



## **EVALUATIE VAN BEHANDELING EN PRAKTIJKVOERING**

Er zijn verschillende vormen van volgen en evalueren van een behandeling. Bij de start van de behandeling maken we afspraken over de frequentie van deze evaluaties.

### **Monitoren**

Op gezette tijden (in overleg met u) scoort u aan het begin van een sessie op vier 10-puntsschalen hoe het met u gaat op verschillende gebieden. Aan het eind van de sessie doet u dat met betrekking tot uw mening over het gesprek van die keer. Bij kinderen wordt een aangepaste versie van deze lijsten gebruikt.

Dit kost over het algemeen maar heel weinig tijd en het is een bruikbare manier om het verloop van de behandeling en van uw welzijn goed te kunnen volgen en uw mening te horen over mijn benadering, het gesprek en de voortgang. Uw mening is namelijk belangrijk om de therapie zo nauw mogelijk aan te laten sluiten bij u.

Voor mensen die een hekel hebben aan "al die vragenlijsten" maken we afspraken over een acceptabele frequentie of over een andere vorm van het volgen van de behandeling.

### **Metten en evalueren van effect**

In ieder geval aan het begin en aan het eind van de behandeling worden een of meerdere vragenlijsten afgenomen die de klachten en de ernst ervan in beeld brengen. Bij langerdurende behandelingen worden ze soms ook tussendoor nog afgenomen. Door de uitkomsten met elkaar te vergelijken kunnen we zien in hoeverre er verbeteringen zijn.

Verder evalueren we de behandeling ook aan de hand van het behandelplan: in hoeverre hebben we volgens het plan gewerkt, in hoeverre zijn de doelen behaald. Bij langer durende behandelingen is de eerste evaluatie na ongeveer drie tot vier maanden. Een evaluatie kan bijvoorbeeld leiden tot voortzetting of bijstelling van het behandelplan of tot toewerken naar afsluiten als we tot de conclusie komen dat u weer zonder hulp verder kunt. Ook kan het zinvol blijken u terug te verwijzen naar de POH-GGZ voor nog wat ondersteuning, of naar een andere hulpverlener of andere hulpvorm bij uitblijven van voldoende resultaat.

### **Cliënttevredenheidsonderzoek**

Aan het eind van de behandeling vraag ik u een vragenlijst in te vullen waarin u kunt aangeven hoe de behandeling en de praktijkvoering beoordeelt, met ruimte om tips en suggesties te doen.

---

Op dit moment gebruik ik in mijn praktijk in ieder geval de volgende vragenlijsten. Onderzoek naar betrouwbare en valide instrumenten is nog steeds gaande en dit kan in de loop der tijd tot andere keuzes leiden.

#### *Volwassenen*

Monitoren van de behandeling: Outcome Rating Scale en Session Rating Scale (ORS en SRS)

Effectmeting: Brief Symptom Inventory (BSI) In onderzoek is deze vragenlijst door cliënten prettiger ervaren dan de SCL-90 en de OQ-45

Cliënttevredenheid: CQI (korte en lange versie). Mijn ervaring is dat cliënten deze vragenlijst prettig vinden, vooral de korte versie.

#### *Kinderen en jongeren*

Monitoren van de behandeling: Child Outcome Rating Scale en Child Session Rating Scale (CORS en CSRS).

Effectmeting: Child Behavior Checklist (CBCL), Teacher Report Form (TRF), Youth Self Report (vanaf 11 jaar) + eventueel vragenlijsten die het effect meten op een specifieke klacht.

Cliënttevredenheid: De Jeugdthermometers GGZ van het Trimbos instituut, voor ouders en voor jongeren.

## **EISEN VANUIT DE OVERHEID EN VERZEKERAARS**

Bovenstaande vormen van evaluatie helpen om mijn praktijk zo goed mogelijk te voeren en behandelingen zo goed mogelijk te doen, zo kort als kan, zo lang als nodig. Tegelijkertijd vragen ziektekostenverzekeraars, de politiek en de maatschappij om verantwoording van bestede gelden. Want bij zorgvuldige verdeling van gelden en zorg zijn we allen gebaat.

Instellingen hebben informatie uit effectmeting en tevredenheidonderzoek al eerder aan moeten leveren. Zij kunnen veel gemakkelijker informatie aanleveren zonder consequenties voor de privacy van cliënten en individuele zorgaanbieders.

Vanaf 1-1-2017 moeten ook alle vrijgevestigde praktijken informatie aanleveren over de effecten van behandeling en cliënttevredenheid. Het is de bedoeling dat de uitkomsten van de vragenlijsten zo aangeleverd worden dat ze niet tot personen herleid kunnen worden.