

# Praktijkboek ROM in de ggz II

Gebruik en implementatie bij verschillende  
doelgroepen

V.J.A. Buwalda, M.A. Nugter, W. van Tilburg, A.T.F. Beekman (redactie)

© De Tijdstroom uitgeverij, 2013. De auteursrechten der afzonderlijke bijdragen berusten bij de auteurs.  
Omslagontwerp: Cees Brake bno, Enschede  
Illustratiebewerking: Ralph Feenstra

Uitgegeven door De Tijdstroom uitgeverij BV, Postbus 775, 3500 AT Utrecht.  
Internet: [www.tijdstroom.nl](http://www.tijdstroom.nl)  
E-mail: [info@tijdstroom.nl](mailto:info@tijdstroom.nl)

Aan de totstandkoming van deze uitgave is de uiterste zorg besteed. Voor informatie die nochtans onvolledig of onjuist is opgenomen, aanvaarden auteur(s), redactie en uitgever geen aansprakelijkheid. Voor eventuele verbeteringen van de opgenomen gegevens houden zij zich gaarne aanbevolen.

Waar dit mogelijk was is aan auteursrechtelijke verplichtingen voldaan. Wij verzoeken eenieder die meent aanspraken te kunnen ontlenen aan in dit boek opgenomen teksten en afbeeldingen, zich in verbinding te stellen met de uitgever.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16b Auteurswet 1912 juncto het Besluit van 20 juni 1974, Stbl. 351, zoals gewijzigd bij het Besluit van 23 augustus 1985, Stbl. 471, en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht, Postbus 3051, 2130 KB Hoofddorp.

Voor het overnemen van gedeelten uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de uitgever te wenden.

ISBN 978 90 5898 221 6  
NUR 875

# Inhoud

Voorwoord van de redactie – 7

## DEEL 1 ERVARINGEN VAN PATIËNTEN

Hoofdstuk 1

Routine outcome monitoring: wat vinden patiënten? – 11

*V.J.A. Buwalda, M. ter Avest, L.D. Kits, I.A. Jongeling en S.H. Makkink*

## DEEL 2 ROM IN VERSCHILLENDE LEVENSFASEN: OUDEREN, KINDEREN EN JEUGD

Hoofdstuk 2

ROM in de ouderenpsychiatrie – 19

2.1 ROM in de ouderenpsychiatrie: wat en hoe te meten? – 21

*A.D.F. Dhondt*

2.2 Implementatie van ROM in de ouderenpsychiatrie: ervaringen van behandelaren – 31

*M. van Dijk, M.A. Nugter en A.D.F. Dhondt*

Hoofdstuk 3

ROM in de kinder- en jeugdpsychiatrie – 39

3.1 ROM in de kinder- en jeugdpsychiatrie: kansen en verplichtingen uitvoerbaar combineren – 41

*M.M.M. Janssen, P.A.M. van Deurzen, H. Klip en J.K. Buitelaar*

3.2 ROM-implementatie in de kinder- en jeugdpsychiatrie – 49

*J.A.M. Doedens, M.J.W. Koopmans en E.C.R. Imandt*

## DEEL 3 ROM IN VERSCHILLENDE SECTOREN: VERSLAVINGSZORG, FORENSISCHE PSYCHIATRIE EN ZIEKENHUISPSYCHIATRIE

Hoofdstuk 4

ROM in de verslavingszorg – 61

4.1 Gebruik van ROM in de verslavingszorg – 63

*G.M. Schippers en S.C.C. Oudejans*

4.2 Implementatie en toepassing van ROM in de verslavingszorg: geschiedenis en geleerde lessen – 69

*S.C.C. Oudejans en G.M. Schippers*

Hoofdstuk 5

Routine outcome monitoring op een forensisch psychiatrische afdeling – 79

*J.S. van Bokkem en E.J. van Maren*

Hoofdstuk 6

Het gebruik van meetinstrumenten in de ziekenhuispsychiatrie – 91

*C. Hagestein-de Bruijn, A.C.M. Vergouwen, J.G. Lijmer en A.F.G. Leentjens*

## **DEEL 4 ROM BIJ SPECIFIEKE DOELGROEPEN: PATIËNTEN MET AUTISME EN SPECIALE PATIËTENGROEPEN**

### Hoofdstuk 7

ROM bij patiënten met autisme – 103

7.1 Ontwikkeling en implementatie van ROM bij patiënten met autisme – 105

*A.M. Bal, L. Cuppen en J.P. Teunisse*

7.2 ROM-ervaring van patiënten met autisme en hulpverleners – 113

*A.E.M. Broersen en E.M. van den Dijssel*

7.3 Algemene conclusie – 123

### Hoofdstuk 8

ROM bij speciale patiëntengroepen – 125

8.1 ROM bij volwassenen met sterke gedragsstoornissen en lichte verstandelijke beperkingen (SGLVB) – 127

*K.H. Drieschner*

8.2 ROM tijdens de behandeling van dove en slechthorende patiënten in de ggz – 133

*C.J. Sleeboom-van Raaij en A. Harms*

## **DEEL 5 CAPITA SELECTA**

### Hoofdstuk 9

Procesmetingen: QIT online in Vlaanderen – 143

*N. Stinckens en D. Smits*

### Hoofdstuk 10

Meten van veranderingen bij patiënten – 149

*M.A. Nugter, K. de Jong en H.E. Kortrijk*

### Hoofdstuk 11

Veranderen: een meervoudig perspectief – 165

*L.I.A. de Caluwé*

Literatuur – 175

Medewerkers – 191

Register – 193

# Voorwoord van de redactie

Het eerste *Praktijkboek ROM in de ggz: een leidraad voor gebruik en implementatie van meetinstrumenten* (Buwalda e.a., 2011c) gaat over de achtergronden van *routine outcome monitoring* (ROM) en het gebruik en de implementatie in de dagelijkse praktijk. Centraal in dat boek staat de toepassing van ROM in de behandeling van patiënten. Aan de hand van praktijkervaringen van de auteurs is het gebruik en de implementatie van ROM in de ggz uitgewerkt voor drie verschillende settings: de klinische setting, de kortdurende ambulante behandeling en de langdurende psychiatrie. De doelgroep volwassenen was daarbij het uitgangspunt.

In het boek zelf is al aangegeven dat voor andere doelgroepen aanpassingen nodig zijn als het gaat om gebruik en implementatie van ROM. In het voorwoord staat het als volgt geformuleerd.

‘Veel van de principes in dit boek zijn te generaliseren naar andere doelgroepen, zoals ouderen, kinderen en jongeren, of naar speciale doelgroepen zoals forensisch psychiatrische patiënten en patiënten met verslaving als op de voorgrond staande diagnoses. Tegelijkertijd hebben deze doelgroepen toch ook weer andere aandachtspunten. Bij kinderen en jongeren bijvoorbeeld betrekken we ouders en leerkrachten. Dit stelt aparte eisen aan de te gebruiken instrumenten. En bij forensische psychiatrie gaat het niet alleen om verbetering van de psychiatrische problematiek, maar ook om het terugdringen van het risico op recidive. Een tweede praktijkboek waarin ook deze aspecten aan de orde komen zou op zijn plaats zijn.’

Sinds het verschijnen van het eerste boek is de belangstelling voor ROM in Nederland enorm gegroeid. Hiervan getuigen het verschijnen van het boek *Van meten naar weten* (Van Hees, Van der Vlist & Mulder) in het najaar van 2011, dat tot stand gekomen is vanuit het project ROM ggz van GGZ Nederland, en het themanummer over ROM van het *Tijdschrift voor Psychiatrie* in 2012. De eisen die externe partijen, vooral zorgverzekeraars, hebben gesteld aan de implementatie van ROM zijn een belangrijke reden voor deze toegenomen belangstelling. Hoewel deze eisen, die bij onvoldoende resultaat resulteren in financiële kortingen, mogelijk hebben geleid tot een versnelde implementatie van ROM in instellingen, hebben zij tegelijkertijd de implementatie en vooral het gebruik van ROM in het kader van de behandeling bemoeilijkt. Daarvan getuigt ook een aantal hoofdstukken in dit boek, waarin duidelijk wordt dat bij de implementatie van ROM – toch al geen gemakkelijke opgave – op dit moment ook rekening moet worden gehouden met eisen die extern zijn opgelegd en die niet (altijd) zijn afgestemd op de inhoud van de behandeling. Wat daarnaast speelt, is dat de discussies die onder meer in het *Tijdschrift voor Psychiatrie* zijn gevoerd over de (on)mogelijkheden van benchmarking op grond van ROM-gegevens, het gebruik van ROM ten behoeve van de behandeling wat naar de achtergrond hebben verschoven. De literatuur over de effectiviteit van ROM betreft voornamelijk de doelgroep volwassenen, met veelal lichte problematiek, en in mindere mate ook de doelgroep ouderen. Onderzoeken naar de effectiviteit van ROM bij jongeren (Bickman e.a., 2011) en in de verslavingszorg (Raes e.a., 2011) zijn van recentere datum en nog betrekkelijk schaars.

In de meta-analyse van Knaup en collega's (2009) en de review van Carlier en collega's (2010) komt naar voren dat de effectiviteit van ROM op de geestelijke gezondheid bij volwassenen en

ouderen bescheiden is. Deze auteurs noemen een aantal modererende factoren, waaronder het aantal keren dat de ROM-scores worden teruggekoppeld naar behandelaars en het al dan niet terugkoppelen van deze uitkomsten naar patiënten. Verder onderzoek lijkt uit te wijzen dat de attitude van de behandelaar tegenover ROM en de mate waarin behandelaars in staat en bereid zijn om de ROM-informatie te gebruiken, van invloed zijn op de effectiviteit van ROM (De Jong e.a., 2012; Simon e.a., 2012). Met dit boek vragen we daarom opnieuw aandacht voor het gebruik van ROM in het kader van de behandeling van patiënten.

ROM kan worden gebruikt om beslissingen te nemen over de in te zetten behandeling. Bij voorkeur doet de behandelaar dat in dialoog met de patiënt. In het eerste deel van dit boek worden de mogelijkheden besproken die patiënten zelf zien voor de toepassing van ROM. Vervolgens komen in deel 2 ervaringen met implementatie en gebruik van ROM in verschillende leeftijdsfasen aan de orde: ouderen, en kinderen en jongeren. Bij ouderen is onder andere het onderscheid tussen psychogeriatricie en gerontopsychiatrie van belang voor de keuze van het meetinstrument en worden ervaringen van hulpverleners met ROM bij ouderen besproken. Bij kinderen en jeugd staan de verschillende ontwikkelingsfasen en de betrokkenen (ouders en leerkrachten) die ROM complex maken centraal.

In deel 3 passeren verschillende sectoren de revue: verslavingszorg, de ervaringen met ROM in onder andere het landelijk kwaliteitsproject 'Resultaten Scoren', de forensische psychiatrie met de toepassing van risicotaxatie-instrumenten, en de ziekenhuispsychiatrie waarbij het niet vanzelfsprekend is ROM toe te passen.

Het vierde deel behandelt de toepassing van ROM bij patiënten met specifieke aandoeningen: patiënten met autisme in uiteenlopende leeftijdsgroepen, waarvoor verschillende instrumenten nodig zijn, patiënten met gedragsstoornissen en verstandelijke beperkingen waarvoor specifieke instrumenten zijn ontwikkeld en tot slot patiënten met doofheid en slechthorendheid voor wie veelgebruikte ROM-instrumenten niet zonder meer toepasbaar zijn.

In het laatste deel, de capita selecta, komen enkele nieuwe ontwikkelingen aan de orde: de Vlaamse methode met procesmetingen en nieuwe inzichten bij het meten van veranderingen bij ROM en wat dit betekent. Dit deel wordt afgesloten door een hoofdstuk over veranderingmanagement.

De toepassing van ROM bij de behandeling van patiënten betekent een ingrijpende wijziging in de manier van behandelen. Hoe ingrijpend dat is voor behandelaars en voor patiënten wordt nog wel eens onderschat. Met dit boek hopen wij te voorzien in de behoefte aan handvatten om ROM toe te passen voor de behandeling van diverse doelgroepen. We verwachten in de komende jaren dat er onderzoek zal worden gedaan naar methoden om ROM wetenschappelijk verantwoord in de behandeling in te zetten met als doel de transparantie en kwaliteit van het primaire proces te verhogen. Het primaire proces dient daarbij het vertrekpunt te zijn.

*V.J.A. Buwalda, M.A. Nugter, W. van Tilburg en A.T.F. Beekman*