

Vroeg Detectie

&



On The ROAD

**Marieke Pijnenborg namens
Stuurgroep Vroegdetectie**

Beperkingen huidige zorgprogramma's

- Hoge co-morbiditeit
- Grote klinische heterogeniteit
- Overlap van risico factoren
- Geen diagnose-specifieke biologische/cognitieve markers
- Gebaseerd op volwassenen, vaak met chronische klachten in specialistische zorg



Vroeg Detectie vs On The ROAD

- Vroeg Detectie: Zorgvernieuwing programma

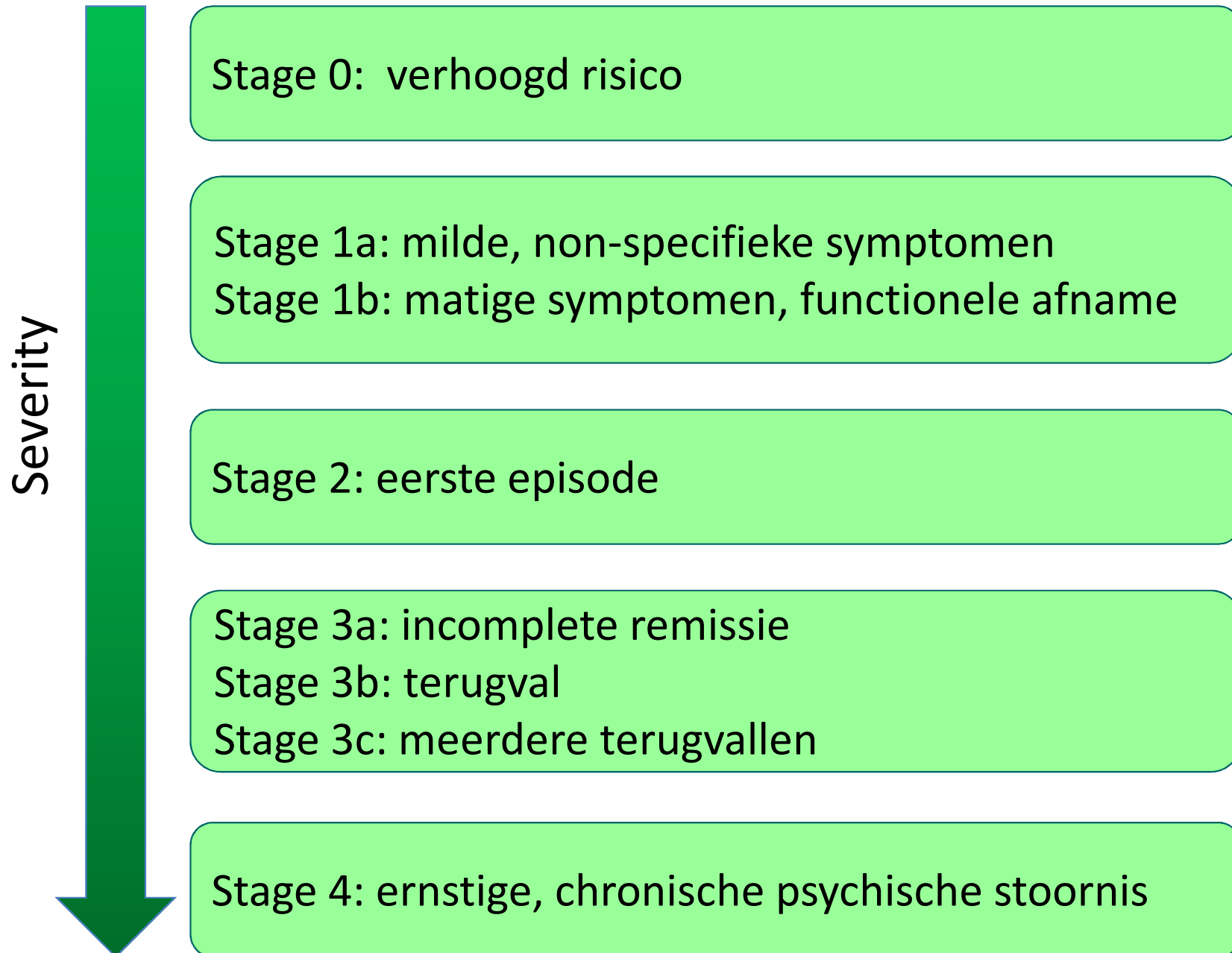
- Voor mensen met verhoogd risico op psychose
- Screening (PQ-16 en CAARMS)
- In geval van UHR: innovatieve, evidence-based zorg



- On The ROAD : Onderzoeksdeel *binnen* Vroeg Detectie

- Verbreding van test batterij
- Vernieuwend denken over psychische klachten en ontwikkeling
- Framework voor extra onderzoek

Clinical staging model (McGorry et al., 2006)



Clinical staging: Te nauwe blik?

- Vroege psychotische symptomen voorspellen latere psychotische stoornissen...
- Maar psychotische symptomen....
 - Zijn voorbijgaand
 - Voorspellen andere psychische stoornissen
 - Leiden niet tot psychische stoornissen, maar voorspellen slecht functioneren
 - Ook: psychotische stoornissen worden vooraf gegaan door andere symptomen
- Symptomen houden zich niet aan diagnostische grenzen!



‘Out of the DSM-box’

- Kijken vanuit een breder psychopathologisch spectrum
- Niet alleen focus op transitie naar psychotische stoornis
 - Ook transitie binnen clinical staging model
 - Ook naar andere EPA
- Focus op klinische uitkomst EN functionele uitkomst



On The ROAD

- Samenwerking van meerdere instellingen:
 - RGOc
 - UCP
 - Lentis
 - GGZ Friesland
 - GGZ Drenthe
 - Mediant
 - Dimence
 - GGZ Noord-Holland Noord
 - Accare
- Convenant voor samenwerking
- Coördinator en hoofdonderzoeker per site



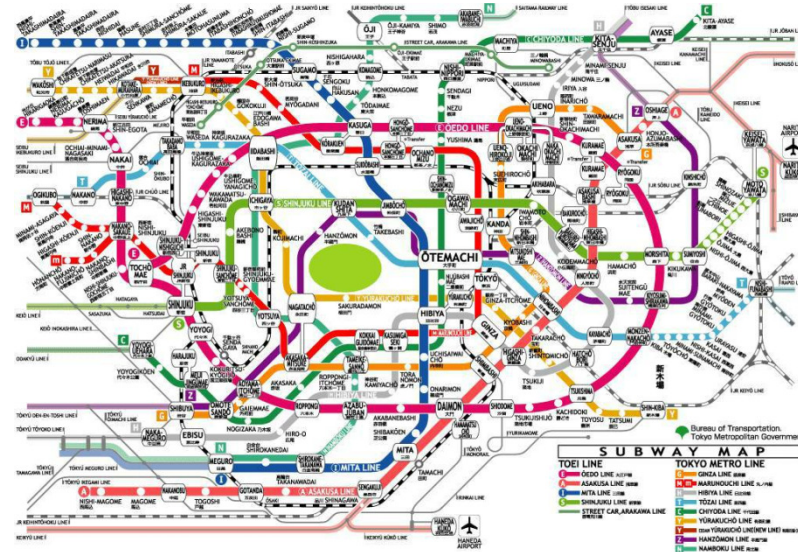
On The ROAD

- Onderzoek binnen Vroeg Detectie
- Risicos en Veerkracht
- Pluripotentialiteit onderzoeken
- Clinical staging model onderzoeken!



On The ROAD

- Studie naar vroege detectie van psychose en andere ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA)
- Onset, Transition and Recovery of Adverse Development



Doel

Reguliere zorg (incl. screenen, monitoren en behandelen) uitbreiden voor deze specifieke UHR populatie door:

Verbreden van de uitkomst maat

- Transitie binnen clinical staging
- Transitie naar andere EPA
- Psychosociaal functioneren



Verbreden van de klinische maten en (risico en beschermende) factoren als voorspellers

Onderzoeken of de bestaande UHR criteria uitgebreid kunnen worden

- Negatieve symptomen

On The ROAD Module

Klinische maten:

- Depressie (DASS 21)
- Angst (DASS 21)
- Manie (ASRM)
- Negatieve symptomen (KSNS)
- Somatisatie (SPHERE 12)
- Eet problemen (SCOFF)
- Zelfkwetsing/agressie
- Alexithymie (TAS20)
- QoL (WHO-QoL)
- CGI
- Diagnostisch interview (mini-SCAN)

Risico/beschermende factoren:

- Vroeg trauma (JVT)
- Life events (LTE)
- Discriminatie (eigen item)
- Seksuele oriëntatie (eigen item)
- Bonding (IPPA)
- Neurocognitie (CANTAB)
- Sociale cognitie (Faux Pas)



Wat heeft u of de patiënt eraan?

- Terugkoppelingsrapport
- Meer informatie over klinisch beeld
- Bijdragen aan
 - verbetering van zorg (*→ kwaliteit van functioneren en dus leven*)
 - wetenschappelijk onderzoek, en
 - kennis
- Te allen tijde vrijwillig!



ZO

**DAT WAREN
DE REGELS**

**DAN GAAN WE
NU OVER NAAR
DE REALITEIT**

Loesje

Site	PQ	PQ>6	1e CAARMS zonder zij- instroom	zij- instroom CAARMS	UHR zonder zij-instroom	zij-instroom UHR	CGT	OTR	drop out
Mediant	1199	465	149	0	21	0	39	26	9
GGz Drenthe	?	370	115	15	19	7	18	7	1
GGz Frieslan d	346	148	148	14	3	1	1	10	5
UCP Groning en	365	74	23	0	2	0	1	1	1
Dimenc e	89	40	16	1	1	1	1	0	2

Cijfers 2017-2018 (januari 2017-maart 2018*)

*Gegevens van maart 2018 niet bekend van Mediant en
GGz Friesland

Site	PQ	PQ>6	1e CAARMS zonder zij- instroom	zij- instroom CAARMS	UHR zonder zij-instroom	zij-instroom UHR	CGT	OTR	drop out
Mediant	482	177	38	0	7	0	2	0	0
GGz Drenthe	0	148	58	6	11	1	7	2	0
GGz Friesland	118	51	0	0	2	0	0	0	0
UCP Groning en	100	30	9	0	0	0	0	0	0
Dimence	33	19	8	1	1	1	1	0	2

Cijfers van het afgelopen half jaar (oktober 2017-maart 2018*)

*Gegevens van maart 2018 niet bekend van Mediant en GGz Friesland

Uitdagingen implementatie zorg

- Interventie overstijgt grenzen zorgpro
- Personele kosten
- Terugkoppeling naar verwijzers
- Hoge PQ scores niet doorverwezen
- Geen dekking zorgverzekeraars (zware DBCs)
- Additionele interventies
- Specialistische of generieke interventies
- Schotten in organisatie (specialistisch-basis; <18-
>18)



Specifieke uitdagingen OTR add-on

- Concurentie onderzoeken
- Personele kosten
- Additionele interventies



Oplossingen implementatie (1)

- Draagvlak op alle niveaus (zorgstandaard, covenant vroegdetectie)
- Goede communicatie tussen VIP teams en specialistische teams
- Assertieve voorlichting
- Steun management, budget
- (Online) zichtbaarheid
- Overleg zorgverzekeraars (als collectief)
- Adviezen voor specifieke interventies

MINISTERIE
VAN
CREATIVITEIT
EN OPLOSSINGEN

I.O.

Loesje
POSTBUS 1045 6801 BA ARNHEM

Oplossingen implementatie (2)

- Gebruik maken van ervaringsverhalen cliënten
- Training voldoende professionals in CAARMS en CGT UHR
- Rekening houden met stigma
- Eenduidige normaliserende taal
- OTR als zorg, niet als onderzoek

MINISTERIE
VAN
CREATIVITEIT
EN OPLOSSINGEN

I.O.

Loesje

POSTBUS 1045 6801 BA ARNHEM