

## CAARMS training vroegdetectie en -interventie in RGOc-instellingen

---

### CAARMS

Comprehensive Assessment of At Risk Mental States (CAARMS) is het meetinstrument waarmee vastgesteld kan worden of iemand at risk is voor het ontwikkelen van een psychose of dat er al sprake is van een psychose. Vaak markeert een eerste psychose het begin van een psychotische stoornis zoals schizofrenie. Tijdig en adequaat ingrijpen bij psychoses kan de schadelijke gevolgen ervan (sterk) verminderen. CAARMS is hierbij een uitstekend hulpmiddel.

Door de groep van Pat McGorry in Melbourne, Australië is een groep hulpzoekende jongeren in beeld gebracht met een zogenaamd At Risk Mental State-profiel (ARMS): een kans van 30-35 % om binnen drie jaar een psychotische episode te ontwikkelen.

De *Comprehensive Assessment of At Risk Mental State (CAARMS)* is ontwikkeld door Alison Yung. Het instrument stelt vast of iemand at risk is voor het ontwikkelen van een psychose of dat er al sprake is van een psychose. De sensitiviteit van het meetinstrument ligt vooral bij het onderscheiden van de diverse subklinische symptomen en de ernst en de frequentie waarin deze aanwezig zijn.

In Nederland heeft de afgelopen jaren de EDIE.NL-studie (Early Detection and Intervention Evaluation Nederland) plaatsgevonden naar het voorkomen van psychose, waarin gebruik werd gemaakt van de CAARMS. Deelnemende GGz-instellingen in het project waren Parnassia Den Haag, Academisch Medisch Centrum (AMC) Amsterdam, Rivierduinen GGz Kinderen en Jeugd en GGz Friesland.

Het onderzoek heeft zich gericht op preventie van eventuele toekomstige psychische problemen. Het doel van het onderzoek was het herkennen van hulpzoekenden met een verhoogd risico op een eerste psychose en het evalueren van de effectiviteit van cognitieve gedragstherapie bij deze populatie.

### **Achtergrond: Implementatie EDIE.NL**

Op 30 mei 2013 werden op het EDIE-symposium 'Hoe eerder, hoe beter. Vroegdetectie en behandeling in de GGz' de resultaten van het project gepresenteerd. Doel van het symposium was informatie geven over implementatie van vroegdetectie en behandeling van een verhoogd risico op een ernstige psychiatrische aandoening.

Hoe eerder ernstige psychiatrische aandoeningen of de voortekenen daarvan worden behandeld, hoe minder intensief de behandeling is en des te beter de herstelmogelijkheden zijn.

Uit het Nederlandse EDIE-onderzoek is gebleken dat een verhoogd risico op een eerste psychose gedetecteerd kan worden bij hulpzoekende cliënten in de GGz en effectief behandeld kan worden met een nieuw ontwikkelde, evidence-based cognitieve gedragstherapie. Gezien de resultaten is uitstel en mogelijk afstel van een eerste psychose, tot voor kort ondenkbaar, ook in Nederland haalbaar gebleken.

Het succes van deze benadering heeft geleid tot toepassing van vroege interventies bij alle psychiatrische stoornissen die zich op jeugdige en jongvolwassen leeftijd voor het eerst manifesteren.

6% van alle hulpzoekende mensen loopt het risico een psychose te ontwikkelen en 2% van die hulpzoekende mensen loopt het risico binnen drie tot vijf jaar daadwerkelijk psychotisch te worden.

De belangrijkste boodschap van de EDIE.NL-studie is dat dit aantal ongeveer te halveren is tegen lagere kosten dan bij helemaal niets doen. Dit is een belangrijke stap naar de GGz van de toekomst die erop gericht zal zijn om chronische stoornissen met een ongunstige prognose te reduceren.

De aandacht voor vroegdetectie van een eerste psychose is de afgelopen jaren sterk toegenomen. Steeds meer leeft er de overtuiging dat tijdig en adequaat ingrijpen bij psychoses de schadelijke gevolgen ervan (sterk) kan verminderen. Vaak markeert een eerste psychose het begin van een psychotische stoornis zoals schizofrenie.

Binnen veel GGz-instellingen worden programma's opgezet om jongeren kort na een psychose in zorg te krijgen.

De implementatie richt zich op zeven early adopters (GGz- en universitaire instellingen) waar medewerkers worden getraind in de vroegdetectie en -diagnostiek en in de behandeling van mensen met een ultrahoog risico voor het ontwikkelen van een eerste psychose.

Het eindresultaat zal zijn dat in deze instellingen de vroegdetectie en vroegbehandeling in de routinezorg is opgenomen en dat tegen gereduceerde kosten gezondheidswinst gerealiseerd kan worden.

De implementatie wordt mede mogelijk gemaakt door een bijdrage van de deelnemende instellingen, t.w. GGZ Friesland, Lentis, Universitair Centrum Psychiatrie (UMCG), Accare, Dimence, Mediant, GGZ Drenthe.

### **Doel**

Training in het gebruik van de CAARMS aan de hand van DVD's van interviews en rollenspellen. Deelnemers aan de training worden na afloop in staat geacht om het instrument toe te passen voor de vaststelling van een verhoogd risico op psychose, een zogenaamde At Risk Mental State (ARMS).

### **Doelgroep**

Hulpverleners die actief zijn op het terrein van vroegdetectie van jongeren at risk.

Minimaal HBO-vooropleiding, goede kennis van psychopathologie, kennis en ervaring met diagnostiek en gesprekstechnieken en enige jaren werkervaring in de langdurige zorg / psychosezorg (o.a. verpleegkundig specialisten GGz met voldoende expertise in diagnostiek en onderzoekservaring, psychologen, maatschappelijk werkers, psychiaters, artsen).

De deelnemer wordt in staat geacht om niet-ondertitelde Engelse DVD's te kunnen begrijpen en beoordelen.

Voor een zinvolle deelname moet de deelnemer in de gelegenheid zijn om tijdens en na de training de CAARMS met cliënten at risk uit te voeren.

### **Werkwijzen**

Inleiding, DVD-demonstratie, oefeningen, rollenspellen, vaardigheidstoets.

### **Literatuur**

Reader (o.a. manual, Nederlandse vertaling, instructie, beslisregels, scoreformulier).

### **Certificaat**

Voor het verkrijgen van het certificaat geldt volledige deelname en een voldoende beoordeling van de vaardigheidstoets.

Hierbij geldt de volgende aanwezigheidsregeling:

- bij verzuim van 1 dagdeel dient als compensatie een aanvullende opdracht met een voldoende beoordeling.
- bij verzuim van meer dan 1 dagdeel vervalt het recht op compensatie en wordt geen certificaat uitgereikt.

### **Docenten**

- drs. Aaltsje Malda, gz-psycholoog, VIP-team, GGz Friesland, Leeuwarden

### **Data / tijden / locatie**

Voor het trainingsdeel en de terugkommiddagen:

Zie website RGOc Academie.

Totale duur: 12 uur training en twee terugkommiddagen à 3 uur.

Studiebelasting buiten de training om (voorbereiding literatuur en pre-toets, (interraterbetrouwbaarheidsbeoordelingstoets en casuïstiek): ca. 6 uur.

## Programma

De training duurt 2 dagen met twee terugkommiddagen.

### Dag 1:

Start	Einde	Activiteit	Bronnen
09:30	10:00	Introductie	Trainingspakket
10:00	10:30	Theoretische basis	PowerPoint
10:30	11:00	Pre-training evaluatie	Pre-training evaluatiesheet Vignettes uit trainingspakket
11:00	11:30	Koffiepauze	
11:30	11:40	CAARMS instructies FAQs	Trainingspakket
11:40	12:30	DVD Screening – eerste twee vignettes	DVD
12:30	13:30	Lunch	
13:30	14:00	DVD Screening – laatste twee vignettes	DVD
14:00	14:40	Rollenspellen in kleine groepen	Vignettes
14:40	15:00	Nabespreken rollenspelen	
15:00	15:20	Theepauze	
15:20	15:50	Rollenspelen in kleine groepen	
15:50	16:00	Nabespreking	
16:00	16:25	Vaardigheidstoets: beoordeling van vignettes	
16:25	16:30	Briefing dag 2	

### Dag 2:

Start	Einde	Activiteiten	Bronnen
09:30	10:00	Terugblik dag 1 Bespreking resultaten vaardigheidstoets	Toets
10:00	10:30	Rollenspel in kleine groepen (3)	Vignettes
10:30	10:45	Discussie scores	
10:45	11:00	Koffiepauze	
11:00	11:45	Verslaglegging CAARMS	
11:45	12:30	Differentiaal diagnostiek	Vignettes PowerPoint
12:30	13.15	Lunch	
13.15	14.30	Plenair rollenspel, beoordeling en discussie	Deelnemers
14.30	14:45	Theepauze	
14:45	16:00	Plenair rollenspel, beoordeling en discussie	Deelnemers
16.00	16.30	Posttraining evaluatie en afsluiting	Evaluatieformulier

Na de training interviewen de deelnemers samen met een ervaren collega gedurende 10 tot 15 interviews. Permanente intervisie en calibratie-trainingen om de interbeoordelaar- betrouwbaarheid te garanderen zijn noodzakelijk.

### **Organisatie**

Rob Giel Onderzoekcentrum  
Martha Messchendorp  
UMCG, UCP, Rob Giel Onderzoekcentrum  
Huispostcode CC72  
Postbus 30.001  
9700 RB Groningen  
Tel. 050 361 20 79  
Fax 050 361 97 22  
E-mail [info@rgoc.nl](mailto:info@rgoc.nl)  
<http://www.rgoc.nl/>

Het Rob Giel Onderzoekcentrum is een samenwerkingsverband van Lentis, GGZ Friesland, GGZ Drenthe, Dimence Groep, Mediant en het Universitair Centrum Psychiatrie van het UMCG, met als doel wetenschappelijk onderzoek te verrichten op het gebied van psychiatrische behandeling en zorg.