

# Datacollectie: de ACHIL-leshiel van de zorgtrajecten?

Van Casteren V\*, Goderis G\*\*, De Clercq E\*\*\*, Wens J\*\*\*\*, Moreels S\*,  
Vanthomme K\*, Bartholomeeusen S\*\*, Bossuyt N\*

\*WIV-ISP

\*\* Katholieke Universiteit Leuven

\*\*\*Université Catholique de Louvain

\*\*\*\*Universiteit Antwerpen

ACHIL is funded by the National Institute for Health and Disability Insurance



# ACHIL, doelstellingen



- Evaluatie van de doeltreffendheid van de zorgtrajecten (ZT)
  - In termen van kwaliteitsbevordering van zorg, gebaseerd op de navolging van aanbevelingen
  - Gemeten via kwaliteitsgerelateerde proces- en uitkomstparameters
- Evaluatie deels op basis van EMD gegevens (zorg zoals gedocumenteerd in EMD)
- Evaluatie vooral op het macro en het meso niveau (LMN/praktijk)
- Geen exhaustieve evaluatie van de implementatie van de ZT (bv. Niet de patiënt tevredenheid)

# ACHIL, partners en begeleiding

- Partners
  - Université Catholique de Louvain
  - Katholieke Universiteit Leuven
  - Universiteit Antwerpen
- Begeleiding
  - RIZIV begeleidingscommissie Zorgtrajecten
  - RIZIV werkgroep « Medische gegevens »
  - Wetenschappelijk Comité

# Meten van kwaliteit van zorg en van impact van ZT op deze kwaliteit



- Vergelijking van een meting van het zorgproces bij ZT patiënten met een target
  - Beperkt tot ZT patiënten en tot de periode van het ZT
- Vergelijking van een meting van het zorgproces bij ZT patiënten
  - Vóór en na inclusie in ZT
  - Vergelijking met andere groepen patiënten niet in ZT
    - Alle DM2 patiënten die in aanmerking zouden komen voor ZT
    - Patiënten in diabetes conventie 3A
    - Patiënten in RIZIV programma educatie en zelfzorg

# Onderzoekstopics



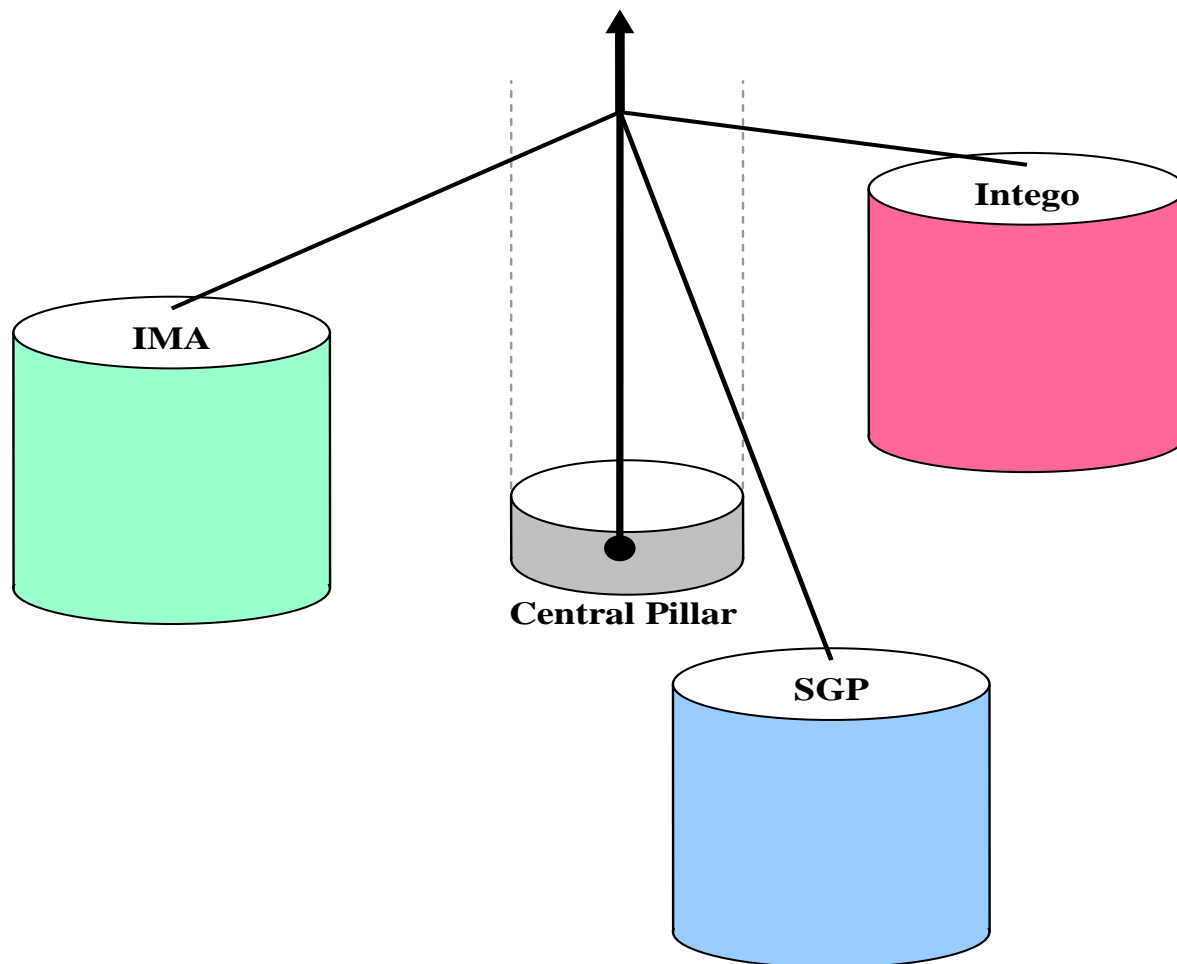
- Opvolging van ziekte
  - N consulten met huisarts/specialist/jaar, bijkomende biologische en fysische parameters (CNI: Na, Ca, urinezuur..., HbA1c, gewicht), voorschrijft glucometer, bloeddrukmeter
- Verplichte parameters volgens ZT contract
- Primaire preventie en risicofactoren
  - Roken, fysische activiteit, dieet en diëtist, griep-, pneumokokken- en hepatitis vaccinatie
- Complicaties, secundaire en tertiaire preventie
  - Educatie, voetproblemen, nierproblemen, cardiovasculaire problemen, oogproblemen, nefrotoxische producten/geneesmiddelen

# Voorbeelden van kwaliteitsgerelateerde parameters (proces en uitkomst)



- Onderzoekstopic: bv. macro-niveau
  - Parameter: bv. proportie patiënten die in aanmerking komen voor ZT, in ZT opgenomen
  - Target: 100% inclusie van patiënten die in aanmerking komen
- 
- Onderzoekstopic: bv. verplichte parameters voor CNI
  - Parameter: bv. proportie CNI patiënten met  $\geq 1$  (tot 8) metingen van eGFR per jaar
  - Target: 100% met  $\geq 1$  (tot 8) metingen (volgens de nierfunctie)
- 
- Onderzoekstopic: bv. verplichte parameters voor DM2
  - Parameter: bv. proportie DM2 patiënten met  $< 7\%$  HbA1c
  - Target: 100% met  $< 7\%$  HbA1c

# ACHIL, geïntegreerd netwerk



# Centrale pijler, gegevensinzameling (1)

- Verzameling van de medische gegevens en individuele feedback via een webtoepassing binnen een « https » omgeving,
- Hosting op servers bij Smals, in een omgeving gescheiden van het eHealth platform,
- Een toezichthoudend comité met vertegenwoordigers van de representatieve verenigingen van geneesheren zal de technische aspecten opvolgen (ontwikkeling, hosting, gegevensstromen, enz.),
- Dossier goedgekeurd door Sectoraal Comité Sociale Zekerheid en Gezondheid.

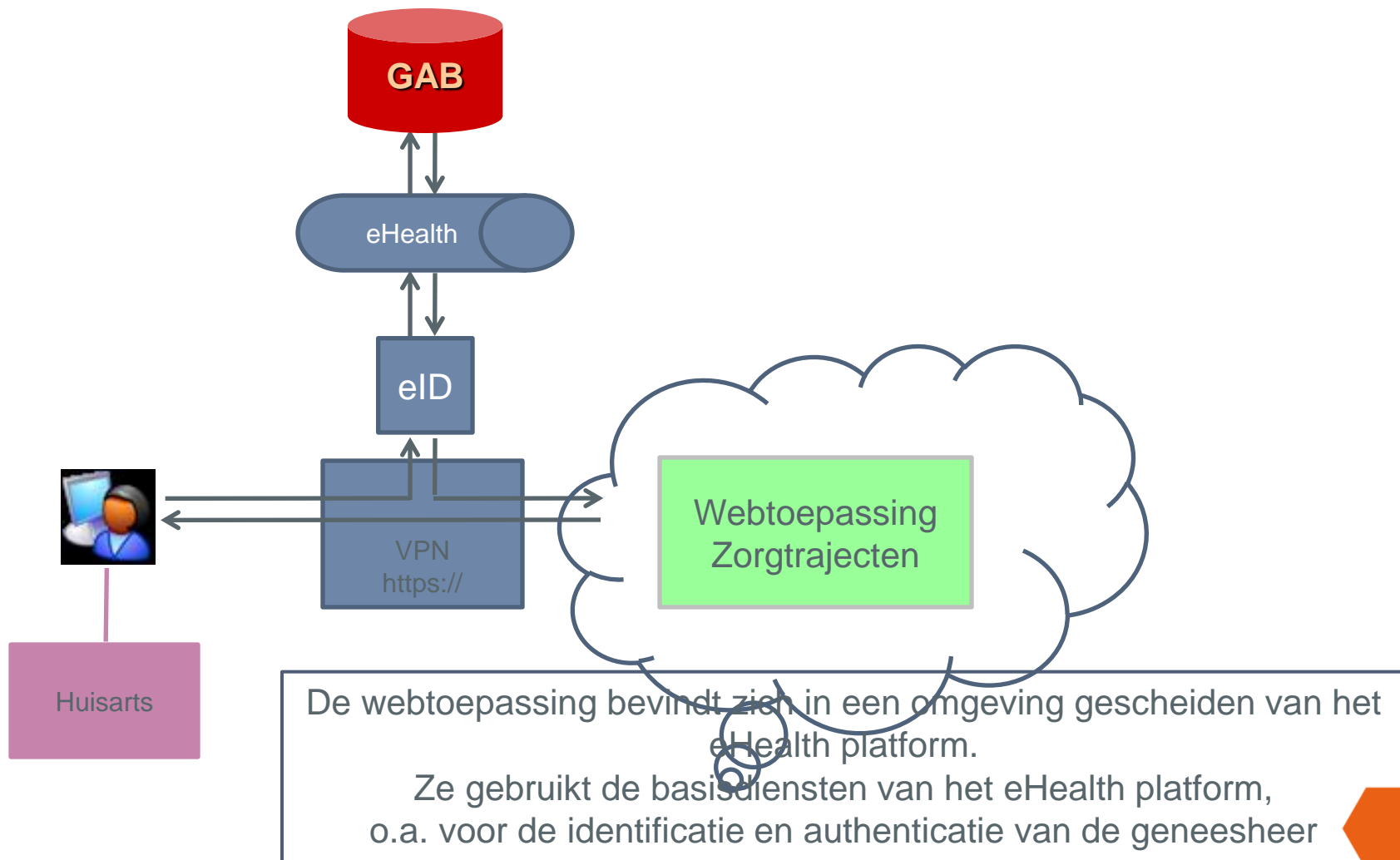


# Centrale pijler, gegevensinzameling (2)



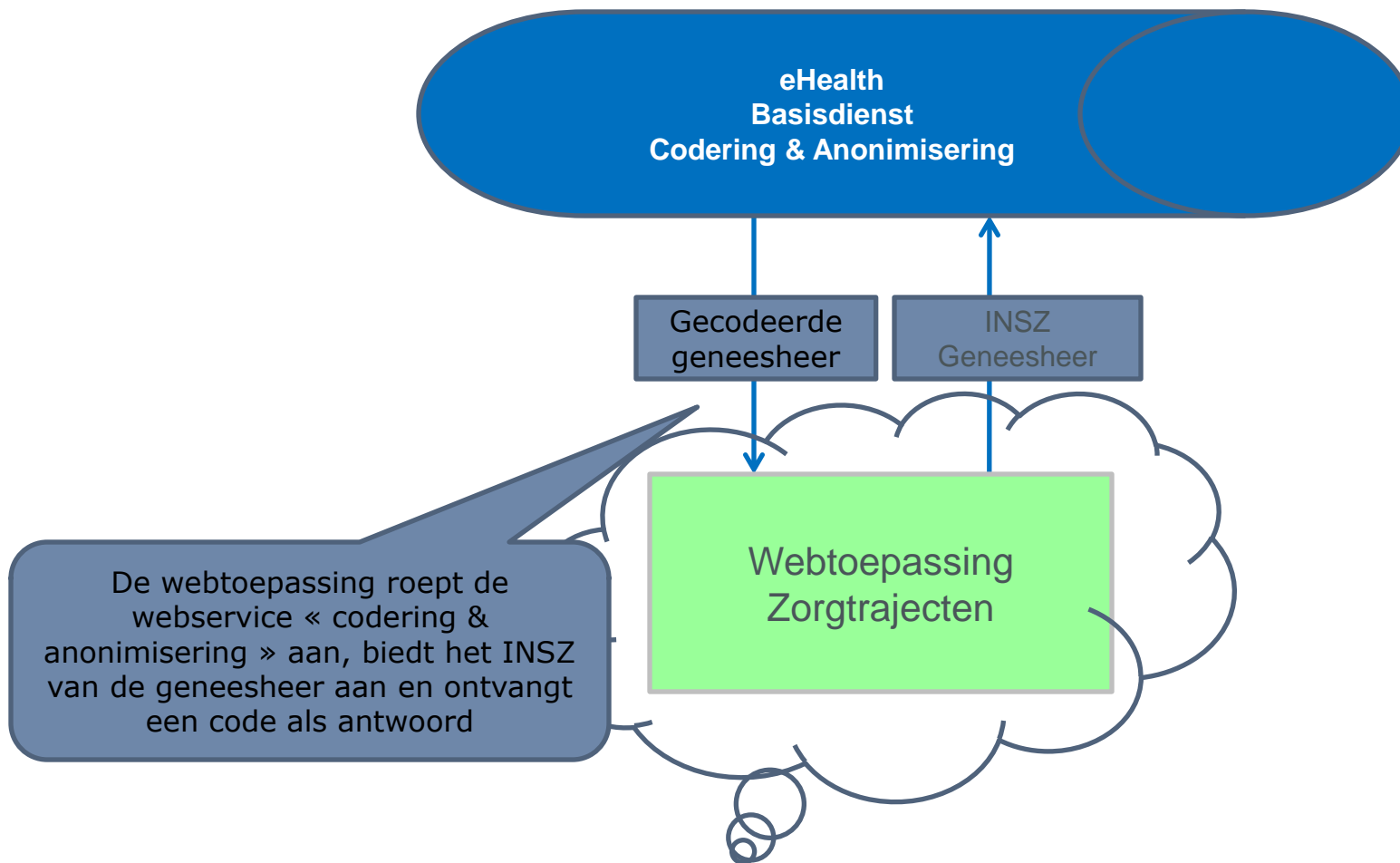
- Manuele inbreng
  - Meest recente snapshot (referentieperiode: datum contact  $\geq$  start ZT – 31/12/2011)
  - Op vrijwillige basis, meerdere snapshots (in periode tot max 1 jaar vóór start ZT tot 31/12/2011)
- Automatische upload
  - Op vrijwillige basis, alle waarden van elke parameter in periode 1 jaar vóór start ZT en 31/12/2011of
  - Meest recente waarde van elke parameter

# Centrale pijler, gegevensinzameling (3)



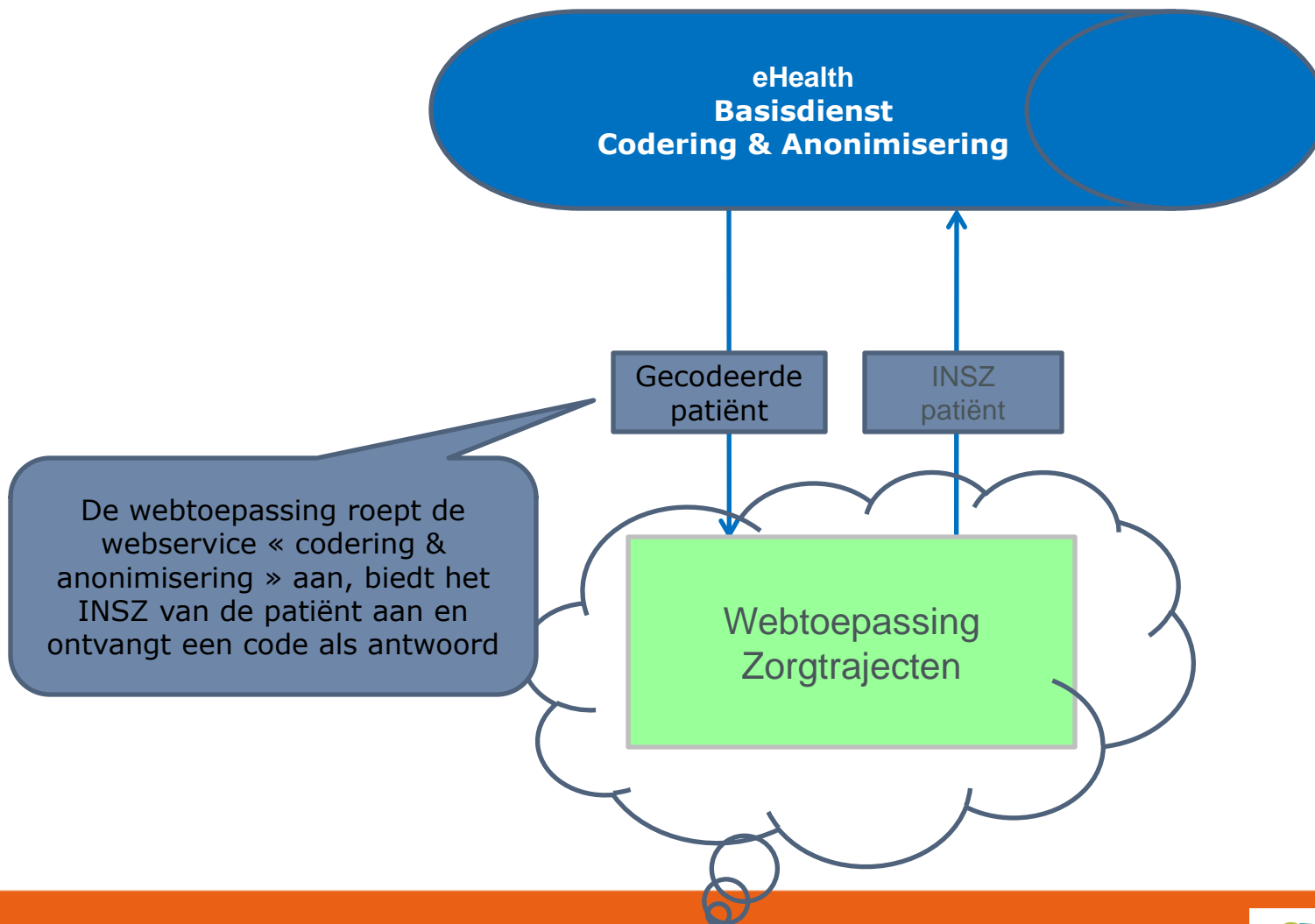
# Centrale pijler, gegevensinzameling (4)

## Codering van de geneesheer

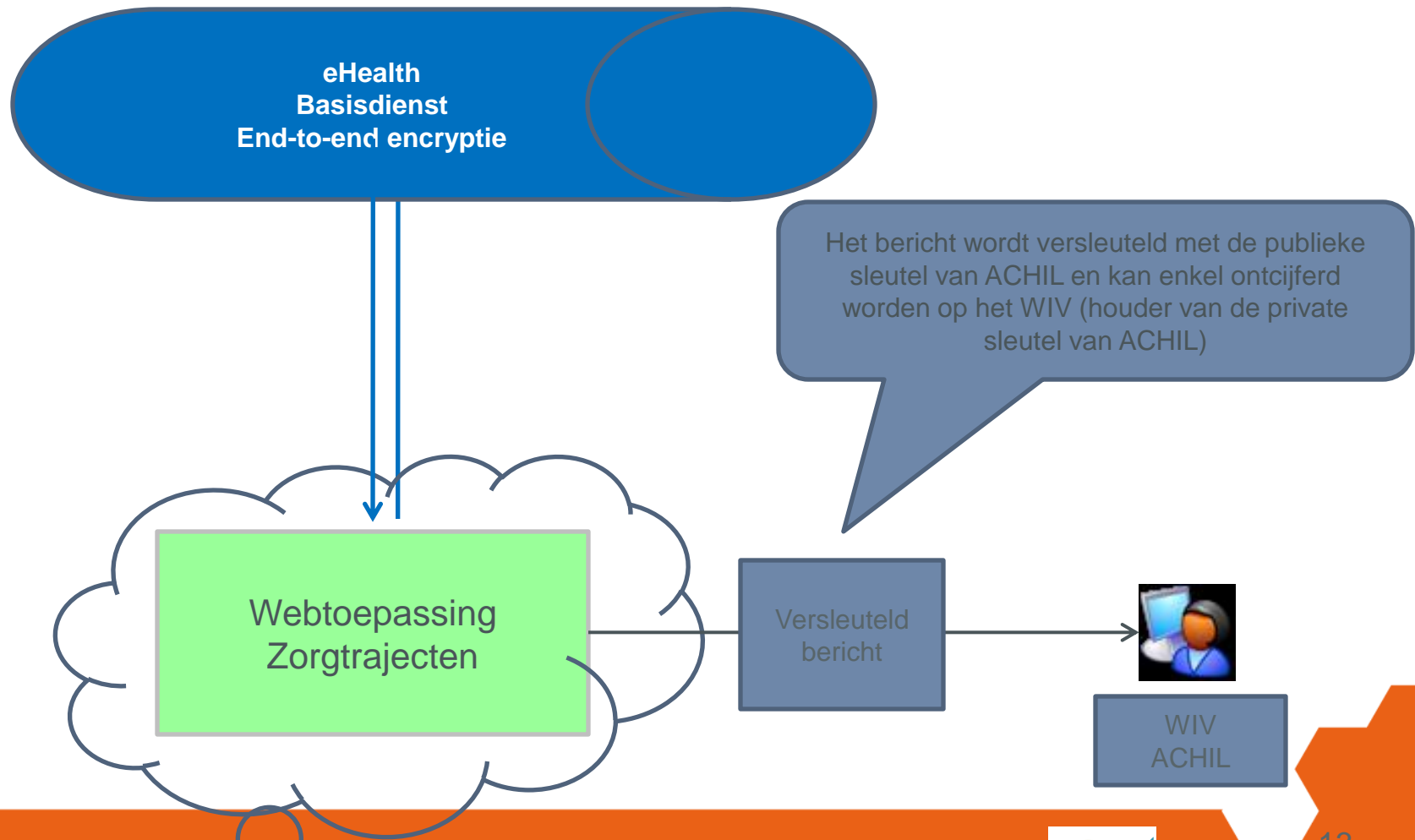


# Centrale pijler, gegevensinzameling (5)

## Codering van de patiënt



# Centrale pijler, gegevensinzameling (6), verzending van een versleuteld bericht



# Centrale pijler, gegevensinzameling (7)

## Inhoud bericht, DM2

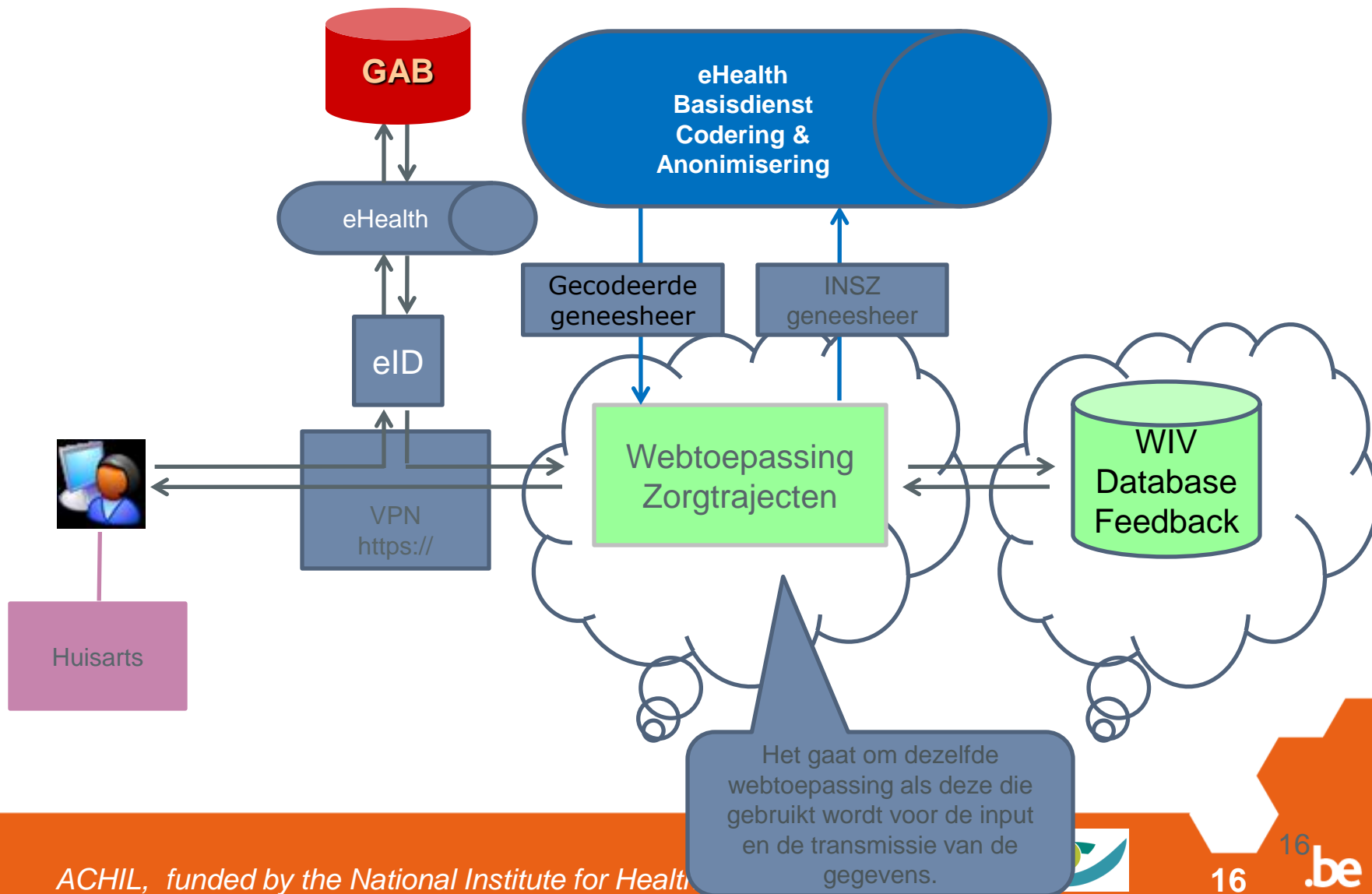
Geneesheer	code			
Kring	Identificatienummer van de kring			
Patiënt	code			
Geslacht	M			
Jaar van geboorte	1947			
Begindatum ZT	__ / __ / ____			
Contactdatum	13/02/2010	__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __ / ____
Lengte	187			
Gewicht	93			
Systolische BD	165			
Diastolische BD	95			
HbA1c	7,9			
LDL	87			

# Centrale pijler, gegevensinzameling (8)

## Inhoud bericht, CNI

Geneesheer	Code			
Kring	Identificatienummer van de kring			
Patiënt	Code			
Geslacht	M			
Jaar van geboorte	1947			
Begindatum ZT	__ / __ / ____			
Diabetes	Neen / Type 1 / Type 2			
Contactdatum	13/02/2010	__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __ / ____
Systolische BD	165			
Diastolische BD	95			
Hemoglobine	165			
Creatinine	95			
eGFR	7,9			
Parathormoon	87			

# Organisatie van de individuele feedback





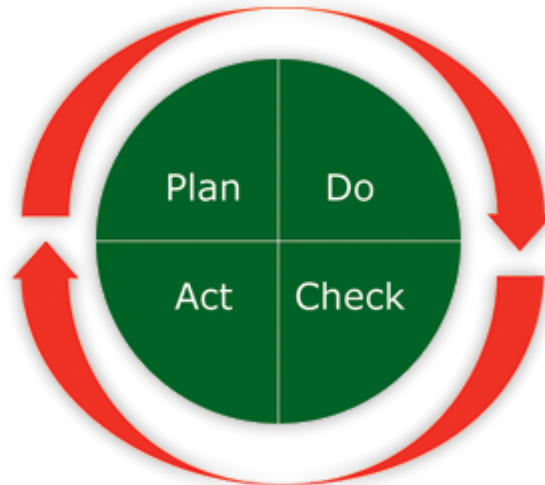
# Centrale pijler, ACHIL-leshiel?



- Beperkingen
  - Beperkt aantal kwaliteitsgerelateerde parameters per patiënt
  - Procesevaluatie enkel mogelijk bij levering van meerdere waarden per parameter
  - Meten van impact van ZT op kwaliteit van zorg bemoeilijkt door:
    - Geen andere diabetespatiënten om ZT patiënten mee te vergelijken
    - Bij ZT patiënten inzameling noodzakelijk van parameters vóór en na inclusie in ZT
  - Kwaliteit van de gegevens?
  - Tot nu toe slechts 1 gegevensinzameling voorzien

# Centrale pijler, opportuniteiten

- Progressief beter gebruik van EMD
- Bij opeenvolgende gegevensinzamelingen, PDCA-principe toepassen van de kwaliteitscirkel



- Met progressieve verbetering van de kwaliteit van gegevens en van zorg

# IMA gegevens



- Terugbetalingsgegevens van alle medische prestaties en afgeleverde medicatie
- Exhaustieve gegevens van processen van zorg
- Studieperiode = 2006-2010
- Evaluatie van doeltreffendheid van ZT:
  - Vóór en na inclusie in ZT
  - Voor ZT DM2 vergelijking met andere controlegroepen (bv. DM2 in een diabetesconventie)
- In latere fase koppeling met patiëntuitkomsten in centrale pijler

# Huisartsenpeilpraktijken



- Specifieke doelstellingen
  - Informatie over parameters niet altijd beschikbaar in het EMD (bv. rookstatus, fysische activiteit, dieet)
  - % patiënten in aanmerking voor een ZT en wel/niet geïnccludeerd, met redenen voor niet inclusie
  - Validatie van de automatisch geëxtraheerde gegevens uit EMD met actieve bevraging (bronvalidatie) (latere fase)
- Recruitering van de patiënten
  - Jan 2010 – Aug 2011 (papieren registratie, DM 2)
  - Okt 2011 – Maart 2012 (papieren registratie, CNI)
  - 2013 ? (electronische en papieren registratie, extractie van gegevens vanaf 2006, DM2 en CNI)

- Proces- en uitkomstparameters (diagnose, labo-waarden, medicatie, bepaalde klinische parameters)
- Gegevens sedert 1994, analyses tot december 2011
- Effect van co-morbiditeit en van co-medicatie op het zorgproces voor DM2 en CNI (proces- en uitkomstparameters) al of niet geïncorporeerd in ZT.
- Longitudinale associatie tussen kwaliteit van zorgproces (bv. frequentie van meting HbA1c) en uitkomsten (HbA1c-waarde, incidentie van verwikkelingen)

# Rapportering en benchmarking



- Globaal rapport
  - 4 pijlers
- Benchmark feedback LMN
  - Centrale pijler
  - IMA gegevens
- Benchmark feedback individuele huisartsen
  - Centrale pijler
  - Aan de artsen van de Huisartsenpeilpraktijken rond de gegevens van het netwerk

**Maart – mei 2013**

