

Werkinstructies (versie 1): CQI Fysiotherapie (verkorte lijst) versie 2.1

Deze werkinstructie is afgeleid van de originele werkinstructie van het CKZ voor de oorspronkelijke CQI Fysiotherapie (versie 3.4 van d.d. september 2012).

1. De vragenlijst

Waarvoor is de CQI Fysiotherapie (verkorte lijst) bedoeld?

De CQI Fysiotherapie (verkorte lijst) is bedoeld om de kwaliteit van zorg rond fysiotherapeutische behandelingen te meten vanuit het perspectief van de patiënt. De vragenlijst kan worden gebruikt om binnen een fysiotherapiepraktijk in kaart te brengen op welke punten patiënten goede ervaringen hebben en waar nog verbetering mogelijk is. Daarnaast is de vragenlijst bedoeld om vergelijkend onderzoek te doen naar de prestaties van verschillende praktijken.

Hoe ziet de CQI Fysiotherapie (verkorte lijst) eruit?

De CQI Fysiotherapie (verkorte lijst) bestaat uit 34 items. De vragenlijst is de verkorte versie van de gevalideerde CQI fysiotherapie bestaande uit 76 items (CQ-index Fysiotherapie versie 3.4).

De online versie van de verkorte vragenlijst is gevalideerd voor volwassenen die fysiotherapie hebben ontvangen.

Deze vragenlijst-specifieke werkinstructie richt zich enkel op de CQI Fysiotherapie verkorte lijst versie 2.1. In de eerste vragen van de online versie van de CQI Fysiotherapie wordt vastgesteld of de lijst wordt ingevuld door een volwassene die zelf fysiotherapie ontving, een ouder van een kind of een adolescent. Vervolgens komen de verschillende thema's 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.

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

In het analyserapport CQI fysiotherapie 2013 (Significant, 2013) worden de resultaten van de validatiestudie beschreven. Uit de analyses blijkt de CQI Fysiotherapie (verkorte lijst) versie 2.1 statistisch significante verschillen tussen praktijken aan te tonen op de vier thema's: 1. Informatie; 2. Bejegening; 3. participatie en therapietrouw; 4. verwachtingsmanagement behandelproces. Daarnaast zijn verschillen aantoonbaar op het algemene oordeel over de fysiotherapeut. De CQI Fysiotherapie kan gebruikt worden om inzicht te krijgen in deze verschillen.

Welke schalen bevat de CQI Fysiotherapie?

Tabel 1 Schalen van de CQI fysiotherapie

Vraagnummers	Thema	Cronbach's alpha
12,13,14,15	1. Informatie	0,78
6, 16,17,18	2. Bejegening	0,78
20,21,22,23	3. Participatie en therapietrouw	0,75
9,10,11,25	4. Verwachtingsmanagement behandelproces	0,77

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 CQI Fysiotherapie?

De CQI Fysiotherapie is ontwikkeld door het NIVEL in samenwerking met het voormalige Centrum Klantervaring Zorg en IQ Health Care. Door het NIVEL zijn over de ontwikkeling van de uitgebreide vragenlijst een drietal publicaties geschreven, waarin ten eerste de psychometrische eigenschappen en het discriminerend vermogen worden beschreven, ten tweede de belangscores worden weergegeven en ten derde het gebruik van de lijst als kwaliteitsindicator wordt beschreven.

Zie het [CKZ/NIVEL rapport over de ontwikkeling van de CQI fysiotherapie](#)

Zie het [document belangscores CQI fysiotherapie](#)

Zie het [IQ healthcare rapport over de prestatie indicatoren](#)

De validatie van de CQI fysiotherapie (verkorte lijst) versie 2.1. waar deze werkinstructies betrekking op hebben staat beschreven in het rapport 'Analyserapport CQI Fysiotherapie 2013' (Significant, 2013). Het rapport is als *bijlage 1* toegevoegd aan de werkinstructie.

2. Algemene informatie

Moet een meting met de CQI fysiotherapie (verkorte lijst) aangemeld worden bij het kwaliteitsinstituut?

Het Kwaliteitsinstituut is niet verantwoordelijk voor het controleren van de metingen zoals het voormalig CKZ dat deed. Voor reguliere metingen betekent dit dat, per direct, de metingen niet meer centraal aangemeld en verantwoord hoeven worden (verantwoording via intern logboek meetbureau blijft wel gelden), mits de resultaten ervan niet gebruikt worden voor landelijke/externe kwaliteitsinformatie. Meer informatie over het aanmelden van een CQI meting en het aanmeldingsformulier is te vinden op de website van het voormalige CKZ: www.centrumklantervaringzorg.nl, bij CQI Richtlijnen.

Een CQI-meting kan worden aangemeld via de [CQI aanmeld- en verantwoordapplicatie](#).

Moet bij een meting met de CQI fysiotherapie (verkorte lijst) 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 de website van het voormalige CKZ: www.centrumklantervaringzorg.nl, bij CQI Richtlijnen.

De meetverantwoording kan worden ingevuld via de [CQI aanmeld- en verantwoordapplicatie](#).

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 via e-mail [CQI@ CVZ.nl](mailto:CQI@CVZ.nl).

Bij een landelijke meting moeten afwijkingen van de richtlijnen gemeld worden bij de TTP. De TTP geven advies over de te nemen stappen.

3. Het uitvoeren van een meting met de CQI Fysiotherapie (verkorte lijst)

Hoe groot moet de steekproef zijn bij een meting met de CQI Fysiotherapie (verkorte lijst)?¹

Als er sprake is van een meting bij één enkele praktijk, dan is het aantal voor betrouwbare analyses benodigde respondenten minimaal 100. Bij een verwachte respons van 45% (bron: Qualizorg) bij de online meting via email moeten dan 222 mensen via email benaderd worden.

Als het doel van de meting is om de prestaties van verschillende praktijken te vergelijken, dan zijn er meer respondenten per praktijk nodig.

De dataverzameling van het validatieonderzoek van de CQI fysiotherapie (verkorte lijst) heeft plaatsgevonden in de periode van januari 2013 tot en met april 2013 en is uitgevoerd door Significant. De respondenten zijn allen online benaderd via de Fysio Prestatie Monitor (FPM) van Qualizorg. De gemiddelde respons per fysiotherapie is 151. Driekwart van de fysiotherapie praktijken heeft 125 of meer respondenten en is in omvang redelijk vergelijkbaar. Het validatieonderzoek met de CQI Fysiotherapie (verkorte lijst) heeft laten zien, dat om verschillen tussen praktijken betrouwbaar aan te kunnen tonen op *alle* thema's minimaal 200 respondenten per praktijk nodig zijn. De benodigde aantallen voor een betrouwbare vergelijking per thema staan opgenomen in tabel 2. Bij een verwachte respons van 45% bij online meting via email moeten in dat geval 444 patiënten per praktijk worden benaderd. Voor een (groot) deel van de praktijken is het niet mogelijk om deze aantallen te behalen. Het aanleveren van een kleiner aantal respondenten heeft tot gevolg dat een positieve of negatieve onderscheiding ten opzichte van het gemiddelde minder snel zichtbaar is.

De gemiddelde respons uit het validatieonderzoek van 151 respondenten is voldoende om verschillen tussen praktijken op de vier thema's en het algemene oordeel aan te tonen. De betrouwbaarheid op drie thema's is 0.7 of hoger. Een richtlijn van 125 patiënten kan voor praktijken met een vergelijkbare omvang worden gehanteerd. Kleinere praktijken kunnen in de benchmark worden opgenomen met de data van twee (of meer) aaneengesloten jaren.

¹ Indien een instelling voor eigen doeleinden (continu) aan het meten is binnen de instelling, maar ook verplicht is tot deelname aan een landelijke meting kan er 'achteraf' een steekproef worden getrokken, d.w.z. een steekproef trekken van respondenten die dit jaar al hebben deelgenomen aan een meting. Als een steekproef achteraf wordt getrokken, moeten 200 respondenten worden geselecteerd. Zie ook het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen WIS 02.03.

Tabel 2 Thema's en aantallen

Thema	Benodigde N voor betrouwbaarheid van 0,7
1. Informatie	210
2. Bejegening	151
3. Participatie en therapietrouw	101
4. Verwachtingsmanagement behandelproces	85

Hoeveel instellingen moeten deelnemen bij een vergelijkend onderzoek met de CQI Fysiotherapie (verkorte lijst)?

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

Hoe trek ik een steekproef bij een meting met de CQI Fysiotherapie (verkorte lijst)?

Bij het trekken van een steekproef dienen de richtlijnen beschreven in het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen PRO 02 gevolgd te worden. Instellingen die met de CQI Fysiotherapie verkorte lijst willen gaan werken, kunnen een steekproef trekken uit de populatie patiënten die fysiotherapie hebben ontvangen.

De exclusiecriteria voor de steekproef voor de CQI Fysiotherapie voor volwassenen zijn als volgt. Patiënten worden uitgesloten als deze:

- Vooraf hebben aangegeven niet mee te willen doen aan onderzoek;
- Minder dan twee fysiotherapeutische behandelingen in de afgelopen 12 maanden ontvingen;
- In de voorgaande 12 maanden al zijn aangeschreven voor een andere CQI meting.

Hoe gaat de dataverzameling met de CQI Fysiotherapie verkorte lijst in zijn werk?

De CQI Fysiotherapie verkorte lijst wordt via online dataverzameling afgenomen. Volg hierbij de instructies in het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen PRO 03.

Hoe gaat de data-invoer bij de CQI Fysiotherapie verkorte lijst in zijn werk?

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 Fysiotherapie verkorte lijst 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 Fysiotherapie verkorte lijst nader gespecificeerd zijn.

Opschoning

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' (onjuist emailadres)
- 2.3 Verwijderen van respondenten die niet tot de doelgroep behoren. Op basis van antwoorden uit de vragenlijst worden op voorhand geen respondenten 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 cases
- 3.2 Verwijderen van respondenten waarop de vragenlijst niet van toepassing is. Alle respondenten die vraag 1. (Bent u behandeld bij [voorbeeld praktijk] en bent u 16 jaar of ouder) met 'nee' hebben beantwoord worden verwijderd.
- 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 16 of meer van de sleutelvragen niet hebben ingevuld. De CQI Fysiotherapie verkorte lijst versie 2.1 bestaat uit 34 vragen 32 vragen zijn sleutelvragen. Vraag 8 en vraag 28 zijn geen sleutelvragen.
- 3.5 Verwijderen van respondenten bij wie één of meer van de variabelen voor casemix adjustment missing is.

Als praktijken met elkaar vergeleken worden, dan moeten van de respondenten alle case-mix variabelen bekend zijn. In de CQI fysiotherapie wordt gevraagd naar de volgende case-mix variabelen: ervaren gezondheid (vraag 30) en opleiding (vraag 31). Respondenten die één of meer van de bijbehorende vragen niet ingevuld hebben dienen verwijderd te worden. Ook respondenten die bij de vraag naar opleiding 'anders, namelijk' hebben aangevinkt moeten verwijderd worden. Leeftijd is tevens een case-mix variabele, de leeftijd van de respondenten wordt overgenomen uit het steekproefbestand dat is samengesteld ten behoeve van het trekken van een

steekproef. Bij een missende waarde op deze variabele worden respondenten verwijderd.

Hoe zien de analyses bij een meting met de CQI Fysiotherapie verkorte lijst eruit?

Het analyseren van gegevens verzameld met de CQI Fysiotherapie verkorte lijst 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. Bij het vergelijken van praktijken moeten de richtlijnen beschreven in het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen WIS 07.02 gevolgd worden.

Hoe ziet de case-mix adjustment met de CQI fysiotherapie (verkorte lijst) eruit?

In de vergelijkende analyses dient bij de CQI fysiotherapie (verkorte lijst) gecorrigeerd te worden voor de variabelen ervaren gezondheid (vraag 30), opleiding (vraag 31) en leeftijd van de respondenten (de zogenaamde case-mix adjusters).

Bij de volgende vragen van de vragenlijst moet case-mix adjustment toegepast worden:
5 t/m 7 en 9 t/m 27.

Let op: vragen 5, 11, 15, 19, 21, 22 en 23 dienen gecodeerd te worden.

De overige vragen in de vragenlijst dienen niet gecorrigeerd te worden.

Tabel 3 casemix-variabelen

Casemix variabele	Vraag	Opmerkingen
Leeftijd	-	Uit steekproefbestand
Opleiding	31	Het antwoord 'anders, namelijk' geldt als missende waarde.
Ervaren gezondheid	30	
Leeftijd wordt berekend uit de geboortedatum en als volgt gecodeerd:		
17 jaar en jonger	= 1	
18 t/m 24 jaar	= 2	
25 t/m 34 jaar	= 3	
35 t/m 44 jaar	= 4	
45 t/m 54 jaar	= 5	
55 t/m 64 jaar	= 6	
65 t/m 74 jaar	= 7	
75 t/m 79 jaar	= 8	
80 jaar en ouder	= 9	

Coderen

Let op: Vraag 5, antwoordcategorie 'Niet van toepassing, ik heb de praktijk niet gebeld'; vraag 11, antwoordcategorie 'Niet van toepassing'; vraag 15, antwoordcategorie 'Niet van toepassing'; vraag 19, antwoordcategorie 'Niet van toepassing, ik ben door één fysiotherapeut behandeld'; vraag 21, antwoordcategorie 'niet van toepassing'; vraag 22, antwoordcategorie 'Niet van toepassing, ik heb geen oefeningen voor thuis meegekregen'; vraag 23, antwoordcategorie 'Niet van toepassing, ik heb geen adviezen gekregen' moeten als volgt gecodeerd worden voordat zij meegenomen kunnen worden in de schaalscore: 1=1, 2=2, 3=3, 4=4 en 5=missing.

Dit geldt ook voor de antwoordcategorie 'Weet ik niet meer' van vraag 29 en voor de antwoordcategorie 'Anders' van vraag 31.

Poortvragen

Een aantal vragen moet bij bepaalde antwoorden op de voorafgaande vragen (poortvragen) worden overgeslagen. Als deze vragen onterecht ingevuld zijn, dienen de antwoorden te worden gecodeerd in missende waarden. In de onderstaande tabel staat de poortvraag, het antwoord op de poortvraag waarbij de vervolgvraag moet worden leeg gelaten, en de vervolgvraag die moet worden leeg gelaten bij die waarde.

Poortvraag	Antwoord	Vervolg vragen leeglaten
7	4	8

Aanbevelingsvraag

De CQi fysiotherapie verkorte bevat een aanbevelingsvraag, vraag 27. Hier wordt gevraagd hoe waarschijnlijk het is dat men de fysiotherapeut bij vrienden of familie met dezelfde problematiek aanbeveelt op een schaal van 0 tot 10 (11 antwoordcategorieën). Op basis van deze vraag wordt de netto promotor score berekend. Hiertoe worden de respondenten in drie categorieën ingedeeld:

1. Criticasters: respondenten één van de categorieën 0 t/m 6 hebben ingevuld;
2. Passieven: respondenten die 7 of 8 hebben ingevuld;
3. Promotors: respondenten die 9 of 10 hebben ingevuld.

De netto promotor score wordt berekend door van het percentage promotors het percentage criticasters af te trekken.

Sleutelvragen

De volgende vragen zijn sleutelvragen: vraag 1 t/m 7, vraag 9 t/m 27, vraag 29 t/m 34.

Hoe zien de rapportages over een meting met de CQI Fysiotherapie verkorte lijst eruit?

De vorm van de rapportage wordt in belangrijke mate bepaald door de achterliggende doelstelling bij de meting met de CQI Fysiotherapie verkorte lijst. 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 praktijk van minimaal 10 respondenten een ingevulde CQI Fysiotherapie verkorte lijst beschikbaar en bruikbaar zijn.

Bijlage 1

Analyserapport CQI Fysiotherapie 2013' (Significant, 2013)