

Schoolgezondheidsbeleid op
asielzoekersscholen, een pilot
Eindrapport

juni 2004

Inhoudsopgave

1.	Inleiding.....	4
2.	Doelstelling	6
3.	Doelgroep	7
4.	Projectgroep.....	8
5.	Opzet van het project (algemeen)	9
6.	Uitvoering van het project. Beschrijving van het proces.....	11
7.	Beschouwing.....	20
8.	Conclusies en aanbevelingen.....	23
9.	Besluit	25
bijlage 1	Samenstelling werkgroep.....	26
bijlage 2	Opzet workshop Gezond op school	27
bijlage 3	Schoolbeschrijving AZ-school Oisterwijk.....	28
bijlage 4	Aanvulling actiepunten “Gezond op school” vanuit optiek AZ-scholen.....	35

Voorwoord

In dit rapport wordt verslag gedaan van de ervaringen die zijn opgedaan tijdens een pilot die liep over de schooljaren 2002-2003 en 2003-2004. De pilot heeft als doel te bezien of schoolgezondheidsbeleid zoals dat landelijk op diverse reguliere basisscholen door de GGD'en is geïntroduceerd, ook haalbaar is op asielzoekerscholen.

Er wordt stil gestaan bij de voortgang, de ups en downs en de leereffecten. Er worden conclusies getrokken en aanbevelingen gedaan. Ondanks de vele perikelen is de belangrijkste conclusie, dat schoolgezondheidsbeleid goed toepasbaar is op deze scholen, en juist hier een meerwaarde kan hebben. Over het waarom leest u in dit verslag.

Dank gaat uit naar het managementteam van de Stichting MOA Brabant en Zeeland voor de geboden gelegenheid om dit onderzoek te doen, naar de leden van de werkgroep voor hun enthousiaste inbreng met een speciaal woord van dank aan Anneke van Esch voor haar doorzettingsvermogen, tenslotte aan de leden van het regionaal vakgroepoverleg voor hun stimulerende adviezen.

W.M.G. Klasen, expertise Jeugdgezondheidszorg, GGD West-Brabant.

1. Inleiding.

In de 70-er jaren van de vorige eeuw is het inzicht sterker geworden, dat de gezondheid van de mensen niet alleen bevorderd wordt door steeds meer therapeutische mogelijkheden te creëren, maar dat door middel van preventie door gedragverandering veel extra winst is te behalen.

De opkomst van GVO (gezondheidsvoorlichting en opvoeding) is hiervan het logische gevolg. Vroeg hiermee beginnen, al op jeugdige leeftijd, biedt daarbij de beste resultaten.

In 1985 werd in de Wet op het Basisonderwijs deze ontwikkeling wettelijk verankerd: hierin is aan de basisschool de taak toebedeeld om gezond gedrag van de leerlingen te bevorderen. Hierbij wordt gedacht aan het in gunstige zin beïnvloeden van de leefstijl en van de leefomgeving. Scholen krijgen dan al snel te maken met een groot aanbod van allerlei lesmethodes, breed of smal qua onderwerp, lesbrieven, activiteiten en projecten gericht op gezondheidsbevordering. De school kent al sinds jaar en dag de zorg voor leerlingen vanuit de jeugdgezondheidszorg, later werden daarnaast de gebouwen onderworpen aan een regelmatige hygiëne- en veiligheidsinspectie door de GGD. Het probleem ontstaat dan om een goede keuze te maken uit het bonte aanbod en de samenhang tussen al de activiteiten aan te brengen.

De GGD bij reguliere scholen en de MOA bij asielzoekerscholen is voor de school het eerste aanspreekpunt als het gaat om GVO en om het signaleren en opvangen van kinderen met gezondheidsproblemen.

De jeugdgezondheidszorg heeft eind 80-er jaren landelijk een methode ontwikkeld die de activiteiten gericht op de gezondheid inventariseert, samenhang daarin aanbrengt, maar ook een planning voor de langere termijn maakt. De beleidsverantwoordelijkheid ligt daarbij bij het schoolteam.

Het gaat vaak om het maken van keuzes uit een groot aanbod en het stellen van prioriteiten vanuit een scala aan mogelijkheden. De vooropgestelde visie dient daarbij dan steeds de leidraad te zijn. Deze methode wordt schoolgezondheidsbeleid (SGB) genoemd.

SGB is als volgt te omschrijven:

Het beleid dat een school voert om de gezondheid en veiligheid te beschermen en te bevorderen van iedereen die op school zit of werkt.

De aandacht vanuit de GGD resp. MOA richt zich daarbij expliciet op de leerlingen.

De opbouw van SGB rust op drie peilers:

- zorg voor de gezondheid van de leerlingen, d.w.z. signaleren van gezondheidsproblemen (gezondheid in de brede zin van het woord), opvang daarvan, het bieden van de juiste hulp cq. het begeleiden naar de juiste hulpverlening.
- bevorderen van gezond gedrag d.m.v. lesmethodes, projecten en kortdurende activiteiten systematisch ingebouwd in het leerplan en ad hoc inspelend op bepaalde situaties.
- aandacht voor een gezonde en veilige omgeving zowel fysisch als psychologisch (sfeer).

De afdeling Jeugdgezondheidszorg (JGZ) van de diverse GGD'en in Nederland heeft de implementatie van SGB op (basis)scholen tot haar taak gemaakt en er is in al die jaren al veel ervaring mee opgedaan. SGB is zo opgezet dat de school optimaal kan profiteren van de inzet en deskundigheid van de GGD. De school zelf wordt wel verantwoordelijkheid gegeven voor de opzet en het tempo.

De MOA (medische opvang asielzoekers) werkt er o.a. aan om de werkwijze van de jeugdgezondheidszorg zoals die voor de Nederlandse jeugd gangbaar is, ook toe te passen op asielzoekerkinderen. Er was echter geen ervaring met SGB op asielzoekerscholen.

Bij de opzet van SGB zijn verschillende disciplines betrokken, GVO via de GVO-er en JGZ via de jeugdverpleegkundige en de jeugdarts.

De laatste twee hebben o.a. als taak individuele voorlichting te geven aan jeugdigen en hun ouders.

De GVO-er heeft gezondheidsbevordering als taak, de opzet en (ondersteuning bij) de uitvoering hiervan.

SGB heeft zowel voor de GVO als de JGZ uit te voeren taken in zich. Dit impliceert afstemming en samenwerking. In de praktijk was ook hiermee nog geen ervaring opgedaan.

Verder zijn er binnen de methodiek van SGB mogelijkheden om samen te werken met andere instellingen, deze mogelijkheden zijn echter nog niet duidelijk in beeld. Ook dit verdient nader onderzoek.

Vanuit het managementteam van de Stichting MOA Brabant en Zeeland is opdracht gegeven aan de expertise-GGD een pilot-project "Schoolgezondheidsbeleid op asielzoekerscholen" op te zetten, waarin bovengenoemde punten uitgewerkt worden.

2. Doelstelling

De doelstellingen van het project zijn als volgt te omschrijven:

- a) het opdoen en beschrijven van praktijkervaringen op een tweetal basisscholen die verbonden zijn aan een asielzoekerscentrum in het cluster Hart voor Brabant
- b) het op basis van ervaringen van en evaluatie bij de betrokkenen doen van aanbevelingen aan het MT van de MOA Brabant –Zeeland over de wijze waarop SGB op asielzoekerscholen vorm kan krijgen en de hieraan gekoppelde taakverdeling en samenwerking tussen de verschillende disciplines onderling en andere samenwerkingspartners.
- c) het aan de hand van al deze ervaringen in kaart brengen van verschillen tussen SGB op reguliere en asielzoekerscholen, op basis waarvan geadviseerd kan worden over het aanbrengen van aanpassingen in de methodiek van SGB gericht op asielzoekerscholen. Ook de randvoorwaarden komen hierbij aan bod.

3. Doelgroep

De doelgroep van het onderzoek bestaat in eerste instantie uit de leerkrachten en leerlingen van twee basisscholen die verbonden zijn aan asielzoekerscentra in het cluster Hart voor Brabant en de daaraan gekoppelde JGZ-medewerkers en GVO-medewerker.

Het betreft

- de AZ-school Heilig Hart te Dongen
- de AZ-school De Sleutel te Tilburg.

4. Projectgroep

Er is een projectgroep ingesteld bestaande uit vertegenwoordigers van de uitvoerende discipline MOA-JGZ (verpleegkundigen en artsen), van de MOA-GVO en ondersteunende/adviserende leden (GVO-medewerker ondersteunende GGD, expertise-GVO, preventiemedewerker GGZ). De voorzitter komt vanuit het expertise-centrum JGZ. Voor de samenstelling van de werkgroep zie bijlage 1.

De projectgroep komt één keer in de zes tot acht weken bij elkaar, in totaal twaalf keer.

5. Opzet van het project (algemeen)

Bij de opzet en uitvoering van het project is het Protocol Schoolgezondheidsbeleid Basisonderwijs van de GGD West-Brabant als leidraad genomen. Al eerder is de definitie van SGB gegeven. Hier volgen de algemene uitgangspunten en de beschrijving van het stappenplan.

Uitgangspunten zijn:

- voor de implementatie van het SGB is het van belang, dat de interventies worden afgestemd op de gezondheidssituatie van de schoolpopulatie en de behoeften van school
- de school is zelf verantwoordelijk voor het SGB
- de rol van de GVO-functionaris en JGZ-medewerkers (m.n. jeugdverpleegkundige, jeugdarts) is het ondersteunen van de beleidscyclus waarin de school zijn SGB ontwikkelt en het samen met de school werken aan de uitvoering van het gezondheidsbeleid.

De beleidscyclus bestaat uit de volgende fases:

Fase van het beleidsinitiatief.

Door middel van gesprekken met de directie en vervolgens het schoolteam wordt de school gestimuleerd en gemotiveerd tot het oppakken van schoolgezondheidsbeleid.

Te nemen stappen zijn:

- keuze van de school
- wervingsgesprek met de directeur
- een bijeenkomst van het volledige schoolteam met GVO-er/JGZ-medewerker.

Fase van beleidsvoorbereiding.

De school heeft besloten om met SGB te starten. Dan volgt een inventarisatie van de stand van zaken op het gebied van gezondheid. Daarbij wordt gekeken naar wat de school al doet aan gezondheidseducatie, aan de begeleiding van kinderen met problemen en aan veiligheid en hygiëne in en rond het gebouw.

In deze fase wordt de gezondheidsbeschrijving van de school opgesteld.

Te nemen stappen:

- interview met de schoolleiding aan de hand van een checklist
- informatieverzameling uit de gezondheidsonderzoeken bij de leerlingen door de jeugdarts en verpleegkundige
- verzamelen informatie vanuit medisch hygiënische begeleiding / Algemene Schoolverkenning (ASV).

Fase van beleidsvorming.

De gezondheidsbeschrijving vormt de basis voor het SGB. In deze fase wordt de gezondheidsbeschrijving geanalyseerd en maakt de school keuzes. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de methode “Gezond op School”. Het betreft een workshop waarin teamleden en eventueel ouders actief met elkaar overleggen over prioriteiten van de school op het gebied van gezondheid.

Het resultaat van de workshop is een plan van aanpak op hoofdlijnen. Voor een beschrijving van de workshop zie bijlage 2.

Te nemen stappen:

- bespreking schoolbeschrijving binnen de MOA, zodat ieder op dezelfde lijn zit
- bespreking schoolbeschrijving met de schoolleiding
- workshop Gezond op School.

Fase van de beleidsuitvoering.

Het plan van aanpak wordt door de school in samenwerking met de MOA-GVO en MOA-JGZ uitgewerkt en daarna uitgevoerd.

Te nemen stappen:

- plan van aanpak concreet maken
- zoeken van passend cursusaanbod en lesmaterialen
- inbedden in het jaarplan van de school.

Fase van beleidsevaluatie en bijstelling.

SGB is geen zaak van één jaar. Regelmatige evaluatie en bijstelling zijn belangrijke facetten van beleidsmatig werken. Gezondheid komt regelmatig terug op de agenda.

Te nemen stap:

- plannen evaluatiebijeenkomsten met het schoolteam

6. Uitvoering van het project. Beschrijving van het proces

Het project loopt van september 2002 tot juni 2004. In de eerste fase, die het schooljaar 2002-2003 beslaat, is gewerkt aan het werven, de introductie, het maken van een schoolbeschrijving en een plan van aanpak op de twee scholen. Het tweede jaar is bedoeld om het plan van aanpak uit te werken en uit te voeren.

In de loop van het eerste jaar gaat vrij onverwacht een van de deelnemende scholen dicht, nl. de school de Sleutel. Halverwege de projectperiode is dan ook een derde school, de AZ-school Oosterwijk, benaderd.

Van alle drie de scholen volgt nu de beschrijving van de voortgang.

Op basis van beleidscyclus zijn de volgende stappen gezet.

AZ-school De Sleutel te Tilburg.

- Fase van beleidsinitiatief

Op AZ- school De Sleutel waren vanuit het MOA-GGZ-project (samenwerking MOA, GGZ) al contacten gelegd. Op de AZ-school bestond de behoefte om de leerlingen extra handvatten aan te reiken ter bevordering van hun sociaal-emotionele ontwikkeling. In dit kader is GGZ een interventie gestart met gebruik van non-verbale creatieve methoden.

Deze methode die als leidraad het project “Laat maar zien wie je bent” heeft, is gericht op omgaan met je verleden, omgaan met de grote verschillen in achtergrond tussen kinderen, en richting geven aan een nieuwe toekomst.

Tevens hebben leerkrachten samen met de JGZ-medewerkers van de school een drietal modules kunnen volgen met de onderwerpen:

1. ontwikkelingspsychologie
2. trauma, rouw en verlies
3. acculturatie.

Voor de pilot SGB is dankbaar gebruik gemaakt van de ingang die de GGZ-preventiemedewerker en MOA-GVO-er al hadden op de school. Er is een wervingsgesprek gevoerd met de adjunct-directeur van de school. In of rond dit gesprek waren betrokken de GGZ-medewerker, de MOA-GVO-er, de GVO-medewerker van de ondersteunende GGD en de MOA-jeugdarts van de school.

Doel van dit gesprek was de school enthousiast te maken voor het werken met de methodiek en om afspraken te maken voor een bijeenkomst met het leerkrachtenteam.

In het wervingsgesprek is naar voren gekomen dat er al veel gebeurt op de school (tandenpoets-project, luizenbeleid, diverse gezondheidseducatiemethodes, veiligheidsbeleid). Door de adjunct-directeur genoemde aandachtspunten waren voeding en bedtijd. De adjunct-directeur geeft aan het einde van het gesprek aan te willen gaan werken aan SGB. Afspraak voor de teambespreking is gemaakt.

- Fase van beleidsvoorbereiding

Vervolgens heeft een interview plaatsgevonden van de GGZ-medewerker met de MOA-arts. In dit gesprek werden de MOA-JGZ-dossiers doorgenomen met als doel opvallende gezondheidsproblemen of -thema's bij kinderen op De Sleutel boven water te krijgen. Op deze manier is informatie verzameld voor de schoolbeschrijving.

In dit interview noemt de arts een breed scala van problemen o.a. opvoedingsvraagstukken, concentratieproblemen, verzuim en cariës. Meer dan de helft van de kinderen is nog niet zindelijk. Het laat naar bed gaan is een groot probleem. Ook drankgebruik door de ouders wordt genoemd. Er komt regelmatig mishandeling voor, in één situatie was er sprake van vermoeden van sexueel misbruik. Het omgaan met het verleden blijkt vaak moeilijk, veel ouders praten er niet over met hun kinderen, terwijl deze wel allerlei gedragsproblemen vertonen die daaruit voortkomen of kunnen voortkomen. Het aanpassingsvermogen van de kinderen is groot en vaak groter dan van de ouders. De kinderen zijn veelal vrolijk.

Dan volgt de bijeenkomst met het team van leerkrachten. Deze is uitgevoerd door de GGZ-medewerker en de GVO-medewerker van de ondersteunende GGD. Doel van de bijeenkomst was het uitleggen van het project SGB en het bevragen van de leerkrachten over gezondheid op school, om zo te komen tot een schoolbeschrijving. Deze beschrijving is gemaakt en voorgelegd aan het leerkrachtenteam. Naar aanleiding van hun opmerkingen en aanvullingen is de schoolbeschrijving aangepast en vastgesteld. De schoolbeschrijving is gemaakt door de GGZ-medewerker met ondersteuning van de GGD-GVO-er.

De schoolbeschrijving gaat uitgebreid in op de organisatie van de school (bestuur, levensbeschouwing), samenwerking met de reguliere school, de populatie, het gebouw (de slechte verlichting, lekkages, slecht sluitwerk), de vervuilde situatie van het schoolplein en de fietsenstalling, de geografische ligging, de wijk, de gezondheid van de kinderen aan de hand van de bevindingen van de JGZ, de gezondheidseducatie (de diverse onderwerpen waar aandacht aan wordt besteed passeren de revue: leefstijl, tandenpoetsen. FC-de wereld, Laat maar zien wie je bent, hygiëne, ziek zijn en pesten), het zorgsysteem en (het schijnbaar) gebrek aan betrokkenheid van de ouders.

De ouderbetrokkenheid is erg summier. De contacten verlopen moeizaam. Voor de rapportbesprekingen krijgen de ouders een brief. Bij een op de drie ouders gaat dit niet goed, dan moet nog een keer een afspraak gemaakt worden. Uiteindelijk met heel veel energie van de leerkrachten wordt wel 90% van de ouders bereikt. Maar ook dan heb je als leerkracht niet altijd de juiste persoon voor je, soms komt een oom of tante van het kind in plaats van de ouder. De ervaring van de leerkrachten is dat school en thuis erg gescheiden worden, ouders zijn niet gewend om te kijken hoe het op school gaat. Ouders van jonge kinderen komen nog wel de school binnen bij het halen en brengen van de kinderen. Leerkrachten leggen huisbezoeken af bij de kinderen in hun groep. Hier wordt door de ouders positief en enthousiast op gereageerd. Contacten met de ouders verlopen dus via een huisbezoek,

een rapportbespreking, een wekelijkse nieuwsbrief, de schoolgids, de schoolkrant vijf keer per jaar, het sleuteltheater (voordracht) en speciale vieringen.

Hulp krijgen van ouders bij bepaalde activiteiten is nauwelijks voor elkaar te krijgen. Ouders van de AZ-school zitten niet in de MR of in de ouderraad.

De ouderavond wordt gezamenlijk met de reguliere school georganiseerd, maar er komt dan haast niemand van de AZ-school. Een ouderavond voor alleen AZ-ouders wordt niet gedaan, aangezien het heel moeilijk te realiseren is door taalproblemen.

Ook zijn ouders vaak moeilijk telefonisch bereikbaar, bijvoorbeeld bij calamiteiten. Dat maakt de communicatie met hen erg lastig.

- Fase van beleidsvorming.

Er vond een bijeenkomst met alle leerkrachten van De Sleutel plaats, waarbij volgens de methodiek “Gezond op school” prioriteiten werden vastgesteld.

De leerkrachten hebben met in hun achterhoofd de bevindingen uit de schoolbeschrijving in twee groepen met behulp van een vijftigtal kaartjes onderwerpen gekozen waarvan men van mening was dat er op school extra aandacht aan moet worden besteed.

Uit beide groepen kwamen de volgende zeven onderwerpen naar voren

- afspraken bij calamiteiten
- voorlichting over gezonde voeding
- aanwezigheid volwassenen met een EHBO-diploma
- sociale vaardigheden: respect, persten, geweld
- sociale kaart
- veiligheid in en rond de school
- voorlichting roken/drinken

Uiteindelijk worden de volgende drie actiepunten gekozen:

1. sociale kaart.
2. aandacht voor calamiteiten via literatuuronderzoek.
3. voorlichting roken/drinken.

Er wordt afgesproken, dat de school de actiepunten verder uitwerkt tot een beknopte lijst punten waaraan de komende maanden kan worden gewerkt. Het team bepaalt de prioriteiten, schat in wat reëel en haalbaar is om aan te pakken. Er wordt tevens bepaald aan welke van de actiepunten het leerkrachtenteam zelfstandig kan werken en bij welke actiepunten ondersteuning gewenst is. Er wordt afgesproken, dat contact wordt opgenomen met de GGD zodra e.e.a. is geconcretiseerd. Dit verslag wordt besproken. Maar op dit punt, we zijn nu in maart 2003, is het project SGB bij AZ- school De Sleutel blijven steken. Tijdens dit gesprek bleek dat de school, door sluiting van het AZC Tilburg in juli 2003, eveneens zou gaan sluiten. Daardoor gaat er zoveel voor de leerlingen en leerkrachten gebeuren, dat SGB geen prioriteit meer is.

Begin maart 2003 is besloten het hierbij te laten. Wel is gekeken naar de rol die de MOA zou kunnen hebben bij de afscheidactiviteiten op school. Het afscheid heeft op 24 april 2003 plaatsgevonden: een Vlaamse kermis met attracties. Twee MOA-medewerkers waren aanwezig

met informatie over mondgezondheid en het tandenpoetsproject. Hier is voor gekozen, omdat dit project al liep op school en zowel bij kinderen als hun ouders al bekend was.

Tenslotte heeft er een evaluatiegesprek plaatsgevonden tussen de adjunct-directeur en de MOA-GVO-er.

In dit gesprek is gesproken over de samenwerking met de MOA en de GGZ en over het SGB. De creatieve werkvormen van de GGZ zijn als zeer waardevol ervaren. Het schoolteam had graag gezien, dat de creatieve werkvormen waren verlengd, omdat men merkte, dat de kinderen er zelf veel aan hebben gehad.

De samenwerking met de MOA en de GGZ is door de school als prettig ervaren. Er is aandacht gegeven aan de problemen die het team bij de kinderen signaleert. Het latere voorstel om mee te werken aan het SGB is volledig door het team ondersteund.

Geconcludeerd werd, dat SGB een lange aanloop vraagt, terwijl de wens bij het team al snel naar concrete activiteiten uitgaat.

Een duidelijk en eerder uitgezet tijdsplan en het snel betrekken van het team bij de uitwerking zijn als suggesties naar voren gekomen. Het blijkt dat het moeilijk is geweest de bedoeling van SGB over te brengen. Verder zijn door allerlei gebeurtenissen op school (aankomende sluiting, uitval adjunct-directeur) dingen niet altijd optimaal gelopen.

AZ-school H. Hart te Dongen.

- Fase van beleidsinitiatief.

Ook op deze school wordt de non-verbale werkvorm van de GGZ uitgevoerd.

Eerst heeft een wervingsgesprek met de coördinator van de school plaatsgevonden.

Het gesprek is gevoerd door de MOA-GVO-er, de MOA-JGZ-verpleegkundige en de GGD-GVO-er. De coördinator was enthousiast om deel te nemen, een afspraak voor een teamoverleg is gemaakt.

- Fase van beleidsvoorbereiding.

Dan vond een onderhoud plaats over de JGZ-dossiers tussen de MOA-GVO-er en JGZ-verpleegkundige. Deze gegevens zijn verwerkt tot een bijdrage aan de schoolbeschrijving. Er is een verzamelstaat gemaakt van de gezondheidsproblemen die bij de kinderen werden gezien.

Vooral op sociaal-emotioneel vlak zijn er zorgen:

<i>Slaapproblemen</i>	<i>3</i>
<i>Slecht eten</i>	<i>1</i>
<i>Slecht luisteren</i>	<i>1</i>
<i>Bedplassen</i>	<i>3</i>
<i>Scheidingangst</i>	<i>2</i>
<i>Gevolgen van traumatisch geweld</i>	<i>1</i>

<i>Complexe problematiek, multiprobleemgezin met vermoeden van (seksuele) mishandeling</i>	6
<i>Andere sociaal-emotionele problematiek (oppositieel gedrag, contactproblemen etc.)</i>	10

Op een aantal van 56 kinderen vertonen dus zo'n 27 kinderen sociaal-emotionele problematiek van wie 16 (dit is 37%) in een complexere vorm.

Er vindt een bijeenkomst met het schoolteam plaats. Doel van deze bijeenkomst is het uitleggen van het project schoolgezondheidsbeleid en het van de leerkrachten vernemen of ze willen gaan werken aan SGB. Het antwoord is positief, en de leerkrachten zijn bevraagd over de gezondheid op school, om zo te komen tot een schoolbeschrijving.

In de bijeenkomst blijkt dat ook het team veel problemen bij asielzoekerkinderen signaleert. Deze groep is op zichzelf gericht en vertoont regelmatig gedragsproblemen. Dit vergt veel energie van de leerkracht.

De coördinator had op een eerder moment al veel informatie verstrekt. Na deze bijeenkomst is er een vragenlijst over gezondheidseducatie naar de leerkrachten verzonden, ook omdat niet iedereen op de bijeenkomst aanwezig was. De antwoorden leveren aanvullende gegevens op over de wijze waarop de leerkrachten in de lessen aandacht besteden aan gezondheid.

Op grond van de gegevens uit het gesprek met de coördinator, het teamoverleg, de vragenlijst en de resultaten van het dossieronderzoek is de schoolbeschrijving door de MOA-GVO-er gemaakt met ondersteuning van de GGD-GVO-er.

Ook hier betreft het informatie over de populatie, het gebouw en de omgeving, samenwerking, bevindingen van de gezondheidsonderzoeken door de JGZ, het zorgsysteem van de school, gezondheidsprojecten en ouderbetrokkenheid.

Het gebouw voldoet goed. De kinderen worden echter in de wijk, die qua sociale klasse als midden tot hoog wordt gezien, moeilijk geaccepteerd.

Wat betreft de gezondheidslessen: onderwerpen die al aan bod kwamen, zijn hygiëne, omgaan met elkaar, vandalisme, discriminatie en seksuele voorlichting. Verder is er een tandenpoetsproject en aandacht voor pesten (m.n. als het zich voordoet).

Wat betreft de ouderbetrokkenheid, het kost veel moeite om de ouders te bereiken. Toch komt 80% op de ouderavond c.q. de 10-minutengesprekken.

Ouders komen niet uit zichzelf naar school. Als er zorgen zijn, dan neemt school wel contact op met de ouders.

De schoolbeschrijving is naar school gezonden en op de volgende teamvergadering besproken.

- Fase van beleidsvorming.

De workshop "Gezond op school" is de volgende stap.

De teamleden worden in twee groepen verdeeld. Elke groep gaat aan de hand van kaartjes zijn prioriteiten stellen.

Na overleg tussen de twee groepen blijven er tien onderwerpen over, waaruit de definitieve keuze moet komen, te weten:

- *Leerkrachten trainen voor het begeleiden van leerlingen met opvallend gedrag.*
- *Leerkrachten trainen in signaleren van lichamelijke en psychosociale problematiek.*
- *Zorg voor respect en vertrouwen.*
- *Aanschaf hulpmiddelen, bijscholing en inplanning van lessen gezondheidseducatie.*
- *Systematisch in alle groepen bevorderen van sociale vaardigheden.*
- *Tijd reserveren om waarden en normen te bespreken.*
- *Pesten in en buiten de klas.*
- *Ouders stimuleren om zelf contact op te nemen met de school.*
- *Zorgvuldig omgaan met en schoonhouden van materiaal op de speelplaats.*
- *Voorkomen en bestrijden van geweld en vandalisme.*

In een volgende teamvergadering wordt een keuze gemaakt. Deze valt op de onderwerpen

1. *pesten*
2. *het werken aan waarden en normen.*

Het waarom van deze keuze zit hem in het feit dat er, hoewel er veel materiaal op dit gebied op school te vinden is en er ieder jaar aandacht aan de onderwerpen wordt besteed, er toch geen verbetering in het gedrag van de leerlingen is waar te nemen.

De vraag is hoe ze het dan anders moeten aanpakken. De vraag aan de MOA is of zij de school hierbij wil ondersteunen.

Dan volgt er een uitgebreide heroriëntatie. De vraag rijst weer: wat wil de school hiermee. Duidelijk wordt dat het team een bredere en meer gestructureerde aanpak wil. Men wil zich eerst goed voorbereiden alvorens met activiteiten te beginnen. Er wordt overeenstemming bereikt om heel basaal eerst aandacht te schenken aan de waarden en normen van de leerkracht zelf, omdat deze onderling blijken te verschillen.

T.a.v. omgaan met straf en beloning is dat goed te zien. Dit leidt ertoe dat ook gedragsregels verschillend worden gehanteerd.

Het bespreekbaar maken van de verschillen en het komen tot eenduidige afspraken is het doel waarop men zich eerst wil richten.

Vragen die gesteld kunnen worden, zijn:

- wat willen we als team accepteren?
- Wat maakt het klimaat veilig?
- Wat vinden we dat helemaal niet kan?
- Wat doet het werken met asielzoekerkinderen met mij?

Dan worden de regels die het team hanteert onder de loep genomen, er wordt naar gestreefd dat het team de regels op papier gaat zetten en de regels eenduidig gaat hanteren. De regels worden toegespitst op het omgaan met elkaar. Deze fase heeft lang geduurd. Ondertussen wordt al wel een activiteit gekozen waarin sociaal-emotionele ontwikkeling een hoofdrol speelt, n.l. het circusprogramma van Stichting Capriool. Dit is erop gericht kinderen te laten zien waar ze goed in zijn.

Verder loopt de interventie van de GGZ naar tevredenheid door.

Afgesproken wordt dat de coördinator van de school in kaart brengt wat er op school aan documenten voorhanden is, gericht op het pedagogisch klimaat. De MOA-GVO-er gaat elders te rade hoe genoemd doel in een werkvorm is te concretiseren.

- Fase van de beleidsuitvoering.

Datgene wat in de vorige fase doordacht is, wordt geconcretiseerd door het kiezen van een werkmethode “Gedragen Gedrag”. De GVO-er van de ondersteunende GGD heeft hiertoe een belangrijke aanzet gegeven. Met deze methode wordt er in het team naar toe gewerkt om eenduidige waarden en normen te hanteren. Als deze duidelijk zijn, kunnen hierop de regels voor de school gebaseerd worden.

Dan doen er zich ontwikkelingen voor die het team doen besluiten om voorlopig nog niet met de methode te starten. De onzekerheid over de toekomst van de school wordt te groot.

Veel leerlingen krijgen al langere tijd op de AZ-school les. Het Nederlandse taalniveau van de meeste kinderen is hierdoor gestegen. De komende maanden en het nieuwe schooljaar gaan er veel leerlingen over naar het reguliere onderwijs. Er is geen zicht op nieuwe leerlingen, omdat er geen nieuwe gezinnen in het centrum komen en er geen doorstroming is.

De leerlingen die vanuit de crèche komen, blijken voldoende Nederlands te hebben geleerd om in de reguliere scholen te beginnen. Het voortbestaan van de school wordt onzeker. Omdat er naar het zich laat aanzien, minder dan 20 leerlingen over zullen blijven, kan dit voor de gemeente een reden zijn om de school te sluiten.

Hangende het besluit van de gemeente, wordt met het team besproken om niet alles stil te leggen, maar aandacht voor de gezondheid ook in de komende maanden op de agenda te houden en toch nog een of meer concrete activiteiten uit te voeren. In beeld komen een ontbijtproject en het project “Omgaan met gevoelens”. Het laatstgenoemde wordt door het team nog niet op zijn plaats gevonden, daar er nu volop gewerkt wordt aan het inbedden in het leerplan van de methode “Laat maar zien wie je bent” als voortzetting op de non-verbale werkvorm die de GGZ het afgelopen jaar heeft toegepast op de school. Het ontbijtproject wordt wel ingevoerd, de leerlingen ontbijten niet of nauwelijks, ook de ouders kunnen goed bij zo'n project betrokken worden.

M.b.v. de leskisten van de GGD “Het ontbijtspelletje” en “Ontbijten, lekker joh” wordt een ontbijtproject gedraaid en afgesloten met een gezamenlijk ontbijt op school. Alle leerlingen, hun ouders, de leerkrachten, de MOA-JGZ-medewerker en de MOA-GVO-er zijn bij dit ontbijt aanwezig.

In de projectweek heeft elke leerkracht een eigen invulling in zijn klas, met als leidraad de leskisten. Een eetdagboekje uit een van deze leskisten wordt meegegeven als huiswerkopdracht en is het uitgangspunt voor het project. Op deze manier worden ook de ouders erbij betrokken. Het is hierbij belangrijk om te achterhalen wat er aan voeding in de gezinnen genuttigd wordt en op welke tijden. Dit eetdagboekje is ook het uitgangspunt voor het ontbijt dat de school aanbiedt aan de kinderen als afsluiting van de projectweek.

Dit ontbijt ziet er multicultureel uit, maar ook gezond.

In de projectweek komen verschillende onderdelen aan bod:

- 1. onderdelen uit de leskisten, zoals muurkrant, wat eet je, kleurplaten, smaakvragen voor thuis.*
- 2. gezond ontbijten als gastles in de klas. Deze les wordt ingevuld door de JGZ-medewerker en de GVO-er.*
- 3. een uitstapje naar de bakker, molen of broodmuseum.*
- 4. ouders wordt gevraagd om op school brood te bakken.*
- 5. Het gezamenlijk ontbijt wordt afgesloten met een poppenkastvoorstelling.*

Intussen valt de beslissing van de gemeente. De AZ-school gaat in afgeslankte vorm door. Er blijven echter slechts twee klassen over. Dit besluit heeft grote personele consequenties. De huidige coördinator die bij het SGB op de school zelf zo'n trekkersrol heeft vervuld, zal naar elders vertrekken. Het SGB valt overigens daarmee niet weg, maar na de zomer zal opnieuw met de leiding en de overblijvende leerkrachten een doorstart moeten worden gemaakt.

AZ-school Oisterwijk.

- Fase van beleidsinitiatief

In het najaar van 2003 kan een begin worden gemaakt met de introductie van SGB op deze school. Vanwege de sluiting van De Sleutel is aan het MT van MOA Brabant en Zeeland hiertoe toestemming gevraagd, om tijdens de pilotfase het nivo van opdoen van ervaring met SGB op peil te houden.

De non-verbale werkvorm van de GGZ is in deze periode ook geïntroduceerd.

Het is de bedoeling geweest om de diverse fases voorafgaand aan de fase van beleidsuitvoering sneller (± een half jaar) te doorlopen, hetgeen ook is gelukt. Het eerste gesprek met de coördinator verliep positief.

- Fase van beleidsvoorbereiding

Er vindt een bijeenkomst van de MOA-GVO-er, de GGZ-medewerker en de JGZ-verpleegkundige met het schoolteam plaats, waarin een inventarisatie van diverse aspecten rond gezondheid op school is gemaakt. Met de JGZ-medewerker is aan de hand van de JGZ-dossiers een overzicht gemaakt van de problematiek die er bij de kinderen en ouders aanwezig is. De MOA-GVO-er en MOA-JGZ-verpleegkundige werken bij dit alles intensief samen, ook met de GGZ-medewerker is er vaak overleg. Vervolgens is de schoolbeschrijving gemaakt, die we hier integraal opnemen, om daadwerkelijk te laten zien wat het inhoudt.

(Zie bijlage 3.)

- Fase van beleidsvorming.

De schoolbeschrijving wordt in het team besproken.

Dan wordt de methode Gezond op school toegepast.

Er worden prioriteiten gesteld en aan de hand daarvan wordt gelijk een actieplan gemaakt, waarbij activiteiten worden vastgesteld met een tijdspad.

De uitkomsten zijn:

- *Er worden cursussen gevolgd bij de SOM (schoolbegeleidingsdienst) omtrent het omgaan met het moeilijke kind, onderverdeeld in het oudere en het jongere kind. Actie leerkrachten. Evaluatie juni 2005. Eind schooljaar 2005 hebben twee leerkrachten een cursus gevolgd.*
- *Aandacht wordt besteed aan het bevorderen van sociale vaardigheden. Activiteiten in dezen zijn al opgestart via de non-verbale werkvormen. Het team wil dit structureel inbedden in de lessen.*

In het schooljaar 2004-2005 wordt er begonnen met activiteiten rondom de Heldenkist, een methode om sociale vaardigheden aan bod te laten komen.

Actie team. Evaluatie december 2004.

De GGZ zal gevraagd worden een evaluatie-instrument van deze methode te maken.

- *Oefenen van de vluchtroute.*

Die wordt twee keer per jaar structureel in het programma ingebed, in juni en november van elk jaar.

Actie team. Evaluatie juli 2004.

- *Aandacht voor seksuele voorlichting.*

De leerkrachten vinden dit een moeilijk onderwerp om in de klas te bespreken. Er spelen twee factoren: de culturele achtergrond en het taboe dat er voor veel ouders en kinderen op het onderwerp rust.

De leerkrachten gaan het onderwerp niet uit de weg, maar willen het onderwerp duidelijker in de klas behandelen. Nu gebeurt het incidenteel, als het moment er zich voor leent. Ook willen ze niet aan de ouders voorbijgaan, alleen is dan de vraag op welke manier dat is aan te pakken.

Afgesproken wordt dat:

tijdens coördinatorenoverleg aan alle scholen gevraagd wordt hoe zij met het onderwerp omgaan. Ook wordt besproken hoe ouders bij dit onderwerp betrokken kunnen worden.

Actie coördinator. Evaluatie januari 2005.

- *Aandacht voor ouderbetrokkenheid.*

Dit heeft constante prioriteit. Het team probeert elke keer weer om ouders bij school te betrekken, maar met een moeizaam resultaat. Ouders zijn vaak weg tijdens schooltijd.

Afgesproken wordt dat:

de JGZ-verpleegkundige ouders gaat stimuleren om mee naar school te gaan als er festiviteiten worden georganiseerd.

Actie MOA-JGZ. Evaluatie na elke festiviteit.

- *Fase van beleidsuitvoering.*

Op deze school zijn dus al activiteiten n.a.v. de beleidsvorming opgestart. De meeste vinden het volgende schooljaar plaats en worden ingepland.

7. Beschouwing

Uitgaande van de doelstellingen van het project kan wel gesteld worden dat er heel wat ervaring is opgedaan t.a.v. introductie van SGB op asielzoekerscholen. In het vorige hoofdstuk is dit uitgebreid beschreven. Het blijkt dat de methodiek ook goed toepasbaar is op asielzoekerscholen. Echter, de stabiliteit van een reguliere basisschool ontbreekt. Er treden steeds veranderingen op zoals wisselingen van teamsamenstelling, personeelwisselingen bij de MOA, sluiting of dreigende sluiting etc., zodanig dat er een fase optreedt dat we konden stellen: en nu? Hoe verder, moeten we wel verder? De voortgang wordt achterhaald door de feiten, van buitenaf komend en onverwacht. Niet te voorzien, maar wel een les om voortaan steeds rekening mee te houden, bij de werving al en in de loop van de tijd.

SGB is bedoeld voor de langere termijn, maar als die niet bestaat, dienen fases sneller te worden doorlopen en meer ingespeeld te worden op actuele zaken. Dat is tenminste onze leerervaring en dat is ook een van de grote verschillen met reguliere scholen. Dat is ook wel gedaan en met steeds meer alertheid. Bij de sluiting van de eerste school is het project stopgezet, maar is wel ingespeeld op de situatie door bij het afscheid met activiteiten vertegenwoordigd te zijn. Bij de lange brainstormfase van de tweede school is ook een relevante activiteit opgepakt. En vooral bij de derde school zijn de fases snel doorlopen en kwamen er concrete keuzes die uitgewerkt worden. Het leerproces is er geweest, bij de eerste school kon het moeilijk sneller, omdat de MOA-medewerkers nieuw waren en moesten worden ingewerkt. Bij de derde school blijkt gewoonweg: de ervaring is, er is nog nauwelijks hulp van buiten nodig, het draait.

In het algemeen zijn bij SGB de GVO-er en jeugdverpleegkundige de spil waar SGB op een school om draait.

Bij de MOA was weinig ervaring wat betreft samenwerking tussen JGZ en GVO t.a.v. een diepgaand onderwerp. Ook hierin is ervaring opgedaan. In de loop van het project hebben veel verschillende mensen een rol gespeeld, de rol van de GGZ-medewerker is hier zeker te noemen die vanuit lopende contacten een belangrijke wervende/ initiërende rol heeft gespeeld om SGB “binnen” te krijgen in de school.

De MOA-GVO-er, de GVO-er van de ondersteunende GGD, de jeugdverpleegkundige, de jeugdarts, allen hebben in de beginfase ergens een rol gespeeld, vaak wel overlappend, haast inwisselbaar. Ook de rol van de JGZ is dan nog niet optimaal, dit vooral door externe omstandigheden.

In de tweede helft van het eerste jaar worden de rollen echter duidelijk, de inbreng van de JGZ wordt groter en gestructureerder.

De MOA-GVO-er is in het hele project de stabiele factor geworden en heeft zich uitgekristalliseerd tot de coördinator, èn de ervaringdeskundige. Zodanig dat ze ook in staat is haar kennis over te dragen op eventuele nieuwkomers in het project. Alle stappen die zij zet, worden met de JGZ gecommuniceerd die waar nodig adviseert, informatie aanlevert en meewerkt. De GVO-er werkt voor meerdere scholen, de JGZ-medewerker doet zijn/haar taken specifiek op vaak die ene school van het asielzoekerscentrum.

Wat de JGZ doet, geldt ook voor de GGZ-medewerker die op zich vanuit haar eigen instelling onafhankelijk op de scholen opereert, maar zichzelf inweeft in het web van SGB.

In het begin blijkt, dat het moeilijk is om de clou van SGB duidelijk te maken, zeker wanneer enerzijds een lange lijn wordt uitgezet met daarop allerlei ad hoc, korte termijn, direct op situaties inspelende korte lijnen. De herhaling van de boodschap en de ervaring van de MOA-GVO-er en de MOA-JGZ-medewerkers maken e.e.a. in de loop van het project wel duidelijker. SGB heeft Brabantbreed inmiddels wel op AZ-scholen bekendheid gekregen.

Als één ding duidelijk is geworden, is het wel dat de problematiek bij de asielzoekerkinderen groot is. Het in kaart brengen hiervan is een onderdeel van SGB. Vooral op psychosociaal gebied geldt dit, en vele malen sterker dan op een reguliere basisschool. Wat dit betreft is SGB een eye-opener. Dit sluit ook wel aan op wat elders gevonden is, zoals op de conferentie Stress bij Vluchtelingenkinderen (27-11-03) in Noord-Nederland werd verwoord (GGDkennisnet zoeknr. 21859)

De keuze van prioriteiten gaat ook, soms na een lange aanloop, steeds vooral in die richting. Ook AZ-scholen hebben hun faciliteiten, kunnen een beroep doen op schoolbegeleidingsdienst, maatschappelijk werk, formeel niet op jeugdzorg, wel op de GGZ. De ervaring heeft duidelijk gemaakt dat de vraag mag worden gesteld of dat genoeg is. De scholen zijn vaak klein van opzet, er is veelal een reguliere school waar men op terug kan vallen, maar de terugkoppeling daarnaar en naar andere instellingen is vaak summier. De scholen zijn erg zelfstandig, maar ook tamelijk geïsoleerd. Ook hier kan SGB een rol spelen om lijn aan te brengen, behoeftes in kaart te brengen, samenwerking op te starten of te verbeteren. Anderzijds, juist omdat de psychosociale problematiek er zo uitspringt was de inbreng van de GGZ in het project in wezen onmisbaar. De vraag komt op of je als MOA t.a.v. de ingewikkelde problematiek alleen genoeg kunt bieden. De GGZ als samenwerkingspartner bij SGB is meer dan gewenst, wanneer het om de asielzoekerpopulatie gaat. Andere samenwerking is (nog) niet in beeld. Richting schoolbegeleidingsdienst en maatschappelijk werk is nog wel oriëntatie hierop nodig.

De tijdsinvestering is vooraf als volgt berekend voor het hele project

- GVO-ondersteuning GGD 1 uur per week
- JGZ- verpleegkundige 2 uur per week
- MOA-GVO-er 8 uur per week.

De GVO-ondersteuning viel na een jaar nagenoeg weg. Deze is in het eerste jaar intensief geweest, in het tweede jaar is er bij vragen gebruik van gemaakt, maar er was veel minder behoefte aan.

De GGZ-medewerker heeft totaal zo'n 50 uur aan het project besteed. De MOA-expertise zo'n 100 uur (twee personen). Het leerproces heeft natuurlijk veel extra tijd gekost. Bij ervaren mensen ziet er een tijdsinvestering per school als volgt uit:

- MOA-GVO-er 3 uur per week
- jeugdverpleegkundige 1 uur per week
- jeugdarts 0,5 uur per week.

De taak van de GVO-er is hierin het coördineren, het maken van afspraken, het voorbereiden en uitvoeren van de diverse bijeenkomsten en het aangaan van de samenwerking met de diverse geledingen (JGZ, GGZ, andere externen). In alle stappen zoals in hoofdstuk 5 aangegeven, neemt zij het voortouw.

De taak van de jeugdverpleegkundige is het adviseren en ondersteunen van de GVO-er, het mede-opzetten van de teambijeenkomsten, het aanleveren van gegevens en het opzetten en (mede)uitvoeren van het activiteitenplan.

De taak van de jeugdarts is ook het adviseren en ondersteunen van de GVO-er en jeugdverpleegkundige. Hij/zij heeft een taak bij de werving, het aanleveren van gegevens en het inbrengen van samenwerkingsnetwerken rond de school in het SGB. In de uitvoeringsfase komt hij/zij in beeld bij het opzetten van bepaalde activiteiten (te denken valt aan themabijeenkomsten of cursussen).

In het voorgaande zijn al enkele verschillen genoemd tussen SGB op AZ-scholen en reguliere basisscholen:

- de vele wisselingen op een AZ-school waar rekening mee gehouden moet worden, het daardoor meer op korte termijn werken i.t.t. een reguliere school.
- qua taakverdeling is bij een AZ-school de GVO-er de spil, bij een reguliere school de verpleegkundige.
- de sociaal-emotionele problematiek is op AZ-scholen vele malen groter dan op reguliere scholen. Een groot verschil is dan ook de keuze van de prioriteiten die bij de AZ-school vooral ligt bij deze psychosociale problematiek, daar ligt de behoefte!
Bij reguliere scholen zijn de prioriteiten veel meer divers en gaan van medisch-technische zaken tot gedragsaspecten.
- de GGZ speelt op AZ-scholen een grote rol bij het SGB of kan die spelen, mede door het in het voorgaande genoemde. Bij een reguliere school is de GGZ t.a.v. SGB nauwelijks in beeld.
- de AZ-scholen zijn verbonden aan reguliere scholen. Er is weinig terugkoppeling naar de moederschool. De AZ-scholen lijken hun eigen problemen op te moeten lossen en hebben meer behoefte aan ondersteuning.

De methode "Gezond op school" is gericht op reguliere scholen. Toevoegen van onderwerpen die op AZ-scholen actueel zijn, is wel gewenst. In bijlage 4 worden suggesties gedaan.

Ouderbetrokkenheid verdient speciale aandacht. AZ-scholen kozen ervoor de ouders niet te betrekken in de eerste fase van SGB. SGB op reguliere scholen doet dit juist wel. SGB leent zich hier ook goed toe. Signalen zijn er enerzijds dat ouders zo afwezig zijn, anderzijds met veel energie komt voor een bepaalde activiteit 80 tot 90% naar de school.

Scholen waren/zijn enthousiast, werken graag mee, grijpen een kans. De MOA-medewerkers zijn enthousiast. Ze zien de lijn, er is een beleid, een geheel, waaraan al het nieuwe getoetst kan worden, past het er wel of niet in. Het is het verhaal van het bos en de bomen. Scholen en MOA geeft het een visie die ondanks alle snelle wisselingen en ontwikkelingen in het oog wordt gehouden.

8. Conclusies en aanbevelingen

In de afgelopen jaren is gebleken dat op AZ-scholen schoolgezondheidsbeleid goed is uit te voeren. Het protocol moet dan wel aangepast worden aan de specifieke situatie van de MOA en AZ-scholen.

Het in kaart brengen van de situatie rond gezondheid op school maakt duidelijk hoe écht zwaar de problematiek is en hoe moeilijk het de school daarmee heeft. De school heeft ook het gevoel daarin te zwemmen. Men wil zelf van alles doen, ook anderen buiten de school willen van alles doen. Om dit op te pakken biedt SGB een kapstok om de lijnen uit te zetten en structuur te bieden, zowel voor de mensen van de school als de MOA-medewerkers.

Aanbeveling 1:

Laat SGB verder doorgaan op de scholen waar het loopt en laat het ook in alle andere AZ-scholen en OC-scholen ingang vinden. SGB werkt.

Pas wel het protocol aan.

Anders dan op reguliere scholen, wordt beleid op een AZ-school doorkruist door veel wisselingen, dreigingen, veranderingen.

Aanbeveling 2:

Laat SGB zowel de korte als de lange termijn omvatten. Blijf vasthouden aan alle te doorlopen fases, maar doe dat in een versneld tempo, een jaar is te lang. Ga ook snel in op actuele vragen en behoeften. Laat al bestaande activiteiten doorlopen, start nieuwe zaken al in een vroege fase van SGB op.

De samenwerking GVO-JGZ is in de loop van de tijd steeds beter verlopen, de taakafbakening is uitgekristalliseerd. De MOA-GVO-er is duidelijk de spil, de coördinator van het project geworden. De huidige MOA-GVO-er in het project is nu in staat andere GVO-ers en JGZ-medewerkers te begeleiden t.a.v. SGB. De JGZ-medewerkers, m.n. de verpleegkundige van de betrokken school trekt met de GVO-er op in een soort van adviserende en assisterende functie, hij/zij speelt een rol bij de werving, het aanleveren van gegevens over de gezondheid, deelname aan de diverse bijeenkomsten en uitvoering van concrete activiteiten.

In de uitvoerende fase kan de rolverdeling zo worden veranderd, dat de verpleegkundige het eerste aanspreekpunt wordt voor de school. De GVO-er ondersteunt de verpleegkundige bij de uitwerking en uitvoering van het activiteitenplan.

Aanbeveling 3:

De GVO is de coördinator van SGB, de JGZ werkt nauw samen met de GVO-er en neemt in de fase van beleidsuitvoering de coördinatie over. De GVO-er van het SGB-project gaat voort op de “eigen” scholen en werkt andere GVO-ers in om SGB op de hun toebedeelde scholen uit te gaan voeren.

Er is nog wel ondersteuning nodig vanuit de GGD voor de GVO, maar dit blijft beperkt tot een regelmatig overleg en consultatie.

De samenwerking met de GGZ is bijzonder goed geweest. Gezien de richting die SGB vaak op blijkt te gaan, nl. extra aandacht voor psychosociale problematiek is de inbreng van de GGZ heel wezenlijk.

Aanbeveling 4:

Betrek de GGZ in een vroeg stadium bij de voortgang van SGB. Onderzoek ook de mogelijkheden van andere samenwerkingspartners zoals maatschappelijk werk en schoolbegeleidingsdienst.

Veel asielzoekerskinderen stromen door naar het reguliere basisonderwijs, soms in grote groepen tegelijk. In het kader van de intergratie MOA-GGD is SGB een onderwerp dat hierin meegenomen kan worden. De GGD kan de MOA ondersteunen bij SGB op AZ-scholen, de MOA kan de GGD ondersteunen bij SGB op reguliere scholen waar veel asielzoekerskinderen zitten.

Aanbeveling 5:

Inventariseer de reguliere scholen met veel asielzoekerskinderen. Zoek samenwerking met de GGD om daar SGB met speciale aandacht voor de asielzoekerspopulatie op te pakken.

Oorspronkelijk is SGB een methode gericht op reguliere scholen, aandacht voor asielzoekers is daarin niet opgenomen. Aanpassingen in die richting zijn zeker nodig, de hoofdmoot is echter goed toepasbaar op AZ-scholen.

Aanbeveling 6:

Neem in de prioriteitenkeuze onderwerpen op die relevant zijn voor de AZ-scholen. Zie ook bijlage 4

Schenk extra aandacht aan ouderparticipatie, want dit is op AZ-scholen nog verre van voldoende, maar wel nodig om ook qua gezondheidsbevordering thuis en school op elkaar aan te laten sluiten.

9. Besluit

En ook vinden de diverse disciplines van de MOA elkaar, en zij samen en de school vinden elkaar, en zij samen en de kinderen en de ouders vinden elkaar. En vaker vroeg dan laat gaan ze ook weer uit elkaar met tassen en koffers vol die ze niet kunnen dragen. Uiteindelijk gaat het om de juiste bagage. Een stukje gezondheid extra hoort daarbij.

Samenstelling werkgroep:

- Anneke van Esch, GVO-medewerker, coördinator van het project, MOA-GVO.
- Piet van der Smissen, voorzitter tot augustus 2003, expertise JGZ, GGD West-Brabant.
- Wim Klasen, deelnemer vanaf maart 2003, voorzitter vanaf augustus 2003, expertise JGZ, GGD West-Brabant.
- Daniëlle Steenbergen, GVO-medewerker, ondersteuning MOA-GVO tot augustus 2003, ondersteunende GGD, GGD West-Brabant.
- Eveline Vermeeren, preventiemedewerker, GGZ Tilburg.
- Ibtissem Lathouwers, jeugdarts, MOA-JGZ.
- Heinz Meurs, jeugdverpleegkundige, MOA-JGZ.
- Angela Verhoeven, jeugdverpleegkundige, deelnemer tot april 2003, MOA-JGZ.
- Jolanda Zaloumis, jeugdverpleegkundige, deelnemer na april 2003, MOA-JGZ.
- Ayse Hagens, jeugdarts, deelnemer na maart 2004, MOA-JGZ.
- Freke van der Esch, adviseur tot april 2003, expertise GVO, GGD Zuidoost Brabant.
- Teddy Bär, adviseur op afstand na augustus 2003, ondersteunende GGD, GGD Hart voor Brabant.

Opzet workshop gezond op school

Nadat de schoolbeschrijving is bediscussieerd, worden de teamleden van de school in twee of meer groepen verdeeld. Er kan ook voor worden gekozen ouders te laten participeren als aparte groep. Elke groep krijgt een stapel van zo'n 50 kaartjes met actiepunten. De tekst van de kaartjes is bij elke groep hetzelfde. Enkele kaartjes zijn leeg. Daar kunnen de deelnemers zelf prioriteiten op invullen. De actiepunten die beschreven staan, zijn verdeeld over vijf onderwerpen:

1. gezondheidseducatie (o.a. sociale vaardigheden, genotmiddelen, veilig gedrag).
2. zorg voor leerlingen (signaleren en begeleiden, vertrouwenspersoon, samenwerking met zorginstellingen).
3. gebouw en omgeving (veiligheid, milieu en EHBO).
4. gedragsregels (respect voor elkaar, sfeer, pesten).
5. organisatie (overleggen, informeren, publiciteit).

Aan de hand van de kaartjes kiest elke groep prioriteiten. In onderling overleg stellen de deelnemers vast welke actiepunten ze het meest belangrijk vinden voor de school. Dat kunnen activiteiten zijn die nog niet plaatsvinden. Het kunnen ook activiteiten zijn die al wel plaatsvinden, maar die voor verbetering in aanmerking komen of extra aandacht verdienen.

De groep brengt een globale rangorde (van 'meer' naar 'minder' belangrijk) aan in de gekozen actiepunten. Het maximum is gesteld op acht. De praktijk wijst uit dat deelnemende groepen er vrijwel altijd in slagen om na 30 à 40 minuten overeenstemming te bereiken. Het blijkt niet nodig om aanwijzingen te geven voor de overlegprocedure binnen de groep; men komt er zelf wel uit.

Zijn alle groepen klaar, dan is het tijd voor de pauze. Tijdens deze pauze schrijven de woordvoerders op grote vellen papier welke actiepunten in de eigen groep zijn gekozen. De discussieleider en zijn assistent kijken alvast waar zich verschillen en overeenkomsten tussen de groepen voordoen. Na de pauze presenteren de woordvoerders de actiepunten die in de eigen groep gekozen zijn. In aansluiting op deze presentatie volgt een plenaire discussie waarbij onder leiding van de discussieleider wordt toegewerkt naar een lijst van drie à vijf gezamenlijke prioriteiten. De workshop wordt afgesloten met een samenvatting van het eindresultaat door de discussieleider. Tevens zorgt hij ervoor dat dit resultaat in de vorm van een verslag aan de schoolleiding en/of de medezeggenschapsraad wordt doorgegeven. Tijdens de voorbereiding wordt door de discussieleider een poster gemaakt waarop staat : Wat de school al doet. Daarachter worden enkele opvallende punten uit de schoolbeschrijving genoteerd. Op een tweede poster kunnen gegevens van de gezondheid van de leerlingen, verzameld door de MOA, worden opgeschreven met als koptekst: Wat constateert de MOA. Deze gegevens kunnen dan door het team meegewogen worden bij het kiezen van prioriteiten tijdens de workshop. Op een derde poster komt de uitslag van de workshop onder de tekst: Gekozen tijdens de workshop.

Schoolbeschrijving AZ-school Oisterwijk

Deze schoolbeschrijving is gemaakt aan de hand van de gegevens die verzameld zijn tijdens het gesprek met 3 leerkrachten: Nico, coördinator van de school en de leerkrachten Lonneke en Letty. Verder zijn aanwezig Jolanda Zaloumis (MOA-JGZ), Eveline Vermeeren (GGZ-Midden-Brabant) en Anneke van Esch (MOA-GVO). Het interview heeft plaatsgevonden op dinsdag 3 februari 2004. Verder zijn gegevens verwerkt uit de periodieke gezondheidsmetingen (pgo's) van de Medische Opvang Asielzoekers (MOA)

Tijdens een aantal PGO's heeft de JGZ-verpleegkundige van de MOA een aantal vragen gesteld aan ouders met kinderen die op de basisschool zitten.

Algemeen

Bestuur van de school	Gemeente Oisterwijk
Levensbeschouwelijke richting	dependance van openbare basisschool De Kajuit
Organisatie van de school	Er is regulier contact met de moederschool: 1 keer per 2 weken is er overleg met de directeur, vooral met betrekking tot personele zaken (omdat de AZ-school w.b. personeelsbeleid onder de Kajuit valt). Personeel kan onderling uitgewisseld worden. In Oisterwijk-Moergestel wordt een vacature op 1 van de 5 basisscholen aan alle leerkrachten van die scholen bekend gemaakt.
Aantal leerlingen	De school heeft momenteel 35 leerlingen
Aantal leerkrachten	3 leerkrachten en een leerkracht 2 dagen en ondersteunend personeel (conciërge en administratie). Eén van de leerkrachten (Lonneke) zit in de MR van de Kajuit.
Aantal groepen	School is verdeeld in 3 klassen: <ul style="list-style-type: none"> • Kleuterbouw: 4-6 jaar • Onder/middenbouw: 6-9 jaar • Midden/bovenbouw: 9-12 jaar
Verdeling jongens – meisjes	20 meisjes, 15 jongens.
Ouderraad	Er is vanuit de AZ-school géén ouderraad.
Geografische ligging	De school ligt op het terrein van AZC Oisterwijk

Gebouw

Het gebouw was in 2001 klaar maar heeft een ½ jaar stilgelegen i.v.m. onderzoek naar de brandveiligheid van het AZC in Oisterwijk.

Het is semi-permanente bouw: “opklapbaar en verplaatsbaar”.

Het binnenmilieu is prima: vloeren zijn van beton, daglicht en ventilatie zijn prima. Het gebouw is goed geïsoleerd (dubbel glas).

De fysieke veiligheid is prima; draden en kabels zijn allemaal weggewerkt.

Het schoolplein is enige tijd terug gecontroleerd op veiligheid en ook dat is in orde. Het komt af en toe voor dat bewoners het schoolplein gebruiken (in de zomer) en er blikjes of flesjes achterlaten. Het speelplein is wel toegankelijk voor andere bewoners. Toezicht door Prened.

Het fietsenhok is alleen voor leerkrachten te gebruiken, want de regel is dat kinderen geen fietsen mee naar school mogen nemen.

Toegang voor mindervaliden is prima; de ingang heeft een drempel en er is een invalidentoilet.

Noodvoorzieningen: EHBO-trommel en diploma zijn aanwezig. Er is een rampenplan, hierin zijn de benodigde telefoonnummers te vinden.

In de school zijn meerdere brandblussers en twee brandslangen aanwezig.

De school wordt elke dag gepoetst.

Overblijven is op de AZ-school niet van toepassing, maar incidenteel kan het wel.

Voor de aankleding van het gebouw zorgen kinderen en leerkrachten, er hangen veel werkstukken van de kinderen.

Milieuwzorg: er is gescheiden afval in ieder geval van glas en papier. Giftige stoffen (verf, wasbenzine, batterijen) kunnen via een buitenmagazijn worden opgeslagen. Deze worden dan 1 keer in de zoveel tijd opgehaald. Cartridges worden verzameld voor een goed doel.

Schoolomgeving

De school ligt in een bosrijke omgeving. Er is veel ruimte in én buiten de school.

Er is een basketbalveld, er zijn speeltoestellen. De verkeersveiligheid is prima, er is geen overlast van verkeer, omdat de school op het centrum ligt en op dat terrein niet met auto's gereden wordt. Nadeel is dat het centrum van Oisterwijk wat verder weg ligt. Er is zodoende ook weinig contact met kinderen buiten het centrum.

Voordeel van ligging van de school op het centrum is dat er korte lijnen zijn en snel contacten te leggen zijn. Ook kunnen kinderen tussendoor naar huis.

Er zijn voldoende sportvoorzieningen aanwezig: voetbalveld, basketbalveld, speelzaal. Voor zwemmen en gymmen gaan de kinderen 2 keer per week met de bus naar een andere locatie.

1. Schoolinformatiegids

Er is een oude schoolgids, geënt op de OC-situatie. Er moet eerst een schoolplan gemaakt worden van de reguliere basisschool. Daaruit wordt dan een specifieke gids gedestilleerd die dit jaar (2004) verschijnt.

De oude gids wordt niet aan ouders uitgereikt, die is in het Nederlands. De nieuwe gids moet wel aan ouders worden gaan uitgereikt, maar dit schooljaar komt er geen nieuwe gids meer.

2. Taakomschrijvingen

Het is een klein team, dus er is geen aparte ICL-er. Taakomschrijving is dan ook niet aanwezig. Meldingen gaan naar de Stichting Onderwijsbegeleidingsdienst Midden-Brabant (SOM), André Maes.

Vertrouwenspersoon is iemand van de Kajuit, moederschool.

3. Schoolreglement

Voor het spelen op het schoolplein is een reglement, dit is besproken met de kinderen en door een ieder ondertekend.

4. Gegevens ARBO/ASV

ASV is niet gedaan door de GGD, gegevens dus niet aanwezig.

Samenwerking met medische opvang asielzoekers, periodieke gezondheidsmeting

De MOA verzamelt niet via de school periodiek gegevens over de gezondheidssituatie van de kinderen. Er is een min of meer regulier overleg met de MOA; in principe maandelijks en tussendoor is telefonisch contact mogelijk. Het contact verloopt wel moeilijk, omdat de MOA beperkt (donderdag en vrijdag) bereikbaar is.

Al met al heeft de school niet helder in beeld wat de MOA doet. Er zou over en weer meer informatie uitgewisseld kunnen en mogen worden.

Vanaf februari 2004 is de samenwerking met MOA verbeterd. (april 2004)

Bevindingen uit periodieke gezondheidsmeting door Medische Opvang Asielzoekers

Gegevens uit de JGZ-dossiers van de basisschoolleerlingen van de AZ-school. De gegevens zijn verzameld door Jolanda Zaloumis, Heinz Meurs MOA/JGZ en Anneke van Esch MOA/GVO.

Alle kinderen van het centrum die op de AZ-school zitten zijn geturfd op eventuele gezondheidsproblemen.

Enkele kinderen zijn in meerdere categorieën ondergebracht.

We hebben de volgende gegevens in de JGZ-dossiers gevonden.

Kinderen zonder opvallende problemen	10
--------------------------------------	----

Opvoedingsondersteuning volgens het JGZ-dossier

Bedplassen	3
Eetproblemen	2
Overdag niet zindelijk op school	4
Overgewicht	1

Kinderen met sociaal/emotionele problemen	6
Kinderen met sociaal/emotionele problematiek zijn in rubrieken ondergebracht vanwege de grote verschillen in uiting van problemen:	
Teruggetrokken gedrag	2
Altijd boosheid naar klasgenootjes	1
Inadequaat gedrag voor leeftijd	1
Agressief gedrag	1
Kind heeft doodswens	1
Kinderen met complexe opvoedingsproblematiek, multiprobleemgezinnen en/of opvoedingsincompetentie van ouders waarbij problematiek speelt zoals vermoedens van kindermishandeling of seksueel misbruik	10

Medische problematiek

Spraak/ logopedie	3
Orthopedie	2
Visusklachten	2
Oorklachten	2
Orthodontie	1
Hypertensie/nierproblemen	1

Zorg op school

De sfeer op school is veilig, want het is een kleine school. Kinderen kennen de leerkrachten goed. Kinderen zijn in het algemeen beleefd.

Er is een verschil op te merken tussen OC-tijd en nu AZC-tijd: deze kinderen hebben meer sociaal-emotionele problematiek, dus regelmatig heftige uitbarstingen.

Het contact is informeel, maar wel beleefd: Kinderen spreken leerkrachten aan met juf en mevrouw. De kinderen onderling lopen makkelijk bij elkaar de klassen in.

De kinderen kunnen weinig van elkaar hebben; ze letten erg op elkaar, op wat ze gekregen hebben, en vergelijken met elkaar. De sociale controle naar elkaar toe is groot.

Het taalgebruik verschilt per kind. In het algemeen valt het mee en wordt er geen grof taalgebruik gehanteerd.

In april 2003 bij start als AZ-school was er sprake van 2 groepen: Den Bosch en Tilburg. In het begin was er weinig tolerantie naar elkaar toe en het heeft veel tijd gekost om dat naar elkaar toe te brengen. Het gaat nu wel goed, maar soms speelt het nog wel eens op.

Er zijn eerder conflicten dan op een reguliere basisschool. De kinderen zijn weinig verdraagzaam en zitten snel op de kast, door spanningen en stress die ze ervaren. De houding bij de meesten is

fel reageren. Ook worden er extremen uitgetoetst ten opzichte van gedrag thuis, waar kinderen meestal aangepast (moeten) zijn. Hier is op school veel aandacht voor. In de periode net voor de vakantie is de rek eruit. Na de vakantie gaat het dan vaak weer beter. Nadeel van het feit dat de school op het centrum ligt is dat kinderen zich altijd in hetzelfde kringetje van kinderen moeten begeven.

Bij thema's als hoofdluis wordt er een brief meegegeven aan ouders, in diverse talen. Het heeft zich een keer voorgedaan op school, toen hebben de leerkrachten zelf de kinderen behandeld. Als het echt uitgebreid aangepakt moet worden, dan is er samenwerking met de MOA. Bij ouders is er soms weerstand, te wijten aan onwetendheid.

Wat aandacht voor culturele verscheidenheid betreft: er is aandacht voor geloof, zoals met de ramadan. Deze aandacht is er vooral als kinderen er zelf over willen vertellen, maar er is niet structureel aandacht voor binnen het lesprogramma. Iedereen is immers al anders.

Met de SOM wordt er gewerkt aan een leerlingvolgsysteem, dit is dus in aanleg. Het is niet aanwezig, omdat de AZ-school weer andere toetsingen heeft dan een OC-school.

Een registratiesysteem voor school- en ziekteverzuim is aanwezig.

Wat regels en afspraken betreft: er is geen reglement op papier. Er zijn wel ongeschreven regels, zoals de schooltijden of de regel van geen fiets mee naar school. Regels worden onderling snel besproken en leerkrachten zijn goed van elkaar op de hoogte. De noodzaak van een reglement wordt nu nog niet zo gezien, omdat de school nu nog zo klein is. Ook merken de leerkrachten op dat je niet altijd regels kunt stellen en iedereen over één kam kan scheren. Kinderen accepteren dat ook wel van elkaar.

Er is een noodplan bij calamiteiten. Bij overlijden e.d. is er wel een draaiboek vanuit de reguliere school. Bij uitzetting, terugkeer is er aandacht voor afscheid in de klas. In de kring komt het verkrijgen van status als gespreksonderwerp veelvuldig terug.

Samenwerking met externe instellingen is er met: SOM, MOA, de Kajuit als moederschool, soms jongerenwerk (AMA's), met de COA is er sinds kort overleg, met Pened-beveiliging.

Op de Kajuit is er een vertrouwenspersoon, niet apart op de AZ-school ook een vertrouwenspersoon. Dit valt onder de moederschool. Ouders zijn daarvan niet op de hoogte; dit hoort in de schoolgids thuis, maar die is niet aanwezig en dus niet aan ouders uitgereikt (zie eerder in dit verslag).

Lessen over gezondheid, veiligheid, sociale redzaamheid

Wat betreft gezondheid: daar wordt in de biologielessen aandacht aan gegeven. De methode "Leefwereld" wordt daarbij gebruikt. Daarnaast zijn er ook boekjes "Kijk en beleef".

Voor tandenpoetsen is aandacht in het tandenpoetsproject van de MOA/GVO.

Het thema lichaam wordt in onder-, midden- en bovenbouw aan de orde gesteld.

Opvallend is dat er in het algemeen 's ochtends niet ontbeten wordt. Hierdoor zijn de kinderen minder fit en leerkrachten besteden daar wel aandacht aan. Ook proberen de leerkrachten ouders

verantwoordelijkheid bij te brengen dat kinderen 's ochtends moeten eten. Maar de kinderen gaan laat naar bed, slapen slecht en ouders staan niet op om brood voor hun kinderen te smeren.

Meestal zorgen broertjes en zusjes voor elkaar.

Recentelijk zijn er huisbezoeken gedaan door de leerkrachten en is het ontbijt te sprake gebracht.

De boodschap wordt niet altijd ontvangen.

Ook in de lessen is er aandacht voor (gezonde) voeding, eveneens aan de hand van het lesmateriaal "Leefwereld".

Deze problemen hebben volgens de leerkrachten te maken met de leefwijze op het centrum. In de zomer wordt dit alleen maar erger: 80% gaat laat naar bed, 50% ontbijt niet.

Ook zijn er opvallend veel broekplassers (50%), zowel jongens als meisjes. Het komt wekelijks voor bij diverse kinderen.

Gezondheidsonderwerpen waar in de klassen/lessen aandacht voor is:

- broekplassen
- voeding
- slapen
- hygiëne
- omgaan met elkaar en pesten
- vriendschap en relaties

Seksuele voorlichting wordt niet gegeven. De leerkrachten zijn op zoek naar een manier om seksuele voorlichting vorm te geven, omdat het een heel gevoelig onderwerp is.

Ook ligt dit gecompliceerder vanuit religie, cultuur en opvoeding. De leerkrachten vinden dat de ouders hierbij betrokken moeten worden.

Voor vandalisme is aandacht, als het zich op school voordoet, maar dat wordt niet methodisch aan de orde gesteld.

Discriminatie komt geregeld aan de orde. Zeker toen de problemen speelden met twee kampen (Den Bosch – Tilburg). Veel hiervan wordt door de ouders gevoeld.

Eén keer per jaar zijn er zgn. themaweken, waarin aandacht is voor een speciaal onderwerp, zoals verkeer of gezond gedrag.

Betrokkenheid ouders

De AZ-school heeft géén aparte ouderraad. Inspraak van ouders is niet geregeld.

Vanuit de school worden regelmatig brieven aan de kinderen meegegeven over actuele zaken. Het is lastig, want deze brieven (in het Nederlands) worden niet altijd goed begrepen. Ook wat betreft het maken van afspraken is deze communicatiestoornis te merken.

De ouderavond vindt plaats in de vorm van een huisbezoek naar aanleiding van een rapport. Dit wordt bij alle kinderen gedaan. Het werkt goed; leerkrachten kunnen de sfeer thuis proeven, ouders zijn gastvrij en er is meer contact met hen mogelijk. Bij contacten op school zijn ouders doorgaans wat afstandelijker. De huisbezoeken worden door ouders én de kinderen echt op prijs gesteld.

Bij vieringen worden ouders wel uitgenodigd, maar dit heeft doorgaans geen zin; er komt niemand. Ouders komen sowieso weinig naar de school toe.

Bij signalering van een probleem gaan de leerkrachten meteen op huisbezoek of vragen ze aan het kind of het vader en/of moeder mee naar school wil nemen.

Er wordt niet standaard informatie verstrekt over het voorkomen van bepaalde ziekten (rode hond, hoofdluis, e.d.).

Wat de buitenwereld betreft: een aantal kinderen gaat naar het regulier onderwijs. In het verleden heeft er meer uitwisseling plaats gevonden tussen de reguliere school en de AZ-school. De verschillende klassen hebben elkaar opgezocht, zodat ze op de hoogte waren van elkaars situatie. Bij activiteiten werden er meldingen gedaan in het "Nieuwsklokje", een nieuwskrantje in Oosterwijk. Dit jaar is dat nog niet gebeurd.

Er is een schoolkrant die 3 keer per jaar verschijnt. Deze wordt samen met de kinderen gemaakt en bevat foto's, tekeningen en mededelingen wat betreft vakanties en vieringen.

Bij het organiseren van activiteiten op het terrein van gezondheid zijn doorgaans SOM en MOA betrokken, ouders niet!

Vragen aan ouders tijdens PGO's door de JGZ-verpleegkundige

Interesse	Ja	Nee
Weet u wat uw kind op school leert en doet?	5x	0x
Heeft u wel eens overleg met de meester/juf d.m.v. rapportgesprek, huisbezoek?	1x (verzorger)	3x
Zoekt u zelf contact met de leerkracht?	1x bij problemen	3x
Heeft u behoefte aan meer contact met school?	3x waarvan 1x taalbarrière	1 x

Wie maakt de afspraak?	3x school	1 x (verzorgster)
------------------------	-----------	-------------------

Inhoudelijk	Ja	Nee
Merkt u aan uw kind dat hij/zij meer leert over zijn/haar lichaam?	1 x	3 x
Merkt u aan uw kind dat hij/zij meer leert over gezond leven?	1 x	3 x
Heeft u vragen of opmerkingen wat betreft school?	1 x: goed zo 1 x: goed 1 x: heel leuk	2 x

Aanvulling actiepunten “Gezond op school” vanuit optiek AZ-scholen.

- eraan werken dat de leerlingen op tijd op school komen
- eraan werken dat de leerlingen ook buiten de school meer aan sport doen.
- eraan werken dat leerlingen leren zwemmen
- aandacht geven aan ontbijtgewoontes
- aandacht geven aan snoepen
- bevorderen tandartsbezoek
- aandacht geven aan bedtijd
- activiteiten ontwikkelen gericht op afscheid nemen
- een multidisciplinair team opbouwen om complexere problematiek van individuele kinderen op te pakken.