

# op weg naar een taal voor kwaliteit

deelname aan ROM en het aanleveren van ROM-data aan SBG. Ook het Landelijk Platform GGZ vindt dit erg belangrijk. Indien de patiënt geen toestemming geeft, dan kunt u in uw registratiesoftware de reden voor non-response per voor- en nameting aangeven.

## ► Informatie over ROM en ROM-pakketten

Op de LVVP-website staat uitgebreide informatie over ROM, waaronder de verschillende aanbieders van een ROM-pakket. Tot 2016 bood de LVVP haar eigen ROM-portal samen met Reflectum aan. Sinds de start van de LVVP ROM-portal in 2011 is het aantal aanbieders van ROM-pakketten echter toegenomen. Om die reden is de (LVVP) ROM-portal die Reflectum aanbiedt nu één van de keuze-opties.

## Adressen:

### ► Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten (LVVP)

Maliebaan 87  
3581 CG Utrecht  
030-2364338  
[bureau@lvvp.info](mailto:bureau@lvvp.info)  
[www.lvvp.info](http://www.lvvp.info)

### ► Stichting Benchmark GGZ

Rembrandtlaan 46  
3723 BK Bilthoven  
030-229 90 90  
[info@sbggz.nl](mailto:info@sbggz.nl)  
[www.sbggz.nl](http://www.sbggz.nl)

© LVVP maart 2016

## Informatie over ROM



LANDELIJKE VERENIGING VAN  
VRIJGEVESTIGDE PSYCHOLOGEN  
& PSYCHOTHERAPEUTEN

### ► Routine Outcome Monitoring

Routine Outcome Monitoring (ROM) is de methodiek waarbij regelmatig metingen worden gedaan van de toestand van patiënten, met het oog op evaluatie en eventuele bijsturing van de behandeling. In de praktijk wordt ROM toegepast door middel van een of enkele vragenlijsten, die ten minste aan het begin en aan het einde van een psychologische/psychotherapeutische behandeling worden afgenomen, en eventueel periodiek bij langerdurende zorg. De vragenlijsten zijn gebaseerd op het klachtenverloop, het dagelijks functioneren en/of de kwaliteit van leven.

### ► Taal voor kwaliteit

Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat de relatie tussen patiënt en behandelaar het succes van de behandeling sterk beïnvloedt. Ook is duidelijk dat ROM en feedback in het kader van de behandeling hier positief aan bijdragen. Daarnaast staan zicht op kwaliteit en transparantie hoog op de agenda van aanbieders, politici, de overheid, cliëntenplatforms en zorgverzekeraars.

De data die beschikbaar komen via ROM dragen bij aan de ontwikkeling van 'een taal voor kwaliteit'. De data zijn eveneens geschikt voor wetenschappelijke analyses, die belangrijk zijn voor de vakmatige ontwikkeling van eerstelijns/gz-psychologie, psychotherapie en klinische (neuro)psychologie.

### ► ROM en benchmarking voor vrijgevestigden

De verwachting is dat vanaf medio 2016 alle vrijgevestigden die verzekerde zorg leveren verplicht zijn hun ROM-gegevens aan te leveren bij de Stichting Benchmark GGZ (SBG). Deze verplichting wordt geregeld in het kwaliteitsstatuut. Zowel gecontracteerde als niet-gecontracteerde zorgaanbieders moeten ROM-data gaan aanleveren bij een benchmark.

Tevens wordt er momenteel gewerkt aan een infrastructuur om de gegevens van vrijgevestigden te kunnen aanleveren bij SBG. Pas nadat alle afspraken rond zijn, zal het mogelijk zijn om een contract met SBG af te sluiten en mag SBG de data ontvangen. U kunt zich momenteel wel registreren bij SBG met de intentie om data te gaan aanleveren zodra dat mogelijk is. De ontvangstbevestiging van de aanmelding moet u bewaren.

De LVVP houdt u op de hoogte van alle ontwikkelingen via de LVVP-nieuwsbrief en -website.

### ► ROM en zorgverzekeraars

In 2014 en 2015 waren zorgaanbieders vanwege contracten met zorgverzekeraars verplicht om te ROM'en en gegevens bij SBG aan te leveren. In 2014 diende men over 15% van de totale caseload te ROM'en, in 2015 over 25% en in 2016 over 40% van de totale caseload. Voor (bijna) alle verzekeraars is ROM een voorwaarde voor het verkrijgen van een contract. Bij sommige verzekeraars is ROM een onderdeel van de (kwaliteits)vragenlijst die meeweegt in het afleiden naar een tariefdifferentiatie.

Aangezien het nog niet mogelijk is om data aan te leveren bij SBG is nog niet duidelijk hoe zorgaanbieders aan de voorwaarden om bij SBG aan te leveren, kunnen voldoen.

### ► ROM-basisset

Alle leden die via de LVVP-portal ROM'en, dienen ten minste een van de verplichte (klachten)lijsten van SBG te gebruiken. Dit zijn in ieder geval de OQ45, BSI en SQ-48 voor volwassenen. De LVVP adviseert ook om bij kinderen en jeugdigen ROM te gebruiken. Sommige gemeenten hebben dit ook in hun contractvoorwaarden opgenomen. Voor kinderen en jeugdigen adviseert de LVVP om de S-PSY, CBCL, YSR of de SDQ te gebruiken.

De ORS en SRS zijn niet geschikt voor het aanleveren aan SBG. Het staat u echter vrij om naast een verplichte vragenlijst uit de bovengenoemde ROM-basisset ook de ORS, SRS, een patiënttevredenheidsvragenlijst (bijvoorbeeld de CQ-index ambulante verkorte versie) of andere vragenlijst te gebruiken. Diverse zorgverzekeraars stellen verplicht dat de zorgaanbieder de CQ-index bij patiënten afneemt.

### ► LVVP ROM-protocol

Het LVVP ROM-protocol sluit aan bij het protocol van SBG en gaat zelfs verder dan het SBG-protocol: voor het aanleveren aan SBG zijn alleen de voor- en (jaarlijkse) nameting noodzakelijk. De LVVP pleit voor meerdere metingen tussen de voor- en nameting om te voorkomen dat u niet beschikt over een nameting. U loopt dan het

risico dat u alleen voormetingen hebt en dus geen complete casus kunt aanleveren met zowel een voor- als een nameting. Tevens zijn tussenmetingen een goed moment om het verloop van de behandeling te bespreken en vast te leggen.

Het LVVP ROM-protocol houdt in dat leden wordt gevraagd om bij elke patiënt de afweging te maken of ROM een toegevoegde waarde heeft voor de behandeling en schrijft voor ROM toe te passen waar mogelijk. Daarnaast wordt leden gevraagd zich te houden aan drie verplichte meetmomenten, namelijk:

- begin- ofwel voormeting: deze wordt afgenomen omstreeks de intake;
- tussenmeting: deze wordt afgenomen tijdens de behandel-evaluatie(s) en voor de gespecialiseerde ggz tijdens de één na laatste therapiesessie van een dbc-traject van een jaar, mits er een vervolg-dbc wordt geopend;
- eind- of nameting: deze wordt afgenomen tijdens de één na laatste therapiesessie. Voor de generalistische basis-ggz is dit de één na laatste therapiesessie van een prestatie en voor de gespecialiseerde ggz de één na laatste therapiesessie van een zorgtraject (hierna komt geen vervolg-dbc meer). Zie ook de LVVP-kwaliteitscriteria voor de meest actuele richtlijnen voor het gebruik van ROM.

Daarnaast heeft ROM alleen toegevoegde waarde als de behandelaar de resultaten van de ROM-meting met de patiënt bespreekt ter ondersteuning van de behandeling. Daarbij betreft de behandelaar de ROM-resultaten in de bespreking van casussen in interview.

### ► Landelijk Platform GGz en ROM

De koepel van patiënten- en familieorganisaties, het Landelijk Platform GGz, vindt dat ROM een belangrijk onderdeel vormt van de therapeutische behandeling. Zowel therapeut als patiënt krijgen met ROM een beter inzicht in het behandelproces.

### ► Toestemming patiënten

Patiënten zijn niet verplicht om mee te werken aan ROM. De LVVP verwacht dat haar leden de patiënt om toestemming vragen voor