



**Een leerling met
Aanhoudende
Lichamelijke
Klachten (ALK)**
**INFORMATIE EN ADVIES
VOOR LERAREN**



Netwerk Ziezon
ziek zijn & onderwijs

Een leerling met Aanhoudende Lichamelijke Klachten (ALK)

INFORMATIE EN ADVIES VOOR LERAREN

INLEIDING

Elke klas heeft ongeveer één leerling met Aanhoudende Lichamelijke Klachten (ALK). Een eenduidig advies over hoe de leerling met ALK het beste te ondersteunen is niet voorhanden. Tegelijk wordt van scholen verwacht dat zij maatregelen nemen om verzuim te doen afnemen.

Namens Ziezon trachten we met deze brochure scholen informatie en advies te geven die kan helpen bij het begeleiden van de leerling met ALK. Het geheel is gebaseerd op wetenschappelijke literatuur, op de richtlijn SOLK/ALK bij kinderen van de NVK (Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde 2019), op onderzoek en praktijkervaring van Carlijn de Roos en Yanda van Rood (beiden klinisch psycholoog-psychotherapeut en onderzoekers m.b.t. ALK) en op praktijkervaring van Consulente Onderwijssteuning Zieke Leerlingen (OZL) van Ziezon.

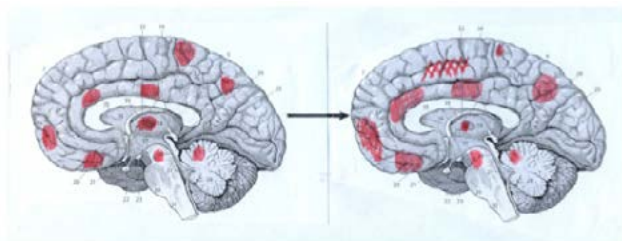
Opgemerkt moet worden dat de situatie per leerling anders is en de adviezen daarom als leidraad dienen te worden gebruikt, niet als protocol. Tevens is het gebruik van deze adviezen de verantwoordelijkheid van de scholen zelf.

Wat is ALK?

De vier groepen meest voorkomende ALK bij kinderen en jongeren zijn chronische buikpijn, hoofdpijn, pijn in houdings- en bewegingsapparaat en vermoeidheid.

Bij deze leerlingen is er vaak sprake van langdurig en/of regelmatig ziekteverzuim. ALK zijn klachten, die tegen de verwachting in, niet over gaan. Er is sprake van **een verstoord herstelproces**, soms komt dit ook voor bij leerlingen met een somatische aandoening of ziekte. Bij deze groep zien we dat het verwachte herstel na behandeling met verstrijken van de tijd uitblijft.

Pijn is altijd een interpretatie van het brein. Pijn die lang aanhoudt of onvoorspelbaar optreedt, zorgt ervoor dat er veranderingen optreden in verschillende hersengebieden.



Afbeelding 1

Afbeelding 2

Het brein wordt gevoeliger voor prikkels, wat we centrale sensitatie noemen. Het toedienen van dezelfde pijnprikkel bij mensen zonder chronische pijn (afbeelding 1) en met chronische pijn (afbeelding 2) roept bij mensen met chronische pijn letterlijk meer reactie op in het brein, waardoor de prikkel als pijnlijker wordt ervaren. Pijnervaring is een uitermate complex fenomeen, waaraan uiteenlopende factoren bijdragen.

Ongeveer 85% van de Nederlandse bevolking heeft wel eens een lichamelijke klacht zonder duidelijk aanwijsbare oorzaak. Lichamelijke sensaties en klachten kunnen op vele manieren ontstaan. Als alles goed gaat, nemen de klachten na verloop

Huub had lange tijd last van hoofdpijn. De huisarts wist niet waar dit vandaan kwam en stuurde hem door naar een medisch specialist. Ook daar werd geen medische aandoening vastgesteld die de klachten verklaart. De klachten hielden aan en er trad geen verbetering op. Er was een verstoord herstelproces en daarom werd er gesproken van ALK.”

Ouders van Huub

van tijd vanzelf af. Wanneer deze klachten langdurig aanhouden brengt men meestal een bezoek aan de huisarts, die bij meer dan een derde van de gevallen geen lichamelijke oorzaak vindt (Eekhout, Reinders 2013). De huisarts verwijst in sommige gevallen door naar de medisch specialist. Als de huisarts of de medisch specialist geen medische aandoening vaststelt die de klachten verklaart dan spreken we van ALK. Vaak nemen de klachten alsnog vanzelf af. Gebeurt dat niet dan moet worden nagegaan wat het herstel van de klachten verhindert, of anders gezegd, wat de klachten in stand houdt.

Vanuit een aantal onderzoeken komt naar voren dat er factoren zijn die niet gunstig zijn voor het herstel van lichamelijke klachten. Denk aan stressvolle omstandigheden, zoals een scheiding, overlijden of het mee hebben gemaakt van een ingrijpende ervaring (van Gils et al., 2014 en Palermo et al., 2014). Ook het moeten presteren boven je kunnen geeft veel stress en draagt niet bij aan het herstel van klachten (Kingma et al., 2011). Verder blijkt dat angst, depressieve gevoelens en perfectionisme vaker voorkomen bij leerlingen met aanhoudende lichamelijke klachten (Janssens et al., 2010). Let op; dit betekent niet dat alle leerlingen met lichamelijke klachten ook depressief/angstig zijn, er is een samenhang en geen causaal verband. Denk verder aan factoren zoals pesten, gameverslaving of geen vrienden hebben.

GEVOLGEN

Het constant hebben van lichamelijke klachten kost veel energie. Leerlingen zijn daardoor sneller moe dan hun leeftijdsgenoten. Een deel van hen slaapt 's nachts ook minder lang of minder diep, waardoor ze overdag minder goed uitgerust zijn en sneller vermoeid raken. Vaak bewegen deze leerlingen minder, waardoor hun conditie achteruit gaat en ze nog sneller vermoeid zijn.

Verder hebben leerlingen met chronische lichamelijke klachten meer moeite om de aandacht bij hun werk te houden, ze kunnen zich minder lang concentreren waardoor ook onthouden lastiger is. Deze leerlingen kunnen vaak ook minder goed tegen lawaai, drukte of fel licht.

” Als de leraar iets uitlegt, maak ik aantekeningen. Anders vergeet ik snel wat er in de klas is gezegd. Als de klas druk is en veel lawaai maakt, lukt het me niet goed om op te letten. Mijn leraar zorgt er daarom voor dat het zo rustig mogelijk in de klas is.”

Leerling Dounia

Sociaal emotioneel

Als er geen somatische verklaring is gevonden en er dus geen diagnose is, die de klachten volledig verklaart, is dat voor de leerling vaak emotioneel zwaar. Aan de buitenkant is er niets te zien. Als leerlingen zonder een somatische diagnose iets niet kunnen vanwege hun klachten, moeten ze zichzelf vaak rechtvaardigen. Heb je een erkende ziekte, dan hebben mensen meer begrip voor je. Je krijgt vaak alle hulp. Anders is dat als je bijvoorbeeld moeite hebt met lopen, snel moe bent en dus dezelfde klachten hebt als iemand met MS, maar er geen diagnose is gesteld. Dan krijg je niet als vanzelfsprekend hulp, maar moet je heel hard roepen om gehoord te worden. De meeste kinderen en jongeren roepen niet, ze zijn moe, die trekken zich terug. Ze gaan niet meer naar school en doen niet meer mee. Ze haken af en voelen zich niet welkom. Ouders maken zich begrijpelijkerwijs zorgen en zij gaan dan vaak wel op zoek naar hulp. Zij komen op voor hun kind.

Vaak vindt er dan een lange zoektocht plaats naar een behandeling of medicatie die de situatie van hun kind kan verlichten en verbeteren. Het lange zoeken en geen oplossing vinden brengt veel verdriet en soms ook frustratie met zich mee. Ouders voelen zich machteloos en voelen zich tekort schieten. Ouders ervaren soms dat de omgeving hen iets verwijt en dat maakt het extra ingewikkeld.

Bij leerlingen bepaalt niet alleen aanhoudende verklaarde pijn, vermoeidheid of andere klachten het lijden. Misschien wel het grootste leed is het verlies of dreigend verlies aan verbinding en het onbegrip waar ze mee te maken krijgen. Bijvoorbeeld vader die er anders over denkt dan moeder. Familie die maar niet begrijpt waarom je nooit meer op bezoek komt. Een docent die vindt dat je je aanstelt. Vrienden en vriendinnen die verder gaan zonder jou. De school die zegt dat je niet in aanmerking komt voor ondersteuning. Ervaringen waardoor je je erg alleen en ongewenst kan gaan voelen.

Misverstanden over ALK

Er zijn dan ook best wat misverstanden over ALK. Deze zitten soms een constructieve relatie en communicatie in de weg:

- ALK is niet echt (gefantaseerd/doen alsof)
- ALK is minder erg (aanstellerij)
- ALK is een kwestie van motivatie ('als je maar zou willen dan kan je het')
- ALK 'gewoon hard aanpakken, niet zo flauw doen'
- ALK-gerelateerd gedrag bestraffen

DE BEHANDELING

Herstel is de norm

Op weg naar herstel is streven naar een situatie waarin je toekomt aan voldoende fysieke en mentale inspanning en ontspanning. Dat hoeft niet een terugkeer naar je oude normale situatie te zijn, maar met je beperkingen (met ondersteuning vanuit je omgeving) groeien naar een nieuw normaal. Herstel is er als je met minder energie en je beperkingen het dagelijkse leven weer hebt kunnen oppakken.

NVK Richtlijn

De richtlijn SOLK/ALK bij kinderen is in maart 2019 gepubliceerd door de Nederlandse Vereniging van Kindergeneeskunde (NVK). Deze richtlijn is opgesteld op basis van wetenschappelijke evidentie en voortschrijdende inzichten. Daarbij is het perspectief van de onderzoekers en behandelaren meegenomen. De richtlijn geeft adviezen aan professionals en geeft een richtlijn voor uitleg en advies aan ouders en leerling.

De belangrijkste adviezen uit de richtlijn:

- Zorg voor een goede uitleg over ALK.
- Maak je als ouder en kind niet ongerust over onderliggende medische aandoeningen, dit wordt goed in de gaten gehouden.
- Bekijk de leefstijladviezen zoals een regelmatig leefpatroon m.b.t. slapen, eten en bewegen.
- Wissel ontspanning af met inspanning.
- Onderneem ook activiteiten die leuk zijn, afleiding helpt om klachten te verminderen.

- Besef dat bij het geleidelijk en regelmatig weer naar school gaan de klachten minder worden.
- Bespreek dat naar school gaan en met vrienden omgaan het weer leuker kan maken.
- Praat over de dingen die wel leuk zijn op school en goed gaan.
- Maak een terugkeerplan samen met school.

Uitleg ALK

Professionals (huisarts, kinderarts, psycholoog) leggen ALK vaak uit aan de hand van een metafoor. Een goede metafoor sluit aan bij de beleving van het kind (en de ouder), geeft hoop op herstel en helpt in de communicatie over wat er aan de hand is en wat er nodig is. De [lepeltheorie](#) maakt duidelijk hoe lastig het is voor een leerling met ALK dat er elke dag gekozen moet worden wat wel kan, er zijn nooit genoeg lepels energie om alles te doen.

Het is belangrijk te benadrukken dat **de fysieke klacht realiteit is. De klacht(en) is/zijn aanwezig en herstel is altijd de norm.** Voor nadere uitleg verwijzen we naar een [filmpje](#) dat dit goed uitlegt. De in dit filmpje gebruikte oude term SOLK, kan gelezen worden als ALK.

Modellen

Een verklaringsmodel bij ALK (gebruikt door hulpverleners) is het biopsychosociaal model. Met dit model wordt er door de psycholoog uitgebreid geïnventariseerd welke factoren van invloed zijn op de klachten en wat de gevolgen zijn op biologisch, psychologisch en sociaal gebied.

Biopsychosociaal model	Biologisch	Psychologisch	Sociaal
Risico factoren	Genetische kwetsbaarheid, evt. problemen in aandacht/ executieve functies	Hoge eisen stellen, overactieve levensstijl, negatieve affectiviteit	Slechte start, verwaarlozing, misbruik, geweld
Direct uitlokkende factoren	Virale infectie, fysiek trauma, operatie, slaapstoornissen	Geen grenzen stellen, psychische traumata, overvraging, geen nee durven zeggen	Scheiding, overgang middelbare school, pesten, niet in groep horen
Onderhoudende factoren	Zeer wisselend slaap/ waakritme, conditieverlies, minder eten	Angst/depressie, weinig positieve cognities, periodes van overactiviteit	Gebrek aan sociale steun, veel aandacht op het ziekzijn (uit handen nemen)

Een ingevuld biopsychosociaal model gebaseerd op een voorbeeld van de *Bascule*

Een ander model is het gevolgenmodel dat zich meer richt op de actuele omstandigheden. De psycholoog brengt samen met de leerling en de ouders de klacht, de ideeën over de klacht en de gevolgen daarvan op emotioneel, gedragsmatig, lichamenlijk en sociaal gebied in kaart. Daarna wordt gecontroleerd of het ingevulde model een consistent en logisch geheel vormt en wordt vastgesteld wat de belangrijkste in stand houdende gevolgen zijn. Deze vormen samen de vicieuze cirkel op basis waarvan het behandelplan wordt opgesteld.

Op basis van beide modellen is het mogelijk om een gepersonaliseerde verklaring op te stellen. Een goede verklaring biedt aangrijpingspunten voor een persoonlijk behandelplan waarin de patiënt zich kan vinden.

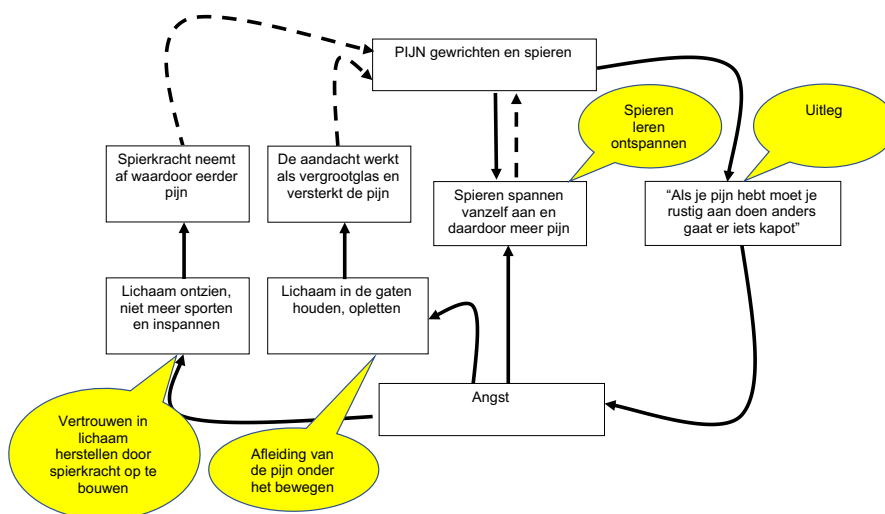
Therapie

Bij het opstellen van een persoonlijk behandelplan wordt met ouders en leerling besproken welke therapie het beste helpt bij het herstellen van de klachten. Mogelijke therapieën die kunnen helpen bij ALK zijn: fysiotherapie, ergotherapie, hypnotherapie, training Re-Fit en psychologische ondersteuning. Als het mee hebben gemaakt van een ingrijpende ervaring (overlijden, ongeval, pesten) het herstel belemmert dan moet daar eerst aan gewerkt worden en kan bijvoorbeeld Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) ingezet worden.

GEVOLGEN VOOR HET ONDERWIJS

Leerlingen met ALK proberen aansluiting met de klas te behouden, maar als dat niet lukt gaan ze steeds vaker en langer verzuimen. Een zorgvuldige registratie van het (ziekte) verzuim en het ondernemen van een snelle actie is essentieel. Hoe langer een leerling thuis zit, hoe hoger de drempel om terug te keren naar school. Dat komt doordat de leerling steeds verder van het onderwijsproces afstaat, grotere zorgen krijgt over het inhalen van gemist werk en steeds minder in beeld is bij klasgenoten.

- Probeer in een vroeg stadium aan te sturen op het inwinnen van een schriftelijk advies met betrekking tot de belastbaarheid bij de hoofdbehandelaar. De school heeft niet de expertise om te bepalen hoe belastbaar een leerling is. Dit is de taak van de arts of psycholoog bij wie de leerling onder behandeling is. Op die manier is er een 'fundament' van waaruit er een terugkeerplan of aangepast lesprogramma kan worden opgesteld.



Gevolgenmodel

Voorbeeld van een vicieuze cirkel bij pijn. In de gele ballonnen worden de aangrijpingspunten voor behandeling weergegeven.

- Overleg en afstemming met de behandelaar is helpend om de do's en don'ts te bespreken die bij deze leerling gelden. Ook andersom zal de input vanuit school belangrijk zijn voor de behandeling. Waar bij de ene leerling het nodig is te begrenzen, omdat deze geneigd is te hard van stapel te lopen, kan het bij een andere leerling juist nodig zijn om te stimuleren net even wat meer te doen en vertrouwen uit te stralen in de fysieke mogelijkheden van de leerling.

Aandachtspunten draagkracht en draaglast

Soms is er nog geen arts en/of psycholoog betrokken die kan adviseren omtrent belastbaarheid. Hoe maak je nu als school, samen met ouders en leerling, een goede inschatting van wat wel kan?

De gewenste situatie is dat draagkracht en draaglast in balans zijn, liever nog een draagkracht die groter is, dan is er veerkracht om te herstellen. Een gezonde leerling heeft veel meer energie en dus een veel grotere draagkracht dan een leerling met aanhoudende lichamelijke klachten. Besef dat een deel van de beschikbare energie al nodig is om gewone dingen te doen en deel te nemen aan het leven en is dus een deel van de draaglast. Wat er dan nog overblijft aan energie is de belastbaarheid.



Draagkracht neemt af door bijvoorbeeld slecht slapen, onverwerkte gebeurtenissen en lichamelijke klachten. Draaglast neemt toe op het moment dat er van een leerling (te) veel gevraagd wordt, als steun wegvalt, als communicatie onduidelijk is of als de toekomst onzeker is. Draagkracht en draaglast zijn niet meer in balans.



Belastbaarheid is dus geen constant gegeven, er zijn hierin wisselende risicomomenten. Als de klachten toenemen, neemt de draagkracht af en neemt de belastbaarheid ook af; bij een leerling spelen klachten weer op. Als de klachten afnemen, neemt de draagkracht toe en neemt de belastbaarheid ook

toe; een leerling gaat dan bijvoorbeeld meer lessen volgen dan volgens opbouwschema is afgesproken. Dit kost weer meer energie en vaak is er een terugval als er te veel wordt gedaan.

Een vuistregel is dat een leerling alles mag doen waarvan hij/zij binnen redelijke termijn herstelt.

Pijn in de knieën die toeneemt na een sportles en aanhoudt tot einde van de dag, is een voorbeeld van overbelasting. Een leerling die van huiswerk maken snel moe wordt, laat je huiswerk maken afwisselen met buiten lopen. En, maak huiswerk zonder multimedia.

Ouders hebben een belangrijke taak bij het vergroten van draagkracht om hun kind op tijd naar bed te sturen en gezonde voeding te geven. Rust en regelmaat zorgen voor voorspelbare situaties en kosten minder energie.

School heeft een belangrijke taak bij het verminderen van draaglast. In de eerste plaats door het verminderen van school gerelateerde stress. Achter informatie aangaan kost deze leerlingen heel veel energie. Het maken van een aangepast lesprogramma is erg steunend. Ook duidelijke communicatie en afspraken over inhaalwerk is belangrijk.

Overleg met ouders, leerling en behandelaar

- Plan een overleg met ouders, de leerling en de betrokken hulpverlening/professional(s), zoek de verbinding en de samenwerking.
- Verbinding gaat over respectvol luisteren naar elkaar in een (emotionele) veilige omgeving. Waar loopt iedere partij tegenaan, kunnen we elkaar helpen en versterken. Begrijpen we elkaar en zijn we het eens over veranderingen en passende oplossingen.
- Spreek vanuit vertrouwen, oprechte belangstelling voor de klachten en hoop op herstel.
- Benadruk dat het doel voor ouders en school hetzelfde is, namelijk dat het goed gaat met hun kind en jullie leerling.
- Vraag aan de leerling wat hij/zij nodig heeft om te ontwikkelen, ook als een leerling alleen op bed kan liggen.
- Raadpleeg (indien nodig) een consulent OZL.
- Als de behandelaar nog niet in beeld is kan de jeugdarts hier een rol in spelen. Met een behandelaar wordt bedoeld een arts of een psycholoog. Een goed voorbeeld van een integrale aanpak op het gebied van ziekteverzuim is het [M@ZL project](#) (medische advisering ziekgemelde leerling).

- De leerplichtambtenaar in de regio kan school en ouders informeren over het belang van onderwijs en de gevolgen van ziekteverzuim.
- Onvrede die ontstaat bij school, ouders en leerling is vaak een gevolg van wat mis gaat in de communicatie. Onderschat de kracht van taal niet, woordkeus bepaalt of er positieve of negatieve verwachtingen en gevoelens worden opgeroepen.

AANPASSINGEN OP SCHOOL

Samen op weg naar herstel

School is een enorm belangrijke plek in het leven van elke leerling. Wat de school specifiek kan doen voor een leerling met aanhoudende lichamelijke klachten is zorgen voor (extra) veiligheid en sociale acceptatie.

De richtlijn SOLK/ALK geeft als advies aan leerlingen en ouders om geleidelijk en regelmatig weer naar school te gaan. Er wordt door professionals uitgelegd aan ouder en kind dat opbouw van schoolgang de klachten vermindert, er wordt een behandelplan gemaakt waar onderwijs deel van uitmaakt. De begeleiders wordt aangeraden om te praten over wat naar school gaan weer leuker kan maken, een persoonlijk doel om naar te streven is heel motiverend.

Bij opbouw van activiteiten is het van belang om niet eenzijdig te richten op één gebied, maar op alle drie de gebieden: **fysieke activiteit** (zitten, staan, lopen, fietsen, sporten, zwemles), **mentale activiteit** (muziek luisteren, gesprek volgen, lezen, leren, opdracht maken, proefwerk maken (onder tijdsdruk) en **sociale activiteit** (social media, hobby, feestje). Denk op alle gebieden aan intensiteit van prikkels, variërend van 1 op 1 contact tot grote groepen.

Rolverdeling

Maak op school tijdens een gezamenlijk overleg concrete afspraken over de rolverdeling, de taken, de manier van contact houden en leg dit vast. Spreek af wie als contactpersoon namens school wordt geïnformeerd door de arts of psycholoog (met toestemming van ouders) over de voortgang van de behandeling. Ouders zorgen voor regelmatige feedback, geven aan wat goed gaat en waarbij ze nog ondersteuning van school nodig hebben. Op die manier wordt er een basis gelegd om een gezamenlijk plan op te stellen. Een plan waarin 'de neuzen' dezelfde kant opstaan en tegenstrijdige informatie voor alle betrokkenen wordt voorkomen. Uitgangspunt is de belastbaarheid van de leerling, wat kan er wél om ontwikkeling van de leerling mogelijk te maken..

Lesprogramma

Er kan een aangepast lesprogramma worden gemaakt als de leerling wel op school kan komen, maar nog niet alle vakken kan volgen. En er kan een aangepast lesprogramma worden gemaakt voor thuis als naar school komen nog niet mogelijk is. Suggesties hiervoor staan beschreven in de brochure 'Zorgen over, zorgen voor' (pag. 24 t/m 28).

Voor examenkandidaten kan het te inspannend zijn om het examen op reguliere wijze af te leggen. De manier waarop het examen wordt afgenomen kan worden aangepast aan de mogelijkheden van de leerling (zie de brochure 'Op weg naar het diploma').

” In de 4e klas kreeg ik steeds meer last van hoofdpijn en voelde me steeds slechter. Met behulp van de psycholoog, fysiotherapeut, consulent OZL en de gesprekken op school kwamen er passende weekschema's voor school en thuis. Ik wist wat ik moest doen en sliep niet meer overdag. Ik ga halve dagen naar school, volgend jaar doe ik de andere vakken.”

Leerling Mirjam



Let bij ALK vooral op onderstaande:

- Splits de activiteiten in kleine eenheden voor haalbaar succes. (Bijvoorbeeld: het is beter een paar keer per dag een pagina te lezen en samen te vatten dan in één keer een heel hoofdstuk proberen te lezen en dan te falen.)
- Verdeel de activiteiten over de dag (incl. pauzes) voor dagstructuur en houvast (een valkuil is alle schoolactiviteiten in de ochtend of middag plannen). Een ergotherapeut kan hier goed bij helpen.
- Indien de leerling nog thuis is, adviseer een vaste plek voor het maken van schoolwerk (onderscheiden van vrije tijd).
- Wissel soort activiteiten (mentaal, sociaal en fysiek) met elkaar af.
- Maak onderscheid tussen verplichte school/therapie en pauze/vrije tijd activiteiten.
- Doe 1 ding tegelijk (is energiebesparend).
- Laat de leerling gebruik maken van handige [leertips](#) of [uitleg online](#).

Informeert de klas

Het is van belang om de klasgenoten van de leerling met aanhoudende klachten te [informeren](#), zeker als er vragen leven of als de gevolgen van de klachten of het aangepaste lesprogramma in de klas merkbaar zijn. Openheid stimuleert het meeleven van de klas en voorkomt dat er onjuiste verhalen de ronde gaan doen. Er zijn veel manieren om het [contact](#) met klasgenoten te onderhouden.

Informeert de leraren

Met name van belang in het voortgezet onderwijs waar de leerling te maken heeft met meerdere leraren. Allen spelen een belangrijke rol om de leerling zich (weer) welkom te laten voelen op school en de kleine succeservaringen te benadrukken. Vermijd de algemene vraag: 'hoe gaat het met je'; vraag liever naar wat de leerling nodig heeft zoals lesmateriaal of uitleg van een moeilijk hoofdstuk.

Contactpersoon

Voor leerling en ouders is het van onschatbare waarde als er op school een contactpersoon is met wie ze een vertrouwensband hebben en die waar nodig aanpassingen kan regelen en oplossingen kan zoeken bij knelpunten. Leerlingen en ouders vinden het vaak belastend als ze steeds zelf het initiatief moeten nemen om zaken op school goed te regelen. Het kost

een leerling van de bovenbouw erg veel energie als hij steeds zelf op zoek moet naar een vakdocent om zelf afspraken te maken. Het is daarom behulpzaam als de contactpersoon vaste contactmomenten kan afspreken en leerjaar overstijgend is, dit om continuïteit in de begeleiding te waarborgen.

Aan de slag

De gemaakte afspraken zijn vastgelegd zodat voor alle betrokkenen de acties duidelijk zijn. Spreek vervolgens vertrouwen uit in dit plan richting ouders en leerling en **hou vol**.

Waak ervoor dat er te snel een andere koers wordt gevaren als blijkt dat het voor een leerling of ouders toch moeilijk is om vol te houden. Wanneer de volwassenen om de leerling heen vertrouwen hebben in het plan zal dit voor de leerling makkelijker vol te houden zijn. Houd er rekening mee dat het voor ouders van leerlingen met aanhoudende lichamelijke klachten erg moeilijk kan zijn om hun kind met klachten naar school te sturen. Toon begrip en stimuleer ouders om dit vol te houden. Gebruik woorden die positieve verwachtingen en gevoelens oproepen. Blijf ook op langere termijn regelmatig evalueren en heb aandacht voor de risicomomenten, zoals de start in het nieuwe schooljaar, de overgang naar een andere school of een stressvolle gebeurtenis in de thuissituatie.

Ondersteuning van school en leerling

Is er een leerling waarbij het herstelproces verstoord is, doe dan voor advies en begeleiding een beroep op een Consulent OZL. Dat kan wanneer de leerling op school problemen ondervindt als gevolg van zijn aanhoudende lichamelijke klachten, maar ook wanneer hij thuis is of opgenomen in een ziekenhuis. Als de leerling onder behandeling is van een Universitair Medisch Centrum, kan er ondersteuning worden verkregen van een Consulent OZL van de [Educatieve Voorziening](#) van het betreffende Universitair Medisch Centrum. In andere gevallen kan een beroep worden gedaan op een Consulent OZL van het [Onderwijsadviesbureau](#) in de regio. Met hen kan besproken worden of [KlasseContact](#) voor de leerling geschikt is en een bijdrage kan leveren aan herstel. De Consulent OZL zal met name betrokken zijn in de fase waarin sprake is van samenwerking met een behandelaar. Is er daarna nog voor een langere periode onderwijskundige ondersteuning nodig, dan is het raadzaam contact op te nemen met het samenwerkingsverband waarbij de school is aangesloten.

BRONNEN EN INFORMATIEVE WEBSITES

- [Richtlijn - NVK](#)
Publicatie 2019
 - [Kinderneurologie.eu](#)
Uitleg chronische pijnklachten
 - <https://www.hetklokhuis.nl/tv-uitzending/3849/Pijn>
 - [Mijnbeschermende brein](#)
Hoe je brein jou beschermt met pijn. Kitty Rumping & Ramona van Bakkum. [Handige links](#) naar informatieve filmpjes
 - [Wat is EMDR?](#)
 - [Gratis online cursus over aanhoudende klachten](#)
Met veel afbeeldingen
 - [Adviezen over slaaphygiëne](#)
 - [Belang van goed slapen](#)
-
- [Ziezon](#)
Informatie over onderwijs aan zieke leerlingen zowel voor ouders als voor leraren. U vindt hier onder andere informatie over contact houden met de leerling en examenregelingen. Gratis e-module voor docenten [een langdurig zieke leerling in het primair onderwijs](#) en [een langdurig zieke leerling in het voortgezet onderwijs](#)
 - [Zorgeloosnaarschool](#)
Wat heeft een chronische zieke leerling allemaal nodig in basis-, voortgezet onderwijs en mbo
 - [Infographic onderwijs voor jongeren met ME/CVS](#)
 - [ME/CVS | Onderwerp | Regelhulp - Ministerie van VWS](#)
Informatie voor het vinden van hulp ook als een leerling te ziek is om naar school toe te kunnen gaan
- [Sprintkaart maatwerk voor thuiszitters | Publicatie | Regelhulp - Ministerie van VWS](#)
 - [Communicatietoolkid](#)
In gesprek met jongeren over hun (mentale) gezondheid, Ester van den Hul en Linda Goldstein . Omgaan met beperkte energie
 - [Positief taalgebruik werkt goed tegen angst en pijn - Kind & Zorg \(kindenzorg.nl\)](#)
 - [Handreiking-Communiceren-met-kids.pdf \(kindenziekenhuis.nl\)](#)
-
- [Zie Mij Nu](#)
Verhalen over lichamelijk onbegrepen klachten en herstel
 - [Leer.tips](#)
 - [De Beste Youtube Docenten voor het Eindexamen](#)
 - [De Bijlesmeester](#)
 - [Mrchadd.nl](#)
Digitale onderwijsassistent, universitaire studenten helpen bij huiswerk maken
 - [Spel over vermoeidheid](#)
Hoe kun je handig omgaan met je energie, kaartspel en podcast
 - [Leren hoe pijn werkt](#)
In deze video worden veel tips gegeven hoe een kind zichzelf kan helpen en ouders daarbij kunnen ondersteunen.



LITERATUUR

Pijn & het Brein, 2019, De rol van de hersenen bij 'onverklaarde' chronische klachten.

Drs. Annemieke Fleming en Dr. Joke Vollebregt.

Handboek, 2017, Behandeling van somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten,

Drs. Jaap Spaans, Prof. dr. Judith Rosmalen, Dr. Yanda van Rood, Prof. Dr. Henriëtte van der Horst, Prof. dr. Sako Visser.

Sexual abuse predicts functional somatic symptoms: an adolescent population study. Child Abuse Negl 2015 Aug;46:1-7.

Bonvanie IJ, van Gils A, Janssens KA, Rosmalen JG.

Family Disruption Increases Functional Somatic Symptoms in Late Adolescence: The TRAILS Study. Health Psychol 2014 Mar 3.

Van Gils A, Janssens KA, Rosmalen JG.

Grip op ALK, 2013,

Bert Kallen, Monique Pennings

Anxiety and depression are risk factors rather than consequences of functional somatic symptoms in a general population of adolescents: The TRAILS study. J Child Psychol Psychiatry 2010 MAR;51(3):304-312.

Janssens KAM, Rosmalen JGM, Ormel J, van Oort FVA, Oldehinkel AJ.

Pubertal status predicts back pain, overtiredness, and dizziness in American and Dutch adolescents. Pediatrics 2011 Sep;128(3):553-559.

Janssens KAM, Rosmalen JG, Ormel J, Verhulst FC, Hunfeld JA, Mancl LA, et al.

Adolescents with low intelligence are at risk of functional somatic symptoms. The TRAILS study. 2011 in press mei;49(6):621.

Kingma E, Janssens KAM, Venema M, Ormel J, de Jonge P, Rosmalen J.

Multidisciplinaire richtlijn Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten en Somatoforme Stoornissen. Richtlijn voor de diagnostiek en behandeling van ALK en Somatoforme Stoornissen.

Trimbosinstituut, 2010.

MEER INFORMATIE

Zorgen over, zorgen voor ... De leerling met een chronische of langdurige ziekte

De eerste uitgave van Ziezon in de serie 'Zorgen over, zorgen voor' biedt informatie aan leraren van een leerling met een chronische aandoening of langdurige ziekte. Het boekje geeft adviezen en biedt houvast bij de ondersteuning en begeleiding van deze leerlingen. Meer [informatie over onderwijsondersteuning op school](#) vindt u op de website van Netwerk Ziezon. U kunt dit boekje [hier](#) downloaden.

Zorgen over, zorgen voor ... De leerling met een zieke broer of zus

Een chronische ziekte van een van de gezinsleden heeft invloed op het hele gezin. Vaak zitten er ook broers of zussen (*brussen*) van de zieke leerling op school. Ook hun leven wordt ontregeld door de ziekte van hun broer of zus. In het belang van deze leerlingen is het goed als school ook brussen de nodig steun kan bieden. Download [hier](#) dit tweede deel uit deze serie.

Zorgen over, zorgen voor ... Het onderwijs van uw zieke kind en zijn broer en zus

Het derde deel in deze serie is gericht op het bieden van informatie van ouders en verzorgers over de gevolgen van de ziekte voor het onderwijs van hun kind of kinderen. Via de website van Netwerk Ziezon vindt u meer [informatie over onderwijsondersteuning voor ouders](#). Het derde deel in deze serie kunt u [hier](#) downloaden.

Zorgen over, zorgen voor ... Jouw studieloopbaan en een chronische of langdurige ziekte

Dit vierde deel is speciaal geschreven voor jongeren die tijdens hun studieloopbaan te maken krijgen met een chronische of langdurige ziekte. Het vierde deel in deze serie kunt u [hier](#) downloaden.

Op de website van Netwerk Ziezon kunt u de boekjes uit deze serie kosteloos downloaden. U vindt ze onder het kopje 'Publicaties'.

Met medewerking van:

Dr. Karin AM Janssens, wetenschappelijk onderzoeker UMC Groningen
Dr. Yanda R van Rood; klinisch psycholoog, psychotherapeut LUMC Leiden
Drs. Carlijn de Roos; klinisch psycholoog, psychotherapeut, EMDR, de Bascule Amsterdam
Dr. Yvonne Vanneste, jeugdarts GGD West-Brabant betrokken bij M@ZL
Prof. Dr. Jeanine Verbunt; hoogleraar revalidatiegeneeskunde UMC Maastricht.

COLOFON

Deze brochure is een uitgave van Netwerk Ziezon: aangepast door de leden van expertgroep ALK, mei 2023. Ziezon is het landelijk netwerk van consulenten onderwijsondersteuning zieke leerlingen.

Auteurs

Claudia Molier
Bazalt Groep
cmolier@bazaltgroep.nl

Juliët Reijnders

Marina Hessels



Netwerk Ziezon
ziek zijn & onderwijs

www.ziezon.nl