

The  - method

Manual for interpreting the INTERMED Self-Assessment (IM-SA)

Research and practical use of the INTERMED Self-Assessment.

Handleiding voor interpretatie van de INTERMED Self-Assessment (IM-SA)

Interpretatie van de INTERMED Self Assessment voor praktijk- en
onderzoekdoeleinden.

Authors: Petra Caarls, Corine Latour, Annette Boenink

Contact: c.h.m.latour@hva.nl

Publication date: March 31st, 2017

Manual for interpreting the INTERMED Self-Assessment (IM-SA)

IM-SA

The Self-Assessment Questionnaire of INTERMED (IMSA) is an instrument to identify individual (complex) health care needs. This instrument assesses biopsychosocial complexity, health care needs and barriers to receive standard care. The IM-SA score indicates an individual level of complexity of health care needs.

Complexity is subdivided in four domains: Biological, Psychological, Social and Health System. Every domain is divided into three time segments: History, Current State and Vulnerability/Prognosis. To determine the complexity of patients per time segment and per domain the scores of the single questions are added up according to this table:

Table IM-SA questions per domain

Domain/Time segment	History	Current State	Vulnerability/Prognosis
Biological	Questions: 1a/1b + 2	Questions: 3 + 4a/4b	Question: 17
Psychological	Questions: 5 + 6	Questions: 7 + 8	Question: 18
Social	Questions: 9a/9b/9c + 10	Questions: 11 + 12	Question: 19
Health System	Questions: 13 + 14	Questions: 15 + 16	Question: 20

Clinical anchor points

The questionnaire contains twenty so called clinical anchor points, the names of these clinical anchor points are mentioned above the questions. In the following overview the adding up is supplemented with the names of the clinical anchor points. For more information about the interpretation of the scores per clinical anchor point check the description and manual of the INTERMED Complexity Assessment Grid (IMCAG), available at www.intermedconsortium.com.

➤ Biological

- **History** Question 1a/1b: Historical Biological chronicity + question 2: Historical Diagnostic dilemma
- **Current State** Question 3: Current Symptom Severity + question 4a/4b: Current Diagnostic/therapeutic challenge
- **Vulnerability/Prognosis** Question 17: Prognosis Complications and threat

➤ Psychological

- **History** Question 5: Historical Coping + question 6: Historical Mental health
- **Current State** Question 7: Current Resistance to treatment + question 8: Current Mental health symptoms
- **Vulnerability/Prognosis** Question 18: Prognosis Mental health treat

➤ Social

- **History** Question 9a/9b/9c: Historical Job and leisure + question 10: Historical Social Relationships

- **Current State** Question 11: Current Residential stability + question 12: Current Social support
- **Vulnerability/Prognosis** Question 19: Prognosis Social vulnerability

➤ Health System

- **History** Question 13: Historical Access to care + question 14: Historical Treatment experience
- **Current State** Question 15: Current Organization of care + question 16: Current Coordination of care
- **Vulnerability/Prognosis** Question 20: Prognosis Health system impediments

Scoring system

All IM-SA items are scored on a four-level rating scale. The rating scores range from 0 to 3 which represent zero evidence for a symptom, disturbance or health care need (0) to evidence of complex symptoms or healthcare needs (3). The item markers are comparable with the colors of signal lights, marking the extent of necessity or urgency of the need for action and caretaking. Green (0) denotes that no care taking is necessary. The more the color resembles red, the more urgent action is required. See figure 1.

<p><u>General principle</u></p> <p><input type="checkbox"/> ⁰ No vulnerability/need</p> <p><input type="checkbox"/> ¹ Mild vulnerability/need for monitoring or prevention</p> <p><input type="checkbox"/> ² Moderate vulnerability/need for treatment or inclusion in treatment plan</p> <p><input type="checkbox"/> ³ Severe vulnerability/need for immediate or intensive treatment</p>
--

Figure 1: General principle for interpretation of a question score

Sub-question scoring system

The INTERMED SELF-ASSESSMENT (IMSA) contains twenty questions, whereof three questions have one or more sub questions. The instruction how the sub-questions are rated can be found in the questionnaire itself. See figure 2 for an example.

<p>To be filled in by your health professional</p> <p>If 1a) a or 1a) b and 1b) a, score on historical biological chronicity = 0</p> <p>If 1a) c or 1a) d, score on historical biological chronicity = 1</p> <p>If 1b) b, score on historical biological chronicity = 2</p> <p>If 1b) c, score on historical biological chronicity = 3</p>

Figure 2: Scoring sub-question 1a and 1b

Score cutoff point complexity

The total maximum score of the IM-SA is 60. The complexity cutoff point of the IMSA is 19, a score of 19 or higher indicates complexity.

Reporting results

To describe a patient population a report may contain the average total score, percentage of complex patients (score 19 or higher), sum scores per domain and domain scores subdivided by time segments. An overview per clinical anchor point is the most useful when taking care of individual patients, one can apply the General Principle (figure 1) at the top of this document for the report. An overview per patient can look like figure 3.

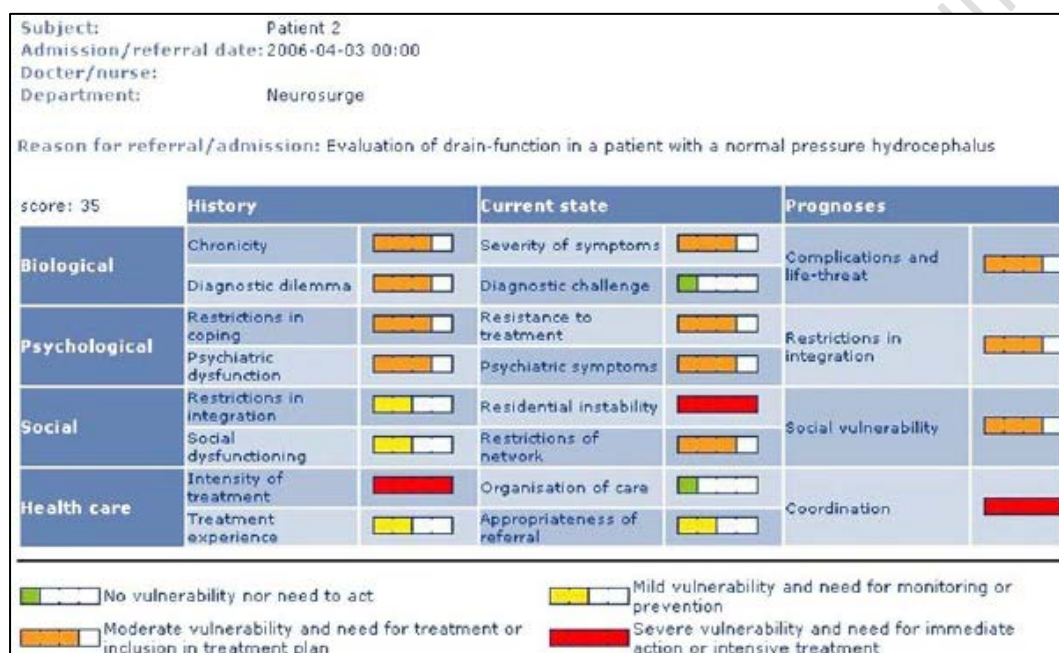


Figure 3: INTERMED Grid

Handleiding interpretatie INTERMED SELF-ASSESSMENT (IM-SA)

IM-SA

De zelf-assessment vragenlijst van INTERMED (IM-SA) is een instrument om individuele (complexe) zorgvragen in kaart te brengen. Met het instrument kan een score worden toegekend aan de complexiteit van biopsychosociale zorgvraag en barrières voor het ontvangen van zorg. De IM-SA score indiceert de complexiteit van een zorgvraag van een individu.

De complexiteit is onderverdeeld in een viertal domeinen: Biologisch, Psychologisch, Sociaal en Relatie met de zorg. Elk domein is weer drieën verdeeld om aan te geven of de problemen historisch, huidig, of kwetsbaar voor de toekomst zijn. Om de complexiteit per tijdsperiode en per domein te bepalen wordt de volgende optelling gemaakt:

Tabel IM-SA vragen per domein

Domein/Tijd	Historisch	Huidig	Toekomst
Biologisch	Vraag 1a/1b + vraag 2	Vraag 3 + vraag 4a/4b	Vraag 17
Psychologisch	Vraag 5 + vraag 6	Vraag 7 + vraag 8	Vraag 18
Sociaal	Vraag 9a/9b/9c + vraag 10	Vraag 11 + vraag 12	Vraag 19
Relatie met de Zorg	Vraag 13 + vraag 14	Vraag 15 + vraag 16	Vraag 20

Klinische ankerpunten

Hieronder staat de optelling per domein nog een keer uitgesplitst, inclusief benamingen van de 20 zogenaamde ankerpunten die als kopjes bij de vragenlijst worden vermeld. Voor meer informatie over de interpretatie per ankerpunt, zie de handleiding van de INTERMED Complexity Assessment Grid (IMCAG), Engelstalig, beschikbaar via www.intermedconsortium.com.

➤ Biologisch

- **Historisch** Vraag 1a/1b: Biologische Chroniciteit + vraag 2: Historisch Diagnostisch dilemma
- **Huidig** Vraag 3: Huidig Ernst van symptomen + vraag 4a/4b: Huidig Diagnostisch/therapeutische uitdaging
- **Kwetsbaarheid** Vraag 17: Prognose Lichamelijke complicaties

➤ Psychologisch

- **Historisch** Vraag 5: Historisch Coping + vraag 6: Historisch Psychisch functioneren
- **Huidig** Vraag 7: Huidig Therapietrouw + vraag 8: Huidig Psychische verschijnselen
- **Kwetsbaarheid** Vraag 18: Prognose Psychische kwetsbaarheid

➤ Sociaal

- **Historisch** Vraag 9a/9b/9c: Historisch Werk en vrije tijd + vraag 10: Historisch Sociale relaties
- **Huidig** Vraag 11: Huidig Stabiliteit woonsituatie + vraag 12: Huidig Sociale steun

- **Kwetsbaarheid** Vraag 19: Prognose Sociale kwetsbaarheid

➤ Relatie met de zorg

- **Historisch** Vraag 13: Historisch Toegankelijkheid zorg + vraag 14: Historisch Ervaring met behandeling
- **Huidig** Vraag 15: Huidig Organisatie van zorg + vraag 16: Huidig Coördinatie van zorg
- **Kwetsbaarheid** Vraag 20: Prognose Zorgbehoeftes

Score systeem

Alle vragen van de IM-SA worden gescoord op een 0 tot en met 3 schaal. Een score van 0 is groen en betekent dat er geen aanwijzingen zijn voor symptomen of zorgbehoeftes, een score van 1 is geel en vereist evaluatie, 2 is oranje en 3 is rood, deze vereisen actie. Hoe meer naar rood hoe hoger de behoefte of urgentie van de actie en zorg. Dit algemene principe is weergegeven in figuur 1.

<u>Algemeen principe</u>	
<input type="checkbox"/>	⁰ Geen kwetsbaarheid/behoefte
<input type="checkbox"/>	¹ Milde kwetsbaarheid/behoefte aan monitoring of preventie
<input type="checkbox"/>	² Matige kwetsbaarheid/behoefte aan behandeling of onderdeel van behandelplan
<input type="checkbox"/>	³ Ernstige kwetsbaarheid/behoefte aan onmiddellijke of intensieve behandeling

Figuur 1: Algemeen principe interpretatie vragen INTERMED Self-Assessment

Score systeem sub-vragen

De INTERMED SELF-ASSESSMENT bevat 20 vragen, waarbij 3 vragen een of meer sub-vragen hebben. De berekening van de score bij sub-vragen staat aangegeven in de vragenlijst. Zie figuur 2 voor een voorbeeld van de berekening van de score bij sub-vragen.

In te vullen door uw zorgverlener	
Indien 9a) a en 9c) a, score op werk en vrije tijd =	0
Indien 9a) a en 9c) b, score op werk en vrije tijd =	1
Indien 9a) b en 9c) a, score op werk en vrije tijd =	2
Indien 9a) b en 9c) b, score op werk en vrije tijd =	3

Figuur 2: score bepalen bij sub-vragen 9a en 9c

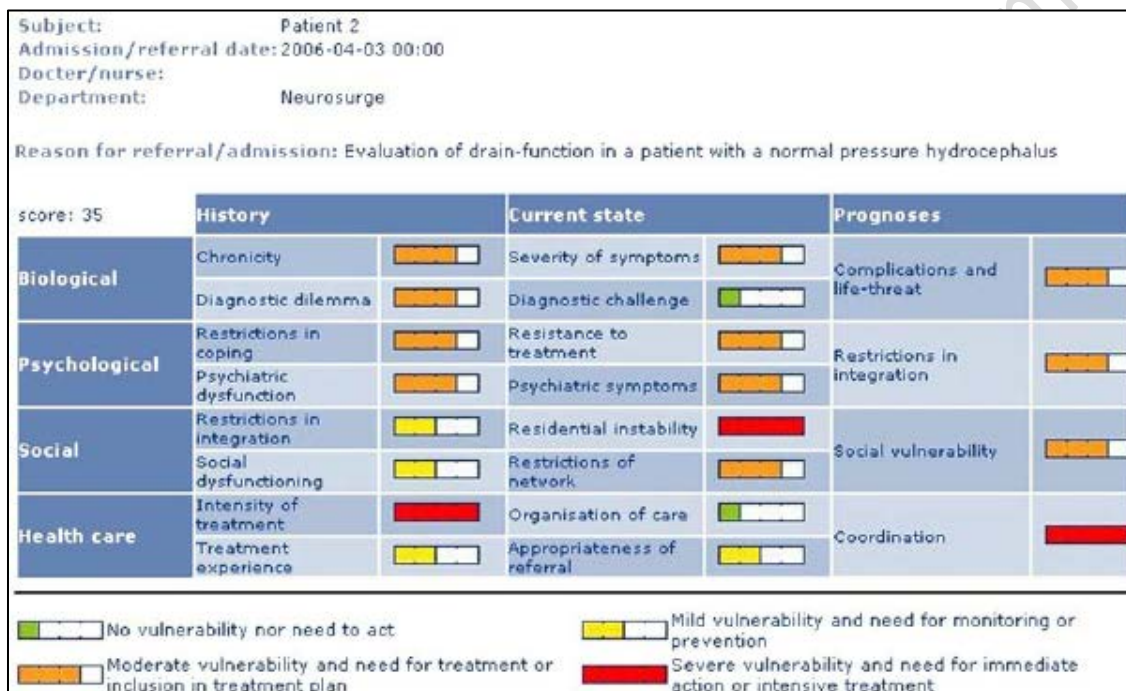
Score afkapwaarde complexiteit

De maximale totaalscore van de IM-SA is 60. De afkapwaarde voor complexiteit ligt bij de self-assessment variant van de INTERMED op 19; een score van 19 of hoger duidt dus op complexiteit.

Rapportage

Voor beschrijving van een populatie van patiënten is het zinvol om te rapporteren: een gemiddelde totaalscore, het percentage complexe patiënten (score 19 of hoger) en de opgetelde score per domein, eventueel onderverdeeld in de tijdsperiodes.

Op individueel patiëntniveau is het zinvol om per ankerpunt een weergave te maken. In een overzicht met kleuren kan dat er uitzien zoals in figuur 3.



Figuur 3: INTERMED Grid