

Ontwikkeling van een ziekteverzuimprotocol voor ziekteverzuimbegeleiding van Amsterdamse mbo studenten

Onderzoek verricht door de Academische Werkplaats JGZ Noord-Holland
in opdracht van Jeugdgezondheidszorg, gemeente Amsterdam

Deelnemende partners:

GGD Amsterdam

VUmc/ EMGO+, afdeling Sociale Geneeskunde, lijn Jeugd en Gezondheid

Jozien Bulthuis, Marlou de Kroon, Wico Mulder, Frederieke Schaafsma, Han Anema

Contactpersoon:

Wico Mulder

wmulder@ggd.amsterdam.nl

februari 2014

Samenvatting

Veel jongeren hebben problemen die ervoor zorgen dat ze te vroeg stoppen met hun opleiding en geen startkwalificatie behalen. Van alle voortijdige schoolverlaters komt 75% van het middelbaar beroepsonderwijs (mbo). Spijbelen en frequent of langdurig ziekteverzuim zijn veelal voorbodes van voortijdige schooluitval. Er is behoefte om ziekteverzuim aan te pakken en een gestructureerd ziekteverzuimprotocol te ontwikkelen voor mbo scholen. Voor het voorgezet onderwijs is al een protocol ontwikkeld op basis van de handreiking "*Snel terug naar school is veel beter!*" Hierin speelt de jeugdarts een belangrijke rol in de advisering aan studenten over de mogelijkheden tot deelname aan het lesprogramma op school. Vanuit deze ervaringen is het initiatief genomen om een ziekteverzuimprotocol te ontwikkelen voor Amsterdamse mbo scholen. De volgende onderzoeksdoelen zijn geformuleerd:

1) het ontwikkelen van een ziekteverzuimprotocol voor Amsterdamse mbo scholen, gebaseerd op de handreiking "*Snel terug naar school is veel beter!*", 2) een procesevaluatie van de pilotimplementatie en 3) het onderzoeken van mogelijkheden en randvoorwaarden voor de implementatie van het ziekteverzuimprotocol.

Voor de ontwikkeling van het ziekteverzuimprotocol is gebruik gemaakt van Intervention Mapping, een bruikbare methode voor de ontwikkeling en implementatie van gezondheidsbevorderende programma's. Via vragenlijsten en interviews zijn de behoeften ten aanzien van ziekteverzuim onderzocht onder 1) studenten die de beroeps opleidende leerweg (BOL) volgen aan een Amsterdamse mbo school en 2) de stakeholders betrokken bij zorg en ziekteverzuim van deze studenten. Tevens zijn subdoelen en strategieën opgesteld, die samen met de uitkomsten van het behoeftenonderzoek leidden tot het ziekteverzuimprotocol. Daarna is het geïmplementeerd gedurende een korte pilotperiode. De pilot is geëvalueerd en succesfactoren, knelpunten en randvoorwaarden zijn geïdentificeerd.

Aanbevelingen hebben vooral betrekking op 1) de rol van de jeugdarts verhelderen bij alle stakeholders, inclusief de student 2) het belang van dagelijkse monitoring door studieloopbaanbegeleiders van ziekteverzuim bij studenten en de daarbij behorende gespreksvoering en 3) de verantwoordelijkheden van studenten in het protocol. De belangrijkste randvoorwaarden voor het werken met het protocol zijn 1) voldoende tijd voor jeugdartsen, zorgcoördinatoren en studieloopbaanbegeleiders, 2) een goede verzuimregistratie en 3) betrokkenheid van school en ouders.

Het ontwikkelde protocol is zowel door jeugdartsen als zorgcoördinatoren positief beoordeeld. Beide partijen zagen de meerwaarde in van de rol van de jeugdarts in het protocol. De gestructureerde werkwijze met duidelijke verantwoordelijkheden van betrokkenen, werd prettig gevonden. In het protocol kwamen ook enkele knelpunten naar voren. Uit de interviews bleek dat het ziekteverzuimprotocol vermoedelijk zal bijdragen aan een reductie van ongeoorloofd ziekteverzuim en aan een deel geoorloofd ziekteverzuim.

Dit rapport biedt handvatten om het ziekteverzuimprotocol te implementeren en ziekteverzuim te reduceren. Een communicatieplan is bijgevoegd om het protocol in alle ROC-scholen te kunnen implementeren. Meer onderzoek is echter nodig om het daadwerkelijke effect van het protocol op ziekteverzuim te onderzoeken.