



## Werkinstructies voor de CQI Stomazorg

### 1. De vragenlijst

#### Waarvoor is de CQI Stomazorg bedoeld?

De CQI Stomazorg is bedoeld om de kwaliteit van stomazorg in ziekenhuizen te meten vanuit het perspectief van patiënten c.q. stomadragers. De vragenlijst kan worden gebruikt om in kaart te brengen op welke punten mensen met een darm- (colo-/ileo-) of urinstoma goede ervaringen hebben en waar nog verbetering mogelijk is in de stomazorg. Daarnaast is de vragenlijst bedoeld om vergelijkend onderzoek te doen naar de prestaties van verschillende ziekenhuizen.

#### Hoe ziet de CQI Stomazorg eruit?

De CQI Stomazorg versie 2.0 bestaat uit 73 items. Deze vragenlijst meet de ervaringen van patiënten met de kwaliteit van de stomazorg van een ziekenhuis, ter voorbereiding op en na plaatsing van een stoma. Het gaat daarbij om zorg voor, tijdens en na de plaatsingsoperatie; over de zorg van de chirurg/ uroloog, afdelingsverpleegkundigen en stomaverpleegkundige.

De vragenlijst begint met de vraag of de patiënt wel of niet stomazorg in een ziekenhuis heeft ontvangen in de afgelopen 12 maanden; hiermee wordt de eigenlijke doelgroep van de vragenlijst geselecteerd. Vervolgens komen de verschillende thema's met betrekking tot de ervaringen met de stomazorg aan bod en wordt naar het totaaloordeel van patiënten gevraagd (o.a. in de vorm van een waarderingscijfer). De lijst eindigt met achtergrondvragen en vragen over de gezondheid van de patiënt.

#### Welke schalen bevat de CQI Stomazorg?

De CQI Stomazorg bestaat uit de volgende schalen (negen kwaliteitsthema's):

Schaal	Vraagnummers
1. Voorbereiding op de plaatsingsoperatie en algemene stomavorlichting	11-15-16-17-18
2. Voorlichting en keuzes omtrent de operatie	10-12-13
3. Stomazorg tijdens ziekenhuisopname	20-21-23-24-25
4. Voorbereiding op stomaverzorging thuis	22-26-28-29
5. Ontslag en nazorg bij klachten/problemen	27-31-33
6. Chirurg/Uroloog	35-36-37-38
7. Stomaverpleegkundige	42-43-44-45-46
8. Continuïteit van de stomazorg	41-48-50-51
9. Stomamaterialen en hulpmiddelen	53-54-55

De betreffende schaalcores (1-4) kunnen worden berekend conform het handboek Eisen & Werkwijzen CQI-metingen PRO 7 (Analyses) en WIS 07.01 (Berekening CQI schaalcores).

Let op: sommige vragen moeten eerst omgecodeerd worden voordat schaalcores berekend kunnen worden en voordat analyses kunnen worden uitgevoerd. De nee/ja-vragen 15 en 54 worden op de volgende manier omgecodeerd: 1=1 en 2=4. Vragen met een 3-puntsschaal,



vraag 14 ('probleemvraag') en vraag 52, worden als volgt omgecodeerd: 1=1; 2=2,5; 3=4. Bij de vragen 10 t/m 18, 23, 26, 33, 48, 51, 53 en 59 moeten de extra antwoordcategorieën 'weet ik niet' en 'niet van toepassing' als missende waarden gecodeerd worden.

### **Welke verschillen tussen ziekenhuizen kan de CQI Stomazorg in kaart brengen?**

De CQI Stomazorg kan worden gebruikt om inzicht te krijgen in verschillen tussen ziekenhuizen. In het NIVEL-onderzoek werden statistisch significante verschillen tussen ziekenhuizen gevonden op zes van de negen thema's. Ziekenhuizen onderscheidden zich vooral voor wat betreft de voorbereiding op de stomazorg thuis (schaal 4), het ontslag en de nazorg (schaal 5), de voorlichting over stomamaterialen (schaal 9). Daarnaast verschilden ziekenhuizen op een aantal losse items (o.a. terugkoppeling over het verloop van de operatie en het hebben van een vast aanspreekpunt) en voor wat betreft het totaaloordeel van patiënten over de stomazorg (waarderingcijfer 0-10). De bevinding dat voor circa twee derde van de kwaliteitsaspecten een significant deel van de variatie kon worden toegeschreven aan verschillen tussen ziekenhuizen, wijst op significante verschillen in kwaliteit van stomazorg in Nederlandse ziekenhuizen.

### **Waar kan ik informatie vinden over de ontwikkeling van de CQI Stomazorg?**

De CQI Stomazorg is ontwikkeld door het NIVEL in samenwerking met de Stomavereniging Nederland (NSV), het voormalige Centrum Klantervaring Zorg (CKZ) en een werkgroep bestaande uit vertegenwoordigers van patiënten, zorgverleners en zorgverzekeraars. Over de ontwikkeling van de vragenlijst is een rapport verschenen (op te vragen bij het NIVEL of te downloaden via de website [www.nivel.nl](http://www.nivel.nl)):

M. Triemstra, J. Asmoredjo. CQI Stomazorg. Kwaliteit van de stomazorg in Nederlandse ziekenhuizen vanuit het perspectief van patiënten. Utrecht: NIVEL, 2013.



## **2. Het uitvoeren van een meting met de CQI Stomazorg**

### **Wat is de doelgroep van de CQI Stomazorg?**

De doelgroep van de CQI Stomazorg betreft patiënten die in de afgelopen 12 maanden stomazorg in een ziekenhuis ontvingen. Onder stomazorg verstaan we zowel poliklinische als klinische zorg: afspraken ter voorbereiding op een plaatsingsoperatie, de ziekenhuisopname, en controles na de operatie. Om al deze fases van de stomazorg te omvatten, richt de selectie van stomadragers zich op mensen bij wie in de afgelopen 2 jaar een stoma is geplaatst.

### **Wat zijn de benodigde aantallen bij een meting met de CQI Stomazorg?**

Als het doel van de meting is om de prestaties van verschillende ziekenhuizen te vergelijken, dan zijn er circa 50 respondenten per ziekenhuis nodig. Het onderzoek met de CQI Stomazorg heeft laten zien, dat om betrouwbaar verschillen tussen ziekenhuizen aan te kunnen tonen er circa 50 (30-70) respondenten per ziekenhuis nodig zijn. Bij een verwachte respons van 20% bij een online dataverzameling moeten dan circa 250 (en minstens 150) patiënten per ziekenhuis worden benaderd.

### **Hoeveel instellingen moeten deelnemen bij een vergelijkend onderzoek met de CQI Stomazorg?**

Als het doel van de meting is om de prestaties van verschillende ziekenhuizen te vergelijken, dan is het wenselijk om tenminste 20-30 ziekenhuizen mee te laten werken aan het onderzoek (zie Handboek Eisen & Werkwijzen CQI-metingen WIS 07.02).

### **Hoe selecteer ik stomadragers voor een meting met de CQI Stomazorg?**

Om een representatief beeld te krijgen van de ervaringen van stomadragers, is het van belang dat de benaderde stomadragers een goede afspiegeling zijn van de totale patiëntenpopulatie. Dit kan worden bereikt door de beoogde doelgroep in zijn geheel te benaderen (oftewel: door alle stomadragers te benaderen die aan de inclusiecriteria voldoen), of door een aselechte steekproef te trekken. Een steekproef is echter alleen nodig als de aantallen per ziekenhuis toereikend zijn en boven het benodigde aantal van 250 uitkomen. Bij het trekken van een steekproef dienen de richtlijnen van het Handboek Eisen & Werkwijzen CQI-metingen PRO 2 gevolgd te worden. Echter, een steekproeftrekking wordt in dit geval gehinderd door het feit dat stomadragers vooralsnog niet met een universele code vindbaar zijn in zorgregistraties.

Bij het selecteren van de doelgroep voor een meting met de CQI Stomazorg gaat het om:

- Patiënten bij wie in de afgelopen 24 maanden een colo-/ileo-/urostoma is geplaatst
- Volwassenen (18 jaar of ouder)

Patiënten worden in principe uitgesloten als ze in de voorgaande 12 maanden al eerder zijn benaderd voor een (andere) CQI-meting.

### **Hoe gaat de dataverzameling met de CQI Stomazorg in zijn werk?**

De CQI Stomazorg is primair ontwikkeld als online vragenlijst. Wel kan mixed mode dataverzameling worden overwogen, met een online en schriftelijke vragenlijst. Gezien de gemiddeld oudere doelgroep wordt de mixed mode methode aanbevolen. Volg hierbij de instructies in het Handboek Eisen & Werkwijzen CQI-metingen PRO 3.

### **Hoe gaat de data-invoer bij de CQI Stomazorg in zijn werk?**

Zie het Handboek Eisen & Werkwijzen CQI-metingen PRO 5 voor de richtlijnen voor dataverwerking. In WIS 05.01 staat beschreven welke stappen uitgevoerd moeten worden om de kwaliteit van de data-invoer te controleren en in WIS 05.03 staat beschreven hoe



databestanden op te leveren. Bij schriftelijke dataverzameling vindt de data-invoer bij voorkeur plaats door middel van scannen.

### **Hoe gaat de opschoning van de gegevens bij de CQI Stomazorg in zijn werk?**

De stappen die uitgevoerd moeten worden voor het opschonen van het databestand staan beschreven in het Handboek Eisen & Werkwijzen CQI-metingen PRO 6, WIS 06.01 en BIJ 06.01. Hieronder worden de stappen genoemd en worden enkele stappen voor de CQI Stomazorg nader gespecificeerd.

NB. Het kan zijn dat sommige opschoningstappen bij het online afnemen van de vragenlijst niet van toepassing zijn (bijv. het opschonen van screenervragen, omdat dit automatisch is ingebouwd). Voor de volledigheid worden hieronder wel alle opschoningstappen genoemd.

## **1 Controle**

*1.1 Check op kwaliteit van de data-invoer*

*1.2 Controle op dubbel ingevoerde respondenten/vragenlijsten*

## **2 Mensen verwijderen die ten onrechte zijn aangeschreven**

*2.1 Verwijderen van lijsten retour wegens 'overleden'*

*2.2 Verwijderen van lijsten 'onbestelbaar retour'*

*2.3 Verwijderen van respondenten die niet tot de doelgroep behoren*

De volgende respondenten behoren niet tot de doelgroep en dienen verwijderd te worden:

- Geen stomazorg ontvangen in het afgelopen jaar (antwoord op vraag 1: 'Nee'). Respondenten die bij vraag 1 (en bij de specifieke selectievragen 30, 34 en 39) 'nee' antwoordden (of geen van deze vragen hebben ingevuld), worden verwijderd.

## **3 Mensen verwijderen die wel behoren tot de doelgroep, maar die de vragenlijst onvoldoende of niet op de juiste manier hebben ingevuld**

*3.1 Verwijderen lege records (vragenlijst niet ingevuld)*

*3.2 Verwijderen van respondenten die de vragen niet zelf hebben beantwoord*

Respondenten die de vragen niet zelf hebben beantwoord moeten standaard verwijderd worden. Het gaat dan om respondenten die bij vraag 71 ('Heeft iemand u geholpen om deze vragenlijst in te vullen?') 'Ja' (2) hebben aangekruist, en die op vraag 72 ('Hoe heeft die persoon u geholpen?') 'Heeft de vragen in mijn plaats beantwoord' (3) hebben geantwoord.

*3.3 Controle screenervragen en vervolgvragen*

Deze stap is niet van toepassing bij online dataverzameling, omdat dan automatische 'skips' (doorverwijzingen) in de vragenlijst zijn ingebouwd. Bij schriftelijke lijsten geldt: als uit het antwoord op een screenervraag blijkt dat de vervolgvragen mogen worden overgeslagen, dan moeten eventuele onterechte antwoorden op vervolgvragen voor deze respondenten worden verwijderd (als missing worden gecodeerd).

NB. Een groot deel van de CQI Stomazorg gaat over de plaatsingsoperatie (voorbereiding op en ziekenhuisopname i.v.m. de plaatsingsoperatie); als die operatie niet in de afgelopen 12



maanden in het betreffende ziekenhuis plaatsvond, dan mag een groot aantal vragen (vraag 7 t/m 29) overgeslagen worden.

### *3.4 Verwijderen van respondenten die onvoldoende vragen hebben beantwoord*

Respondenten die onvoldoende vragen hebben beantwoord moeten verwijderd worden. Het gaat om respondenten die 14 of meer van de sleutelvragen niet hebben ingevuld. De CQI Stomazorg bestaat uit de volgende 28 sleutelvragen (die in principe door iedereen moeten worden beantwoord): 1 t/m 6, 30, 32, 34, 39, 47, 49, 52, 53, 56, 57 en 59 t/m 71.

### *3.5 Verwijderen van respondenten bij wie één of meer van de variabelen voor casemix adjustment missing is*

Als in vergelijkende analyses ziekenhuizen met elkaar vergeleken worden, dan moeten van de respondenten alle relevante case-mix variabelen bekend zijn. Dit betreft de variabelen: leeftijd (vraag 61), geslacht (vraag 60), opleiding (vraag 62), ervaren gezondheid (vraag 67), type stoma (o.b.v. vraag 3: antwoord 1=colo; 2=ileo; 4=uro; 3/5/6=overig), tijdelijk/blijvend stoma (vraag 4, antwoorden 1/2) en aanleiding voor de stoma (o.b.v. vraag 2: a/g='kanker'; b/c/d/e/f/h='chronisch'; i/missing='overig'). Respondenten die één of meerdere ontbrekende waarden hebben op deze variabelen (oftewel: die de vragen 3, 4, 60-62 en/of 67 niet ingevuld hebben) dienen verwijderd te worden. Antwoorden van respondenten die bij vraag 62 (opleiding) 'anders, namelijk' hebben aangevinkt, moeten zoveel mogelijk gehercodeerd worden om deze respondenten alsnog te kunnen meenemen in de analyses.

### **Hoe zien de analyses bij een meting met de CQI Stomazorg eruit?**

Het analyseren van gegevens verzameld met de CQI Stomazorg bestaat uit een aantal stappen. De richtlijnen voor het uitvoeren van de responsanalyses staan beschreven in het Handboek Eisen & Werkwijzen CQI-metingen WIS 06.03. PRO 7 en WIS 07.01 beschrijven hoe vervolgens per vraag en per schaal/kwaliteitsdimensie CQI scores berekend kunnen worden. Bij het vergelijken van instellingen moeten de richtlijnen uit het Handboek Eisen & Werkwijzen CQI-metingen WIS 07.02 gevolgd worden.

### **Hoe ziet de case-mix adjustment eruit bij de CQI Stomazorg?**

In de vergelijkende analyses dienen antwoorden op de CQI Stomazorg gecorrigeerd te worden voor de variabelen leeftijd, geslacht, opleiding, ervaren gezondheid, type stoma, tijdelijk/blijvend stoma en aanleiding voor de stoma (de case-mix adjusters; zie 3.5). Zowel bij de vergelijking van schaalcores, als bij de volgende losse items moet case-mix adjustment toegepast worden: 10 t/m 29, 31, 33, 35 t/m 38, 41 t/m 48 en 50 t/m 57.

### **Hoe zien de rapportages over een meting met de CQI Stomazorg eruit?**

De vorm van de rapportage wordt in belangrijke mate bepaald door de achterliggende doelstelling bij de meting met de CQI Stomazorg. In het Handboek Eisen & Werkwijzen CQI-metingen WIS 08.01 & WIS 08.02 worden de richtlijnen en aanbevelingen voor drie soorten rapportages besproken: zorginkooprapportage voor verzekeraars, kwaliteitsrapportage voor zorgaanbieders en keuze-informatie voor (toekomstige) zorggebruikers. Het Handboek Eisen & Werkwijzen CQI-metingen WIS 08.03 geeft meer informatie over de verschillende typen metingen en de bijbehorende vorm van rapporteren.

Om bij een rapportage de anonimiteit van de respondenten te waarborgen moeten er per ziekenhuis van minimaal 10 respondenten een ingevulde CQI Stomazorg beschikbaar en bruikbaar zijn.