



rivm

Handleiding Gezonde School

Toelichting voor gebruikers



Inhoudsopgave Toelichting voor gebruikers

1	Inleiding	5
2	Motieven voor integrale en structurele gezondheidsbevordering op de basisschool	11
3	Kernpunten van de handleiding Gezonde School	15
	Literatuur	21





1 Inleiding

Aanleiding

Eind jaren negentig bleek uit onderzoeken dat basisscholen met een schoolgezondheidsbeleid vrijwel uitsluitend aandacht besteedden aan gezondheidseducatie (Paulussen et al., 1998; Pijpers, 1999). De scholen bleken extra ondersteuning nodig te hebben om gezondheid vanuit een breder perspectief onder de aandacht te brengen. Daarnaast werd duidelijk dat scholen het grote aanbod van gezondheidsprojecten als ‘overload’ beschouwden.

Als reactie daarop heeft de GGD Zuid Limburg samen met scholen en regionale partners de werkwijze SchoolSlag ontwikkeld, in samenwerking met Universiteit Maastricht en het NIGZ (Leurs et al., 2005). Deze werkwijze is gebaseerd op de ‘Comprehensive School Health Programme’ uit de Verenigde Staten (Marx en Whooley, 1998) en is verder ontwikkeld tot de Gezonde School Methode (Leurs et al., 2006). In veel regio’s is de Gezonde School Methode aangepast aan de lokale situatie en bekend geworden onder een andere namen, bijvoorbeeld de Gezonde en Veilige School, Schoolkracht, De Paraplu of Gezond op School.

In 2007 heeft het ministerie van VWS aan RIVM Centrum Gezond Leven (CGL) de opdracht gegeven om de werkwijze rond gezondheidsbevordering op basisscholen verder te verbeteren. Het CGL heeft eerst met de samenwerkingspartners onderzocht wat GGD’en, onderwijsbegeleidingsdiensten en scholen doen aan planmatige en structurele gezondheidsbevordering en wat de ervaringen zijn. Daarnaast is een internationaal literatuuronderzoek uitgevoerd door TNO. Beide onderzoeken (Bos et al., 2010) hebben informatie opgeleverd over de effectieve elementen van de Gezonde School Methode en de randvoorwaarden waar de Gezonde School aan moet voldoen om goede aansluiting bij de behoeften van scholen en professionals te waarborgen.

Met de uitkomsten van de onderzoeken, ervaringen met gezondheidsbevordering van GGD’en en scholen en internationale voorbeelden is de Gezonde School Methode herzien. De nieuwe inzichten zijn verwerkt in drie producten:

- een praktisch toepasbare handleiding Gezonde School voor professionals die aan gezondheidsbevordering in het basisonderwijs werken;
- een vignet Gezonde School voor scholen die aantoonbaar goed aan gezondheidsbevordering werken;
- een digitaal overzicht van interventies voor gezondheidsbevordering op scholen. Dit overzicht geeft de kwaliteit en effectiviteit van leefstijlinterventies aan.

Doel van de handleiding

Het doel van de handleiding Gezonde School is: professionals ondersteunen die basisscholen begeleiden bij planmatige gezondheidsbevordering. De handleiding Gezonde School geeft handreikingen voor de organisatie van processen en activiteiten die leiden tot een Gezonde School.

Integrale en structurele gezondheidsbevordering

De handleiding Gezonde School geeft een werkwijze om basisscholen te ondersteunen bij integrale en structurele gezondheidsbevordering:

- **integraal:** gezondheidsbevordering aanbieden op verschillende niveaus (signalering, gezondheideducatie, schoolomgeving, schoolbeleid en regelgeving) en aan verschillende doelgroepen (leerlingen, ouders en leerkrachten);
- **structureel:** gezondheidsbevordering goed borgen in het schoolbeleid en meerjarig aandacht geven aan gezondheidsthema's.

Een Gezonde School stimuleert op een integrale en structurele manier de gezondheid van leerlingen en schoolpersoneel. In de handleiding Gezonde School wordt gezondheid niet alleen de afwezigheid van ziekte verstaan, maar ook het volledige lichamelijke, geestelijke, sociale en maatschappelijke welzijn (WHO, 1948).

Een Gezonde School draagt op verschillende manieren bij aan de gezondheid: een gezonde leerling heeft meer kans op goede schoolprestaties, goede schoolprestaties dragen op langere termijn bij aan een goede gezondheid, een gezonde werkomgeving bevordert de tevredenheid van het schoolpersoneel, enzovoort.

De handleiding is op twee manieren toepasbaar:

- voor het optimaliseren van de bestaande inzet voor gezondheidsbevordering in het basisonderwijs;
- voor het opzetten van gezondheidsbevordering op een basisschool.

Kenmerken van een Gezonde School

1. Een Gezonde School signaleert risico's voor de gezondheid, voorkomt ziekten, bevordert de kennis over een gezonde leefstijl en ondersteunt leerlingen en schoolpersoneel bij het maken van gezonde keuzes en het zorg dragen voor zichzelf, anderen en hun omgeving.
2. Een Gezonde school biedt kwalitatief goede leerlingenzorg en een gezonde en veilige schoolomgeving. Gezonde keuzes zijn vanzelfsprekend, leerlingen leren optimaal, onderwijspersoneel werkt naar tevredenheid en de school nodigt uit tot participatie.
3. Een Gezonde School werkt samen met verschillende organisaties in de wijk en meerdere beleidssectoren (intersectorale samenwerking).
4. Een Gezonde School draagt bij aan het verkleinen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen.



Doelgroep

Doelgroep van de handleiding zijn professionals die basisscholen ondersteunen bij het integraal en structureel werken aan gezondheidsbevordering. De handleiding Gezonde School gaat uit van professionals die werkzaam zijn bij een GGD, maar is evengoed bedoeld voor professionals bij preventiepartners zoals bijvoorbeeld onderwijsbegeleidingsdiensten, instellingen voor Verslavingszorg, GGZ-instellingen of Sportservices. Vooral de projectleider Gezonde School en de Gezonde Schooladviseur (contactpersoon voor de school) zullen in de handleiding veel praktische tips vinden. De handleiding is ook te gebruiken door bijvoorbeeld gemeenteadviseurs en beleidsmedewerkers.

Opzet van de handleiding

De handleiding bestaat uit vier modules: Oriënteren en Organiseren, Schoolprofiel, Activiteiten kiezen en uitvoeren en Evalueren (zie bijlage 1, Toelichting op de modules). De modules hebben een vergelijkbare opzet en bevatten uitgewerkte processtappen, praktijkvoorbeelden en tips. Iedere module schenkt ook aandacht aan samenwerking, diversiteit, voorwaarden voor effectiviteit, de koppeling tussen individuele leerlingenzorg en collectieve preventie, rollen en taken van verschillende partijen en evaluatie. Op het Loket Gezond Leven (www.loketgezondleven.nl) zijn voor iedere module aanvullende materialen, voorbeelden en instrumenten te vinden.

Bij de handleiding horen vier bijlagen die achtergrondinformatie bieden voor alle modules: de bijlagen Toelichting op de modules, Beleidskader, Samenwerking, en Schoolgezondheidsplan.

In deze inleiding vindt u meer informatie over motieven voor gezondheidsbevordering op de basisschool en de kernpunten van de handleiding Gezonde School.

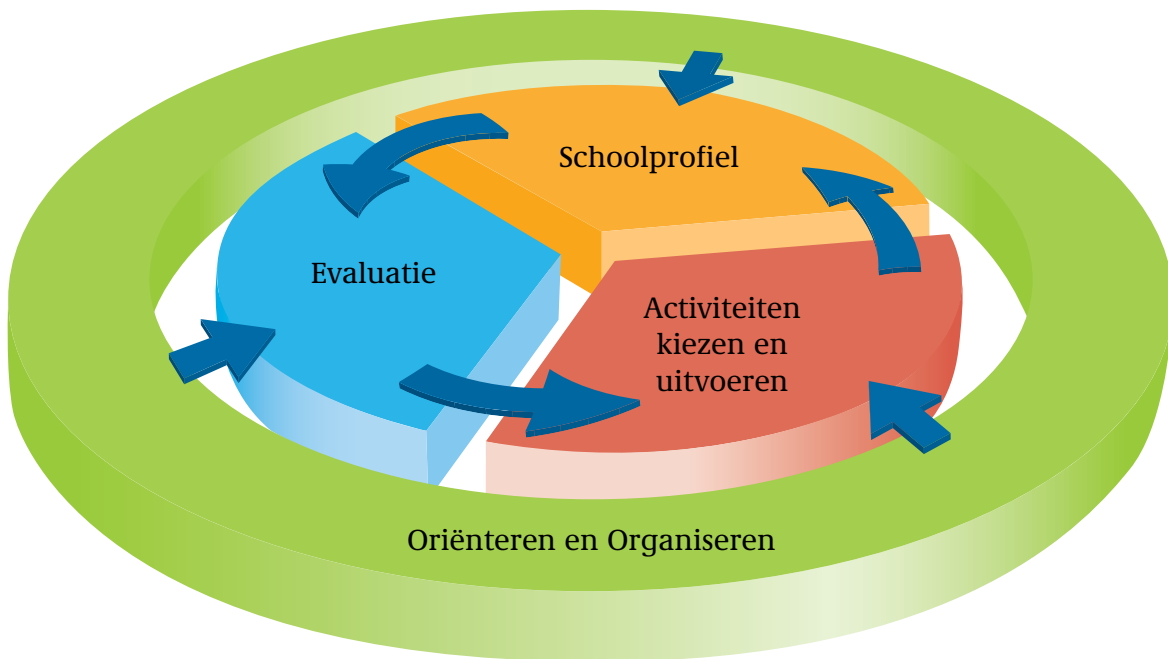
Flexibele werkwijze

De vier modules sluiten aan bij de verschillende onderdelen van planmatig werken (zie figuur 1):

- oriënteren op het werken aan een Gezonde School en het organiseren van de Gezonde School (module Oriënteren en Organiseren);
- inzicht krijgen in de gezondheids situatie van leerlingen en schoolpersoneel en in de bestaande preventie- en zorgactiviteiten op de school (module Schoolprofiel);
- prioriteiten stellen, activiteiten kiezen en vervolgens activiteiten uitvoeren (module Activiteiten kiezen en uitvoeren);
- het proces en de activiteiten evalueren (module Evalueren).

De modules zijn afgeronde, zelfstandige eenheden en in iedere volgorde te doorlopen. Dat geeft de flexibiliteit om optimaal aan te sluiten bij de situatie op de school en de mogelijkheden van de GGD en haar partners. Het is wel aan te raden alle modules te doorlopen.

De **module Oriënteren en Organiseren** legt de basis voor de andere drie modules. De activiteiten van deze module zijn nuttig bij de start van een Gezonde Schooltraject. Voor professionals die al met de Gezonde School werken biedt de module handige achtergrondinformatie, ook voor de uitvoering van de andere modules. Een logische vervolgstap na Oriënteren en Organiseren is de **module Schoolprofiel**. Die geeft handreikingen om de gezondheid van leerlingen en leraren en de bestaande activiteiten voor gezondheidsbevordering op de school in kaart te brengen. Met de **module Activiteiten kiezen en uitvoeren** kunt u prioriteiten in gezondheidsthema's bepalen en activiteiten kiezen. De **module Evaluatie** geeft zicht op wat goed werkt, wat beter kan en in hoeverre de verwachtingen zijn waargemaakt.



Figuur 1 Planmatige aanpak "Gezonde School"



Wat is de vraag van de school?

De vraag van de school vormt de uitgangssituatie voor het werken aan integrale en structurele gezondheidsbevordering. Wat doet de school al aan gezondheidsbevordering en leerlingen zorg en op welke punten is verbetering nodig en gewenst?

Kies de startmodule die daar het beste bij aansluit.

De school heeft bijvoorbeeld behoefte aan:

- ervaren wat integrale en structurele gezondheidsbevordering in de praktijk betekent (oriënteren en organiseren);
- inzicht in de gezondheidssituatie van de leerlingen en schoolpersoneel en/of de activiteiten van de school (schoolprofiel);
- het structureel verankeren van activiteiten die de school al uitvoert en het toepassen van erkende interventies op meerdere niveaus (activiteiten kiezen en uitvoeren);
- prioriteiten stellen (module activiteiten kiezen en uitvoeren, eventueel voorafgegaan door schoolprofiel);
- zicht op succesvolle en niet-succesvolle activiteiten, om de succesvolle activiteiten te kunnen borgen (evaluatie).

Totstandkoming

Deze handleiding is tot stand gekomen in samenwerking met landelijke en regionale partijen, onder coördinatie van het Centrum Gezond Leven. Conceptteksten van de handleiding zijn voorgelegd en bediscussieerd door professionals die scholen begeleiden bij integrale en structurele gezondheidsbevordering in het onderwijs.





2 Motieven voor integrale en structurele gezondheidsbevordering op de basisschool

Scholen, GGD'en, preventiepartners en gemeenten kunnen verschillende overwegingen hebben om planmatig en integraal te werken aan gezondheidsbevordering van basisschoolleerlingen. De belangrijkste overwegingen staan hieronder.

Basisschool als cruciale leeftijdsfase

Kinderen in de basisschoolleeftijd vormen een belangrijke doelgroep voor gezondheidsbevordering. In deze leeftijdsfase neemt de kans op ongezond gedrag toe en dat kan leiden tot ziekte en een ongezonde leefstijl op latere leeftijd. In een kleuterklas heeft bijvoorbeeld één op de tien kinderen overgewicht, maar onder pubers loopt dat aantal op tot één op de vijf. Van de tien- en elfjarigen heeft één op de tien wel eens gerookt. Vanaf een jaar of veertien neemt het aantal scholieren dat dagelijks rookt snel toe. Het overgrote deel van de jongeren heeft ook de eerste ervaringen met alcohol op de basisschool (Schrijvers en Schoemaker, 2008).

Aandacht binnen de Gezonde School voor kinderen uit gezinnen met een lagere sociaaleconomische status (SES), kinderen van niet-westerse afkomst en kinderen in achterstandswijken is van belang aangezien zij een relatief hoog risico lopen op een slechtere gezondheid. Mensen met een lage opleiding leven zes tot zeven jaar korter dan hoogopgeleiden (Stam et al., 2008). Een lage SES komt bij allochtonen vaker voor dan bij autochtonen. Beperkte taalvaardigheden, niet-westerse culturele achtergrond en een migratieverleden hebben een negatief effect op de gezondheid. Deze gezondheidsverschillen tussen mensen met een lage en hoge SES worden sociaaleconomische gezondheidsverschillen (SEGV) genoemd.


De overgang van basisschool naar voortgezet onderwijs blijkt een cruciaal moment te zijn voor het optreden van ongezond gedrag (Schrijvers en Schoemaker, 2008). Preventie richt zich daarom bij voorkeur op het continueren van gezond gedrag van kinderen op de basisschool.

Vier redenen voor gezondheidsbevordering op de basisschool

De school is, naast het gezin, een voor de hand liggende omgeving voor het bevorderen van de gezondheid en een gezonde leefstijl bij kinderen (St.Leger, 2007; Leurs et al., 2005).

In de eerste plaats beïnvloeden scholen de gezondheid van leerlingen en schoolpersoneel via educatie, het schoolklimaat, hygiënische aspecten, het zorgsysteem, geschreven en

¹ Onder 'allochtonen' worden hier personen verstaan van wie ten minste één ouder in het buitenland is geboren. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen personen die zelf in het buitenland zijn geboren (eerste generatie) en personen die in Nederland zijn geboren (tweede generatie) (definitie CBS).



ongeschreven regels en het (voorbeeld)gedrag van medewerkers en van leerlingen onderling.

In de tweede plaats hangen onderwijsresultaten en gezondheid en welzijn met elkaar samen. Goede onderwijsresultaten versterken bijvoorbeeld het zelfvertrouwen. Op lange termijn leiden goede onderwijsresultaten tot een grotere kans op maatschappelijk succes en daardoor tot een kleinere kans op gezondheidsproblemen (Schrijvers en Storm, 2009). Andersom oefent gezondheid invloed uit op de onderwijsresultaten. Zo gaan het overslaan van ontbijt, overgewicht, pesten of gepest worden en ADHD samen met minder goede schoolprestaties en in de meeste gevallen met grotere schooluitval (Bos et al., 2010).

In de derde plaats is de basisschool een plaats waar alle kinderen op relatief eenvoudige wijze te bereiken zijn. Dat geldt ook voor allochtone jeugd en kinderen uit gezinnen met een lagere (SES), die minder gebruik maken van preventieve voorzieningen in de gezondheidszorg (Hollander et al., 2006).

Tot slot bieden de onderwijskerndoelen goede aangrijpingspunten voor het vormgeven van gezondheidsbevordering op de basisschool (zie bijlage Beleidskader).

Vignet Gezonde School

Een school die structureel en integraal werkt aan gezondheidsbevordering kan het vignet Gezonde School krijgen². De school moet daarvoor voldoen aan een aantal indicatoren. Met het vignet Gezonde School maken scholen zichtbaar dat zij gezondheid van groot belang vinden en structureel aandacht besteden aan gezondheidsbevordering. Scholen kunnen zich daarmee profileren.

Integrale uitvoering van gemeentelijk beleid

Gezonde Scholen stimuleren de ontwikkelingskansen voor de jeugd en dragen bij aan het bevorderen van gezond gedrag. De Gezonde School heeft daardoor raakvlakken met lokaal beleid voor onder meer jeugd, gezondheid, onderwijs (bijvoorbeeld achterstandenbeleid, ZAT), WMO, veiligheid (zie bijlage Beleidskader). De Gezonde School biedt gemeenten mogelijkheden om integraal uitvoering te geven aan het lokale beleid.

Het inzetten op Gezonde Scholen kan aanleiding zijn om schoolbesturen en preventiepartners te stimuleren de activiteiten en voorzieningen die zij aan scholen, ouders en

² Het vignet Gezonde School is eind 2010 beschikbaar.



leerlingen bieden onderling goed af te stemmen en overlap, hiaten en belangentegenstellingen tegen te gaan. Op deze manier kan de gemeente invulling geven aan de eigen regierol, het overdadige aanbod aan initiatieven voor de school verminderen en de ontwikkelingskansen van de jeugd versterken.

Via Gezonde Scholen krijgt de gemeente meer zicht op de gezondheidsthema's waar scholen aan werken. Zo wordt duidelijk welke bijdragen scholen aan de speerpunten van het gemeentelijk gezondheidsbeleid geven (zie ook de handleiding Gezonde Gemeente). Op basis van (geanonimiseerde) schoolprofielen kan de gemeente bijvoorbeeld besluiten extra in te zetten op thema's die de gezondheid van bepaalde groepen verbeteren, zoals kinderen van ouders met een lage sociaaleconomische status, van niet-westerse afkomst of uit achterstandswijken.

De gemeente kan sociaaleconomische gezondheidsachterstanden terugdringen door vooral scholen in achterstandswijken te laten ondersteunen Gezonde School te worden. In achterstandswijken wonen veel mensen met een lage SES. Het bereik en de effectiviteit van gezondheidsbevorderende interventies is juist onder mensen met een lage SES relatief laag (Verweij en Ten Dam, 2006) en het aanbod van interventies sluit vaak niet aan bij de behoefte bij deze groep. Veel gemeenten maken daarom gebruik van een wijkgerichte aanpak om mensen met een lage SES te stimuleren gezonder te leven. De Gezonde School kan daar goed bij aansluiten.





3 Kernpunten van de handleiding Gezonde School

Veel basisscholen besteden al tijd en aandacht aan de gezondheid en het welbevinden van de leerlingen. Ze bieden zorg aan individuele leerlingen, geven bijvoorbeeld lessen over gezonde voeding en weerbaarheid, maken de omgeving (verkeers)veilig en stellen regels voor gezonde traktaties. De handleiding Gezonde School heeft ook niet zozeer als doel dat een school méér moet doen op het gebied van gezondheid. Het gaat er wél om dat de school op de meest effectieve manier aan gezondheid werkt, zodat de inzet meer oplevert voor leerlingen en leerkrachten.

Hieronder volgt een toelichting op de vijf kernpunten voor effectieve gezondheidsbevordering op de basisschool:

1. Structurele aanpak
2. Integrale aanpak
3. De school staat centraal
4. Koppeling tussen collectieve preventie en individuele leerlingenzorg
5. Samenwerking van preventiepartners


Kernpunt 1: Structurele aanpak

Een *structurele aanpak* is noodzakelijk om effecten ook op langere termijn te behouden. Structurele aandacht betekent dat de school weloverwogen prioriteiten stelt in gezondheidsthema's en iedere leerling gedurende minimaal drie jaar op een zo intensief mogelijke wijze blootstelt aan activiteiten die daarop inspelen. Structurele aanpak vereist dat de school de uitvoering van de gekozen activiteiten *borgt*. Dat kan op de volgende manieren:

- een schoolbreed gezondheidsbeleid ontwikkelen (een Schoolgezondheidsplan opnemen in het schoolplan (zie bijlage 4);
- succesvolle activiteiten opnemen in het schoolplan, lesrooster of jaarprogramma;
- gezondheidsthema's opnemen in het reguliere curriculum (bijvoorbeeld gebruik maken van gezondheidsvoorbeelden in reken- en taalonderwijs en muziekonderwijs koppelen aan bewegen);
- gezondheidsbevordering inbedden in alle activiteiten van de school³;
- leerlingen, schoolpersoneel, ouders en de wijk laten participeren in het gezondheidsbeleid.

Een lesprogramma van enkele maanden is intensiever en daardoor ook effectiever dan één keer naar een film kijken. Het verdient aanbeveling per school maximaal drie thema's als prioriteit te kiezen, om een intensieve aanpak haalbaar te houden en versnippering van aandacht te voorkomen. Als de school bijvoorbeeld prioriteit geeft

³ De school kan bij alle activiteiten aandacht geven aan gezondheidsbevordering. Ook bij projecten en vieringen kunnen gezonde voeding, beweging en andere gezondheidsonderwerpen een plaats krijgen.



aan gezonde voeding kan een leerling gedurende drie jaar intensief benaderd worden met gezond traktatiebeleid, voorbeelden van gezonde voeding tijdens het reguliere onderwijs, jaarlijks een erkende interventie en individuele begeleiding van kinderen met overgewicht door de sociaal verpleegkundige JGZ.

Structurele aanpak voor duurzaam effect

Uit verschillende reviews van schoolse gezondheidsinterventies blijkt dat structurele aandacht voor een gezondheidsprobleem een voorwaarde is voor het borgen van effecten op de lange termijn (Bos et al., 2010).

Kernpunt 2: Integrale aanpak

Uit onderzoek blijkt dat gezondheidsbevordering het meeste effect heeft als activiteiten voor een bepaald gezondheidsthema op meerdere niveaus worden aangeboden en inspelen op verschillende doelgroepen. Dit noemen we een integrale aanpak.

Voorwaarde voor succes: integrale aanpak

- Bied een mix van activiteiten aan gericht op signalering, gezondheidseducatie, schoolomgeving en schoolbeleid en regelgeving;
- Geef aandacht aan de verschillende doelgroepen: leerlingen, ouders en leerkrachten.

Aandacht op vier niveaus

Er zijn vier niveaus van gezondheidsbevordering te onderscheiden: signalering, gezondheidseducatie, de fysieke en sociale schoolomgeving en het schoolbeleid en regelgeving. Prioriteiten krijgen bij voorkeur aandacht op alle vier de niveaus. Met signalering, gezondheidseducatie en schoolomgeving worden leerlingen direct met het thema geconfronteerd en dat heeft de grootste invloed op gezondheidgerelateerd gedrag en gezondheid. Schoolbreedbeleid over gezondheid draagt bij aan de structurele verankering van activiteiten en maatregelen.



Hieronder volgt een toelichting op de vier niveaus van gezondheidsbevordering:

1. Signalering

Signalering betekent in dit verband: vroegtijdige signalering van bekende risicofactoren bij individuele leerlingen (zoals gescheiden ouders) en de geïndiceerde preventieve zorg die daarop volgt (individuele leerlingenzorg). Signalering geeft de mogelijkheid om met individuele leerlingenzorg in te spelen op collectieve preventie en andersom. Zorgteams op de basisschool en bovenschoolse Zorg- en Adviesteams (ZAT's) kunnen een belangrijke rol vervullen, door signalen over problemen bij zorgleerlingen aan te kaarten bij bijvoorbeeld de Gezonde Schooladviseur. Die kan bijvoorbeeld adviseren collectieve preventieve activiteiten uit te voeren om individuele problemen in de toekomst te verminderen, zoals een anti-pest programma.

2. Gezondheidseducatie

Gezondheidseducatie is het (klassikaal) aanbieden van informatie en voorlichting over gezondheid aan leerlingen. Het doel is primair preventief (collectieve preventie). De informatie kan in aanvullende lessen besproken worden, maar ook geïntegreerd worden in het reguliere curriculum, bijvoorbeeld in het taal- of rekenonderwijs. Ook schoolbrede voorlichtingsactiviteiten of projecten kunnen onderdeel zijn van gezondheidseducatie, zoals lessen op basis van een lespakket over gezonde voeding. Gezondheidseducatie is ook toepasbaar om schoolpersoneel en ouders te bereiken. Het gebruik maken van erkende interventies (www.loketgezondleven.nl) bevordert het effect op de gezondheid van de leerlingen en schoolpersoneel.

3. Schoolomgeving

De schoolomgeving is gezond als de fysieke en sociale omgeving optimaal is voor leerlingen (om te leren) en voor het schoolpersoneel (om te werken). Voorbeelden van een gezonde fysieke schoolomgeving zijn een beweegvriendelijk en veilig schoolplein, goede luchtkwaliteit, een veilige schoolroute en een gezonde werkplek voor de docent. Voorbeelden van een gezonde sociale schoolomgeving zijn gedragsregels, voorbeeldgedrag van leerkrachten en voorlichting aan ouders over gezondheid.

4. Schoolbeleid en regelgeving

Hieronder worden afspraken, regels en protocollen en de handhaving daarvan verstaan. Voorbeelden zijn schoolbreed beleid over gezonde traktaties en afspraken over sport en beweging op en rondom school. Opname van gezondheid in het schoolbeleid draagt bij aan de structurele en blijvende aandacht voor een gezondheidsprobleem.



Aandacht voor verschillende doelgroepen

Leerlingen, ouders en schoolpersoneel vragen een verschillende benadering voor gezondheidsbevordering (Stewart-Brown, 2006; St. Leger et al., 2007; Bos et al., 2010). Om goed in te kunnen spelen op de verschillende doelgroepen is het noodzakelijk de groepen actief te betrekken bij de activiteiten. Bijzondere aandacht vraagt het betrekken van ouders met een lage SES en niet-westerse allochtone ouders, omdat juist bij deze groep de grootste gezondheidswinst te behalen is. Op www.loketgezondleven.nl vindt u daar handreikingen voor.

Zo is het relevant bij de verschillende groepen te informeren hoe zij de gezondheid beleven. Deze informatie is bijvoorbeeld van belang bij opstellen van een schoolprofiel en het stellen van prioriteiten. De betrokkenheid van de groepen vergroot het draagvlak en leidt tot beter inzicht in de gezondheidsproblemen die om aandacht vragen.

Leerlingen zijn bijvoorbeeld te betrekken door ze een rol te geven bij het gezonder en veiliger maken van de schoolomgeving, bij de keuze van gezondheidsthema's en het ontwikkelen van veilige schoolroutes.

Ouders kunnen betrokken worden door te helpen met activiteiten op school, thuis activiteiten uitvoeren, input leveren voor het schoolprofiel/stellen van prioriteiten en meedoen aan discussies over bijvoorbeeld veilige schoolroutes. Daarnaast kunnen ouders op de hoogte gehouden worden over de activiteiten op de school en geïnformeerd worden over het belang van een gezonde leefstijl. Dit kan op verschillende manieren, bijvoorbeeld via een nieuwsbrief, website, brochure of informatieavond.

Kernpunt 3: De school staat centraal

Scholen kunnen kiezen uit een groot aanbod van lespakketten. Maar waar heeft een school zelf behoefte aan? Wat vinden leerkrachten, ouders en leerlingen het belangrijkste om aan te pakken? Hoe sluit je met de uitvoering aan bij de situatie op de basisschool en de problemen die er spelen?

Succesvolle implementatie

Aansluiten bij de problemen, wensen, behoeften en mogelijkheden van scholen draagt bij aan het draagvlak en vergroot de kans op succesvolle implementatie en borging van integrale, structurele gezondheidsbevordering op scholen.



De handleiding neemt de bestaande gezondheidsinzet op de basisschool als startpunt. De handleiding geeft aanknopingspunten om de bestaande inzet effectiever te maken en de structurele aanpak te borgen.

Kernpunt 4: Collectieve preventie koppelen aan individuele leerlingenzorg

Basisscholen besteden vaak veel aandacht aan individuele leerlingenzorg (zie kernpunt 2, signalering). De handleiding Gezonde School biedt handreikingen voor het koppelen van individuele zorg aan collectieve preventie. Deze koppeling heeft voordelen voor de betrokken partijen:

Voordelen op schoolniveau

- Gezondheidsbevordering is door deze koppeling onlosmakelijk verbonden met andere primaire taken van de school.
- Leerlingen en ouders kunnen individueel advies krijgen als de collectieve preventie aanleiding is voor persoonlijke vragen.
- Gezondheidsbevordering kan beter inspelen op de problemen van de leerlingen.

Voordelen op GGD-niveau

- De koppeling bevordert samenwerking tussen de afdelingen gezondheidsbevordering en jeugdgezondheidszorg van de GGD.
- Collectieve activiteiten op school vergroten de effectiviteit van de adviezen van de JGZ.
- De afdeling JGZ kan op deze wijze beter invulling geven aan collectieve preventie.
- Als meerdere afdelingen (GB, JGZ, AGZ) scholen ondersteunen bij planmatige gezondheidsbevordering, is meer capaciteit beschikbaar.
- Doordat de preventiepartners een duidelijke contactpersoon voor de school aanwijzen, wordt de persoonlijke relatie tussen de school en de preventiepartners sterker. Dit bevordert zowel de individuele activiteiten als de collectieve activiteiten.

De koppeling kan bijvoorbeeld op de volgende manieren tot stand komen

- Individuele signalen (bijvoorbeeld pesten) vormen een aanleiding voor structurele activiteiten voor een grote groep, bijvoorbeeld op het gebied van schoolbeleid (pestprotocol), sociale omgeving (bespreken van gedragsregels in het kader van pesten in de klas) en gezondheidseducatie (lespakket over pesten).
- Klassikale gezondheidseducatie kan vragen oproepen bij individuele leerlingen, die in een persoonlijk gesprek met een sociaal verpleegkundige JGZ aan bod kunnen komen.
- JGZ-gegevens worden verwerkt in het schoolprofiel.



Kernpunt 5: Samenwerking tussen preventiepartners

Preventiepartners zijn organisaties die basisscholen ondersteunen met gezondheidsbevordering en individuele leerlingenzorg. Tot de lokale preventiepartners behoren bijvoorbeeld de GGZ, bureau Halt, welzijnswerk, de onderwijsbegeleidingsdiensten, verslavingszorg, thuiszorgorganisaties, organisaties voor eerstelijns zorg, Sportservice en de politie.

De handleiding Gezonde School biedt tips om goede en structurele samenwerking tussen lokale en regionale preventiepartners te stimuleren. De bijlage Samenwerking gaat daar nader op in (bijlage 3). Belangrijk doel van de samenwerking is het gezamenlijk ondersteunen van de basisscholen bij integrale en structurele gezondheidsbevordering en het afstemmen van het preventieaanbod aan scholen en zorg dragen voor samenhang in het aanbod. Afstemming van initiatieven en activiteiten verlost de school van het onge-wenste overgrote aanbod van activiteiten.

Samenwerking als voorwaarde voor succes

Samenwerking tussen lokale preventiepartners draagt bij aan het draagvlak voor de Gezonde School en vergroot de kansen op succesvolle implementatie en borging van integrale en structurele gezondheidsbevordering op scholen.

Het is aan te bevelen één Gezonde Schooladviseur aan te stellen die namens de preventiepartners als centraal contactpersoon fungeert voor een basisschool. De Gezonde Schooladviseur speelt een belangrijke rol in de afstemming van initiatieven en activiteiten. In de handleiding Gezonde School is ervan uitgegaan dat de Gezonde Schooladviseur werkzaam is bij de GGD, maar ook de andere preventiepartners kunnen de rol van Gezonde Schooladviseur invullen.



Literatuur

Bos, V., D.M. de Jongh en T.G.W.M. Paulussen (2010) Gezondheidsbevordering en preventie in het onderwijs. Stand van zaken, effectiviteit en ervaringen van GGD'en en scholen. RIVM, Bilthoven.

Handleiding Gezonde Gemeente (in prep.).

Hollander, A.E.M. de, N. Hoeymans, J.M. Melse, J.A.M. van Oers en J.J. Polder (2006) Zorg voor gezondheid - Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2006. Bohn Stafleu Van Loghum, Houten.

Leurs, M.T.W., H.P. Schaalma, M.W.J. Jansen, I.M. Mur-Veeman, L.H. St.Leger en N. de Vries (2005) Development of a collaborative model to improve school health promotion in the Netherlands. *Health Promotion International* 20(3): 296-305.

Leurs, M.T.W., M. Steenbakkens en M.W.J. Jansen (2006) Het schoolslag-praktijkboek: samen werken aan preventie op maat in het onderwijs. GGD Zuid Limburg, Maastricht.

Marx, E. en S. Wooley (1998) *Health Is Academic: A Guide to coordinated School Health Programs*. Teachers College Press, New York.

Paulussen, Th., R. Panis, L. Peters, G. Buijs en P. Wijnsma (1998) Stand van zaken schoolgezondheidsbeleid in Nederland. NIGZ, Woerden.

Pijpers, F.I.M. (1999) Schoolgezondheidsbeleid in het basisonderwijs. Proefschrift Universiteit Leiden, Leiden.

Schrijvers, C.T.M. en C.G. Schoemaker (2008) Spelen met gezondheid. Leefstijl en psychische gezondheid van de Nederlandse jeugd. RIVM, Bilthoven.

Schrijvers, C.T.M. en I. Storm (2009) Naar een integrale aanpak van gezondheidsachterstanden. Een beschrijving van beleidsmaatregelen binnen en buiten de volksgezondheidssector. RIVM, Bilthoven.

