

De Hoop ziet steeds meer jongeren met een gameverslaving in de kliniek



Jeugdpsychiater Daniëlle Blonk (links) en Jeroen Besuijen, teammanager kinder- en jeugdpsychiatrie Zuidwest-Nederland op het terrein van De Hoop GGZ. | beeld Dirk Hol

24 oktober 2019, 03:00

aangepast 24 oktober 2019, 20:38

Hendriëlle de Groot

De afdeling kinder- en jeugdpsychiatrie van De Hoop ggz in Dordrecht bestaat tien jaar. Het is uitzonderlijk geworden in Nederland, een christelijke kliniek voor kinder- en jeugdpsychiatrie met een landelijke functie. Wat gebeurt daar eigenlijk? Wat voor kinderen en jongeren komen daar? Hoe krijgt de christelijke identiteit vorm in de behandeling?

In de keuken roert een meisje in een grote pan. Het is bijna etenstijd, er staat macaroni op het menu, dat is samengesteld door een diëtiste. Op een tafel liggen nog wat achtergebleven creatieve spullen. Er is een tv-hoek, waar de jongeren in de vrije uurtjes ontspanning kunnen zoeken. 'We proberen een huiselijke sfeer te creëren, maar het blijft toch een kliniek', zegt manager Jeroen Besuijen, verantwoordelijk voor de aansturing en het beleid van de kinder- en jeugdpsychiatrie.

Op deze afdeling van de kliniek voor kinder- en jeugdpsychiatrie zijn negen jongeren tussen de twaalf en achttien jaar opgenomen, met bijvoorbeeld stemmingsstoornissen, een depressie of autisme. Een andere afdeling biedt plek aan vijf jongeren met een dubbeldiagnose. Zij kampen zowel met een psychiatrische aandoening als met verslavingen, ook aan porno en gamen. Van die laatste groep ziet Besuijen een toename de afgelopen jaren. 'We zien steeds meer jongeren met een gameverslaving, die soms maar een paar uur per nacht slapen. Daar zet je cognitieve gedragstherapie op in.'

bidden

De hulpvragen zijn divers, net als de milieus waar de kinderen en hun ouders vandaan komen, van seculier tot reformatorisch. Ook de motieven om juist bij een christelijke instelling in behandeling te gaan, variëren. 'Ouders willen hun kind wel poliklinisch in behandeling laten nemen bij een seculiere instelling, maar zit een kind 24 uur onder de pannen bij de instelling, dan vinden ze het vaak fijn dat de normen en waarden van thuis ook in de kliniek gelden', legt Besuijen uit. 'We beginnen de dag met aan tafel uit de Bijbel lezen en te bidden. Er wordt hier gezongen, we hebben Youth Alpha (programma voor gesprekken over het christelijk geloof, red.), we staan er open voor om het gesprek over geloof aan te gaan met jongeren. Als ze dat willen, bidden we voor ze.'

Maar, benadrukt Besuijen, 'We zijn er voor iedereen.' Het komt ook voor dat jongeren die niet-kerkelijk zijn, kiezen voor De Hoop. 'Dat heeft deels te maken met de regio, maar ik denk ook dat onze manier van werken mensen aanspreekt. We werken vanuit een liefdevolle houding en hebben bepaalde afspraken over de televisie- en muziekkeuze. Er worden geen gewelddadige films bekeken, daar zijn we wel strikt in. Als ouder probeer je je kind op een bepaalde manier op te voeden, dat is hier ook zo.'

uiterste redmiddel

Als een kind of jongere zich aanmeldt met een hulpvraag, gaat de aanvraag eerst naar de polikliniek, waar jongeren een of twee keer per week op gesprek komen en weer naar huis gaan. Opname geldt als uiterste redmiddel. 'We nemen sowieso niemand op beneden de twaalf jaar, omdat wij vinden dat kinderen gewoon lekker thuis moeten kunnen wonen.'

De jongeren gaan 's ochtends naar de school op het terrein, 's middags volgen ze een therapieprogramma, in een groep of individueel. 's Avonds is er een groepsmoment met een ontspannen activiteit, in het weekend gaan de jongeren eens in de veertien dagen met verlof.

De klinieken voor kinder- en jeugdpsychiatrie van De Hoop zijn tien jaar geleden ontstaan vanuit stichting Chris. De christelijke kindertelefoon met als motto 'Als er iets is, bel je Chris', had destijds in Dordrecht een kantoor waar de telefoontjes binnenkwamen. De hulpvragen werden steeds ingewikkelder. Een telefoongesprek werd bijna een poliklinische behandeling, schetst Besuijen. Die is vervolgens ook opgezet en overgedragen aan De Hoop.

Brengt de christelijke identiteit ook extra uitdagingen mee? Dat bijvoorbeeld de bevoegenheid van de medewerkers de professionaliteit in de weg staat? 'Vroeger, zo'n dertig jaar geleden, kwam het meer op bevoegenheid aan', zegt Besuijen. 'Toen was het van: we gaan ervoor, pionieren, schouders eronder en we doen het. Nu is ons werk meer geborgd: werken volgens de richtlijnen staat voorop. We hebben een mix van disciplines die je ook bij seculiere organisaties ziet, met klinisch psychologen en psychiaters. Onze medewerkers zijn professioneel en christen.'

wetgeving

Een andere uitdaging heeft te maken met de wet- en regelgeving in Nederland. De Hoop heeft een landelijke functie, de wetgeving is regionaal gericht. De christelijke ggz wordt niet als specialisme gezien, legt Besuijen uit. Was dat wel zo, dan zou De Hoop niet voor geld hoeven aankloppen bij de gemeente waaruit de hulpvraag komt. 'De Jeugdwet is opgedeeld in kleine jeugdregio's. Iedere regio heeft zijn eigen financiering en afspraken. Wij hebben met veel regio's afspraken gemaakt, maar dat kan niet met alle regio's. Als een jongere uit Groningen bij De Hoop opgenomen wil worden, belt onze accountmanager met de gemeente Groningen om een prijsafpraak te maken. Als dat niet lukt, hebben we een probleem.'

Het komt voor dat een opname uitgesteld wordt, omdat de financiering nog niet rond is. 'Ik vind dat moeilijk. Mijn hart roept: je bent een christen, je moet hulp bieden. Het past ook niet bij de manier waarop wij in het leven staan.'

Niet als iedere ggz-organisatie, kampt De Hoop met grote personeelstekorten. 'We groeien zo hard, dat ik niet weet waar ik voldoende personeel vandaan kan halen', zegt Besuijen. 'We zijn naarstig op zoek naar regiebehandelaren: gz-psychologen, klinisch psychologen, psychiaters en psychotherapeuten.' De wachtlijst bij De Hoop is inmiddels twintig tot vijftientwintig weken, in het voorjaar moesten jongeren slechts vier of vijf weken wachten voor behandeling.

Dat De Hoop een kleine instelling is, heeft volgens de manager ook voordelen. 'Onze kracht is dat we een kleine club zijn, een Gideonsbende, snel en wendbaar. Daardoor kunnen we inspelen op vragen die vanuit de kerkelijke gemeente of de samenleving op ons afkomen.' ♦

jeugdpsychiater

Daniëlle Blonk werkt als kinder- en jeugdpsychiater bij De Hoop. 'Wat mij drijft, is om te kijken wat nodig is om de jongeren toch weer de goede kant op te sturen. Soms lukt dat heel goed en helaas soms in beperkte mate. Het mooie aan kinderen en jongeren is dat ze nog in ontwikkeling zijn. Hoe meer je ze op jonge leeftijd kunt bijsturen, hoe beter.' Het is een bewuste keuze om bij De Hoop te werken. 'Ik had overal kunnen werken, gezien de tekorten. Maar ik zie het als meerwaarde om als team vanuit een christelijke overtuiging te werken. In gesprekken zoek ik soms naar ingangen die met het geloof te maken hebben. Bij bijvoorbeeld suïcidaliteit kan geloof een beschermende factor zijn. Ook bij levensvragen kan het geloof een steun zijn.'

jongere

Lisa (16) schrijft: 'Aan het eind van de avond merk ik dat ik hoog in m'n spanning kom. Ik trek de groepsleiding aan haar jasje en vraag of ik even iemand kan spreken. In het gesprek merk ik dat ze met respect met me omgaat, me serieus nemen, naar me luisteren en op het moment dat ik de moed verlies, zijn ze er om je te laten zien dat je het kunt. Ook als ik het zelf niet zie, dan vertellen ze het me. Ze geloven niet in hopeloze gevallen. Die liefdevolle uitstraling biedt veiligheid, waardoor ik me ook kwetsbaar durf op te stellen. Aan het eind van het gesprek vraagt de groepsleiding: 'Zullen we nog samen bidden?' Dan ervaar je hoe ze met je meeleven en dat hun liefde en zorg voor ons vanuit een christelijke basis komt. Ze geven je mee dat je nooit alleen bent, dat er altijd een God is. Hoe groot je beschadiging ook is, voor Hem ben je goed genoeg en alles mag je aan Hem overgeven.'

**Lisa is een schuilnaam. Haar echte naam is bij de redactie bekend.*