



Werkinstructies voor de CQI Astma en COPD

1. De vragenlijst

Waarvoor is de CQI Astma en COPD bedoeld?

De CQI Astma en COPD is bedoeld om de kwaliteit van de zorg voor astma en COPD te meten vanuit het perspectief van de patiënt. De vragenlijst kan worden gebruikt om binnen een zorggroep 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 zorggroepen.

Hoe ziet de CQI Astma en COPD eruit?

De CQI Astma en COPD bestaat uit 57 items. Deze vragenlijst meet de ervaringen van patiënten met de zorg rondom astma en COPD geleverd door de verschillende zorgverleners binnen een zorggroep. De vragenlijst begint met een vraag of de patiënt wel of niet zorg voor astma en/of COPD heeft ontvangen in de afgelopen 12 maanden. 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 Astma en COPD op onze website, bij CQ-index > CQI Vragenlijsten

Welke verschillen tussen instellingen kan ik met de CQI Astma en COPD in kaart brengen?

In het NIVEL-onderzoek met de CQI Astma en COPD zijn statistisch significante verschillen tussen zorggroepen gevonden op de thema's Behandelplan en evaluatie, Informatie en adviezen – Bewegen, Informatie en adviezen – Overig, en op de volgende losse items: het krijgen van adviezen over voeding (vraag 40), algemene waardering voor astma en COPD-zorg (vraag 45), en de mate waarin astma/COPD zorg wordt aanbevolen voor andere patiënten (vraag 46). De CQI Astma en COPD kan gebruikt worden om inzicht te krijgen in deze verschillen.

Welke schalen bevat de CQI Astma en COPD?

De CQI Astma en COPD bestaat uit de volgende schalen:

Vraagnummers	Schaal
5-6-7-19-20-21	Behandelplan en evaluatie
9-10-11*-43	Samenwerking in de zorg
16-17-18	Bejegening en communicatie
23-24-25-26	Uitleg over medicijngebruik
28-29-30-31*	Informatie en adviezen - Roken
33-34-35	Informatie en adviezen – Bewegen
37-38-39-41-42-44	Informatie en adviezen – Overig



Werkinstructies voor de CQI ASTMA EN COPD

versie: 1.0
d.d. : <maand> <jaar>

* De formulering van deze vraag is op basis van het laatste validatieonderzoek aangepast. Het is daarom extra van belang om na te gaan of de bijbehorende schaal voldoende betrouwbaar is.

Over deze schalen kunnen schaalscores worden berekend zoals omschreven in Eisen en Werkwijzen CQI-metingen PRO 07 en WIS 07.01. Let op: Vragen 6 en 7 zijn nee/ja vragen. Deze vragen moeten omgecodeerd worden voordat ze meegenomen kunnen worden in de schaalscore en wel op de volgende manier: 1=1 en 2=4. Bij de vragen 5, 6, 7, 9, 10, 11, 26, 30, 35, 37, 38 en 43 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 Astma en COPD?

De CQI Astma en COPD is ontwikkeld door het NIVEL. De vragenlijst is het resultaat van een aantal ontwikkeltrajecten. Zie voor de rapporten onze website, bij CQ-index > CQI Vragenlijsten.

Zie het NIVEL-rapport over de ontwikkeling van de CQI Astma (Bloemendal et al., 2008)

Zie het NIVEL-rapport over de ontwikkeling van de CQI Ketenzorg COPD (Heijmans et al., 2009)

Zie het eerste NIVEL-rapport over de ontwikkeling van de CQI Astma en COPD (Jansen et al., 2010)

Zie het tweede NIVEL-rapport over de doorontwikkeling van de CQI Astma en COPD (Triemstra et al., 2014)



2. Algemene informatie

Moet een meting met de CQI Astma en COPD 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 Astma en COPD 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 Astma en COPD

Hoe groot moet de steekproef zijn bij een meting met de CQI Astma en COPD?

Als er sprake is van een meting bij één enkele zorggroep, dan is het aantal voor betrouwbare analyses benodigde respondenten minimaal 100. Bij een verwachte respons van 37% moeten dan 270 patiënten van die zorggroep worden aangeschreven.

Als het doel van de meting is om de prestaties van verschillende zorggroepen te vergelijken, dan zijn er meer respondenten per zorggroep nodig. Het onderzoek met de CQI Astma en COPD heeft laten zien, dat om verschillen tussen zorggroepen aan te kunnen tonen er minimaal 120 respondenten per zorggroep nodig zijn. Bij een verwachte respons van 37% moeten in dat geval 325 patiënten per zorggroep worden aangeschreven.

Hoeveel instellingen moeten deelnemen bij een vergelijkend onderzoek met de CQI Astma en COPD?

Als het doel van de meting is om de prestaties van verschillende zorggroepen te vergelijken, dan is het wenselijk om 30 of meer zorggroepen mee te laten werken aan het onderzoek, met een minimum van 20. Indien het aantal zorggroepen lager is dan 20 is dit acceptabel op het moment dat het gaat om alle zorggroepen binnen Nederland (zie het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen WIS 07.02).

Hoe trek ik een steekproef bij een meting met de CQI Astma en COPD?

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 Astma en COPD willen gaan werken, kunnen een steekproef trekken uit patiënten waarbij sprake is van:

- Astma of COPD (chronische bronchitis, longemfyseem)
- Eén of meerdere consulten bij de huisarts of tenminste vier (herhaal)recepten/ declaraties voor medicatie voor astma/COPD in het afgelopen jaar
- Ingeschreven bij een huisarts (die onderdeel uitmaakt van de betreffende zorggroep).

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

- Jonger zijn dan 16
- Overleden of terminaal ziek zijn
- Administratieve reden voor geen contact (patiënten die hebben aangegeven geen post te willen ontvangen etc.)
- Bij kans op schaden van vertrouwelijkheid, bijv. als anderen niet mogen weten dat patiënt contact had met de huisarts
- buiten Nederland woont

Hoe gaat de dataverzameling met de CQI Astma en COPD in zijn werk?

De CQI Astma en COPD 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.

Alleen indien van voldoende mensen in de steekproef een e-mail adres beschikbaar is en de representativiteit van de respondenten voldoende gewaarborgd kan worden, kan een online dataverzameling overwogen worden. Zie ook hiervoor het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen PRO 03.



Hoe gaat de data-invoer bij de CQI Astma en COPD in zijn werk?

Bij schriftelijke dataverzameling vindt de data-invoer 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 Astma en COPD 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 Astma en COPD 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 screener vragen, 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 geen astma of COPD te hebben
- Respondenten die bij vraag 1, 8 en 22 aangeven in de afgelopen 12 maanden geen zorg te hebben ontvangen voor astma of COPD
- 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 57) is aangevinkt. Ook respondenten die aangeven dat ze hulp bij het invullen van de vragenlijst hebben gehad (ja op vraag 56) en die bij de vervolgvraag (vraag 57) 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 19 of meer van de sleutelvragen niet hebben ingevuld. De CQI Astma en COPD bestaat uit de volgende 36 sleutelvragen: 1, 2, 4 t/m 8, 12 t/m 22, 27, 32, 37 t/m 40, 44 t/m 55.

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

Als zorggroepen met elkaar vergeleken worden, dan moeten van de respondenten alle case-mix variabelen bekend zijn. In de CQI Astma en COPD wordt gevraagd naar de volgende case-mix variabelen: leeftijd, geslacht, opleiding en ervaren gezondheid. 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 Astma en COPD eruit?

Het analyseren van gegevens verzameld met de CQI Astma en COPD 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 Astma en COPD?

In de vergelijkende analyses dient bij de CQI Astma en COPD gecorrigeerd te worden voor de variabelen leeftijd, geslacht opleiding en ervaren gezondheid van de respondenten (de zogenaamde case-mix adjusters). Hieronder staat aangegeven welke vragen van de CQI Astma en COPD gecorrigeerd dienen te worden.

Bij de volgende vragen moet case-mix adjustment toegepast worden: 5, 7, 9 t/m 21, 23 t/m 26, 28 t/m 31, 33 t/m 39 en 41 t/m 46. Let op: bij de vragen 5, 7, 9 t/m 15, 19, 26, 30, 35, 37, 38 en 43 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. De overige vragen dienen niet gecorrigeerd te worden voor case-mix adjusters.

Hoe zien de rapportages over een meting met de CQI Astma en COPD eruit?

De vorm van de rapportage wordt in belangrijke mate bepaald door de achterliggende doelstelling bij de meting met de CQI Astma en COPD. 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.



**Werkinstructies voor de
CQI ASTMA EN COPD**

versie: 1.0
d.d. : <maand> <jaar>

Om bij een rapportage de anonimiteit van de respondenten te waarborgen moet per zorggroep van minimaal 10 respondenten een ingevulde CQI Astma en COPD beschikbaar en bruikbaar zijn