



## Werkinstructie voor CQI Rughernia

### 1. De vragenlijst

#### Waarvoor is de CQI Rughernia bedoeld?

De CQI Rughernia is bedoeld om de kwaliteit van zorg rond rughernia te meten vanuit het perspectief van de patiënt. De vragenlijst kan worden gebruikt om binnen een ziekenhuis/kliniek 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 ziekenhuizen/klinieken op een bepaald tijdstip.

#### Hoe ziet de CQI Rughernia eruit?

De CQI Rughernia bestaat uit 122 items. Deze vragenlijst meet de ervaringen van patiënten met de kwaliteit van de zorg geleverd door een ziekenhuis/kliniek. De vragenlijst begint met een vraag of de patiënt wel of niet zorg voor rughernia of uitstralende pijn heeft ontvangen in de afgelopen 12 maanden in een bepaald ziekenhuis/kliniek. Vervolgens komen de verschillende thema's met betrekking tot de ervaringen met de zorg aan bod en de totaaloordelen 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 Rughernia op onze website, bij CQ-index > CQI Vragenlijsten.

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

In het NIVEL-onderzoek met de CQI Rughernia zijn statistisch significante verschillen tussen zorginstellingen gevonden op het thema wachttijden en de losse items oordeel specialist, oordeel zorginstelling en totaal oordeel rugherniazorg. De CQI Rughernia kan gebruikt worden om inzicht te krijgen in deze verschillen.

#### Welke schalen bevat de CQI Rughernia?

De CQI Rughernia bestaat uit de volgende schalen:

Vraagnummers	Schaal
11,12,13,14,15, 23,24,25, 29,30	Contact met de huisarts <sup>1</sup>
16,17,18,20,21,22	Behandeling huisarts <sup>1</sup>
36,37,38,39,40,41,49,51,59	Contact met de specialist
42,43,44,45,47,48	Behandeling specialist <sup>2</sup>
79,80,82	Contact met de verpleegkundigen
98,99,100,101,102,103	Contact met de therapeut
106,107,108,109	Samenwerking
88,90,91,92	Informatie ziekenhuis
Vraagnummers	Schaal

<sup>1</sup> Deze schalen zijn alleen in de psychometrische fase gevormd, niet in het onderzoek naar het discriminerend vermogen. Wanneer bij een vergelijking de gegevens uit de psychometrische fase worden gebruikt (Kinds et al., 2009) is het van belang om te weten dat de huidige schaal 'contact met de huisarts' 1 item minder bevat en de huidige schaal 'behandeling huisarts' 2 items minder.

<sup>2</sup> Wanneer bij een vergelijking de gegevens uit de psychometrische fase (Kinds et al., 2009) of discriminerend vermogen (Koopman et al., 2009) worden gebruikt, is het van belang om te weten dat de huidige schaal behandeling specialist 1 item meer bevat dan in deze rapporten.



## Werkinstructies voor de CQI Rughernia

versie: 2.3  
d.d. : december 2013

35,56,58,71	Wachttijden
4a t/m 4v	Effectiviteit van de behandeling

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

Let op: vraag 107 is negatief geformuleerd en moet daarom eerst omgecodeerd worden voordat dit item meegenomen kan worden in de schaalscores. De volgende hercodering moet plaatsvinden: 4=1, 3=2, 2=3 en 1=4. En vraag 25 (schaal contact met de huisarts), 42,43,47,48 (schaal behandeling specialist), 79 (schaal contact met verpleegkundigen) en vraag 88,90,91 en 92 (schaal informatie ziekenhuis) zijn nee/ja vragen. Deze vragen moeten ook omgecodeerd worden voordat ze meegenomen kunnen worden in de schaalscore en wel op de volgende manier: 1=1 en 2=4.

Bij de vragen 4a t/m 4v, 16 t/m 18, 20 t/m 22,25, 29,30,42,43, 47 t/m 49,51,82,88, 90 t/m 92 en 106 t/m 109 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 Rughernia?

De CQI Rughernia is ontwikkeld door het NIVEL. Door het NIVEL zijn over de ontwikkeling van de vragenlijst een tweetal publicaties geschreven. Hieronder vindt u de links naar deze publicaties.

Zie de NIVEL-publicatie over de ontwikkeling van de CQI Rughernia op onze website, bij CQ-index > CQI Vragenlijsten.

Zie de NIVEL-publicatie over het discriminerend vermogen van de CQI Rughernia op onze website, bij CQ-index > CQI Vragenlijsten.



## 2. Algemene informatie

### **Moet een meting met de CQI Rughernia 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 Rughernia 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 Rughernia

#### **Hoe groot moet de steekproef zijn bij een meting met de CQI Rughernia?<sup>3</sup>**

Als er sprake is van een meting bij één enkele ziekenhuis/kliniek, dan is het aantal voor betrouwbare analyses benodigde respondenten minimaal 100. Bij een verwachte respons van 46.7% moeten dan minimaal 215 patiënten per ziekenhuis/kliniek worden aangeschreven.

Als het doel van de meting is om de prestaties van verschillende ziekenhuizen te vergelijken, dan zijn er meer respondenten per ziekenhuis nodig. Het onderzoek met de CQI Rughernia heeft laten zien, dat om verschillen tussen ziekenhuizen/klinieken aan te kunnen tonen, er minimaal 225 respondenten per ziekenhuis nodig zijn. Bij een verwachte respons van 46.7% moeten in dat geval minimaal 482 patiënten per ziekenhuis/kliniek worden aangeschreven.

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

Als het doel van de meting is om de prestaties van verschillende ziekenhuizen/klinieken te vergelijken, dan is het wenselijk om 20 of meer ziekenhuizen/klinieken 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 Rughernia?**

Bij het trekken van een steekproef dienen de richtlijnen beschreven in het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen PRO 02 gevolgd te worden. Ziekenhuizen/klinieken die met de CQI Rughernia willen gaan werken, kunnen een steekproef trekken uit patiënten die zorg voor rughernia of Lubosacraal Radiculair Syndroom (LRS) hebben ontvangen in de afgelopen 12 maanden. Hier gaat het bijvoorbeeld om onderzoek voor diagnostiek, operaties, controles en therapie. De exclusiecriteria voor de steekproef zijn als volgt. Patiënten worden uitgesloten als deze:

- Vooraf hebben aangegeven niet mee te willen doen aan onderzoek;
- Jonger zijn dan 16;
- Niet een DBC-code 0811/0821(neurochirurgie), 3011/3021 (neurologie) of 0511/0521 (orthopedie) hebben geopend en afgesloten in het voorafgaande jaar (reken vanaf de verzenddatum van de vragenlijst). Zie de bijlage voor een overzicht van de gebruikte DBC-codes.
- In de voorgaande 12 maanden al zijn aangeschreven voor een andere CQI meting.

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

De CQI Rughernia 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 het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen PRO 03.

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

De data-invoer 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

<sup>3</sup> 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 225 respondenten worden geselecteerd. Zie ook het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen WIS 02.03.



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 Rughernia 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 Rughernia 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 op vraag 1 'nee' hebben geantwoord óf respondenten die vraag 1 niet hebben ingevuld én de vragen 2, 3, 10, 32, 54, 60 en 64 niet hebben ingevuld/hebben beantwoord met 'nee' of 'nee, niet in de afgelopen 12 maanden'.

#### **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' (vr. 120) is aangevinkt. Ook respondenten die aangeven dat ze hulp bij het invullen van de vragenlijst hebben gehad (ja op vr. 119) en die bij de vervolgvraag (vr. 120) niet aangeven waaruit deze hulp bestond dienen verwijderd te worden.

*3.3 Controle screenervragen en vervolgvragen*

Als ziekenhuizen/klinieken met elkaar vergeleken worden, dan moeten de volgende vragen in de CQI Rughernia extra worden gecontroleerd en opgeschoond:

Als bij vraag 32 het antwoord 'Nee, in een ander ziekenhuis/kliniek' is aangekruist, dan moeten voor deze respondenten de antwoorden op vraag 33 t/m 53 worden verwijderd. De antwoorden op vraag 55 t/m 59 moeten worden verwijderd, als respondenten bij vraag 54 het antwoord 'Nee, in een ander ziekenhuis of (privé)kliniek' hebben ingevuld. Als respondenten vraag 60 hebben beantwoord met 'Nee, in een ander Nederlands ziekenhuis of (privé)kliniek' of 'Nee, in een buitenlands ziekenhuis of buitenlandse kliniek' moeten voor deze



respondenten de antwoorden op vraag 61 t/m 63 worden verwijderd. De antwoorden op vraag 65 t/m 87 dienen te worden verwijderd als respondenten bij vraag 64 het antwoord 'Nee, in een ander Nederlands ziekenhuis of (privé)kliniek' of 'Nee, in een buitenlands ziekenhuis of buitenlandse kliniek' hebben gegeven. Tenslotte worden de antwoorden op vraag 79 t/m 81 verwijderd als respondenten bij vraag 78 het antwoord 'Nee, ik ben in een ander ziekenhuis of (privé)kliniek geopereerd' hebben gegeven.

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

Respondenten die onvoldoende vragen hebben beantwoord moeten verwijderd worden.

Het gaat om respondenten die 28 of meer van de sleutelvragen niet hebben ingevuld. De CQI Rughernia bestaat uit de volgende 53 sleutelvragen: 1t/m 5, 7t/m 10, 32, 54, 60, 64, 88 t/m 96, 105, 110 t/m 117, 121.

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

Als ziekenhuizen/klinieken met elkaar vergeleken worden, dan moeten van de respondenten alle case-mix variabelen bekend zijn. In de CQI Rughernia wordt gevraagd naar de volgende case-mix variabelen: leeftijd (vr. 111), opleiding (vr. 113) en ervaren gezondheid (vr. 121). 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.

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

Het analyseren van gegevens verzameld met de CQI Rughernia 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 ziekenhuizen/klinieken moeten de richtlijnen beschreven in het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen WIS 07.02 gevolgd worden.

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

In de vergelijkende analyses dient bij de CQI Rughernia gecorrigeerd te worden voor de variabelen leeftijd (vr. 111), opleiding (vr. 113) en ervaren gezondheid (vr. 121) van de respondenten (de zogenaamde case-mix adjusters)<sup>4</sup>. Hieronder staat aangegeven welke vragen van de CQI Rughernia gecorrigeerd dienen te worden. Let op: bij sommige vragen staan extra antwoordcategorieën zoals 'weet niet' en 'niet van toepassing'. Deze antwoordcategorieën moeten eerst omgecodeerd worden in missende waarden voordat de case-mix adjustment toegepast kan worden.

Bij de volgende vragen moet case-mix adjustment toegepast worden: 11 t/m 15, 23, 24, 29, 30, 31, 35 t/m 41, 44, 45, 49, 51, 52, 53, 56, 58, 59, 71, 80, 82, 94, 95, 98 t/m 104, 106 t/m 110. NB. De vragen 29, 30, 49, 51, 82 en 106 t/m 109 dienen eerst omgecodeerd te worden in missende waarden. De overige vragen dienen niet gecorrigeerd te worden voor de case-mix adjustment.

<sup>4</sup>In het rapport naar het discriminerend vermogen van de CQI Rughernia was geslacht ook opgenomen als case-mix adjustment, maar de resultaten van deze studie lieten weinig effect van deze case-mix adjuster zien. Daarom wordt geslacht niet meegenomen als case-mix adjuster.



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

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





## Werkinstructies voor de CQI Rughernia

versie: 2.3  
d.d. : december 2013

### *Bijlage Overzicht DBC-codes voor de steekproeftrekking*

Specialisme	Diagnose	Diagnose omschrijving	Geprogn. aantal 08 Bron: ZN
Neurochirurgie	0811255021	lumbosacrale discotomie enkelvoudig	576
	0811255022	lumbosacrale discotomie enkelvoudig	
	0811255023	lumbosacrale discotomie enkelvoudig	3148
	0811255026	lumbosacrale discotomie enkelvoudig	
	0821255021	lumbosacrale discotomie enkelvoudig	3
	0821255022	lumbosacrale discotomie enkelvoudig	
	0821255023	lumbosacrale discotomie enkelvoudig	9
	0821255026	lumbosacrale discotomie enkelvoudig	
	0811255521	lumbosacrale discotomie meervoudig/bijz.technieken	483
	0811255522	lumbosacrale discotomie meervoudig/bijz.technieken	1
	0811255523	lumbosacrale discotomie meervoudig/bijz.technieken	1759
	0811255526	lumbosacrale discotomie meervoudig/bijz.technieken	
	0821255521	lumbosacrale discotomie meervoudig/bijz.technieken	3
	0821255522	lumbosacrale discotomie meervoudig/bijz.technieken	
	0821255523	lumbosacrale discotomie meervoudig/bijz.technieken	6
	0821255526	lumbosacrale discotomie meervoudig/bijz.technieken	
	0811256021	operaties wegens recidief HNP lumbaal	185
	0811256022	operaties wegens recidief HNP lumbaal	
	0811256023	operaties wegens recidief HNP lumbaal	912
	0811256026	operaties wegens recidief HNP lumbaal	
	0821256021	operaties wegens recidief HNP lumbaal	2
	0821256022	operaties wegens recidief HNP lumbaal	
	0821256023	operaties wegens recidief HNP lumbaal	33
	0821256026	operaties wegens recidief HNP lumbaal	
Neurologie	30111203111	radiculair syndroom / HNP lumbaal-thor reg poli	39200
	30111203112	radiculair syndroom / HNP lumbaal-thor reg dag	685
	30111203113	radiculair syndroom / HNP lumbaal-thor reg kl epi	3199
	30111203114	radiculair syndroom / HNP lumbaal-thor reg verw	
	30111203121	radiculair syndroom / HNP lumbaal-thor	214
	30111203122	radiculair syndroom / HNP lumbaal-thor	1
	30111203123	radiculair syndroom / HNP lumbaal-thor	
	30111203131	radiculair syndroom / HNP lumbaal-thor	239
	30111203132	radiculair syndroom / HNP lumbaal-thor	
	30111203133	radiculair syndroom / HNP lumbaal-thor	1392
	30211203111	radiculair syndroom / HNP lumbaal-thor	3628
	30211203112	radiculair syndroom / HNP lumbaal-thor	33
	30211203113	radiculair syndroom / HNP lumbaal-thor	161
	30211203114	radiculair syndroom / HNP lumbaal-thor	
	30211203121	radiculair syndroom / HNP lumbaal-thor	46
	30211203122	radiculair syndroom / HNP lumbaal-thor	2
	30111203131	radiculair syndroom / HNP lumbaal-thor	101
	30111203133	radiculair syndroom / HNP lumbaal-thor	65
Orthopedie	05 111360211	HNP: Thoracale/lumbale wk	41
	05 111360212	HNP: Thoracale/lumbale wk	126
	05 111360213	HNP: Thoracale/lumbale wk	1371





## Werkinstructies voor de CQI Rughernia

versie: 2.3  
d.d. : december 2013

Specialisme	Diagnose	Diagnose omschrijving	Geprogn. aantal 08 Bron: ZN
	05 111360216	HNP: Thoracale/lumbale wk	
	05 211360212	HNP: Thoracale/lumbale wk	2
	05 211360213	HNP: Thoracale/lumbale wk	16
	05 211360216	HNP: Thoracale/lumbale wk	