

# Indicatoren gids cliëntervaringen

## CQi ambulante ggz en verslavingszorg

Definitieve versie, 5 juli 2021

### Meer informatie op:

[www.zorginzicht.nl](http://www.zorginzicht.nl)

[www.ggzdataportaal.nl](http://www.ggzdataportaal.nl)

<b>Versie</b>	<b>Datum</b>	<b>Status</b>	<b>Auteur(s)</b>	<b>Opmerkingen</b>
1.0	5-2-2021	Definitief	De Nederlandse ggz, MIND en ZN	Eerste definitieve versie
1.1	22-3-2021	Definitief	De Nederlandse ggz, MIND en ZN	Voorblad toegevoegd
1.2	25-5-2021	Definitief	De Nederlandse ggz, MIND en ZN	Instructie aanlevering toegevoegd
1.3	01-6-2021	Definitief	De Nederlandse ggz, MIND en ZN	Tekstuele aanpassingen
1.4	05-7-2021	Definitief	De Nederlandse ggz, MIND en ZN	Tekstuele aanpassingen

# Indicatoren gids CQi ambulante ggz en verslavingszorg

## Inleiding

Het is zinvol om op landelijk niveau inzicht te krijgen in gegevens over clientervaringen, onder andere voor cliënten om mede op basis hiervan een keuze te kunnen maken tussen verschillende zorgaanbieders. Daarom hebben MIND, ZN en de Nederlandse ggz de herziene CQi ambulante ggz en verslavingszorg (VZ)<sup>1</sup> aan Zorginstituut Nederland aangeboden voor opname in het Register en bijbehorende cliëntervaringsindicatoren worden op de transparantiekalender geplaatst. Dit verplicht zorginstellingen om gegevens op basis van deze CQi transparant te maken via de openbare database (ODB) op de website [www.zorginzicht.nl](http://www.zorginzicht.nl) van het Zorginstituut. GGZ Dataportaal fungeert hiervoor als gegevensmakelaar.

Deze indicatoren gids is opgesteld als hulpmiddel voor zorginstellingen. Achtereenvolgens komen de volgende onderwerpen aan de orde:

1. Overzicht indicatoren
2. Algemene informatie
3. In- en exclusiecriteria
4. Aanlevering algemeen
5. Indicatoren
6. Aanlevering aan GGZ Dataportaal

## 1. Overzicht indicatoren

Nr	Indicator naam (CQi-vraag)	Bron	Transparantie
1.1	Bejegening, serieus nemen (1)	Zorgorganisatie	Verplicht
1.2	Bejegening, begrijpelijke uitleg (2)	Zorgorganisatie	Verplicht
2.1	Informatie behandeling, voor- en/of nadelen uitgelegd (4)	Zorgorganisatie	Verplicht
2.2	Informatie behandeling, omgaan met klachten (5)	Zorgorganisatie	Verplicht
2.3	Informatie behandeling, te verwachten resultaat (6)	Zorgorganisatie	Verplicht
3.1	Samen beslissen, kunnen meebeslissen (8)	Zorgorganisatie	Verplicht
3.2	Samen beslissen, gezamenlijk doel vastgesteld (9)	Zorgorganisatie	Verplicht
3.3	Samen beslissen, rekening gehouden met wensen (10)	Zorgorganisatie	Verplicht
4.1	Uitvoering behandeling, juiste aanpak (12)	Zorgorganisatie	Verplicht
4.2	Uitvoering behandeling, tevredenheid resultaat (13)	Zorgorganisatie	Verplicht
5	Makkelijk contact (3)	Zorgorganisatie	Verplicht
6	Informatie over cliëntenorganisaties (7)	Zorgorganisatie	Verplicht
7	Keuze betrekken naasten bij behandeling (11)	Zorgorganisatie	Verplicht
8	ROM besproken (14)	Zorgorganisatie	Verplicht
9	Mogelijke bijwerkingen medicijnen besproken (15)	Zorgorganisatie	Verplicht
10	Cijfer behandeling (16)	Zorgorganisatie	Verplicht

<sup>1</sup> <https://akwaggz.nl/vernieuwde-clientvriendelijke-consumer-quality-index-voor-de-ggz/>

## 2. Algemene informatie

De indicatoren zijn gebaseerd op de CQI vragen die worden ingevuld door de cliënt. De CQI data worden verzameld door GGZ Dataportaal in opdracht van alle veldpartijen. GGZ Dataportaal levert alleen de verplichte indicatoren van alle instellingen door aan Zorginstituut Nederland voor publicatie op [www.zorginzicht.nl](http://www.zorginzicht.nl). De vragenlijst zelf en informatie over de ontwikkeling en het gebruik van de CQI GGZ of VZ is te vinden in het Informatiedocument (10 september 2020 versie 5.1a) op <https://ggzdataportaal.nl/rom-bibliotheek/>.

De indicatoren worden aangeleverd op vestigingsniveau conform de NZa Transparantieregeling zorgaanbieders ggz<sup>2</sup> met de daarin beschreven mogelijkheden om hier van af te wijken als vestigingen zich binnen 1 gemeente of binnen een straal van 10 kilometer bevinden (artikel 4, 1a). Wanneer uitsluitend digitale behandelingen worden gegeven kan volstaan worden met een aanlevering op hoofdvestiging.

Er is een minimum aantal van 30 ingevulde vragenlijsten afgesproken per vestiging. Het uitgangspunt is dat elke cliënt wordt uitgenodigd. Of vestigingen dit minimum halen is afhankelijk van het aantal cliënten dat behandeld is in de meetperiode en de respons. Per indicator wordt het aantal respondenten aangeleverd waarop het gemiddelde is berekend (dus exclusief respondenten die n.v.t. hebben ingevuld).

Omdat de aanlevering van CQI gegevens aan GGZ Dataportaal geaggregeerd en geanonimiseerd is (gemiddelde uitkomsten op vestigingsniveau op basis van minimaal 30 ingevulde vragenlijsten), is toestemming van de client voor sec deze aanlevering op vestigingsniveau niet nodig. Wel is het van belang de client te informeren dat de uitkomsten naast het primaire doel leren van data ook gebruikt worden om landelijk inzicht te krijgen in de tevredenheid van cliënten over de ggz zorg ten behoeve van het doel keuzeinformatie die ze ontvangen zonder dat dit herleidbaar is naar deze client. Afhankelijk van hoe de zorgorganisatie de gegevens (intern) verzamelt en of de gegevens ook voor andere doeleinden worden gebruikt kan wel toestemming van de client nodig zijn.

## 3. In- en exclusiecriteria

Populatiebeschrijving: de CQI is gevalideerd voor personen van 16 jaar of ouder die worden behandeld in de ambulante GGZ of verslavingszorg. De aanlevering van de gegevens geldt voor cliënten van 18 jaar of ouder. De CQI ambulante ggz en verslavingszorg geldt voor de gehele genoemde doelgroep die zorg op grond van de Zvw ontvangen.

Vrijgevestigden zijn niet verplicht om CQI aan te leveren, instellingen wel. Er is sprake van een instelling als deze voldoet aan sectie III van het Landelijk kwaliteitsstatuut ggz<sup>3</sup>.

Exclusiecriteria:

- Cliënten die, omdat ze 18 jaar worden, overgaan naar de Zvw waarbij het de voorkeur heeft eerdere vragenlijsten te continueren, tot een nieuw behandeltraject wordt gestart.
- Cliënten uit bepaalde (complexe) doelgroepen waarvoor de vragenlijst minder geschikt is, zoals bijvoorbeeld anderstaligen, analfabeten, cliënten met ASS, NAH, verstandelijke beperking of zeer complexe problematiek, worden niet op voorhand geëxcludeerd. De zorgaanbieder kan dergelijke cliënten beargumenteerd excluderen. Dit kan aangegeven worden bij aanlevering aan het GGZ Dataportaal.
- De uitvraag van deze indicatoren is niet van toepassing voor de PAAZ.

Vanwege de doelgroep van de CQI (cliënten in de ggz ambulante ggz en verslavingszorg

---

<sup>2</sup> [Transparantieregeling zorgaanbieders ggz - NR/REG-2121](#)

<sup>3</sup> <https://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten/ggz-landelijk-kwaliteitsstatuut>

van 18 jaar of ouder) in combinatie met bovenstaande exclusiecriteria is het van belang de publicatie van de uitkomsten in de juiste context te bezien. De uitkomsten geven een beeld van een deel van de totale ggz zorg die wordt geboden in een zorgorganisatie.

#### 4. Aanlevering algemeen

De ggz-organisaties starten zo mogelijk vanaf januari 2021 met de afname van de vernieuwde CQI in het primaire proces. De uiterlijke aanleverdatum is 1 augustus 2021, vanwege de aanlevering aan Zorginstituut Nederland. Ggz organisaties leveren CQI-data over het eerste halfjaar 2021 op geaggregeerd niveau aan voor transparantie zonder dat deze gecorrigeerd zijn voor casemix verschillen. Deze data wordt primair gebruikt voor ondersteunen bij keuze informatie voor cliënten. Aanlevering van gegevens is per vestigingslocatie, zoals afgesproken is rond het inzichtelijk maken van de wachttijden in de Transparantieregeling zorgaanbieders ggz van de NZa.

#### 5. Indicatoren

<b>Indicatornaam</b>	<b>Bejegening, serieus nemen</b>
<b>Indicatornummer</b>	1.1
<b>Operationalisatie</b>	a. Gemiddelde score op vraag 1 van de CQI GGZ&VZ versie 5.1: "Nam uw behandelaar u serieus?" b. N, het aantal respondenten waarover het gemiddelde is berekend
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in de ervaringen met het zorgproces.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Adequate bejegening is een van de meest belangrijke randvoorwaarden voor goede zorg en dienstverlening aan cliënten in de ggz
<b>Datatype</b>	Gemiddelde
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	CQI GGZ&VZ versie 5.1
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Definitie</b>	Gemiddelde score op vestigingsniveau. De smileys staan voor scores van 1 tot en met 5. Het aantal antwoorden waarop de score is gebaseerd (de N) wordt meegeleverd. Het gemiddelde is gebaseerd op alle binnengekomen antwoorden. Het minimum per vestiging is 30 geldige vragenlijsten. Dit is het aantal cliënten dat alle noodzakelijke vragen van de CQI (1 t/m 16) heeft beantwoord. Per vraag kan de N lager liggen dan 30, doordat er n.v.t. is ingevuld.
<b>In/Exclusiecriteria</b>	Zie paragraaf 3
<b>Databron (registratie)</b>	Zorgorganisatie
<b>Meetperiode</b>	1-1-2021 tot 1-7-2021 <sup>4</sup>
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	Vestigingslocatie

<sup>4</sup> De eerste CQI aanlevering betreft in 2021 een half verslagjaar. In 2022 wordt voor het eerst een heel verslagjaar (jan-dec 2021) aangeleverd.

<b>Indicator naam</b>	<b>Bejegening, begrijpelijke uitleg</b>
<b>Indicator nummer</b>	1.2
<b>Operationalisatie</b>	a. Gemiddelde score op vraag 2 van de CQI GGZ&VZ versie 5.1: "Heeft uw behandelaar u dingen op een begrijpelijke manier uitgelegd?" b. N, het aantal respondenten waarover het gemiddelde is berekend
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in de ervaringen met het zorgproces.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Adequate bejegening is een belangrijke randvoorwaarde voor goede zorg en dienstverlening aan cliënten in de ggz
<b>Datatype</b>	Gemiddelde
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	CQI GGZ&VZ versie 5.1
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Definitie</b>	Gemiddelde score op vestigingsniveau. De smileys staan voor scores van 1 tot en met 5. Het aantal antwoorden waarop de score is gebaseerd (de N) wordt meegeleverd. Het gemiddelde is gebaseerd op alle binnengekomen antwoorden. Het minimum per vestiging is 30 geldige vragenlijsten. Dit is het aantal cliënten dat alle noodzakelijke vragen van de CQI (1 t/m 16) heeft beantwoord. Per vraag kan de N lager liggen dan 30, doordat er n.v.t. is ingevuld.
<b>In/Exclusiecriteria</b>	Zie paragraaf 3
<b>Databron (registratie)</b>	Zorgorganisatie
<b>Meetperiode</b>	1-1-2021 tot 1-7-2021
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	Vestigingslocatie

<b>Indicator naam</b>	<b>Informatie behandeling, voor- en/of nadelen uitgelegd</b>
<b>Indicator nummer</b>	2.1
<b>Operationalisatie</b>	a. Gemiddelde score op vraag 4 van de CQI GGZ&VZ versie 5.1: "Zijn de voor- en/of nadelen uitgelegd van de behandelingen die er voor uw klachten zijn?" b. N, het aantal respondenten waarover het gemiddelde is berekend
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in de ervaringen met het zorgproces.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Adequate informatieverstrekking is een van de meest belangrijke randvoorwaarden voor goede zorg- en dienstverlening aan cliënten in de ggz
<b>Datatype</b>	Gemiddelde
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	CQI GGZ&VZ versie 5.1
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Definitie</b>	Gemiddelde score op vestigingsniveau. De smileys

	<p>staan voor scores van 1 tot en met 5. Het aantal antwoorden waarop de score is gebaseerd (de N) wordt meegeleverd.</p> <p>Het gemiddelde is gebaseerd op alle binnengekomen antwoorden. Het minimum per vestiging is 30 geldige vragenlijsten. Dit is het aantal cliënten dat alle noodzakelijke vragen van de CQI (1 t/m 16) heeft beantwoord. Per vraag kan de N lager liggen dan 30, doordat er n.v.t. is ingevuld.</p>
<b>In/Exclusiecriteria</b>	Zie paragraaf 3
<b>Databron (registratie)</b>	Zorgorganisatie
<b>Meetperiode</b>	1-1-2021 tot 1-7-2021
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	Vestigingslocatie

<b>Indicatornaam</b>	<b>Informatie behandeling, omgaan met klachten</b>
<b>Indicatornummer</b>	2.2
<b>Operationalisatie</b>	<p>a. Gemiddelde score op vraag 5 van de CQI GGZ&amp;VZ versie 5.1: "Kreeg u informatie over hoe u met uw klachten om kunt gaan?"</p> <p>b. N, het aantal respondenten waarover het gemiddelde is berekend</p>
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in de ervaringen met het zorgproces.
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Adequate informatieverstrekking is een van de meest belangrijke randvoorwaarden voor goede zorg- en dienstverlening aan cliënten in de ggz en een belangrijk instrument bij het zelfmanagement van de client.
<b>Datatype</b>	Gemiddelde
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	CQI GGZ&VZ versie 5.1
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Definitie</b>	<p>Gemiddelde score op vestigingsniveau. De smileys staan voor scores van 1 tot en met 5. Het aantal antwoorden waarop de score is gebaseerd (de N) wordt meegeleverd.</p> <p>Het gemiddelde is gebaseerd op alle binnengekomen antwoorden. Het minimum per vestiging is 30 geldige vragenlijsten. Dit is het aantal cliënten dat alle noodzakelijke vragen van de CQI (1 t/m 16) heeft beantwoord. Per vraag kan de N lager liggen dan 30, doordat er n.v.t. is ingevuld.</p>
<b>In/Exclusiecriteria</b>	Zie paragraaf 3
<b>Databron (registratie)</b>	Zorgorganisatie
<b>Meetperiode</b>	1-1-2021 tot 1-7-2021
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	Vestigingslocatie

<b>Indicatornaam</b>	<b>Informatie behandeling, verwachting t.a.v.</b>
----------------------	---

	<b>resultaat</b>
<b>Indicatornummer</b>	2.3
<b>Operationalisatie</b>	a. Gemiddelde score op vraag 6 van de CQI GGZ&VZ versie 5.1: "Kreeg u informatie over het resultaat dat u van de behandeling kon verwachten?" b. N, het aantal respondenten waarover het gemiddelde is berekend
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in de ervaringen met het zorgproces
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Adequate informatieverstrekking is een van de meest belangrijke randvoorwaarden voor goede zorg- en dienstverlening aan cliënten in de ggz
<b>Datatype</b>	Gemiddelde
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	CQI GGZ&VZ versie 5.1
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Definitie</b>	Gemiddelde score op vestigingsniveau. De smileys staan voor scores van 1 tot en met 5. Het aantal antwoorden waarop de score is gebaseerd (de N) wordt meegeleverd. Het gemiddelde is gebaseerd op alle binnengekomen antwoorden. Het minimum per vestiging is 30 geldige vragenlijsten. Dit is het aantal cliënten dat alle noodzakelijke vragen van de CQI (1 t/m 16) heeft beantwoord. Per vraag kan de N lager liggen dan 30, doordat er n.v.t. is ingevuld.
<b>In/Exclusiecriteria</b>	Zie paragraaf 3
<b>Databron (registratie)</b>	Zorgorganisatie
<b>Meetperiode</b>	1-1-2021 tot 1-7-2021
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	Vestigingslocatie

<b>Indicatornaam</b>	<b>Samen beslissen, kunnen meebeslissen</b>
<b>Indicatornummer</b>	3.1
<b>Operationalisatie</b>	a. Gemiddelde score op vraag 8 van de CQI GGZ&VZ versie 5.1: "Kon u meebeslissen over de behandeling?" b. N, het aantal respondenten waarover het gemiddelde is berekend
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in de ervaringen met het zorgproces
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Eigen regie, zoals de vrijheid om eigen keuzes te kunnen maken is een belangrijk onderdeel van cliëntgerichtheid binnen de ggz en een belangrijk onderdeel van herstelgerichte zorg. NB: Cliënten met dwangbehandeling zullen wellicht andere scores laten zien, alleen al omdat samen beslissen heel anders ervaren zal worden.
<b>Datatype</b>	Gemiddelde
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	CQI GGZ&VZ versie 5.1
<b>Rekenregels en definities</b>	

<b>Definitie</b>	Gemiddelde score op vestigingsniveau. De smileys staan voor scores van 1 tot en met 5. Het aantal antwoorden waarop de score is gebaseerd (de N) wordt meegeleverd. Het gemiddelde is gebaseerd op alle binnengekomen antwoorden. Het minimum per vestiging is 30 geldige vragenlijsten. Dit is het aantal cliënten dat alle noodzakelijke vragen van de CQI (1 t/m 16) heeft beantwoord. Per vraag kan de N lager liggen dan 30, doordat er n.v.t. is ingevuld.
<b>In/Exclusiecriteria</b>	Zie paragraaf 3
<b>Databron (registratie)</b>	Zorgorganisatie
<b>Meetperiode</b>	1-1-2021 tot 1-7-2021
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	Vestigingslocatie

<b>Indicatornaam</b>	<b>Samen beslissen, gezamenlijk doel vastgesteld</b>
<b>Indicatornummer</b>	3.2
<b>Operationalisatie</b>	a. Gemiddelde score op vraag 9 van de CQI GGZ&VZ versie 5.1: "Heeft u samen met uw behandelaar het doel van de behandeling vastgesteld?" b. N, het aantal respondenten waarover het gemiddelde is berekend
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in de ervaringen met het zorgproces
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Het gezamenlijk vaststellen van het doel kan gezien worden als het sluitstuk van het informeren van de cliënt en het in samenspraak opstellen van het doel.
<b>Datatype</b>	Gemiddelde
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	CQI GGZ&VZ versie 5.1
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Definitie</b>	Gemiddelde score op vestigingsniveau. De smileys staan voor scores van 1 tot en met 5. Het aantal antwoorden waarop de score is gebaseerd (de N) wordt meegeleverd. Het gemiddelde is gebaseerd op alle binnengekomen antwoorden. Het minimum per vestiging is 30 geldige vragenlijsten. Dit is het aantal cliënten dat alle noodzakelijke vragen van de CQI (1 t/m 16) heeft beantwoord. Per vraag kan de N lager liggen dan 30, doordat er n.v.t. is ingevuld.
<b>In/Exclusiecriteria</b>	Zie paragraaf 3
<b>Databron (registratie)</b>	Zorgorganisatie
<b>Meetperiode</b>	1-1-2021 tot 1-7-2021
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	Vestigingslocatie

<b>Indicatornaam</b>	<b>Samen beslissen, rekening gehouden met wensen</b>
----------------------	--

<b>Indicatornummer</b>	3.3
<b>Operationalisatie</b>	a. Gemiddelde score op vraag 10 van de CQI GGZ&VZ versie 5.1: "Is er rekening gehouden met uw wensen binnen de behandeling? (Bijvoorbeeld de plek, het aantal sessies, het tijdstip, alleen of in een groep, man of vrouw als behandelaar)" b. N, het aantal respondenten waarover het gemiddelde is berekend
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in de ervaringen met het zorgproces
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Keuzevrijheid is een belangrijk onderdeel van cliëntgerichtheid binnen de ggz
<b>Datatype</b>	Gemiddelde
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	CQI GGZ&VZ versie 5.1
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Definitie</b>	Gemiddelde score op vestigingsniveau. De smileys staan voor scores van 1 tot en met 5. Het aantal antwoorden waarop de score is gebaseerd (de N) wordt meegeleverd. Het gemiddelde is gebaseerd op alle binnengekomen antwoorden. Het minimum per vestiging is 30 geldige vragenlijsten. Dit is het aantal cliënten dat alle noodzakelijke vragen van de CQI (1 t/m 16) heeft beantwoord. Per vraag kan de N lager liggen dan 30, doordat er n.v.t. is ingevuld.
<b>In/Exclusiecriteria</b>	Zie paragraaf 3
<b>Databron (registratie)</b>	Zorgorganisatie
<b>Meetperiode</b>	1-1-2021 tot 1-7-2021
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	Vestigingslocatie

<b>Indicatornaam</b>	<b>Uitvoering behandeling, juiste aanpak</b>
<b>Indicatornummer</b>	4.1
<b>Operationalisatie</b>	a. Gemiddelde score op vraag 12 van de CQI GGZ&VZ versie 5.1: "Was de behandeling naar uw mening de juiste aanpak voor uw klachten?" b. N, het aantal respondenten waarover het gemiddelde is berekend
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in de ervaringen met het zorgproces
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Aangezien de gezondheidstoestand van een cliënt kan veranderen, is evaluatie en bijstelling van het behandel- of begeleidingsplan noodzakelijk. Als dit niet gebeurt is er een verhoogd risico op onvoldoende of inadequate behandeling of begeleiding. Daarom schrijft de WGBO jaarlijkse evaluatie van behandel/begeleidingsplannen voor. Er is een relatie aangetoond tussen behandeltrouw en het begrip en bewustzijn van cliënten t.a.v. hun voortgang in de behandeling. Op basis daarvan kan gesteld worden dat evaluatie van behandel-/ begeleidingsplannen bijdraagt aan het blijven volgen van de behandeling

	door de cliënt
<b>Datatype</b>	Gemiddelde
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	CQI GGZ&VZ versie 5.1
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Definitie</b>	Gemiddelde score op vestigingsniveau. De smileys staan voor scores van 1 tot en met 5. Het aantal antwoorden waarop de score is gebaseerd (de N) wordt meegeleverd. Het gemiddelde is gebaseerd op alle binnengekomen antwoorden. Het minimum per vestiging is 30 geldige vragenlijsten. Dit is het aantal cliënten dat alle noodzakelijke vragen van de CQI (1 t/m 16) heeft beantwoord. Per vraag kan de N lager liggen dan 30, doordat er n.v.t. is ingevuld.
<b>In/Exclusiecriteria</b>	Zie paragraaf 3
<b>Databron (registratie)</b>	Zorgorganisatie
<b>Meetperiode</b>	1-1-2021 tot 1-7-2021
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	Vestigingslocatie

<b>Indicatornaam</b>	<b>Uitvoering behandeling, tevredenheid resultaat</b>
<b>Indicatornummer</b>	4.2
<b>Operationalisatie</b>	a. Gemiddelde score op vraag 13 van de CQI GGZ&VZ versie 5.1: "Bent u tevreden over het resultaat van uw behandeling?" b. N, het aantal respondenten waarover het gemiddelde is berekend
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in de ervaringen met het zorgproces
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Het doornemen van, en het tegemoetkomen aan, verwachtingen van de cliënt heeft een positief effect op het behandel-/begeleidingsresultaat en de cliëntwaardering.
<b>Datatype</b>	Gemiddelde
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	CQI GGZ&VZ versie 5.1
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Definitie</b>	Gemiddelde score op vestigingsniveau. De smileys staan voor scores van 1 tot en met 5. Het aantal antwoorden waarop de score is gebaseerd (de N) wordt meegeleverd. Het gemiddelde is gebaseerd op alle binnengekomen antwoorden. Het minimum per vestiging is 30 geldige vragenlijsten. Dit is het aantal cliënten dat alle noodzakelijke vragen van de CQI (1 t/m 16) heeft beantwoord. Per vraag kan de N lager liggen dan 30, doordat er n.v.t. is ingevuld.
<b>In/Exclusiecriteria</b>	Zie paragraaf 3
<b>Databron (registratie)</b>	Zorgorganisatie
<b>Meetperiode</b>	1-1-2021 tot 1-7-2021
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	Vestigingslocatie

<b>Indicator naam</b>	<b>Makkelijk contact</b>
<b>Indicator nummer</b>	5
<b>Operationalisatie</b>	a. Gemiddelde score op vraag 3 van de CQI GGZ&VZ versie 5.1: "Kreeg u makkelijk contact met uw behandelaar? (telefonisch, per e-mail, of anders)" b. N, het aantal respondenten waarover het gemiddelde is berekend
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in de ervaringen met het zorgproces
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Duidelijkheid over het aanspreekpunt en toegankelijkheid van het aanspreekpunt gedurende het zorgproces is essentieel voor cliënten en naasten.
<b>Datatype</b>	Gemiddelde
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	CQI GGZ&VZ versie 5.1
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Definitie</b>	Gemiddelde score op vestigingsniveau. De smileys staan voor scores van 1 tot en met 5. Het aantal antwoorden waarop de score is gebaseerd (de N) wordt meegeleverd. Het gemiddelde is gebaseerd op alle binnengekomen antwoorden. Het minimum per vestiging is 30 geldige vragenlijsten. Dit is het aantal cliënten dat alle noodzakelijke vragen van de CQI (1 t/m 16) heeft beantwoord. Per vraag kan de N lager liggen dan 30, doordat er n.v.t. is ingevuld.
<b>In/Exclusiecriteria</b>	Zie paragraaf 3
<b>Databron (registratie)</b>	Zorgorganisatie
<b>Meetperiode</b>	1-1-2021 tot 1-7-2021
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	Vestigingslocatie

<b>Indicator naam</b>	<b>Informatie over cliëntenorganisaties</b>
<b>Indicator nummer</b>	6
<b>Operationalisatie</b>	a. Gemiddelde score op vraag 7 van de CQI GGZ&VZ versie 5.1: "Kreeg u informatie over cliëntenorganisaties en/of zelfhulpgroepen?" b. N, het aantal respondenten waarover het gemiddelde is berekend
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in de ervaringen met het zorgproces
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Adequate informatieverstrekking is een belangrijke randvoorwaarde voor goede zorg- en dienstverlening aan cliënten in de ggz.
<b>Datatype</b>	Gemiddelde
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	CQI GGZ&VZ versie 5.1
<b>Rekenregels en definities</b>	

<b>Definitie</b>	Gemiddelde score op vestigingsniveau. De smileys staan voor scores van 1 tot en met 5. Het aantal antwoorden waarop de score is gebaseerd (de N) wordt meegeleverd. Het gemiddelde is gebaseerd op alle binnengekomen antwoorden. Het minimum per vestiging is 30 geldige vragenlijsten. Dit is het aantal cliënten dat alle noodzakelijke vragen van de CQI (1 t/m 16) heeft beantwoord. Per vraag kan de N lager liggen dan 30, doordat er n.v.t. is ingevuld.
<b>In/Exclusiecriteria</b>	Zie paragraaf 3
<b>Databron (registratie)</b>	Zorgorganisatie
<b>Meetperiode</b>	1-1-2021 tot 1-7-2021
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	Vestigingslocatie

<b>Indicatornaam</b>	<b>Keuze betrekken naasten bij behandeling</b>
<b>Indicatornummer</b>	7
<b>Operationalisatie</b>	a. Gemiddelde score op vraag 11 van de CQI GGZ&VZ versie 5.1: "Heeft u de keuze gehad of uw naasten (bijvoorbeeld familie of vrienden) betrokken werden bij de behandeling?" b. N, het aantal respondenten waarover het gemiddelde is berekend
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in de ervaringen met het zorgproces
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Familie en andere naasten in het systeem van de patiënt/cliënt zijn vaak een belangrijke factor in het leven en dus ook in de behandeling en genezing. Daarom is ondersteuning van en samenwerking met deze familie en naasten belangrijk.
<b>Datatype</b>	Gemiddelde
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	CQI GGZ&VZ versie 5.1
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Definitie</b>	Gemiddelde score op vestigingsniveau. De smileys staan voor scores van 1 tot en met 5. Het aantal antwoorden waarop de score is gebaseerd (de N) wordt meegeleverd. Het gemiddelde is gebaseerd op alle binnengekomen antwoorden. Het minimum per vestiging is 30 geldige vragenlijsten. Dit is het aantal cliënten dat alle noodzakelijke vragen van de CQI (1 t/m 16) heeft beantwoord. Per vraag kan de N lager liggen dan 30, doordat er n.v.t. is ingevuld.
<b>In/Exclusiecriteria</b>	Zie paragraaf 3
<b>Databron (registratie)</b>	Zorgorganisatie
<b>Meetperiode</b>	1-1-2021 tot 1-7-2021
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	Vestigingslocatie

<b>Indicator naam</b>	<b>ROM besproken</b>
<b>Indicator nummer</b>	8
<b>Operationalisatie</b>	a. Gemiddelde score op vraag 14 van de CQI GGZ&VZ versie 5.1: "Mogelijk heeft u vragenlijsten ingevuld over hoe het met u ging, zijn deze met u besproken?" b. N, het aantal respondenten waarover het gemiddelde is berekend
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in de ervaringen met het zorgproces
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Ervaren kwaliteit van leven geeft iemands persoonlijke beoordeling weer van de objectieve levensomstandigheden. Vaak wordt dit gemeten door meetinstrumenten (ROM) op verschillende levensdomeinen (bijv. werk, woonaccommodatie, familie, sociale relaties, vrije tijd, veiligheid, financiën en lichamelijke en geestelijke gezondheid). Hoe iemand zijn kwaliteit van leven ervaart wordt beïnvloed door drie belangrijke processen: vergelijking met originele verwachtingen en wensen, vergelijking met de levenssituatie en wat anderen bereikt hebben en aanpassing over tijd.
<b>Datatype</b>	Gemiddelde
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	CQI GGZ&VZ versie 5.1
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Definitie</b>	Gemiddelde score op vestigingsniveau. De smileys staan voor scores van 1 tot en met 5. Het aantal antwoorden waarop de score is gebaseerd (de N) wordt meegeleverd. Het gemiddelde is gebaseerd op alle binnengekomen antwoorden. Het minimum per vestiging is 30 geldige vragenlijsten. Dit is het aantal cliënten dat alle noodzakelijke vragen van de CQI (1 t/m 16) heeft beantwoord. Per vraag kan de N lager liggen dan 30, doordat er n.v.t. is ingevuld.
<b>In/Exclusiecriteria</b>	Zie paragraaf 3
<b>Databron (registratie)</b>	Zorgorganisatie
<b>Meetperiode</b>	1-1-2021 tot 1-7-2021
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	Vestigingslocatie

<b>Indicator naam</b>	<b>Mogelijke bijwerkingen medicijnen besproken</b>
<b>Indicator nummer</b>	9
<b>Operationalisatie</b>	a. Gemiddelde score op vraag 15 van de CQI GGZ&VZ versie 5.1: "Misschien heeft u tijdens uw behandeling medicijnen gekregen, zijn de mogelijke (lichamelijke) bijwerkingen met u besproken?" b. N, het aantal respondenten waarover het gemiddelde is berekend
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in de ervaringen met het zorgproces
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst

<b>Relevantie</b>	Er is voldoende onderbouwing in de literatuur voor het belang van goede algemene informatieverstrekking aan de cliënt over de behandeling en in het bijzonder over bijwerkingen van medicijnen.
<b>Datatype</b>	Gemiddelde
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	CQI GGZ&VZ versie 5.1
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Definitie</b>	Gemiddelde score op vestigingsniveau. De smileys staan voor scores van 1 tot en met 5. Het aantal antwoorden waarop de score is gebaseerd (de N) wordt meegeleverd. Het gemiddelde is gebaseerd op alle binnengekomen antwoorden. Het minimum per vestiging is 30 geldige vragenlijsten. Dit is het aantal cliënten dat alle noodzakelijke vragen van de CQI (1 t/m 16) heeft beantwoord. Per vraag kan de N lager liggen dan 30, doordat er n.v.t. is ingevuld.
<b>In/Exclusiecriteria</b>	Zie paragraaf 3
<b>Databron (registratie)</b>	Zorgorganisatie
<b>Meetperiode</b>	1-1-2021 tot 1-7-2021
<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	Vestigingslocatie

<b>Indicatornaam</b>	<b>Cijfer behandeling</b>
<b>Indicatornummer</b>	10
<b>Operationalisatie</b>	a. Gemiddelde score op vraag 16 van de CQI GGZ&VZ versie 5.1: "Welk cijfer geeft u aan de behandeling?" b. N, het aantal respondenten waarover het gemiddelde is berekend
<b>Informatie voor cliënten</b>	Inzicht in de ervaringen met het zorgproces
<b>Transparantie</b>	Verplicht
<b>Type indicator</b>	Uitkomst
<b>Relevantie</b>	Een cijfer geeft een indicatie van hoe de client de behandeling in algemene zin heeft ervaren.
<b>Datatype</b>	Gemiddelde
<b>Bron (achtergrond) van de indicator</b>	CQI GGZ&VZ versie 5.1
<b>Rekenregels en definities</b>	
<b>Definitie</b>	Gemiddelde score op vestigingsniveau. De smileys staan voor scores van 1 tot en met 10. Het aantal antwoorden waarop de score is gebaseerd (de N) wordt meegeleverd. Het gemiddelde is gebaseerd op alle binnengekomen antwoorden. Het minimum per vestiging is 30 geldige vragenlijsten. Dit is het aantal cliënten dat alle noodzakelijke vragen van de CQI (1 t/m 16) heeft beantwoord. Per vraag kan de N lager liggen dan 30, doordat er n.v.t. is ingevuld.
<b>In/Exclusiecriteria</b>	Zie paragraaf 3
<b>Databron (registratie)</b>	Zorgorganisatie
<b>Meetperiode</b>	1-1-2021 tot 1-7-2021

<b>Aanleverfrequentie</b>	Eén keer per jaar
<b>Aanleverniveau</b>	Vestigingslocatie

## 6. Aanlevering aan GGZ Dataportaal

GGZ Dataportaal verzamelt alle verplichte data van de instellingen en zal dit doorleveren aan het Zorginstituut, in de vorm van een openbaar databestand.

De gegevens zullen volgens het volgende aanleverproces worden aangeleverd door GGZ Dataportaal:

1. Zorgaanbieders aggregeren zelf al hun CQi gegevens. Zij creëren een gemiddelde per CQi vraag op vestigingsniveau
2. Zorgaanbieders leveren gemiddelde waarden en de N per vraag via een door GGZ Dataportaal ontwikkeld webformulier aan.
3. GGZ Dataportaal verzamelt en bundelt de gegevens die zij van zorgaanbieders heeft ontvangen en stuurt deze door naar het Zorginstituut voor publicatie op [zorginzicht.nl](http://zorginzicht.nl).

Aanvullend:

- Doordat geen casemix-correctie is toegepast, is de populatie van de zorgaanbieder van invloed op de uitkomsten van de CQi. Dat kan leiden tot een minder goede vergelijkbaarheid van de uitkomsten.
- Er is geen zicht op de wijze van aggregatie van gegevens bij zorginstellingen. Dat kan leiden tot verschillen in wijze van verwerking en lager vertrouwen in juistheid van de gegevens.
- Er is geen zicht op de betrouwbaarheidsintervallen, waardoor niet bekend is of afwijkingen van het gemiddelde significante afwijkingen zijn.

## Registreren en inloggen GGZ Dataportaal

Zorgaanbieders leveren de indicatoren aan via [www.ggzdataportaal.nl](http://www.ggzdataportaal.nl).

Wanneer zorgaanbieders voor de eerste maal inloggen dient er een gebruikersaccount gemaakt te worden op naam van de organisatie. Hierbij wordt een algemeen e-mailadres ingevoerd voor eventueel vervolcontact en een wachtwoord aangemaakt.

Het aanmaken van een account maakt het mogelijk om tussentijds te pauzeren en de aanlevering op een later moment te hervatten, en biedt bovendien aanvullende beveiliging op het aanleverproces.

Zorgaanbieders gebruiken de autorisatiecode, die zij 15 juni 2021 ontvangen via de mail, om een account aan te maken.

Vervolgens vult de zorgaanbieder de volgende gegevens in om zich te registreren:

- KVK-nummer van de hoofdvestiging
- De naam van de organisatie zoals deze bij de KVK bekend is
- Postcode van het postadres van de hoofdvestiging
- Plaatsnaam van het postadres van de hoofdvestiging
- Huisnummer van het postadres van de hoofdvestiging
- AGB-code van de hoofdvestiging

Hierna volgt de keuze uit de volgende twee opties:

1. De optie om aan te geven dat de zorgaanbieder de in 2021 herziene versie van de CQi ambulante ggz en verslavingszorg gebruikt.
2. De optie om aan te geven dat de zorgaanbieder (nog) geen gebruik maakt van de in 2021 herziene versie van de CQi ambulante ggz en verslavingszorg. Bij deze optie wordt gevraagd om de reden/onderbouwing te benoemen.

Indien de zorgaanbieder optie 2 invult wordt hierna de vragenlijst beëindigd. De zorgaanbieder komt terecht op de afsluitpagina en krijgt de ingevulde informatie per e-mail opgestuurd naar het opgegeven e-mailadres.

### **Aanleveren CQi-indicatoren**

Indien de zorgaanbieder optie 1 invult wordt het volgende scherm weergegeven. Op deze pagina vult de zorgaanbieder de volgende gegevens in per vestiging:

- Het KvK vestigingsnummer van de vestiging
- De naam van de vestiging zoals deze bij de KvK bekend is
- De postcode van het bezoekadres van de vestiging
- De plaatsnaam van het bezoekadres van de vestiging
- Het huisnummer van het bezoekadres van de vestiging
- De AGB code de vestiging, indien afwijkend van de AGB code van het concern

#### *Excluderen van patiënten*

Cliënten uit bepaalde (complexe) doelgroepen waarvoor de vragenlijst minder geschikt is, zoals bijvoorbeeld anderstaligen, analfabeten, cliënten met ASS, NAH, verstandelijke beperking of zeer complexe problematiek, worden niet op voorhand geëxcludeerd. De zorgaanbieder kan dergelijke cliënten beargumenteerd excluderen.

De aanbieder dient aan te geven wanneer er patiënten geïnccludeerd worden bij deze aanlevering en om welke groep(en) het gaat middels het selectiemenu.

#### *Minder dan 30 vragenlijsten*

Wanneer het aantal ingevulde CQi's minder is dan 30 hoeft de zorgaanbieder geen gemiddeldes door te geven en kan hij meteen kiezen om een nieuwe locatie toe te voegen of om de vragenlijst te verzenden of om de vragenlijst op te slaan en later verder te gaan.

#### *30 vragenlijsten of meer*

Wanneer het aantal ingevulde CQi's meer is dan 30 dan vult de zorgaanbieder de overige vragen in met het gemiddelde op de CQi-vragen tot 1 decimaal achter de komma, het aantal respondenten waarover de score is berekend en eventueel een opmerking. Daarna kan er gekozen worden om een nieuwe locatie toe te voegen, de vragenlijst te verzenden of om de vragenlijst op te slaan en later verder te gaan.

### **Vestigingen samenvoegen**

De indicatoren dienen in principe per vestiging te worden opgevoerd. Wanneer verschillende vestigingslocaties zich bevinden binnen één gemeente (of deelgemeente) of wanneer vestigingslocaties van een aanbieder zich in verschillende gemeentes, maar op maximaal tien kilometer afstand van elkaar bevinden, mag de aanlevering gebundeld geschieden onder één vestiging. Dit is conform de NZa Transparantieregeling zorgaanbieders ggz met de daarin beschreven mogelijkheden om hier van af te wijken (artikel 4, 1a).

De zorgaanbieder vult voor de vestiging waarvan hij de gegevens aan een andere vestiging toe wil voegen de benodigde gegevens in (zie eerder) en vervolgens de naam en kvk-nummer van de vestiging waar de antwoorden te vinden zijn. In dat geval vult de vragenlijst automatisch bij alle vragen NVT en bij de opmerking: Deze score is meegenomen bij locatie "kvk + naam vestiging.

Kies bij het samenvoegen de vestiging met de meeste vragenlijsten om naar te verwijzen.

#### *Vragenlijst afronden*

Als de zorgaanbieder alle vragen heeft beantwoord voor de vestiging(en), kiest de

zorgaanbieder voor de button 'Controleren'. Hierna volgt er een overzicht met de gegeven antwoorden waarna er de mogelijkheid is om deze te corrigeren of te verzenden. Tevens wordt er autorisatie voor de verzending gevraagd. Wanneer er gekozen wordt voor verzenden komt de zorgaanbieder terecht op de bedankpagina en wordt de ingevulde informatie per e-mail opgestuurd naar het opgegeven e-mailadres.

### **Verwerken**

Elk ontvangen formulier wordt in een totaalbestand opgenomen, en is herleidbaar op naam zorgaanbieder en/of naam van de vestigingslocatie. In het totaaloverzicht houdt de servicedesk van GGZ Dataportaal bij van welke zorgaanbieder en/of vestigingslocatie het bestand succesvol is verwerkt en geplaatst in het totaalbestand.