

	Werkinstructies voor de CQI Eerstelijns Verloskunde	versie: 1.4 d.d. : juli 2013
--	--	---------------------------------

Werkinstructies voor de CQI Eerstelijns Verloskunde

1. De vragenlijst

Waarvoor is de CQI Eerstelijns Verloskunde bedoeld?

De CQI Eerstelijns verloskunde is bedoeld om de kwaliteit van eerstelijns verloskundige zorg (van verloskundigen en van verloskundig actieve huisartsen) te meten vanuit het perspectief van de cliënt. De vragenlijst kan worden gebruikt om binnen een verloskundige praktijk of huisartspraktijk in kaart te brengen op welke punten cliënten goede ervaringen hebben met verloskundige zorgverlening en waar nog verbetering mogelijk is. Op dit moment is de CQI Eerstelijns verloskunde nog niet geschikt om vergelijkend onderzoek te doen naar de prestaties van verschillende ziekenhuizen. Nader onderzoek is hiervoor nodig.

Hoe ziet de CQI Eerstelijns Verloskunde eruit?

De CQI Eerstelijns verloskunde bestaat uit 96 items. Deze vragenlijst meet de ervaringen van cliënten met de kwaliteit van de zorg geleverd door eerstelijns verloskundigen of verloskundig actieve huisartsen. De vragenlijst begint met een vraag of de cliënt wel of niet in de voorgaande periode (hier 8 maanden) verloskundige zorg heeft gehad. Vervolgens komen de verschillende thema's met betrekking tot de ervaringen met de zorg aan bod en het totaaloordeel van cliënten in de vorm van het geven van een cijfer. De lijst eindigt met achtergrondvragen, vragen over de gezondheid van de cliënt en enkele open vragen.

Van de CQI Eerstelijns verloskunde bestaan drie versies: de CQI Eerstelijns verloskunde toegespitst op de verloskundige, de CQI Eerstelijns verloskunde (huisarts) toegespitst op de verloskundig actieve huisarts en de CQI Eerstelijns verloskunde (online), die geschikt is voor online afname en zowel bruikbaar is voor zorg geleverd door de verloskundige als de verloskundige actieve huisarts.

Daarnaast bestaat er een CQI Belangvragenlijst Eerstelijns verloskunde toegespitst op de verloskundige en een CQI Belangvragenlijst Eerstelijns verloskunde (huisarts) toegespitst op de verloskundig actieve huisarts. Deze laatste twee vragenlijsten kunnen worden gebruikt om te bepalen welke aspecten van de eerstelijns verloskundige zorg belangrijk worden gevonden door de cliënt en om verbeterscores voor een instelling te berekenen. In de NIVEL-praktijktest is de belangvragenlijst niet uitgezet. Indien een verloskundige of huisartspraktijk verbeterscores voor de praktijk wil berekenen, dan is het afnemen van de CQI Belangvragenlijst noodzakelijk.

Zie voor de bovenstaande vragenlijsten op onze website, bij CQ-index > CQI Vragenlijsten.

Welke verschillen tussen instellingen kan ik met de CQI Eerstelijns Verloskunde in kaart brengen?

In de NIVEL-praktijktest met de CQI Eerstelijns verloskunde zijn verschillen tussen praktijken nog niet getest. In nader onderzoek met de CQI Eerstelijns verloskunde zal bekeken moeten worden of er statistisch significante verschillen tussen verloskunde/huisartspraktijken gevonden kunnen worden op de verschillende thema's die in de CQI Eerstelijns verloskunde zijn opgenomen.

Welke schalen bevat de CQI Eerstelijns Verloskunde?

De CQI Eerstelijns verloskunde bestaat uit de volgende schalen:

Vraagnummers	Schaal
--------------	--------

	Werkinstructies voor de CQI Eerstelijns Verloskunde	versie: 1.4 d.d. : juli 2013
--	--	---------------------------------

Vraag 16, 19, 20, 21, 22	Informatie / voorlichting
Vraag 57, 58, 59	Ervaren steun
Vraag 60, 62	Omgaan met pijn
Vraag 76, 77, 78	Bejegening
Vraag 79, 80, 81	Clïëntgerichtheid
Vraag 72, 73, 74, 75	Communicatie
Vraag 44, 45	Samenwerking met de 2 ^e lijn
Vraag 67, 68	Samenwerking met de kraamzorg

Over deze schalen kunnen schaalscores worden berekend zoals omschreven in het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen PRO 07 en WIS 07.01.

Waar kan ik informatie vinden over de ontwikkeling van de Eerstelijns Verloskunde?

De CQI Eerstelijns verloskunde is ontwikkeld door het NIVEL. Door het NIVEL is over de ontwikkeling van de vragenlijst een publicatie geschreven.

Zie het rapport over de psychometrische testfase van de CQI Eerstelijns verloskunde op onze website, bij CQ-index > CQI Vragenlijsten.

	Werkinstructies voor de CQI Eerstelijns Verloskunde	versie: 1.4 d.d. : juli 2013
--	--	---------------------------------

2. Algemene informatie

Moet een meting met de CQI Eerstelijns Verloskunde aangemeld worden bij het Kwaliteitsinstituut?

Een meting die landelijk verplicht moet worden uitgevoerd, moet aangemeld worden bij het Kwaliteitsinstituut. Meer informatie over het aanmelden van een CQI meting en het aanmeldingsformulier is te vinden op onze website, bij CQ-index > meten met de CQ-index.

Moet bij een meting met de CQI Eerstelijns Verloskunde een meetverantwoording bijgehouden worden?

Ook het bijhouden van een meetverantwoording is alleen vereist als er sprake is van een landelijke verplichte meting. Meer informatie over de meetverantwoording en de toepassing ervan is te vinden op onze website, bij CQ-index > meten met de CQ-index.

Wanneer mag van de CQI richtlijnen afgeweken worden?

De richtlijnen zijn bedoeld om zoveel mogelijk tot standaardisatie te komen. Als in de praktijk blijkt dat het om welke reden dan ook niet mogelijk is om bepaalde onderdelen van de richtlijnen te volgen, of bij onduidelijkheden in de richtlijnen kan het Kwaliteitsinstituut om advies worden gevraagd. Dat kan door uw vragen te stellen via onze [website](#).

Bij een landelijke meting moeten afwijkingen van de richtlijnen gemeld worden bij de TTP. In overleg met de TTP kunnen de te nemen stappen worden bepaald.

	Werkinstructies voor de CQI Eerstelijns Verloskunde	versie: 1.4 d.d. : juli 2013
--	--	---------------------------------

3. Het uitvoeren van een meting met de CQI Eerstelijns Verloskunde

Hoe groot moet de steekproef zijn bij een meting met de CQI Eerstelijns Verloskunde?

Als er sprake is van een meting in één enkele verloskundige praktijk, dan is het aantal voor betrouwbare analyses benodigde respondenten minimaal 100. Bij een verwachte respons van 62% moeten dan 165 cliënten van die verloskundige praktijk worden aangeschreven. Let op: Indien de dataverzameling in zijn geheel online wordt uitgevoerd, dan wordt uitgegaan van een respons van 50% en moeten 200 cliënten worden aangeschreven.

Voor solopraktijken of verloskundig actieve huisartsen is het niet haalbaar om bovenstaand aantal cliënten aan te kunnen schrijven. Met het CVZ kan contact worden opgenomen over de mogelijkheden die bestaan om de CQI Eerstelijns verloskunde te gebruiken. Dat kan via e-mail CQI@CVZ.nl.

Bij hoeveel cliënten moet de CQI Belangvragenlijst worden afgenomen?

Als een verloskundige of huisartspraktijk verbeterscores voor de praktijk wil berekenen, dan is de afname van de CQI Belangvragenlijst noodzakelijk. Om een betrouwbare uitspraak te doen over de scores op de CQI Belangvragenlijst is een minimum van 50 ingevulde CQI Belangvragenlijsten gewenst. Bij een verwachte respons van 50% op de CQI Belangvragenlijsten moeten 100 cliënten die een CQI Eerstelijns verloskunde ontvangen ook een CQI Belangvragenlijst toegestuurd krijgen.

De resultaten van een meting met de CQI Belangvragenlijst kunnen vervolgens voor meerdere jaren bij vervolgmetingen met de CQI Eerstelijns verloskunde worden gebruikt voor het genereren van verbeterscores.

Hoeveel instellingen moeten deelnemen bij een vergelijkend onderzoek met de CQI Eerstelijns Verloskunde?

Als het doel van de meting is om de prestaties van verschillende eerstelijns verloskundige zorgaanbieders te vergelijken, dan is het wenselijk om 20 of meer verloskundige en/of huisartspraktijken mee te laten werken aan het onderzoek (zie het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen WIS 07.02). Op dit moment is de CQI Eerstelijns verloskunde nog niet geschikt om vergelijkend onderzoek te doen naar de prestaties van verschillende verloskundige en/of huisartspraktijken. Nader onderzoek is hiervoor nodig.

Hoe trek ik een steekproef bij een meting met de CQI Eerstelijns Verloskunde?

Bij het trekken van een steekproef dienen de richtlijnen beschreven in Eisen en Werkwijzen CQI-metingen PRO 02 gevolgd te worden. Verloskundige praktijken of huisartspraktijken die met de CQI Eerstelijns verloskunde willen gaan werken, kunnen cliënten selecteren die in de voorgaande 8 maanden (reken vanaf de verzenddatum van de vragenlijst) eerstelijns verloskundige zorg hebben ontvangen én zijn bevallen. Hiervoor kijkt u naar de bevaldatum van de cliënt.

De exclusiecriteria voor de meting zijn als volgt. Cliënten worden uitgesloten van een meting als deze:

- vooraf hebben aangegeven niet mee te willen doen aan onderzoek;
- korter dan 2 maanden geleden zijn bevallen (reken vanaf de verzenddatum van de vragenlijst), omdat de nazorg dan nog niet is afgerond en dus de verloskundige zorg nog niet is afgerond;
- jonger zijn dan 16;
- ernstige problematiek moeder;

	Werkinstructies voor de CQI Eerstelijns Verloskunde	versie: 1.4 d.d. : juli 2013
--	--	---------------------------------

- ernstige problematiek / overlijden kind;
- in de voorgaande 12 maanden al zijn aangeschreven voor een andere CQI meting.

Voor grote verloskundige praktijken zal één meting voldoende zijn om 165 cliënten (of 200 cliënten bij online afname) aan te kunnen schrijven. Kleinere verloskundige praktijken (bijv. een duopraktijk) zullen misschien meerdere keren in één jaar moeten meten om het aantal van 165 cliënten (of 200 cliënten bij online afname) aan te kunnen schrijven. Ook kan een verloskundige praktijk ervoor kiezen om het gehele jaar door te meten, zodat de cliënt de CQI Eerstelijns verloskunde vlak na haar zorgproces ontvangt (bijv. 2 maanden na haar bevalling). Deze drie opties worden hieronder in meer detail beschreven.

Het uitvoeren van één meting met steekproeftrekking:

Grote verloskundige praktijken die binnen 8 maanden aan meer dan 165 cliënten (of aan meer dan 200 cliënten bij online afname) eerstelijns verloskundige zorg verlenen kunnen een steekproef trekken. Bij het trekken van een steekproef dienen de richtlijnen beschreven in het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen PRO 02 gevolgd te worden.

De steekproeftrekking vindt plaats op de volgende manier:

Uit het populatiebestand worden 165 cliënten (of 200 cliënten bij online afname) die eerstelijns verloskundige zorg hebben ontvangen geselecteerd. Dit kan op de volgende manier:

- 1) Gebruik een functie in een administratieprogramma voor het random selecteren van de groep. In Excel werkt deze procedure bijvoorbeeld als volgt: Maak een extra kolom aan in het selectiebestand genaamd 'selectie' en vul de cellen in deze kolom met de functie '=ASELECT'. Er verschijnen nu getallen tussen 0 en 1 in de cellen. Sorteer het bestand van groot naar klein op basis van de kolom 'selectie'. Selecteer de eerste 165 cliënten (of 200 cliënten bij online afname) in het bestand.
- 2) Zet de cliënten op volgorde van cliëntnummer. Deel het aantal cliënten door 165 (of 200 bij online afname). De uitkomst van deze berekening (afgerond naar beneden op een heel getal) noemen we X. Vervolgens selecteert u iedere Xe cliënt, bijvoorbeeld iedere 2e cliënt als het selectiebestand bestaat uit 400 cliënten.

Het uitvoeren van meerdere metingen met steekproeftrekking

Voor kleinere verloskundige praktijken (bijv. een duopraktijk) is het misschien nodig om twee keer een steekproef te trekken om 165 cliënten (of 200 cliënten bij online afname) te kunnen benaderen. Een voorbeeld: Een verloskundige praktijk met 220 bevallingen in een jaar kan bijvoorbeeld begin september een meting verrichten onder 83 cliënten (of 100 cliënten bij online afname) die in januari t/m juni verloskundige zorg hebben ontvangen én zijn bevallen en daarnaast een meting verrichten begin maart in het volgende jaar onder 82 cliënten (of 100 cliënten bij online afname) die in juli t/m december verloskundige zorg hebben ontvangen én zijn bevallen. De richtlijnen uit het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen PRO 02 zijn hier eveneens van kracht en de methode van steekproeftrekking dient op dezelfde wijze te gebeuren zoals hierboven omschreven.

Het uitvoeren van meerdere metingen in een jaar zonder steekproeftrekking:

Verloskundige praktijken kunnen er ook voor kiezen om het gehele jaar door te meten (of totdat het benodigde aantal cliënten is bereikt). Op deze manier ontvangt de cliënt de CQI Eerstelijns verloskunde vlak na haar zorgproces (bijv. 2 maanden na haar bevalling). Een voorbeeld: Een verloskundige praktijk kan ervoor kiezen om elke maand een meting te verrichten, totdat het benodigde aantal cliënten is bereikt. Begin april worden alle cliënten benaderd die in januari zijn bevallen, begin mei alle cliënten die in februari zijn bevallen, begin juni alle cliënten die in maart zijn bevallen, enzovoort. Het aantal metingen wordt net zo vaak herhaald totdat 165 cliënten (of 200 cliënten bij online afname) zijn benaderd. Bij

	Werkinstructies voor de CQI Eerstelijns Verloskunde	versie: 1.4 d.d. : juli 2013
--	--	---------------------------------

elke meting worden de procedures voor het selecteren van cliënten op gelijke wijze uitgevoerd en de exclusiecriteria moeten bij elke meting gehandhaafd blijven. In feite is hier niet meer sprake van een steekproef, maar van een onderzoekspopulatie (bevallen vrouwen die verloskundige zorg van een specifieke eerstelijns verloskundige of huisartspraktijk hebben gehad) die in zijn geheel benaderd wordt.

Hoe gaat de dataverzameling met de CQI Eerstelijns Verloskunde in zijn werk?

De CQI Eerstelijns verloskunde is bedoeld om te worden gebruikt als schriftelijke vragenlijst. Ook is het toegestaan om een mixed mode dataverzameling uit te voeren, of de data in zijn geheel online te verzamelen. Volg hierbij de instructies in het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen PRO 03.

Hoe gaat de data-invoer bij de CQI Eerstelijns Verloskunde in zijn werk?

De data-invoer van de schriftelijke vragenlijsten vindt bij voorkeur plaats door middel van scannen. Gegevens die online worden verzameld dienen direct opgeslagen te worden in een databestand. Zie het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen PRO 05 voor de richtlijnen voor het verwerken van de gegevens. In het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen WIS 05.01 staat beschreven welke stappen uitgevoerd moeten worden om de kwaliteit van de data-invoer te controleren en in het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen WIS 05.03 staat beschreven hoe databestanden op te leveren.

Hoe gaat de opschoning van de gegevens bij de CQI Eerstelijns Verloskunde in zijn werk?

De stappen die uitgevoerd moeten worden voor het opschonen van het databestand staan beschreven in het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen PRO 06, WIS 06.01 en BIJ 06.01. Hieronder worden de stappen genoemd waarbij enkele stappen voor de CQI Eerstelijns verloskunde nader gespecificeerd zijn. 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:

- Respondenten die niet binnen de aangegeven periode zijn bevallen en eerstelijns verloskundige zorg hebben gehad. Dus respondenten die bij vraag 1 'Nee' óf respondenten die vraag 1, 2 én 3 niet hebben ingevuld worden verwijderd.
- Respondenten die bij vraag 87 'jonger dan 16' hebben ingevuld, worden verwijderd.

	Werkinstructies voor de CQI Eerstelijns Verloskunde	versie: 1.4 d.d. : juli 2013
--	--	---------------------------------

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 cases

3.2 Verwijderen van respondenten die de vragen niet zelf hebben beantwoord

Respondenten die de vragen niet zelf hebben beantwoord moeten verwijderd worden. Het gaat om respondenten waarbij de optie ‘heeft de vragen in mijn plaats beantwoord’ op de vraag ‘Hoe heeft die persoon u geholpen’ (vraag 90) is aangevinkt. Ook respondenten die aangeven dat ze hulp bij het invullen van de vragenlijst hebben gehad (ja op vraag 89) en die bij de vervolgvraag (vraag 90) niet aangeven waaruit deze hulp bestond dienen verwijderd te worden.

3.3 Controle screener vragen en vervolgvragen

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 Eerstelijns verloskunde bestaat uit de volgende 27 sleutelvragen: 1 t/m 3, 63 t/m 66, 69, 72 t/m 84, 87 t/m 88, 91 t/m 94.

Dit is inclusief de volgende demografische vragen:

- Leeftijd;
- Opleiding;
- Taal thuis gesproken;
- Geboorteland vader;
- Geboorteland moeder;
- Geboorteland uzelf;
- Algemene ervaren lichamelijke gezondheid.

NB. De overige vragen in de module ‘Over uzelf’ (gezondheid baby, geestelijke gezondheid) worden niet meegenomen bij het hanteren van de 50%-regel. De verplichte demografische vraag naar geslacht is in deze vragenlijst achterwege gelaten.

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

Op dit moment is de CQI Eerstelijns verloskunde nog niet geschikt om vergelijkend onderzoek te doen naar de prestaties van verschillende verloskundige en/of huisartspraktijken. Deze opschoningsstap is op dit moment dus nog niet relevant.

Hoe zien de analyses bij een meting met de CQI Eerstelijns Verloskunde eruit?

Het analyseren van gegevens verzameld met de CQI Eerstelijns verloskunde bestaat uit een aantal stappen. De richtlijnen voor het uitvoeren van de responsanalyses staan beschreven in het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen WIS 06.03. Het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen PRO 07 en WIS 07.01 beschrijven hoe vervolgens per vraag en per schaal/kwaliteitsdimensie CQI scores berekend kunnen worden.

Hoe ziet de case-mix adjustment eruit bij de CQI Eerstelijns Verloskunde?

Op dit moment is de CQI Eerstelijns verloskunde nog niet geschikt om vergelijkend onderzoek te doen naar de prestaties van verschillende verloskundige en/of huisartspraktijken. Case mix adjustment is op dit moment dus nog niet relevant.

	Werkinstructies voor de CQI Eerstelijns Verloskunde	versie: 1.4 d.d. : juli 2013
--	--	---------------------------------

Hoe zien de rapportages over een meting met de CQI Eerstelijns Verloskunde eruit?

De vorm van de rapportage wordt in belangrijke mate bepaald door de achterliggende doelstelling bij de meting met de CQI Eerstelijns verloskunde. In het Handboek Eisen en 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 en 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 moet per verloskundige of huisartspraktijk van minimaal 10 respondenten een ingevulde CQI Eerstelijns verloskunde beschikbaar en bruikbaar zijn.