

Ook in GGZ is meten weten en dus nodig

VRAGENLIJST - De medische wereld meet het effect van behandelingen. Waarom niet in de GGZ, vragen Aartjan Beekman en Bram Berkvens.

AARTJAN BEEKMAN, HOOGLEERAAR PSYCHIATRIE BIJ VUMC EN BESTUURDER GGZ IN GEESTBRAM BERKVEN'S, ERVARINGSDESKUNDIGE EN MANAGER BIJ GGZ BREBURG



Medische testen, zoals op slaapstoornissen, zijn heel normaal.

FOTO ADE JOHNSON, ANP

Er zijn twijfels aan het nut van vragenlijsten bij behandelingen in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Trouw berichtte over de wijze waarop GGZ-organisaties gegevens over de uitkomsten van behandelingen opslaan en delen en de privacy zouden schenden (19 mei). Volgens ons is het meten van de effectiviteit van behandelingen echter essentieel.

Wie bloedarmoede of hoge bloeddruk heeft wil ook weten of medicijnen werken en laat dat bij de huisarts checken. En wie diabetes heeft meet zijn bloedsuiker en stuurt zo nodig met insuline bij. Meten, zichtbaar en toetsbaar maken wat het resultaat is van behandelingen, vinden we gewoon en er is geen enkele reden waarom dat niet zou gelden voor de GGZ.

Uit een veelheid aan onderzoeken weten we inmiddels dat de behandeling beter wordt als een GGZ-behandelaar samen met de cliënt op regelmatige basis de resultaten bespreekt en evalueert. Patiënten knappen sneller op en het aantal benodigde behandelingen neemt af. Als we niet meten, maar vertrouwen op de klinische blik, dan blijkt dat zowel behandelaar als cliënt meestal te optimistisch is over het verloop. Het gevolg is dat patiënten lang behandeld worden met medicijnen of psychotherapieën die geen effect (meer) hebben of dat we te snel stoppen. De belangrijkste voorspeller voor terugval bij patiënten met depressie is de vraag of zij restverschijnselen hadden en dus eigenlijk onvoldoende hersteld waren op het moment dat de behandeling stopte.

Het meten heeft nog een belangrijk doel: zeggenschap van de cliënt over zijn behandeling

Waaruit bestaat dat meten en evalueren dan? Uit het systematisch en regelmatig bespreken van de symptomen waarmee de cliënt zich voor behandeling aanmeldde. Het gaat over verstoord slaapgedrag, concentratievermogen, stemming, angsten, wat het effect is van medicijnen; cliënt en behandelaar meten en bespreken samen de onderwerpen die voor deze cliënt in zijn dagelijks leven belangrijk zijn. Is er te weinig resultaat? Dan is verandering of bijstelling van de therapie raadzaam. Niet te lang doorgaan met wat niet werkt. Bijtjids bijsturen verhoogt dus de kwaliteit van de behandeling.

Naast het samen leren van de uitkomsten heeft de exercitie nog een belangrijk doel: de zeggenschap van de cliënt over zijn behandeling. Te lang hebben behandelaren in de GGZ bepaald wat goed is. Daarin is gelukkig een kentering gaande. De cliënt moet de regie hebben over zijn leven en over wat hij wil bereiken met een therapie. Weer aan het werk of een relatie? Een leven zonder medicijnen of minder somberte? Beter slapen of makkelijker opstaan in de ochtend?

De cliënt wil ook weten hoe hij/zij zich ontwikkelt. Net als bij iemand met diabetes of hoge bloeddruk is eigen verantwoordelijkheid belangrijk, voor het innemen van medicijnen, niet te zout eten. Mensen oefenen zelf in belangrijke mate invloed uit op hun welbevinden. Ook dat vinden we in de medische wereld belangrijk. Dat is niet anders in de GGZ. Het doen van metingen versterkt de rol van de cliënt in het behandelproces. Niet als benchmarkmethode, maar als instrument om de kwaliteit van zorg voor deze individuele cliënt te verbeteren. En dat werkt.

Welke meetmethode is dan het beste? Er zijn heel veel manieren om te evalueren. Hiervan zijn goede voorbeelden. Bij GGZ Breburg heeft een groep cliënten bepaald welke ROM-methode het beste aansluit bij hun psychische aandoening en bij hun ontwikkeling op verschillende levensdomeinen. Maar deze vraag vinden wij een kwestie van uitvoering, net als het zorgen voor

privacy van cliënten. En deze vragen moeten geadresseerd worden waar zij thuishoren: in de uitvoering.

De kwestie is wat ons betreft deze: zo oud als de geneeskunde is, zo lang stellen we een doel vast en meten we wat de uitkomsten van een behandeling zijn. Hoogste tijd dat we dit ook voor de GGZ vanzelfsprekend vinden.