

Standpunt P3NL over voortgangsfeedback:

Voortgangsfeedback is belangrijk voor kwaliteitsverbetering en transparantie, maar niet geschikt voor de onderhandelingstafel met zorgverzekeraars

Samenvatting standpunt

- I. P3NL ziet voortgangsfeedback (ook wel Routine Outcome Monitoring) als een essentieel onderdeel van de behandeling. Omdat het een bijdrage levert aan de kwaliteit, effectiviteit en efficiëntie. Het wetenschappelijk verantwoorde karakter van de zorg zoals geboden door psychologen, pedagogen en psychotherapeuten vraagt immers om het opstellen van hypothesen omtrent de verwachte uitkomst en het toetsen van deze voorspelling. Bovendien blijkt het monitoren van de vooruitgang het resultaat van een behandeling te verbeteren.
- II. P3NL is voorstander van het bespreken en vergelijken van feedbackinformatie over de behandeling in supervisie en intervisie. Zo kunnen collega's onderling leren van behandeluitkomsten en werken aan betere kwaliteit van zorg. Dit dient uiteraard in een veilige omgeving te gebeuren en met toestemming van de patiënt.
- III. P3NL is voorstander van het inzichtelijk maken van de voortgangsfeedbackdata op het niveau van behandelaar, afdeling of instelling voor patiënten. Wij zijn van mening dat patiënten moeten kunnen inzien wat de behandeluitkomsten zijn van een behandelaar/zorginstelling bij wie ze voor zorg aankloppen.
- IV. Om betekenisvolle data te verzamelen en te gebruiken in de behandeling, voor intercollegiaal leren en voor transparantie naar patiënten, pleit P3NL voor meer autonomie en ruimte voor initiatieven van behandelaren en zorginstellingen om verschillen en overeenkomsten in behandeluitkomsten tussen behandelaren bespreekbaar te maken.
- V. P3NL is geen voorstander van gebruik van voortgangsfeedback en het vergelijken van voortgangsfeedback-data als basis voor financiering of contractering van zorg.

Toelichting

1. Voortgangsfeedback als middel om de effectiviteit van behandelingen te vergroten

Het werken met voortgangsfeedback is een methode waarbij periodiek metingen worden gedaan ter ondersteuning van de evaluatie van het individuele herstelproces van de patiënt. De behandelaar gebruikt systematisch en herhaaldelijk psychometrisch verantwoorde meetinstrumenten voor klachten, maatschappelijk functioneren en/of kwaliteit van leven. Subjectieve belevingen van de patiënt worden zo geobjectiveerd en daarmee bespreekbaar gemaakt.

Het gebruik van voortgangsfeedback levert een aantoonbaar positieve bijdrage aan de kwaliteit, effectiviteit en efficiency van psychotherapie en andere psychologische behandelingen. Daarvoor is een aantal redenen:

- Het gebruikmaken van voortgangsfeedback maakt helder hoe de klachten, het functioneren en/of de kwaliteit van leven zich gedurende de behandeling in de beleving van de patiënt ontwikkelen.
- Voortgangsfeedback maakt het makkelijker de voortgang van de behandeling geregeld met de patiënt te bespreken en, als daar aanleiding toe is, de behandeling succesvol af te sluiten of het doel en aanpak van de behandeling tijdig bij te sturen.
- Door de inzet van voortgangsfeedback krijgt de patiënt meer ruimte om mee te beslissen over duur, doel en aanpak van de behandeling (shared decisionmaking). Dit vergroot de kans op een betere aansluiting bij de klachten en de hulpvraag en verbetert de therapeutische alliantie

Wetenschappelijke bevindingen tonen aan dat het gebruik van voortgangsfeedback een positieve werking heeft op de uiteindelijke uitkomst van een behandeling. Het kan er daarnaast voor zorgen dat het aantal benodigde sessies daalt en dat de uitval lager is.

Kanttekeningen en randvoorwaarden hierbij zijn wel dat:

- zorgverleners bij kwetsbare en emotioneel labiele patiënten die nog geen symptoomreductie ervaren voorzichtiger moeten zijn. Voor deze patiënten kan een herhaaldelijke negatieve uitkomst demoraliserend werken;
- de toepassing van voortgangsfeedback bij patiënten met ernstige, psychiatrische aandoeningen (EPA's) meer onderzoek vraagt. Naar verwachting zal voor mensen met een EPA een ander type voortgangsfeedback noodzakelijk zijn dan voor 'common mental disorders';
- zorgverleners en patiënten voldoende regie moeten hebben om geschikte meetinstrumenten te kiezen. Meetinstrumenten dienen zich te richten op die gebieden waar zorgverlener en patiënt in de behandeling verandering verwachten. De zorgverlener kiest de meetinstrumenten en de vorm van de voortgangsfeedback die het beste bij de patiënt en bij de behandeling past.

P3NL is dan ook voorstander van een combinatie van voortgangsfeedback met daarin idiosyncratische (specifiek gericht op één individu) instrumenten en generieke instrumenten, zowel voor individu als systeem. Uiteraard geldt hier dat meetinstrumenten zich dienen te richten op die gebieden waar zorgverlener en cliënt in de behandeling verandering op verwachten. Binnen dat kader ligt het voor de hand dat het verzamelen van voortgangsfeedback anders vormgegeven wordt bij verschillende soorten psychische problemen.

2. Gebruik van feedbackdata als methodiek voor kwaliteitsverbetering en transparantie

Wij vinden het waardevol dat (verschillen of overeenkomsten in) de gegevens verzameld met voortgangsfeedback als leermiddel worden ingezet in intervisie en supervisie op het niveau van de individuele behandelaar, afdeling of instelling (intercollegiaal leren).

Uit onderzoek blijkt dat het verstrekken van gegevens over de voortgang van de behandeling aan zowel behandelaar als supervisor en het zorgdragen voor gesprek daarover bijdraagt aan de effectiviteit van zorg. Het vergelijken van data over de effectiviteit en het resultaat van behandelingen kan alleen als de verschillende behandelingen qua aard en ernst van de problematiek vergelijkbaar zijn ('casemix'). Voortgangsfeedback-scores zonder context tegen elkaar afzetten zegt weinig. Voor een goede duiding dienen de gegevens vergelijkbaar te zijn en van context voorzien te worden. Uiteraard geldt dat de privacy van de patiënt en behandelaar gewaarborgd moet zijn.

P3NL staat achter het verzamelen en transparant maken van geaggregeerde voortgangsfeedback-gegevens van individuele behandelaars, afdelingen of instellingen. Bij transparantie wordt al snel de

link gelegd met verantwoording aan een financier van zorg zoals de zorgverzekeraars. P3NL betreurt het dat het transparant maken van voortgangsfeedback-gegevens momenteel vooral in dit licht wordt gezien. Het streven naar transparantie sluit aan bij de maatschappelijke ontwikkeling waarin bepaalde resultaten van bijvoorbeeld scholen en ziekenhuizen in toenemende mate toegankelijk zijn en waardoor mensen beter overwogen keuzes kunnen maken. P3NL is van mening dat patiënten moeten kunnen inzien wat de behandeluitkomsten zijn van een behandelaar/zorginstelling bij wie ze voor zorg aankloppen.

Om kwaliteitsverbetering via voortgangsfeedback in een organisatie te realiseren is het van belang een veilige omgeving te creëren. Niet het afrekenen op resultaten moet centraal staan, maar het leren van en met elkaar. Daarnaast geldt ook hier dat wij waarde hechten aan het neerleggen van eigenaarschap daar waar het hoort: bij de behandelaren (en de patiënten) zelf. Een zinnig leereffect kan alleen optreden wanneer betekenisvolle data worden verzameld. Met die reden zien wij vooral meerwaarde in initiatieven van behandelaren en zorginstellingen.

3. Gebruik van feedbackdata als methode voor zorginkoop

Gezien de huidige stand van kennis is P3NL géén voorstander van het inzetten van voortgangsfeedbackdata als basis voor de vergoeding van behandelingen en het contracteren van behandelaars of instellingen.

Wij achten de kans klein dat er een systeem ontwikkeld kan worden dat voor de gehele GGZ van gelijke waarde is. Een dergelijk systeem zal eerder en hoogst waarschijnlijk gepaard gaan met een significante toename in de administratieve lasten. Bovendien kan er nog worden gewerkt aan de verbetering van de validiteit en betrouwbaarheid van meetinstrumenten en aan de wijze waarop casemix-issues worden opgelost. Wanneer voortgangsfeedback ingezet wordt als basis voor de vergoeding van behandelingen, ontstaat er mogelijk een perverse prikkel die ertoe kan leiden dat behandelaren en instellingen gaan selecteren welke patiënten ze willen behandelen.

*Bestuur P3NL
8 september 2020*