROPHYLAXIE EN CAS D'INTERVENTIONS CHIRURGICALES

In overleg met **BAPCOC-experten**

Deze indicator meet of de **keuze** en de **dosis** van het antibioticum voldoen aan de antibioticarichtlijnen

Data:

- Minimale Ziekenhuis Gegevens (MZG, FOD Volksgezondheid)
- facturatiegegevens van antibiotica (RIZIV)

Gecorrigeerd voor:

- jaar van registratie
- geslacht van de patiënt
- leeftijd van de patiënt bij opname
- Charlson Comorbidity Index (als maat voor comorbiditeit)

Te verwerven **punten** voor deze indicator:

- 5, 3 of 0
- afhankelijk van de positie in de funnel t.o.v. de streefwaarde

En concertation avec les **experts de BAPCOC**

Cet indicateur vérifie dans quelle mesure le **choix** et la **dose** de l'antibiotique répondent aux directives en matière d'antibiotiques

Données :

- Résumé Hospitalier Minimum (RHM - SPF Santé publique)
- Données de facturation des antibiotiques (INAMI)

Corrigé :

- année d'enregistrement
- sexe du patient
- âge du patient à l'admission
- Charlson Comorbidity Index (une mesure de la comorbidité)

Points à obtenir pour cet indicateur:

- 5, 3 ou 0
- en fonction de la position dans le graphique en entonnoir par rapport à la valeur cible

4 INDICATOREN

4 INDICATEURS

Antibioticaprofylaxe bij chirurgische interventies:

1. Totale heupprothese (2018)
2. Implantatie van permanente pacemaker (2018)
3. Hysterectomie (2018)
4. Totale knieprothese (2019)

Keuze en dosis van het antibioticum:
90% compliance met richtlijnen ?

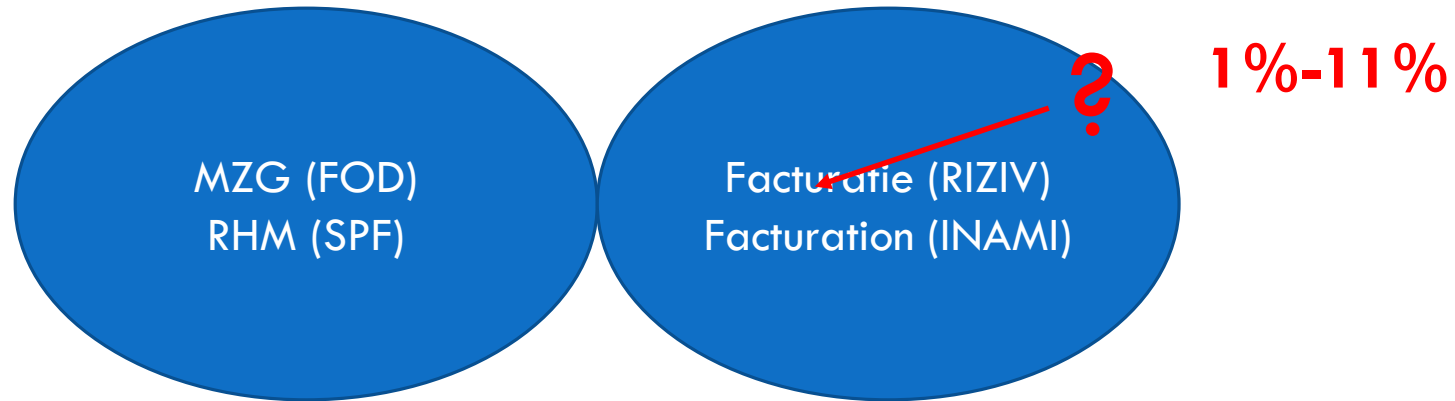
Antibioprophylaxie lors d'une intervention chirurgicale de:

1. Prothèse totale de hanche (2018)
2. Implantation d'un stimulateur cardiaque (permanent) (2018)
3. Hystérectomie (2018)
4. Prothèse totale de genou (2019)

Le **choix** et la **dose** de l'antibiotique:
90% de conformité aux directives ?

DATABRONNEN

SOURCES DE DONNÉES



- **Geen informatie over het tijdstip** en de **duur** van toediening van de antibiotica
- Voor de indicatoren werden op basis van de gekoppelde data **ontbrekende facturatiegegevens** voor antibiotica vastgesteld

- **Aucune information** en ce qui concerne le **moment et la durée** de l'administration des antibiotiques
- Pour les indicateurs, les données couplées ont permis de constater que l'on ne disposait **pas de toutes les données de facturation**

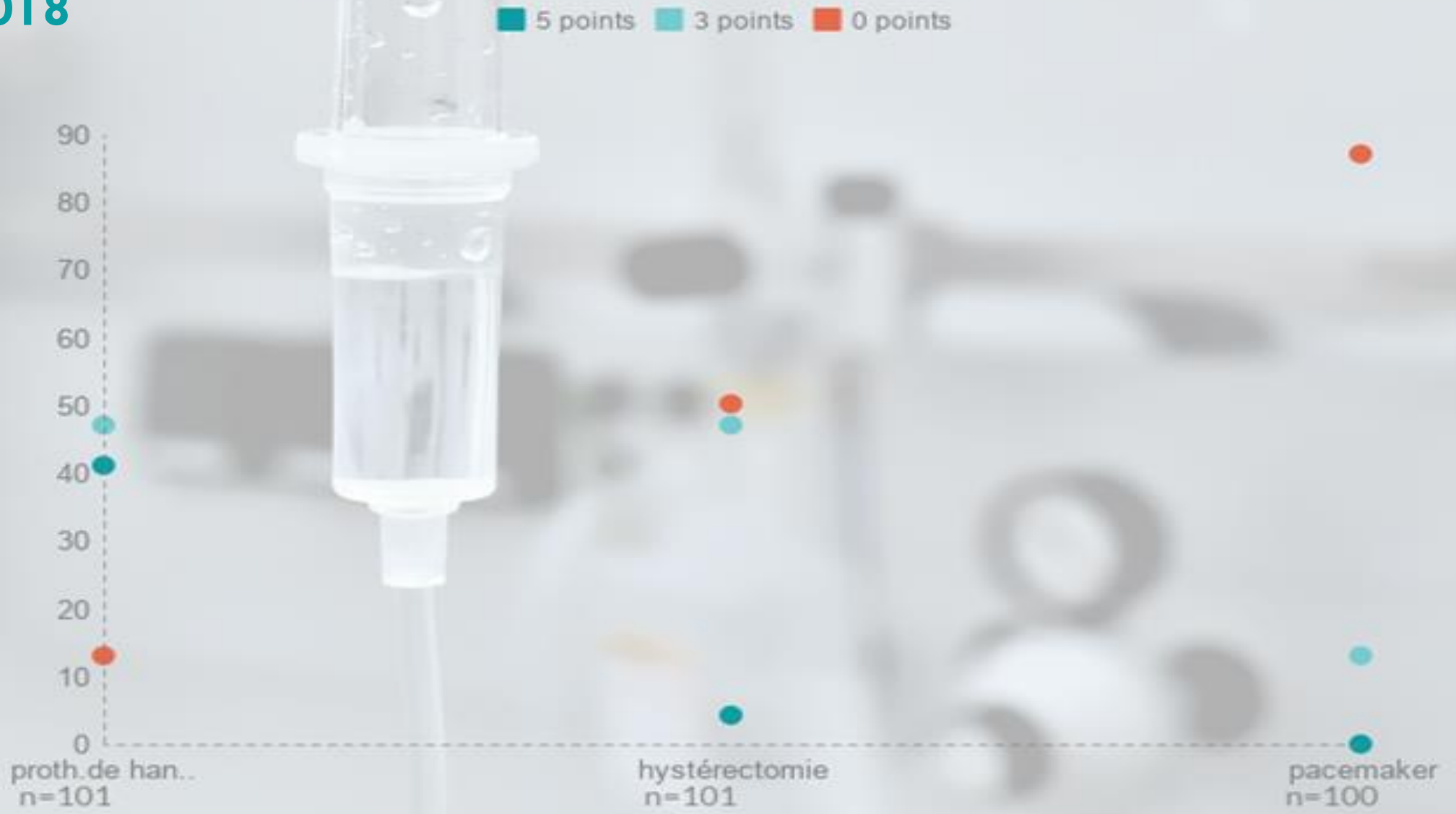
INCLUSIECRITERIA EXCLUSIECRITERIA

Selectie van de data ('homogene' populatie):

- Selectie van de ziekenhuisverblijven o.b.v. APR-DRG en de procedurecode(s)
- Exclusie van patiënten met multipele procedures of multipele operatiedata
- Voor pacemaker werden enkel de eerste implantaten meegenomen (geen removal, revision of replacement van de pacemaker)
- Exclusie van patiënten met penicilline-allergie IgE-gemedieerd en patiënten met MRSA dragerschap
- Patiënten die niet onder het Belgische verzekeringsstelsel vallen of niet bij een Belgische mutualiteit aangesloten zijn (P4P 2019)

P4P 2018

% des hôpitaux



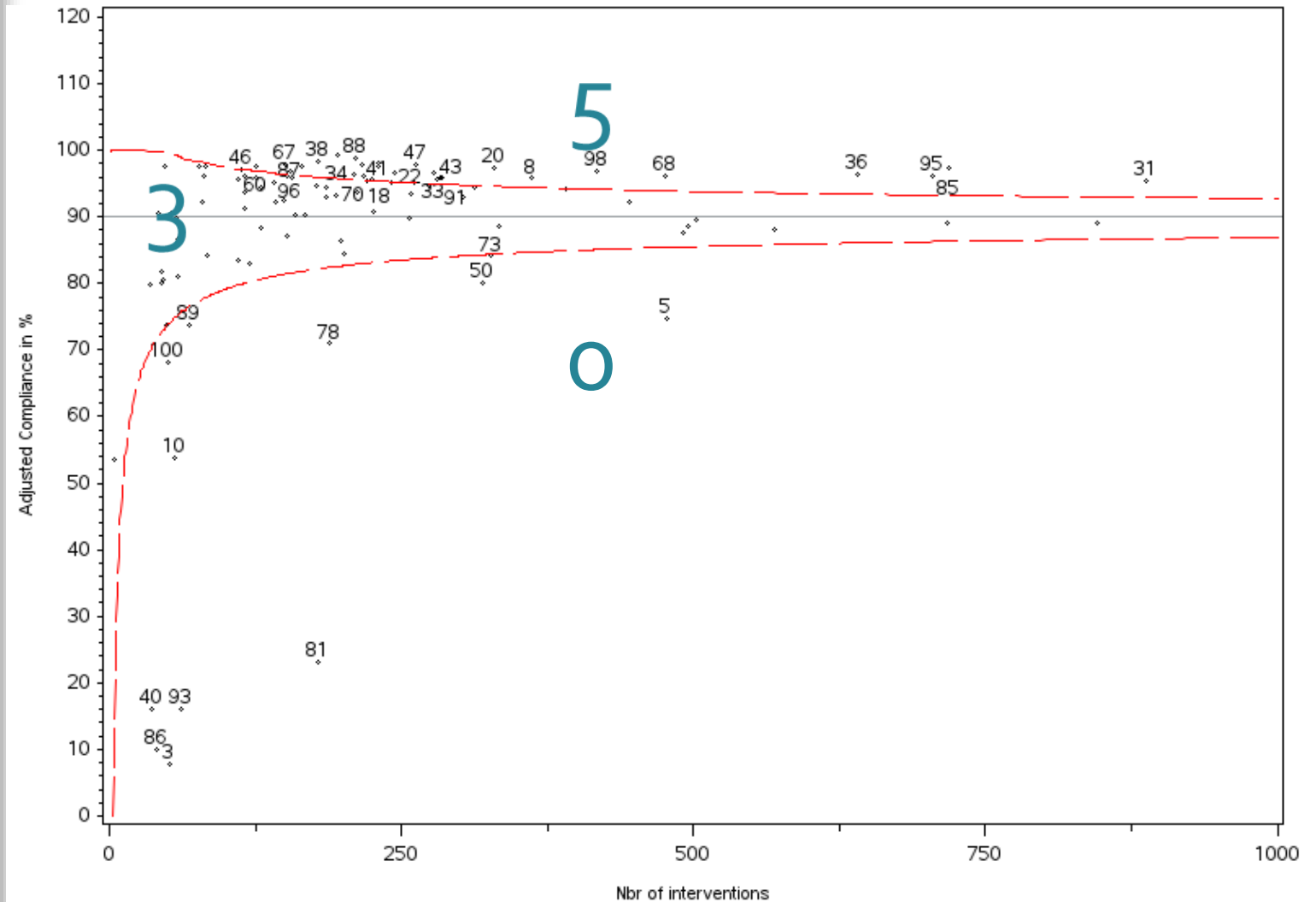
Antibioticprofylaxe bij totale knieprothese (2019)

- Streefwaarde: 90 % compliance met antibiotica richtlijnen
- Hoog percentage = goed resultaat
- 3 groepen, afhankelijk van de behaalde punten op basis van een 99.8 % controlelimiet

% compliance \geq de bovenste controlelimiet 5 punten

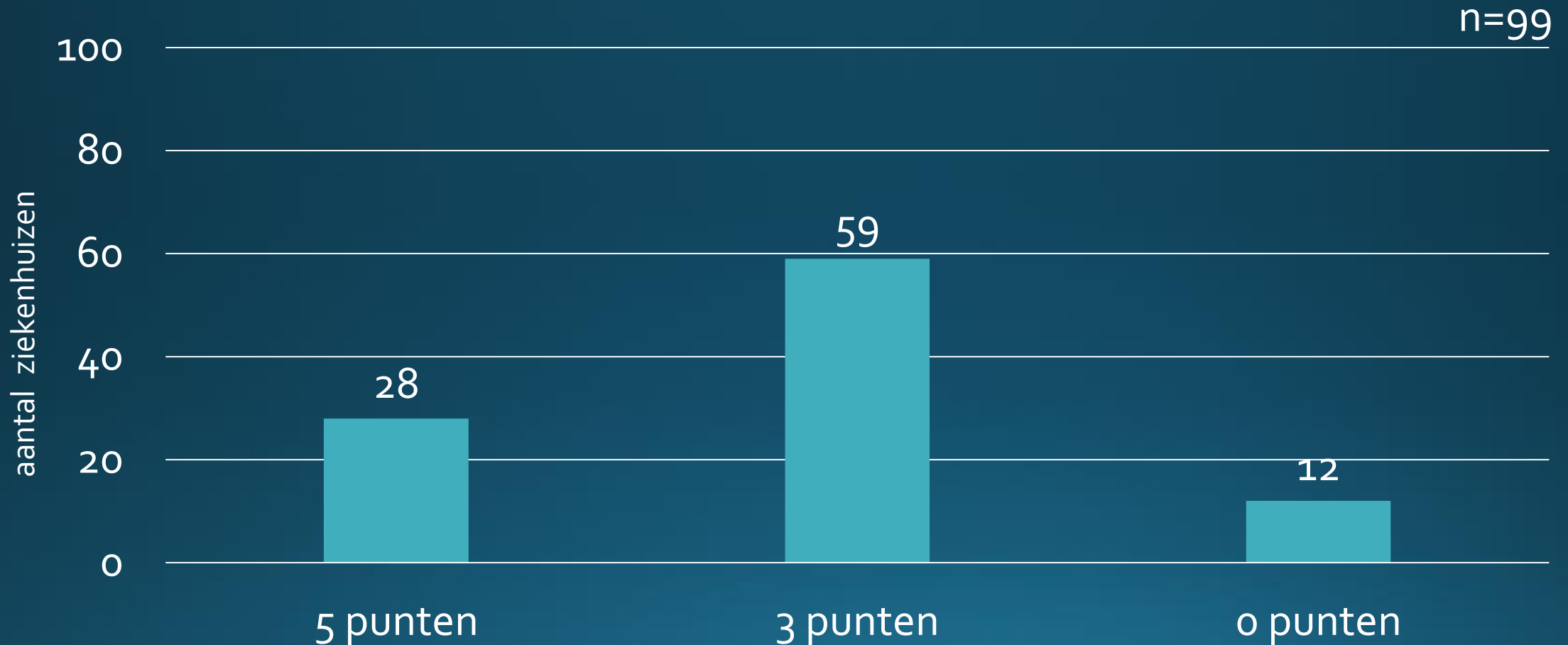
% compliance binnen de controlelimieten 3 punten

% compliance \leq de onderste controlelimiet 0 punten



Target of 90 %
gender age charlson-index adjusted

Antibioticaprofylaxe bij totale knieprothese



Indien een ziekenhuis de chirurgische interventie niet uitvoert, wordt de indicator niet meegenomen bij de berekening van de punten.

MOGELIJKE VERKLARINGEN LAGE COMPLIANCE MET RICHTLIJNEN

- geen volledige facturatie van de antibiotica;
- vaak een hogere dosis Cefazoline of Cefuroxime dan bepaald in de antibioticarichtlijnen;
- het toedienen van andere antibiotica dan bepaald in de richtlijnen;
- mogelijk onvolledige registratie van:
 - patiënten met penicilline-allergie IgE-gemedieerd
 - patiënten met MRSA dragerschap

TOEKOMSTIGE PISTES EN UITDAGINGEN PISTES D'AVENIR ET DÉFIS

P4P

REFLECTIE EN EVALUATIE

RÉFLEXION ET ÉVALUATION

- Duidelijke visie en focus ontwikkelen
 - Strategie op langere termijn
 - Streven naar optimale integratie van beschikbare en gevalideerde data met ruimte voor bijkomende dataverzameling
 - Structurele en systematische samenwerking met de betrokken stakeholders en partnerorganisaties
 - ...
- Élaborer une vision et une orientation claires
 - Stratégie à plus long terme
 - S'efforcer d'intégrer de manière optimale les données disponibles et validées tout en laissant une marge de manœuvre pour la collecte de données supplémentaires.
 - Coopération structurelle et systématique avec les parties prenantes et les organisations partenaires concernées
 - ...

SET D'INDICATEURS P4P 2020

Indicateurs à l'échelle de l'hôpital		Indicateurs liés à des pathologies	
Structure	Résultats	Processus	Résultats
Statut d'accréditation ISQua qui est d'application en date du 15 mars 2020	Expériences des patients	indicateurs de processus cliniques oncologie: à déterminer	À déterminer
Enregistrements et labels de qualité (statut au 15 mars 2020)		autres indicateurs: à déterminer	
Mise en place du SGS : pourcentage d'incidents codés de manière conforme			

DR. ANNEMIE VLAYEN
DR. GREET HAELTERMAN
HILDE PELEMAN
DR. JOKE WUYTS

Dank voor uw aandacht
Merci pour votre attention

Contact: P4Q@health.fgov.be