

## 5 nascholingsmodulen voor de JGZ-professional

### Voeding en eetgedrag bij peuters

'Maar hij moet toch eten?', vragen ouders als hun peuter niet wil eten. Je herkent de stress direct. In deze nascholing leer je o.a. ouders ondersteunen, leeftijdsadequaate eetgedrag en herkennen van eetstoornissen.



### MAZL-scholing

Met MAZL (Meer Aandacht voor Ziek gemelde Leerlingen) wordt er proactief gereageerd op ziekteverzuim signalen. Leer hoe je scholen motiveert, ondersteunt en adviseert in het toepassen van de MAZL-methodiek.

### Communiceren met pubers

Volwassenen en opvoeders praten vaak 'tegen' de puber in plaats van 'met' hen. Leer omgaan met puberaal gedrag, zoals weerstand, tegenzin, desinteresse, gebrek aan motivatie en 'kort van (spreek)stof zijn'.

### Top 10 kleine kwalen in de spreekkamer

Leer medicatie voorschrijven, adequaat eerste hulpverleners en de behandeling van de meest voorkomende kwalen zoals diarree, koorts en huidinfecties.



[www.nspoh.nl](http://www.nspoh.nl)

“ Niet alleen geleerd over communiceren met pubers maar ook hoe ik mijn vak kan verstaan

### Autisme herkennen bij jonge kinderen

Wel of geen autisme? Het is een vraag die vaak gesteld wordt. Bij heel jonge kinderen is het lastig om signalen van autisme te herkennen. Leer de signalen van ASS herkennen bij jonge kinderen.



‘Ziekteverzuim is vaak signaal van onderliggende problemen’

Veelvuldig ziekteverzuim van leerlingen kan uitmonden in allerlei problemen later. Jeugdarts Esther Pijl doet daarom onderzoek om de methodiek MAZL aan te passen voor het basisonderwijs. De jeugdarts speelt volgens haar een cruciale rol bij het terugdringen van ziekteverzuim. ‘Wij zijn opgeleid om het hele bio-psychosociale plaatje te zien.’

Tekst: Raymon Heemskerk  
Beeld: Shutterstock

Zo'n tien jaar geleden ontwikkelde jeugdarts Yvonne Vanneste *Meer Aandacht voor Ziekgemelde Leerlingen* (MAZL). In het voortgezet onderwijs en het MBO is deze methode om ziekteverzuim terug te dringen inmiddels zonder problemen ingevoerd, maar dat lukte niet op de basisschool. 'Toen MAZL ook voor basisscholen openstond, kwamen er vrijwel geen aanmeldingen binnen. Terwijl we inmiddels ook ontdekt hadden dat leerlingen, die in het voortgezet onderwijs en het MBO veel ziekmelden, dat vaak ook al deden op de basisschool', vertelt jeugdarts Esther Pijl. 'Daarom ben ik zes jaar geleden begonnen met onderzoek naar wat er voor het primaire onderwijs nodig is om ook daar MAZL succesvol te maken.' Gedurende haar onderzoek ontwikkelde Pijl MAZL-PO, een gedetailleerd stappenplan dat ingezet kan worden om een basisschoolleerling met zorgwekkend ziekteverzuim te helpen.

## 'Scholen blijken het verzuim vaker te wijten aan problemen thuis, terwijl ouders vaker problemen op school zien'

### Iedereen gemotiveerd

Pijl bracht allereerst in kaart hoe groot het probleem van verzuim op de basisschool eigenlijk is. Op reguliere basisscholen bleek 13 procent van de leerlingen te voldoen aan de norm voor zorgwekkend ziekteverzuim. Op SBO-scholen gaat het zelfs om 23 procent. Voor het primair onderwijs is de grens voor zorgwekkend ziekteverzuim gelegd bij negen dagen ziekteverzuim of vier ziekmeldingen binnen een schooljaar. 'Vrij veel leerlingen op de basisschool missen dus een aanzienlijk deel van de lestijd', aldus Pijl. Ze ging vervolgens om tafel met vertegenwoordigers van basisscholen, jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen, leerplichtambtenaren en ouders om te inventariseren wat er al gedaan wordt aan ziekteverzuim en wat zou kunnen helpen om

het terug te dringen. Heel veel scholen bleken al maatregelen te nemen tegen ziekteverzuim, maar ze hadden daar vaak geen vaste structuur voor. 'De belangrijkste conclusie uit deze focusgroepen was dat er samenwerkingsafspraken en een vaste structuur nodig zijn om te zorgen dat ieder kind de juiste hulp krijgt bij zorgwekkend ziekteverzuim. Het was mooi om te zien dat iedereen gemotiveerd is om alles te doen voor het welzijn van het kind.'

### Volgende generatie

Ziekteverzuim is volgens Pijl vaak een signaal van onderliggende problemen. Ze keek ook naar de aard van die problemen. 'Die blijken erg uiteen te lopen. Een deel van de kinderen heeft medische klachten, maar er kan ook psychische of sociale problematiek spelen. Vaak is het een combinatie van zaken. Scholen blijken het verzuim vaker te wijten aan problemen thuis, terwijl ouders vaker problemen op school zien.'

Als dat ziekteverzuim er op de basisschool al was, dan was dat probleem er waarschijnlijk ook al, denkt Pijl. 'Wanneer je dat vroeg signaleert en aanpakt kun je waarschijnlijk veel latere problemen voorkomen. Je kan zo ook voorkomen dat veelvuldig verzuimen een gewoonte wordt.' Op de basisschool lijkt ziekteverzuim vaak minder problematisch dan in het voortgezet onderwijs. 'De juf of meester trekt je er vaak wel weer bij. Maar in het voortgezet onderwijs kun je door veel verzuim bij allerlei vakken achter gaan lopen. Dan loop je het risico om naar een lager schoolniveau af te glijden, geen diploma te halen of zelfs in de criminaliteit te belanden. Dat kan zelfs weer gevolgen hebben voor de volgende generatie. Het belang van aandacht voor ziekteverzuim is dus enorm groot.'

Uit ander onderzoek blijkt dat hoe vaak een volwassene zich ziekmeldt, beïnvloedt wordt door hoe de ouders met ziekte en verzuim omgingen. Pijl: 'Dat zal dus ook al gelden op jonge leeftijd. Maar het is te simplistisch om ouders de schuld te geven van verzuim van hun kinderen. De problematiek kan ingewikkeld zijn, en soms is er ook passend onderwijs of iets anders nodig.'

### Goede handvatten

Tussen alle partijen die bij ziekteverzuim betrokken kunnen zijn - school, huisarts, specialisten, paramedici, jeugdconsulenten, GGZ - heeft de jeugdarts volgens Pijl een cruciale rol. 'We zijn opgeleid om het hele bio-psykosociale plaatje te zien. En de 'medische blik' door de jeugdarts wordt vaak erg gewaardeerd door ouders. Bovendien kan school niet zomaar een huisarts bellen. De jeugdarts kan wel met een huisarts, medisch specialist of psycholoog overleggen en dan de vertaalslag naar school maken in wat het kind nodig heeft. De leefwereld van kinderen bestaat uit verschillende losse stukjes en de jeugdarts is bij uitstek geschikt om die met elkaar te verbinden.' Pijl denkt dat de samenwerking tussen scholen en

jeugdgezondheidszorg beter kan. 'Scholen vinden het belangrijk dat het goed gaat met al hun leerlingen, maar ze hebben niet altijd een goed beeld van wat de jeugdarts kan betekenen. Samen kunnen we eraan werken dat het goed gaat met een kind. Het is dus belangrijk dat de jeugdgezondheidszorg die boodschap uitdraagt en uitlegt dat MAZL en MAZL-PO nu goede handvatten bieden om samen te

## 'De leefwereld van kinderen bestaat uit verschillende losse stukjes en de jeugdarts is bij uitstek geschikt om die met elkaar te verbinden'

werken', aldus Pijl. Ze merkte tijdens haar onderzoek dat scholen die geen gebruik maken van MAZL vaak niet goed wisten wie ze bij een casus moesten betrekken. 'Ze benaderden dan iemand die ze goed kenden, in plaats van te kijken wie heeft de juiste kennis en vaardigheden om in deze casus te helpen.'

### Enthousiasme

MAZL en MAZL-PO lijken in grote lijnen op elkaar. Pijl: 'Beide methoden gaan uit van zorg en niet van controle. De inzet van de jeugdarts is ook hetzelfde en de centrale plaats die de kinderen en hun ouders innemen.' Een verschil is dat op basisscholen de ouders vaak laagdrempelig gesproken worden, omdat ze dagelijks op het schoolplein staan. 'De relatie met ouders is heel anders op het voortgezet onderwijs. Basisscholen gaven aan dat uit de meestal goede gesprekken die ze met ouders hebben soms al duidelijk blijkt welke onderliggende problemen er spelen. Dan weet je soms bijvoorbeeld al dat het sociaal wijkteam nodig is, of juist de orthopedagoog van school. We hebben daarom in MAZL-PO extra opties toegevoegd om te voorkomen dat je onnodige stappen

neemt.' Pijl merkt veel enthousiasme bij gemeentes en basisscholen om te beginnen met MAZL-PO. 'Wij willen ook heel graag, maar lopen aan tegen een tekort aan jeugdartsen. Er is helaas te weinig personeel om het volledig uit te rollen, maar we doen dat wel zo veel mogelijk.' De promovenda verwacht nog dit jaar haar proefschrift af te ronden. Vragen voor vervolgonderzoek zullen er zeker overblijven, verwacht ze. 'We hanteren voor de basisschool iets andere criteria voor zorgwekkend ziekteverzuim. Maar de vraag is nog wel of dit precies de goede criteria zijn. Pikken we nu de kinderen eruit die het meeste risico lopen op problemen? Dat is een vraag die toekomstig onderzoek misschien kan beantwoorden.'

### WIE IS...

**Esther Pijl is arts M+G en werkt als jeugdarts bij de GGD West-Brabant. Sinds 2017 doet zij promotieonderzoek naar ziekteverzuim bij kinderen op de basisschool en de beste aanpak hiervan. Ze ontwikkelde de methodiek MAZL door voor het primair onderwijs en testte die op verschillende scholen. Toepassing van MAZL-PO bleek het ziekteverzuim te verminderen. Ze hoopt in 2023 op haar onderzoek te promoveren aan de Universiteit Maastricht.**

