

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, rollenspelen, 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.

Programma

CAARMS training

(Doordat de training online wordt gegeven vanwege COVID 19 maatregelen, kan de indeling van het programma op beide cursusdagen iets afwijken van onderstaand programma)

Cursusdag 1:

09:30 10:00 Introductie

10:00 10:30 Theoretische basis

10:30 11:00 Pre-training evaluatie

11:00 11:30 Koffiepauze

11:30 12:00 Introductie CAARMS-achtergrond

12:00 12:30 Introductie CAARMS-rollenspel

12:30 13.30 Lunch

13:30 14:00 DVD-oefeningen

14:00 14:15 CAARMS instructies FAQs

14:15 Rollenspel (1)

14:45 Nabespreken rollenspelen

15:00 15:20 Theepauze

15:20 Rollenspelen (2)

15:50 Nabespreking

16:00 Briefing Dag 2

16:05- 16.30 Vaardigheidstoets: beoordeling van vignetten

Cursusdag 2:

09:30 opening

09:30 bespreken toets

10:45 pauze

11:00 FAQ

11:15 medicatie en proces

11.30 rollenspel/ casuïstiek

12.30 lunchpauze

13.30 rollenspel afnemen CAARMS

14:30 nabespreken

15.00 pauze

15:15 differentiaal diagnostiek

15.45 casuïstiek

16.15 afronding