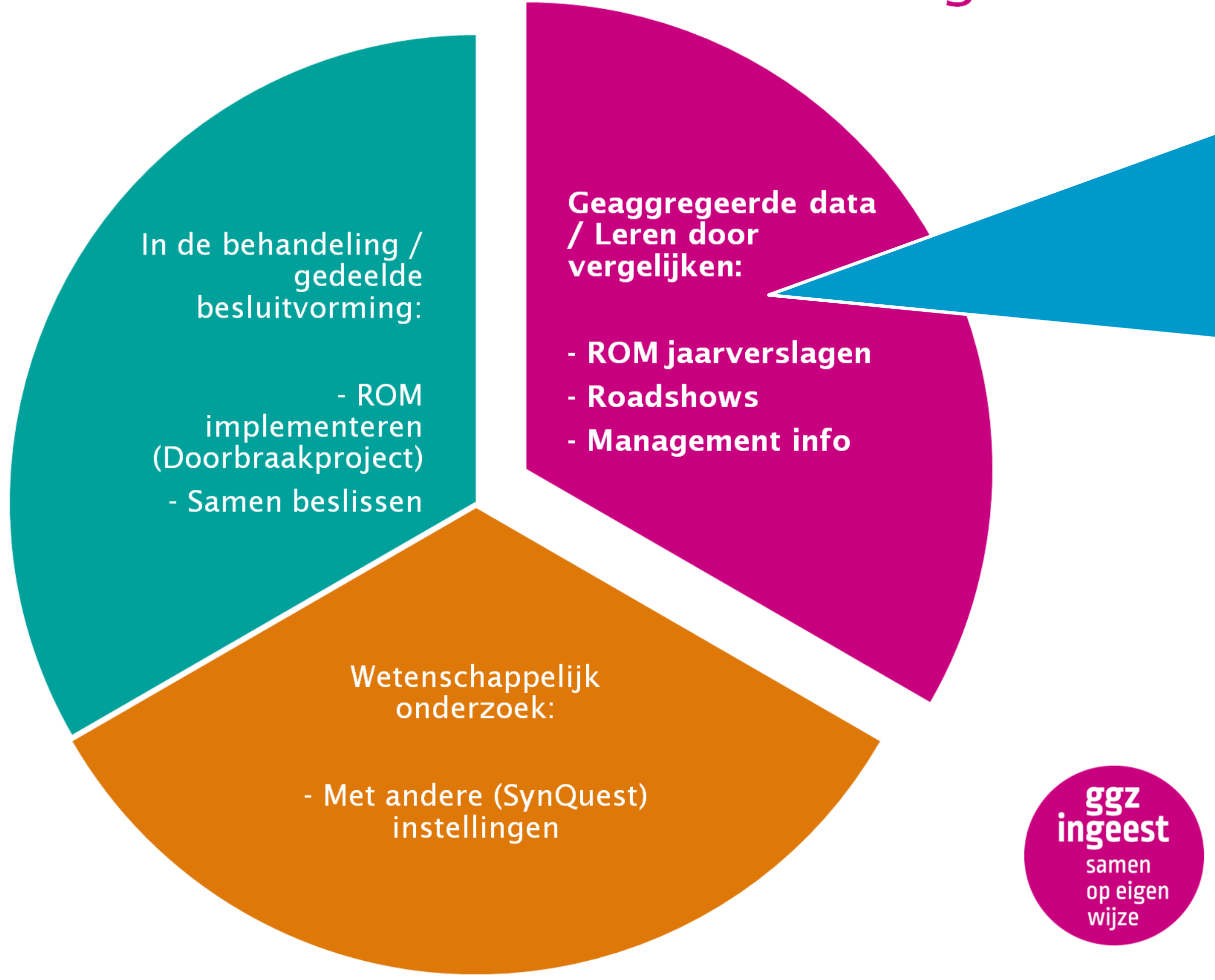


# Leren van geaggregeerde data bij GGZ inGeest



## ROM en kwaliteitsverbetering



Vanaf 2016 zijn er ROM-jaarrapportages gemaakt over teams van de volwassenen Cure (de kortdurende zorg) en van de Basis GGZ. In deze rapportages staat per team de volgende gegevens:

- Cliëntkenmerken (demografische, proces- en klinische kenmerken)
- De behandelresultaten per afgesloten zorgtraject (gemeten met de SQ-48, BSI en OQ-45)
- Score op suïcide item in deze ROM-instrumenten
- ROM benchmark gegevens uit de BRaM (deze ook voor EPA)
- Cliëntenfeedback (CQi)

Op basis van deze rapportages kan je kijken naar verschillen in behandeluitkomsten:

1. Zijn er verschillen tussen de behandeluitkomsten van team X ten opzichte van team Y?
2. Zijn er verschillen in behandeluitkomsten tussen onze instelling en het landelijk gemiddelde?
3. Zijn er verschillen in de behandeluitkomsten over 2016 ten opzichte van 2015? Bijvoorbeeld na een verandering?

Naar aanleiding van deze rapportages vonden in 2016 terugkoppelbijeenkomsten in teams plaats op basis van zelf geformuleerde vragen rondom ROM ('roadshow').

## Kenmerken

Demografische kenmerken	Klinische kenmerken	Proceskenmerken
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sekse</li> <li>• Leeftijd</li> <li>• Sociaal Economische Status (SES)</li> <li>• Woonplaats</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GAF-beginscore</li> <li>• Hoofddiagnose As I en II</li> <li>• Aantal nevendiaagnosen op As I en II</li> <li>• As 3 nevendiagnose aanwezig (lich. aand.)</li> <li>• As 4 nevendiagnose aanwezig (psycho-soc factoren)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aantal behandelcontacten</li> <li>• Behandelduur</li> <li>• Wachtijd 2</li> <li>• E-health?</li> <li>• Totale tijd in minuten</li> <li>• Totale directe tijd</li> <li>• Totale indirecte tijd</li> <li>• Reden uitschrijving</li> </ul>

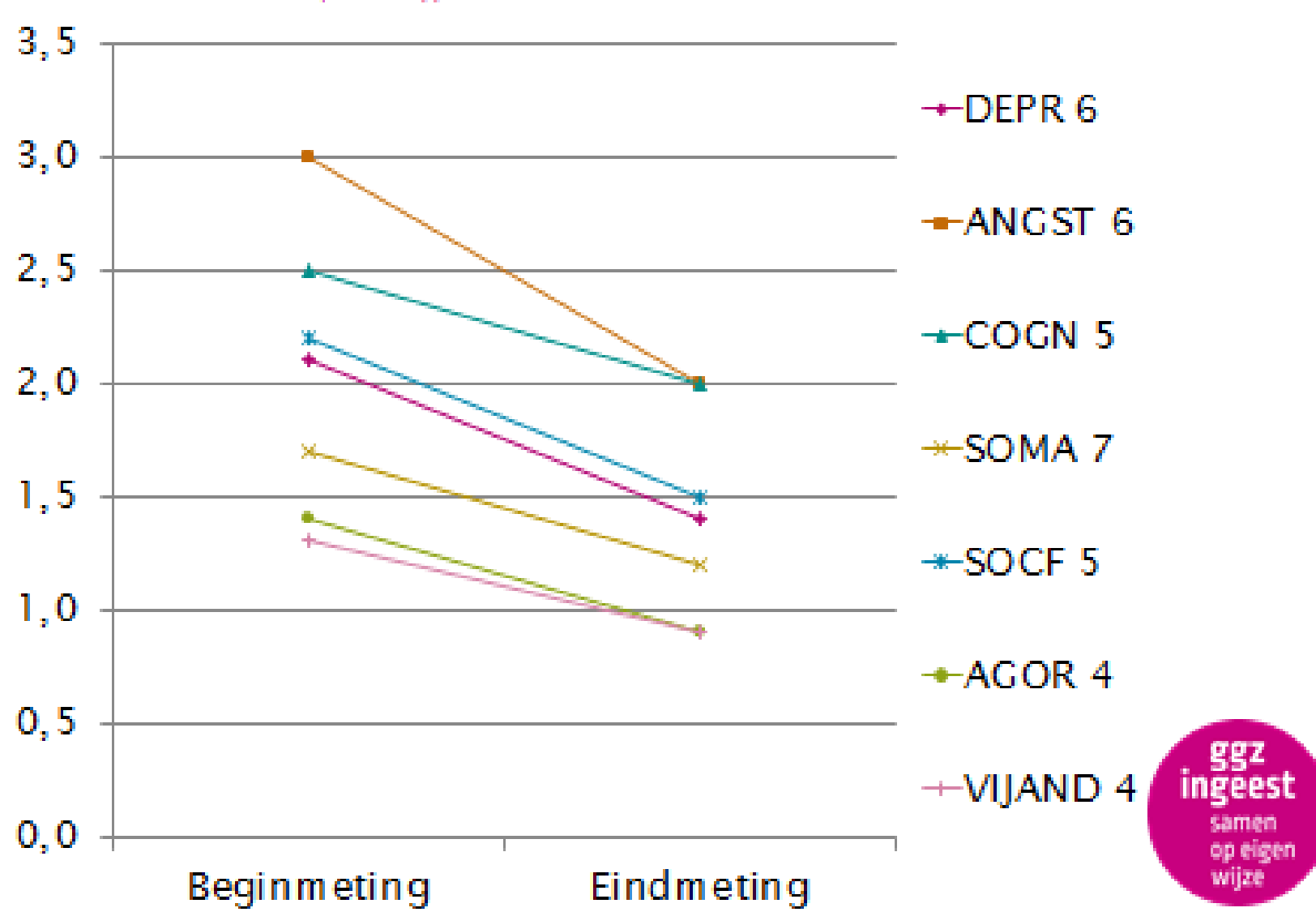
## Ontwikkelingen

In 2018 steeds meer sturen op uitkomsten met behulp van een interactief dashboard en steeds meer typen data



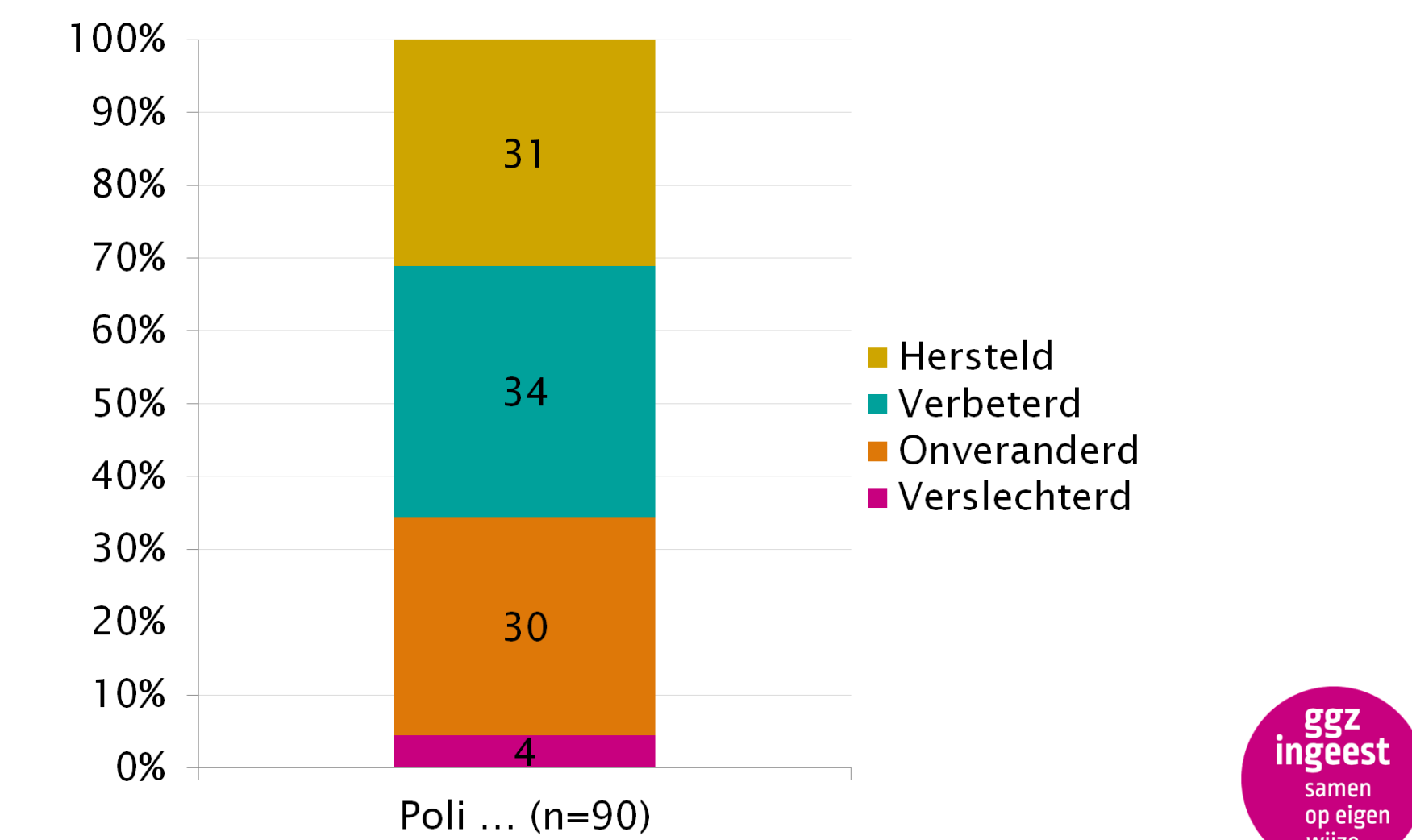
## Subschaalscores

Metingen bij het begin en einde van de behandeling (gemiddelde itemscore op de begin- en eindmeting voor de SQ-48 subschalen (n=85))



## Reliable Change Index (RCI)

% Cliënten dat verbeterde, gemeten met de SQ-48 of de BSI (n=90)

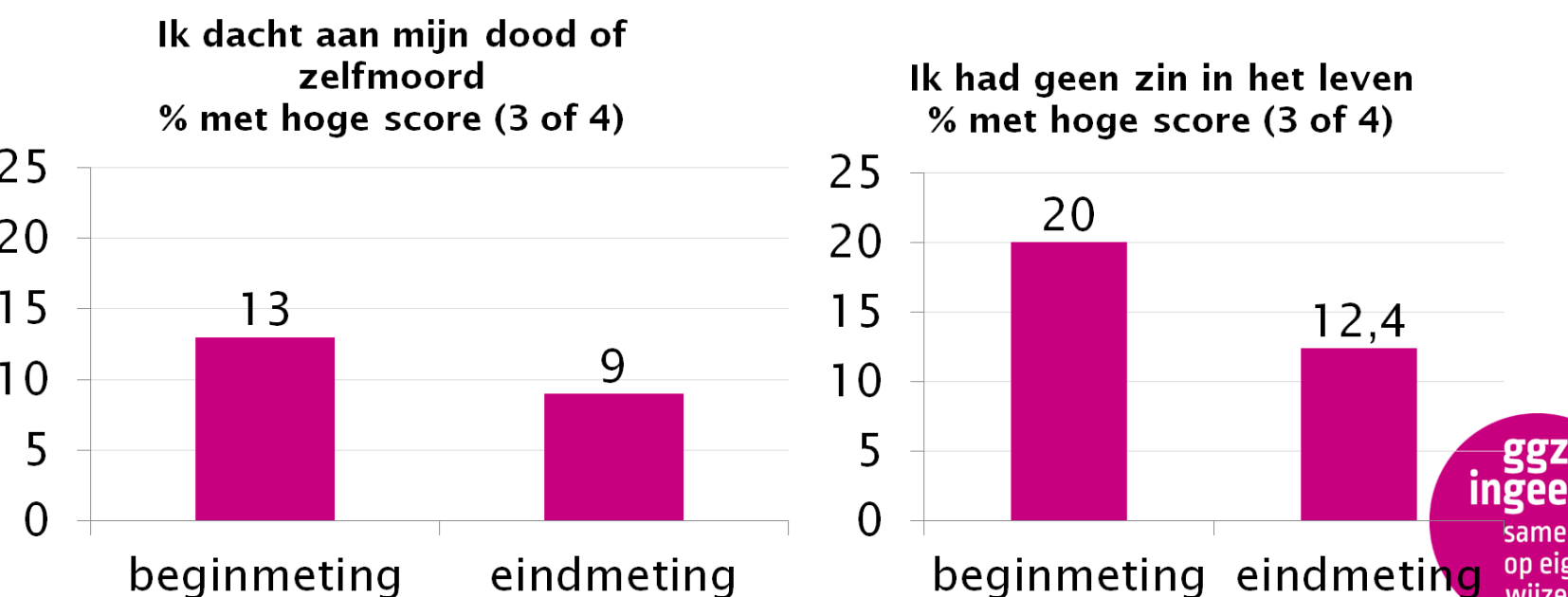


## Sommige itemscores

### Suïcidaliteit in de SQ-48

De itemscore loopt van minimaal 0 tot maximaal 4.

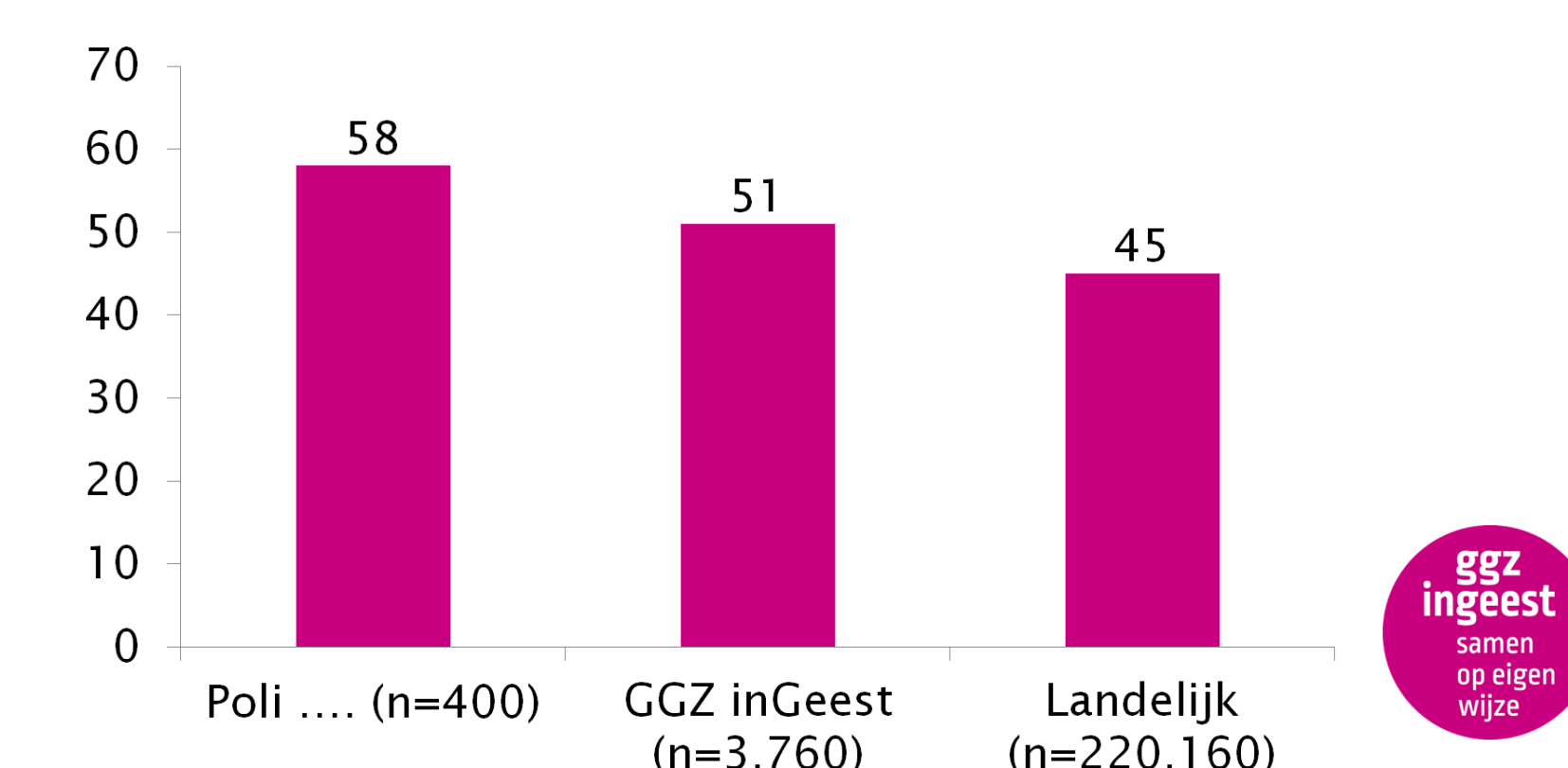
% cliënten dat 3 of 4 scoort (vaak of zeer vaak, n=85):



## Repons uit BRaM

### Respons volgens de Benchmark Rapportage Module (BRaM) van SBG

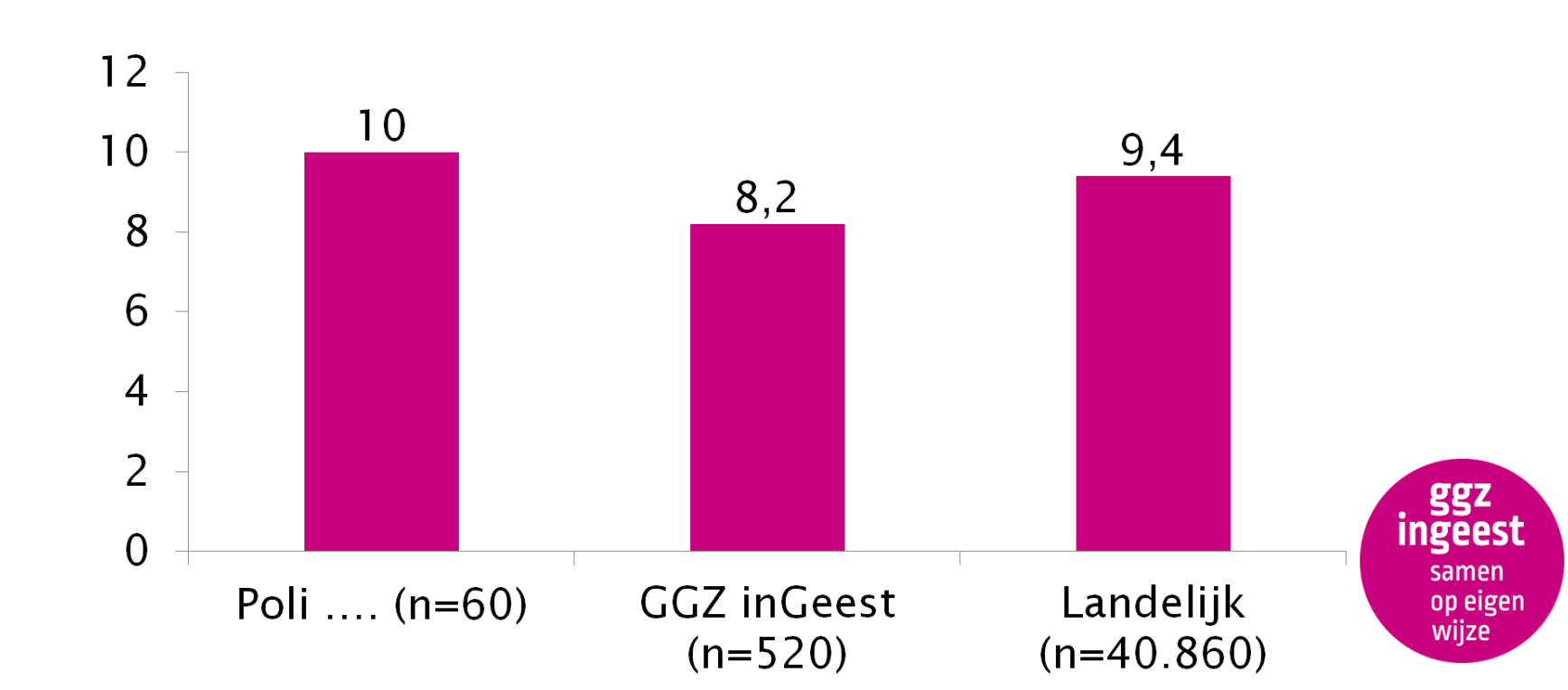
- Selectie: afgesloten initiële of vervolg DBC's in de volwassenen CURE (periode jan 2016 t/m dec 2016).
- Respons (= % cliënten met een geldige voor- en nameting)



## Delta T uit BRaM

### Behandeleffect volgens BRaM met delta T

- **Delta T ( $\Delta T$ ):** Dit is het verschil tussen de begin- T-score en eind-T-score. De ruwe scores werden getransformeerd tot T-scores met een gemiddelde van 50 en een standaarddeviatie van 10. Een verschil van 5 delta T wordt als een klinisch valide verschil gezien.
- Selectie: cliënten met een afgesloten zorgtraject in de volwassenen CURE, periode jan 2016 t/m dec 2016.



## CQi

### Themascores CQi

- Oordeel cliënten over verschillende thema's
- Score van 1 (zeer negatief) tot 7 (zeer positief)

