



Gemiste lessen, gemiste kansen

Y. Vanneste · K. Hoppenbrouwers · M. Boere-Boonekamp

Published online: 14 april 2021

© Bohn Stafleu van Loghum is een imprint van Springer Media B.V., onderdeel van Springer Nature 2021

Kansenongelijkheid was nog nooit zo actueel als nu. De coronacrisis toont de pijnlijke gevolgen van het ‘niet naar school kunnen gaan’ en het ontbreken van een schoolstructuur in het leven van jongeren: hoe die hen raken en hoe ongelijk de ‘pijn’ verdeeld wordt. Jongeren raken achterop, missen sociale contacten en het plezier daarvan. Ze worden somber, en hun leefstijl en dag-nachtritme raken verstoord. We maken ons terecht zorgen om degenen onder hen die onvoldoende veerkrachtig zijn of een ondersteunende omgeving missen, waardoor herstel niet vanzelfsprekend is. Hoe komen zij er weer bovenop? Gezond blijven en meedoen zijn essentieel voor hun toekomst.

In Nederland komt er een ‘deltaplan’ waarmee onderwijskansen en ongelijkheid als gevolg van de coronacrisis worden aangepakt. Dat herkennen we! In de jaren negentig van de vorige eeuw zijn het gelijksoortige overwegingen en drijfveren geweest om Europa-breed de ‘Aanval op schooluitval’ te starten. Dat leidde eerder tot een aanscherping van het beleid op ongeoorloofd schoolverzuim, zoals verbeterde registratie en meldplicht. Sociaal-medische problematiek lijkt ook bij ongeoorloofd schoolverzuim vaak aan de orde. Dit pleit voor betrokkenheid van de jeugdgezondheidszorg (JGZ) aan de voorkant.

Praktijk en wetenschap houden zich al jaren bezig met ongeoorloofd schoolverzuim en schooluitval. Maar geoorloofd schoolverzuim vraagt ook aandacht.

Meer dan de helft van het schoolverzuim is immers ziekteverzuim. De laatste vijftien jaar is vanuit het onderwijs en in samenwerking met de JGZ steeds meer en beter ingezet op de aanpak van ziekteverzuim onder scholieren. De school is verplicht het ziekteverzuim te registreren en een adequaat verzuimprotocol te hanteren. Maar hoe dan?

Sinds 2014 is de interventie M@ZL (Medische Advies van de Ziekgemelde Leerling) beschikbaar, de tot nu toe enige wetenschappelijk onderbouwde en effectieve aanpak van ziekteverzuim onder scholieren. M@ZL wordt in het overgrote deel van Nederland en op sommige plaatsen in Vlaanderen toegepast. Een brede analyse vanuit biopsychosociaal perspectief, waarna de juiste hulp, zorg en ondersteuning ingezet kunnen worden, levert een duurzame oplossing voor de veelal complexe en zeer diverse onderliggende problematiek. Een gepersonaliseerd plan voor elke jongere met verhoogd ziekteverzuim – alleen zo kan ziekteverzuim effectief teruggedrongen worden. De wetten ‘invoering leerrecht’ en ‘passend onderwijs’ in Nederland gaan daarbij zeker helpen.

De JGZ werkt hard aan het optimaliseren van onderwijskansen voor jongeren met schoolverzuim. En daar mogen we terecht heel trots op zijn!

In dit themanummer is te zien hoe wordt voortgeborduurd op het onderzoek dat aan de basis ligt van M@ZL, zoals belichting van het perspectief van jongeren op ziekteverzuim en het gebruik van de CDI-2. Ook evaluatie van de toepassing van de interventie bij nieuwe doelgroepen en wetenschappelijke inzichten in schoolbinding en risicofactoren bieden handvatten voor doorontwikkeling, wat de impact van een interventie zal verhogen.

Wij wensen u veel leesplezier toe!

*Yvonne Vanneste, Karel Hoppenbrouwers,
Magda Boere-Boonekamp*

Y. Vanneste (✉)

Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, Utrecht, Nederland
 yvanneste@ncj.nl

K. Hoppenbrouwers

Centrum Omgeving en Gezondheid, Jeugdgezondheidszorg,
 Universiteit Leuven, Leuven, België

M. Boere-Boonekamp

Universiteit Twente, Enschede, Nederland

