

# Artikel: Duurzame preventieve aanpak van schoolverzuim

Door Nathalie Drost en Mark Weghorst

**Ruud van 13 jaar, gaat niet naar zijn nieuwe middelbare school. Al een aantal weken niet. Hij wil niet meer, is niet te bewegen en zijn moeder weet zich geen raad. Ruud raakt iedere ochtend in paniek en moeder kan niet anders dan hem geruststellen. Dat lukt alleen nog als hij niet naar school hoeft. Hij blijft niet thuis: hij gaat regelmatig mee met zijn vader, die dakdekker is en werkt daar hard.**

De JGZ-professional wordt op scholen gevraagd om mee te denken als er sprake is van zorgelijk ziekteverzuim. In het geval van Ruud kwam de jeugdarts meepraten in het Zorg Advies Team (ZAT) overleg. Ze merkte pas tijdens het overleg dat moeder, die alleen kwam, niet voorbereid was op een kamer vol professionals. De jeugdarts voelde zich er toenemend ongemakkelijk bij en probeerde moeder bij te staan. Dat lukte niet echt meer.

De zorgcoördinator van school vond Ruud een kandidaat voor het behandelprogramma schoolweigering. Hij stelde vlot de diagnose: Ruud wilde niet naar school, dus weigerde school en het speelde al een tijd. De geruststelling die moeder in de hectiek van de ochtend steeds weer vond werd gezien als onwenselijke toegeeflijkheid en over vader en zijn werkende alternatief voor school werd al helemaal niet mild geoordeeld. Die visie werd pas duidelijk tijdens het gesprek en er leek maar nauwelijks ruimte voor een ander perspectief.

Deze situatie toont het belang van goede communicatie, warme relaties en een heldere rolverdeling tussen de verschillende partners die een rol spelen bij schoolverzuim: de leerplichtambtenaar, de JGZ-professional, de school en de belangrijkste partners: de leerling en de ouder(s).

In dit artikel bespreken we allereerst duurzaam preventiebeleid bij schoolverzuim. Vervolgens gaan wij dieper in op de rol van M@ZL hierin. Aansluitend komt de positie van de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) bij verzuim aan bod en bespreken we waar de kracht van het vakmanschap van de JGZ-professional bij deze problematiek ligt. Afsluitend wordt het belang van aandacht hebben voor de context rondom schoolverzuim besproken.

## Duurzaam preventiebeleid

Werken aan preventie betekent inzet op de drie niveaus van preventie: universeel, selectief en geïndiceerd. Met verschillende kennisinstituten werd [een preventiematrix](#) (NCJ, 2017) ontwikkeld waarin dit goed in beeld gebracht wordt. De preventiematrix helpt bij het overzichtelijk maken van activiteiten die er op een bepaald terrein beschikbaar zijn. Voor het terrein van schoolverzuim is ook een dergelijke matrix in te vullen.

“Voorkomen is beter dan genezen” is de onderliggende gedachte bij een duurzaam preventiebeleid. Handelen bij problemen is natuurlijk noodzakelijk (geïndiceerde preventie), maar zou altijd gepaard moeten gaan met preventie op selectief en universeel niveau. Wat had er moeten gebeuren om dit probleem eerder te zien en te verhelpen (selectieve preventie)? Hoe had er überhaupt voorkomen kunnen worden dat er een probleem ontstond (universele preventie)?

Bij preventie heb je een parallelle strategie nodig langs deze drie sporen. Hiermee zet je in op duurzame preventie en wordt de omslag naar de “voorkant” gemaakt. Tijdige inzet op het versterken van beschermende factoren en het voorkomen van risico's en problemen draagt op termijn bij aan de kwaliteit van leven van mensen en minder inzet op het verhelpen van problemen. Binnen schoolverzuim kennen we als voorbeeld van geïndiceerde preventie de aanpak Schoolweigering (Sauter, 2010). Een voorbeeld van een selectief preventieve aanpak is M@ZL: medische advisering ziekgemelde leerling. M@ZL wordt in het volgende hoofdstuk uitgebreider besproken.

Op universeel niveau zijn er schoolbrede aanpakken zoals de vreedzame school, positive behaviour support en interventies vanuit welbevindenopschool.nl. Deze universele aanpakken hebben vooral als bijwerking dat ze schoolverzuim verminderen, terwijl ze daar niet primair op gericht zijn (Schenk, 2020). De universele programma's richten zich niet primair op schoolverzuim, maar wel op het belang van aanwezigheid op school. Daarnaast geeft de reguliere monitoring door periodieke gezondheidsonderzoeken van de JGZ zicht op de verzuimproblematiek en is deze van belang voor preventie op universeel niveau.

### **M@ZL in het preventieve domein**

M@ZL is een interventie gericht op ziekteverzuim op school en valt zoals gezegd binnen het niveau van selectieve preventie. M@ZL bestaat uit zowel een stappenplan als uit een denkwijze, het zogenaamde M@ZL-DNA (de professionele grondhouding). Het M@ZL-DNA kenmerkt zich door ziekteverzuim altijd als een signaal te zien en door vooral gericht te zijn op de (werk)relatie in het contact met jongere, ouder en samenwerkingspartijen. Een oplossing zonder de medewerking van ouders/jongere is ondenkbaar. Het stappenplan geeft handvatten hoe om te gaan met verzuim. Het geeft aan wanneer er sprake is van zorgwekkend ziekteverzuim en welke professional aan zet is. Een goede samenwerking staat hierbij centraal. Elke ketenpartner (school, JGZ, leerplicht) voert zijn eigen taak uit en weet elkaar laagdrempelig te vinden.

Met M@ZL signaleer je vroegtijdig zorgwekkend ziekteverzuim, heb je een adequate aanpak in handen en zorg je voor een effectieve samenwerking tussen de verschillende ketenpartners. Hierdoor vermindert het ziekteverzuim en optimaliseert het de kans op onderwijsdeelname voor leerlingen met ziekteverzuim. Dit vergroot de kans op een startkwalificatie en deelname aan de samenleving en verlaagt de kans op gezondheidsproblemen (Vanneste, 2016).

M@ZL is de enige interventie op het gebied van ziekteverzuim bij scholieren die is opgenomen in de databank effectieve interventies (Nji). M@ZL heeft inmiddels voor Voortgezet onderwijs en MBO de status “effectief volgens eerste aanwijzingen” gekregen. M@ZL richt zich op jongeren met zorgelijk ziekteverzuim (vier keer in twaalf weken of zeven dagen aaneengesloten) waarbij soms de mentor en soms de jeugdarts aan zet is. Op een gemiddelde vo-school (1450 leerlingen) komen iets meer dan 40 leerlingen jaarlijks in contact met de jeugdarts die M@ZL uitvoert. Die werkt aan een re-integratieplan in overeenstemming met jongere en ouders.

Naast M@ZL en Schoolweigering worden ook andere aanpakken uitgevoerd. Die zijn echter (nog) niet voldoende voorzien van onderbouwing om opgenomen te kunnen worden in de databank effectieve interventies.

## **De positie van de JGZ binnen schoolverzuim & de kracht van JGZ-vakmanschap**

*Peter, 15 jaar heeft een "rare periode" achter de rug. Zijn favoriete oom is na een heftig ziekbed overleden. Peter was er nauw bij betrokken en komt slecht los van de laatste herinneringen aan zijn oom. In zijn buurt zijn horrorclowns actief. Onverlaten verkleden ze zich als clown en jagen voorbijgangers de stuipen op het lijf. Het brengt Peter terug naar zijn vroege jeugd toen hij per ongeluk een klein stukje van de film "It" zag en daar lang slecht van sliep. Als hij in januari door een longontsteking een tijd thuis is, komt het bij elkaar. Hij slaapt slecht, ontwikkelt paniekgedachten. Hij heeft goed contact met zijn schoolvrienden die hem aanraden contact te zoeken met de zorgcoördinator. Zo komt de zaak aan het rollen.*

De JGZ zet zich volop in voor de aanpak van schoolverzuim. Sinds 2015 is de aanpak van schoolverzuim, ziekteverzuim en schooluitval vastgelegd in het Basispakket JGZ. In 2017 heeft de JGZ-sector zich gecommitteerd aan het [actieplan Aanpak Schoolverzuim](#). Hierin wordt met alle betrokken partners rondom schoolverzuim, zowel landelijk, regionaal als lokaal samengewerkt om schoolverzuim preventief aan te pakken. Een van de speerpunten van het actieplan is de inzet van evidence based interventies op het gebied van schoolverzuim, zoals M@ZL.

De kracht van de JGZ in de aanpak van een maatschappelijk vraagstuk als schoolverzuim ligt bij de brede blik op de diverse levensterreinen, de integratie tussen sociale, medische en individuele factoren en de bereidheid om ontwikkeling een kans te geven. Door de blik op de populatie als "dokter van gezonde kinderen" kan de JGZ-professional goed inschatten waar echt hulp nodig is en waar ook de tijd (met passende ondersteuning) zou kunnen helpen. De JGZ heeft daarbij een belangrijke rol bij het normaliseren en demedicaliseren. Het biedt daarmee een tegenwicht tegen de maatschappelijke neiging om afwijkingen van de norm in diagnoses en behandelprogramma's te vervatten, die bovendien door hun strakke kaders vaak niet echt laagdrempelig zijn. Het idee dat een kind iets mankeert en een ander nodig heeft om het op te lossen is bovendien slecht voor het gevoel van autonomie en competentie bij dat kind en versterkt afhankelijkheden waar dit eigenlijk niet zou moeten (Wienen, 2016).

Bedenk daarbij ook dat het in het belang van een aantal partijen aan tafel is om een aanwijsbare oorzaak van de problemen te hebben. Voor ouders en leerkrachten geldt dat een diagnose bij een kind een ontschuldigende werking heeft (NRC, 2020). Een oplossing in de context van dat kind (in de groep, in de samenstelling van de school, in het systeem of de verdere sociale omgeving) vergt een andere, bredere kijk en vraagt het lef om echt te luisteren naar wat ook kinderen willen zien in het onderwijs (Quaglia, 2017). Het belang van ontschuldigen moet ook niet onderschat worden en een redelijk alternatief daarvoor is aan te bevelen.

De JGZ-professional kan vanuit het werken met de richtlijnen en interventies het eigen vakmanschap inzetten om tot praktische werkbare praktijken te komen. In de samenwerking heeft de JGZ als één van de weinigen zicht op een breed spectrum aan factoren die een rol spelen in de levens van jeugdigen. Naast de onderwijscontext kan de JGZ-professional de thuis- en de vrijetijds-context meewegen, naast de specifieke medische situatie. Daarmee wordt een waardevolle bijdrage aan de ontwikkeling van jeugdigen geboden.

Om dat vakmanschap te tonen is het van belang om ook steeds te weten wat moreel juist is om in situaties te doen. Moreel juist is dat wat recht doet aan de ander en rekening houdt met de rechten van betrokkenen in een situatie.

Nog korter: moreel juist is doen wat goed is en weten dat daar altijd een moreel antwoord bij hoort. Een antwoord bovendien dat alleen geldig is in deze specifieke situatie, op dit moment, in deze context. Algemene richtlijnen leiden niet tot moreel juiste beslissingen, maar kunnen wel moreel juist zijn. Vakmanschap toont zich vooral in de individuele toepassingen van richtlijnen en het wegen van de verschillende belangen. Dat vereist lef om in samenwerkingen de belangen soms scherp neer te zetten en te zoeken naar manieren om het voor iedereen in de situatie acceptabel te maken.

*Terugkoppeling Peter:*

*Met Peter kon het twee kanten op: hij had alles mee voor een behandeling binnen de jeugd-psychiatrie. Zijn angsten werden namelijk fobisch. Hij durfde nauwelijks de straat op en de plekken waar hij clowns vermoedde ging hij steeds meer vermijden. Hij fietste soms kilometers om. De jeugdarts die ingeschakeld was overlegde met Peter en zijn vader en ze kwamen tot een andere aanpak. Peter en zijn vader gingen op een druilerige middag de hele film "It" kijken. Peter had namelijk nooit de hele film gezien. Ze spraken samen af hoe ze dit zouden aanpakken. De jeugdarts roemde de sociale contacten van Peter en benoemde expliciet dat zijn problemen van dat moment eigenlijk een normale reactie waren op een samenspel van abnormale en bijzondere factoren (overlijden, horrorclowns, longontsteking). Zij hield daarmee normaal wat normaal was en versterkte het eigen oplossend vermogen.*

### **De context centraal**

*Terugkoppeling Ruud:*

*Met Ruud ging het in de ogen van school slecht. In de ogen van Ruud en zijn ouders ging het steeds beter. Hij werkte flink mee met zijn vader en hij vond weer aansluiting bij een schoolleider op een andere school. De aanpak van deze schoolleider leek op die van moeder: meebewegen en behoedzaam veranderen. Langzamerhand was Ruud steeds meer op school te vinden. Hoewel iedereen het eens was over de onderliggende angst bij Ruud werd hier geen gerichte behandeling voor gegeven. Ruud overkwam zijn problemen, vond motivatie, haalde zijn diploma's en werd uiteindelijk dakdekker.*

Zoals beschreven in het vorige hoofdstuk heeft de JGZ-professional veel aandacht voor de context bij (schoolverzuim) problematiek. Om de context makkelijker bespreekbaar te maken is er vanuit het NCJ een praatplaat ontwikkeld voor kinderen en jongeren. Deze praatplaat is voortgekomen uit "de Klas". "De Klas" is geïnitieerd door het NCJ in het corona-voorjaar van 2020 en bestaat uit een groep van professionals vanuit onderwijs, wetenschap, de JGZ en ouders die samen een community of practice vormen. Deze praatplaat dient als gespreksmateriaal in de brede samenwerking rond jeugd op lokaal niveau. In de praatplaat is weliswaar een kind te zien, maar staat de context centraal. Wat is er mogelijk om in de context van kinderen te veranderen, aan te passen, toe te voegen waarmee de toekomst voor kinderen dichterbij komt? Ruud kon aan de slag bij zijn vader. Dit was een mogelijkheid in de context die zich niet liet organiseren, maar waar gelukkig wel oog voor was.

In scholen waar het zorgjargon wordt gebezigd neemt ook het aantal diagnoses toe. In klassen waar een kind met een diagnose zit, gaan leerkrachten meer kinderen herkennen met dezelfde diagnose. Een inclusieve context legt meer nadruk op de pedagogische kwaliteit van de leerkracht en het vakmanschap van de ondersteuning rond de school. Het voorkomt daarmee ook een toename van diagnose voor kinderen waarvoor dit niet persé nodig is (Wienen, 2019).

In een duurzame aanpak van schoolverzuim heeft de JGZ-professional een belangrijke de-escalerende functie. Er liggen vaak oplossingen in de context van de situatie die als probleem wordt ervaren (bij Ruud was dat de toegankelijke schoolleider en het bedrijf van zijn vader die samen voor een passende ontwikkelomgeving zorgden, bij Peter was het de vondst van de filmmiddag en het door bevestiging versterken van de sociale contacten van Peter) die gemakkelijk over het hoofd gezien worden als de focus te veel op het individuele kind komt te liggen.

### **Slot**

Duurzaam preventiebeleid op de aanwezigheid van kinderen op school vraagt vroegtijdig handelen. Zorgen dat er een context is waar kinderen zich gezien, gehoord en geholpen voelen en waar goede relaties zijn tussen leerkrachten, ouders, JGZ en specialistische hulp. Specialistische hulp blijft voor sommige kinderen nodig, maar vraagt altijd ook een terugkijken in de historie van die situatie: waar hebben we met elkaar signalen gemist? Het risico op een eenzijdige inzet op één van de kolommen van het een driesporenbeleid is groot.

We voorkomen niet dat kinderen struikelend, zoekend en onzeker hun weg naar volwassenheid zoeken. Dat struikelen, zoeken en onzeker hun weg zoeken is inherent aan opgroeien. De JGZ-professional is bij uitstek degene die met aandacht voor de ontwikkeling van kinderen op de handen kan blijven zitten om de normale ontwikkeling (met struikelen, zoeken en onzeker de weg zoeken) een kans te geven. Alleen met die ruimte voor de eigen ontwikkeling groeien kinderen op tot weerbare burgers.

**De casuïstiek is geanonimiseerd weergegeven.**

*Nathalie Drost en Mark Weghorst zijn werkzaam bij het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) als adviseurs. Vanuit deze positie houden zij zich onder andere bezig met het thema schoolverzuim en de interventie M@ZL.*



## Bronnen:

- Vanneste, Y. T., Mathijssen, J. J., Van de Goor, I. A., Rots-de Vries, C. M. & Feron, F. J. (2016-II). Addressing medical absenteeism in pre-vocational secondary students: effectiveness of a public health intervention, using a quasi-experimental design. BMC Public Health, 16(1), 1107. doi:10.1186/s12889-016-3718-1
- Vanneste, Y. T. M., Van de Goor, L. A. M. & Feron, F. J. M. (2016). Gemiste lessen, gemiste kansen: Rol voor de publieke gezondheidszorg bij ziekteverzuim van jongeren. Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, 160, [D398].
- Sauter, F. – the @School project Developmental Considerations in the Design and Delivery of Cognitive-Behavioural Therapy for Adolescent School Refusal – proefschrift 2010 (<https://core.ac.uk/download/pdf/15603238.pdf> - website geraadpleegd 23 december 2020)
- Wienen, A. W. (2019). Inclusive education: from individual to context. Rijksuniversiteit Groningen.
- Quaglia, R. - Lef om te luisteren - (Nederlandse vertaling van Student voice) – Pica, 2020
- Preventiematrixen:
  - <https://www.ncj.nl/preventiematrixen/> -
  - website geraadpleegd 23 december 2020
- Curiosity saves the Cat - Eindrapportage
  - <http://www.kenniswerkplaats-rotterdamstalent.nl/wp-content/uploads/2021/01/Curiosity-Saves-the-Cat-Eindrapportage-definitief.pdf>
  - website geraadpleegd op 11-02-2021
- Themadossier Schoolverzuim:
  - [www.ncj.nl/themadossiers/schoolverzuim/](http://www.ncj.nl/themadossiers/schoolverzuim/)
  - website geraadpleegd op 11-02-2021
- Praatplaat “de toekomst dichterbij halen”
  - <https://www.ncj.nl/actueel/nieuws/artikel/de-toekomst-dichterbij-halen-praatplaat>
  - website geraadpleegd op 23 december 2020
- M@ZL
  - <https://www.ncj.nl/mazl/>
  - website geraadpleegd 23 december 2020
- Cognitieve gedragstherapie bij schoolweigering
  - <https://www.vgct.nl/vgct.nl/public/over-cgt/factsheets/cognitieve-gedragstherapie-bij->
  - website geraadpleegd 23 december 2020
- Resultaten Eigen Kracht conferenties:
  - [https://www.eigen-kracht.nl/assets/uploads/2015/04/20150300\\_Opbrengrst\\_EK-conferenties\\_resultaten\\_en\\_baten.pdf](https://www.eigen-kracht.nl/assets/uploads/2015/04/20150300_Opbrengrst_EK-conferenties_resultaten_en_baten.pdf)
- Vreedzame school:
  - <https://www.devreedzame.school/>
  - website geraadpleegd 23 december 2020
- SWPBS:
  - <https://www.swpbs.nl/pbs>
  - website geraadpleegd 23 december 2020
- Welbevinden op school:
  - <https://www.welbevindenopschool.nl/>
  - website geraadpleegd 23 december 2020
- Minder jeugdhulp, zorg voor een ontspannen samenleving
  - <https://www.nrc.nl/nieuws/2020/01/23/minder-jeugdhulp-zorg-voor-een-ontspannen-samenleving-a3987955>
  - website geraadpleegd op 23 december 2020