Nieuwe rol voor school bij **zieke leerlingen**

TEKST: **KARIN VAN BREUGEL**
BEELD: **ERALD VAN DER AA**

Leerlingen die frequent of langdurig ziek zijn, hebben een grotere kans om het onderwijs voortijdig te verlaten. Scholen weten niet goed hoe ze deze groep leerlingen moeten benaderen. De GGD West Brabant ontwikkelde een nieuwe aanpak: M@ZL. En die blijkt bijzonder effectief.

Yvonne Vanneste is jeugdarts bij GGD West Brabant. Ze heeft al 26 jaar ervaring met kinderen en met de samenwerking met scholen, zo zegt ze zelf. In de praktijk merkte ze jarenlang hoe lastig het is om grip te krijgen op leerlingen die vaak of lang ziek zijn. 'Veel scholen voelen zich niet bij machte het verzuim aan te pakken. Ze zijn afwachtend, kunnen de ernst van het verzuim niet inschatten, communiceren weinig met ouders en schakelen de jeugdarts niet of te laat in. Scholen zien met lede ogen aan dat deze leerlingen achterop raken. Niet alleen qua lesstof, maar ook sociaal', vat Vanneste samen.

Actiecriteria

Om de situatie te doorbreken, besloot Vanneste om samen met scholen een nieuwe aanpak voor ziekteverzuim te ontwikkelen. De naam M@ZL staat voor 'medische advisering ziekgemelde leerling'. Het programma M@ZL zorgt ervoor

'Aanpak ziekteverzuim werpt vruchten af'

dat er sneller en anders wordt gereageerd op frequent of langdurig verzuim. Heel concreet: dat zijn leerlingen die in een periode van twaalf weken voor de vierde keer worden ziekgemeld en leerlingen die meer dan zeven aaneengesloten schooldagen ziek zijn.
Vanneste legt uit: 'Als het ziekteverzuim aan een van deze criteria voldoet, nodigt de school die het M@ZL-programma volgt, de ouders en de leerling uit voor een gesprek. Voorheen vonden dit soort gesprekken ook wel plaats, maar die hadden dan vooral een controlerend karakter. Voordat je het weet, sta je dan lijnrecht tegenover elkaar. Dat is het laatste wat je wilt.'

Helder traject, harde afspraken

In de nieuwe aanpak gaat de school met een totaal andere focus het gesprek met ouders in. De zorg voor het kind staat nu centraal. Hiermee verandert de gesprekstoon radicaal: 'Uw zieke kind verdient onze aandacht, we willen graag kijken hoe wij zo goed mogelijk kunnen helpen.'
In het gesprek legt de school ook direct uit dat ze indien nodig ondersteuning van de GGD-jeugdarts gaat inschakelen. Die kan namelijk beoordelen wat er medisch, psychisch en sociaal met het kind aan de hand is en hoe ervoor kan worden gezorgd dat het kind weer terug kan naar school.
Vanneste is zo'n jeugdarts en zij vertelt over haar rol: 'Ik spreek met de ouders duidelijk af wat zij zelf gaan doen en wat de school gaat doen. Zo nodig zoek ik zelf contact met eventuele behandelaars van het kind, uiteraard in overleg met de ouders. Ook kan ik medische of psychische begeleiding regelen. Gedurende het traject bewaak ik dat iedereen doet wat is afgesproken. Daarin werk ik heel close samen met de school.'

Landelijke uitrol

Vanneste is vorig jaar gepromoveerd op M@ZL en de effecten zijn onderzocht. Het blijkt dat M@ZL zowel de verzuimduur als de –frequentie reduceert. Reden genoeg voor een landelijke uitrol. De financiering is daarbij een knelpunt. 'Op dit moment betalen gemeenten de inzet van de jeugdarts en de M@ZL-training die scholen jaarlijks kunnen volgen. Om onafhankelijk te worden van de prioritering van gemeenten moet er structurele financiering komen. Dat is niet alleen belangrijk vanuit het oogpunt van jeugdgezondheid en onderwijs, maar ook vanuit economisch perspectief. Frequent en langdurig verzuim leidt namelijk twee keer zo vaak tot voortijdig schoolverlaten.

Alexander Eulenpesch op het Stedelijk Gymnasium in Breda: 'We gaan nu heel anders om met verzuim.'

'Ouders waarderen dat je meedenkt!'

Het openbare Stedelijk Gymnasium Breda is een van de scholen die al werkt met het programma M@ZL. Alexander Eulenpesch is er zorgcoördinator.

'Voordat we met M@ZL gingen werken, konden we meestal weinig doen als een leerling ziek werd gemeld. Want wat doe je als een ouder zegt 'mijn kind is ziek'? Wij hebben geen medische kennis en geen inzicht in de situatie. We moesten elke ziekmelding dus als een gegeven aannemen. Door M@ZL gaan we nu heel anders met verzuim om.

Er zijn nu duidelijke criteria wanneer wij het gesprek met de ouders en de leerling aangaan. Waar we voorheen in een oudergesprek nog wel eens verwijtend konden overkomen ('we vinden dat uw kind wel heel vaak of heel lang ziek is') hebben we nu een totaal andere rol! We leggen uit dat we ons zorgen maken over het kind en dat we graag willen meedenken over een oplossing. We bespreken met de ouders dat we een jeugdarts gaan inschakelen die een vervolgroute uitstippelt. Ouders reageren hier heel positief op.
Het plan van de jeugdarts verschilt per kind. Uiteraard krijgen wij van de jeugdarts nooit medische informatie over een leerling. Zij informeert ons alleen over de gemaakte afspraken en de praktische consequenties voor school. Soms is het bijvoorbeeld verstandig dat een leerling tijdelijk kortere dagen naar school gaat, werk inhaalt of bepaalde vrijstellingen krijgt. Het plan is altijd heel concreet. We weten precies wat er van ons verwacht wordt en welke voorzieningen we eventueel moeten treffen. Tussentijds is er steeds nauw contact met alle betrokkenen, zodat we goed kunnen volgen hoe het gaat.

'Frequent verzuim blijkt vaak een symptoom van een ander probleem'

Sinds we met M@ZL werken, is er minder verzuim, de verzuimduur is korter en we weten dat we de hulp bieden die de zieke leerling nodig heeft. Wat ik ook positief vind: dankzij het open en constructieve gesprek met ouders komen ook zaken op tafel die anders misschien nooit benoemd zouden worden. Het blijkt echt zo dat frequent verzuim in twee derde van de gevallen een symptoom is van onderliggende problematiek, zoals overvraagd worden qua niveau, depressieve gevoelens, problemen in de thuissituatie, gameverslaving, psychosomatische problemen of zich niet prettig voelen in de klas. Het is belangrijk dat dit bespreekbaar wordt!'