

# Op grond van uitkomsten werken aan verbetering

Het registreren van uitkomsten (Routine Outcome Monitoring, ROM) biedt behandelaars en cliënten in de ggz zicht op de voortgang van de behandeling. ROM kan ook gebruikt worden voor kwaliteitsverbetering en voor wetenschappelijk onderzoek. Universitaire centra kinderpsychiatrie, samen met ROMCKAP, het Routine Outcome Monitoring Consortium Kinder- en Adolescenten Psychiatrie, kregen daar een subsidie van ZonMw voor.



Robert Vermeiren

In essentie is ROM heel eenvoudig: regelmatig meten hoe het gaat met alle patiënten die in zorg zijn in de kinderpsychiatrie. 'Het is de bedoeling dat het meten, hermeten en terugkoppelen van uitkomsten vanzelfsprekend onderdeel gaat uitmaken van de zorg. Die terugkoppeling naar kinderen en hun ouders is een van de werkzame elementen in de behandeling. De gegevens uit de registratie kunnen ook gebruikt worden door teams en instellingen om na te denken over de zorg. Als resultaten vooruitgaan, gelijk blijven of achteruitgaan, ligt dat aan ons handelen of aan andere factoren? Een derde belangrijke toepassing van onze registratie is in wetenschappelijk onderzoek. Vroeger moesten we voor elke wetenschappelijke studie opnieuw een infrastructuur opzetten. Nu kunnen we voor veel gegevens gebruik maken van de data die toch al verzameld worden in het kader van de reguliere zorg,' zegt kinderpsychiater prof. dr. Robert Vermeiren, hoogleraar in Leiden (LUMC) en Amsterdam (VUmc) en bestuurslid van ROMCKAP.

## Jeugdwet

Ondanks veel enthousiasme blijkt het nog een hele klus om ROM routinematig uit te voeren. Vermeiren: 'De behandeling is een voortschrijdend proces. Je moet er telkens aan herinnerd worden dat het tijd is voor een nieuwe meting.' Een groeiende groep instellingen en individuele zorgverleners heeft zich echter intussen aangesloten bij het consortium. Dankzij de expertise van de afdeling Medische Statistiek van het LUMC worden de gegevens zo opgeslagen dat zij ingezet kunnen worden in de zorg, de kwaliteitsverbetering en het onderzoek.

Op de vraag welke mogelijkheden ROM biedt voor het verbeteren van de preventie, antwoordt Vermeiren voorzichtig: 'De bijdrage aan de primaire preventie zal beperkt zijn, want onze gegevens hebben toch vooral betrekking op de hulpverlening. Ik verwacht

wel dat ROM kan bijdragen aan *matched care*: we kunnen straks beter voorspellen welke patiënten intensievere zorg nodig hebben en wie ook goed terecht kan in de eerste lijn. Dat laatste is overigens wel een bron van zorg, want op dit moment hebben we nog geen goed uitgebouwde eerstelijnszorg voor kinderen. Dat is wat men in de toekomst hoopt te bereiken met wijkteams in het kader van de nieuwe Jeugdwet. Voorlopig moeten die nog worden ingericht. Of ROM in die basiszorg een plek krijgt, is zeer de vraag. Daar ligt immers juist de nadruk op de eigen kracht van cliënten, waardoor hulpverleningcontacten sporadisch en onregelmatig zullen zijn. Het regelmatig vastleggen van uitkomsten past daar niet bij.'

## Wetenschap

Kan observationeel onderzoek met gegevensregistratie in de toekomst een alternatief vormen voor klinische studies, zoals de randomised controlled trial (RCT) waarin verschillende behandelingen en door loting aangewezen groepen worden vergeleken? Vermeiren: 'Voor bepaalde vragen blijft de klassieke RCT nodig, waarbij de gegevens uit ROM ons kunnen leren over welke subgroep de RCT gaat. ROM biedt ook mogelijkheden voor observationeel onderzoek, dus voor nieuwe onderzoeksvormen die bijvoorbeeld in kleine populaties uitkomst bieden, waar geen RCT's mogelijk zijn. Je kunt ROM ook gebruiken voor vergelijkingen tussen teams, om verschillen in verandering in kaart brengen en daar verklaringen voor te zoeken. De beste weg is volgens mij een goed huwelijk tussen observationeel onderzoek en RCT's.'

¶ Pieter van Megchelen

Meer informatie over ROMCKAP op [www.romckap.org](http://www.romckap.org). Robert Vermeiren heeft ook een blog op Artsennet en is zeer actief op Twitter via @RobertVermeiren.