

Verslag onderzoeksbijeenkomst Herstel voor Iedereen!

Thema herdiagnostiek – 11 februari 2020

Op 11 februari 2020 heeft bij het kenniscentrum Phrenos en Trimbos Instituut weer een onderzoeksbijeenkomst in het kader van de kwantitatieve monitor van Herstel voor Iedereen! plaatsgevonden. Iedere bijeenkomst staat in het teken van uitwisseling van onderzoeksbevindingen over twee thema's die relevant zijn voor dit platform. Het doel is uitwisseling, inspiratie en het vinden van verbindingen tussen alle initiatieven op het gebied van onderzoek. Deze keer stonden Resourcegroepen en herdiagnostiek centraal. Ook deze keer kunnen we weer terugkijken op een inspirerende en geslaagde bijeenkomst met een breed publiek van inhoudelijke experts en onderzoekers. Hieronder volgt een kort verslag van de uitwisseling die plaatsvond omtrent het thema herdiagnostiek.



Presentaties

De presentaties omtrent het thema herdiagnostiek werden gehouden door Eric Noorthoorn van GGNet en Martijn Kikkert van Arkin. Eric Noorthoorn

presenteerde de resultaten en implementatie knelpunten van meerdere herdiagnostiek projecten die GGNet in samenwerking met GGZ Oost Brabant heeft uitgevoerd. Martijn Kikkert presenteerde zijn plannen voor een herdiagnostiek project bij Arkin die in opstart is en vroeg om feedback voor verdere invulling bij de onderzoeksgroep.

Door Eric Noorthoorn werd een intern onderzoek gepresenteerd waarbij 1000 cliënten in 2017 opnieuw waren gediagnosticeerd op basis van dossieronderzoek, een formulier omtrent herdiagnostiek en DSM veranderingen. Hierbij was bij ongeveer een kwart van de cliënten de diagnose niet meer passend, waarbij de meest prevalentie nieuwe diagnoses persoonlijkheidsstoornissen, trauma en PTSS, middelengebruik en LVB problematiek waren. Op basis van deze herdiagnostiek kon gerichtere behandeling worden aangeboden en konden verbeter trends zichtbaar gemaakt worden met behulp van de HoNOS. De HoNOS werd aan het begin en een jaar later afgenomen. Uit de analyses kwam naar voren dat significant meer van de opnieuw gediagnosticeerde cliënten onder de kritieke cut-off score van de HoNOS vielen, wat betekent dat de cliënten beter zijn gaan functioneren. Eric toonde aan dat dit voor een groot deel kwam door veranderingen in diagnose en behandeling. Wanneer echter enkel naar de totale score (de continue uitkomst) van de HoNOS werd gekeken vond er geen significante verbetering plaats. De vraag is daarom of gebruik van ROM instrumenten accuraat de effecten van herdiagnostiek meten of dat men beter doorlopend gerichte screeningsinstrumenten kan gebruiken. Ook bleek het moeilijk om herdiagnostiek op langere termijn te borgen als standaard protocol in de behandeling.

Martijn Kikkert presenteerde vervolgens het project herdiagnostiek dat Arkin wil gaan uitvoeren. Het voorlopige idee is om structurele herdiagnostiek uit te voeren bij mensen die meer dan drie jaar in zorg zijn bij Arkin. Hierbij worden de initiële diagnose en behandeling geëvalueerd om te kijken of de behandeling aanslaat en goed aansluit bij de diagnose en de klachten van ieder individu. Op basis daarvan wordt nagegaan of hierop moet worden bijgestuurd door middel van herdiagnostiek. Hierbij is specifieke aandacht voor comorbide problematiek, zoals trauma, LVB, middelengebruik en persoonlijkheidsproblematiek. Daarnaast wordt bekeken welke veranderingen er in de behandeling ingezet zouden kunnen worden. Het doel van Arkin is om een aanvraag te doen voor gerandomiseerd onderzoek waarbij 90 cliënten die opnieuw gediagnosticeerd worden, vergeleken worden met 90 cliënten die reguliere zorg krijgen. Hierbij wil Arkin meetbaar maken of de cliënten verbeteren op het gebied van persoonlijk herstel met behulp van de I.ROC en kwaliteit van leven met behulp van de MANSA. De insteek van dit project zit minder in het klinische aspect van een hernieuwde DSM-diagnose, maar meer in het proces van shared decision making. Ook kosteneffectiviteit zal worden gemeten in het onderzoeksvoorstel. Op basis van de presentatie werd aan de onderzoekers om feedback gevraagd over de opzet.



Evaluatie en discussiepunten

Op basis van de twee presentaties vond er een inhoudelijke discussie plaats over het thema. Allereerst werd de vraag gesteld vanaf welk moment het geschikt was om cliënten opnieuw te diagnosticeren. Bij GGNet hebben ze mensen opnieuw gediagnosticeerd vanaf het moment dat ze twee jaar in zorg waren, terwijl ze bij Arkin van plan zijn dit vanaf drie jaar te doen. Deze criteria zijn gebaseerd op klinisch inzicht. De vraag is vanaf welk moment herdiagnostiek zijn vruchten afwerpt. Dit is een interessante vraag voor vervolgonderzoek.

Verder werd de vraag gesteld wat de beste methode is om resultaten omtrent herdiagnostiek adequaat meetbaar en inzichtelijk te maken. Enkel het meetbaar maken van nieuwe diagnoses zegt niets over het functioneren van cliënten. Gericht meten is daarbij een vereiste om de effecten van herdiagnostiek goed inzichtelijk te krijgen. Je kan hierbij kiezen om het monitoren van verbetering af te stemmen op eventuele nieuwe behandelingen die de cliënt aangeboden krijgt na de herdiagnostiek. Dit vraagt een flexibele inzet van meetinstrumenten die wordt afgestemd op de verandering van de behandeling en de behoeftes van de cliënt. Herdiagnostiek kan ook als een concept van shared decision making benaderd worden, waarbij de primaire uitkomst, het gevoel van eigenaarschap over de behandeling en de mate van optimisme en empowerment van de cliënt is. Op deze manier benader je herdiagnostiek als een aparte interventie.

Uit de discussie kwam naar voren dat meerdere instellingen (te weten: GGZ NHN, Arkin, GGNet, Lentis en GGZ Rivierduinen) zich bezighouden met herdiagnostiek. Door de discussie en de verschillende perspectieven uit de presentatie is er veel inspiratie opgedaan voor het implementeren en onderzoeken van herdiagnostiek projecten bij de instellingen en werd naar onderlinge verbinding en versterking gezocht.