

<p><i>P4P-indicatorenset 2020</i></p> <p><i>Domein</i> Kwaliteit van zorg</p> <p><i>Datum</i> Maart 2020</p> <p><i>Versie</i> 1 (van 2020)</p> <p><i>Status</i> Gevalideerd door de werkgroep P4P</p> <p><i>Basisfiche</i></p>	
<p><i>Beschrijving en achtergrond van de indicator</i></p>	<p><b>Enkel niet-verplichte klinische registraties</b> komen in aanmerking voor deze indicator. Ziekenhuizen dienen een keuze te maken uit een vooraf bepaalde lijst. Registraties die door alle ziekenhuizen gebeuren en registraties die gekoppeld zijn aan een bepaalde RIZIV-conventie, zijn niet vervat in deze lijst en komen dus ook niet in aanmerking voor deze indicator.</p> <p>De lijst met niet-verplichte klinische registraties waarvoor ziekenhuizen een incentive kunnen bekomen is toegevoegd in de <b>technische fiche</b>.</p> <p>Er wordt een zekere keuzemogelijkheid voorzien, omdat niet alle patiëntengroepen behandeld worden in alle ziekenhuizen.</p> <p>Aan deze indicator wordt een bijkomend element toegevoegd, nl. <b>kwaliteitsbevorderende activiteiten</b>. Een voorbeeld daarvan is deelname aan de Patient Participation Culture Tool (PaCT), beter gekend als de patiëntenparticipatiecultuurmeting.</p> <p><b>Kwaliteitslabels</b> die ziekenhuizen op vrijwillige basis kunnen behalen, maken ook onderdeel uit van deze indicator. Voor deze indicator werden drie kwaliteitslabels geselecteerd.</p> <p>De lijst met kwaliteitsbevorderende activiteiten en kwaliteitslabels is toegevoegd in de <b>technische fiche</b>.</p> <p>Deze werden gekozen op basis van de volgende vier criteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. de activiteiten/labels zijn potentieel haalbaar voor de meeste ziekenhuizen (i.e. geen labels die zeer specifiek zijn voor zorgopdrachten die slechts in een (heel) klein aantal ziekenhuizen voorkomen);</li> </ol>

<p><i>Relatie tot kwaliteit</i></p> <p><i>Rationale</i></p> <p><i>Technische fiche</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. de activiteiten/labels hebben een meerwaarde op vlak van kwaliteit en de inspanningen om ze te behalen zijn kwaliteitsbevorderend voor de patiëntenzorg;</li> <li>3. het al dan niet uitvoeren van de kwaliteitsbevorderende activiteiten of het wel/niet hebben van het kwaliteitslabel is verifieerbaar;</li> <li>4. aan de kwaliteitsbevorderende activiteiten en aan het kwaliteitslabel is geen andere financiering gekoppeld.</li> </ol> <p>Over klinische registraties als middel om de kwaliteit van zorg te verbeteren, werd veel gepubliceerd. De impact ervan op zorguitkomsten werd echter veel minder systematisch bestudeerd. Maar uit studies die de impact wel onderzochten, blijkt dat klinische registraties een positieve invloed kunnen hebben op zorgprocessen en uitkomsten<sup>1</sup>.</p> <p>De Patient Participation Culture Tool (PaCT) meet de factoren die de hulpverlener aanzetten om zijn/haar verantwoordelijkheid te delen met de patiënt (het basisbeginsel van goede participatie), en op die wijze patiëntenparticipatie te stimuleren. Uit onderzoek blijkt dat de gezondheidszorg beter, effectiever en veiliger is als de patiënt actief betrokken is in de besluitvorming op verschillende niveaus<sup>1</sup>.</p> <p>Klinische registraties kunnen een belangrijke rol spelen bij het verbeteren van de kwaliteit van de zorg en worden ondermeer gezien als een middel om kwaliteit van zorg na te gaan, feedback te geven, performantie te benchmarken en de variatie in behandelingen te verminderen<sup>2</sup>.</p>
<p><i>Type indicator</i></p> <p><i>Meetbaarheid</i></p> <p><i>Inclusie</i></p> <p><i>Exclusie</i></p>	<p>Ziekenhuisbrede structuurindicator</p> <p>Het al dan niet deelnemen aan een niet verplichte klinische registratie, aan een kwaliteitsbevorderende activiteit en het beschikken over een kwaliteitslabel kan worden opgevraagd bij de beheerder van de betreffende registratie, de coördinator van de kwaliteitsbevorderende activiteit of de organisatie die het label verstrekt.</p> <p>Klinische registraties, kwaliteitsbevorderende activiteiten en kwaliteitslabels opgenomen in de lijst.</p> <p>Verplichte klinische registraties, registraties die gekoppeld zijn aan een RIZIV-conventie en niet-verplichte klinische registraties in het kader van een studie (clinical trial); kwaliteitsbevorderende activiteiten die werden uitgevoerd na 15 maart 2020 en kwaliteitslabels die op 15 maart 2020 niet meer van toepassing zijn.</p>

<p><i>Indicator</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niet-verplichte en kwaliteitsbevorderende <b>klinische registraties</b> in algemene ziekenhuizen;</li> <li>• Deelname aan kwaliteitsbevorderende <b>activiteiten</b>, tot en met 15 maart 2020;</li> <li>• <b>Kwaliteitslabels</b> in algemene ziekenhuizen die op datum van 15 maart 2020 nog van toepassing zijn.</li> </ul>
<p><i>Toekenning punten</i></p> <p><i>Deze indicator behoort tot het domein van ziekenhuisbrede structuurindicatoren</i></p>	<p>Ziekenhuizen verwerven 1 punt per deelname aan een niet-verplichte registratie of activiteit uit de lijst en 1 punt per kwaliteitslabel uit de lijst. Met deze indicator zijn maximum 5 punten te verwerven. De uiterste datum van registratie is 15 maart 2020. Hierna worden geen wijzigingen meer doorgevoerd.</p> <p><b>Door de COVID-19 crisis zijn de data 2019 van het STEMI-register, MICA, het Trauma Register DGU® en Sciensano (pre-en postcampagne handhygiëne) niet aangeleverd kunnen worden. Daarom werden voor deze 4 registraties de data gebruikt uit P4P 2019 (data 2018), aangevuld met de aanpassingen die werden doorgevoerd naar aanleiding van ingediende bezwaarschriften.</b></p>
<p><i>Aantal te verwerven punten voor dit domein</i></p>	<p>Het maximum aantal te behalen punten voor het domein van de ziekenhuisbrede structuurindicatoren bedraagt 40 punten.</p>
<p><i>Aantal te verwerven punten voor de indicator klinische registraties, kwaliteitsbevorderende activiteiten en labels</i></p>	<p>Het maximum aantal te verdienen punten kan voor deze indicator niet hoger zijn dan 5. Indien een ziekenhuis, bijvoorbeeld omwille van een specifieke patiëntenpopulatie, niet kan deelnemen aan een bepaalde registratie of kwaliteitslabel, wordt de noemer aangepast.</p>
<p><i>Feedback en rapportage naar ziekenhuizen</i></p>	<p>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 <b>geen tussentijdse correcties</b> meer doorgevoerd.</p> <p>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.</p>

---

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.

---

*Referenties*

<sup>1</sup>Malfait, S., Eeckloo, K., Van Daele, J., & Van Hecke, A. (2016). The Patient Participation Culture Tool for healthcare workers (PaCT-HCW) on general hospital wards: A development and psychometric validation study. *International journal of nursing studies*, 61, 187-197.

<sup>2</sup>Hoque DME, Kumari V, Hoque M, Ruseckaite R, Romero L, Evans SM (2017) Impact of clinical registries on quality of patient care and clinical outcomes: A systematic review. *PLoS ONE* 12(9): e0183667.

<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0183667>

*Lijst met niet-verplichte klinische registraties en kwaliteitsbevorderende activiteiten*

	<b>Domein</b>	<b>Klinische registraties Kwaliteitsbevorderende activiteiten</b>	<b>Bron</b>	<b>Registratiejaar voor P4P-financiering in 2020</b>
<b>1</b>	Radiotherapie	PRISMA-RT Belgium m.b.t. incidentanalyse in radiotherapiediensten	PRISMA-RT	01/01/2019- 15/03/2020
<b>2</b>	Cardiologie	STEMI-register (ST elevation myocardial infarction)	Belgian Interdisciplinary Working Group on Acute Cardiology (BIWAC)	01/01/2019- 15/03/2020
<b>3</b>	Intensieve Zorgen	Monitoring Intensive Care Activities (MICA)	FOD Volksgezondheid en het College voor Intensieve Zorg	01/01/2019- 15/03/2020
<b>4</b>	Traumachirurgie	Duits register voor traumachirurgie	TraumaRegister DGU®	Tot 15/03/2020
<b>5</b>	Patiëntenparticipatie-cultuur	Patient Participation Culture Tool (PaCT)	U Gent	01/01/2014- 15/03/2020
<b>6</b>	Handhygiëne	Deelname aan de pre-en postcampagne registratie (minimum 150 observaties pre en post)	Sciensano	2018-2019

*Lijst met kwaliteitslabels*

	<b>Domein</b>	<b>Label</b>	<b>Bron</b>	<b>Label van toepassing op</b>
<b>1</b>	Moeder/kind	Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI-label)	FOD Volksgezondheid	15/03/2020
<b>2</b>	Gynaecologie en verloskunde	EBCOG (European Board & College of Obstetrics and Gynaecology)	<a href="http://www.ebcog.org">www.ebcog.org</a>	15/03/2020
<b>3</b>	Borstkanker	Breast Centres Certification ITALCERT (EUSOMA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="http://www.eusoma.org">www.eusoma.org</a></li> <li>• <a href="https://www.breastcentrescertification.com/">https://www.breastcentrescertification.com/</a></li> </ul>	15/03/2020