

Zestien uur per dag computerspelletjes spelen en nog denken dat je het in de hand hebt. De jeugdkliniek van JellinekMentrum helpt nu een jaar jongeren van hun gameverslaving af.



beurs in de Convention Factory – kan op zichzelf geen kwaad, maar toch blijken afkickprogramma's nodig.

FOTORICK NEDERSTIGT/ANP

dag- en nachtritme om, gaan spijbelen en raken geïsoleerd. Ook verwaarlozen ze zichzelf, hun vrienden en hun familie en krijgen ruzie thuis. Het risico op drugs- en alco-

'Ze zijn blij dat hun kind binnen zit, zonder drugs en drank – een illusie'

holgebruik neemt hierdoor toe."

Hoewel dit dwangmatige spelen veel weg heeft van een verslaving, is dat het officieel niet. Volgens het DSM-IV, (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), het

handboek met richtlijnen voor de psychiatrie, is gameverslaving geen officiële diagnose. Toch behandelt de jeugdkliniek het – net als vele andere klinieken in Nederland – wel als een verslaving. Ivens legt uit: "Het vertoont veel overeenkomsten met andere verslavingen, als aan drugs of alcohol. Een gameverslaving heeft dezelfde effecten."

Het gevaar bij een gameverslaving is echter dat die door ouders minder snel als een probleem wordt gezien. Ivens: "Opgroeiende pubers krijgen te maken met verleidingen als drugs, seks en alcohol en ouders zijn al snel blij dat hun kind daar niet aan meedoet. Ze denken hun kind beter in de gaten te kunnen

houden als het binnen blijft. Dat is een illusie."

Peter vertelt een paar dagen later dat zijn zoon de signaleringstest van de jeugdkliniek heeft doorstaan: "Hij zat niet eens in de gevaarzone."

Toch is hij niet gerustgesteld: "Ik vind dat hij te veel tijd verdoet achter de computer." Zijn zoon kan strengere maatregelen verwachten: "Als het me te gortig wordt, is zijn toetsenbord het eerste dat ik weghaal."

Voor meer informatie over de jeugdkliniek of een signaleringstest voor gameverslaving, kijk op: www.jellinek.nl

Gameverslaving bestaat officieel niet, maar effect is dat van drugs en drank

Fusie maakt sterker

Anderhalf jaar geleden fuseerden psychiatrie en de verslavingszorg in JellinekMentrum. De jeugdkliniek voor verslaafde jongeren aan de Jacob Obrechtstraat was hun eerstgeborene en moest het oude Jeugdnet – bedoeld voor verslaafde jongeren – vervangen.

Sinds september 2008 maakt de jeugdkliniek – en dus ook JellinekMentrum – deel uit van de overkoepelende organisatie Arkin.

Jeugdnet richtte zich net als Jellinek alleen op de behandeling van verslavingen. Patiënten met psychiatrische klachten werden doorgestuurd naar GGZ-klinieken als Mentrum.

Volgens Wencke de Wildt, manager zorg bij JellinekMentrum aan de Jacob Obrechtstraat, was de situatie voor de fusie niet ideaal: "Het is al jaren algemeen bekend, ook in wetenschappelijke kringen, dat bij een verslaving vaak ook psychische problemen komen kijken. Door je alleen te richten op de verslaving, laat je veel liggen."

De samenwerking tussen psychiatrie en de verslavingszorg is nu beter. "De lijntjes naar andere afdelingen zijn korter en de zorg is beter afgestemd op de patiënt."

En de patiënt hoeft nu niet meer zo snel te verkassen.

"Eén keer in de week komt een verslavingsdeskundige bij de GGZ, en aan de Jacob Obrechtstraat hebben we een apart aanbod voor verslaafde mensen met een depressie." Er wordt gekeken of deze 'dubbele-diagnosebehandelingen' uitgebreid kunnen worden.

Waarom het zo lang geduurd heeft totdat beide instellingen tot samenwerking overgingen?

"Het zijn twee totaal verschillende werelden die jaren lang gescheiden van elkaar heel pragmatisch te werk gingen. Beide werelden hebben zo hun eigen filosofie, wetenschappelijk onderzoek en behandelmethoden, die men lange tijd moeilijk te verenigen vond."