

‘Op elke mbo aandacht voor zieke leerlingen!’

Bij het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) in Utrecht werd op 12 september een Expertmeeting ‘Schoolverzuim op het mbo’ georganiseerd. Beleidsmedewerkers, jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen lieten zich bijpraten over de laatste ontwikkelingen en gingen onderling het gesprek aan.

De nood is hoog op het mbo. Daar zijn de ongeveer veertig aanwezigen het roerend over eens. Ze zien jongeren die sneller opbranden, die tot diep in de nacht aan het appen en snapchatten zijn, uitvallen, verzuimen door ziekte of te kampen hebben met [early life stress \(ELS\)](#). Voor al die jongeren heeft het mbo een zorgplicht te vervullen. En als het over verzuim gaat, zegt Wico Mulder, dan gaat het eigenlijk over die zorgplicht. “Ziekteverzuim is een probleem. Het is veelal ook een signaal; het geeft aan dat het ergens anders niet goed gaat.”

Wico is als jeugdarts werkzaam bij de GGD Amsterdam en van daaruit op een grote ROC actief. Hij laat zich on- en offline geregeld horen over actuele thema’s die in zijn vakgebied opspelen. Denk aan de onduidelijkheid over de financiering van zorg aan achttienplussers. JGZ is vanuit het basispakket jeugd wettelijk verplicht zorg te leveren tot achttien jaar, dat doen zij veelal op het primair en voortgezet onderwijs, maar niet op het mbo. Op het mbo lopen achttienminners en -plussers gewoon door elkaar. Hoe organiseer je zorg en hoe ga je hiermee om?

Voor dat al die inhoudelijke vragen de revue passeren, vertelt Wico eerst wat over z’n eigen werksetting in Amsterdam, waar hij samen met elf collega jeugdartsen zo’n 30.000 mbo-leerlingen onder z’n hoede heeft. Voor Wico is het een *no brainer* dat er op mbo-instellingen jeugdartsen aanwezig zijn. “De levensfase van deze leerlingen is cruciaal. Hun brein is nog niet rijp, ze zijn nog aan het uitvogelen waarom ze doen wat ze doen.” Wico hoopt dan ook dat de expertmeeting de bezoekers gaat helpen om in hun eigen setting het gesprek aan te knopen met managers en wethouders om adequate zorg op mbo-instellingen beter voor het voetlicht te krijgen. Want wie ziekteverzuim wil beperken, kan niet zonder goede zorg, weet Wico.

Multidisciplinair team

Als altijd bij dergelijke vraagstukken wordt de hete aardappel van de financiering zo lang mogelijk vooruit-, dan wel afgeschoven. Wico had daar tot zijn dankbaarheid minder last van; onder meer omdat de Amsterdamse mbo-instellingen zich proactief opstelden om jeugdgezondheidszorg op het mbo te organiseren en borgen. Dat heeft er de afgelopen tien jaar in geresulteerd dat jeugdartsen structureel betrokken zijn in de zorg op alle mbo’s van Amsterdam. In 2015 (transitie jeugdzorg) zijn de Ouder- en Kindteams (OKT’s) opgericht, bij wie de uitvoering van de jeugdwet is belegd. Er is een apart adolescententeam

gekomen op het mbo, om ervoor te zorgen dat er nadrukkelijk aandacht is voor mbo-jongeren. In de OKT's, die door de hele stad verspreid zijn over scholen en OKT-centra, zijn uiteenlopende disciplines vertegenwoordigd, zegt Mulder. "Van jeugdadviseurs (schoolmaatschappelijk werk) en jeugdpsychologen tot jeugdartsen. Zo'n multidisciplinair team werkt prettig en is ontzettend waardevol."

Wico adviseert om er aan tafel bij wethouders en managers op te wijzen dat het niet alleen het belang van de leerling, maar ook het belang van onderwijsinstellingen en de samenleving als geheel dient, als we verzuim serieus nemen en er op een goede manier mee omgaan. "Verzuimen wordt, als je het toelaat, aangeleerd gedrag. Leerlingen die nu veel verzuimen van school, om wat voor reden dan ook, zijn straks de werknemers die zich gemakkelijk ziek melden, en weer later de ouders die hun kinderen ziekmelden."

"De financiering wordt door OKT, gemeente, MBO en GGD gezamenlijk gedragen. "Met z'n allen zorgen we ervoor dat we kunnen bestaan. En op die manier de juiste zorg aan mbo-leerlingen kunnen bieden."

Zeven minuten

De noodzaak van de aanwezigheid van het zorgteam, ondervindt Wico dagelijks. "We weten dat jongeren worstelen met fysieke, maar ook zeker met mentale problemen. De vraag is: hoe worden die door school gesignaleerd? En hoe is dat op mbo-scholen georganiseerd? Hoe interpreteer je signalen en klachten? Hoe vervullen scholen hun zorgplicht? We weten dat een huisarts maar zeven minuten de tijd heeft; als jeugdartsen hebben we meer tijd. En juist als je die tijd pakt, merk je dat de reden van ziekmelding in 70 tot 80 procent van de gevallen niet het echte probleem is."

Iemand in de zaal reageert: "Terwijl de school vooral geïnteresseerd lijkt te zijn in de vraag of een leerling wel echt ziek is: is het ziekteverzuim terecht? Maar dan wordt dus niet onderkend wat er aan de hand kan zijn."

Een jeugdarts doet geen uitspraak over de vraag of iemand ziek is of niet, zegt Wico. "Vaak is er sprake van multiproblematiek. Soms hebben jongeren ook een voorgeschiedenis, waarin ze teleurgesteld zijn geraakt in de hulpverlening; ze willen niet praten, zijn vaak al wat zelfstandiger. Zo'n jongere denkt dan: ik ben bijna volwassen, ik doe het zelf wel." In dat perspectief is het goed je te realiseren, zegt Wico, dat je als jeugdarts eigenlijk de bedrijfsarts bent van de leerlingen van de school. "Ook ten aanzien van privacy en beroepsethiek. Het is goed om de leerlingen dat uit te leggen."

"Het is mijn droom", besluit Wico, "dat we in de nabije toekomst op alle mbo's jeugdartsen aantreffen." En dat is dan gelijk voer voor discussie. "Want kan het ook niet een droom zijn dat er op elke mbo een jeugdverpleegkundige actief is?", vraagt iemand. "Samenwerken is belangrijk, ieder zijn eigen rol en taak. Maar laat de beslissing om een verpleegkundige in te zetten niet één zijn die door bezuiniging gestuurd is. Goedkoop is duurkoop", stelt Wico. "Een leerling zegt: ik heb buikpijn of hoofdpijn. Maar dat is in de meeste gevallen het probleem niet."

Om een situatie goed in te kunnen schatten en de belastbaarheid te bepalen, heb je de kennis en expertise van een arts nodig; diagnostisch vermogen, klinisch redeneren om daarbij een passend voorstel voor een (be)handelingsperspectief te formuleren. "Anders voer je gesprekken over de verkeerde dingen."

Toch boeken ze in Friesland al jaren succes met inzet van jeugdverpleegkundigen, zegt een ander. "Ze worden goed opgeleid en werken goed samen met jeugdartsen. En het werkt; we hebben onderzoek gedaan naar de effecten." Weer een ander ziet vooral de voordelen van een multidisciplinair team, waarin je elkaar kunt versterken. "Je kunt je geld bovendien maar één keer uitgeven."

Dilemma's?

Dan is het tijd om uit elkaar te gaan en in kleine groepen door te praten over de thematiek. Welke dilemma's komen boven als het over verzuim gaat? En welke oplossingsrichtingen dienen zich aan? Aan één van de tafeltjes gaat het over registratie en dossiervorming. Want met de intrede van de privacywetgeving, komen nieuwe vragen boven. "Wat doen jullie met een 19-jarige? Je bent wettelijk verplicht een dossier bij te houden totdat iemand 18 is, maar daarna kan dat niet zomaar meer." Tegelijkertijd wordt het beroepsmatig wel van je verwacht dat je kunt laten zien wat je doet en waarom.

"Als er geen dossier is, maak ik een nieuw dossier aan", zegt iemand. "Bij ons wordt het dossier afgesloten als iemand 18 wordt", reageert een ander. "En registreren jullie in het schoolsysteem?" "Nee, dat laat ik doen. Ik stuur een verslagje. Maar dan vraag ik de leerlingen wel om toestemming." "Ik vind het toch wel belangrijk om zo'n dossier bij te houden, want doe je het niet, dan kan een andere hulpverlener over een halfjaar opnieuw beginnen."

Aan een ander tafeltje gaat het ook over de leeftijdsgrens van 18. "Als jeugdarts mag je een volwassene feitelijk niet verwijzen, naar een orthopeed bijvoorbeeld." "Maar ik probeer het toch. Soms gaat het goed, soms wordt de verwijzing afgekeurd. Dan pak ik de student aan de hand, bellen we de huisarts en moet de huisarts een verwijzing schrijven."

Prikkelbare darm

Plenair gaat het gesprek verder. Onder meer over het contact met de leerplichtambtenaar en de medewerkers van de mbo's zelf. "Daar moeten we wel echt het gesprek mee aangaan, zodat ze goed gaan nadenken over 'wat is nou ziekte?' Hoe ga je als docent zo'n eerste verzuimgesprek aan?", noemt Wico als voorbeeld. "Dat is heel lastig voor ze. Al te vaak wordt er geoordeeld. Het is bovendien nogal een verschil of een leerling komt met vage klachten zoals moeheid, het prikkelbare darmsyndroom of met een gebroken been." "Het is wel heel bepalend hoe bijvoorbeeld mentoren denken over ziekte", reageert iemand. "Met Pfeiffer blijf je thuis, denken veel mentoren. Maar dat is niet mijn idee over ziekte."

Voordat het tijd is voor de borrel, vraagt organisator Inge Oreel de deelnemers tips en trucs te delen via post-it's. "Wie te volgen op sociale media? Welke

websites moet je in de gaten houden? Welk congres is de moeite waard?" Al gauw zijn de grote vellen op de vloer volgeplakt met tientallen briefjes. Van 'Trimbos' en 'Pharos', tot 'Kinderombudsman' en 'Ali B'. "Geen zorgen. Jullie krijgen dit allemaal nog in je inbox", roept Inge boven het geroezemoes uit.

Ze peilt ondertussen de stemming: Wat gaan jullie morgen doen? "Met het management praten over financiering", zegt iemand enthousiast. "Ik zou willen laten onderzoeken hoe de rol van de jeugdverpleegkundige kan zijn", zegt een ander. Het lijkt Wico sowieso een leuk idee om in beeld te krijgen welke JGZ organisaties actief zijn op mbo's; "Zodat we weten waar ze zitten, maar ook waar ze naartoe zouden kunnen." Dat wordt geregeld, zegt Inge, die een uitvraag zal uitzetten. En dan is het tijd voor de borrel, maar iedereen voelt wel aan, het gesprek is voorlopig nog niet ten einde en zal ook zeker buiten deze zaal verder gevoerd worden.

Volgende bijeenkomst:

6 maart 2018 13.00-16.00 Locatie: NCJ