

Evaluatie

Pilot Angst en Depressie



Inhoud

	Aanleiding	3
	Pilot	5
	Cijfers & resultaten	6
	Doelen	7
	De context	9
	De werkwijze	11
	Wat werkt goed?	12
	Wat kan er nog beter?	15
	Lessen uit de pilot	18
	Aandachtselementen	22
	Colofon	24



Aanleiding

In 2018 werd bestuurlijk de afspraak gemaakt mogelijkheden te onderzoeken om het groeiend aantal leerlingen in Hardenberg dat jeugdhulp nodig had te analyseren en vervolgens te onderzoeken of er in de samenwerking gemeente, jeugdgezondheidszorg en voortgezet onderwijs andere concepten te ontwikkelen waren die meer preventief zouden kunnen werken.

In juni 2018 werd deze analyse afgerond en daaruit bleek dat er op de deelnemende scholen, Vechtdal College en Greijdanus College ongeveer 45 verschillende organisaties betrokken waren bij leerlingen op het gebied van zorg en jeugdhulp. Een inschatting maakte dat er sprake was van 120 verschillende hulpverleners op deze scholen.

Tijdens panelgesprekken met diverse betrokkenen in- en rond de school bleek dat er voornamelijk zorgen waren over een snel groeiende groep leerlingen die kampte met klachten gerelateerd aan angst, somberheid en/of depressiviteit. Voor de goede verstaander, dit bleek al voordat er sprake was van Corona.

De kern van de pilot was het veranderen van de uitgangshypothese.

Op basis van deze beperkte analyse en de uitkomst uit de panelgesprekken is besloten om een pilot op te starten waarbij de hierboven genoemde groep het uitgangspunt vormde. In verschillende gesprekken die plaatsvonden, ook met leerlingen en op basis van ervaringen van de commissies van advisering en toewijzing (van het samenwerkingsverband) en de gegevens van de jeugdgezondheidszorg werd besloten een pilot in te richten.

De kern van de pilot was het veranderen van de uitgangshypothese. Bij klachten rondom angst, somberheid en depressie wordt vaak een medisch-psychologische hypothese gehanteerd (het zit 'in' de leerling), terwijl in dit project deze ►

hypothese werd omgeruild voor de hypothese van behoefte aan contact, soms heel veel contact (het zit 'rondom' de leerling). Sommige leerlingen hebben behoefte aan contact, veel contact (gesprekken of het gevoel hebben gezien te worden), snel contact (bijvoorbeeld bij dreigend verzuim of gebeurtenissen die de angstklachten triggeren) of intensief contact (een serie goede gesprekken). Contact dat niet mogelijk blijkt in de reguliere context van het onderwijs en dus reden is voor doorverwijzing richting hulp.

Met deze pilot werd het contact mogelijk gemaakt binnen de schoolcontext, zonder verwijzing en dus binnen het normale. Twee ervaren pilotwerkers deden hun werk binnen de school, als onderdeel van de school en dus van het normale leven. Een arts maatschappij en gezondheid keek over de schouder mee, belangrijkste twee taken: normaliseren ook in het contact met ouders en leraren (deze klachten horen bij het leven of zijn logisch te verklaren vanuit wat een leerling meemaakt) of het juist vroegtijdig en snel verwijzen wanneer er meer zorg nodig is. ●

Met deze pilot
werd het contact mogelijk gemaakt
binnen de schoolcontext, zonder verwijzing
en dus binnen het normale.

Pilot

Deze pilot heeft een looptijd van september 2020 – april 2022 en houdt in dat in het Vechtdal College Hardenberg 16 uur en het Greijdanus College 8 uur contacttijd door pilotmedewerkers werd toegevoegd aan de zorgstructuur binnen de school voor leerlingen die kampen met klachten rondom angst en depressiviteit. Daarnaast werd een arts maatschappij en gezondheid toegevoegd aan de pilot en uren voor projectleiding en intervisie.

De totale kosten voor de pilot

1. Facilitering 8 uren Greijdanus en 16 uur Vechtdal college, € 86.400
2. Uren GGD, € 24.000 (deel uit reguliere bekostiging)
3. Projectleiding, € 15.000

Deze evaluatie volgt op de tussenevaluatie en de verhalenbundel, met daarin ook verhalen van deelnemende jongeren. ●

Cijfers & resultaten

86
leerlingen

In de pilotperiode (looptijd september 2020 – april 2022) is betrokkenheid geweest bij 86 leerlingen (62 Vechtdal College en 24 Greijdanus College).

5
gesprekken per leerling

Het gemiddeld aantal gesprekken met deze leerlingen is 5 (spreiding: 2 – 40).
Leerlingen waarmee éénmalig is gesproken zijn niet meegenomen in de telling.

28 van deze leerlingen krijgen op dit moment een vorm van **jeugdhulp**.

29 van de leerlingen kan met enige zekerheid over worden gesteld dat zij door deze interventie **niet verwezen zijn naar jeugdhulp**.

6
leerlingen geen thuiszitter geworden

Voor 6 van de leerlingen binnen de pilot is aannemelijk te maken dat zij zonder de inzet van de pilot thuiszitter zouden zijn geworden.

Voor de overige 29 leerlingen geldt dat zij **extra ondersteund zijn vanuit de pilot**, maar zonder deze pilot niet direct aanspraak zouden hebben gemaakt op jeugdhulp, maar mogelijk daardoor wel meer geprofiteerd hebben van het onderwijsaanbod.

Doelen

- 1 Verminderen van aantal leerlingen dat een beroep doet op specialistische zorg aangeboden buiten de onderwijscontext tot het streven van 5% van de totale populatie jongeren VO (5% is gebaseerd op prevalentie, in 2018 was jeugdhulpgebruik 8,9%).**

Dit doel bleek in de pilot niet te meten in verband met het ontbreken van cijfers over het jeugdhulpgebruik op schoolniveau. Wel bleek het mogelijk om met de inzet van de pilotmedewerkers alsook de ondersteunende structuur (AMG en intervisie) te **voorkomen dat 29 leerlingen jeugdhulp nodig hadden en voor 28 leerlingen een meer afgestemde vorm van jeugdhulp.**

- 2 Het organiseren van aanwezigheid van expertise en aanbod (gericht op normaliseren) binnen de school.**

Gerealiseerd.

- 3 Doelgerichte (conform normale ontwikkeldoelen) aanbod in regulier programma van de school waarin 95% van de leerlingen functioneert en 5% via specifiek aanbod binnen de school wordt ondersteund.**

De cijfers blijken niet reproduceerbaar uit de systemen.

De doelgerichtheid van het aanbod in deze pilot blijkt uit twee elementen:

- 1. De snelheid en gerichtheid van het aanbod** (een genormaliseerde vorm van ondersteuning is snel beschikbaar en gericht op normaliseren binnen de context van school en vaak ook het gezin).
- 2. De cijfers** waaruit blijkt dat leerlingen geen verwijzing meer nodig hebben of juist sneller een verwijzing hebben gekregen. ▶

- 4** Het integreren van de domeinen onderwijs, gemeentelijk sociaal domein (denk aan WMO/schuldhulp/jeugdhulp) en jeugdgezondheidszorg, zodat er één integraal jeugddomein ontstaat zonder grenzen (met inachtneming van de eigen wettelijke verantwoordelijkheden).

Hiervoor bleek de pilotperiode te kort te zijn. Voor een vervolg vraagt dit eerst meer visie op normaliseren vanuit de schoolcontext (hoe ziet meer preventie eruit, wat is nodig om de schoolcontext te verruimen, wat betekent dit voor de samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulp) en vervolgens aansluiten op de schoolcontext. Om vanuit die visie een nieuwe handelingspraktijk te ontwikkelen.

- 5** Voor leerlingen die extra hulp nodig hebben is deze beschikbaar binnen maximaal 5-7 dagen (streefdoel) na de hulpvraagconstatering en 95% binnen/vanuit de schoolcontext, wordt een goede en snelle afweging gemaakt (samen met ouders, volgens de nieuwe route binnen de school, gemeentelijke toegang/Samen Doen/jeugdgezondheidszorg) volgens te ontwikkelen criteria.

Dit bleek binnen deze pilot niet haalbaar, de wachttijden zijn langer dan de 5-7 dagen. Er lijkt hier een verschil te zitten in beleid en praktijk. In deze pilot komen we tegen dat er bij spoed in 9 van de 10 gevallen snel geschakeld wordt, o.m. door betrokkenheid van Samen Doen. Maar wanneer er geen sprake is van spoed, maar er wel dringend zorg nodig is, zien we vaak dat er 1 gesprek plaatsvindt met een aanbieder, waarna de leerling minimaal 8 weken op een wachtlijst staat. In die periode gebeurt er weinig tot niets. Er zijn leerlingen die thuiszitten vanwege de wachttijd. Sowieso is **afstemming tussen onderwijs en jeugdhulp en harde afspraken over de vorm van samenwerking een belangrijk aandachtspunt.**

Het vaststellen of doelen zijn behaald vraagt om de aanwezigheid van de juiste sturingsinformatie. Deze informatie bleek minder beschikbaar dan op voorhand gedacht. Zo wordt bij de inzet van jeugdhulp niet geregistreerd op welke school leerlingen zitten, waardoor het jeugdhulpgebruik niet op schoolniveau te traceren is. ●

De context

Frouwkje Mulder

Frouwkje Mulder werkt 8 uur per week op het Greijdanus College als orthopedagoog in het kader van de pilot. Haar functie is binnen de school stevig ingebed in de bestaande zorgstructuur. Binnen de school is duidelijk welke leerlingen door Frouwkje worden gezien. Via de mentor en vervolgens de leerlingbegeleider kunnen leerlingen bij haar terecht komen als ze te maken hebben met gevoelens van angst en depressie, leerlingen komen niet uit zichzelf naar haar toe. Haar werkdag op het Greijdanus zit over het algemeen van 9 tot 5 gevuld met afspraken met leerlingen en/of hun ouders en verslaglegging. Haar gespreksruimte bevindt zich op de begane grond ergens in een hoek van het gebouw, niet op een hele rustige plek, maar wel met afdoende privacy om gesprekken te kunnen voeren. Belangrijke aanbevelingen worden genoteerd in het leerlingvolgsysteem zodat ze overdraagbaar blijven. Een belangrijke les uit deze samenwerking is dat Frouwkje samenwerkt met alle lagen van de school (en dus niet een anonieme hulpverlener is los van de context) en makkelijk kan binnenlopen bij docenten en kennis gebruikt om de zorgstructuur binnen de school te versterken. Een belangrijke vervolgstap is om dit nog verder preventief uit te werken.

Anneke Eshuis

Anneke Eshuis werkt 16 uur per week op het Vechtdal College in de pilot. Ze werkt al langere tijd op de school als leerlingbegeleider, faalangst-reductie-trainer en docent beeldende vakken. Veel leerlingen op school kennen haar omdat ze er al lang werkt, als leerkracht tekenen en handvaardigheid en als leerlingbegeleider. Haar functie binnen de school is minder stevig ingebed in een zorgstructuur. Leerlingen kunnen via de coach, leerlingbegeleider, pluspunt in overleg met de zorgcoördinator bij haar terecht komen, maar kunnen ook rechtstreeks contact met haar opnemen. Haar gesprekken met leerlingen voert ze vanuit haar werkkamer, al wandelend en buiten de school als de situatie van een leerling dat vraagt. De belangrijkste zaken uit gesprekken noteert ze in het leerlingvolgsysteem. Haar gespreksruimte bevindt zich ergens midden in het gebouw, op een redelijk rustige plek met genoeg privacy en een boksbal. ►

Een belangrijke aanbeveling voor een vervolg is dat het belangrijk is dat iemand de school kent en toegang heeft tot alle lagen van de school. Op alle niveaus is verandering en acceptatie nodig, daarvoor is een bepaalde relatie van belang.

Sanne de Kreij


Sanne de Kreij is vanuit de GGD IJsselland als jeugdarts verbonden aan beide scholen en ondersteunt en adviseert Anneke en Frouwkje waar nodig. Ook speelt ze een belangrijke rol in de intervisie en in de contacten met ouders. Ze is niet op standaard momenten op de scholen aanwezig, alleen op momenten dat ze door Anneke en/of Frouwkje (of via reguliere wijze) bij de leerling betrokken wordt. Ze is aanwezig bij de ZAT overleggen op beide scholen. Beide scholen hebben een andere zorgstructuur en ook een andere zorgcultuur. Dat vraagt aanpassing van het werk en de focus van het werk (bijvoorbeeld: op de ene school was meer aandacht voor het traject ziekteverzuim als signaal, terwijl op de andere school dit al goed verliep).

Bert Wienen

Bert Wienen is als projectleider betrokken bij het project, hij is verantwoordelijk voor de inhoudelijke ontwikkeling en evaluatie, alsmede het initiëren en leiden van regelmatige intervisiemomenten. Daarnaast onderhoudt hij de lijntjes met het management en de zorgcoördinatoren. Tevens speelt hij een belangrijke rol in de focus van de pilot rondom het normaliseren binnen de schoolcontext. ●

De werkwijze

Vanuit beide scholen en de GGD wordt gewerkt vanuit het normaliserende gedachtegoed. Leren omgaan met tegenslagen, je talenten en leerpunten leren kennen en anderen te hulp schieten of om hulp vragen als je er niet uitkomt. Het past bij de normale ontwikkeling van jongeren om dat te leren. Met elkaar, van elkaar, in een gewone omgeving als school. De pilot had bij de start geen duidelijke richtlijnen over hoe er gewerkt moest worden, wat de betrokkenen veel ruimte gaf om aan de slag te gaan en al werkende wijs daarin een weg (met elkaar) te vinden. De afgelopen maanden hebben inzicht gegeven in de werkzame bestanddelen van de gehanteerde werkwijze en hebben tevens blootgelegd wat nog onderdelen zijn die voor verbetering vatbaar zijn. ►



“Hier in deze pilot is niets standaard en juist dat is wel heel erg lekker. Want de één is met een paar gesprekken klaar en de ander heeft meer nodig.”

Wat werkt goed?

Uit de interviews die zijn gehouden met de betrokkenen kwamen een aantal werkzame bestanddelen van de werkwijze naar voren, die goed werken wanneer we het hebben over het werken vanuit het normaliserende gedachtegoed in het kader van de pilot.

- **De tijd hebben** om met leerlingen in gesprek te kunnen gaan en soms ook de tijd nemen om dingen even op zijn beloop te laten, bovendien ook op tijden dat de leerling 'tijd' heeft zodat het ook het onderwijs weinig verstoort;
- **Omdenken** – waar ben je goed in? Uitgaan van mogelijkheden, krachten en ambities;
- **OEN (Open Eerlijk Nieuwsgierig)** houding aannemen tegenover leerlingen;
- **Psycho-educatie** vanuit het normaliserende gedachtegoed;



“Het is een fase,
die kom je wel weer door”

- **Transparantie** – leerlingen meenemen in alle stappen van het proces en dat in sommige gevallen informatie ook gedeeld moet worden met ouders/ verzorgers;
- **Praktische tips of ondersteuning** – bijvoorbeeld met een leerling mee gaan naar een toets (faalangst) of op de fiets stappen, ademhalingsoefeningen en gewoon er zijn als het probleem (de angst) zich voordoet; ►

- **Humor** – kan het gesprek soms ook luchtiger maken;
- **Flexibiliteit** in aanpak – iedere leerling heeft weer net iets anders nodig;

“Want als een leerling na vijf gesprekken wordt doorverwezen omdat dat de regel is dan kan iemand daar een week wakker van liggen omdat hij/zij denkt wel een heel ingewikkeld geval te zijn”.

- Leerlingen **gezien** laten voelen
- **De samenwerking zoeken** in de context van de leerling (thuis, school, jeugdhulp). Dit is maatwerk, soms zijn ouders weinig betrokken en richt de pilot zich op de leerling. Maar in de meeste gevallen zijn ouders nauw betrokken en komt de pilotmedewerker in de thuissituatie. Wanneer er jeugdhulp is ingezet slaat de pilotmedewerker een brug tussen jeugdhulp en onderwijs, door (tenminste wanneer jeugdhulp daaraan meewerkt) goede integratie van de behandeling en schoolgang. Hierbij zijn de verschillen groot, er zijn jeugdhulpaanbieders die groot belang hechten aan de functie van school in het leven van de leerling en daarom goed en helder samenwerken (dat blijkt uit: informatie delen, aanpassen van behandeling op dat wat op school nodig is, snelle contactmogelijkheden) maar ook jeugdhulpaanbieders die dit niet doen (dat blijkt uit: de regel dat eerst een behandeling wordt opgestart en pas na een maand kijken wat school kan betekenen, slecht contact, vanaf het begin niet de wens om informatie te delen over dat wat werkt);
- **Voorbeelden geven** – om leerlingen in te laten zien dat anderen ook tegen dezelfde problemen aanlopen
- **Korte lijnen met deskundigen**, zoals de arts Maatschappij en Gezondheid die mee kon kijken, met ouders kon schakelen en zo ook een ‘waarborg’ geeft om niets over het hoofd te zien; ►

- **Aandacht voor alle leefgebieden** van de leerling vanuit het simpele idee dat een leerling niet in één leefgebied leeft. Soms gebeurt dit door actief contact te zoeken met bijvoorbeeld jongerenwerk of een andere school. De andere keer heeft dit te maken met een koppeling tussen vrije tijd activiteiten en soms in de coördinatie met jeugdhulp;
- **Wandelen** – je staat naast elkaar, hoeft elkaar niet direct in de ogen aan te kijken;
- **Luisteren**

“Dat klinkt heel simpel,
maar dat is helemaal nog niet
zo simpel”.

- **Verandering van mindset** – langzamerhand ontstaat het gesprek in de school over de rol van diagnoses, over de noodzaak van verwijzingen en vooral: wat kan school zelf in het echt zien van leerlingen, ook als dat tijd (soms veel tijd) kost. Zoals één van de pilotwerkers het formuleert: ‘zie je een leerling, of een mens met een verhaal’. Een verwijzing is voor school niet enkel een oplossing;
- **Aansluiten bij de school** zowel als het gaat om de structuur van de school, de cultuur van de school en het kennen van de mensen binnen school bleken belangrijke aandachtspunten. Scholen verschillen als dag en nacht van elkaar, *one size fits all* werkt dan ook niet goed. ▶

Wat kan er nog beter?

Er zijn ook een aantal onderdelen uit de pilot die nog beter uit de verf kunnen komen, maar wat tot nu toe nog niet goed genoeg gelukt is. Daar zou de komende periode nog extra aandacht voor kunnen zijn. Dan gaat het bijvoorbeeld om:

- Het **informer**en van leerkrachten, leerlingen en hun ouders/verzorgers over de werkwijze binnen de pilot waardoor wellicht nog meer preventief kan worden gewerkt en nog meer het belang van 'presentie' kan worden benadrukt. Daar zijn al stappen mee gemaakt (informatie deling tijdens bijeenkomsten van docenten, voorlichting), maar daarvan kan meer en is ook meer nodig. Een belangrijke manier met betrekking tot dit informeren blijkt het staan als 'rolmodel' te zijn. Als je bij een leerling en een mentor betrokken bent leert ook de mentor en heeft dat dus effecten op meer dan de leerling alleen. Je benut als het ware de positie binnen de school;
- Het **trainen** van nog meer betrokkenen (conciërges, onderwijsassistenten, leerkrachten etc.) in de schoolcontext om te kunnen signaleren en meer nog: bespreekbaar maken. Nog vaker de vraag stellen: 'hoe gaat het met jou?'
- **Samenwerking onderwijs en jeugdhulp** – nog te veel gescheiden werelden. Soms wordt samenwerking vanuit de jeugdhulp consequent ontweken. Ook als het gaat om de verwachtingen zien we dat onderwijs en jeugdhulp daar verschillend mee omgaan. Er zijn situaties waar leerlingen zelfs thuiszitten vanwege te weinig afstemming tussen onderwijs en jeugdhulp. Een belangrijke aanbeveling is de kennis (die vaak impliciet is) van scholen en de pilotmedewerkers te benutten in de beleidsvorming vanuit de gemeente. Deze pilotmedewerkers kennen jeugdhulporganisaties waarmee het samenwerken goed verloopt, maar ook de organisaties waarmee het niet goed loopt. Hierin valt op dat er verschillen zijn tussen onderwijs en de gemeente als belangrijke partners. De pilotmedewerkers worden actief uitgenodigd om mee te denken binnen de school, terwijl dat in de beleidsvorming van de gemeente (bijvoorbeeld over het inrichten van de samenwerking onderwijs-jeugdhulp) niet of nauwelijks gebeurt. Terwijl daar juist belangrijke kennis aanwezig is. ▶

“Het is natuurlijk heel raar dat je bepaalde angsten op school hebt en dat je dan in een auto met je ouders naar de psycholoog gaat om het daar over je angsten te hebben”.

- Twee concrete voorbeelden waarbij die gebrekkige samenwerking leidt tot langdurig thuiszitten:
 - Er zit een leerling thuis waarbij een jeugdhulporganisatie niet verder komt en doorverwijst naar een andere organisatie, bovendien liet de organisatie aan de school weten eerst hulpverlening in te zetten en vervolgens later school erbij te betrekken. De eerste organisatie stopt met de hulpverlening en de andere organisatie neemt het over. Vervolgens blijkt er een wachtlijst van 4 weken, waarin er niets gebeurt. Deze leerling zit dus 8 weken thuis, terwijl hulpverlening niet of nauwelijks betrokken is en ouders het idee hebben dat school op dit moment geen enkele rol kan spelen (vanwege het standpunt van de eerst betrokken organisatie);
 - Een andere leerling zit thuis en ondanks verwoede pogingen van school komt er geen contact. Als er eenmaal contact is blijkt dat jeugdhulp eerst wil behandelen voordat school wordt meegenomen. De betreffende jongere geeft zelf aan het sociale aspect van school te missen en wil op school best klussen doen. Maar daarover is geen afstemming mogelijk. Ook de pilot medewerker (die mee kan denken over wat er binnen school mogelijk is of mogelijk is te maken) wordt niet betrokken. ▶

- Geen bijlessen en ondersteuning op didactisch vlak maar juist aandacht voor **welzijns- en gevoel** introduceren als onderdeel van het onderwijs (rolmodellen, de vraag 'hoe gaat het met jou?'). Niet als losstaande dingen, maar geïntegreerd en voor iedereen.
- Meer investeren in **jongerenwerk** op de scholen zodat nog beter de link wordt gelegd met vrije tijd, nog meer mogelijkheden dat leerlingen echt worden gezien.
- Scholen zich nog beter realiseren dat de schoolcontext belangrijk is voor leerlingen om **te leren hoe het leven in elkaar steekt** (gevoelens, samenwerken, waar ben je goed in).
- Tussen de oren krijgen bij betrokkenen binnen en buiten de schoolcontext **dat een label niet altijd nodig** is om verder te kunnen. ●

"Een mens
is niet te vatten in een protocol.
En ook niet in een DSM-classificatie.
Daar is een mens ook veel te ingewikkeld
en te veerkrachtig en creatief voor.
Waarom zou je dan nog
heel uitvoerig onderzoek doen,
wat levert dat dan extra op?"

Lessen uit de pilot

- Er is winst te behalen door binnen scholen meer **present** te zijn en contactmogelijkheden voor leerlingen aan te bieden. Soms veel contact (in de pilot soms wel leerlingen met 40 contactmomenten) en soms zijn één of twee gesprekken voldoende. Deze winst is op een aantal manieren zichtbaar: leerlingen die zich meer gezien voelen, makkelijker spreken en meer aanwezig zijn op school. Daarnaast leidt meer contact tot minder verwijzingen en minder thuiszitters;
- Op het Greijdanus is een **externe medewerker** betrokken. Om ervoor te zorgen dat zij toegang heeft tot leerling volg systeem (om daarin haar bevindingen, voor zover relevant, te delen met mentoren) is een privacy overeenkomst afgesloten en een indiensttredingsformulier;
- Er is winst te behalen door het onderwijs te versterken en de context van het onderwijs te versterken. Uit de pilot blijkt dat de laagdrempelige aanwezigheid van de pilotmedewerkers bijdraagt aan een schoolklimaat waarin meer leerlingen onderwijs volgen. Tegelijk blijkt uit de pilot ook dat er nog meer winst gehaald kan worden wanneer gevoelens van leerlingen eerder bespreekbaar zijn en samen met de pilot medewerker geduid worden. **Signaleren** heeft alleen zin als je ook daadwerkelijk iets te bieden hebt. Anders leidt signaleren vooral tot verwijzen zonder sterke doelstelling;
- **Snelheid** is van belang als er sprake is van verzuim, zodat een leerling en ouders het gevoel hebben dat ze 'gezien' blijven. Soms staat de pilot-werker binnen een dag na de melding op de stoep om samen te kunnen overleggen;
- Belangrijk voor de pilotmedewerker is dat zij onderdeel van de school is. Het even snel en **collegiaal aanspreken** van collega's biedt mogelijkheden, de kennis van onderwijs is onontbeerlijk voor een goede integratie in het onderwijs. Iemand moet bij wijze van spreken zo even binnen kunnen lopen in de klas;
- **Creativiteit** is van belang. Er is nog zoveel meer mogelijk wanneer een verwijzing wordt overwogen. Wat kan er binnen de school als er buiten kaders wordt gedacht? Wat kan er meer door de context te veranderen? ►

- Door kennis van leerlingen en contacten met jeugdhulp valt het enorme verschil tussen aanbieders van jeugdhulp op. Waar sommige **aanbieders** meedenken, school belangrijk vinden en collegiaal optrekken, zijn er ook aanbieders die dit niet doen. Ze werken niet samen, kiezen altijd voor dezelfde oplossingen en werken tegen school in. Zelfs wanneer leerlingen thuiszitten is het verschil in samenwerking erg groot. Aanbevelingen die hieruit voortkomen zijn:
 1. Spreek met jeugdhulpaanbieders af dat er altijd contact met school is om af te stemmen hoe de wederzijdse verwachtingen zijn en op welke manier de samenwerking vormgegeven wordt;
 2. Evalueer vanuit de gemeente deze samenwerking met de betrokken jeugdhulporganisaties door scholen (of meer specifiek: de pilotmedewerkers) te betrekken bij deze evaluatie;
 3. Verken als gemeente, onderwijs en jeugdhulp hoe betere samenwerking kan leiden tot betere behandelingen. Bijvoorbeeld door actief binnen school te oefenen, het schoolproces af te stemmen op de behandeling enz.
- **Normaliseren** is mogelijk als je meer present bent in het leven van leerlingen, creatieve andere vormen voor ondersteuning kunt ontwikkelen en de schoolcontext versterkt. Ook de expertise van de Arts Maatschappij en Gezondheid draagt bij aan het normaliseren binnen de schoolcontext.
- De hypothese van 'angst' of 'depressiviteit' werd in de pilot omgewisseld voor de **hypothese 'gebrek aan contact'**. Dat bleek een belangrijk element. Dat maakt ook dat sommige leerlingen heel veel contact nodig hadden. Teveel om van een mentor of leraar te vragen. Het opent ook de weg naar nieuwe en andere oplossingen binnen de schoolcontext.
- De pilot leert dat een one-size-fit-for-all-school niet goed werkt. Het samenwerken met de school vraagt enerzijds om een **Kameleon-aanpak** (in de school, de kleur aannemen van de school, er helemaal bij horen), een **Mol-aanpak** (zien wat er niet goed gaat, vanuit het team veranderen) en om een **Leeuw-aanpak** (tegenover de school om verandering te bewerkstelligen). Voor de ene school geldt dat exact duidelijk is onder welke voorwaarden de pilot-werker ingeschakeld wordt en welke positie de pilotwerker heeft. Voor de andere school geldt dat er een veel vrijere rol is binnen de school. Beiden lijken ze te werken maar hebben ze voor- en nadelen. Tijdens de pilot bleek het goed om de kundes, kennis en aanpakken van de pilotwerkers aan elkaar te verbinden (onderling leren). In onderstaande tabel zijn deze uitgewerkt. ►

Greijdanus		Vechtdal	
Op het Greijdanus is een orthopedagoog aangesteld binnen de kaders van de zorgstructuur met daarin heldere verwijzingen. De orthopedagoog is bekend op de school.		Op het Vechtdal is een ervaring leerlingbegeleider aangesteld met een vrije rol. De leerlingbegeleider werkt al een aantal jaren op de school en is bekend.	
✓ Voor	✗ Nadelen	✓ Voor	✗ Nadelen
Grote kennis van angstproblematiek en systemisch (be) handelen, kennis van het onderwijs en inzet gericht op 'behandelen' binnen de school.	Gezien te worden als een 'praktijk binnen de school' in plaats van als onderdeel van de school.	Gericht op handelen en samen 'oplopen', creatieve vormen verzinnen om de context van de school aan te passen (wandelen, piano, aandacht, toetsen maken in haar kamer)	Mogelijk gezien als te weinig deskundig.
Externe kennis binnen de school halen (vreemde ogen) en vanuit expertrol betrokken binnen de school.	Gezien als een externe die mogelijk niet altijd betrokken wordt als onderdeel van de school.	Eager om uit allerlei contexten kennis te benutten en tijd te investeren en bovendien in staat om van binnenuit de school te veranderen.	Mogelijk teveel gezien als collega, waardoor niet altijd serieus genomen.
Gericht op behandeling, gesprek en goed contact met externen (jeugdhulp).	Intern gericht op eigen behandeling en kennisoverdracht.	Gericht op informeel contact (zowel richting leerlingen als leraren).	Wordt niet gezien als een daadwerkelijke oplossing voor het probleem.
Kijkt van een afstand mee binnen de school en zorgt voor nieuwe gezichtspunten.	Mogelijk te weinig aansluiting doordat niet altijd bekend is hoe collega's werken.	Weet hoe collega's werken en kan daarop inspelen om te zorgen voor een goede samenwerking met alle collega's	Wordt soms te laat ingezet, als al allerlei anderen er al mee bezig zijn geweest. ▶

Greijdanus		Vechtdal	
Op het Greijdanus is een orthopedagoog aangesteld binnen de kaders van de zorgstructuur met daarin heldere verwijzingen. De orthopedagoog is bekend op de school.		Op het Vechtdal is een ervaring leerlingbegeleider aangesteld met een vrije rol. De leerlingbegeleider werkt al een aantal jaren op de school en is bekend.	
✓ Voor	✗ Nadelen	✓ Voor	✗ Nadelen
Kennis van behandeling en methodisch aanpakken	Minder praktisch voor de praktijk.	Gericht op de praktijk en praktische oplossingen (doenerig), belangrijk is hier de koppeling met de arts maatschappij en gezondheid	Mogelijk over het hoofd zien van oorzaken.
Behandeling gedurende de wachtlijst, snelle inzet van screening (dyslexie/neuromotorische screening)	Dominant behandelmodel.	Contact en presentatie als belangrijkste interventie.	

- In de dagelijkse praktijk blijkt dat, ondanks dat het beleid anders is geformuleerd, er winst is te halen in het gesprek over diagnoses. Voor leerlingen geldt dat zij diagnoses hun hele schoolleven lang met zich meedragen, terwijl dit niet in alle gevallen helpend is. Zou het mogelijk zijn om tijdelijke **diagnoses** in te zetten en in te kopen via de gemeente?
- In het project werkte de inzet van arts maatschappij en gezondheid goed bij het normaliseren, maar ook bij het herkennen van de **noodzaak** tot snelle doorverwijzing. ●

Aandachts- elementen

- Bij een pilot als deze is het belangrijk om voorzichtig te zijn met het toeschrijven van **effecten** aan een specifieke aanpak. Er zijn veel factoren die kunnen maken dat leerlingen goed of minder goed in hun vel zitten. Dat komt soms door de pilot, maar ook heel vaak niet. Dat is overigens niet anders dan de staande praktijk;
- Het valt op dat in een evaluatie van een pilot hogere **eisen** worden gesteld aan het aantonen van het 'werkzaamheidsprincipe' dan aan de staande praktijk;
- De **cijfers** zijn redelijk hard (aantallen), de interpretatie is minder hard. Of een leerling anders thuis had gezeten of was verwezen naar jeugdhulp is nooit met zekerheid te stellen. Wel is in de cijfers gepoogd dit zo zorgvuldig mogelijk te voorspellen;
- Tijdens de pilot-periode brak het **Corona-virus** uit. Het is ingewikkeld vast te stellen welke invloed dit heeft gehad op de pilot; ►

Het valt op dat in een evaluatie van een pilot hogere eisen worden gesteld aan het aantonen van het 'werkzaamheidsprincipe' dan aan de staande praktijk.

- De hardnekkigheid van de hypothese angst/depressiviteit (is 'iets' wat in de leerling huist) in de beeldvorming van professionals en beleidsmakers is lastig te ondervangen. Het idee dat intensief contact met leerlingen (aanpassing in de context) en dus het inruilen van de hypothese van angst/depressiviteit voor de hypothese van gebrek aan contact daadwerkelijk de crux van de pilot is vindt moeilijk ingang in het (beleids)discours. De focus blijkt heel gemakkelijk sterk gericht op het kind op het moment dat hij of zij wordt besproken in termen van angst/somberheid of depressie. Als je (vanuit school of vanuit jeugdhulp) die angst/depressiviteit als uitgangspunt neemt dan verdwijnt de urgentie om kritisch te kijken naar de context en mogelijkheden die in de context rondom de leerling of de groep leerlingen ligt om te voorkomen dat angst of depressiviteit ontstaat ontwikkelt, of de context zo aan te passen dat angst en somberheid gehanteerd kunnen worden. Of zoals één van de pilot medewerkers stelt: *"Is het probleem alleen op te lossen door behandeling van het kind? Of is het probleem op te lossen door veranderingen in de context? Wat is nodig om het probleem op te lossen, los je een depressie op door pillen en behandeling of door er te zijn, afleiding te bieden en het contact aan te gaan? Of die twee samen, vooralsnog lijkt het medische model het vaak nog te winnen van het contextmodel."*
- De **titel** van de pilot is 'angst & depressiviteit', in de praktijk blijkt deze titel de lading niet dekken. Hoe problematiek van leerlingen worden geframed blijkt in hoge mate van invloed op de gekozen oplossing. Het zou verstandig zijn om een andere titel te gebruiken. Bij depressiviteit denken we al snel aan teruggetrokken gedrag, terwijl ook acting out gedrag kan wijzen op depressiviteit. ●

Colofon

© 2022

Samenwerkingsverband Klasse,
GGD IJsselland en gemeente Hardenberg,
mede mogelijk gemaakt door
de Regionale Kenniswerkplaats Jeugd
'Samen Normaliseren'.

Coördinator en projectleider Bert Wienen

Tekst Merel van Dorp

Ontwerp hollandse meesters

