

Vroege Interventie bij Psychose (VIP)-benadering kan kosteneffectief zijn in alle soorten gezondheidszorgsystemen

Vroege Interventie bij Psychose (VIP) is in de jaren negentig ontwikkeld als een benadering om de prognose bij mensen met psychotische stoornissen te verbeteren. Ook wordt geclaimd dat dit model efficiënter is. Toch zijn de beschikbare gegevens niet eenduidig en zijn er twijfels gegroeid over de efficiëntie van VIP-behandelingen. In deze Britse kwalitatieve systematische review ($n=16$ studies) werden studies opgespoord, geanalyseerd en vergeleken waarbij een economische evaluatie werd uitgevoerd in een vergelijking van de VIP-benadering met een andere interventie. De review werd volgens de Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA)-richtlijnen uitgevoerd. De studies, meestal RCT's, konden niet gepooled worden omdat: 1. een grote heterogeniteit in de kenmerken en omstandigheden van de geïncludeerde studies werd aangetroffen en 2. een gepoolde schatting moeilijk te interpreteren is gezien het belang van de lokale context bij *health technology assessment*. De narratieve synthese heeft betrekking op personen met een Eerste Psychotische Episode (EPE) of met Ultra High Risk (UHR). Bij de meeste studies werd de incrementele kosteneffectiviteitsratio (ICER) berekend d.i. de verhouding tussen de netto kostprijs van een behandeling en de doeltreffendheid ervan op het vlak van QALY. De algehele evidentie was consistent in de kosteneffectiviteit van VIP in vergelijking met standaardzorg voor mensen met EPE en UHR. De meeste studies waren in hoge inkomenslanden uitgevoerd. Omdat de methodologische kwaliteit van de meeste studies matig was en de heterogeniteit aanzienlijk, komen de auteurs tot de conclusie dat de VIP-benadering kosteneffectief *kan* zijn.

Aceituno D, Vera N, Prina AM, McCrone P. (2019). Cost-effectiveness of early intervention in psychosis: systematic review. Br J Psychiatry. Jul; 215(1):388-394.