

## Eerste opvangschool een gezonde school?<sup>1</sup>

*De gezondheid van kinderen die nieuw in Nederland zijn is kwetsbaar. In dit artikel gaat het niet zozeer om de vatbaarheid voor ziektes, maar wordt met gezondheid ook het geestelijk en maatschappelijk welzijn van de leerlingen bedoeld<sup>2</sup>. De gezondheid van leerlingen heeft invloed op school, bijvoorbeeld omdat problemen van kinderen het leren kunnen belemmeren. Hieronder wordt een aantal specifieke gezondheidsrisico's en belemmeringen bij de ontwikkeling van jonge nieuwkomers beschreven. Daarna gaat dit artikel in op de meerwaarde van het samenwerken van de eerste opvangschool met de JGZ, de GGD en de Centra voor Jeugd en Gezin om op school, nog meer dan al gebeurt, met gezondheid aan de slag te gaan. Ook is achtergrondinformatie met betreffende links toegevoegd.*

### **Gezondheidsrisico's en ontwikkelingsproblemen**

Nieuwkomers-leerlingen zijn vaak afkomstig uit landen waar ziektepreventie, screening en zorg minder vanzelfsprekend zijn. Daardoor kan er sprake kan zijn van een gezondheidsachterstand. Tevens is de stress van de (gedwongen) migratie een risicofactor op zich voor gezondheidsproblemen en ontwikkelingsproblemen. Daarom is voor deze leerlingen goede en soms extra zorg noodzakelijk.

- ✚ Ouders spelen de belangrijkste rol bij de ontwikkeling van hun kinderen. Hoewel ouders van nieuwkomers, net zoals andere ouders, het beste voor hebben met hun kinderen, lukt het hen niet altijd om hun kinderen adequaat te ondersteunen. Bijvoorbeeld omdat zij de gezondheids- en welzijns voorzieningen onvoldoende kennen. Ouders in asielzoekerscentra hebben soms zelf veel psychische klachten, waardoor zij onvoldoende aandacht aan hun kinderen besteden
- ✚ Ouders van nieuwkomers uit oost- en midden Europa hebben, doordat zij te druk zijn met werken, niet altijd voldoende aandacht en zorg voor hun kinderen.
- ✚ Achterstallige zorg kan betekenen dat somatische aandoeningen als darmparasieten of sikkelcelanemie nog niet bekend zijn. Maar ook ontwikkelingsstoornissen als dyslexie en autisme kunnen in het land van herkomst of in andere landen waar de kinderen verbleven, over het hoofd gezien zijn.
- ✚ Van migrantenfamilies is bekend dat kindermishandeling vaker voorkomt dan bij autochtone families. Kinderen uit Oost-Europa en Afrika lopen het meeste risico.
- ✚ Kinderen die lang in asielzoekerscentra “wonen” vormen de meest kwetsbare groep. Zij hebben veel meer psychische problemen dan Nederlandse kinderen.
- ✚ Kinderen in asielzoekerscentra eten relatief ongezond. Ook lopen ze meer dan andere kinderen in Nederland het risico op ongevallen en verdrinking.
- ✚ Als nieuwkomers tijdens hun pubertijd naar Nederland komen, zijn zij vaak onvoldoende seksueel voorgelicht, waardoor ze niet weerbaar genoeg zijn en risico's lopen op ongewenste zwangerschappen en soa 's.

---

<sup>1</sup> Artikel verschenen in LOWANieuws, E-nieuwsbrief, jaargang 3, nummer 3, april 2011

<sup>2</sup> De lijst met literatuur die voor dit artikel gebruikt is, kan opgevraagd worden bij de auteur.

Kortom er is reden genoeg om bij jonge nieuwkomers extra aandacht aan gezondheid te geven en de veerkracht van deze leerlingen te versterken. Zelfs kinderen die erg schokkende gebeurtenissen hebben meegemaakt blijken goed, zonder therapeutische hulp te kunnen herstellen. Noodzaak is wel dat ouders en kinderen snel na aankomst in Nederland ondersteund worden in het “de draad opnieuw oppakken”. Ouders door hen te informeren over opvoeden, over de gezondheidsvoorzieningen en de actieve rol die van hen verwacht wordt bij het onderwijs aan hun kinderen. Kinderen door persoonlijke gesprekken met hen te voeren, onderlinge steun te versterken en door hen weerbaar te maken.

### *Belemmeringen in preventie en zorg*

Voor ouders van nieuwkomers is de weg naar de zorg niet zonder hindernissen. Naar een Centrum voor Jeugd en Gezin gaan voor advies of voorlichting is voor veel van deze ouders verre van vanzelfsprekend. Onder andere omdat ze nog geen Nederlands spreken, zo'n preventieve voorziening van huis uit niet kennen en ook, al voelen ze zich onzeker over de opvoeding en willen advies, zij dit niet vanzelfsprekend zullen vragen. Ook voldoet de geboden zorg vaak niet en sluiten medische adviezen en jeugdzorg bijvoorbeeld onvoldoende aan op de verwachtingen van deze ouders. Soms zijn er belemmeringen van andere aard, bijvoorbeeld als het gaat om seksuele vorming. Deze ouders zijn meestal niet gewend hun kinderen zelf voor te lichten. Voor docenten en andere voorlichters is het lastig bijvoorbeeld vanwege taalbelemmeringen. Ook is er nog onvoldoende bruikbaar materiaal en zijn voorlichters en docenten, omdat zij culturele en religieuze barrières vermoeden, huiverig om aan de slag te gaan.

### *School speelt een belangrijke rol bij signalering en ondersteuning*

Omdat docenten de kinderen dag in dag uit zien en vaak een vertrouwensband hebben met kinderen, zien zij veel gezondheidsproblemen en ontwikkelingsachterstanden. Eerste opvangscholen besteden daarom al veel aandacht aan de gezondheid van hun leerlingen. Omdat het enige tijd duurt voordat kinderen Nederlands spreken is diagnostiek lastig. Ook psychologische testmateriaal is niet altijd bruikbaar. Door extra mentorzorg, deskundige schoolbegeleiders en goede samenwerking met externe organisaties in zorgteams kunnen leerlingen gemonitord en zorg gestart worden. De op sociaal emotioneel welzijn gerichte Pharos methoden als Welkom op school (VO) en FC de Wereld (PO) worden nog steeds gebruikt als manier om onderlinge sociale steun te versterken. Er zijn maatjes- of mentorprojecten waar ISK leerlingen aan deelnemen. Van basisscholen met veel migrantenleerlingen is bekend dat migrantenouders vaak erg positief zijn over de leerkrachten. Zij zouden graag intensiever bij de school betrokken willen worden. Ook van vluchtelingenouders is dit bekend. Samen met ouders werken aan de gezondheid van kinderen versterkt de relatie en het wederzijds vertrouwen en komt ten goede aan de leerlingen. Omdat scholen op meerdere terreinen gezondheidsproblemen kunnen tegenkomen, is een planmatige, maar vooral ook selectieve aanpak nodig. Scholen willen en kunnen niet alle gezondheidsproblemen aanpakken. Reguliere gezondheidsinstellingen kunnen een belangrijke rol spelen in het eerste opvangonderwijs. Zij kunnen de school adviseren bij het gezondheidsbeleid op school.

## Mogelijkheden voor samenwerking met de jeugdgezondheidszorg, GGD en centra voor jeugd en gezin

*Jeugdgezondheidszorg* De jeugdgezondheidszorg heeft in Nederland een unieke plaats. Zij zien immers alle kinderen en zijn ook voor ouders van nieuwkomers vaak een acceptabele adviesgever. In zorgadviesteams op school kunnen zij een belangrijke rol spelen, maar zij kunnen ook individuele gesprekken hebben met ouders en kinderen op basis van signalen van scholen. De activiteiten van de JGZ kunnen per plaats verschillen. Er zijn bijvoorbeeld plaatsen waar jeugdverpleegkundigen seksuele voorlichting geven, terwijl dat elders niet gebeurt.

*GGD* De door veel GGD 'en gebruikte Gezonde Schoolmethode is een goede partner om op school op een systematische manier aandacht aan gezondheid te geven. Kenmerk is dat GGD medewerkers, met het schoolteam en soms met ouders, prioriteren wat de belangrijkste gezondheidsproblemen zijn en haalbare plannen maken om die structureel aan te pakken. Voorbeelden van belangrijke onderwerpen zijn: voeding, bewegen of weerbaarheid maar ook sociaal emotionele problemen van kinderen. Ze gebruiken daarbij vaak de rapportage die door de jeugdgezondheidszorg per school gemaakt is. De GGD kan adviseren welke methoden op school het beste bruikbaar lijken en voorkomt daarmee dat scholen, worden bedolven onder het aanbod en verkeerde keuzes maken.

*Centra voor Jeugd en gezin* De centra voor jeugd en gezin, die sinds kort overal in Nederland gestart zijn, bereiken migrantenjeugd en hun gezinnen nog onvoldoende. Hoogstwaarschijnlijk bereiken ze nieuwkomers en hun ouders nog in het geheel niet. Dat is jammer want ouders die kort in Nederland zijn hebben vaak veel behoefte aan informatie over opvoeden en schoolgaan. Eerste opvangscholen zijn een prima locatie om met ouders in gesprek te gaan over opvoeden in Nederland. Ouders hebben daar behoefte aan en de school is een bekende en neutrale plek voor hen. De winst voor school is de versteviging van het pedagogisch partnership. De winst voor een CJG is dat zij zo contacten krijgen met een moeilijk te bereiken risicogroep. Een volgende stap kan zijn om ouders daarna op een CJG uit te nodigen.

Nieuwkomers zijn kwetsbaar. Als gezondheidsproblemen de ontwikkeling van deze leerlingen belemmeren, zal de school extra aandacht aan gezondheid moeten geven. Lokale gezondheidsorganisaties kunnen daarbij belangrijke partners zijn. Soms zijn dat partners die de eerste opvangschool en de specifieke gezondheidsproblemen van die leerlingen nog onvoldoende kennen. Mogelijk dat met dit artikel de samenwerking een positieve stimulans krijgt.

Bram Tuk ([b.tuk@pharos.nl](mailto:b.tuk@pharos.nl))

-  **Informatie over gezondheid en voorbeelden van samenwerking**
-  Docenten en schoolleiders die op een eenvoudige manier geïnformeerd willen blijven over de gezondheidsaspecten van en de zorg voor migranten en vluchtelingen kunnen zich aanmelden voor de Pharos nieuwsbrief: <http://www.pharos.nl/abonnee>
-  Pharos werkt samen met de landelijke organisatie (RIVM Centrum Gezond Leven) die de Gezonde School methode implementeert en in een handleiding beschreven is. [http://www.loketgezondleven.nl/object\\_binary/o10325\\_gebruikershandleiding-Gezonde-](http://www.loketgezondleven.nl/object_binary/o10325_gebruikershandleiding-Gezonde-)

[School.pdf](#) Die handleiding is ook bedoeld voor leerlingen op “zwarte” scholen. Dit jaar is ook een vignet gelanceerd voor scholen die deze methode hanteren.

<http://www.gezondeschool.info/>

- ✚ Een artikel over de Gezonde School werkwijze in Rotterdam:  
[http://www.pharos.nl/uploads/site\\_1/Pdf/Phaxxarchief/2010\\_1\\_15-17\\_De\\_Gezonde\\_School.pdf](http://www.pharos.nl/uploads/site_1/Pdf/Phaxxarchief/2010_1_15-17_De_Gezonde_School.pdf)
- ✚ In Brabant is in 2004 op AZC scholen ervaring opgedaan met de Gezonde School methode. Ervaringen staan hier [http://www.pharos.nl/uploads/site\\_1/Pdf/Jeugd/J13-Gezonde\\_School\\_op\\_AZC\\_scholen-2004.pdf](http://www.pharos.nl/uploads/site_1/Pdf/Jeugd/J13-Gezonde_School_op_AZC_scholen-2004.pdf) beschreven en zijn met name interessant voor schoolleiders en de GGD.
- ✚ Er is een aantal CJG's dat ervaring heeft opgedaan met interculturalisatie. Die ervaringen zijn gebruikt voor een handreiking. Scholen kunnen, als CJG's aarzelen om samen te werken, hiernaar verwijzen.  
[http://www.pharos.nl/uploads/site\\_1/Pdf/Jeugd/De\\_interculturalisatie\\_van\\_het\\_Centrum\\_voor\\_Jeugd\\_en\\_Gezin1.pdf](http://www.pharos.nl/uploads/site_1/Pdf/Jeugd/De_interculturalisatie_van_het_Centrum_voor_Jeugd_en_Gezin1.pdf)
- ✚ Scholen kunnen met vragen over gezondheid bellen of mailen naar het Pharos Informatie en advies punt [http://www.pharos.nl/directnaar/informatie\\_en\\_advies](http://www.pharos.nl/directnaar/informatie_en_advies)

*Pharos zal na de zomer een weerbaarheidstraining ontwikkelen/beschrijven voor asielzoekerskinderen en andere nieuwkomers primair onderwijs. Pharos zoekt eerste opvang scholen die interesse in weerbaarheidstrainingen hebben of al ervaring hiermee hebben opgedaan. Ook zoeken we basisscholen die interesse hebben in het door Pharos aan te passen lesprogramma Smaaklessen*