

De rol van studieloopbaanbegeleiders bij de ziekteverzuimbegeleiding van leerlingen op het middelbaar beroepsonderwijs

Simone de Poot,¹ Yvonne T.M. Vanneste,¹ Angelique de Rijk,² Frans J.M. Feron²

Introductie: Omvangrijk schoolverzuim kan leiden tot uitstroom naar een lager onderwijsniveau of voortijdig schoolverlaten. Beiden hangen sterk samen met gezondheidsproblemen en hogere sterftecijfers. In het huidige onderzoek werd nagegaan hoe studieloopbaanbegeleiders (slb'ers) de begeleiding bij ziekteverzuim van mbo'ers inhoud en vorm geven en waarom ze dat zo doen. **Methodie:** Kwalitatief onderzoek met semigestructureerde interviews, afgenomen bij elf slb'ers werkzaam op drie MBO-scholen in West-Brabant. **Resultaten:** Volgens slb'ers zijn er drie vormen van ziekteverzuim: verzuim vanwege ziekte, vanwege psychosociale problemen en vanwege 'niet naar school willen komen'. In de verzuimbegeleiding hanteren slb'ers drie soorten rollen: een controlerende, een structurerende en een empathische rol. Omdat er volgens de slb'ers vaak sprake is van ziekteverzuim vanwege 'niet naar school willen komen', wat ze niet legitiem verzuim vinden, hanteren ze vooral een controlerende rol, terwijl ze met deze rol weinig affiniteit hebben. De slb'ers benoemen de randvoorwaarden die volgens hen nodig zijn om de rollen bij ziekteverzuimbegeleiding goed in te kunnen vullen. Deze randvoorwaarden zijn niet specifiek voor bepaalde rollen. **Conclusies:** Hoewel slb'ers in hun visie op ziekteverzuim onderscheid maken in drie vormen van ziekteverzuim, blijken ze in hun werkwijze vooral onderscheid te maken tussen legitiem en niet legitiem verzuim. Door deze focus op legitimiteit hanteren ze vooral een controlerende rol. Ze voelen zich echter niet prettig bij deze rol en nemen liever een structurerende of een empathische rol op zich. Hierdoor ervaren slb'ers ziekteverzuimbegeleiding als een ambigue taak.

Trefwoorden: MBO, schoolverzuim, ziekteverzuim, voortijdig schoolverlaten, studieloopbaanbegeleiding (SLB)

INLEIDING

Omvangrijk schoolverzuim kan leiden tot uitstroom naar een lager onderwijsniveau of voortijdig schoolverlaten.¹⁻⁴ In Nederland houdt voortijdig schoolverlaten in dat een leerling geen startkwalificatie behaalt. Een startkwalificatie is een diploma op het niveau van HAVO, VWO, MBO 2 of hoger. Een laag onderwijsniveau en voortijdig schoolverlaten hangen sterk samen met een hogere prevalentie van chronische gezondheids- en psychische problemen,⁵⁻⁸ hogere sterftecijfers⁹⁻¹⁴ en een verhoogd risico op sociale uitsluiting en delinquentie.¹⁵⁻¹⁹ Voortijdig schoolverlaten komt in Nederland vooral voor op het middelbaar beroepsonderwijs (MBO): in het schooljaar 2011-2012 kwam 71,5% (29.671) van de voortijdig schoolverlaters van het MBO.²⁰ De helft van alle uitval in het MBO vindt plaats in het eerste jaar,²¹ wat verklaard

wordt door het feit dat de overgang van het VMBO naar het MBO voor veel leerlingen lastig is.

Een manier om voortijdig schoolverlaten te voorkomen is dus het verminderen van schoolverzuim. Bij schoolverzuim kan onderscheid gemaakt worden in ongeoorloofd verzuim, wat ook wel spijbelen wordt genoemd, en geoorloofd verzuim, wat voor een groot deel bestaat uit ziekteverzuim. Schoolverzuim op het voortgezet onderwijs blijkt samen te hangen met een ongezonde leefstijl,²²⁻²⁴ psychologische, sociale en gezinsproblemen, medische aandoeningen en lichamelijke klachten^{1,22,25-28} en schoolgerelateerde factoren, zoals matige schoolbinding en matige ouderbetrokkenheid bij school.^{24,29-32} Tot nu toe zijn interventies om schoolverzuim te verminderen vooral gericht op het terugdringen van ongeoorloofd verzuim. Echter, de meest voorkomende vorm van schoolverzuim op de middelbare school blijkt ziekteverzuim te zijn.^{22,33-35} Voor het MBO zijn geen valide cijfers over de prevalentie van schoolverzuim bekend. In Nederland ontbreekt een structurele aanpak

¹ GGD Hart voor Brabant, Den Bosch

² Vakgroep Sociale Geneeskunde, Faculty of Health, Medicine and Life Sciences, Universiteit Maastricht, Maastricht

van ziekteverzuim op school, deels omdat ziekteverzuim als geoorloofd schoolverzuim wordt beschouwd. In de literatuur wordt gesuggereerd dat ziekteverzuim mogelijk verminderd kan worden door jongeren met ziekteverzuim eerder te signaleren en te begeleiden.³⁶⁻³⁷

In Nederland is in 2008 onderzoek gedaan naar het verzuimgedrag van mbo'ers.³⁸ Bijna 40% van de leerlingen meldt afwezigheid niet, bijna 20% meldt de echte reden van verzuim niet, en 45% van hen vindt het heel of tamelijk makkelijk onopgemerkt weg te blijven. Recent is er in Nederland onderzoek gedaan naar hoe mbo'ers zelf tegen ziekteverzuim aan kijken.³⁹ Uit dit onderzoek kwam naar voren dat er volgens mbo'ers drie vormen van verzuim zijn: (1) verzuim dat noodzakelijk is, bijvoorbeeld vanwege ziekte of lichamelijke klachten; (2) verzuim waarvoor begrip gevraagd wordt, bijvoorbeeld vanwege psychosociale problemen; en (3) verzuim dat te vergoelijken is, bijvoorbeeld vanwege veel vrije uren verspreid over de lesdag. De mbo'ers gaven aan dat hun ziekteverzuim niet alleen door de ernst van de ziekte of klachten wordt bepaald, maar ook beïnvloed wordt door de mate waarin ze de consequenties van hun ziekmelding al kunnen overzien, de mate waarin ze zich serieus genomen voelen door school en de mate waarin het ziekmeldsysteem op school als anoniem en (te) gemakkelijk ervaren wordt.

De mbo'ers vertelden in dit onderzoek ook dat ze in de ziekteverzuimbegeleiding een belangrijke rol weggelegd zien voor studieloopbaanbegeleiders (slb'ers). Dit sluit aan bij het doel van studieloopbaanbegeleiding (SLB), namelijk dat leerlingen succesvol hun studie kunnen afronden, hun talenten kunnen ontwikkelen en optimaal op de toekomst zijn voorbereid.⁴⁰ In het huidige onderzoek werd gekeken naar hoe slb'ers de begeleiding bij ziekteverzuim van mbo'ers inhoud en vorm geven, zodat in de toekomst de aanpak van ziekteverzuim zo goed mogelijk kan aansluiten bij de mogelijkheden van slb'ers. Er werden de volgende onderzoeksvragen opgesteld: (1) Hoe geven slb'ers de begeleiding bij ziekteverzuim van mbo'ers inhoud en vorm? (2) Waarom doen ze het zo?

METHODE

Om goed inzicht in de ervaringen en perspectieven van slb'ers op ziekteverzuimbegeleiding te krijgen, werd een kwalitatief onderzoek met semigestructureerde interviews uitgevoerd. Deze interviews werden in het najaar van 2014 afgenomen.

Kernpunten

- Studieloopbaanbegeleiders (slb'ers) onderscheiden drie vormen van ziekteverzuim: verzuim vanwege ziekte, vanwege psychosociale problemen of vanwege 'niet naar school willen komen'.
- Slb'ers blijken in hun werkwijze echter vooral onderscheid te willen maken tussen legitiem en niet legitiem verzuim.
- In de verzuimbegeleiding hanteren slb'ers drie rollen: een controlerende, een structurerende en een empathische rol.
- Door het focus op legitiem en niet legitiem verzuim hanteren slb'ers vooral een controlerende rol, terwijl ze zich bij een structurerende of empathische rol prettiger voelen.

Onderzoekspopulatie

De onderzoekspopulatie bestond uit slb'ers die werkzaam zijn op drie MBO-scholen in West-Brabant. Deze scholen hebben eerder meegedaan aan een onderzoek naar ziekteverzuim waarbij de leerlingen geïnterviewd werden.³⁹ Om deelnemers te werven werden slb'ers benaderd door de zorgcoördinatoren van elke school. Een zorgcoördinator is de persoon die de gehele zorgstructuur op en rond een school coördineert. De zorgcoördinatoren hebben slb'ers benaderd

waarvan zij dachten dat ze wel tijd wilden vrij maken voor het onderzoek. In totaal zijn er 42 slb'ers afkomstig van drie verschillende MBO-scholen benaderd, waarvan uiteindelijk elf slb'ers hebben deelgenomen aan het onderzoek. De meest genoemde reden om niet deel te willen nemen was gebrek aan tijd. Deelnemers werden uitgenodigd totdat er saturatie was opgetreden. Het punt van saturatie werd na negen interviews zichtbaar, en dit werd bevestigd met de twee laatste interviews. De achtergrondkenmerken van de deelnemers zijn weergegeven in Tabel 1.

Ethische aspecten

De Gedragscode Gezondheidsonderzoek van de Stichting Federatie van Medisch-Wetenschappelijke Verenigingen werd bij dit onderzoek in acht genomen. Na geanonimiseerde transcriptie werden de geluidsfragmenten verwijderd. De data waren enkel in te zien door het onderzoeksteam gedurende het onderzoek. Anonimiteit en vertrouwelijkheid werden zo gewaarborgd.

Interview procedure

Het interview was gebaseerd op een topiclijst die in eerste instantie was samengesteld op basis van eerdere onderzoeken en ervaringen uit de jeugdgezondheidszorg en bedrijfsgeneeskunde. Vervolgens werd de topiclijst bijgesteld na tussentijdse analyses. De vragen werden open en niet sturend gesteld. De interviews, die ongeveer één uur duurden, werden opgenomen op een voicerecorder en vervolgens als transcript verbatim uitgewerkt voor verdere analyse.

Analyse

Bij dit onderzoek werd een inductieve analyse uitgevoerd. De eerste auteur hield systematisch een memobestand bij met observatie-, methodologische en theoretische issues. Codes werden geformuleerd in een iteratief proces van analyse van de ruwe data. Twee auteurs (SP en YV) bespraken de betekenis die zij toekenden aan de citaten totdat consensus werd bereikt. Als er geen consensus bereikt werd, werd terug gekeken in de interviews

Tabel 1 Achtergrondkenmerken van de slb'ers die zijn geïnterviewd (n=11)

| | Geslacht | Jaren werk-ervaring | Opleiding slb'ers | Vak | MBO Niveau | School | Scholing SLB* |
|----|----------|---------------------|--|---------------------------|------------|--------|---------------|
| A. | Man | 3 | Lerarenopleiding omgangskunde | Omgangskunde | 1-2 | 2 | Nee |
| B. | Man | 5 | Lerarenopleiding motorvoertuigen | Autotechniek | 1-4 | 1 | Ja |
| C. | Man | 7 | Lerarenopleiding wiskunde | Wiskunde | 4 | 1 | Ja |
| D. | Vrouw | 4 | Nederlands en Pedagogisch Didactische Aantekening | Nederlands | 2-4 | 3 | Nee |
| E. | Man | 30 | Pedagogische Academie en derdegraads bevoegdheid | Economie | 2 | 3 | Nee |
| F. | Man | 8 | Psychiatrische verpleegkunde | Rekenen | 3-4 | 2 | Ja |
| G. | Vrouw | 15 | Verpleegkunde, Docentenopleiding | Verpleegkunde | 3 | 2 | Ja |
| H. | Man | 5 | Grafische vormgeving, Lerarenopleiding maatschappijleer | Grafische mediavormgeving | 4 | 1 | Nee |
| I. | Vrouw | 24 | Kinderverzorging en Opvoeding, Lerarenopleiding | Kinderopvang en Jeugdzorg | 3-4 | | Ja |
| J. | Man | 40 | Pedagogische Academie, Maatschappijleer | Nederlands en Burgerschap | 3-4 | 3 | Ja |
| K. | Man | 7 | Grafische vormgeving, Docent beeldende kunst en vormgeving | Grafische vormgeving | 4 | 3 | Nee |

* De scholing SLB varieerde van een cursus bestaande uit twee dagdelen tot een driedaagse cursus.

naar de context van het citaat. Als de duiding dan nog niet duidelijk was, werd deze met alle auteurs besproken. In de fase van de selectieve codering werden vervolgens thema's geformuleerd. Deze thema's en de samenhang tussen deze thema's werden tijdens vier bijeenkomsten met alle auteurs bediscussieerd en gedefinieerd.

RESULTATEN

Drie thema's bleken centraal te staan in alle interviews: (1) De visie van slb'ers op ziekteverzuim, (2) de werkwijze van slb'ers bij ziekteverzuim, en (3) de randvoorwaarden voor ziekteverzuimbegeleiding. Deze thema's hangen onderling samen. In de visie van slb'ers op ziekteverzuim komen vooral de verschillende oorzaken van ziekteverzuim naar voren. In hun werkwijze bij de ziekteverzuimbegeleiding bleken slb'ers verschillende rollen aan te nemen. De keuze voor een bepaalde rol lijkt voort te komen uit wat zij als oorzaak van verzuim zien. Los van welke rol wordt ingevuld zijn volgens de slb'ers altijd bepaalde randvoorwaarden nodig om goed te kunnen begeleiden bij ziekteverzuim. De drie thema's worden hieronder toegelicht.

De visie van slb'ers op ziekteverzuim

De meeste slb'ers gaven aan dat ze het ziekteverzuim onder mbo'ers hoog vinden en dat de drempel om je ziek te melden erg verschilt per leerling.

“De ene student verzuimt als hij maar denkt dat hij hoofdpijn gaat krijgen, en de andere student verzuimt pas op het moment dat hij z'n been gebroken heeft.” I., KC

Met betrekking tot het overzien van de consequenties van een ziekmelding vertelden slb'ers dat mbo'ers moeite hebben om naar de lange termijn te kijken. Verantwoordelijkheid kunnen nemen voor je ziekmelding is volgens slb'ers gerelateerd aan leeftijd en MBO-niveau van de leerling.

“Ik denk wel dat ze weten wanneer ze echt ziek zijn of niet natuurlijk, maar dat ze niet zo ver vooruit denken wat

de consequenties dan zijn. En dat heeft ook gewoon met hun brein en ontwikkeling te maken.” A., KC

Slb'ers blijken drie vormen van ziekteverzuim te onderscheiden: verzuim vanwege ziekte, vanwege psychosociale problemen en vanwege 'niet naar school willen komen'.

Ziekteverzuim vanwege ziekte

Volgens de slb'ers is er een groep leerlingen die zich ziek meldt omdat ze echt ziek zijn. Griep wordt hierbij vaak als oorzaak genoemd. Ziekmeldingen vanwege ziekte zien slb'ers als legitiem verzuim.

“Het grootste gedeelte is gewoon griep. Blaasontsteking hebben we ook wel regelmatig, en dan heb je de uitzonderlijke gevallen: nierbekkenontsteking, migraine...” D., ZC

Ziekteverzuim vanwege psychosociale problemen

Slb'ers vertelden dat er een groep leerlingen is waarbij het ziekteverzuim volgens hen een signaal is dat er psychische of psychosociale problemen spelen bij de leerlingen of dat ze zich niet prettig voelen op school.

“Bij leerlingen die bij mij langdurig verzuim hadden, was het toch vaak psychische klachten of dat er dan zoveel problematiek in de thuissituatie was dat ze niet naar school kwamen.” A., KC

Ziekteverzuim vanwege 'niet naar school willen komen'

Slb'ers brachten ter sprake dat er veel ziekteverzuim voorkomt dat zij niet legitiem vinden. Leerlingen melden zich dan ziek, omdat ze volgens slb'ers simpelweg geen zin hebben of onvoldoende gemotiveerd zijn om naar school te komen. Slb'ers wezen erop dat mbo'ers werk en stage belangrijker vinden dan school, en daardoor eerder van school verzuimen.

“Motivatie hangt natuurlijk ook heel erg samen met zinvol, het moment dat studenten de uitleg van een belangrijke toets krijgen, zullen ze minder snel verzuimen.” I., KC.

“Op stage is het percentage ziekteverzuim veel lager... Op stage is het duidelijk, als ze dat 3 keer flikken worden ze

buiten gezet. En school gaat leerlingen niet zomaar buiten zetten, en dat hebben ze feilloos in de smiezen.” E., ZC

De werkwijze van slb'ers bij ziekteverzuim

Volgens de slb'ers begint ziekteverzuimbegeleiding bij het zoeken van contact naar aanleiding van het ziekteverzuim. Slb'ers vertelden dat ze meestal contact leggen met de leerling zelf, en soms met ouders of medeleerlingen. De leeftijdsgrens van 18 jaar speelt bij deze overweging soms een rol.

“Omdat hij daar alleen niet uit komt en ik ook niet. En dan zullen we het toch samen moeten doen, en jongeren hebben gewoon denk ik hun ouders af en toe toch nog nodig.” H., RC

Wat slb'ers vaak aangaven als aanleiding om contact op te nemen met een leerling of zijn ouders is een vermoeden van ziekteverzuim vanwege 'niet naar school willen'. Het kennen van je leerlingen speelt volgens hen hierbij een rol.

“Ik kijk wel wie vertrouw ik daarin, en wie vertrouw ik daar niet in...Ik denk dat je je rakers wel kent op een gegeven moment...Ook karakter van de student, is dat er ééntje die het zich heel gemakkelijk maakt...En ook kennis, is dat er eentje die heel veel werkt bijvoorbeeld? Je moet je studenten wel kennen.” H., RC

Ook rapporteerden slb'ers dat ze contact zoeken met een leerling of zijn ouders als ze zich zorgen maken, als de reden voor de ziekmelding niet duidelijk is, of als ze weten dat er sprake is van een moeilijke situatie. Slb'ers zeiden dat ze ook contact opnemen als het ziekteverzuim vaak voorkomt of als het ziekteverzuim lang duurt.

“We krijgen een overzichtje van wie er allemaal ziek is, daar doe je niet veel mee. Zodra je zegt van: hé, die is wel heel vaak ziek, dan ga je eens met die student in gesprek.” K., ZC

Verschillende rollen bij de ziekteverzuimbegeleiding

Uit de interviews bleek dat de slb'ers in het contact drie rollen aannemen: een controlerende rol, een structurende en een empathische rol. Deze drie rollen kunnen nog onderverdeeld worden in een aantal onderliggende rollen. Welke rol slb'ers aannemen hangt vooral af van wat slb'ers als oorzaak zien van het verzuim en als taak voor zichzelf. Toen er tijdens de interviews verder werd ingegaan op deze diversiteit aan rollen, bleek dat veel slb'ers nog zoekende zijn naar hun rol in de ziekteverzuimbegeleiding. Slb'ers vertelden dat zij op hun eigen manier invulling geven aan de ziekteverzuimbegeleiding en elke slb'er een eigen werkwijze hierin heeft. Sommige slb'ers gaven aan dat ze een uniformere werkwijze prettiger zouden vinden, andere slb'ers pleitten juist voor een gepersonaliseerde aanpak per leerling.

Controlerende rol

De controlerende rol houdt in dat de slb'ers willen controleren of een leerling die zich ziek heeft gemeld, wel echt ziek is. Slb'ers brachten gelijk naar voren dat ze het

lastig vinden om zelf te bepalen of iemand wel echt ziek is.

“Wie zijn wij nu om te bepalen of iemand ziek is of niet, ik ben geen dokter.” B., RC

Structurende rol

De structurende rol houdt in dat slb'ers aan leerlingen duidelijk maken wat de regels en consequenties van (te veel) ziekteverzuim zijn, welke oplossingen kunnen worden getroffen, en dat zo nodig begeleiding wordt geregeld. De structurende rol omvat een aantal onderliggende rollen. Sommige slb'ers noemden de *rol van aanspreekpunt*, wat inhoudt dat de slb'er volgens hen de eerst aangewezen persoon is waar een leerling naar toe kan gaan als er problemen zijn, ook met betrekking tot ziekteverzuim, omdat de slb'er de leerlingen het beste kent.

“Terwijl de slb'er degene is die het overzicht heeft... De slb'er is het aanspreekpunt en de slb'er moet ook alles weten van een student.” H., RC

Sommige slb'ers zien zichzelf in de *informerende rol*, wat inhoudt dat de slb'er de leerlingen informeert over de regels betreffende ziekteverzuim op school en wat de consequenties zijn als leerlingen veel ziekteverzuim hebben.

“Ik heb een rol om in ieder geval te informeren,... dan heb ik een rol om in actie te gaan komen voor die leerling van wat de consequenties zijn.” G., KC

Verder werd ook veel gesproken over de *signalerende rol*, wat inhoudt dat slb'ers signaleren welke redenen of problemen er achter het ziekteverzuim schuil gaan en indien nodig naar de juiste hulpverleners verwijzen. Slb'ers verklaarden dat zij leerlingen verwijzen als zij zelf de expertise voor het probleem niet hebben of als ze de tijd missen om het probleem te doorgronden.

“Vooral een signalerende rol natuurlijk hè, kijken van wat is er aan de hand, is het verzuim langduriger, zit daar een reden achter die van complexere aard is, dus bijvoorbeeld psychische problemen, problemen thuis, dan is het vooral zaak om zorg in te schakelen.” F., KC

Empathische rol

De empathische rol houdt in dat slb'ers vanuit betrokkenheid een leerling met ziekteverzuim coachen of begeleiden. Ook deze rol omvat een aantal onderliggende rollen. De *betrokken rol* houdt in dat slb'ers interesse en betrokkenheid tonen in een leerling die zich ziek meldt.

“Als je een ziek iemand hebt of je weet dat iemand thuis iets meemaakt wat gewoon even niet fijn is, vind ik het wel belangrijk dat de slb'er ook die interesse blijft tonen.” I., KC

Sommige slb'ers herkenden de *coachende rol*, wat inhoudt dat de slb'er samen met de leerling gaat kijken hoe het verzuim verminderd kan worden en dat hij de leerling hierbij blijft stimuleren.

“Het zijn vooral de coachingsvaardigheden, dat je daar het meeste mee kunt, niet het vingertjes wijs idee...We hebben een plan gemaakt van nou, wat is de oorzaak en kan jij

hier iets aan doen waardoor dat verzuim minder gaat worden?” I., KC.

Ten slotte werd de *zorgende rol* genoemd, wat inhoudt dat de slb'er zorg en begeleiding biedt bij leerlingen die veel ziekteverzuim hebben en dus veel leerstof missen.

“Bij bijvoorbeeld een chronische ziekte, dan wordt er gekeken van gaat de leerling terug naar een andere groep, gaat hij verlengen, zijn er andere mogelijkheden, daar geef jij een soort begeleiding in.” G., KC

De controlerende rol wordt het meest gehanteerd

De controlerende rol werd het vaakst door de slb'ers genoemd. Omdat het ziekteverzuim vanwege 'niet naar school willen komen' volgens slb'ers veel voorkomt, rijst bij een ziekmelding bij hen gelijk de vraag of de leerling echt ziek is of niet. Door middel van de controlerende rol proberen zij onderscheid te maken in legitiem en niet legitiem verzuim.

“Met één telefoontje kun je je ziekmelden en het is altijd maar de vraag van ja ben je dan echt ziek of spelen er andere dingen.” A., KC.

Ook vertelden slb'ers deze controlerende rol eigenlijk helemaal niet prettig te vinden.

“Het is niet leuk als je moet na gaan zitten bellen waarom iemand ziek is... Dan ben je niet bezig met naar dat diploma gaan werken, dan ben je aan het kijken van wat vertel je me nou eigenlijk, klopt dat wel?” B., RC

Sommige slb'ers merkten op dat ze moeite hebben om in hun werkwijze een goede balans te vinden in het toepassen van de controlerende rol in combinatie met de andere rollen.

“De balans vinden tussen er bovenop zitten en zeggen 'je moet gewoon naar school' en toch begrip hebben voor, dat is wel een moeilijke. En ik heb wel snel begrip voor dingen, dat is dus soms ook een valkuil.” A., KC

Toch vinden slb'ers de controlerende rol wel nodig, om het vele ziekteverzuim vanwege 'niet naar school willen komen' te verminderen. Bij één school lag deze controlerende rol niet bij de slb'er, maar bij het verzuimbureau. Dit werd als prettig ervaren door slb'ers.

“De slb'er heeft nu veel meer de taak de interesse tonen en de vertrouwensband. En dat verzuimbureau heeft veel meer de controlerende taak... Ik vind dat wel heel goed.” I., KC

Slb'ers hadden allerlei ideeën om met name het ziekteverzuim vanwege 'niet naar school willen komen' terug te dringen. Ten eerste kan de school een aantal dingen doen. Mbo'ers hebben volgens slb'ers structuur en controle nodig en er moeten duidelijke consequenties aan het verzuim verbonden zijn. Daarnaast kunnen een goede sfeer in de school en interessante lessen ook bijdragen aan het verminderen van verzuim. Volgens de slb'ers kunnen ze ook zelf wat doen om het verzuim terug te dringen, zoals het tonen van interesse en de leerlingen laten merken dat ze gemist worden, zich kritisch opstellen en ouders betrekken.

“Maar ook dat studenten weten van hé ze zien dat ik er niet ben, of ze tonen interesse en het valt op dat ik dus afwezig ben.” I., KC

“Het is toch vaak een belletje van de slb'er: 'oh je bent ziek, nou beterschap.' Volgens mij is het ook wel eens goed om je kritisch op te stellen.” A., KC

Naast dat slb'ers verschillende rollen benoemden, bleken veel slb'ers nog zoekende naar hun rol in de ziekteverzuimbegeleiding.

“Ik heb in principe altijd wel twijfels... dat je steeds goed kijkt naar wat is nu precies nodig. Iedere leerling is ook anders... Maar hoe je er precies mee omgaat, dat vind ik nog steeds wel lastig hoor, en wie je er allemaal bij betreft.” A., KC

“Ik merk heel duidelijk dat iedereen op z'n eigen manier invulling geeft aan het zijn van slb'er.” A., KC.

Hierboven is beschreven welke verschillende rollen slb'ers aannemen. Ondanks die verschillen, zijn volgens de slb'ers dezelfde randvoorwaarden nodig voor ziekteverzuimbegeleiding. Die worden hieronder beschreven.

Randvoorwaarden voor ziekteverzuimbegeleiding

De tweede onderzoeksvraag: 'Waarom doen ze het zo?' raakt ook de belemmeringen die slb'ers ervaren om de ziekteverzuimbegeleiding zo uit te voeren en levert meteen inzicht in de volgens hen benodigde randvoorwaarden. Slb'ers benoemden verschillende randvoorwaarden die volgens hen nodig zijn om goed te kunnen begeleiden bij ziekteverzuim. Volgens de slb'ers gaat het vooral om randvoorwaarden die de school moet scheppen, zoals tijd en ruimte om in gesprek te gaan met leerlingen, een goed administratiesysteem en de mogelijkheid om leerlingen te verwijzen.

“Dat je de tijd krijgt om in gesprek te gaan met studenten. Ik heb nu bijvoorbeeld een student waarmee het helemaal niet goed gaat, dan zit ik gewoon elke week weer rond de tafel, dat is allemaal wel in mijn eigen pauze.” I., KC.

Verder benoemden de slb'ers enkele persoonlijke eigenschappen en vaardigheden als randvoorwaarden voor het goed kunnen begeleiden van leerlingen met ziekteverzuim. Het gaat dan om persoonlijke eigenschappen zoals affiniteit hebben met de leerlingen en het kunnen opbouwen van een vertrouwensband. De vaardigheden die men volgens slb'ers moet bezitten zijn goede gesprekstechnieken en coachtechnieken. Voor het ontwikkelen van deze vaardigheden is scholing en ervaring nodig.

“We kunnen wel overal cursussen voor schrijven, maar ik denk dat iemand vooral affiniteit met de jongens moet hebben zodat hij ze verder wil helpen en dat goed op wil pakken.” B., RC

DISCUSSIE

Het doel van dit exploratieve onderzoek was om inzicht te verkrijgen in hoe slb'ers de begeleiding van mbo'ers met ziekteverzuim inhoud en vorm geven, en waarom ze het zo doen. Zo kan in de toekomst de aanpak van ziekteverzuim zo goed mogelijk aansluiten bij de mogelijk-

heden van slb'ers. Dit is onderzocht door met elf slb'ers van drie verschillende MBO-scholen een semigestructureerd interview te hebben.

Volgens slb'ers zijn er drie vormen van ziekteverzuim: verzuim vanwege ziekte, vanwege psychosociale problemen of vanwege 'niet naar school willen komen'. Deze drie vormen van ziekteverzuim komen vrijwel volledig overeen met de indeling in ziekteverzuim die geïnterviewde mbo'ers in eerder onderzoek zelf maakten,³⁹ maar mbo'ers en slb'ers kijken er wel verschillend tegenaan. De mbo'ers vonden hun ziekteverzuim vanwege 'niet naar school willen komen' goed te praten. Slb'ers willen deze vorm van ziekteverzuim niet door de vingers zien, maar hier juist op controleren en het aanpakken. Hoewel slb'ers in hun visie op ziekteverzuim onderscheid maakten in drie vormen van ziekteverzuim, blijken ze in hun werkwijze vooral onderscheid te maken tussen legitiem en niet legitiem verzuim. Vooral in het niet legitieme verzuim zien zij een aanknopingspunt voor het terugdringen van ziekteverzuim. Dit onderscheid tussen wel of niet legitiem verzuim, wordt mogelijk ingegeven door het feit dat alleen niet legitiem ziekteverzuim bij de leerplichtambtenaar gemeld dient te worden. Het is onduidelijk of slb'ers de leerlingen met psychosociale problemen tot het legitieme of niet legitieme ziekteverzuim rekenen. En juist bij deze problemen kunnen slb'ers een belangrijke rol spelen in de ziekteverzuimbegeleiding, gaven de mbo'ers in eerder onderzoek aan.³⁹

Bij de ziekteverzuimbegeleiding onderscheidden slb'ers drie soorten rollen: een controlerende, een structurerende en een empathische rol. Vanwege hun focus op legitimiteit hanteren slb'ers vooral een controlerende rol. Tegelijkertijd hebben ze weinig affiniteit met deze rol en zijn ze liever structurerend en empathisch. Hierdoor ervaren slb'ers ziekteverzuimbegeleiding als een ambigue taak. Dit roept de vraag op of een slb'er tegelijkertijd als 'controleur' en als structurerende en empathische begeleider op kan treden. Bij één school lag de controlerende taak niet bij de slb'er, maar bij het verzuimbureau, wat als prettig werd ervaren door de slb'ers. Veel slb'ers zijn nog zoekende naar hun rol bij ziekteverzuimbegeleiding, wat overeenkomt met eerder onderzoek.⁴⁰⁻⁴²

Aanbevelingen

De intentie om contact op te nemen met een leerling met ziekteverzuim zou niet controle, maar aandacht voor die leerling moeten zijn. Vervolgens kan een start gemaakt worden met de begeleiding van de mbo'er met ziekteverzuim. Bij deze begeleiding is het belangrijk dat eerst bepaald wordt van welke vorm van ziekteverzuim sprake is, waarna de slb'er gebruik kan maken van zijn of haar vele rollen. Hiervoor zou een tool ontwikkeld kunnen worden. Vanzelfsprekend moet de doeltreffendheid en effectiviteit van deze tool onderzocht worden, zowel met betrekking tot verzuimomvang, als tevredenheid van leerlingen en slb'ers. Er zou verder meer onderzoek gedaan kunnen worden naar de consequentie van het hebben van een controlerende rol voor de verhouding tot leerlingen. Mogelijk verstoort dit de relatie waardoor er minder aanknopingspunten zijn om de oorzaken van het

verzuim aan te pakken. Verder onderzoek zou kunnen vaststellen of het aanstellen van een extern controlebureau ook daadwerkelijk beter werkt voor zowel slb'ers als leerlingen. Ook zou er meer onderzoek gedaan kunnen worden naar welke rollen het meest adequaat zijn per vorm van verzuim en per type leerling en naar de mogelijke link tussen de verschillende rollen en de genoemde randvoorwaarden.

ABSTRACT

The role of career guidance teachers in the guidance of intermediate vocational students with medical absenteeism
Background: Extensive school absenteeism may cause a decrease in level of education or even school dropout. Both are strongly associated with health problems and higher mortality. This study explores how Dutch career guidance teachers provide guidance and support to students in intermediate vocational education in cases of medical absenteeism and why they're doing it that way. **Method:** A qualitative study based on semi-structured interviews, conducted with 11 career guidance teachers working in three intermediate vocational education schools in West-Brabant. **Results:** According to career guidance teachers there are three kinds of medical absenteeism: absenteeism due to illness; absenteeism due to psychosocial problems; and absenteeism because students do not feel for coming to school. Career guidance teachers distinguish three roles in guidance of students with medical absenteeism: a controlling, a structuring and an empathic role. They are convinced that medical absenteeism is often due to "not feeling for coming to school". Because they consider this kind of absenteeism as illegitimate, they primarily adopt a controlling role, although they have little affinity with it. Career guidance teachers mention preconditions needed to carry out their roles in medical absence guidance. These preconditions are not specific to certain roles. **Conclusion:** Although, when viewing students' medical absenteeism, career guidance teachers distinguish three kinds of medical absence, they seem to distinguish between legitimate and illegitimate absence when carrying out the procedure on medical absenteeism. Because of this focus on legitimacy they mainly adopt a controlling role. However, they do not feel comfortable with this role and prefer to adopt a structuring or empathic role. Because of this career guidance teachers experience guiding medical absenteeism as an ambiguous task. **Keywords:** intermediate vocational education, school absenteeism, medical absenteeism, school dropout, career guidance

LITERATUUR

1. Kearney CA. School absenteeism and school refusal behavior in youth: A contemporary review. *Clin Psychol Rev* 2008;28:451-471.
2. Christenson SL, Thurlow ML. School Dropouts: Prevention Considerations, Interventions, and Challenges. *Am Psychol Soc* 2004;13:36-9.
3. Eckstein Z, Wolpin KI. Why Youths Drop Out of High School: The Impact of Preferences, Opportunities, and Abilities. *Econometrica* 1999;67:1295-339.
4. Rumberger RW. Why Students Drop Out of School and What

- Can be Done, in Dropouts in America: How Severe is the Problem? What Do We Know about Intervention and Prevention. Harvard University, 2001:1-45. Zie: <http://civilrightsproject.ucla.edu/research/k-12-education/school-dropouts/why-students-drop-out-of-school-and-what-can-be-done/rumberger-why-students-dropout-2001.pdf>.
5. *Havas J, Bosma H, Spreuwenberg C, Feron FJ*. Mental health problems of Dutch adolescents: the association with adolescents' and their parents' educational level. *Eur J Pub Health* 2010;20:258-64.
 6. *Dahlgren G, Whitehead M*. European strategies for tackling social inequities in health: Levelling Up part 2. WHO Regional Office for Europe, 2006. Zie: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/103824/E89384.pdf?ua=1.
 7. *Mackenbach JP*. Health Inequalities: Europe in Profile, in Tackling Health Inequalities: Governing for Health. European Commission: Rotterdam, Erasmus University, 2006. Zie: http://www.who.int/social_determinants/resources/european-inequalities.pdf.
 8. *Thrane C*. Explaining educational-related inequalities in health: Mediation and moderator models. *Sol Sci Med* 2006;62:467-78.
 9. *Bosma H, Mheen D van de, Borsboom GJJM, Mackenbach JP*. Neighborhood Socioeconomic Status and All-Cause Mortality. *Am J Epidemiol* 2001;153:363-71.
 10. *Huisman M, Kunst AE, Bopp M et al*. Educational inequalities in cause-specific mortality in middle-aged and older men and women in eight western European populations. *Lancet* 2005;365(9458):5-11.
 11. *Mackenbach JP, Stirbu I, Roskam AJR et al*. Socioeconomic inequalities in health in 22 European countries. *N Eng J Med* 2008;358:2468-81.
 12. *Lager ACJ, Torssander J*. Causal effect of education on mortality in a quasi-experiment on 1.2 million Swedes. *Proc Natl Acad Sci USA* 2012;109:8461-6.
 13. *Gathmann C, Jürges H, Reinhold S*. Compulsory schooling reforms, education and mortality in twentieth century Europe. *Soc Sci Med* 2015;127:74-82.
 14. *Kulhánová I, Hoffmann R, Eikemo TA, Menvielle G, Mackenbach JP*. Educational inequalities in mortality by cause of death: first national data for the Netherlands. *Int J Public Health* 2014;59:687-96.
 15. *Beckers I, Traag T*. Met een startkwalificatie betere kansen op de arbeidsmarkt. Sociaal-economische Trends 2005;4:23-8. Zie: <http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/DA09C565-A07F-4BC5-8025-05A599E30836/0/2005k4v4p023art.pdf>.
 16. *Junger-Tas J*. Diploma's en goed gedrag II: Preventie van antisociaal gedrag in het onderwijs. Den Haag: Ministerie van Justitie, 2002. Zie: <http://members.multimania.nl/veiligeschool/Preventie%20van%20antisociaal%20gedrag.pdf>.
 17. *Traag T, Marie O, Velden R van der*. Risicofactoren voor voortijdig schoolverlaten en jeugdcriminaliteit: relatie VSV en jeugddelinquentie. Den Haag: CBS, 2010;55-60. Zie: <http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/131FADA3-2E22-4E51-9A91-6BB53E1E0895/0/2010k2b15p55art.pdf>.
 18. *Ross CE, Wu C-L*. The Links between Education and Health. *Am Sociol Rev* 1995;60:719.
 19. *Galobardes B, Lynch J, Smith GD*. Measuring socioeconomic position in health research. *Br Med Bull* 2007;81-82:21-37.
 20. Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. Nieuwe voortijdige Schoolverlaters. Convenantjaar 2011-2012. Voorlopige cijfers. Bijlage vsv-brief 2010. Den Haag: Ministerie van OCW, 2013. Zie: <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/kamerstukken/2010/02/17/bijlage-vasv-cijfers-2010.html>.
 21. Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. Kerncijfers 2006-2010. Den Haag: Ministerie van OCW, 2011.
 22. *Eaton DK, Brener N, Kann LK*. Associations of health risk behaviors with school absenteeism. Does having permission for the absence make a difference? *J Sch Health* 2008;78:223-9.
 23. *Baxter SD, Royer JA, Hardin JW, Guinn CH, Devlin CM*. The relationship of school absenteeism with body mass index, academic achievement, and socioeconomic status among fourth-grade children. *J School Health* 2011;81:417-23.
 24. *Vaughn MG, Maynard BR, Salas-Wright CP, Perron BE, Abdon A*. Prevalence and correlates of truancy in the US: results from a national sample. *J Adolesc* 2013;36:767-76.
 25. *Jones R, Hoare P, Elton R, Dunhill Z, Sharpe M*. Frequent medical absences in secondary school students: survey and case-control study. *Arch Dis Child* 2009;94:763-7.
 26. *Pan LP, Sherry B, Park S, Blanck HM*. The Association of Obesity and School Absenteeism Attributed to Illness or Injury Among Adolescents in the United States, 2009. *J Adolesc Health* 2013;52:64-9.
 27. *Vanneste YTM, Rots-de vries MC, Goor LAM van de, Feron FJM*. Medische Advisering Ziekgemelde Leerling door de jeugdarts (M@ZL); ontwikkeling van een interventie. *Tijdschr Gezondheidswet* 2012;90:412-9.
 28. *Rappaport EB, Daskalakis C, Andrel J*. Obesity and other predictors of absenteeism in Philadelphia school children. *J School Health* 2011;81:341-4.
 29. *Duckett P, Kagan C, Sixsmith J*. Consultation and Participation with Children in Healthy Schools: Choice, Conflict and Context. *Am J Community Psychol* 2010;46:167-78.
 30. *Shute VJ, Hansen EG, Underwood JS, Razzouk R*. A Review of the Relationship between Parental Involvement and Secondary School Students' Academic Achievement. *Educ Res Int* 2011. doi:10.1155/2011/915326.
 31. *Stoep A van der, Weiss NS, McKnight B, Beresford SAA, Cohen P*. Which measure of adolescent psychiatric disorder - diagnosis, number of symptoms, or adaptive functioning - best predicts adverse young adult outcomes? *J Epidemiol Commun H* 2002;56:56-65.
 32. *Archambault I, Janosz M, Fallu JS, Pagani LS*. Student engagement and its relationship with early high school dropout. *J Adolesc* 2009;32:651-70.
 33. SENS, Scottish Executive National Statistics. Results of pupil attendance and absence for session 2006/7. Edinburgh: The Scottish Government, 2007. Zie: <http://www.gov.scot/Publications/2013/12/4199/17>.
 34. *Lenzen C, Fischer G, Jentsch A et al*. Schulabsentismus in Deutschland - die Prävalenz von entschuldigtem und unentschuldigtem Fehlzeiten und ihre Korrelation mit emotionalen und Verhaltensauffälligkeiten. *Prax Kinderpsychol K* 2013;62(8):570-82. doi:<http://www.vr-elibrary.de/doi/abs/10.13109/prkk.2013.62.8.570>.
 35. NIPO het marktonderzoeksinstituut. Rapport: Schoolverzuim in het Voortgezet Onderwijs. Amsterdam, 2002. Zie: <http://www.tns-nipo.com/pages/persvannipo/pdf/schoolverzuim03.pdf>.

36. *Allen J, Meng C.* Voortijdige schoolverlaters: aanleiding en gevolg. Rapportnummer: ROA-R-2010/9. Maastricht: ROA, Maastricht University, 2010. Zie: <http://roa.sbe.maastrichtuniversity.nl/roanew/>.
37. Rapport van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid – ‘Vertrouwen in de school, over de uitval van ‘overbelaaste’ jongeren’. Den Haag: WRR, 2009. Zie: http://www.wrr.nl/fileadmin/nl/publicaties/PDF-Rapporten/Vertrouwen_in_de_school.pdf.
38. *Derriks M, Kat E de, Voncken E.* Iedereen bij de les! Externe evaluaties pilots 100% actie terugdringen VSV. Onderzoeksrapportnummer 799. FMG: Research Institute Child Development and Education (CDE). SCO-Kohnstamm Instituut, 2008. Zie: <http://www.kohnstammstituut.uva.nl/>.
39. *Vanneste YTM, Mook MAW van, Rijk A de, Feron FJM.* Towards a better understanding of medical absenteeism in adolescence: a qualitative study among Dutch intermediate vocational students. In: Reported sick from school, thesis. Maastricht University, 2015, 118-35.
40. *Mittendorff K, Donk S van der, Gellevij M.* Kwaliteit van Reflectie. Onderzoek naar de kwaliteit van SLB programma’s en reflectieprocessen van studenten. Enschede: Saxion Hogescholen, 2012. Zie: <http://www.mittendorffonderwijsadvies.nl/wp-content/uploads/2011/10/Definitief-rapport-Kwaliteit-van-reflectie-en-SLB.pdf>.
41. *Mittendorff K.* Studieloopbaanbegeleiding in het hbo. OnderwijsInnovatie, 2014. Zie: http://www.mittendorffonderwijsadvies.nl/wp-content/uploads/2014/06/OI_2014_2_studieloopbaanbegeleiding-in-het-hbo.pdf.
42. *Kuijpers M, Meijers F.* Studieloopbaanbegeleiding in het hbo: mogelijkheden en grenzen. Den Haag: Haagse Hogeschool, 2009. Zie: http://www.utwente.nl/igs/tccr/TCCR%20Publicaties/lect%20boek%20kuijpers_meijers%201-09.pdf.

CORRESPONDENTIEADRES

S. de Poot, Molendries 6, 5081 WJ Hilvarenbeek, tel. 06-36044272, e-mail: simonedepoot@hotmail.com