

Beskrivning av instrumentet och dess användningsområde

Clinical Outcomes in Routine Evaluation- Outcome Measure (CORE-OM) är ett självskattningsinstrument som mäter olika aspekter av psykisk hälsa/ohälsa, utvecklat för att administreras före och efter behandling. Syftet är att mäta psykisk hälsa på ett sätt som är användbart och meningsfullt inom skiftande verksamheter inriktade på psykologiska behandlingsinsatser. Instrumentet är avsett att vara till nytta för både kliniker och forskare och ska därför kunna användas inom ett brett spektrum av psykisk ohälsa samt vara applicerbart på olika grupper och individer, från de som är symptomfria till de med diagnos. CORE-OM har därför utvecklats genom att kombinera erfarenhetsbaserade kunskaper från kliniska verksamheter med kunskap från kontrollerade behandlingsstudier. Instrumentet bygger till stor del på de aspekter av psykisk hälsa som professionella inom klinisk verksamhet angett som viktigast att mäta [1,2].

CORE-OM inbegriper följande fyra områden/kategorier:

- Välbefinnande
- Problem/symptom (depression, ångest, somatiska problem, traumarelaterade problem)
- Fungerande (allmänt, socialt och i nära relationer)
- Risker (för den egna personen och mot andra)

Det finns ett antal olika CORE-instrument ämnade för olika grupper och typer av användning. Detta användarstöd avser endast originalskalet, CORE-OM. För screening rekommenderas framför allt CORE-versionerna med 10 eller 14 frågor.

Vilka grupper är instrumentet gjort för?

I Sverige har CORE-OM validerats för användning från 16 år.

Översikt

Funktion

- ✓ Screening
- ✓ Stöd vid bedömning/diagnostisering
- ✓ Uppföljning av insats till en individ
- ✓ Uppföljning av insats till en grupp

Sakområde

- ✓ Välmående (allmänt)
- ✓ Tidiga tecken på psykisk ohälsa (allmänt)

Målgrupper

- Från 16 år
- ✓ Självskattning

Antal frågor

34 frågor

Tidskrav

10 minuter

Tolkningsstöd

Användarmanual finns på svenska.

Legitimationskrav

Nej

Licenskrav

Nej

Kostnad

Formulär kan laddas ner utan kostnad.
Svenskweb-baserad manual finns tillgänglig utan kostnad

Administration

Fylls i manuellt på papper. Möjlighet finns till web-baserad distribution

Evidens och beprövad erfarenhet



Hur många frågor består instrumentet av?

CORE-OM består av 34 frågor som skattas på en femgradig skala. Påståendena fördelar sig enligt följande: välbefinnande (4), problem/symptom (12), fungerande (12) och risk (6).

Hur lång tid tar det att fylla i?

CORE-OM tar ca 10 minuter att fylla i.

Tolkning av resultat

Varje fråga i CORE-OM besvaras på en skala mellan 0-4 och poängen för samtliga svar adderas. Vissa frågor är positivt formulerade medan andra är negativt formulerade men de har gemensamt att ett "sämre" svar alltid ger högre poäng. Totalsumman divideras därefter med antalet besvarade frågor för att få fram ett medelvärde. För enklare tolkning av resultatet kan medelvärdet multipliceras med 10. Då ligger totalpoängen mellan 0-136. Högre poäng indikerar mer psykisk ohälsa. Summering och beräkningar görs antingen manuellt eller i en Excel-fil som automatiskt beräknar resultaten. Rättningsmallar och Excel-fil kan fås genom att maila: magnus.elfstrom@mdh.se.

Rekommendationen både inom forskning och klinisk verksamhet är att använda medelvärdet av totalpoängen för tolkning av resultatet, alternativt medelvärdet av totalpoängen *förutom* riskskalan. Endast då en specifik kategori verkar vara särskilt relevant i arbetet med en patient/klient kan dessa delpoäng vara av betydelse [2]. Vissa obesvarade frågor tolereras men för ett tillförlitligt resultat rekommenderas att 90 procent av ingående frågor är besvarade. Detta innebär rent praktiskt minst 31 besvarade frågor för hela instrumentet och 26 frågor för hela instrumentet *förutom* riskskalan. För delskalorna "fungerande" och "problem/symptom" gäller att minst 11 frågor ska vara besvarade och för delskalorna "välbefinnande" och "risker" ska samtliga frågor vara besvarade [1].

Normalvärden

Normalvärden (normer) är värden som tagits fram i en större grupp som anses vara representativ för en viss befolkning. För att få fram normalvärden för CORE-OM har man låtit en sådan representativ grupp besvara formuläret och sedan har man räknat ut medelvärde och standardavvikelse (hur mycket alla poängsummer i genomsnitt skiljer sig från medelvärdet) för denna grupp. Detta gör det möjligt att jämföra en poäng med normalvärdet. På så sätt kan man få en indikation på om den undersökta individen/gruppen verkar ha mer, eller mindre, problem än vad som kan anses vara normalt.

I tabellen nedan presenteras normalvärden för CORE-OM [3]. Observera att normalvärden (medelvärden) i tabellen nedan utgörs av "råpoäng", det vill säga att de inte har multiplicerats med 10.

Normalvärden för CORE-OM			
	N	Medelvärde	Avvikelse
<i>CORE-OM välbefinnande</i>	229	1,15	0,75
<i>CORE-OM problem/symptom</i>	229	1,15	0,71
<i>CORE-OM fungerande</i>	229	0,94	0,60
<i>CORE-OM risker</i>	229	0,14	0,32
<i>CORE-OM alla items utom risker</i>	229	1,06	0,60
<i>CORE-OM alla items</i>	229	0,90	0,52

Gränsvärden

Gränsvärden, så kallade cut-offs, kan användas för att få en bild av hur en individs eller en grupps skattningar förhåller sig till skattningar av individer som inte uppvisar någon problematik. Gränsvärden får man genom att jämföra en grupp utan problem med en grupp som har konstaterade problem (t.ex. någon form av diagnos). Gränsvärden kan ge en indikation om hur problematiken ser ut, om det bör göras ytterligare utredningar samt vad som kan vara relevant att titta närmare på. Det är alltid upp till klinikern att utifrån erfarenhet och kunskap göra en samlad bedömning. Gränsvärden ska därför endast ses som vägledande och ytterligare information bör alltid inhämtas för en mer komplett bedömning.

Nedan följer en översikt över de gränsvärden (medelvärden) som rekommenderas vid användning av den svenska versionen av CORE-OM [3]. Observera att dessa gränsvärden utgörs av "råpoäng", det vill säga att de inte har multiplicerats med 10.

Gränsvärden för CORE-OM		
	Under gränsvärdet för problematik	Över gränsvärdet för problematik
CORE-OM välbefinnande		
Kvinnor	0-1,66	1,67-4,0
Män	0-1,52	1,53-4,0
CORE-OM problem/symptom		
Kvinnor	0-1,73	1,74-4,0
Män	0-1,27	1,28-4,0
CORE-OM fungerande		
Kvinnor	0-1,18	1,19-4,0
Män	0-1,23	1,24-4,0
CORE-OM risk		
Kvinnor	0-0,19	0,20-4,0
Män	0-0,25	0,26-4,0
CORE-OM alla items utom risk		
Kvinnor	0-1,48	1,49-4,0
Män	0-1,40	1,41-4,0
CORE-OM alla items		
Kvinnor	0-1,25	1,26-4,0
Män	0-1,19	1,20-4,0

Förutsättningar för användning

Användning av CORE-OM medför inga legitimationskrav eller specifika utbildningskrav. Däremot krävs grundläggande kunskaper i testadministration och tolkning av resultat.

CORE-OM är gratis att använda och en svensk version kan laddas ner från <http://www.coreims.co.uk/download-pdfs/SV.aspx>. Formuläret får användas och reproduceras fritt under förutsättning att inga ändringar görs samt att det inte används i kommersiella syften. Det är också tillåtet att administrera formuläret elektroniskt utan särskilt tillstånd. Svensk manual finns här [http://www.fbanken.se/files/246/CORE-manual version 1 2.pdf](http://www.fbanken.se/files/246/CORE-manual_version_1_2.pdf)

Evidens och beprövad erfarenhet

CORE-OM bedöms vara en delvis väletablerad bedömningsmetod. Mer information om vilka kriterier som krävs för att ett instrument ska få kallas 'delvis väletablerad' hittar du [här](#). Den svenska versionen av CORE-OM har utvärderats i en referentgranskad artikel [3] publicerad i en vetenskaplig tidskrift. Formuläret visar på bra reliabilitet och måttlig validitet. Originalversionen av CORE-OM har utvärderats i minst två referentgranskade artiklar [4,5] publicerade i vetenskapliga tidskrifter och indikerar bra reliabilitet och validitet.

CORE-OM har använts i svenska studier för att utvärdera behandlingseffekter inom primär- och specialistvård [3,6]. Vad som kan betraktas som en statistiskt säkerställd förändring beror på flera olika faktorer och kan skilja mellan olika behandlingar och grupper. Därför bör en statistiker alltid konsulteras för att klargöra vad som innebär en signifikant förändring i varje enskilt fall.

Referenser

1. Elfström, M. L., & Carlsson, S. G. (2008). *CORE-OM, svensk version: Preliminär manual*. http://www.fbanken.se/files/246/CORE-manual_version_1_2.pdf
2. Barkham, M., Margison, F., Leach, C., Lucock, M., Mellor-Clark, J., Evans, C., & McGrath, G. (2001). Service profiling and outcomes benchmarking using the CORE-OM: Toward practice-based evidence in the psychological therapies. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 69(2), 184-196.
3. Elfström, M. L., Evans, C., Lundgren, J., Johansson, B., Hakeberg, M., & Carlsson, S. G. (2013). Validation of the Swedish version of the Clinical Outcomes in Routine Evaluation Outcome Measure (CORE-OM). *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 20, 447-455.
4. Evans, C., Connell, J., Barkham, M., Margison, F., McGrath, G., Mellor-Clark, J., & Audin, K. (2002). Towards a standardised brief outcome measure: psychometric properties and utility of the CORE-OM. *The British Journal of Psychiatry*, 180(1), 51-60.
5. Barkham, M., Culverwell, A., Spindler, K., & Twigg, E. (2005). The CORE-OM in an older adult population: Psychometric status, acceptability, and feasibility. *Aging & Mental Health*, 9(3), 235-245.
6. Mechler, J., & Holmqvist, R. (2016). Deteriorated and unchanged patients in psychological treatment in Swedish primary care and psychiatry. *Nordic Journal of Psychiatry*, 70(1), 16-23.

Bilaga. Sammanställning av evidens.

Evidensnivå

★ ★

Delvis väletablerad bedömningsmetod

Referenser

- [1] Elfström, M. L., Evans, C., Lundgren, J., Johansson, B., Hakeberg, M., & Carlsson, S. G. (2013). Validation of the Swedish Version of the Clinical Outcomes in Routine Evaluation Outcome Measure (CORE-OM). *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 20(5), 447-455.

Artikel	N	Ålder	Urval	Reliabilitet		Validitet					Totalt
				Intern konsistens	Reliabilitet	Strukturell validitet	Prediktiv validitet	Samtidig validitet	Yta under kurvan	Sensitivitet/specificitet	
1				★ ★ ★	★ ★ ★					★ ★	★ ★
	229	17-56	Universitets-studenter	0,93 (0,74-0,93 för delskalor)	0,85 (0,64-0,86 för delskalor)	-	-	-	-	0,74 och 0,75	
				★ ★ ★				★ ★			
	619	16-87	Patienter från primärvården	0,94 (0,76-0,94 för delskalor)	-	-	-	0,66-0,68 (testat mot delvis relevanta instrument)	-	-	

★ = Minimal (M); ★★ = Tillfredsställande (T); ★★★ = Bra (B).

Originalversionen av CORE-OM har utvärderats i minst två referentgranskade artiklar publicerade i vetenskapliga tidskrifter av olika team av utredare och indikerar bra validitet och reliabilitet i minst en referentgranskad artikel.

Kriterier för bedömningen av evidensen hittar du [här](#).