

# Vragen en antwoordenlijst Jan Wierhof

## GGZ Breburg, Novadic-Kentron Groep en gemeente Tilburg, augustus 2014

### Inhoudsopgave

- 1) Voorzieningen op het terrein
  - a. VOF Dubbele Diagnose (GGZ Breburg en Novadic-Kentron Groep)
  - b. Medische Heroïne Unit (Novadic-Kentron Groep)
  - c. Overige voorzieningen GGZ Breburg
  - d. Overige voorzieningen Novadic-Kentron Groep
- 2) Veiligheid, beheer en klachten
- 3) Algemene informatie GGZ Breburg
- 4) Algemene informatie Novadic-Kentron Groep en verslaving

### 1. Voorzieningen op het terrein

#### A. VOF Dubbele-diagnose

##### Welke cliënten worden behandeld bij VOF Dubbele-diagnose?

De Dubbele-diagnoseafdeling (DD-afdeling) heeft 26 bedden voor cliënten met zowel psychiatrische problemen als verslavingsproblematiek. Zij lopen vaak vast in de geestelijke gezondheidszorg en de verslavingszorg, omdat deze instellingen problemen afzonderlijk bekijken en behandelen. Bij de DD-afdeling zien we de verbanden tussen problemen en pakken we deze gezamenlijk aan.

##### Hoe komen cliënten bij VOF Dubbele-diagnose terecht?

Cliënten moeten verwezen worden voor behandeling. Dat kan via een GGZ- of verslavingszorginstelling maar ook via de huisarts.

##### Welke behandeling krijgen de cliënten?

Er is sprake van behandeling op maat: elke cliënt, elke situatie is uniek. Elke cliënt krijgt dan ook een eigen behandelplan met bijpassende ambities. Er zijn grofweg twee behandeltrajecten:

- Care: we streven naar een 'aanvaardbaar bestaan', de cliënt kan weer voor zichzelf zorgen en heeft (in zekere mate) grip op zijn gebruik.
- Cure: we gaan voor vergaand herstel. De cliënt weet weer waarvoor hij kwetsbaar is en wat hij moet doen als niet goed gaat. Afkicken is onderdeel van het cure-traject.

Iedere cliënt heeft een persoonlijk begeleider en een team van behandelaars bespreekt regelmatig de voortgang en de nog te zetten stappen.

##### Worden alle cliënten in de kliniek opgenomen?

Nee, intensieve begeleiding en behandeling in de eigen omgeving is mogelijk. Voor behandeling en therapie komen zij meestal naar onze locatie. Het doel is vaak herstel. Behandeling in de eigen omgeving gebeurt vaak via onze ambulante teams. Daarnaast hebben we ACT-teams (Assertive Community Treatment). Deze teams bestaan uit verschillende disciplines zoals maatschappelijk werkers, verpleegkundigen, trajectbegeleiders, psychologen, psychiaters en ervaringsdeskundigen. Zij zoeken de cliënten actief thuis op en voeren daar gesprekken, maar regelen ook praktische zaken, zoals het huishouden. ACT-teams proberen het isolement te doorbreken waar iemand vaak in is beland en creëren rust en stabiliteit. Herstel van contacten met familie, vrienden en burens draagt daaraan bij.

### **Wat doen cliënten van de kliniek de hele dag?**

Cliënten volgen een individueel opgesteld therapeutisch programma van 8.00 uur 's ochtends tot 20.00 uur 's avonds. Dit bestaat uit programma-onderdelen die specifiek gericht zijn op behandeling, maar ook algemene vaardigheden, zoals schoonmaken, corvee, boodschappen doen, etc passen in het dagprogramma.

Vanaf 20.00 uur hebben cliënten vrije besteding van tijd; ze kijken tv, lezen etc. Cliënten die verlof hebben kunnen buiten hun individueel programma van de afdeling af.

### **Wat zijn de gedrags- en huisregels voor cliënten?**

De gedrags- en huisregels omvatten algemene omgangsregels, om het samenzijn in een groep zo aangenaam mogelijk te houden. Daarnaast omvatten ze enkele verboden, zoals het gebruik van middelen en het gebruik van agressie.

### **Mag een cliënt gebruiken tijdens een behandeling binnen VOF Dubbele-diagnose?**

Gebruik in de kliniek mag niet, omdat dit de behandeling van andere cliënten belemmert. Middelengebruik tijdens de behandeling in eigen omgeving mag zolang het de behandeling niet in de weg zit. De ambulante en ACT-teams accepteren gebruik als onderdeel van de problematiek.

### **Hoe lang duurt de behandeling bij VOF Dubbele-diagnose?**

De duur van een behandeling verschilt van cliënt tot cliënt. Een behandeling bestaat uit ambulante en (mogelijk) klinische behandeling. Klinische behandeling duurt maximaal zes maanden. De meeste cliënten laten zich vrijwillig behandelen. Een gedwongen behandeling kan alleen in opdracht van de rechter door middel van een machtiging of door de reclassering.

### **Wordt er gedeald rond de kliniek?**

Door de insteek die cliënten hebben om van hun verslaving af te willen, komt het dealen aan onze cliënten nauwelijks voor. In principe wordt er niet gecontroleerd op dealers, er zullen ook weinig dealers op onze cliënten afkomen omdat zij een bewuste keuze hebben gemaakt om te stoppen met gebruik. Als er desondanks toch signalen zijn dat er een dealer rondhangt worden cliënten aangesproken. Ook de betreffende dealer kan door onze medewerkers worden aangesproken. Maar er wordt ook contact opgenomen met de wijkagent/politie.

### **Hoeveel medewerkers heeft de Dubbele Diagnoseafdeling?**

Bij de VOF Dubbele-diagnose werken ongeveer vijftig mensen. Dit zijn verpleegkundigen, artsen, psychologen, vaktherapeuten etc. Zij werken op de kliniek (Jan Wierhof 4), in het ambulante team en/of in het ACT-team.

## **B De Medische Heroïne Unit (MHU)**

### **Welke cliënten kunnen bij de MHU terecht?**

Bij de MHU worden cliënten met een chronische heroïneverslaving behandeld. Dat betekent dat zij al een langdurig hulpverleningsverleden hebben bij Novadic-Kentron en dat alle behandelingen die tot nu toe zijn ingezet geen resultaat hebben gehad.

### **Hoeveel cliënten worden bij de MHU behandeld?**

Bij de MHU worden maximaal twintig cliënten behandeld. Vanaf de start kent de MHU een nagenoeg volledige bezetting.

### **Hoe vaak komen de cliënten van de medische heroïnebehandeling naar de MHU?**

Cliënten kunnen drie keer per dag naar de MHU komen: van 8.15 tot 10.00 uur, 12.15 tot 14.00 uur en 17.15 tot 19.00 uur. De cliënten krijgen dan medicinale heroïne die ze ter plekke onder toezicht gebruiken. Niet alle cliënten komen drie keer per dag; gemiddelde bezoeken de cliënten de MHU twee keer per dag. De genoemde tijden kunnen in de toekomst nog een half uur verschoven worden.

**Hoe wordt de medicinale heroïne gebruikt?**

Heroïne wordt gerookt of gespoten. Tegenwoordig is er nog maar een enkeling die heroïne spuit. Roken komt het meest voor. Dat gebeurt door heroïne op aluminiumfolie te leggen, met een aansteker te verhitten en de dampen te inhaleren via een kokertje. Dit wordt ook 'chinezen' genoemd.

**Wordt er gedeald rond de MHU?**

Zover wij weten wordt er niet gedeald rond de MHU, rond de Burgemeester Suysstraat zijn er nooit meldingen geweest. Er hangen camera's en cliënten weten dat wanneer er gedeald wordt ze uit de medische heroïnebehandeling gezet kunnen worden.

**Wat zijn de gedrags- en huisregels voor cliënten?**

Er zijn redelijk veel huisregels die hier niet kort te noemen zijn deze tekenen cliënten aan het begin van de behandeling. Als cliënten zich er niet aan houden kan dit gevolgen hebben voor hun behandelplek. De belangrijkste regels zijn dat het niet is toegestaan om geweld te gebruiken of te dreigen met geweld, ter plekke andere drugs dan de voorgeschreven heroïne en/of methadon te gebruiken (of daar van onder invloed te zijn) en ontvreemding of poging tot ontvreemding van de voorgeschreven heroïne of eigendommen van de MHU of mede-clieënten.

In het geval van overtreden van bovenstaande regels worden de volgende sancties genomen:

- 1e geconstateerde overtreding: gesprek en officiële waarschuwing
- 2e geconstateerde overtreding: schorsing voor het behandelprogramma voor 1 week
- 3e geconstateerde overtreding: schorsing voor het behandelprogramma voor 2 weken
- 4e geconstateerde overtreding: definitieve uitsluiting voor het behandelprogramma.

**Waar komt de medicinale heroïne vandaan?**

De medicinale heroïne (in farmaceutische termen diacetylmorfine) wordt in een ziekenhuisapotheek gemaakt. Het vervoer gebeurt via de speciaal beveiligde wagens van Brink's waardetransport. De medicinale heroïne wordt rechtstreeks aan de verpleegkundige overhandigd. Die bergt de heroïne direct op in een speciaal beveiligde kluis.

**Hoe wordt voorkomen dat de heroïne en gebruiksattributen meegenomen worden?**

De cliënten gebruiken heroïne onder toezicht van deskundige en gediplomeerde verpleegkundigen van onze organisatie. Zij bewaken dat er geen medicinale heroïne of gebruiksattributen meegenomen worden.

**Hoeveel medewerkers werken er bij de MHU?**

Er werken acht medewerkers binnen de Medische Heroïne Unit, waaronder een beveiligingsmedewerker.

**Welke cliënten en hoeveel maken gebruik van het methadon 'meegeef'-programma.**

Heroïneverslaafde cliënten die een behandelplan hebben van Novadic-Kentron. Al deze cliënten zijn nog economisch actief (hebben een baan) en kunnen daarom niet dagelijks hun methadon ophalen aan de Gasthuisring. Een stabiele groep van zo'n veertig cliënten maakt gebruik van de meegeef-regeling. Per augustus 2014 komen de cliënten twee keer per week.

**C Overige voorzieningen GGZ Breburg****Welke afdelingen van GGZ Breburg blijven op Jan Wierhof?**

Er blijven van GGZ Breburg:

- de afdeling voor jongvolwassenen met elf bedden
- de afdeling High & Intensive Care met dertig bedden
- de afdeling Bedden-op-recept met tien bedden
- de afdeling deeltijd- en dagbehandeling met veertig plaatsen

### **Welke behandeling krijgen de jongvolwassenen?**

De afdeling Jongvolwassenen richt zich op de thuisbehandeling van jongvolwassenen van 16 tot 23 jaar met psychiatrische stoornissen die intensieve zorg nodig hebben. Door de inzet van dit team dringt het Centrum Jeugd het aantal (crisis-)opnames terug. Deze activiteit is onderdeel van de wens om het gebruik van klinische bedden in de komende jaren verder te verminderen en te vervangen door ambulante, crisisvoorkomende, behandeling en zorg.

Behandeling en begeleiding bieden we in samenspraak met andere betrokkenen zoals familie en andere instellingen en instanties. De overtuiging is dat, door snel te handelen, veel opnames voorkomen kunnen worden of korter kunnen duren. Als er al sprake moet zijn van een opname dan is dit hoogstens een kort intermezzo tijdens de ambulante behandeling.

### **Wat is High & Intensive Care?**

HIC, of wel High & Intensive Care, is een nieuw concept voor kortdurende klinische opname in de geestelijke gezondheidszorg. Een gedachtegoed dat momenteel door diverse GGZ-partners gezamenlijk ontwikkeld wordt.

Het is een antwoord op de behoefte in de samenleving om mensen die in ernstige psychiatrische nood verkeren goed en menswaardig op te vangen en te behandelen, in een omgeving waar veiligheid en bescherming gecombineerd wordt met respectvolle zorg en behandeling. Centraal staat daar in het terugdringen van dwang- en drangmiddelen met de aandacht gericht op het herwinnen van de eigen regie van de cliënt. Meer informatie hierover is te vinden op <http://hic-psy.nl/>

### **Heeft de buurt daar last van?**

Nee, de behandeling via de HIC-methode heeft juist tot doel om de veiligheid van cliënten, medewerkers en omgeving verder te vergroten. Op geleide van het toestandsbeeld van de betrokken cliënt en de mogelijkheid om goede afspraken te maken, worden met individuele cliënten afspraken gemaakt over de mogelijkheid van activiteiten buiten de afdeling.

### **Wat zijn bedden op recept?**

Cliënten die in behandeling zijn en in crisis verkeren of een crisis proberen te voorkomen hebben de mogelijkheid voor een persoonlijke crisisregeling. Deze crisisregeling wordt in overleg met de behandelaar vastgesteld en wordt in het behandelplan opgenomen. Een vorm van een persoonlijke crisisregeling, na afspraak is het bed-op-recept: het gebruik van een bed bij een kortdurende crisis.

### **Wat is een deeltijdbehandeling?**

Als klinische opname niet nodig is en thuisbehandeling onvoldoende steun biedt, kan deeltijdbehandeling nodig zijn. Dit is een iets intensievere vorm van behandeling die voornamelijk in groepsverband plaatsvindt. Een groep bestaat uit een aantal mensen die een aantal dagdelen of dagen per week bij elkaar komen onder begeleiding van een hulpverlener. Het voordeel van een groep is dat je van elkaar kunt leren en met elkaar kunt oefenen. Naast de behandeling van psychische klachten kunnen ook bepaalde vaardigheden worden geleerd. Mensen die na een opname nog vervolgbehandeling nodig hebben, kunnen ook voor deeltijdbehandeling in aanmerking komen

### **Werken GGz Breburg en Novadic-Kentron al samen?**

Ja, we werken onder andere sinds 2007 intensief samen in de VOF Dubbele Diagnose. Zie verder 1 a.

### **Waarom gaat GGz Breburg veranderingen aanbrengen op het Jan Wierhof terrein?**

De doelstelling om minder bedden en dus minder opnames te realiseren, heeft tot gevolg dat ook op het Jan Wierhof terrein veranderingen plaatsvinden en gevonden hebben. De afdelingen voor Senioren zijn naar elders in Tilburg (Korvelseweg en Piet Heinstraat) vertrokken. Ook de kliniek voor Eetstoornissen (naar Breda) en Jan Wierhof 2 (naar Dongen en Etten Leur) zijn inmiddels verhuisd. En de afdeling voor Jongvolwassenen is kleiner geworden.

Hierdoor ontstond er leegstand op het terrein. Na de verbouwingen in 2014 en 2015 blijven er nog 89 klinische plaatsen over: veel minder dan de 132 plaatsen in het recente verleden. Dit is inclusief de klinische

plaatsen van VOF Dubbele Diagnose. In 1992, bij de start van Jan Wierhof, is met de gemeente afgesproken dat het maximale aantal klinische plaatsen (132) niet overschreden wordt.

#### **Hoelang wordt er verbouwd?**

In de periode tussen oktober 2012 en 1 januari 2016 vindt verbouwing en renovatie plaats aan bijna alle gebouwen op het terrein. Volgens planning worden de gebouwen Jan Wierhof 1, 2 en 3 overgedragen aan de Novadic-Kentron Groep.

#### **Ondervindt de buurt last van de verbouwingen?**

De werkzaamheden zullen vooral op en rond het terrein van Jan Wierhof plaatsvinden en betreffen vooral de verbouw en herinrichting van de bestaande gebouwen. De overlast voor de buurt zal dus erg beperkt zijn. Indien er sprake is van te verwachten grotere overlast, dan zullen de omwonenden hierover tijdig geïnformeerd worden.

## **D Overige voorzieningen Novadic-Kentron Groep**

#### **Welke activiteiten gaat Novadic-Kentron aan de Jan Wierhof bieden?**

Buiten de genoemde MHU en VOF Dubbele-diagnose worden vanuit de locatie Jan Wierhof activiteiten op het gebied van poliklinische hulp, verslavingsreclassering en preventie uitgevoerd. Dat betekent dat op de Jan Wierhof cliënten alleen nog naar de Jan Wierhof komen als zij een afspraak hebben. De kliniek aan de Edisonlaan is in het kader van de vermindering van het aantal bedden overgeplaatst naar Breda. Alle activiteiten uit de maatschappelijke steun, zoals opvang, methadonverstrekking, gebruikruimte, (begeleid) wonen etc. worden elders in de stad aangeboden, vaak in samenwerking met Traverse.

#### **Gaat de buurt overlast ondervinden van deze activiteiten?**

Nee, er is geen overlast te verwachten, die is er aan de Edisonlaan ook niet geweest. Cliënten die een afspraak hebben komen vaak zo anoniem mogelijk en vertrekken op die manier ook weer na de afspraak.

#### **Komen de voorzieningen op het gebied van Maatschappelijke steun op termijn naar de Jan Wierhof?**

Nee, met de gemeente en de omwonenden is nadrukkelijk afgesproken dat bedoelde voorzieningen elders in de stad aangeboden blijven worden.

#### **Hoeveel medewerkers werken er bij Novadic-Kentron aan de Jan Wierhof?**

Bij de verschillende afdelingen van Novadic-Kentron werken per juli 2014 ruim vijftig medewerkers. Dit zijn behandelaars, reclasseringswerkers, preventiewerkers en ondersteunend personeel. Daarnaast werken acht medewerkers bij de Medische Heroïne Unit, waaronder een beveiligingsmedewerker.

## **2 Veiligheid, beheer en klachten**

#### **Heeft de buurt iets te zeggen over veiligheid en leefbaarheid?**

Ja, er is een Beheeroverleg rond de Jan Wierhof. Wijkbewoners en andere belanghebbenden zijn uitgenodigd om zitting te nemen in het Beheeroverleg. Zo kunnen ze meedenken over de leefbaarheid en veiligheid in de buurt van de Jan Wierhof. De afspraken van het Beheeroverleg zijn opgenomen in een beheerprotocol. Afspraken gaan bijvoorbeeld over het toezicht van politie en stadstoezicht, voorkomen en bestrijden van mogelijke overlast, hoe we omgaan met klachten, huisregels voor cliënten van GGz Breburg en Novadic-Kentron en overleg met de buurt.

#### **Wie nemen er deel aan het Beheeroverleg?**

Aan het Beheeroverleg nemen in ieder geval deel:

- buurtbewoners;
- vertegenwoordigers van ondernemers (Carré en Klassetheater);
- de gemeente;
- de politie;
- verantwoordelijke medewerkers van Novadic-Kentron en GGz Breburg.

### **Hoe werkt het Beheeroverleg?**

Het Beheeroverleg zorgt ervoor dat afspraken uit het beheerprotocol worden nagekomen. Het Beheeroverleg komt iedere drie weken bij elkaar. Het Beheeroverleg blijft bestaan zo lang de noodzaak er is. Het Beheeroverleg praat dan regelmatig met politie, gemeente, stadstoezicht en zorginstellingen over hoe het gaat in de wijk.

### **Hoe onderzoekt de gemeente leefbaarheid en veiligheid in de buurt van de Jan Wierhof?**

In opdracht van de gemeenteraad doet de gemeente onderzoek naar de veiligheid en de veiligheidsbeleving in de omgeving van Jan Wierhof. Daarmee komt er meer zicht op hoe de situatie op bepaalde momenten wordt beleefd. November 2013 is begonnen met een zogeheten nulmeting; de resultaten daarvan worden vergeleken met de situatie na de komst van de nieuwe voorzieningen op Jan Wierhof. In 2015 vindt de zogeheten éénmeting plaats. Bij alle onderzoeken worden de resultaten ook steeds vergeleken met Tilburg als geheel.

### **Liggen er spuiten op straat rond de MHU?**

Heroïne spuiten is erg uitzonderlijk en de enkeling die in de MHU spuit doet dat onder toezicht: de spuiten blijven in de MHU en worden onmiddellijk opgeborgen in speciale containers. Liggen er toch spuiten op straat? Dan zijn ze waarschijnlijk niet van de MHU-cliënten. Rond de Burgemeester Suijsstraat bijvoorbeeld zijn nooit spuiten aangetroffen. Voor het geval er toch een spuit gevonden wordt: geef dat in ieder geval zo snel mogelijk door aan de medewerkers van de locatie Jan Wierhof, zodat de spuiten opgeruimd worden. Ook kunnen we dan beter vaststellen of de gevonden spuiten van onze cliënten afkomstig zijn. Alle meldingen over gevonden spuiten worden geregistreerd.

### **Kunnen mijn kinderen nog wel veilig buiten spelen?**

Voor zover bekend zijn er rond onze locaties, in Tilburg en in andere steden, geen vervelende dingen gebeurd. Onze locaties hebben geen aantoonbare negatieve invloed op de wijk. Het gevoel van veiligheid en leefbaarheid neemt rondom sommige voorzieningen zelfs toe, zoals ook rond de MHU in Zorgvlied. De politie controleert vaker en is na één telefoontje snel ter plaatse. De gemeente, zorg- en welzijnsinstellingen en de politie doen er alles aan om ervoor te zorgen dat kinderen veilig kunnen blijven spelen.

### **Waarom moest de MHU weg uit Zorgvlied?**

Bij de komst van de voorziening is door de gemeente toegezegd dat de MHU voor vijf jaar in Zorgvlied zou blijven. Die belofte aan de buurt wilde de gemeente per se nakomen. Deze periode is nu afgelopen.

### **Gaat de waarde van mijn woonhuis achteruit?**

De kans dat uw huis minder waard wordt door een voorziening voor verslavingszorg in de buurt is zeer klein. De waarde van een huis wordt door veel factoren bepaald, waaronder de omgeving. Psychiatrie en verslavingszorg worden vaak als een negatieve factor gezien. Maar rond onze locaties is veel minder drukte dan bijvoorbeeld rond een snackbar, discotheek, bibliotheek, benzinepomp, enzovoorts. In andere steden hebben locaties voor psychiatrie en verslavingszorg op termijn niet geleid tot lagere verkoopwaardes.

### **Wat zien GGz Breburg en Novadic-Kentron voor zichzelf als rol in de buurt?**

GGz Breburg en Novadic-Kentron zien zichzelf als organisaties die, net als anderen, een grote verantwoordelijkheid hebben voor wat er gebeurd in de wijk waar we voorzieningen hebben. Daarom voelen we ons ook verantwoordelijk voor wat er op en rond het terrein Jan Wierhof gebeurd. Dat gebeurt enerzijds door adequaat te reageren op meldingen vanuit de buurt en vanuit de medewerkers, maar anderzijds ook door actief mee te denken over verbeteringen. Zo nodig doen we dit in goede samenwerking met de omwonenden, de politie en de gemeente, bijvoorbeeld via het Beheeroverleg. Maar ook via de inzet van beveiligings- en facilitair medewerkers proberen we situaties op en rond het terrein zo mogelijk op te lossen of naar gelang van de situatie te handelen.

### **Waar kunnen buurtbewoners met meldingen en klachten terecht bij de locatie Jan Wierhof?**

Als u vragen heeft, als u iets wilt melden of als u een klacht heeft over overlast op of rond Jan Wierhof, dan kunt u op verschillende manieren hierover met ons contact opnemen:

- Door het invullen van het formulier op de website <http://janwierhof.ggzbreburg.nl>
- Door het bellen van ons meldpunt voor agressie en overlast 088-0161616
- Door u te melden bij de receptie van Jan Wierhof

U kunt het klachtenformulier of ons mailadres ook gebruiken om uw mening te geven over de ontwikkelingen rondom Jan Wierhof.

### **Hoe worden klachten afgehandeld?**

Wij spannen ons in om uw vraag, melding of klacht zo snel en adequaat mogelijk af te handelen. Als u bij uw melding uw gegevens (naam, telefoonnummer, mailadres) achterlaat, dan houden wij u op de hoogte over de afhandeling. Indien nodig nemen wij contact met u om te kijken of we het door aan de orde gestelde probleem kunnen oplossen.

Alle klachten worden geregistreerd en komen aan de orde tijdens het vaste beheeroverleg. Soms worden er bijeenkomsten georganiseerd voor iedereen die een vraag of klacht heeft ingediend. Op basis daarvan kijken we welke verbeteringen mogelijk en haalbaar zijn. Bij de afhandeling van uw vragen, meldingen en klachten werken wij intensief samen met de gemeente Tilburg, de wijkagenten, andere betrokken organisaties en de (vertegenwoordigers van de) omwonenden.

### **Informatie aan alle betrokkenen**

Het informeren van omwonenden staat hoog in ons vaandel. We verspreiden periodiek nieuwsbrieven huis-aan-huis in de omgeving van de Jan Wierhof en indien nodig organiseren we informatiebijeenkomsten voor de buurt. Ook is er een [eigen website](#) met alle relevante informatie. Hier vindt u o.a. de verslagen van het beheeroverleg, de presentaties van verschillende informatiebijeenkomsten, de nieuwsbrieven die GGz Breburg en Novadic-Kentron samen hebben uitgegeven en deze uitgebreide Q and A-lijst.

## **3 Algemene vragen over GGz Breburg**

### **Wat is GGz Breburg?**

GGz Breburg is de instelling voor geestelijke gezondheidszorg in Midden- en West-Brabant. Wij bieden de best passende specialistische behandeling en ondersteuning waarmee mensen met een psychiatrisch probleem weer verder kunnen in het dagelijks leven. Bij GGz Breburg kan men van jong tot oud terecht. Wij bieden onze zorg aan via een groot aantal locaties in Midden- en West-Brabant

### **Welke zorg biedt GGz Breburg?**

Als instelling voor geestelijke gezondheidszorg bieden wij hoogwaardige specialistische behandeling en ondersteuning voor kinderen, jongeren, volwassenen en senioren met een psychiatrisch probleem. Met als doel genezen of terugdringen van gedrag dat gepaard gaat met de psychische problematiek, dan wel het leren omgaan met de ziekte (bij chronische cliënten). Daarnaast bevorderen we volwaardig burgerschap zodat cliënten weer verder kunnen in het dagelijks leven. De vorm van de behandeling is afhankelijk van de psychiatrische problematiek

De zorg kan bestaan uit behandeling thuis of op een van onze locaties via deeltijdbehandeling of opname. Ook woonondersteunende zorg en ondersteuning bij dagbesteding zijn mogelijk. Voor crisisinterventies is 24 uur per dag een crisisteam beschikbaar. Jaarlijks biedt GGz Breburg zorg aan circa 18.000 cliënten in de regio Midden- en West-Brabant. Ongeveer 2000 medewerkers, 100 stagiaires en 200 vrijwilligers zetten zich hiervoor in.

### **Steeds meer in de thuissituatie**

We behandelen en begeleiden cliënten steeds meer in de thuissituatie in plaats van in de kliniek. Deze 'ambulantisering' is in volle gang. In de periode 2008-2020 wordt ruim een derde van onze klinische capaciteit afgebouwd en vervangen door zorgaanbod aan huis. Vooral het aantal bedden voor de doelgroep senioren en jeugd is in de afgelopen periode sterk verminderd. Dat geldt ook voor het totaal aantal gesloten plaatsen die we hebben voor de doelgroep volwassenen. Hiermee sluiten wij aan bij de landelijke ontwikkelingen in de geestelijke gezondheidszorg.

### **Meer informatie?**

Ga naar [www.ggzbreburg.nl](http://www.ggzbreburg.nl)

## **4 Algemene vragen over de Novadic-Kentron Groep en verslaving**

### **Wat is de Novadic-Kentron Groep?**

De Novadic-Kentron Groep is de organisatie voor verslavingszorg in Noord-Brabant. Samen met onze cliënten zoeken we het beste antwoord op hun vragen, of het nu om een moeder gaat die wil weten hoe zij haar dochter kan voorlichten over alcohol, een man die probeert het gokken onder controle te krijgen of om een zwaar verslaafde die zich afvraagt hoe hij het patroon van opkrabbelen van en terugvallen in druggebruik kan doorbreken. We bieden preventie en voorlichting, begeleiding, behandeling, nazorg en opvang. Onze aanpak is gericht op de behoeften en wensen van de cliënt, persoonlijk en op maat, maar altijd onderbouwd door de nieuwste inzichten en wetenschappelijk onderzoek. Met verschillende vestigingen, steunpunten en zorgboerderijen zijn we ook bij u in de buurt. Ons hoofdkantoor bevindt zich in Vught. Verder hebben we grotere en kleinere vestigingen in onder andere Breda, Den Bosch, Eindhoven, Tilburg, Helmond, Oss, Roosendaal en Bergen op Zoom.

### **Hoe wordt de dienstverlening van Novadic-Kentron gefinancierd?**

Novadic-Kentron is een non-profitorganisatie, de bedrijfsvorm is een stichting. Voor de dienstverlening is een structureel budget beschikbaar dat afkomstig is van de zorgverzekeraars, AWBZ, Gemeenten en Justitie. Daarnaast zijn er nog incidentele geldstromen, bijvoorbeeld via (Europese) projectsubsidies.

### **Aan welke wetgeving is Novadic-Kentron gebonden?**

Net als iedere organisatie is ook Novadic-Kentron gebonden aan de Nederlandse wetgeving. Dat begint al bij het Burgerlijk wetboek. Ook hebben we bijvoorbeeld klinische voorzieningen met allerlei veiligheids- en hygiënebepalingen.

Voor de zorg aan cliënten gelden ook bepalingen, bijvoorbeeld rond dossierbeheer en privacybepalingen. Verder hebben we ook te maken met bijvoorbeeld de Opiumwet, de Drank- en Horecawet en Wegenverkeerswet.

### **Wanneer ben je verslaafd?**

Bij een verslaving verliest de gebruiker de controle over het gebruik. Er is sprake van een (beginnende) verslaving als iemand:

- herhaaldelijk merkt dat hij meer gebruikt dan hij zich heeft voorgenomen;
- niet kan stoppen;
- een groot deel van de dag (in gedachten of in het echt) bezig bent met gebruik.

### **Is verslaving een ziekte?**

Ja, de Gezondheidsraad ziet verslaving als een terugkerende ziekte die vaak lang duurt met lichamelijke, psychische en sociale gevolgen. Ook andere deskundigen beschouwen verslaving steeds vaker als een chronische ziekte. De oorzaken kunnen erfelijk zijn, maar ook het gevolg zijn van persoonlijke of sociale problemen. Daarnaast zet een verslaving zich vast in de hersenen. Door voortdurend en langdurig gebruik van verslavende stoffen treden onherstelbare veranderingen in de hersenen op, waardoor een blijvende hunkering naar drugs of alcohol blijft bestaan.



### **Welke verslavingen behandelen jullie?**

We behandelen alle verslavingen aan genotmiddelen (alcohol, roken, alle soorten drugs) en ook veel niet-middelgerelateerde verslavingen, zoals internet, gamen, gokken en roken.

### **Wordt iedereen toegelaten tot de zorg van Novadic-Kentron?**

In principe zijn wij er voor alle mensen in Brabant die problemen hebben met alcohol, drugs, medicijnen, gokken en gamen en wordt dus iedereen toegelaten. Tijdens het intakegesprek wordt besproken of een hulpvrager bij ons op de juiste plek is. In sommige situaties moeten wij hulpvragers doorverwijzen naar andere organisaties of deze bij de hulpvraag betrekken. Bijvoorbeeld als hulpvragers slecht of geen Nederlands spreken of als zij een ernstige (lichamelijke) beperking hebben. Cliënten die eenmaal in de hulpverlening zitten, kunnen op basis van de overtreding van de huisregels (bijvoorbeeld agressie) – eventueel tijdelijk – uitgesloten worden.

### **Is behandeling verplicht?**

Nee, behandeling is nagenoeg altijd op vrijwillige basis. Eigen motivatie is heel belangrijk voor het resultaat van de behandeling. In enkele uitzonderingsgevallen kan er wel sprake zijn van gedwongen behandeling of opname. Voor cliënten die in aanraking zijn gekomen met justitie, kan behandeling soms wel in een gedwongen (justitieel) kader plaatsvinden.

Soms kan een gedwongen opname of behandeling noodzakelijk zijn als cliënten een gevaar vormen voor zichzelf of de omgeving. In een noodsituatie kan een IBS-procedure (inbewaringstelling) worden opgestart. Meestal loopt dit via de politie, die overleg voert met de crisisdienst van Novadic-Kentron of GGz Breburg.. De burgemeester beslist over de IBS op basis van een geneeskundige verklaring van een arts (psychiater). Is er wel gevaar voor de cliënt zelf of de omgeving, maar is dit gevaar niet acuut, dan kan opname of behandeling via een rechterlijke machtiging worden afgedwongen. De rechterlijke machtiging kan door partner, familie (na overleg met hulpverleners), en/of door hulpverleners bij de Officier van justitie worden aangevraagd.

### **Voor welke verslaafden is afkicken nog wel een optie en voor welke niet?**

Voor iedere verslaafde is afkicken een optie, maar misschien niet altijd de beste optie. Eerst moet gekeken worden of afkicken een haalbaar doel is. Het kan beter zijn de hulpverlening eerst te richten op het stabiliseren en verbeteren van andere levensgebieden, zoals lichamelijke en psychische zorg, wonen, werken, vrijetijdsbesteding en/of sociale contacten. Daarna kan afkicken overwogen worden.

### **Gedragen alcoholverslaafden zich anders dan drugsverslaafden?**

Ja, want onder invloed van de ene drug gedragen mensen zich heel anders dan onder invloed van de andere. Effecten van drugs zijn bovendien bij iedereen anders. Meestal is een drugsverslaafde meer in zichzelf gekeerd, rustig en onverschillig. Alcoholisten zijn vaak luidruchtiger. Agressie en onrust komen meer voor bij alcoholverslaafden dan bij drugsverslaafden.

### **Meer informatie?**

Ga naar [www.novadic-kentron.nl](http://www.novadic-kentron.nl)