Het creëren van een schoolgezondheidsrapport over gezondheid, welzijn en leefstijl voor het basisonderwijs

Input voor Gezonde School-ontwikkeling

Meta Moerman · M. Dawson

© The Author(s) 2020

Samenvatting GGD Gelderland-Zuid voerde eind 2017 voor de derde keer de Kindermonitor uit in de veertien gemeenten van haar werkgebied om de gezondheid en leefstijl van nul- tot twaalfjarigen in beeld te brengen. Ouders vulden hiervoor een vragenlijst in over hun kind. De resultaten van dit onderzoek gebruiken de gemeenten bij het formuleren van hun beleid. De Gezonde School-adviseurs verzochten schoolgezondheidsrapporten te maken. Om voldoende respons per school te verkrijgen was een wijziging in de wervingsmethode nodig. Voor 49 scholen in het primair onderwijs bleek de respons voldoende om een digitaal schoolrapport te ontwikkelen, waarmee het Gezonde School-beleid onderbouwd kan worden versterkt.

Trefwoorden schoolgezondheidsrapport · Kindermonitor · primair onderwijs · Gezonde School-aanpak · gezondheidsbevordering

Development of a school health report about health, welfare and lifestyle for primary education
Input for development of Gezonde School

Abstract At the end of 2017, 'GGD Gelderland-Zuid' carried out a study called the 'Kindermonitor', which was executed for the third time in all of her 14 municipalities. The aim of this study was to get a comprehensive overview of the health and lifestyle of children aged from 0 to 12, based on a questionnaire filled in by the parents.

Ir. M. Moerman (✉)
 GGD Gelderland-Zuid, Nijmegen, Nederland
mmoerman@ggd gelderland zuid.nl

M. Dawson
 GGD regio Utrecht, Utrecht, Nederland

The results of this research were used by the municipal authorities in order to design their health policy. The School Health consultants requested additional reports about their schools. In order to meet this request, a modification had to be made in the method of recruitment, to obtain the necessary amount of questionnaires for each school. The responses of 49 schools were sufficient to deliver digital research reports. The schools were now able to implement their health policy based on the school health report.

Keywords School health report · Child monitor · Primary school · Healthy School approach · Health promotion

De Kindermonitor

De Kindermonitor is een vragenlijstonderzoek onder ouders naar gezondheid, welzijn en leefstijl van kinderen tussen nul en twaalf jaar. De Gezonde School (GS)-adviseurs van GGD Gelderland-Zuid waren gewend om in hun werk op het primair onderwijs de *gemeentelijke* cijfers van de Kindermonitor te gebruiken. Veel scholen herkenden zich echter niet in die cijfers, omdat zij vonden dat hun schoolpopulatie te veel verschilde van de gemiddelde populatie van de gemeente. In het voortgezet onderwijs (vo) gebruikten de adviseurs *schoolgebonden* cijfers op basis van de Gezondheidsmonitor Jeugd (voorheen 'E-MOVO'). Dit gebeurde tot grote tevredenheid van de vo-scholen en de GS-adviseurs. Deze twee factoren waren aanleiding om op verzoek van de adviseurs bij de Kindermonitor 2017 ter ondersteuning van de GS-aanpak naast gemeentelijke cijfers óók te streven naar het tot stand brengen van schoolspecifieke gezondheidscijfers in de vorm van een schoolgezondheidsrapport. Hiervoor moest de wervingswijze worden aangepast. Voor een betrouwbaar schoolgezondheidsrapport zijn per

school voldoende ingevulde vragenlijsten nodig. Om de kans hierop te vergroten moesten op elke school alle ouders uitgenodigd worden om mee te doen aan het onderzoek, en zou een steekproef zoals in 2009 en 2013 is gebruikt, niet volstaan.

De Gezonde School-aanpak

De GS-aanpak is een werkwijze om met draagvlak van de schoolpopulatie te komen tot integraal en duurzaam schoolgezondheidsbeleid. In de voorbereidingsfase van deze aanpak speelt het schoolgezondheidsprofiel een belangrijke rol. Het is een document dat als inspiratiebron dient om met elkaar te bepalen welk gezondheidsthema de schoolpopulatie zal aanpakken om sterker in de school neer te zetten. Idealiter maken ouders, leerlingen en leerkrachten afspraken over het gekozen thema en kiezen ze activiteiten die voortaan met regelmaat worden uitgevoerd. Het gaat daarbij niet alleen om lessen, maar ook om de inrichting van de fysieke omgeving, het gebruik van de sociale omgeving en het signaleren, begeleiden en doorverwijzen van leerlingen die uitvallen. Ten slotte is inspraak van de schoolpopulatie nodig bij het vastleggen van de gemaakte afspraken. Kortom: het schoolgezondheidsprofiel dient als input voor het ontwikkelen van integraal en structureel Gezonde School-beleid.

Een volledig schoolgezondheidsprofiel bestaat uit vier onderdelen, namelijk a) de gezondheidscijfers van de leerlingen, b) de huidige gezondheidsbevorderende activiteiten op school, c) de wensen en behoeften van de schoolpopulatie en d) de speerpunten van de school. Het schoolgezondheidsrapport waarvan in deze bijdrage verslag wordt gedaan is een invulling van onderdeel a: de gezondheidscijfers van de leerlingen.

Het besluit 'We doen het'

De werkgroep Kindermonitor stelde twee voorwaarden voor de ontwikkeling van schoolgezondheidsrapporten: er moest draagvlak voor zijn onder de scholen en de GS-adviseurs moesten haalbare wensen formuleren.

Bij scholen bleek het enthousiasme voor een eigen schoolgezondheidsrapport en de bereidheid om mee te werken aan de werving voldoende groot te zijn. De GS-adviseurs wilden graag drie producten die haalbaar werden geacht:

1. een gemakkelijk *toegankelijk* en aansprekend *product* voor een breed schoolpubliek;
2. een *uitgebreid rapport* voor de geïnteresseerde directeur, intern begeleider, leerkracht of ouder;
3. een *A4-versie* die als praatpapier gebruikt kan worden bij het bespreken van de resultaten.

Op basis hiervan is besloten 'er voor te gaan', en alle ouders van elke school in het werkgebied aan te schrijven.

Tabel 1 Overzicht van werkzaamheden in de tijd

Periode	Werkzaamheden
Mei–september 2017	Werving van de scholen
September–december 2017	Gegevensverzameling
Januari–mei 2018	Analyse en rapportage
Juni–september 2018	Presentatie van de resultaten aan gemeenten
September–januari 2019	Ontwikkeling van de schoolgezondheidsrapporten
Maart–mei 2019	Presentatie van de schoolgezondheidsrapporten aan de scholen
Juni 2019	Evaluatie door GS-adviseurs

Verslag van de ontwikkeling

Tabel. 1 geeft een overzicht van de ontwikkeling van de schoolrapporten.

Onderzoekspopulatie

Alle 225 scholen voor het basisonderwijs en tien scholen voor speciaal basisonderwijs (sbo) (samen primair onderwijs, po) en elf voor speciaal onderwijs (so) zijn gevraagd mee te werken.

Aan ouders is gevraagd om de vragenlijst in te vullen voor een van hun kinderen op de school waarvan ze de uitnodiging ontvingen. Hiervoor is gekozen om afhankelijkheid tussen de resultaten van kinderen binnen eenzelfde gezin uit te sluiten.

Werving van scholen en gegevensverzameling

De scholen zijn gevraagd deel te nemen aan de Kindermonitor via een mail van hun eigen GS-adviseur. Deelname hield in dat scholen de uitnodiging om mee te doen aan het onderzoek onder hun ouders zouden verspreiden.

Om de gegevensverzameling goed te laten verlopen ontvingen de scholen van de GGD een digitale toolkit. Deze bevatte een algemene uitnodigingsbrief voor ouders (niet op naam) met daarin een link naar de online vragenlijst, twee herinneringsbrieven, een poster en informatie over de Kindermonitor. Op verzoek kregen scholen papieren vragenlijsten voor ouders die het moeilijk vonden om de vragenlijst digitaal in te vullen. Scholen konden de uitnodiging onder ouders verspreiden op de manier die zij het beste vonden passen: via e-mail, in de nieuwsbrief, via een website of op papier. Om de respons te verhogen zijn er als reminder visitekaartjes uitgedeeld.

Respons

In totaal deed 93% van alle po-scholen in het werkgebied mee aan de nieuwe wervingsmethode: 214 po, 7 sbo en 6 so. Zeventwintig scholen hebben daarbij gebruikgemaakt van papieren vragenlijsten, geheel (13) of gedeeltelijk (14). In totaal was er van 26% van

alle gezinnen in het werkgebied en van 18% van alle kinderen in de leeftijd vier tot twaalf jaar een ingevulde vragenlijst beschikbaar. Het bleek dat 216 scholen respons van ouders hadden, variërend van 1 tot 215 ingevulde vragenlijsten en dat 11 scholen geen enkele ingevulde vragenlijst hadden. Dit bleek te komen door personeelwisselingen en ontwikkelingen op school die veel aandacht vroegen. Van de 216 scholen bleken er 48 voldoende respons te hebben voor het maken van een representatief schoolgezondheidsrapport: 45 po-, 2 so- en 1 sbo-school. Scholen die alleen met papieren vragenlijsten werkten, haalden in verhouding vaker de drempelwaarde voor een rapport, dan de scholen die uitsluitend digitaal meededen.

Resultaten

Vorm en inhoud van het schoolgezondheidsrapport

Er is een digitaal rapport ontwikkeld met daaraan gekoppeld een uitgebreid pdf-rapport. De digitale vorm sluit aan bij de wens van veel scholen om papierloos te werken en bij de beleavingswereld van de leerkrachten. Het pdf-rapport kan desgewenst worden geprint.

Op basis van de wens van scholen, gezondheidsnormen en de beschikbare antwoorden uit de vragenlijst zijn per onderwerp variabelen geselecteerd voor het digitale rapport en het uitgebreide rapport.

In het digitale rapport worden de cijfers niet vergeleken met een referentie, om niet te veel informatie te presenteren. In het uitgebreide pdf-rapport wordt die vergelijking wel gemaakt. Ook worden de cijfers gerelateerd aan gezondheidsnormen.

Het digitale schoolrapport bevat negen thema's. Zes daarvan zijn GS-thema's: Bewegen en sport, Voeding en mondgezondheid, Welbevinden, Relaties en Seksualiteit, Mediawijsheid, Roken en alcohol. De andere drie zijn: Gezondheid, Gezinssituatie en Gezonde school.

Op de startpagina (zie fig. 1) wordt per thema het schoolresultaat van één onderwerp getoond. Deze startpagina bleek te kunnen fungeren als praatpapier. Om die reden is de A4-versie uiteindelijk niet meer ontwikkeld.

Na doorklikken volgen per thema nog drie tot vier onderwerpen. Zo staat bijvoorbeeld bij Voeding en mondgezondheid op de startpagina *suikerhoudende drankjes* en op de vervolgpagina *fruit eten, groente eten, water drinken* en *het hebben van gaatjes*.

Het uitgebreide rapport bestaat uit een korte inleiding en per gezondheidsthema een hoofdstuk. In elk hoofdstuk zijn de resultaten zo veel mogelijk in de vorm van figuren en icoontjes weergegeven. Het laatste hoofdstuk bevat een samenvatting van de meest opvallende resultaten. Omdat de GS-adviseurs deze samenvatting hebben geschreven, kenden ze de resultaten goed, wat ten goede kwam aan de presentatie van het rapport op school.

Om de vertrouwelijkheid te waarborgen kregen de scholen een unieke link naar hun eigen schoolgezondheidsrapport. In de vorm van een dummyrapport voor een denkbeeldige school kan het digitale schoolrapport met het uitgebreide pdf-rapport aan geïnteresseerden worden getoond. Voor dit doel is een uitdeelkaart gemaakt van de startpagina van het digitale rapport, aangevuld met een QR-code die doorlinkt naar het digitale schoolrapport (zie fig. 1).

Evaluatie

Eind juni 2019 zijn de ervaringen van de twaalf GS-adviseurs opgevraagd. Het aantal schoolgezondheidsrapporten per adviseur varieerde van één tot acht. Het rapport was op 31 scholen gepresenteerd. Op de andere zeventien scholen was het nog niet gelukt om een afspraak te plannen of had de school geen belangstelling voor een toelichting. Bij de presentaties waren bijna altijd de jeugdverpleegkundige en de schooldirecteur aanwezig, meestal ook de intern begeleider en soms een deel van het team. De presentaties duurden 60 tot 90 minuten.

De scholen zijn over beide producten enthousiast. Ze zijn blij met de gezondheidsinformatie en betrekken deze graag bij hun beleid. Ze vinden het wel jammer dat het om cijfers van het vorige schooljaar gaat. Ze waarderen het digitale rapport om zijn mooie vormgeving, de beknoptheid en het gemak waarmee de informatie met ouders en team kan worden gedeeld. Het pdf-rapport wordt als een onmisbaar naslagwerk gezien, vanwege de uitgebreidere informatie en de vergelijking met de regio. Wel missen scholen een vergelijking met de eigen gemeente of subregio. Ze stellen het op prijs wanneer er twee geprinte versies beschikbaar zijn voor in de lerarenkamer.

De adviseurs delen de meningen en opmerkingen van de scholen. Ook zeggen ze dat de cijfers aanleiding zijn voor geanimeerde discussies tijdens de presentaties. Het blijkt soms lastig om tijdens digitale presentaties door het rapport te navigeren. Sommige adviseurs zouden de volgorde van de onderwerpen op de startpagina graag zelf kiezen. Met beide producten is het makkelijk binnenkomen bij (nieuwe) scholen.

Beschouwing

Leidt het rapport tot GS-activiteit?

Op tien scholen heeft sinds de presentatie binnen drie maanden een 'GS-actie' plaatsgevonden, zoals het aanvragen van subsidies en informatie over gezondheidsthema's, het maken van afspraken om in een volgend schooljaar met een gezondheidsthema aan de slag te gaan en het inplannen van een ouderavond en een teampresentatie over de resultaten in het schoolgezondheidsrapport. De conclusie in het schoolgezondheidsrapport 'Op uw school praten in verhouding weinig ouders met hun kind over relaties

Figuur 1 De uitdeelkaart op A4-formaat

en seksualiteit' was aanleiding voor een school om mee te doen aan de Week van de Lentekriebels en voor dit thema subsidie aan te vragen. Een andere school besloot er een ouderavond over te beleggen. Op vier scholen vormde de bespreking van het schoolrapport het eerste contact met school.

Bij de volgende Kindermonitor weer schoolrapporten?

Het enthousiasme onder de scholen is groot: bijna alle scholen waren bereid de vragenlijst onder hun ouders

te verspreiden en alle scholen met een rapport willen volgende keer weer meedoen. Bij een derde van hen is binnen drie maanden GS-activiteit ontstaan. Dit pleit voor herhaling. Het is uiteraard wel wenselijk dat dan meer scholen voldoende respons voor een schoolgezondheidsrapport weten te genereren. We denken dat het tonen van het rapport van de denkbeeldige school een volgende keer kan helpen bij het enthousiasmeren van scholen en ouders.

Een aantal aspecten dat de lage respons van (praktisch opgeleide) ouders veroorzaakte kunnen we veranderen: ouders kunnen via school op naam van hun

kind worden uitgenodigd, papieren vragenlijsten kunnen ruimhartiger worden aangeboden, de vragenlijst zou goed op een smartphone moeten kunnen worden ingevuld en er zou een versie van de vragenlijst in eenvoudig Nederlands moeten komen. Ook kunnen we overwegen om met incentives te werken om ouders te stimuleren de vragenlijst in te vullen, en we zouden hulp kunnen aanbieden bij het invullen, scholen meer kunnen ontzorgen en ten slotte actie kunnen ondernemen als tussentijds blijkt dat de respons de drempelwaarde niet haalt.

Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. If material is not included in the article's Creative Commons licence and your intended use is not permitted by statutory regulation or exceeds the permitted use, you will need to obtain permission directly from the copyright holder. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.