

Castle DJ, Singh SP. (2015). *Early intervention in psychosis: still the 'best buy'?* *British J Psychiatry*. 207 (4), 288-92.

Trefwoorden: VIP

Moeten de speciale vroege psychose interventies worden afgeschaft?

In dit artikel wordt een discussie gevoerd of het zinvol is om zoveel te blijven investeren in aparte vroege psychose interventie teams. De Australiër Castle neemt het standpunt in dat vroege psychose hulpverlening moet worden opgenomen in een algemeen geïntegreerd behandelmodel, terwijl de Brit Singh duidelijk poogt te maken dat vroege interventie hulpverlening de grootste innovatie in de behandeling van schizofrenie van de afgelopen 10 jaar is. Volgens Castle doen vroege interventiediensten niets speciaals, behalve dat ze goede hulpverlening bieden; zijn de effecten op de lange termijn niet aan te tonen; zou het weinig invloed hebben op de Duur van de Onbehandelde Psychose (DOP); zijn vroege psychose interventies weinig meer dan interventies gericht op groepen die risico op psychose lopen, waarvan niet duidelijk is of die effectief zijn en waarbij de 'at risk'-groepen gestigmatiseerd kunnen raken; gaan de investeringen in vroege psychose interventies ten koste van uitgaven aan andere ggz-domeinen. Singh stelt dat in de UK de vroege interventie psychose (VIP) teams zeer hoge kwaliteit van zorg bieden. Daar zouden de Community Mental Health teams (CMHTs) een voorbeeld aan kunnen nemen. Dan zouden de effecten van de VIP-teams niet verloren gaan. In de UK is wel aangetoond dat de DOP is afgenomen als gevolg van de VIP-teams. Singh vindt dat risicogroepen wel behandeld moeten worden door de VIP-teams en stigma zoveel mogelijk bestreden moet worden. In de UK is de financiering van de VIP-teams niet ten koste gegaan van andere ggz-hulpverlening.