



Werkinstructies voor de CQI Poliklinische zorg

1. De vragenlijst

Waarvoor is de CQI Poliklinische zorg bedoeld?

De CQI Poliklinische zorg is bedoeld om de kwaliteit van zorg van een polikliniek te meten vanuit het perspectief van de patiënt. De vragenlijst kan worden gebruikt om binnen een polikliniek in kaart te brengen op welke punten patiënten goede ervaringen hebben en waar nog verbetering mogelijk is. Op dit moment is de CQI Poliklinische zorg nog niet geschikt om vergelijkend onderzoek te doen naar de prestaties van poliklinieken. Nader onderzoek is hiervoor nodig.

Hoe ziet de CQI Poliklinische zorg eruit?

De CQI Poliklinische zorg bestaat uit 70 items. Deze vragenlijst meet de ervaringen van patiënten met de kwaliteit van de zorg geleverd door een polikliniek. De vragenlijst begint met een vraag of de patiënt in de afgelopen zes maanden wel of niet een bezoek gebracht aan de polikliniek in een specifiek ziekenhuis. Vervolgens komen de verschillende thema's zoals bereikbaarheid, ontvangst op de polikliniek, inrichting en wachttijd, behandeling/ consult, bejegening, informatie en communicatie samenwerking, inspraak patiënt en nazorg met betrekking tot de ervaringen met de zorg aan bod en de totaaloordeelen van patiënten in de vorm van het geven van een cijfer. De lijst eindigt met achtergrondvragen en vragen over de gezondheid van de patiënt.

Zie de CQI Poliklinische zorg op onze website, bij CQ-index > CQI Vragenlijsten.

Welke verschillen tussen instellingen kan ik met de CQI Poliklinische zorg in kaart brengen?

In de ontwikkelmeting met de CQI Poliklinische zorg zijn verschillen tussen poliklinieken wel getest, maar niet voldoende bevonden. In nader onderzoek met de CQI Poliklinische zorg zal bekeken moeten worden of er statistisch significante verschillen tussen poliklinieken gevonden kunnen worden op de verschillende thema's die in de CQI Poliklinische zorg zijn opgenomen.

Welke schalen bevat de CQI Poliklinische zorg?

De CQI Poliklinische zorg bestaat uit de volgende schalen:

Vraagnummers	Schaal
7, 8, 9, 10	Ontvangst op de polikliniek-de balie
19, 20, 21	Bejegening door de arts
23, 24, 25, 26	Informatievoorziening door de arts
27, 28, 29	Communicatie door de arts
31, 32, 33	Bejegening door de zorgverlener
35, 36, 37, 38	Informatievoorziening door de zorgverlener
39, 40, 41	Communicatie door de zorgverlener
49, 50, 51	Nazorg mbt medicijnen

NB: de schalen en de itemnummering verwijzen naar de door de WAR-goedgekeurde versie.

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



Werkinstructies voor de CQI Poliklinische zorg

versie: 1.2
d.d. : november 2013

Bij de vragen 23, 24, 25, 26, 35, 36, 37, 38, en 51 staan extra antwoordcategorieën zoals 'weet niet' en 'niet van toepassing'. Deze antwoordcategorieën moeten eerst omgecodeerd worden in missende waarden voordat schalen gevormd kunnen worden.

Waar kan ik informatie vinden over de ontwikkeling van de CQI Poliklinische zorg?

De CQI Poliklinische zorg is ontwikkeld door Argo Rijksuniversiteit Groningen en aangepast door Significant in opdracht van Stichting Miletus.

Zie het rapport over de psychometrische testfase van de CQI Poliklinische zorg (Argo rapportage) op onze website, bij CQ-index > CQI Vragenlijsten.

Zie de management samenvatting op onze website, bij CQ-index > CQI Vragenlijsten.

Zie het analyse rapport van de CQI Poliklinische zorg op onze website, bij CQ-index > CQI Vragenlijsten.



2. Algemene informatie

Moet een meting met de CQI Poliklinische zorg 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 Poliklinische zorg 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.



3. Het uitvoeren van een meting met de CQI Poliklinische zorg

Hoe groot moet de steekproef zijn bij een meting met de CQI Poliklinische zorg?

Als er sprake is van een meting bij één enkel ziekenhuis, dan is het aantal voor betrouwbare analyses benodigde respondenten minimaal 100. Bij een verwachte respons van 35% moeten dan 286 patiënten van dat ziekenhuis worden aangeschreven.

Hoeveel instellingen moeten deelnemen bij een vergelijkend onderzoek met de CQI Poliklinische zorg?

Op dit moment is de CQI Poliklinische zorg nog niet geschikt om vergelijkend onderzoek te doen naar de prestaties van verschillende ziekenhuizen. Nader onderzoek is hiervoor nodig.

Hoe trek ik een steekproef bij een meting met de CQI Poliklinische zorg?

Bij het trekken van een steekproef dienen de richtlijnen beschreven in Eisen en Werkwijzen CQI-metingen PRO 02 gevolgd te worden. Instellingen die met de CQI Poliklinische zorg willen gaan werken, kunnen een steekproef trekken uit patiënten die poliklinische zorg ontvangen hebben. De inclusiecriteria voor de steekproef zijn als volgt. Patiënten doen mee als deze:

- Niet vooraf hebben aangegeven niet mee te willen doen met onderzoek;
- 16 jaar of ouder zijn;
- Een afgesloten DBC hebben met een sluitingsdatum in de laatste 6 maanden en met een openingsdatum van 9 maanden of korter geleden. Als voorbeeld: voor de meting CQI Poliklinische zorg 2011 zijn patiënten geïnccludeerd indien er een DBC afgesloten is met de sluitingsdatum in het laatste kwartaal van 2010 of het eerste kwartaal van 2011 en met een openingsdatum na 1 juli 2010.
- Poliklinisch behandeld zijn in een ziekenhuis voor 21 vastgestelde specialismen. Het betreft met name DBC prestatiecode eindigend op '1 en 4' met enige uitzonderingen. In het analyse rapport wordt een gedetailleerd overzicht weergegeven over welke DBC meegenomen moeten worden in de steekproef.
- Niet in de voorgaande 12 maanden al zijn aangeschreven voor een andere CQI meting.

Hoe gaat de dataverzameling met de CQI Poliklinische zorg in zijn werk?

De CQI Poliklinische zorg is bedoeld om te worden gebruikt als schriftelijke vragenlijst. Ook is het toegestaan om een mixed mode dataverzameling uit te voeren. Volg hierbij de instructies in Eisen en Werkwijzen CQI-metingen PRO 03.

Hoe gaat de data-invoer bij de CQI Poliklinische zorg in zijn werk?

Bij schriftelijke dataverzameling vindt de data-invoer bij voorkeur plaats door middel van scannen. Gegevens die via de mixed-mode methode online worden verzameld dienen direct opgeslagen te worden in een databestand. Zie Eisen en Werkwijzen CQI-metingen PRO 05 voor de richtlijnen voor het verwerken van de gegevens. In 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 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 Poliklinische zorg in zijn werk?

De stappen die uitgevoerd moeten worden voor het opschonen van het databestand staan beschreven in 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 Poliklinische zorg 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 bij vraag 1 aangeven niet een bezoek gebracht hebben aan de polikliniek en respondenten die vraag 1 niet hebben ingevuld.

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 70) is aangevinkt. Ook respondenten die aangeven dat ze hulp bij het invullen van de vragenlijst hebben gehad (ja op vraag 69) en die bij de vervolgvraag (vraag 70) niet aangeven waaruit deze hulp bestond dienen verwijderd te worden.

3.3 Controle screenervragen 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 18 of meer van de sleutelvragen niet hebben ingevuld. De CQI Poliklinische zorg bestaat uit de volgende 35 sleutelvragen: 1 t/m 11, 14 t/m 16, 18, 42 t/m 48, 52 t/m 57, 60, 61, 63, en 65 t/m 68 .

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

Op dit moment is de CQI Poliklinische zorg nog niet geschikt om vergelijkend onderzoek te doen naar de prestaties van verschillende ziekenhuizen. Deze opschoningsstap is op dit moment dus nog niet relevant.

Hoe zien de analyses bij een meting met de CQI Poliklinische zorg eruit?

Het analyseren van gegevens verzameld met de CQI Poliklinische zorg bestaat uit een aantal stappen. De richtlijnen voor het uitvoeren van de responsanalyses staan beschreven in Eisen en Werkwijzen CQI-metingen WIS 06.03. 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. Bij het vergelijken van instellingen moeten de richtlijnen beschreven in Eisen en Werkwijzen CQI-metingen WIS 07.02 gevolgd worden.

Hoe ziet de case-mix adjustment eruit bij de CQI Poliklinische zorg?

Op dit moment is de CQI Poliklinische zorg nog niet geschikt om vergelijkend onderzoek te doen naar de prestaties van verschillende ziekenhuizen. Deze opschoningsstap is op dit moment dus nog niet relevant.

Hoe zien de rapportages over een meting met de CQI Poliklinische zorg eruit?

De vorm van de rapportage wordt in belangrijke mate bepaald door de achterliggende doelstelling bij de meting met de CQI Poliklinische zorg. In 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. 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 ziekenhuis van minimaal 10 respondenten een ingevulde CQI Poliklinische zorg beschikbaar en bruikbaar zijn.