



EEN PRAKTIJKVOORBEELD



Stap 1: Het begint met vragen stellen

- Wat zijn de hoofddiagnosen van onze cliënten?
- Welke groepen laten meer of minder vooruitgang zien?
- Wat is het profiel van cliënten die het meest of het minst profiteren van behandeling?



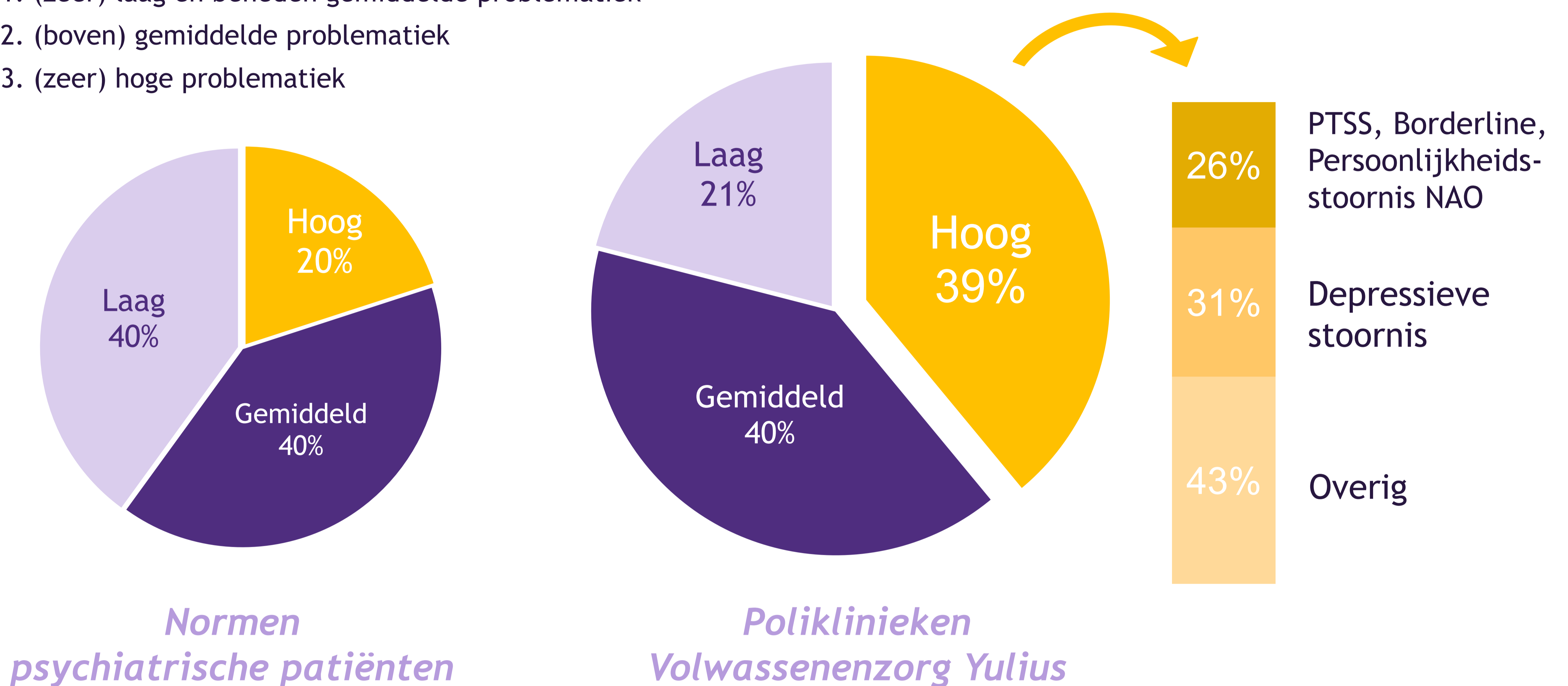
Stap 2: ROM gegevens worden diepgaand geanalyseerd

Instrument: OQ-45 (totaalscore)

Bij cliënten van de poliklinieken Volwassenenzorg van Yulius met een initiële dbc vindt de 1^e meting gemiddeld na 20 dagen plaats.

Cliënten zijn op basis van normen voor psychiatrische patiënten ingedeeld in 3 groepen:

1. (zeer) laag en beneden gemiddelde problematiek
2. (boven) gemiddelde problematiek
3. (zeer) hoge problematiek



Stap 3: Bevindingen

- 39 % van de cliënten met een initiële dbc geeft aan zeer veel klachten te ervaren op verschillende gebieden. Dat is veel! De normen voor psychiatrische patiënten zijn erop gebaseerd dat 20% van de patiënten hoog of zeer hoog scoort. Bij de poliklinieken Volwassenenzorg is dat dus 2 keer zoveel.
- De groep met de hoogste problematiek behaalt de meeste verbetering en de groep met de laagste problematiek behaalt de minste verbetering.



Stap 4: Resultaten worden besproken met de teams



Stap 5: Vervolgvragen borrelen op

- Is het huidige instrument wel gevoelig genoeg voor therapierespons bij deze doelgroep?
- Wat kunnen we in therapie méér betekenen naast therapierespons?
- Realiseren we te weinig effect op maatschappelijk welzijn?



Stap 6: Discussie wordt nu gevoerd

- Discussie vindt nu plaats of therapie niet teveel gericht is op de stoornis en meer elementen van herstel en algemeen welzijn zou moeten bevatten.
- De bevindingen vormen belangrijke input voor de ontwikkeling van zorgpaden, effectievere zorg en het specifieker in kaart brengen van de waarde van onze zorg.