

Rietdijk J, Klaassen R, Ising H, Dragt S, Nieman DH, Van de Kamp J, Cuijpers P, Linszen D & Van der Gaag M (2012). *Detection of people at risk of developing a first psychosis: comparison of two recruitment strategies. Acta Psychiatrica Scandinavica, 126 (1), 21-30. Zoekterm: UHR*

Onder patiënten die zich bij de reguliere GGz aanmelden komt drie keer zoveel ultrahoog risico (UHR) op psychose voor dan bij patiënten die naar Vroege Psychose kliniek zijn verwezen

Er zijn betere wervingsstrategieën nodig om personen op te sporen met een ultrahoog risico (UHR) om een psychose te ontwikkelen. In deze Nederlandse studie werd op twee verschillende soorten GGZ-intake-locaties bij patiënten over een periode van 18 maanden regelmatig de Comprehensive Assessment of At-Risk Mental State (CAARMS) afgenomen: locatie 1: screening van tweedelijns GGZ-aanmeldingen in de regio Den Haag/Zoetermeer die 'positief' scoorden op de Prodromal Questionnaire (N=93; leeftijd: 18-35 jaar); locatie 2: alle patiënten die naar de Vroege Psychose kliniek van het AMC waren verwezen (= tertiaire GGZ) (N=40; leeftijd: 14-35 jaar). De primaire uitkomstmaat was de transitie naar psychose zoals gemeten met de CAARMS of beginnen met gebruik van antipsychotica. Het bleek dat bij de gescreenden (=locatie 1) UHR drie maal vaker komt dan bij de patiënten die verwezen werden naar de Vroege Psychose kliniek. De gescreenden waren ouder en vaker van het vrouwelijk geslacht. Zij scoorden ook significant hoger voor depressie, sociale angst en zij ontwikkelden ook significant vaker een psychose dan degenen die bij de Vroege Psychose kliniek behandeld werden (respectievelijk 22,5% versus 7,5%). Als hulpzoekenden in de algemene tweedelijns GGZ op de juiste wijze worden gescreend kan UHR voor psychose goed worden opgespoord, zonder veel vals-positieven. Deze studie is onderdeel van de Dutch Early Detection and Intervention Evaluation (EDIE-NL).