



# ROM in de verslavingszorg

Seminar NETQ Healthcare: Innovatie in de  
Geestelijke Gezondheidszorg

Utrecht, 9 juni 2009

Suzan Oudejans, Arkin Academy



# Proefschrift

---

## ROUTINE OUTCOME MONITORING & LEARNING ORGANIZATIONS IN SUBSTANCE ABUSE TREATMENT

---

SUZAN OUDEJANS



# Resultaten meten

- Resultaten van de zorg
- Nauwelijks bekend van verslavingszorg
- ‘Ca 40% is succesvol’
  - Voor wie
  - Welke behandeling
  - Wat is succesvol?



# Waarom resultaten

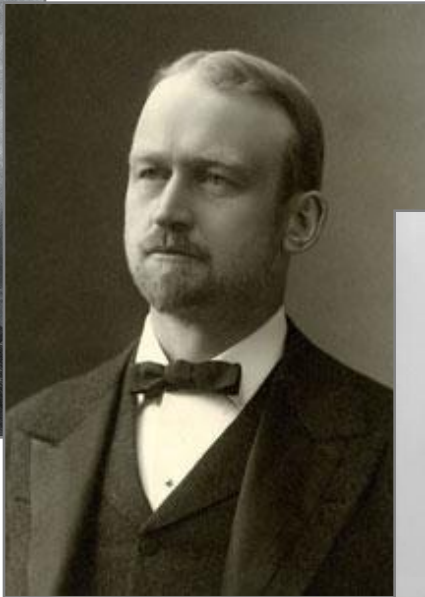
- Verantwoording afleggen, welke belanghebbenden
  - Overheid
  - Verzekeraars
  - Algemene publiek
  - Patiënten



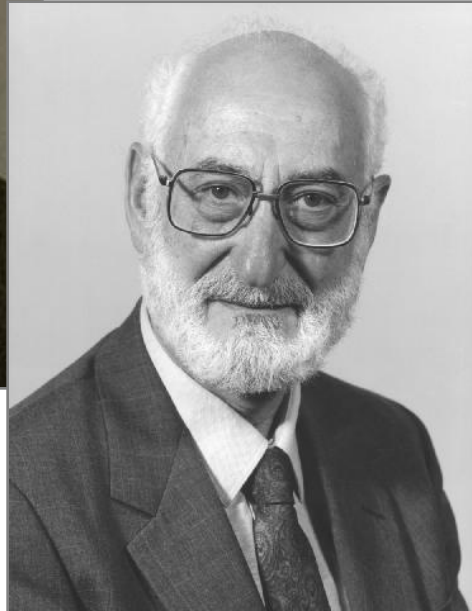
# Korte historie



Florence Nightingale (1820 - 1910)



Ernest Amory Codman (1869 - 1940)



Avedis Donabedian (1919 - 2000)



# Kwaliteitsverbetering

- Hoe kwaliteit waarborgen/verbeteren zonder zicht op resultaten?
  - Financieel
  - Geen kennis over wat uitkomsten zijn per programma, patiënten groep
- (Ervaren) behandelaren weten vaak goed hoe het met hun patiënten gaat



# Gereedschappen

- Geen gereedschappen voor vergelijking
  - Valide, betrouwbare instrumenten
  - Uniforme vastlegging
- Doen we het 'goed'?
  - Werkwijzen in andere teams
  - Wetenschappelijke standaards



# Resultaten scores

- Landelijk verbeterproject
  - GGZ Nederland, ZonMW
  - Herontwerp in wetenschappelijk bewezen behandelingen
- Meten van uitkomsten bleef achter
  - OutcomeBench (2002)
  - Uitkomsten Leefstijltrainingen meten en vergelijken tussen de instellingen
  - Elk half jaar feedback van behandeluitkomsten aan behandelteams



# Twee soorten feedback

- feedback over uitkomsten gedurende de zorguitvoering en bedoeld ter beïnvloeding van de betreffende zorg (ROMon)
- feedback over geaggregeerde gegevens over uitkomsten van zorg van groepen, achteraf, bedoeld ter beïnvloeding van het behandelbeleid én ter verantwoording (ROMan)



# OutcomeBench als onderzoeksproject

- Kwaliteit verbeteren door van uitkomsten te leren
- ROM: meten en verbeteren in de dagelijkse praktijk
- Wetenschappelijke vragen



# Vragen

- Hoe stel je op betrouwbare manier uitkomsten van de behandeling vast?
  - Wat zijn succesvolle uitkomsten
  - Alle patiënten meten
- Lukt het om met die gegevens uitspraken over succes van behandelingen te doen?
- Leidt ROM echt wel tot leren?
  - Niet zoveel wetenschappelijk bewijs

•Bywood, P.T., B. Lunnay, and A.M. Roche, *Strategies for facilitating change in alcohol and other drugs (AOD) professional practice: A systematic review of the effectiveness of reminders and feedback*. Drug Alcohol Rev, 2008. **27**(5): p. 548-58.

•Jamtvedt, G., et al., *Does telling people what they have been doing change what they do? A systematic review of the effects of audit and feedback*. Qual Saf Health Care, 2006. **15**(6): p. 433-6.



# Callcenter

- Interviewers bellen ALLE cliënten
- 4 - 5 interviewers per dag, 4 uurs dienst
  - Studenten sociale wetenschappen
  - Gespreksvaardigheden (Mgv)
- Interview ca 15 min
  - Data verzamelen
  - Nazorg
- Ca 3,000 interviews per jaar voor 3 instellingen
  - declarabel



# Callcenter

- Wetenschappelijke vragen
  - Uitvoerbaar? (respons, kosten)
  - Levert de methode valide data op?



# Resultaten

## o Uitvoerbaar

- 50% wordt bereikt
- Uniek hoge respons
- Kosten bleven onder controle (€40)

Table 3:  
Results for response

Reasons for non-response	n	%
Invalid phone number/no contact	817	35.1
Refusal client (angry, frustrated, no time)	77	3.3
Other*	194	8.3
Valid interview	1,237	53.2
<b>Total eligible</b>	<b>2,325</b>	<b>100</b>

\* including 29 interviews scored as "invalid", other reasons include language problems; patients that turned out to be deceased; deaf or hearing impaired patients, and intoxicated patients.



# Resultaten

- Valide data?
  - Niet helemaal > selectiebias

Table 4:  
Multiple logistic prediction for becoming a respondent<sup>#</sup>, n = 2,325

	OR	P value	95% CI
Age	1.01	0.02	1.00, 1.03
<b>Ethnic Origin</b>			
Non-Dutch vs. Dutch	0.54	0.00	0.41, 0.72
<b>Clinical variables</b>			
<b>Primary substance use</b>			
Alcohol <sup>ref</sup>	1.00	(0.09)	
Heroin	0.84	0.48	0.52, 1.36
Cocaine	0.67	0.02	0.48, 0.94
Cannabis	1.23	0.33	0.81, 1.85
Gambling	0.82	0.43	0.49, 1.35
Nicotine	1.11	0.71	0.64, 1.90
Other	1.40	0.30	0.75, 2.62
<b>Polysubstance abuse</b>			
Yes vs. No	0.79	0.06	0.62, 1.01
<b>ASI severity scores</b>			
Employment/education	0.94	0.04	0.88, 1.00
Legal	0.84	0.00	0.77, 0.92
Family/social support	0.94	0.05	0.88, 1.00
<b>Constant</b>	1.69	0.08	

<sup>ref</sup> = reference category  
 (for primary substance use, p-value between parentheses is the p-value for the omnibus test for all levels of the variable)  
<sup>#</sup> Backward Stepwise elimination (likelihood ratio; p in = 0.05, p out = 0.10) method from SPSS 13.0 for MacOSx;  
 variables not in the equation: sex, age, ethnic origin, educational level, severity scores medical, alcohol, drugs, family/  
 social support, psychiatry, and gambling.



# Conclusies

- Uitvoerbaar
- Selectiebias
- Vermoeden dat klanten die de telefoon opnemen succesvoller zijn
- Extra methodieken toevoegen



# Terugkoppeling uitkomsten

- Leefstijltrainingen

- Definitie succesvol of niet
- Met 43% gaat het goed bij interview
- Komt overeen met MATCH
- Selectiebias in kaart



# Leren van uitkomsten?

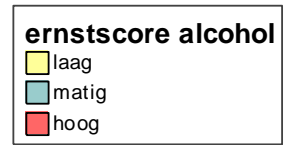
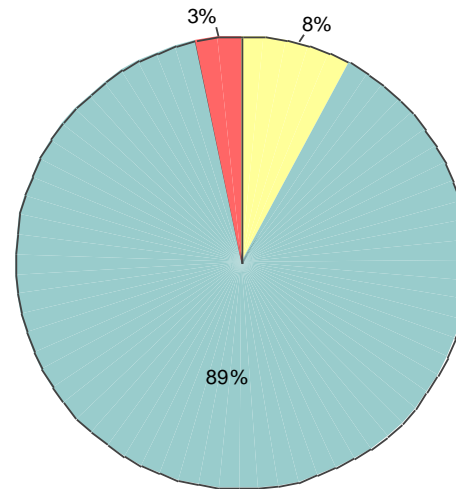
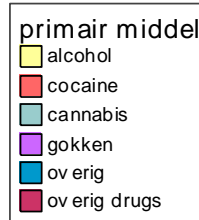
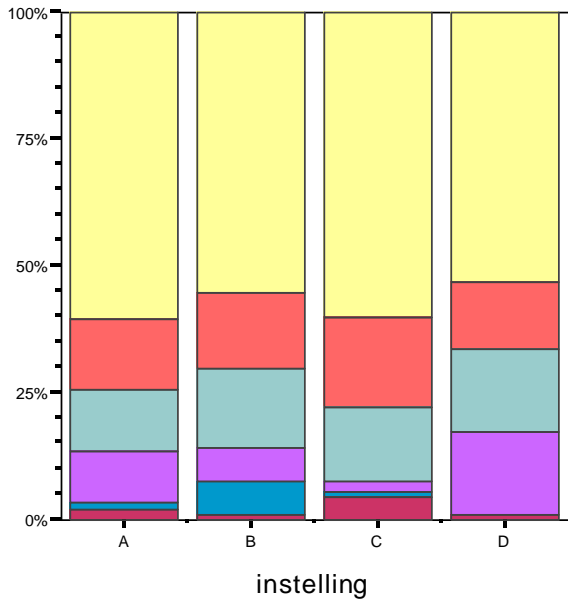
- Senge's Lerende Organisaties
  - VLO: vragenlijst lerende organisaties
  - Nadruk op terugkoppeling van uitkomsten aan teams
- T0 en T1: drie terugkoppelingen



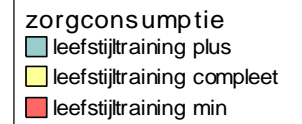
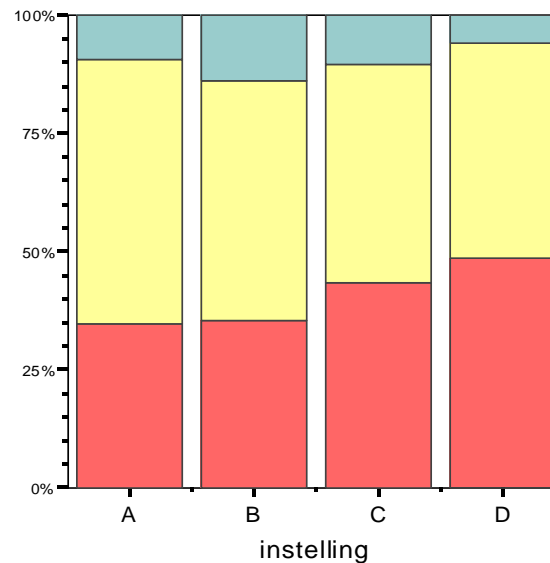
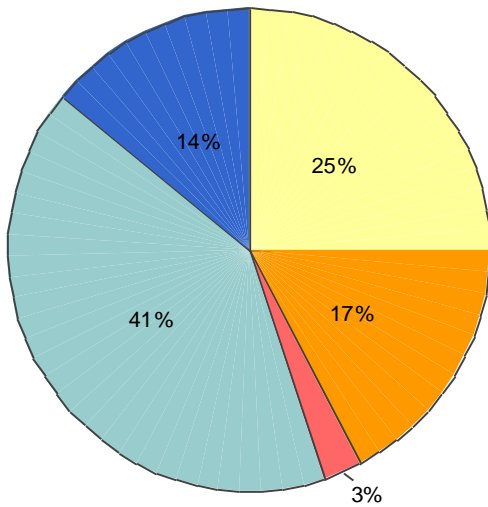
# OutcomeBench

- Verzamelen van behandeluitkomsten op geaggregeerd niveau, achteraf.
- Over geprotocolleerde behandeling
  - Leefstijltraining
- Terugkoppelen aan teams
  - Elk half jaar
  - Op locatie
  - Rapport
- Multicenter
  - Jellinek
  - Brijder Verslavingszorg
  - Novadic Kentron

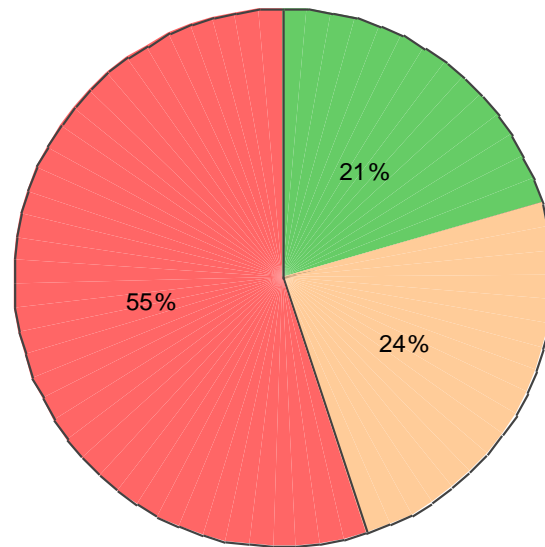
# Intake



# Zorgconsumptie



# Uitkomsten bij follow-up



resultaat bij follow-up

- abstinent
- geen overmatig gebruik
- overmatig gebruik



# Resultaten

- Geen toename in leren op de VLO tussen T0 en T1
- Zeer voorlopig: VLO voor verbetering vatbaar, weinig respondenten
- Intensievere terugkoppeling (individueel?)



# Conclusie

- Meten van uitkomsten met callcenter is veelbelovend
- Voor het eerst uitkomsten uit dagelijkse praktijk beschikbaar
- Voorlopig geen bewijs voor 'leren' van uitkomsten
- Bijdrage aan op gang brengen meten van uitkomsten



# Aanbevelingen

- ROM aanvullen met individuele feedback
- Wees bewust van belanghebbenden
- Functie van follow-up meting
  - Data verzamelen > steekproef
  - Nazorg, individueel > iedereen
- Externe druk, verzekeraars, overheid; wat betekent dit voor ROM