

Voorkomen en bestrijden van schoolverzuim wegens ziekte bij leerlingen in het primair, voortgezet en middelbaar beroepsonderwijs



Bureau Leerplicht en
Voortijdig Schoolverlaten



een integrale aanpak
van scholen, GGD en BLVS
in de regio Zuid-Holland Zuid

januari 2011

Dit protocol is tot stand gekomen dankzij de inzet van:

- Judit Akos, medisch beleidsadviseur GGD ZHZ
- Els van As, teammanager Drechtsteden Jeugdgezondheidszorg GGD ZHZ
- Marja Boekholtz, parketsecretaris Openbaar Ministerie, Parket Dordrecht
- Astrid Buitelaar, teammanager Hoeksche Waard Jeugdgezondheidszorg GGD ZHZ
- Caroline van Dijk, beleidsmedewerker Jeugdgezondheidszorg GGD ZHZ
- Gerda Hagoort, zorgcoördinator Insula College Dordrecht
- Pierre den Hartog, coördinator WSNW Hoeksche Waard
- Johan Haverkamp, consulent Bureau Leerplicht en Voortijdig Schoolverlaten
- Hans Nagtegaal, coördinator samenwerkingsverband FBSD WSNS 40.07
- Dorien Oirbans, zorgcoördinator Merewade College Gorinchem
- Gerrit Ordelman, bestuurder Stichting LOGOS
- Joke van Petegem, jeugdarts Jeugdgezondheidszorg GGD ZHZ
- Sandra Prins, jeugdarts Jeugdgezondheidszorg GGD ZHZ
- Astrid van der Poorten, consulent Bureau Leerplicht en Voortijdig Schoolverlaten
- Anneke de Roon, zorgcoördinator, Hans Petri School
- Jeannette Tieman, zorgcoördinator Griendencollege Sliedrecht
- Arlé Troost, coördinator SWV WSNS Rivierengebied Midden Nederland
- Bert Tuk, voorzitter CvB, CSG De Waard
- Sjoerd Visser, hoofd Servicecentrum, Da Vinci College
- Sjanie de Vos, teammanager Alblasserwaard-Vijfheerenlanden Jeugdgezondheidszorg GGD ZHZ

Judith Bouwmeester
beleidsmedewerker
Bureau Leerplicht en Voortijdig Schoolverlaten

Deze handreiking is digitaal beschikbaar: www.leerplichtenvoortijdschoolverlaten.nl

Voorwoord

Voor u ligt het nieuwe protocol "Voorkomen en bestrijden van schoolverzuim wegens ziekte, bij leerlingen in het primair, voortgezet en middelbaar beroepsonderwijs".

Dit protocol vervangt het "Protocol preventie ziekteverzuim" zoals opgenomen in het "Protocol Schoolverzuim, een praktische handreiking" van het Bureau Leerplicht en Voortijdig Schoolverlaten, februari 2010.

Ervaringen in de praktijk, ontwikkelingen ten aanzien van de verantwoordelijkheden van scholen en het feit dat het oude "Protocol preventie ziekteverzuim" hierop onvoldoende inspeelt, maken dat een nieuw protocol noodzakelijk is.

Uitgangspunt van dit protocol is dat verzuim als gevolg van (vermoedelijk) ziekte zo vroeg mogelijk wordt gesignaleerd en de juiste aandacht krijgt.

Bij de totstandkoming van deze notitie is gebruik gemaakt van aanbevelingen gedaan in "Snel terug naar school is veel beter, landelijke handreiking voor een integrale aanpak van schoolziekteverzuim bij kinderen en jongeren", door AJN, Ingrado en NVAB, oktober 2010.

De samenwerking tussen GGD en BLVS is vastgelegd in een convenant "Voorkomen en bestrijden van schoolverzuim wegens ziekte, bij leerlingen [...]", getekend op 24 januari 2011.

Bureau Leerplicht en Voortijdig Schoolverlaten
Regio Zuid-Holland Zuid

Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst
Regio Zuid-Holland Zuid

A.J. Zwaan
directeur

J.D.J Spanbroek
directeur

Inhoudsopgave

1	INLEIDING	3
2	SCHOOLZIEKTEVERZUIM	4
3	AANPAK SCHOOLZIEKTEVERZUIM ZUID-HOLLAND ZUID	5
3.1	VERANTWOORDELIJKHEID LEERLING EN OUDERS	5
3.2	VERANTWOORDELIJKHEID EN ROL VAN DE SCHOOL	5
3.3	TAKEN EN ROLLEN JEUGDGEZONDHEIDSZORG	6
3.3.1	<i>Rol jeugdarts en jeugdverpleegkundige</i>	7
3.3.2	<i>Inschakelen deskundige in verband met psychische problematiek</i>	7
3.4	TAKEN VAN DE SCHOOL IN HET VERVOLGTRAJECT	7
3.5	MELDEN VERMOEDELIJK ONGEORLOOFD VERZUIM BIJ BLVS	8
3.6	HANDHAVING BLVS	8
3.6.1	<i>Van waarschuwing naar strafrechtelijke sancties</i>	9
3.6.2	<i>Beoordeling door een onafhankelijk arts</i>	9
3.6.3	<i>Proces-verbaal en/of melding SVB</i>	10
3.7	REGIE, DOORLOOPTIJDEN EN INFORMATIE-UITWISSELING	10
3.7.1	<i>Regie</i>	10
3.7.2	<i>Doorlooptijden</i>	10
3.7.3	<i>Informatie-uitwisseling</i>	11
3.7.4	<i>Openheid in communicatie</i>	11
3.8	AANPAK SCHOOLZIEKTEVERZUIM: SCHEMATISCHE WEERGAVE	12
4	BASISTAKENPAKKET JEUGDGEZONDHEIDSZORG; DE RESTRICTIES	14
4.1	BUITENLEERLINGEN	14
4.2	MBO	14
4.3	VAVO-LEERLINGEN	14
4.4	18-PLUSSERS	14
4.5	ABSOLUUT VERZUIMERS	15
5	VRIJSTELLING VAN DE VERPLICHTING TOT INSCHRIJVING	16

1 Inleiding

Ieder kind of iedere jongere is wel eens een keer ziek; echt ziek of gewoon een beetje schoolziek. Dit is op zich niet erg. Problematisch wordt het als het ziekteverzuim van een leerling lang duurt of zeer regelmatig voorkomt. Ook verzuim wegens ziekte, terwijl er sprake is van een andersoortige problematiek, vraagt om oplettendheid.

Bureau Leerplicht en Voortijdig Schoolverlaten (BLVS) ziet er op toe, dat voor ieder kind en iedere leerling in Zuid-Holland Zuid het recht op onderwijs wordt gewaarborgd. Het is dan ook aan BLVS om een optimale samenwerking ter voorkoming en bestrijding van schoolziekteverzuim in de regio Zuid-Holland Zuid te effectueren.

In de praktijk is het gemeengoed geworden dat scholen in geval van langdurig of frequent, in ieder geval twijfelachtig ziekteverzuim, melding doen bij Bureau Leerplicht en Voortijdig Schoolverlaten met de verwachting dat de consulent BLVS, al dan niet door middel van een proces-verbaal, een oplossing kan forceren.

In geval van verzuim als gevolg van ziekte ligt de bewijslast bij de consulent BLVS: de consulent moet in het proces-verbaal aan kunnen tonen dat er sprake is van ongeoorloofd verzuim. De consulent is echter geen medicus en in die zin afhankelijk van instanties als de GGD. Het is echter in strijd met de beroepscode van de jeugdarts een verklaring af te geven over de legitimiteit van het verzuim.

Ergo, veel situaties waarin leerling en ouders zich beroepen op ziekte of medische/psychische klachten, kunnen onvoldoende aangepakt worden.

Om die reden heeft BLVS samen met de GGD Zuid-Holland Zuid dit protocol opgesteld, in afstemming met een representatief aantal scholen uit de regio Zuid-Holland Zuid. In dit protocol is omschreven welke rollen, bevoegdheden en verantwoordelijkheden de school, de Jeugdgezondheidszorg, de GGD en het Bureau Leerplicht en Voortijdig Schoolverlaten hebben, zodat we gezamenlijk de aanpak van schoolziekteverzuim op professionele wijze vormgeven.

Het protocol is in eerste en vooral geschreven om de zorg rondom een zieke leerling goed te organiseren. Voor veel zieke leerlingen geldt namelijk, dat niet aan de legitimiteit van het verzuim getwijfeld hoeft te worden, maar dat leerling, ouders en school nog zoekende zijn naar de meest passende wijze van (gedeeltelijk) herstel van de schoolgang.

Dit protocol beschrijft het belang van vroegtijdige signalering en interventie door scholen; het bijtijds betrekken van de jeugdarts of jeugdverpleegkundige in het binnenschools of bovenschoolse ZAT (zorgadviesteam)¹ en de rol van de consulent BLVS als het gaat om controle op de medewerking van leerling en ouders aan het mogelijke herstel van de schoolgang.

Ouders en leerling (vanaf 12 jaar) zijn vrij hun medewerking te verlenen aan een onderzoek door de jeugdarts of aan een plan van aanpak van het ZAT. De consequentie van niet-meewerken kan echter zijn, dat het herstel van de schoolgang belemmerd wordt. In dat geval is er voldoende grond voor handhaving door BLVS.

Dit protocol draagt bij aan een professionele en respectvolle handelwijze ten aanzien van leerlingen, die verzuimen wegens ziekte of psycho-sociale redenen.

¹ In dit protocol wordt gesproken over binnenschools en bovenschools ZAT; het gaat te ver om alle vormen van overleg binnen en buiten de school apart te benoemen. Met een binnenschools ZAT kan bijvoorbeeld ook een driehoeksoverleg tussen zorgcoördinator, schoolmaatschappelijk werker en jeugdarts bedoeld worden. Met een bovenschools ZAT ook een PCL.

2 Schoolziekteverzuim

Schoolverzuim wegens ziekte is in de regel niet problematisch. De leerling is slechts korte tijd niet in staat het onderwijs te volgen en kan eventuele achterstanden, al dan niet met enige ondersteuning, weer gemakkelijk inlopen.

Het blijkt dat een aantal leerlingen langdurig verzuimt vanwege (onbegrepen) lichamelijke klachten. Daarnaast is er een groep die frequent kortdurend verzuimt. Het verzuim kan leiden tot leerachterstanden, wat vervolgens kan uitmonden in uitstroom naar een lager onderwijsniveau of het niet behalen van een startkwalificatie.² Ook kan het verzuim een nadelige invloed hebben op de omgang met klasgenoten en op de zelfstandigheid en het oplossend vermogen van de leerling.

De oorzaken voor het schoolziekteverzuim zijn zeer divers. Het gaat om ziekte, lichamelijke of psychische klachten, of een combinatie van dergelijke klachten met achterliggende problemen, bijvoorbeeld in de gezinssituatie of in de sociaal-emotionele ontwikkeling. Uit onderzoek blijkt dat bij tweederde van de leerlingen met schoolziekteverzuim achterliggende psychosociale problemen een rol spelen.

Schoolziekteverzuim betreft iedere vorm van ziekteverzuim van een leerling die als leerling is ingeschreven op een school of een MBO-instelling. Het gaat hierbij niet om leerlingen die op lichamelijke of psychische gronden vrijgesteld zijn om als leerling ingeschreven te staan.

Wat de oorzaken ook precies zijn, veel ziektes, klachten of problemen zijn op zich geen reden om het onderwijs geheel te verzuimen.

Systematische aandacht en zorg aan ziek gemelde leerlingen en de inzet van een effectief ziekteverzuimbeleid door scholen hebben een preventief effect: uit onderzoek is gebleken dat de omvang van ziekteverzuim en schooluitval beduidend afneemt.

De aanpak van schoolziekteverzuim draagt bij aan het met succes kunnen volgen van onderwijs, het gezond opgroeien en een evenwichtig sociaal-emotionele ontwikkeling. En is daarmee geen vrijblijvende kwestie.

² Van een startkwalificatie is sprake als een leerling een HAVO-, VWO- of een MBO niveau 2- diploma heeft behaald. Leerlingen ingeschreven op een school voor praktijkonderwijs, een school voor meervoudig gehandicapten of ZMLK-school zijn van deze verplichting ontheven. Zij moeten echter wel tot en met het einde van het schooljaar waarin ze 16 jaar worden, naar school.

3 Aanpak schoolziekteverzuim Zuid-Holland Zuid

De aanpak van schoolziekteverzuim vergt de inzet van verschillende partijen.

In de eerste plaats zijn daar de *leerling* en diens *ouders*: zij dragen hun eigen verantwoordelijkheid als het gaat om het welzijn van het kind, het werken aan herstel in geval van ziekte en het zo snel mogelijk weer hervatten van het onderwijs. Het behoeft geen betoog, dat er gelet op de ernst van de ziekte, situaties zijn waarin van hervatting van de schoolgang (voorlopig) geen sprake is.

Als het gaat om het volgen van onderwijs ondanks ziekte of lichamelijke en/of psychische klachten speelt ook de *school* een rol. De school geeft aandacht en begeleidt zo nodig. Zij kan de hulp inschakelen van de Jeugdgezondheidszorg, die niet alleen een preventieve taak heeft, maar ook adviseert en begeleidt.

De *jeugdarts of jeugdverpleegkundige* kan vanuit zijn medische of psycho-sociale expertise aangeven op welke wijze er –ondanks ziekte- toch onderwijs gevolgd kan worden. Ook kan de jeugdarts- of verpleegkundige suggesties doen voor inschakeling van *andere hulpverleners*.

De *consulent BLVS* kan aan leerling, ouders en school duidelijk maken dat het werken aan herstel van de schoolgang niet vrijblijvend is en indien nodig proces-verbaal opmaken.

In onderstaande paragrafen worden de verschillende rollen, bevoegdheden en verantwoordelijkheden nader uitgewerkt.

3.1 Verantwoordelijkheid leerling en ouders

Ouders³ zijn verplicht overeenkomstig de bepalingen van de Leerplichtwet (LPW) te zorgen, dat hun kind als leerling van een school staat ingeschreven en deze school na inschrijving geregeld bezoekt (artikel 2 LPW). Jongeren vanaf 12 jaar zijn ook zelf verantwoordelijk voor geregeld schoolbezoek.

Ouders moeten binnen twee dagen na aanvang van het schoolziekteverzuim de schooldirecteur hiervan op de hoogte stellen (art. 12 LPW). In praktijk volstaat in beginsel de verklaring van de ouders en/of de leerling.⁴

3.2 Verantwoordelijkheid en rol van de school

Scholen⁵ staan voor de taak passend onderwijs te bieden en problemen bij een leerling vroegtijdig te signaleren. Zij worden als eerste geconfronteerd met schoolziekteverzuim en dienen daarop te reageren.

De zorgplicht voor zieke leerlingen geldt voor iedere leerling, ongeacht schoolsoort of leeftijd.

³ Onder ouders worden eveneens degenen die het gezag hebben (voogden) en feitelijk verzorgers verstaan.

⁴ Volgens artikel 1:234 BW zijn minderjarigen handelingsbekwaam, mits zij met toestemming van hun wettelijke vertegenwoordiger handelen en voor zover de wet niet anders bepaalt. De toestemming wordt verondersteld te zijn verleend aan de minderjarige, indien het een rechtshandeling betreft ten aanzien waarvan in het maatschappelijk verkeer gebruikelijk is dat minderjarigen van zijn leeftijd deze zelfstandig verrichten. In relatie tot dit protocol kan gesteld worden, dat jongeren vanaf 16 jaar een (zekere mate van) eigen verantwoordelijkheid hebben.

⁵ Daar waar over school wordt gesproken wordt ook een MBO-instelling bedoeld.

De school signaleert het ziekteverzuim. De school zoekt altijd contact met de leerling en diens ouders. Op die manier laat de school betrokkenheid merken en weet de leerling dat er aandacht is.

De directeur van een school heeft de uiteindelijke verantwoordelijkheid ten aanzien van de zorg voor een leerling; afhankelijk van de zorgstructuur binnen de school is het de zorgcoördinator, groepsleerkracht, intern begeleider, mentor of leerjaarcoördinator die aan de zorgplicht praktisch invulling geeft. In deze notitie wordt gemakshalve gesproken over de 'school'.

In de schoolgids moet een paragraaf zijn opgenomen om de ouders te informeren hoe de school omgaat met de situatie als een leerling langdurig en/of regelmatig door ziekte het onderwijs niet in de school kan volgen. Leerlingen en de ouders moeten weten dat in geval van verzuim wegens ziekte de jeugdarts of jeugdverpleegkundige kan worden ingeschakeld, en bij twijfel over de legitimiteit van het verzuim en/of het niet voldoen aan de wettelijke verplichtingen de consulent van Bureau Leerplicht en Voortijdig Schoolverlaten (consulent BLVS).

Gesprek door school met leerling en ouders:

1. Bij langdurig verzuim: verzuim waarbij een leerling 5 schooldagen of meer aaneengesloten ziek is gemeld.
2. Frequent verzuim, met een keuze voor:
 - a. zestien losse uren per vier weken ziek gemeld of
 - b. voor een derde maal in periode van drie maanden ziek gemeld of
 - c. over een periode van twee maanden steeds één à twee dagen ziek gemeld met een totaal van vier dagen of over een periode van drie maanden met een totaal van vijf dagen.
3. Bij overduidelijke signalen dat langdurig verzuim te verwachten is of andersoortige problematiek mee lijkt te spelen.

De school doet van zijn bevindingen verslag in het leerlingdossier.

3.3 Taken en rollen Jeugdgezondheidszorg

De leerling wordt –met toestemming van de ouders- door de school gemeld bij de jeugdarts of jeugdverpleegkundige van de GGD voor hulp:

- wanneer er zorgen en vragen zijn rond de ziekte/klachten;
- als ouders en/of de leerling aangeven in behandeling te zijn bij (para)medici;
- bij vermoeden van achterliggende problematiek;
- of wanneer ouders, leerling en school een verschillende visie hebben over de ernst van de klachten en de mogelijkheid om ondanks deze klachten aan de lessen deel te nemen.

Aanmelding bij de GGD door de school vindt plaats als het verzuimsgesprek daartoe aanleiding geeft dan wel als aan één van de volgende criteria voor frequent of langdurig ziekteverzuim wordt voldaan:

1. De leerling is langer dan vijftien schooldagen achtereenvolgend ziek gemeld. Aanmelding vindt dus plaats vanaf de 16de ziektedag.
2. De leerling meldt zich meer dan drie keer ziek gedurende één trimester. Aanmelding vindt dus plaats als de leerling zich voor de 4de keer ziek meldt of ziek naar huis gaat.

De mogelijkheid bestaat om gemotiveerd af te wijken van deze criteria.

3.3.1 Rol jeugdarts en jeugdverpleegkundige

Het eerste consult zal door de jeugdarts worden gedaan, daarna wordt intern bekeken wie van beiden –jeugdarts of jeugdverpleegkundige- ouders en leerling het beste kan begeleiden.

De jeugdarts zal over het algemeen de medische kant van het verzuim op zich nemen, zoals informatie inwinnen bij en overleggen met behandelend artsen. De jeugdverpleegkundige zal zich toeleggen op de sociaal-emotionele zorg.

De jeugdarts en/of de jeugdverpleegkundige adviseert de school vanuit zijn zorgrelatie met de leerling over de consequenties van het ziek-zijn voor het volgen van de lessen en de aanpak van de begeleiding van de leerling. Dit advies wordt door de school in het plan van aanpak opgenomen. Uiteraard heeft de jeugdarts of jeugdverpleegkundige eerst zelf de leerling en ouders van dit advies op de hoogte gebracht.

De jeugdarts noch de jeugdverpleegkundige kan vanuit de zorgrelatie met de leerling een verklaring afgeven over de legitimiteit van het ziekteverzuim⁶.

Om die reden legt de jeugdarts of -verpleegkundige in principe ook geen huisbezoeken samen met de consulent BLVS af.

3.3.2 Inschakelen deskundige in verband met psychische problematiek

De jeugdarts of jeugdverpleegkundige kan concluderen dat nader onderzoek naar vermeende psychische en/of sociale problematiek noodzakelijk is om tot een goed advies met betrekking tot het volgen van onderwijs te komen. In een dergelijke situatie kan het van belang zijn de mening van een GZ-psycholoog in het oordeel van het binnenschools of bovenschools ZAT te betrekken.⁷

Indien een leerling reeds onder behandeling is bij een psycholoog of psychiater dan kan de jeugdarts diens advies in het zorgplan meenemen: de jeugdarts is bevoegd contact te leggen met een eventuele behandelaar.

3.4 Taken van de school in het vervolgtraject

Het advies van de jeugdarts of -verpleegkundige wordt door de school opgenomen in het leerlingdossier. Het advies wordt door de school met de leerling en diens ouders besproken.

Als de ouders en/of de leerling het advies van de jeugdarts opvolgen, is het aan de school de ontwikkelingen m.b.t. de schoolgang te monitoren. Op grond van de Wet ondersteuning onderwijs zieke leerlingen (WOOZL) is het mogelijk extra begeleiding in te zetten.⁸

Is de situatie dusdanig complex dat school, leerling en/of ouders extra ondersteuning of hulp behoeven, dan bespreekt de school de leerling in het ZAT. Het binnenschools of bovenschools ZAT stelt een plan van aanpak op. Ouders en leerlingen van 12 jaar en ouder dienen toestemming te geven voor de bespreking in het ZAT.

⁶ De KNMG, de beroepsorganisatie voor artsen, heeft als standpunt dat een behandelend arts geen verklaringen afgeeft over een eigen patiënt, waarbij hij/zij een oordeel geeft over de (medische) geschiktheid of ongeschiktheid van een patiënt om bepaalde dingen wel of niet te doen. De KNMG vindt het belangrijk dat de behandelend arts zich kan concentreren op behandeling en het opbouwen en behouden van een goede vertrouwensrelatie met de patiënt.

⁷ Het verdient aanbeveling om inzake de bekostiging van een ZAT rekening te houden met het incidenteel inhuren van een GZ-psycholoog.

⁸ www.ziezon.nl

Dit plan van aanpak van het binnenschools of bovenschools ZAT is niet vrijblijvend: school, leerling en ouders dienen zich aan de gemaakte afspraken te conformeren. Indien dat niet het geval is, doet de school uit naam van het ZAT een melding van kennelijk ongeoorloofd schoolverzuim aan BLVS. De school doet eveneens melding aan BLVS als leerling en/of ouders niet toestaan, dat de situatie in het ZAT besproken wordt.

3.5 Melden vermoedelijk ongeoorloofd verzuim bij BLVS

Het gesprek met leerling en ouders kan voor de school reden zijn te twijfelen aan de legitimiteit van de ziekmelding.

Redenen om te twijfelen aan legitimiteit van het ziekteverzuim:

- De leerling wordt altijd op een bepaalde dag ziek gemeld; er is sprake van een herkenbaar patroon;
- De ziekmelding gebeurt achteraf;
- De leerling wordt onder lestdijd gesignaleerd op straat of elders buiten huis zonder geldige reden;
- De jongere blijkt bij controle door de school niet thuis en er blijkt geen geldige reden (bezoek (huis)arts, therapie en dergelijke) hiervoor.

Bij twijfel over de legitimiteit van het ziekteverzuim ligt de bewijslast bij leerling en ouders en is er geen sprake van 'geoorloofd ziekteverzuim', maar van 'vermoedelijk ongeoorloofd verzuim' en wordt het verzuim door de school gemeld bij het Bureau Leerplicht en Voortijdig Schoolverlaten.⁹

De bewijslast ligt eveneens bij leerling en/of ouders als zij geen gehoor geven aan oproepen van de jeugdarts, jeugdverpleegkundige of school. Ook als de leerling in afwijking van het plan van aanpak ZAT blijft verzuimen, wordt de consulent BLVS ingeschakeld.

De school meldt het vermoedelijk ongeoorloofd verzuim aan BLVS:

1. Indien er gerede twijfels bestaan omtrent de legitimiteit van het ziekteverzuim;
2. Als leerling en/of ouders geen gehoor geven aan oproepen van school of jeugdarts/jeugdverpleegkundige;
3. Als leerling en/of ouders niet instemmen met bespreking in het ZAT;
4. Als leerling en/of ouders zich niet houden aan het plan van aanpak van het ZAT.

3.6 Handhaving BLVS

Na melding door de school, start de consulent BLVS een onderzoek in het kader van de Leerplichtwet.

De consulent BLVS gaat slechts over tot handhaving als blijkt dat de school (in de persoon van de school) conform gehandeld heeft:

- voor leerlingen en ouders is het beleid van de school ten aanzien van vermeend ziekteverzuim duidelijk;
- de school heeft persoonlijk contact opgenomen met de leerling en diens ouders;
- de school heeft de jeugdarts of jeugdverpleegkundige bijtijds betrokken voor advies ten behoeve van de individuele leerling;

⁹ Zie 'Protocol Schoolverzuim, een praktische handreiking, BLVS februari 2010' voor toelichting op verzuimregistratie en meldplicht scholen. Vermoedelijk ongeoorloofd verzuim van leer- en kwalificatieplichtigen (5-18 jaar) moet ten alle tijden gemeld aan BLVS.

- in complexere situaties is een plan van aanpak opgesteld door het binnenschools of bovenschools ZAT;
- de melding aan BLVS is beargumenteerd en omvat een door het ZAT afgegeven verklaring over het niet nakomen van de afspraken door leerling en/of ouders (negatieve terugkoppeling, zie bijlage voor een voorbeeld).

Criteria handhaving BLVS

Algemeen

- Ouders en leerling zijn tevoren geïnformeerd over het ziekteverzuimbeleid van de school;
- De school heeft persoonlijk contact met leerling en ouders.

Verzuim niet legitiem

- Er zijn grote twijfels over het ziekteverzuim;
- Ouders hebben niet conform art. 12 LPW gemeld;
- Ouders en/of leerling reageren niet op oproepen van de jeugdarts/jeugdverpleegkundige, waardoor een uitgestippeld zorgtraject stagneert.

of

Verzuim wel legitiem

- Maar leerling en/of ouders houden zich niet aan de afspraken van het plan aanpak, waardoor er geen (gedeeltelijk) herstel van het onderwijs plaatsvindt.

3.6.1 Van waarschuwing naar strafrechtelijke sancties

In eerste instantie neemt de consulent BLVS na de melding contact op met de leerling en diens ouders en nodigt hen uit voor een gesprek. In het gesprek wijst de consulent op de mogelijke consequenties van het verzuim en stelt een van de volgende vervolgacties voor:

1. de leerling en ouders kiezen er alsnog voor te stoppen met het verzuim;
2. de leerling en ouders kiezen alsnog voor een consult bij de jeugdarts of andere medisch deskundige en conformeren zich alsnog aan diens advies;
3. de leerling en ouders conformeren zich alsnog aan het plan van aanpak jeugdarts, jeugdverpleegkundige, ZAT;
4. er wordt onafhankelijk advies ingewonnen.

De opties 1, 2 en 3 worden altijd schriftelijk vastgelegd in een zogenaamde 'waarschuwingsbrief'; het niet voldoen aan de voorwaarden kan leiden tot een proces-verbaal.

3.6.2 Beoordeling door een onafhankelijk arts

De consulent BLVS kan het team Sociaal Medische Advisering van de GGD Zuid-Holland Zuid vragen om een onafhankelijke beoordeling van de situatie. Aan de beoordeling van een SMA-arts van de GGD zijn kosten verbonden; deze worden door BLVS betaald.

De beoordeling door de SMA-arts van de GGD gebeurt om duidelijkheid te verkrijgen over de legitimiteit van het ziekteverzuim en/of de wijze waarop het onderwijs voor de individuele leerling weer (gedeeltelijk) hersteld kan worden.

De consulent BLVS schakelt de SMA-arts van de GGD in als er sprake is van frequent of langdurig ziekteverzuim en:

- de verschillende disciplines binnen het ZAT van mening verschillen over de wijze waarop het herstel van de schoolgang dient te geschieden;
- het ZAT enerzijds en de behandelend arts en/of huisarts anderzijds verschillen van mening over de wijze waarop het herstel van de schoolgang dient te geschieden;
- de leerling buiten de regio ZHZ op school zit en het de consulent BLVS niet lukt om met desbetreffende school te komen tot een samenwerking zoals in dit protocol omschreven;
- de kwalificatieplichtige leerling op een MBO-school zit en deze school geen overeenkomst heeft in het kader van de Jeugdgezondheidszorg.

De consulent BLVS verwijst leerling en ouders naar de SMA-arts van de GGD. Als leerling en/of ouders geen gehoor geven aan herhaalde oproepen van de SMA-arts van de GGD, dan is dat voldoende grond voor een proces-verbaal: leerling en/of ouders zijn niet verplicht hun medewerking te verlenen aan een onderzoek door de SMA-arts van de GGD. Door het niet-meewerken kan echter de legitimiteit van het verzuim niet worden vastgesteld en is er dus sprake van kennelijk ongeoorloofd verzuim.

De SMA-arts van de GGD is niet verbonden aan de school en heeft dus geen zorgrelatie met de leerling. Het advies van de SMA-arts van de GGD kan gebruikt worden bij vervolgstappen, waaronder eventueel het opmaken van een proces-verbaal.

3.6.3 Proces-verbaal en/of melding SVB

Indien ouders niet voldoen aan de voorwaarden gesteld door de consulent BLVS (vastgelegd in de 'waarschuwingbrief') of de conclusie van de SMA-arts van de GGD is dat leerling zonder meer onderwijs had kunnen volgen, kan de consulent BLVS overgaan tot het opmaken van een proces-verbaal.

Een sanctie door de kantonrechter of kinderrechter of een transactie door het Openbaar Ministerie zijn mogelijke uitkomsten van deze strafrechtelijke procedure.

De consulent BLVS kan in geval er sprake is van ongeoorloofd verzuim door 16- of 17-jarige leerlingen tevens melding doen bij de Sociale Verzekeringsbank: de SVB kan overgaan tot het stopzetten van de kinderbijslag.

3.7 Regie, doorlooptijden en informatie-uitwisseling

3.7.1 Regie

Zoals aangegeven ligt de eerste verantwoordelijkheid, die van ouders/leerling buiten beschouwing gelaten, bij de school: de school moet actief aan de slag zodra de afwezigheid van een leerling wordt geconstateerd. De school heeft vanuit de wettelijke zorgplicht de regie op het verloop van het verdere proces. Uiteraard ligt de inhoudelijke verantwoordelijkheid bij de daartoe bevoegde instantie: de jeugdarts en/of jeugdverpleegkundige zijn verantwoordelijk voor het uitoefenen van hun eigen professie als zorgverlener, de consulent BLVS voor toezicht op en eventuele handhaving van de Leerplichtwet.

3.7.2 Doorlooptijden

Na de constatering dat een leerling langdurig of frequent ziek is, gaat de school zo snel mogelijk het gesprek met leerling en ouders aan. Indien nodig schakelt de school zo snel

als mogelijk de aan de school verbonden jeugdarts of jeugdverpleegkundige in. Hiervoor is toestemming van ouders (onder de 16 jaar) en eventueel ook de leerling (vanaf 12 jaar) nodig.

De jeugdarts of jeugdverpleegkundige roept de leerling en diens ouders binnen twee weken op voor een consult. Voor een goede beoordeling over de aard en consequenties van de ziekte/beperkingen zijn veelal meerdere gesprekken nodig; ervaring leert dat deze gesprekken over het algemeen binnen de periode van 6 weken kunnen worden afgerond. Na afloop van deze periode stuurt, met instemming van de leerling en ouders, de jeugdarts of jeugdverpleegkundige het (schriftelijk) advies met betrekking tot zijn bevindingen toe aan de school. Ouders en leerling krijgen hiervan een kopie.

Dit advies kan voor de school voldoende zijn om het herstel van het onderwijs, samen met leerling/ouders en jeugdarts en/of jeugdverpleegkundige, te bewerkstelligen. Ook kan geconcludeerd worden, dat onderwijs (voorlopig) niet haalbaar is: het is dan aan de school om samen met de jeugdarts het verloop van ziekte en –hopelijk- herstel te monitoren.

Is dat niet het geval, dan roept de school binnen 3 weken het binnenschools ZAT bijeen voor bespreking van het dossier. Dit binnenschools ZAT komt binnen 2 sessies met een conclusie:

- plan van aanpak binnen de school of;
- aanmelding bovenschools ZAT in geval de school en/of ouders/leerling meer ondersteuning behoeven.

De school ziet erop toe dat ook het bovenschools ZAT 'snelheid' in het proces behoud.¹⁰

Op het moment dat ouders en/of leerling zich niet aan de afspraken van het binnenschools of bovenschools ZAT houden, volgt een melding aan BLVS.

De consulent BLVS neemt de zaak binnen een week na melding in behandeling en koppelt de school terstond terug over de te ondernemen acties van BLVS en –zodra bekend- over het resultaat van de gepleegde interventies.

3.7.3 Informatie-uitwisseling

Ouders en leerling behoren te allen tijde door de school geïnformeerd te worden over het inschakelen van GGD of BLVS; ouders en leerling¹¹ dienen toestemming te geven voor het uitwisselen van inhoudelijke informatie. Scholen, GGD en BLVS maken hiervoor gebruik van het eigen privacyreglement en bijbehorende formulieren.

De school speelt alle relevante informatie van het ZAT richting BLVS en vice versa terug, zodat alle partijen optimaal en bijtijds geïnformeerd blijven. Tevens doet de school van alle ondernomen stappen verslag in het leerlingdossier.

3.7.4 Openheid in communicatie

De school spreekt partijen aan op het niet nakomen van de afspraken.

Deze rol is niet primair aan de school voorbehouden: vanuit de gedachte dat de aanpak van schoolziekteverzuim zo optimaal mogelijk voor iedere leerling in de regio Zuid-Holland Zuid moet gebeuren, is openheid in communicatie tussen alle partijen van groot belang.

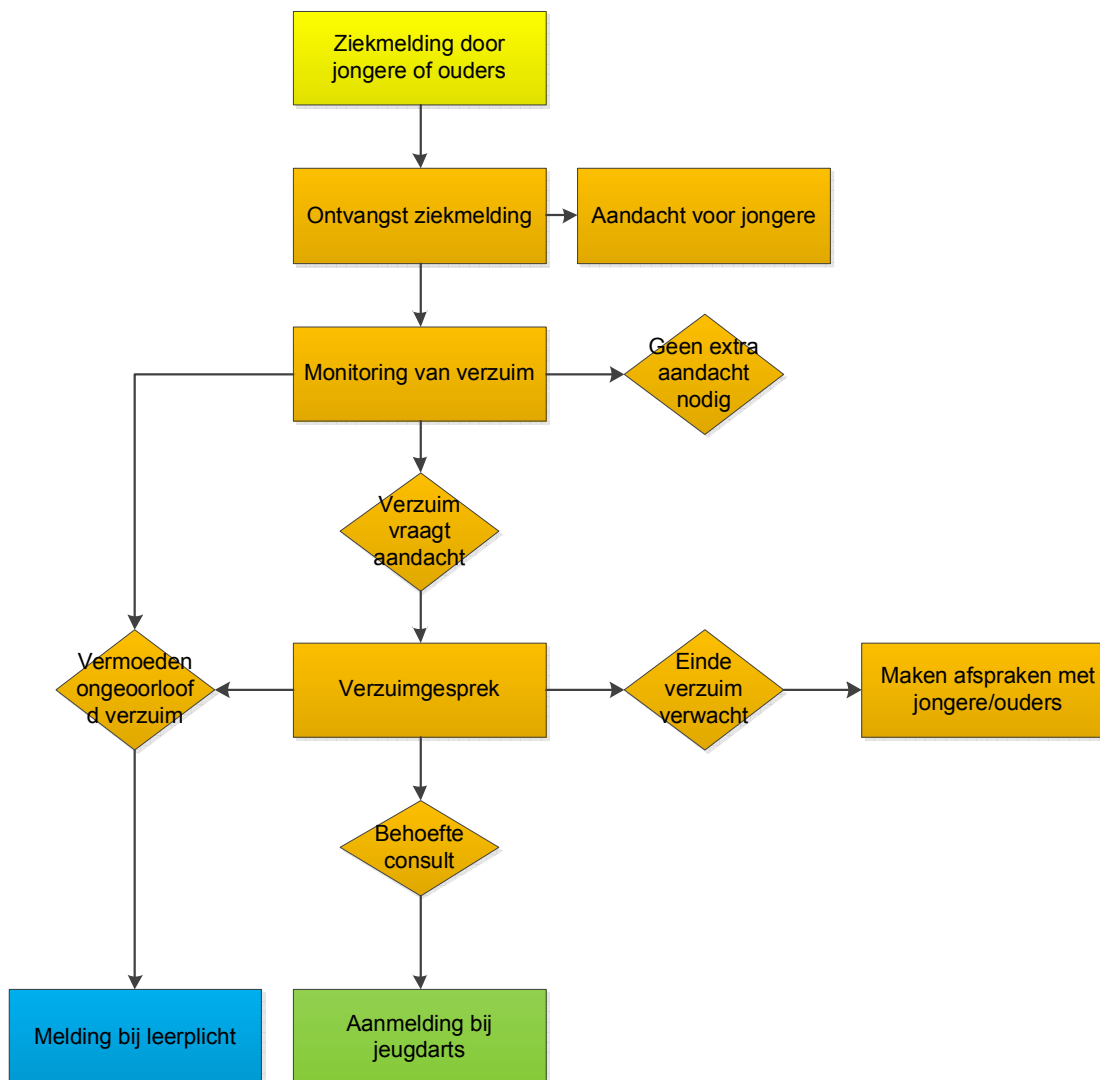
¹⁰ Gezien het feit dat de frequenties van samenkomst van de verschillende bovenschoolse ZAT's, PCL'en en dergelijke binnen de regio ZHZ uiteenlopen, is het niet mogelijk hier een concrete doorlooptijd te benoemen.

¹¹ In geval een leerling jonger dan 12 jaar is, ligt deze bevoegdheid bij ouders; tussen 12-16 jaar bij beiden; vanaf 16 jaar volledig bij de leerling.

3.8 Aanpak schoolziekteverzuim: schematische weergave¹²

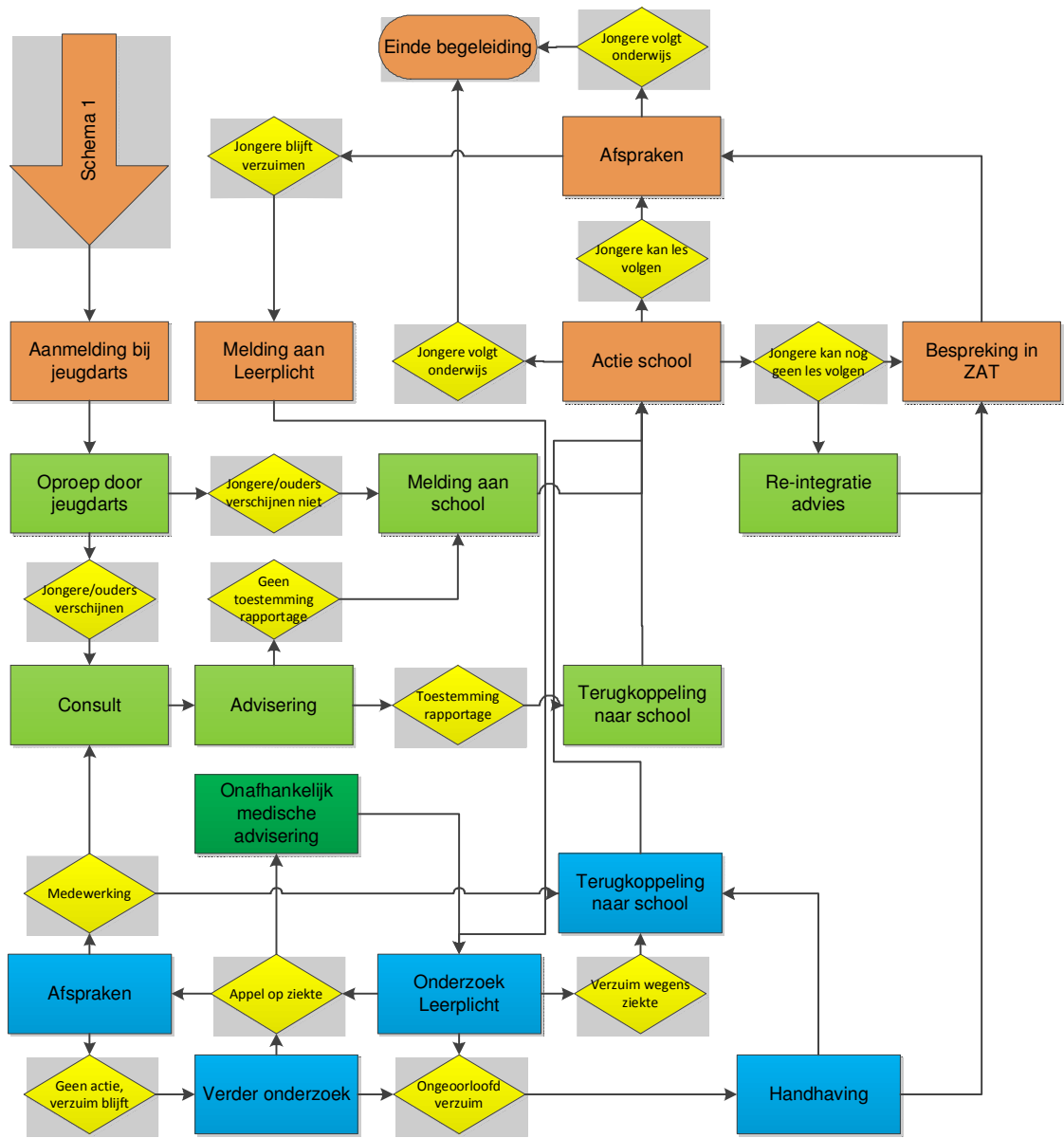
Schema 1

Eerste stappen aanpak schoolziekteverzuim door school



¹² Schema's integraal overgenomen uit "Snel terug naar school is veel beter, landelijke handreiking voor een integrale aanpak van schoolziekteverzuim bij kinderen en jongeren", door AJN, Ingrado en NVAB, oktober 2010.

Schema 2
De samenwerking tussen partijen na aanmelding jeugdarts



4 Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg; de restricties

Het basistakenpakket (BTP) van de Jeugdgezondheidszorg beperkt zich tot leerlingen in de leeftijd van 4-19 jaar op een PO- of V(S)O-school gevestigd in de regio Zuid-Holland Zuid.

4.1 Buitenleerlingen

Jongeren, woonachtig in Zuid-Holland Zuid maar schoolgaand buiten de regio, vallen buiten de reikwijdte van de Jeugdgezondheidszorg ZHZ. De consulent BLVS is in dergelijke situaties afhankelijk van de afspraken gemaakt tussen de school en desbetreffende Jeugdgezondheidszorginstantie.

Gezien de wettelijke taak van scholen met betrekking tot passend onderwijs heeft ook de school op een school buiten de regio ZHZ de spilfunctie als het gaat om het betrekken van de jeugdarts/-verpleegkundige. Hoewel niet bekrachtigd door middel van een convenant, kan dit protocol door de consulent BLVS ten aanzien van buitenleerlingen als leidraad gehanteerd worden. De consulent BLVS dient de school wel te informeren over de afspraken met betrekking tot de benodigde terugkoppeling vanuit het ZAT.

In geval de consulent BLVS onvoldoende medewerking ervaart van de school en/of het ziekteverzuimbeleid van desbetreffende school is afwijkend aan de werkwijze zoals omschreven in dit protocol, kan de consulent BLVS ten behoeve van het verkrijgen van duidelijkheid over de legitimiteit van het ziekteverzuim dan wel de wijze waarop de schoolgang weer (gedeeltelijk) hersteld kan worden, de SMA-arts van de GGD van de GGD inschakelen. Zie hierover meer in paragraaf 3.6.3.

4.2 MBO

Het Basistakenpakket beperkt zich in principe tot het PO- en VO-onderwijs. Met het oog op de kwalificatieplicht voor 16- en 17-jarigen is het echter wenselijk om ook ten aanzien van MBO-leerlingen eenzelfde aanpak van schoolziekteverzuim te hebben, als in dit protocol omschreven. Idealiter betekent dit dat de MBO-instellingen binnen Zuid-Holland Zuid een overeenkomst met de Jeugdgezondheidszorg/GGD aangaan. Op dit moment is dat nog niet het geval.

Dit neemt niet weg, dat de afspraken met betrekking tot de vroegsignalering en de inspanningen door school geleverd algemeen geldend zijn. Ook MBO-scholen hebben bovendien de plicht schoolverzuim van leerlingen tot 18 jaar te melden aan BLVS; de consulent BLVS kan –zolang er geen sprake is van een productovereenkomst tussen MBO en GGD- in geval van verzuim waar mogelijk ziekte een rol speelt, een beroep doen op de SMA-arts van de GGD. Zolang de leerling leerplichtig is, gelden voor hem en zijn ouders de wettelijke bepalingen van de Leerplichtwet.

4.3 VAVO-leerlingen

Leerlingen van het VAVO, die nog ingeschreven staan op de VO-school van herkomst, vallen gevoeglijk nog onder het Basistakenpakket (BTP); voor hen gelden de afspraken zoals opgenomen in het BTP.

VAVO-leerlingen ingeschreven op het MBO vallen vooralsnog buiten de afspraken van het BTP; voor hen geldt dezelfde aanpak als voor MBO-leerlingen.

4.4 18-plussers

Het BTP geldt voor leerlingen in de leeftijd tot 19 jaar; de VO-school kan tot aan het moment dat de leerling 19 jaar wordt, gebruik maken van de diensten van de Jeugdgezondheidszorg.

Leerlingen van 18 jaar en ouder zijn echter niet meer leerplichtig; het niet meewerken aan herstel van de schoolgang heeft daarom geen strafrechtelijke consequenties meer. Ook kan de school -bij vermoeden van ernstige problematiek- geen beroep meer doen op de jeugdhulpverlening (bijvoorbeeld Jeugdzorg).

BLVS zal in geval een leerling 18 jaar of ouder is, in principe geen beroep doen op een SMA-arts van de GGD.

Een 18-jarige wordt voldoende in staat geacht de consequenties van zijn eigen gedrag te overzien. Bovendien kan een (potentieel) voortijdig schoolverlater van 18 jaar of ouder een beroep kan doen op Route 27, CWI of UWV.

4.5 Absoluut verzuimers

Leerplichtigen, die niet ingeschreven staan op een school, vallen niet onder het BTP.

In geval de consulent BLVS vermoedt, dat mogelijk ziekte ten grondslag ligt aan het niet ingeschreven staan, kan een beoordeling van de SMA-arts van de GGD mogelijk uitkomst bieden.

De beoordeling van de SMA-arts van de GGD kan uitwijzen dat:

1. een beroep op vrijstelling ex. art. 5 onder a LPW gerechtigd is;
2. er geen gronden bestaan voor het absoluut verzuim;
3. ziekte wel een rol speelt, maar dit het volgen van onderwijs niet, tijdelijk of slechts gedeeltelijk in de weg staat.

In hoofdstuk 5 wordt de afwikkeling van een beroep op vrijstelling wegens medische of psychische gronden omschreven.

In geval er geen gerechtvaardigde gronden bestaan voor het absoluut verzuim, wijst de consulent BLVS de ouders persoonlijk op de consequenties van het niet voldoen aan de verplichtingen tot inschrijving. Afspraken met betrekking tot (het herstel van) de inschrijving op een school worden vastgelegd in een 'waarschuwingsbrief'. Het niet nakomen van deze afspraken leidt onherroepelijk tot een proces-verbaal. De beoordeling van de SMA-arts van de GGD geldt als bewijsvoering voor het Openbaar Ministerie.

In geval ziekte wel een rol speelt, maar onderwijs wel mogelijk is, worden ouders door de consulent BLVS persoonlijk gewezen op de verplichting tot inschrijving op een school. De procedure is in principe niet anders dan in geval van niet-gelegitimeerd verzuim, zij het dat de zoektocht naar passend onderwijs mogelijk langer duurt en ouders mogelijk gebaat zijn bij extra ondersteuning¹³. Tevens is het zaak dat de school van plaatsing geïnformeerd wordt over de mogelijke beperkingen van de leerling.

Indien ouders en/of leerling geen medewerking verlenen aan het onderzoek van een SMA-arts, kan de legitimiteit van het verzuim niet worden vastgesteld. De bewijslast ligt dan verder bij ouders en/of leerling; de consulent BLVS kan ook in zo'n situatie overgaan tot een proces-verbaal.

¹³ Ouders kunnen voor informatie, advies en ondersteuning terecht bij Ziezon: www.ziezon.nl

5 Vrijstelling van de verplichting tot inschrijving

In geval uit het onderzoek van de consulent BLVS –eventueel op basis van de terugkoppeling van het zorgteam- blijkt dat de leerling hoogstwaarschijnlijk langere tijd niet in staat is tot het volgen van onderwijs, wijst de consulent BLVS de ouders op de mogelijkheid tot het doen van een beroep op vrijstelling artikel 5 onder a LPW (vrijstelling van de verplichting tot inschrijving op een school wegens lichamelijke of psychische ongeschiktheid).

Volgens de wet kan een beroep op vrijstelling slechts geschieden op grond van een verklaring van een onafhankelijk arts (art. 7 LPW); in de praktijk is in veel kwesties voldoende evident dat een leerling inderdaad niet tot het volgen van (aangepast) onderwijs in staat is.

In een dergelijk geval geeft de consulent BLVS -na akkoording van het dossier door de SMA-arts van de GGD- een beschikking af. De consulent BLVS legt een en ander vast in het LBA-dossier¹⁴ van de leerling.

In situaties waarin het beroep op vrijstelling ex. art. 5 onder a LPW niet zonder meer te bepalen is, verwijst de consulent BLVS ouders en leerling voor onderzoek door naar de SMA-arts van de GGD van de GGD Zuid-Holland Zuid voor een onafhankelijk oordeel.

¹⁴ LBA (leerling-basisadministratie) is het digitale volgsysteem van BLVS.

Adressen

Bureau Leerplicht en Voortijdig Schoolverlaten

Professor Gunninglaan 12
3312 KX Dordrecht
078-6398090
blvs-zhz@rechtsteden.nl
www.leerplichtenvoortijdigschoolverlaten.nl

nevenvestiging Gorinchem

Touwbaan 11
4205 AB Gorinchem
078-6398090

Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst Zuid-Holland Zuid

Karel Lotsyweg 40
3318 AL Dordrecht
078-7708500
mail@ggdzhz.nl
www.ggdzhz.nl

Jeugdgezondheidszorg

mail@ggdzhz.nl

Sociaal Medische Advisering (SMA)

sma@ggdzhz.nl