

Toepassing van de screeningsinstrumenten

Dimensies van het meetinstrument/tool, vorm en wijze van afname

Exacte invulling kan worden toegespitst op specifieke populatie en doel van de screening. Voor selectie van patiënten die baat kunnen hebben bij cognitieve gedragstherapie kan een korte distress-screening volstaan als eerste algemene screening, gevolgd door een inventarisatie van cognitieve gedragsfactoren bij patiënten at risk (A).

Voor het binnen de reguliere zorg op regelmatige basis in kaart brengen van mogelijke probleemgebieden die aandacht vereisen kan een breder screeningsinstrument worden ingezet, welke automatisch wordt omgezet in een digitale en makkelijk te begrijpen patiëntprofielkaart, waarmee op een visueel aantrekkelijke wijze de belangrijkste probleemgebieden/verbeterprioriteiten en kracht/kwetsbaarheidsfactoren in kaart kunnen worden gebracht (B). De domeinen die binnen een dergelijk screeningsinstrument kunnen worden gemeten kunnen worden toegespitst op de potentiële/veel voorkomende problemen binnen de specifieke patiëntpopulatie, maar omvatten in de huidige ontwikkelde versie lichamelijke klachten, beperkingen, werk/studie, stemming, sociaal welbevinden, coping, medicatiegebruik en eigen verbeterprioriteiten van de patiënt.

De screening wordt op papier of online afgenomen en gescoord met behulp van groepgebaseerde normscores. Bij het screeningsinstrument voor de patiëntprofielkaart wordt gewerkt met een stoplicht-systeem, waarbij een (sub)domein de kleur groen krijgt [geen risico], oranje [matig risico] of rood [hoog risico] krijgt.

Bij online afname kunnen normen voortdurend worden geoptimaliseerd door gebruik te maken van ingevulde data (toestemming van patiënt vereist).

A: De distress-screening kan bijvoorbeeld worden afgenomen voorafgaand aan inclusie in een cognitief-gedragstherapeutische behandeling eventueel in combinatie met cognitieve gedragsfactoren.

B: Het screeningsinstrument dat ten grondslag ligt aan de patiëntprofielkaart kan herhaaldelijk (bijvoorbeeld halfjaarlijks) worden afgenomen voorafgaand aan consult met arts, waarbij bv. de eerste afname een uitgebreidere screening kan plaatsvinden en daarna een kortere, toegespitst op de probleemgebieden van de patiënt; alternatief kan zijn om standaard een korte globale screening te doen (bv. alleen kwaliteit van leven en distress) en bij oranje-rode signalen in te zoomen met meer specifieke vragenlijsten om het 'risicogebied' beter in kaart te brengen.