



Interview met Ronald de Meij (wethouder gemeente Zwijndrecht).

Weliswaar lijkt het aantal jongeren dat een jeugdzorgtraject start te dalen, maar de afgesloten trajecten duurden gemiddeld langer én één op de tien jongeren tot 23 jaar ontving in 2020 jeugdzorg (CBS). De 345 gemeenten zijn verantwoordelijk om hier iets aan te doen. Hoe pakt een gemiddelde gemeente (circa 45.000 inwoners) dit aan? Redacteur Paul van der Velpen ging in gesprek met Ronald de Meij, nu wethouder zorg in de gemeente Zwijndrecht en vroeger directeur van de GGD Zeeland

Wat viel je op toen je in 2018 begon?

“Wat opvalt is dat we in Nederland goed zijn in de goede dingen opschrijven, maar we laten twee dingen liggen. Allereerst: we werken niet cyclisch bij de uitvoering van onze plannen. We schrijven een mooi plan waar niemand tegen kan zijn, we kiezen de goede thema's, zetten activiteiten in die er mooi uitzien en goed klinken, maar werken ze ook? We vergeten nogal eens om de [plan-do-check-act cyclus](#) zorgvuldig te doorlopen en slaan vooral het verzamelen, analyseren en duiden van de data en het bijsturen over. Hoe kunnen we dan weten of het beleid werkt? Zetten we de meest effectieve interventies in? Natuurlijk hoef je niet in elke gemeente elke activiteit op effect te onderzoeken. Als een activiteit bewezen effectief is in gemeente X dan kun je ervan uitgaan dat die activiteit, mits goed uitgevoerd, ook in Zwijndrecht effectief is. Uiteraard moet je wel monitoren, met name de kwaliteit van de uitvoering, en – zo nodig- bijsturen. Gemeenten werken niet data-gericht. En er zijn zo veel data beschikbaar: bij CBS, Trimbos, jeugdgezondheidszorg, scholen, GGD, zorgverzekeraars. Daar maken gemeenten nauwelijks gebruik van.

Ieder in zijn eigen kolom?

“Het tweede wat opvalt is dat iedereen opgesloten zit in zijn eigen kolom, met een eigen beleid, jargon, belang en budget. Er wordt niet effectief samengewerkt op de enorme opgaven waar we voor staan in het sociaal-gezondheid domein. Hiermee bedoel ik de toenemende gezondheidsverschillen, de hardnekkige kansengelijkheid en het rap oplopende tekort op de arbeidsmarkt. We moeten op een andere manier gaan werken in het sociaal-gezondheidsdomein om het tij te keren. Laten we nu echt samen met inwoners, ouders, jongeren kijken naar wat voor hen in voldoende mate werkt, los vanuit welke wet of regeling het wordt gefinancierd. Veel meer inzetten op een stevige sociale basis en preventie. Het klinkt eenvoudig en logisch, maar het staat haaks op hoe het stelsel in Nederland is georganiseerd: veel te ingewikkeld, verschillende (overlappende) financiers, enorm verkaveld, veel te veel instituten en organisaties die ongeveer hetzelfde doen.”

Hoe zie je de rol van de gemeente?

Ronald: “de gemeente moet een grotere meer integraal regisserende rol spelen. Uiteraard samen met anderen. Er is een sterker sociaal domein, inclusief het onderwijs, nodig om de instroom in jeugdzorg te verminderen en uitstroom te bevorderen. De scheiding tussen de diverse kolommen in het gemeentelijk apparaat helpt daarbij niet. Als wethouders kun je ook soepeler omgaan met die scheiding. Neem de schuldhelpverlening. Dat is een belangrijke taak van de gemeente. Een collega-wethouder heeft het in zijn portefeuille, maar hij vindt het geen enkel punt als ik me ermee bemoei en vice versa.”

Wat hebben jullie als eerste opgepakt?

“Twee jaar geleden zijn we ambtelijk en bestuurlijk in een hok gaan zitten om in kaart te brengen wat we zien gebeuren in het sociaal domein. We kwamen tot de slotsom dat we een versnipperd en onsamenvattend sociaal domein hadden laten ontstaan, niet naast inwoners stonden, de focus lag op de uitvoering van regelingen en wetten zonder naar het totaalplaatje te kijken. Daar kwam bij dat de kosten pijlsnel aan het stijgen waren en onvoorspelbaar waren: kortom geen gebrek aan urgentie. Kort door de bocht: niet iedereen kreeg de benodigde zorg en ondersteuning en tegelijk stegen zowel de zorgvraag als de daarmee gepaard gaande kosten explosief. Wat we onder andere hebben gedaan is dat we de toegang tot het sociaal domein, inclusief de jeugdhulpverlening drastisch wijzigden. Voortaan loopt de toegang via het [sociaal wijkteam](#); dit richt zich op alle burgers, zowel jeugd als volwassenen, want we willen integraal kijken naar huishoudens.

En we zoeken als gemeente contact met kinderopvang en onderwijs. Want dat is voor kinderen het 2^e opvoedmilieu, en voor sommige kinderen helaas het eerste. Over de afstemming met het onderwijs is intensief contact in het [OGOO](#) (=op overeenstemming gericht overleg). Daarin hebben we gezamenlijk geconstateerd “we doen van alles, maar we weten eigenlijk niet hoe effectief het is wat we doen met passend onderwijs.” Gemeente en onderwijs willen we beter verbinden. Voor alle locaties voor basis- en voortgezet onderwijs is nu een vaste schakel vanuit het wijkteam: een sociaal scout die laagdrempelig mensen in armoede helpt vanuit het onderwijs. Ook het jongerenwerk wordt ingezet in het onderwijs. Echter al die interventies hebben nog niet geleid tot echt passend onderwijs en passende onderwijs – zorg arrangementen. Om als gemeenten en scholen integraler en effectiever te werken, hebben we onlangs gezamenlijk een kwartiermaker aangesteld. Daar verwachten we veel van.”

Wat is belangrijkste uitgangspunt gebleken afgelopen jaren?

Ronald: “Wij denken vanuit “achter de voordeur”, integraal maatwerk is leidend bij de aanpak. Daarom hebben we de toegang tot gespecialiseerde hulp drastisch gewijzigd. Dat doen we vanuit een brede aanpak: van opvoedondersteuning, jeugdhulp, werk voor senioren tot schuldhelpverlening. We hebben alle specialisten bij elkaar gezet in ons [Vivera Sociaal Wijkteam](#).

Zorgmariniers

“Op de top van deze Pyramide staan onze zorgmariniers. De twee zorgmariniers worden ingezet voor inwoners, huishoudens die vastlopen in ons systeem van zorg en ondersteuning. Ze mogen door alle kolommen breken om een casus opgelost te krijgen. Het is vergelijkbaar met de [doorbraakmethode](#). Heel lokaal, heel pragmatisch, heel effectief. Het kan zo zijn dat de gemeente schulden overneemt om rust in een gezin te krijgen, of dat er huisvesting en werk is geregeld als iemand uit de gevangenis wordt ontslagen om te voorkomen dat iemand weer in het criminele circuit zijn weg gaat zoeken. De zorgmariniers zijn in dienst van de gemeente, hebben mandaat van de wethouders en burgemeester, en zijn heel ervaren.”

Hoe zorgen jullie voor verbinding tussen sociaal en medisch domein?

“De verbindingen zijn cruciaal. Veel problemen kunnen niet effectief vanuit één kolom worden aangepakt. De onderliggende factoren van veel medische problemen liggen op het sociale vlak: relatieproblemen, financiële problemen, werkproblemen, eenzaamheid, opvoedingsproblemen. Daar speelt ons sociaal wijkteam een belangrijke rol, en de zorgmarinier. Maar mensen kunnen ook aankloppen bij een huisarts.

Huisartsen zijn zwaar belast en hebben weinig tijd om een gezin met complexe problemen goed te helpen. Daarom zijn we met huisartsen in gesprek gegaan, en hebben op hun verzoek gezorgd voor een knop in hun registratiesysteem waarmee ze meteen contact kunnen leggen met het sociaal wijkteam. Dat sociaal wijkteam gaat dan gelijk met de vraag gaat aan de slag. Daarmee hebben we de huisartsen ontzorgd en versterken we de sociaal-medische aanpak op een simpele manier. Doelgericht, samen, pragmatisch: zo werken we aan een betere verbinding tussen medische en sociaal domein.”

Hoe zie je de rol van jeugdgezondheidszorg?

“Jeugdgezondheidszorg heeft een enorme potentie voor de aanpak van de opgaven in het sociaal medische domein. Ze komen achter de voordeur, hebben een langdurige relatie met gezinnen en zijn vaak aanwezig op school. De verbindingen met het sociaal domein in de wijk en de scholen kan nog veel beter. Ik wil jeugdgezondheidszorg oproepen: ga de wijk in, ga op in het lokale sociale-medische domein/het wijkteam en wees zichtbaar en aanwezig op alle scholen! Zorg dat op elke school een verpleegkundige of arts is die wordt gekend.”

Welke aanleidingen zie je om zo te gaan sleutelen aan het voorveld?

“Een halfjaar geleden was er een hele concrete aanleiding. We hoorden dat circa 20 kinderen van 4-5 jaar ondanks alle voorzieningen geen Nederlands spraken, gedrag vertoonden wat deelname aan het reguliere onderwijs in de weg staat en dus niet in staat waren om met primair onderwijs te beginnen. Dat hebben we niet geaccepteerd: alle kinderen hebben recht op onderwijs! Ik heb alle betrokken organisaties bijeengeroepen en opdracht gegeven om uit te zoeken hoe dit kon gebeuren. Per kind/gezin is de situatie in kaart gebracht, en is gezorgd dat kinderen weer naar school konden gaan. Het is belangrijk om zo’n concrete aanleiding te gebruiken om te veranderen. Toen ik hierover hoorde stelde ik “die kinderen gaan wel naar school, we gaan het met elkaar mogelijk maken”. We hebben geregeld wat nodig is. De gemeente

stond garant voor eventuele financiële issues. We hebben het aangestuurd als een crisis, ervan geleerd, en partijen aangesproken.”

Corona maakte jeugdproblemen zichtbaar

“De tweede urgentie is corona; dat heeft aantal zaken zichtbaar gemaakt. Ik hoor van diverse kanten dat het gedrag van veel kinderen op school heel lastig is. Leraren zijn meer bezig met reageren op dat gedrag dan met leren. Daarom hebben we op verzoek van de scholen coaches ingehuurd om leerlingen en leerkrachten daarbij te helpen. Uit diverse onderzoeken blijkt dat de afgelopen twee jaar Corona langer durende effecten heeft bij de jeugd. Er is veel meer somberheid en ook is de sociale ontwikkeling achtergebleven. Het gaat de verkeerde kant op met de mentale gezondheid van onze jeugd, de jeugd-GGZ komt om in het werk. We moeten dit echt anders gaan aanpakken.”

Geen afrekencultuur in het onderwijs

“Als ik met ouders praat die al wat langer te maken hebben met jeugdzorg hoor ik bijna altijd dat het moeilijk voor ze is om voor hun kind een passende, goede school te vinden. Scholen zijn ingericht op het gemiddelde kind en niet op kinderen die niet helemaal in het “normale” plaatje passen. School is een belangrijk onderdeel van de preventie-infrastructuur. Uit onderzoek blijkt dat de jeugd al vanaf groep 7 – 8 veel stress heeft door de prestatiedruk en sociale druk. Ze voelen dat ze onderdeel zijn van een afrekencultuur waarin je er bij hoort als je voldoende haalt en ook aan het uiterlijke plaatje voldoet en anders buitengesloten wordt.”

Diskwalificeer geen enkel kind

“Het schoolstelsel is een van de belangrijkste domeinen om het beter te gaan doen. Als ik b.v. kijk naar het rapport van mijn jongste dochter dan is dat een overzicht met tientallen gekleurde grafieken die aangeven of ze tot de top 20% of tot de slechtste 20% van de leerlingen op een bepaald onderdeel scoort. Je zal toch maar 8 jaar lang in de slechtste rode gebieden scoren. Als je uitgaat van gemiddelden is er altijd, hoe goed je ook bent, 20% van het totaal aantal kinderen dat aan de onderkant scoort. Selectie en exclusie is daarmee structureel ingebakken in het onderwijs. Het klinkt hard maar mijn beeld is dat we een negatief systeem hebben gecreëerd, waarin een deel van onze jeugd al op twaalfjarige leeftijd wordt gediskwalificeerd. Belangrijke vraag is: hoe zou zo’n toekomstig stelsel eruit moeten zien?”

Welke effecten zagen jullie in afgelopen vier jaar?

“Het belangrijkste vind ik dat we uit de samenleving horen dat de hulp en ondersteuning in het sociaal domein veel beter bekend is. Het belang en de meerwaarde van een integrale aanpak echt op maat van onze inwoners wordt gezien en dat vertelt zich ook door. Ik spreek ook veel professionals en dan merk ik ook dat er een breed draagvlak is voor de beweging die we hebben ingezet en dat ze zich ook medeverantwoordelijk tonen en trots op de resultaten. Als lokale wethouder hoor ik dat terug in de vele contacten die ik professioneel en privé heb in onze stad.”

Kostengroei jeugdhulp is flink afgevlakt

Natuurlijk kijken we ook goed naar de feiten. Op [waarstaatjegemeente](#) zul je zien dat het aantal kinderen in Zwijndrecht dat in aanraking is met jeugdhulp iets hoger is dan landelijk gemiddelde. Dat komt voor een flink deel door het woningbestand, bijna 40% sociale huurwoningen, veel in het lagere segment. Daar wonen vanzelfsprekend relatief veel kwetsbare gezinnen, bovendien zijn de wijken niet gemengd wat dit aspect betreft. Door hoger beroep op jeugdhulpverlening stegen ook de kosten voor jeugdzorg fiks. Maar dat is flink afgevlakt en we blijven binnen de financiële kaders.

Vele concrete resultaten

Concrete resultaten zijn:

- Doorbraken in 300 casussen via de zorgmarinier met als resultaat juiste zorg voor inwoners.
- We zijn een proeftuin gestart waarbij de scheiding tussen domeinen is opgeheven, hierin werken sociaal wijkteam en diverse instanties integraal voor 92 huishoudens
- 128 ouders worden ondersteund door de sociaal scout bij armoedeproblematiek, laagdrempelig vanuit school.
- Verwijzing van huisartsen naar wijkteams is verbeterd
- Realisatie ketenaanpak Kinderen naar gezonder gewicht in Zwijndrecht
- Breed motorisch testen is ingevoerd op 14 basisscholen
- De groei van het aantal kinderen die door aanbieders van gespecialiseerde jeugdzorg worden geholpen is gedaald. We zien wel dat de kosten per kind zijn gestegen.
- Als we naar de totale jeugdzorg kosten kijken en we zetten dat af tegen wat we van het rijk krijgen dan komen we vanaf vorig jaar uit. at is inclusief de extra middelen die het rijk beschikbaar heeft gesteld. Hoe de komende jaren er uit gaan zien is nog onzeker.
- Inzet [Sport op recept](#) voor jongeren met als resultaat het voorkómen van geïndiceerde jeugdhulp (11 jongeren in 2020, 16 in 2021)
- 125 kinderen in traject voor- en vroegschoolse educatie gericht op bestrijding van achterstanden en 85 kinderen volgden de zomerschool in 2021.
- We zijn met onderwijs in gesprek over de meest effectieve inzet van VVE middelen die de gemeente en scholen gezamenlijk ontvangen.

Waar het gaat om datagericht werken, hebben we het afgelopen jaar grote stappen gezet. We hebben een dashboard sociaal/wonen gebouwd. We zijn hard bezig om ervoor te zorgen dat het gebruik van data en databronnen bij alle beleidsontwikkelaars in onze gemeente in het systeem zit. Zo gaan we steeds meer in de PDCA cyclus werken, het geheel stap voor stap verbeteren en zo een stevig en goed sociaal-medisch stelsel waarborgen.