

Herdiagnostiek in 2017 en 2018

RvB en anderen

Mike Veereschild, Jeanet Nieuwenhuis, Eric Noorthoorn, Katinka Franken, Marlies van der Plas,
Gwendy Bos, Lisa van der Veen, Linda Willems

11 februari 2019



In deze presentatie:

1. Voorgeschiedenis
 - a) Project sinds 2014
 - b) 4 onderzoekers
 - c) 2 promotietrajecten : LVB, Ditsmi
2. Analyse zorg 2017
3. Het plan voor 2018

Aantal patiënten langer in zorg

Peildatum	1-1-2014	1-1-2015	1-1-2016	1-1-2017	1-1-2018
Aantal patiënten in zorg	12.689	12.856	12.130	12.028	12.157
Aantal pt >2 jaar in zorg	5.619	5.725	5.176	4.959	5.131
% pt >2 jaar in zorg	44%	45%	43%	41%	42%
gemiddelde openstaande behandelduur	3,6	3,6	3,6	3,6	3,7

GGNet

2. Analyse 2017

Doel

1. Gegevens 1000 patiënten 2017 analyseren: 969

- Wijziging diagnose
- Nieuwe inzichten voor behandeling
- Wijzigingen na herdiagnostiek (doorverwijzing, uitstroom)

→ 3 routes / bronnen

1. Dossieronderzoek

2. Formulier herdiagnostiek

3. DSM veranderingen

2. Proces

- Verschillende aanpak per team. Wat levert het op?

Planning 2017 - 2018

- 2017 Q4: voorbereiding
- 2018 Q1: analyse
 - RVB maart 2018
 - Tipje van de sluier ingebracht bij voorjaarscongres
- 2018 Q2: verslag
- Afronding voor de zomer 2018; 2 media bijdrages
 - Volkskrant mei 2018 (analyses nog niet af)
 - De psychiater augustus 2018 (analyses af, onderbouwing nog niet voldoende)
- Deze presentatie (gedateerd 5-9-2018) bevat de definitieve uitkomsten

1. Dossieronderzoek

2. Formulier herdiagnostiek

3. DSM veranderingen

Analyse inhoud 2017

5 vragen

1. Is er een nieuw inzicht door herdiagnostiek?
2. Is er alleen dossieronderzoek gedaan of ook aanvullend onderzoek?
3. Zijn er screeners ingezet?
4. Is de behandeling nog actueel en passend?
5. Is er naar aanleiding van herdiagnostiek wijziging van behandeling of andere actie?

Beperking dossier onderzoek

1. Bron is tekst informatie in de dossiers
2. Vooraf een format opgesteld met de volgende items:
 - a) Herdiagnostiek betreft bijwerken achterstand
 - b) Herdiagnostiek leidt tot nieuw inzicht
 - c) Broninformatie betreft dossieronderzoek, interviews en gesprekken of screeners
 - d) Diagnose wel of niet actueel en passend
 - e) Wijziging in hoofd of nevendiagnose
 - f) Wijziging in welk overleg
 - g) Nieuw inzicht op het gebied van LVB, Trauma, verslaving, autisme, psychose en overig
 - h) Welke screeners werden toegepast?
3. 787 dossiers bevatten informatie, in 154 gevallen geen objectivering van herdiagnostiek
4. Bij 437 verandering, bij 268 geen verandering
5. 678 dossiers HD alleen op basis dossier informatie
6. In 109 gevallen werden andere bronnen geraadpleegd

1. Dossieronderzoek

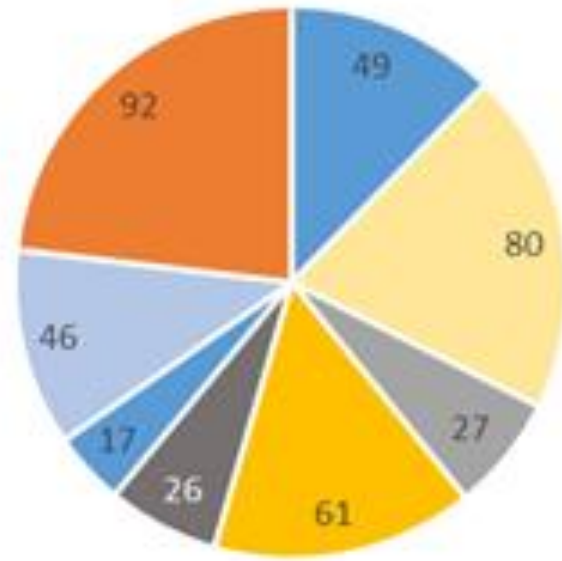
2. Formulier herdiagnostiek

3. DSM veranderingen

Nieuwe inzichten

	nieuwe inzichten		Aanvullend onderzoek	
	aantal	%	aantal	% per categorie
geen nieuwe inzichten	292	30,2%	53	18%
wel nieuwe inzichten	495	51,1%	215	43%
niet afgerond	27	2,8%		
geen aanwijzingen	154	15,9%		
	968			

Nieuwe Inzichten diagnoses



- LVB
- Verslaving
- Psychose of Schizofrenie
- Persoonlijkheidsproblemen
- Trauma
- Ontwikkelingsstoornis
- Cognitieve stoornissen
- Overig

1. Dossieronderzoek

2. Formulier herdiagnostiek

3. DSM veranderingen

1. Dossieronderzoek

2. Formulier herdiagnostiek

3. DSM veranderingen

Wat viel op?

- Formulieren slecht ingevuld
 - Dus informatie halen uit hele dossier
 - Veel 'knip-plak' van oude informatie
 - Oude informatie in formulier herdiagnostiek, nu weer naar boven gekomen
 - Screeners: opsomming van ooit ingezette screeners ('knip-plak')
- Formulier en proces Quarant onduidelijke en niet bruikbare informatie

Vertaling onderzoeksvragen naar formulier

1. Dossieronderzoek

2. Formulier herdiagnostiek

3. DSM veranderingen

Onderwerp	Onderzoeksvraag	Link met vraag formulier herdiagnostiek
1. Wijziging in diagnose	1. Is de diagnose door het uitvoeren van herdiagnostiek veranderd? Kijk niet alleen naar de laatste diagnose voor het invullen van het formulier herdiagnostiek, maar ook verder in het verleden of er ooit eerder een hoofdgroepwijziging heeft plaats gevonden, of dat er sprake was van een 'stabiele diagnose'.	Antwoord "nee" op de vraag is de diagnose nog steeds actueel en passend?
	3b. Is de diagnose gewijzigd door het uitvoeren van herdiagnostiek? Door herdiagnostiek zijn nieuwe inzichten verkregen	Antwoord "nee" op de vraag is de diagnose nog steeds actueel en passend?
2. Nieuwe inzichten voor behandeling	1. Zijn er nieuwe inzichten op het gebied van LVB	Antwoord "ja" op de vraag of de DSM en diagnose is aangepast vanwege onderdiagnostiek op VG
	2. Zijn er nieuwe inzichten op het gebied van trauma	Antwoord "ja" op de vraag of de DSM en diagnose is aangepast vanwege onderdiagnostiek op trauma
	3. Zijn er nieuwe inzichten op het gebied van verslaving	Antwoord "ja" op de vraag of de DSM en diagnose is aangepast vanwege onderdiagnostiek op verslaving
	4. Zijn er nieuwe inzichten op het gebied van autisme	Antwoord "ja" op de vraag of de DSM en diagnose is aangepast vanwege onderdiagnostiek op autisme
	5. Zijn er nieuwe inzichten op het gebied van psychose	Antwoord "ja" op de vraag of de DSM en diagnose is aangepast vanwege onderdiagnostiek op psychose
	6. Zijn er andere nieuwe inzichten?	Antwoord "ja" op de vraag of de DSM en diagnose is aangepast vanwege onderdiagnostiek op overig
4. Wijzigingen na herdiagnostiek	2. Is de behandeling gewijzigd?	Antwoord "nee" op de vraag is de behandeling nog actueel en passend?
	3. Is de patiënt uitgestroomd? Zo ja, waarheen? (analyse van afschalen)	Antwoord "ja" op de vraag is de patiënt uitgeschreven Antwoorden op de vraag "de patiënt is doorverwezen naar: "
	4. Is de behandeling geïntensiveerd? (analyse van opschalen)	Antwoord "onderbehandeling" op de vraag de behandeling is aangepast vanwege

1. Dossieronderzoek

2. Formulier herdiagnostiek

3. DSM veranderingen

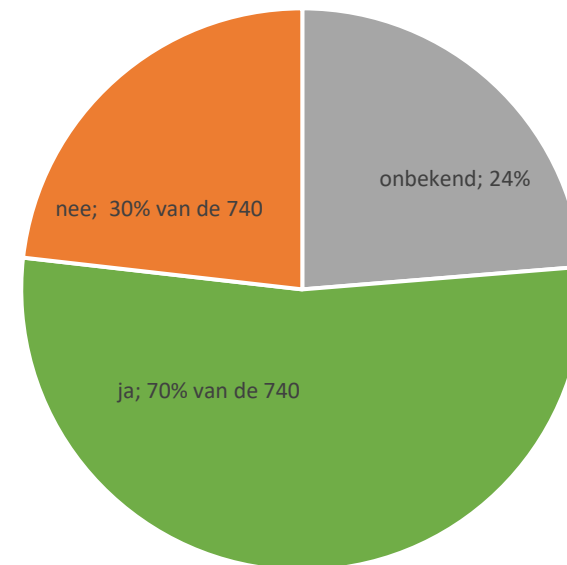
Diagnose

76% ingevuld. Diagnose bij merendeel nog steeds actueel en passend

- Ja: 515
- Nee: 225

Voor de 225 patiënten met antwoord “nee”
volgt een vervolgvraag

Is de diagnose nog steeds actueel en passend?



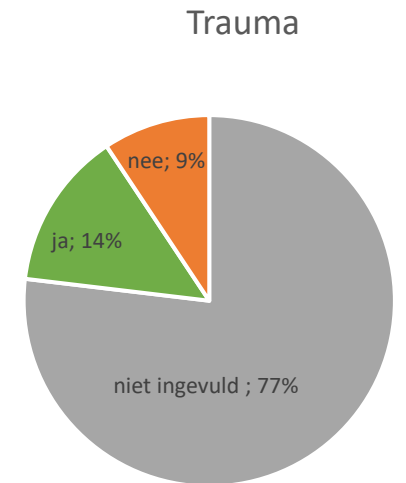
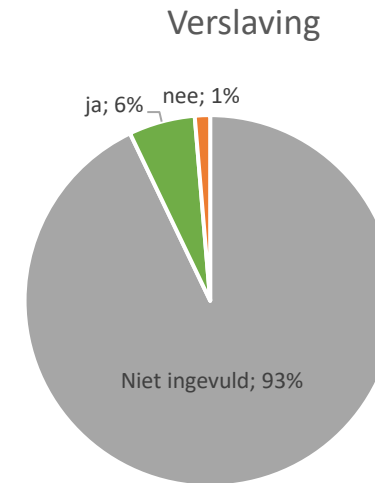
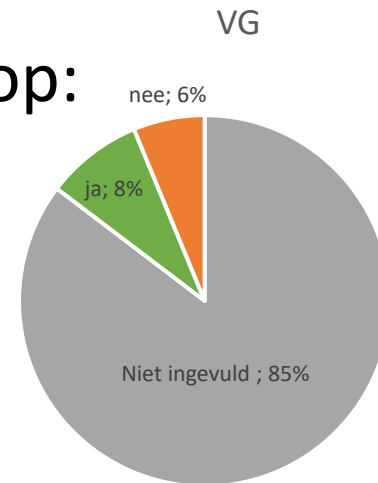
1. Dossieronderzoek

2. Formulier herdiagnostiek

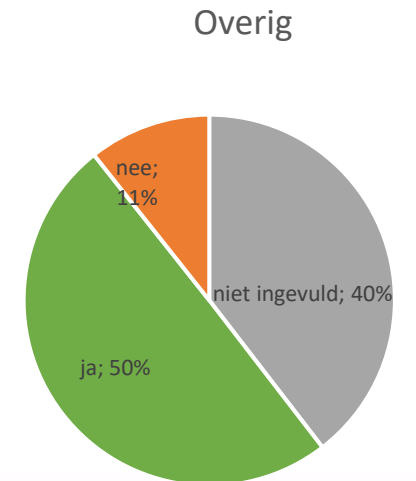
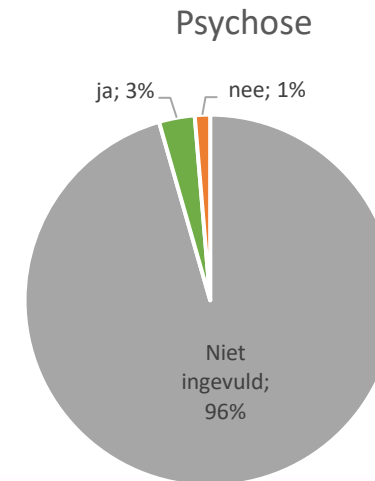
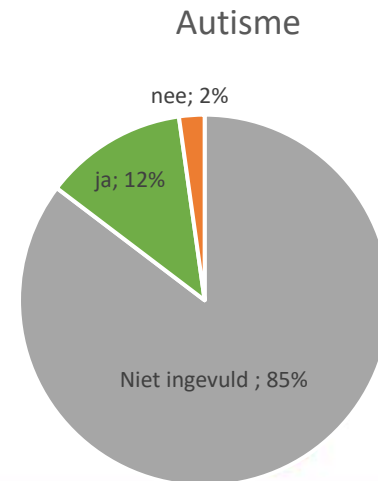
3. DSM veranderingen

De DSM en diagnose is aangepast

vanwege onderdiagnostiek op:



Deze vraag is zeer slecht ingevuld



1. Dossieronderzoek

2. Formulier herdiagnostiek

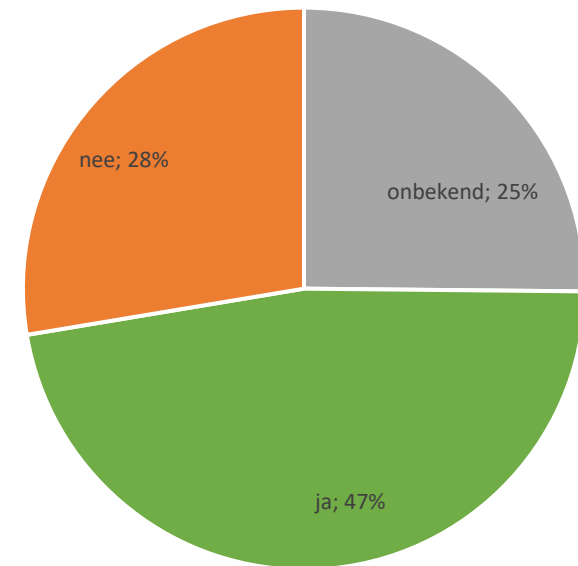
3. DSM veranderingen

Behandeling

Voor ongeveer de helft is de behandeling nog actueel en passend

- Ja: 458
- Nee: 268

Is de behandeling nog actueel en passend?



1. Dossieronderzoek

2. Formulier herdiagnostiek

3. DSM veranderingen

Onderbehandeling

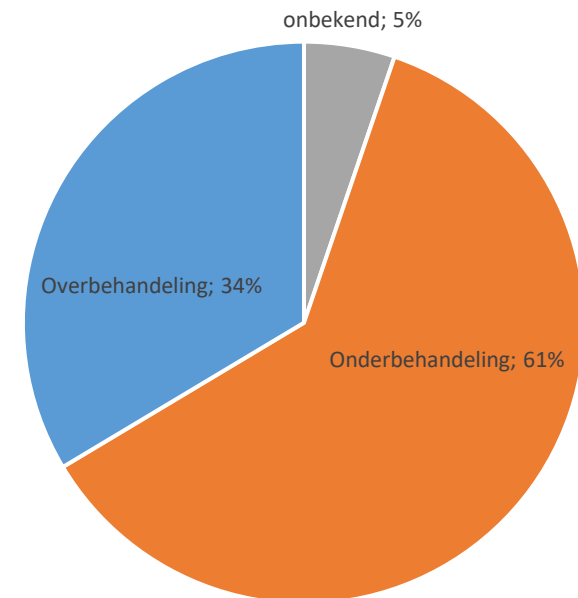
Voor 268 patiënten was de behandeling niet meer actueel en passend

In de meerderheid van deze gevallen is de behandeling aangepast
vanwege onderbehandeling

Aanname: is geïntensiveerd

- Onderbehandeling: 164
- Overbehandeling: 90

Zo nee, de behandeling is aangepast vanwege:



1. Dossieronderzoek

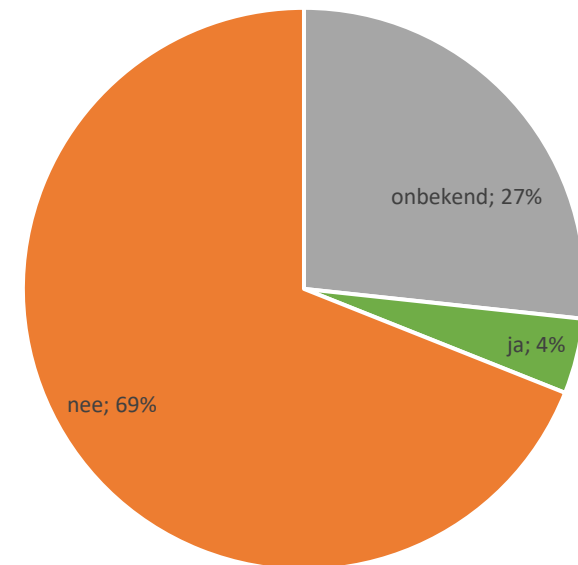
2. Formulier herdiagnostiek

3. DSM veranderingen

Uitstroom – uitschrijving

- Slechts een klein deel van de patiënten is uitgeschreven
- Ja: 42 (6%)
- Nee: 669

Is de patiënt uitgeschreven?



1. Dossieronderzoek

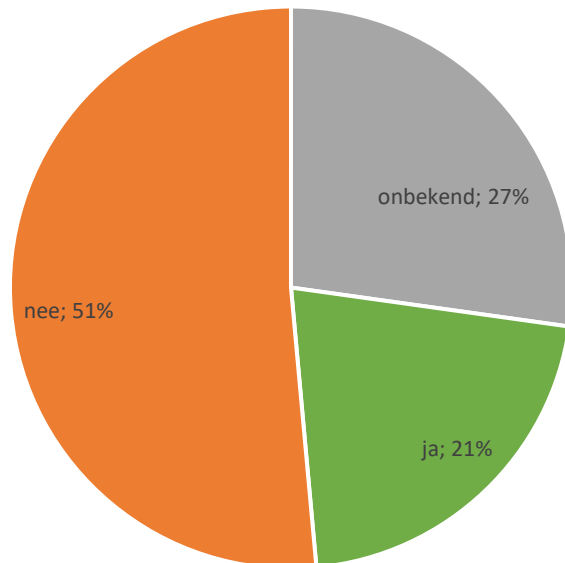
2. Formulier herdiagnostiek

3. DSM veranderingen

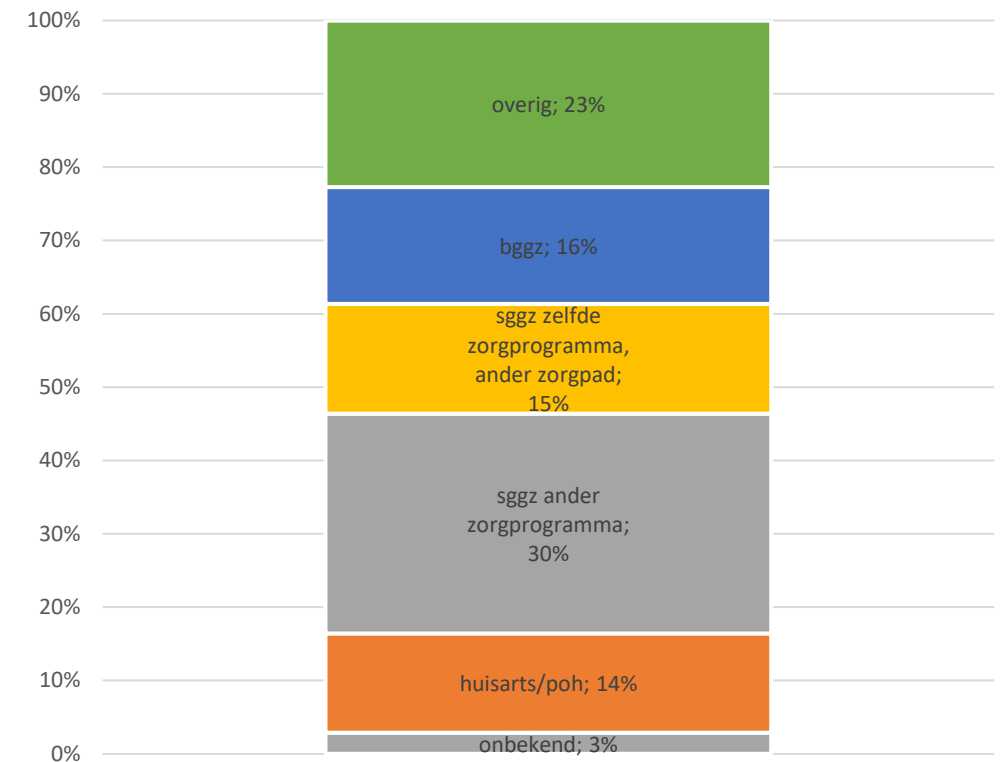
Uitstroom – doorverwezen

- Ruim een op de 4 patiënten is doorverwezen
- Ja: 207 (29% van de 711)

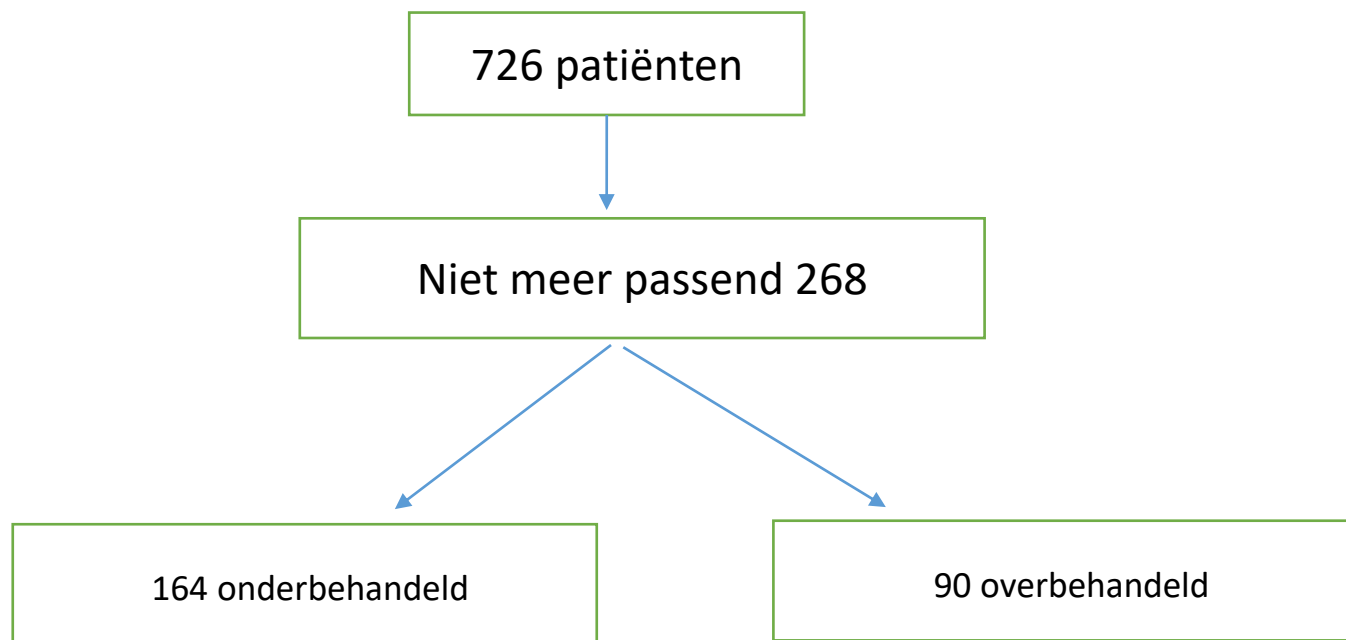
Is de patiënt doorverwezen naar een andere vorm van zorg?



Zo ja, de patiënt is doorverwezen naar:



Flow chart veranderingen behandeling volgens formulier



1. Dossieronderzoek

2. Formulier herdiagnostiek

3. DSM veranderingen

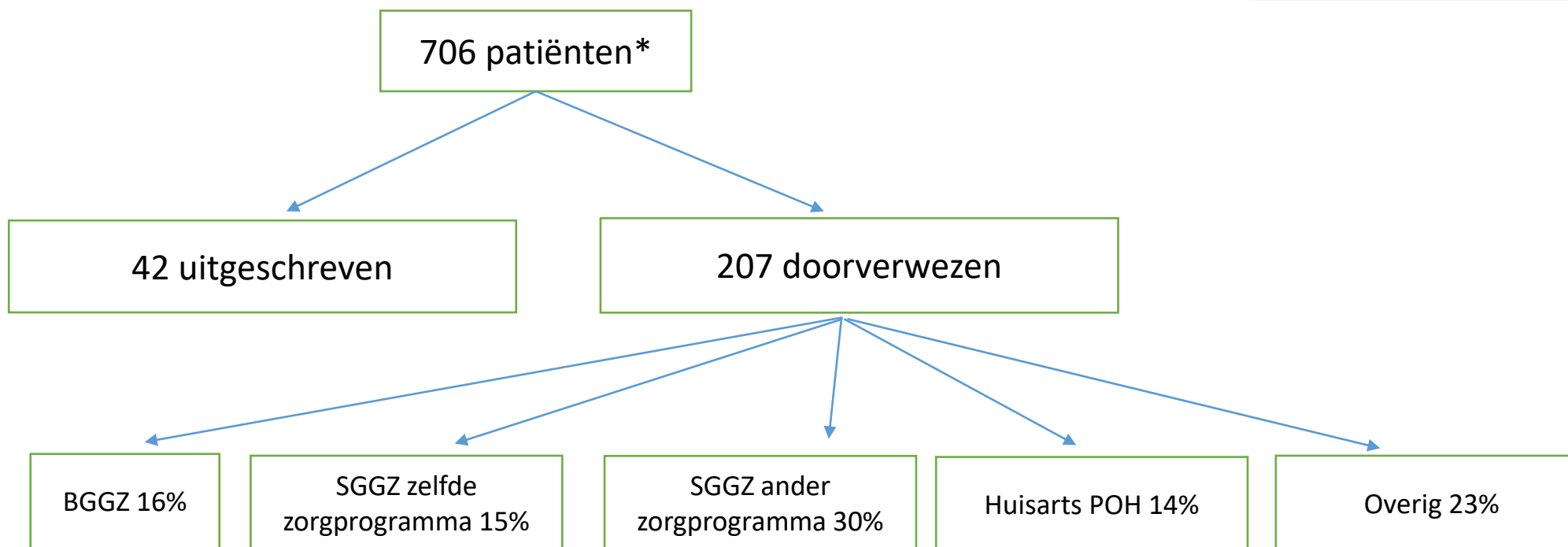
NB. De vragen in het formulier zijn slecht tot zeer slecht gevuld. En hoogstwaarschijnlijk niet voor een representatieve groep. Conclusies over percentages zijn daarom nauwelijks te trekken.

Flow chart veranderingen behandeling volgens formulier

1. Dossieronderzoek

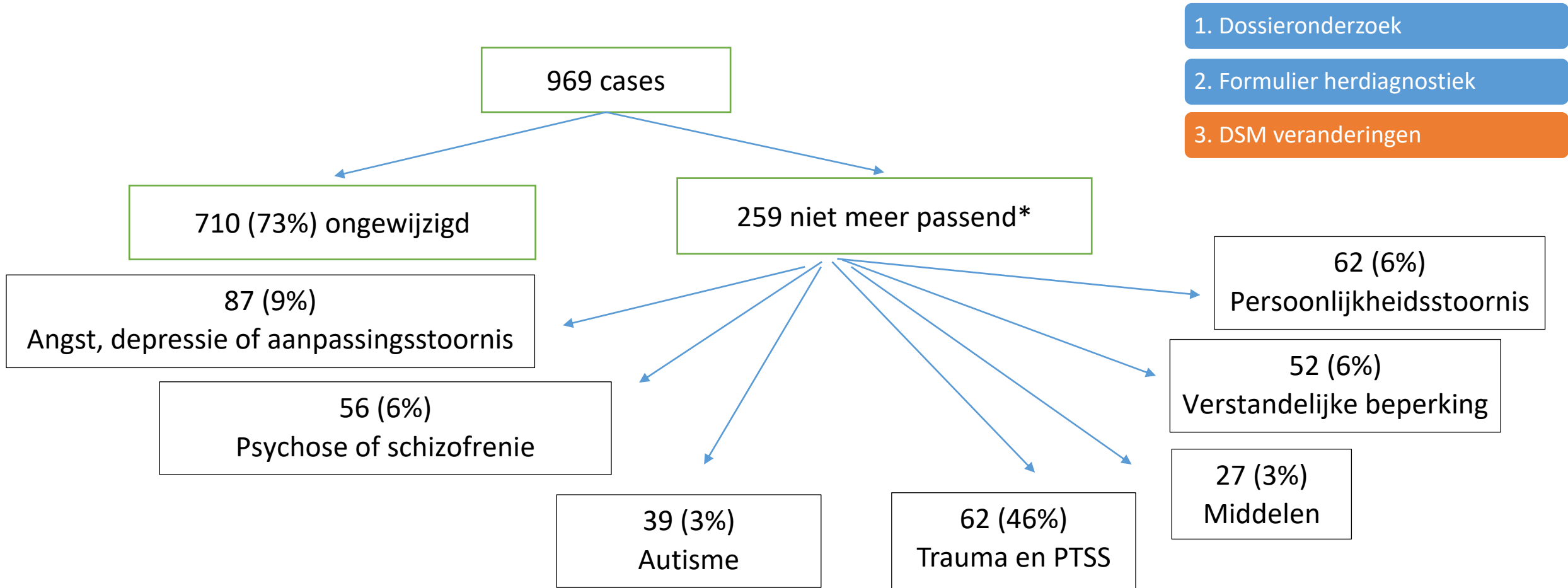
2. Formulier herdiagnostiek

3. DSM veranderingen



NB. De vragen in het formulier zijn slecht tot zeer slecht gevuld. En hoogstwaarschijnlijk niet voor een representatieve groep. Conclusies over percentages zijn daarom nauwelijks te trekken.

Flow chart veranderingen diagnoses in pygis



Bevindingen dossiers

1. Dossieronderzoek

2. Formulier herdiagnostiek

3. DSM veranderingen

- 969 cases in Psygis ‘vragenlijst’ met diagnose (onderzocht op peildatum 30-1-2018)
- 967 afgeronde nieuwe/gewijzigde diagnose in 2016 of 2017
- Verandering rond datum formulier opgezocht via koppeling data formulier en diagnoses
- Inhoudelijke veranderingen
 - Totaal : 385 veranderd
 - As 1: 267 veranderd
 - As 2 : 184 veranderd
 - LVB: 166 gescild van de 967 (17%), daarvan 73 (44%) scil positief
 - Verstandelijke beperking: 88 (9.1%) als diagnose vastgesteld
 - Trauma 84 (47%) van de 178 cases nieuw vastgesteld

Inhoudelijk (1)

AS 1 veranderingen

1. Dossieronderzoek

2. Formulier herdiagnostiek

3. DSM veranderingen

Diagnosen voor x diagnosen na

Diagnosen voor	Dagnosen na												Total
	geen diagnose as 1	aanpassingsstoornissen	angststoornissen	depressieve stoornissen	bipolaire stoornissen	andere psychotische stoornissen	schizofrenie	psycho-organische stoornissen	middelen misbruik	autisme - adhd of asperger	eetstoornis	ptss	
geen diagnose as 1	17	2	4	3	0	0	0	0	1	1	0	6	34
aanpassingsstoornis	4	4	1	3	2	1	0	0	0	2	1	0	18
angststoornissen	3	2	77	13	3	4	1	0	1	5	1	12	122
depressieve stoornissen	10	1	13	188	10	4	4	1	2	14	1	10	258
bipolaire stoornissen	1	0	0	5	52	0	1	0	1	3	0	1	64
andere psychotische stoornissen	0	0	2	3	2	40	8	0	1	1	0	2	59
schizofrenie	1	0	0	0	0	21	144	0	2	8	0	1	177
psycho-organische stoornissen	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
middelen misbruik	0	0	4	0	1	0	2	0	5	0	0	0	12
autisme - adhd of asperger	1	0	2	9	1	1	2	0	0	87	0	6	109
eetstoornis	1	0	0	2	0	1	0	0	0	1	9	1	15
ptss	1	0	4	5	0	3	0	0	2	5	0	79	99
Total	39	9	107	232	71	75	162	1	16	127	12	118	969

Kolomtotalen: na

Rijtotalen : voor

Cellen: de verandering

Meer Asperger, AHDH (+40)

Meer PTSS (+41)

Meer Psychosen (+24)

257 (27%) klinisch relevantie (hoofgroep) veranderingen
Vaak 'inwisseling'

Van belang voor behandeling

1. Dossieronderzoek

2. Formulier herdiagnostiek

3. DSM veranderingen

De veranderingen in detail

verandering_as1 * hoofdgroepenas1_1.2 Crosstabulation

Count	hoofdgroepenas1_1.2												Total
	geen diagnose as 1	aanpassingsst oornis	angststoorniss en	depressieve stoornissen	bipolaire stoornissen	andere psychotische stoornissen	schizofrenie	psycho- organische stoornissen	middelen misbruik	autisme - adhd of asperger	eetstoorni s	ptss	
diagnose ongewijzigd	23	6	79	192	52	36	145	0	5	88	9	75	710
diagnose veranderd	23	1	22	41	20	38	17	2	9	39	3	42	257
Total	46	7	101	233	72	74	162	2	14	127	12	117	967

1. Dossieronderzoek

2. Formulier herdiagnostiek

3. DSM veranderingen

As 2 veranderingen

as2_1.1 * as2_1.2 Crosstabulation

Count		as2_1.2		Total
		geen as 2	as 2	
as2_1.1	geen as 2	468	62	530
	as 2	110	327	437
Total		578	389	967

110 vooraf pers stoornis naderhand niet
62 Vooraf geen pers stoornis naderhand wel

Dit mindere aantal wordt verklaard door het vaker constateren van verstandelijke beperking

40% hebben een persoonlijkheidsstoornis

Dat is veel meer dan in de gehele GGZ populatie (15%)

1. Dossieronderzoek

2. Formulier herdiagnostiek

3. DSM veranderingen

Verstandelijke beperking in detail

vb.1 * vb.2 Crosstabulation

Count		vb.2		Total
		geen verstandelijke beperking	verstandelijke beperking	
vb.1	geen verstandelijke beperking	873	52	925
	verstandelijke beperking	10	32	42
Total		883	84	967

Na herdiagnostiek vaker
(n=32) verstandelijke beperking

Verhouding voor (42) en na (84)
is 2 maal zo veel

Echter met 84 (9%) is dit ver
onder het cijfer van de SCIL (39%)

Echter niet door de SCIL, immers de 166
Afgenomen SCIL leiden in 91 gevallen tot
een positieve scil, maar slechts in 43 (25%
van de 166, maar in 82% van de 52 nieuw
gestelde diagnose)

Kortom SCIL leidt soms tot vaker de
diagnose verstandelijke beperking

Middelengebruik

1. Dossieronderzoek

2. Formulier herdiagnostiek

3. DSM veranderingen

- Stoornis vastgesteld bij n= 87 (9%)
- Ruim onder het te verwachten percentage van 20-30% (Kramer, 1997, Bijl et al 1997)
- Herdiagnostiek (precies) evenveel erbij als eraf (rijen voor, kolommen na) :

middelen.1 * middelen.2 Crosstabulation

Count		middelen.2		Total
		geen middelengebruik	middelengebruik	
middelen.1	geen middelengebruik	853	27	880
	middelengebruik	27	60	87
Total		880	87	967

1. Dossieronderzoek

2. Formulier herdiagnostiek

3. DSM veranderingen

Autisme, ADHD of PDDnos

- 40 meer
- Totaal 127 (13% van de 969)
- 31% van de 127 veranderd
- 22 (17%) voorheen aanpassing angst of depressie
- 18 (14%) voorheen psychose of schizofrenie

1. Dossieronderzoek

2. Formulier herdiagnostiek

3. DSM veranderingen

PTSS

- 118 (12% van de 969) na
- 29 nieuwe diagnoses (11% van de nieuwe)
- 22 van deze voorheen angst of depressie. De overige 7 voorheen psychose NAO
- 107 (van de 108) positieve TSQ zonder PTSS diagnose

1. Dossieronderzoek

2. Formulier herdiagnostiek

3. DSM veranderingen

Psychose NAO

- 38 van de 74 vooraf gestelde psychosen leidden achteraf tot psychose
- 21 patiënten voorheen schizofrenie, nu psychose NAO + verstandelijke beperking
- De overigen hadden aanpassingsstoornis, angst of depressie

Verbetering HONOS

firstlast2 * honos_cuttof Crosstabulation

		honos_cuttof		Total	
		above cut off	below cut off		
firstlast2	1,00	Count	259	251	510
		% within honos_cuttof	55,0%	45,7%	50,0%
	2,00	Count	212	298	510
		% within honos_cuttof	45,0%	54,3%	50,0%
Total		Count	471	549	1020
		% within honos_cuttof	100,0%	100,0%	100,0%

In de sample 2017 is een toename in 'below cut off' Zichtbaar

Deze is in zowel patienten met als zonder verandering

In de groep met verandering is het effect sterker (Or 1,4 v.s. 2,2)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8,714 ^a	1	,003		
Fisher's Exact Test				,004	,002
N of Valid Cases	1020				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 235,50.

Verbetering ook zichtbaar in DITSMI

N=82 patients			HoNOS below cut off *		Significant Differences**
			Before	After	
Diagnosis	No change	41	18(44%)	23 (56%)	0,014
	Change in diagnosis	41	16(39%)	25 (61%)	
Treatment proposal	No change	29	13 (45%)	16 (55%)	0,011
	Change in treatment proposal	53	21 (40%)	32 (60%)	
				82	82

*A cut- off of 12 or less was used (Nugter 2012)

** An alpha of <0.05 was used

1. Dossieronderzoek

2. Formulier herdiagnostiek

3. DSM veranderingen

Conclusie

- 27 % klinisch relevantie veranderingen As 1
- Persoonlijkheidsstoornissen neemt af na herdiagnostiek, maar toch 62 nieuwe diagnoses
- Verstandelijke beperking verdriedubbelt bijna maar blijft met 17% onder de SCIL schattingen
- Meer Autisme, PTSS, Psychose NAO, Verstandelijke beperking en middelen gebruik na herdiagnostiek
- Middelengebruik vaker vastgesteld, maar ruim onder de schatting (25%) van wetenschappelijk onderzoek
- Vervolg 2018 na aanpassing formulier in psygis
- Afronden met symposium eind 2018, begin 2019
- Standaard implementatie van screeners (door hulpverleners) na implementatie User lijkt wenselijk:
 - SCIL
 - TSQ (door hulpverlener)
 - Audit en Dudit
 - AQ

Analyse proces 2017

- Uitvoering door psychologe in opleiding
- 11 sleutelfiguren gesproken
- Standaard vragenlijst
- Samenvatting per team

Wat viel op?

- Iedereen heeft ander beeld van wat herdiagnostiek inhoudt
- Veel teams hebben alleen dossierstudie gedaan
- Resultaat dossierstudie teruggekoppeld: einde herdiagnostiek?
- Fanatiek gestart, afgeraffeld richting deadline
- Herdiagnostiek heeft in teams veel opgeleverd
- Veel onduidelijkheden over 2018

GGNet

3. Het plan voor 2018

Doel

1. Herdiagnostiek bij nogmaals ~~1000~~ patiënten
2. Borgen van herdiagnostiek bij alle patiënten ~~> 2 jaar~~ in zorg
 - inbedden in de Behandelpencyclus
 - ondersteund door het EPD (overerving, signalering)
3. Beslisboom gebruik screeners

Wat dan wel?

- **Focus op kwaliteit:** goede herdiagnostiek met goede faciliteiten in plaats van 1000
- **Start herdiagnostiek:** op verwachte einddatum behandeling (met maximum)
- Dan een nieuw, passend formulier openen
- Standaard eerste vraag 'Is er sprake van stagnerende behandeling?'
- Daarna per stap vervolg of afronding herdiagnostiek

Resultaat

- Past bij behandelproces
- Borging is automatisme
- Reminder functie op het juiste moment

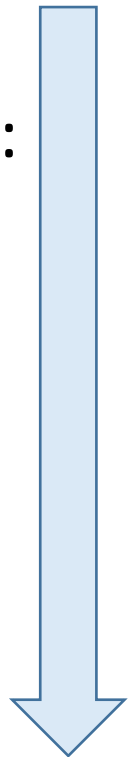
Wanneer?

- Bij start USER

3. Screeningsinstrumenten

Aandacht voor:

- LVB: SCIL → deelonderzoek poli A'doorn afwachten
- Trauma: TSQ
- ASS: SRS, AQ
- Verslaving: AUDIT, DUDIT
- Psychose: PQ16



→ Beslisboom voor inzet screeners

Resultaat 2018

1. Aangepast formulier herdiagnostiek in USER met signalering
 2. Integratie in behandelplancycclus
 3. Beslisboom screeners
 4. Opheffen project en werkgroep
 5. Januari 2019: afsluitend symposium
-
6. 3 publicaties
 - a) Nieuwenhuis et al 2016 en 2019
 - b) Veereschild et al 2020

