



Handboek MAZL

Meer Aandacht voor Ziekgemelde Leerlingen



Voorwoord MAZL handboek

Gezondheidsverschillen in Nederland nemen de laatste jaren toe. Mensen met een praktische en mensen met een academische opleiding hebben een compleet verschillende levensloop qua gezondheid. Mensen met een laag inkomen en een lage opleiding leven gemiddeld gezien 7 jaar korter, en 15 jaar in minder goede gezondheid. In 'Gezichten van een onzeker bestaan' heeft de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS) laten zien hoe bestaansonzekerheid de gezondheid van mens en samenleving schaadt. Gezondheidsachterstanden zijn dus een maatschappelijk probleem, waar we met z'n allen wat aan moeten doen.

Als Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap was ik verantwoordelijk voor het terugdringen van schoolverzuim en schoolverlaters. Met name op dat laatste punt zag ik grote successen. De crux daarvan lag in een combinatie van landelijke kaders en regionale invulling en verantwoordelijkheden. Maar het belangrijkste was dat het de jongeren positief aansprak: 'je wordt gemist' was de slogan. Ik ben altijd overtuigd geweest dat het terugdringen van verzuim een investering in de toekomst van mensen is. Samenwerking zou altijd de prioriteit moeten zijn bij het aanpakken van dit soort problematiek. Alleen samen kan de complexe situatie worden begrepen. Het is mooi om te zien dat initiatieven zoals MAZL hier invulling aan geven.

Juist bij het aanpakken van problemen zoals schoolverzuim is het cruciaal om breder naar oplossingen te kijken. Het is van belang om over de grenzen van de zorg en het onderwijs heen te kijken. Als RVS roepen wij al langer op om breder naar dit soort problematiek te kijken. Dat doen we in ons essay 'Gezondheidsverschillen voorbij' en advies 'Een eerlijke kans op gezond leven'. Oplossingen buiten de zorg zoeken. Onderwijs is een essentieel onderdeel van de puzzel als we gezondheidsverschillen willen terugdringen.

Naast een plaats om vaardigheden te ontwikkelen zijn scholen ook plekken waar leerlingen elkaar ontmoeten. Ze hebben een socialiserende functie, en zijn cruciaal voor de ontwikkeling van een kind. Wanneer een leerling langdurig afwezig is heeft dit ook een negatieve impact op de sociale vorming van kinderen. Dit maakt het nog belangrijker om een onderbreking van de tijd op school zoveel mogelijk te voorkomen.

MAZL is een resultaat van samenwerking tussen professionals uit de gezondheidszorg en het onderwijs, met zowel wetenschappelijke als praktijkkennis. Het samenbrengen van al deze expertises binnen één traject zorgt voor een gezamenlijke verantwoordelijkheid waardoor de leerling uiteindelijk betere begeleiding krijgt. Dit vergroot de kans op minder schoolverzuim.

Iedereen in zijn eigen kracht, ook de jongeren, dat is het uitgangspunt van MAZL. Door iedere betrokkene vanuit zijn eigen mogelijkheden een bijdrage te laten leveren kan men op elkaars expertise vertrouwen. Dit is een fundamenteel onderdeel van samenwerking tussen beleidsterreinen. Binnen de Raad zien wij ook dat mensen meer betrokken moeten worden bij het traject waar zij zich in bevinden. Van ziekenhuispatiënten tot leerlingen – inspraak in het eigen traject zorgt voor betere resultaten.

Dit handboek is een belangrijke stap om dit ook binnen het bestrijden van ziekteverzuim bij scholieren te implementeren. Ik weet welk effect langdurig schoolverzuim kan hebben op een verdere levensloop. Een centraal begrip van de levensloopgeneeskunde is dat gebeurtenissen van een persoon een voorspeller kunnen zijn van zorg op een later moment in het leven. Daarom kan ik initiatieven die ingrijpende gebeurtenissen zoals schoolverzuim trachten tegen te gaan alleen maar toejuichen.

Jet Bussemaker - Voorzitter Raad voor Volksgezondheid & Samenleving

INHOUDSOPGAVE

Inleiding	04	Hoofdstuk 4 – De implementatie van MAZL	18
Hoofdstuk 1 - Ziekteverzuim - reden tot zorg	06	Informeren.....	18
Ziekteverzuim.....	06	Adopteren.....	18
Aanpak ziekteverzuim.....	06	Invoeren.....	18
Hoofdstuk 2 - Dit is MAZL	08	Borgen en monitoren.....	18
Zorgwekkend ziekteverzuim.....	08	Aan de slag met MAZL.....	19
MAZL op verschillende onderwijsniveaus.....	09	Nawoord	24
Kernelementen van MAZL.....	10	Verklarende woordenlijst	25
Stappen binnen MAZL.....	11	Stappenplan	26
Hoofdstuk 3 - Samenwerking binnen MAZL	14	Colofon	27
De school.....	14		
Het samenwerkingsverband.....	15		
De jeugdarts.....	15		
De leerplichtambtenaar.....	16		
Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ).....	16		
Samenwerken is mensenwerk.....	16		

Inleiding

Ieder kind en iedere jongere wil leren en allemaal willen ze zich ontwikkelen. Allemaal dromen zij van een mooie toekomst waarin ze een zelfstandig leven leiden. School is nodig om die dromen waar te maken. School is ook nodig om leeftijdgenoten te ontmoeten en sociale vaardigheden te ontwikkelen. Niet naar school gaan brengt de ontwikkeling en daarmee de dromen van kinderen en jongeren in gevaar. Het uitgangspunt is daarom dat alle kinderen en jongeren zoveel mogelijk op school zijn. Een kind dat niet op school is moet altijd bezorgdheid oproepen.

Ziekte is een van de redenen dat leerlingen afwezig kunnen zijn van school. Dit handboek is bedoeld voor professionals binnen het onderwijs, leerplicht en de jeugdgezondheidszorg (JGZ) die betrokken zijn bij ziekgemelde leerlingen. Het beschrijft de aanpak MAZL (Meer Aandacht voor Ziekgemelde Leerlingen), de enige erkende interventie op het gebied van ziekteverzuim op school in Nederland.

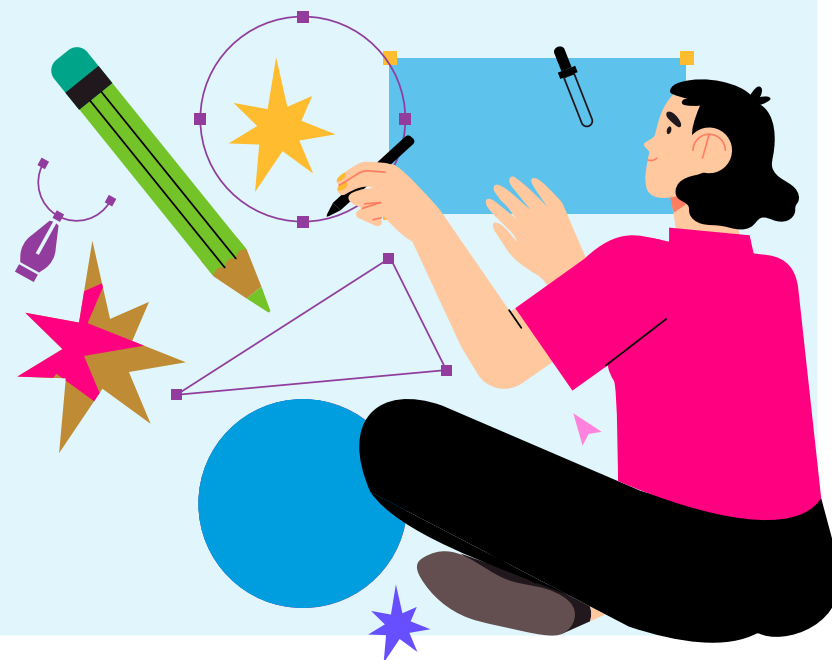
MAZL is ontwikkeld vanuit GGD West-Brabant door Yvonne Vanneste (jeugdarts, arts M&G).

Dit handboek is de opvolger van de eerder geschreven handboeken over MAZL op het vo en mbo. In dit nieuwe handboek komt naast MAZL vo en mbo, ook MAZL po aan bod dat recent is ontwikkeld en onderzocht door Esther Pijl (jeugdarts, arts M&G GGD West-Brabant).

In dit nieuwe handboek is de naam M@ZL (Medische Advisering van de Ziekgemelde Leerling) aangepast naar MAZL (Meer Aandacht voor Ziekgemelde Leerlingen). Deze term dekt nog beter de lading van MAZL: oprechte aandacht vanuit zorg voor iedere leerling die afwezig is door ziekte door alle professionals die hierbij betrokken zijn.

Hoofdstuk 1 beschrijft kort de achtergronden van ziekteverzuim. Vervolgens zoomt hoofdstuk 2 in op MAZL, de werkzame elementen en de stappen die binnen de aanpak doorlopen worden. MAZL betekent samenwerking. Hoofdstuk 3 staat daarom stil bij de verschillende partners die betrokken zijn en

bij ieders rol. Veel aandacht is er voor de implementatie van de aanpak binnen zowel het onderwijs als de JGZ. Hoofdstuk 4 bestaat uit een interactieve infographic die partners meeneemt in de verschillende fases die tijdens de implementatie en uitvoering doorlopen moeten worden.



Hoofdstuk 1

Ziekteverzuim - redenen tot zorg

Hoofdstuk 1 - Ziekteverzuim - reden tot zorg

Afwezigheid van de leerling kent drie vormen: (toegekend) verlof, ziekteverzuim en ongeoorloofd verzuim. De focus ligt vaak op de aanpak van ongeoorloofd verzuim. Uit onderzoek van KBA Nijmegen (2018) in het primair onderwijs blijkt echter dat van de drie soorten verzuim ziekteverzuim veruit de meest voorkomende reden is voor afwezigheid.

Ziekteverzuim

Ziekteverzuim is geoorloofd verzuim, wat betekent dat scholen niet wettelijk verplicht zijn dit, via DUO, te melden bij leerplicht. Alle ziekteverzuim verdient echter aandacht. Een deel van het ziekteverzuim is onschuldig, maar een deel is gerelateerd aan achterliggende zwaardere problematiek (medisch, psychisch of sociaal). Met name het ziekteverzuim dat een relatie heeft met achterliggende problematiek is, ook met het oog op schooluitval en thuiszitten, van belang. Dat geldt eveneens voor verzuim vanwege chronische ziektes (astma, suikerziekte, psychische ziekte, etc). Ziekteverzuim kan bovendien een relatie hebben met ongeoorloofd verzuim, namelijk als ouders hun kinderen ziekmelden als 'alternatief' voor ongeoorloofd verzuim.

Omvang

In een onderzoeksrapport uit 2021 schetst KBA een beeld van de omvang van het ziekteverzuim. Het overgrote deel van de leerlingen in het primair

onderwijs (driekwart) en in het voortgezet onderwijs (90 procent) is in het schooljaar 2018-2019 minimaal één keer afwezig geweest als gevolg van ziekte. Waar in het primair onderwijs leerlingen gemiddeld 2,6 keer per jaar zijn ziekgemeld, is dat aantal in het voortgezet onderwijs met gemiddeld 8,4 gevallen ruim drie keer zo groot.

Niet alleen de frequentie, maar ook de omvang loopt op met de leeftijd. Gemiddeld genomen is een leerling in het primair onderwijs op jaarbasis in totaal bijna 4 dagen afwezig als gevolg van ziekte. In het voortgezet onderwijs is dat met 11 dagen bijna drie keer zo lang.

Aanpak ziekteverzuim

Achter ziekteverzuim zit een diversiteit aan medische problematiek (zoals hoofdpijn, buikpijn, astma, autisme, angststoornis, depressie, adhd), soms in combinatie met problemen thuis of op school. Scholen en leerplicht hebben onvoldoende medische expertise om het ziekteverzuim te duiden en aan te pakken. In dit licht is MAZL (Meer Aandacht voor Ziekgemelde Leerlingen) ontwikkeld. MAZL is effectief gebleken om leerlingen in het voortgezet onderwijs én studenten in het mbo te begeleiden en het verzuim terug te dringen. School, jeugdgezondheidszorg (jeugdarts) en gemeente (leerplichtambtenaar) werken samen om problematiek vroegtijdig te herkennen en een

passende oplossing te bieden. MAZL optimaliseert daarmee het welbevinden en de onderwijskansen voor alle jeugdigen. Uitgangspunt is dat er voor alle kinderen een plek is in het reguliere onderwijs en dat waar nodig een passend onderwijsprogramma wordt geboden aan leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben. Ziekteverzuim kan een reden zijn om het onderwijsprogramma aan te passen.

Let op! In dit handboek wordt voor het leesgemak overal de term 'leerling' gebruikt. Voor MAZL mbo wordt met deze term ook de student op het mbo bedoeld.

Hoofdstuk 2

Dit is MAZL

Hoofdstuk 2 - Dit is MAZL

Met MAZL kunnen scholen samen met de jeugdarts en de leerplichtambtenaar goede zorg en begeleiding realiseren voor leerlingen met ziekteverzuim. MAZL is bewezen effectief en opgenomen in de Interventiedatabase Gezond en Actief Leven van het RIVM.

MAZL helpt voorkomen dat ziekteverzuim tot schooluitval leidt. De basis van MAZL is dat iedere leerling die niet op school is, direct opvalt en aandacht krijgt. MAZL geeft bovendien een kader voor de onderlinge samenwerking zodat helder is wanneer wie aan zet is als een leerling verzuimt na ziekmelding. MAZL is geen quick-fix, het vraagt tijd en inzet om de aanpak te implementeren. Eenmaal ingevoerd, levert MAZL zowel op individueel als collectief niveau grote (gezondheids)winst op. Het bevordert samenwerking en geeft handvatten in het omgaan met ziekteverzuim op school.

Binnen de school worden afspraken gemaakt over hoe wordt omgegaan met ziekmeldingen. Dit wordt vervolgens opgenomen in de schoolgids, zodat voor leerling en ouders helder is hoe dit proces verloopt.

Leerlingen die langer of vaker ziekgemeld worden, komen ter sprake in het overleg waar naast de zorgcoördinator vaak ook de JGZ-professional, een orthopedagoog, een jeugdprofessional/CJG'er en de leerplichtambtenaar aan deelnemen. Samenwerking

tussen de leerplichtambtenaar en de JGZ-professional is belangrijk omdat er een relatie tussen geoorloofd en ongeoorloofd verzuim kan zijn.

'Een keer in de zes weken hebben wij als bouwcoördinatoren overleg met de zorgcoördinator, de jeugdverpleegkundige en de leerplichtambtenaar. We kijken samen naar de casussen die extra aandacht nodig hebben. En naar wie ermee aan de slag gaat.'
- bouwcoördinator vo-school

Zorgwekkend ziekteverzuim

Bij zorgwekkend ziekteverzuim voert de school het eerste gesprek met leerling en ouders. Samen onderzoeken zij of er aan school gerelateerde oorzaken voor het ziekteverzuim zijn en hoe de school kan ondersteunen om leerachterstanden te beperken.

Indien nodig vraagt de school de JGZ-professional om advies of er wordt een MAZL-consult aangevraagd voor leerling en ouders. Het consult wordt uitgevoerd door de jeugdarts. De jeugdarts heeft daarbij de rol van adviseur, niet van controleur. De jeugdarts bespreekt de gezondheidsklachten en redenen van het ziekteverzuim, onderzoekt de leerling zo nodig en bepaalt samen met de leerling en de ouders de gewenste begeleiding of zorg.

Een MAZL-consult is vertrouwelijk; de jeugdarts koppelt inhoudelijke informatie alleen met toestemming

van leerling en ouders terug aan de school. Na afloop van het MAZL-consult levert de jeugdarts, in samenspraak met de leerling en de ouders, input voor een plan van aanpak.

Indien het ziekteverzuim onnodig voortduurt, vraagt school de leerplichtambtenaar om mee te denken.

Criteria zorgwekkend ziekteverzuim

- po:** $\geq 5x$ per schooljaar ziekmelding OF ≥ 10 schooldagen ziekteverzuim per schooljaar
- uo:** 4e ziekmelding in 12 weken OF vanaf de 7e schooldag aaneengesloten ziek
- mbo:** criteria bepaalt school zelf. Suggestie om criteria vo aan te houden.

Let op! Bij zorgen kan school altijd eerder in gesprek gaan met ouders en/of leerling. Je hoeft als school dus niet te wachten tot je aan criteria voldoet.

MAZL op verschillende onderwijsniveaus

MAZL kan worden ingezet binnen het primair onderwijs (po), voortgezet onderwijs (vo) en het middelbaar beroepsonderwijs (mbo). De basis is voor alle onderwijsniveaus hetzelfde en sluit aan bij de genoemde kernelementen op de volgende pagina. Tussen de verschillende onderwijsniveaus zitten kleine verschillen in het stappenplan, zodat MAZL zo goed mogelijk aansluit bij het onderwijsniveau en de schoolpopulatie.

'Het denken in schoolaanwezigheid in plaats van in schoolverzuim biedt kansen. Ieder kind wordt gemist, al is het 1 uur niet op school. Door MAZL in te voeren ga je door de hele school anders om met alle kinderen. Het gaat om het grote geheel. Je bouwt een klimaat van aandacht bij de vakmensen waarin ieder kind gezien wordt. En via het kind wordt het gezin gezien.' - Adviseur NCJ

Betrokkenen bij MAZL binnen de school

Op de verschillende onderwijsniveaus (po,vo, mbo) zijn verschillende professionals betrokken bij MAZL. Maak als school duidelijke afspraken wie het verzuimgesprek voert en communiceer dit met ouders. In het po is dit vaak de leerkracht en/of de ib'er, in het vo de mentor en/of de verzuim- of zorgcoördinator en in het mbo de slb'er. Voor het leesgemak wordt in deze tekst de algemene term 'school' gebruikt. Hiermee worden alle bovengenoemde professionals bedoeld.

Kernelementen van MAZL

1. MAZL gaat uit van de eigen kracht van leerlingen en ouders en van gedeelde verantwoordelijkheid.

In het contact ligt de focus op de mogelijkheden en sterke punten van de leerling. De gezamenlijke verantwoordelijkheid staat centraal.

2. Gespreksvoering vanuit zorg en aandacht.

Het doel is medewerking, openheid en optimale samenwerking te bereiken. Zorg en aandacht zijn daarom het uitgangspunt en niet controle en dwang.

3. Ouders zijn altijd betrokken.

Ouders zijn onmisbaar om inzicht in de problematiek te krijgen en tot een oplossing te komen.

4. Gebruik MAZL-criteria.

De criteria geven een helder kader om als school in gesprek te gaan met ouders en leerling.

5. Een medewerker van de school voert altijd het eerste gesprek met leerling en ouders.

Het is de taak van school om leerling en ouders ervan bewust te maken dat langdurig ziekteverzuim schadelijk is voor de voortgang op school. In de praktijk blijkt dat veel problematiek al door school opgepakt kan worden.

6. School informeert de jeugdarts over de hulpvraag.

Voorinformatie van school helpt de jeugdarts inzicht te krijgen in de problematiek en hulpvraag.

7. Professionele inzet van de jeugdarts.

Leerling en ouders willen erkenning van de klachten en verwachten een arts die voortborduurt op het gesprek op school, antwoord geeft op vragen en aandacht besteedt aan het totaalplaatje.



Stappen binnen MAZL

De werkwijze binnen MAZL bestaat uit de volgende stappen:

1. De ziekmelding komt binnen op school.
2. School neemt contact op met leerling en/of ouders.
3. School gaat in gesprek bij zorgwekkend verzuim.
4. Zo nodig consultatie JGZ.
5. School vraagt consult bij de jeugdarts aan.
6. Consult bij de jeugdarts , gevolgd door terugkoppeling met plan van aanpak naar school.
7. School monitort het verzuim en, samen met de jeugdarts , de uitvoering van het plan van aanpak.
- 8a. Ziekteverzuim stopt.
- 8b. Ziekteverzuim blijft zorgelijk.

Stap 1: De ziekmelding komt, liefst telefonisch, binnen op school.

De conciërge of de receptie stelt de volgende vragen: 'Wanneer denkt u dat uw kind weer naar school kan komen?' of 'Wanneer denk je weer naar school te komen?' en 'Als dat niet lukt, wilt u/je dan contact opnemen met betrokken professional vanuit school?' De antwoorden worden genoteerd in het leerlingvolgsysteem zodat ze zichtbaar zijn voor de betrokken professional vanuit school.

Stap 2: School neemt contact op met de ouders na ziekmelding.

Bij ziekmelding neemt school altijd (telefonisch) contact op met de ouders, bijvoorbeeld altijd na 1 dag. Dit is een contact vanuit zorg en belangstelling over hoe het met de leerling gaat en om na te gaan of school iets kan betekenen (bijvoorbeeld huiswerk brengen). Ook worden er afspraken gemaakt over terugkeer naar school en het onderhouden van het contact. De uitkomst van het gesprek wordt geregistreerd in het leerlingvolgsysteem en door de school gemonitord.

Stap 3: School gaat in gesprek met leerling en ouders bij zorgwekkend verzuim.

Bij zorgwekkend ziekteverzuim vindt er op school een gesprek plaats met leerling en ouders. Het doel van dit gesprek is de zorgen en verantwoordelijkheden te delen (school kan het niet alleen), erachter te komen wat de leerling nodig heeft en concrete afspraken te maken over schoolgerelateerde begeleiding en zorg.

De uitkomst van het gesprek wordt geregistreerd in het leerlingvolgsysteem en wordt door de school gemonitord.

Stap 4: Consultatie JGZ

Dit is een optionele stap. Het is altijd mogelijk om contact op te nemen met de betrokken JGZ-professional om te overleggen over bijvoorbeeld het wel of niet aanvragen van een consult.

Stap 5: School vraagt een consult aan bij de jeugdarts

Naar aanleiding van het verzuimgesprek kan de school een consult bij de jeugdarts aanvragen. In het primair onderwijs vraagt school een consult aan bij de jeugdarts of de orthopedagoog of de jeugdprofessional.

De aanvraag van een consult wordt besproken met leerling en ouders. School vertelt hen:

- wat het doel van het consult is: de jeugdarts adviseert de leerling en ouders en de school over geestelijke en lichamelijke gezondheidsproblemen en het volgen van onderwijs;
- dat de jeugdarts zowel kennis heeft van ziekte als van school;
- dat de jeugdarts **geen** controlerende rol heeft;
- dat de jeugdarts naast leerling en ouders staat, opereert vanuit zorg en als arts een beroepsgeheim heeft.

Voor leerling en ouders is de link tussen de school en de jeugdarts helder. De school kan samen met ouders het aanmeldformulier invullen.

Stap 6: Consult bij de jeugdarts , gevolgd door terugkoppeling met plan van aanpak naar school

De JGZ-organisatie nodigt leerling en ouders binnen twee weken uit voor een consult bij de jeugdarts. De jeugdarts maakt samen met leerling en ouders een probleemanalyse. Wat zijn de oorzaken van het verzuim, welke hulp is daar eventueel bij nodig en welke mogelijkheden zijn er om weer naar school te gaan? Wat zijn de knelpunten? Zo nodig - en met toestemming - overlegt de jeugdarts met de huisarts of andere behandelaars om een goed beeld te krijgen van de medische of psychosociale problematiek. Vervolgens maakt de jeugdarts samen met leerling en ouders een plan van aanpak met betrekking tot zorg en hervatting van school. Er worden concrete afspraken gemaakt over deelname aan school.

De jeugdarts verwijst indien nodig naar (para)medische zorg. Met toestemming van leerling en ouders deelt de jeugdarts input voor het plan van aanpak met de eventuele andere betrokken zorgprofessionals. Hierbij bewaakt de jeugdarts de privacy van de leerling en het medisch beroepsgeheim.

De jeugdarts stuurt, het liefst op de dag van het consult, een terugkoppeling naar de school. Leerling en ouders ontvangen een kopie hiervan. In de terugkoppeling staat het advies van de jeugdarts met betrekking tot gewenste zorg, ondersteuning en aanpassingen en mogelijkheden tot lesdeelname.

Als leerling en ouders niet verschijnen op het consult bij de jeugdarts, weigeren mee te werken aan een oplossing of afspraken niet nakomen worden zij hierop aangesproken door de school. School kan in overleg met de leerplichtambtenaar zoeken naar een passende aanpak.

Stap 7: Monitoring ziekteverzuim en plan van aanpak

De school monitort het ziekteverzuim. School, jeugdarts én leerling en ouders monitoren samen de geboden zorg en begeleiding zoals geadviseerd in het plan van aanpak. De jeugdarts plant hiervoor zo nodig een vervolgsconsult in met leerling en ouders.

Stap 8a. Ziekteverzuim stopt

Ook als het ziekteverzuim stopt, blijft de school het verzuim en welbevinden van de leerling volgen.

Stap 8b. Ziekteverzuim blijft zorgelijk

Als het ziekteverzuim zorgelijk blijft, wordt het plan van aanpak geëvalueerd door school met ouders en leerling. Wat maakt dat het ziekteverzuim blijft voortbestaan? Zo nodig wordt een nieuw gesprek ingepland door school met ouders, leerling en JGZ. Vervolgens kan het plan van aanpak worden bijgesteld of kunnen andere (hulp)instanties worden betrokken.

Aanvragen consult

Bij MAZL vo en mbo vraagt de school **altijd** het consult aan bij de jeugdarts. Bij MAZL po maakt de school de keuze voor een consult bij de jeugdarts (bij gezondheidsklachten of wanneer een brede blik nodig is) OF bij de orthopedagoog (die betrokken is bij de school vanuit het zorgteam of samenwerkingsverband. Inzet bij onderwijskundige problemen) OF bij de jeugdprofessional/CJG'er (bij problemen in de thuissituatie). De geconsulteerde professional is dan ook betrokken bij de monitoring in stap 7 en stap 8. Voor de leesbaarheid wordt in de tekst overal de term jeugdarts gebruikt. Bij MAZL po kan hier dus ook de orthopedagoog of jeugdprofessionals/CJG'er bedoeld worden.

Hoofdstuk 3

Samenwerking binnen MAZL

Hoofdstuk 3 - Samenwerking binnen MAZL

MAZL is samen! Door goede samenwerking tussen school, JGZ en leerplicht ontstaat een effectieve aanpak van ziekteverzuim. De basis van samenwerken is het opbouwen van een werkrelatie waarbij men op elkaar en elkaars expertise vertrouwt. Elke partij heeft in de samenwerking een eigen rol en opdracht. MAZL geeft een duidelijk kader voor de samenwerking en voorkomt dat partners elkaars taken overnemen.

Elke regio is anders en elke context is uniek. Het is daarom belangrijk om binnen het eigen werkgebied en de eigen school te onderzoeken hoe de zorgstructuur is opgebouwd. Welke samenwerkingsrelaties hebben al vorm gekregen, welke professionals worden nog gemist? Breng de betrokkenen samen, bespreek dit met elkaar en bouw een sluitende aanpak.

De school

Iedere leerling die niet op school is, wordt gemist. Dat is het uitgangspunt. De school signaleert als eerste dat een leerling afwezig is. Daar begint dan ook de MAZL-aanpak. De school zorgt voor een optimale verzuimregistratie zodat op elk moment zichtbaar is dat een leerling afwezig is, met of zonder geldige reden.

'Als een kind niet op school komt, gaan er direct bellen rinkelen. Elk uur houdt iedere docent bij wie er afwezig is. De conciërge heeft het overzicht. Hij belt direct naar huis als een leerling zonder geldige reden afwezig is. Hij belt alle nummers. Als hij geen gehoor krijgt, komt de mentor aan het eind van de dag ook in actie.'

- Bouwcoördinator vo-school

'Het moet 'gewoon' worden om een leerling die is ziekgemeld even te bellen. Vanuit interesse: 'hoe is het met je'? Dan wordt het minder groot en zal verzuim minder snel oplopen.' - Jeugdarts

'Je kan als school niet vroeg genoeg bellen. Dat wordt absoluut ervaren als betrokkenheid. Zowel ouders als leerling vinden dat echt heel fijn. En altijd zeggen 'wat fijn dat je er weer bent' als een leerling terugkeert op school.' - Jeugdarts

De school houdt contact met iedere leerling die niet op school is. Zodra het ziekteverzuim zorgwekkend wordt en voldoet aan de MAZL-criteria vindt er een gesprek plaats met leerling en ouders. Na dat gesprek kan de school, in overleg met leerling en/of ouders, besluiten de leerling aan te melden bij de jeugdarts voor onderzoek, ondersteuning en advies.

'We hebben goede en volledige informatie nodig van de scholen. Zij moeten daarvoor ook echt eerst in gesprek met ouders en leerling voordat ze doorverwijzen naar ons. Soms haalt de school dan al voldoende informatie op om eerst zelf afspraken te maken met kind en ouders. Op scholen waar MAZL goed geïmplementeerd is, neemt het aantal leerlingen dat bij de jeugdarts terechtkomt, af.'

- Jeugdarts

Het samenwerkingsverband

Het samenwerkingsverband (SWV) kan aanjager zijn voor MAZL binnen de scholen die deel uitmaken van het verband. Door het gesprek aan te gaan met de scholen wordt duidelijk waar zij staan en wat er nodig is om MAZL in te voeren.

'Het samenwerkingsverband is vliegwiel en motor om mensen bij elkaar te brengen. Scholen krijgen heel veel op zich af. We maken hen duidelijk dat MAZL niet iets extra er bovenop is, maar dat het een methodiek is om vanuit zorg met leerling en ouders in gesprek te kunnen gaan. De mentoren spelen hierbij een belangrijke rol. Zij zijn meestal de eersten die het signaal opvangen dat er iets aan de hand is.' - Senior-consulent passend onderwijs SWV voortgezet onderwijs

De jeugdarts

Aan elke school zijn professionals uit de JGZ verbonden. Dit kan een jeugdverpleegkundige, verpleegkundig specialist of jeugdarts zijn. Het is dus per regio verschillend wie het eerste aanspreekpunt voor school is. De JGZ maakt deel uit van het zorgadviesteam en heeft daarin een consultatie- en adviesfunctie. Als het verzuim voldoet aan de MAZL-criteria kan de ziekgemelde leerling worden aangemeld bij de jeugdarts. De JGZ roept de leerling en de ouders op voor een consult. In de communicatie met ouders en leerling benadrukt de JGZ dat het erom gaat uit te vinden welke zorg nodig is om de leerling weer deel te laten nemen aan het

onderwijs. Het gesprek vindt plaats vanuit zorg en ondersteuning, niet vanuit controle en dwang.

'MAZL betekent goed afstemmen. Met leerplicht want tussen geoorloofd en ongeoorloofd verzuim zit een groot grijs gebied. Met school, want met goed en tijdig overleg kunnen we veel MAZL-

problematiek afvangen en verwijzing naar de jeugdarts voorkomen. Een kind dat veelvuldig verzuimt vanwege hoofdpijnklachten, kan geholpen zijn met een flesje water op de tafel in de klas of met toestemming om zo nu en dan het lokaal uit te gaan voor wat frisse lucht.'

- Jeugdarts

Dit doet de jeugdarts

De jeugdarts levert in samenspraak met de leerling en de ouders, de jeugdprofessionals, school en samenwerkingsverband input voor een plan van aanpak.

De jeugdarts maakt een sociaal-medische analyse van de situatie van de leerling en levert een advies op maat. Het doel is een inschatting te maken van de onderliggende problematiek van het ziekteverzuim en de mogelijkheden voor re-integratie in kaart te brengen. Er kan dan in samenspraak met de leerling en de ouders een re-integratieplan opgesteld worden. Bij complexe problematiek is eenzijdige inschatting en advies van de

jeugdarts echter onvoldoende om tot een volwaardig re-integratieplan te komen. In deze gevallen dient er afstemming plaats te vinden tussen alle betrokkenen om tot een haalbaar re-integratieplan te kunnen komen. Daarbij heeft de jeugdarts een adviserende rol en kan indien nodig een leerling ook doorverwezen worden naar passende hulp.

De jeugdarts kan vanuit zijn of haar rol geen medische verklaringen en oordelen afgeven.

De leerplichtambtenaar

Ook de leerplichtambtenaar sluit aan bij het zorgadviesteam en denkt mee in ziekteverzuimcasussen. Het is niet altijd duidelijk wat de oorzaak van het verzuim is; soms gaat achter ziekteverzuim ongeoorloofd verzuim schuil. De mogelijke verwevenheid van de verschillende soorten verzuim vraagt voortdurende aandacht. Samenwerking tussen ouders, school, JGZ en leerplicht is hier van groot belang.

'Verzuim heeft de neiging om steeds groter te worden, om te stapelen. Het begint met eens een keer een ziekmelding, dan een paar maanden later weer een dag en zo bouwt zich dat op. Een thuiszitter zit niet zomaar op een dag thuis. Daar is vaak veel ziekteverzuim aan vooraf gegaan. Met name in het herkennen van patronen kunnen leerplichtambtenaren een rol spelen omdat zij dicht op de school zitten. En daarin moeten zij nauw samenwerken met de jeugdartsen.'

'MAZL heeft als zwaartepunt de gesprekken van de mentor met het kind. De escalatie naar de jeugdarts vindt in slechts een klein aantal gevallen plaats. Voordat de school de gesprekken met het kind aangaat, moet er nog iets gebeuren. Er moet een analyse plaatsvinden van de verzuimgegevens. Daar kan de leerplichtambtenaar iets doen, eventueel samen met de jeugdarts.'

- Projectleider Ingrado

'Leerplicht denkt in het voortraject ook mee.

'Leerplicht doet veel meer dan handhaven.'

- Bouwcoördinator vo-school

Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ)

Het NCJ is verantwoordelijk voor MAZL op landelijk niveau. Hierdoor is de kennis die opgedaan is met MAZL, beschikbaar voor alle JGZ-organisaties in het land en daarmee voor alle leerlingen. Het NCJ is de centrale schakel tussen alle JGZ-organisaties die met MAZL werken en staat dus niet rechtstreeks in contact met de scholen waar MAZL wordt uitgevoerd. Elke JGZ-organisatie heeft een MAZL-coördinator. Dit is een jeugdarts die MAZL uitvoert en het aanspreekpunt voor MAZL is binnen de organisatie. Twee keer per jaar organiseert het NCJ een bijeenkomst met alle MAZL-coördinatoren. Tijdens deze bijeenkomsten worden ervaringen over het werken met MAZL uitgewisseld en eventuele knelpunten in de uitvoering besproken. Ook komt de laatste stand van zaken met betrekking tot wetenschappelijk onderzoek naar MAZL aan de orde en wordt plenair besproken waar kansen met betrekking tot de doorontwikkeling van MAZL liggen. Het NCJ coördineert het proces van de doorontwikkeling van MAZL en is tevens verantwoordelijk voor het aanvragen van de herkenning van MAZL bij het RIVM en voor de MAZL-trainingen voor professionals die werken met MAZL.

Samenwerken is mensenwerk

Onderzoek naar de samenwerking tussen de gemeente, onderwijs en JGZ laat zien dat de samenwerking valt of staat met de kwaliteit, vaardigheden, attitude, kennis, ervaring en continuïteit van mensen. Duidelijke afspraken zijn belangrijk, maar werken alleen ondersteunend als er commitment is van betrokken professionals. Voor MAZL is belangrijk dat school, JGZ en leerplicht van elkaar weten wat ieders rol en verantwoordelijkheid is en wie wanneer in het proces aan zet is.

Hoofdstuk 4

De implementatie van MAZL

Hoofdstuk 4 – De implementatie van MAZL

Een effectieve aanpak van ziekteverzuim vereist een zorgvuldige implementatie. In dit hoofdstuk zijn de stappen beschreven die alle betrokkenen kunnen en moeten zetten om MAZL succesvol op te nemen in beleid en praktijk van zowel de school als de JGZ. We brengen ze onder in vier fasen: informeren, adopteren, invoeren en borgen en monitoren. De rol van de gemeente als financier en het NCJ als ‘landelijk beheerder’ van MAZL worden, waar van belang, ook belicht.

Hieronder een korte toelichting op de vier fasen. De infographic neemt de lezer vervolgens mee in de verschillende stappen van de implementatie.

Informeren

Voor zowel school als JGZ start de invoering van MAZL met een gevoel van urgentie. De school is zich bewust van de risico's van ziekteverzuim en heeft onvoldoende handvatten dit zelf aan te pakken. De JGZ weet dat voor een effectieve aanpak van ziekgemelde leerlingen nauwe samenwerking met de school noodzakelijk is.

Beide partijen verdiepen zich in MAZL: in MAZL als interventie, in de randvoorwaarden om MAZL te kunnen invoeren en in de financieringsmogelijkheden.

Adopteren

De keuze voor MAZL is gemaakt. Verantwoordelijken binnen de JGZ en de school zijn zich bewust van wat dit vraagt van de organisatie. Om draagvlak te creëren vinden er gesprekken plaats met bestuur, directie en professionals, met de gemeente en met leerplicht. Iedereen committeert zich aan MAZL en weet welke verplichtingen en activiteiten hieruit voortvloeien, wat op korte termijn en wat op lange termijn uitgevoerd kan worden en wie daarvoor hier verantwoordelijk is.

Invoeren

Om MAZL succesvol in te voeren, stellen zowel JGZ als school een MAZL-coördinator, of -team aan. Deze professionals houden zicht op het implementatietraject. Alle betrokkenen binnen de organisaties en leerplicht wonen een voorlichtingsbijeenkomst bij over MAZL en worden zo nodig getraind in het werken hiermee. Vervolgens kan MAZL geïntegreerd worden in de werkprocessen van zowel JGZ als school. Beide organisaties maken samenwerkingsafspraken.

Borgen en monitoren

De invoering van MAZL betekent ook dat de aanpak duurzaam geborgd en gemonitord wordt. Borging betekent dat er structureel aandacht is voor de kwaliteit van de uitvoering van MAZL. Borging hangt samen met programma-integriteit: de werkzaamheden moeten niet alleen daadwerkelijk en doeltreffend

worden uitgevoerd maar ook conform de beschreven bedoeling van de interventie. Monitoring betekent dat de kwaliteit van de uitvoering van MAZL systematisch gevolgd wordt. Monitoring is in eerste instantie een jaarlijkse verantwoordelijkheid van de uitvoerder van de interventie, in dit geval dus het onderwijs en de JGZ. De jeugdarts die verbonden is aan de school en de MAZL-coördinator van de school plannen hiervoor jaarlijks een evaluatiegesprek in.

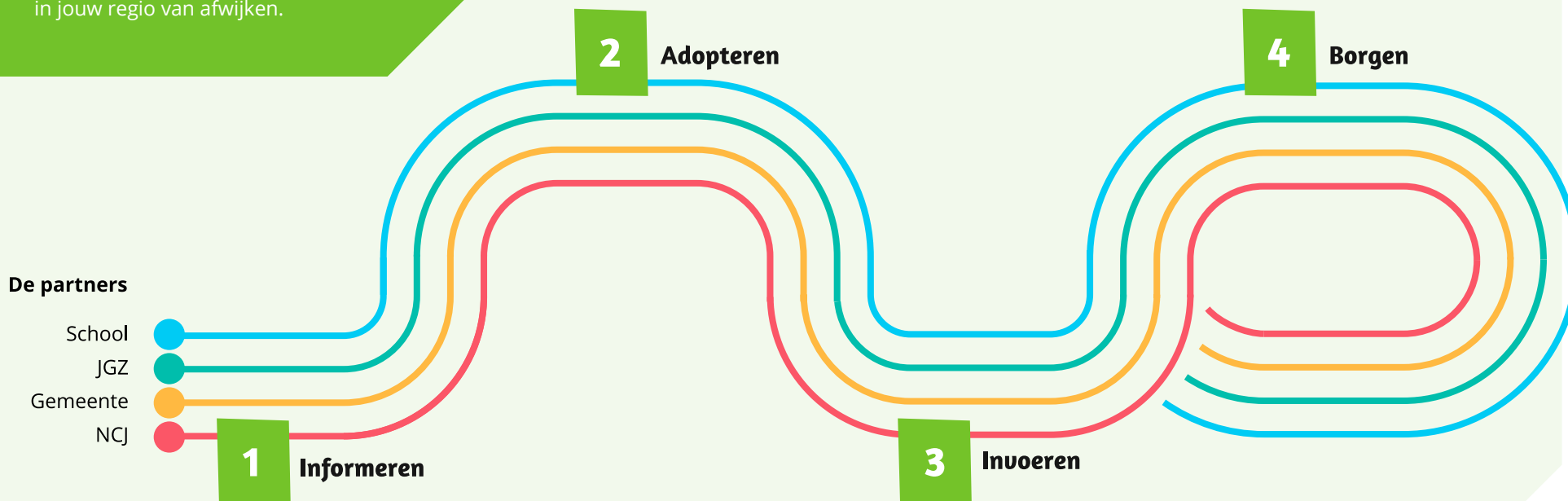
Borging en monitoring van MAZL speelt zich ook af op landelijk niveau. Het NCJ heeft hier een belangrijke rol in. Het NCJ organiseert uitvoeringsgesprekken met JGZ-organisaties (borging op organisatorisch niveau) en ontwikkelt scholing voor JGZ professionals over MAZL (borging op individueel niveau). Tevens haalt het NCJ kengetallen op bij JGZ-organisaties (kwantitatieve monitoring) en peilt ervaringen bij leerlingen die een MAZL traject hebben doorlopen (kwalitatieve monitoring). Het NCJ gebruikt de informatie die met deze activiteiten wordt opgehaald voor het bewaken van de landelijke programma-integriteit, als aanzet voor de doorontwikkeling van MAZL en voor de her-erkenning in de Interventiedatabase Gezond en Actief Leven van het RIVM.. De landelijk opgehaalde informatie wordt ook weer gedeeld met alle MAZL-organisaties tijdens de tweejaarlijkse bijeenkomsten met het NCJ.

Aan de slag met MAZL

Deze infographic schetst de 4 fases van het implementatietraject van MAZL. Per fase is zichtbaar welke partner welke actie onderneemt.

Let op! Dit implementatieplan is gebaseerd op de meest ideale situatie. Je kunt hier afhankelijk van de situatie in jouw regio van afwijken.

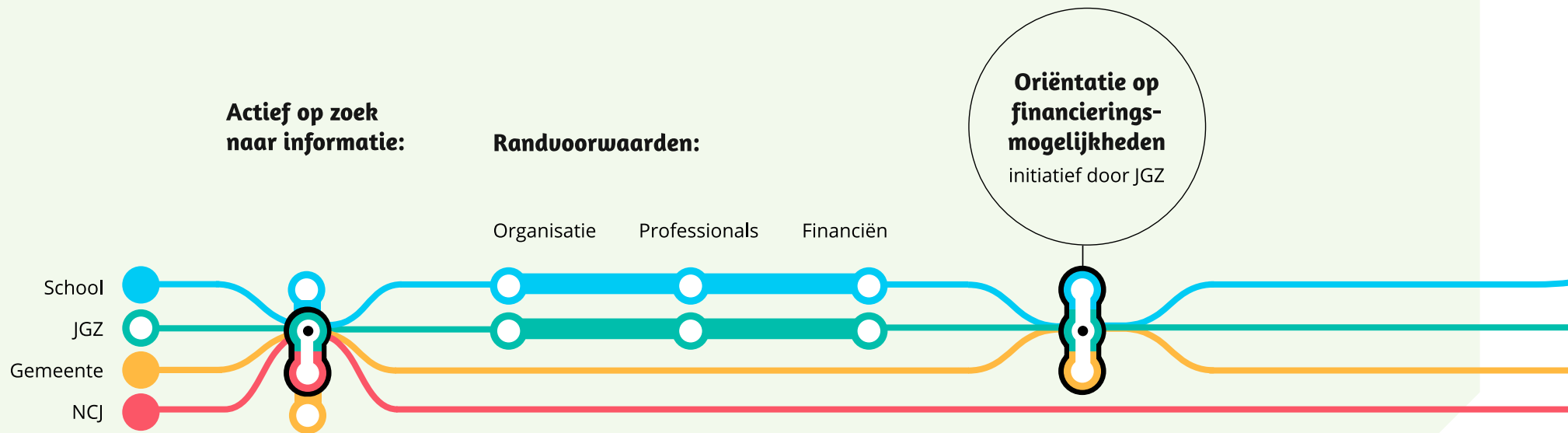
De pagina's zijn interactief: bij scrollen over de witte bolletjes op de lijnen verschijnt extra informatie in een popup-kadertje.



1

Fase 1: informeren

Bewustwording van de aanpak,
de mogelijkheden en de randvoorwaarden.
De randvoorwaarden verschillen per partner.



2

Fase 2: adopteren

Bevorderen van draagvlak, besluitvorming, voorbereidingen voor invoering.

- Popup-kadertje
- Initiatiefnemer
- 🗝 Samenwerking
- School
- JGZ
- Gemeente
- NCJ

Management Professionals Leerplicht

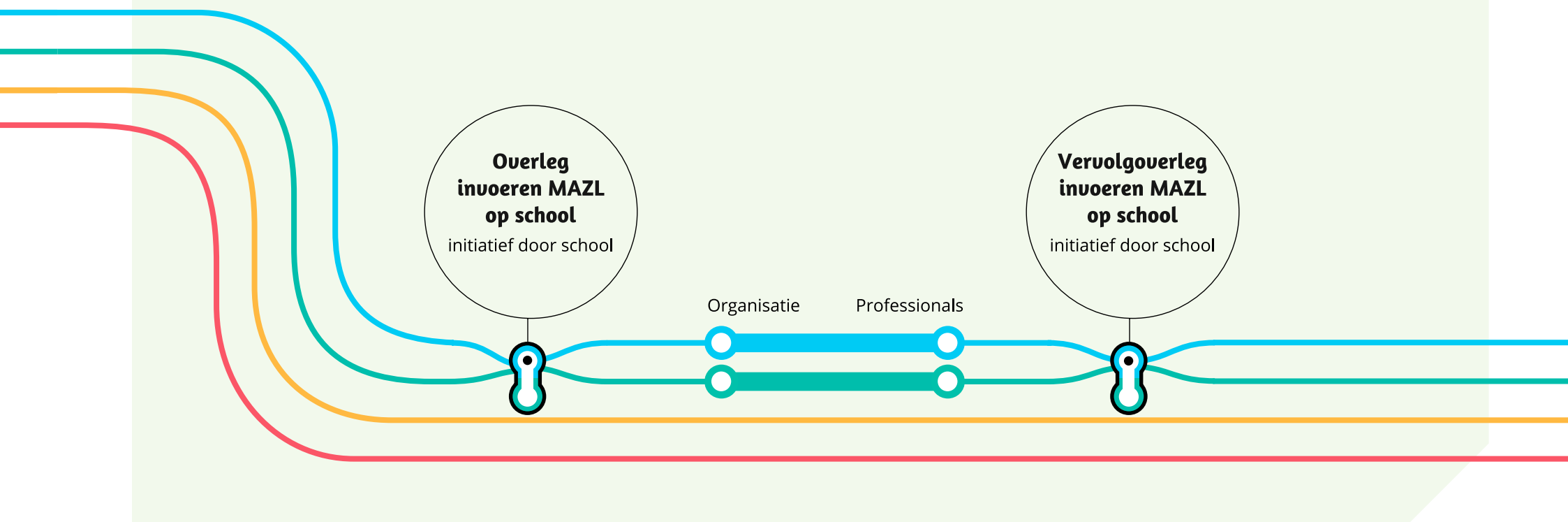
**Vervolggesprek
Financierings-
mogelijkheden**
initiatief door JGZ

3

Fase 3: invoeren

Invoeren binnen school en JGZ, stimuleren van programma integrale uitvoering

- Popup-kadertje
- Initiatiefnemer
- ⌘ Samenwerking
- School
- JGZ
- Gemeente
- NCJ

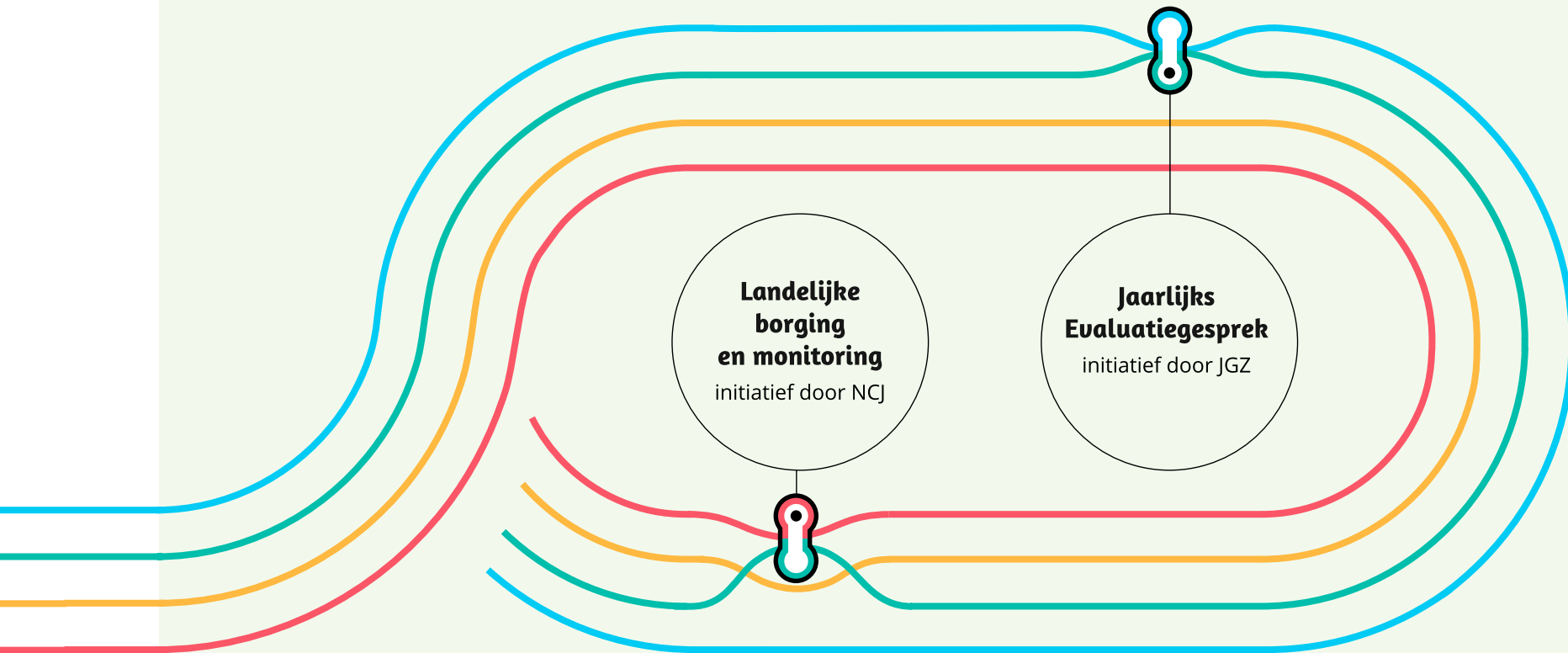


4

Fase 4: borgen

Structureel aandacht voor kwalitatief goede uitvoering en deze volgen in de tijd.

- Popup-kadertje
- Initiatiefnemer
- Samenwerking
- School
- JGZ
- Gemeente
- NCJ



Nawoord

MAZL is bewezen effectief, wat inhoudt dat werken volgens MAZL leidt tot terugdringen van ziekteverzuim en op de langere termijn bijdraagt aan het voorkomen van schooluitval en de gevolgen daarvan. De inzet van MAZL is niet kostbaar, zeker als de investering afgezet wordt tegen het rendement.

Uit onderzoek blijkt dat elke euro die wordt geïnvesteerd in preventieve jeugdgezondheidszorg, 11 euro oplevert. Een eigen berekening laat zien dat invoering van MAZL op alle scholen voor voortgezet onderwijs in Nederland slechts 0,25% bedraagt van het totale jeugdzorgbudget voor dezelfde leeftijdsgroep. Op een gemiddelde school voor voortgezet onderwijs waar MAZL is ingevoerd, ziet de jeugdarts 42 leerlingen per jaar. Als met deze inzet slechts twee keer per jaar een jeugdzorgtraject voorkomen wordt, is de investering voor MAZL al terugverdiend. Nog afgezien van de andere baten die met MAZL bereikt worden.

Toch is de financiering van MAZL niet geregeld in het huidige stelsel. De begeleiding van ziekteverzuim valt niet onder een van de interventies in het kader van collectieve preventieve zorg. Dat betekent in de praktijk dat de JGZ-organisatie, onderwijs en gemeente samen op zoek gaan naar financieringsmogelijkheden.

Keuzes maken, ruimte zoeken

Er is altijd regelruimte, alle wet- en regelgeving is open. Er staat nergens dat je niet mag helpen bij ziekteverzuim. In de Wet Publieke Gezondheid zit ruimte om als gemeente te kiezen voor een effectieve schoolverzuimaanpak in het kader van de publieke gezondheid. Natuurlijk moet je dan in gesprek over de financiën, maar het begint met te zeggen dat je het belangrijk vindt. Als iedereen op elkaar gaat zitten wachten en de verantwoordelijkheid doorschuift, gebeurt er nooit iets. Durf te kiezen, neem de verantwoordelijkheid. Laten we ons bewust zijn van de maatschappelijke impact.

Elk jaar dat jongeren later van school komen, betekent dat zij een jaar later starten met in hun eigen onderhoud voorzien en belasting betalen.

Als maatschappij niet investeren in MAZL is bewust risico lopen op een jeugdzorgtraject dat ons meer dan 12.000 euro per kind kost. En misschien op de langere termijn wel het risico op het missen van arbeidsproductiviteit of minder gezonde (en dus kostbare) levensjaren. Het is kortom niet te rechtvaardigen dat er niet geïnvesteerd wordt in deze effectieve interventie. We weten dat het werkt, we weten dat MAZL meer oplevert dan het kost. De slimme overheid zou moeten investeren vanuit maatschappelijke waarde. Doe het gewoon!

Igor Ivakic (directeur NCJ) &
Mark Weghorst (adviseur NCJ)

Verklarende woordenlijst

Term	Betekenis
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
JGZ-professional	Jeugdarts, verpleegkundig specialist of jeugdverpleegkundige. Waar specifiek één van de drie professionals wordt bedoeld, wordt specifiek de term jeugdarts, verpleegkundig specialist of jeugdverpleegkundige gebruikt.
MAZL-coördinator school	De aanjager en het aanspreekpunt binnen de school voor MAZL. Coördineert de implementatie en borging van MAZL binnen de school. Heeft het totaaloverzicht ten aanzien van ziekteverzuim op de school. Aanspreekpunt voor de JGZ-professional die verbonden is aan de school. Afhankelijk van het schoolniveau kan deze rol door verschillende professionals worden ingevuld. Binnen het po is dit vaak de IB'er. Binnen het voortgezet onderwijs en het mbo is dit vaker de zorg- of verzuimcoördinator.
MAZL-coördinator JGZ	De jeugdarts die het aanspreekpunt binnen de jeugdgezondheidszorg organisatie is voor MAZL. Dit is de contactpersoon voor het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid.
School	Vanuit school zijn per onderwijsniveau verschillende professionals betrokken: po: degene die ziekmelding aanneemt en registreert (bv conciërge), degene die de ziekmelding opvolgt en hierover contact opneemt met leerling/ouders (de leerkracht en/of de intern begeleider) vo: degene die ziekmelding aanneemt en registreert (bv conciërge), degene die de ziekmelding opvolgt en hierover contact opneemt met leerling/ouders (de mentor en/of de zorg- of verzuimcoördinator) mbo: degene die ziekmelding aanneemt en registreert (bv conciërge), degene die de ziekmelding opvolgt en hierover contact opneemt met leerling/ouders (de studieloopbaanbegeleider en/of de zorg- of verzuimcoördinator)
vo	voortgezet onderwijs
po	primair onderwijs
mbo	middelbaar beroepsonderwijs
NCJ	Nederlands Centrum Jeugdgezondheid

Stappenplan

1.	Aannemen ziekmelding op school
2.	School neemt contact op met leerling en/of ouders
3.	School gaat in gesprek bij zorgwekkend ziekteverzuim
4.	Zo nodig consultatie JGZ
5.	School vraagt consult bij de jeugdarts aan
6.	Consult gevolgd door terugkoppeling met (input voor) plan van aanpak naar school
7.	School monitort ziekteverzuim en welbevinden & monitort samen met jeugdarts de uitvoer van het plan van aanpak
8a.	Ziekteverzuim stopt
8b.	Ziekteverzuim blijft zorgelijk
	<i>I. Ziekteverzuim is op dit moment noodzakelijk</i>
	<i>II. Plan van aanpak is uitgevoerd</i>
	<i>III. Plan van aanpak is niet uitgevoerd</i>

Colofon

Dit is een uitgave van het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid. April 2022.

Tekstredactie en interviews

Yolanthe van der Ree

Infographic

Welmoet de Graaf

Grafisch ontwerp en interactie

DDK Creative Marketing

Coördinatie

Nathalie Drost

Alle rechten voorbehouden / All rights reserved
Niets uit deze uitgave mag worden
verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door
middel van druk, fotokopie, microfilm of op
welke andere wijze en/of door welk ander
medium ook, zonder voorafgaande schriftelijke
toestemming van de uitgever.

Deze uitgave is met de grootst mogelijke
zorgvuldigheid samengesteld. Noch de maker,
nog de uitgever stelt zich echter aansprakelijk
voor eventuele schade als gevolg van eventuele
onjuistheden en/of onvolledigheden in deze
uitgave.

Contactgegevens

Nederlands Centrum Jeugdgezondheid
Churchilllaan 11
3527 GV Utrecht

www.ncj.nl
mazl@ncj.nl