

V.E.Tra.P. network

Valutazione

Esito

Trattamenti

Psicologici

Cos'è?

- E' un **software con funzioni di database e di elaborazione statistica** improntato sui principi della *Practice-Based Evidence*, cioè della raccolta strutturata dei dati dell'attività routinaria, al fine di **valutare l'efficacia sul campo dei trattamenti psicologici**.
- Si ispira al **Sistema CORE** e al modello **IAPT**

Chi lo ha fatto ?

E' stato ideato e realizzato dal Dott. Guido Rocca (psicologo, ASL 8 Cagliari) e dal Dott. Gianluigi Carta (psicologo).

Perchè è stato fatto?

1. Creare un sistema facile da utilizzare e gratuito per la raccolta e l'elaborazione statistica necessaria a documentare e riflettere, in maniera scientificamente attendibile, sull'efficacia dei trattamenti psicologici erogati nel SSN;
2. Incentivare la creazione di una rete (network) di ricerca in tale ambito clinico, a livello regionale e nazionale

Come vengono elaborati i protocolli CORE-OM:

E' stato sviluppato un foglio di calcolo con funzioni e macro (OpenOffice 2.4) che consente, attraverso l'inserimento manuale delle risposte del paziente nelle diverse somministrazioni del questionario (ingresso, uscita, follow-up a 3 e 6 mesi), di ottenere l'elaborazione automatica dei punteggi in forma numerica e grafica ed il loro salvataggio in un unico file

Come vengono elaborati i protocolli CORE-OM:

L'inserimento dei punteggi avviene in una tabella che riproduce il protocollo cartaceo in cui le risposte del paziente vengono segnate attraverso una "x", facendo scorrere il cursore col mouse o i tasti freccia

Il software fornisce un avviso quando il numero delle risposte omesse rende il protocollo invalido

CLINICAL
OUTCOME in
ROUTINE
EVALUATION
OUTCOME
MEASURE

	per nulla	solo occasionalmente	ogni tanto	spesso	molto spesso o sempre
1- Mi sono sentito terribilmente solo ed isolato.					
2- Mi sono sentito teso, ansioso o nervoso.					
3- Ho sentito di avere qualcuno a cui rivolgermi per ricevere un sostegno quando ne ho avuto bisogno.					
4- Mi sono sentito a posto con me stesso.					
5- Mi sono sentito completamente privo di energia e di entusiasmo.					
6- Sono stato violento fisicamente verso altre persone.					
7- Mi sono sentito capace di adattarmi in caso di difficoltà.					
8- Sono stato disturbato da malesseri, dolori o altri problemi fisici.					

Istruzioni

F	Cognome e Nome
P	
F	Data somministrazione
B	
P	
R	
F	
P	
R	

Come vengono elaborati i protocolli CORE-OM:

Su una tabella vengono riportati i punteggi in ingresso, uscita e follow-up, relativi ai singoli domini e complessivi (punteggio medio, totale, clinico, semplice).

Il punteggio CORE-OM viene convertito, attraverso algoritmo, nel corrispettivo punteggio BDI.

I grafici del progresso clinico permettono una semplice restituzione al paziente sull'andamento del trattamento

INGRESSO			
		items compilati	P. medio
B	6	4	1,5
P	15	12	1,3
F	23	12	1,9
R	10	6	1,7
Tot/items compilati	1,6		
Tot-R	44	28	1,6
Punteggio medio	Punteggio Totale	Punteggio clinico	Punteggio semplice
1,59	54	15,9	16
Conversione in punteggio BDI-I			
M	19,2	Depressione Moderata	
F	19,4	Depressione Moderata	
Data	P.Medio		
16/10/12	1,59	Ingresso	1,5
16/01/13	0,3	Uscita	0,5
16/04/13	0,1	Follow Up 3 Mesi	0,3
16/10/13	0,0	Follow Up 6 Mesi	0,0

USCITA			
		items compilati	P. medio
B	2	4	0,5
P	0	12	0,0
F	8	12	0,7
R	0	6	0,0
Tot/items compilati	0,3		
Tot-R	10	28	0,4
Punteggio medio	Punteggio Totale	Punteggio clinico	Punteggio semplice
0,3	10	2,9	3
Conversione in punteggio BDI-I			
M	5,5	Depressione minima	
F	5,6	Depressione minima	
Benessere	Problemi	Funzionamento	Rischio
1,5	1,3	1,9	1,7
0,5	0,0	0,7	0,0
0,3	0,1	0,0	0,0
0,0	0,0	0,0	0,0

FOLLOW-UP 3 MESI			
		items compilati	P. medio
B	1	4	0,3
P	1	12	0,1
F	0	12	0,0
R	0	6	0,0
Tot/items compilati	0,1		
Tot-R	2	28	0,1
Punteggio medio	Punteggio Totale	Punteggio clinico	Punteggio semplice
0,06	2	0,6	1
Conversione in punteggio BDI-I			
M	3,7	Depressione minima	
F	3,9	Depressione minima	

FOLLOW-UP 6 MESI			
		items compilati	P. medio
B	0	4	0,0
P	0	12	0,0
F	0	12	0,0
R	0	6	0,0
Tot/items compilati	0,0		
Tot-R	0	28	0,0
Punteggio medio	Punteggio Totale	Punteggio clinico	Punteggio semplice
0,0	0	0,0	0
Conversione in punteggio BDI-I			
M	3,4	Depressione minima	
F	3,5	Depressione minima	

Grafico Progresso Clinico: punteggio medio CORE-OM

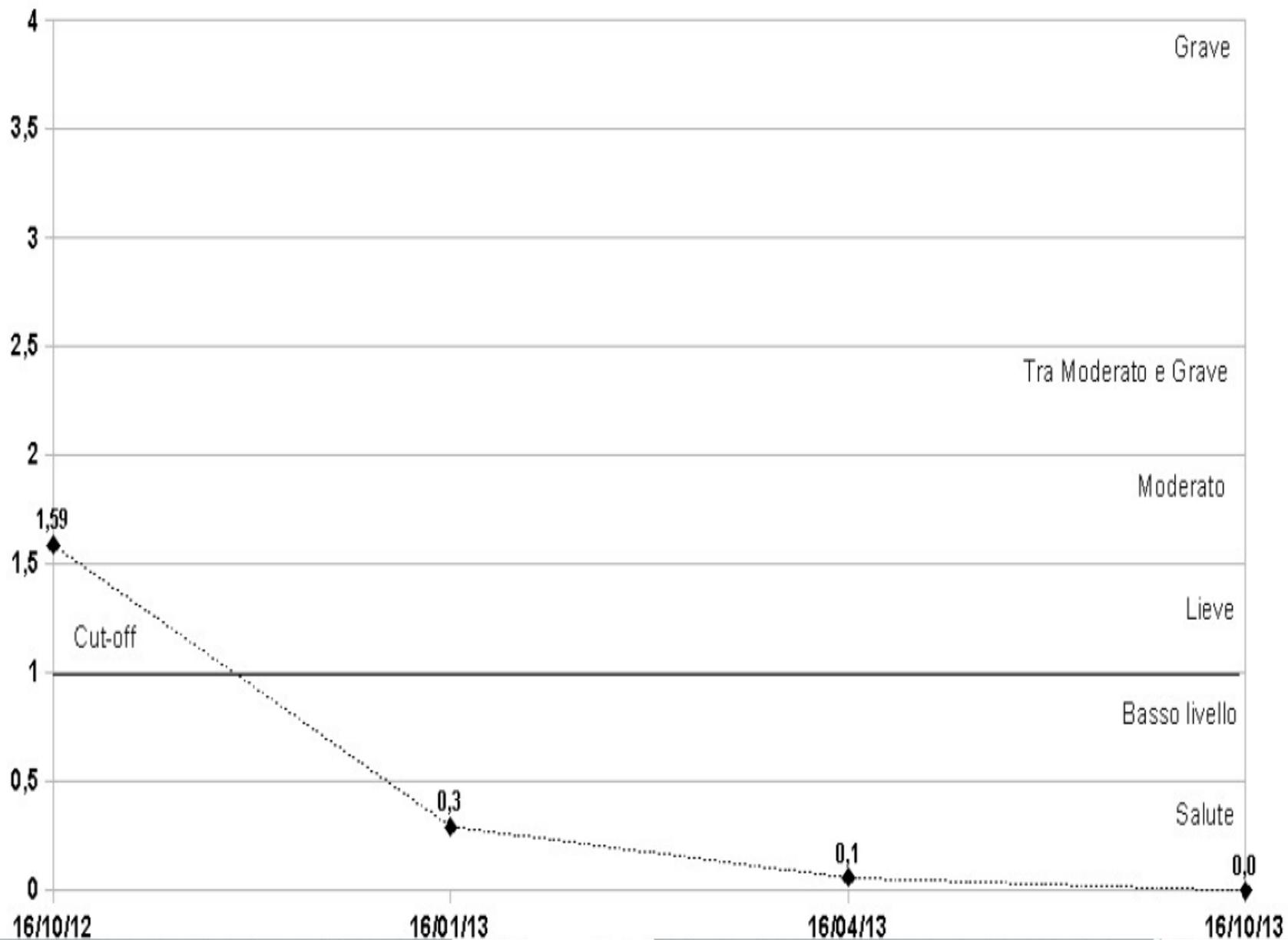
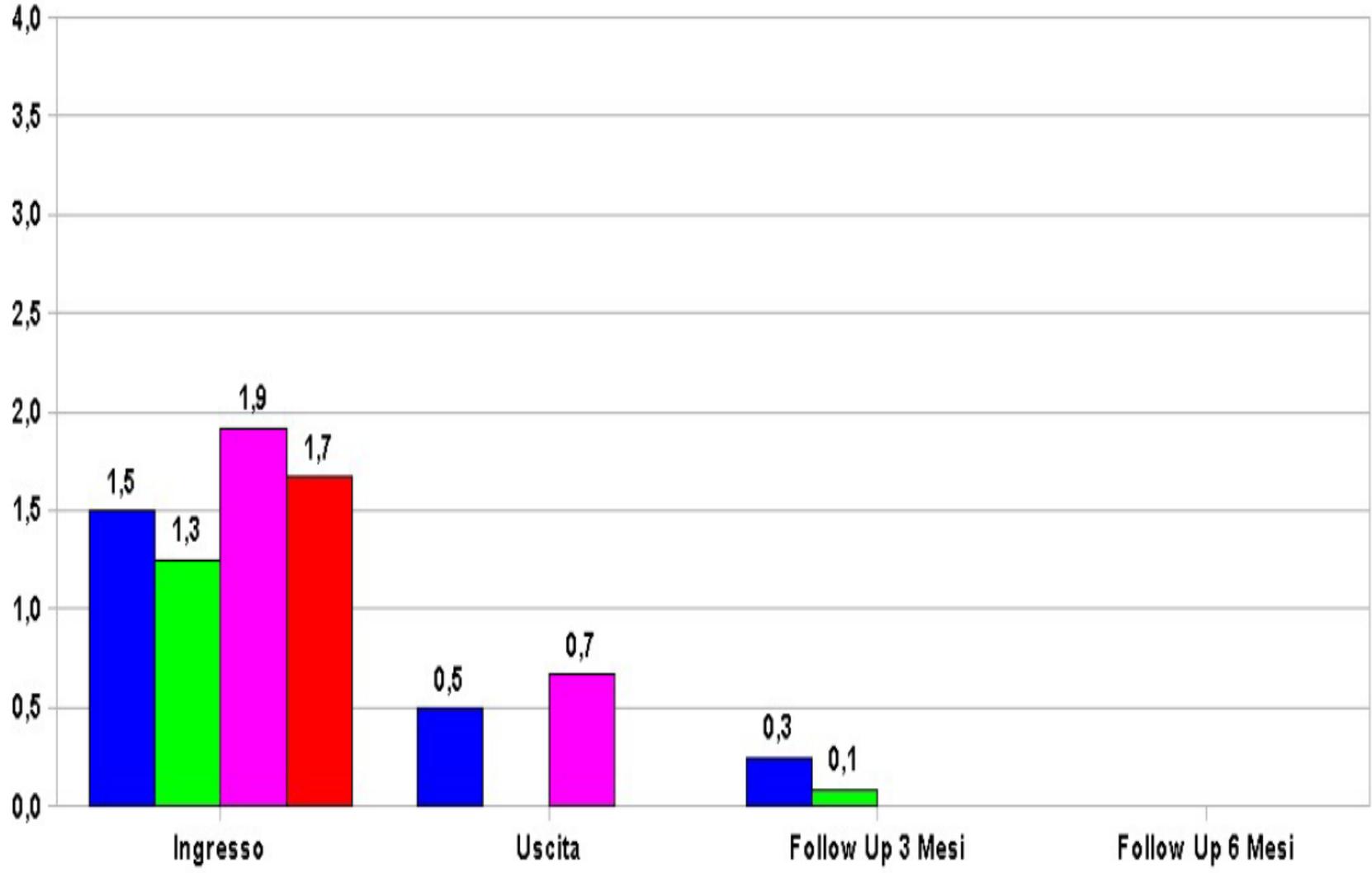


Grafico Progresso Clinico Domini

- Benessere
- Problemi
- Funzionamento
- Rischio



Come vengono raccolti e gestiti i dati:

- 1) **Compilazione di un foglio di database preimpostato**, in cui vengono registrati i dati necessari alla rilevazione;
- 2) **Trasmissione al gestore del software** per l'inserimento nel database comune e l'elaborazione statistica;
- 3) **Chi registrerà e metterà a disposizione i propri dati secondo lo schema condiviso, li riceverà elaborati** attraverso il V.E.Tra.P.(vedi prossime slide di illustrazione)

Chi trasmette i dati rimarrà responsabile della tutela dell'anonimato dei pazienti, cui provvederà ad attribuire un codice prima dell'invio al gestore del sistema.

Come vengono raccolti e gestiti i dati:

Il foglio di database (OpenOffice 2.4) contiene una serie di campi che ripropongono buona parte dei dati previsti dallo schema del CORE System (TAF e EOT). Essendo un sistema aperto è possibile integrare la tabella con altre variabili, a seconda delle necessità di ricerca.

Ogni campo è corredato di aiuto per la compilazione e di menù a tendina per velocizzare l'inserimento dei dati. La sezione codici (ASL, sito, psicologo) può essere personalizzata, su richiesta.

Terapia farmacologica	Problema identificato	Gravità problema INGRESSO	Durata Problema	Diagnosi ICD-10
-----------------------	-----------------------	------------------------------	-----------------	-----------------

Problema Identificato
Selezionare dal menù a tendina l'area problematica prevalente sulla quale si focalizza la richiesta e l'intervento.

**Il software non ha finalità commerciali:
non è in vendita, né viene ceduto.**

**L'utilizzo del sistema presuppone la
disponibilità ad entrare in rete per
far parte di un database comune, e
fruire dell'elaborazione dei dati della
propria ASL/Unità Operativa,
secondo criteri comuni e
confrontabili per finalità di ricerca.**

Il software è un sistema “aperto”.

Il software è in continuo aggiornamento (VETraP 2.0) ed è facilmente suscettibile di integrazioni/personalizzazioni delle funzioni di calcolo ed elaborazione.

Sono in fase di implementazione le elaborazioni secondo:

- **IAPT Measures (PHQ9, GAD7, WSAS)**

Possibili ulteriori adattamenti per:

CYP IAPT Measures, YP-CORE, CORE6D

Campione 2005- N. 100 pazienti

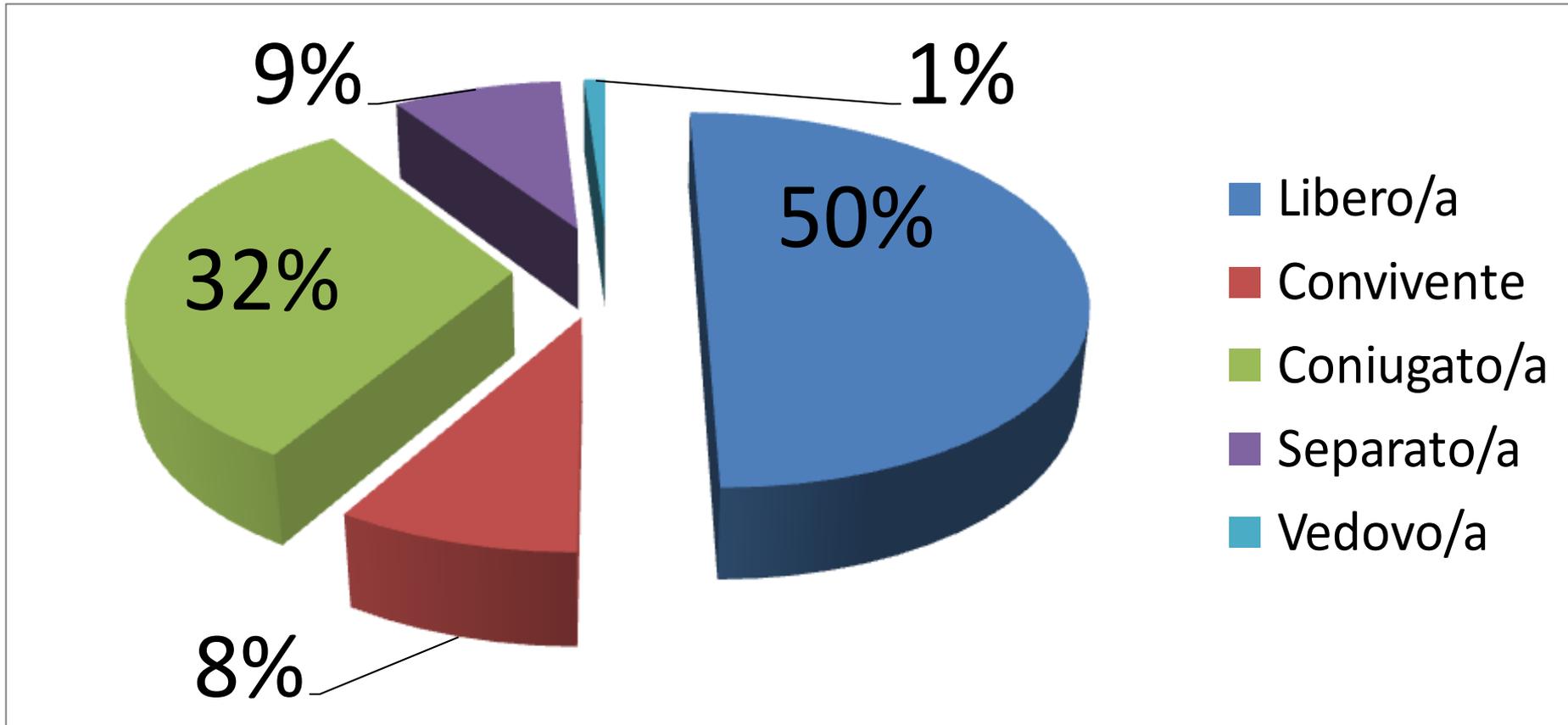
Genere e fasce d'età

	n	%
Genere		
Maschi	19	19,0
Femmine	81	81,0
	100	
Età		
<20	2	2,0
20-29	34	34,0
30-39	39	39,0
40-49	16	16,0
50-59	7	7,0
>60	2	2,0

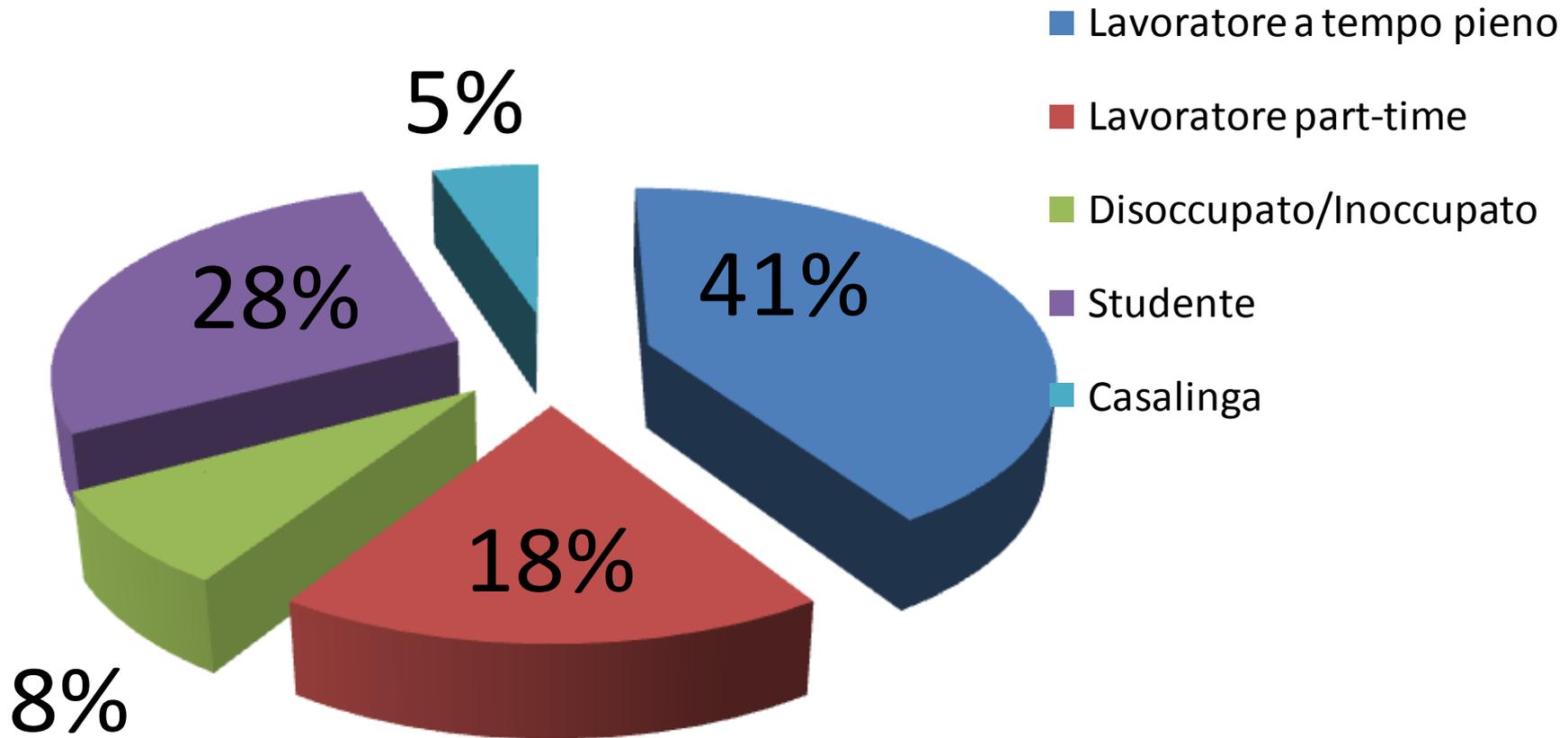
Caratteristiche pazienti

	Clinici ($\geq 1,0$) a T.=0	Non Clinici ($<1,0$) a T.=0	Clinici + Non Clinici
N° utenti	85	15	100
Età media	34	33,3	33,6
Range-Età	18-62	22-52	18-62
N° medio sedute	13	12,93	12,99

Stato civile (CORE-TAF)



Occupazione (CORE-TAF)



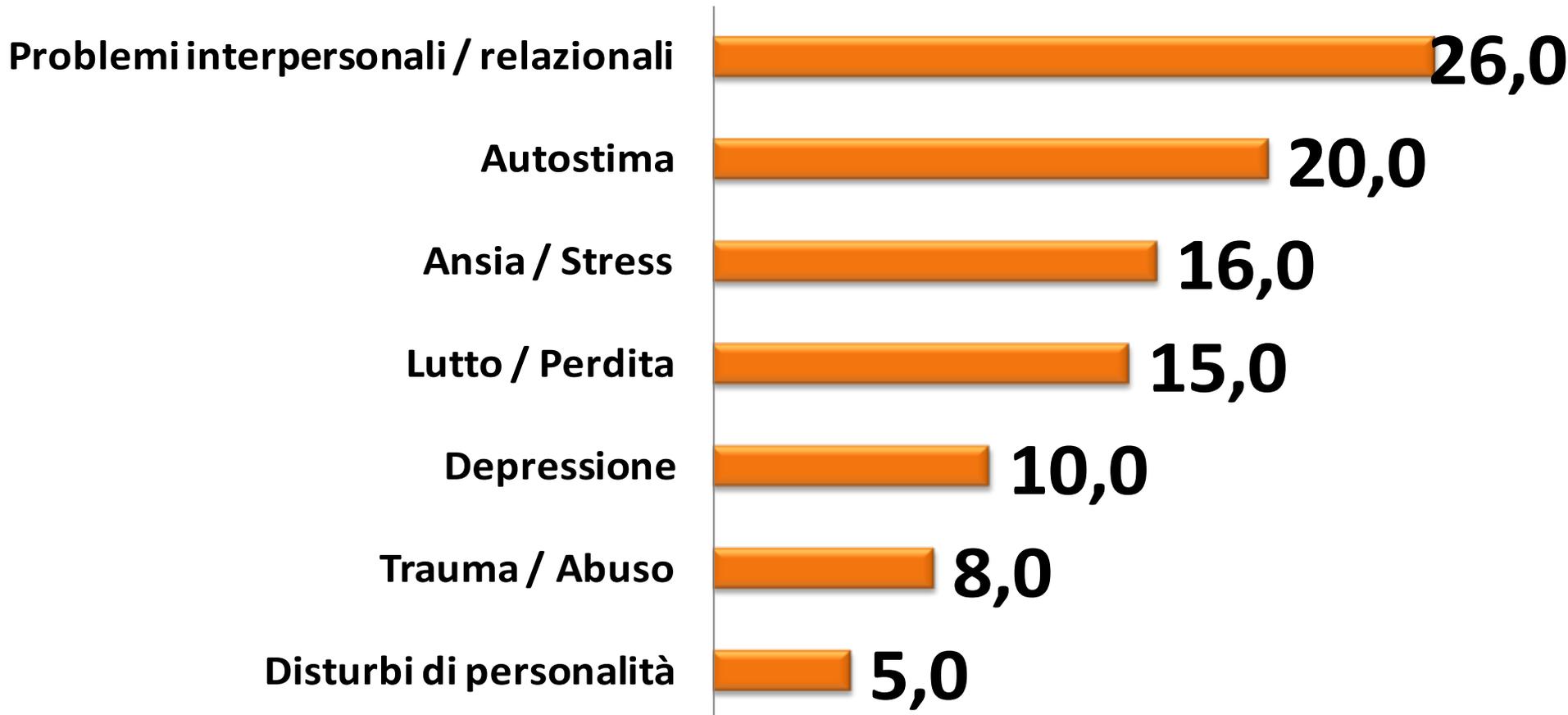
Inviante (CORE-TAF)

	<i>n</i>	%
Medico di base	3	3,0
Psichiatra	1	1,0
Altro medico specialista	3	3,0
Familiare	1	1,0
Amico / Conoscente	6	6,0
Se stesso	86	86,0

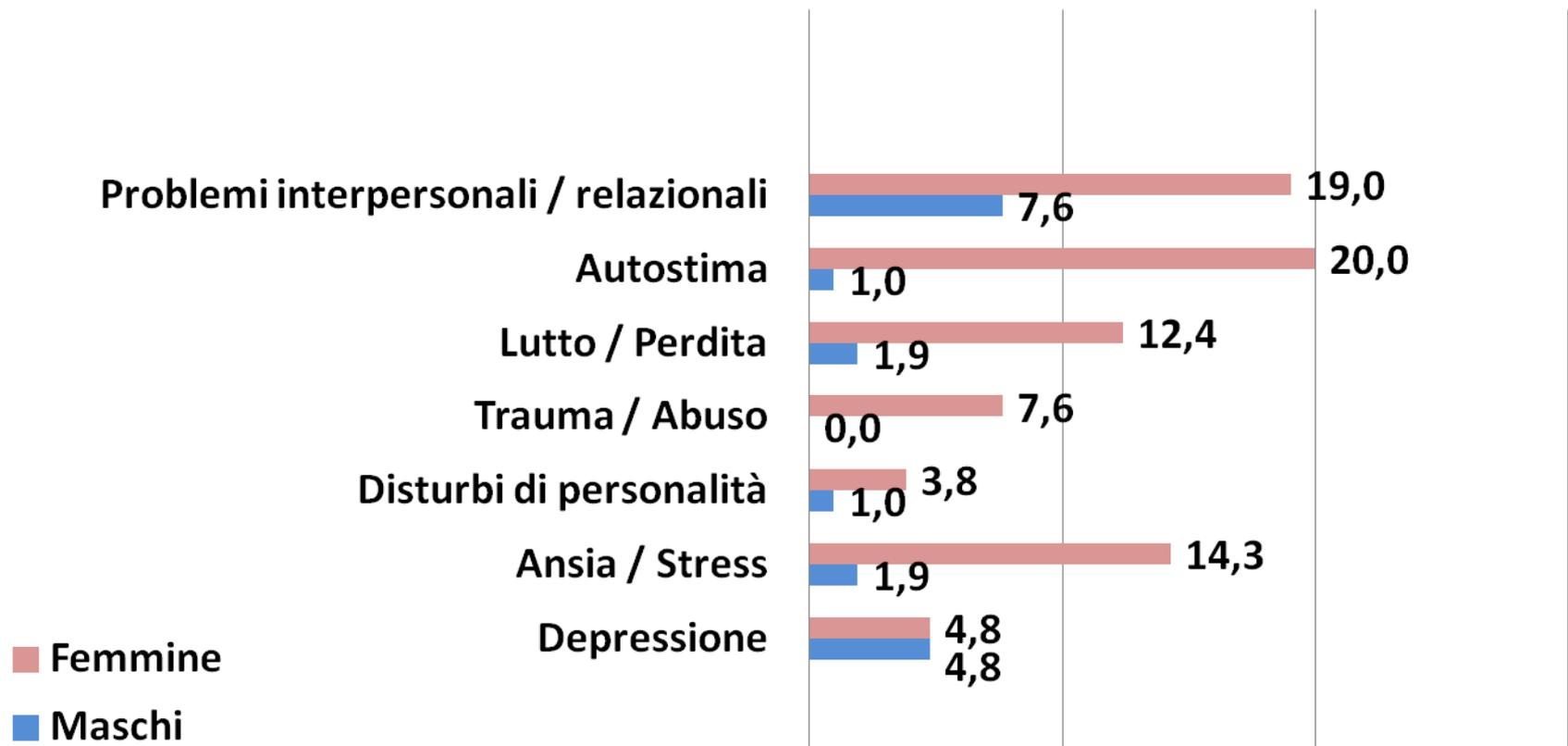
Terapia psicofarmacologica (CORE-TAF)

	<i>n</i>	%
Nessuna	94	94,0
Antidepressivi	3	3,0
Ansiolitici / Ipnotici	1	1,0
Antidepressivi+Ansiolitici/Ipnotici	2	2,0

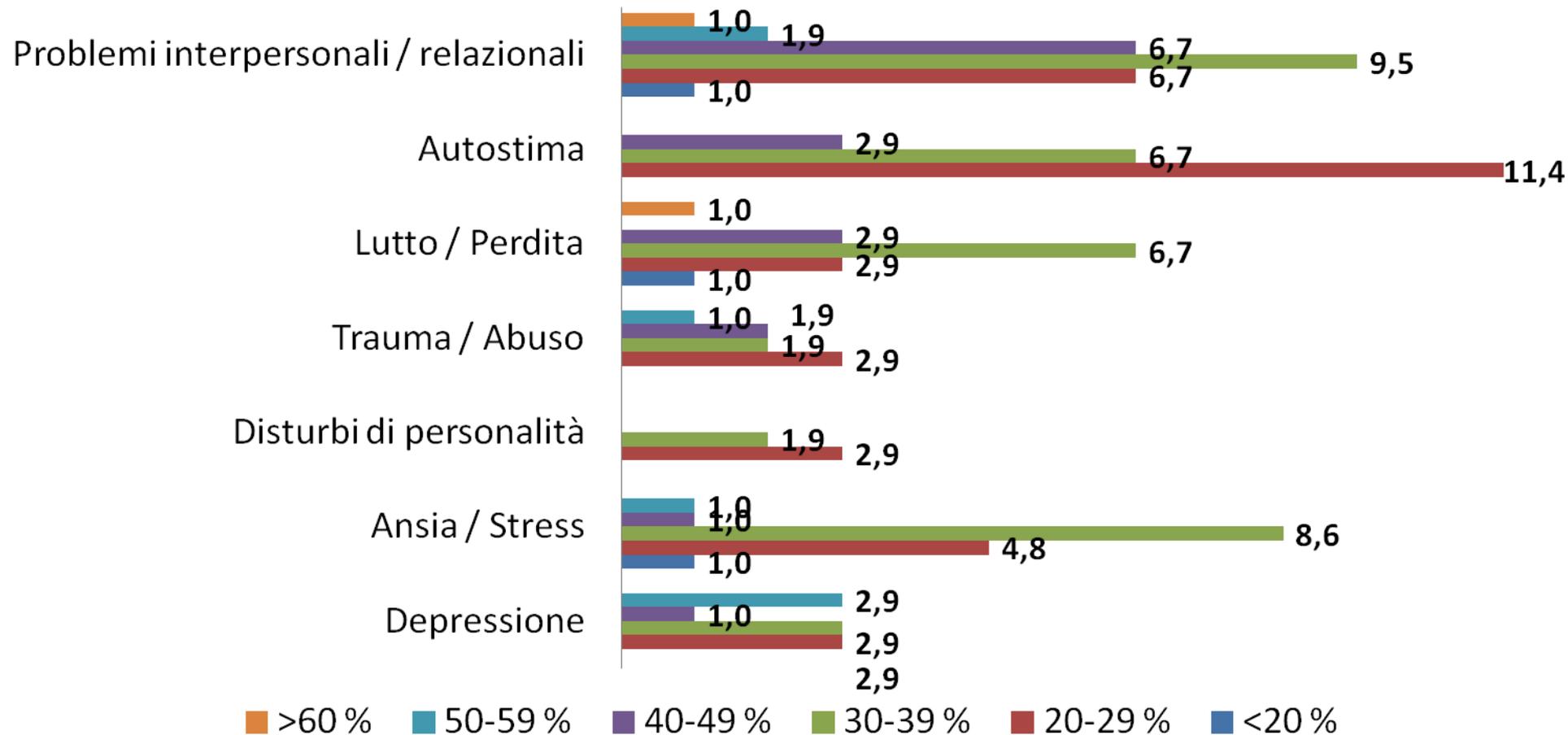
Problema identificato % (CORE-TAF)



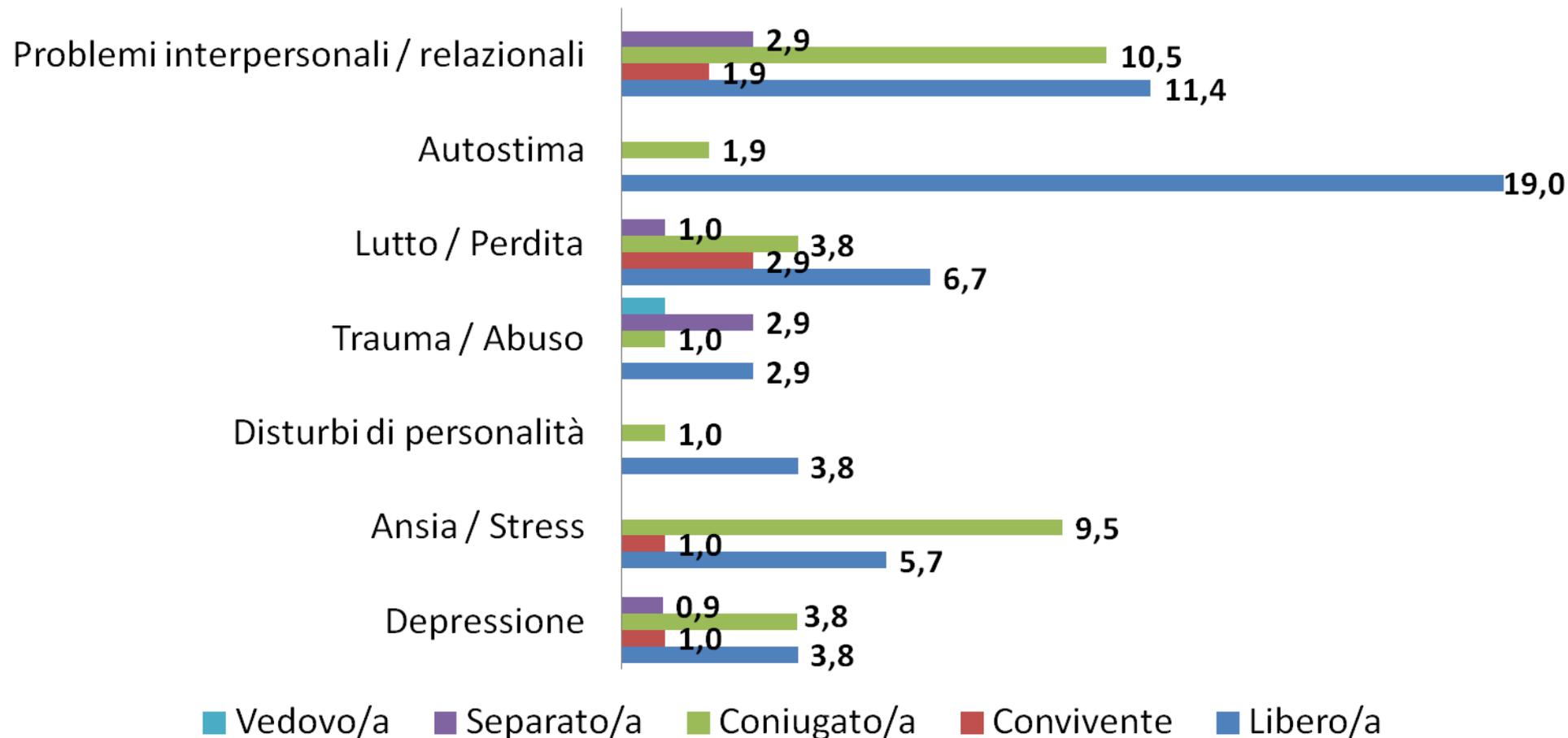
Problema identificato per: Genere (%) su campione totale (105)



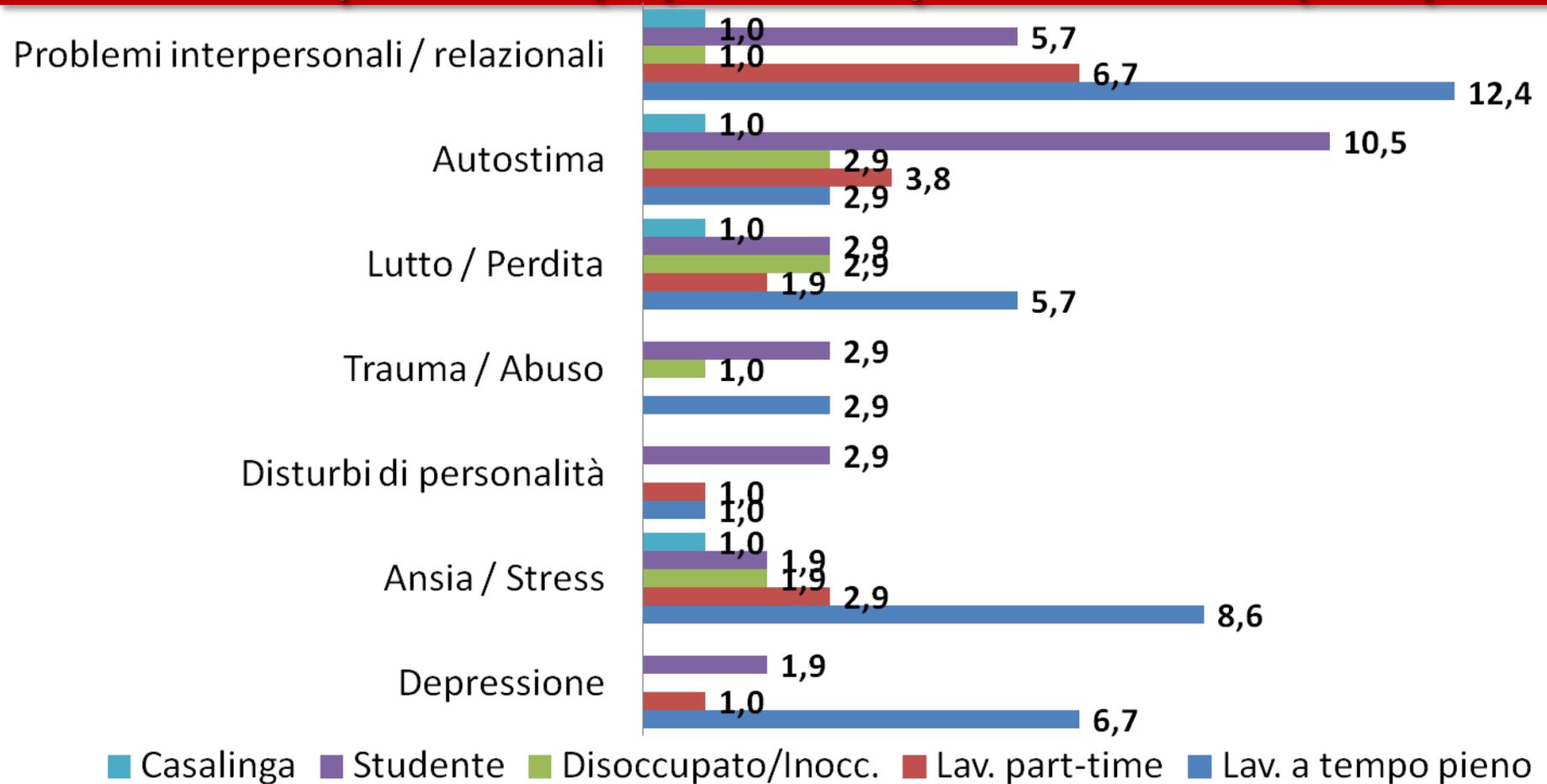
Problema identificato per: Età (%) su campione totale (105)



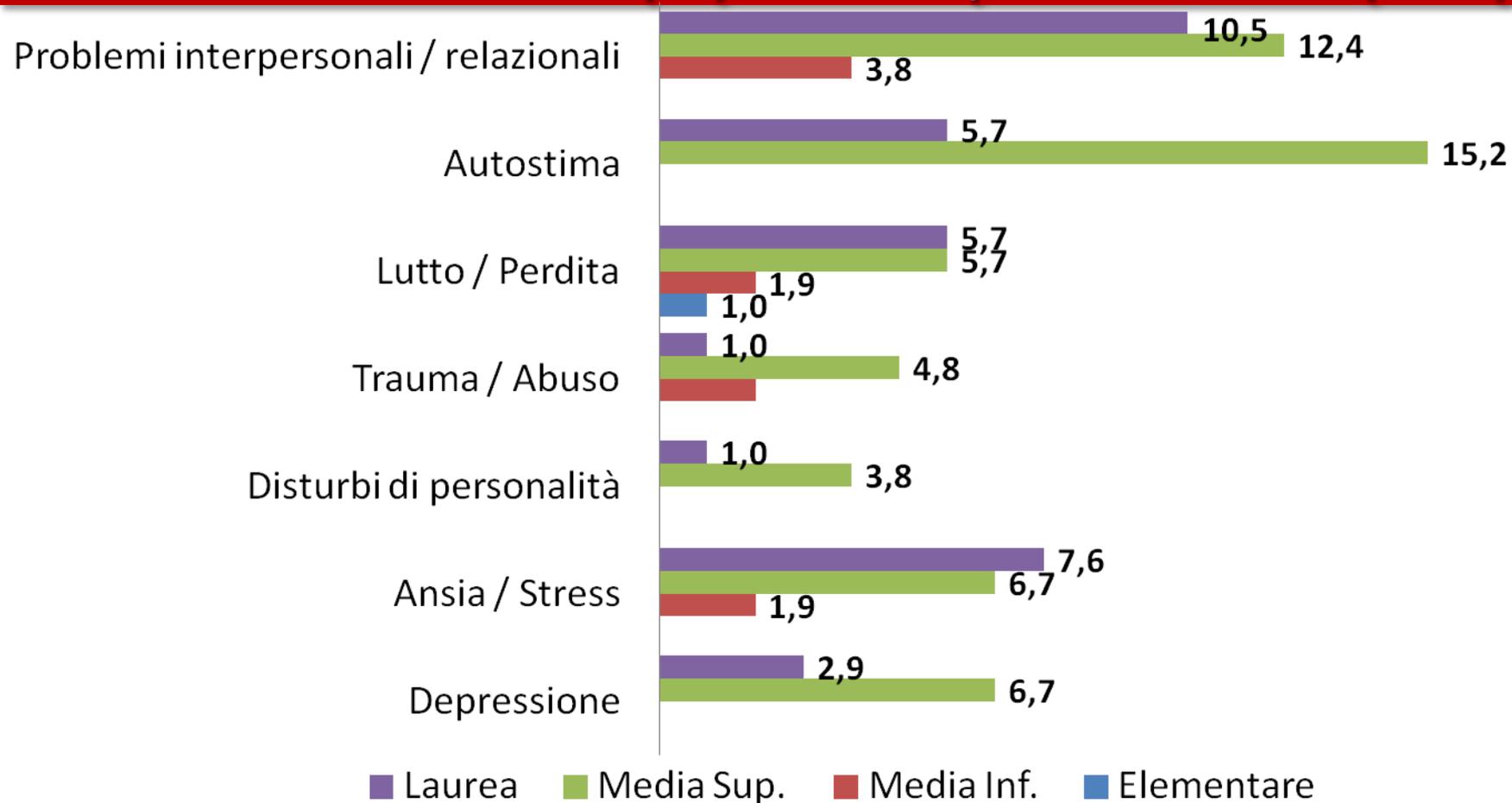
Problema identificato per: Stato civile (%) su campione totale (105)



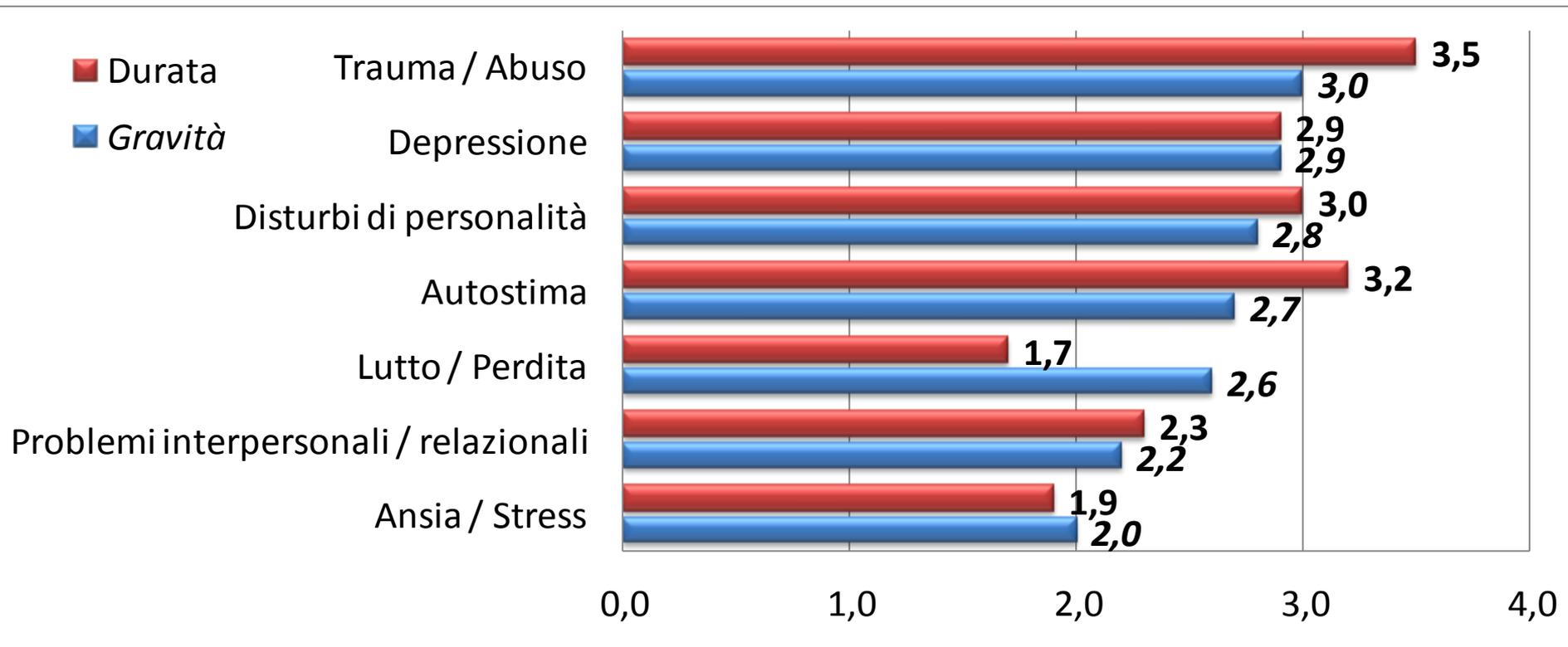
Problema identificato per: Occupazione (%) su campione totale (105)



Problema identificato per: Titolo di studio (%) su campione totale (105)



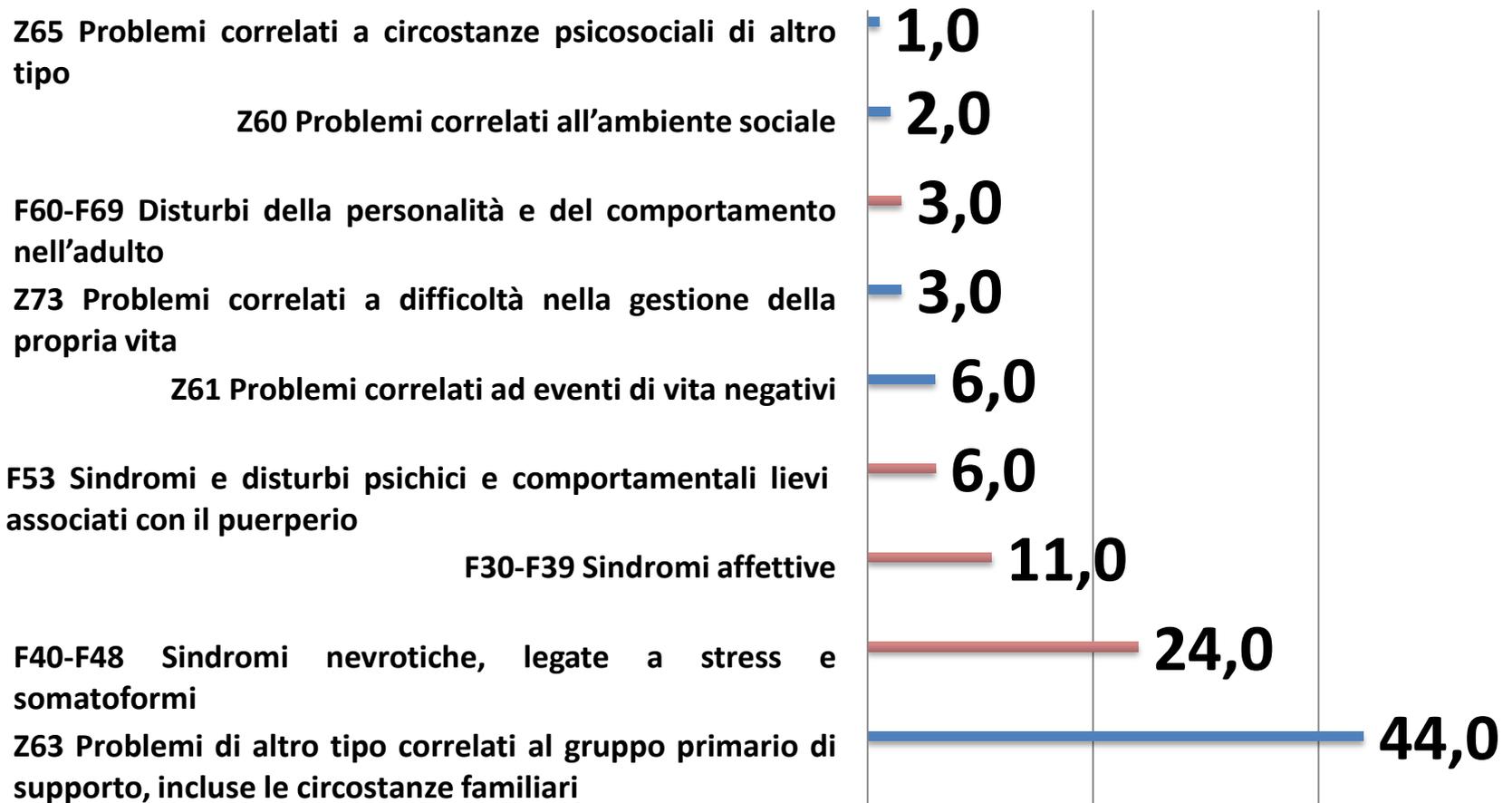
Problema identificato: Durata e Gravità- media(CORE-TAF)



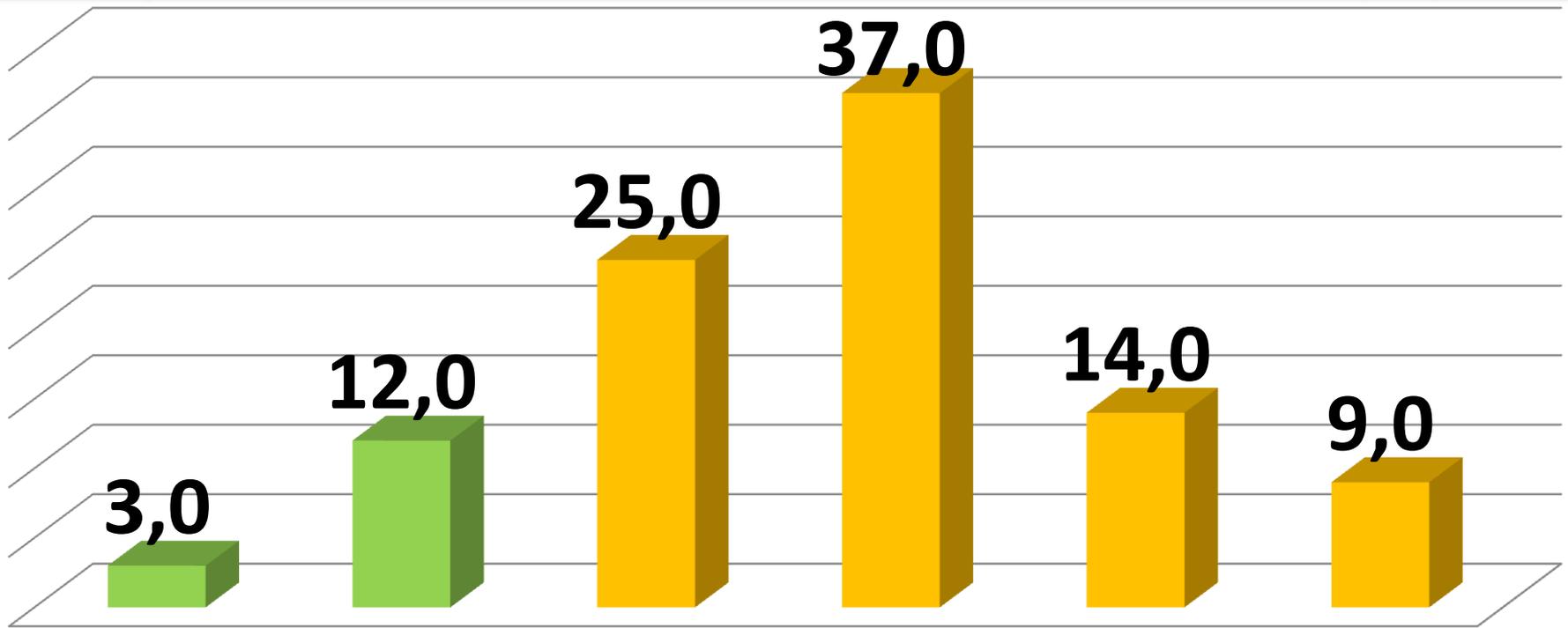
Gravità problema: (da 1 = minimo, a 4= grave)

Durata problema : (1='<6mesi', 2=' 6-12 mesi', 3='>12mesi', 4=ricorrente/cronico)

Caratteristiche cliniche ingresso (%) secondo i codici ICD 10 (CORE-TAF)

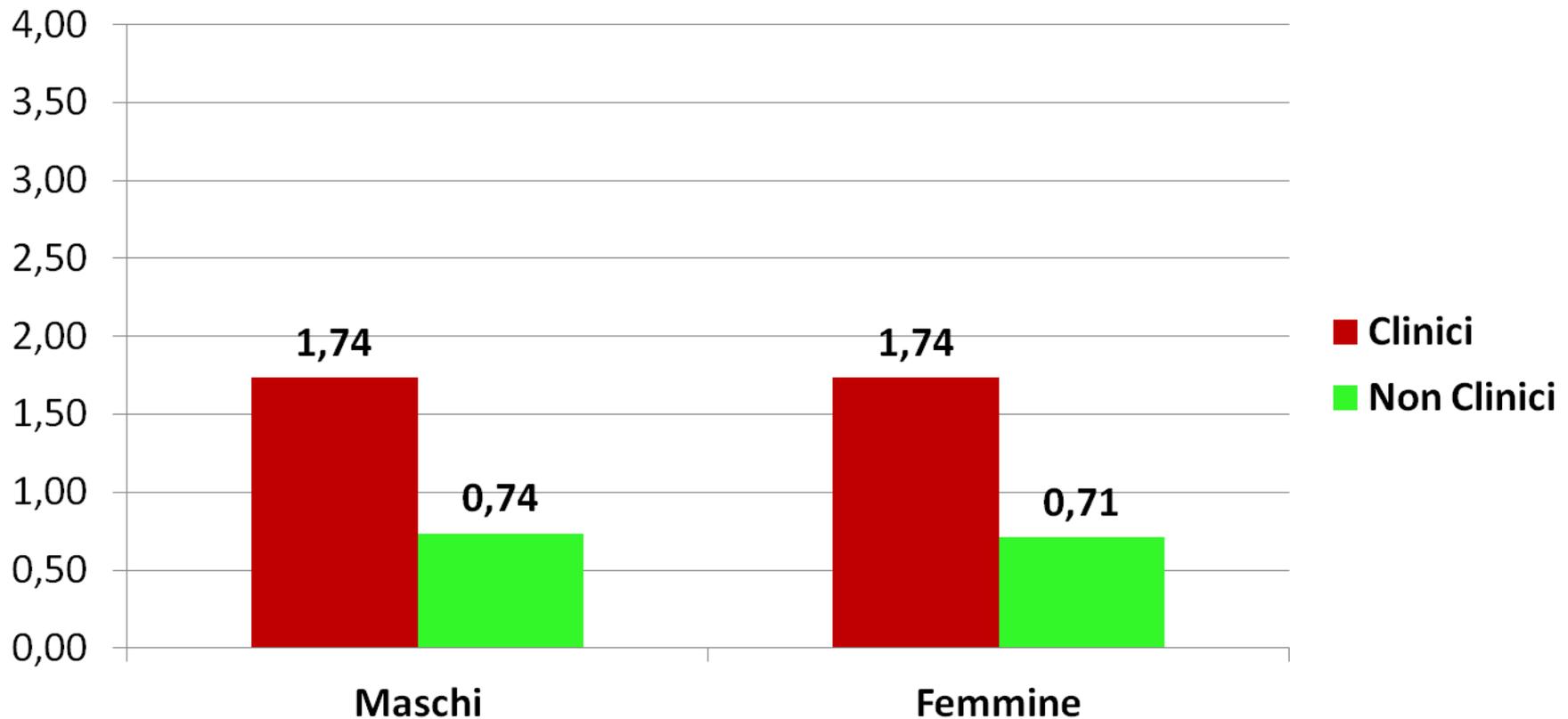


Distribuzione pazienti per punteggi CORE-OM pre-trattamento e livello di sofferenza (%)

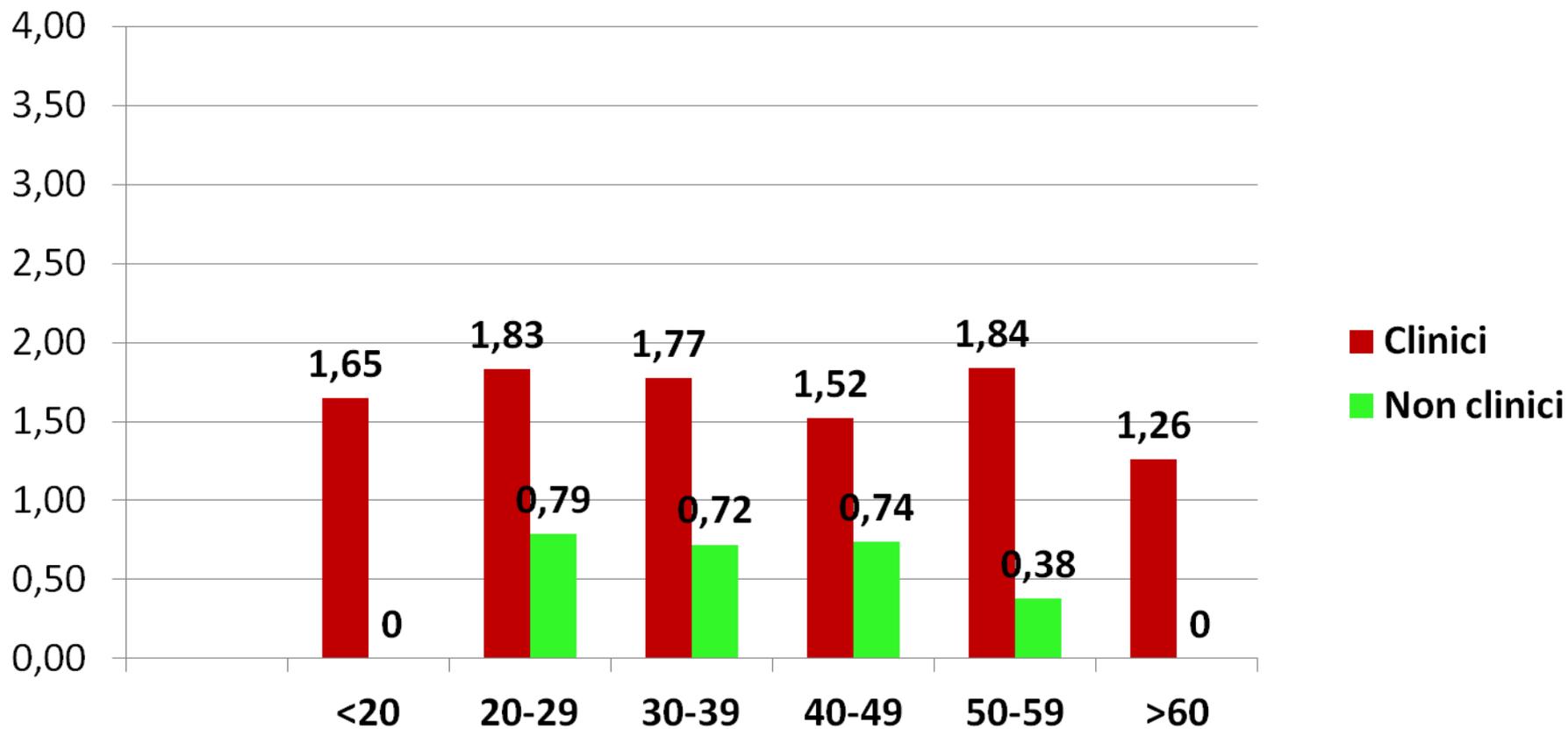


Healthy	Low Level	Mild	Moderate	Moderately Severe	Severe
< 0,6	≥ 0,6 <1	≥1 <1,5	≥ 1,5 < 2,0	≥ 2,0 < 2,5	≥ 2,5

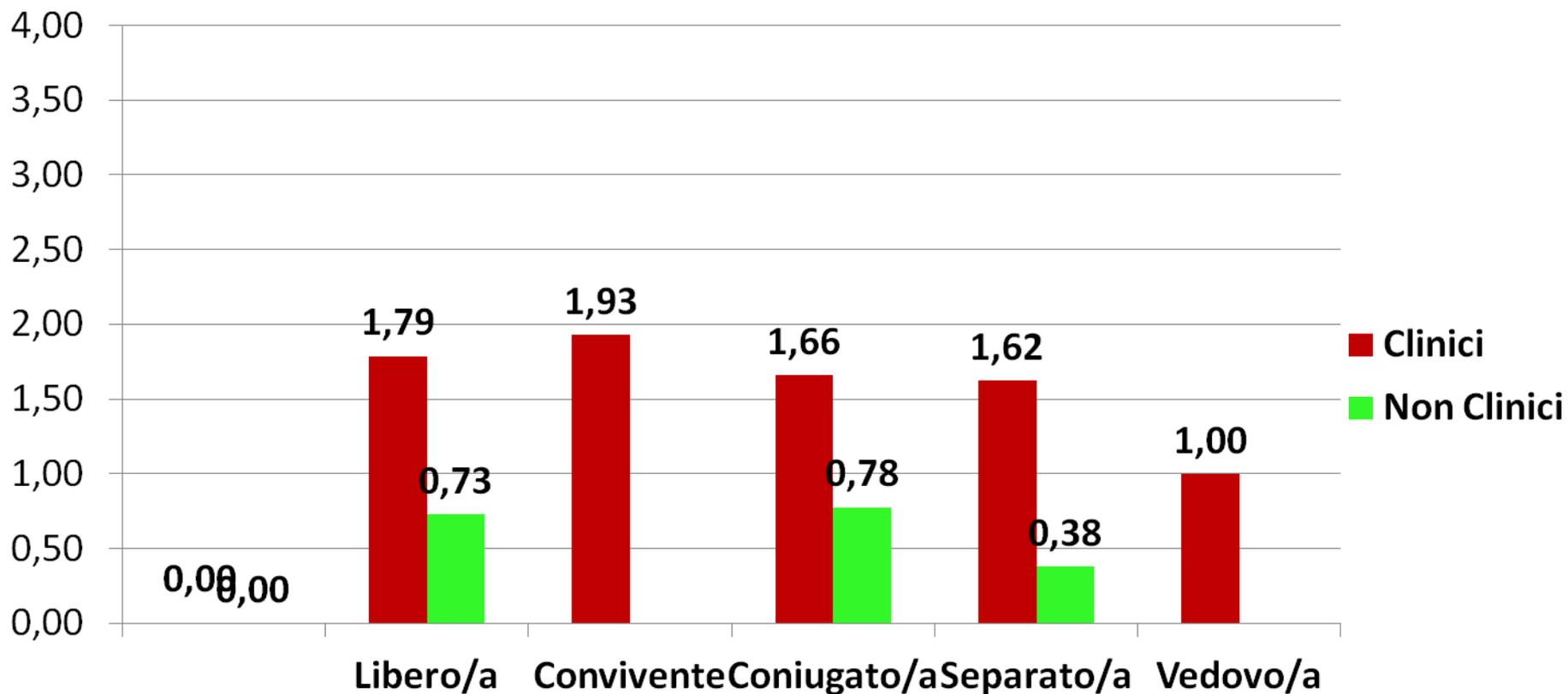
Punteggi medi CORE-OM pre-trattamento per: Genere (%)



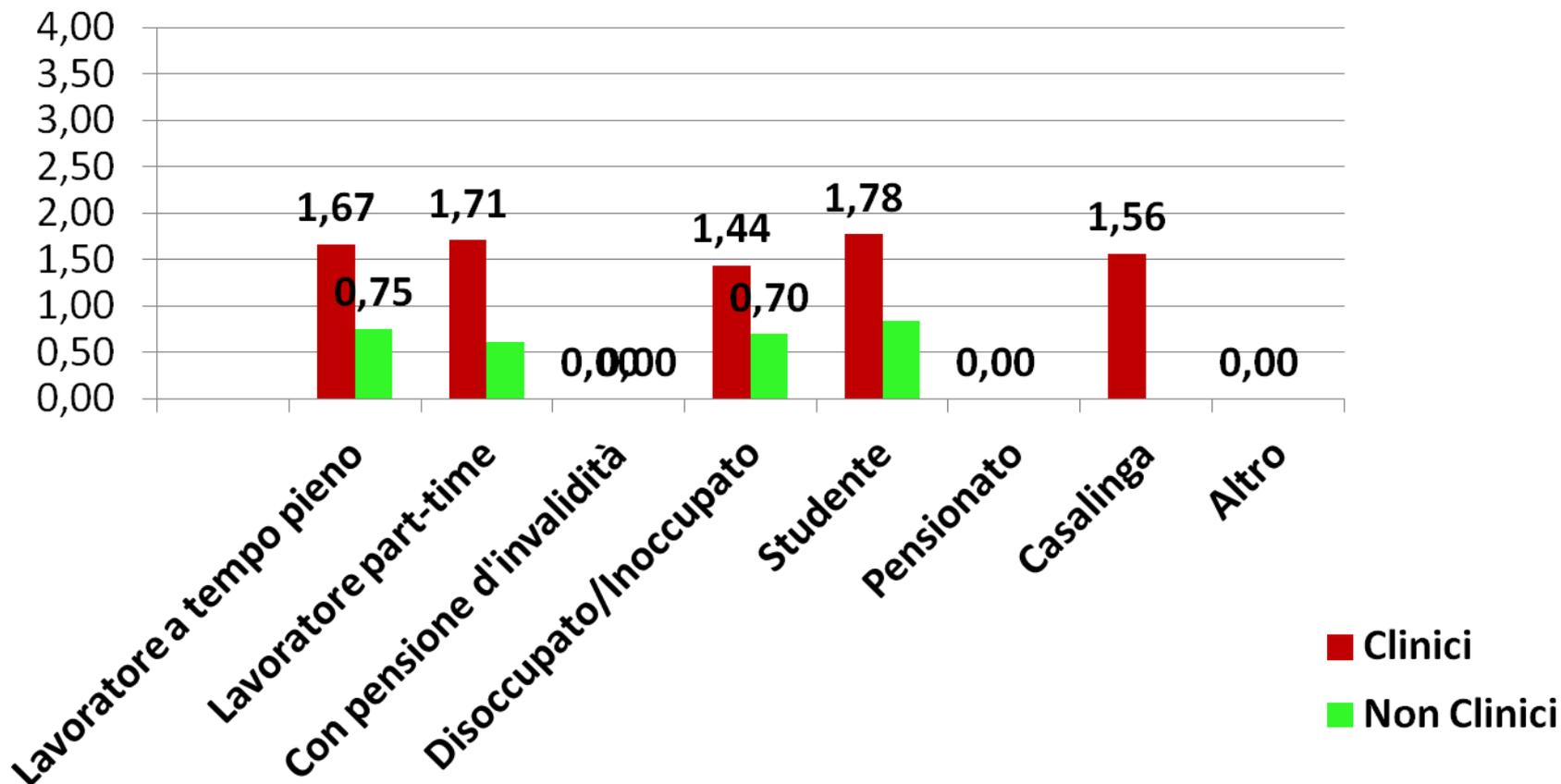
Punteggi medi CORE-OM pre-trattamento per: Età (%)



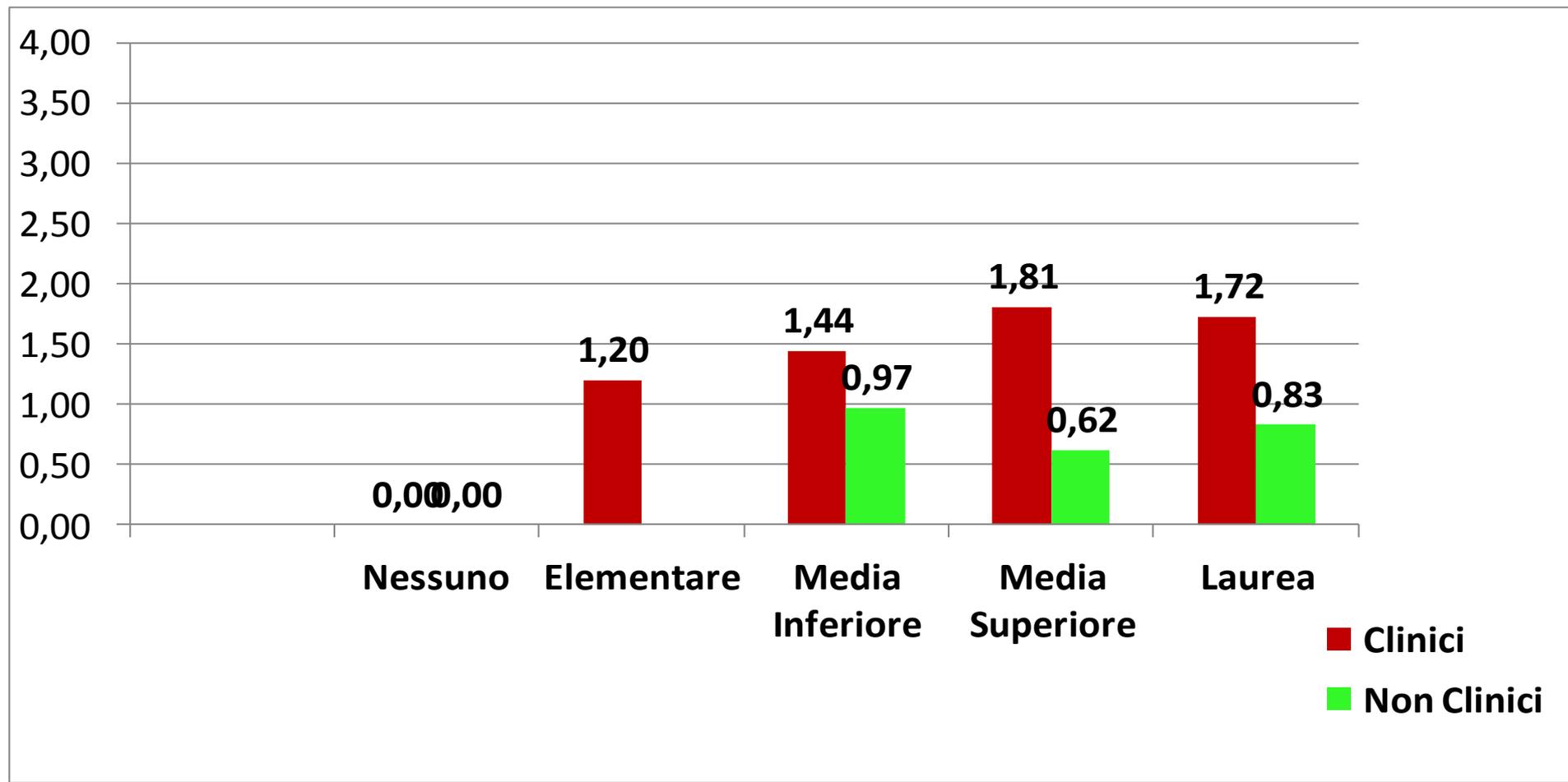
Punteggi medi CORE-OM pre-trattamento per: Stato civile (%)



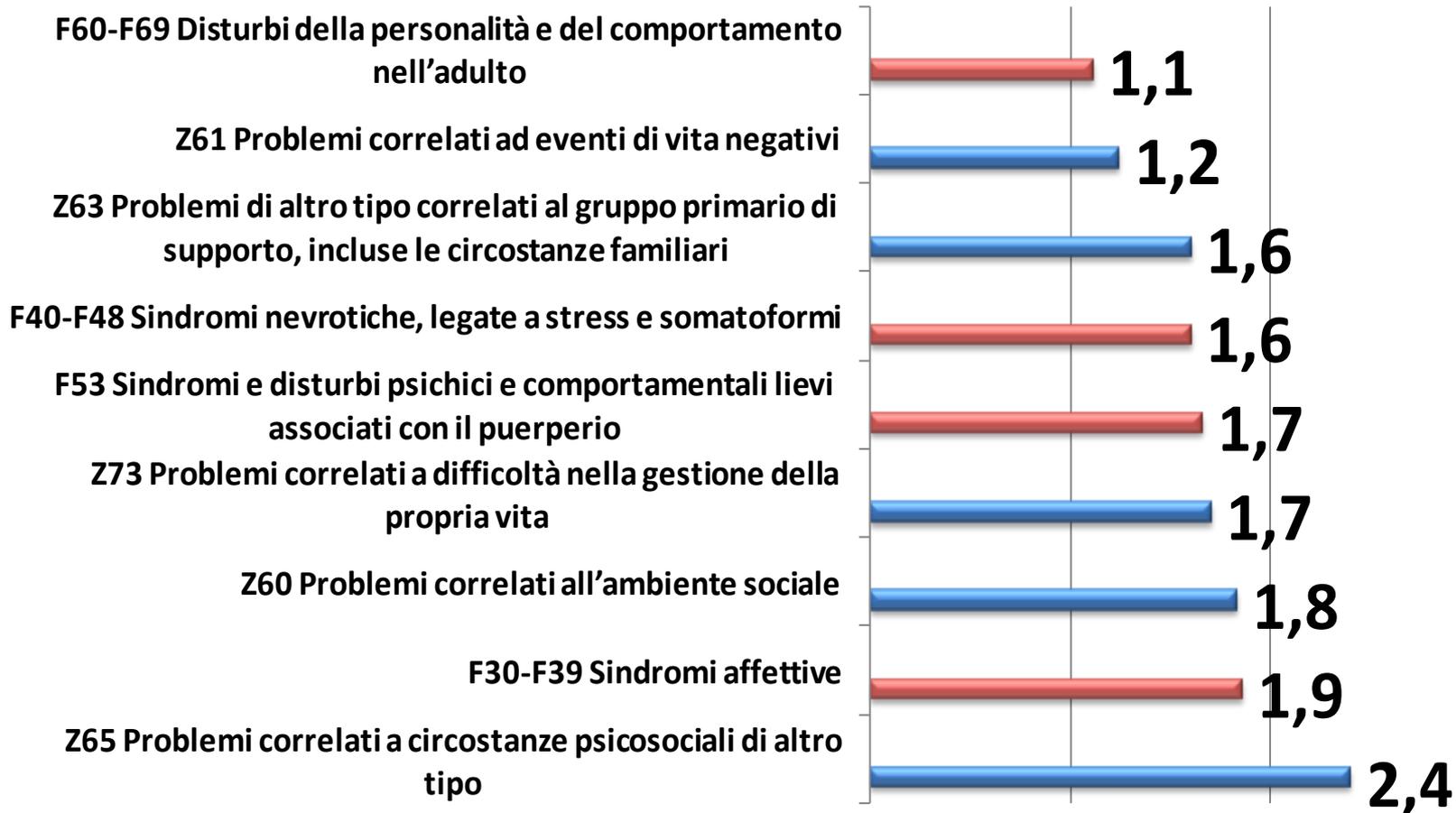
Punteggi medi CORE-OM pre-trattamento per: Occupazione (%)



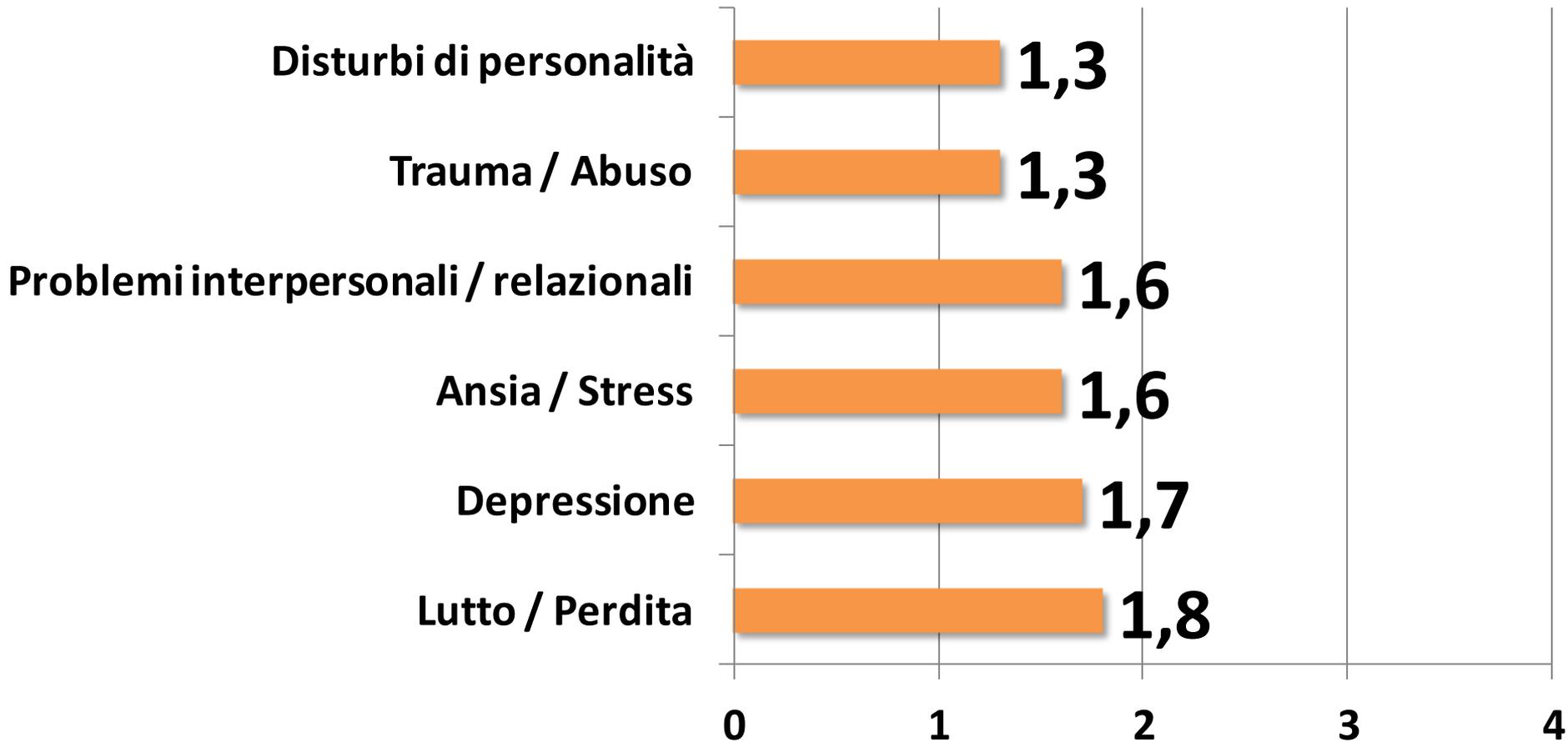
Punteggi medi CORE-OM pre-trattamento per: Titolo di studio (%)



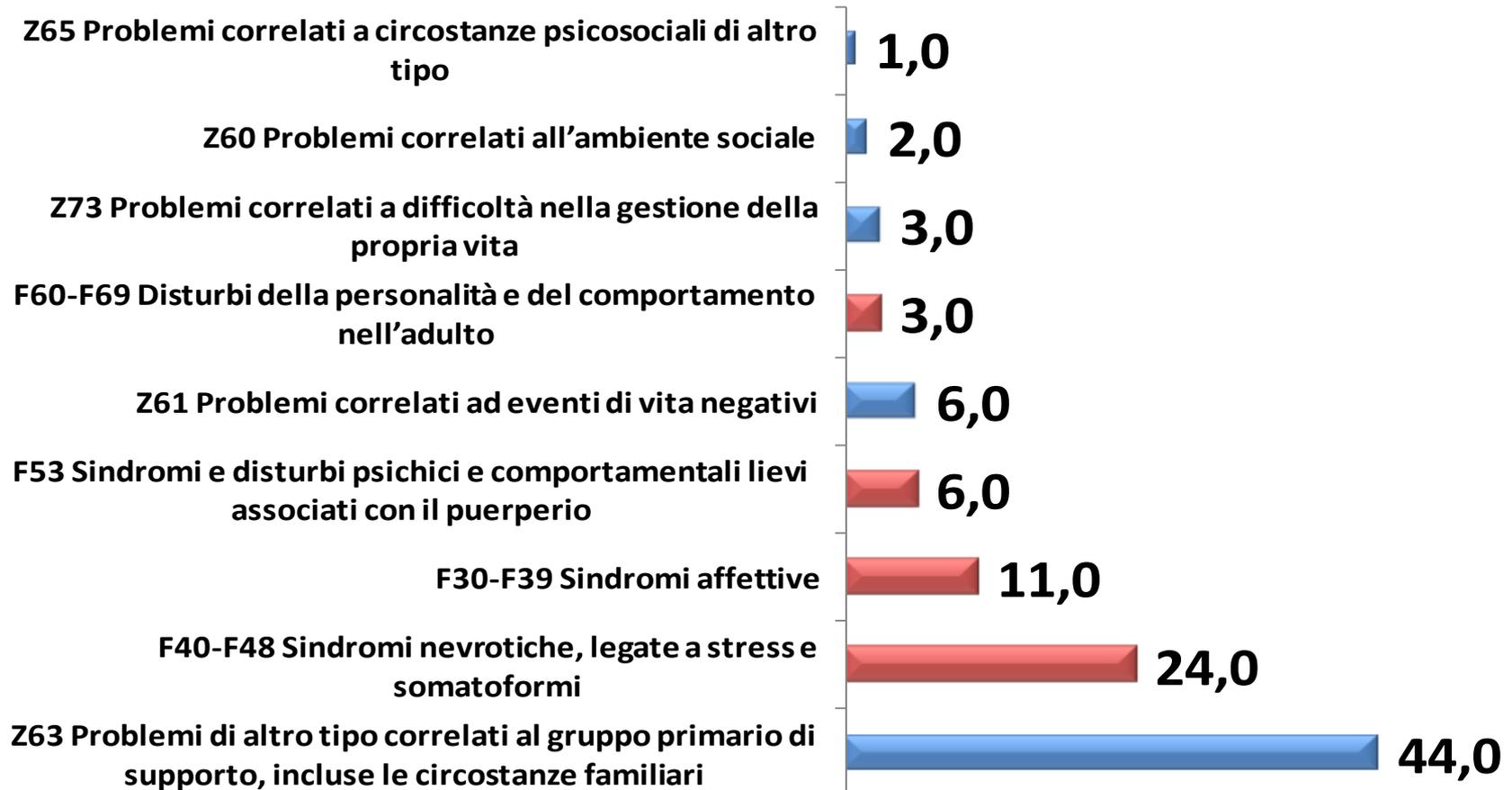
Punteggi medi Core-Om in ingresso per diagnosi ICD-10 (TAF)



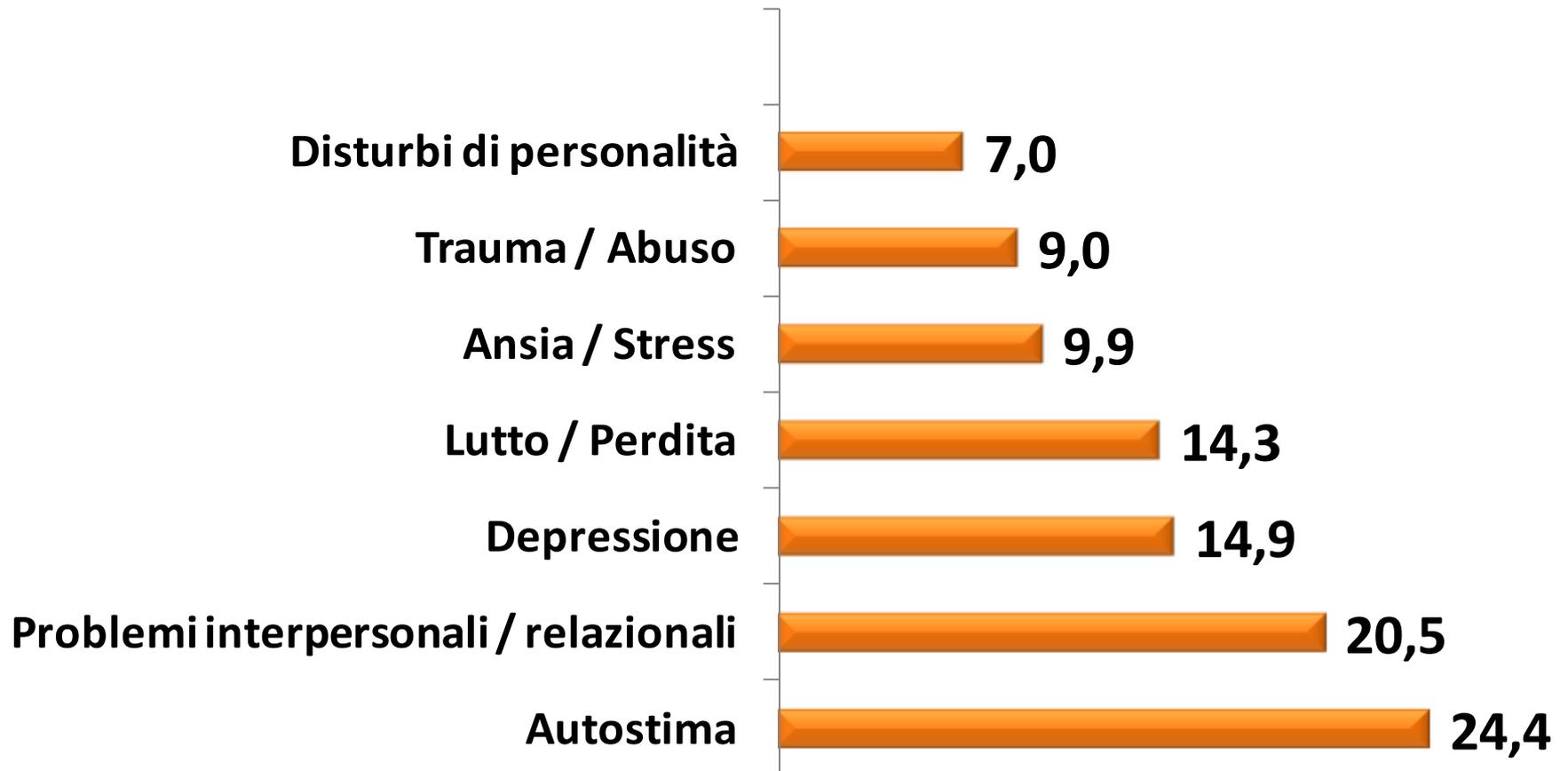
Punteggi medi Core-Om in ingresso per Problema Identificato (TAF)



Sedute effettuate (%) per diagnosi ICD-10



Sedute effettuate (%) per Problema Identificato



Durata dei trattamenti psicologici

Le evidenze basate sulla pratica e i livelli essenziali di assistenza psicologica (LEA)

LEA	<i>n</i>	%
Percorso psicoterapeutico breve (fino a 8 sedute di psicoterapia)	36	36,0
Percorso psicoterapeutico medio (fino a 16 sedute di psicoterapia)	33	33,0
Percorso psicoterapeutico lungo (fino a 30 sedute di psicoterapia)	24	24,0
Oltre 30 sedute di psicoterapia	8	8,0

Percorsi psicoterapeutici LEA per diagnosi ICD-10

	Media sedute	LEA
Z60 Problemi correlati all'ambiente sociale	21,5	Percorso psicoterapeutico lungo (fino a 30 sedute di psicoterapia)
F30-F39 Sindromi affettive	20,9	
F60-F69 Disturbi della personalità e del comportamento nell'adulto	15,3	Percorso psicoterapeutico medio (fino a 16 sedute di psicoterapia)
F53 Sindromi e disturbi psichici e comportamentali lievi associati con il puerperio	15,2	
Z61 Problemi correlati ad eventi di vita negativi	13,8	
Z63 Problemi di altro tipo correlati al gruppo primario di supporto, incluse le circostanze familiari	12	
F40-F48 Sindromi nevrotiche, legate a stress e somatoformi	10,9	
Z65 Problemi correlati a circostanze psicosociali di altro tipo	5,0	Percorso psicoterapeutico breve (fino a 8 sedute di psicoterapia)
Z73 Problemi correlati a difficoltà nella gestione della propria vita	4,3	

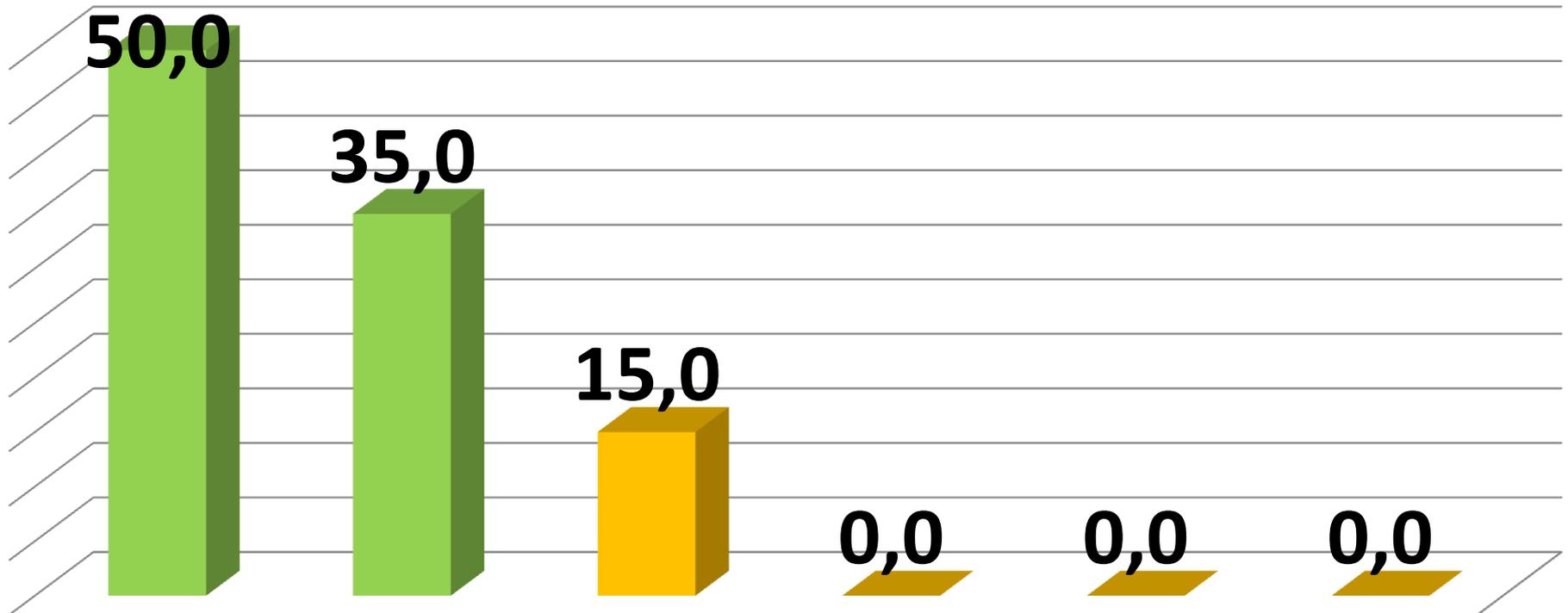
Percorsi psicoterapeutici LEA per Problema Identificato

	Media sedute	LEA
Depressione	19,3	Percorso psicoterapeutico lungo (fino a 30 sedute di psicoterapia)
Disturbi di personalità	18,2	
Autostima	15,9	
Trauma / Abuso	14,6	Percorso psicoterapeutico medio (fino a 16 sedute di psicoterapia)
Lutto / Perdita	12,9	
Problemi interpersonali / relazionali	10,2	
Ansia / Stress	8,1	Percorso psicoterapeutico breve (fino a 8 sedute di psicoterapia)

Tipo di trattamento e modello psicoterapeutico

Il sistema prevede la registrazione anche del **tipo di trattamento** erogato (individuale, coppia/familiare, gruppo) e del tipo di **modello** (psicodinamico, sistemico, etc) consentendo una valutazione di efficacia anche su tali variabili

Distribuzione pazienti per punteggi CORE-OM post-trattamento e livello di sofferenza (%)



Healthy	Low Level	Mild	Moderate	Moderately Severe	Severe
< 0,6	≥ 0,6 <1	≥1 <1,5	≥ 1,5 < 2,0	≥ 2,0 < 2,5	≥ 2,5

Efficacia (Effect size - "d" di Cohen) su punteggi CORE-Om ingresso-uscita

<i>Categoria Clinica</i>	<i>Core Tot. In Entrata</i>	<i>Core Tot. In Uscita</i>	<i>Core Tot. Follow up 3m</i>	<i>Core Tot. Follow up 6m</i>	<i>"d" di Cohen</i>
<i>Non Clinici (<1,0)</i>	0,66	0,35	0,24	0,34	1,31
<i>Clinici (≥1,0)</i>	1,72	0,65	0,62	0,63	2,59
<i>Totale</i>	1,57	0,61	0,58	0,60	2,02

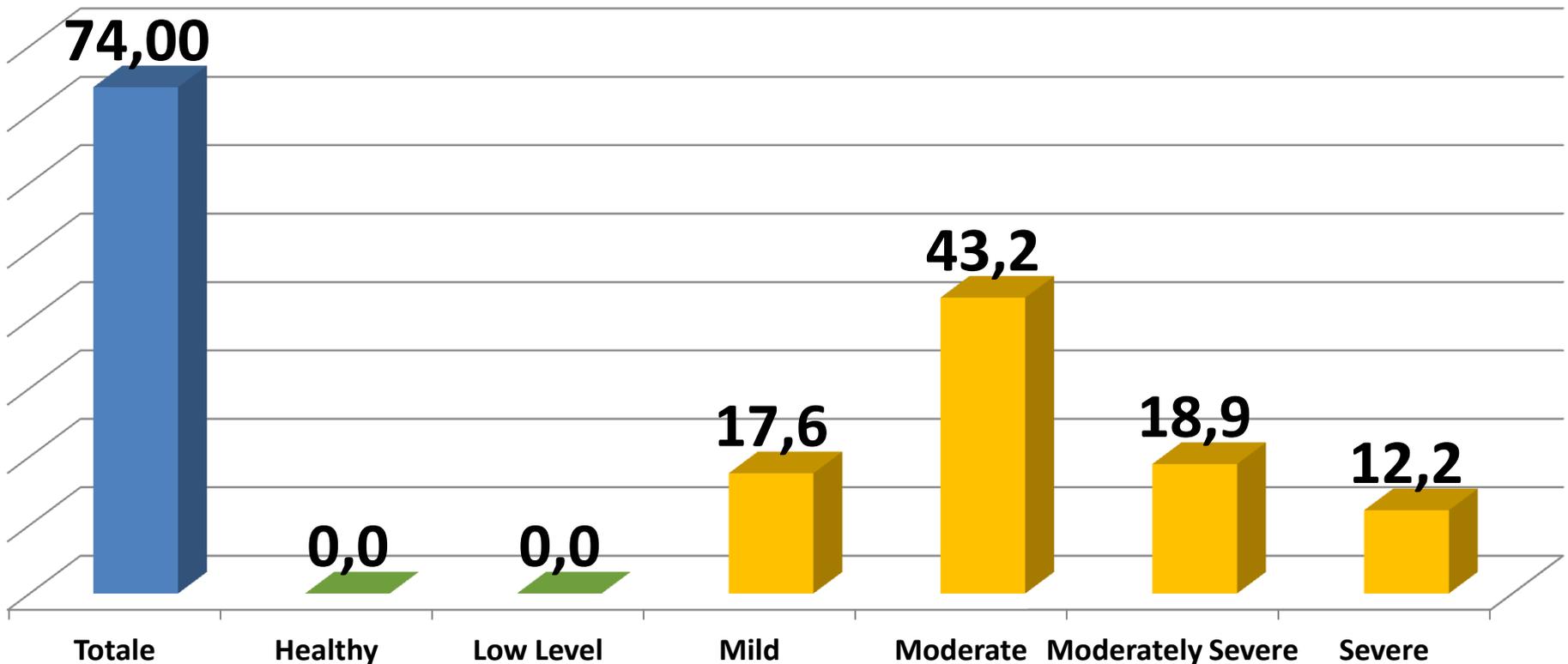
Efficacia (Effect size - “d” di Cohen) su punteggi Domini CORE-Om ingresso-uscita

<i>Clinici +Non Clinici</i>	ingresso	uscita	follow-up 3 mesi	follow-up 6 mesi	Effect sizes
<i>Domini</i>	Media	Media	Media	Media	
Benessere	2,46	0,96	0,83	0,82	1,88
Problemi	1,92	0,70	0,63	0,60	1,63
Funzionamento	1,51	0,78	0,73	0,69	1,40
Rischio	0,30	0,02	0,02	0,03	0,76
Totale	1,57	0,61	0,58	0,60	2,02

% RCSI e RCI in uscita

per livello sofferenza pretrattamento (tutti i pazienti)

Pazienti Guariti (RCSI) o statisticamente migliorati (RCI)



Gli effetti del trattamento: Efficacia (RCI) α Cronbach

Categoria di cambiamento	Tutti i pazienti		Sopra cut-off clinico		Sotto cut-off clinico	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Reliable and Clinically Significant Improvement	63	63,0	63	63,0	0	0,0
Reliable Improvement	11	11,0	5	5,0	6	40,0
<i>Recovered or Improved</i>	74	74,0	68	68,0	6	40,0
No Reliable Change	26	26,0	17	17,0	9	60,0
Reliable Deterioration	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Totale	100	100	85	100	15	100

Efficacia (RCI) solo clinici

per livelli di sofferenza (in base al punteggio pretrattamento)

Categoria di cambiamento	Sopra cut-off clinico		Mild/Moderate/ Moderate-to-severe group		Severe group	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Reliable and Clinically Significant Improvement	63	74,1	54	76,1	9	100,0
Reliable Improvement	5	5,9	0	0,0	0	0,0
<i>Recovered or Improved</i>	68	80,0	51	76,1	9	100,0
No Reliable Change	17	20,0	17	23,9	0	0,0
Reliable Deterioration	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Totale	85	100	71	100	9	100

Efficacia secondo i criteri dei trials psicofarmacologici (RCI) Clinici

<i>RCI</i>	<i>Confidence Levels (%)</i>	<i>Change of 2SDs</i>	<i>Change of 1SDs</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
1,96	95	Recovered	(+) Response	68	80
1,28	90	Remitted	(+) Response	6	7,1
0,84	80	Improved	(+) Partial Response	6	7,1
-0,84	80	Mildly Deteriorated	(-) Partial Response	5	5,9
-1,28	90	Moderately Deteriorated	(-) Response	0	0
-1,96	95	Deteriorated	(-) Response	0	0

(Wise, 2004, Method for analyzing psychotherapy outcomes)

Terms to Classify Reliable Change Index and Clinical Significance

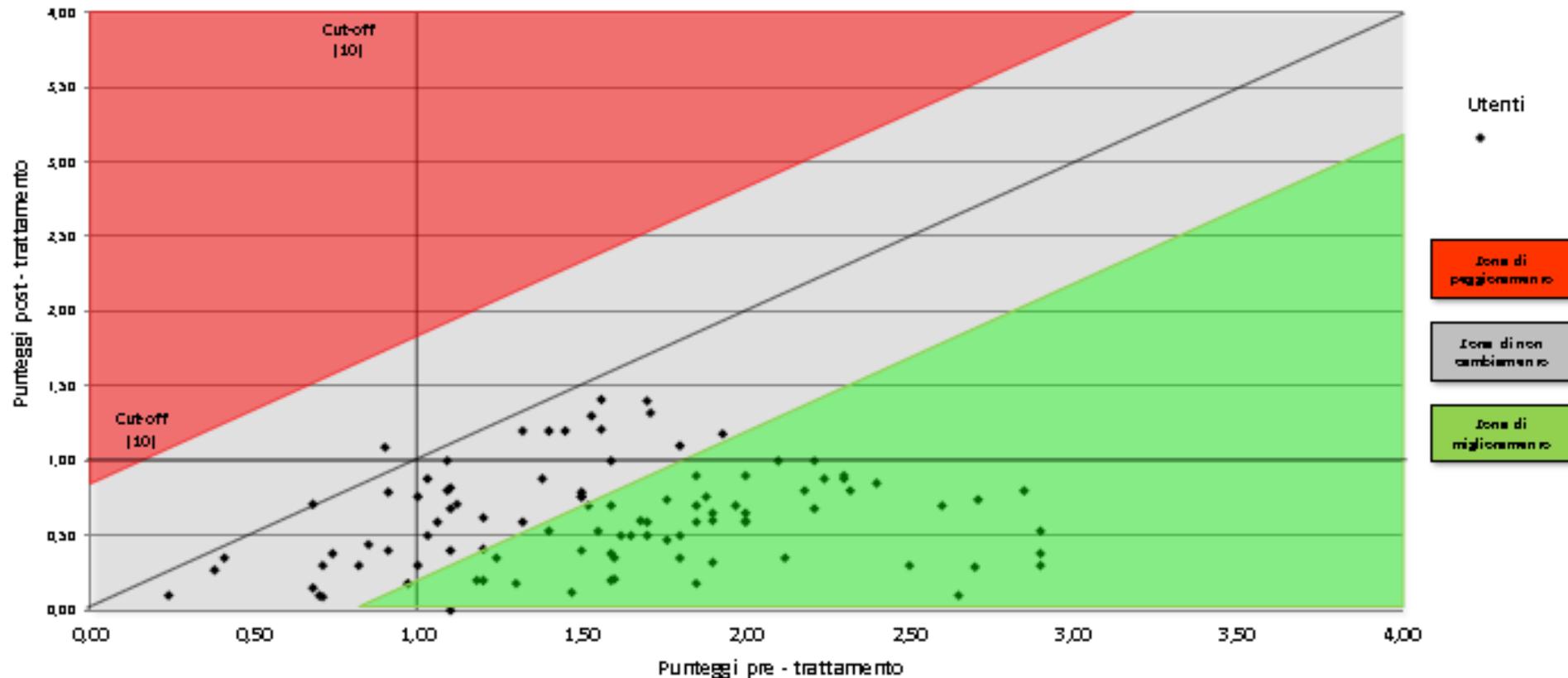
Efficacia (RCI) - Clinici

Statistical Significance Testing and Clinical Effectiveness Studies
E.Wise (2011) Psychotherapy, 48, 225-228

	<i>N</i>	<i>%</i>	
Recovered (Recuperato, Compensato)	63	74,1	<i>soddisfatti sia i criteri del CS sia quelli del RCI ($\geq 1,96$ con IC a 95%)</i>
On their way (Sulla "retta" via)	12	14,1	<i>utilizzando RCI di 1,28 o 0.84, rispettivamente con I.C. al 90% e 85%, collocandoli in un continuum normativo utilizzando anche altre variabili significative (moderatori o mediatori)</i>
Improved Only (Migliorato)	5	5,9	<i>soddisfatti i criteri del solo RCI</i>
Unchanged (Stazionario)	5	5,9	<i>non soddisfa né i criteri CS né quelli RCI (RCI di - 0,84 o -1,28, IC al 80 % e 90%)</i>
Deteriorated (Deteriorato)	0	0	<i>soglia RCI superata in direzione negativa (RCI-1,96 con IC 95%)</i>

Efficacia (RCI) : diagramma di dispersione (scatter plot)

EFFICACIA INTERVENTO SUI SINGOLI UTENTI



V.E.Tra.P. network

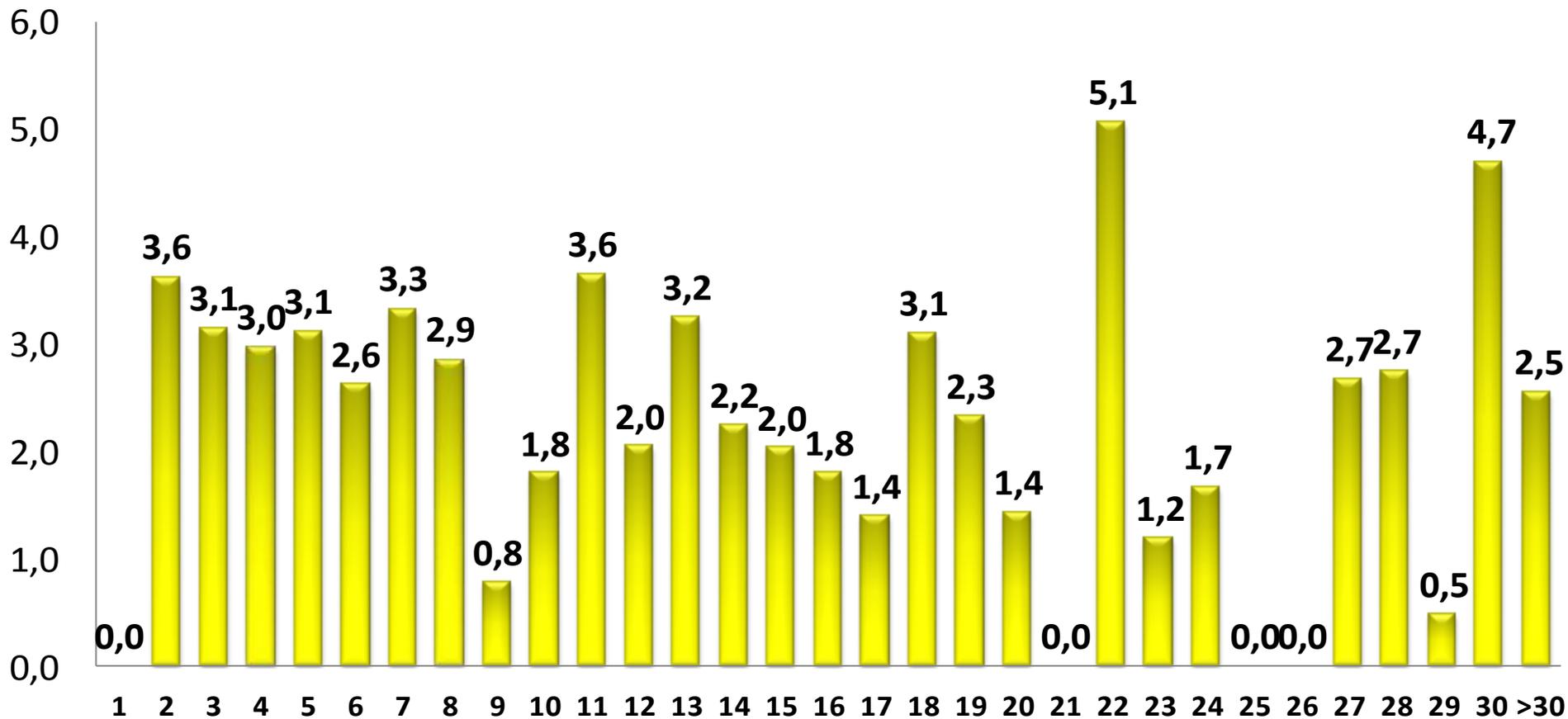
Effect size
*in rapporto al numero
di sedute effettuate*
Clinici
Punteggi pre e post-trattamento

N. sedute	N. pazienti	Punteggio IN	Punteggio OUT	Effect size (DS tot pretr)	ES (s pooled clinici)
2	1	2,3	0,8	2,7	3,6
3	8	1,9	0,5	2,3	3,1
4	7	1,6	0,4	2,2	3,0
5	8	1,9	0,6	2,3	3,1
6	1	1,5	0,4	1,9	2,6
7	2	1,9	0,5	2,4	3,3
8	3	1,7	0,5	2,1	2,9
9	4	1,3	1,0	0,6	0,8
10	3	1,7	1,0	1,3	1,8
11	4	2,2	0,7	2,7	3,6
12	3	1,3	0,5	1,5	2,0
13	2	2,2	0,9	2,4	3,2
14	7	1,6	0,7	1,6	2,2
15	2	2,0	1,2	1,5	2,0
16	3	1,4	0,6	1,3	1,8
17	2	1,3	0,8	1,0	1,4
18	1	1,8	0,5	2,3	3,1
19	2	1,7	0,7	1,7	2,3
20	5	1,3	0,7	1,1	1,4
22	3	2,5	0,3	3,7	5,1
23	1	1,4	0,9	0,9	1,2
24	1	1,1	0,4	1,2	1,7
27	1	1,6	0,5	2,0	2,7
28	2	1,6	0,4	2,0	2,7
29	1	1,4	1,2	0,4	0,5
30	1	2,7	0,7	3,5	4,7
>30	7	1,9	0,8	1,9	2,5

Stiles, Barkham, Connel, Mellor-Clark- 2008
Responsive regulation of treatment duration

Effect size

*in rapporto al numero di sedute effettuate
(clinici)*



V.E.Tra.P. network

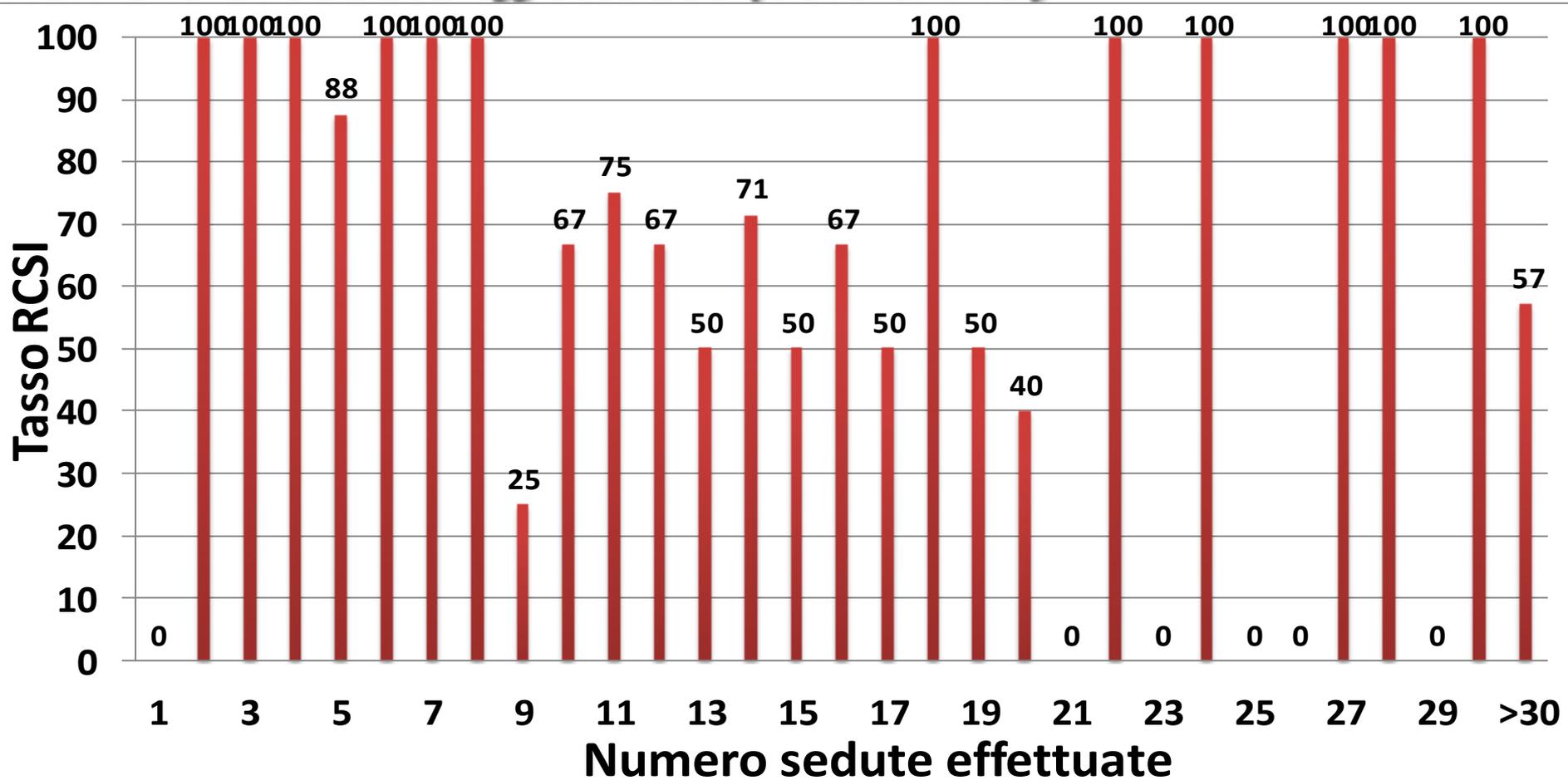
(RCSI)

**Cambiamento
affidabile e
clinico
in funzione del
numero di sedute
effettuate
(solo clinici)**

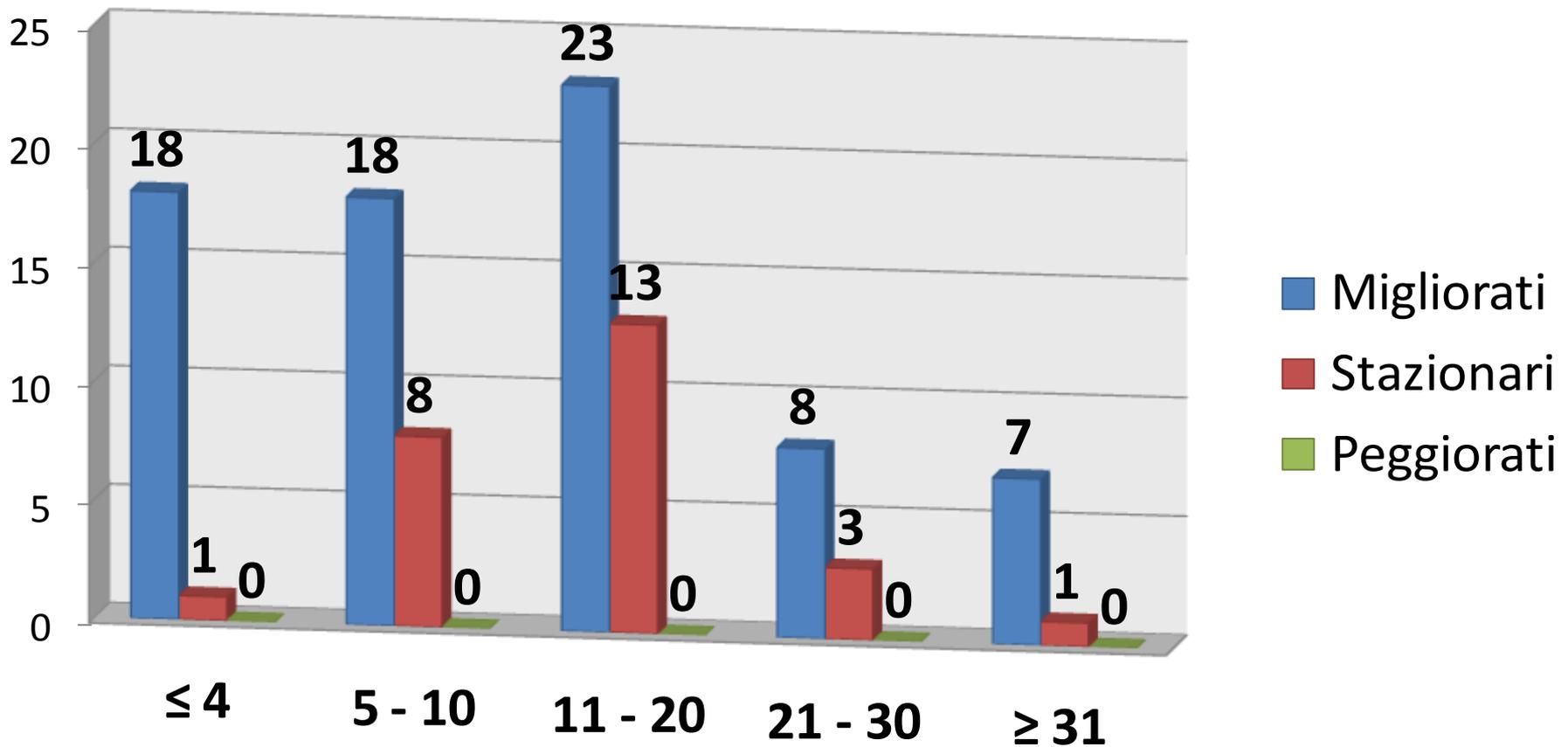
n. sedute effettuate	Pazienti sopra cut-off in ingresso (n)	Pazienti con RCSI	
		n	% su pazienti sopra-cut off
2	1	1	100,0
3	8	8	100,0
4	7	7	100,0
5	8	7	87,5
6	1	1	100,0
7	2	2	100,0
8	3	3	100,0
9	4	1	25,0
10	3	2	66,7
11	4	3	75,0
12	3	2	66,7
13	2	1	50,0
14	7	5	71,4
15	2	1	50,0
16	3	2	66,7
17	2	1	50,0
18	1	1	100,0
19	2	1	50,0
20	5	2	40,0
22	3	3	100,0
23	1	0	0,0
24	1	1	100,0
27	1	1	100,0
28	2	2	100,0
29	1	0	0,0
30	1	1	100,0
>30	7	4	57,1

V.E.Tra.P. network

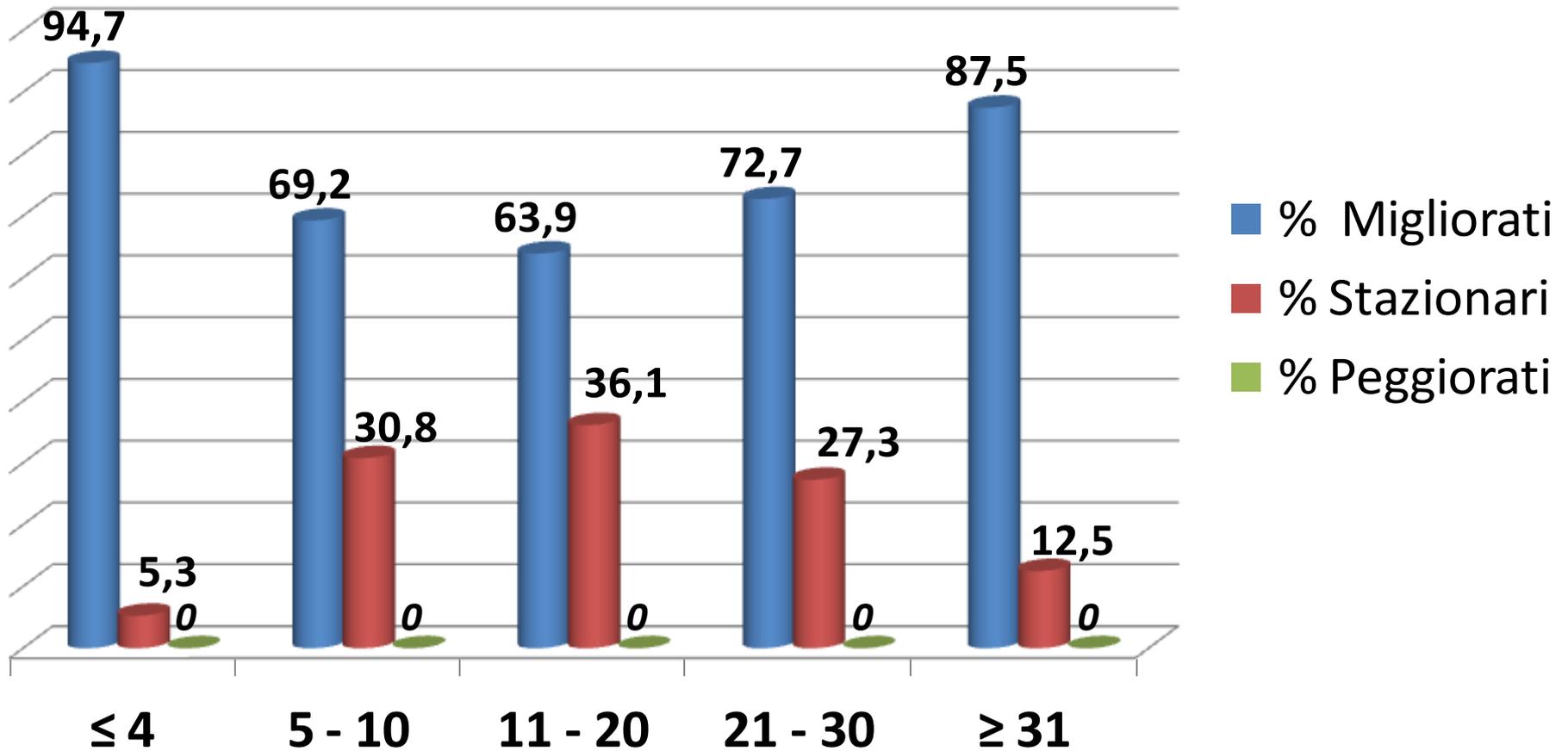
Cambiamento affidabile e clinico (% RCSI) in funzione del numero di sedute effettuate (solo clinici)



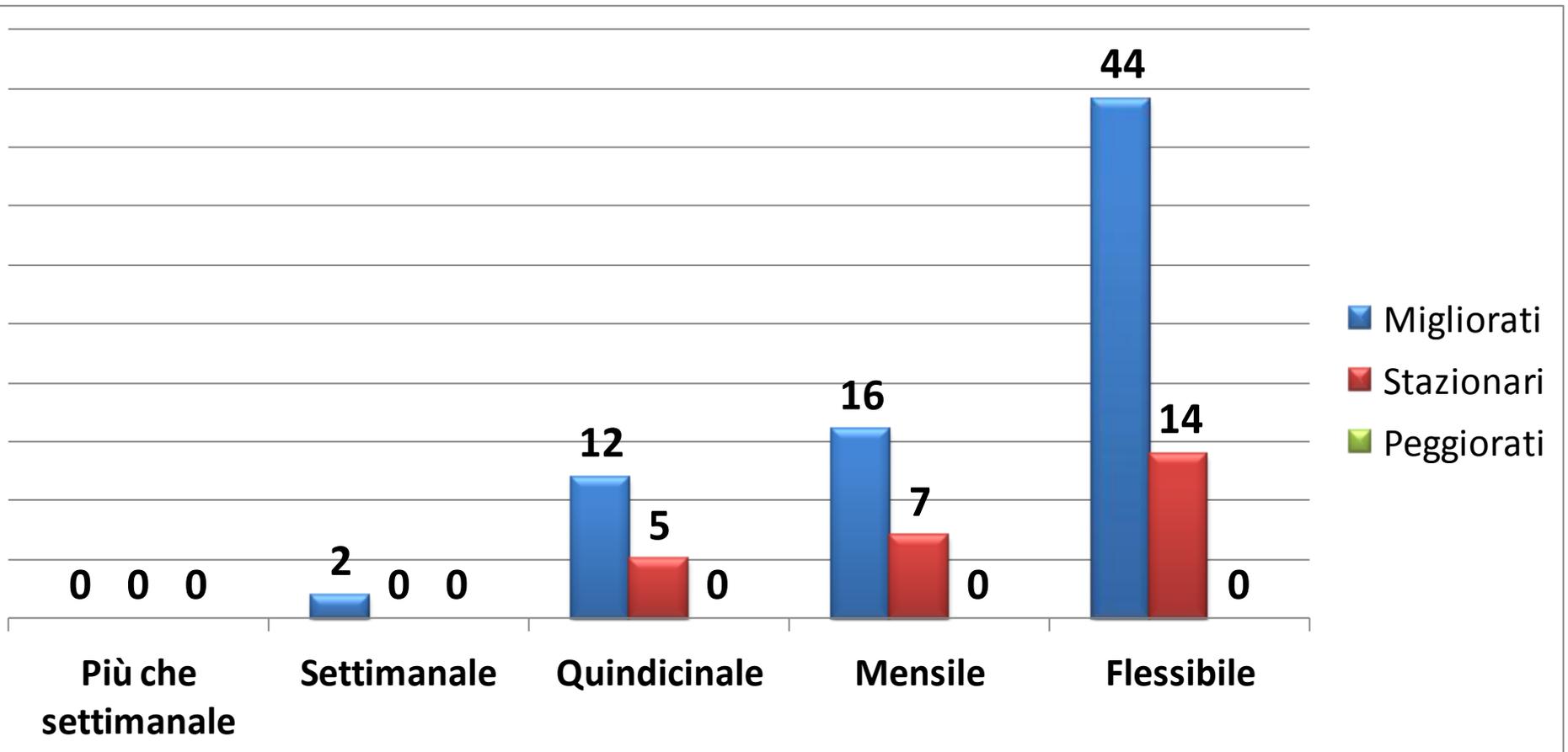
Efficacia (RCI) per numero sedute (utenti totali) (n)



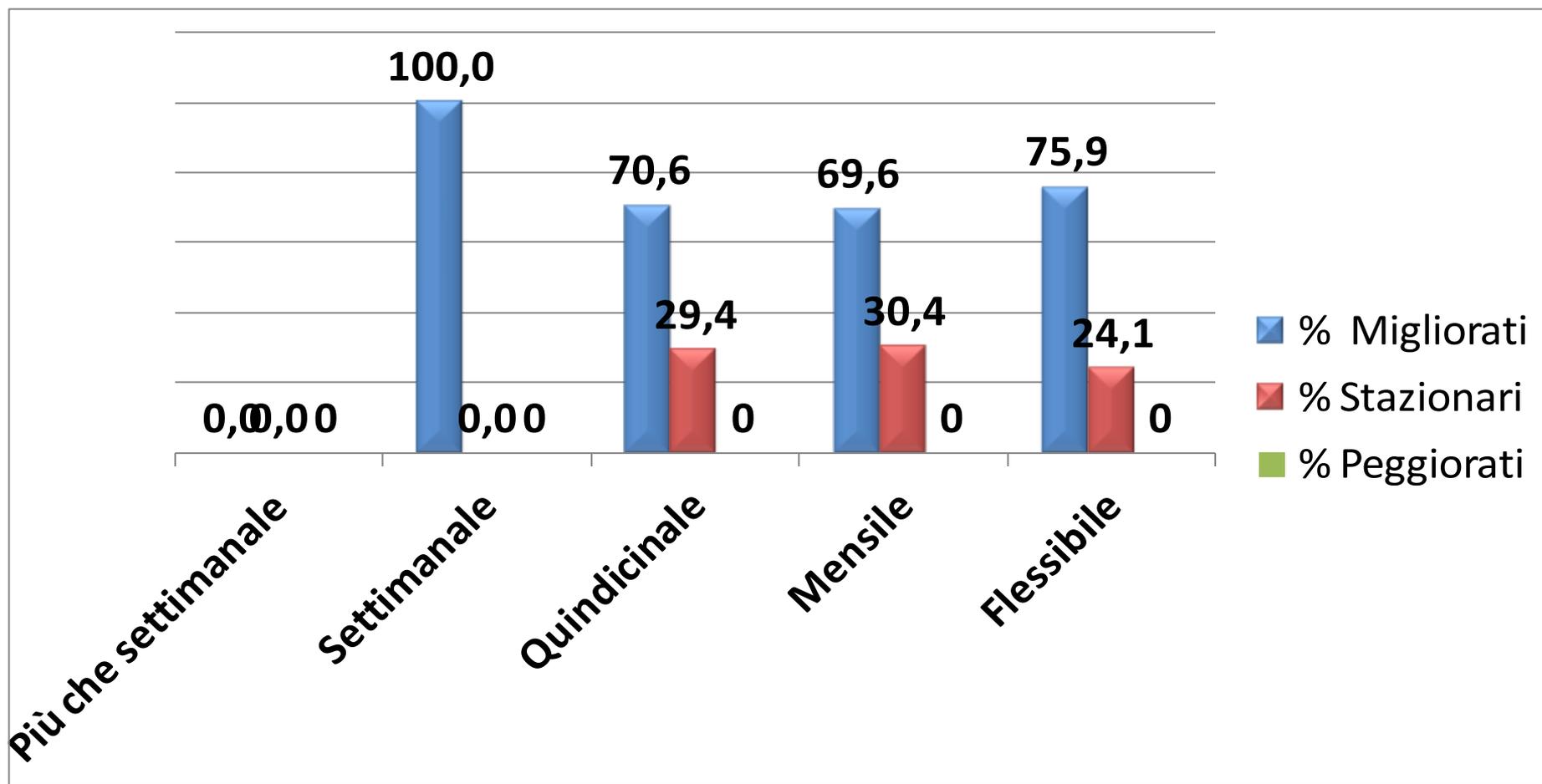
Efficacia (RCI) per numero sedute (utenti totali) %



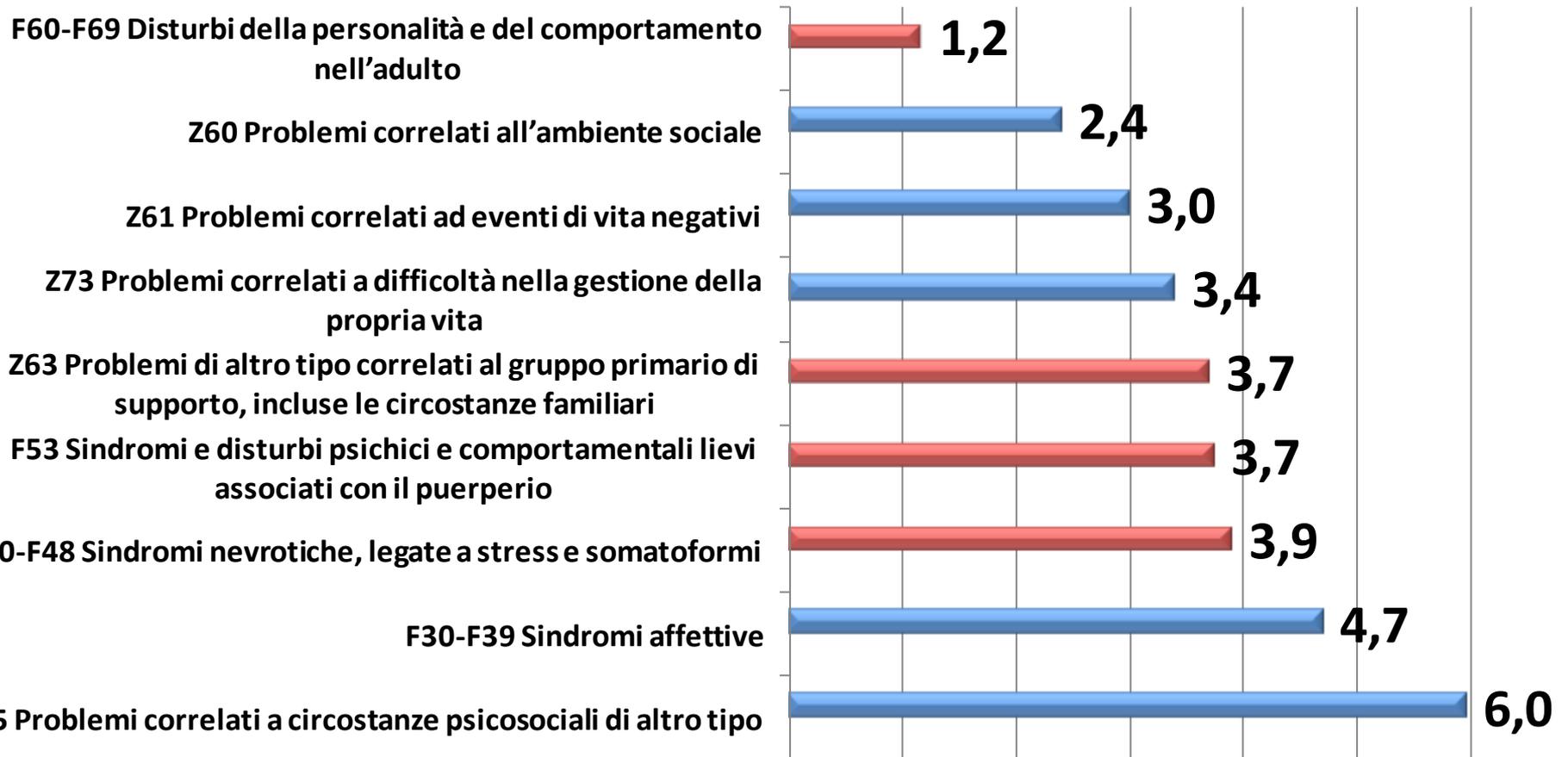
Efficacia (RCI) per frequenza sedute (n) (utenti totali)



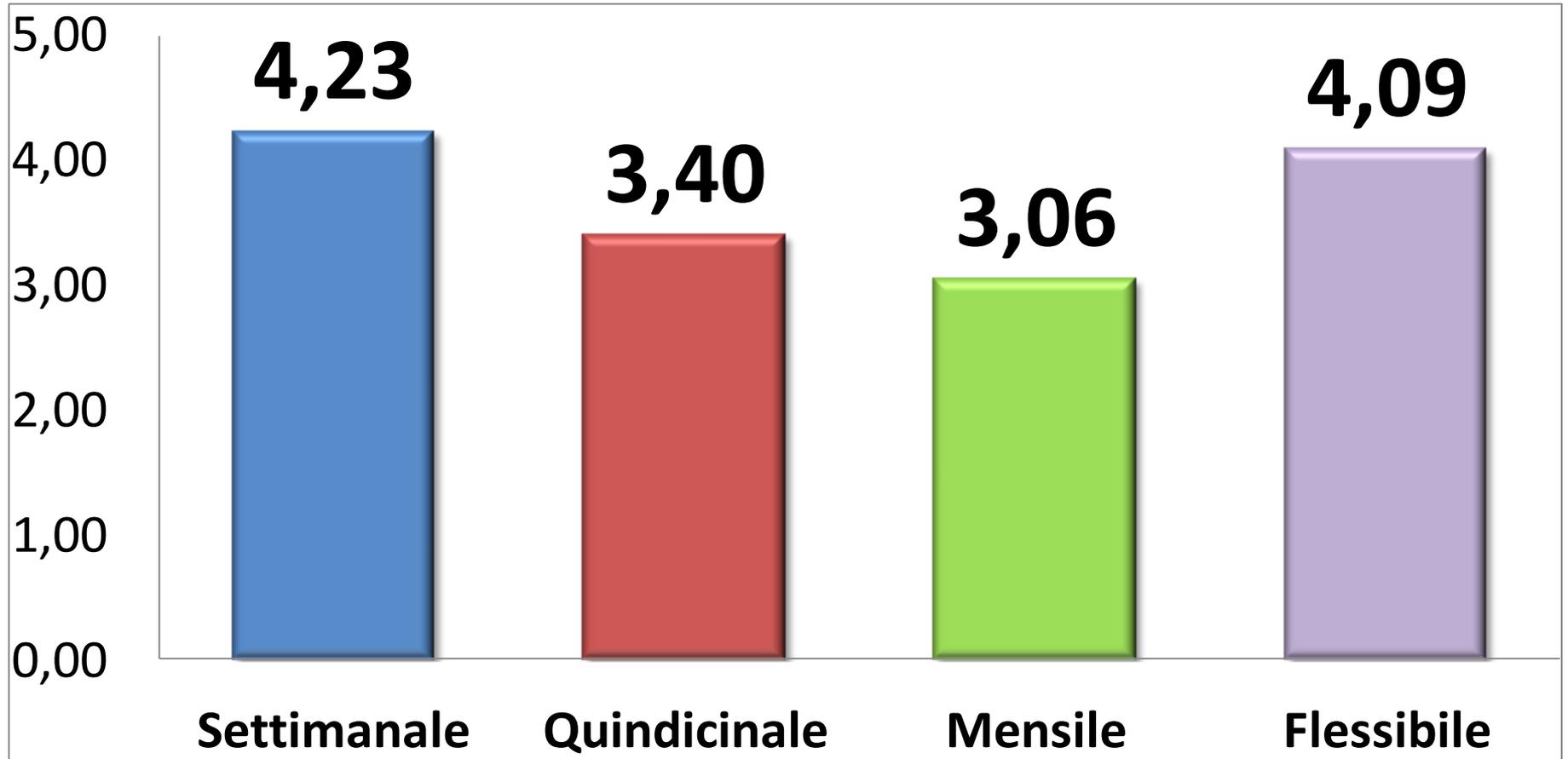
Efficacia (RCI) per frequenza sedute (%) (utenti totali)



Efficacia (media RCI) per diagnosi ICD 10



Efficacia (media RCI) per frequenza sedute



Conversione punteggio CORE-OM in BDI e Efficacia (Effect size - "d" di Cohen) (clinici+non-clinici)

	Ingresso		Uscita		Follow-up 3 mesi		Follow-up 6 mesi		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Depressione minima (0-9)	9	9,0	66	66,0	21	63,6	13	68,4	
Depressione lieve (10-16)	26	26,0	33	33,0	10	30,3	6	31,6	
Depressione moderata (17-29)	52	52,0	1	1,0	2	6,1	0	0,0	
Depressione grave (30-59)	13	13,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
	Punteggio medio		Punteggio medio		Punteggio medio		Punteggio medio		Effect size
	19,4		8,5		8,3		8,3		1,77

Gli effetti del trattamento:

conversione CORE-OM/BDI- Efficacia (RCI) α Cronbach

Categoria di cambiamento	Tutti i pazienti		Sopra cut-off clinico (≥ 10)		Sotto cut-off clinico (< 10)	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Reliable and Clinically Significant Improvement	44	44,0	44	48,4	0	0
Reliable Improvement	12	12,0	12	13,2	0	0
<i>Recovered or Improved</i>	56	56,0	56	61,5	0	0
No Reliable Change	44	44,0	35	38,5	9	100
Reliable Deterioration	0	0,0	0	0	0	0
Totale	100	100,0	91	100	9	100

Confronto livelli di efficacia (CORE-OM) con altri studi Practice-Base (cut-off 1,0 - RCI 6.8 - 5.1)

Studi	N	Reliable and Clinically Significant Improvement	Reliable Improvement Only	No Reliable Change	Reliable Deterioration
Secondary Care-Outcome Benchmarking data set	198	37.9	12.6	48.0	1.5
Wakefield-Pontefract Sample	415	41.9	12.0	43.9	2.2
Primary Care Mental Health Workers Sample	480	50.4	13.8	35.2	0.6
CORE 2002 data set	2579	57.5	14.2	28.0	0.4
Totale	3672	53.7	13.8	31.8	0.7
Cagliari	100	63.0	11.0	26.0	0

Confronto livelli di efficacia (BDI) con altri studi Practice-Base (cut-off 10, RCI 8.1 - 8.4)

Studi	N	Reliable and Clinically Significant Improvement	Reliable Improvement Only	No Reliable Change	Reliable Deterioration
Secondary Care-Outcome Benchmarking data set	204	26.0	20.6	50.0	3.4
Wakefield-Pontefract Sample	435	31.3	21.8	42.8	4.1
Primary Care Mental Health Workers Sample	510	37.8	21.6	39.6	1.0
CORE 2002 data set	2733	42.4	22.6	34.2	0.8
Totale	3882	39.7	22.3	36.7	1.4
Cagliari	100	44.0	12.0	44.0	0

Cambiamenti nei punteggi e effect sizes di pazienti del NHS e del SSN

Campione complessivo (N=33.587)	Campione N	Punteggi pre-trattamento		Punteggi post-trattamento		Pre-post diff	Pre-post effect size
		Media	DS	Media	DS	Media	
Camp. Clinico(=>1,0 pre)							
Campione clinico Assessed	24162	1.9	0.5	1.5	0.8	0.4	0.83
Con almeno una seduta	16145	1.9	0.5	1.3	0.8	0.6	1.19
Che ha restituito i form	10397	1.8	0.5	0.9	0.6	0.9	1.91
Tattamento concluso	9761	1.8	0.5	0.8	0.6	1.0	1.95
<i>Tattamento concluso</i>	<i>85</i>	<i>1.7</i>	<i>0.5</i>	<i>0.7</i>	<i>0.3</i>	<i>1.0</i>	<i>2.6</i>
Clinici e Non Clinici							
Campione clinico Assessed	27651	1.7	0.6	1.3	0.8	0.4	0.60
Con almeno una seduta	18094	1.8	0.6	1.2	0.8	0.5	0.91
Che ha restituito i form	11651	1.7	0.6	0.8	0.6	0.9	1.47
Tattamento concluso	10952	1.7	0.6	0.8	0.6	0.9	1.50
<i>Tattamento concluso</i>	<i>100</i>	<i>1.6</i>	<i>0.6</i>	<i>0.6</i>	<i>0.3</i>	<i>1.0</i>	<i>2.0</i>

Tassi di Guarigione e Miglioramento in sub-campioni clinici di pazienti del NHS e del SSN

Sub-campioni “Trattamento concluso”

Campione	Campione clinico N	Tassi di guarigione:		Tassi di guarigione: Criterio “casi positivi” $\geq 1,0$)		Tassi di Miglioramento	
		Criterio RCSI		Criterio solo RCI			
		N	%	N	%	N	%
UK (33.587)	9761	5691	56.9	6316	64.7	7128	73.0
ITA (CA-100)	85	63	74.1	71	83.5	74	74.0

Psychological treatment outcome in routine NHS services: What do we mean by treatment effectiveness?
M.Barkham, W.B. Stiles, J. Connell and J.Mellor-Clark (2012), pg-8-9 *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice* (2012), 85 1-16 –
The British Psychological Society

Benchmarks secondo i criteri e i cut-off IAPT

Il sistema CORE definisce 'guariti' (recovery) i pazienti sopra cut-off in ingresso e sotto cut-off a fine trattamento, più Reliable Change.

Per poter confrontare i dati con i servizi IAPT è opportuno considerare invece altri parametri:

% guariti= *n pazienti che passano da valori superiori(pre) a inferiori al cut-off ,
con almeno due sedute effettuate*

n totale pazienti con 2 misurazioni – n pazienti sotto cut-off pretrattamento

Inoltre, IAPT utilizza un cut-off ≥ 13 (1,3) sul CORE-OM

Benchmarks for Primary Care Service - core Recovery & Improvement Rates, n. 6, May 2011 - dataset 20350 pazienti, 910 psicologi di 35 servizi

vetrap.network@gmail.com