

ervaren het gesprek met ouders en leerlingen over het ziekteverzuim als het moeilijkste deel van de implementatie.

Conclusies

Scholen implementeren M@ZL met name vanwege de individuele leerling. M@ZL vergroot echter ook de ouderbetrokkenheid en de kwaliteit

van de zorg. Met M@ZL krijgen de scholen ondersteuning bij het laten slagen van hun leerlingen. Deze laatste aspecten kunnen worden aangevoerd bij het motiveren van scholen om M@ZL te implementeren. Helde-re communicatie over het doel van de interventie en het ondersteunen van docenten bij de gespreksvoering, zijn voorwaarden voor succes. Voor

een duurzame implementatie is intersectoraal beleid nodig.

1 GGD West-Brabant; 2 Vakgroep Sociale Geneeskunde, CAPHRI, Universiteit Maastricht; 3 Tranzo, Universiteit Tilburg

Informatie:

y.vanneste@ggdwestbrabant.nl

Verkenning van risicofactoren van omvangrijk ziekteverzuim in het basisonderwijs

Y.T.M. Vanneste,^{1,2,3}

M.M.F. Dautzenberg,²

D.A.I. Groffen,² I.A.M. van de Goor³ en F.J.M. Feron²

Achtergrond en doelstelling

Omvangrijk schoolverzuim heeft een negatieve invloed op de leerprestaties, alsmede de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen, en bedreigt daarmee hun (latere) gezondheid. Omvangrijk schoolverzuim draagt dan ook bij tot sociaaleconomische gezondheidsverschillen. Schoolverzuim is daarom niet alleen een probleem voor het onderwijs, maar ook voor de publieke gezondheid. Een specifieke vorm van schoolverzuim is schoolziekteverzuim. Er is nog geen onderzoek gedaan naar de prevalentie van schoolziekteverzuim bij Nederlandse basisschoolleerlingen en de risicofactoren van dergelijk verzuim. In dit onderzoek zijn factoren verkend die samenhangen met omvangrijk schoolziekteverzuim bij Nederlandse basisschoolleerlingen.

Methode

Op 3 basisscholen in Breda is een praktijkgestuurd gepaard case-controlonderzoek uitgevoerd. Omvangrijk schoolziekteverzuim is gedefinieerd als 'meer dan 4 keer of 9 schooldagen per jaar ziek gemeld'. De risicofactoren voor omvangrijk schoolziekteverzuim zijn geïnventariseerd met behulp van conditionele logistische regressieanalyse.

Resultaten

De leerlingen verzuimen gemiddeld 3,6 schooldagen per jaar, verspreid over 2 perioden. Ongeveer 13% van de leerlingen voldoet aan 1 van de 2 criteria voor omvangrijk schoolziekteverzuim. Vooral gezinsgerelateerde risicofactoren, zoals een onvolledig gezin en/of financiële problemen, zijn positief geassocieerd met omvangrijk schoolziekteverzuim van het kind. De enige kindgerelateerde factor die positief samenhangt met hoog ziekteverzuim is een lage schoolmotivatie. Het op enig moment bij het gezin betrokken zijn van een hulpverlenende instantie, en het niet volledig gebruik maken van het jeugdgezondheidszorgaanbod, is eveneens positief geassocieerd met omvangrijk schoolziekteverzuim op de basisschoolleeftijd.

Conclusies

Omvangrijk ziekteverzuim op de basisschool is gerelateerd aan kinderen die opgroeien in (economisch) achtergestelde gezinnen. Omvangrijk ziekteverzuim blijkt eveneens positief geassocieerd te zijn met een verlaagde schoolmotivatie en het niet altijd verschijnen op het consultatiebureau. Onderwijsresultaten en ontwikkeling van deze kinderen zijn te verbeteren door te zorgen voor een sterke(re) binding met school en door ondersteuning in de opvoedingssituatie. Dit vraagt om een brede en geïntegreerde aanpak. Ook is er winst te behalen uit een beter bereik van deze gezinnen door de jeugdgezondheidszorg. Omvangrijk schoolziekteverzuim kan hiervoor als aangrijpingspunt dienen. Hiervoor is intersectoraal beleid nodig op het gebied van onderwijs en gezondheidszorg.

1 GGD West-Brabant; 2 Vakgroep Sociale Geneeskunde, CAPHRI, Universiteit Maastricht; 3 Tranzo, Universiteit Tilburg, Tilburg

Informatie: y.vanneste@ggdwestbrabant.nl