



## **Uitgangspunten van het VIP-team**

Vroege interventie bij psychoses krijgt wereldwijd steeds meer aandacht. Sinds lange tijd is er sprake van een samenwerking tussen Amsterdam en Birmingham, waar onder leiding van Max Birchwood een Early Intervention Service (EIS) actief is. Steden als Birmingham, maar ook Londen, New York en Copenhagen ontwikkelden behandelprogramma's op dit gebied.

De langdurige samenwerking tussen EIS en het AMC heeft Prof. Dr. D.H. Linszen (zie foto) geïnspireerd ook in Amsterdam een dergelijk vroeg-interventie-programma te realiseren. Hij is daarmee inhoudelijk initiatiefnemer van het VIP-project, een vooruitstrevende vorm van hulpverlening die erop gericht is jongeren zo kort mogelijk in de psychiatrie te houden. Hiertoe formuleerde Prof. Dr. Linszen enkele belangrijke doelstellingen.



**Don  
Linszen**

## **Doelstellingen:**

- Contact met patiënten en familie: 100%
- Duur onbehandelde psychose: < 3 maanden
- Aantal klinische opnames: 30% van de populatie
- Behandeling en medicatietrouw: 75%
- Werk of school: 60%
- Zwervend op straat: 0%
- Suïcides: 0%
- Sociale zekerheid voor patiënten (incl. verzekeringen): 100%

De hoge contactfrequentie, continuïteit van zorg en lange behandel-doorlooptijd voorkomt uitval. Er is sprake van een specifiek op jeugd en jong volwassenen gericht programma, waarbij betrokkenheid van omgeving/familie een belangrijke bijdrage is aan het succes. De medisch/verpleegkundige zorg berust op de expertise en succesvolle behandeling van de Adolescentenkliniek, op de jarenlange uitwisseling met de EIS in Engeland en op de onderzoekservaring van het AMC. Naast het medische kent het programma een psycho-sociaal aspect. Dit richt zich op werken, scholing en wonen, ofwel: een baantje, een opleiding en op kamers. Ambitie is te bieden wat iedere jongere - ongeacht een diagnose - op een bepaald moment in zijn leven wil.

Vanwege de multiculturele samenstelling van Amsterdam en de maatschappelijke consequenties van onbehandelde psychosen ligt het voor de hand naast de medische dienstverlening veel aandacht te hebben voor de psycho-sociale kant.

Huisbezoeken zijn geen specifieke bijzonderheid. Ongeacht afkomst is naar het sociale systeem gaan een methodisch uitgangspunt. Doel is een functionerend netwerk, dat bij de behandeling betrokken kan worden. Hierbij hanteren de teams een werkwijze die gebaseerd is op een creatieve, niet klinische, jeugdriendelijke mentaliteit.

Zo ontstaat er een hoge contactfrequentie tussen patiënten, cliëntsysteem enerzijds en hulpverleners anderzijds. Deze gestandaardiseerde en strakke aanpak heeft als doel de kans op terugval zoveel mogelijk te reduceren. Elke terugval verhoogt de kans op:

- belasting gezin
- overlast omgeving
- suïcide
- geweld
- drugsgebruik
- criminaliteit
- juridische maatregelen (RM, IBS)
- slechtere medische prognose

### **Een korte geschiedsschrijving**

De uiteindelijke totstandkoming van het VIP kent twee belangrijke momenten: het Ambtswoninggesprek en de overeenkomst in Museum Willet Holthuysen.

**Het Ambtswoning-gesprek** In 2006 vond op initiatief van wethouder H. Belliot een gesprek in de ambtswoning plaats. Aanwezig waren vertegenwoordigers van de gemeente Amsterdam: wethouder A. Aboutaleb, de ambtenaren Suze Groenendijk en Walter Kamp. Het AMC was vertegenwoordigd door mw. L. Gunning, voorzitter en decaan, en dhr. D. Linszen; en van de GGZ: mw. M. Nijssen, mw. M. Bot en mw. D. Monissen. Voor Agis was dhr. J. Hendriks (voormalig voorzitter) aanwezig.

De conclusie van alle betrokkenen - gemeente, Agis, GGZ en AMC - luidde dat Vroege Interventie bij Psychose (VIP) voor de gehele stad niet alleen wenselijk is, maar ook noodzakelijk. Allereerst, om de (secondaire) ernstige gevolgen van psychose en schizofrenie tegen te gaan. Maar vooral om de psychosociale teloorgang van alle patiënten met een eerste psychose zoveel mogelijk te voorkomen gedurende de eerste drie jaar van hun ziekte. Daarnaast was van belang wetenschappelijk onderzoek naar het effect eraan te verbinden.

Na enkele bezoeken aan Birmingham, brachten de GGZ-bestuurders en -behandelaars de situatie in Amsterdam in kaart. De geschatte incidentie van eerste psychoses in Amsterdam varieerde tussen de 90 en 140 patiënten; de hulpzoekende incidentie tussen de 90 en 100 patiënten. Dit betekent dat er circa 100 Amsterdammers per jaar voor het eerst psychotisch worden. Op basis van deze cijfers werd een plan van aanpak opgesteld en een begroting gemaakt voor 3 VIP-teams. Zo ging in september 2006 het eerste VIP-team van start.

**De overeenkomst Museum Willet-Holthuysen** In 2008 vond een belangrijke bijeenkomst plaats in het museum Willet-Holthuysen, met als doel het bereiken van een bestuurlijke overeenkomst over het VIP Amsterdam. Voorzitter van deze bijeenkomst was dhr. L. van Wijk (KLM). Aanwezig waren sleutelfiguren van de GGZ-instellingen: J. Muller (Mentrum), W. van Ewijk en A.J. Beekman (Buitenamstel-VU-

Geestgronden), Mw. M. Bot en de heren D. Denys en D. Linszen (AMC-de Meren). Namens de gemeente namen deel de heren G. van Brussel, R. Zegerius en W. Kamp. Namens Agis was J. Crasborn aanwezig. Inhoudelijk belangstellenden waren dhr. N. Urbanus (voorzitter van de RvT van de UvA) en mw. G. Santing (voormalig voorzitter Ypsilon).

Alle aanwezigen achtten het VIP-project noodzakelijk voor de ontwikkeling van een goede zorg voor jongeren die voor het eerst psychotisch worden/zijn. En het VIP werd innovatief bevonden vanwege het op de lange duur voorkomen van veel gezondheidsschade en maatschappelijke schade. Voorwaarde voor de start was het gezamenlijk karakter van het project. Voor een optimale uitvoering van het project werden uit de 3 GGZ-instellingen multidisciplinaire teams samengesteld.