

# VROEGDETECTIE, TIJDIGE INTERVENTIE EN GEPASTE TOELEIDING BIJ ERNSTIGE PSYCHISCHE AANDOENINGEN



**VDIP**

Vroege Detectie en Interventie bij Psychiatrische (Psychotische) Stoornissen

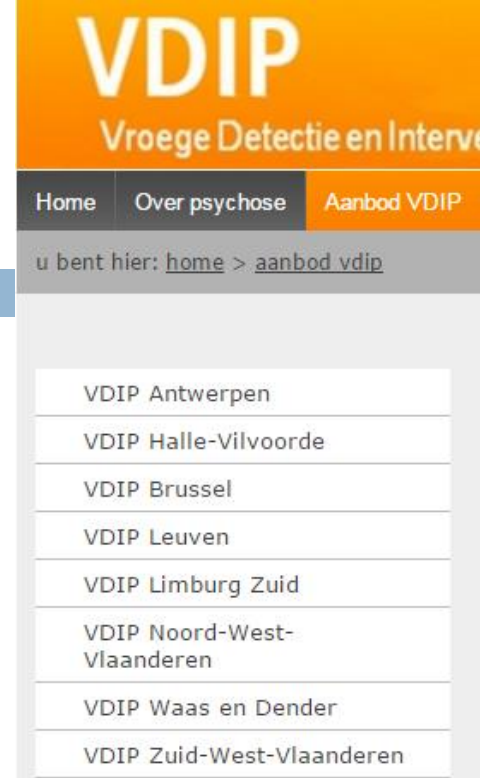


# VDIP: korte geschiedenis van een innovatief project

- Initiële doelgroep
  - UHR/ eerste psychose
  - jongeren – jonge volwassenen: 16 - 35 jaar
  - ikv Strategie 4 van Vlaams Actieplan Suïcidepreventie II
- Huidige doelgroep: Ernstige Psychische Aandoeningen



# VDIP: opdrachten



voornamelijk naar 0<sup>de</sup>,  
1<sup>ste</sup> & 2<sup>de</sup> lijn

Sensibi-  
lisering

Deskundig-  
heids-  
bevordering

Vroeg-  
interventie

Vervolgzorg

- netwerk-overleg (ikv functie 1)
- casus- overleg, liaison- en consult
- vorming: vooral 0<sup>de</sup>, 1<sup>ste</sup> & 2<sup>de</sup> lijn

aanmelding

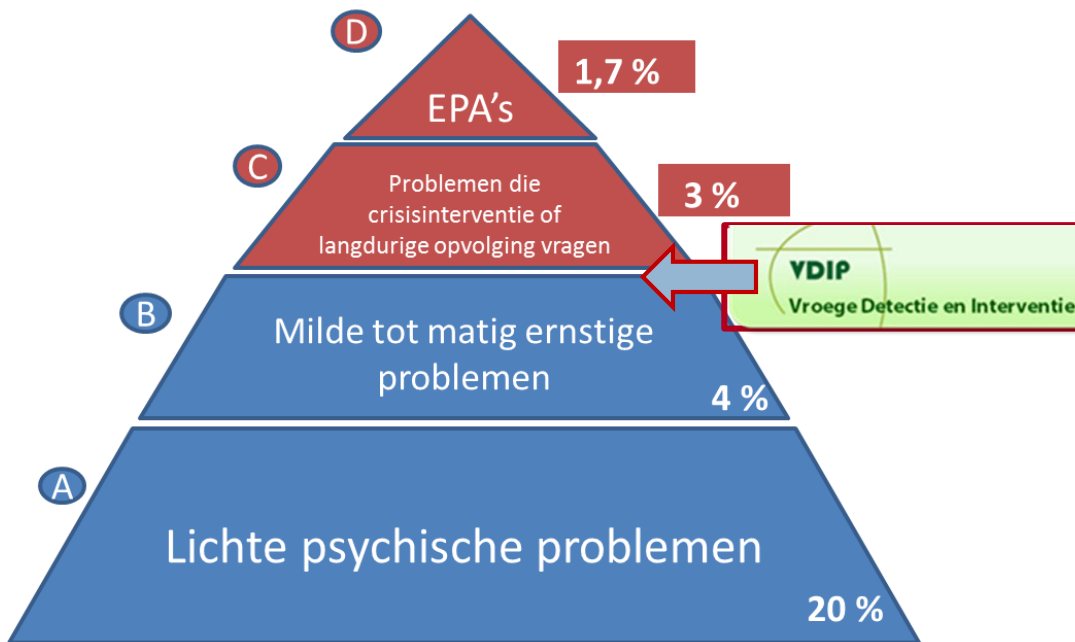
assessment

toeleiding en  
opvolging

VDIP-interventies

# VDIP: plaats in relatie tot prevalentie

## *Hoe geraken we voor de crisis ?*



- 1<sup>ste</sup> signalen sneller op de radar door :
  - ⇒ de patiënt zelf & zijn omgeving
  - ⇒ de huisarts / ELP / schoolarts
  - ⇒ actoren binnen onderwijs, welzijn, werk, wonen, ...
2. vroeg-interventieteams binnen een curatieloga, die (idealiter) voor het uitbreken van de crisis gepast interveniëren

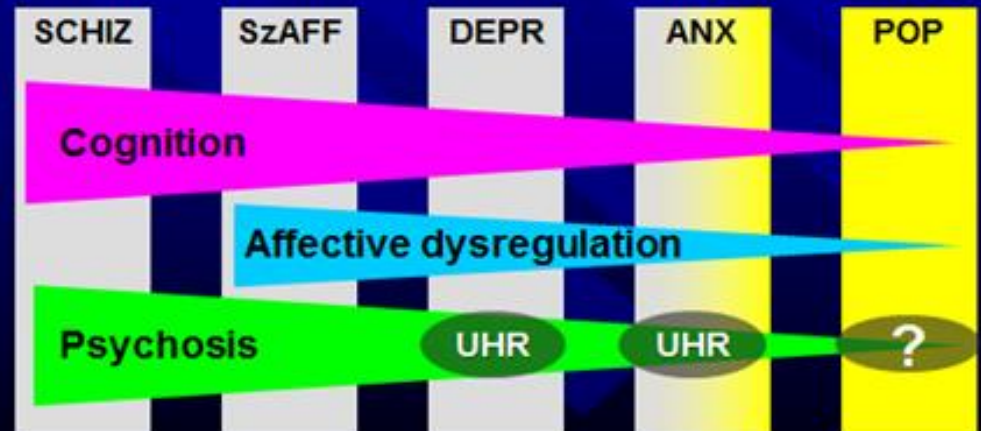
# Voorbeeld EPA: psychose als een spectrum

Linscott & Van Os, Psychol Med, 2013

- Schizophrenia 1%
- Any Psychotic Disorder 3,5%
- Psychotic Symptoms 7%
- (non-clinical) Psychotic Experiences 15%

Uit: Van Os, VDIP-studiedag, 20/11/2014

## Psychopathology as Trans-Diagnostic Dimensions



# Voorbeeld VDIP-instrument: checklist psychose risico

**VDIP**

Vroege Detectie en Interventie bij Psychiatrische (Psychotische) Stoornissen

## Checklist Psychose Risico

Het doel van deze checklist dient om hulpverleners te helpen om hoge risicoklachten van een psychose te herkennen. Het is geen wetenschappelijk gevalideerd meetinstrument en dient niet om te bepalen of iemand psychotisch is. De checklist werd ontworpen in Engeland - P. French & A.P. Morrison - en door [VDIP](#)

vertaald.

Checklist Psychose Risico		
<input type="checkbox"/> 1. De familie is bezorgd		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2. Overmatig alcoholgebruik		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 3. Druggebruik (ook cannabis)		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 4. Ruziën met vrienden en familie		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 5. Meer tijd alleen doorbrengen		<input type="checkbox"/>
- 1 punt elk -		
<input type="checkbox"/> 6. Slaapproblemen		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 7. Weinig eetlust		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 8. Depressieve stemming		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 9. Slechte concentratie		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 10. Rusteloos		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 11. Gespannen of nerveus		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 12. Minder plezier beleven aan dingen		<input type="checkbox"/>
- 2 punten elk -		
<input type="checkbox"/> 13. ***Het gevoel dat mensen je bekijken		<input type="checkbox"/> ***
<input type="checkbox"/> 14. ***Dingen voelen of horen die anderen niet kunnen voelen of horen		<input type="checkbox"/> ***
- 3 punten elk -		
<input type="checkbox"/> 15. ***Betrekkingsideeën (overmatig idee dat zaken met jou te maken hebben)		<input type="checkbox"/> ***
<input type="checkbox"/> 16. ***Bizarre overtuigingen		<input type="checkbox"/> ***
<input type="checkbox"/> 17. Bizarre manier van denken of spreken		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 18. Ongepaste gevoelsuiting		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 19. Bizar gedrag of voorkomen		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 20. ***Psychose bij familielid (1 <sup>o</sup> graad) plus verhoogde stress of achteruitgang in functioneren		<input type="checkbox"/> ***
- 5 punten elk -		
<b>RESULTAAT</b>		

home

### Online invullen van de checklist

Dit is mogelijk door in de rechterkolom de verschillende items aan te vinken en nadien op de knop 'resultaat' te drukken.

Als je 't **i**coontje aanklikt krijg je per item informatie over de inhoud ervan en tips over hoe te bevragen bij je cliënt.

### Advies voor hulpverleners

Bij een score die gelijk is aan of hoger dan 20 of minstens één \*\*\*-item (ook als de score kleiner is dan 20) overweeg een opinstelling in jouw [regio](#).

### Advies voor cliënten

Wanneer je je zorgen maakt over jezelf, een vriend of familie spreek dan eerst met je huisarts, een vertrouwensleerkracht, het CLB, een studentenbegeleider, het JAC of de sociale dienst van je werk. Vertel daar zo goed mogelijk wat je voelt. Neem deze checklist mee en vraag hen of het nuttig is een 1<sup>o</sup> contact te leggen met gespecialiseerde hulpverlening in jouw [regio](#).

INFOLDER

**VDIP**

Vroege Detectie en Interventie bij Psychiatrische (Psychotische) Stoornissen

screening

- samen met partners op 0<sup>de</sup> & 1<sup>ste</sup> lijn

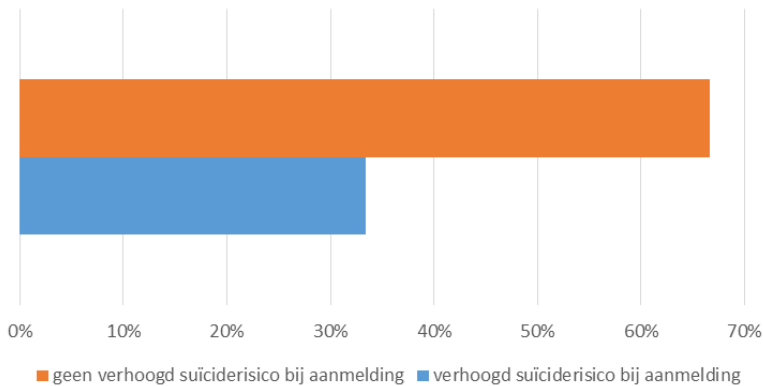
assessment

toeleiding  
& opvolging

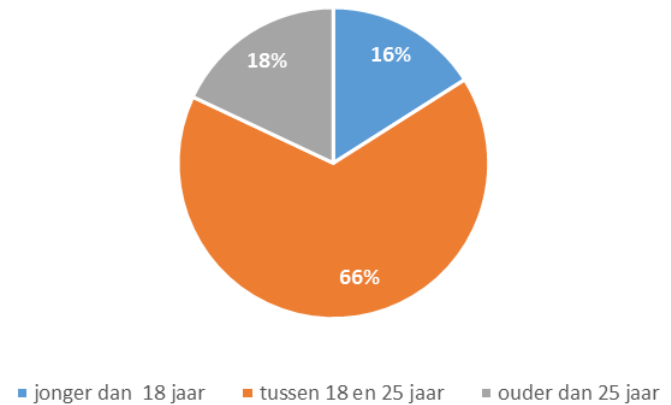
breed scala aan VDIP-interventies

# VDIP-caseload: 800 aanmelding/jaar

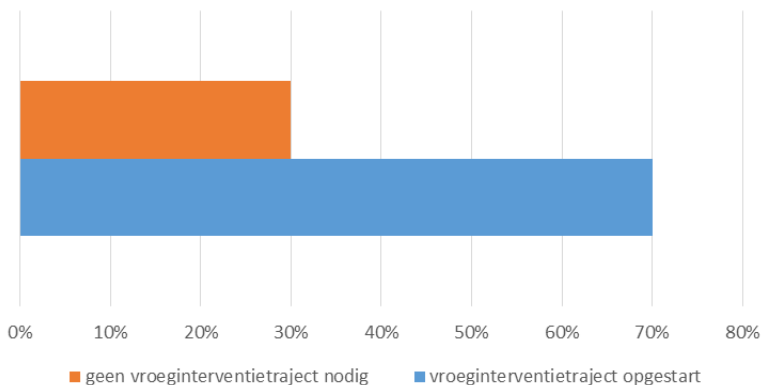
### Suïciderisico bij aanmelding



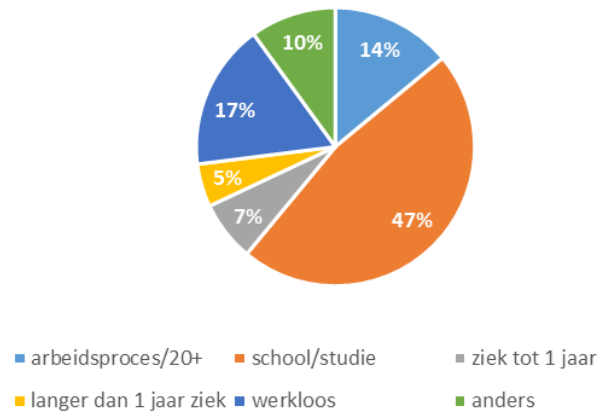
### VDIP leeftijdsverdeling



### Opgestarte vroeginterventies na aanmelding



### Sociaal statuut



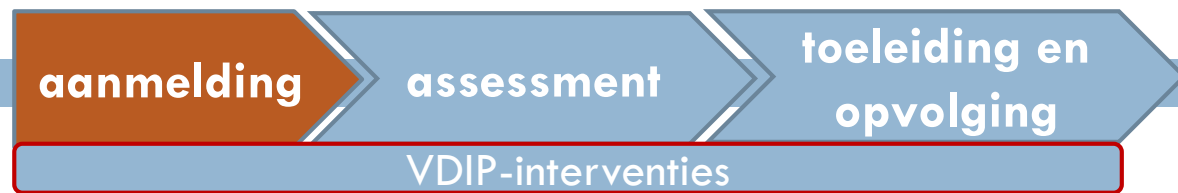


# Casus Emiel



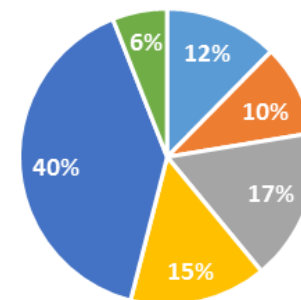


# Specificiteit van de VDIP methodiek:



- Casus Emiel: 21 jaar aangemeld door ouders na doorverwijzing van huisarts
- Aanmeldingen VDIP
  - via 1ste lijn: huisartsen, CAW, OCMW, CLB,...
  - ook via GGZ netwerk (PZ, PZT, 2A,...)

VDIP verwijzers



■ op eigen initiatief

■ vanuit welzijnswerk (CAW, JAC, OCMW, ...)

■ vanuit gezondheidszorg

■ door familie

■ vanuit onderwijs (CLB, studentenbegeleiding, ...)

■ vanuit jongerenwelzijn

# Specificiteit van de VDIP methodiek:



- Casus Emiel: 'niet pluis gevoel': context is ongerust, kan zelf geen duidelijke hulpvraag formuleren.
  - veel conflicten thuis
  - isoleert zich op de kamer
  - slaapproblemen
  - rusteloos
  - minder plezier aan dingen beleven; gestopt met voetballen
  - bizar gedrag: vb in regen zitten en denken dat hij niet nat wordt
  - stemmen horen (kan met Jezus en andere profeten praten)

# Specificiteit van de VDIP methodiek:



- Casus Emiel: terugtrekgedrag op kamer, geeft duidelijk aan geen hulp nodig te hebben.
- Aanklamping nodig: outreachend werken kan (is niet steeds het geval), laagfrequent indien nodig, op zoek gaan naar de juiste maat voor de cliënt

# Specificiteit van de VDIP methodiek:



## □ Casus Emiel:

- Diepte-interview: met Emiel en belangrijke contextfiguren (vader, moeder en zussen)
- Contextueel onderzoek
- Opmaak sociogram
- Ontwikkelingsanamnese
- Afname CAARMS, PQ ervaringslijst en MANSA
- Toeleiden psychiater (opstart medicatie)
- Toeleiden naar psycholoog
- **Inschatting van zelfdodingsgedachten!**

Diagnose: psychose (opstart medicatie), ontwikkelingsstilstand, identiteitsproblemen (toeleiding naar psycholoog)

# Specificiteit van de VDIP methodiek:

aanmelding

assessment

toeleiding en  
opvolging

VDIP-interventies

## □ Casus Emiel (zorgperiode van 3 jaar)

### □ Omgaan met psychotische kwetsbaarheid

- Signaleringsplan opmaken
- Blijvende vinger aan de pols
- Psycho-educatie
- Ondersteuning gezin

### □ Toeleiden naar beschut wonen

- Contextuele belasting verminderen

### □ Sociale re-integratie: toeleiden naar GTB-arbeidszorg -beschutte werkplaats

- ! Te problematisch, tussenstap was nodig: opname PZ omwille van de contextuele druk: familiesysteem die hem in positie van vervangend vaderfiguur wou houden.
- Opname: toeleidingsfunctie VDIP! Ook opvolgingsfunctie (afspraken met PZ afdelingen).
- Opname: ontslag tegen advies (terug vanuit druk familie), VDIP terug op de voorgrond om toeleiding te garanderen.
- Hervatten van werk: vaak VDIP nodig om diensten op dezelfde lijn te zetten, ondersteuning Emiel zodat hij niet afhaakt