



ROM Vergelijkbaarheid

Aanbevelingen 2011

Werkgroep Vergelijkbaarheid

28 oktober 2011

definitief

ROM Vergelijkbaarheid

Inleiding

Dit document is een weergave van de zienswijze en standpunten van de werkgroep Vergelijkbaarheid in aanvulling op de in 2010 gegeven conclusies en aanbevelingen. Alle expertgroepen hebben ultimo 2010 ieder een Adviesdocument 2010 opgeleverd. Deze adviesdocumenten zijn in januari 2011 door de stuurgroep ROM ggz vastgesteld. Gedurende 2011 hebben de expertgroepen vervolg gegeven aan hun werkzaamheden.

De werkgroep Vergelijkbaarheid heeft op hoofdlijnen kennis genomen van de bevindingen van de expertgroepen. In dit document worden de door de werkgroep besproken thema's toegelicht en aanbevelingen geformuleerd. Dit document is opgesteld voor de stuurgroep ter verdere besluitvorming en ten behoeve van de expertgroepen voor verdere advisering.

Zorgdomeinen

De stuurgroep heeft in januari 2011 besloten om een verkenning uit te voeren ten aanzien van een aantal specifieke cliëntenpopulaties, te weten Persoonlijkheidsproblematiek (PP), Autisme, Bipolaire stoornissen, ADHD en Ziekenhuispsychiatrie. Ingeval dit aparte overleggroepen worden, betekent dit dat de huidige expertgroep Volwassenen kortdurend zich met name richt op stemming, angst en somatoforme stoornissen (SAS). Mogelijk blijft er dan nog een beperkte groep cliënten over die niet makkelijk in te delen valt in één van hier genoemde groepen. Met de expertgroep voor cliënten met een ernstig psychiatrische aandoening (EPA) is vrijwel de gehele cliëntenpopulatie Volwassenen 'afgedekt'.

De werkgroep beveelt hiervoor gegeven indeling aan, mede omdat bij toekomstige analyses van (groeivolumes) data de specifieke kenmerken van betreffende groepen belangrijk zijn.

Meetdomeinen

Het onderscheid tussen 'kort' en 'lang' is niet adequaat. Een onderscheid tussen 'cure' en 'care' lijkt beter werkbaar. In feite is het behandeldoel bepalend voor welke behandeling/begeleiding ingezet wordt en daarmee veelal de keuze voor meetinstrumenten. Het behandeldoel 'herstel of verbetering' (cure) is met name gefocust op het meetdomein "ernst problematiek". Het behandeldoel 'stabilisatie of voorkomen verslechtering' (care) is met name gericht op het meetdomein "dagelijks functioneren", eventueel in combinatie met het meetdomein "kwaliteit van leven".

Ten aanzien van genoemde specifieke cliëntenpopulaties – PP, Autisme e.d. - is de stoornis veelal langdurend, maar heeft de behandeling vaak – maar niet altijd! – een kortdurend karakter, met 'tijdelijk' een herstel of verbetering.

ROM PP, ROM Autisme en ROM Bipolair willen binnen het meetdomein "ernst problematiek" een tweede subdomeinen onderscheiden. Naast symptomatologie betreft dit een op de specifieke stoornis gericht subdomein. Verder worden de aanbevolen instrumenten van de andere expertgroepen gevolgd.

De werkgroep adviseert om op termijn te onderzoeken of het generieke meetdomein "ernst problematiek" mogelijk beïnvloed wordt door het stoornisspecifieke subdomein, waardoor voor onderling vergelijk binnen betreffende cliëntenpopulatie volstaan kan worden met alleen dit generieke meetdomein.

ROM Vergelijkbaarheid

Meetinstrumenten

Kennis is genomen van de aanbevelingen van de expertgroepen inzake de meetinstrumenten. De werkgroep merkt op dat het primair aan de expertgroepen is om keuzes ten aanzien van instrumenten te beargumenteren en voor te leggen.

Een aantal expertgroepen heeft voor een aantal meetdomeinen meerdere instrumenten aanbevolen waarvan de meetpretentie verschillend is. Het hoeft geen probleem te zijn om binnen een meetdomein twee verschillende instrumenten toe te staan (bijvoorbeeld bij ROM EPA: de HoNOS en de CANSAS), mits dit als twee referentiegroepen onderscheiden wordt. De werkgroep beveelt aan nader onderzoek te doen of onderlinge vergelijkbaarheid wel mogelijk is en zonodig de aanbevelingen aan te scherpen. In het algemeen geldt dat aanbevolen instrumenten beschikbaar moeten zijn voor het hele veld. Is dit niet het geval dan zou het instrument niet aanbevolen moeten worden.

De werkgroep beveelt nadrukkelijk aan dat alle expertgroepen voor einde van dit jaar met een advies betreffende meetinstrumenten komen.

Meetmomenten en meetfrequenties

Op basis van de adviezen van de expertgroepen heeft de werkgroep in 2010 de aanbeveling gedaan metingen op logische momenten in het behandel/begeleidingsproces uit te voeren. Voor het benchmarken heeft SBG dit geoperationaliseerd gebaseerd op de DBC-structuur, met specifieke regels voor ROM EPA. Het afgelopen jaar is inzake ROM EPA geanalyseerd welke gevolgen deze operationalisering voor de praktijk heeft. Geconcludeerd is dat slechts een beperkt aantal metingen uitvalt (responspercentage). Hoe dat uitpakt voor de andere zorgdomeinen is niet onderzocht.

De werkgroep adviseert vast te houden aan de logische meetmomenten. Gedurende de empirische periode van de komende jaren kan geanalyseerd worden op welke tijdstippen in de dagelijkse praktijk gemeten wordt en hoe zich dat verhoudt tot de tijdstippen van openen en sluiten van DBC's alsook tot de data van eerste en laatste behandelsessie. Op basis hiervan kan gekeken worden over welke periode in de (gehele) behandelcyclus het meeste inzicht in behandelresultaten verkregen wordt.

Op basis van data-analyses kan op termijn onderbouwd en besloten worden voor (mogelijk!) meer vergelijkbare meetmomenten. Een onderzoeksvraag die daarbij beantwoord moet worden, is of de verschillen in meetmomenten (bijvoorbeeld tijdstip meting bij intake versus eerste behandelsessie) tot significant andere uitkomsten leiden.

Vergelijkbaarheid van behandelresultaten

Voor de onderlinge vergelijking van uitkomstgegevens van verschillende meetinstrumenten zijn er diverse methoden van berekenen van verandering voorhanden, zoals: genormaliseerde t-score, effect size, betrouwbare verbetering, klinisch significante verbetering alsook de *standard error of measurement* (SEM).

Uit 2011 is nog onduidelijk welke methode het meest geschikt is om verandering vast te stellen. Voorts zijn de instrumenten verschillend van opbouw en is onderling vergelijk op het niveau van subscores niet zonder meer mogelijk.

Door de meeste expertgroepen of leden van expertgroepen zijn onderzoeken en analyses uitgevoerd op basis van data uit pilots of reeds binnen betreffende instellingen beschikbare data. De eerste bevindingen geven aan dat verder onderzoek gewenst is.

ROM Vergelijkbaarheid

De werkgroep adviseert de expertgroepen om zelf data-analyses te blijven doen, daar de databank van SBG slechts een deel van binnen instellingen of samenwerkingsverbanden beschikbare uitkomstgegevens bevat.

Casemixcorrectie en referentiegroepen

Binnen de meeste expertgroepen is gebleken dat het nu nog moeilijk is om de meest voorspellende factoren te benoemen. Alleen ROM VZ doet een voorzichtige uitspraak: sociale desintegratie, comorbiditeit en behandelgeschiedenis lijken het meest voorspellend. Opgemerkt wordt dat ingeval van behandeldoel 'herstel of verbetering' de zgn. "beginernst" vaak bepalend is voor het vervolg. De ervaring leert dat veel predictoren zich uiten in de ernst van de problematiek. Bij behandeldoel 'stabilisatie of voorkomen verslechtering' is zorgzwaarte minder voorspellend en lijkt onder meer de setting bepalend.

De meeste expertgroepen hebben in de adviezen 2010 een aantal specifieke casemixvariabelen benoemd. Nu al concrete uitspraken doen ten aanzien van casemixcorrectie en/of het benoemen van referentiegroepen komt voor de expertgroepen te vroeg. Algemeen wordt gesteld dat eerst gedegen analyse van (voldoende) data noodzakelijk is.

Gegevensverzameling

Voorgelegd is of er een apart benchmarkinstrument zou moeten worden ontwikkeld. De werkgroep is echter van mening dat dit niet wenselijk is, daar ROM praktijk, beleid en onderzoek verbindt. Daartoe is één vorm van gegevensverzameling gewenst.

Instrumenten en uitkomsten dienen relevant te zijn voor de gebruikers. Rapportages op basis van benchmarken hebben vooral betekenis als communicatievehikel, intern en extern.

Bijlage I: Samenstelling werkgroep Vergelijkbaarheid

Jong, Kim de	GGZ Noord-Holland-Noord / Erasmus MC
Kamsteeg, Frans	GGNet
Markus, Monica	Curium / ROMCKAP
Noom, Marc	LUMC / LIAIROM
Pot, Anne Margriet	Trimbos-instituut / Vrije Universiteit
Schippers, Gerard	AMC-UvA / AIAR
Sytema, Sjoerd	RGOc / UMCG
Theunissen, Jan	GGZ inGeest / Vumc
Tiemens, Bea	Pro Persona / De Gelderse Roos
Vlist, Paul van der	GGZ Nederland / EQ Groep
Vuyk, Judith	Altrecht Willem Arntsz
Zondervan, Tineke	Delta PC