

# Pilot Angst en Depressie

Anders kijken naar problemen en oplossingen  
voor scholieren binnen het voortgezet onderwijs



# Inhoud

	<b>Inleiding</b>	<b>3</b>
	<b>De Pilot Angst &amp; Depressie</b>	<b>4</b>
	<b>Het initiatief: Bert Wienen</b>	<b>6</b>
	<b>De praktijk: Het Vechtdal College</b>	<b>11</b>
	<b>Het beleid: Wethouder Alwin te Rietstap</b>	<b>16</b>
	<b>De praktijk: Het Greijdanus</b>	<b>20</b>
	<b>De partner: Jeugdarts GGD Sanne de Kreij</b>	<b>25</b>
	<b>Het bestuur: Martin Jan de Jong</b>	<b>29</b>



**klikbaar**



**Nieuwsgierig naar de pilot?**

Mail naar de projectleider Bert Wienen, [b.wienen@windesheim.nl](mailto:b.wienen@windesheim.nl)



# Inleiding

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 kinderen om dat te leren. Met elkaar, van elkaar, in een gewone omgeving als school.

Toch zien we steeds meer dat scholieren worden doorverwezen naar jeugdhulp. Wie zich te druk maakt over huiswerk, het eng vindt over gevoelens te praten, wakker ligt door sombere gevoelens – voor je het weet, bestaat de neiging om leerlingen naar professionals te sturen buiten school.

Dat hoeft niet nodig te zijn. Meestal helpen gesprekken met een volwassene, steun van klasgenoten en ouders of (tijdelijke) aanpassingen in het lesprogramma, waardoor een jongere toch zijn opleiding kan blijven volgen. De school hoef je daarvoor niet uit. Het onderwijs is bij uitstek de plek waar je zulke hulp en steun kunt bieden. Het onderwijs is ook de uitgelezen plek om te oefenen hoe een leerling om kan gaan met zijn of haar uitdagingen in het leven. Deze visie vormde het uitgangspunt voor de pilot Angst en Depressie op twee middelbaar onderwijsinstellingen in Hardenberg.

De pilot loopt van begin 2020 tot eind 2021, in opdracht van de gemeente Hardenberg en het Samenwerkingsverband Klasse, en in nauwe samenwerking met GGD IJsselland. De pilot Angst en Depressie is een van de praktijkonderzoeken behorend bij de Regionale Kenniswerkplaats Jeugd 'Samen Normaliseren'.

In deze publicatie leest u hoe de pilot Angst en Depressie is ingericht, zodat jongeren met gevoelens van angst en depressie begeleiding en hulp krijgen binnen het voortgezet onderwijs.

Halverwege de pilot is het tijd om de opgedane kennis, ervaring en geleerde lessen te delen. U leest welke visie achter de pilot schuilt, wat de organisatie op bestuurlijk niveau vergt, wat het vraagt van samenwerking en wat het volgens leerlingen oplevert.

Vooraf hopen we dat het enthousiasme van de betrokkenen ook u inspireert!

**Projectleider Bert Wienen**



# Snel steun op school

Twee middelbaar onderwijsinstellingen in Hardenberg, het Greijdanus en het Vechtdal College, bieden binnen school eerder ondersteuning aan scholieren met gevoelens van angst en somberheid. De ondersteuning kan bovendien verschillende vormen hebben en wordt aangepast naar wat nodig is.

Steeds vaker signaleren middelbare scholen leerlingen met gevoelens van angst of depressie. Het **RIVM** berekende dat in tien jaar tijd het aantal jongeren en jongvolwassenen met psychische problemen is gestegen. De cijfers lopen uiteen, maar volgens het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) kampen 1 op de 10 van de 16 tot 20-jarigen met **een depressie**. Het **CBS** constateert in 2018 dat 1 op de 12 jongeren psychisch ongezond is: bovenmatig gestrest, neerslachtig en ongelukkig. Het aantal kinderen en jongeren dat gebruik maakt van jeugdhulp, neemt bovendien de afgelopen jaren.

## Corona

De uitbraak van het coronavirus maakt problemen sneller zichtbaar: schoolsluiting en andere coronamaatregelen zorgt ervoor dat meer jongeren psychische problemen ervaren. De jeugd-ggz telde in december 2020 bijvoorbeeld een stijging van het aantal crisismeldingen met 30 tot 60 procent. Diverse onderzoeken laten zien dat gevoelens van eenzaamheid, somberheid, angst en suïcidale gedachten vaker voorkomen onder jeugd sinds de coronacrisis.

## Niet meer wachten

Het doel van de pilot Angst en Depressie is om de acceptatie van problemen en moeilijke momenten van en bij jongeren te verhogen en steun te bieden in de directe omgeving. Hiermee kan het aantal scholieren verminderen dat naar specialistische jeugdhulp wordt verwezen, is voor extra hulp of begeleiding niet eerst diagnostiek nodig en kunnen leerling en omgeving direct aan de slag met de hobbels die hij of zij ervaart – in plaats van af te wachten tot er plek is bij jeugdhulpaanbieders. ►

## Samenwerken

Binnen de pilot Angst en Depressie werken de twee voorgezet onderwijsinstellingen samen met de GGD IJsselland, de gemeente Hardenberg en Samenwerkingsverband Klasse onder projectleiding van Bert Wiene. Na de opstartfase in februari 2020 werken vanaf augustus 2020 tot en met juli 2021 twee pilotprofessionals aan het normaliseren van problemen binnen school. Daarna vindt evaluatie plaats. Deze publicatie vormt onderdeel van de tussentijdse evaluatie.

## Normaliseren

De pilot valt onder de [Regionale Kenniswerkplaats IJsselland](#) Samen Normaliseren. Dit regionaal samenwerkingsverband onderzoekt en experimenteert met praktijkprofessionals in het onderwijs en de jeugdhulp, wetenschappers, beleidsmakers en bestuurders, hoe je in de leefomgeving van jeugd kunt demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren. ●

## Uitgangspunten van de pilot Angst & Depressie:

### WEL

- ✓ Ondersteuning erbij halen
- ✓ Gericht op het handelen van de volwassenen om het kind
- ✓ Denken in groepen die oplossingen en betekenis bieden
- ✓ Actie op het moment dat er signalen zijn
- ✓ Kundigheid volwassenen en kinderen versterken
- ✓ Leren omgaan met problematiek
- ✓ Met kennis van leeftijdsadequate ontwikkeling problemen normaliseren
- ✓ Snel, actief, betrokken
- ✓ Probleem is een werkhypothese

### NIET

- ✗ Doorverwijzen zonder relatie met school
- ✗ Gerichtheid op alleen het kind
- ✗ Ketens die het kind verplaatsen naar een ander domein
- ✗ Wachten en pas na crisis doorverwijzen
- ✗ Onderscheid tussen onderwijs en jeugdhulp benadrukken
- ✗ Belofte om problematiek op te lossen
- ✗ Medicaliseren door overvragen en onwil om aanpassingen te doen
- ✗ Afwachtend, afhankelijk van ketens en diens (financiële) verantwoordelijkheid
- ✗ Probleem vereist diagnostiek

Het initiatief: Bert Wienen

# 'Op naar anders kijken naar problemen'

"Een gesprek helpt leerlingen al om te dealen met problemen", stelt Bert Wienen vast. Hij is projectleider van de pilot Angst en Depressie in Hardenberg. "Deze pilot is een stapje in een grotere beweging die we moeten maken".

## **Betekent normaliseren: problemen horen erbij?**

'Ja. Zeker als het om klachten van angst en somberheid gaat bij scholieren. Al wil dat niet zeggen dat je er niets mee hoeft. Het houdt in dat je in de school nabijheid organiseert en expertise toevoegt aan het onderwijs, zodat je de mogelijkheden uitbreidt om jongeren binnen school voort te helpen.

Zo kun je preventief gesprekken aangaan en kijken wat je in de directe omgeving kunt aanpassen, naar behoefte van de leerling en met hulp van klasgenoten, docenten, ouders – en als het echt nodig is een externe hulpbron. Daardoor kan een kind meteen aan de slag met waar hij tegenaan loopt en voorkom je de gang naar specialistische jeugdhulp als dat niet per se noodzakelijk is. Normaliseren gaat dus om ervaren problematiek anders aan te pakken én om problemen in de gewone context van de leerling op te helpen oplossen.' ►

## **Waarom inzetten op ondersteuning bij gevoelens van angst en depressie?**

'Burn-out, somberheid, faalangst – breed in de samenleving constateren we deze



problemen bij jongeren. De problematiek vormt de grootste aanleiding om naar jeugdhulp door te verwijzen, blijkt uit een analyse op scholen. En dus vormden ze de aanleiding om ons hierop te richten.

Maar gevoelens van angst en depressie blijken een vergaarbak van lichte tot zware problematiek, blijkt gedurende de pilot. We zien kinderen die hun bed niet uit durven te komen tot ernstige situaties waar de veiligheid van kinderen thuis in het geding is. Angst en depressie blijkt een paraplu waaronder zich vele problemen verschuilen.'

### **Signaleer je door zo'n pilot niet juist meer kinderen met problemen?**

'Dat is een risico. Als ze dat constateren, leggen de twee pilotprofessionals op het Vechtdal College en het Greijdanus uit aan docenten of mentoren wat ze zelf prima kunnen oppakken en hoe. Tegelijkertijd is er eerder bij zijn ook een kans om meer te kunnen betekenen.'

"De pilot is  
een klein stapje in een  
grotere beweging"

### **Is dit dé oplossing om de gang naar jeugdhulp te verminderen?**

'De pilot is een klein stapje in een grotere beweging die de samenleving en het onderwijs wat mij betreft moeten maken. We zouden dolgraag een cultuurverandering bewerkstelligen. Anders dreigt deze werkwijze inderdaad uit te lopen op het intern doorverwijzen naar 'de pilotprofessional' op school, die vervolgens gaat roepen dat ze te weinig uren heeft.

We moeten toe naar een andere kijk op problemen en oplossingen. Onderzoeken wat we eigenlijk (willen) vragen van jongeren en hoe we de omgeving van kinderen zo kunnen inrichten, dat hobbels en hindernissen geen obstakels hoeven te worden.' ►

### **Hoe komt het dat zoveel scholieren met problemen kampen?**

'Dat heeft te maken met een algemene tendens in de maatschappij om te presteren. Hoe hoger, hoe beter, is de norm. Maar waarom? Of waarom voor elk kind? Je kunt de tijd ook besteden aan sociaalemotionele vorming, samenwerken, talenten ontdekken, omgaan met succes en tegenslag.'

### **Zou een andere inrichting van het onderwijs helpen?**

'Kleinere klassen helpen om beter zicht te houden op waar leerlingen tegenaan lopen. Docenten hebben dan meer tijd om in gesprek te gaan, zodat problemen niet verergeren en een professional niet zo snel nodig is. Binnen de huidige structuur is dat lastig. De pilot draagt bij aan een stap in die richting.'

### **Zijn jeugdhulpprofessionals dan overbodig?**

'De pedagoog kijkt anders dan de psycholoog. De psycholoog is geneigd de weerstand weg te nemen die een kind ervaart in zijn leven; de pedagoog vindt dat weerstand nodig is om te groeien. Een verschillende insteek is niet erg. Ze zijn simpelweg verschillend opgeleid en gesocialiseerd. Maar je moet hun kundigheid wel op de juiste plek inzetten.'

"De drempel ligt lager om  
even te checken of een  
probleem echt zorgelijk is"

In mijn optiek is enkel hulpverleners ín school halen, een verkeerd signaal. Kennis en expertise moet echt onderdeel worden van school. Het moet gewoon worden om met elkaar te praten over wat bij het leven hoort en wanneer echt hulp noodzakelijk is. Kijk je alleen met een hulpverlenersblik, dan krijg je een dito oplossing en ga je er al snel vanuit dat het kind moet veranderen. In de pilot kijken we breder naar oorzaken en oplossingen binnen school.' ►



### **Wat is de opbrengst van de pilot tot nu?**


‘Jongeren hoeven niet te wachten op diagnoses, op wachtlijsten voor hulp. Ze hoeven niet naar een speciale hulpinstantie buiten school. Ook krijgen ze niet het idee dat zij het probleem zijn, dat hen iets mankeert.

Leerlingen krijgen gewoon in hun dagelijkse context praktische handvatten aangereikt, ze ervaren begrip voor henzelf en hun situatie en kunnen snel – binnen school – aan de slag met waar ze tegenaan lopen. Dat is enorme winst. Daarnaast heeft de jeugdarts een nieuwe rol in normaliseren. De drempel ligt lager om even te checken of een probleem echt zorgelijk is en doorverwijzing behoeft – wat hij of zij meteen kan regelen – of op school kan worden opgepakt. Verder merkt iedereen in school door de pilot waar de zwakke plekken zitten in de zorgstructuur van de school of waar nog kennishiaten liggen. Dus is het gemakkelijker om daarvoor samen oplossingen te verzinnen.

Het is mooi om te zien dat elke school anders is en dus hoe elke context een andere invloed heeft op leerlingen. Door de pilot zie je dat je zo’n diepere laag bereikt, eerder dan als je alleen in zou steken op betere samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulp.’

### **Zie je dat terug in de cijfers?**

‘Al die uren die worden besteed aan ad hoc afstemmen met hulpverleners betrokken bij kinderen – er kan een streep door. Al dat overleg hoe verder, wanneer is er plek – het is niet nodig. Dat scheelt stress voor alle betrokkenen en tijd, dus geld.’



“Je investeert in wat er al is aan kennis en expertise binnen de school”

### **Moet een middelbare school die dit wil invoeren, anders werken?**

‘Nee. Je kunt het inrichten naar hoe het past in de bestaande structuur en investeren in wat er al is. Bij het Greijdanus werkte al een orthopedagoog – zij heeft de begeleiding van leerlingen opgepakt en krijgt daarvoor 8 uur extra tijd. Zomaar als docent doorverwijzen naar haar, paste niet bij de school, dus zit daar een stapje tussen. Bij het Vechtdal College sloot het aan bij de werkzaamheden van de leerlingbegeleider en ligt het wat lossier. ►

De jeugdarts werkt op beide scholen en wordt meer betrokken. Zij heeft rechtstreeks contact met de pilotprofessionals en andere professionals in school en zet haar expertise in om te normaliseren. Is het nodig, dan heeft zij het netwerk en de bevoegdheid om door te verwijzen naar professionals buiten school. Aanpassingen in de zorgstructuur of in zorgarrangementen zijn niet nodig: je investeert in wat er al is aan kennis en expertise in school. Wel moet je medewerkers ondersteunen en begeleiden, onder meer door intervisie. Verder moet je afspraken maken op bestuurlijk, leidinggevend en uitvoerend niveau om gezamenlijk te werken aan normaliseren en kennis en financiële middelen slimmer in te zetten.'

### **Waarom zijn in de pilot de gemeente en GGD zo nauw betrokken?**

'De gemeente wil ook graag meer inzetten op preventie en zorgen dat de jeugdhulp financieel niet uit de klauwen loopt. Bijzonder is dat de wethouder door zijn betrokkenheid de scholen kan bellen en vragen hoe het ervoor staat of in overleg kan bijsturen – de gemeente maakt de pilot immers ook financieel mogelijk. De jeugdarts van de GGD is ook fysiek een aantal uren in school aanwezig. Zo verbind je kennis en kunde met elkaar op de plek waar het gebeurt. De samenwerking zorgt voor een gedeeld belang, gezamenlijke verantwoordelijkheid en natuurlijker samenwerking. Dat zijn belangrijke voorwaarden voor preventie.' ●

# 'Opeens kreeg ik tips over omgaan met paniek in plaats van een onderzoek'

Irene (15) wordt van de ene hulpverlener naar de andere gestuurd. Ondertussen zit ze thuis met haar problemen. Gesprekken met pilotprofessional Anneke Eshuis op het Vechtdal College helpen haar weer op weg. "Nu weet ik: Ik hoef niet alleen te zijn met mijn angst."

Hele dagen zit ze op haar kamertje. Om maar niet te hoeven denken, zoekt Irene het ene na het andere YouTube-filmpje op en bingewacht Netflix-series. Ze eet te veel, naar school is ze al een tijd niet geweest en ze ziet er ook steeds meer tegenop. Steeds overspoelen haar nare en sombere gedachten waar ze bang van wordt. Af en toe vraagt Irene zich af hoe het zou zijn als ze er niet meer was. En of dat niet beter is.

Lang voordat Irene op haar kamertje belandt, heeft school al gesignaleerd dat het niet goed gaat. Via de GGD wordt ze doorgestuurd naar maatschappelijk werk. Ondertussen zit ze vanwege paniekaanvallen steeds vaker in een speciaal lokaal met weinig prikkels, het Pluspunt. Halverwege de derde klas van het vmbo vertelt ze de Pluspuntbegeleider over haar zelfmoordgedachten. Via de huisarts komt ze bij een psychologiepraktijk terecht voor onderzoek naar de oorzaak. Na een tijdje luidt de conclusie dat de angsten waarmee Irene kampt, niet verdwijnen. De psycholoog oordeelt dat gespecialiseerder onderzoek nodig is. Weer komt Irene terecht op een wachtlijst voor jeugdzorg. ▶

## Wachten

'Al die tijd zit Irene thuis met haar sombere gedachten', vertelt Anneke Eshuis. Ze werkt twee dagen in de week als pilotprofessional rond angst en depressie bij het Vechtdal College, een pilot opgezet door de Regionale Kenniswerkplaats Jeugd Samen Normaliseren.

Anneke spreekt leerlingen die net wat meer ondersteuning nodig hebben dan mentoren of (op doorverwijzing van de zorgcoördinator) leerlingbegeleiders kunnen bieden. Zo zorgt ze dat jongeren leren omgaan met hun vragen en problemen, onderwijs blijven volgen en voorkomt ze zoveel mogelijk dat leerlingen doorverwezen moeten worden naar jeugdhulp.

"Focus niet op het probleem,  
maar op het totaalplaatje"

Precies om wat Irene overkomt – wachten op onderzoek, terwijl intussen de problemen verergeren of in elk geval niet verminderen – noemt Anneke de meerwaarde van de pilot. 'De meeste hulpverleners kijken naar wat er achter de problemen zit, waar ze vandaan komen. Ik kijk naar waarvan een jongere op dit moment hinder ondervindt. Wanneer voel je je zo down? Wat of wie kan jou op dat moment helpen?'

'Binnen de hulpverlening focus je op dat specifieke probleem; als pilotprofessional in school kijk ik naar het totale plaatje van voeding, beweging, slaapgedrag, in- en ontspanning. En ik kijk naar de kwaliteiten van leerlingen, naar wat hen energie geeft. Ik probeer niet dezelfde oogkleppen op te zetten als de jeugdhulpverlening.'

## Gevoelens

Vanwege corona bellen en whatsappen Anneke en Irene eerst een tijd. Dan komt Anneke op huisbezoek en bespreken ze hoe Irene in kleine stappen terug naar school kan komen. Daarna vinden de gesprekken op school plaats.

Irene: 'Ik dacht: er is vast iets ergs met mij en niemand kan me helpen. Ook had ik af en toe last van hyperventilatieaanvallen. Daarom durfde ik de klas niet meer in: straks kreeg ik het daar wéér. Steeds vaker zat ik bij Pluspunt. Tegen mijn klasgenoten zei ik dat ik concentratieproblemen had en daarom niet in de klas kon blijven. Ik vond het vervelend om over mijn gevoelens te vertellen.' ▶

Tijdens de gesprekken met Anneke vertelt Irene hoe haar angst begon. 'In mijn omgeving was een jongen van mijn leeftijd plotseling overleden aan een hartstilstand. Echt zomaar. Ik dacht: dat kan mij dus ook overkomen. Zonder dat je het weet, kun je heel ziek zijn.' Die beangstigende gedachten houden haar uit de slaap, waardoor ze overdag steeds somberder wordt en zich niet goed voelt. Wat de angst aanwakkert dat ze misschien serieus ziek is.

"Doordat die jongen plots overleed, dacht ik opeens: ik zou ook zomaar heel ziek kunnen zijn"

Anneke adviseert haar ademhalingsoefeningen. Irene: 'Niemand was daar eerder over begonnen. Maar door buikademhaling word je rustiger, merkte ik. Bij de hulpverleners ging het steeds over onderzoek, nu kreeg ik tips waar ik zelf iets mee kon. Ze kwam ook met adviezen voor hoe je sneller in slaap komt. Door bijvoorbeeld straatnamen te bedenken, te beginnen met a tot en met z. Of door vanaf het getal 100 naar beneden af te tellen.'

### Huisbezoek

Langzaam gaat het steeds beter met Irene. Stiekem is het fijn dat ze vanwege corona een tijd online onderwijs moet volgen. Als ze na de vakantie weer echt op school moet starten, ziet ze daar erg tegenop en appt Anneke. Anneke: 'Dus ben ik op huisbezoek gegaan om te praten over waar ze dan precies tegenop zag. Eerst krijg je dan een vaag antwoord, maar ik vraag net zo lang door tot ik de feiten hoor. Uiteindelijk bleek Irene het spannend te vinden dat ze niet wist met wie ze in de klas kwam en hoe het lesprogramma eruit zou zien.'

Ze bespreken wat er in het ergste geval zou kunnen gebeuren en verzinnen oplossingen. 'Zoals: Wat als ze haar eindexamen niet haalt? Tsja, hoe erg is dat eigenlijk? Dan doe je een paar vakken opnieuw of je doet het laatste jaar nog een keertje. We onderzoeken wat er in het ergste geval kan gebeuren, of die kans er inderdaad in zit en welke gedachten kunnen helpen.' ►

Zo worden onoverzichtelijke bergen gereduceerd tot een rijtje mogelijkheden. Om haar over de drempel te helpen toch naar school te gaan, roept Irene hulp in van haar vriendinnen. Zij pikken haar vanaf dat moment elke ochtend thuis op en samen fietsen ze naar school. Om te zorgen dat ze dagelijks buiten komt, belooft ze haar ouders de hond elke dag uit te laten.

Anneke: 'Ik gebruik niet telkens dezelfde methodieken om leerlingen te helpen, maar ik luister naar wat ze moeilijk vinden en ontdek met hen waar hun krachten liggen. We destilleren in stappen een gebeurtenis, de gedachten en gevoelens daarover en het gedrag en of je het ook anders kunt zien of aanpakken. In de afgelopen 25 jaar heb ik allerlei trainingen gevolgd over rouwverwerking, online pesten, stoornissen, herstelrecht, scheiden. Die kennis zet ik in. Verder werken kaartensets goed om gevoelens en gedachten in beeld te krijgen, zoals "helpende gedachten".'

"Ik luister en ontdek met leerlingen waar hun kracht ligt"

### Controle

Irene mag altijd contact opnemen, ook buiten kantooruren. Anneke: 'Al hebben we wel afgesproken: is het 's avonds laat, dan probeer je het met je ouders op te lossen.' Dat werk en privé zo door elkaar gaan lopen, vindt Anneke geen probleem. 'Ik help een leerling liever nu, dan dat hij een week moet wachten en de boel escaleert.'

Irene ontdekte een van haar sterke punten: behulpzaamheid. Ze besluit zich in te schrijven voor de mbo-opleiding maatschappelijk verzorgende IG (individuele gezondheidszorg). Al ziet ze een beetje op tegen de overgang naar het mbo straks, haar angsten heeft ze steeds meer onder controle.

'Soms ben ik nog bang dat mijn dwanghandelingen te veel worden', bekent ze. Anneke: 'Zolang het beheersbaar is en Irene niet teveel handelingen moet doen voordat ze bijvoorbeeld naar bed kan, is het goed genoeg. Op momenten dat ik zelf twijfel of ik signalen over het hoofd zie, bespreek ik het voor de zekerheid met de jeugdarts in school, Sanne de Kreij. Ik kan ook altijd terecht bij de jeugd-ggz voor overleg.' ►

Af en toe hebben Anneke en Irene nog samen een gesprekje of ze whatsappen even. Ook is Anneke nog betrokken bij de overstap naar het mbo: ze overlegt met de persoon die over de intake gaat en praat met Irene over wat komen gaat. Irene zou andere leerlingen aanraden om ook naar de pilotprofessional te gaan als ze vastlopen. 'Naar "gewone hulpverleners" mag je niet zomaar of je kunt maar eens in de twee weken langskomen. Juist doordat het in school is, kun je altijd terecht. En je bent tóch al op school.'

"Doordat Anneke gewoon op school zit, kun je altijd naar haar toe"

Anneke is trots op haar: 'Die redt het wel, zeker omdat ze op tijd hulp vraagt als ze ergens mee zit.' Irene heeft veel geleerd, vindt ze zelf, en ze is blij dat ze weer naar school gaat, beter slaapt en beweegt. 'Ik heb ontdekt wat ik goed kan en krijg steeds meer zelfvertrouwen. En ik snap nu dat ik niet alleen hoef te zijn met mijn angst.' ●

***Om redenen van privacy is de naam Irene gefingeerd.***

# ‘Het systeem zorgt dat we van kleine problemen grote maken’

Hij stond niet meteen te springen om de pilot Angst en Depressie. Toch is wethouder Jeugd Alwin te Rietstap helemaal om. Als bestuurder wil organisaties motiveren voor een andere aanpak. “Het is eigenlijk te logisch voor woorden wat je al kunt doen zónder door te verwijzen.”

Een buitengewoon ongemakkelijk gesprek, was de eerste verkenning. We zaten om tafel met het wijkteam Samen Doen, de GGD, het samenwerkingsverband voor het onderwijs en projectleider Bert Wienen. Op mij kwam het over alsof het schoolbestuur wel eens even zou vertellen hoe zij het aantal kinderen zou verminderen dat van jeugdhulp gebruik maakte.

Oh, dacht ik. Die willen ook een graantje meepikken van de 14 miljoen die de gemeente Hardenberg uittrekt voor kinderen die tegen problemen aanlopen. En verbaasd vroeg ik me af: Gaan we nou serieus nóg een systeem optuigen naast de wijkteams?

## **Wachtlijst**

Kortom, ik was niet meteen laaiend enthousiast begin 2020. Toch ben ik gaandeweg overtuigd geraakt van het nut van de pilot Angst en Depressie. Kleine dingen kunnen ontzettend helpen – vaak beter en zeker sneller dan jeugdhulp.’ ▶



‘Het succes van het project kan ik uitleggen aan de hand van al die praktijkvoorbeelden die iedereen zelf wel kent. Een kind met een hulpvraag belandt eerst op een wachtlijst om te onderzoeken wat er aan de hand is. Vervolgens moet het wachten tot die hulp inderdaad beschikbaar is. Al die tijd verandert er niets rond het kind. Krijgt het uiteindelijk specialistische hulp, dan vindt dat plaats buiten de dagelijkse omgeving – niet daar waar het probleem zich voordoet.

Zoals bij het jochie dat na maanden wachten de diagnose ADHD kreeg. Of het beter ging op school? “Nee”, zei hij. “Ik heb nog steeds geen vriendjes.” In plaats van focussen op het probleem van het kind, moet je vaak met de omgeving aan de slag. Gewoon, door met scholieren te praten over gevoelens en hobbels in hun leven, te kijken wat er in de schoolomgeving direct aangepast kan worden en in contact te blijven met een leerling.’

“Wat wij een probleem noemen, hangt af van hoe we daar als samenleving tegenaan kijken”

### **Te logisch**

‘Ergens bijzonder, dat we een pilot nodig hebben om te ontdekken dat het helemaal niet ingewikkeld hoeft te zijn. Wat je kunt doen zónder door te verwijzen, lijkt eigenlijk te logisch voor woorden.

Dat zulke gesprekken en aanpassingen niet plaatsvinden, ligt niet aan al die goedbedoelende professionals of hun expertise. Telkens als ik een jeugdhulp-aanbieder of hulpverlener spreek, zeggen zij ook: “We moeten niet van alles een groter probleem maken.” Maar iedereen loopt tegen het systeem aan. Is er geen diagnose? Dan is geen geld en tijd beschikbaar voor wat extra begeleiding of “kunnen” dingen niet. En zitten we aan de achterkant problemen op te lossen.

### **Lijden**

Daarnaast noemen we iets al snel een probleem. Ondertussen vergeten we dat wat wij een probleem noemen, afhangt van hoe we daar als samenleving op dit moment tegenaan kijken. Zo werd homoseksualiteit in de DSM-I (het handboek van psychologen en psychiaters) aangemerkt als een psychische stoornis. Nu zou niemand dat meer durven beweren. In de laatste editie, de DSM-V, vind je het als aandoening niet meer terug. ▶

‘De omgeving bepaalt de norm. Zelf heb ik als kind mijn broer verloren en daarom gerouwd. Maar hoe lang mag je rouwen, voordat mensen in je omgeving het te lang vinden duren? En waardoor jouw rouw opeens een chronische aandoening is geworden? Lijden mag niet meer. Toch hoort het bij het leven, dat moeten we jongeren leren.

Toen ik aantrad als wethouder, was het eerste wat een ambtenaar vertelde: “Als een kind op zijn derde in aanraking komt met jeugdzorg, krijgt het meestal tot zijn achttiende jeugdhulp.” Dat zit ‘m in het systeem. Je eraan onttrekken is bijna onmogelijk.’

“Zet je een jeugdhulp-organisatie in school, dan krijg je geheid nog meer kinderen die hulp nodig hebben”

### **Markt**

‘Daarnaast is hulp bieden een markt. Zou ik een jeugdhulpaanbieder in school zetten, dan kan ik er op rekenen dat steeds meer kinderen hulp krijgen. Want als het je vak is om te signaleren, vind je altijd wel een kind dat met een probleem kampt. Deels ligt de oorzaak daarvan in de financiering, want een organisatie krijgt betaald naar het aantal patiënten.

Als bestuurder zal ik dus met instellingen andersoortige afspraken moeten maken. Zo blijkt het aantal kinderen met dyslexie in Hardenberg veel hoger dan wat je volgens wetenschappelijk onderzoek gemiddeld in een populatie kunt verwachten. Dus zoek ik naar manieren om onderwijsinstellingen te motiveren om anders te kijken naar leesproblemen en alleen ondersteuning in te kopen voor kinderen met zware dyslexieproblemen.’

### **Spanningsveld**

‘Mijn ideaalbeeld is om bij de inkoop van jeugdhulp te sturen op samenwerking tussen scholen, jeugdgezondheidszorg, sportverenigingen: overal waar kinderen gewoon al zijn. Daarbij ligt er zeker een spanningsveld of een wijkteamwerker of praktijkondersteuner huisarts (POH) goed genoeg kan zien wanneer wél specialis-tische hulp nodig is. ▶

De vraag moet veel vaker zijn: Is een kind gelukkig? Natuurlijk is het verstandig om te staven of kinderen inderdaad beter af zijn met steun, aanpassingen en begeleiding, in plaats van specialistische hulp. Daarom monitoren we wat er gebeurt.'

"Wil je samen veranderen,  
dan moet je veel met  
elkaar in gesprek"

### Motivatie

'Eigenlijk was het goed dat het eerste verkennende gesprek zo ongemakkelijk verliep. Het ging direct over organisatiebelangen, verwachtingen en financiën: problemen in het systeem van zorg en hulp. Nu vraag ik open op de man af: "Wat is jouw motivatie en jouw intentie om mee te doen?"

Wil je samen veranderen, dan moet je veel met elkaar in gesprek. Als ik tegen de huisarts zeg: "Je verwijst te veel door", dan zal hij stellen dat dit zijn professionele afweging is. En in feite gooi ik met zo'n kritische opmerking het probleem bij hem over de schutting. In plaats daarvan moet je investeren in de relatie en samen zoeken naar andere mogelijkheden.

Als lokaal bestuurder en met onderwijs- en hulporganisaties zo dichtbij in deze regio, kun je verbinding leggen en samenwerken op wijk-, gemeentelijk- of (boven) regionaal niveau. Zolang je voor ogen houdt waar een kind echt mee gebaat is, zit je al snel op dezelfde golflengte. Dan kom je er samen wel uit.' ●

**Alwin te Rietstap** (40) is in Hardenberg wethouder van diverse portefeuilles waaronder jeugd. Ook is hij kandidaat-Kamerlid (ChristenUnie).

# Samen puzzelend het piekeren de baas

Scholieren met sombere en angstige gevoelens hoeven niet per definitie worden doorverwezen naar de jeugd-ggz. Op het Greijdanus onderzoekt pilotprofessional en orthopedagoog Frouwkje Mulder met leerlingen wat nodig is om het leven weer draaglijk te maken. Marit (14): “Fijn dat het gewoon op school kan.”

‘Diagnoses vaststellen op basis van een classificatiesysteem als de DSM – het voelt ongemakkelijk. Je telt symptomen op en biedt op basis daarvan een therapie aan. Maar wat weten we van het kind achter zo’n diagnose?’ vraagt orthopedagoog Frouwkje Mulder. Ze werkt bij het samenwerkingsverband Klasse in Hardenberg, voor onderwijsondersteuning. Sinds maart 2020 is ze als hulpverlener binnen de pilot Angst en Depressie een dag per week op het Greijdanus, daarnaast werkt ze nog op school als orthopedagoog.

‘De werkelijkheid is complexer dan een medicaliserende invalshoek doet vermoeden. Natuurlijk is het goed dat een leerling meer tijd krijgt voor toetsen wanneer bijvoorbeeld dyslexie of adhd wordt geconstateerd. Maar er zijn meer hulpbronnen: een vriendengroep, het gezin, de klas. Met alleen een medicaliserende blik vergeet je te kijken naar talenten en ambities, naar het brede verhaal. Dat is een gemiste kans.’ ▶

Op het Greijdanus begeleidt ze onder meer Marit, bij wie al in groep vijf een burn-out en een depressie werd geconstateerd. Marit (14): 'Op de basisschool wilde ik àlles doen en ik wilde alles goed doen. Elke middag moest ik van mezelf spelen met een vriendin en daarnaast turnde ik negen uur in de week.'

Tot ze steeds vermoeider werd. Zo moe, dat ze nauwelijks nog energie had om te eten. Er volgde een reeks gesprekken met een psycholoog, sessies ergotherapie, fysiotherapie en nog meer praten met een psycholoog. Marit knapte op. Maar de angst om weer zo moe en depressief te worden bleef.

"Ik wilde àlles doen  
en ik wilde het goed doen"

### Piekeren

Die angst nam sterker toe op de middelbare school: met de druk van huiswerk op tijd af hebben, goede cijfers halen voor proefwerken, erbij willen horen en niets willen missen. 's Avonds lag ze lang wakker van het piekeren, overdag had ze nauwelijks energie voor school en zich concentreren op huiswerk lukte slecht. Voor toetsen haalde ze steeds vaker onvoldoendes, waarvan ze somber werd en 's nachts weer over lag te malen. Het leek Marits mentor goed als pilot-professional Frouwkje gesprekken met haar zou voeren.

Meer scholieren kampen met gevoelens van angst en somberheid in de scholengemeenschap, weten ze binnen de pilot Angst en Depressie. De schattingen in Nederland lopen uiteen van 1 tot 3 op de 10 scholieren.

### Opbouwen

Frouwkje: 'De eerste keer dat Marit bij mij aan tafel zat, vertelde ze over haar problemen alsof het een ingestudeerd verhaal was. Inclusief psychologische termen. Haar gevoel leek wel uitgeschakeld. Nadat ze was uitverteld, vroeg ik haar: "Wat vind je leuk in je leven? Waar ben je goed in?" Marit: 'Dat was een goede vraag. Ik wist het niet.' ▶

Ze gingen samen aan de slag met de Yucelmethode, waarbij je met blokjes en balken letterlijk bouwt aan herstel. Een balk staat voor de persoon, die wordt gedragen door krachten binnen zichzelf en uit de omgeving, en wordt belast door zorgen of klachten. De huidige opstelling vergelijk je met een wenselijke last en kracht. Vervolgens kijk je hoe je dichterbij die gewenste situatie kunt komen.

‘Meestal is dat door krachten van jezelf en je omgeving in te zetten’, licht Frouwkje toe. ‘Zo kan Marit goed luisteren en adviezen geven. Dat is een mooie kwaliteit. Ze mag leren om ook haar gedachtes te delen.’ Marit knikt: ‘Hulp vragen en aanvragen vind ik lastig.’ Samen bedachten ze hoe dat wel zou lukken.

### **School als oefenplek**

School is bij uitstek de plek om te oefenen, vindt Frouwkje. ‘Het is niet zo eng als het leven buiten school en school staat niet zo ver van je af als een klinische omgeving bij de ggz. Bovendien is het nogal een stap om wat je hoort en leert op een kantoortje met een professional, in het echt toe te passen.’

‘Hier kan ik vooraf met een leerling bespreken hoe je je angstgevoelens onder controle te houdt terwijl je bijvoorbeeld door de aula loopt. Vervolgens kunnen we het meteen samen oefenen. Je kunt snel aan de slag, zonder wachtlijsten voor diagnostiek en behandeling.’

De pilot Angst en Depressie spreekt Frouwkje aan omdat de bandbreedte voor wat we in de samenleving ‘normaal’ vinden, weer wordt opgerekt. ‘Iedereen heeft wel ergens moeite mee, dat hoort erbij. Depressieve of angstige gevoelens hebben, is helemaal niet gek. Het is goed als we een omgeving scheppen waarin het gewoon is om over jezelf te vertellen.’

“Voor docenten is individuele aandacht geven lastig”

### **Samenwerken**

Dat het lukt om zoveel leerlingen binnen de pilot te helpen zonder dat ze (langdurig) doorverwezen hoeven te worden naar specialistische hulp, komt volgens Frouwkje mede door de overzichtelijke zorgstructuur van de school.

‘Tegelijkertijd betekent het wel dat je goed moet samenwerken. Je moet afstemmen wie waarvoor verantwoordelijk is, wie wat doet met een leerling. Ik ben maar beperkt op school, dus ik ben van andere mensen afhankelijk voor de uitvoering.’ ▶

‘Docenten hebben dertig leerlingen per klas. In hoog tempo moet veel stof worden doorgewerkt en getoetst. Individuele aandacht geven is lastig. Het meest ideaal zou het zijn als ik nog eerder aanschuif bij gesprekken tussen leerlingen en mentoren. Nu word ik als pilotprofessional pas ingezet door de mentor als de problematiek groot is.’

## Balans

Na vier maanden bijna wekelijks contact met Frouwkje – via whatsapp, telefoon of fysiek een uurtje praten – ziet Marit het onderwijs weer zitten. Zeker omdat het nu weer behapbaar is: School schrapt bijvoorbeeld de vakken die ze in het lesprofiel volgend jaar toch niet meer zou volgen.

Verder gaat ze een aantal uren naar school, traint een uur per week voor turnen en aan huiswerk mag ze dagelijks maximaal twee uur besteden. Is het niet af? Jammer dan. De docenten zijn daarvan op de hoogte.

‘Samen hebben we gepuzzeld hoe ze meer balans vindt, lol kan hebben en tijd heeft voor ontspanning. Het ergste wat haar kan overkomen, is doubleren.’ Ook heeft Marit de lat voor zichzelf wat minder hoog gelegd: ‘Ik wilde per se kinderarts worden, maar nu vind ik gespecialiseerd verpleegkundige ook leuk. Of natuurfotograaf.’ Frouwkje vult aan: ‘Want dat heb je ontdekt tijdens het wandelen dat je nu vaker doet, hè? Dat iets creatiefs je ook aanspreekt.’

“Haar klasgenoten bleken milder dan zij dacht”

Marit lichtte haar vriendinnen in over haar angsten en sombere gevoelens. Ze hield zelfs een presentatie voor de klas over waarin ze wil groeien en hoe klasgenoten haar kunnen helpen. En wat schetste haar verbazing? Meer klasgenoten hadden soms last van angst en somberheid. Haar vrees dat anderen haar lui zouden vinden omdat ze het vak Frans niet meer volgde, bleek ongegrond. Frouwkje: ‘Het begrip was groot. Ze waren eigenlijk milder dan Marit zelf.’ ▶

Marit voelt dat ze meer energie krijgt en zit niet meer hele middagen en avonden op haar kamer huiswerk te maken. 'Ik speel weer vaker even buiten met mijn broertje en zusje.'

Andere leerlingen zou Marit zeker aanraden om met Frouwkje te praten. 'Het is fijn dat je niet per se naar een psycholoog hoeft, want dan lijkt het gelijk alsof er een steekje aan je los zit. En je kunt gemakkelijk even naar haar toe.'

### **Tevreden**

Was ze niet bang dat andere scholieren haar dat kamertje binnen zagen gaan? 'Ik zei gewoon dat ik tegen dingen aanliep. Dat had ik met Frouwkje besproken. Ik vind het juist fijn dat het gewoon op school kan.'

'Mijn tip voor als je problemen hebt,' concludeert Marit, 'is om hulp te zoeken én te aanvaarden. En om je af te vragen wanneer je tevreden bent over je leven. Bij mij is dat als ik het schoolwerk beter aankan en rust in mijn hoofd heb.'

Haar angstgevoelens duiken heus nog regelmatig op, de ene keer heftiger dan de andere. Soms appt ze dan met Frouwkje of bespreekt het met haar ouders. Frouwkje: 'Alleen al je hart luchten is zo helpend. Delen is helen, daar geloof ik in.' ●

***Om redenen van privacy is de naam Marit gefingeerd.***





# ‘Normaliseren zonder te bagatelliseren’

Sanne de Kreij werkt als jeugdarts bij het Vechtdal College en het Greijdanus in Hardenberg. Ze is werkzaam bij de GGD IJsselland, een van de partners binnen de pilot Angst en Depressie.

‘Op een medisch congres hoorde ik laatst: Bij twintig procent van de patiënten met klachten kan de huisarts een medische oorzaak vaststellen. De overige tachtig procent heeft klachten waarvoor de medicus de oorzaak niet vindt. Maar daarmee verdwijnen hun klachten niet.

Ik vind dat een juiste constatering. Als je de oorzaak niet vindt, betekent het niet dat een kind minder moe of afgeleid is. Maar als we wél een labeltje kunnen plakken op een kind – ADHD, Pfeiffer, ASS –, wordt een kind óók niet altijd minder moe of afgeleid.

Daarom geloof ik in normaliseren, zonder te bagatelliseren. Ook omdat het zoeken naar diagnoses soms meer kwaad kan doen dan je denkt – het is geen kwestie van baat het niet, dan schaadt het niet.

## Variatie

Zo zat een jongen op school niet lekker in z’n vel. De leerlingbegeleider vertelde hem na zeven gesprekken: “Ik wil toch graag de jeugdarts erbij halen.” Toen ik de jongen sprak, vertelde hij dat hij daarvan een week wakker had gelegen: Was hij zoveel zieker dan hij zelf dacht, dat hij zelfs naar mij moest? En dan ben ik nog “maar” de jeugdarts op school, niet eens een psycholoog of psychiater.’ ►

‘Je kunt pas normaliseren als je tegelijkertijd weet wat je níet kun normaliseren. Kinderen die specialistische hulp nodig hebben, hebben daadwerkelijk recht op zulke hulp. Zo snel mogelijk, zonder wachtlijsten. Maar als oplossingen of oorzaken van problemen in de omgeving liggen, dan is een probleem of klacht een variatie binnen het normale. Met wat (tijdelijke) aanpassingen in de omgeving, acceptatie van betrokkenen én van degene om wie het gaat, kom je tegemoet aan wat nodig is. Zónder labels, speciale behandelingen en medicatie.

“Ziekte is geoorloofd schoolverzuim, maar betekent niet dat school geen actie hoeft te ondernemen”

Als je bijvoorbeeld bijna geen ongeoorloofd schoolverzuim onder leerlingen constateert, wil dat niet zeggen dat het met alle leerlingen oké gaat. En dat je als school dus geen actie hoeft te ondernemen. Want ziekte wordt aangemerkt als geoorloofd schoolverzuim, maar is een leerling bovengemiddeld vaak afwezig vanwege ziekte, is het zaak om te kijken waarom. Komt dat door obstipatie – een medisch, te verhelpen probleem -, is het vanwege hoofdpijn door ervaren prestatiedruk, komt het doordat een jongere misschien mantelzorger is voor een zus, broer of ouder, door een nare thuissituatie, onenigheid met een docent?

Bij al die redenen is het zaak om te hulp te schieten. Want we weten uit onderzoek dat schoolverzuim samenhangt met voortijdig schoolverlaten, meer kans op werkloosheid, met criminaliteit, minder goed betaalde banen op latere leeftijd. Signaleer je op tijd waarom er sprake is van weliswaar geoorloofde, maar veelvuldige afwezigheid, dan kun je voorkomen dat kleine problemen uitgroeien tot grote.’

### **Spinnenweb**

‘Als jeugdarts ben ik lid van de projectgroep, heb intervisie met pilotprofessionals Frouwkje Mulder of Anneke Eshuis van de twee betrokken middelbare scholen en kan zo nodig verwijzen naar hulpverlening. Door de pilot ben ik gemakkelijker benaderbaar – ik werk zowel op school als bij de GGD – en dat zorgt voor kortere lijntjes. Zo hoor ik sneller wat wel of niet werkt en soms zijn een of twee gesprekken met mij al helpend genoeg. ►

Een leerlingbegeleider nam bijvoorbeeld contact op, omdat ze vermoedde dat psychiatrische hulp nodig was. De leerling om wie het ging, was angstig en somber. Samen vulden deze slimme leerlinge en ik het spinnenweb van positieve gezondheid in. Daarin beoordeel je hoe het met je gaat op zeven verschillende thema's, onder meer mentaal, fysiek, hoe je je voelt over je toekomst, je dagelijks leven.

“Voor de sombere leerling  
was het consult bij mij  
een eyeopener, toen kon  
ze weer verder”

Zij gaf aan dat ze bij 'meedoen' problemen ervoer. Ze durfde haar vrienden niet te vertellen dat ze soms anders over dingen dacht. Daarover sloeg ze vervolgens aan het piekeren, sliep slecht in en kon zich overdag slecht concentreren, wat zijn weerslag had op haar schoolprestaties.

Ja, ik problematiseer inderdaad door zo'n consult bij mij. Maar ik normaliseer door kortdurend iets op de rit te zetten om te voorkomen dat kinderen ergere problemen ontwikkelen. Voor haar was ons gesprek zo'n eyeopener, dat ze daarmee verder kon met de leerlingbegeleider. Toen ik later nog eens mailde, schreef ze terug dat de andere manier van kijken naar haar leven, haar al enorm had geholpen.'

### **Gym schrappen?**

'Mijn werk kost nu meer tijd doordat ik leerlingen wat langer volg, ik meer afstem met betrokkenen en zoek naar creatieve oplossingen. Of mijn werkzaamheden te ver afstaan van mijn medische vak? Soms. Dat koppel ik dan terug aan school. Tegelijk is het niet erg. Zo dacht ik in het begin: wat heb ik tijdens de overleggen nou toe te voegen? Ik ben alleen opgeleid als dokter!

Maar af en toe vergeet je wat je weet. Zo is de neiging bij kinderen die last hebben van vermoeidheidsklachten vaak: gym schrappen. Maar als arts weet ik dat activatie juist het middel is om je weer energiek te voelen. Dat kan ik nu inbrengen. Ook durf ik creatiever te zijn. Overprikkeld? Volg het onderwijs dan één dag online. Behoeftte om tussendoor tot rust te komen? Laat die scholier tussendoor een uurtje pianospelen in het muzieklokaal. Voor mezelf vind ik werken in het voortgezet onderwijs zo veel bevredigender.' ►

'De pilot leidt bij alle betrokken professionals tot een belangrijk besef: Het is altijd fijn als iemand naar je omkijkt. Niet als in: school stuurt een brief waarin om verheldering wordt gevraagd om de reden van tegenvallende cijfers of herhaald verzuim. Maar gewoon, dat je als docent of mentor even vraagt wat je kunt betekenen voor een leerling.

"Gun kinderen, ouders en professionals het gevoel dat ze niet alleen staan"

De pilot heeft er inmiddels voor gezorgd dat school, jeugdhulpinstellingen en ik als jeugdarts van de GGD veel beter samenwerken. De redenen voor ziekteverzuim hebben we ook beter in beeld, wat aanknopingspunten biedt voor preventie.

Lastig vind ik dat de maatschappij nog zo is ingericht op diagnoses. Met een diagnose kan er opeens van alles op school en bij gemeenten. Over het lesprogramma kan worden gepraat, er komen geldpotjes vrij. En als ik niet bereid ben om een diagnose te stellen of door te verwijzen, doet een andere professional het soms wel. Het frustrereert me af en toe dat ik die gedachtegang niet zomaar veranderd krijg.'

### **Voor iedereen een zwerver**

'Als professionals onderling moeten we elkaar niet afvallen. Lukt mij iets met een jongere, wat de huisarts niet voor elkaar kreeg? Dat is winst en betekent niet dat de ander het verkeerd doet. Het zou mooi zijn als professionals de ruimte voelen om iets te doen voor een kind, toegespitst op het individu. Altijd, dus niet alleen in deze pilot. Dat gevoel moeten gemeenten en het rijk geven aan professionals.

Gun kinderen te zijn wie ze zijn, gun ze dat ze tegen dingen aanlopen in het leven en daarmee leren omgaan. Gun kinderen, ouders en professionals te weten dat ze niet alleen staan. Zoals ik ervoer, toen ik een paar jaar geleden met mijn schreeuwende en schoppende kleuter onder mijn arm de winkel uitliep. Iedereen keek, ik voelde me machteloos alleen. Tot een zwerver tegen mijn dochter zei: "Zo! Jij kan hard gillen!" Toen was ze stil. Ik gun iedereen een zwerver. Iemand die benoemt dat er iets is, dat het oké is en overgaat.' ●

# 'Een kind is meer dan zijn probleem'

Wie moet zich aanpassen: de leerling aan het schoolsysteem of andersom? Wat betreft bestuurder van het Greijdanus Martin Jan de Jong is er maar een antwoord mogelijk. "Die hoogbegaafde leerling ging van school zónder diploma, maar met kennis van eigen kunnen."

## **Welke problemen signaleert u in het voortgezet onderwijs?**

'Steeds meer kinderen hebben last van angstige en depressieve gevoelens, we horen steeds vaker over dyslexie, adhd en andere stoornissen. Steeds meer kinderen gaan naar psychologen voor onderzoek of therapie. Ik vind dat een verkeerde ontwikkeling. We moeten stoppen met allerlei problemen signaleren. We zadelen kinderen juist met een probleem op als we allerlei diagnoses stellen en kinderen vervolgens naar jeugdhulp verwijzen.'

## **Wat moet er dan gebeuren?**

'Achter angstige, depressieve gevoelens of lastig en druk gedrag, schuilt bij veel jongeren onzekerheid over zichzelf in combinatie met (zo ervaren) verwachtingen van de buitenwereld. Wat helpt, is daar aandacht voor hebben en luisteren. Het is normaal dat je je onzeker voelt of rot. Dat moeten we niet problematiseren. Het is geen goed idee dat we vanuit school steeds vaker om die redenen doorverwijzen naar jeugdhulp. Een school werkt in zijn geheel preventief tegen allerlei problemen, maar we moeten geen "preventieve activiteiten doen om te zorgen dat leerlingen niet uitvallen". Daarmee heeft een kind of jongere namelijk opeens een probleem.' ►

### **Waar komen die problemen bij jongeren vandaan?**

'Het is een maatschappelijk probleem dat je tegenwoordig bijna onbegrensde mogelijkheden lijkt te hebben – dat is al angstaanjagend, toch? En dan wordt van jongeren verwacht dat ze alle kansen pakken die worden aangereikt. De samenleving gaat steeds meer uit van maakbaarheid – terug te voeren op het individualisme en liberalisme dat hoogtij viert. Lukt iets niet, dan ben je zelf mislukt.'

### **Wat zou school dan moeten doen?**

'Misschien moeten we binnen school juist op alle fronten het tempo verlagen, voor iedereen. Want waarom moet je altijd streven naar het hoogst haalbare, naar excellente scholen? Waarom is een 7 voor een toets geen reden om te juichen? Waarom willen ouders liever een vwo- dan een vmbo-advies voor hun kind?'

**“Die hoogbegaafde leerling ging van school zonder diploma, maar met kennis van eigen kunnen”**

### **Leidt dat niet tot middelmatigheid?**

'Als je een onvoldoende voor wiskunde haalt en je gaat over naar de volgende klas, kom je volgend jaar datzelfde vak en hetzelfde probleem tegen. Dan kun je het nog steeds niet en ga je geloven dat je geen wiskundeknobbel hebt. De concentrische opbouw van de lesstof, die elk jaar verder verdiept, zorgt dat je prestaties voor wiskunde steeds verder achterblijven. We laten jongeren vérspringen, terwijl ze het hardlopen niet beheersen. Docenten zouden veel meer naar de individuele voortgang moeten kijken, per vak. Maar zo is het onderwijs niet ingericht.'

### **Uiteindelijk zullen leerlingen toch hun diploma moeten halen?**

'Is dat zo? Wij hadden een hoogbegaafde jongen op school, met serieuze suïcidale gedachten. Eigenlijk functioneerde hij niet en zou naar het speciaal onderwijs moeten. We hebben allerlei aanpassingen gedaan om dat te voorkomen en hem ingezet op plekken waarin hij uitblonk. Hij maakte promotievideo's voor de school, ontwierp lesprogramma's in een virtuele leeromgeving. Uiteindelijk is hij op zijn achttiende zonder diploma, maar met kennis van eigen kunnen, de wereld in gestapt.' ►

### **Soms moet je simpelweg ouder worden en lukt het alsnog...**

'Dan nog! Nog steeds kom ik volwassenen tegen die een scriptieprijs kregen uitgereikt op de universiteit, maar nog rondlopen met een mavo-complex. Want daar waren ze gestart en het beeld dat daarbij past volgens de buitenwereld, voelen ze nog steeds. Het gebrek aan zelfvertrouwen, het gevoel dat ze niet goed genoeg zijn zoals ze zijn, heeft kortom twintig jaar later nog gevolgen. En het ergste is nog de veelgehoorde reactie: probeer jezelf te accepteren, ga op mindfulness, ontspan meer. Ofwel, als je goed genoeg je best doet, voel je je weer tevreden over jezelf. Zo wordt de bal wéér bij jou gelegd.'

### **Jij bent zelf ongeneeslijk ziek. Krijg je ook zulke adviezen?**

'Ik moet "strijden" tegen kanker, een dieet volgen zou helpen, meer mediteren werkt. Ja, ik heb het allemaal gehoord. Zo'n advies, zo'n zienswijze werpt je terug op jezelf.'

### **Aan welke reacties hebt u zelf veel gehad, sinds u weet dat u ziek bent?**

'Ik krijg kaarten waarin staat wat ik voor mensen heb betekend, dat is bijzonder. Het houdt me overeind als ik dingen kan blijven doen waarin ik kennelijk van meerwaarde ben, zoals onze school een stapje vooruit helpen en jongeren kansen bieden. Het is fijn als mensen luisteren, zónder te vertellen wat ik moet doen. Maar ook dat we het over andere dingen kunnen hebben. Dat de vraag: "Hoe gaat het", gesteld wordt om te weten hoe het met mij gaat, niet alleen met mijn ziekte. Ik ben veel meer dan dat – net als dat kind met een beperking of probleem.'

"Is de oplossing voor  
een kind met schoolangst om  
therapie te krijgen buiten school?"

### **Zou het helpen als docenten anders leerden denken?**

'Ook docenten zijn geneigd in diagnoses met een bijbehorende oplossing te denken. En daar dragen we als school tot mijn schaamte ook aan bij. Kind druk? Naar de huisarts voor een pilletje. Maar in feite creëren we een systeem waarin een deel van de jongeren niet kan functioneren en vervolgens zeggen we dat het kind een probleem heeft.' ►

## **Moeten we als samenleving onze (te hoge?) verwachtingen bijstellen?**

'Kijk naar de constatering dat scholieren achterstanden oplopen door de coronamaatregelen. Meteen wordt geroepen om een deltaplan voor het onderwijs om de achterstanden weg te werken. In feite gooi je zo één groot kleed over alle jongeren heen met als boodschap: Je voldoet niet, je loopt achter.'

We moeten af van de reflex om elkaar problemen aan te praten. Als je de gewone dingen gaat doen met jongeren, gewoon met elkaar in gesprek, als gelijkwaardige partners kijken waar we iets anders of extra's kunnen doen – dan verdwijnen veel problemen.'

**“De lesstof, het lesrooster, alles ligt vast. We moeten meer initiatief leggen bij jongeren zelf”**

## **Sommige kinderen hebben toch gewoon wél specialistische hulp nodig?**

'Natuurlijk brengt het de spanning met zich mee dat je kinderen over het hoofd ziet die wél medicatie of therapie nodig hebben. En toch, zelfs als je zoveel angstgevoelens hebt dat je niet naar school wilt, is dan de oplossing om op een andere locatie, buiten school, in therapie te gaan? Misschien is het wel wijsheid om te parkeren voor school en met zo'n kind twee uur in de auto te blijven zitten. De angst even onder ogen te zien. Om vervolgens weer weg te rijden. En morgen en de dag daarna opnieuw. Neem gewoon de tijd.'

## **Hoe kunnen we het systeem veranderen?**

'Stap voor stap. Zorg dat het mogelijk is om een lesprogramma samen te stellen voor een specifieke leerling, onthef een kind van een deel van de lessen: bied maatwerk.'

## **Daar hebben docenten toch helemaal geen tijd voor?**

'In de pilot wel. Die tijd is dus te maken.' ►



## Zijn gesprekken met scholieren voldoende?

'In de afgelopen decennia is het onderwijs weinig veranderd. Wie sneller kan, moet wachten; wie langzamer is, denkt dat hij iets niet kan. Jongeren noemen sommige vakken zinloos. Naar school komen ze voor hun vrienden en vriendinnen. Het rooster ligt vast, de methodes schrijven precies voor wanneer je welke inhoud moet behandelen – er is weinig ruimte om je eigen interesse te volgen. Jongeren zitten zich een groot deel van de les te vervelen.'

“Op school leer je én sta je naast elkaar als het even niet goed gaat”

## Wat moet er dan nog meer gebeuren?

'We moeten het initiatief meer bij hen leggen, zodat ze weer gemotiveerd raken voor school. Maar verder kunnen we natuurlijk een maatschappelijk probleem niet alleen binnen het onderwijs oplossen. Er is een omslag in denken nodig. De vraag moet zijn: Hoe organiseren we een normale omgeving? Zoals dat in een huisartsenpraktijk gebruikelijk is. Kom je bij de huisarts, dan ben je gezond, tenzij wordt aangetoond dat je ziek bent. Kom je daarentegen bij de specialist, dan ben je ziek, tenzij ze niets kunnen vinden.'

In de jeugdhulpverlening gebeurt hetzelfde. Eerst word je ziek gedefinieerd om te zorgen dat ze je weer beter kunnen maken.

Daarom verweer ik me tegen uitspraken als 'de school als vindplaats'. We moeten kinderen leren dat je niet mislukt bent als je een tijdje of een hele tijd verloren of prut voelt. Dat je je zelfbeeld uit andere dingen haalt dan je prestaties. Daar hoef je niet voor naar een therapeut.'

## Waar leidt dat toe?

'Dat school verbinding tot stand brengt, zodat leerlingen zien hoe iedereen zijn worstelingen en gebreken heeft. Dat je, welke beperking je ook hebt, ongeacht welke moeite je ook met iets hebt, altijd op school kunt blijven. En dat je de blijdschap ervaart van je verbonden voelen met anderen.'

## Wat zou jouw toekomstwens zijn?

'De school als leefgemeenschap. Waar je leert wie je bent en hoe je met elkaar van betekenis kunt zijn voor de buitenwereld. Waar je elkaar stimuleert om te leren, maar ook naast elkaar staat als het niet goed gaat.' ►

## **Wat was jouw inspiratiebron?**

'Ik heb gezien hoe mensen met een beperking ándere mensen werden als ze weg uit hun integrale zorgsetting waren, tijdens hun vakanties die ik vroeger als vrijwilliger begeleidde. Ze werden actief, namen zelf verantwoordelijkheid. Ze keken ontzettend uit naar die vakanties, het was een lichtpuntje.

En ik denk nog wel eens terug aan de gehandicapte jongvolwassene Jolanda Venema, van wie in 1988 bekend werd hoe zij in een instelling naakt en vastgebonden aan de muur leefde. Pas toen ze normaal werd behandeld, deed ze zelf ook weer normaal.' ●

***Martin Jan de Jong stierf op 6 maart 2021 aan kanker. Twee weken voor zijn dood maakte hij nog tijd voor dit interview: tekenend voor De Jong in zijn missie om het onderwijs te helpen veranderen.***

**Martin Jan de Jong (60)** was bestuursvoorzitter van het Greijdanus in Zwolle, Hardenberg, Meppel en Enschede. Daarvoor had hij bestuursfuncties in het onderwijs en de zorg.

## Colofon

© 2021

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

**Nieuwsgierig naar de pilot?**

Mail naar de projectleider Bert Wienen, [b.wienen@windesheim.nl](mailto:b.wienen@windesheim.nl)

