

**Earth, Life & Social Sciences**

Wassenaarseweg 56  
2333 AL Leiden  
Postbus 2215  
2301 CE Leiden

www.tno.nl

T +31 88 866 90 00  
F +31 88 866 06 10

**TNO-rapport****TNO/LS 2014 R10504****Gezonde School in het MBO:  
inventarisatie van aanbod en opstellen van  
een ontwikkelagenda**

Datum	Maart 2014
Auteur(s)	Dieuwke Schokker <sup>1</sup> Hilde van Keulen <sup>1</sup> Eline Vlasblom <sup>1</sup> Louk Peters <sup>1</sup> Roos Schelvis <sup>1</sup> Jan Jansen <sup>2</sup> Theo Paulussen <sup>1</sup>
Aantal pagina's	52 (incl. bijlagen)
Aantal bijlagen	3
Aantal supplementen	3
Opdrachtgever	ZonMw
Projectnummer	051.02926

Alle rechten voorbehouden.

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd uitgebracht, wordt voor de rechten en verplichtingen van opdrachtgever en opdrachtnemer verwezen naar de Algemene Voorwaarden voor opdrachten aan TNO, dan wel de betreffende terzake tussen de partijen gesloten overeenkomst.

Het ter inzage geven van het TNO-rapport aan direct belanghebbenden is toegestaan.

© 2014 TNO

---

<sup>1</sup> TNO

<sup>2</sup> CBO

## Samenvatting

### *Inleiding*

Een Gezonde School stimuleert op een integrale en structurele manier de gezondheid van studenten en werknemers. MBO-studenten vormen een belangrijke doelgroep voor preventie vanwege de relatief hoge prevalentie van ongezond gedrag. Met het oog op de vergrijzing en bijkomende aandacht voor duurzame inzetbaarheid groeit ook de behoefte aan gezondheidsbevordering bij werknemers in het MBO. Systematisch ontwikkeld aanbod van preventie voor en met het MBO heeft nog maar recentelijk een impuls gekregen. ZonMw heeft aangegeven gericht te willen investeren in de (door)ontwikkeling van Gezonde School in het MBO. Om een onderbouwde keuze te kunnen maken beschrijft het huidige rapport op systematische wijze het aanbod van gezondheidsbevorderende interventies voor het MBO en zijn de behoeften en prioriteiten van stakeholders die betrokken zijn bij gezondheidsbevordering in het MBO in kaart gebracht. Dit resulteert in een ontwikkelagenda voor Gezonde School in het MBO.

### *Methoden*

Het project is grofweg verdeeld in twee delen: (1) inventarisatie van het beschikbare aanbod van gezondheidsbevorderende interventies voor het MBO en (2) prioritering hiervan door interactie met stakeholders vanuit beleid, onderzoek en praktijk en een prioriteitenworkshop.

### *Inventarisatie*

De inventarisatie is verricht door Nederlands aanbod te zoeken voor de thema's van het Vignet Gezonde School voor het MBO: voeding; bewegen & sport; relaties & seksualiteit; alcohol, drugs, roken & gehoorschade; en psychosociale gezondheid. De interventies werden tevens ingedeeld naar het domein waarin zij actief zijn: educatie (collectief), signalering & zorg (geïndiceerde preventie), omgeving (fysiek, sociaal en externe netwerken) of beleid. Interventies in de eerste drie domeinen komen terecht bij de einddoelgroep; beleid, het vierde domein, is van een andere orde, hierbij gaat het om het structureel aanpakken van gezondheidsbevordering. Voornaamste bronnen waren de i-database van het RIVM/CGL, de themacertificaten van het Vignet, een aantal websites en de leden van de kerngroep die gedurende het project een adviserende rol vervulden. Tevens is de internationale literatuur ontsloten door te kijken naar de meest recente reviews over de thema's van het Vignet en is er voor werknemers een overzicht gegeven van beschikbaar aanbod voor het bevorderen van duurzame inzetbaarheid.

### *Prioritering met stakeholders*

Voor de prioritering en interactie met stakeholders is er al voor aanvang van het project een kerngroep opgericht met daarin vertegenwoordigers van landelijke stakeholder organisaties vanuit beleid, onderzoek en praktijk. Daarnaast is een aantal gesprekken gevoerd met professionals werkzaam in het MBO. Tijdens de workshop waarin de prioritering werd gedaan, waren stakeholders vanuit alle geledingen aanwezig. In deze workshop werden eerst in groepen (beleid & onderzoek; praktijk; aanbieders van interventies) prioriteiten gekozen, die vervolgens in een plenaire sessie werden toegelicht en samengevoegd tot een lijst met een zevental gedeelde prioriteiten.

### *Resultaten*

Inventarisatie – Er zijn in totaal 117 interventies gevonden. Voor elk van de thema's is er aanbod beschikbaar in alle vier de domeinen. Er zijn 34 interventies erkend: tien als goed onderbouwd voor het MBO, zeven als goed beschreven voor het MBO, vier als effectief voor het VO, en dertien als goed onderbouwd voor het VO. De overige 83 interventies zijn vooralsnog niet erkend. In totaal richten negen interventies zich op alle vijf de thema's (Test Je Leefstijl, E-MOVO, Jeugdmonitor, SHE rapid assessment tool, Handleiding de Gezonde School, SHE handleiding, School als Werkplaats) en richten twaalf interventies zich op meer dan één thema (LEV2Live, SndBites, Levensvaardigheden, DOit, B-Fit, Les(s) & More, Doe ff Gezond, Gooi in Beweging, UP2U, Een gezonde start, Bewegen en Voeding, Find out). De overige 96 interventies richten zich specifiek op één thema. Vergelijken we de vier domeinen, dan vinden we over het algemeen het meeste aanbod op het gebied van educatie, vaak in de vorm van lespakketten. Daarna volgt het aanbod voor signalering en zorg, voor ingrepen in de omgeving en ten slotte voor beleid. Het gaat vaak om eenvoudige interventies, dat wil zeggen dat zij zich richten op één enkel domein. Ook voor werknemers in het MBO zijn geen bewezen effectieve interventies gevonden voor het bevorderen van duurzame inzetbaarheid. Wel zijn er interventies ontwikkeld in andere context dan het MBO die mogelijk bruikbaar zijn.

Prioritering met stakeholders – De integrale benadering van gezondheid, geoperationaliseerd middels de vier domeinen, werd door alle stakeholders gezien als kansrijk en zinvol. Het landelijke aanbod vindt nog lang niet altijd zijn weg naar de praktijk van het MBO. Een breed gedragen opvatting was dat een structurele en integrale aanpak vraagt om breed draagvlak, zowel in de school als daarbuiten (bedrijfsleven, ouders, maatschappij). Door het gebrek aan verplichting voor scholen, opleidingen en docenten om iets te doen aan gezondheidsbevordering, werd vaak genoemd hen te verleiden door dit aan te laten sluiten bij thema's die relevant worden gevonden (schooluitval, sfeer, leerprestaties) en kwalitatief goede materialen aan te bieden, met aandacht voor zowel effectiviteit als uitvoerbaarheid in het MBO.

### *Conclusies en aanbevelingen*

Integraal en structureel – Het aanbod en het Vignet Gezonde School in het MBO is versnipperd over de thema's en domeinen – de integraliteit wordt gemist. Het aanbod richt zich met name op studenten. Werknemers in het MBO missen als doelgroep.

Dit leidt tot de volgende aanbevelingen:

- Verbeter integratie en inhoudelijke afstemming op basis van een gedeeld conceptueel kader. De Handleiding Gezonde School biedt dit, maar zal periodiek moeten worden geëvalueerd en geactualiseerd.
- Vorm een programmagroep Gezond MBO van thema-onafhankelijke stakeholders uit beleid, onderzoek en praktijk voor strategische planning en afstemming.
- Formuleer thema-overstijgende criteria voor het Vignet Gezonde School voor zowel studenten als werknemers.
- Kijk bij (door)ontwikkeling van aanbod naar de optimale balans tussen effectiviteit en uitvoerbaarheid.

Beleid – Er is het meeste aanbod voor de fase van beleidsvoorbereiding. Een beperkt aantal producten beschrijft weliswaar het belang van het doorlopen van de volledige beleidscyclus, maar daarbij ontbreken concrete handreikingen.

Dit leidt tot de volgende aanbevelingen ten aanzien van het domein Beleid:

- Ontwikkel reeds bruikbaar gebleken instrumenten<sup>3</sup> voor beleidsvoorbereiding door, zodat het voor alle fasen in de beleidscyclus concrete handreikingen biedt, dus ook:
  - Instrumenten voor het in kaart brengen van de activiteiten die de school al uitvoert, ervaren behoeften aan verbetering, en het op basis daarvan prioriteren van speerpunten voor verbetering van beleid en activiteiten.
  - Instrumenten voor het monitoren en waar nodig bijstellen van het proces van beleidsuitvoering (ook in relatie tot de kwaliteitscriteria van het Vignet).
  - Instrumenten voor de evaluatie van resultaten (o.a. schoolprestaties, schooluitval, indicatoren van gezondheidsgerelateerd risicogedrag).

### Educatie

Kwalificatiedossiers in het MBO richten zich op het toekomstige beroep van de leerling. Daarnaast volgen alle leerlingen Loopbaan & Burgerschap, waarin Vitaal Burgerschap (weliswaar beperkt) ruimte biedt voor meer algemeen gezondheidsonderwijs. Beschikbaar educatief aanbod richt zich meestal op enkelvoudige gezondheidsthema's.

Dit leidt tot de volgende aanbevelingen ten aanzien van het domein Educatie:

- Het Leerplankader Sport, Bewegen en een Gezonde Leefstijl voor 0-24 jarigen wordt in 2014 opgeleverd door de SLO. Stem educatief aanbod hierop af om de kansen op goede implementatie te optimaliseren.
- Ontwikkel aantrekkelijke lesmaterialen (door) die aansluiten bij de beroepsvoorbereiding en bij Vitaal Burgerschap. Benut daarbij reeds goed onderbouwde en goed uitvoerbaar gebleken interventies.
- Verbeter de mogelijkheden voor individuele feedback zoals die in het kader van Test Je Leefstijl reeds in ontwikkeling is, Bijkomend voordeel is dat hiermee het curriculum wordt ontlast.

### Signalering en zorg

Voor alle thema's van het Vignet Gezonde School voor het MBO zijn er signaleringsinstrumenten beschikbaar. Ter bevordering van de integraliteit hebben instrumenten die zich op meerdere thema's tegelijk richten de voorkeur. De combinatie van individuele feedback over leefstijl of gezondheid en feedback op groepsniveau zoals bijvoorbeeld Test Je Leefstijl dat biedt, zorgt er voor dat de school direct beschikt over relevante input voor de beleidsontwikkeling.

Dit leidt tot de volgende aanbevelingen ten aanzien van het domein Signalering en zorg:

- Ga na op welke wijze docenten ondersteund kunnen worden bij vroegsignalering.
- Onderzoek best practices die schooluitval, signalering en zorg verbinden.
- Bekijk de mogelijkheden voor effectieve koppeling tussen het MBO, het CJG en het extra contactmoment in de jeugdgezondheidszorg.

---

<sup>3</sup> Test Je Leefstijl, SHE Rapid Assessment Tool en bestaande prioriteringsinstrumenten lijken hiervoor geschikt.

### Omgeving

Het aanbod voor de fysieke (inrichting), sociale (regels, communicatie, voorbeeldgedrag) en netwerk (ouders, buurt, professioneel) omgeving is beperkt en versnipperd.

Dit leidt tot de volgende aanbeveling ten aanzien van het domein Omgeving:

- Benut de mogelijkheden van een gezondheidsbevorderende omgeving, zowel fysiek, sociaal als in externe netwerken.

# Inhoudsopgave

	<b>Samenvatting</b> .....	<b>2</b>
<b>1</b>	<b>Inleiding</b> .....	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>Methoden</b> .....	<b>10</b>
2.1	Inventarisatie van aanbod voor Gezonde School MBO .....	10
<b>3</b>	<b>Inventarisatie van het aanbod</b> .....	<b>14</b>
3.1	Voeding .....	14
3.2	Bewegen en sport.....	16
3.3	Roken, alcohol, drugs & gehoorschade .....	18
3.4	Gehoorschade.....	20
3.5	Relaties & seksualiteit.....	21
3.6	Psychosociale gezondheid .....	23
<b>4</b>	<b>Resultaten literatuurverkenning internationaal en werknemers</b> .....	<b>26</b>
4.1	Internationale wetenschappelijke literatuur per thema .....	26
4.2	Verkenning literatuur en interventieaanbod duurzame inzetbaarheid werknemers	29
<b>5</b>	<b>Verkenning draagvlak en behoeften stakeholders</b> .....	<b>31</b>
5.1	Veldverkenning.....	31
5.2	Prioriteitenworkshop .....	32
<b>6</b>	<b>Conclusies en aanbevelingen</b> .....	<b>34</b>
6.1	Conclusies.....	34
6.2	Aanbevelingen.....	37
<b>7</b>	<b>Referenties</b> .....	<b>43</b>
	<b>Bijlagen</b>	
	A Beknopt overzicht van aanbod gezondheidsbevorderende interventies voor het MBO	
	B Factsheet Gezonde School in het MBO. Inventarisatie van aanbod & opstellen ontwikkelagenda	
	C Overzicht van educatieve uitgeverijen en hun methoden voor Loopbaan & Burgerschap	
	<b>Supplementen</b>	
	Supplement 1: Overzicht van aanbod gezondheidsbevorderende interventies voor het MBO en aanpalende settings (VO / HBO)	
	Supplement 2: Inventarisatie Gezonde School MBO internationale literatuur	
	Supplement 3: Inventarisatie Gezonde School MBO werknemers	

# 1 Inleiding

## *Achtergrond*

Uit diverse onderzoeken blijkt dat een groot deel van de MBO-studenten ongezond gedrag vertoont: zij bewegen te weinig, vertonen teveel sedentair gedrag, eten te weinig groente en fruit, drinken teveel alcohol, roken en gebruiken drugs (Rijpstra et al. 2012; Rijpstra & Bernaards 2012a; 2012b). Deels kan dit worden gerelateerd aan de relatief lage sociaaleconomische achtergrond van de studentenpopulatie. Zij lopen vanwege hun ongezonde leefstijl meer risico op chronische ziekten zoals hart- en vaatziekten, diabetes en kanker (Gelder et al., 2011; van Kranen & Harbers, 2009; Kuunders & van Laar 2010). Ook rapporteren zij minder zelfvertrouwen, meer gevoelens van stress en depressie (van Laar, 2012; Wendel-Vos, 2012). De gevolgen daarvan uiteten zich op korte termijn in ziekteverzuim/schooluitval en in negatieve sociale consequenties (bijvoorbeeld relatieproblemen) (Kuunders & van Laar, 2010; van Laar, 2012). Op langere termijn, na afronding van de opleiding, schaadt dit de duurzaamheid en productiviteit van hun inzet in het arbeidsproces (Kuunders & van Laar, 2010; van Laar, 2012). MBO-studenten vormen daardoor een belangrijke doelgroep voor preventie.

Systematisch ontwikkeld aanbod van preventie voor en met het MBO heeft nog maar recentelijk een impuls gekregen. Ontwikkelingen in het kader van Test Je Leefstijl vormen daarvoor een belangrijk vliegwiel. De noodzaak daartoe werd onder meer bevestigd door de inventarisatie van Von Heijden & Collard (2011), die liet zien dat het aanbod van leefstijlinterventies voor het MBO zeer beperkt is, dat van geen van de beschikbare interventies de effectiviteit is aangetoond en dat het beschikbare aanbod weinig werd gebruikt. Daarnaast groeit, met het oog op de vergrijzing en bijkomende aandacht voor duurzame inzetbaarheid van werknemers, ook de behoefte aan gezondheidsbevordering bij werknemers van het MBO. In het ondersteuningstraject dat door het NIGZ in de periode januari – juni 2012 is uitgevoerd op 11 MBO-scholen (in opdracht van de MBO Raad) bleek dat werkdruk, werk-privé balans en loopbaanperspectief, maar ook overgewicht, voeding en bewegen door werknemers als thema's naar voren worden gebracht in relatie tot hun gezondheid (Buijs et al., 2012).

Tegen deze achtergrond zijn de afgelopen paar jaar enkele belangwekkende initiatieven van de grond gekomen rondom gezondheidsbevordering op het MBO. Van overheidswege zijn stimulansen gestart onder de noemers #Jeugdimpuls Gezonde Leefstijl; de campagne voor seksuele weerbaarheid via sociale media; het Beleidskader Sport, Bewegen en Onderwijs; het programma Sport en Bewegen in de Buurt; de bestrijding van obesitas bij de jeugd (vanuit het Lente-akkoord). Daarnaast zijn initiatieven gestart door de thema-instituten met de aanstelling van kwartiermaker LOT-i, door Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG; Deelconvenant School van het Convenant Gezond Gewicht) en ondersteuning vanuit het RIVM/CGL door, onder andere, uitgave van de Handleiding Gezonde School voor het MBO en de ontwikkeling van het Vignet Gezonde School voor het MBO door GGD Nederland. Ook vanuit het onderwijs zelf zijn initiatieven genomen: de Onderwijsagenda sport, bewegen en gezonde leefstijl, het leerplankader dat door de SLO wordt ontwikkeld, de kwalificatiedossiers voor het MBO waarin Vitaal

Burgerschap en Vitaal Werknemerschap invulling krijgen, de aanstelling van sportcoördinatoren en de doorontwikkeling en uitrol van Test Je Leefstijl.

#### *Gericht traject gezondheidsbevordering MBO (Fase 1)*

ZonMw heeft aangegeven gericht te willen investeren in de (door)ontwikkeling van de Gezonde School aanpak in het MBO. Om een onderbouwde keuze te kunnen maken voor mogelijke speerpunten voor investering in een later stadium is gevraagd om in Fase 1, waarover dit rapport gaat, een overzicht te maken van de stand van zaken van het aanbod van gezondheidsbevorderende interventies, instrumenten en maatregelen voor het MBO. Daarbij heeft ZonMw verzocht de lacunes in het aanbod te benoemen aan de hand van de criteria van het Vignet Gezonde School MBO. Om goed aan te sluiten bij bovengenoemde landelijke ontwikkelingen rond gezondheidsbevordering in het MBO is reeds voor aanvang van Fase 1 een kerngroep van betrokkenen samengesteld die gedurende het traject adviseerde en meedacht. Daar eerder onderzoek uitwees dat het voor gezondheidsbevordering in het MBO belangrijk is aan te sluiten bij de structuur van en lopende ontwikkelingen rond het MBO en dat scholen de regie van gezondheidsbevordering graag behouden (Schokker et al., 2010) is ook afgestemd met individuele adviseurs, vertegenwoordigers van de praktijk van het MBO.

#### *Doelstelling*

Het huidige project (Fase 1 van de ZonMw-call) heeft als doel om op systematische wijze lacunes in het aanbod van gezondheidsbevorderende interventies voor het MBO te identificeren en te komen tot een gerichte en gedragen ontwikkelagenda voor gezondheidsbevordering op het MBO. De ontwikkelagenda zal als basis dienen voor het vervolgetraject waarin interventies, instrumenten en maatregelen die passend zijn binnen een planmatige en integrale gezondheidsbevorderende aanpak op het MBO worden (door)ontwikkeld, uitgevoerd en geëvalueerd (Fase 2).

#### *Onderzoeksvragen*

De volgende onderzoeksvragen zullen worden beantwoord:

- 1) Wat is het huidige aanbod aan gezondheidsbevorderende interventies voor het MBO?
  - a. Op welke doelgroep binnen het MBO, te weten studenten of werknemers, richten deze interventies zich?
  - b. Op welke domeinen van gezondheidsbevordering, te weten beleid, educatie, signalering en/of omgeving, richten deze activiteiten zich?
  - c. Wat is de kwaliteit van deze activiteiten als gekeken wordt naar de effectiviteit en de uitvoerbaarheid van deze activiteiten in het MBO?
  - d. Bij welke criteria van het Vignet Gezonde School voor het MBO sluiten deze activiteiten aan?
- 2) Welke aanbevelingen kunnen worden gedaan voor de ontwikkeling van het aanbod van gezondheidsbevorderende interventies voor het MBO?
  - a. Welke lacunes zijn er in het aanbod van gezondheidsbevorderingsactiviteiten op het MBO?
  - b. Op welke wijze kunnen deze lacunes worden ingevuld?
- 3) Welke prioriteiten worden er voor de invulling van deze lacunes gesteld door stakeholders en eindgebruikers?



### *Leeswijzer*

Dit rapport beschrijft de inventarisatie en prioritering van gezondheidsbevorderende interventies voor het MBO. Hoofdstuk 2 (methoden) beschrijft hoe deze inventarisatie en prioritering heeft plaatsgevonden. Hoofdstuk 3, 4 en 5 (resultaten) beschrijven achtereenvolgens de resultaten van de inventarisatie van het interventieaanbod op het gebied van gezondheidsbevordering in het MBO (hoofdstuk 3); de verkenning van de internationale literatuurverkenning en van de literatuur gericht op werknemers (hoofdstuk 4); en de resultaten van de veldverkenning en prioritering voor vervolgstappen in de toekomst (hoofdstuk 5). In hoofdstuk 6 vindt u de conclusies en aanbevelingen, in de vorm van een ontwikkelagenda.

In de bijlagen staan A) een beknopt overzicht gegeven van het geïnventariseerde interventieaanbod voor het MBO; B) een populaire samenvatting in de vorm van een factsheet; en C) een overzicht van educatieve uitgeverijen.

Ten slotte is een drietal supplementen bijgevoegd met: 1) een uitgewerkt overzicht van het interventieaanbod voor Gezonde School in het MBO; 2) een beschrijving van de zoektocht in de internationale literatuur; en 3) een inventarisatie van aanbod op het gebied van duurzame inzetbaarheid voor MBO-werknemers.

## 2 Methoden

Het project is verdeeld in twee fasen: (1) inventarisatie van het beschikbare aanbod aan gezondheidsbevorderende interventies voor het MBO en (2) identificatie en prioritering van behoeften aan (door)ontwikkeling. In de eerste paragraaf wordt het zoekproces beschreven, in de tweede paragraaf ligt de nadruk op het ophalen van behoeften en reacties in het veld van het mbo en de prioriteitenworkshop.

### 2.1 Inventarisatie van aanbod voor Gezonde School MBO

Een Gezonde School wordt gedefinieerd als een school die op een integrale en systematische manier de gezondheid van studenten en werknemers stimuleert. Het concept Gezonde School is daardoor erg breed. De thema's waarop het Vignet Gezonde School voor het MBO inzet en de operationalisatie van integrale aanpak in vier domeinen heeft gediend om de zoektocht af te bakenen. Dit Vignet en de vier domeinen worden hier onder nader uitgewerkt.

#### *Vignet Gezonde School voor het MBO*

Onder het Vignet Gezonde School voor het MBO vallen vijf themacertificaten: 1) voeding, 2) bewegen & sport, 3) relaties & seksualiteit, 4) alcohol, drugs, roken & gehoorschade en 5) psychosociale gezondheid (voorlopige titel). De themacertificaten worden beheerd door GGD Nederland en elk themacertificaat wordt inhoudelijk door een of meerdere landelijke gezondheidsbevorderende instelling(en) gecoördineerd. Een schoollocatie kan een of meerdere themacertificaten aanvragen door de bijbehorende vragenlijst(en) in te vullen. De coördinator van het thema beoordeelt deze aanvraag door de antwoorden op te vragenlijst te toetsen aan een lijst met criteria. De criteria per themacertificaat zijn te vinden op [www.gezondeschool.nl/mbo/vignet-gezonde-school/](http://www.gezondeschool.nl/mbo/vignet-gezonde-school/). Het themacertificaat psychosociale gezondheid is nog in ontwikkeling. Hiervoor zijn vooralsnog geen criteria vastgesteld. In eerste instantie was het doel om voor het geïnventariseerde aanbod te beschrijven voor welke criteria dit invulling kon bieden, maar door de heterogeniteit van de criteria voor de vijf verschillende themacertificaten is hiervoor de indeling in domeinen, beschreven in de volgende paragraaf, in de plaats gekomen.

#### *Domeinen*

Er bestaan vele interpretaties en definities van het concept schoolgezondheidsbeleid, in de afgelopen jaren in de Nederlandse context ook wel de Gezonde School Methode genoemd. In haast alle gevallen worden één of meerdere van de onderstaand genoemde domeinen daarbij onderscheiden:

1. Educatie (collectieve preventie, universeel aangeboden);
2. Signalering en zorg, en omvat:
  - a. (Periodieke) signalering van leefstijl gerelateerde gezondheidsrisico's bij studenten en van risico's voor verminderde (duurzame) inzetbaarheid van werknemers;
  - b. Doorverwijzen en opvolging bij gesignaleerde problemen bij studenten en werknemers (geïndiceerde of secundaire preventie), als onderdeel van een zorgstructuur met duidelijke verantwoordelijken.

3. Omgeving, en omvat:
  - a. Fysieke omgeving van de school (bijv. kantineaanbod, binnenklimaat, faciliteiten);
  - b. Sociale omgeving binnen de school (bijv. instellen van gedragsregels, docentparticipatie, communicatie, afspraken);
  - c. Externe netwerkrelaties naar buiten de school (bijv. ouderparticipatie, buurtparticipatie, regionale en landelijke onderwijsondersteunende organisaties).
4. Beleid, het systematisch plannen van preventieve interventies vallend onder domein 1 t/m 3, cyclisch in drie fasen:
  - a. Beleidsvoorbereiding, omvat:
    - Verkrijgen van inzicht in gezondheid van studenten en werknemers, in wat er al op school gebeurt aan gezondheidsbevorderende interventies, en in de behoeften en prioriteiten voor verbetering;
    - Opstellen van een implementatieplan, waaronder een keuze voor en samenhang tussen domeinen, verdeling van taken/ bevoegdheden / coördinatie, planning, budgettering en een keuze voor instrumenten voor monitoring en evaluatie).
  - b. Beleidsuitvoering, omvat:
    - Uitvoering van implementatieplan;
    - Periodieke feedback over voortgang (monitoring);
    - Waar nodig bijsturing.
  - c. Beleidsevaluatie, omvat:
    - Evaluatie en audit van effectiviteit en uitvoerbaarheid van de aanpak.

Beleid is iets dat zich op schoolniveau voltrekt. In algemene zin ontwikkelt beleid zich cyclisch; als een weerkerende keten van beleids- en beheeracties op organisatieniveau. De uiteindelijke effecten van schoolgezondheidsbeleid bij studenten (of werknemers) worden verondersteld te worden voortgebracht door interventies uitgevoerd binnen één of meerdere van de eerste drie genoemde domeinen (in de fase van uitvoering van het schoolbeleid). Immers, niet het beleid als zodanig, maar blootstelling aan interventies die dat beleid voortbrengt grijpen aan op (de determinanten van) het gedrag van studenten en/of werknemers. Dat impliceert tevens dat gezondheidsgerelateerde effecten bij studenten en werknemers kunnen worden bereikt bij afwezigheid van schoolbeleid, daar bij afwezigheid van beleid een leerkracht op persoonlijke titel het initiatief kan nemen om bijvoorbeeld zijn/haar studenten les te geven over hoe je je teweest stelt tegen sociale druk om te gaan roken. Andersom kan niet: schoolbeleid dat niet verder reikt dan een fraai geschrift, en dus niet leidt tot daadwerkelijke implementatie van interventies in een van de drie andere domeinen, zal nooit effect sorteren.

In het huidige project zijn de vier domeinen zoals hierboven beschreven gebruikt om het beschikbare aanbod aan gezondheidsbevorderende interventies voor het MBO in te delen en te beschrijven.

#### *Interventies*

In dit rapport spreken we over het interventieaanbod. Hiermee worden activiteiten, instrumenten of methodieken in alle domeinen bedoeld die gericht zijn op het

bevorderen van de gezondheid bij studenten en werknemers. De aard van interventies kan sterk variëren tussen de onderscheiden domeinen, het kan bijvoorbeeld gaan om het aanbieden van een handleiding, lesmodule, een signaleringsinstrument, voorziening, gedragsregel, enzovoorts. Daar waar mogelijk wordt de interventie nader gespecificeerd.

#### *Bronnen*

De inventarisatie van interventies op het gebied van gezondheidsbevordering in het MBO vond plaats in vier *stappen*:

Stap 1: Erkende, minimaal goed onderbouwde interventies voor het MBO uit de i-database van het RIVM/Centrum Gezond Leven ([www.loketgezondleven.nl](http://www.loketgezondleven.nl)).

Stap 2: a. Goed beschreven interventies voor het MBO  
b. Erkende, minimaal goed onderbouwde interventies voor het VO of HBO uit de I-database van het RIVM Centrum Gezond Leven.

Stap 3: Overige interventies, uit onderstaande bronnen:

- a. niet erkende interventies voor het MBO uit de i-database;
- b. de themacertificaten van het Vignet Gezonde School MBO;
- c. de website Vitaal MBO ([www.vitaalmbbo.nl](http://www.vitaalmbbo.nl));
- d. de website gezonde school voor MBO ([www.gezondeschool.nl/mbo/interventies-mbo](http://www.gezondeschool.nl/mbo/interventies-mbo));
- e. aangedragen door leden van de kerngroep of anderen tijdens de veldverkenning;
- f. naar aanleiding van contact met uitgeverijen Loopbaan en Burgerschap;
- g. het rapport van het Mulier Instituut (Von Heijden & Collard, 2011) voor zover het erkende of landelijk beschikbare interventies betreft.

#### *Internationale wetenschappelijke literatuur*

Naast het Nederlands aanbod is de internationale wetenschappelijke literatuur doorzocht om daaruit te leren welk aanbod het meest veelbelovend is voor de vijf gezondheidsthema's van het Vignet. In het supplement "Inventarisatie Gezonde School MBO internationale literatuur" is beschreven hoe deze internationale zoektocht plaatsvond en welke lessen dit ons leert voor de (door)ontwikkeling van gezondheidsbevorderende interventies.

#### *Werknemers*

De criteria van de themacertificaten die horen bij het Vignet Gezonde School voor het MBO richten zich sterk op studenten. Daar dit pas bekend werd na aanvang van het project, is in de kerngroep besproken hoe hier mee om te gaan. Op basis daarvan is voor werknemers gezocht naar aanbod voor het thema "duurzame inzetbaarheid". In het supplement "Inventarisatie Gezonde School MBO werknemers" wordt nader omschreven op welke manier is gezocht naar interventies en wat dit opleverde.

#### *Betrokkenheid van stakeholders*

Om goed zicht te krijgen op de ontwikkelingen en behoeften in het veld van gezondheidsbevordering in het MBO en hier bij aan te sluiten, zijn een aantal interventies uitgevoerd. Al in de aanloop naar het project toe is een kerngroep opgesteld met vertegenwoordigers van landelijk betrokken instanties. Daarnaast is in de loop van het project afgestemd met een aantal betrokkenen uit de praktijk van het MBO en is hen naar hun behoeften en prioriteiten gevraagd. Ten slotte zijn

zowel landelijk betrokkenen als mensen vanuit de MBO-praktijk uitgenodigd voor de prioriteitenworkshop.

#### Kerngroep

De kerngroep bestond uit vertegenwoordigers van instanties die betrokken zijn bij gezondheidsbevordering in het MBO op landelijk niveau: Jan Faber (MBO Raad), Pieter Iedema (MBO Raad, FitForm), Berend Brouwer (SLO), Ivo Dokman (Vitaal MBO), Jan Jansen en Goof Buijs (beide CBO en experts gezonde school van de Onderwijsagenda), Sabine Neppelenbroek (GGD Nederland), Wanda Bemelmans (#Jeugdimpuls, RIVM), Wendy van Hal (deelconvenant School, Convenant Gezond Gewicht) en Patty Proost (ZonMw, toehoorder). De kerngroep fungeerde als eerste aanspreekpunt voor de projectgroep en is bij aanvang en tijdens het project geïnformeerd over de plannen en de voortgang. Zij adviseerde over het opstellen van een zoekstrategie, de inventarisatie, resultaten en prioriteiten en bewaakte de aansluiting bij en samenhang met andere initiatieven rond gezondheidsbevordering in het MBO.

#### De praktijk: MBO-instellingen

Teneinde goed aan te sluiten bij de praktijk van het MBO en de ervaringen die zijn opgedaan met Gezonde School is een aantal gesprekken gevoerd met werknemers in het MBO. Er is gesproken met betrokkenen vanuit diverse geledingen: sport en vitaliteit, HR, Leren, loopbaan & burgerschap en Studietoelichting en begeleiding. Hierin is met name aandacht besteed aan de ervaringen, behoeften en de implementatiecontext in het MBO.

#### *Prioriteitenworkshop*

Om de prioriteiten van de diverse stakeholders te inventariseren en op basis daarvan te komen tot gezamenlijke prioriteiten werd een prioriteitenworkshop georganiseerd op 18 februari 2014. De workshop werd geleid door Goof Buijs en Jan Jansen, experts Gezonde School van de Onderwijsagenda en werkzaam bij CBO. Er werd een diversiteit aan stakeholders uitgenodigd: vertegenwoordigers van landelijke organisaties rond het MBO en gezondheidsbevordering (zoals de MBO Raad, de ministeries van VWS, SZW en OCW, GGD Nederland, deelconvenant School van het Convenant Gezond Gewicht, SLO, #Jeugdimpuls), interventie-aanbieders (de trekkers van de themacertificaten van het Vignet Gezonde School voor het MBO: Voedingscentrum, de KVLO, Rutgers WPF en Trimbos), betrokkenen vanuit de praktijk van het MBO (coördinatoren van Gezonde School bij Landstede, ROC West-Brabant, ROC van Twente, ROC Nijmegen, ROC van Amsterdam), GGD'en met ervaring in de ondersteuning van MBO-instellingen bij Gezonde School (GGD Nijmegen, GGD Haaglanden, GGD Rotterdam-Rijnmond). Vanuit al deze groepen genodigden waren stakeholders aanwezig, behalve vanuit de MBO studenten (JOB was uitgenodigd, maar kon helaas niet aanwezig zijn). Na een toelichting op het programma presenteerde TNO de resultaten van de inventarisatie van aanbod voor Gezonde School MBO en de voorlopige conclusies en aanbevelingen op basis daarvan. Vervolgens werden de genodigden in drie groepen gedeeld, 1) beleid en onderzoek, 2) aanbieders van interventies en 3) praktijk van het MBO, die alle drie een eigen prioritering van behoeften maakten. Ten slotte werden deze drie lijsten met drie tot vijf prioriteiten gepresenteerd aan alle aanwezigen en samengevoegd tot één gezamenlijke lijst.

### 3 Inventarisatie van het aanbod

In dit hoofdstuk worden de resultaten beschreven van de inventarisatie van interventies op het gebied van gezondheidsbevordering in het MBO. De resultaten worden per themacertificaat gepresenteerd, achtereenvolgens voor voeding, bewegen en sport, genotmiddelen en gehoorschade, relaties en seksualiteit en psychosociale gezondheid.

Er zijn 117 interventies gevonden voor het MBO of aanpalende onderwijssettingen (VO/HBO). Hiervan zijn er 34 erkend; tien als goed onderbouwd voor het MBO, zeven als goed beschreven voor het MBO, vier als effectief voor het VO, en dertien als goed onderbouwd voor het VO. De overige 83 interventies zijn niet erkend en werden gevonden in andere bronnen. Van de 117 interventies bieden er negen informatie voor alle themacertificaten (Test Je Leefstijl, E-MOVO, Jeugdmonitor, SHE rapid assessment tool, Handleiding de Gezonde School, SHE handleiding, School als Werkplaats, Zorg(advies) team, M@zl), twaalf richten zich op meerdere themacertificaten (LEV2Live, SndBites, Levensvaardigheden, DOit, B-Fit, Les(s) & More, Doe ff Gezond, Gooi in Beweging, UP2U, Een gezonde start, Bewegen en Voeding, Find out), de overige 96 interventies richten zich specifiek op één themacertificaat. Een beknopt overzicht van de gevonden interventies is te vinden in Bijlage A. In het supplement Overzicht van gezondheidsbevorderende interventies voor het MBO staan deze interventies uitgebreid omschreven.

#### 3.1 Voeding

Er zijn 22 interventies voor voeding gevonden. Daarvan zijn er zes erkend; twee zijn erkend als goed onderbouwd voor het MBO (De Gezonde Schoolkantine, M@ZL), één als goed beschreven voor het MBO (Test Je Leefstijl), één als effectief (goede aanwijzingen voor effectiviteit) voor het VO (Krachtvoer), en twee als goed onderbouwd voor het VO (B-Fit, DOit). Zestien interventies zijn niet erkend (E-MOVO, Jeugdmonitor, SHE rapid assessment tool, Handleiding De Gezonde School, SHE handleiding, School als Werkplaats, Zorg(advies)team, Meer dan Lekker in de horeca, Meer dan lekker in de supermarkt, Een Gezonde Start, Module Gezond Gewicht, Module Gezonde Voeding, Module Duurzamer eten, Bewegen en Voeding, Doe ff Gezond, Gooi in Beweging).

##### *Beleid*

Er zijn in het beleidsdomein acht instrumenten gevonden voor studenten in het MBO, waarvan drie erkend. Eén daarvan is erkend als goed onderbouwd voor het MBO (De Gezonde Schoolkantine) en biedt een handleiding voor alle fasen van schoolgezondheidsbeleid over voeding. Daarnaast is er één goed beschreven instrument voor het MBO (Test Je Leefstijl) die informatie geeft voor de eerste fase van de beleidscyclus, beleidsvoorbereiding. Zij biedt een signaleringsinstrument voor de gezondheid van studenten (waaronder voeding en overgewicht) en geeft daarmee op schoolniveau input voor het opstellen van beleid. Ook is er één goed onderbouwd voor het VO (B-Fit), zij biedt beleidsondersteuning bij de beleidsvoorbereiding. De overige vijf interventies zijn niet erkend. Twee van deze niet-erkende instrumenten (E-MOVO, SHE rapid assessment tool) zijn, net als Test Je Leefstijl, signaleringsinstrumenten die ingezet kunnen worden in de eerste beleidsfase (beleidsvoorbereiding); E-MOVO biedt een signaleringsinstrument voor

gezondheid (waaronder voeding en overgewicht) van studenten en SHE rapid assessment tool biedt een signaleringsinstrument voor beleid, interventies, behoeften en prioriteiten op het gebied van gezondheidsbevordering (waaronder voeding) op school. Van deze signaleringsinstrumenten is Test Je Leefstijl het meest verspreid binnen het MBO. Daarnaast biedt Doe ff Gezond, een niet-erkende interventie, begeleiding bij de beleidsvoorbereiding. Ten slotte geven de Handleiding Gezonde School en de SHE handleiding thema overstijgend informatie over alle beleidsfasen (voorbereiding, uitvoering en evaluatie), maar bieden geen concrete handelingsvoorschriften voor de invulling van de beleidsfasen op het gebied van voeding.

### *Educatie*

In het educatiedomein zijn twaalf voedingsinterventies gevonden voor studenten in het MBO, waarvan drie erkend. Twee interventies zijn erkend als goed onderbouwd voor het VO (B-Fit en DOit), beiden bieden een lesprogramma over voeding ontbijten en frisdrank, het lesprogramma van DOit gaat daarnaast in op snacks. Eén interventie is erkend als effectief (d.w.z., goede aanwijzingen voor effectiviteit) voor aanpalende onderwijssettingen (VO; Krachtvoer); Krachtvoer is een lespakket dat bestaat uit 8 lessen over ontbijt, fruit en tussendoortjes. Daarnaast zijn er negen niet-erkende educatieve interventies (Doe ff Gezond, Gooi in Beweging, Meer dan lekker in de horeca, Meer dan lekker in de supermarkt, Een gezonde start, Module Gezond Gewicht, Module Gezonde Voeding, Module Duurzamer eten, Bewegen en Voeding). Twee van deze interventies richten zich op de student als 'professional' in plaats van op de student zelf, namelijk op studenten die de opleiding tot gastheer of kok volgen (Meer dan lekker in de horeca), voor studenten die de opleiding tot supermarktmedewerker volgen (Meer dan lekker in de supermarkt). Eén interventie (Een gezonde start) richt zich zowel op de student als 'professional' in hun opleiding tot medewerker in een kinderdagverblijf, als op de student zelf (voorbeeldfunctie) of voor studenten die de opleiding tot medewerker in een kinderdagverblijf volgen.

### *Signalering en zorg*

Er zijn elf voedingsinterventies beschikbaar in het signalering- en zorgdomein voor studenten in het MBO, waarvan vijf erkend. Eén is goed onderbouwd voor het MBO (M@ZL); zij biedt zowel handvatten voor signalering (na verzuim) als zorg (door jeugdarts). Eén interventie is goed beschreven voor het MBO (Test Je Leefstijl) en biedt zowel een signaleringsinstrument voor gezondheidsproblemen bij studenten als getailorde (d.w.z., op maat) feedback voor studenten. Eén instrument is erkend als effectief (goede aanwijzingen voor effectiviteit) voor het VO (Krachtvoer); een signaleringsinstrument en getailorde feedback is onderdeel van dit lespakket. Twee interventies zijn erkend als goed onderbouwd voor het VO (B-Fit en DOit), DOit biedt een signaleringsinstrument en getailorde feedback voor studenten en B-Fit biedt een signaleringsinstrument in de vorm van fittesten voor studenten, deskundigheidsbevordering ten aanzien van signaleren voor het schoolteam en een verantwoordelijke voor zorg voor studenten. De overige zes instrumenten zijn niet erkend. Eén instrument biedt een signaleringsinstrument ten aanzien van gezondheidsproblemen bij studenten (Jeugdmonitor). De overige vijf instrumenten bieden zowel een signalerings- als zorgstructuur (E-MOVO, School als Werkplaats, Zorg(advies)team op school, Doe ff Gezond, Gooi in Beweging); één biedt handvatten voor signalering (Gooi in Beweging), drie bieden een signaleringsinstrument ten aanzien van gezondheidsproblemen bij studenten (E-MOVO, Jeugdmonitor, Doe ff Gezond), twee bieden deskundigheidsbevordering ten

aanzien van signalering voor docenten (School als Werkplaats, Zorg(advies)team op school), drie bieden doorverwijzing naar een zorgstructuur voor studenten (gesprek met GGD-jeugdverpleegkundige of diëtist; team met vertegenwoordigers uit uiteenlopende jeugdzorg- en gemeentelijke instellingen; E-MOVO, Doe ff Gezond, School als Werkplaats), en één biedt handvaten voor een zorgstructuur (individueel zorgplan en behandeling; Gooi in Beweging).

#### *Omgeving*

In het omgevingsdomein zijn tien voedingsinterventies gevonden voor MBO-studenten. Hiervan zijn er vier erkend. Er zijn twee erkende, goed onderbouwde interventie beschikbaar voor het MBO (De Gezonde Schoolkantine, M@ZL), zij richten zich op de fysieke omgeving binnen de school (aanbod schoolkantine; De Gezonde Schoolkantine), de sociale omgeving binnen de school in de vorm van communicatie over schoolgezondheidsbeleid (De Gezonde Schoolkantine, M@ZL) of gedragsregels (M@ZL), of op netwerkrelaties buiten de school in de vorm van ouderparticipatie en samenwerking met de GGD (M@zl). Twee interventies zijn erkend als goed onderbouwd voor het VO (B-Fit en DOit); beiden richten zich op netwerkrelaties buiten de school (ouderparticipatie, samenwerking met GGD, gemeente, sportservice); DOit richt zich daarnaast ook op de fysieke (gebouw en buitenruimte) en sociale (communicatie) omgeving binnen de school. De overige zes interventies zijn niet erkend (E-MOVO, Een gezonde start, School als Werkplaats, Doe ff Gezond, Gooi in Beweging, Zorg(advies)team op school); twee hiervan bieden instrumenten voor de fysieke omgeving binnen de school in de vorm van kantine aanbod (Doe ff Gezond, Gooi in Beweging), twee richten zich op de sociale omgeving binnen de school in de vorm van voorbeeldgedrag of communicatie (Een gezonde start, Doe ff Gezond); en allen richten zich op netwerkrelaties buiten de school (ouderparticipatie, samenwerking met GGD, jeugdzorg- en gemeentelijke instellingen).

Naast interventies worden er in het themacertificaat ook twee voorzieningen genoemd die onder het omgevingsdomein vallen: de Schoolkantine Brigade van het Voedingscentrum en een hygiënische watertap.

### **3.2 Bewegen en sport**

Er zijn 25 interventies voor het thema bewegen en sport gevonden. Hiervan zijn er twee erkend op het niveau goed onderbouwd voor het MBO (Alle leerlingen actief, M@zl), twee zijn goed beschreven voor het MBO (Test Je Leefstijl en Beachvolleybal), drie zijn goed onderbouwd voor het VO (B-Fit, DOit, IRun2BFit) en achttien interventies zijn niet erkend (E-MOVO, Jeugdmonitor, SHE rapid assessment tool, Handleiding de Gezonde School, SHE handleiding, School als Werkplaats, Zorg(advies)team op school, Bewegen en Sport, Bewegen en Inspanning, Bewegen en Voeding, Bewegen en Trainen, Bewegen en Gezondheid, FitalSports MBO, WhoZnext, Motorikpark, Doe ff Gezond, Gooi in Beweging, en Een gezonde start).

#### *Beleid*

In het beleidsdomein zijn zeven instrumenten gevonden voor bewegen voor MBO-studenten, waarvan twee erkend. Eén is goed beschreven voor het MBO (Test Je Leefstijl); zij biedt een signaleringsinstrument op het gebied van gezondheid van studenten als input voor de beleidsvoorbereiding. Eén is goed onderbouwd voor het



VO (B-Fit), zij biedt beleidsondersteuning bij de beleidsvoorbereiding. De overige vijf instrumenten zijn niet erkend (E-MOVO, SHE rapid assessment tool, Handleiding Gezonde School, SHE handleiding, Doe ff Gezond); één instrument biedt begeleiding bij de beleidsvoorbereiding (Doe ff Gezond), één biedt een signaleringsinstrument voor gezondheidsproblemen bij studenten (E-MOVO), één biedt een signaleringsinstrument voor beleid, interventies, behoeften en prioriteiten ten aanzien van gezondheidsbevordering (waaronder bewegen en sport) op school (SHE rapid assessment tool) en twee instrumenten bieden thema overstijgend informatie over alle beleidsfasen (voorbereiding, uitvoering en evaluatie), maar ze bieden geen concrete handelingsvoorschriften voor de invulling van beleidsfasen op het gebied van bewegen en sport (Handleiding Gezonde School en SHE handleiding).

### *Educatie*

Er zijn veertien educatieve interventies beschikbaar voor bewegen voor studenten in het MBO, waarvan vier erkend. Eén interventie is erkend als goed beschreven voor het MBO (Beachvolleybal), zij biedt clinics aan. Drie interventies zijn erkend als goed onderbouwd voor het VO (B-Fit, DOit en IRun2BFit); zij bieden een lesprogramma over beweging. De overige tien interventies zijn niet erkend. Eén interventie (Bewegen en Sport) biedt een structuur voor het geven van lessen over bewegen en sport. De overige negen interventies zijn lesmodules (Bewegen en Inspanning, Bewegen en Voeding, Bewegen en Trainen, Bewegen en Gezondheid; Fital Sports MBO; WhoZnext, Doe ff Gezond, Gooi in Beweging, Een gezonde start). Eén interventie (Een gezonde start) richt zich zowel op de student als 'professional' in hun opleiding tot medewerker in een kinderdagverblijf, als op de student zelf (voorbeeldfunctie) of voor studenten die de opleiding tot medewerker in een kinderdagverblijf volgen.

### *Signalering en zorg*

Er zijn tien interventies beschikbaar in het signalering- en zorgdomein voor bewegen voor MBO-studenten, waarvan vijf erkend. Twee interventies zijn erkend op het niveau goed onderbouwd voor het MBO (Alle leerlingen actief, M@z!); ze bieden handvatten voor signalering evenals een zorgstructuur (jeugdarts, gesprekken met docent). Eén interventie is goed beschreven voor het MBO (Test Je Leefstijl), zij biedt een signaleringsinstrument voor gezondheidsproblemen bij studenten evenals getailorde feedback voor studenten. Twee interventies zijn goed beschreven voor het VO (B-Fit en DOit); DOit biedt een signaleringsinstrument en getailorde feedback voor studenten en B-Fit biedt een signaleringsinstrument in de vorm van fittesten voor studenten, deskundigheidsbevordering ten aanzien van signaleren voor het schoolteam en een verantwoordelijke voor zorg voor studenten. De overige vijf interventies zijn niet erkend (E-MOVO, Jeugdmonitor, School als Werkplaats, Doe ff Gezond, Gooi in Beweging); drie bieden een signaleringsinstrument ten aanzien van gezondheidsproblemen bij studenten (E-MOVO, Jeugdmonitor, Doe ff Gezond), één biedt handvaten voor signalering (Gooi in Beweging), twee bieden deskundigheidsbevordering ten aanzien van signalering voor docenten (School als Werkplaats, Zorg(advies)team op school), drie bieden een zorgstructuur voor studenten (E-MOVO, Doe ff Gezond, School als Werkplaats) in de vorm van gesprekken met GGD-jeugdverpleegkundige, diëtist of een team met vertegenwoordigers uit uiteenlopende jeugdzorg- en gemeentelijke instellingen, en één biedt handvaten voor een zorgstructuur (individueel zorgplan en behandeling; Gooi in Beweging).

### *Omgeving*

In het omgevingsdomein zijn dertien bewegingsinterventies gevonden voor MBO-studenten, waarvan vijf erkend. Twee zijn erkend op het niveau goed onderbouwd voor het MBO (Alle leerlingen actief, M@zI); beiden richten zich op netwerkrelaties buiten de school (ouderparticipatie, samenwerking met sportvereniging of GGD), M@zI richt zich daarnaast op de sociale omgeving binnen de school (gedragsregels en communicatie). Drie interventies zijn erkend als goed onderbouwd voor het VO (B-Fit, DOit en IRun2BFit); allen richten zich op netwerkrelaties buiten de school (ouderparticipatie, samenwerking met GGD, gemeente, sportservice); DOit richt zich daarnaast ook op de fysieke (gebouw en buitenruimte) en sociale (communicatie) omgeving binnen de school. De overige acht interventies zijn niet erkend (Motorikpark, WhoZnext, E-MOVO, School als Werkplaats, Zorg(advies)team op school, Doe ff Gezond, Gooi in Beweging, Een gezonde start); drie bieden instrumenten voor de fysieke omgeving binnen de school in de vorm van bewegingsfaciliteiten of de inrichting van beweegvriendelijke schoolpleinen (Motorikpark, Doe ff Gezond, Gooi in Beweging), drie richten zich op de sociale omgeving binnen de school in de vorm van communicatie of voorbeeldgedrag (Doe ff Gezond, WhoZnext, Een gezonde start), en zes (E-MOVO, School als Werkplaats, Zorg(advies)team op school, WhoZnext, Doe ff Gezond, Gooi in Beweging) richten zich op netwerkrelaties buiten de school (ouderparticipatie, samenwerking met GGD, jeugdzorg- en gemeentelijke instellingen).

### **3.3 Roken, alcohol, drugs & gehoorschade**

De resultaten worden hieronder afzonderlijk voor genotmiddelen en gehoorschade weergegeven.

#### Genotmiddelen

Er zijn 42 interventies over genotmiddelen beschikbaar, waarvan zes erkend op het niveau goed onderbouwd voor het MBO (Alcoholmatiging jeugd in de Achterhoek, De Cannabisshow, De Gezonde School & Genotmiddelen, Smoke Alert, M@zI, Les(s) & More), twee zijn goed beschreven voor het MBO (Test Je Leefstijl, Leren signaleren), twee zijn erkend als effectief voor het VO (goede aanwijzingen voor effectiviteit: Actie tegengif, en Preventie Alcoholgebruik Scholieren), één is erkend als goed onderbouwd voor het VO (Levensvaardigheden) en 31 interventies zijn genoemd in overige bronnen (E-MOVO, Jeugdmonitor, SHE rapid assessment tool, Handleiding De Gezonde School, SHE handleiding, School als Werkplaats, LEV2Live, Zorg(advies)team op school, Happy drinks, Drugs, Alcohol, Roken, Roes, Find Out, Genotmiddelen Risico-indicatie Project, 'Jongeren campagne weerbaarheid en drinken, roken, blowen', SndBites, 'Alcohol, Voorlichting en Preventie studenten campagne', Blaastesten op schoolfeesten, Drankendrugs.nl, Drank Check, Cannabis Intelligence Amsterdam, 'Voorlichting jongeren over alcohol, drugs, gokken en gamen', MBO-module Alcohol en andere drugs, Peertraining jongerenwerk, ROC-Aanvalsplan, Basistraining alcohol en drugs, Verdiepingstraining alcohol en drugs, Groepsdiscussie Alcohol en verkeer voor beginnende bestuurders, Partnership vroegsignalering Cannabis, en UP2U).

#### *Beleid*

Er zijn in het beleidsdomein acht instrumenten gevonden voor genotmiddelen voor MBO-studenten. Drie instrumenten zijn erkend; twee als goed onderbouwd voor het MBO (Alcoholmatiging Jeugd in de Achterhoek en De Gezonde School &

Genotmiddelen) en één als goed beschreven voor het MBO (Test Je Leefstijl). Alcoholmatiging Jeugd in de Achterhoek en De Gezonde School & Genotmiddelen). Al deze erkende instrumenten richten zich op de beleidsvoorbereiding; zij bieden draaiboeken voor de benadering van settings (d.w.z., gemeenten, scholen, ouders; Alcoholmatiging Jeugd in de Achterhoek) of een voorbeeldbeleid voor het vaststellen van regels en afspraken rondom genotmiddelengebruik, vroegsignalering en handhaving van beleid (De Gezonde School en Genotmiddelen), of een signaleringsinstrument voor gezondheid van studenten (Test Je Leefstijl). De overige vijf instrumenten zijn niet erkend (E-MOVO, SHE rapid assessment tool, ROC-Aanvalsplan, Handleiding Gezonde School en SHE handleiding). Twee hiervan richten zich op de beleidsvoorbereiding: één is een signaleringsinstrument voor gezondheid van studenten (waaronder genotmiddelen; E-MOVO), één is een signaleringsinstrument voor de inventarisatie van beleid, interventies, behoeften en prioriteiten op het gebied van gezondheidsbevordering op school, maar niet specifiek op het thema genotmiddelen (SHE rapid assessment tool). De overige drie niet-erkende instrumenten richten zich op alle beleidsfasen (beleidsvoorbereiding, -uitvoering en -evaluatie), één hiervan is thema specifiek (ROC-Aanvalsplan), de andere twee zijn thema overstijgend maar bieden geen concrete handelingsvoorschriften (De Handleiding Gezonde School en de SHE handleiding).

#### *Educatie*

In het educatie domein zijn 23 interventies gevonden voor genotmiddelen voor MBO-studenten, waarvan vijf erkend. Drie interventies zijn erkend als goed onderbouwd voor het MBO (De Cannabisshow, De Gezonde School & Genotmiddelen, Les(s) & More). De Gezonde School & Genotmiddelen en Les(s) & More richten zich op de thema's roken, alcohol en drugs, en De Cannabisshow richt zich op drugs. Eén interventie is erkend als effectief voor aanpalende onderwijssettings (goede aanwijzingen voor effectiviteit; Preventie Alcoholgebruik Scholieren), dit is een digitaal lespakket over alcohol voor het VO. Eén interventie is goed onderbouwd voor het VO (Levensvaardigheden), zij biedt educatie over roken, alcohol en drugs. De overige achttien interventies zijn niet erkend; één richt zich op verslaving (LEV2Live), één op roken (Roken), één op drugs (Drugs), zes op alcohol (Alcohol, Happy drinks, SndBites, 'Alcohol, Voorlichting en Preventie studentencampagne', UP2U, Groepsdiscussie Alcohol en verkeer voor beginnende bestuurders), drie op alcohol en drugs (Find Out, Drankendrugs.nl, ROC-Aanvalsplan), vijf op roken, alcohol en drugs (Roes, 'Jongeren campagne weerbaarheid en drinken, roken en blowen', MBO-module Alcohol en andere drugs, Peertraining jongerenwerk, Les(s) & More), en één op alcohol, drugs, gokken en gamen ('Voorlichting jongeren over alcohol, drugs, gokken en gamen').

#### *Signalering en zorg*

In het signalering- en zorgdomein zijn negentien instrumenten gevonden voor genotmiddelen voor studenten van het MBO, waarvan zes erkend. Vier daarvan zijn erkend op het niveau goed onderbouwd voor het MBO (De Gezonde School en Genotmiddelen, Smoke Alert, M@zl, en Les(s) & More); zij richten zich zowel op signalering (De Gezonde School en Genotmiddelen via deskundigheidsbevordering van docenten; Smoke Alert en Les(s) & More via een digitale vragenlijst onder studenten, M@zl via handvatten voor signalering na verzuim) als een zorgstructuur (De Gezonde School en Genotmiddelen via de e-learning, docent of lokale IVZ; Smoke Alert via getailorde feedback; M@zl en Les(s) & More via een spreekuur).

Twee instrumenten zijn goed beschreven voor het MBO (Test Je Leefstijl en Leren signaleren); Test Je Leefstijl is een instrument voor signalering van gezondheidsproblemen bij studenten en biedt studenten getailorde feedback, Leren signaleren geeft de docent handvaten voor signalering en zorg. De overige dertien instrumenten zijn niet erkend; één biedt een signaleringsinstrument voor gezondheidsproblemen bij studenten (Jeugdmonitor), vijf richten zich op deskundigheidsbevordering van docenten ten aanzien van signalering en een zorgstructuur (School als Werkplaats, Zorg(advies)team op school, Basistraining Alcohol en drugs, Verdiepingstraining Alcohol en drugs, Partnership vroegsignalering Cannabis), vier bieden een zorgstructuur (Genotmiddelen Risico-indicatie project, Drank Check, Cannabis Intelligence Amsterdam, Groepsdiscussie Alcohol en verkeer voor beginnende bestuurders), en drie bieden zowel een signaleringsinstrument voor gezondheidsproblemen voor studenten als een zorgstructuur (E-MOVO, Drankendrugs.nl, ROC-Aanvalsplan).

#### *Omgeving*

Er zijn zestien interventies gevonden voor het omgevingsdomein voor genotmiddelen voor MBO-studenten, waarvan acht erkend. Vier interventies zijn erkend op het niveau goed onderbouwd voor het MBO (Alcoholmatiging Jeugd in de Achterhoek, De Gezonde School & Genotmiddelen, M@zl, Les(s) & More); allen richten zich op netwerkrelaties (gemeenten, GGD, IVZ, ZAT team, ouderparticipatie); twee richten zich daarnaast op de sociale omgeving binnen de school in de vorm van gedragsregels en communicatie (De Gezonde School & Genotmiddelen en M@zl). Eén interventie is goed beschreven voor het MBO (Leren Signaleren) en richt zich op netwerkrelaties buiten de school (extern meldpunt voor docenten met zorgen over studenten). Twee interventies zijn erkend op het niveau effectief voor het VO (goede aanwijzingen voor effectiviteit; Actie tegengif en Preventie Alcoholgebruik Scholieren); beide interventies richten zich op de sociale omgeving binnen de school (gedragsregels, communicatie) en netwerkrelaties buiten de school (ouderparticipatie). Eén interventie is erkend als goed onderbouwd voor het VO (Levensvaardigheden) en richt zich op de sociale omgeving binnen de school (gedragsregels). De overige acht interventies zijn niet erkend; twee richten zich op de fysieke omgeving binnen de school in de vorm van drankaanbod of blaastesten op schoolfeesten (Happy Drinks; Blaastesten op schoolfeesten), zes richten zich op netwerkrelaties buiten de school in de vorm van ouderparticipatie en/of samenwerking met de GGD, GGZ, jeugdzorg en gemeentelijke instellingen (E-MOVO, Genotmiddelen Risico-indicatie project, Drankendrugs.nl, Drank Check, ROC-Aanvalsplan, en School als Werkplaats).

### **3.4 Gehoorschade**

Er zijn elf interventies over gehoorschade gevonden. Hiervan is er één erkend als goed onderbouwd voor het MBO (M@zl), één is goed beschreven voor het MBO (Test Je Leefstijl), en negen interventies worden genoemd in overige bronnen (E-MOVO, Jeugdmonitor, SHE rapid assessment tool, Handleiding De Gezonde School, SHE handleiding, School als Werkplaats, Oorcheck, SndBites, Zorg(advies)team op school).

#### *Beleid*

Er zijn vijf instrumenten voor het beleidsdomein beschikbaar voor de preventie van gehoorschade bij MBO-studenten, één hiervan is goed beschreven voor het MBO

(Test Je Leefstijl), de overige vier instrumenten zijn niet erkend (E-MOVO, SHE rapid assessment tool, De Handleiding Gezonde School en SHE handleiding). Drie instrumenten bieden informatie voor een gedeelte van de beleidscyclus, namelijk de beleidsvoorbereiding; twee hiervan geven informatie over de gezondheid van studenten (Test Je Leefstijl en E-MOVO), en één geeft informatie voor beleid, interventies, behoefte en prioriteiten op het gebied van gezondheidsbevordering op school, maar niet specifiek voor het thema gehoorschade (SHE rapid assessment tool). Van deze drie instrumenten heeft Test Je Leefstijl het grootste bereik onder MBO-studenten. Ten slotte bieden De Handleiding Gezonde School en de SHE handleiding thema overstijgend informatie over alle beleidsfasen (beleidsvoorbereiding, -uitvoering, en -evaluatie), maar bieden geen concrete handelingsvoorschriften voor de invulling daarvan.

#### *Educatie*

Er zijn twee educatieve interventies gevonden voor gehoorschade voor MBO-studenten (Oorcheck en SndBites), beiden zijn niet erkend. Oorcheck is een website met educatieve informatie over gehoorschade, SndBites is een educatieprogramma gericht op de preventie van gehoorschade tijdens het uitgaan.

#### *Signalering en zorg*

In het signalering- en zorgdomein zijn zeven interventies gevonden voor gehoorschadepreventie bij MBO-studenten. Twee interventies zijn erkend; één als goed beoordeeld voor het MBO (M@zl), zij biedt handvatten voor signalering na verzuim en biedt een zorgstructuur in de vorm van een spreekuur; één instrument is goed beschreven voor het MBO (Test Je Leefstijl), zij biedt een signaleringsinstrument voor gezondheidsproblemen bij studenten en getailorde feedback. De overige vijf interventies zijn niet erkend; één biedt een signaleringsinstrument voor gezondheidsproblemen bij studenten (Jeugdmonitor), twee bieden zowel een signaleringsinstrument voor gezondheidsproblemen bij studenten als een zorgstructuur via getailorde feedback aan studenten en een gesprek met een jeugdverpleegkundige (E-MOVO, Oorcheck), twee bieden zowel deskundigheidsbevordering voor docenten ten aanzien van signalering als een zorgstructuur voor studenten (team met vertegenwoordigers uit jeugdzorg- en gemeentelijke instellingen; School als Werkplaats, Zorg(advisie)team).

#### *Omgeving*

Er zijn vier interventies gevonden voor het omgevingsdomein voor gehoorschade voor MBO-studenten. Eén interventie is goed onderbouwd voor het MBO (M@zl); zij richt zich op de sociale omgeving binnen de school (gedragsregels, communicatie) en op netwerkrelaties buiten de school (ouderparticipatie, samenwerking met GGD). De overige drie interventies zijn niet erkend (E-MOVO, School als Werkplaats en Zorg(advisie)team op school); al deze interventies richten zich op netwerkrelaties buiten de school (samenwerking met GGD, jeugdzorg- en gemeentelijke instellingen).

### **3.5 Relaties & seksualiteit**

Er zijn 42 interventies over relaties en seksualiteit beschikbaar. Twee interventies zijn erkend als goed onderbouwd voor het MBO (Les(s) & More, M@zl), vijf als goed beschreven voor het MBO (Test Je Leefstijl, Begrijp me goed, Jouw leven jouw keus, Peereducatie Love & Sens(e)uality en Sense.info), zes als goed

onderbouwd voor het VO (Girls' Talk, Lang Leve de Liefde, Boys R Us, Girls' Choice, Let's Talk, Levensvaardigheden), en 29 interventies worden genoemd in overige bronnen (E-MOVO, Jeugdmonitor, SHE rapid assessment tool, Handleiding De Gezonde School, SHE handleiding, School als Werkplaats, LEV2Live, Love & sex (connect), Bordspel SeCZ TaLK, Find Out, Just Like U, Wijzer in de Liefde, Beauty & the Beast, Beware of loverboys, Lovedoctor, Liefdesles, SchoolsOut, Loverboysproject, No Nonsense, No game peer-to-peer educatie, Week van de liefde, SndBites, Siriz voorlichting hulp en opvang bij onbedoelde zwangerschap, BoysBoysBoys (over loverboys), Zorg(advies)team op school, 'Hoezo, loverboys?', Love Limits, UP2U, en 'Workshop voor docenten, relationele en seksuele vorming').

### *Beleid*

Er zijn in het beleidsdomein zes instrumenten gevonden voor relaties en seksualiteit voor studenten in het MBO, waarvan één erkend als goed beschreven voor het MBO (Test Je Leefstijl); zij richt zich op gedeelte van de beleidscyclus, namelijk de beleidsvoorbereiding, en biedt een signaleringsinstrument voor gezondheidsproblemen bij studenten. De overige vijf zijn niet erkend (E-MOVO, SHE rapid assessment tool, SchoolsOut, De Handleiding Gezonde School en de SHE handleiding). Drie hiervan richten zich op de beleidsvoorbereiding (E-MOVO, SHE rapid assessment tool en SchoolsOut), E-MOVO biedt een signaleringsinstrument voor gezondheidsproblemen bij studenten (waaronder relaties en seksualiteit), de SHE rapid assessment tool biedt een signaleringsinstrument voor de inventarisatie van beleid, interventies, behoeften en prioriteiten ten aanzien van gezondheidsbevordering op school, echter niet specifiek voor het thema seksualiteit en relaties, en SchoolsOut biedt een handleiding om beleid ten aanzien van seksuele diversiteit te maken. Twee instrumenten (De Handleiding Gezonde School en SHE handleiding) geven thema overstijgend informatie over beleid, maar bieden geen concrete handelingsvoorschriften voor de invulling daarvan.

### *Educatie*

Er zijn 29 educatieve interventies beschikbaar voor relaties en seksualiteit voor MBO-studenten, waarvan elf erkend. Eén interventie is erkend als goed onderbouwd voor het MBO (Les(s) & More); zij richt zich op alle onderwerpen uit het themacertificaat (d.w.z., relatievorming, veilig vrijen, wensen en grenzen en seksuele diversiteit). Vier interventies zijn goed beschreven voor het of MBO (Begrijp me goed, Jouw leven jouw keus, Peereducatie Love & Sens(e)uality, Sense.info), één hiervan richt zich specifiek op relatievorming (Begrijp me goed). Zes interventies zijn erkend als goed onderbouwd voor het VO (Girls' Talk, Lang Leve de Liefde, Boys R Us, Girls' Choice, Let's Talk en Levensvaardigheden); één richt zich op seksualiteit in het algemeen (Levensvaardigheden), drie richten zich op educatie over relatievorming, veilig vrijen en wensen en grenzen (Girls' Talk, Boys R Us, Girls' Choice), twee richten zich op alle onderwerpen uit het themacertificaat (Lang Leve de Liefde, Let's Talk). De overige 15 interventies zijn niet erkend; drie hiervan richten zich op alle onderwerpen uit het themacertificaat (Love & seks (connect), 'Hoezo, loverboys?', Wijzer in de liefde), drie richten zich op veilig vrijen (Find Out, Just Like U, Liefdesles), twee op wensen en grenzen (No Nonsense, UP2U), één op seksuele diversiteit (LEV2Live), twee op relatievormen en wensen en grenzen (Beauty & the Beast, Beware of loverboys), twee op relatievorming en veilig vrijen (Lovedoctor, Week van de Liefde), en twee op relatievorming, veilig vrijen, en wensen en grenzen (Bordspel SeCZ TaLK, Siriz voorlichting hulp en

opvang bij onbedoelde zwangerschap). Drie interventies richten zich, naast de onderwerpen uit het themacertificaat, op educatie over loverboys (Beware of loverboys, BoysBoysBoys en 'Hoezo, loverboys?').

#### *Signalering en zorg*

In het signalering- en zorgdomein zijn veertien instrumenten gevonden voor relaties en seksualiteit voor studenten van het MBO, waarvan vijf erkend. Twee daarvan zijn goed onderbouwd voor het MBO (Les(s) & More, en M@zl); zij bieden een signalerings- (vragenlijst, handvaten) en zorgstructuur (spreekuur). Drie instrumenten zijn goed beschreven voor het MBO (Test Je Leefstijl, Peereducatie Love & Sens(e)uality en Sense.info); twee hiervan bieden een signaleringsfunctie (Test Je Leefstijl en Peereducatie Love & Sens(e)uality), en alle drie bieden een zorgstructuur (getailorde feedback, doorverwijzing, spreekuur). De overige negen instrumenten zijn niet erkend; één hiervan biedt een signaleringsinstrument voor gezondheidsproblemen bij studenten (Jeugdmonitor), drie bieden een zorgstructuur in de vorm van voorlichting en handvaten voor doorverwijzing (No game peer-to-peer educatie, 'Hoezo, loverboys?', en Love Limits), vijf interventies (School als Werkplaats, SchoolsOut, Loverboysproject, en 'Workshop voor docenten, relationele en seksuele vorming', Zorg(advies)team op school) richten zich op deskundigheidsbevordering voor docenten ten aanzien van signalering en bieden daarnaast een zorgstructuur (team met vertegenwoordigers uit uiteenlopende jeugdzorg- en gemeentelijke instellingen; advies aan docenten over begeleiding en doorverwijzing).

#### *Omgeving*

Er zijn elf interventies gevonden voor het omgevingsdomein voor relaties en seksualiteit voor MBO-studenten, waarvan vier erkend. Geen van de interventies richt zich op de fysieke omgeving binnen de school. Twee interventies zijn erkend op het niveau goed onderbouwd voor het MBO (Les(s) & More, en M@zl); beiden richten zich op netwerkrelaties buiten de school (ouderparticipatie, samenwerking met GGD), M@zl richt zich daarnaast ook op de sociale omgeving (gedragsregels en communicatie). Eén interventie is goed beschreven voor het MBO (Peereducatie Love & Sens(e)uality), zij richt zich op netwerkrelaties buiten de school (samenwerking met GGD). Eén interventie is goed onderbouwd voor het VO (Levensvaardigheden), zij richt zich op de sociale omgeving binnen de school (gedragsregels). De overige zeven interventies zijn niet erkend; één (SchoolsOut) richt zich op de sociale omgeving binnen de school in de vorm van gedragsregels en op netwerkrelaties buiten de school (regionale samenwerking, o.a. met GGD, gemeente, COC Nijmegen), de overige zes (E-MOVO, Loverboysproject, Week van de liefde, School als Werkplaats, Zorg(advies)team op school, 'Workshop voor docenten, relationele en seksuele vorming') richten zich op netwerkrelaties buiten de school (regionale samenwerking, o.a. met GDD, politie, Bureau Jeugdzorg).

### **3.6 Psychosociale gezondheid**

Er zijn 35 interventies voor het bevorderen van de psychosociale gezondheid gevonden. Hiervan zijn er drie erkend als goed onderbouwd voor het MBO (Leefstijl, Grip op je dip, en M@zl), één is goed beschreven voor het MBO (Test Je Leefstijl), één is erkend als effectief (goede aanwijzingen voor effectiviteit) voor het VO (Stemmingmakerij), vijf zijn erkend als goed onderbouwd voor het VO (Rots & Water, Kanjertraining, KIES?, Levensvaardigheden en VRIENDEN), en 25

interventies worden genoemd in overige bronnen (E-MOVO, Jeugdmonitor, SHE rapid assessment tool, Handleiding De Gezonde School, SHE handleiding, School als Werkplaats, Ben je gek (Rijnmond), Calamiteitenpool, Doodstil, Get Smart (Rijnmond), Happyles, It's up to you, Lessen in Geluk, LEV2live, Mindmasters.nl, My Identity!, Preventie van depressie bij jongeren, Psychosociale weerbaarheid – Schoolproject Samen op School, Sterk en zeker (Rijnmond), Zorg op school, Zorg(advies)team op school, Lespakket 'Droom, denk, doe', Voorlichtingsles eetstoornissen, Theatervoorstelling Weerzin, Eetstoornissen Deskundigheidsbevordering).

#### *Beleid*

In het beleidsdomein zijn vijf instrumenten gevonden voor het thema psychosociale gezondheid voor studenten in het MBO, waarvan één erkend als goed beschreven voor het MBO (Test Je Leefstijl). Zij biedt een instrument voor de beleidsvoorbereiding, namelijk een signaleringsinstrument voor gezondheidsproblemen bij studenten. De overige vier instrumenten zijn niet erkend; twee bieden een instrument voor de beleidsvoorbereiding, één de signalering van gezondheidsproblemen bij studenten (E-MOVO), en één voor de inventarisatie van beleid, interventies, behoeften en prioriteiten op het gebied van gezondheidsbevordering (waaronder psychosociale gezondheid) op school (SHE rapid assessment tool); twee bieden thema overstijgend informatie over alle beleidsfasen (voorbereiding, -uitvoering, en -evaluatie), maar ze bieden geen concrete handvaten voor de invulling daarvan (De Handleiding Gezonde School en de SHE handleiding).

#### *Educatie*

Er zijn veertien educatieve interventies beschikbaar in voor het thema psychosociale gezondheid voor studenten in het MBO, waarvan vier erkend. Eén is erkend als goed onderbouwd voor het MBO (Leefstijl), zij richt zich op verschillende deelthema's van psychosociale gezondheid als groepsvorming, zelfvertrouwen, richting geven, omgaan met boosheid, aanleren van vaardigheden als luisteren, voorkomen van ongewenst gedrag. Drie interventies zijn erkend als goed onderbouwd voor het VO (Rots & Water, Levensvaardigheden en VRIENDEN); Rots & Water biedt educatie over weerbaarheid, pesten, agressie, geweld en depressie, Levensvaardigheden over sociaal emotionele vaardigheden voor het omgaan met agressie, pesten en conflicten, en VRIENDEN over angst en depressie. De overige tien interventies zijn niet erkend; vijf hiervan richten zich op educatie over psychische problemen (Ben je gek, Happyles, Mindmasters.nl; Preventie van depressie bij jongeren, Theatervoorstelling Weerzin), één op weerbaarheid en assertiviteit (LEV2Live), één op eergeweld (Doodstil), één op cyberpesten (It's up to you) en één op geluk (Lessen in Geluk), en één op mentaal welzijn (Lespakket 'Droom, denk, doe').

#### *Signalering en zorg*

In het signalering- en zorgdomein zijn 21 instrumenten gevonden voor het thema psychosociale gezondheid voor studenten in het MBO, waarvan zeven erkend. Twee zijn erkend op het niveau goed onderbouwd voor het MBO (Grip op je dip, M@z!); zij bieden zowel signalering in de vorm van een signaleringsinstrument voor depressie bij studenten of handvaten voor signalering, als een zorgstructuur (online groepscursus, spreekuur). Eén interventie is goed beschreven voor het MBO (Test Je Leefstijl), zij biedt een signaleringsinstrument voor gezondheidsproblemen bij



studenten en getailorde feedback aan studenten. Eén interventie is erkend als effectief (goede aanwijzingen voor effectiviteit) voor het VO (Stemmingmakerij); zij biedt studenten geïndiceerde zorg in de vorm van een cursus ter vermindering van depressieve symptomen. Drie interventies zijn goed onderbouwd voor het VO (Kanjerttraining, KIES?, en VRIENDEN); zij bieden een zorgstructuur in de vorm van een training aan risicogroepen. De overige vijftien instrumenten zijn niet erkend. Eén interventie biedt een signaleringsfunctie ten aanzien van gezondheidsproblemen bij studenten (Jeugdmonitor). Vijf interventies bieden een zorgstructuur in de vorm van een cursus of training aan risicogroepen (My Identity!, Psychosociale weerbaarheid – Schoolproject Samen Op School, Sterk en Zeker (Rijnmond), Voorlichtingsles eetstoornissen) of deskundigheidsbevordering van docenten in de begeleiding van studenten met psychosociale problemen (Zorg op school). Negen interventies bieden zowel een signaleringsfunctie als zorgstructuur (Calamiteitenpool, Get smart, Happyles, Mindmasters.nl, Preventie van depressie bij jongeren, E-MOVO, School als Werkplaats, Zorg(advies)team op school, Eetstoornissen Deskundigheidsbevordering); vijf richten zich op deskundigheidsbevordering voor docenten ten aanzien van signalering (Calamiteitenpool, Get smart, Preventie van depressie bij jongeren, Zorg(advies)team op school, School als werkplaats, Eetstoornissen Deskundigheidsbevordering), drie bieden een signaleringsinstrument voor gezondheidsproblemen bij studenten (E-MOVO, Happyles, Mindmasters.nl), acht bieden een zorgstructuur in de vorm van feedback op maat of een cursus voor studenten (Get smart, Happyles, Mindmasters.nl, Preventie van depressie bij jongeren) of docenten (Eetstoornissen Deskundigheidsbevordering), of hebben een verantwoordelijke voor zorg (Calamiteitenpool, School als Werkplaats, Happyles, Mindmasters.nl, Zorg(advies)team op school).

### *Omgeving*

Er zijn achttien omgevingsinterventies beschikbaar voor psychosociale gezondheid voor studenten in het MBO, waarvan tien erkend. Geen van de gevonden interventies richt zich op de fysieke omgeving binnen de school. Drie interventies (Leefstijl, Grip op je dip en M@zl) zijn erkend als goed onderbouwd voor het MBO; alle drie richten zich op netwerkrelaties buiten de school (participatie ouders, samenwerking met jeugdmedewerkers, GGZ, GGD), M@zl richt zich daarnaast op de sociale omgeving binnen de school (gedragsregels en communicatie). Drie interventies zijn goed beschreven voor het MBO; zij richten zich op de sociale omgeving binnen de school in de vorm van gedragsregels (It's up to you) en/of op netwerkrelaties buiten de school in de vorm van ouderparticipatie (Calamiteitenpool, Psychosociale weerbaarheid – Schoolproject Samen op School) of samenwerking met GGD, ziekenhuis, GGZ, slachtofferhulp (Calamiteitenpool). Vier interventies zijn goed onderbouwd voor het VO (Kanjerttraining, KIES?, Levensvaardigheden en VRIENDEN); drie richten zich op netwerkrelaties buiten de school in de vorm van ouderparticipatie (Kanjerttraining, KIES?, en VRIENDEN), één richt zich op de sociale omgeving binnen de school in de vorm van gedragsregels (Levensvaardigheden). Ten slotte zijn er acht niet-erkende interventies (Happyles, Mindmasters.nl, Preventie van depressie bij jongeren, Psychosociale weerbaarheid – Schoolproject Samen Op School, Zorg op school, Zorg(advies)team op school, E-MOVO, School als Werkplaats); zij richten zich allen op netwerkrelaties buiten de school (ouderparticipatie, samenwerking met GGD, GGZ, politie, Bureau Jeugdzorg, leerplichtambtenaar, maatschappelijk werk).

## 4 Resultaten literatuurverkenning internationaal en werknemers

In dit hoofdstuk wordt de verkenning van de literatuur beknopt gepresenteerd. In de eerste paragraaf staat de samenvatting van de zoektocht in de internationale literatuur per thema van het Vignet Gezonde School; paragraaf twee gaat in op het aanbod op het gebied van duurzame inzetbaarheid van werknemers.

### 4.1 Internationale wetenschappelijke literatuur per thema

In deze paragraaf worden de belangrijkste bevindingen uit de review van de internationale literatuur (review van reviews) over gezondheidsbevordering via school samengevat per gezondheidsthema, en daarbinnen per domein van schoolgezondheidsbeleid: educatie, signalering, omgeving en beleid. Daar waar een domein onbenoemd blijft zijn geen resultaten beschikbaar gebleken. Een meer gedetailleerde beschrijving van doel, methoden en resultaten van deze literatuurverkenning staat in supplement 2 "Inventarisatie Gezonde School MBO internationale literatuur".

#### 4.1.1 Voeding

##### *Educatie*

Gedragssessies of gedragscounseling is onderdeel van de twee meest effectieve behandel-interventies voor de leeftijdsgroep 15-18 jaar. Verder maakt voedingseducatie soms deel uit van effectieve behandel-interventies, maar niet van de meest effectieve interventies.

##### *Signalering*

Nagenoeg alle op overgewicht gerichte gedragsgerichte interventies voor adolescenten (ca. 15-18 jaar) zijn gericht op behandeling van overgewicht en niet preventie van overgewicht. Effectieve behandelinterventies voor deze leeftijdsgroep bevatten verplichte ouderparticipatie, beweessessies en gedragssessies of gedragscounseling. Ook voedingseducatie is onderdeel van een aantal effectieve behandel-interventies, maar niet van de meest effectieve interventies.

##### *Omgeving*

Bij gedragsgerichte interventies is verplichte ouderparticipatie effectief, ook bij de leeftijdsgroep 15-18 jaar. Alle behandel-interventies voor deze leeftijdsgroep bevatten verplichte ouderparticipatie, de twee meest effectieve interventies hadden verder ook beweessessies en gedragssessies/ gedragscounseling.

Wat betreft preventie van overgewicht lijkt er geen bewijs te zijn voor effectiviteit van restricties met betrekking tot verkoop op school van producten als frisdrank, chips en candybars. Restricties met betrekking tot verkoop van suikerrijke drank op school lijken alleen effect te hebben op frisdrank-consumptie binnen school, maar niet op overall frisdrank-consumptie; er lijkt dus sprake te zijn van compensatiegedrag buiten school. Van verhoging van accijns op suikerrijke drank is vooralsnog geen duidelijk effect op overgewicht aangetoond. Labeling van calorieën in restaurantmenu's lijkt geen, of hooguit een beperkt, effect te hebben op het aantal calorieën dat wordt besteld en geconsumeerd.

#### 4.1.2 *Bewegen*

##### *Educatie, Signalering en Omgeving*

De meeste recent gepubliceerde studies over het bevorderen van bewegen via de school tonen nagenoeg allemaal effect op ten minste één maat voor lichamelijke activiteit (binnenschoolse activiteit, buitenschoolse activiteit of totale activiteit); dit geldt ook voor interventies voor adolescenten. Met betrekking tot adolescenten komen uit de internationale literatuur geen duidelijke effectieve elementen van interventies naar voren. De uitgevoerde interventies verschillen mogelijk qua inzet op Signalering, Omgeving en Educatie.

#### 4.1.3 *Alcohol*

##### *Signalering*

Screening en korte interventies gericht op het terugdringen van overmatig alcoholgebruik, die worden uitgevoerd in colleges, zijn acceptabel, uitvoerbaar en leiden tot risicoreductie. Aanbevolen wordt de toepassing van korte, 1-sessie interventies gebaseerd op van motivational interviewing en feedback.

#### 4.1.4 *Drugs*

##### *Educatie*

Campusbrede educatieve benaderingen hebben weinig kans op succes.

##### *Signalering*

Individuele, korte, motivationele interventies door een counselor (bv. met motivational interviewing en/of gepersonaliseerde feedback) kunnen effectief zijn om drug/marihuana gebruik te verminderen.

##### *Omgeving*

Interventies met ouders zijn hoopgevend als ze worden toegevoegd aan korte alcoholgerichte interventies voor college studenten.

#### 4.1.5 *Roken*

##### *Educatie*

De meest effectieve interventies voor preventie van beginnen met roken en voor vermindering van rookgedrag in de tijd zijn interventies die zich richten op een combinatie van sociale competentie en sociale invloed. Er is geen effect gebleken van interventies die alleen informatie geven, die zich alleen op sociale invloed richten, of van multimodale interventies (interventies met meerdere componenten, dus naast een curriculum ook aandacht voor schoolbeleid en/of omgeving). Er is geen verschil in effectiviteit tussen interventies die zich specifiek op roken richten of op meerdere genotmiddelen.

Interventies op college-/universiteitscampussen gericht op stoppen met roken kunnen effectief zijn in het terugdringen van rookgedrag onder studenten.

##### *Omgeving*

School-based interventies die zich ook op schoolbeleid en omgeving richten (multimodale interventies) zijn niet eerder effectief gebleken voor preventie van beginnen met roken.

*Beleid*

Omgevingsinterventies op college-/universiteitscampussen die zich onder andere richten op rookrestricties en rookvrij beleid kunnen effect hebben op acceptatie van het gevoerde anti-rookbeleid.

4.1.6 *Gehoorschade**Educatie*

Een educatieve interventie voor de hogere klassen van het middelbaar onderwijs is effectief gebleken op het niveau van gedragsintentie.

*Signalering*

Effectieve screeningsmethoden zijn beschikbaar, maar verdienen bij implementatie kwaliteitscontrole en uitvoerend personeel moet adequate training en instructie hebben. Deskundigen stellen dat identificatie van zelfs mild gehoorverlies belangrijk is, zodat effectieve behandeling kan worden gestart voordat significante schade is veroorzaakt. Screening zou moeten plaatsvinden op enig tijdstip wanneer gehoorproblemen worden vermoed.

*Beleid*

Deskundigen bevelen aan schoolgehoorscreening integraal onderdeel te laten zijn van het schoolgezondheidsprogramma.

4.1.7 *Relaties en seksualiteit**Educatie*

Er zijn enkele effectieve interventies beschikbaar; een uitgebreid curriculum lijkt noodzakelijk voor het bereiken van positieve effecten. De meest effectieve interventie bestond uit een curriculum van 16 uur voor zwarte meisjes van 14-18 jaar; dit curriculum was afgestemd op die doelgroep en behandelde etnische en gender trots, preventiestrategieën, vaardigheden (o.a. seksueel onderhandelen) en het belang van gezonde relaties. Een deels effectieve interventie voor 14-18 jarige scholieren bevatte, naast schoolbrede componenten, educatie in de vorm van 20 lessen verdeeld over twee leerjaren.

*Omgeving*

De meest effectieve interventie, die effect had op meerdere uitkomstmaten, bestond alleen uit educatie en had geen omgevingscomponenten. Een interventie die deels effectief was, had wel schoolbrede activiteiten en activiteiten voor/met ouders. Activiteiten gericht op de omgeving kunnen dus onderdeel zijn van effectieve interventies, maar lijken niet noodzakelijk.

*Beleid*

Belangrijk zijn adequate training van staf, voldoende tijd voor implementatie van programma's, en afstemming op de unieke behoeften van een populatie.

#### 4.1.8 Psychosociale gezondheid

##### *Educatie*

Competenties voor een gezonde sociaal-emotionele ontwikkeling hebben betrekking op bewustzijn van jezelf en anderen, positieve attitudes en waarden, verantwoorde beslissingen nemen en sociale vaardigheden. Succes van dergelijke programma's worden geacht samen te hangen met de opzet van het curriculum, afstemming met grotere systemen, voorbereiding en ondersteuning van de docent, en evaluatie.

##### *Signalering*

Sociale vaardigheidstrainingen zijn tot nu toe niet effectief gebleken in het verminderen van sociale en emotionele problemen. Ze kunnen mogelijk worden verbeterd door meer toe te werken naar individualisering en naar generalisatie van effecten.

##### *Omgeving*

Er is zeer weinig bekend over de effectiviteit van gezondheidszorgvoorzieningen op het gebied van psychosociale gezondheid die via scholen worden aangeboden. De beschikbare informatie gaat vooral over populariteit en toegankelijkheid van zulke voorzieningen. Aanbevolen wordt om voor de invulling van psychosociale gezondheidsbevordering voor populaties met lage SES te putten uit preventiestrategieën die effect hebben laten zien op het verminderen van geweld, criminaliteit, misbruik van genotmiddelen en ontwikkelingsproblemen.

##### *Beleid*

Aanbevolen wordt dat psychosociale gezondheidsbevordering op school samenhangend en gecoördineerd wordt opgepakt in afstemming met andere scholen en met de gemeenschap, zodanig dat wordt toegewerkt naar een veelomvattend en veelzijdig continuüm van interventies en voorzieningen.

#### 4.2 Verkenning literatuur en interventieaanbod duurzame inzetbaarheid werknemers

Deze paragraaf beschrijft de voornaamste bevindingen van de literatuurverkenning en de verkenning van het interventieaanbod gericht op duurzame inzetbaarheid van werknemers in het MBO. In supplement 3 "Inventarisatie Gezonde School MBO werknemers" is de literatuurverkenning en de zoektocht naar aanbod voor werknemers op het thema duurzame inzetbaarheid uitgebreid beschreven en staan ook de referenties vermeld.

In het algemeen kan geconcludeerd worden dat er geen effectief bewezen interventies op werkstress gevonden zijn die specifiek ontwikkeld, toegepast en geëvalueerd voor medewerkers in het MBO. Er zijn wel interventies gevonden die in een andere context dan het MBO ontwikkeld zijn en mogelijk bruikbaar zijn voor de aanpak van werkstress onder medewerkers in het MBO. Hieronder worden de bevindingen over het aanbod per domein beschreven.

##### 4.2.1 *Beleid*

Er zijn op dit moment geen bewezen effectieve interventies in het domein beleid die specifiek ontwikkeld zijn voor medewerkers in het MBO. Eén van de gevonden

interventies is niet ontwikkeld voor, maar wordt wel toegepast in het MBO (De Heuristische Methode) en lijkt bruikbaar, doordat de daadwerkelijke interventie (de implementatie van een eigen actieplan) op maat gemaakt wordt.

#### 4.2.2 *Educatie*

Er zijn geen bewezen effectieve interventies gevonden in het domein educatie die specifiek ontwikkeld zijn voor medewerkers in het MBO. De interventies “Mindful Vitality in Practice” en “Be Active & Relax - Vitality in Practice” lijken veelbelovend omdat ze op maat gemaakt zijn en dus organisatiekenmerken kunnen meenemen in de ontwikkeling van de preventiestrategie. De Engagementgame is veelbelovend omdat het spel kan helpen het taboe op werkstress te doorbreken. De lastige bespreekbaarheid van het thema is één van de belangrijkste redenen voor werkgevers om geen maatregelen te nemen.

#### 4.2.3 *Signalering en zorg*

Er zijn geen bewezen effectieve interventies gevonden in het domein signalering die specifiek zijn ontwikkeld voor medewerkers in het MBO. De interventie “Preventie van langdurig ziekteverzuim en depressie bij werknemers met een hoog risico” lijkt bruikbaar omdat uit twee meta-analyses bleek dat interventies gestoeld op de cognitieve gedragstherapie iets effectiever lijken dan andere interventies.

#### 4.2.4 *Omgeving*

De Heuristische Methode, eerder beschreven onder ‘beleid’, verbetert ook de sociale omgeving en externe netwerkrelaties en is daarom veelbelovend.

## 5 Verkenning draagvlak en behoeften stakeholders

Om goed aan te sluiten bij de praktijk en de ontwikkelingen rond Gezonde School in het MBO is een tweetal specifieke activiteiten uitgevoerd: een veldverkenning en een prioriteitenworkshop. Beiden zijn voorbesproken in en teruggekoppeld aan de kerngroep om daar de bevindingen te toetsen. Hieronder worden de voornaamste resultaten beschreven.

### 5.1 Veldverkenning

Om de bevindingen vanuit de inventarisatie nader te toetsen is met een aantal mensen gesproken die werkzaam zijn in het MBO, bij twee scholen die al ervaring hebben met Gezonde School: Landstede en Deltion. Daarbij is gestreefd naar een diversiteit aan rollen en taken binnen het MBO. Zo is er gesproken met twee coördinatoren Sportief en Vitaal MBO, met iemand werkzaam bij P&O en actief in integraal gezondheidsmanagement, een coördinator van Test Je Leefstijl binnen een ROC, iemand vanuit studieadvies en -begeleiding en een projectleider loopbaan en burgerschap. Met hen werd, vaak in tweetallen, een open gesprek gevoerd over ervaringen met Gezonde School, behoeften aan ondersteuning en mogelijkheden om aan te sluiten bij de dagelijkse praktijk in het MBO.

#### 5.1.1 *Ervaringen*

De ervaringen met Gezonde School waren wisselend: een aantal geïnterviewden was al een aantal jaar betrokken bij Gezonde School, anderen hadden er nog niet eerder van gehoord. Allemaal hadden zij ervaring met ten minste een van de domeinen in relatie tot gezondheid: vooral op de domeinen beleid, educatie en signalering, maar minder op het domein omgeving.

#### 5.1.2 *Behoeften*

De belangrijkste aanknopingspunten vanuit deze gesprekken zijn dat er behoefte is aan een integrale benadering van gezondheid, met name door meer aansluiting te vinden bij anderen die vanuit hun rol binnen de school logische partners zijn op het gebied van gezondheid. Het lukt op dit moment nog maar heel beperkt om gezondheid iets van de hele school te maken. Het overzicht van de vier domeinen (beleid, educatie, signalering en omgeving) werd gezien als een nuttig hulpmiddel, zowel om een integrale aanpak vorm te geven als om collega's die actief zijn in andere domeinen te identificeren.

#### 5.1.3 *Mogelijkheden*

Alle geïnterviewden gaven aan geen landelijk beschikbare interventies in te zetten in hun praktijk. Op het moment dat er vraag is naar gezondheidsbevorderend aanbod wordt dit vaak zelf op maat gemaakt, bijvoorbeeld met hulp van een zoekmachine op internet. Ook als het gaat om bijvoorbeeld Test Je Leefstijl, lesmateriaal voor burgerschap of een vraag bij studieadvies en -begeleiding worden bestaande materialen gebruikt om dit aan te passen aan de specifieke context of om eigen materiaal te ontwikkelen. Daarbij gaan de geïnterviewden er van uit dat bestaand materiaal kwalitatief goed is.

### *Beleid*

Specifiek voor de vier domeinen werd aangegeven dat er beperkt mogelijkheden zijn op het domein beleid, dat het van belang is dat een school (het College van Bestuur) kiest voor gezondheid als speerpunt en stimuleert dat dit de verantwoordelijkheid is van de school als geheel.

### *Educatie*

Voor (klassikale) educatie werd weinig ruimte gezien voor omvattende lespakketten. Hiervoor lijkt met name ruimte te worden gemaakt als er problemen worden gesignaleerd. In de lessen loopbaan en burgerschap is wel ruimte voor gezondheid, maar het wordt aan de betreffende docenten over gelaten op welke manier dit wordt ingevuld. Er wordt lang niet altijd met een bestaande methode voor burgerschap gewerkt en vaak geven docenten zowel de lessen burgerschap als een ander vak. De inhoud en invulling van deze lessen varieert dus zowel tussen als binnen scholen, sectoren, opleidingen en docenten. Navraag bij de educatieve uitgeverijen die een methode voor Loopbaan en Burgerschap hebben, leert dat de mate waarin aandacht wordt besteed aan gezondheid of een gezonde leefstijl ook tussen methoden verschilt. In de kerngroep werd op basis van ervaringen in het verleden aangegeven dat het lastig is om educatieve uitgeverij hierin te sturen of meer op één lijn te krijgen indien een verplicht kader ontbreekt. In bijlage C wordt een overzicht gegeven van deze methoden en de reacties van de uitgeverij op de vraag of gezondheid en een gezonde leefstijl hierin behandeld wordt.

### *Signalering*

Bij signalering van problemen bij studenten zijn een aantal personen betrokken: de docenten, met name de coach, mentor of studieloopbaanbegeleider, die vervolgens kan doorverwijzen naar studieadvies en -begeleiding. Daar wordt een individueel traject voor een leerling uitgezet, dat kan bestaan uit individuele hulp van binnen of buiten de school of een groepsaanpak, bijvoorbeeld een cursus voor het vergroten van zelfvertrouwen. Ook hier worden zelf aanpakken ontwikkeld en worden deze nauwelijks gedeeld met andere MBO-instellingen.

### *Omgeving*

Voor omgeving worden mogelijkheden gezien en is er ervaring met de Gezonde Schoolkantine. Doordat omgevingsaanpakken vaak geen onderdeel uitmaken van een integrale benadering ervaren de geïnterviewden dat studenten ergens anders goedkopere en minder gezonde producten kopen, dus dat het gewenste effect op voeding uitblijft. Ook onder (sociale) omgeving werd de voorbeeldrol van docenten en ander personeel gezien: het bewust maken van deze collega's van het belang van gezondheid werd door alle geïnterviewden gezien als een enorme, maar ook noodzakelijke uitdaging om een succes te maken van Gezonde School. Hierbij werd aangegeven dat gezondheid geen ingang is, maar dat het belangrijk is om aan te sluiten bij zaken waar docenten in de dagelijkse praktijk tegen aan lopen: gapende studenten op maandagmorgen, de veiligheid in de praktijklokalen en de koppeling naar de toekomstige rol van de leerling als werknemer.

## **5.2 Prioriteitenworkshop**

In de prioriteitenworkshop hebben, na een presentatie van TNO over de inventarisatie van aanbod en de veldverkenning, drie groepen een eigen prioritering van ontwikkelmogelijkheden gegeven: a) beleid en onderzoek; b) praktijk; c)



aanbieders van interventies. Alle drie groepen gaven een plenaire terugkoppeling van hun resultaten. Aansluitend werd in de consensussessie een zevental prioriteiten voor (door)ontwikkeling van aanbod voor Gezonde School MBO geïdentificeerd. Deze worden hier onder in willekeurige volgorde weergegeven.

- Agendasetting: Intern is binnen het MBO (inclusief CvB) draagvlak nodig. Dit betekent dat er een gedeelde visie is over het belang van Gezonde School en hoe Gezonde School kan bijdragen aan doelen van het MBO.
- Omgeving: De rol en het belang van de context van het MBO moet niet uit het oog worden verloren: ouders, bedrijfsleven en de maatschappij.
- Agendasetting: Om een 'sense of urgency' te creëren is het zinvol om gebruik te maken van/aan te sluiten bij:
  - de roep om 'gezonde werknemers' (betrokkenheid bedrijfsleven): een gezonde student versterkt zijn kans op een plek op de arbeidsmarkt;
  - de burgerschap doelstellingen van MBO.

Daarmee wordt de Gezonde School onderdeel van een meer integrale visie van het MBO, past beter bij het streven naar 'duurzame inzetbaarheid' van werknemers en deelnemers/studenten.

- Beleid: Er is een behoefte aan de ontwikkeling van (proces) instrumenten die beleid ondersteunen, onder andere voor situering (waar staan we?), planmatige aanpak, prioritering en borging.
- Integrale aanpak: Test Je Leefstijl kan een centrale functie vervullen in het komen tot een gezondheidsbeleid. Daarbij is meer aandacht nodig voor de follow-up: een stappenplan op basis van de uitkomsten van Test Je Leefstijl. Er moet een kwalitatief goed aanbod zijn van instrumenten en thema-specifieke interventies. Terugkoppeling van Test Je Leefstijl op school/domein-niveau (geeft input voor prioritering, specifieke acties en monitoring) en op individueel niveau (verhoogt de betrokkenheid van de studenten/werknemers).
- Signalering: Ten aanzien van het domein signalering heeft de docent ondersteuning nodig van externe partijen.
- Educatie: er is goede afstemming nodig met het Leerplankader dat de SLO ontwikkeld voor gezonde leefstijl en de plek die Gezondheid heeft in de leerlijn van het MBO. Differentiatie van lesinhoud naar niveaus.

## 6 Conclusies en aanbevelingen

Dit hoofdstuk beschrijft allereerst de conclusies die getrokken kunnen worden op basis van de resultaten van de inventarisatie van het interventieaanbod, de literatuurverkenning, de veldverkenning en de prioriteitenworkshop zoals in voorgaande hoofdstukken beschreven. Daarna volgen aanbevelingen voor toekomstige ontwikkelingen. Deze aanbevelingen vormen de basis voor besluitvorming over de ontwikkelagenda voor Gezonde School in het MBO.

### 6.1 Conclusies

#### *Gezonde School voor het MBO: Integraal & structureel*

Een Gezonde School stimuleert op integrale en structurele manier de gezondheid van studenten en werknemers. Het Vignet Gezonde School voor het MBO geeft middels vijf themacertificaten aan waaraan een MBO-locatie moet voldoen om zich een Gezonde School te mogen noemen. Deze themacertificaten vormen ook het uitgangspunt voor de inventarisatie van het aanbod aan gezondheidsbevorderende interventies voor het MBO. Echter, de grote verschillen in opzet en uitwerking van de themacertificaten bleken het bieden van een eenduidig overzicht van beschikbare interventies te bemoeilijken. Voor het maken van dat overzicht is daarom een aangepast raamwerk ontwikkeld en toegepast dat past bij de centrale uitgangspunten van de Gezonde School Methode en ook bij de afzonderlijke criteria van de themacertificaten. Dit raamwerk onderscheidt vier domeinen waarin interventies kunnen worden onderverdeeld: (1) beleid, (2) educatie, (3) signalering & zorg, en (4) omgeving. Een integrale aanpak wil zeggen dat wordt ingezet op de school als geheel. Qua doelgroepen betekent dit dat er aandacht moet zijn voor de gezondheid van zowel studenten als werknemers. De criteria van het Vignet en het geïnventariseerde aanbod bleken zich echter vrijwel uitsluitend op studenten te richten.

#### *Aanbod gezondheidsbevorderende interventies MBO*

Het aanbod aan gezondheidsbevorderende interventies voor het MBO is beperkt: er werden in totaal weliswaar 117 interventies geïnventariseerd voor het MBO en aanpalende onderwijssettingen (VO/HBO), maar daarvan is er voor het MBO geen enkele erkend als effectief en zijn er slechts tien goed onderbouwd. Er is dus zeer weinig inzicht in de effectiviteit, evenals in de mate van gebruik. Ditzelfde geldt voor het aanbod voor werknemers. Als beperking van het huidige onderzoek geldt dat de informatie over de interventies is gehaald uit beschrijvingen die beschikbaar waren in databases, of in enkele gevallen van andere websites. Het kan zijn dat deze beschrijvingen niet altijd volledig waren of enigszins gedateerd.

Het meeste aanbod valt in het domein educatie, vaak in de vorm van lespakketten. Daarna volgt het aanbod voor de domeinen signalering & zorg en de fysieke of sociale omgeving, en ten slotte voor beleid. Het gaat vrijwel altijd om enkelvoudige interventies. Dat wil zeggen dat een interventie valt in één domein en vaak, in 96 van de 117 gevallen (82%), gericht is op één gezondheidsthema. Dit betekent dat het al aan de aanbodzijde ontbreekt aan interventies die invulling bieden aan de beoogde integrale en structurele aanpak over domeinen en thema's heen. Uitzonderingen hierop vinden we in het aanbod voor het domein beleid, maar ook bij signalering: de beleidsinstrumenten Handleiding Gezonde School en de door het

Schools for Health in Europe netwerk (SHE) ontwikkelde handleiding en de signaleringsinstrumenten Test Je Leefstijl, E-MOVO en de SHE rapid assessment tool beslaan meerdere domeinen en/of thema's; aanbod voor de overige domeinen (m.n. educatie, omgeving) volgt de scheidslijnen zoals die bestaan tussen de betrokken thema-instituten.

### Beleid

Van de geïnventariseerde interventies in het domein beleid is er geen enkele erkend als effectief. Een drietal thema-specifieke instrumenten is erkend als goed onderbouwd voor het MBO (*Voeding* - De Gezonde Schoolkantine; *Genotmiddelen* - Alcoholmatiging Jeugd in de Achterhoek; De Gezonde School en Genotmiddelen). Zowel de Handleiding Gezonde School als de SHE handleiding geeft een thema-overstijgend overzicht van de beleidscyclus, maar beide voorzien niet in concrete handelingsvoorschriften voor invulling van die cyclus: beleidsvoorbereiding, beleidsuitvoering en beleidsevaluatie. Dit werd bevestigd in de veldverkenning en de prioriteitenworkshop. Weinig is bekend over het gebruik en de bruikbaarheid van deze instrumenten op scholen. De enige (niet erkende) interventie die zich, naast de genoemde handleidingen, richt op alle fasen van de beleidscyclus is het ROC Aanvalsplan. Deze is specifiek voor het thema genotmiddelen.

Test Je Leefstijl en E-MOVO bieden concrete handelingsvoorschriften voor de fase 'beleidsvoorbereiding'. Beide zijn instrumenten die het vóórkomen van (on)gezond gedrag van studenten in kaart brengen en daarbij ook een rapportage op schoolniveau genereren. Binnen het MBO wordt Test Je Leefstijl van deze twee het meest gebruikt; E-MOVO vinden we vooralsnog met name terug in het VO. Daarenboven kan de SHE rapid assessment tool worden ingezet om in kaart te brengen wat de school al doet en waar er behoefte aan verbetering is als het gaat om de inzet van gezondheidsbevorderende interventies.

Het ontbreekt in het domein beleid vooralsnog dus met name aan instrumentering van de fasen waarin zowel het beleid zelf als de voorgenomen interventies in de domeinen educatie, signalering & zorg en omgeving worden gepland, geïmplementeerd, gemonitord, bijgestuurd en geëvalueerd.

### Educatie

De curricula in het MBO richten zich primair op het behalen van een beroepskwalificatie zoals beschreven in de kwalificatiedossiers. Naast deze beroepsvoorbereiding kent het MBO ook algemeen geldende kwalificatie-eisen op het gebied van Loopbaan & Burgerschap. Binnen de beroepsvoorbereiding kan aandacht besteed worden aan gezondheidsaspecten als dit een afgeleide is van de beroepsvoorbereiding. Denk hierbij bijvoorbeeld aan regels voor fysieke veiligheid, aan preventie van gehoorschade voor specifieke opleidingen in de sector Techniek, of aan aandacht voor gezonde voeding in de sector Zorg en Welzijn. Binnen Loopbaan & Burgerschap biedt met name de dimensie "vitaal burgerschap" aanknopingspunten voor algemeen vormend onderwijs op het gebied van gezondheid. Er zijn echter geen specifieke eisen over de invulling en uitvoering van deze lessen: docenten hebben de vrijheid dit zelf in te vullen, al dan niet aan de hand van een methode, en ook de methoden van de educatieve uitgeverijen verschillen sterk in de manier waarop gezondheid daarin aan bod komt. Dit biedt, zoals in de veldverkenning en de prioriteitenworkshop naar voren kwam, ook kansen: aantrekkelijk materiaal dat goed uitvoerbaar is in het MBO, kan door

docenten eenvoudig ingezet worden juist omdat zij niet vast zitten aan een standaardmethode.

De meeste interventies die in het domein educatie werden gevonden, zijn lesmodules over specifieke gezondheidsthema's. Voor drie thema's bestaat ten minste één educatieve interventie voor het MBO die erkend is als goed onderbouwd (*Genotmiddelen* - de Cannabisshow; De Gezonde School & Genotmiddelen; Les(s) & More; *Relaties & Seksualiteit* - Les(s) and more; *Psychosociale gezondheid* – Leefstijl). Voor de thema's Voeding; Bewegen & Sport en Gehoorschade is geen erkend educatief aanbod gevonden. Door MBO-instellingen en in een aantal themacertificaten werd de lessendatabase Vitaal MBO genoemd. Deze is ontwikkeld door experts, getest in de praktijk en naar aanleiding daarvan bijgesteld, maar is vooralsnog niet erkend. Voor twee thema's bestaan interventies die voor het VO erkend zijn als effectief (goede aanwijzingen voor effectiviteit; *Voeding* - Krachtvoer; *Genotmiddelen* - Actie Tegengif; Preventie Alcoholgebruik Scholieren). Nagegaan zou moeten worden of, en zo ja hoe, deze interventies op een zinvolle wijze kunnen worden doorontwikkeld voor het MBO.

Tenslotte werd er tijdens de veldverkenning en de prioriteitenworkshop besproken dat er naast collectieve preventieve interventies ook ruimte kan zijn voor geïndiceerde interventies. Een voorbeeld hiervan is (individuele) educatie op maat naar aanleiding van de resultaten van Test Je Leefstijl. Dit biedt mogelijkheden om het curriculum te ontzien, omdat het daar buitenom kan worden aangeboden. Eerder onderzoek onder MBO-studenten wees wel uit dat de bestaande individuele feedback binnen Test Je Leefstijl voor verbetering vatbaar is (Bernaards & de Vries, 2013).

#### Signalering en zorg

In dit domein werd een tweetal typen interventies onderscheiden: 1) (periodieke) signalering van ongezond gedrag en verminderd welbevinden op individueel niveau en 2) doorverwijzen voor vroeg-behandeling of zorg bij gesignaleerde problemen. Voor alle vijf thema's zijn er meerdere interventies gevonden die zich richten op signalering en/of zorg voor studenten. Van de thema-overstijgende instrumenten is M@ZL erkend als goed onderbouwd en Test Je Leefstijl als goed beschreven voor het MBO. E-MOVO, Jeugdmonitor, de School als Werkplaats en Zorg(advies)team op school zijn vooralsnog niet erkend. Voor twee thema's zijn er interventies erkend als effectief, beiden voor het VO (*Voeding* - Krachtvoer; *Psychosociale gezondheid* - Stemmingmakerij). Goed onderbouwde interventies voor het MBO in het domein signalering en zorg zijn er voor *Bewegen en sport* - Alle leerlingen actief; *Genotmiddelen* - de Gezonde School & Genotmiddelen; Smoke Alert; Les(s) & More; *Relaties & Seksualiteit* - Les(s) & More; *Psychosociale gezondheid* - Grip Op Je Dip. Als goed beschreven erkende interventies voor het MBO zijn er Leren Signaleren (*Genotmiddelen*), Peereducatie Love & Sens(e)uality en Sense.info (*beiden Relaties & Seksualiteit*).

Ter bevordering van een integrale aanpak van gezondheid op het MBO bieden thema-overstijgende interventies die zich op signalering en zorg voor meerdere (bij voorkeur alle) thema's richten de beste mogelijkheid voor doorontwikkeling. Van de gevonden interventies zijn Test Je Leefstijl, E-MOVO en de School als Werkplaats goede voorbeelden. Ook het contactmoment voor adolescenten dat op dit moment

in de jeugdgezondheidszorg wordt ingevoerd biedt mogelijkheden voor een steviger verbinding tussen signalering en zorg.

Alle bovengenoemde interventies richten zich op de einddoelgroep studenten. Ook voor de doelgroep werknemers zou een signaleringsinstrument kunnen worden (door)ontwikkeld om risico's op het gebied van duurzame inzetbaarheid tijdig te signaleren en hen door te verwijzen naar passende ondersteuning en/of zorg.

### Omgeving

Het domein omgeving omvat drie aspecten: de fysieke omgeving, de sociale omgeving en netwerkrelaties buiten de school. Er is nauwelijks aanbod gevonden voor de inrichting van fysieke omgeving in en rond de school. Het meeste aanbod is er voor de inrichting van de sociale omgeving en externe netwerkrelaties.

Het aanbod dat zich richt op de fysieke omgeving is voor de thema's voeding (de Gezonde Schoolkantine, DOit, Doe ff Gezond, Gooi in Beweging), beweging en sport (Motorikpark, DOit, Doe ff Gezond, Gooi in Beweging) en genotmiddelen (Happy drinks; Blaastesten op schoolfeesten). De interventies waarin de sociale omgeving en netwerkrelaties worden betrokken, verschillen sterk in wat er precies wordt gedaan. De ene interventie biedt concrete handelingsvoorschriften voor communicatie, de andere voor het instellen van gedragsregels, weer een andere benoemd voorbeeldgedrag van docenten, richt zich op ouderparticipatie of op regionale samenwerking met bijvoorbeeld de GGD, Jeugdzorg of Verslavingszorg. Slechts enkele van deze interventies zijn goed onderbouwd voor het MBO (*thema-overstijgend* - M@z!; *Voeding* - De Gezonde Schoolkantine; *Bewegen & sport* - Alle leerlingen actief, *Genotmiddelen* - Alcoholmatiging Jeugd in de achterhoek, De Gezonde School & Genotmiddelen, Les(s) & More; *Relaties & seksualiteit* - Les(s) & More; *Psychosociale gezondheid* - Leefstijl, Grip op je dip).

In de kerngroep en de prioriteitenworkshop kwam de verbinding naar het bedrijfsleven (externe omgeving) naar voren. Het bedrijfsleven speelt als toekomstige werkgever van MBO-studenten een grote rol in het opstellen van de kwalificatiedossiers. Als van die kant de roep om gezonde, vitale werknemers klinkt, zou dat de urgentie voor gezondheidsbevordering op het MBO benadrukken. Daarnaast wordt het bedrijfsleven in toenemende mate gezien als partner, bijvoorbeeld in publiek-private samenwerkingsverbanden die zich richten op gezondheidsbevordering.

## **6.2 Aanbevelingen**

### *Gezonde School voor het MBO: Integraal & structureel*

De Gezonde School staat voor een integrale en structurele aanpak van gezondheid. Dit zou op een eenduidige manier tot uitdrukking kunnen worden gebracht, zowel in het Vignet Gezonde School voor het MBO, in de thema- en domein-overstijgende instrumenten als in de overige interventies voor gezondheidsbevordering in het MBO. Tegen die achtergrond komen we tot de volgende algemene inhoudelijke, strategische en operationele aanbevelingen.

1. De Handleiding Gezonde School voor het MBO zou inhoudelijk leidend kunnen en moeten zijn. Deze biedt het conceptueel kader dat houvast zou moeten bieden voor betrokken beleidsmakers, onderzoekers/ontwikkelaars en uitvoerders (scholen en onderwijsondersteunende instellingen). Dat betekent

ook dat er ruimte moet zijn voor het periodiek evalueren en actualiseren van de handleiding. Niet zozeer wat betreft het concept “De Gezonde School” zelf, want dat is in de loop der jaren zowel nationaal als internationaal niet aan verandering onderhevig gebleken, maar wel als het gaat om het bewaken van eenheid van taal of bijzondere uitwerkingen van pijlers waarop het concept berust.

2. Strategisch zou een programmagroep Gezond MBO, samengesteld uit vertegenwoordigers van thema-onafhankelijke stakeholderorganisaties uit beleid, onderzoek en praktijk, zorg moeten dragen voor afstemming en integratie. De programmagroep blijft liefst beperkt in omvang om voldoende slagvaardig te kunnen opereren. Bij voorkeur wordt het voorzitterschap en secretariaat belegd bij de MBO Raad. Voor overige kandidaten kan men denken aan het CGL (als thema-onafhankelijke adviseur voor en vertegenwoordiger van de gezondheidsbevorderingspraktijk in Nederland), CBO (voor de verbinding naar het Gezonde School netwerk in Europa), een bestuurder vanuit de beleidspraktijk van het MBO, een coördinator gezondheidsbeleid van een MBO (namens de uitvoeringspraktijk), ZonMw (thema-onafhankelijke kennisprogrammering op dit terrein) en TNO (thema-onafhankelijk instituut voor kennisontwikkeling). Belangrijkste opdracht is pleitbezorging en advisering over programmering van vernieuwingen op het gebied van gezondheidsbevordering in het MBO. De regiegroep moet fungeren als een linking agent tussen enerzijds de ministeries van VWS en OC&W en anderzijds de ontwikkelaars en uitvoerders van beoogde innovaties.
3. Het Vignet Gezonde School, bijbehorende themacertificaten en andere uitingen van Gezonde School dienen in overeenstemming te worden gebracht met het conceptuele kader van de Handleiding De Gezonde School. Dat bevordert de eenheid van taal en daarmee het gebruik van het concept De Gezonde School zoals bedoeld. Definieer voor het MBO een thema-overstijgende minimum set van criteria, voor studenten als werknemers. Voor de uniformering kan het raamwerk van de vier domeinen dienen dat ook in dit onderzoek is toegepast: beleid (voorbereiding, uitvoering, evaluatie), educatie (preventief, collectief), signalering (signalering en zorg) en omgeving (fysiek, sociaal en externe netwerkrelaties).

#### *Aanbod gezondheidsbevorderende interventies MBO*

Het aanbod is per domein beschreven, en ook de aanbevelingen zullen hier onder per domein worden gedaan. De volgende aanbevelingen zijn voor alle domeinen en thema's van toepassing:

- Als het gaat om besluitvorming over de (door)ontwikkeling van aanbod is het van belang om de criteria effectiviteit en uitvoerbaarheid in samenhang te wegen, om zo de impact te optimaliseren.
- Voorkom dat het wiel steeds opnieuw wordt uitgevonden door gebruik te maken van wat reeds beschikbaar is:
  - Als er in een bepaald domein en/of voor een specifiek thema een interventie ten minste goed onderbouwd is voor het MBO, is het zinvol deze door te ontwikkelen. Is een dergelijke interventie er niet, maak dan gebruik van kwalitatief goede interventies uit aanpalende settings of internationaal aanbod. De review van de internationale literatuur (supplement bij dit rapport) biedt daarvoor nuttige verwijzingen.

- Benut best-practices in Nederland (op dit moment Twente, Zwolle, Nijmegen en Friesland) als kennis- en inspiratiebron voor (door)ontwikkeling van Gezonde School in het MBO.
- Begeleid (door)ontwikkeling met onderzoek zodat kennis zich ontwikkelt en wordt voorkomen dat dezelfde valkuilen de gewenste verbeteringen in de weg blijven zitten.

### Beleid

Er bestaan bruikbare instrumenten voor de fase van beleidsvoorbereiding, maar voor de daaropvolgende fasen (beleidsuitvoering en -evaluatie) zijn deze nagenoeg afwezig. Test Je Leefstijl heeft reeds een plaats veroverd in het MBO. Daarom lijkt het een strategisch goede keuze om van daaruit verder te bouwen aan een geïntegreerde aanpak van gezondheidsbevordering. Dit leidt tot de volgende aanbevelingen voor het domein beleid:

4. Beleidsvoorbereiding: een complete set van instrumenten in deze fase biedt informatie over (a) (on)gezondheid van studenten (Test Je Leefstijl), (b) gezondheidsrisico's van werknemers (geen instrument geïnventariseerd), (c) het huidige beleid en de interventies op school (SHE rapid assessment tool), (d) behoeften en prioriteiten (geen instrument geïnventariseerd) en (e) een concrete handreiking over het opstellen van een implementatieplan.  
Waar beschikbaar kunnen bestaande instrumenten worden doorontwikkeld voor het MBO. Voor het opstellen van een instrument voor werknemers is het van belang dat eerst inzichtelijk wordt wat de belangrijkste factoren zijn om op in te zetten (en dus te signaleren) om duurzame inzetbaarheid te bevorderen. Voor het in kaart brengen van behoeften en prioriteiten is voor het basisonderwijs al een prioriteitenworkshop ontwikkeld door het ITS in Nijmegen en een prioriteitenworkshop voor het MBO zoals in Rotterdam gebruikt door het CBO. Deze kunnen met enige aanpassing gereed gemaakt worden voor gebruik in het MBO. De Handleiding Gezonde School beschrijft het opstellen van een implementatieplan. Deze zou concreter gemaakt kunnen worden.
5. Beleidsuitvoering: monitoring van de voortgang en bijsturing waar nodig. De bestaande instrumenten bieden hier nog geen concrete handreikingen voor. In de Handleiding Gezonde School kan dit beter worden uitgewerkt. De SHE rapid assessment tool en Test Je Leefstijl zouden kunnen worden benut en doorontwikkeld voor gebruik op scholen. Maar ook periodieke verslaglegging en observatie van het proces van voortgang van de voorgenomen interventies, biedt feedback voor noodzaak en mogelijkheden om tussentijds bij te sturen.
6. Beleidsevaluatie: Als basis voor een audit kunnen de criteria zoals uitgewerkt in het Vignet Gezonde School worden benut. Dit biedt tevens de mogelijkheid om de status van de certificering van de school aan te passen) worden ingezet en doorontwikkeld. Ook kunnen bestaande instrumenten (zoals Test Je Leefstijl en de SHE rapid assessment tool) worden ingezet voor een evaluatie van het beleid.

### Educatie

Het Leerplankader Sport, Bewegen en een Gezonde Leefstijl dat momenteel door SLO wordt ontwikkeld zal bijdragen aan meer uniform taalgebruik rond gezondheidsonderwijs. Dit kader biedt informatie over 'wat' er geleerd zou moeten worden; maar vult het 'hoe' nog niet in. In het MBO is in Loopbaan & Burgerschap, en dan met name in 'Vitaal Burgerschap', enige ruimte voor algemeen vormende gezondheidsbevorderende lessen; in de beroepsvoorbereiding alleen indien dit direct aansluit bij de kwalificatiedossiers. Dit leidt tot de volgende aanbevelingen:

7. Zorg middels (door)ontwikkeling voor inspirerende lesmaterialen die passen in het MBO. VitaalMBO.nl wordt veel gebruikt en is in de praktijk goed uitvoerbaar gebleken: kijk ook naar de effectiviteit van deze materialen, of ontwikkel bestaande interventies zó door dat deze net zo goed uitvoerbaar worden in het MBO (denk aan beschikbare tijd in de les, maar ook in voorbereiding van een docent). Een modulair aanbod, waarbij duidelijk wordt aangegeven wat de essentiële onderdelen en de verwachte effecten per module zijn, zou zowel voor de beroepsvoorbereiding (beperkte aandacht voor specifieke thema's) als voor Vitaal Burgerschap (verbreding) ingezet kunnen worden. Daarnaast biedt dit de docent de mogelijkheid onderdelen in zelf ontwikkelde lessen in te passen. Onlangs zijn de mogelijke thema's die vanuit de beroepsvoorbereiding in aanmerking komen per profiel.
8. Maak bij de (door)ontwikkeling van lesmaterialen ook gebruik van de al beschikbare, goed onderbouwde educatieve interventies: De Gezonde School en Genotmiddelen; De Cannabisshow (*Genotmiddelen*), Les(s) and more (*Genotmiddelen; Relaties & Seksualiteit*), en Leefstijl (*Psychosociale gezondheid*). Ontwikkel daarnaast kwalitatief goed aanbod voor de thema's voeding, bewegen en sport, en gehoorschade. Voor voeding kan hierbij mogelijk worden teruggegrepen op het voor het VO als effectief erkende programma Krachtvoer.
9. Verbeter de individuele feedback en de doorverwijzing naar (educatieve) interventies in de context van Test Je Leefstijl. De huidige feedback is overwegend gericht op het vermeederen van kennis over risico's en het vermijden daarvan. Inmiddels zijn voor de thema's voeding en bewegen (TNO) en seksualiteit (Soa Aids Nederland/Rutgers WPF) de eerste stappen gezet om deze beter bij het gedrag en de gedragsverandering aan te laten sluiten. Voor de andere onderwerpen zou dat moeten volgen. Dit soort educatie op maat binnen Test Je Leefstijl heeft als bijkomend voordeel dat het instrument geen beroep doet op de toch al beperkte lestijd die in het curriculum kan worden vrijgemaakt.

### Signalering en zorg

Instrumenten voor signalering kunnen (op groepsniveau) ook een bijdrage leveren aan de beleidsvoorbereiding. Daarnaast kan in een goede zorgstructuur de verbinding worden gemaakt met de externe netwerkrelaties, onderdeel van het domein omgeving. Het domein signalering en zorg leent zich dus goed voor verbinding met andere domeinen die onderdeel uitmaken van een integrale aanpak.

10. Test Je Leefstijl of vergelijkbare instrumenten voorzien in vroegsignalering van risico's bij de individuele student, dragen bij aan bewustwording en bieden



feedback over de eigen leefstijlkeuze. Mocht de student meer ondersteuning nodig hebben dan dient hij/zij daartoe zelf actie te ondernemen. Signalering door docenten komt uiteraard ook voor, maar is sterk afhankelijk van de al aanwezige expertise van betrokken docenten. Nagegaan moet worden op welke wijze docenten nader ondersteund kunnen worden met lichte vormen van vroegsignalering, die een steun in de rug biedt aan hun subjectieve gevoel van pluis-niet-pluis, en mogelijke opvolging van gesignaleerde problemen. De School als Werkplaats (thema-overstijgend) en Leren Signaleren (genotmiddelen) bieden hiervoor reeds een goede uitwerking.

11. In het kader van het voorkomen van vroegtijdig schooluitval en het voorkomen van onnodig zorggebruik in de eerste en mogelijk ook de tweede lijn, wordt in de praktijk al op verschillende wijzen geëxperimenteerd. De School als Werkplaats is daarvan onder anderen een goed voorbeeld. In dit specifieke geval worden eerstelijns werkers van buiten de school, in de school gebracht om te observeren en te acteren op geleide van de leerling zelf of de docent. Deze werker vervult indien nodig ook een brugfunctie naar ondersteuning buiten de school en naar de ouders. Deze modellen, die verbinding leggen tussen signalering en de externe netwerkrelaties, moeten op hun waarde worden getoetst, temeer omdat ze in potentie een hoge kosten-effectiviteitsratio kunnen halen.
12. De komst van de Centra voor Jeugd en Gezin en onder andere het extra contactmoment voor 16-jarigen bij de JGZ roept de vraag op op welke wijze dit het best vormgegeven kan worden met het MBO. Nader onderzoek naar de behoefte en mogelijkheden van het leggen van effectieve verbindingen tussen de bestaande zorgstructuren binnen en buiten de school is wenselijk om daartoe op termijn gerichte aanbevelingen te kunnen doen.

#### Omgeving

Het domein omgeving bestaat uit de fysieke (faciliteiten, voorzieningen), de sociale (o.a. gedragsregels, voorbeeldgedrag) en de externe netwerk omgeving (wijk, ouders, professionals van andere instellingen op gebied van gezondheid, welzijn en sport). Omgevingsinterventies richten zich vaak op het collectief, omdat iedereen zich in de schoolomgeving beweegt en zich (vaak ongemerkt) laat beïnvloeden door de omgeving.

13. Voor de toekomst is doorontwikkeling nodig om scholen te faciliteren met concrete handreikingen zodat zij meer gebruik kunnen maken van de mogelijkheden die (aanpassing van) de omgeving biedt.

Voorbeelden zijn:

- Fysieke omgeving: deze leent zich voor de koppeling met veiligheid en hygiëne. Interventies tegen pesten bieden handelingsvoorschriften voor het inrichten van een fysiek veilige omgeving, bijvoorbeeld het schoolplein. Een goed binnenklimaat, een gezond aanbod in de kantine en in (snoep)automaten, een beweegvriendelijke omgeving (denk aan roltrappen, fietsenstallingen of sportfaciliteiten), oordoppen, condooms of blaastesten dragen allen bij aan de realisatie van een veilig werk- en leerklimaat.

- Sociale omgeving: voorbeelden hiervan zijn gedragsregels voor studenten en voorbeeldgedrag van docenten. Ook hier kunnen interventies die gericht zijn op het tegengaan van pesten als voorbeeld gebruikt worden.
- Externe netwerken: ouderparticipatie is (gezien de leeftijd en bijkomende zelfstandigheid van de studenten) niet vanzelfsprekend in het MBO, maar steeds weer blijkt dat ouders een belangrijke rol vervullen als het gaat om gezondheid en schoolprestaties. Er is nog weinig inzicht in mogelijkheden, wensen en behoeften van (meer) ouderparticipatie. De MBO Raad buigt zich hier op dit moment ook over, sluit daar bij aan. Daarnaast is er vanuit het domein Signalering en zorg een logische verbinding te leggen met instellingen voor zorg en preventie uit de eerste en tweede lijn, bijvoorbeeld in een Zorg Advies Team of vanuit een Centrum voor Jeugd en Gezin. Voor gezondheidsbevordering of duurzame inzetbaarheid zou ook meer zicht moeten komen op de ideeën hieromtrent in het bedrijfsleven dat bij het MBO is betrokken en de mogelijke rol die zij kunnen vervullen voor het vergroten van het gevoel van urgentie om met gezondheid aan de slag te gaan.

## 7 Referenties

BERNAARDS CM & DE VRIES JL (2013). Wat vinden MBO studenten van Testjeleefstijl.nu? Leiden: TNO. TNO/LS 2013 R11032.

BUIJS G, GOUW I DE, JANSEN J & ZWAAG E VAN DER (2012). Evaluatieverslag begeleiding MBO instellingen rondom Gezonde School. Utrecht: Kwaliteitsinstituut CBO.

GELDER BM VAN (RIVM), POOS MJJC (RIVM) & ZANTINGE EM (RIVM) (2011). Wat zijn de mogelijke gezondheidsgevolgen van roken? In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM. Webadres: <http://www.nationaalkompas.nl/Nationaal Kompas Volksgezondheid/Gezondheidsdeterminanten/Leefstijl/Roken>, 22 september 2011. Verkregen op 3 december 2012.

HEIJDEN A VON & COLLARD D (2011). Inventarisatie van leefstijlinterventies binnen de MBO-setting. Gezonde School op het MBO in opdracht van ZonMw, Den Haag. 's-Hertogenbosch: Mulier Instituut.

KRANEN HJ VAN (RIVM) & HARBERS MM (RIVM) (2009). Wat is de relatie tussen voeding en gezondheid? In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM. Webadres: <http://www.nationaalkompas.nl/Nationaal Kompas Volksgezondheid/Gezondheidsdeterminanten/Leefstijl/Voeding>, 21 september 2009. Verkregen op 3 december 2012.

KUUNDERS MMAP (RIVM) & LAAR MW VAN (Trimbos-instituut) (2010). Wat zijn de mogelijke gezondheidsgevolgen van alcoholgebruik? In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM. Webadres: <http://www.nationaalkompas.nl/Nationaal Kompas Volksgezondheid/Gezondheidsdeterminanten/Leefstijl/Alcoholgebruik>, 24 maart 2010. Verkregen op 3 december 2012.

LAAR MW VAN (Trimbos-instituut) (2012). Wat zijn de mogelijke gezondheidsgevolgen van drugsgebruik? In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM. Webadres: [http://www.nationaalkompas.nl/Nationaal Kompas Volksgezondheid/Gezondheidsdeterminanten/Leefstijl/ Druggebruik](http://www.nationaalkompas.nl/Nationaal Kompas Volksgezondheid/Gezondheidsdeterminanten/Leefstijl/Druggebruik), 9 oktober 2012. Verkregen op 3 december 2012.

RIJPSTRA A, BERNAARDS C, ENGBERS L & JONGERT MWA (2012). De leefstijl van MBO studenten in Nederland 2008/2009. TNO rapport KvL/GB/2009.104 - gewijzigde versie 2012. Leiden: TNO.

RIJPSTRA A & BERNAARDS C (2012a). De leefstijl van MBO studenten in Nederland 2009/2010. TNO rapport TNO/LS 2011.014 - gewijzigde versie 2012. Leiden: TNO.

RIJPSTRA A & BERNAARDS C (2012b). De leefstijl van MBO studenten in Nederland 2010/2011. TNO Rapport TNO/LS 2012 R10163. Leiden: TNO.

SCHOKKER DF, KUPPENS R, FEKKES M & PAULUSSEN TGWM (2010). Aanbevelingen voor Gezonde School in het MBO. Verkennend onderzoek naar de context van het MBO in relatie tot de handleiding Gezonde School. TNO-rapport KvL/GB 2010.085. Leiden: TNO.

WENDEL-VOS GCW (RIVM) (2012). Wat zijn de mogelijke gezondheidsgevolgen van lichamelijke (in)activiteit? In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM. Webadres: <http://www.nationaalkompas.nl/> Nationaal Kompas Volksgezondheid/Gezondheidsdeterminanten/Leefstijl/Lichamelijke activiteit, 14 juni 2012. Verkregen op 3 december 2012.

A Beknopt overzicht van aanbod  
gezondheidsbevorderende interventies voor het  
MBO

**Beknopt overzicht aanbod van gezondheidsbevorderende interventies voor het MBO en aanpalend (VO/HBO).**

Een uitgebreide beschrijving van deze interventies is te vinden in supplement 1.

THEMA-OVERSTIJGENDE INTERVENTIES	
M@z!	School als Werkplaats
Test je leefstijl	SHE handleiding
E-MOVO	SHE rapid assessment tool
Handleiding De Gezonde School	Zorg(advisie)team op school
Jeugdmonitor	

LEGENDA
Goed onderbouwd voor het MBO
Goed beschreven voor het MBO
Effectief voor het VO
Goed onderbouwd voor het VO
Niet beoordeeld

THEMASPECIFIEKE INTERVENTIES				
Voeding	Bewegen & Sport	Roken, Alcohol, Drugs & Gehoorschade	Relaties & Seksualiteit	Psychosociale gezondheid
De Gezonde Schoolkantine	Alle leerlingen actief!	Alcoholmatiging jeugd in de Achterhoek	Les(s) & More	Grip op je dip
Krachtvoer	Beachvolleybal	De Cannabisshow	Begrijp me goed	Leefstijl
B-Fit	B-Fit	De Gezonde School & Genotmiddelen	Jouw leven, jouw keus	Stemmingmakerij
DOit	DOit	Les(s) & More	Peereducatie Love & Sens(e)uality	Kanjertraining
Bewegen en Voeding	IRun2Fit	Smoke Alert	Sense.info	KIES?
Doe ff Gezond	Bewegen en Gezondheid	Leren signaleren	Boys R Us	Levensvaardigheden
Een gezonde start	Bewegen en Inspanning	Actie tegengif	Girls' Choice	Rots & Water
Gooi in Beweging	Bewegen en Sport	Preventie Alcoholgebruik Scholieren (PAS)	Girls' Talk	VRIENDEN
Meer dan lekker in de horeca	Bewegen en Trainen	Levensvaardigheden	Lang leve de liefde	Ben je gek? (Rijnmond)
Meer de lekker in de supermarkt	Bewegen en Voeding	Alcohol	Let's Talk	Calamiteitenpool
Module Duurzamer eten	Doe ff Gezond	Alcohol, Voorlichting en Preventie studenten campagne	Levensvaardigheden	Doodstil
Module Gezond Gewicht	Een gezonde start	Basistraining alcohol en drugs	Beauty & the Beast	Eetstoornissen Deskundigheidsbevordering
Module Gezond Voeding	FitalSports MBO	Blaastesten op schoolfeesten	Beware of loverboys	Get Smart (Rijnmond)
	Gooi in Beweging	Cannabis Intelligence Amsterdam (CIA)	Bordspel SeCZ TaLK	Happyles
	Motorikpark	Drank Check	BoysBoysBoys (over loverboys)	It's up to you
	WhoZnext	Drankendrugs.nl	Find out	Lespakket 'Droom, denk, doe'
		Drugs	Hoezo, loverboys?	Lessen in Geluk
		Find out	Just like U	LEV2live
		Genotmiddelen Risico-indicatie Project (GRIP)	LEV2Live	Mindmasters.nl
		Groepsdiscussie Alcohol en verkeer voor beginnende bestuurders	Liefdesles	My Identity!
		Happy drinks	Lovedoctor	Preventie van depressie bij jongeren
		Jongeren campagne weerbaarheid en drinken, gokken en gamen	Love Limits	Psychosociale weerbaarheid - Schoolproject Samen Op School
		LEV2Live	Loverboysproject	Sterk en zeker (Rijnmond)
		MBO-module Alcohol en andere drugs	Love & sex (connect)	Theatervoorstelling Weerzin
		Oorcheck	No game peer-to-peer educatie	Voorlichtingsles eetstoornissen
		Partnership vroegsignalering Cannabis	No Nonsense	Zorg Op School
		Peertraining jongerenwerk	SchoolsOut	
		ROC-Aanvalsplan	Siriz voorlichting hulp en opvang bij onbedoelde zwangerschap	
		Roes	SndBites	
		Roken	UP2U	
		SndBites	Week van de liefde	
		UP2U	Wijzer in de liefde	
		Verdiepingstraining alcohol en drugs	Workshop voor docenten, relationele en seksuele vorming	
		Voorlichting jongeren over alcohol, drugs, gokken en gamen		

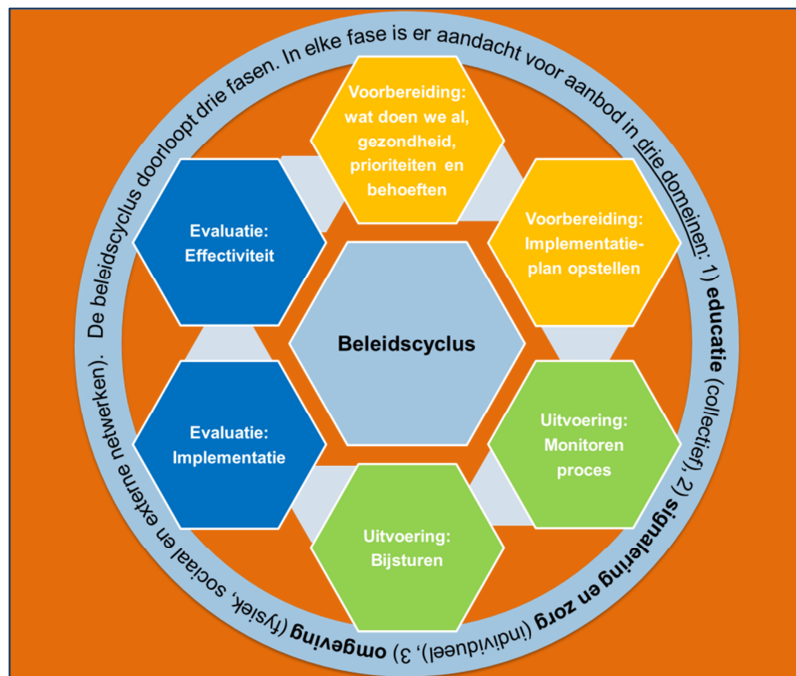
## **B Factsheet Gezonde School in het MBO**

# FACTSHEET GEZONDE SCHOOL IN HET MBO

## Inventarisatie van aanbod & opstellen ontwikkelagenda

DF Schokker<sup>1</sup>, HM van Keulen<sup>1</sup>, E Vlasblom<sup>1</sup>, LWH Peters<sup>1</sup>, RMC Schelvis<sup>1</sup>, J Jansen<sup>2</sup>, TGWM Paulussen<sup>1</sup>

<sup>1</sup>TNO; <sup>2</sup>CBO



Figuur: Integrale & structurele aanpak van Gezonde School.

**TNO** innovation for life

### GEZONDE SCHOOL MBO

Een Gezonde School stimuleert op integrale en structurele manier de gezondheid van studenten en medewerkers. TNO onderzocht wat er al beschikbaar is voor Gezonde School in het MBO en welke behoeften diverse stakeholders in dit veld hebben, in opdracht van ZonMw. Het resultaat: input voor een ontwikkelagenda voor Gezonde School in het MBO.

### AANPAK ONTWIKKELAGENDA

De basis voor de ontwikkelagenda is gelegd door: (her)definitie van de domeinen waarop een integrale en structurele aanpak berust; het maken van een overzicht van het aanbod voor invulling van de gezondheidsthema's van het Vignet Gezonde School MBO; een veldverkenning onder stakeholders waarin de behoeften en mogelijkheden voor verbetering werden verkend en

een afsluitende workshop waarin met hen de prioriteiten voor doorontwikkeling werden bepaald.

### INTEGRAAL EN STRUCTUREEL

Een integrale aanpak kenmerkt zich door activiteiten die in samenhang worden aangeboden:

- educatie (collectieve preventie),
- signalering en zorg (individueel, geïndiceerde preventie)
- omgeving (fysiek, sociaal en externe netwerken).

De aanpak krijgt structureel vorm bij het doorlopen van de beleidscyclus, zoals weergegeven in bovenstaande figuur.

### VIGNET GEZONDE SCHOOL MBO

Het Vignet Gezonde School bestaat uit vijf themacertificaten: voeding; bewegen & sport; relaties & seksualiteit; roken, alcohol, drugs & gehoorschade; psychosociale gezondheid. Een MBO-locatie kan het

Vignet aanvragen als zij voor één van deze thema's voldoen aan de criteria voor een Gezonde School.

### BETROKKENHEID STAKEHOLDERS

Vanwege het grote aantal betrokkenen en initiatieven is intensief afgestemd met stakeholders. Vertegenwoordigers van landelijke organisaties vormden samen een kerngroep voor begeleiding en advisering. Met professionals uit de praktijk van het MBO werden diverse gesprekken gevoerd.

### PRIORITEITENWORKSHOP

Met stakeholders<sup>3</sup> uit beleid, onderzoek, en praktijk en aanbieders van interventies werd een workshop gehouden om prioriteiten te stellen. Zij hebben elk vanuit hun specifieke achtergrond bijgedragen aan de gezamenlijke prioriteiten zoals die in een adviesrapport aan ZonMw zijn vastgelegd.

<sup>3</sup> MBO Raad, GGD Nederland, RIVM/CGL, Convenant Gezond Gewicht, Vitaal MBO, CBO, TNO; ministerie van VWS/SZW en OCW, ZonMw; GGD'en Nijmegen en Haaglanden; MBO-instellingen Deltion, Landstede, ROC Nijmegen, ROC van Twente, ROC West-Brabant; Voedingscentrum, NISB, Rutgers WPF, Trimbos



## HET GEZONDE MBO – CONCLUSIES

In het algemeen is het aanbod aan gezondheidsbevorderende activiteiten voor het MBO beperkt. Van het beschikbare aanbod is er nauwelijks informatie over de effectiviteit en uitvoerbaarheid. Het uitgebreide overzicht van het aanbod is te vinden in het TNO-rapport. Deze factsheet beschrijft op hoofdlijnen de conclusies en aanbevelingen, de ontwikkelagenda Gezonde School MBO.



### Integraal en structureel

Het aanbod en het Vignet Gezonde School in het MBO is versnipperd over de thema's en domeinen – de integraliteit wordt gemist. Het aanbod richt zich met name op studenten. Werknemers in het MBO missen als doelgroep.

### Beleid

Er is het meeste aanbod voor de fase van beleidsvoorbereiding. Een beperkt aantal producten beschrijft weliswaar het belang van het doorlopen van de volledige beleidscyclus, maar daarbij ontbreken concrete handreikingen.

### Educatie

Kwalificatiedossiers in het MBO richten zich op het toekomstige beroep van de leerling. Daarnaast volgen alle leerlingen Loopbaan & Burgerschap, waarin Vitaal Burgerschap (weliswaar beperkt) ruimte biedt voor meer algemeen gezondheidsonderwijs. Beschikbaar educatief aanbod richt zich meestal op enkelvoudige gezondheidsthema's.

### Signalering en zorg

Voor alle thema's van het Vignet Gezonde School voor het MBO zijn er signaleringsinstrumenten beschikbaar. Ter bevordering van de integraliteit hebben instrumenten die zich op meerdere thema's tegelijk richten de voorkeur. De combinatie van individuele feedback over leefstijl of gezondheid en feedback op groepsniveau zoals bijvoorbeeld Test Je Leefstijl dat biedt, zorgt er voor dat de school direct beschikt over relevante input voor de beleidsontwikkeling.

### Omgeving

Het aanbod voor de fysieke (inrichting), sociale (regels, voorbeeldgedrag) en externe netwerk omgeving (ouders, buurt, professioneel) is beperkt en versnipperd.

## ONTWIKKELAGENDA GEZONDE SCHOOL MBO

### Integraal en structureel

- Verbeter integratie en inhoudelijke afstemming op basis van een gedeeld conceptueel kader. De Handleiding Gezonde School biedt dit, maar zal periodiek moeten worden geëvalueerd en geactualiseerd.
- Vorm een programmagroep Gezond MBO van thema-onafhankelijke stakeholders uit beleid, onderzoek en praktijk voor strategische planning en afstemming.
- Formuleer thema-overstijgende criteria voor het Vignet Gezonde School voor zowel studenten als werknemers.
- Kijk bij (door)ontwikkeling van aanbod naar de optimale balans tussen effectiviteit en uitvoerbaarheid.

### Beleid

- Ontwikkel reeds bruikbaar gebleken instrumenten<sup>1</sup> voor beleidsvoorbereiding door, zodat het voor alle fasen in de beleidscyclus concrete handreikingen biedt, dus ook:
  - Instrumenten voor het in kaart brengen van de activiteiten die de school al uitvoert, ervaren behoeften aan verbetering, en het op basis daarvan prioriteren van speerpunten voor verbetering van beleid en activiteiten.
  - Instrumenten voor het monitoren en waar nodig bijstellen van het proces van beleidsuitvoering (ook in relatie tot de kwaliteitscriteria van het Vignet).
  - Instrumenten voor de evaluatie van resultaten (o.a. schoolprestaties, schooluitval, indicatoren van gezondheidsgerelateerd risicogedrag).

### Educatie

- Het Leerplankader Sport, Bewegen en een Gezonde Leefstijl voor 0-24 jarigen wordt in 2014 opgeleverd door de SLO. Stem educatief aanbod hierop af om de kansen op goede implementatie te optimaliseren.
- Ontwikkel aantrekkelijke lesmaterialen (door) die aansluiten bij de beroepsvoorbereiding en bij Vitaal Burgerschap. Benut daarbij reeds goed onderbouwde en goed uitvoerbaar gebleken interventies.
- Verbeter de mogelijkheden voor individuele feedback zoals die in het kader van Test Je Leefstijl reeds in ontwikkeling is. Bijkomend voordeel is dat hiermee het curriculum wordt ontlast.

### Signalering en zorg

- Ga na op welke wijze docenten ondersteund kunnen worden bij vroegsignalering.
- Onderzoek best practices die schooluitval, signalering en zorg verbinden.
- Bekijk de mogelijkheden voor effectieve koppeling tussen het MBO, het CJG en het extra contactmoment in de jeugdgezondheidszorg.

### Omgeving

- Benut de mogelijkheden van een gezondheidsbevorderende omgeving, zowel fysiek, sociaal als in externe netwerken.

<sup>1</sup> Test Je Leefstijl, SHE Rapid Assessment Tool en bestaande prioriteringsinstrumenten lijken hiervoor geschikt.

Dit onderzoek is verricht in opdracht van ZonMw.

### GEZOND LEVEN

TNO initieert technologische en sociale innovatie voor een gezonde inrichting van ons leven en voor een vitale samenwerking.

TNO  
Wassenaarseweg 56  
Postbus 2215  
2301 CE Leiden

Dr. TGWM Paulussen  
T 088 866 62 48

## **C    Overzicht van educatieve uitgeverijen en hun methoden voor Loopbaan & Burgerschap**

**Overzicht van educatieve uitgeverijen en hun methoden voor Loopbaan & Burgerschap**  
**reactie op de vraag naar wijze waarop de gezondheidsthema's zijn ingevuld**

In brondocument Leren, Loopbaan & Burgerschap

*De burger is verantwoordelijk voor de eigen gezondheid. Zowel fysiek, psychisch als sociaal welbevinden. Daarom moet hij ervoor zorgen op de hoogte te blijven van informatie over de invloed van factoren als voeding, voldoende en afwisselend bewegen, persoonlijke hygiëne (waaronder het terrein van seksualiteit), omgaan met stress en het gebruik van verslavende middelen (onder andere drugs, alcohol en tabak).*

Uitgeverij	Reactie
Thieme Meulenhoff	<p>Onze methode heet Spring. Dit is het laatste studiejaar dat wij loopbaan en burgerschap in ons portfolio hebben. De reden hierachter is dat de MBO scholen steeds minder aandacht schenken aan loopbaan en burgerschap. Rekenen en taal overschaduwde alles.</p> <p>Spring was een complexe methode met als gevolg dat het onderhoud meer geld kostte dan dat het opleverde. Daarbij hadden we ook ontevreden klanten.</p> <p>De auteurs gaan echter wel zelf verder met Spring. Zie deze link met de contactgegevens van de auteurs. Ik denk dat je bij hen bij het juiste loket bent.  <a href="http://ganaarspring.nl/nieuws/spring-stopt-na-dit-schooljaar.html">http://ganaarspring.nl/nieuws/spring-stopt-na-dit-schooljaar.html</a> Zij gaan verder onder de noemer Lekker werken.</p>
Educatieve Uitgeversgroep	<p>Bedankt voor je vraag. Ja, we geven materialen uit voor loopbaan en burgerschap (MBO) en ja, de onderwerpen komen uitgebreid aan bod in het E+Boek (papieren en digitale boek) BRG 1. Als ik je verder kan helpen, hoor/lees ik het graag.</p>
Uitgeverij Deviant	<p>Wij besteden zeker aandacht aan de thema's die u onderzoekt. Uitgeverij Deviant geeft verschillende methodes Loopbaan en Burgerschap uit. In elke methode is ruimte voor vitaal burgerschap, waar deze thema's onder vallen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• In Kies 1 voor niveau 1-opleidingen (entree-opleidingen) worden de thema's Relaties, Gezondheid en Seksualiteit behandeld. Elk thema bestaat uit vier lessen en een afsluitende opdracht.</li> <li>• In Kies 2 voor niveau 2-opleidingen wordt binnen het thema Gezondheid (5 lessen totaal) een les gewijd aan leefstijl (eten en bewegen), een les aan genotsmiddelen, een les aan relaties, een les aan psychische gezondheid en een les aan seksualiteit.</li> <li>• In Schokland 3.0 behandelen we de dimensie Vitaal Burgerschap met drie thema's: Leefstijl (eten, bewegen, genotsmiddelen), Zorg (waaronder psychische gezondheid) en Relaties (waaronder seksualiteit).</li> </ul> <p>Mocht u onze materialen willen bekijken, dan kunt u beoordelingsexemplaren bestellen via onze website <a href="http://www.uitgeverij-deviant.nl">www.uitgeverij-deviant.nl</a>.</p>
Eisma Edumedia	<p>In ieder geval in onze module Move! Professioneel Burgerschap voor het MBO, komt een aantal van de genoemde thema's aan bod. Dit geldt voor zowel niveau 2 als 3-4.</p> <p>Hieronder vindt u titels van enkele relevante paragrafen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Geluk, gezondheid en werk;</li> <li>Ons (ongezonde) eetgedrag;</li> <li>De voordelen van gezond eten;</li> <li>Bewust bezig zijn met je lichamelijke conditie;</li> <li>Sporten, bedrijf en leefstijl;</li> <li>Van gewoonte naar verslaving;</li> <li>Roken, drugs en de vicieuze cirkel van verslaving;</li> <li>Werkstress.</li> </ul>
Context!/edu-actief	<p>Wij geven inderdaad twee methodes uit voor Loopbaan en burgerschap in het MBO (Context! en Profi-Leren). Ons lesmateriaal wordt samengesteld op basis van de eisen die in het brondocument worden gesteld. In dit brondocument staan ook de door u benoemde onderwerpen en dus komen deze onderwerpen ook in onze methodes aan bod. De door u opgesomde onderwerpen zijn natuurlijk wel erg breed en ik kan niet inschatten of ons materiaal deze onderwerpen ook voldoende diep (substantieel genoeg) voor uw onderzoek aan de orde laat komen. Natuurlijk ben ik bereid om, indien gewenst, nog enige toelichting te geven.</p>
OVD Educatieve Uitgeverij	<p>In ons lesmateriaal voor Leren, Loopbaan en Burgerschap worden van uw lijstje de volgende onderwerpen behandeld:  Voeding; Roken, alcohol, drugs; Seksualiteit = SOA's</p>

Uitgeverij	Reactie
Actua Uitgeverij BV	In de eerste module komen deze onderwerpen zijdelings, maar niet expliciet in een hoofdstuk naar voren.
Noordhoff uitgevers	<p>Ja, Noordhoff heeft een methode NU Burgerschap. Wij brengen dit jaar een deel uit voor niveau 3 / 4 en een deel voor niveau 1 / 2. De methode bestaat uit een boek folio) en een digitale component. Scholen kunnen alleen met het boek werken – of met boek en digitaal materiaal- of met alleen het digitale materiaal. In beide delen besteden we aandacht aan de genoemde thema's. Ter verduidelijking stuur ik hierbij een deel van de inhoudsopgave mee van het boek voor niveau 3 / 4. (voor niveau 1 / 2 is deze inhoudsopgave nagenoeg gelijk). Van de 9 hoofdstukken gaan dus twee hoofdstukken over de thema's die hieronder genoemd zijn. Elk hoofdstuk is in minimaal 4 lessen – maar met digitaal materiaal erbij en toetsjes etc goed voor ongeveer 8 a 10 lessen.</p> <p>DIMENSIE VITAAL BURGERSCHAP 8 GEZOND LEVEN 8.1 Gezonde voeding; 8.2 Bewegen is gezond; 8.3 Omgaan met stress; 8.4 Alcohol, drugs en tabak; 8.5 Projecten online Begrippen; Test jezelf; Portfolio-opdracht 9 SEKSUALITEIT 9.1 Liefde, relaties en seks; 9.2 Zwanger; 9.3 Nee = nee; 9.4 SOA's; 9.5 Projecten online Begrippen; Test jezelf; Portfolio-opdracht</p> <p>Daarnaast hebben we de digitale methode Connect – ook daarin krijgt de dimensie Vitaal Burgerschap met dezelfde onderwerpen volop aandacht.</p>
Academic Service Educatief	De titels die wij voor het MBO uitgeven, zijn meestal op ICT of Taal gericht, geen van de vakken die u hieronder noemt behandelen wij in de MBO titels.
Stichting Alterius	<p>De methode bestaat uit 2 klappers: Inzicht (werkboek) en Uitzicht (portfoliomap).</p> <p>De Inzicht - klapper is opgebouwd uit 9 hoofdstukken: Hoofdstuk A Ik (Persoonlijk Gedeelte) 9 paragrafen Hoofdstuk 1 Leren 5 paragrafen; oofdstuk 2 Sociale omgang 9 paragrafen; Hoofdstuk 3 Gezondheid 6 paragrafen; Hoofdstuk 4 Consument 9 paragrafen; Hoofdstuk 5 Politiek 11 paragrafen; Hoofdstuk 6 Loopbaan 9 paragrafen; Hoofdstuk 7 Werknemer 10 paragrafen; Hoofdstuk B R&amp;A (Reflectie &amp; Afronding) 8 paragrafen</p> <p>De Uitzicht – klapper wordt door de methode heen opgebouwd met de door de leerling gemaakte/behaalde formulieren, certificaten e.d.</p> <p>Elke paragraaf start met een gesprek van de week waarbij de coach en de leerling/klas zelf kunnen kiezen uit een 5-tal gesprekstechnieken (debat – forum – discussie – gesprek – presentatie). Bij elke gesprekstechniek hoort een poster waar stapsgewijs op staat uitgewerkt hoe het gesprek gevoerd dient te worden. Vervolgens staan er een aantal opdrachten rondom het thema in het werkboek. De leerlingen dienen deze eerst te maken en aansluitend de bijbehorende computeropdrachten via hun eigen account. Deze computeropdrachten kunnen digitaal aangeboden worden aan de leerkracht die de opdracht vervolgens kan beoordelen en kan wegzetten in het portfolio. Aan het einde van iedere paragraaf reflecteren de leerling en de coach het gemaakte werk. Aan het einde van ieder hoofdstuk staat er een coachingsgesprek gepland tussen leerling en leerkracht waarin de voortgang van de leerling besproken wordt. Dit gesprek wordt uitgewerkt in het bijbehorende document 'Coachingsgesprek' en komt ook in het portfolio.</p> <p>De volgende onderwerpen komen als volgt aan bod in de methode:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Voeding. Dit onderwerp komt aan bod in hoofdstuk 3 (gezondheid). Hierin komt een paragraaf aan bod over 'Zorgen voor jezelf'. Hierin wordt de gemiddelde hoeveelheid voedsel en drank voor tieners en volwassenen besproken en de schijf van 5 wordt uitgelegd. Deze paragraaf wordt afgesloten met een praktijkopdracht waarin de leerling met zijn/een groep een maaltijd gaat voorbereiden waarin alle schijven van de schijf van 5 betrokken dienen te worden. Deze opdracht wordt beoordeeld.</li> <li>- Bewegen en sport. Dit onderwerp komt aan bod in hoofdstuk 3 (gezondheid). In dit hoofdstuk staat een paragraaf centraal die gaat over zorgen voor jezelf. Het bijbehorende onderwerp van het gesprek van de week luidt 'Verplicht sporten op school/werk'.</li> <li>- Roken, alcohol, drugs en gehoorschade. Dit onderwerp komt aan bod in hoofdstuk 2 (sociale omgang) en in hoofdstuk 3 (gezondheid).</li> </ul> <p>In hoofdstuk 2 worden er paragrafen besteedt aan uitgaan, verstandig omgaan met alcohol en de leefbaarheid van de sociale omgeving. In hoofdstuk 3 worden er paragrafen besteedt aan het zoeken naar informatie over gezondheid, er wordt een gastspreker uitgenodigd (door de leerlingen) op het gebied van gezondheid en er is een (informatie)paragraaf over drugs, alcohol en gezonde voeding.</p>

## **Supplement 1: Overzicht van aanbod gezondheidsbevorderende interventies voor het MBO en aanpalende settings (VO/HBO)**

**INHOUDSOPGAVE**

Interventies erkend als 'effectief'	p. 3
Interventies erkend als 'goed onderbouwd'	p. 5
Interventies erkend als 'goed beschreven'	p. 14
Interventies niet beoordeeld	p. 18

De interventies in dit supplement zijn gesorteerd op erkenningsniveau (effectief > goed onderbouwd > goed beschreven > niet erkend) en vervolgens alfabetisch, op naam van de interventie.

## INTERVENTIES ERKEND ALS 'EFFECTIEF'

### #1. Actie Tegengif

**Eigenaar:** STIVORO voor een rookvrije toekomst

**Doel:** Voorkómen dat jongeren beginnen met roken en het terugdringen van het aantal jongeren dat experimenteert met roken.

**Aanpak:** Actie Tegengif is een klassikale niet-rokenwedstrijd. Het is de Nederlandse uitvoering van de Europese Smoke Free Class Competition, die in 18 landen wordt uitgevoerd. De actie is geschikt voor 1e en 2e klassers. Er zijn twee categorieën, namelijk vmbo/praktijkschool en havo/vwo. Deelnemende klassen spreken af een half jaar niet te roken. De actie heeft een wedstrijdelement: met het volhouden van de actie en het voltooiën van de creatieve opdracht zijn prijzen te winnen. Actie Tegengif wordt vanaf actiejaar 2010-2011 niet meer landelijk door STIVORO georganiseerd. GGD'en en Instellingen voor Verslavingszorg kunnen de actie met behulp van het draaiboek zelfstandig in hun regio uitvoeren.

**Erkenning:** Goede aanwijzingen voor effectiviteit

**Onderwijssetting:** VO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** OMGEVING (sociaal, netwerken)

**Bron:** I-database

### #2. Krachtvoer

**Eigenaar:** Universiteit Maastricht Vakgroep Gezondheidsvoorlichting

**Doel:** Het doel van Krachtvoer is dat leerlingen na de lessen meer fruit en minder tussendoortjes met veel verzadigd vet eten, en vaker en gezonder ontbijten. Daarnaast willen we bereiken dat leerlingen die het al goed doen, dit ook volhouden na de lessen.

**Aanpak:** Krachtvoer is een lesprogramma over fruit, ontbijt en tussendoortjes. De acht lessen worden gegeven door een docent verzorging, biologie of mens en natuur van de school. Een aantal onderdelen is verplicht, maar andere activiteiten zijn optioneel. Er wordt gebruikgemaakt van verschillende materialen, van theorie- en praktijkopdrachten, en ouders worden zijdelings betrokken. In de eerste fase van het programma wordt toegewerkt naar bewustzijn van het eigen risicogedrag en oorzaken van ongezonde voedingsgewoonten. In de tweede fase gaan leerlingen aan de slag met activiteiten die inspelen op de geïdentificeerde determinanten van het eigen gedrag en stellen ze persoonlijke doelen om hun gedrag te veranderen. Ten slotte doen zij een poging om hun gedrag te veranderen door specifieke doelen te stellen, die uit te proberen en te evalueren.

**Erkenning:** Goede aanwijzingen voor effectiviteit

**Onderwijssetting:** VO

**Themacertificaat Vignet:** VOEDING

**Domein:** EDUCATIE, SIGNALERING (signalering, zorg)

**Bron:** I-database

### #3. Preventie Alcoholgebruik Scholieren (PAS)

**Eigenaar:** Trimbos-instituut

**Doel:** Uitstellen van het alcoholgebruik onder jongeren door: 1) ouders te motiveren om regels te stellen en 2) door zelf-controle en een gezonde attitude ten aanzien van alcoholgebruik bij jongeren te ontwikkelen.

**Aanpak:** De interventie bestaat uit een ouderinterventie en een leerlingeninterventie. De ouderinterventie omvat drie onderdelen: 1. Een korte presentatie (15-20 minuten) op de 1e ouderavond van leerjaar 1, 2 en 3 (VO) over de risico's van vroegtijdig alcoholgebruik en de rol van ouders hierin; 2. De mogelijkheid om samen met ouders afspraken te maken rondom het alcoholgebruik van hun kind. 3. Ouders ontvangen een folder en een brief met een samenvatting van de ouderavond en de gemaakte afspraken. De leerlingeninterventie bestaat uit: 1. 4 digitale lessen over alcohol in leerjaar 1. In de digitale lessen kunnen leerlingen opdrachten maken, filmpjes en animaties bekijken en vragen beantwoorden. Ook kunnen zij meningen en ervaringen uitwisselen via 'Discuz' (forum). 2. 1 herhalingsles op papier in leerjaar 2.

**Erkenning:** Goede aanwijzingen voor effectiviteit

**Onderwijssetting:** VO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** EDUCATIE, OMGEVING (sociaal, netwerken)

**Bron:** I-database

#### #4. Stemmingmakerij

**Eigenaar:** Ruiters, M

**Doel:** Jongeren meer controle aanleren over hun gedachten, gevoelens, gedrag en leven, teneinde daardoor de kans op depressieve symptomen te verminderen. Tevens wordt daarmee een bijdrage geleverd aan het verminderen van suïcidepogingen van jongeren.

**Aanpak:** Stemmingmakerij is een groepsgerichte, preventieve interventie in cursusvorm. Het programma bestaat uit acht bijeenkomsten van twee uur. In de cursus worden zeven risicofactoren aangepakt waarvan wordt aangenomen dat zij een rol spelen in de depressieproblematiek en waarvan bekend is dat zij te beïnvloeden zijn. In de cursus wordt aandacht besteed aan achtereenvolgens de relatie tussen denken, doen en voelen, probleemoplossende vaardigheden, en het vermogen om de betrokkenheid bij de omgeving te vergroten, onder andere door sociale vaardigheidstraining.

**Erkenning:** Goede aanwijzingen voor effectiviteit

**Onderwijssetting:** VO

**Themacertificaat Vignet:** PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID

**Domein:** SIGNALERING (zorg)

**Bron:** I-database



## INTERVENTIES ERKEND ALS 'GOED ONDERBOUWD'

### #5. Alcoholmatiging Jeugd in de Achterhoek

**Eigenaar:** GGD Noord- en Oost-Gelderland

**Doel:** Het bevorderen van alcoholmatiging onder jongeren van 10 tot 18 jaar, waardoor de negatieve effecten van alcoholgebruik verminderen.

**Aanpak:** September 2005 startte het project 'Alcoholmatiging Jeugd in de Achterhoek'. In 2008 is de tweede fase gestart, die duurt tot 2011. Een projectgroep met vertegenwoordigers van de acht Achterhoekse gemeenten, IrisZorg, politie en GGD Gelre-IJssel hebben met input van vier werkgroepen Thuis, Onderwijs, Regelgeving en Vrije Tijd een werkplan opgesteld om het jonge, vele en frequente alcoholgebruik van jongeren te matigen. Daarbij is gekeken naar onderzoek, bestaande (effectieve) interventies en aanbevelingen voor alcoholpreventie van het Nationaal Kompas van het RIVM. Draagvlakontwikkeling liep synchroon. Het project kent zes uitgangspunten: 1) vindplaatsgericht werken, 2) brede aanpak, 3) samenwerking, 4) integraal beleid op gemeenteniveau, 5) aansluiting bij landelijk beleid, 6) lange adem. De interventie richt zich op plekken waar jongeren komen en waar alcohol een rol speelt. Dit zijn de settings thuis, straat, school, sportverenigingen, uitgaansgelegenheden en jeugd- en jongerenwerk. Per setting zijn activiteiten gekozen op het vlak van voorlichting, regels/regelgeving en handhaving. De activiteiten zijn verdeeld onder de samenwerkingspartners. De uitvoering gebeurt planmatig. Netwerken zijn uitgebouwd, samenwerking binnen, tussen en met gemeenten is versterkt en (bestuurlijk) draagvlak gegroeid. Veel van de activiteiten worden zo, begeleid met onderzoek - de een makkelijker dan de andere - ten uitvoer gebracht.

**Erkenning:** Goed onderbouwd

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** BELEID (voorbereiding), EDUCATIE, OMGEVING (netwerken)

**Bron:** I-database

### #6. Alle leerlingen actief!

**Eigenaar:** Huis voor Beweging

**Doel:** Activeren van inactieve leerlingen die niet reageren op het schoolbrede aanbod. De leerlingen waar echt iets meer nodig is om het plezier in bewegen te (her)vinden.

**Aanpak:** Leerlingen van basis- en voortgezet onderwijs bewegen steeds minder. Alle leerlingen actief! is een door het Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (NISB) ontwikkelde aanpak om inactieve leerlingen te motiveren meer te gaan sporten en bewegen. Via een specifieke gesprekstechniek streven speciaal daarvoor opgeleide docenten gedragsverandering na bij de leerlingen. De prioriteit ligt bij jongeren die moeilijk tot bewegen zijn aan te zetten. De aanpak is toepasbaar in het basisonderwijs, voortgezet onderwijs en MBO. Leerlingen van basis- en voortgezet onderwijs bewegen steeds minder. Vervoer per auto of bus komt in de plaats van fietsen, en computeren gaat ten koste van buiten spelen. Te weinig bewegen is het nieuwe roken: een wijdverbreide gewoonte waaraan tal van risico 's verbonden zijn. Deze variëren van zwaarlijvigheid tot suikerziekte. Sporten en andere vormen van bewegen bestrijden die. Ook draagt fysieke activiteit bij aan de geestelijke gezondheid van het individu, de sociale gezondheid van de samenleving en het bereiken van onderwijsdoelstellingen. De aanpak Alle leerlingen actief! richt zich in principe op alle leerlingen die niet dagelijks minstens een uur matig intensief bewegen, maar de prioriteit ligt bij degenen die daar aanzienlijk onder zitten. Vaak zijn dat kinderen die zich door welke oorzaak dan ook niet aangetrokken voelen tot sport. Met de aanpak worden leerlingen gemotiveerd tot sporten of andere vormen van bewegen. Daartoe voeren de docenten of interne begeleiders individuele gesprekken met leerlingen en hun ouders. Deze motivatiegesprekken worden gevoerd volgens de methode van het motivationele interview. Dit is een specifieke techniek, die een speciale training vergt. De docent probeert de leerling niet te overtuigen, maar leeft zich in, roept een spanning op tussen hethuidige gedrag en belangrijke doelen en waarden van de leerling zelf, en ondersteunt diens geloof in het eigen vermogen tot verandering. Uitgangspunt is dat gedragsverandering alleen mogelijk is als de leerling intrinsiek gemotiveerd is en zelf de verantwoordelijkheid neemt voor het nieuwe gedrag. Gesprekken met ouders hebben tot doel obstakels thuis weg te nemen, zoals weerstand tegen lidmaatschap van een sportvereniging. Uiteraard zorgen docenten ervoor dat ze op de hoogte zijn

van sport- en beweegmogelijkheden in de omgeving van de school. Voor het succesvol toepassen van de aanpak is een sportief schoolklimaat een vereiste.

**Erkenning:** Goed onderbouwd

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** BEWEGEN & SPORT

**Domein:** SIGNALERING (signalering, zorg), OMGEVING (netwerken)

**Bron:** I-database

#### #7. B-Fit

**Eigenaar:** Gelderse Sport Federatie

**Doel:** Het voorkomen en stabiliseren van overgewicht onder jeugd en jongeren in de leeftijd van 2 tot en met 18 jaar.

**Aanpak:** B-Fit is een actieprogramma van de Gelderse Sport Federatie. B-Fit laat kinderen, ouders en docenten op een unieke manier kennismaken met gezond leven, bewegen en voeding. Kinderen worden zich ervan bewust dat fit zijn niet alleen goed voor je is, maar dat het vooral ook leuk is om mee bezig te zijn. B-Fit beïnvloedt het gedrag door de factoren kennis, eigen effectiviteit en houding aan te pakken binnen één totaalprogramma met begeleiding van een bewegingsconsulent. Ook is het mogelijk om de cursus B-Fit coach te volgen. In 4 dagen worden professionals zoals een combinatiefunctionaris opgeleid om het programma B-Fit binnen hun gemeente uit te voeren.

**Erkenning:** Goed onderbouwd

**Onderwijssetting:** VO

**Themacertificaat Vignet:** VOEDING, BEWEGEN & SPORT

**Domein:** EDUCATIE, SIGNALERING (signalering, zorg), OMGEVING (fysiek, sociaal, netwerken)

**Bron:** I-database

#### #8. Boys R Us

**Eigenaar:** Rutgers WPF

**Doel:** Jongens bewustmaken van het belang van veilige, prettige en gelijkwaardige seksuele en relationele contacten. Hen weloverwogen en onafhankelijke keuzes leren maken en hun eigen seksualiteit ontdekken en ontwikkelen zonder overschrijding van grenzen.

**Aanpak:** Het spel is ontwikkeld voor de doelgroep jongens en heeft, net als het eerder ontwikkelde spel voor meisjes Girls' Choice, twee varianten: een voor jongere jongens (10-12 jaar) en een voor wat oudere jongens (13-15 jaar). Boys R Us maakt het mogelijk het onderwerp seksualiteit, intimiteit en relaties vroegtijdig en vanuit een positieve insteek met jongens, bespreekbaar te maken. Naast kennisoverdracht wordt er in het spel vooral veel aandacht besteed aan de eigen inschatting en verantwoordelijkheid ten aanzien van het omgaan met intieme relaties en mogelijke risico's (ongewenste/ongepande zwangerschap, soa/hiv en seksueel grensoverschrijdend gedrag. De inhoudelijke onderwerpen van het spel komen terug in vier thema's: omgeving, meisjes, vrienden en ik. De aandacht voor kennis, reflectie, gedrag en vaardigheden komt tot uiting in de verschillende soorten opdrachten: kennisvragen, meningsvragen, rollenspel en inlevingsopdrachten. Ook zijn er opdrachten waarbij gebruikgemaakt wordt van plaatjes om uiting te geven aan de eigen keus of motivatie. In het spel wordt tevens rekening gehouden met diverse culturele achtergronden van jongens.

**Erkenning:** Goed onderbouwd

**Onderwijssetting:** VO

**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** I-database

#### #9. De Cannabisshow

**Eigenaar:** Arkin, afdeling Jellinek

**Doel:** Het hoofddoel van de interventie is het verminderen van riskant blowgedrag en het beperken van de schadelijke effecten van cannabisgebruik onder Amsterdamse jongeren in het speciaal onderwijs.

**Aanpak:** De Cannabisshow is een eenmalige peer educatie interventie die zich richt op cannabisgebruik onder Amsterdamse jongeren in het speciaal onderwijs. De interventie is ontwikkeld binnen het peerprogramma CIA (Cannabis Intelligence Amsterdam). Het hoofddoel van de interventie is het

verminderen van riskant blowgedrag en het beperken van de schadelijke effecten van cannabisgebruik. De Cannabisshow is een interactieve show die wordt opgevoerd in instellingen voor speciaal onderwijs in Amsterdam. De show duurt één à anderhalf uur. Informatie en entertainment wisselen elkaar af. Peer educators presenteren de show en laten het publiek over verschillende thema's, die gelieerd zijn aan belangrijke gedragsdeterminanten, met elkaar in discussie gaan. Daarnaast verstrekken zij feitelijke informatie over cannabisgebruik. In de interventie komen alle belangrijke determinanten van gedrag volgens de 'theory of planned behavior' (Ajzen, 1991) of de recente update in Fishbein en Ajzen (2010) aan bod. De einddoelgroep bestaat uit Amsterdamse jongeren in het speciaal onderwijs tussen de 12 en 25 jaar. Deze jongeren hebben een multiculturele achtergrond en een verhoogd risico op problematisch cannabisgebruik. Wat betreft het risicogedrag richt de interventie zich op jongeren die nog niet blowen, maar wel een verhoogd risico hebben om te beginnen met blowen en op jongeren die recreatief of riskant blowgedrag vertonen. Jongeren die tegen riskant blowgedrag aan zitten of dat gedrag al vertonen vormen de belangrijkste doelgroep, waar ook de meeste aandacht op gevestigd is.

**Erkenning:** Goed onderbouwd

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** I-database

#### #10. De gezonde school en genotmiddelen

**Eigenaar:** Trimbos-instituut

**Doel:** Deelnemers in het mbo die roken, overmatig alcohol gebruiken of drugs gebruiken overwegen te stoppen, te minderen of de risico's van het gebruik te beperken. En weten desgewenst de weg naar hulp te vinden.

**Aanpak:** De gezonde school en genotmiddelen (DGSG) is een preventieprogramma over alcohol, roken en drugs. Op dit moment bestaat die programma voor het mbo uit lessen voor de leerlingen. Daarvoor wordt gebruik gemaakt van e-learning. De module begint met een filmpje over een groepje vrienden. Ze hebben een feestje thuis. Er wordt veel alcohol gedronken. Iemand stelt voor om een pilletje te nemen en het feestje verplaatst zich naar het dak van een flat. Dan gaat het met één van de jongens mis. Jongeren worden geprikkeld om erachter te komen wat er precies is gebeurd. Bij hun zoektocht naar de afloop van het verhaal, komen ze opdrachten tegen over roken, alcohol en drugs. Het programma DGSG voor het mbo is nog in ontwikkeling met betrekking tot signaleren & begeleiden en regelgeving.

**Erkenning:** Goed onderbouwd

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** BELEID (voorbereiding), EDUCATIE, SIGNALERING (signalering, zorg), OMGEVING (sociaal, netwerken)

**Bron:** I-database, themacertificaat

#### #11. De Gezonde Schoolkantine

**Eigenaar:** Stichting Voedingscentrum Nederland

**Doel:** Leerlingen van scholen die het programma De Gezonde Schoolkantine uitvoeren kopen gezonde(re) producten in de schoolkantine in vergelijking met de situatie vóór het uitvoeren van het programma.

**Aanpak:** Het programma 'De Gezonde Schoolkantine' biedt praktische informatie en concrete hulpmiddelen waarmee scholen (voortgezet onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs) aan de slag kunnen om van hun schoolkantine een gezonde schoolkantine te maken. Het programma bestaat uit zes stappen die ondersteund worden met een handleiding, Inventarisatietool, Kantinescan, presentaties en recepten. 1) Vorm een team, 2) Inventariseer de school, 3) Stel doelen op, 4) Aan de slag 5) Evalueer acties, 6) Vastleggen in beleid. Ook biedt de Schoolkantine Brigade extra ondersteuning voor scholen en GGD'en. De Brigade kan onder andere helpen bij het in kaart brengen van het aanbod, het opstellen van het stappenplan, voedingsgerelateerde vragen beantwoorden en ondersteuning bieden op locatie. In 2013 vinden er inspiratiebijeenkomsten plaats in verschillende regio's. Scholen kunnen hier naartoe komen om ideeën op te doen en advies op maat te krijgen. Meer informatie over De Gezonde Schoolkantine en de inspiratiedagen is te vinden op [www.voedingscentrum.nl/gezondeschoolkantine](http://www.voedingscentrum.nl/gezondeschoolkantine)

**Erkenning:** Goed onderbouwd

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** VOEDING

**Domein:** BELEID (voorbereiding, uitvoering, evaluatie), OMGEVING (fysiek, sociaal)

**Bron:** I-database

## #12. DOiT (Dutch Obesity Intervention in Teenagers)

**Eigenaar:** VUMC, EMGO-instituut, afdeling Sociale Geneeskunde

**Doel:** Tot stand brengen van blijvende, positieve gedragsverandering mbt voldoende beweging en gezonde voeding. Speerpunten zijn: verminderen van zittend gedrag, bevorderen van lichaamsbeweging, verminderen inname gesuikerde frisdranken én ongezonde snacks.

**Aanpak:** DOiT is een lesprogramma voor leerlingen vanaf 12 jaar uit het VO. DOiT gaat over gezonde voeding en voldoende lichaamsbeweging. Het lespakket bestaat uit twaalf theorielessen, vier bewegingslessen en optionele verdiepingslessen verdeeld over twee schooljaren. Het lespakket kan bestaande lessen over voeding en beweging vervangen en sluit aan bij de kerndoelen vastgesteld voor het VO. Docenten verzorging, biologie of LO (lichamelijk opvoeding) kunnen zelfstandig het lespakket uitvoeren met behulp van een uitgebreide docentenhandleiding en instructiefilm. Er wordt gebruik gemaakt van verschillende theorie- en praktijkopdrachten. Bovendien worden ouders actief betrokken. Tijdens leerjaar 1 gaan leerlingen actief aan de slag met hun eigen (on)gezonde gedrag. In het tweede leerjaar voeren leerlingen zelf een onderzoek uit naar de invloed van de omgeving op het eet- en beweeggedrag, zoals supermarkt aanbod en invloed van reclame. Het bijzondere van DOiT is dat er zowel aandacht is voor het individu als voor de invloed van omgevingsfactoren zoals ouders, schoolkantine, sport in de buurt. Bij de invoering van DOiT kunnen scholen begeleid worden vanuit de DOiT office of samenwerken met de GGD, Sportservice of de gemeente. De samenwerking tussen school, sportverenigingen, ouders en gemeentelijke organisaties zorgt ervoor dat DOiT ingebed wordt in de schoolsetting.

**Erkenning:** Goed onderbouwd

**Onderwijssetting:** VO

**Themacertificaat Vignet:** VOEDING; BEWEGEN & SPORT

**Domein:** EDUCATIE, SIGNALERING (signalering, zorg), OMGEVING (netwerken)

**Bron:** I-database

## #13. Girls' Choice. Wensen en grenzen in intimiteit

**Eigenaar:** Rutgers WPF

**Doel:** Preventie van onbedoelde/ongewenste zwangerschap. Het spel kan echter ook breder ingezet worden, het gaat namelijk in op de bredere relevante thema's binnen de seksuele gezondheid met seksuele weerbaarheid als rode draad.

**Aanpak:** Het spel is ontwikkeld naar aanleiding van de onderzoeken over de achtergronden van tienerzwangerschap (Van Berlo et al., 2005; Wijzen et al., 2006). De inzichten uit de beide studies lopen als een rode draad door het spel heen en zijn samengevat in vijf inhoudelijke onderwerpen: seksualiteit en relaties, veilig vrijen, zwangerschap en moederschap, jongens, weerbaarheid. Het spel is bestemd voor meisjes van 13 jaar en ouder en voor meisjes van 10-13 jaar (basisspel). Het spel kan in het primair onderwijs en in de basisvorming gespeeld worden, maar ook ingezet worden in buitenschoolse settings.

**Erkenning:** Goed onderbouwd

**Onderwijssetting:** VO

**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** I-database

## #14. Girls' Talk

**Eigenaar:** Rutgers WPF

**Doel:** Seksuele empowerment laagopgeleide meiden

**Aanpak:** Girls' Talk is een seksespecifiek groepscoachingsprogramma. In 8 bijeenkomsten van anderhalf tot twee uur worden thema's behandeld rondom o.a. partnerkeuze, seksuele communicatie, veilig vrijen, wensen en grenzen, seksueel geweld, en seksueel plezier. Gewerkt wordt met een diversiteit aan

methodieken, o.a. kennisquiz, creatieve opdrachten, fysieke oefeningen, rollenspel, groepsdiscussies en audiovisueel materiaal.

**Erkenning:** Goed onderbouwd

**Onderwijssetting:** VO

**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** I-database, themacertificaat, [www.gezondeschool.nl](http://www.gezondeschool.nl)

#### #15. Grip op je dip

**Eigenaar:** Trimbos Instituut

**Doel:** Het hoofdoel van Gripopjedip online is depressieve klachten bij jongeren te verhelpen of verminderen en daarmee depressie te voorkomen.

**Aanpak:** Gripopjedip online is een preventieve online groepscursus in chatbox voor jongeren (16-25 jaar) met depressieve klachten. Deze interventie is onderdeel van [www.gripopjedip.nl](http://www.gripopjedip.nl), een informatieve website voor jongeren (vanaf 12 jaar) met depressieve klachten. Naast de website en de online groepscursus is er ook een e-mailservice voor kortdurende ondersteuning per e-mail. De online groepscursus bestaat uit acht wekelijkse online bijeenkomsten van anderhalf uur, gegeven in een beveiligde chatbox en begeleid door een ervaren of twee professionals met beginnende ervaring uit de geestelijke gezondheidszorg. Iedere bijeenkomst heeft een thema en vaste programmaonderdelen. Jongeren leren op gestructureerde wijze negatieve denkpatronen te achterhalen en om te zetten in reële en positieve manieren van denken en leren leuke activiteiten in te plannen. In de laatste drie bijeenkomsten ligt de nadruk op assertiviteit, het omgaan met conflicten en het plannen van de (nabije) toekomst. Alle deelnemers ontvangen direct na een online groepsbijeenkomst via e-mail een huiswerkmap met opdrachten en de lesstof voor de volgende online groepsbijeenkomst.

**Erkenning:** Goed onderbouwd

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID

**Domein:** SIGNALERING (signalering, zorg), OMGEVING (netwerken)

**Bron:** I-database

#### #16. IRun2Bfit

**Eigenaar:** IRun2Bfit

**Doel:** IRun2Bfit maakt jongeren bewust van het effect van bewegen en een gezonde leefstijl op hun gezondheid en fitheid, en laat hen dit op een plezierige manier in de praktijk ervaren.

**Aanpak:** Jongeren werken toe naar vier concrete resultaten gedurende het programma: 1. ontdekken/berekenen eigen fitheidsprogressie op basis van hartslagmeting; 2. ontdekken hun eigen eetpatroon (wat gezond en wat niet); 3. maken hun visueel overzicht van hun eigen persoonlijke lijfstijl; 4. nemen deel aan een 5km bij een regionaal loopevenement. Mijn Lijfstijl, mijn keuze. Een gezonde en energieke lijfstijl moet je leren. Daarom heeft IRun2Bfit een leuk en aantrekkelijk vakoverstijgend lesprogramma ontwikkeld voor het voortgezet onderwijs. Energiek voor zowel leerlingen als docenten. Wilt u naast goed onderwijs de leerlingen ook de energie meegeven waardoor ze de uitdagingen van het leven aankunnen? Dan is IRun2Bfit de juiste partner!

**Erkenning:** Goed onderbouwd

**Onderwijssetting:** VO

**Themacertificaat Vignet:** BEWEGEN & SPORT

**Domein:** EDUCATIE, OMGEVING (netwerken)

**Bron:** I-database

#### #17. Kanjertraining

**Eigenaar:** Instituut voor Kanjertrainingen

**Doel:** Doel is sociaal vaardig gedrag te stimuleren en sociale problemen zoals pesten, conflicten, uitsluiting en sociaal teruggetrokken gedrag te voorkomen of te verminderen en het welbevinden te vergroten bij kinderen en jongeren.

**Aanpak:** Kanjertraining is bedoeld voor leerlingen van 4 tot 16 jaar die problemen hebben in de omgang met anderen en voor hun klasgenoten. Het doel is sociaal vaardig gedrag stimuleren en sociale

problemen zoals pesten, conflicten, uitsluiting en sociaal teruggetrokken gedrag voorkomen of verminderen. De training wordt om de week gegeven en beslaat gemiddeld 10 lessen van 1,5 uur per schooljaar.

**Erkenning:** Goed onderbouwd

**Onderwijssetting:** VO

**Themacertificaat Vignet:** PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID

**Domein:** SIGNALERING (zorg), OMGEVING (netwerken)

**Bron:** I-database

#### #18. KIES – kinderen in echtscheidingsituaties

**Eigenaar:** Expertise Centrum Kind en Scheiding

**Doel:** Voorkomen van problemen bij kinderen als gevolg van echtscheiding. Daarnaast: zo vroeg mogelijk signaleren van problemen bij kinderen, ouders tijdelijk ontlasten en ouders (en school) informeren over de effecten van echtscheiding op kinderen.

**Aanpak:** KIES is voornamelijk een spel- en praatgroep voor kinderen van gescheiden ouders. Het programma bestaat uit acht bijeenkomsten waarin aan de hand van diverse werkvormen (bijvoorbeeld rollenspel, gesprekken en opdrachten) gewerkt wordt aan herkenning vinden, weer grip krijgen op je eigen leven, hulp in de omgeving activeren en het verwerken van de scheiding. Voor ouders is er een informatiebijeenkomst en een evaluatiebijeenkomst. Het schoolteam kan deskundigheidsbevordering krijgen door middel van een studiebijeenkomst over kinderen in echtscheiding. KIES wordt gegeven en begeleid door een speciaal getrainde KIES coach.

**Erkenning:** Goed onderbouwd

**Onderwijssetting:** VO

**Themacertificaat Vignet:** PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID

**Domein:** SIGNALERING (zorg), OMGEVING (netwerken)

**Bron:** I-database

#### #19. Lang leve de liefde

**Eigenaar:** Soa Aids Nederland

**Doel:** De doelstelling van de lessencyclus Lang leve de liefde is het bevorderen van de 'seksuele interactiecompetentie' van meisjes en jongens, teneinde ze beter in staat te stellen hun seksuele contacten veilig, gelijkwaardig en plezierig vorm te geven.

**Aanpak:** Lang leve de liefde is een lessencyclus gericht op het bevorderen van de 'seksuele interactiecompetentie' van meisjes en jongens, teneinde ze beter in staat te stellen hun seksuele contacten veilig, gelijkwaardig en plezierig vorm te geven. Het lespakket is bedoeld voor leerlingen van klas 2 en 3 vmbo. Lang leve de liefde bestaat uit zes lessen waarin de leerlingen getraind worden in vaardigheden als het kunnen praten en onderhandelen over relaties/verkering en veilig vrijen (ook in situaties waarin sprake is van sociale druk die kan leiden tot onveilig vrijen), het gebruik van condooms en anticonceptie. Er is een extra les over homoseksualiteit. Een kant en klaar proefwerk sluit de lessenserie af. Naast de lessen beschikken de leerlingen over een leerlingenboekje waarin op eigentijdse en begrijpelijke wijze achtergrondinformatie wordt gegeven over de in de les te behandelen thema's. De communicatie over onderwerpen als veilig vrijen, seksualiteit en relaties wordt gestimuleerd door het gebruik van een dvd/video. De dvd/video bestaat uit vijf delen en wordt bijna elke les gebruikt. Per 1 september 2012 verschijnt een volledig nieuwe editie van Lang leve de liefde.

**Erkenning:** Goed onderbouwd

**Onderwijssetting:** VO

**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** I-database, themacertificaat

#### #20. Leefstijl

**Eigenaar:** Leefstijl

**Doel:** Doel is om opbouwend sociaal gedrag, weerbaarheid en positieve betrokkenheid van kinderen en jongeren thuis, op school, bij vrienden en in de gemeenschap te stimuleren. Leefstijl voor het basisonderwijs moedigt ook een gezonde leefstijl aan.

**Aanpak:** Leefstijl wil opbouwend gedrag en positieve betrokkenheid stimuleren door het oefenen van sociale vaardigheden bij kinderen en jongeren. Het programma kent verschillende edities: één voor het basisonderwijs, één voor de onderbouw van het voortgezet onderwijs, één voor de bovenbouw van het voortgezet onderwijs, één voor ROC en één voor buitenschoolse activiteiten. Aanvullend is het programma Sta op!, een effectieve werkwijze op basis van de internationaal gebruikte No Blame-methode, tegen pesten. Ook heeft leefstijl voor het basisonderwijs een aanvullende lessenserie in het kader van levensbeschouwing, waardoor kinderen kennis maken met hoofdzaken over geestelijke stromingen die in de Nederlandse multiculturele samenleving een belangrijke rol spelen. Leefstijl bestaat uit uitgewerkte lessenseries, ouderworkshops en trainingen voor leerkrachten, docenten en begeleiders.

**Erkenning:** Goed onderbouwd

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID

**Domein:** EDUCATIE, OMGEVING (netwerken)

**Bron:** I-database

#### #21. Les(s) & More (Less en more)

**Eigenaar:** GGD Gelderland Midden

**Doel:** De interventie is bedoeld om hoogrisicjongeren (laagopgeleide en allochtone jongeren) met gezondheidsproblemen te bereiken en laagdrempelige zorg te bieden. De interventie beoogt gezondheidsproblemen onder deze jongeren te reduceren of voorkomen.

**Aanpak:** Het programma Les(s) & More bestaat uit drie onderdelen: 1. Een lessenserie over gezondheid, genotsmiddelen, relaties en seksualiteit die door docenten van het ROC wordt uitgevoerd binnen het vak loopbaan en burgerschap. De GGD biedt een docententraining. De lessenserie is o.a. ontwikkeld met behulp van bestaande voorlichtingsmaterialen van Rutgers WPF en Soa Aids Nederland. 2. Vervolgens krijgen de jongeren van de verpleegkundige JGZ-Sense een gezondheidsvragenlijst aangeboden, waarop jongeren hun gezondheidsvragen, problemen en zorgbehoeften kunnen invullen. 3. Op basis van deze zelfontwikkelde vragenlijst worden jongeren uitgenodigd voor een JGZ-SOA-Sense gezondheidsspreekuur op school. Op deze spreekuren kunnen jongeren ondersteuning krijgen bij al hun gezondheidsvragen en zonodig worden doorverwezen. De interventie richt zich op kennisvergroting, bewustwording en een laagdrempelig zorgaanbod.

**Erkenning:** Goed onderbouwd

**Onderwijssetting:** MBO

**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT; ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** EDUCATIE, SIGNALERING (signalering, zorg), OMGEVING (netwerken)

**Bron:** I-database

#### #22. Let's Talk. Praten met jongeren over seksualiteit, rolopvattingen en weerbaarheid

**Eigenaar:** Rutgers WPF

**Doel:** Meer bewustwording van mogelijke opvattingen, gevoelens en denkbeelden over seksualiteit, seksuele leefstijl, rolopvattingen en weerbaarheid; vergroten van kennis over seksuele rechten en ontwikkeling van eigen standpunten, normen en waarden.

**Aanpak:** Het pakket bestaat uit een dvd en een bijbehorende handleiding. De dvd bestaat uit 29 beeldfragmenten rondom 15 actuele thema's (bijvoorbeeld: sekserollen, seksueel gedrag, maagdelijkheid, de eerste keer seks, safe seks, religie, partnerkeuze, seksuele voorkeur, seksuele grensoverschrijding e.d.). Tijdens lessen op school of in groepsbijeenkomsten met jongeren kunnen de beeldfragmenten getoond worden en discussies gevoerd worden over relevante thema's. In de handleiding worden de thema's van de beeldfragmenten en werkvormen beschreven met didactische noties rondom begeleiding van discussies.

**Erkenning:** Goed onderbouwd

**Onderwijssetting:** VO

**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** I-database

**#23. Levensvaardigheden****Eigenaar:** Haagse Hogeschool Lectoraat Jeugd en Opvoeding**Doel:** Ontwikkeling van sociale en emotionele vaardigheden stimuleren om spanningsgevoelens in moeilijke situaties te verminderen, een positieve manier van denken aan te leren en positief/respectvol met elkaar en moeilijke situaties om te leren gaan.**Aanpak:** Levensvaardigheden is een sociaal-emotioneel vaardigheidsprogramma voor leerlingen van het voortgezet onderwijs. Het lesprogramma bestaat uit zeventien lessen van vijftig minuten en drie extra modules. Het programma wordt gegeven door docenten van de school. De docenten nemen deel aan een driedaagse training, alvorens ze het programma uitvoeren, en een terugkomdag halverwege het programma. Ook wordt er aandacht besteed aan burgerschapsvorming, onder andere door het opstellen van gedragsregels.**Erkenning:** Goed onderbouwd**Onderwijssetting:** VO**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT; ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE; PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID**Domein:** EDUCATIE, OMGEVING (sociaal)**Bron:** I-database**#24. M@zl op het MBO****Eigenaar:** GGD West-Brabant**Doel:** Het doel van de interventie is het op korte termijn stabiliseren en op lange termijn verlagen van de ziekteverzuimcijfers, waardoor voortijdig schoolverlaten kan worden voorkomen.**Aanpak:** De interventie kent activiteiten op twee niveaus: (1) op schoolniveau het aanscherpen van het ziekteverzuimbeleid, met daarin het opnemen van de werkwijze volgens M@ZL, om de verzuimgelegenheid te verminderen, en (2) op individueel niveau het signaleren en begeleiden van de student met ('zorgwekkend') ziekteverzuim, om uiteindelijk door het organiseren van passende zorg en onderwijs, de verzuimnoodzaak en verzuimbehoefte te verminderen. Het aanscherpen van het ziekteverzuimbeleid gaat vooraf aan het kunnen signaleren van de individuele student. Het signaleren en begeleiden is vervolgens opgebouwd uit verschillende stappen, die in opeenvolging worden uitgevoerd.**Erkenning:** Goed onderbouwd**Onderwijssetting:** MBO**Themacertificaat Vignet:** VOEDING; BEWEGEN & SPORT; RELATIES & SEKSUALITEIT; ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE; PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID**Domein:** SIGNALERING (signalering, zorg), OMGEVING (sociaal, netwerken)]**Bron:** I-database**#25. Rots en Water (R&W)****Eigenaar:** Rots & Water Instituut**Doel:** Algemene doelstelling is jongeren te ondersteunen en begeleiden in hun sociaal-emotionele en morele ontwikkeling. De ontwikkeling van weerbaarheid en sociale competenties in balans.**Aanpak:** Basisopleiding 'Rots en Water' is een psychofysieke driedaagse socialecompetentietraining voor elke leerling in het voortgezet- en speciaal onderwijs, hulpverlening, jeugddetentie, GGZ. De training wordt ondersteund door handboek, theorieboek en dvd, en is gericht op jongens en meisjes vanaf 9 jaar. Thema's: sociale competenties, weerbaarheid, solidariteit, pestgedrag, waarden en normen, geweld, seksualiteit, zingeving, keuzes, agressie en depressie, spiritualiteit. Specialisatieprogramma 'Rots en Water Focus op Meisjes en Vrouwen?', innerlijke kracht en uitstraling, communicatie en verbondenheid. Ondersteund door handboek met volledig uitgeschreven 10 lessenplan. Programma 'Rots en Water en kinderen met autismespectrumstoornissen'. Ondersteund door handboek waarin probleembeschrijving, handelingsplannen en oefeningen. Doelstelling training: kinderen met ass zo zelfstandig mogelijk een eigen leven leren leiden. Inzicht verschaffen in sociale situaties, aanleren communicatievaardigheden middels Rots en Waterconcept, grenzen ervaren/begrijpen/stellen, inzicht en gevoel voor lichaamstaal enz. Voor: groepsleerkracht, docent, intern begeleider, hulpverlener, ouder enz. 'Rots en Water Basisschool Schoolbreed' is een psychofysieke sociale competentietraining voor elk kind van de basisschool. Volledige leer- en ontwikkelingslijn van de sociaalemotionele en cognitiefmorele ontwikkeling vanaf 4 jaar. De ontwikkeling van weerbaarheid en sociale competenties in balans. Voor elk



leerjaar 20 uitgeschreven lessen. Thema's: sociale competenties, weerbaarheid, solidariteit, pestgedrag, waarden en normen, geweld.

**Erkenning:** Goed onderbouwd

**Onderwijssetting:** VO

**Themacertificaat Vignet:** PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** I-database

## #26. Smoke Alert

**Eigenaar:** STIVORO voor een rookvrije toekomst

**Doel:** Smoke Alert heeft als doel om stoppen met roken bij jongeren te bewerkstelligen. Daarnaast is Smoke Alert effectief bij het voorkómen dat jongeren gaan roken.

**Aanpak:** Smoke Alert is een digitaal advies-op-maat over roken voor jongeren van 14 t/m 19 jaar. Jongeren vullen een vragenlijst in waarna met één druk op de knop een persoonlijk advies gegenereerd wordt. Dit advies is samengesteld op basis van de gegeven antwoorden. Het advies kan onder meer tips bevatten om te stoppen met roken of om een sigaret af te slaan. Ook bevat elk advies een korte animatie. Het advies kan uitgeprint of opgeslagen worden.

**Erkenning:** Goed onderbouwd

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** SIGNALERING (signalering, zorg)

**Bron:** I-database

## #27. VRIENDEN

**Eigenaar:** Erasmus MC-Sophia Kinderziekenhuis

**Doel:** VRIENDEN wil angst- en depressiestoornissen bij jeugdigen voorkomen en behandelen, de emotionele veerkracht vergroten en dapper gedrag doen toenemen.

**Aanpak:** VRIENDEN is de vertaling van het Australische programma FRIENDS. De jeugdigen die meedoen aan VRIENDEN volgen tien groepsbijeenkomsten. Daarin leren zij aan de hand van oefeningen verschillende vaardigheden en technieken die hen helpen om te gaan met (gevoelens van) angst en depressie. De oefeningen hebben betrekking op de drie gebieden die van invloed zijn op het ontwikkelen en in stand blijven van een angst- of depressiestoornis: lichamelijke reacties, gedachten en leer- en gedragsprocessen. VRIENDEN maakt gebruik van het leren in groepsverband en van het ervaren leren. VRIENDEN kan ook individueel worden toegepast. Bovendien voorziet het programma in vier bijeenkomsten van ouders.

**Erkenning:** Goed onderbouwd

**Onderwijssetting:** VO

**Themacertificaat Vignet:** PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID

**Domein:** EDUCATIE, SIGNALERING (zorg), OMGEVING (netwerken)

**Bron:** I-database

## INTERVENTIES ERKEND ALS 'GOED BESCHREVEN'

### #28. Beachvolleybal

**Eigenaar:** Nederlandse Volleybal Bond

**Doel:** Deelnemers aan de beachvolleybal interventie maken op een laagdrempelige manier kennis met de sport, ervaren hoe de sport bij hen past en gaan daardoor duurzaam meer sporten.

**Aanpak:** 5-12 jarigen (basisschool jeugd): Voor deze doelgroep worden clinics georganiseerd met passende les- en trainingsmethodieken, waarbij veel aandacht is voor balvaardigheid. Deze kunnen zowel binnen de vereniging als binnen het onderwijs worden aangeboden. 13-17 jarigen (voorgezet onderwijs): Veel jeugd binnen deze doelgroep krijgen weekendbaantjes en nieuwe vrienden. Om dit drukke sociale leven te combineren met sport, is er een flexibel en laagdrempelig sportaanbod nodig. Dit aanbod bestaat uit les- en trainingsmethodieken, maar met meer aandacht voor spel, competitie en sneller doorstromen naar regulier sportaanbod. Ook hier kunnen de clinics zowel binnen de vereniging als binnen het onderwijs aangeboden worden. Studenten: Voor studenten bestaat het aanbod uit clinics, competities en trainingsfaciliteiten. Om aan te sluiten bij de levensstijl van studenten worden deze doordeweeks gegeven in plaats van in het weekend en zijn de kosten lager. (Jonge) gezinnen (25-45 jaar): Door drukke dagschema's verdwijnt het (gezamenlijk) sporten bij veel jonge gezinnen al snel naar de achtergrond. Door het flexibele karakter van de beach(volleybal)sport kan men zelf bepalen wanneer, met wie, waar en op welk niveau men wil spelen. Daarnaast bestaat het project 'ouders met jonge kinderen' speciaal voor de ouders die hun kinderen naar de sporttraining brengen en dus 'langs de kant staan'. Voor deze ouders worden op dezelfde tijden als waarop de kinderen sporten ook trainingen aangeboden. Deze trainingen en competities kunnen afzonderlijk voor ouders en kinderen zijn, maar kinderen en hun ouders kunnen ook gezamenlijk trainen en zo met elkaar sporten.

**Erkenning:** Goed beschreven

**Onderwijssetting:** MBO, VO, HBO/WO

**Themacertificaat Vignet:** BEWEGEN & SPORT

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** I-database

### #29. Begrijp me goed

**Eigenaar:** Rutgers WPF

**Doel:** Jongeren krijgen meer inzicht in de (mis)communicatie tussen jongens en meisjes bij relatievorming en seksualiteit en tips voor verbetering van communicatie.

**Aanpak:** 'Begrijp me goed' bestaat uit een dvd met vijf thematische beeldfragmenten en een handleiding voor gebruik. In de dvd spelen jongeren alledaagse situaties waarin misverstanden spelen in communicatie tussen jongens en meisjes. De vijf thema's richten zich op versieren en flirten, wensen en grenzen, daten, verkering willen en relaties beëindigen. Jongeren geven ook feedback op de fragmenten en enkele tips voor een betere communicatie. In de handleiding worden werkvormen beschreven voor reflectie, meningsvorming, bedenken van gedragsalternatieven en oefenen met -alternatieven. De handleiding bevat achtergrondinformatie over communicatie en didactische en methodische tips.

**Erkenning:** Goed beschreven

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** I-database

### #30. Bordspel SeCZ Talk; praten over relaties en seks voor jongeren met een chronische aandoening

**Eigenaar:** Hogeschool Rotterdam

**Doel:** Het doel van het bordspel SeCZ Talk is relaties, intimiteit en seksualiteit op een prettige manier bespreekbaar te maken op plaatsen waar zorg, ondersteuning of onderwijs gegeven wordt aan jongeren met een chronische aandoening of beperking.

**Aanpak:** SeCZ Talk is bestemd voor jongeren met een chronische aandoening of beperking in de leeftijd van 12 tot 25 jaar. De vragen en opdrachten zijn geschikt voor spelers vanaf het niveau van het praktijkonderwijs en hoger. Bij het maken van het spel is er rekening mee gehouden dat het gespeeld

moet kunnen worden met zowel autochtone jongeren als jongeren van allochtone afkomst. SeCZ TaLK kan gespeeld worden in groepen jongeren met diverse aandoeningen. De aard en de ernst van de aandoeningen en beperkingen in de groepen kan variëren. Het spel is geschikt voor jongensgroepen, meisjesgroepen en gemengde groepen.

**Erkenning:** Goed beschreven

**Onderwijssetting:** VO

**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** www.gezondeschool.nl, I-database

### #31. Jouw leven, jouw keus!

**Eigenaar:** Rutgers WPF

**Doel:** Seksuele en relationele empowerment van jonge kwetsbare vrouwen (18-24 jaar)

**Aanpak:** Jouw leven, jouw keus! is een seksespecifiek groepsounselingsprogramma voor jonge kwetsbare vrouwen. Het programma is ontwikkeld, uitgevoerd en geëvalueerd in samenwerking met Octra & Partners B.V. in Amsterdam. Het programma kan worden uitgevoerd in de reïntegratietrajecten en ROC's. In 8 tot 10 groepsbijeenkomsten komen thema's aan bod als partnerkeuze, relaties, bespreekbaar maken van seksualiteit, uiting geven aan eigen wensen en grenzen, anticonceptie, jong moederschap, onderhandelen over veilige en prettige seks en regie nemen over eigen relaties. Het programma is in 2007 en 2008 ontwikkeld en 5 maal uitgevoerd in de reïntegratietrajecten met jonge vrouwen. Deze vrouwen zijn vaak extra kwetsbaar vanwege laag zelfbeeld, verminderde weerbaarheid en seksualiteitsgerelateerde problematiek (zoals seksueel misbruik, ongelijkwaardige relaties, jong moederschap, riskant gedrag e.d.). Het programma bestaat uit een draaiboek en handleiding voor begeleiders. Aan het gebruik van het programma is een tweedaagse scholing verbonden.

**Erkenning:** Goed beschreven

**Onderwijssetting:** MBO

**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** I-database

### #32. Leren signaleren

**Eigenaar:** GGZ Noord-Holland Noord

**Doel:** Het product 'Leren signaleren' heeft tot doel intermediairen te trainen in het signaleren van psychische problemen en alcohol- en drugsgebruik bij jongeren, omdat dit risicofactoren voor suïcide blijken.

**Aanpak:** Landelijk onderzoek heeft aangetoond dat de Westfriese jeugd significant meer, vaker en vroeger overmatig alcohol drinkt dan hun leeftijdsgenoten in andere delen van Nederland. Regionaal onderzoek (GGD West-Friesland, Jongerenenquête 2005 & Programmabureau Integrale Veiligheid, 2007) wijst uit dat 1 op de 6 jongeren tussen 12 en 19 jaar gedachten aan zelfdoding heeft. Prof.dr. Ad Kerkhof, hoogleraar suïcidepreventie en betrokken bij de opzet van dit project heeft aangetoond dat de regio West-Friesland reeds decennia lang relatief veel suïcides en suïcidaal gedrag kent. Ook onder jongeren. Kerkhof kan dit niet verklaren, maar pleit, evenals de WHO, voor een daadkrachtige regionale aanpak (Actualisatie Advies inzake Suïcide van de gezondheidsraad 2007 i.o.v. VWS). De training richt zich primair op professionals die veel met jongeren werken, zoals leerkrachten, docenten, jongerenwerkers, jeugdartsen en -verpleegkundigen, huisartsen, mentoren en maatschappelijk werkers en vrijwilligers bv van sportverenigingen. De methode biedt handvatten om in gesprek te komen met de jongeren en leert hoe te handelen bij gesignaleerde problematiek. In het verlengde van 'Leren signaleren' bestaat het Meldpunt jeugd. Dit Meldpunt dient als laagdrempelig, direct bereikbaar punt waar professionals die de training 'Leren signaleren' hebben gevolgd, hun zorgen over en signalen die kunnen duiden op problematisch drugs- en/of alcoholgebruik en/of psychosociale problemen bij jeugdigen kwijt kunnen. Hierdoor kunnen signalen van genoemde problematiek bij jongeren van 12-23 jaar in een zo vroeg mogelijk stadium omgezet worden in een adequaat hulpverleningsaanbod aan de betreffende jongeren. Dit maakt dat ernstiger en vaak moeilijker te bestrijden problematiek voorkomen kan worden. Het Meldpunt West-Frisse Jeugd is ondergebracht bij het bestaande Meldpunt Vangnet & Advies West-Friesland van de GGD.

**Erkenning:** Goed beschreven

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** SIGNALERING (signalering, zorg), OMGEVING (netwerken)

**Bron:** I-database

### #33. Peereducatie programma Love & Sens(e)uality

**Eigenaar:** GGD Noord- en Oost-Gelderland

**Doel:** Doel van de interventie:- bespreekbaar maken van seksualiteit onder jongeren, en docenten op ROC's- jaarlijkse lessen (10 weken, per week 1 les van 3 uur) over het onderwerp seksuele gezondheid op ROC-scholen.

**Aanpak:** Om laagopgeleide (ROC) jongeren te bereiken met het thema seksuele gezondheid, is deze specifieke voorlichtingsactiviteit ontwikkeld, het peereducatie programma Love&Sens(e)uality. Dit voorlichtingsprogramma is gericht op het thema seksuele gezondheid, en wil bewustwording en gedragsverandering bij jongeren op het ROC bewerkstelligen ten aanzien van de eigen seksuele gezondheid. Het peereducatie programma van de GGD bestaat uit 3 onderdelen, namelijk een lesmodule voor de peereducators, een workshop voor docenten en een Dag van de liefde voor eerstejaars ROC-leerlingen. Het is de bedoeling dat het ROC dit gehele programma een plaats geeft in het reguliere onderwijsprogramma, zodat het onderwerp seksuele gezondheid jaarlijks aan bod komt op school.

**Erkenning:** Goed beschreven

**Onderwijssetting:** Mbo

**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT

**Domein:** EDUCATIE, SIGNALERING (signalering, zorg), OMGEVING (netwerken)

**Bron:** I-database

### #34. Sense.info

**Eigenaar:** Soa Aids Nederland

**Doel:** De inhoudelijke doelstelling van deze webservice is: jongeren ondersteunen in de ontwikkeling van hun eigen seksuele identiteit, preventie van soa's, preventie van ongewenste zwangerschap, voorkomen van overhalen en dwang.

**Aanpak:** De website sense.info is gemaakt ter ondersteuning van jongeren bij het ontwikkelen van een gezonde, veilige en prettige seksuele carrière. Hierbij neemt het voorkomen van soa's en zwangerschap en het herkennen en aangeven van wensen en grenzen een belangrijke plaats in. Naast kennisoverdracht over veilig en onveilig seksueel gedrag wordt er aandacht besteed aan het bevorderen van een positieve, verantwoordelijke houding ten aanzien van seksualiteit. Met daarbij ook de nodige aandacht met name voor de prettige en leuke kanten van seksualiteit. Sense.info is een unieke webservice voor jongeren tussen de 12 en 25 jaar met informatie over lichaam, verliefdheid, relaties en seks. De site biedt naast betrouwbare informatie, mogelijkheden om vragen te stellen aan deskundigen via chat, e-mail en telefoon en om een afspraak te maken voor een (gratis) consult in de buurt. Sense.info biedt jongeren een totaalpakket aan informatie en hulp over seksuele gezondheid, een combinatie tussen online en offline aanbod (in de vorm van de Sense-sprekuren). Sense.info is een interactieve site. Op de meest bezochte pagina (Ontdek je lichaam) kan de bezoeker middels een animatie een ontdekkingsreis maken naar de gevoelige plekken van zichzelf en zijn of haar partner. Als je daarvoor kiest, kun je de jongen en het meisje met één muisklik uitkleden. Je leert je eigen lichaam en dat van de ander kennen en hoort wat fijne seks kan zijn. Een sitepal geeft hierbij informatie en tips. Naast alle inhoudelijke onderwerpen zoals verliefdheid en versieren, laten merken wat je wilt, praten over seks, online seks, onbedoelde zwangerschap en seks, cultuur en geloof, biedt de site dynamische onderdelen als polls en een Twitterfeed. Er staan filmpjes op de site en er wordt werkstukinformatie geboden. In juli 2012 is de mobiele versie van sense.info gelanceerd: m.sense.info. Gezien het snel stijgend aantal bezoekers dat mobiel inlogt (via smartphone of tablet), is hiertoe besloten. Net als de desktopversie is de mobiele site een uitstekende bron wanneer het gaat om vragen over seks. Jongeren kunnen woorden opzoeken in het woordenboek, in de FAQ's, mailen of chatten met Sense wanneer ze meer informatie willen, of een afspraak maken met een Sense verpleegkundige voor deskundig advies. Daarnaast staan de animaties met de 'gevoelige plekken' van jongens en meisjes ook op deze site plus nog veel meer filmpjes zoals over veilig vrijen en originele openingszinnen.

**Erkenning:** Goed beschreven  
**Onderwijssetting:** MBO, VO, HBO/WO  
**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT  
**Domein:** EDUCATIE, SIGNALERING (zorg)  
**Bron:** I-database

### #35. Test je Leefstijl

**Eigenaar:** Stichting Testjeleefstijl

**Doel:** Na uitvoering van Testjeleefstijl gedurende een schooljaar is de vo-leerling of mbo-student zich bewust van zijn leefstijl en weet wat een gezonde leefstijl is. De schoolleiding heeft inzicht en advies over de leefstijl van haar leerlingen/studenten.

**Aanpak:** Testjeleefstijl.nu (TJL) is een persoonlijke, digitale en online leefstijltest ([www.testjeleefstijl.nu](http://www.testjeleefstijl.nu)). TJL bestaat uit een testfase waarin vo-leerlingen en mbo-studenten vragen beantwoorden over leefstijlthema's als alcohol, beeldschermgedrag, bewegen, seksualiteit, roken, voeding, drugsgebruik en sociaal emotioneel. Een school kan deze gegevens (eventueel) aanvullen met fysieke metingen (kracht, uithoudingsvermogen, lengte, gewicht en middelomtrek). De test geeft aan op welke punten een jongere gezond leeft en geeft feedback op wat er beter kan. Daarna maakt een vo-leerling/mbo-student zelf een actieplan met daarin de doelen waar hij het komende jaar aan wil werken. Het actieplan kan hij gebruiken in zijn portfolio of in gesprekken met een loopbaanbegeleider, mentor of decaan. Tot slot, evalueert de jongere zijn acties. Heeft hij zijn veranderdoelen gehaald? Afhankelijk van de keuze van de vo- of mbo-school kan zij TJL aan iedere leerling/student of aan een bepaald deel van de leerlingen/studenten beschikbaar stellen. Ook kiest de school of zij TJL in wil zetten als onderdeel van andere lessen over bijvoorbeeld gezondheid. Naast de online test ([www.testjeleefstijl.nu](http://www.testjeleefstijl.nu)) is er ook een portal beschikbaar: [www.testjeleefstijl.nl](http://www.testjeleefstijl.nl). Hier vinden jongeren informatie over leefstijlthema's, landelijke normen, tips en adviezen, filmpjes, Apps en links naar andere websites. Ook kunnen ze per e-mail een vraag aan een deskundige stellen.

**Erkenning:** Goed beschreven

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** VOEDING; BEWEGEN & SPORT; RELATIES & SEKSUALITEIT; ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE; PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID

**Domein:** BELEID (voorbereiding), SIGNALERING (signalering, zorg)

**Bron:** I-database

## INTERVENTIES 'NIET BEOORDEELD' (dus geen erkenningsniveau)

### #36. Alcohol

**Eigenaar:** Platform Bewegen en Sport MBO

**Doel:** De les over alcohol is onderdeel van het thema vitaal burgerschap, welke als doel heeft een duurzame, actieve en gezonde leefstijl bij studenten in het MBO te bewerkstelligen.

**Aanpak:** Deze les gaat over alcohol. Wat zijn de effecten van overmatig gebruik? Wanneer is er sprake van overmatig gebruik en hoe ervaar je dit. Wat zijn de gevolgen voor je lichaam en welke consequenties heeft dit in het verkeer? Door prikkelende stellingen en vragen komen studenten meer te weten over het gebruik van alcohol en de mogelijke risico's. Daarnaast is er ondersteunend materiaal beschikbaar in de vorm van een docentenhandleiding. Deze les is geschreven met medewerking van het Trimbos Instituut.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** Vitaal MBO

### #37. Alcohol, Voorlichting en Preventie (AVP) – Studentencampagne

**Eigenaar:** Novadic-Kentron, Netwerk voor verslavingszorg

**Doel:** - Draagvlak vergroten bij LBO, MBO en HBO-instellingen en studentenverenigingen. - Participeren in overlegstructuren bij gemeenten inzake het alcoholmatigingsbeleid en beleid en regelgeving over de verstrekking van alcoholvergunningen.

**Aanpak:** Het landelijke project Alcohol Voorlichtings Plan waarvan de coördinatie ligt bij het Trimbos-instituut kent een regionale structuur met AVP-steunpunten. De afdeling Preventie, Voorlichting & Advisering is één van de zestien landelijke steunpunten. Eén van de campagnes die de afdeling Preventie, Voorlichting & Advies uitvoert is de studentencampagne. De campagne heeft zowel landelijke als regionale elementen. Landelijk wordt een alcoholwetenschapsquiz voor studenten uitgeschreven en wordt de aandacht gevestigd op het bestaan van de ontwikkelde alcoholstudiegids. In de gemeenten Eindhoven, Den Bosch, Tilburg en Breda verzorgt Kentron sinds twee jaar aanvullende activiteiten. In deze studentensteden verzorgt Novadic-Kentron informatiestands tijdens de introductieweken en zal voorlichting gegeven worden aan mentoren die aankomende studenten tijdens de introductieperiode gaan begeleiden. Novadic-Kentron zal verschillende publiciteitsmiddelen inzetten om de campagne te ondersteunen. Uitreiken materialen aan studenten, jongeren, mentoren, ouders, docenten. Campagne activiteiten als stand, JIP-bus, publiciteit, discussie, spelletjes, interviews, kwis, acties horeca, sportverenigingen, slijterijen, supermarkten, scholen, bekende Nederlanders, controle rijden onder invloed, Keuringsdienst van Waren, etc. De duur is voor een beperkte, vooraf vastgestelde periode. Mentorentraining voor de studentenmentoren. Voorlichting studenten. Forumdiscussies voor studenten.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, HBO/WO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** I-database

### #38. Basistraining alcohol en drugs

**Eigenaar:** VNN

**Doel:** Het vergroten van de signalerings- en begeleidingsdeskundigheid van beroepsgroepen die beroepshalve in aanraking komen met klanten c.q. bewoners die middelen gebruiken, om risicogebruik en verslavingproblematiek te verminderen dan wel te voorkomen.

**Aanpak:** Bij beroepsgroepen die in aanraking komen met het gebruik van middelen en kansspelen in hun omgeving of bij hun doelgroep bestaat vaak een tekort aan kennis of een gebrek aan vaardigheden, waardoor onvoldoende kan worden ingespeeld op het gedrag van hun doelgroep, waarbij middelengebruik is geconstateerd. Uit de praktijk blijkt dat bij deskundigheidsbevordering van beroepsgroepen over middelengebruik en verslavingsproblematiek ook het beleid van de betreffende instelling aangaande middelengebruik aan de orde komt. Het vergroten van de deskundigheid (kennis,

houding en vaardigheden) van beroepsgroepen op het gebied van middelengebruik, verslaving en verslavingsgedrag, vroegtijdige signalering, begeleiding en verwijzing. Beleidsvorming met betrekking tot middelengebruik staat ook centraal.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO, HBO/WO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** SIGNALERING (signalering, zorg)

**Bron:** I-database

### #39. Beauty & the Beast

**Eigenaar:** Stede advies Utrecht

**Doel:** - Deelnemers bewust maken van situaties, mechanismen en processen die tot prostitutie kunnen leiden; - Voorlichting geven over de tactiek van loverboys; - Deelnemers bekend maken met personen en hulpverleningsinstanties waar ze in geval van problemen terecht kunnen. Doelgroep zijn meisjes van 13 tot 16 jaar in het VMBO, SO of andere vormen van middelbaar onderwijs.

**Aanpak:** Beauty & the Beast is een preventieproject voor meisjes van 13 tot 16 jaar. Het project bestaat uit vijf lessen voor meisjes over relaties met vriendjes, opkomen voor jezelf en prostitutie. Tijdens de lessen worden de meisjes aan het denken gezet over relaties met jongens (hun ideeën hierover, normen en waarden, grenzen, et cetera). De meisjes hebben een gesprek met een ex-prostitutiee en krijgen informatie over de hulpverleningsmogelijkheden vanuit politie, het meidenwerk en de jeugdhulpverlening. Ook wordt er een workshop zelfverdediging gegeven en is er aandacht voor de manier waarop bijvoorbeeld mentoren en vriendinnen bepaalde signalen kunnen herkennen.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** VO

**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** Mulier rapport

### #40. Ben je gek? (Rijnmond)

**Eigenaar:** Context, Centrum voor GGZ preventie

**Doel:** Deelnemers leren dat het belangrijk is om over psychische problemen te praten met anderen.

**Aanpak:** Presentatie voor het voortgezet onderwijs en Mbo, bestaande uit informatie panelen, posters en korte films over jongeren met een psychische aandoening.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** I-database

### #41. Beware of Loverboys

**Eigenaar:** Scharlaken Koord

**Doel:** Bewustwording rondom loverboyproblematiek, het gebruik van internet en social media en het vormen van een eigen mening rondom seksualiteit en grenzen binnen relaties

**Aanpak:** Beware of Loverboys is een preventieproject dat drie opeenvolgende lessen bevat: een algemene les met als thema loverboys, social media, gekoppeld aan eigen relaties; deze les kan ook als losse les worden ingezet. En twee vervolglesen met in les 2, de thema's gezonde/ongezonde relaties, grenzen/wensen, zelfreflectie en zelfvertrouwen en in les 3, de thema's mentale en fysieke weerbaarheid en assertiviteit. De inhoud en werkvormen zijn aangepast aan de inhoud van de drie lessen. De handleiding is te downloaden en verkrijgbaar voor vmbo/mbo en vo. In de handleiding zijn opgenomen: twee platensets van de klassieke en internetwerkwijze van loverboys, de drie uitgewerkte lessen, achtergrondinformatie over bovenstaande thema's, beeldmateriaal, een protocol voor eventuele hulp, signalering en observatielijsten en tips. Een leesboekje met drie waargebeurde verhalen van slachtoffers (o.a. lovergirl) en een rap is te bestellen voor vmbo. Voor vso is er een boekje of strip met een meisje dat via internet wordt geronseld.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO  
**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT  
**Domein:** EDUCATIE  
**Bron:** I-database

#### #42. Bewegen en Gezondheid

**Eigenaar:** Platform Bewegen en Sport MBO  
**Doel:** De lesmodule over bewegen en gezondheid is onderdeel van het thema vitaal burgerschap, welke als doel heeft een duurzame, actieve en gezonde leefstijl bij studenten in het MBO te bewerkstelligen.  
**Aanpak:** De lesmodule bewegen en gezondheid bestaat uit een aantal lessen, een basis- en vervolgles, en een eenvoudige en complexe versie. Daarnaast is er ondersteunend materiaal beschikbaar in de vorm van een docentenhandleiding, leskaarten, activiteitenuitwerkingen en filmpjes.  
**Erkenning:** Geen beoordeling  
**Onderwijssetting:** MBO  
**Themacertificaat Vignet:** BEWEGEN & SPORT  
**Domein:** EDUCATIE  
**Bron:** Vitaal MBO

#### #43. Bewegen en Inspanning

**Eigenaar:** Platform Bewegen en Sport MBO  
**Doel:** De lesmodule over bewegen en inspanning is onderdeel van het thema vitaal burgerschap, welke als doel heeft een duurzame, actieve en gezonde leefstijl bij studenten in het MBO te bewerkstelligen.  
**Aanpak:** De lesmodule bewegen en inspanning bestaat uit een aantal lessen, een basis- en vervolgles, en een eenvoudige en complexe versie. Daarnaast is er ondersteunend materiaal beschikbaar in de vorm van een docentenhandleiding, leskaarten, activiteitenuitwerkingen en filmpjes.  
**Erkenning:** Geen beoordeling  
**Onderwijssetting:** MBO  
**Themacertificaat Vignet:** BEWEGEN & SPORT  
**Domein:** EDUCATIE  
**Bron:** Vitaal MBO

#### #44. Bewegen en Sport

**Eigenaar:** Platform Bewegen en Sport MBO  
**Doel:** Bevorderen van een gevarieerd aanbod aan beweeg- en sportactiviteiten voor MBO-studenten.  
**Aanpak:** Onder de noemer 'Bewegen en Sport' vindt u alle lesmateriaal voor een gevarieerd aanbod aan beweeg- en sportactiviteiten voor mbo studenten. Dat lesmateriaal moet vooral gezien worden in het licht van de grondige heroriëntatie op de beweeg- en sportloopbaan die voor mbo studenten zo van belang is. Bewegen en sporten moet nog meer en beter ingepast worden in hun dagelijkse leven als student, maar zeker ook straks ook in de uitoefening van hun beroep. Het is voor de studenten van het mbo dan ook essentieel dat zij zelf de regie gaan nemen voor een (blijvende) deelname aan beweeg- en sportactiviteiten. Zowel in persoonlijke zin in een zelfstandig en zelfverantwoordelijk bestaan waar een actieve en gezonde leefstijl van groot belang is, als met het oog op het behoud van vitaliteit in de toekomstige beroepsloopbaan. Het aanbod bestaat uit lesmodules voor verschillende soorten sport (atletiek, tennis, beachvolleybal, handbal etcetera).  
**Erkenning:** Geen beoordeling  
**Onderwijssetting:** MBO  
**Themacertificaat Vignet:** BEWEGEN & SPORT  
**Domein:** EDUCATIE  
**Bron:** Vitaal MBO

#### #45. Bewegen en Trainen

**Eigenaar:** Platform Bewegen en Sport MBO  
**Doel:** De lesmodule over bewegen en inspanning is onderdeel van het thema vitaal burgerschap, welke als doel heeft een duurzame, actieve en gezonde leefstijl bij studenten in het MBO te bewerkstelligen.



**Aanpak:** De lesmodule bewegen en trainen bestaat uit een aantal lessen, een basis- en vervolgles, en een eenvoudige en complexe versie. Daarnaast is er ondersteunend materiaal beschikbaar in de vorm van een docentenhandleiding, leskaarten, activiteitenuitwerkingen en filmpjes.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO

**Themacertificaat Vignet:** BEWEGEN & SPORT

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** Vitaal MBO

#### #46. Bewegen en Voeding

**Eigenaar:** Platform Bewegen en Sport MBO

**Doel:** De lesmodule over bewegen en voeding is onderdeel van het thema vitaal burgerschap, welke als doel heeft een duurzame, actieve en gezonde leefstijl bij studenten in het MBO te bewerkstelligen.

**Aanpak:** De lesmodule bewegen en voeding bestaat uit een aantal lessen, een basis- en vervolgles, en een eenvoudige en complexe versie. Daarnaast is er ondersteunend materiaal beschikbaar in de vorm van een docentenhandleiding, leskaarten, activiteitenuitwerkingen en filmpjes.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO

**Themacertificaat Vignet:** VOEDING; BEWEGEN & SPORT

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** Vitaal MBO

#### #47. Blaastesten op schoolfeesten

**Eigenaar:** GGD Gelderland-Zuid

**Doel:** Het voorkomen van indrinken voor een schoolfeest

**Aanpak:** Indrinken voor schoolfeesten is de laatste jaren onverminderd populair onder jongeren (37% drinkt in). Voor de mensen bij de ingang van een feest is het vaak moeilijk om indrinkers te signaleren. Docenten mogen daarom aan jongeren vragen of ze bereid zijn om mee te doen aan een blaastest. De jongeren mogen dit weigeren, maar de instellingen kunnen vervolgens zelf de gevolgen van het weigeren van de blaastest bepalen. In het algemeen geldt: wie boven de toegestane norm scoort wordt de toegang tot het feest geweigerd. Het is wel goed om te beseffen dat aan de doe-het-zelftest geen enkel recht kan worden ontleend, maar dat die een hulpmiddel kan zijn om te bepalen of iemand nog naar binnen mag op het feest.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** OMGEVING (fysiek)

**Bron:** I-database

#### #48. BoysBoysBoys (over loverboys)

**Eigenaar:** Setheater

**Doel:** De deelnemers weten: - wat een loverboy is en welke risico's hierbij horen;- hoe hij te werk gaat (stappenplan);- hebben dit gezien in theatrale scènes waardoor de kans op herkenning groter wordt; - weten waar ze terecht kunnen voor informatie en hulp.

**Aanpak:** Door middel van theatrale scènes krijgen de meiden/jongens een meisje te zien dat in de ban raakt van een ?leuke jongen?. Voor, na en tussen de scènes wordt samen met de jongeren over het thema gediscussieerd: ?Wat is een leuk vriendje? Wat is een fout vriendje??. Na verloop van tijd blijkt de jongen helemaal niet zo leuk te zijn, het blijkt een loverboy! Aan de hand van wat de jongeren gezien hebben, worden de stappen en technieken die loverboys gebruiken onder de loep genomen. De groep bespreekt hoe de loverboy de mooie kanten van het verliefd zijn misbruikt om een meisje/jongen in te palmen en afhankelijk te maken. Deze workshop wordt ook in aangepaste versie aangeboden aan zowel ouders als intermediairen die werken met potentiële slachtoffers van loverboys. Bij de workshop wordt een lesbrieven voor docenten geleverd aan de hand waarvan zij met de leerlingen verder op het thema kunnen in kunnen gaan.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO, HBO/WO  
**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT  
**Domein:** EDUCATIE  
**Bron:** I-database

#### #49. Calamiteitenpool

**Eigenaar:** GGD Midden-Nederland

**Doel:** De 'calamiteitenpool' heeft tot doel scholen een helpende hand te bieden in de omgang met onder andere suïcide. Dit gebeurt door middel van geïndiceerde preventie: het bieden van ondersteuning (opvang) op scholen bij calamiteiten.

**Aanpak:** In 2001 vonden in de regio Midden-Nederland een aantal suïcides (onder jongeren) plaats die een sneeuwbaaleffect genereerden (drie per jaar). Deze incidenten zorgden voor onrust op scholen. Verschillende scholen (en ouders) uitten hun behoefte aan hulp bij de GGD. De GGD heeft deze behoefte opgepakt en vertaald naar verschillende manieren van begeleiding die zowel gericht is op (vroeg)signalering als op begeleiding indien zich een voorval van suïcide heeft voorgedaan (calamiteit). Uitgangspunt hierbij is dat de school bij uitstek de community is waar kinderen en jongeren met hun ouders bereikt kunnen worden, en die ook dient als vindplaats in het kader van vroegsignalering van risicogroepen. De GGD beschikt over een calamiteitenpool van twaalf functionarissen. Indien zich een suïcidegeval voordoet staat er een functionaris uit deze pool klaar om de scholen bij te staan. Leerkrachten staan vaak dichtbij, trekken veel naar zich toe. De calamiteitenfunctionaris(sen) nemen hen aan de hand. Dit gebeurt door middel van het organiseren van informatiebijeenkomsten voor ouders (ouderavond) en het faciliteren van opvang voor leerkrachten en leerlingen. Dit laatste gebeurt in samenwerking met verschillende partijen, zoals het psychotraumacentrum voor kinderen en jongeren in het UMC Utrecht, GGZ en Slachtofferhulp.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO, HBO/WO

**Themacertificaat Vignet:** PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID

**Domein:** SIGNALERING (signalering, zorg), OMGEVING (netwerken)

**Bron:** I-database

#### #50. Cannabis Intelligence Amsterdam (CIA)

**Eigenaar:** Arkin, afdeling Jellinek

**Doel:** 1. Bevorderen van eigen verantwoordelijkheid, eigen keuzes maken en empowerment; 2. Toegankelijk maken van informatie; 3. Verhogen van kennis over risico's van (combi)gebruik; 4. Normering rond meer verantwoord gebruik; 5. Verhogen van zelf-effectiviteit door het ondersteunen van vaardigheden voor risicoreductie en schadebeperking; 6. Bevorderen van vroegherkenning, aanbieden van minimale interventies en verlagen van de drempel naar (digitale) zelfhulp na zorg.

**Aanpak:** Het CIA-project werkt volgens de peer educatie methode: informatie en advies door en voor leeftijdgenoten over (risicoreductie bij) alcohol- en cannabisgebruik. In deze vorm van jongerenparticipatie bepalen de deelnemers mede waarover, hoe en waar zij hun zgn. 'leeftijd/leefstijlgenoten' gaan voorlichten en adviseren. De (risicobeperkende) handvatten die ze voorgeschoteld krijgen helpen hen bewustere keuzes te maken en eventueel hun gedrag aan te passen. De peer educators (ca. 20 personen) zijn uit de doelgroep geworven. - Groepsvoorlichting voor (allochtone) consumenten van softdrugs. Maximaal 20 deelnemers per groep.- Face to face gesprekken met (allochtone) consumenten van softdrugs. - Voorlichtingsmateriaal voor (allochtone) consumenten van softdrugs. - Website voor (allochtone) consumenten van softdrugs. - Netwerkontwikkeling in jongerencentra, jongerenhulpverlening, coffeeshops, scholen, jongerenwerkplaatsen, jeugd detentiecentra.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** SIGNALERING (zorg)

**Bron:** I-database

**#51. Doe ff Gezond****Eigenaar:** GGD Zuid-Holland Zuid**Doel:** Hoofddoelstelling van het programma Doe ff Gezond is om in 2015 een trendbreuk te realiseren in de trend van de toename van overgewicht en inactiviteit bij kinderen en jongeren van 0 ? 23 jaar.**Aanpak:** Doe ff Gezond is een initiatief van de GGD Zuid-Holland Zuid en Sportbedrijf Dordrecht namens de gemeente Dordrecht. Doe ff Gezond vertaalt de wetenschappelijke JOGG-benadering in een concreet activiteitenprogramma gericht op gezonde voeding en bewegen. Op de deelnemende basisscholen in Dordrecht-West vindt een mix aan programma's plaats: sportconsulent op school, beleidsondersteuning bij voeding en bewegen, gastlessen over gezonde voeding, fittesten voor leerlingen vanaf groep 3 etc. Verder zijn er wandelwagenroutes, een themaweek Gezonde Start, Dordts waterliedje, watertappunt in Crabbehof, cursus Beweegkriebels, lunchbijeenkomst voor professionals, sportclub Krispijn, Wielwijk en Crabbehof, schoolsportevent zaalvoetbal etc. Een volledig overzicht van de activiteiten voor de doelgroepen 0-6 jaar, 6-12 jaar, 12-23 jaar staat op [www.doeffgezond.nl](http://www.doeffgezond.nl)**Erkenning:** Geen beoordeling**Onderwijssetting:** MBO, VO**Themacertificaat Vignet:** VOEDING; BEWEGEN & SPORT**Domein:** BELEID (voorbereiding), EDUCATIE, SIGNALERING (signalering, zorg), OMGEVING (fysiek, sociaal, netwerken)**Bron:** I-database**#52. Doodstil (over cultuurverschillen en eengerelateerd geweld)****Eigenaar:** Setheater**Doel:** De deelnemers- weten wat eengerelateerd geweld is en hoe het ontstaat;- weten hoe het eruit kan zien (vormen);- hebben dit gezien in theatrale scènes wat de kans op herkenning vergroot;- weten waar ze terecht kunnen voor informatie en hulp.**Aanpak:** In de workshop Doodstil van Setheater krijgt het publiek een meisje te zien dat te maken krijgt met eengerelateerd geweld. Stapsgewijs leert het publiek de situatie van het meisje kennen en voelt het mee met de betrokkenen. Tussen de scènes door wordt in dialoog met het publiek onderzocht wat eengerelateerd geweld precies is en waar het voorkomt. Doordat het publiek in de loop van de workshop de contouren van eengerelateerd geweld gaat begrijpen, kan het tegen het einde van de workshop samen een antwoord formuleren op de vraag wat je als omstaander wel en niet moet doen. Door deze kennis kunnen we er samen voor zorgen dat eengerelateerd geweld bespreekbaar gemaakt wordt en dat slachtoffers voorkomen en anders geholpen worden. Deze workshop wordt ook in aangepaste versie aangeboden aan zowel ouders als intermediairen die werken met potentiële slachtoffers van eengerelateerd geweld.**Erkenning:** Geen beoordeling**Onderwijssetting:** MBO, VO, HBO/WO**Themacertificaat Vignet:** PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID**Domein:** EDUCATIE**Bron:** I-database**#53. Drank Check****Eigenaar:** Arkin, afdeling Jellinek**Doel:** Het verminderen van riskant alcoholgebruik en de negatieve gevolgen daarvan onder jongeren.**Aanpak:** De Drank Check is een preventieve interventie die zich richt op jonge drinkers. De interventie is een korte motivationele interventie en bestaat uit 2 of 3 gesprekken. De preventiewerker/hulpverlener neemt een accepterende, niet-oordelende en niet-confronterende houding aan. Uitgangspunt is dat de jongere intrinsiek gemotiveerd moet zijn en dat motivatie niet extern opgelegd kan worden. In het eerste gesprek wordt uitgebreid gevraagd naar het gebruik en de attitude tov dit gebruik. Hierbij worden verschillende methoden ingezet, waaronder gevalideerde vragenlijsten, de Timeline Followback (Sobell, Sobell, Lea & Cancilla, 1988) en kaarten met probleemsortering. De uitkomsten van het eerste gesprek worden verwerkt in een feedback-rapport, dat de leidraad vormt voor het tweede gesprek. In het tweede gesprek wordt met motiverende gespreksvoeringstechnieken feedback op het gebruik en de houding van de jongere gegeven. De gesprekken zijn gericht op bewustwording en motivatie voor verandering. Indien een jongere besluit te willen minderen of stoppen, kan optioneel een derde module worden aangeboden,

waarin de jongere ondersteund wordt om de gewenste gedragsverandering te realiseren. Hierbij wordt gebruik gemaakt van CGT- en zelfcontrole technieken, zoals goal setting, functie-analyse maken, risico situaties in kaart brengen en jezelf belonen.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** SIGNALERING (zorg), OMGEVING (netwerken)

**Bron:** I-database

#### #54. Drankendrugs.nl

**Eigenaar:** Tactus Preventie & Consultancy

**Doel:** Kennis van (de risico's) van jongeren over middelen vergroten, zodat zij goed kunnen afwegen of ze een bepaald middel gaan gebruiken, er misschien teveel van gebruiken en hoe ze hulp kunnen vinden wanneer ze problemen hebben met middelen of anderen die gebruiken.

**Aanpak:** Drankendrugs.nl is de jongerensite van Tactus Verslavingszorg. Op deze site kunnen jongeren informatie vinden over (feiten, cijfers en risico's) van verschillende verslavende middelen. Ook kunnen jongeren vragen stellen, hun kennis/gebruik testen en zien waar ze hulp kunnen krijgen. De website [www.drankendrugs.nl](http://www.drankendrugs.nl) is geen activiteit op zich, maar door de site te voorzien van steeds veranderende nieuwsberichten, nieuwe quizzes, vragen en veranderend uiterlijk, laten wij bezoekers ervaren dat drankendrugs.nl een (inter)actieve site is. Daarnaast brengen wij de site onder de aandacht tijdens voorlichtingen op scholen, buurthuizen, andere websites, internaten, etc.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** EDUCATIE, SIGNALERING (signalering, zorg), OMGEVING (netwerken)

**Bron:** I-database

#### #55. Drugs

**Eigenaar:** Platform Bewegen en Sport MBO

**Doel:** De les over drugs is onderdeel van het thema vitaal burgerschap, welke als doel heeft een duurzame, actieve en gezonde leefstijl bij studenten in het MBO te bewerkstelligen.

**Aanpak:** In deze les komt het onderwerp drugs ter sprake. Welke soorten drugs zijn er en wat is de uitwerking op lichaam en geest? Hoe staat de Nederlandse wet in het gebruik van drugs? Wat zijn de risico's die verbonden zijn aan het gebruiken van drugs? Ook in deze les gekozen voor prikkelende stellingen rondom het gebruiken van drugs in een sociale context. Daarnaast is er ondersteunend materiaal beschikbaar in de vorm van een docentenhandleiding. Deze les is geschreven met medewerking van het Trimbos Instituut.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** Vitaal MBO

#### #56. Een Gezonde Start

**Eigenaar:** Stichting Voedingscentrum Nederland

**Doel:** Het doel van de scholing is er voor te zorgen dat de kinderopvang een omgeving wordt die de ontwikkeling van gezond eet- en beweeggedrag bij kinderen in de leeftijd van 0 tot 4 jaar positief beïnvloedt.

**Aanpak:** De scholing 'Een Gezonde Start' richt zich op voeding, beweging en opvoeding op deze terreinen en is bedoeld om de ontwikkeling van gezond eet- en beweeggedrag bij kinderen van 0 tot 4 jaar positief te beïnvloeden. De scholing is bedoeld voor pedagogisch medewerkers werkzaam in de kinderopvang van 0 tot 4 jaar of nog in opleiding hiervoor. De eerder ontwikkelde ouderworkshop 'Eetplezier en Beweegkriebels?' is onderdeel van de scholing. Scholing draagt bij aan het verbeteren van de kwaliteit van de zorg in de kinderopvang en daarmee ook aan het voorkomen van gezondheidsproblemen die kunnen

ontstaan door ongezond eet- en beweeggedrag van jonge kinderen. Daarnaast kan de scholing de rol van intermediair en adviseur van de medewerkers richting ouders versterken.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO

**Themacertificaat Vignet:** VOEDING

**Domein:** EDUCATIE, OMGEVING (sociaal)

**Bron:** Themacertificaat

#### #57. Eetstoornissen Deskundigheidsbevordering

**Eigenaar:** Buro PUUR

**Doel:** Deze training is gericht op het eerder leren signaleren van eetstoornissen én te leren hoe er mee om te gaan.

**Aanpak:** Schoolprofessionals (met name leden van het zorgteam, gymdocenten, biologiedocenten en betrokken mentoren), jeugdhulpverleners, maatschappelijk werkers, diëtisten, gewichtsconsulenten leren in deze training het volgende:- signaleringsmodel; hoe herken ik een eetstoornis- leefwereld: hoe is het om een eetstoornis te hebben- hulp: hoe kan iemand herstellen van een eetstoornis- do's & dont's - handige documenten & toolsHet betreft een hele trainingsdag met open inschrijving, die eveneens op maat voor interne organisaties kan worden verzorgd. Ervaringsdeskundige, professionele trainers verzorgen de training.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** VO, MBO, HBO/WO

**Themacertificaat Vignet:** PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID

**Domein:** SIGNALERING (signalering, zorg)

**Bron:** I-database

#### #58. E-MOVO (Elektronische Monitor Volksgezondheid)

**Eigenaar:** Regionale GGD

**Doel:** Het in kaart brengen van gezondheid, welzijn en leefstijl van jongeren in klas 2 en 4 van het voortgezet onderwijs en het geven van voorlichting aan deze jongeren. Het bieden van een schoolrapportage aan scholen met inzicht in de gezondheid en leefstijl van haar leerlingen.

**Aanpak:** E-MOVO is een vragenlijst-onderzoek waar waarbij scholieren uit klas 2 en 4 van het voortgezet onderwijs vragen beantwoorden via een online vragenlijst. Onderwerpen in de vragenlijst zijn o.a. gezondheid, leefstijl, thuissituatie en vrije tijd. De leerlingen vullen deze vragenlijst in tijdens een lesuur op school in het bijzijn van een docent. Op basis van de gegeven antwoorden ontvangen de jongeren een persoonlijk gezondheidsadvies. Het advies bevat tips over hoe de jongeren bepaald gedrag kunnen veranderen. Daarnaast verwijst E-MOVO jongeren die meer informatie willen over een onderwerp naar interessante websites, naar de mentor of vertrouwenspersoon op school of naar de GGD. Nieuw is dat E-MOVO door de jeugdgezondheidszorg van de GGD wordt gebruikt om te bepalen of een leerling wordt opgeroepen voor het Preventief Gezondheids Onderzoek (PGO). Dit PGO voert de jeugdgezondheidszorg van de GGD al jaren uit in het voortgezet onderwijs. In het schooljaar 2013 – 2014 zullen voor het eerst niet alle scholieren worden opgeroepen maar slechts een deel ervan. Alle deelnemende scholen ontvangen van de GGD een schoolrapport. Deze rapportage geeft de school inzicht in de gezondheid en de leefstijl van haar leerlingen. De school kan deze gegevens gebruiken voor het schoolgezondheidsbeleid. De GGD ondersteunt de school in samenwerking met andere organisaties bij het kiezen van de onderwerpen en de structurele en planmatige aanpak hiervan.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** VO

**Themacertificaat Vignet:** VOEDING; BEWEGEN & SPORT; RELATIES & SEKSUALITEIT; ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE; PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID

**Domein:** BELEID (voorbereiding), SIGNALERING (signalering, zorg), OMGEVING (netwerken)

**Bron:** Themacertificaat

#### #59. Find out

**Eigenaar:** Trimbos Instituut

**Doel:** Gesprekken met jongeren over seks, drugs en alcohol stimuleren.

**Aanpak:** Find out is een 24-delinge serie over seks, drugs en alcohol en is verkrijgbaar op dvd. De serie is gemaakt door jongeren zelf onder begeleiding van een professionele televisiecrew. Er is een handleiding beschikbaar voor het gebruik van de dvd in groepsdiscussies met jongeren.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** VO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE; RELATIES & SEKSUALITEIT

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** Mulier rapport

#### #60. FitalSports MBO

**Eigenaar:** FitalSports

**Doel:** MBO-studenten naar een duurzaam gezonde leefstijl helpen.

**Aanpak:** FitalSports MBO is een sportsimuleringsprogramma voor MBO-studenten. Het programma bestaat uit een reeks theorielessen en praktijkmodulen. De theorielessenreeks bestaat uit powerpointpresentaties gebaseerd op de vier thema's 'bewegen en trainen', 'bewegen en inspanning', 'bewegen en gezondheid' en 'bewegen en voeding'. Doel is om het bewustzijn te vergroten zonder met 'het belerende vingertje' te wijzen. Actieve werkvormen worden afgewisseld met plaatjes, filmpjes en theorie die aansluiten bij de belevingswereld van de MBO-leerling. De reeks is in twee versies beschikbaar; een relatief eenvoudige voor niveau 2/3 in het MBO en een complexere versie voor niveau 3/4 en sportgerelateerde opleidingen op het MBO. De theorielessenreeks is afgelopen jaar getest in de praktijk en op basis daarvan verder aangescherpt. Zo zijn op basis hiervan de vereenvoudigde modules voor niveau 1 en 2 ontwikkeld. Daarnaast zijn er twee praktijkmodules beschikbaar.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO

**Themacertificaat Vignet:** BEWEGEN & SPORT

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** Mulier rapport

#### #61. Genotmiddelen Risico-indicatie Project; GRIP

**Eigenaar:** Tactus Preventie & Consultancy

**Doel:** Het eerder in contact komen met risicojongeren zodat deze jongeren: - in een vroeger stadium ondersteuning van Tactus krijgen; - makkelijker naar de hulpverlening doorstromen; - (op een positieve manier) kennismaken met Tactus waardoor op een later tijdstip de weg naar Tactus makkelijker gevonden kan worden.

**Aanpak:** Het signaleren, voorlichten, verwijzen en begeleiden van risicojongeren met als doel afname van het middelengebruik onder jongeren in de gemeente Hof van Twente. Er wordt toegewerkt naar een structureel meerjaren plan (in ontwikkeling, 2008). Laagdrempelige activiteiten GRIP-gesprekken My Mind (groepsaanbod). Het doel is om via voorlichtingsactiviteiten 50 jongeren en 20 ouders te bereiken. Deze voorlichtingsactiviteiten dienen om jongeren en ouders te wijzen op de risico's van het middelengebruik en hen te verwijzen naar het spreekuur. Daarnaast wil Tactus met 15 jongeren motiveringsgesprekken voeren. Dit zijn een of meerdere gesprekken waarin de nadruk ligt op motiveren tot gedragsverandering en inzicht in gebruik. Het doel is 5-10 jongeren te kunnen doorverwijzen voor een behandeltraject. Daarnaast is het doel met 7 ouders van de 15 jongeren een oudergesprek te hebben.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO, HBO/WO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** SIGNALERING (zorg), OMGEVING (netwerken)

**Bron:** I-database

#### #62. Get Smart (Rijnmond)

**Eigenaar:** Context, Centrum voor GGZ preventie

**Doel:** Jongeren in MBO met een hoog risico op het ontwikkelen van ernstige psychosociale en psychische problemen worden vroegtijdig opgespoord. Voortijdig schooluitval ten gevolge van gebrekkige sociale en coping vaardigheden vermindert.

**Aanpak:** In Rotterdam ligt de schooluitval bij jongeren in de vmbo en mbo opleidingen driemaal boven het landelijke gemiddelde. Jongeren in de leeftijdsgroep 16 tot 23 jaar lopen de grootste risico. Zonder opleiding heeft deze groep geen kans op de (Rotterdamse) arbeidsmarkt, want voor banen in de lagere sectoren is de concurrentie in deze stad groot. Een 'carrière' van losse baantjes, afgewisseld met werkloosheid en een uitkering ligt dan voor de hand. 'Get Smart' is een ggz-preventieprogramma om jongeren binnen ROC's toe te rusten met vaardigheden zodat ze capabel zijn om zelf dagelijkse problemen te kunnen oplossen en hun opleiding succesvol te kunnen afronden of een startkwalificatie te behalen. 'Get Smart' maakt dat deze groep jongeren meer kans van slagen heeft op de arbeidsmarkt en het voorkomt dat deze groep op termijn psychische klachten ontwikkelt. Het programma bestaat uit een basistraining en een vaardigheidstraining. In de basistraining worden docenten geschoold in het vroegtijdig signaleren van risicojongeren en hen vaardigheden aan te leren. De vaardigheidstraining is bedoeld voor de groep jongeren met psychosociale problemen en een groot risico voor voortijdig schooluitval. De training bestaat uit 10 - 12 bijeenkomsten, waarin 6 thema's aan de orde komen. De training grijpt direct in op risicofactoren, die voortijdig schoolverlaten vergroten en bestaat uit psycho-educatie (voorlichting & advies) en het trainen van sociale vaardigheden en assertiviteit. Er is gekozen voor een gecombineerde aanpak van bewegen en het trainen van vaardigheden en wel om de volgende redenen: - bewegen is het middel om in gesprek met deze groep jongeren te raken en hen te activeren en te motiveren. Training aan de hand van een handleiding voor de trainers. Deelnemers trainen door sport- en beweegopdrachten afgewisseld met korte theoretische inleidingen de beoogde sociale, assertieve en copingsvaardigheden. De deelnemers oefenen het geleerde in de bijeenkomsten en in het reguliere lesprogramma van het ROC.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO

**Themacertificaat Vignet:** PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID

**Domein:** SIGNALERING (signalering, zorg)

**Bron:** I-database

#### #63. Gooi in Beweging, jeugd op gezond gewicht in de regio Gooi en Vechtstreek

**Eigenaar:** GGD Gooi & Vechtstreek

**Doel:** Jeugd in Het Gooi op gezond gewicht houden door in te steken op een combinatie van de onderwerpen gezonde voeding, voldoende bewegen en het stellen van regels en grenzen (opvoeden).

**Aanpak:** In het reguliere programma 'Gooi in Beweging' wordt op een integrale wijze gewerkt aan de aanpak van overgewicht en bewegingsarmoede in de regio Gooi en Vechtstreek. Via de BOFT wordt op diverse manieren gezonde basisboodschap onder de aandacht gebracht: van massamediaal tot themabijeenkomsten. De BOFT boodschap is voor 4 tot 12 jarigen en voor 12 tot 15 jarigen ontwikkeld. Materiaal is beschikbaar: spandoek, kaarten, posters, artikelen, persberichten. Voor settings (bijv. kinderopvang, basisschool, VMBO) wordt maatwerk geleverd.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** VO, MBO, HBO

**Themacertificaat Vignet:** VOEDING; BEWEGEN & SPORT

**Domein:** EDUCATIE, SIGNALERING (signalering, zorg), OMGEVING (fysiek, netwerken)

**Bron:** I-database

#### #64. Groepsdiscussie Alcohol en verkeer voor beginnende bestuurders

**Eigenaar:** IrisZorg, Afdeling Preventie

**Doel:** Hoofddoelstelling: Bewustwording van de risico's van alcohol in het verkeer Subdoelen: - Deelnemers geven blijk van waardetoekenning ten aanzien van rijden onder invloed. Getracht wordt een afkeurende houding ten aanzien van rijden onder invloed te bereiken. - Deelnemers kunnen sociale druk herkennen zoals toch te drinken en te rijden, om toch onder invloed te rijden, en om toch mee te rijden met iemand die onder invloed is.- Deelnemers kunnen een inschatting maken van de benodigde vaardigheden ten aanzien van het voorgenomen veilige gedrag, ook in situaties van spanning.

**Aanpak:** De groepsdiscussie ROI (rijden onder invloed) is een meningvormende interventie van ongeveer anderhalf tot twee uur die aan kan zetten tot bestendinging dan wel verandering van houding ten aanzien van rijden onder invloed. Hoewel de naam van de interventie 'Groepsdiscussie ROI' is, begint de

interventie met een quiz, gevolgd door een onderwijsleergesprek, een korte DVD, waarna het discussiedeel volgt. Afsluiting is het blazen op een blaasapparaat.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** I-database

#### #65. Handleiding De Gezonde School middelbaar beroepsonderwijs

**Eigenaar:** RIVM CGL

**Doel:** De handleiding bevordert: - het optimaliseren van bestaande activiteiten rond gezondheid in de MBO-instelling; en - het opzetten van gezondheidsbevordering in de MBO-instelling.

**Aanpak:** Veel mbo-instellingen besteden al de nodige aandacht aan gezondheid en welzijn. De Handleiding Gezonde School helpt om de tijd en aandacht op het terrein van Gezonde School op de MBO-instelling zo effectief mogelijk in te zetten. De handleiding beschrijft de kernpunten voor een Gezonde School. Het werken volgens deze kernpunten, gebaseerd op principes uit het projectmanagement, verhoogt de effectiviteit van de aanpak Gezonde School. De handleiding bestaat uit twee onderdelen: **(1)** Projectvoorstel: het doel van het projectvoorstel is het vrijmaken van geld en middelen voor een gezond schoolbeleid. Hoe overtuigt u het college van bestuur en/of directie(s) om te investeren in de volgende fase?; en **(2)** Projectplan: het geld en de middelen zijn gerealiseerd. Het doel van het projectplan is het opstellen en plannen van een succesvol implementatietraject op één of meerdere locaties. Waar kunt u zoal aan denken? Wie moet u betrekken? Daarnaast bevat de handleiding bijlagen zoals bijvoorbeeld het projectvoorstel, het projectplan, een organogram van het mbo, etcetera. Deze bijlagen zijn hulpmiddelen bij het opstellen van het projectvoorstel of projectplan.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO

**Themacertificaat Vignet:** VOEDING; BEWEGEN & SPORT; RELATIES & SEKSUALITEIT; ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE; PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID

**Domein:** BELEID (voorbereiding, uitvoering, evaluatie)

**Bron:** Kerngroep

#### #66. Happy Drinks

**Eigenaar:** Trimbos-instituut

**Doel:** Het doel is om alcoholvrij met een kick als nieuwe drankcategorie zo veel mogelijk op de horecakaart te krijgen en zo een bijdrage te leveren aan het voorkomen van alcoholmisbruik.

**Aanpak:** Het Trimbos-instituut heeft een Happy Drinks toolkit ontwikkeld bestaande uit de volgende onderdelen: Huisstijl en logo van Happy Drinks; Website [www.happydrinks.nl](http://www.happydrinks.nl); Happy Drinks Facebook en Twitter; Receptenboek Happy Drinks; Instructiebrieven voor scholen om Happy Drinks feest te organiseren; DVD Cursus Happy Drinks Shaken; Masterclass Pierre Wind voor horeca en onderwijs; Happy Drinks Crew (shaketeam); Happy Drinks Mobiele bar. De kern van de interventie is dat iedereen de recepten en de huisstijl van Happy Drinks vrij mag gebruiken en kan vertalen naar een eigen aanbod. Het intellectueel eigendom van de recepten ligt bij Pierre Wind en het intellectueel eigendom van de Happy Drinks toolkit en huisstijl ligt bij het Trimbos-instituut maar het gebruiksrecht is vrij. Het logo en receptuur zijn in overleg met het Trimbos-instituut te gebruiken. De enige voorwaarden die gesteld worden zijn dat Happy Drinks alcoholvrij moeten zijn en dat er een kick aan het drankje moet zitten. De interventie is ontwikkeld in samenwerking met topkok/kokoloog Pierre Wind / Men at Work.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** EDUCATIE, OMGEVING (fysiek)

**Bron:** Themacertificaat



**#67. Happyles****Eigenaar:** Trimbos-instituut**Doel:** Happyles is een online schoolaanbod voor jongeren ter bevordering van geluk en welbevinden en ter vermindering van depressieklachten.**Aanpak:** Happyles is ontwikkeld in het kader van depressiepreventie. Bij de ontwikkeling is uitgegaan van 'positive framing': de nadruk ligt daarbij niet op de klacht, maar op de mentale kracht van de jongere. Een goede mentale gezondheid hangt samen met een lagere kans op een depressie, daarom is het zinvol om te investeren in mentale gezondheid. Vanuit deze visie is Happyles ontwikkeld voor mbo-jongeren van 16-25 jaar. Het aanbod is gebaseerd op de positieve psychologie, cognitieve gedragstherapie, oplossingsgerichte therapie en mindfulness. Happyles wordt klassikaal aangeboden en bestaat uit twee e-learninglessen en als vervolg daarop, voor jongeren met duidelijke depressieklachten, een anonieme chatboxcursus. Deze online groepscursus bestaat uit 6 wekelijkse sessies en wordt begeleid door getrainde ggz-preventiewerkers. De onderzoeksresultaten zijn veelbelovend.**Erkenning:** Geen beoordeling**Onderwijssetting:** MBO**Themacertificaat Vignet:** PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID**Domein:** EDUCATIE, SIGNALERING (signalering, zorg), OMGEVING (netwerken)**Bron:** I-database**#68. Hoezo, loverboys?****Eigenaar:** Theater a la Carte**Doel:** Hoezo, 'lover'boys? is bedoeld voor praktijkscholen, vmbo-scholen, ROC's en het (speciaal) voortgezet onderwijs. Leerlingen krijgen informatie over de werkwijze van zogenaamde 'loverboys', maar worden ook uitgedaagd na te denken over hun eigen (seksuele) grenzen en weerbaarheid. Want hoever ga je zelf als je verliefd op iemand bent?**Aanpak:** In 2003 ontwikkelde Theater A la Carte in opdracht van het Steunpunt Seksueel Geweld van de gemeente Amsterdam de voorstelling 'Nancy en haar loverboy?'. Op verzoek van enkele scholen werd deze voorstelling omgewerkt tot het voorlichtingsproject Hoezo, 'lover'boys?. Interactieve voorlichting wordt afgewisseld met 'Nancy en haar loverboy?', een indringende voorstelling over een meisje dat via haar vriendje in de prostitutie belandt. De combinatie van voorlichting met theater geeft niet alleen inzicht in de problematiek, maar maakt deze ook invoelbaar. Inmiddels heeft Theater A la Carte de voorstelling aangepast aan nieuwe ontwikkelingen. In de scènes wordt nu ook ingegaan op het ronselen van meisjes via internet. Het geweld en de dreiging die loverboys gebruiken tegen meisjes is in de scènes duidelijker aanwezig. En ook de rol van de meelopertjes rondom een loverboy wordt belicht.**Erkenning:** Geen beoordeling**Onderwijssetting:** MBO, VO**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT**Domein:** [EDUCATIE, SIGNALERING (zorg)]**Bron:** I-database**#69. It's up to you****Eigenaar:** Reactif**Doel:** It's up to you is een interactieve film die als discussiestarter jongeren op scholen bewustmaakt van hun rol als individu en als groep in cyberpesten. Daarnaast stellen de jongeren groepsafspraken op omtrent hun online handelen.**Aanpak:** It's up to you wordt ingezet op scholen, waar jongeren de film individueel bekijken. In de film worden ze geconfronteerd met een aantal (cyber)pest-situaties. Door middel van interactiviteit bepalen jongeren zelf de keuzes van de hoofdpersoon waardoor iedereen zijn eigen persoonlijke verhaal creëert en direct de gevolgen van zijn acties ervaart. Jongeren bekijken de film twee keer en worden uitgedaagd te experimenteren. Vervolgens gaan de jongeren onder begeleiding van hun docent met elkaar in discussie. Welke keuzes zijn gemaakt? Zijn deze realistisch? Dit zijn voorbeelden van discussievragen. De film bevat 144 scenario's en 5 verschillende eindes. Hierdoor ziet iedereen een andere versie van de film en kan het onderwerp van vanuit verschillende kanten worden belicht. Als laatste stellen de jongeren met elkaar groepsafspraken op met betrekking tot hun online handelen.**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO  
**Themacertificaat Vignet:** PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID  
**Domein:** EDUCATIE, OMGEVING (sociaal)  
**Bron:** I-database

#### #70. Jeugdmonitor

**Eigenaar:** Regionale GGD, CBS  
**Doel:** Het in kaart brengen van gezondheid, welzijn en leefstijl van de jeugd in Nederland.  
**Aanpak:** De Jeugdmonitor is een vragenlijst voor jongeren van 0 tot 18 jaar over hun gezondheid en leefstijl. De vragenlijst wordt periodiek uitgezet door de regionale GGD om informatie te verzamelen over de gezondheid en leefstijl van jongeren uit de regio. De Jeugdmonitor is bedoeld om beleidsmakers, onderzoekers en andere geïnteresseerden te informeren over de situatie van de jeugd. De Jeugdmonitor is ontwikkeld in opdracht van het Ministerie van VWS, Het Ministerie van OCW, het Ministerie van SZW en het Ministerie van Veiligheid en Justitie. De uitvoering is in handen van het CBS.  
**Erkenning:** Geen beoordeling  
**Onderwijssetting:** VO, MBO  
**Themacertificaat Vignet:** VOEDING; BEWEGEN & SPORT; RELATIES & SEKSUALITEIT; ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE; PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID  
**Domein:** SIGNALERING (signalering)  
**Bron:** Themacertificaat

#### #71. Jongerencampagne weerbaarheid en drinken, roken, blowen

**Eigenaar:** STIVORO voor een rookvrije toekomst  
**Doel:** jongeren weerbaar maken en hen niet laten kiezen voor (overmatig) drinken, roken en blowen  
**Aanpak:** STIVORO en het Trimbos-instituut startten 17 mei de campagne 'Meer lol met self control'. De campagne heeft tot doel jongeren weerbaar te maken en hen niet te laten kiezen voor (overmatig) drinken, roken en blowen. Bij de campagne zijn lokale, regionale en landelijke organisaties belangrijke samenwerkingspartners om de campagneboodschap zo optimaal mogelijk te verspreiden. De campagne richt zich op jongeren van 14 t/m 18 jaar en stimuleert om een eigen (gezonde) keuze te maken met betrekking tot drinken, roken en blowen. De campagne heeft als boodschap: kies voor niet of matig drinken, niet roken en niet blowen? een gezonde keuze maken levert je een positief imago op? respecteer het als je vrienden deze keuze maken. De campagne stelt de (korte termijn) gevolgen van de keuze van jongeren om niet of wel (overmatig) te drinken, roken en blowen centraal. Via een platformstrategie wordt verteld dat de keuze bij jezelf ligt en niet bij de omgeving. Het wordt duidelijk dat je meer lol hebt wanneer je de controle over jezelf houdt. Kortom: Meer lol met self control.  
**Erkenning:** Geen beoordeling  
**Onderwijssetting:** MBO, VO  
**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE  
**Domein:** EDUCATIE  
**Bron:** I-database

#### #72. Just like U

**Eigenaar:** Rutgers WPF  
**Doel:** Het bevorderen van zelfvertrouwen in het maken van eigen keuzes rondom seks, liefde en relaties bij jongeren van Surinaams, Antilliaans en Afrikaanse afkomst van 14 tot 20 jaar.  
**Aanpak:** Just like U is een film waarin elf meiden en jongens van Surinaamse, Antilliaanse en Afrikaanse afkomst over hun keuzes in seks, liefde en relaties vertellen. Door het zien van voorbeelden van andere jongeren die bepaalde keuzes hebben gemaakt, krijgen jongeren van 14 tot 20 jaar meer zelfvertrouwen om ook eigen keuzes te maken. De film kan worden gebruikt in het jongerenwerk en het onderwijs.  
**Erkenning:** Geen beoordeling  
**Onderwijssetting:** VO, MBO  
**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT  
**Domein:** EDUCATIE  
**Bron:** Mulier rapport

**#73. Lespakket 'Droom, denk, doe'****Eigenaar:** TNO / Erasmus MC**Doel:** Verbeteren van de mentale gezondheid van jongeren op ROC's.**Aanpak:** Het lespakket bestaat uit 5 basismodules die leerlingen helpen om inzicht te krijgen wat ze willen, hoe ze aan de slag kunnen om dit te bereiken en leren omgaan met tegenslag. Het bereiken van (gevoelens van) autonomie, competentie en verbondenheid wordt zowel ingezet als doel en middel. Daarnaast staat het leren van generieke vaardigheden centraal, zodat zij deze ook op lange termijn kunnen blijven toepassen. Ook bij de basismodules bestaat veel flexibiliteit. Docenten kunnen kiezen welke opdrachten zij wel/niet voor hun groep willen en/of kunnen gebruiken en op basis daarvan het meest geschikte pakket samenstellen. Er is een uitgebreide handleiding voor docenten beschikbaar waarmee zij op eigen wijze hun lessen kunnen samenstellen. Het ontwikkelde lespakket kan een belangrijke aanvulling zijn op bijvoorbeeld de lessen ten behoeve van loopbaan & burgerschap en/of studieloopbaanbegeleiding.**Erkenning:** Geen beoordeling**Onderwijssetting:** MBO**Themacertificaat Vignet:** PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID**Domein:** EDUCATIE**Bron:** Experts**#74. Lessen in Geluk****Eigenaar:** GGD Zuid-Holland Zuid**Doel:** In de Lessen in Geluk wordt onder meer aandacht besteed aan wat de leerlingen zelf gelukkig maakt, optimisme versus pessimisme, het benutten van je sterke kanten, dankbaarheid, goede sociale relaties en het maken en uitvoeren van realistische toekomstplannen.**Aanpak:** De zes lessen zijn gemaakt voor tweedeklas leerlingen in het vmbo-tl maar worden ook zonder problemen op andere niveaus gegeven. Leerlingen leren op een praktische manier oefenen met optimistisch denken. Het lespakket is ontwikkeld om leerlingen ervan bewust te maken dat geluk voor een deel maakbaar is en dat ze daar zelf een rol in spelen. Want gelukkige en gezonde jongeren, groeien vaker uit tot gelukkige en gezonde volwassenen. De achtergrond van 'Lessen in Geluk' is te vinden in de positieve psychologie. Het doel van de lessen is leerlingen handvatten meegeven voor een duurzame verhoging van hun geluk.**Erkenning:** Geen beoordeling**Onderwijssetting:** MBO, VO**Themacertificaat Vignet:** PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID**Domein:** EDUCATIE**Bron:** I-database**#75. LEV2live****Eigenaar:** De Hoop**Doel:** Jongeren uitdagen te kiezen voor een verantwoorde leefstijl.**Aanpak:** LEV2live wil jongeren uitdagen te kiezen voor een verantwoorde leefstijl, door hen te prikkelen zélf na te denken en zelf een innerlijke overtuiging te vormen over hun leefstijl. Door middel van actieve werkvormen, filmpjes, denktriggers, stellingen en rollenspellen ontdekken jongeren zelf een aantal principes. Bovendien leren ze bepaalde vaardigheden (?life skills?) aan, die hen helpen bij het vasthouden aan hun overtuiging. Ze ontdekken daarnaast dat deze vaardigheden inderdaad succesvol zijn. Door het programma loopt een rode draad die de volgende thema's aan elkaar verbindt: identiteit en zelfbeeld, groepsvorming, groepsdruk, media invloed, sociale invloeden, onderscheiden van positieve en negatieve invloeden, doelen, beschermende factoren, risicofactoren, mediagebruik, seksualiteit, verslaving, risicogedrag en herstel.**Erkenning:** Geen beoordeling**Onderwijssetting:** MBO, VO**Themacertificaat Vignet:** VOEDING; BEWEGEN & SPORT; RELATIES & SEKSUALITEIT; ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE; PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID**Domein:** EDUCATIE**Bron:** I-database

**#76. Liefdesles**

**Eigenaar:** GGD Noord- en Oost-Gelderland

**Doel:** o Jongeren kunnen verwoorden dat ze bij Soa-Sense spreekuren terecht kunnen voor een soa-test en vragen t.a.v. seksualiteit. o Jongeren zijn geïnformeerd over verschillende mogelijkheden van anticonceptie.

**Aanpak:** In 2008 is door de GGD Gelre-IJssel een liefdesles ontwikkeld, die gegeven kan worden door docenten met op verzoek ondersteuning en coaching van een Soa-Sense verpleegkundige of iemand met voldoende achtergrondinformatie over seksualiteit. De eenmalige les duurt 1 lesuur (45-50 minuten).

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** I-database

**#77. Lovedoctor**

**Eigenaar:** GGD Gelre-IJssel

**Doel:** Op een ludieke manier jongeren informeren over het Soa-Sense spreekuur.

**Aanpak:** Een 'lovedoctor' is een Soa-Sense verpleegkundige/arts die, gehuld in een witte doktersjas versierd met rode harten en een rode boa, voorlichting kan geven over Soa-Sense onderwerpen als: veilig vrijen, anticonceptie, relaties en seksualiteit. Het bootst op een ludieke manier het Soa-Sense spreekuur na van de GGD. Jongeren kunnen er terecht voor alle vragen over liefde en seksualiteit. De 'lovedoctor' kan o.a. ter ondersteuning van de voorlichting gebruikmaken van de anticonceptiekit of de condobox die beide in het bezit zijn van de GGD.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** I-database

**#78. Love Limits**

**Eigenaar:** Scharlaken Koord

**Doel:** Meiden bewust maken van de eigen weerbaarheid op het gebied van relaties en seksualiteit en concrete handvatten bieden voor situaties waarin grensoverschrijdend gedrag plaatsvindt.

**Aanpak:** De training richt zich op het meer weerbaar maken van meiden met betrekking tot risicovol gedrag binnen relaties in het algemeen en in het bijzonder op het gebied van seksualiteit. De naam van de training Love Limits geeft aan dat ook op het gebied van de liefde grenzen gesteld mogen worden. Liefde maakt niet grenzeloos. Juist in de liefde worden grenzen gerespecteerd. In hoeverre meiden hiertoe in staat zijn, heeft te maken met zelfbeeld en socialisatie op het gebied van seksualiteit en relaties. De training besteedt hier aandacht aan en gaat dus verder dan de loverboy-problematiek. De training bestaat uit zes bijeenkomsten met elk een eigen thema, zoals houding & uitstraling, stemgebruik, grenzen, relaties en eigen kracht. De training is psychofysiek van aard en maakt gebruik van verschillende werkvormen. Denk daarbij aan rollenspellen, zelfverdedigingstechnieken en doe-opdrachten.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT

**Domein:** SIGNALERING (zorg)

**Bron:** I-database

**#79. Loverboysproject**

**Eigenaar:** GGD IJsselland

**Doel:** Het voorkomen dat meisjes slachtoffer worden van loverboys

**Aanpak:** Uitvoering preventieplan Loverboys 2008-2009 (en 2005-2005 = afgerond, 2010-2011= lopend 2012=in voorbereiding), met verschillende preventieactiviteiten en projecten, onderverdeeld in 3 aandachtsgebieden: 1. preventieactiviteiten voor risicogroepen 2. preventieactiviteiten die rekening

houden met de ontwikkelingen rond internet3. preventieactiviteiten die rekening houden met de geconstateerde ontwikkeling dat er bij jongeren en kinderen een toenemende onduidelijkheid bestaat rond relatievorming en seksualiteit.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT

**Domein:** SIGNALERING (signalering, zorg), OMGEVING (netwerken)

**Bron:** I-database

#### #80. Love & seks (connect)

**Eigenaar:** Rutgers WPF

**Doel:** De einddoelen van het lespakket zijn dat leerlingen van ROC's: 1. inzicht hebben in verschillende keuzes die zij (kunnen) maken in hun seksuele carrière (van flirten tot relaties);2. zich toegerust voelen om goede keuzes voor zichzelf te maken.

**Aanpak:** Ontwikkeling en implementatie van digitaal lespakket over seksualiteit, relaties en partnerkeuze binnen vakgebied burgerschap. Uiteindelijk streven we ernaar dat 35 ROC's kennis nemen van het project en dat 20 ROC's (4.000 leerlingen) via Connect het digitale lespakket gebruiken. Rutgers WPF werkt hierin samen met uitgeverij Noordhoff van het pakket Connect 'Love & Seks' maakt deel uit van Connect. Connect werkt met een vaste indeling van kennishoofdstukken met vragen, verdiepende opdrachten die onder het kopje 'meer' zijn gevat en specifieke doe-opdrachten die met meerdere leerlingen samen uitgevoerd worden. Elke lesmodule start met een test en eindigt met een test, waaruit blijkt wat de leerling van de module heeft opgestoken. Het lespakket is digitaal, maar is nadrukkelijk ook bedoeld om leerlingen met elkaar in gesprek te laten gaan en samen te laten werken aan opdrachten. In 'Love & Sex' zitten zes bronfilmmpjes, die elk een keuze illustreren op het gebied van liefde en seksualiteit. Thema's zijn: partnerkeuze, wat voor relatie je wilt, maagd blijven of niet, anticonceptie of een kind, homo of hetero en grenzen. Er is een versie voor leerniveau 1&2 en een versie voor leerniveau 3&4. De docentenhandleiding bevat didactische en organisatorische aanwijzingen en uitwerking van de vragen en testen.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO

**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** Themacertificaat

#### #81. MBO-module 'Alcohol en andere drugs'

**Eigenaar:** Arkin, afdeling Jellinek

**Doel:** Voorkómen van riskant gebruik van genotmiddelen door jongeren in het MBO.

**Aanpak:** Interactief programma voor leerlingen van het MBO: kennis, houding en gedrag m.b.t. genotmiddelen. Het programma bestaat uit 6 x 1,5 uur onder leiding van eigen docent, maar kan door de school op maat worden aangepast. Het programma is op aanvraag beschikbaar.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** I-database

#### #82. Meer dan lekker in de horeca

**Eigenaar:** Stichting Voedingscentrum Nederland

**Doel:** Verhogen van kennis over gezondheidsaspecten van voedsel bij toekomstige horecamedewerkers.

**Aanpak:** Deze module is ontwikkeld door het Voedingscentrum en stelt de dagelijkse praktijk centraal, zodat studenten meteen met de opgedane inzichten aan de slag kunnen. De module bestaat uit vijf thema's: Vetten, Groente & Fruit, Vezels, Zout en Vis. In elk thema doen studenten kennis op over gezonde, lekkere maar ook aantrekkelijke gerechten en producten. Binnen elk thema ligt de nadruk op de praktijk; hoe zorgt de student er zelf voor dat hij of zij lekkere maar ook gezonde gerechten kan bereiden of serveren? Studenten kunnen geheel zelfstandig de module doorlopen. Als docent kan je de voortgang

van je studenten in de gaten houden. De afzonderlijke thema's zijn ook los van elkaar te doorlopen. Om optimale kennis met betrekking tot het bereiden en serveren van gezonde, lekkere en commercieel aantrekkelijke gerechten op te bouwen wordt geadviseerd de gehele module te doorlopen.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO

**Themacertificaat Vignet:** VOEDING

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** Themacertificaat

### #83. Meer dan lekker in de supermarkt

**Eigenaar:** Stichting Voedingscentrum Nederland

**Doel:** Verhogen van kennis over goede en duurzame keuzes in de supermarkt bij (toekomstige) supermarktmedewerkers.

**Aanpak:** Deze online trainingsmodule is ontwikkeld door het Voedingscentrum en het Centraal Bureau Levensmiddelenhandel. Met het volgen van de module kunnen (toekomstige) supermarktmedewerkers kennis opdoen zodat zij klanten beter kunnen informeren en adviseren over duurzaamheid en gezondheid. De training bestaat uit vier thema's: gezonde samenstelling, gezonde producten, gezond gewicht en duurzaamheid. De thema's zijn los van elkaar te doorlopen.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO

**Themacertificaat Vignet:** VOEDING

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** Themacertificaat

### #84. Mindmasters.nl; website voor Amsterdamse jongeren 14-18 jaar

**Eigenaar:** Prezens

**Doel:** Het vergroten van het bereik van het aantal jongeren met psychische klachten. - Het voorkomen en verminderen van psychische klachten bij jongeren in Amsterdam. - Jongeren ondersteunen bij hun hulpzoekgedrag. - Jongeren toeleiden naar (internet) preventie en hulpverlening.

**Aanpak:** Via de website krijgen jongeren basis informatie over GGZ problemen. Jongeren kunnen een algemene probleemvragenlijst invullen en krijgen naar aanleiding van de vragenlijst een advies op maat. Dit advies kan bestaan uit verwijzen naar andere sites, verwijzen naar eigen internet en zelfhulp via internet, verwijzen voor 'live' hulp. Jongeren kunnen chatten en e-mailen met medewerkers GGZ.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO, HBO/WO

**Themacertificaat Vignet:** PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID

**Domein:** EDUCATIE, SIGNALERING (signalering, zorg), OMGEVING (netwerken)

**Bron:** I-database

### #85. Module Duurzamer eten ('Eten en de wereld om je heen')

**Eigenaar:** Platform Bewegen en Sport MBO

**Doel:** De lesmodule over duurzamer eten is onderdeel van het thema vitaal burgerschap, welke als doel heeft een duurzame, actieve en gezonde leefstijl bij studenten in het MBO te bewerkstelligen.

**Aanpak:** De lesmodule duurzamer eten bestaat uit twee onderdelen: een basisles en een vervolgles. Daarnaast is er ondersteunend materiaal beschikbaar, zoals een docentenhandleiding en filmpjes.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO

**Themacertificaat Vignet:** VOEDING

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** Vitaal MBO

### #86. Module Gezond Gewicht

**Eigenaar:** Platform Bewegen en Sport MBO

**Doel:** De les over gezond gewicht is onderdeel van het thema vitaal burgerschap, welke als doel heeft een duurzame, actieve en gezonde leefstijl bij studenten in het MBO te bewerkstelligen.

**Aanpak:** Deze les over gezond gewicht gaat over het streven naar of vasthouden van een gezond gewicht. De volgende onderwerpen worden behandeld: Wat is een gezond gewicht eigenlijk? Wat zijn de risico's van onder- of overgewicht? Wat is de impact van overgewicht op de samenleving en jezelf? Maar vooral: hoe maak je gezonde keuzes en blijf je in balans. Daarnaast is er ondersteunend materiaal beschikbaar in de vorm van een docentenhandleiding en filmpjes. Deze les is geschreven met medewerking van het Voedingscentrum.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO

**Themacertificaat Vignet:** VOEDING

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** Vitaal MBO

#### #87. Module Gezonde Voeding

**Eigenaar:** Platform Bewegen en Sport MBO

**Doel:** De les over gezonde voeding is onderdeel van het thema vitaal burgerschap, welke als doel heeft een duurzame, actieve en gezonde leefstijl bij studenten in het MBO te bewerkstelligen.

**Aanpak:** In deze les over gezonde voeding staan de volgende onderwerpen centraal: Voedingsstoffen, Schijf van vijf principes, Energie, Fabeltjes over voeding, etcetera. Daarnaast is er ondersteunend materiaal beschikbaar, zoals een docentenhandleiding en filmpjes.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO

**Themacertificaat Vignet:** VOEDING

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** Vitaal MBO

#### #88. Motorikpark

**Eigenaar:** GoedeSpeelprojecten

**Doel:** Het stimuleren van sport en beweging voor kinderen, jongeren en volwassenen. Van buitenspelen naar buitensporten is de basis voor een gezonde leefstijl. Door gebruik van het Motorikpark worden motorische en fysieke vaardigheden ontwikkeld en onderhouden.

**Aanpak:** Het Motorikpark (een generatieoverschrijdend bewegingsaanbod). Dit bewegingsaanbod onderscheidt zich van de bekende fitnessparkoersen en sportontmoetingsplekken door een veelheid van bewegingsfuncties op verschillende niveaus. Het stimuleert de ontwikkeling van motorische functies en bevordert het coordinatie- en uithoudingsvermogen. De duurzame materialen en diversiteit nodigen vooral meisjes uit tot meer bewegen en competitie. Het Motorikpark is ontwikkeld door de Oostenrijkse bewegingswetenschapper, dr. Roland Werthner, en sleepte daarmee de prestigieuze Duitse Speelruimteprijs in de wacht. In Duitsland en Oostenrijk zijn inmiddels bij veel scholen Motorikparken gerealiseerd.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO, HBO/WO

**Themacertificaat Vignet:** BEWEGEN & SPORT

**Domein:** OMGEVING (fysiek)

**Bron:** I-database

#### #89. My Identity!! Een cursus voor multiculturele meiden op zoek naar het beste van twee werelden

**Eigenaar:** Prezens

**Doel:** Deelnemers ervaren meer sociale steun, een vermindering van hun psychische klachten en weten waar zij hulp kunnen vinden.

**Aanpak:** Cursus voor allochtone meiden van 13-18 jaar met (dreigende) psychische problemen, ter voorkoming van (verergering van) psychische klachten door beter om te leren gaan met het leven in meerdere culturen. Het is een cursus van 8 bijeenkomsten waarin kennis, houding en vaardigheden (zoals probleemoplossend vermogen, sociale vaardigheden etc.) worden versterkt. De cursus is gebaseerd op bestaand materiaal en sluit zoveel mogelijk aan bij bestaande interventies. Cursus van 8 bijeenkomsten van 1,5 uur. Aandacht voor RET, sociale vaardigheden en sociale steun door middel van het bespreken van thema's. Bij de cursus hoort een boekje 'My Identity' dat ook los van de cursus gebruikt kan worden.

**Erkenning:** Geen beoordeling  
**Onderwijssetting:** MBO  
**Themacertificaat Vignet:** PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID  
**Domein:** SIGNALERING (zorg)  
**Bron:** I-database

#### #90. No Game, peer-to-peer education

**Eigenaar:** Pharos  
**Doel:** Bespreekbaar maken van het onderwerp meisjesbesnijdenis onder jongeren. De discussie over meisjesbesnijdenis onder jongeren op gang brengen en stimuleren, zowel op school als op internet.  
**Aanpak:** Door middel van voorlichting op scholen en andere plekken waar jongeren samenkomen, proberen bij jongeren de discussie over meisjesbesnijdenis op gang te brengen. No Game werkt volgens het principe van 'peer groep'-educatie en interactief theater. Deze voorlichtingen worden altijd gevolgd door discussies in de klas en gaan soms ook door op de website [www.no-game.nl](http://www.no-game.nl)  
**Erkenning:** Geen beoordeling  
**Onderwijssetting:** MBO, VO  
**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT  
**Domein:** SIGNALERING (zorg)  
**Bron:** I-database

#### #91. No Nonsense

**Eigenaar:** Scharlaken Koord  
**Doel:** De training No Nonsense is erop gericht bewustwording te creëren rondom het thema seksualiteit en de seksuele weerbaarheid van jongeren te vergroten. No Nonsense of terwyl: 'Geen onzin en zeker niet over seksualiteit.'  
**Aanpak:** Seksualiteit neemt in het leven van de meeste jongeren een belangrijke plaats in. En met betrekking tot de technische en fysieke aspecten van seksualiteit, zoals bescherming tegen soa's en het voorkomen van ongewenste zwangerschappen, gaat het goed met de seksuele gezondheid van jongeren in Nederland. Er zijn echter onderdelen die aandacht (blijven) behoeven. Die betreffen voornamelijk thema's die te maken hebben met het aangeven van wensen en grenzen op seksueel gebied en (gebrek aan) kennis. Onderwerpen als: verschil tussen seks en seksualiteit - groepsdruk - grensoverschrijding, wat is dat? - verschil tussen jongens en meiden - social media, etc. komen aan de orde. Het zijn interactieve lessen, met veel beeldmateriaal en een stukje humor.  
**Erkenning:** Geen beoordeling  
**Onderwijssetting:** MBO, VO  
**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT  
**Domein:** EDUCATIE  
**Bron:** I-database

#### #92. Oorcheck

**Eigenaar:** Nationale Hoorstichting  
**Doel:** Preventie van gehoorschade bij jongeren door middel van .  
**Aanpak:** Oorcheck is een website met educatieve informatie over de preventie van gehoorschade. Het biedt daarnaast checks (bijv. een kennisquiz of mp3-check) naar aanleiding waarvan studenten feedback op maat ontvangen. De website biedt informatie en materialen voor docenten in het VO, waaronder een handleiding, werkbladen, links, audiofragmenten.  
**Erkenning:** Geen beoordeling  
**Onderwijssetting:** MBO  
**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE  
**Domein:** EDUCATIE, SIGNALERING (signalering, zorg)  
**Bron:** Themacertificaat



**#93. Partnership vroegsignalering Cannabis**

**Eigenaar:** Vincent van Gogh, voor geestelijke gezondheidszorg

**Doel:** Het protocol biedt de intermediären op de scholen handvaten voor de inzet van voegsignalering van cannabisgebruik onder jongeren, het bespreekbaar maken van het signaal met de jongeren en het kennen en gebruik kunnen maken van adequate doorverwijsmogelijkheden. De inhoudelijke doelstellingen van het protocol zijn onder te verdelen naar directe en indirecte doelgroep.

**Aanpak:** Waarnemingen van de GGZ Noord- en Midden-Limburg onder jongeren tonen aan dat het gebruik van cannabis steeds meer een gemeengoed geworden is. Het gebruik van alcohol en drugs is nooit zonder risico's. Onderzoek naar de risico's van cannabis wijst uit dat gebruik een verstorend effect kan hebben op de ontwikkeling van de hersenen. Uiteraard is er ook altijd het risico op verslaving, zeker bij regelmatig gebruik (Trimbos-instituut, 2008). Al een aantal jaren is cannabis het primaire middel waarmee jongeren en jongvolwassenen zich aanmelden bij de verslavingszorg. De gemiddelde cannabishulpzoeker in Nederland is man (83%) en tussen de 20 en 40 jaar oud; 14 procent is 19 jaar en jonger (Trimbos-instituut, 2008). Dit project vroegsignalering en vroeginterveniëring cannabisgebruik onder jongeren zal in 2010 als pilot ingezet worden in Weert, Venlo en Roermond in nauwe samenwerking met ketenpartners (onderwijs) en onder de regie van gemeentelijk integraal beleid in deze. Bij gebleken succes kan de werkwijze vanaf 2011 uitgerold worden over Noord en Midden Limburg.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** SIGNALERING (signalering, zorg), OMGEVING (netwerken)]

**Bron:** I-database

**#94. Peertraining jongerenwerk**

**Eigenaar:** Victas centrum voor verslavingszorg

**Doel:** 1. Problematisch genotmiddelen gebruik onder jongeren in Utrecht voorkomen. 2. De peerpreventiemethodiek is een toepasbaar regulier instrument binnen het team preventie van Victas, om in te zetten bij moeilijk bereikbare groepen (jongeren).

**Aanpak:** Doelgroep: Jongeren van 16-21 jaar in jongerenwerk. Doel: Jongeren via leeftijdsgenoten bewust maken van effecten en risico's van middelengebruik in uitgaansomgeving en/of sportvereniging of andere vrijetijdsetting. Interventie: Het trainen van peer-educators met als doel dat ze na de training zelfstandig voorlichtingsactiviteiten kunnen organiseren en uitvoeren voor de doelgroep. Victas traint de jongeren in het voorlichting geven als peer educator. Project uitvoering en begeleiding ligt bij het jongerenwerk.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** I-database

**#95. Preventie van depressie bij jongeren**

**Eigenaar:** Mediant Centrum Preventieve GGz

**Doel:** Het voorkomen of verminderen van depressieve klachten bij jongeren, waardoor de kans op een klinische depressie in de toekomst beduidend wordt verkleind. Tevens het doorbreken van het isolement van de jongere door mensen in hun direct leefomgeving goede voorlichting te geven en praktische tips. Hierdoor ontstaat er meer begrip voor deze jongere en kan men gemakkelijk in gesprek komen.

**Aanpak:** Het project omvat onder andere cursussen voor jongeren en er worden op vraag voorlichtingen georganiseerd voornamelijk aan professionals (thema's o.a. somberheid, suïcide en automutilatie). Om herkenbaarheid van vitale depressieve kenmerken bij jongeren te vergroten (en dus sneller en adequater in te spelen) is er een voorlichtingsmogelijkheid o.a. bedoeld voor leerkrachten binnen het voortgezet onderwijs, schoolverpleegkundigen van GGD en schoolhulpverleners. Deze voorlichting is gericht op het verbeteren van signaleringsvaardigheden en het geven van tips om makkelijker met de jongere in gesprek te gaan over dit onderwerp. Voor(school) jongeren in het algemeen zijn er gastlessen mogelijk Voor de jongere met depressieve klachten is er een groepsaanbod (digitaal en 'live') en voor de ouders, bij voldoende vraag, een voorlichting met praktische tips en de mogelijkheid tot uitwisseling van ervaringen. 'Head Up!' cursus voor jongeren van 13-17 jaar met somberheidsklachten bij voldoende deelname.

Cursus 'Grip op je dip online', een aantal malen per jaar. Cursus 'Grip op je dip 'live'' op aanvraag. Zelfhulp depressie aan jongeren op aanvraag.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO, HBO/WO

**Themacertificaat Vignet:** PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID

**Domein:** EDUCATIE, SIGNALERING (signalering, zorg), OMGEVING (netwerken)

**Bron:** I-database

#### #96. Psychosociale weerbaarheid - Schoolproject Samen Op School (SOS)

**Eigenaar:** Stichting Uit eigen beweging

**Doel:** ?Samen Op School? vergroot de basisveiligheid van kinderen en verbetert de sfeer op school. Zij draagt bij aan de psychosociale ontwikkeling, de sociale omgang tussen de kinderen, de ouders en de leerkrachten.

**Aanpak:** ?Samen op School!? is een persoonlijke, praktische en resultaatgerichte benadering die praktische handvatten biedt aan kinderen, leerkrachten en ouders om veilig en met plezier op school te zijn. Samen spelen en bewegen helpt om elkaar te leren accepteren, je veilig te voelen. Het schoolproject is gebaseerd op de methode 'Ho, tot hier en niet verder...!', beschreven in het gelijknamige boek van Jooske Kool (uitgeverij Acco)?Samen Op School!? wordt met directie en leerkrachten op maat samengesteld. We werken met en voor alle partijen: de kinderen, de ouders, de leerkrachten. Alleen samen ben je sterk! Groepslessen voor de kinderen en coaching voor de leerkracht, ouderavonden, deskundigheidsbevordering van het team. Of een (geïndiceerde) kind-oudertraining voor kinderen met psychosociale problemen.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID

**Domein:** SIGNALERING (zorg), OMGEVING (netwerken)

**Bron:** I-database

#### #97. ROC-Aanvalsplan

**Eigenaar:** Youz

**Doel:** Het hoofddoel van het ROC-Aanvalsplan is het voorkomen of verminderen van middelengebruik bij studenten. Het hoofddoel valt uiteen in de volgende subdoelen: • Er is een veiligheidsbeleid en zorgstructuur opgesteld en uitgedragen. • Medewerkers kunnen eerder en beter middelengebruik signaleren en de ernst hiervan inschatten om vervolgens op constructieve wijze met gebruikende studenten in gesprek te gaan, het te begeleiden en tijdig door te verwijzen conform de zorgstructuur. • Studenten hebben meer kennis over middelengebruik en zijn zich bewuster van het eigen gebruik. • Studenten krijgen op school laagdrempelige begeleiding om hun alcohol- en / of drugsgebruik terug te dringen.

**Aanpak:** De einddoelgroep van het ROC-Aanvalsplan is studenten van het Regionaal Opleidingscentrum (ROC). Via het aanvalsplan worden deze studenten direct bereikt en indirect door de intermediaire doelgroepen: gezondheidscoaches, zorgadviesteam (ZAT) medewerkers, onderwijs-ondersteunend personeel en docenten. De aanpak: In de voorbereidingsfase wordt een samenwerkingsovereenkomst getekend, wordt een werkgroep (stuurgroep) opgezet en wordt de GGZ gezondheidscoach ingezet op een school om studenten te begeleiden. In de uitvoerfase vinden verschillende interventies plaats. Allereerst wordt het veiligheidsbeleid (reglement en handelingsprotocol) aangescherpt en de zorgstructuur verhelderd. Er vindt deskundigheidsbevordering plaats voor de medewerkers van een ROC (ZAT-medewerkers, docenten, onderwijs-ondersteunend personeel), studenten krijgen voorlichting aan de hand van e-learning en workshops en er vindt geïndiceerde preventie plaats waarbij de gezondheidscoach in gesprek gaat met studenten die problematisch gebruiken om hen te motiveren voor behandeling. In de evaluatiefase vindt evaluatie van de aanpak plaats en wordt er een plan opgesteld voor continuering van het ROC-Aanvalsplan.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** BELEID (voorbereiding, uitvoering, evaluatie), EDUCATIE, SIGNALERING (signalering, zorg), OMGEVING (netwerken)]

**Bron:** I-database

#### #98. Roes

**Eigenaar:** Trimbos Instituut

**Doel:** Jongeren vanaf 14 jaar informeren over de invloed van drank en drugs.

**Aanpak:** Roes is een 11-delige dramaserie over ervaringen van jongeren onder invloed van drank en drugs. Roes is geproduceerd door de VPRO in samenwerking met IDTV Film.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** VO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** Mulier rapport

#### #99. Roken

**Eigenaar:** Platform Bewegen en Sport MBO

**Doel:** De les over roken is onderdeel van het thema vitaal burgerschap, welke als doel heeft een duurzame, actieve en gezonde leefstijl bij studenten in het MBO te bewerkstelligen.

**Aanpak:** Roken is ongezond en zelfs dodelijk; dat weet zo langzamerhand iedereen wel. Maar wanneer ben je het meest vatbaar om te gaan roken en vooral waarom? De les gaat hierop in. Verder belicht deze les de gevolgen van roken voor het lichaam, komen tot een actieplan om te stoppen en tot slot roken in relatie tot je beroep. Deze les is geschreven voor rokers als niet rokers. Daarnaast is er ondersteunend materiaal beschikbaar in de vorm van een docentenhandleiding.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** Vitaal MBO

#### #100. School als Werkplaats

**Eigenaar:** Friesland College

**Doel:** - Voorkomen van voortijdig schooluitval (als voorloper op maatschappelijke uitval) door preventief in te zetten op schoolverzuim. De nadruk op preventief intervenieren, vergroot de kans op een succesvolle afronding van de schoolloopbaan met een startkwalificatie; - Efficiënter en integraal organiseren van zorg- en hulpverlening. Danzij een efficiëncyslag in de preventieve zorg- en hulpverlening is de inzet van zwaardere (duurdere) tweedelijnszorg te verminderen; - Gezamenlijk bewerkstellingen dat de aansluiting binnen de keten van jeugdhulp/-zorgverlening verbetert (aansluiting 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijnszorg en hulpverlening); - Het ontwikkelen en verbeteren van het pedagogische repertoire van docenten en docent(coach)es, zodat zij problematiek bij de cursisten eerder en beter signaleren.

**Aanpak:** Werkers afkomstig uit welzijns- en jeugdzorginstellingen (1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn) werken samen met docenten en coaches van het Friesland College in één team. Dit team staat naast de MBO-leerling en zoekt naar oplossingen, daar waar de leerling extra zorg en ondersteuning nodig heeft. , waardoor snel problemen bij leerlingen gesignaleerd kunnen worden en zorg op maat geboden kan worden. Docenten kunnen bij de hulpverleners terecht voor advies en ondersteuning ten aanzien van de begeleiding van MBO-leerlingen. Als een situatie uit de hand dreigt te lopen, kunnen ze MBO-leerlingen direct doorverwijzen naar tweedelijns zorg.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO

**Themacertificaat Vignet:** VOEDING; BEWEGEN & SPORT; RELATIES & SEKSUALITEIT; ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE; PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID

**Domein:** SIGNALERING (signalering, zorg), OMGEVING (netwerken)

**Bron:** Kerngroep

**#101. SchoolsOut!**

**Eigenaar:** GGD Regio Nijmegen

**Doel:** SchoolsOUT ondersteunt op dit moment scholen voor voortgezet onderwijs in en om Nijmegen bij het (verder) verbeteren van de sociale veiligheid van holebi -leerlingen en -medewerkers. Het einddoel hierbij is verbetering van het schoolklimaat rondom seksuele diversiteit op alle VO-scholen in Nijmegen, door structurele inbedding van interventies gericht op verbetering van sociale veiligheid in relatie tot seksuele diversiteit.

**Aanpak:** SchoolsOUT is sinds 2002 actief om de sociale veiligheid te vergroten en seksuele diversiteit te bespreken en te integreren binnen het Voortgezet Onderwijs in Nijmegen. In 2011 is SchoolsOUT uitgebreid naar het Regionaal Opleidingscentrum en ook naar het Primair Onderwijs in Nijmegen. SchoolsOUT faciliteert scholen om een mix van activiteiten voor verschillende doelgroepen op te nemen, als meerjarig onderdeel van het eigen schoolbeleid. Scholen kunnen daarmee integraal en structureel aan de slag. SchoolsOUT biedt een mix van activiteiten aan, gericht op zorg en signalering, educatie, schoolbeleid en regelgeving en zichtbaarheid. Daarnaast heeft het project aandacht voor verschillende doelgroepen: leerlingen, docenten en ander schoolpersoneel en mogelijk ook ouders. SchoolsOut! geeft deskundig advies en praktische ondersteuning bij het maken en uitvoeren van het beleid, aangepast aan de specifieke wensen en cultuur van de school. Er is een SchoolsOUT Menukaart met aanbod op het gebied van educatie, zorg, zichtbaarheid en beleid. Ook is er een website: schoolsoutweb.nl, een op de regio gerichte website waar medewerkers tips vinden om homoseksualiteit te integreren in het lesprogramma en leerlingen boeken, films, muziek, folders, websites en ideeën kunnen vinden hoe je homoseksualiteit op school bespreekbaar kunt maken. Verder zijn er interventies ontwikkeld ter bevordering van de sociale acceptatie van seksuele diversiteit op scholen, onder andere: - Theater AanZ die al jaren, alom geprezen, door het land gaat met hun interactieve leerlingen- en docentenvoorstelling;- de Roze Week georganiseerd door leerlingen en docenten van een school uit Nijmegen;- de Gay Straight Alliances die definitief hun naam hebben gevestigd, ook in het Nijmeegse;- de activiteiten in het kader van Nationale Coming Out Day op 11 oktober.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT

**Domein:** BELEID (voorbereiding), SIGNALERING (signalering, zorg), OMGEVING (sociaal, netwerken)

**Bron:** I-database

**#102. SHE handleiding**

**Eigenaar:** Schools for Health in Europe

**Doel:** Ondersteunen van scholen in het ontwikkelen van beleid ten aanzien van gezondheidsbevordering op school door middel van een handleiding.

**Aanpak:** De SHE handleiding kan door scholen worden gebruikt ter ondersteuning in de ontwikkeling, uitvoering en evaluatie van beleid ten aanzien van gezondheidsbevordering voor studenten en medewerkers.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO

**Themacertificaat Vignet:** VOEDING; BEWEGEN & SPORT; RELATIES & SEKSUALITEIT; ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE; PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID

**Domein:** BELEID (voorbereiding, uitvoering, evaluatie)

**Bron:** Kerngroep

**#103. SHE rapid assessment tool**

**Eigenaar:** Schools for Health in Europe

**Doel:** Ondersteunen van scholen in het ontwikkelen van beleid ten aanzien van gezondheidsbevordering op school door middel van een vragenlijst.

**Aanpak:** De SHE rapid assessment tool is een vragenlijst waarmee kan worden geïnventariseerd wat een school al doet aan beleid, interventies, behoeften en prioriteiten op het gebied van gezondheidsbevordering. De tool kan ook worden gebruikt om vooruitgang van scholen ten aanzien van de hiervoor genoemde onderwerpen te evalueren.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO

**Themacertificaat Vignet:** VOEDING; BEWEGEN & SPORT; RELATIES & SEKSUALITEIT; ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE; PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID

**Domein:** BELEID (voorbereiding)

**Bron:** Kerngroep

#### #104. Siriz voorlichting, hulp en opvang bij onbedoelde zwangerschap

**Eigenaar:** SiriZ

**Doel:** Jongeren experimenteren met seks maar overzien lang niet altijd de gevolgen. Onze voorlichtingslessen op scholen maken jongeren bewust van hun eigen verantwoordelijkheid, het belang van veilig vrijen, de ontwikkeling van een zwangerschap en het maken van keuzes. Ze leren waar hun wensen en grenzen liggen op het gebied van seksualiteit en (onbedoelde) zwangerschap.

**Aanpak:** De voorlichtingsles is open, interactief en afgestemd op de leefwereld van jongeren. Discussie en interactie met de voorlichter én met elkaar maken dat jongeren zelf een beeld schetsen van de gevolgen en mogelijkheden bij een (onbedoelde) zwangerschap. In onze les zijn dit de onderwerpen: - veilig vrijen- onbedoelde zwangerschap- keuzemogelijkheden- ontwikkeling van menselijk leven- relaties en seksualiteit- wensen en grenzen in seksueel gedrag  
Duur: 1 of 2 lesuren of een workshop. Kosten: 50 euro per lesdag. Aantal deelnemers: Maximaal 30. Faciliteiten: Bij voorkeur beamer en scherm en de mogelijkheid tot verduistering. Aanmelding: Dimphy Tinnemans 06-27086909d.tinnemans@siriz.nl

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO, HBO/WO

**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** I-database

#### #105. SndBites

**Eigenaar:** Centrum Media en Gezondheid

**Doel:** Het ontwikkelen van een internetserie gebaseerd op theorie en praktijk, dienend als platform voor een crossmediale leefstijlcampagnestrategie voor jongeren (rondom de thema's soa-veilig vrijen, verstandig omgaan met alcohol en preventie van gehoorschade tijdens het uitgaan).

**Aanpak:** Op basis van formatief onderzoek, voorstudies en mediatechnologische ontwikkelingen is de interactieve SndBites Film Experience ontwikkeld. SndBites is een interactieve Film Experience waarin jongeren zelf kunnen schakelen tussen verhalen van verschillende personages. In SndBites is sprake van een overall verhaallijn (met als thema's gehoorschadepreventie, matig met alcohol en soa-veilig vrijen) die kan worden gevolgd vanuit de perspectieven van vier verschillende personages. Tevens is er een aantal korte filmpjes gemaakt voor verdieping van de verhaallijn en vertoning op o.a. YouTube'. Kenmerkend van SndBites is dat (1) het format gebaseerd is op de dynamiek en kenmerken van online communicatie; (2) interactiviteit en participatiemogelijkheid voor de viewer/user/player (VUP) een belangrijke rol spelen; (3) er een extra element gecreëerd is door fictie (verhaallijnen) en werkelijkheid (extra verdiepingfilmpjes) te combineren; (4) social media een grote rol spelen zowel bij het participeren in het verhaal als het bekendmaken en verspreiden van de internetserie; (5) en er gebruik gemaakt is van (bekende) jonge acteurs.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT; ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** I-database

#### #106. Sterk en zeker (Rijnmoond)

**Eigenaar:** Context, Centrum voor GGZ preventie

**Doel:** Het voorkomen van schooluitval, angststoornissen en depressiviteit bij de jongeren.

**Aanpak:** Sterk & Zeker is gericht op het aanleren van vaardigheden om beter te leren omgaan met faalangst en (sub)assertiviteit. In deze training staan de Rationele Emotieve Therapie (RET), beter leren ontspannen en het aanleren van assertieve vaardigheden centraal. De training is gericht op jongeren in de leeftijd van 17 t/m 23 jaar die een opleiding volgen op een ROC. Deelnemers gebruiken een werkboek

met theorie, oefeningen en huiswerkopdrachten. In de bijeenkomsten worden diverse interactieve werkvormen gebruikt zoals rollenspellen, groepsopdrachten en ontspanningsoefeningen. In de bijeenkomsten komen de volgende thema's aan bod:- Wat is faalangst en subassertiviteit?- Oorzaken van faalangst en onzekerheid- RET- Peptalk- Non-verbale communicatie- Opkomen voor je mening- Nee zeggen- Kritiek geven en ontvangen- Steun vragen en luisteren

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO

**Themacertificaat Vignet:** PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID

**Domein:** SIGNALERING (zorg)

**Bron:** I-database

#### #107. Theatervoorstelling Weerzin

**Eigenaar:** GGD Zuid-Holland Zuid

**Doel:** De voorstelling gebruikt theater op het taboe rondom depressie, eenzaamheid en suïcide te doorbreken en bespreekbaar te maken.

**Aanpak:** Deze voorstelling gaat over Daan, een leuke muzikale jongen. Op een dag is Daan weggelopen en iedereen is stomverbaasd: wat voor reden zou Daan hebben om weg te lopen? Via flashbacks wordt duidelijk dat Daan al vrij lang depressief is en dit altijd heeft weten te maskeren. De voorstelling duurt een uur, en wordt voor maximaal 50 leerlingen gespeeld. Na de voorstelling spreken de acteurs met de leerlingen verder over alles dat aan bod gekomen is. De nabespreking duurt ongeveer een uur.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** I-database

#### #108. UP2U (afkorting van Up to You) (LP: niet in excel bij Relaties)

**Eigenaar:** Centrum Media en Gezondheid

**Doel:** De doelstelling van de interventie UP2U is het onder lager opgeleide en allochtone jongeren (15-19 jaar) aan de hand van interactieve gedramatiseerde scènes bespreekbaar maken van grensoverschrijdend gedrag en seksuele dwang en het laten zien en aanreiken van handelingsalternatieven.

**Aanpak:** In UP2U worden interactieve digitale dramalijnen ontwikkeld rondom het voorkomen van grensoverschrijdend gedrag en seksuele dwang. De kijker kan kiezen uit drie verschillende dramalijnen (alcohol, internet en golddigging) waarin wordt aangegeven hoe de personages met de verschillende situaties omgaan. De verschillende situaties en daaraan gekoppelde handelingsalternatieven vormen een beslissingsboom. Door het hanteren van een beslissingsmatrix kunnen jongeren oefenen met verschillende uitkomsten van een situatie en de consequenties van verschillende soorten gedrag. Belangrijke uitgangspunten van UP2U zijn: (1) de leefwereld van jongeren staat centraal (2) jongeren kunnen zelf keuzen maken en (3) er worden gedragsalternatieven getoond en uitgewerkt. UP2U vindt haar theoretische basis in de Entertainment-Education (EE) strategie, waarbij het gaat om het bewust integreren van communicatieboodschappen in populaire media (Bouman, 1999). Doel hiervan is het bevorderen van verschillende stadia van prosociale gedragsverandering.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT; ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** I-database

#### #109. Verdiepingstraining alcohol en drugs

**Eigenaar:** VNN

**Doel:** Nadat er in de basistraining aandacht is besteed aan: het vergroten van de signalerings- en begeleidingsdeskundigheid van beroepsgroepen die beroepshalve in aanraking komen met klanten c.q. bewoners die middelen gebruiken, om risicogebruik en verslavingproblematiek te verminderen dan wel te voorkomen, wordt de verdiepingsmodule aangeboden. Doel: het motiveren van cliënten naar zorg en het begeleiden in het proces naar gedragsverandering.

**Aanpak:** Basistraining: Het vergroten van de deskundigheid (kennis, houding en vaardigheden) van beroepsgroepen op het gebied van middelengebruik, verslaving en verslavingsgedrag, vroegtijdige signale-ring, begeleiding en verwijzing. Beleidsvorming met betrekking tot middelengebruik staat ook centraal. Verdiepingstraining geeft een verdieping op de Basistraining alcohol en drugs en gaat vooral in op motiverende gespreksvoering.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO, HBO/WO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** SIGNALERING (signalering, zorg)

**Bron:** I-database

#### #110. Voorlichting jongeren over alcohol, drugs, gokken en gamen

**Eigenaar:** Victas centrum voor verslavingszorg

**Doel:** Middels voorlichting aan jongeren werken we aan het voorkomen van problemen die kunnen ontstaan door het gebruik van alcohol, drugs, medicijnen, gokken, internetten en gamen. Daarnaast hopen we te bevorderen dat problemen vroegtijdig worden gesignaleerd en dat hier adequaat op wordt gereageerd.

**Aanpak:** Middels diverse werkvormen proberen wij jongeren op interactieve wijze bewust te laten worden van de risico's van overmatig gebruik. Werkvormen die wij hiervoor gebruiken zijn kennisquiz, stellingen, filmmateriaal bekijken, spel spelen. De verschillende werkvormen worden op maat geleverd afhankelijk van doelgroep en niveau. Wij geven deze voorlichtingen binnen de volgende settings: Jeugdhulpverlening, jongerenwerk, Licht verstandelijk gehandicapten, scholen etc.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** ROKEN, ALCOHOL, DRUGS & GEHOORSCHADE

**Domein:** EDUCATIE

**Bron:** I-database

#### #111. Voorlichtingsles eetstoornissen

**Eigenaar:** Buro PUUR

**Doel:** Geïnternaliseerde problemen bij leerlingen worden zichtbaar en gesignaleerd door onze ervaringsdeskundige, professionele trainers.

**Aanpak:** Onze missie is kinderen in nood zichtbaar maken. De voorlichtingsles eetstoornissen is een interactieve les voor leerlingen van de middelbare school waarin geïnternaliseerde problemen worden besproken. Wat kan er gebeuren als je negatieve gedachten en gevoelens hebt en deze veel herhaalt? En hoe kom je daar weer uit? Wat zijn eetstoornissen en hoe herstel je? Door het vertellen over onze eigen eetstoornis én het signaleren van reacties van leerlingen hierop, worden problemen besproken in de klas. Dat wat er in de klas bij leerlingen leeft, zoals pesten, overlijden familie, overgewicht, eetstoornissen, komt door onze les aan bod. Hoe meer tijd beschikbaar is, hoe meer oefeningen we in het lesprogramma verwerken. De evaluatieformulieren die alle leerlingen aan het eind van de les invullen vormen een aanvulling op onze eigen observaties, waardoor onze rapportage aan de school zinvolle en bruikbare informatie voor het zorgteam bevat. Wij zijn in staat zelfstandig een les te verzorgen, een veilige sfeer te creëren en moeilijke momenten voor leerlingen in de les goed op te vangen. Na de lessen zijn wij altijd bereid om met leerlingen individuele gesprekken te voeren, mocht daar behoefte aan zijn. Ook delen wij informatie uit, waaronder ons mailadres, waar leerlingen hulp kunnen vragen.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID

**Domein:** SIGNALERING (zorg)

**Bron:** I-database

#### #112. Week van de Liefde

**Eigenaar:** Soa Aids Nederland

**Doel:** - Jongeren bewustmaken van het belang van veilig vrijen om de risico's op soa/hiv en ongeplande zwangerschap te verkleinen. - Jongeren bewustmaken van ongewenst (seksueel) gedrag (dwingen en

gedwongen worden) en de risico's daarop te verkleinen.- Jongeren bewustmaken waar ze terecht kunnen met vragen over seksualiteit.- Zorgcoördinatoren, vertrouwenspersonen en docenten van VO en ROC-scholen bewustmaken van het belang van het geven van seksuele voorlichting.- VO en ROC-scholen een impuls geven om naast het reguliere programma t.a.v. seksuele gezondheid extra aandacht te besteden aan dit thema.

**Aanpak:** De Week van de liefde is een preventief en educatief project over liefde, relaties en (veilige) seksualiteit voor jongeren van 12-25 jaar van het Jongeren Informatie Punt (JIP) Den Haag, Delft en Zoetermeer. Het project omvat allerlei zeer uiteenlopende activiteiten voor diverse groepen jongeren en intermediairs. Het richt zich op jongeren, met name die met een lage sociaal economische status, het onderwijs, ouders, plaatselijke politiek en beleidsmakers. Diverse organisaties participeren in het project: jeugdhulpverlening, GGD'en, scholen, bibliotheken en jeugdwerkzorg. De activiteiten bestaan o.a. uit een speciale website, thema-avonden, een bus, Terry Tingershow, theaterstuk, debatten met politici, films, kunstworkshop en loveparties. Het project heeft in 2004 de stimuleringsprijs OGZ gewonnen (een initiatief van het Fonds OGZ, ondersteund door het Ministerie van VWS, de VNG en GGD Nederland). In 2005 wordt het project in zo'n acht gemeenten uitgevoerd (Delft, Zoetermeer, Rijswijk, Rotterdam, Wassenaar, Tilburg, Westland, Groningen en Den Haag). Soa Aids Nederland is een samenwerkingsverband aangegaan met JIP Den Haag om het project landelijk beschikbaar te maken, o.a. door middel van beschrijving in de vorm van een handleiding en een studiedag/werkconferentie voor JIPs en GGD'en.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT

**Domein:** EDUCATIE, OMGEVING (netwerken)

**Bron:** I-database

### #113. WhoZnext

**Eigenaar:** Huis voor Beweging

**Doel:** WhoZnext is erop gericht dat jongeren tussen de 10 en 18 jaar niet alleen deelnemen aan sportieve activiteiten, maar dat ze ook actief betrokken worden bij de opzet en uitvoering ervan.

**Aanpak:** WhoZnext [wie volgt] is een project van NISB dat de jeugdparticipatie in de sport stimuleert door de oprichting van zogenaamde whoZnext-teams. Deze teams spelen een actieve, (mede)bepalende rol in hun eigen leef- c.q. sportomgeving. Ze zijn actief betrokken bij opzet, organisatie en uitvoering van sportactiviteiten binnen de buurt, het onderwijs (bijv. schoolsportcommissie) en de sportvereniging (bijv. jeugdraad). Het is de bedoeling dat de jongeren die iets georganiseerd hebben, vervolgens hun verhaal aan leeftijdsgenoten vertellen en zo anderen uit te dagen het goede voorbeeld te volgen. Als jongeren meer invloed hebben op het sportaanbod, sluit het beter aan bij hun wensen en is de kans op 'afhaken' kleiner. WhoZnext daagt jongeren tussen de 14 en 18 jaar uit om hun ideeën op het gebied van sport en bewegen om te zetten in daden. - Jongeren krijgen concrete voorbeelden en tips over de mogelijkheden die er zijn om zelf sport 'te regelen'; - Meer sportinitiatieven waarbij jongeren een organiserende en verantwoordelijke rol spelen; - Volwassenen jongeren actief betrekken als het om sportactiviteiten gaat. Vanaf de start in 2000 zijn er 400 whoZnext teams opgericht. Deze teams bestaan gemiddeld uit 8 tot 10 jongeren en organiseren voor andere kinderen en jongeren een groot aantal activiteiten. Over de kengetallen in bereik zijn geen harde cijfers te geven, omdat onderzoek hiernaar ontbreekt. In 2002 is er wel een meting verricht door een medewerker van VWS. Men kwam destijds op een bereik van 19.000 leerlingen. Aangezien er destijds 60 teams actief waren mag verwacht worden dat het bereik sindsdien groter is geworden, omdat er nu meer teams actief zijn.

**Erkenning:** Geen beoordeling

**Onderwijssetting:** MBO, VO

**Themacertificaat Vignet:** [BEWEGEN & SPORT

**Domein:** EDUCATIE, OMGEVING (sociaal, netwerken)

**Bron:** I-database



**#114. Wijzer in de liefde****Eigenaar:** GGD Nederland**Doel:** Vergroten van kennis en vaardigheden op het terrein van seksualiteit bij jeugdige asielzoekers en nieuwkomers.**Aanpak:** Wijzer in de liefde is een draaiboek voor seksuele voorlichting aan jeugdige asielzoekers en nieuwkomers. Het is ontwikkeld voor jongeren en jongvolwassenen die niet gewend zijn om over seksualiteit te praten. In draaiboek zijn 9 thema's beschreven, bijvoorbeeld seksuele ontwikkelign, soa/hiv, seksuele diversiteit. Wijzer in de liefde kan onder andere gebruikt worden door docenten op scholen met nieuwkomers.**Erkenning:** Geen beoordeling**Onderwijssetting:** VO, MBO**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT**Domein:** EDUCATIE, OMGEVING (netwerken)**Bron:** Mulier rapport**#115. Workshop voor docenten, relationele en seksuele vorming (LP: niet in excel)****Eigenaar:** GGD Gelre-IJssel**Doel:** Doelen:- Professionals handvatten bieden om het thema seksuele gezondheid bespreekbaar te maken met jongeren en aan hen over te dragen.- Professionals handvatten bieden om problemen te signaleren bij jongeren ten aanzien van seksuele gezondheid.- Professionals kennen de sociale kaart voor verwijsmogelijkheden van jongeren.Subdoelen:- Bespreekbaar maken van het thema seksualiteit onder professionals, onder andere door het overdragen en uitwisselen van kennis en ervaring.- Scholen zijn geïnformeerd over de consultatiefunctie van het team Seksuele Gezondheid bij de GGD.- Materialen en werkvormen kenbaar maken die de GGD beschikbaar heeft ten aanzien van het thema seksualiteit.- Tot stand brengen en in stand houden van een netwerk met in- en extern betrokken partijen t.a.v. het thema seksuele gezondheid.**Aanpak:** Om professionals handvatten te bieden om het onderwerp seksuele gezondheid bespreekbaar te maken binnen hun eigen school, biedt de GGD de Workshop voor docenten, relationele en seksuele vorming aan. Het gaat om een eenmalige workshop van 2,5 uur. De taakgroep Soa-Sense heeft onder andere als hoofddoel: het bevorderen van de seksuele gezondheid van jongeren. Via verschillende projecten probeert de GGD Gelre-IJssel zo veel mogelijk jongeren te bereiken. Daarbij maakt zij ook gebruik van het trainen van intermediairen/professionals. Het onderwijs is een belangrijke informatiebron voor jongeren als het gaat om seksuele voorlichting. Ook zijn voortgezet onderwijs (VO), voortgezet speciaal onderwijs (VSO) en regionaal opleidingscentrum (ROC) scholen verplicht om aandacht te besteden aan de seksuele gezondheid van leerlingen. Uit onderzoek blijkt dat professionals in het onderwijs, zoals (vak)docenten, vertrouwenspersonen, leerlingbegeleiders, niet altijd weten wanneer en hoe zij dit thema het beste aan de orde kunnen stellen bij jongeren. Tevens blijkt dat zorgcoördinatoren en vertrouwenspersonen regelmatig vragen krijgen over onder andere ongewenste intimiteiten en angst voor seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's) en zwangerschap. Het blijkt niet altijd bekend te zijn hoe hier adequaat op gereageerd kan worden of welke verwijsmogelijkheden er zijn. Het relationele aspect dat zich afspeelt binnen de seksuele gezondheid is een belangrijk onderdeel binnen de seksuele opvoeding van jongeren. Juist door hen voldoende te informeren over verschillende soorten en vormen van relaties en seksualiteit, ze vaardigheden aan te leren en weerbaarder te maken, worden negatieve ervaringen rond seksualiteit zo veel mogelijk voorkomen. Deze visie, het voorkomen van negatieve ervaringen door informatieverstrekking, willen we uitdragen tijdens de workshop.**Erkenning:** Geen beoordeling**Onderwijssetting:** MBO, VO, HBO**Themacertificaat Vignet:** RELATIES & SEKSUALITEIT**Domein:** SIGNALERING (signalering, zorg), OMGEVING (netwerken)**Bron:** I-database

**#116. Zorg Op School****Eigenaar:** Indigo Zeeland**Doel:** De ondersteuning is bedoeld voor professionals in het onderwijs die deskundige hulp nodig hebben in de begeleiding van individuele leerlingen of groepen leerlingen bij wie psychosociale problematiek actueel is.**Aanpak:** De ondersteuning is bedoeld voor docenten of stafleden verbonden aan een school voor voortgezet onderwijs of middelbaar beroepsonderwijs. Men maakt deel uit van het Zorgadviesteam (ZAT). Het ZAT heeft behoefte aan deskundige ondersteuning in de begeleiding van individuele leerlingen of groepen leerlingen bij wie psychosociale problematiek actueel is. Te denken valt aan vermijdingsgedrag, angstproblemen, sociale angst. Indigo koppelt aan de school een preventiewerker, die het aanspreekpunt is voor consultatie en de activiteiten die daaruit voortvloeien. Afhankelijk van de problematiek van de leerlingen en de ondersteuningsvraag kan de preventiewerker, voortvloeiend uit het ZAT, bijvoorbeeld trainingen geven, al dan niet in klassenverband. De ondersteuning en de consultatie vinden altijd op school plaats. Ten slotte vervult de Indigomedewerker een brugfunctie tussen ZAT en de geestelijke gezondheidszorg met betrekking tot het terugkoppelen van informatie over lopende behandelingen.**Erkenning:** Geen beoordeling**Onderwijssetting:** MBO, VO**Themacertificaat Vignet:** PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID**Domein:** SIGNALERING (zorg), OMGEVING (netwerken)**Bron:** I-database**#117. Zorg(advies)team op school****Eigenaar:** NJI ([www.zat.nl](http://www.zat.nl))**Doel:** Door vroegtijdige multidisciplinaire en gecoördineerde inzet van zorg, problemen bij kinderen en jongeren snel signaleren en tijdig herkennen, ze op het spoor zetten naar hulpverlening om o.a. te voorkomen dat zij uitvallen op school. Dit geldt voor het primaire en voortgezet onderwijs en ROC's.**Aanpak:** De functies van het Zorg(advies)team omvatten vroegsignalering, consultatie, preventie en het activeren en bieden van passende, afgestemde zorgverlening die emotioneel welbevinden, ontwikkeling, positief gedrag, onderwijsdeelname en leerprestaties bevorderen. De JGZ is van oudsher verbonden aan scholen, kent het kind en vormt als laagdrempelige voorziening een spilfunctie binnen een Zorg(advies)team, met het Elektronisch Kind Dossier (EKD) als belangrijk instrument waar alle informatie van kinderen/jeugdigen samenkomt. Een Zorg(advies)team richt zich op beleidsmatige zaken op bovenschools niveau.**Erkenning:** Geen beoordeling**Onderwijssetting:** MBO, VO**Themacertificaat Vignet:** PSYCHOSOCIALE GEZONDHEID**Domein:** SIGNALERING (signalering, zorg), OMGEVING (netwerken)**Bron:** I-database

## **Supplement 2: Inventarisatie Gezonde School MBO internationale literatuur**

Louk Peters, Theo Paulussen

## 1. Doel

In internationale literatuur zoeken naar de meest recente goede review over elk van de 5 gezondheidsthema's (genotmiddelen & gehoorschade; relaties & seksualiteit; voeding; bewegen; psychosociale gezondheid). Per thema nagaan wat er bekend is over effectiviteit van interventies, met name de meest effectieve/aanbevolen (soorten) interventies identificeren, en daarbij onderscheid maken naar de 4 domeinen van schoolgezondheidsbeleid (beleid, signalering, omgeving, educatie). De reviews en programma's zo kiezen dat die zo relevant mogelijk zijn voor de groep MBO-leerlingen.

## 2. Methoden

Er is gezocht in de Pubmed-database, de meest relevante en meest gebruikte database op het gebied van gezondheid en gezondheidsbevordering. Daarbij is zoveel mogelijk gebruik gemaakt van MeSH-terminen (=Medical Subject Heading), een uitgebreid en hiërarchisch geordend zoektermensysteem binnen Pubmed. Bij zoektermen die hoger in de hiërarchie zitten, worden ook de zoektermen/literatuur die onder lagere niveaus vallen meegenomen.

### 2.1 Voorbereiding

Eerst is via uitgebreide voorbereiding en een trial-and-error proces gezocht naar zoektermen die de meeste relevante literatuur zouden opleveren. Daarbij ging het om zoektermen op het gebied van de gezondheidsthema's, school en reviewliteratuur. Wat betreft zoektermen voor school die zoveel mogelijk relevant zijn voor het MBO, is eerst de Wikipedia-pagina over MBO geraadpleegd, en van daaruit is gezocht naar Engelstalige termen en internetpagina's. Daarbij kwamen onder andere de volgende termen naar voren: vocational education, continuing education, further education, professional education, technical education, community college. Deze termen zijn vervolgens als vrije-tekst-zoekterm in Pubmed ingevoerd (omdat het geen MeSH-terminen waren), maar de literatuur die ze opleverden, bleek niet erg relevant en ging veelal over gehandicapte leerlingen (disabled students) of over deskundigheidsbevordering bij medische/verpleegkundige beroepen. Daarom is besloten om wat betreft school/MBO niet deze zoektermen te gebruiken, maar de bredere zoektermen 'school health services' (gebruikt voor basis- en middelbaar onderwijs) en 'student health services' (gebruikt voor college/universiteit); onder die brede zoektermen valt ook de niet-MeSH-term school health promotion.

### 2.2 Uiteindelijk gebruikte zoektermen

Na de uitgebreide voorbereidingsfase is de uiteindelijke search uitgevoerd met de geselecteerde zoektermen. Er is één grote search uitgevoerd voor alle gezondheidsthema's tezamen. Zoals hieronder is te zien, zijn daarin zoektermen voor alle gezondheidsthema's gecombineerd met de zoektermen voor schoolgezondheid (school health services, student health services), en is een filter 'review' toegepast om alleen reviewliteratuur te selecteren. Deze search leverde 327 reviews op. Hieruit is vervolgens per gezondheidsthema de meest recente, kwalitatief goede review geselecteerd. Soms zijn meerdere reviews geselecteerd voor een gezondheidsthema.

#101,"Search (#99) AND #88 Filters: Review Sort by: PublicationDate",327,08:57:26

#99,"Search ("school health services"[MeSH Terms]) OR "student health services"[MeSH Terms] Filters: Review Sort by: PublicationDate",1094,08:53:51

#88,"Search (((((#86) OR #84) OR #82) OR #77) OR #72) OR #70 Filters: Review",98558,08:29:49

#86,"Search ("hearing loss"[MeSH Terms]) OR "hearing disorders"[MeSH Terms] Filters: Review",5137,08:26:11

#84,"Search (("diet"[MeSH Terms]) OR "food habits"[MeSH Terms]) OR "obesity"[MeSH Terms] Filters: Review",47730,08:26:11

#82,"Search ("exercise"[MeSH Terms]) OR "sports"[MeSH Terms]) OR "physical education and training"[MeSH Terms] Filters: Review",18975,08:26:11

#77,"Search ("sex education"[MeSH Terms]) OR "sexual behavior"[MeSH Terms]) OR "reproductive health"[MeSH Terms] Filters: Review",6475,08:26:11

#72,"Search ((smoking[MeSH Terms]) OR alcohol-drinking[MeSH Terms]) OR drinking behavior[MeSH Terms] OR substance-related disorders[MeSH Terms] Filters: Review",34483,08:26:11

#70,"Search risk reduction behavior[MeSH Terms] Filters: Review",1538,08:26:11

In de bovengenoemde search was niet het thema psychosociale gezondheid meegenomen, omdat ten tijde van de search het vignet, waarop de search moest worden geënt, nog niet beschikbaar was. Voor dit thema is daarom een aanvullende search uitgevoerd volgens dezelfde aanpak als hiervoor beschreven: de MeSH-term 'mental health' werd gecombineerd met de MeSH-termen voor schoolgezondheid en een filter 'review' werd toegepast. Deze search leverde 25 reviews op.

### **3. Resultaten**

Hieronder zijn per gezondheidsthema de meest relevante bevindingen uit de geraadpleegde reviews samengevat. Soms zijn ook globale opmerkingen gemaakt over de reviews over een bepaald thema.

Vooraf kan direct de conclusie worden getrokken dat er weinig tot geen literatuur is gevonden die specifiek is gericht op het MBO. Vanwege de uitgebreide voorbereiding en de breedte van de uiteindelijke search kan gesteld worden dat dit geen fout in de zoekprocedure is, maar een resultaat: over MBO-relevante doelgroepen is niet of nauwelijks internationale literatuur over schoolgezondheidsbevordering te vinden. Verreweg de meeste literatuur is gericht op basis- en middelbaar onderwijs en het overige op colleges/universiteiten. De meeste interventies voor middelbare scholen zijn gericht op klas 1-3 en er zijn relatief weinig interventies voor leerlingen in de hogere klassen, die qua leeftijd meer overeenkomen met MBO-leerlingen. Daarbovenop hebben reviews de interventies voor middelbare scholen vaak samen besproken met (de veel meer voorkomende) interventies voor basisscholen, waardoor de kans bestaat dat conclusies van die reviews niet helemaal geldig zijn voor leerlingen in de hogere klassen van de middelbare school. Om dit te ondervangen, is voor dit rapport waar mogelijk ingezoomd op interventies en conclusies die gelden voor leerlingen in de hogere klassen van de middelbare school die qua leeftijd enigszins overeenkomen met MBO-leerlingen.

### 3.1 Voeding

Van de voor voeding relevante reviews die in de literatuurzoektocht werden geïdentificeerd, bleken verreweg de meeste te gaan over preventie en/of behandeling van overgewicht, en enkele over heel specifieke voedingsaspecten zoals suikerrijke dranken. Er zijn 2 overgewichtreview geselecteerd, waarvan er één meer ingaat op educatieve interventies en de andere met name op omgevingsaanpassing.

Omdat deze reviews zijn gericht op overgewicht en geen exclusieve voedingsinstructies hebben, zijn ze in principe ook relevant voor het thema bewegen.

*Niemeier BS, Hektner JM, Enger KB. (2012). Parent participation in weight-related health interventions for children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. Prev Med. 2012 Jul;55(1):3-13. doi: 10.1016/j.ypmed.2012.04.021. Epub 2012 May 7.*

Dit is een systematische review van gewichtgerelateerde interventies voor kinderen en adolescenten (2-19 jaar), die gepubliceerd werden tussen 2004 en 2010. De review gaat over interventies die gericht zijn op brede gewoonten (bv. voedingsgewoonten, beweeggewoonten, sedentaire gewoonten) en niet op heel specifieke zaken of gedragingen (bv. suikerrijke dranken, TV kijken) en ook niet op beleidsmaatregelen (hiermee worden vooral omgevingsmaatregelen bedoeld). De inhoud van de interventies had in feite betrekking op (een combinatie van) educatie over voeding en/of bewegen, gedragseducatie, gedragstherapie of bewegsessies. Er werden 42 interventies geïdentificeerd, en daarvan waren er slechts 4 die alleen op de leeftijdsgroep adolescenten (13-19 jaar) waren gericht; er waren verder 17 interventies gericht op zowel kinderen als adolescenten, en 21 alleen op kinderen (2-12 jaar).

Effectiviteit van interventies werd onderzocht aan de hand van het verschil in BMI-effectgrootte tussen de experimentele en de controlegroep (weging was op basis van aantal deelnemers, dus studies met grote N hadden een groter aandeel in de resultaten dan studies met een kleinere N). In de review is ook gekeken of effectiviteit te maken had met mate van ouderparticipatie (verplicht, optioneel, afwezig), preventie versus behandeling van overgewicht, leeftijd en duur van de interventie.

De belangrijkste conclusie van de review is dat interventies met verplichte ouderparticipatie effectiever zijn dan interventies met optionele ouderparticipatie of zonder ouderparticipatie. Deze conclusie blijkt ook geldig te zijn voor de leeftijdsgroep 16-18 jaar die qua leeftijd het meest relevant is voor MBO. Aangezien de meeste interventies waren gericht op leeftijdsgroepen die niet relevant zijn voor MBO, is voor deze samenvatting van internationale literatuur nader ingezoomd op interventies voor de meer relevante leeftijdsgroep van 15-18-jarigen. Hieronder zijn eerst de kenmerken beschreven van de 4 meest effectieve interventies voor deze leeftijdsgroep. Daarna is de conclusie verwoord.

Melnyk (2007), verschil in BMI-effectgrootte 1.186. Interventiernaam: het lijkt om een combinatie van 2 interventies te gaan: COPE (Creating Opportunities for Personal Empowerment) en TEEN (Healthy Lifestyles Thinking, Emotions, Exercise, and Nutrition). Interventie voor 15-18-jarigen met overgewicht, is gericht op behandeling van overgewicht, duurt 9 weken, heeft verplichte ouderparticipatie. Verdere beschrijving: bewegsessies; gedragsessies.

Reinehr (2010), verschil in BMI-effectgrootte 1.019. Interventiernaam: Obeldicks Light program (Duitsland). Interventie voor kinderen/jongeren van 8-16 jaar met overgewicht, is gericht op behandeling, duurt 6 maanden, heeft verplichte ouderparticipatie, en bestaat verder uit: bewegsessies; voedingseducatie, gedragscounseling.

Nemet (2005), verschil in BMI-effectgrootte 0.387. Geen interventiernaam vermeld. Interventie voor kinderen en adolescenten van 6-16 jaar met obesitas (Israel), duurt 3 maanden. Het wordt omschreven als een hospital-based lecture program, heeft verplichte ouderparticipatie, en omvat verder: bewegsessies; voedingseducatie.

Ford (2010), verschil in BMI-effectgrootte 0.371. Geen interventiernaam vermeld. Interventie die omschreven wordt als een clinic program voor patiënten met overgewicht (leeftijd 9-17 jaar) in Engeland. Heeft verplichte ouderparticipatie, duurt 12 maanden, en omvat verder: voedingseducatie; voedingsadvies; continue steun door verpleging (continual nursing support).

Nagenoeg alle interventies voor de leeftijdsgroep 15-18 jaar zijn interventies die gericht zijn op behandeling van overgewicht of obesitas; er zijn voor deze leeftijdsgroep niet of nauwelijks interventies gericht op preventie van overgewicht. Te oordelen naar het verschil in BMI-effectgrootte tussen experimentele en controlegroep zijn er in de internationale literatuur effectieve behandelinterventies voor deze leeftijdsgroep beschikbaar. Deze interventies bevatten in ieder geval allemaal verplichte ouderparticipatie, en de twee meest effectieve bevatten daarnaast ook bewegsessies en

ook gedragssessies of gedragscounseling. Op basis van deze bevindingen kan gesteld worden dat de belangrijkste conclusie van de gehele review (nl. dat preventieve interventies met verplichte ouderparticipatie effectiever zijn dan interventies met optionele/geen ouderparticipatie) ook geldt voor behandelinterventies voor de leeftijdsgroep 15-18-jarigen.

#### *Conclusies van deze review voor de domeinen van Gezonde School*

Beleid – Nagenoeg alle op overgewicht gerichte interventies voor een MBO-relevante leeftijdsgroep (ca. 15-18 jaar) zijn gericht op behandeling van overgewicht en niet preventie van overgewicht. Effectieve behandelinterventies voor deze leeftijdsgroep bevatten verplichte ouderparticipatie, beweessessies en gedragssessies of gedragscounseling. Ook voedingseducatie is onderdeel van een aantal effectieve behandel-interventies, maar niet van de meest effectieve interventies.

Omgeving – Verplichte ouderparticipatie is effectief, ook bij de leeftijdsgroep 15-18 jaar; alle behandel-interventies voor deze leeftijdsgroep bevatten verplichte ouderparticipatie, de twee meest effectieve interventies hadden verder ook beweessessies en gedragssessies/gedragscounseling. Ook voedingseducatie is onderdeel van een aantal effectieve behandel-interventies, maar niet van de meest effectieve interventies.

Educatie – Gedragssessies of gedragscounseling is onderdeel van de 2 meest effectieve behandel-interventies voor de leeftijdsgroep 15-18 jaar. Verder maakt voedingseducatie soms deel uit van effectieve behandel-interventies, maar niet van de meest effectieve interventies.

*Downey M, Still C. (2012). Survey of antiobesity legislation: are these laws working? Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes. 2012 Oct;19(5):375-80. doi: 10.1097/MED.0b013e328357a71f.*

Dit is een beperkte narratieve review over de effectiviteit van anti-overgewicht-beleid, waarmee met name omgevingsaanpassing wordt bedoeld. Deze review is geselecteerd omdat veel van de genoemde omgevingsaanpassingen zijn gericht op preventie van overgewicht bij schoolgaande jeugd.

#### *Conclusies van deze review voor de domeinen van Gezonde School*

Omgeving – Restricties met betrekking tot verkoop in scholen van producten als frisdrank, chips en candybars: er lijkt geen bewijs te zijn voor effectiviteit hiervan voor preventie van overgewicht. Restricties met betrekking tot verkoop van suikerrijke drank op school: dit lijkt wel effect te hebben op frisdrank-consumptie binnen school, maar niet op overall frisdrank-consumptie; er kan dus mogelijk sprake zijn van compensatiegedrag buiten school.

Accijnsverhoging bij suikerrijke drank: de review trekt geen duidelijke conclusie, er lijkt in ieder geval geen duidelijk consistent effect op overgewicht te zijn.

Mbt volwassenen: Calorielabeling op restaurantmenu's: dit lijkt geen (of hooguit een beperkt) effect te hebben op het aantal calorieën dat wordt besteld en geconsumeerd.

Educatie – Mbt volwassenen: Gezondheidsprogramma's op het werk (workplace wellness programs) bestaan veelal uit zelfhulp- en educatieve materialen. In minder dan de helft van de RCT-studies werd een effect op voedings- of beweeggedrag gevonden. Interventies voor volwassenen hebben de potentie om effect te hebben op voedings- en beweeggedrag, maar het effect is doorgaans klein. Interventies met als doel gewichtsbeheersing (in vergelijking met algemene of cardiovasculaire gezondheid) zijn effectiever met betrekking tot overgewichtpreventie.

### 3.2 Bewegen

Met betrekking tot het thema is 1 review geselecteerd. In principe zijn ook de reviews die bij het thema voeding zijn besproken relevant voor bewegen, omdat deze reviews zijn gericht op overgewicht en geen exclusieve voedingsinsteek hebben.

*Kriemler S, Meyer U, Martin E, van Sluijs EM, Andersen LB, Martin BW. (2011). Effect of school-based interventions on physical activity and fitness in children and adolescents: a review of reviews and systematic update. Br J Sports Med. 2011 Sep;45(11):923-30. doi: 10.1136/bjsports-2011-090186.*

Dit is een systematische review van school-based interventies gericht op bewegen. Wat betreft leeftijd is de review in principe gericht op interventies voor kinderen/jongeren van 6-18 jaar, maar de meeste interventies zijn gericht op kinderen. De review bestaat enerzijds uit een bespreking van de resultaten van 4 recente systematische reviews (gepubliceerd tot 2006), en anderzijds uit een review van 20 recentere primaire studies (gepubliceerd 2007-2010). Uit de in de review geraadpleegde reviews

komt het beeld naar voren dat 47-65% van de interventies effectief is, echter doorgaans alleen met betrekking tot school-gerelateerde lichamelijke activiteit en niet zozeer buitenschoolse lichamelijke activiteit of totale lichamelijke activiteit. De eerdere reviews hadden geen consistente resultaten met betrekking tot effectieve elementen van interventies, noch voor adolescenten noch voor kinderen. In de aanvullende review van 20 primaire studies zijn slechts 4 studies gericht op adolescenten en 2 op zowel adolescenten als kinderen; de andere studies zijn allemaal gericht op kinderen. Uit het geheel van deze studies blijkt dat nagenoeg alle interventies effect lieten zien op minstens 1 uitkomstmaat/domein voor lichamelijke activiteit (in-school PA, out-of-school PA, total PA). Wat betreft de inhoud van de interventies in de 20 studies wordt het volgende gesteld: de helft had een verplicht karakter en dus niet zozeer vrijwillig; 60% includeerde gezins- of omgevingscomponenten. Wat betreft inhoud was elke interventie verschillend: 4 waren gericht op alleen educatie; 4 hadden betrekking op alleen aanpassing van het curriculum; eentje was alleen gericht op de omgeving; en de overige interventies (dus 11) gebruikten bepaalde combinaties van benaderingen (educatief, curriculum, omgevingsaanpassing); ongeveer de helft voegde LO-lessen en/of beweeg-breaks toe, ondersteunde actief spelen in pauzes of na school.

Conclusies: Uit de primaire review van 20 recente studies komt naar voren dat de meeste interventies, ook die voor adolescenten, effect hadden op ten minste één maat voor lichamelijke activiteit. Dus er zijn wel voorbeelden van effectieve programma's voor adolescenten. Met betrekking tot interventies voor adolescenten komen uit de review echter geen duidelijke effectieve elementen naar voren. Voor kinderen blijken multicomponent interventies met betrokkenheid van het gezin het meest effectief.

#### *Conclusies van deze review voor de domeinen van Gezonde School*

Signalering, Omgeving en Educatie – De meeste recent gepubliceerde studies over het bevorderen van bewegen via de school tonen nagenoeg allemaal effect op ten minste één maat voor lichamelijke activiteit (binnenschoolse activiteit, buitenschoolse activiteit of totale activiteit); dit geldt ook voor interventies voor adolescenten. Effectiviteit van programma's die verplichte deelname vereisen of interventies die uitsluitend effectief zijn op binnenschoolse activiteit zijn voor de Nederlandse situatie mogelijk minder relevant. Uitkomsten op buitenschoolse en totale activiteiten zijn relevanter omdat ze kennelijk meer hebben weten te bewerkstelligen op de intrinsieke motivatie tot bewegen. Met betrekking tot adolescenten komen uit de internationale literatuur geen duidelijke effectieve elementen van interventies naar voren. De uitgevoerde interventies verschillen mogelijk qua inzet op Signalering, Omgeving en Educatie.

#### *3.3 Alcohol, roken en drugs*

Over dit thema zijn veel reviews gepubliceerd, vooral gericht op school-based interventies (BO-VO), maar ook op colleges/universiteiten. Veel reviews zijn gericht op een specifiek gedrag, dus bv. alleen over roken. Vanwege de specificiteit van de reviews zijn er meerdere geselecteerd en verwerkt: een review over school-based interventies over roken (Thomas, 2013), een review over roken op colleges/universiteiten (Murphy-Hoefer 2005), een review over screening en interventie op alcohol op colleges (Seigers, 2011) en een review over preventie en behandeling van (illegaal) druggebruik op colleges (Dennhardt, 2013).

##### *3.3.1 Alcohol*

*Seigers DK, Carey KB. (2011). Screening and brief interventions for alcohol use in college health centers: a review. J Am Coll Health. 2011;59(3):151-8. doi: 10.1080/07448481.2010.502199.*

Deze review richt zich op studies naar effectiviteit van korte interventies op alcoholgebruik die zijn uitgevoerd in zogenoemde college health centers, gemeten met een voor- en nameting. Twaalf studies suggereren dat screening en korte interventies in dit soort settings acceptabel en uitvoerbaar zijn en risicoreductie bevorderen. De review concludeert dat de resultaten een ondersteuning vormen voor het toepassen van korte, 1-sessie interventies waarin gebruik wordt gemaakt van motivational interviewing en feedback-componenten.

#### *Conclusies van deze review voor de domeinen van Gezonde School*

Signalering – Screening en korte interventies met betrekking tot alcoholgebruik, die worden uitgevoerd in college health centers, zijn acceptabel, uitvoerbaar en leiden tot risicoreductie. Aanbevolen wordt de toepassing van korte, 1-sessie interventies waarin gebruik wordt gemaakt van motivational interviewing en feedback-componenten.



*Cronce, J.M. & Larimer, M.E. (2011). Individual-focused approaches to the prevention of college student drinking. Alcohol Research & Health, 34, 210-221.*

Deze review gaat over individu-gerichte interventies gericht op preventie van drinken onder college students.

Alcoholgebruik komt veel voor onder college students en kan problematisch worden voor sommigen. Veel randomized controlled trials hebben de effectiviteit geëvalueerd van individuele preventieve interventies om alcoholgebruik en alcoholgerelateerde problemen in college student populaties te verminderen. Consistent met eerdere reviews ondersteunt de evidence van studies die de laatste 3 jaar zijn uitgevoerd sterk de effectiviteit van motivationele interventies in combinatie met gepersonaliseerde feedback interventies (PFIs) en gepersonaliseerde normatieve feedback (PNF), alsook de effectiviteit van op zichzelf staande PFI/NPF interventies. Recente analyses ondersteunen ook de effectiviteit van interventies die zich richten op het uitdagen van alcoholverwachtingen, al zijn de resultaten minder consistent. Recente analyses bieden gemengde ondersteuning voor feedback interventies die zich enkel richten op de bloed-alcohol-concentratie, en voor multicomponent alcoholeducatie-interventies die elementen bevatten van PFI/PNF. Er is geen evidence voor effectiviteit gevonden voor programma's die zich enkel richten op alcoholeducatie.

*Conclusies van deze review voor de domeinen van Gezonde School*

**Signalering** – Effectief zijn motivationele interventies (motivational interviewing) in combinatie met gepersonaliseerde feedback interventies (PFIs) en gepersonaliseerde normatieve feedback (PNF), alsook op zichzelf staande PFI/NPF interventies. Wat minder consistente evidence is er voor de effectiviteit van interventies die zich richten op het uitdagen van alcoholverwachtingen. Er is gemengde ondersteuning voor feedback interventies die zich enkel richten op de bloed-alcohol-concentratie, en voor multicomponent alcoholeducatie-interventies die elementen bevatten van PFI/PNF. Er is geen evidence voor effectiviteit gevonden voor programma's die zich enkel richten op alcoholeducatie.

### 3.3.2 Drugs (illegaal)

*Dennhardt AA, Murphy JG. (2013). Prevention and treatment of college student drug use: A review of the literature. Addict Behav. 2013 Oct;38(10):2607-18. doi: 10.1016/j.addbeh.2013.06.006. Epub 2013 Jun 14.*

Deze review gaat over preventie en behandeling van gebruik van drugs (illegaal, met name marijuana, cocaine, amfetaminen) onder college students.

Druggebruik in de college-jaren is een significant public health probleem. Dit artikel geeft een uitgebreide review van preventie- en behandelinterventies van druggebruik onder college students. Eerst zijn risicofactoren van druggebruik besproken. Hoge niveaus van persoonlijkheidskenmerken, zoals impulsiviteit, sensatie-zoeken, negatieve emotionaleiteit, emotionele dysregulatie, en symptomen van persoonlijkheidsstoornissen bevorderen het risico op druggebruik. Druggebruik is ook in verband gebracht met het overschatten van sociale normen voor druggebruik en het ervaren van negatieve life events, en specifieke motieven voor druggebruik zijn geassocieerd met meer problematische patronen. Er zijn erg weinig studies uitgevoerd die preventie en behandeling hebben onderzocht, maar interventies met ouders (parent-based) en persoonlijke, korte, motivationele interventies lijken hoopgevend te zijn. Nodig zijn longitudinale studies naar de ontwikkeling en het verloop van druggebruik onder college students, alsook klinische studies om nieuwe theorie-gebaseerde interventie- en preventieprogramma's te evalueren die de bekende risicofactoren voor druggebruik in acht nemen.

Meer specifiek wordt ten aanzien van signalering gesteld dat: Individuele, korte motivationele interventies die door een counselor worden gegeven (bv. incl. motivational interviewing en/of persoonlijke feedback) kunnen effectief zijn om drug/marijuana-gebruik te verminderen. Bijv. een interventie voor 16-20-jarigen in 'vocational or junior colleges' in het Verenigd Koninkrijk (McCambridge & Strange, 2004). Een interventie van Amaro (2010) met motivational interviewing over alcohol leidde ook tot lager drug/cocaine/marijuana gebruik.

Meer specifiek wordt ten aanzien van omgeving gesteld dat: Interventies met ouders (parent-based) zijn hoopgevend als een toevoeging aan korte alcoholgerichte interventies voor college students. Zo werd in een alcoholgerichte studie van Grossbard (2010) gevonden dat in een gecombineerde conditie van persoonlijke gedragsinterventie met ouder-interventie minder marijauagebruik voorkwam dan in de andere condities.

### Conclusies van deze review voor de domeinen van Gezonde School

Educatie – Campusbrede educatieve benaderingen hebben weinig kans op succes.

Signalering – Individuele, korte, motivationele interventies door een counselor (bv. met motivational interviewing en/of gepersonaliseerde feedback) kunnen effectief zijn om drug/marijuana gebruik te verminderen.

Omgeving – Interventies met ouders (parent-based) zijn hoopgevend als een toevoeging aan korte alcoholgerichte interventies voor college students.

#### 3.3.3 Roken

Thomas RE, McLellan J, Perera R. (2013). *School-based programmes for preventing smoking*. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013 Apr 30;4:CD001293. doi: 10.1002/14651858.CD001293.pub3.

Algemene samenvatting van de resultaten

Opzet en doel: Dit is een systematische Cochrane review van school-based interventies voor preventie van roken onder 5-18-jarigen. Het primaire doel van de review was om te bepalen of schoolse rookpreventie interventies jongeren weerhouden om te beginnen met roken. Het secundaire doel was om te bepalen welke interventies het meest effectief zijn, waarbij werd gekeken naar de effecten van theoretische benaderingen, aanvullende booster sessies, sekseverschillen, en multifocale versus rookspecifieke interventies.

Selectiecriteria en analyse: Na zeer uitgebreide zoekmethoden om relevante literatuur te vinden die tot en met oktober 2012 was gepubliceerd, zijn evaluatiestudies geselecteerd die met een randomized controlled trial (RCT) een school-based interventie (met name een curriculum) hebben gevolgd tot minstens 6 maanden na de interventie. De onderzochte uitkomstmaten waren nooit roken, frequentie van roken, aantal gerookte sigaretten of andere indicaties van rookgedrag. Op basis van de soort uitkomstmaat zijn de geselecteerde interventies geanalyseerd in 3 groepen: 1) puur preventiecohort (preventie van ooit roken), 2) verandering in rookgedrag over tijd, 3) puntprevalentie van roken.

Resultaten: 134 studies met in totaal 428.293 deelnemers voldeden aan de selectiecriteria en werden geanalyseerd. Sommige studies hadden data voor meer dan één van de drie groepen.

Pure Preventie cohorten (Groep 1) bestond uit 49 studies (N = 142,447). Bij meting na 1 jaar of minder werd geen overall effect gevonden van de interventiecurricula versus de controle-interventies. Wel werd in een subgroepanalyse een significant gunstig effect op preventie van beginnen met roken gevonden van gecombineerde sociale competentie/sociale invloed interventies (OR 0.49, 95% CI 0.28 to 0.87; zes studies). Er werden geen significante effecten gevonden van programma's die alleen informatie gaven (OR 0.12, 95% CI 0.00 to 14.87; één studie), die zich alleen op sociale invloeden richtten (OR 1.00, 95% CI 0.88 to 1.13; 25 studies), of multimodale interventies (interventies die een curriculum-aanpak combineren met bredere activiteiten binnen of buiten school zoals aanpassing van het schoolbeleid en activiteiten voor ouders of de gemeenschap; OR 0.89, 95% CI 0.73 to 1.08; vijf studies). Wanneer gekeken werd naar de laatste follow-up meting, werd er wel een overall significant gunstig effect van interventies gevonden op preventie van beginnen met roken (OR 0.88, 95% CI 0.82 to 0.96). Subgroupanalyses lieten zien dat er significante effecten waren van programma's die zich richtten op sociale competentie (OR 0.52, 95% CI 0.30 to 0.88) en op de combinatie van sociale competentie en sociale invloed (OR 0.50, 95% CI 0.28 to 0.87), maar niet van programma's die alleen informatie gaven, zich richtten op alleen sociale invloed, of multimodale interventies.

Verandering in rookgedrag over tijd (Groep 2) bevatte 15 studies (N = 45.555). Bij nameting na 1 jaar of minder werd overall een klein significant effect gevonden dat ongunstig was (controlegroep positiever dan interventiegroep) (standardised mean difference (SMD) 0.04, 95% CI 0.02 to 0.06). Bij nameting langer dan 1 jaar werd er geen significant effect gevonden (SMD 0.02, 95% CI -0.00 to 0.02). Wel werden op interventieniveau positieve resultaten gevonden voor interventies die zich richtten op sociale competentie of op een combinatie van sociale competentie en sociale invloed. Puntprevalentie van roken (Groep 3) bevatte 25 studies, maar de resultaten waren te heterogeen om ze samen te analyseren.

Subgroup analyses in Groep 1 (Pure Preventie cohorten) lieten zien dat er bij laatste follow-up meting een significant positief effect was voor volwassen interventie-aanbieders (bv. docenten, counselors; geen peers/leeftijdgenoten; OR 0.88, 95% CI 0.81 to 0.96). Er was geen verschil in effectiviteit tussen interventies die alleen op roken waren gericht (rookspecifiek) versus interventies die op meerdere gedragingen waren gericht (multifocaal). Voor curricula met booster sessies was er alleen een

significant effect voor interventies die zich richtten op een combinatie van sociale competentie en sociale invloed met een nameting na 1 jaar of minder (OR 0.50, 95% CI 0.26 to 0.96) en bij laatste follow-up (OR 0.51, 95% CI 0.27 to 0.96). Beperkte data over sekseverschillen lieten geen overall effect zien, al vond één studie van een multifocale interventie wel na 1 jaar een effect bij jongens.

#### *Conclusies van deze review voor de domeinen van Gezonde School*

**Beleid** – De categorie interventies die zich ook op schoolbeleid richtte (multimodale interventies) was niet effectief wat betreft preventie van beginnen met roken.

**Omgeving** – De categorie interventies die zich ook op omgeving richtte (multimodale interventies) was niet effectief wat betreft preventie van beginnen met roken.

**Educatie** – Wat betreft de uitkomstmaat preventie van beginnen met roken:

Als gekeken wordt naar de laatste follow-up meting, dan hadden interventies overall een gunstig effect, met gemiddeld 12% reductie van beginnen met roken ten opzichte van de controlegroep, al was er geen effect bij nameting na 1 jaar of minder. De meest effectieve interventies waren interventies die zich richtten op een combinatie van sociale competentie en sociale invloed (de meest onderzochte en meest gepromote interventie in deze categorie is het Life Skills Training programma van Botvin). Er was geen effect van interventies die alleen informatie gaven, die zich alleen op sociale invloed richtten, of van multimodale interventies (interventies met meerdere componenten, dus bovenop een curriculum ook aandacht voor schoolbeleid en/of omgeving). Wat betreft andere interventiekenmerken: Een volwassen aanbieder heeft meer effect dan een leeftijdgenoot. Er is geen verschil in effectiviteit tussen interventies die zich specifiek op roken richten of op meerdere genotmiddelen. Boostersessies lijken alleen effectief bij interventies die zich richten op een combinatie van sociale competentie en sociale invloed. Effectiviteit van interventies lijkt niet te verschillen tussen jongens en meisjes.

Wat betreft de uitkomstmaat verandering van rookgedrag over tijd:

Er werd overall geen effect van interventies gevonden, maar wel waren er op interventieniveau positieve resultaten voor interventies die zich richtten op sociale competentie of op de combinatie van sociale competentie en sociale invloed.

*Murphy-Hoefler R, Griffith R, Pederson LL, Crossett L, Iyer SR, Hiller MD. (2005). A review of interventions to reduce tobacco use in colleges and universities. Am J Prev Med. 2005 Feb;28(2):188-200.*

Deze review geeft een samenvatting en synthese van interventies gericht op reductie van tabaksgebruik onder studenten op colleges of universiteiten, die sinds 1980 zijn gepubliceerd in het Engelse taalgebied. De studies werden gecategoriseerd als (1) individuele benaderingen, zoals stopprogramma's op de campus, en (2) institutionele benaderingen, zoals rookvrij beleid. Van de 14 geïdentificeerde studies kregen er slechts 5 een voldoende score wat betreft de evaluatiecriteria. De meeste studies waren verricht onder 'convenience samples', zeven studies hadden ook een controlegroep en drie studies hadden de interventie in meerdere instellingen geëvalueerd. De individuele benaderingen omvatten educatieve groepsessies en/of individuele counseling die veelal door gezondheidsprofessionals werden uitgevoerd op de campus. Geen enkele gebruikte nicotinevervanging of andere medicatie gericht op stoppen met roken. De stoppercentages verschilden tussen de studies, afhankelijk van de definities en de timing van de nameting. De institutionele interventies richtten zich vooral op rookbeperkingen op de campus, rookvrij beleid, anti-rook boodschappen en de prijs van sigaretten. De resultaten lieten zien dat interventies een positieve invloed kunnen hebben op het rookgedrag van studenten, specifiek door tabakgebruik te reduceren (lagere prevalentie van roken of verminderde consumptie), en door het bevorderen van de acceptatie van rookbeleid en restricties op de campus onder zowel rokers als niet-rokers. De review concludeert: hoewel er enkele hoopgevende resultaten zijn gevonden, zijn rigoureuze evaluaties nodig van een bredere range aan programma's, alsook studies die zich richten op culturele en etnische diversiteit op campussen.

#### *Conclusies voor de domeinen van schoolgezondheidsbeleid*

**Omgeving** – De review lijkt te concluderen dat omgevingsinterventies op college-/universiteitscampussen die zich onder andere richten op rookrestricties en rookvrij beleid effect kunnen hebben op acceptatie van zulk beleid.

**Educatie** – De review lijkt te concluderen dat stopinterventies op campussen effectief kunnen zijn in het terugdringen van rookgedrag onder studenten van college/universiteit.

### 3.3.4 Gehoorschade

Over dit thema zijn twee reviews geselecteerd.

*Skarzynski & Piotrowska (2012). Screening for pre-school and school-age hearing problems: European Consensus Statement. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology, 76, 120-121.* Dit is een Consensus Statement van relevante Europese experts (o.a. audiologen) over het belang van screening op gehoorproblemen bij kinderen van voorschoolse en schoolse leeftijd en is een pleidooi voor verplichte gehoorscreening. Het is onduidelijk tot welke leeftijdsgroep deze review gaat: veel aanbevelingen lijken te gaan over lagere school, onduidelijk is of ze ook gelden voor high school en verder.

Het consensus statement bestaat uit 13 elementen. Hieronder volgen de meest relevante algemene en specifieke aanbevelingen/elementen.

#### *Conclusies van deze review voor de domeinen van Gezonde School*

**Beleid** – Dit statement is vooral bedoeld voor het niveau van landelijke beleidsmakers. Toch zijn er op zijn minst enkele punten die (ook) gelden voor individuele scholen.

Element 12: Schoolgehoorscreening moet integraal onderdeel zijn van het schoolgezondheidsprogramma.

Element 10: Een systeem van kwaliteitscontrole is essentieel. Al het personeel dat gehoorscreening uitvoert, moet adequate training en instructies hebben.

**Signalering** – Element 3: Onbehandeld gehoorverlies van > 20 dB HL kan een negatieve invloed hebben op spraak, taal en cognitieve ontwikkeling, en uiteindelijk op succes op school. Zelfs kinderen met mild gehoorverlies en die normaal lijken te functioneren, hebben risico op school-, sociale en gedragsproblemen. Identificatie van zelfs mild gehoorverlies is belangrijk, zodat effectieve behandeling kan worden gestart voordat significante schade is veroorzaakt.

Element 4: De doelen van een universeel voorschools en schools gehoorscreeningprogramma omvatten:

- Vroege en betrouwbare opsporing en identificatie van gehoorproblemen.
- Adequate toegang tot professionele zorg voor alle kinderen bij wie gehoorproblemen worden vermoed, ook kinderen wier ouders geen middelen hebben om de zorg te betalen.

Specifiek m.b.t. leeftijd:

Het is noodzakelijk dat gehoorscreeningprogramma's worden uitgevoerd bij kinderen van alle leeftijden.

Element 5: Primaire doelgroep voor (voor)schoolse gehoorscreening zijn alle kinderen van 4-7 jaar. Aanvullend kunnen leerlingen in hogere klassen periodiek worden gescreend.

Element 7: Wanneer het correct geïmplementeerd wordt, is screening op gehoorverlies zeer effectief. Kinderen zouden moeten worden gescreend wanneer zij voor het eerst naar school gaan en op enig tijdstip wanneer gehoorproblemen worden vermoed.

Element 8: Evidence-based, wetenschappelijk geëvalueerde en voortdurend aangepaste methoden voor het opsporen van gehoorproblemen dienen te worden gebruikt.

**Omgeving** – Element 9: Het doel en de beperkingen van de tests moeten worden uitgelegd aan de ouders.

*Folmer (2003). The importance of hearing conservation instruction. Journal of School Nursing, 19(3), 140-148.*

Deze review gaat over het belang van instructie over het voorkomen van gehoorschade bij schoolgaande kinderen (basisschool t/m high school). De review is vooral gericht op pleitbezorging voor het thema instructie over het voorkomen van gehoorschade en voor de mogelijkheden van de school nurse daarin. De review geeft vooral informatie over beschikbaarheid van interventies en veel minder over effectiviteit van die interventies. Wel is er in ieder geval één high school effectevaluatie vermeld die effect had op intentie.

#### *Conclusies van deze review voor de domeinen van Gezonde School*

**Beleid** – Het voorkomen van gehoorschade moet aandacht en middelen krijgen in scholen.

**Educatie** – Een programma voor preventie van gehoorschade voor kinderen moet zo interactief mogelijk zijn en een mix aan media en activiteiten bevatten. Het zou moeten ingaan op de beginselen van horen, gehoorschade en preventie daarvan: normale gehoormechanismen; typen gehoorverlies en hun oorzaken; lawaai en het effect op gehoor; waarschuwingssignalen van gehoorschade door

lawaai; specifieke aanbevelingen voor preventie van gehoorschade door lawaai (volume lager zetten, weglopen, oordoppen gebruiken).

Specifieke interventies: De meeste interventies/effectevaluaties lijken voor BO en begin VO. Er is 1 referentie van een programma op high school (VO hogere klassen) dat in ieder geval effect had op intentie (Lewis, 1989). Mogelijk hebben de andere 2 high school evaluaties die zijn vermeld met name effecten op kennis onderzocht.

Een specifieke animatie-video (The Hearing Video) wordt geschikt/aansprekend geacht voor leerlingen van elke leeftijd om informatie te geven over de werking van het oor en gevaar van excessieve blootstelling aan lawaai.

### 3.4 Relaties en seksualiteit

In de search waren er slechts heel weinig reviews over relaties en seksualiteit, en bovendien waren enkele reviews gericht op toegankelijkheid van school-based sexual health clinics, waarin onder andere ook soa-tests worden gedaan. Omdat dat systeem ver van het Nederlandse systeem af staat, zijn die reviews niet geselecteerd en is een review geselecteerd die breder gaat over soa-preventie.

*DiClemente, R.J. & Crosby, R.A. (2006). Preventing sexually transmitted infections among adolescents: "the glass is half full". Current Opinion in Infectious Diseases, 19, 39-43.*

Dit is een narratieve review over effectiviteit van soa-preventie interventietrials onder adolescenten die sinds 2000 zijn gepubliceerd. De review merkt op dat er sinds 2000 slechts weinig trials zijn gepubliceerd en bespreekt de weinige onderzochte interventies in twee categorieën settings, namelijk community-based en school-based. Een belangrijke conclusie van de review is dat sommige interventies wel effect lieten zien op 1-2 gedragsuitkomsten, maar dat slechts 1 interventie (die van de auteur zelf, in de categorie community-based) effectief was op een hele range aan uitkomstmaten, waaronder ook gediagnostiseerde soa's. Die meest effectieve interventie, waarvan geen naam is genoemd, was gericht op 14-18-jarige zwarte, adolescente meisjes die via community settings waren geworven. Deze interventie wordt in deze samenvatting vrij uitgebreid belicht omdat de interventie klinkt naar universele preventie en goed inpasbaar lijkt in scholen, ook al is de interventie community-based. De interventie bestond uit 4 wekelijkse groepsessies van 4 uur (dus totaal 16 uur) die gegeven werden in een medical clinic. Groepsinteractie werd aangemoedigd. Sessie 1 was gericht op het bevorderen van 'ethnic and gender pride'. Sessie 2 op bewustzijn van hiv/soa preventiestrategieën; sessie 3 op het aanleren van vaardigheden (o.a. rollenspel over seksueel onderhandelen, condoomgebruik oefenen); sessie 4 benadrukte het belang van het hebben van gezonde relaties. De effectevaluatie liet (na 6 en/of 12 maanden) effect zien op een hele range aan uitkomstmaten: consistent condoomgebruik in de laatste 30 dagen; condoomgebruik bij de laatste keer seks; minder seks met partner in de laatste 30 dagen; minder onbeschermd vaginale seks; frequentie van aanbrengen van condoom bij de partner; en minder gediagnostiseerde chlamydia infecties.

De andere 4 community-based interventies, waarvan sommige enigszins effectief waren, leken vooral betrekking te hebben op selectieve preventie, want de deelnemers werden veelal geworven onder bezoekers van bv. soaklinieken. In die zin kunnen deze interventies wellicht betrekking hebben op het domein vroegsignalering/zorg. Qua inhoud bestonden al deze interventies alleen uit educatie.

Bij de groep school-based interventies gaat het om slechts 3 interventies, en slechts 1 hiervan is gericht op een leeftijdsgroep die relevant is voor MBO. Die interventie is Safer Choices, voor grade 9-12 (ca. 14-18-jarigen, vgl. VO klas 3-6). De interventie bleek niet heel effectief, maar had wel effect op minstens één uitkomstmaat, dus hij wordt in deze samenvatting besproken. Het is een schoolbreed programma met meerdere componenten. Er was een curriculum van 10 sessies in grade 9 (klas 3) en nog eens 10 sessies in grade 10 (klas 4). Er werden School Health Promotion Councils gevormd (waarschijnlijk op elke school één), die het doel hadden om schoolbrede activiteiten met betrekking tot veilig vrijen te op te zetten. Op elke school werd een Safer Choices peer-team gevormd, dat activiteiten uitvoerde om een normatief klimaat te scheppen dat positief was ten aanzien van veilig vrijen. Er werden nieuwsbrieven voor ouders ontwikkeld en een deel van het curriculum bevatte ook ouder-kind-huiswerkopdrachten. Evaluatie: Nameting na 19 en 31 maanden. Na 19 maanden was er alleen een positief interventie-effect op onbeschermd seks, en geen effect op een hele range andere uitkomstmaten (proportie leerlingen die seks hadden gehad in laatste 3 maanden; condoomgebruik bij laatste keer seks; aantal sekspartners; aantal onbeschermd sekspartners; ooit seks gehad; testgeschiedenis voor HIV en soa; frequentie van seks). Na 31 maanden: positief interventie-effect op aantal partners met wie men onbeschermd seks had gehad; maar niet op

andere uitkomstmaten. In een vervolganalyse werden wel enkele effecten voor bepaalde subgroepen gevonden, o.a.: meer effect op jongens dan meisjes; uitstel van seksueel debuut bij Hispanics; condoomgebruik bij laatste keer seks bij Hispanics en blanken maar niet bij zwarten; minder onbeschermd seks bij jongeren die pas met seks waren begonnen nadat ze aan het 2-jarig programma waren blootgesteld; meer condoomgebruik bij laatste keer seks bij jongeren die (onbeschermd) seks hadden gehad voordat ze aan het programma waren blootgesteld.

Tot zover wat betreft specifieke interventies. De review had ook enkele bredere conclusies en aanbevelingen, die relevant zijn voor beleid.

Gezien de versnippering van effecten van de diverse interventies, behalve van die ene genoemde effectieve community-interventie, zijn nieuwe en innovatieve benaderingen nodig die de interventie-effecten kunnen versterken. Men moet investeren in programmakwaliteit, en dat betekent onder meer adequate training van staf en voldoende tijd voor implementatie van preventieprogramma's. Getuige onder andere de vervolganalyse van Safer Choices (effecten bij subgroepen) zal het succes van een programma ook afhangen van de mate waarin het is afgestemd op de unieke behoeften van een bepaalde populatie: geen 'one size fits all' maar afstemming op bv. sekse en culturele achtergrond. Verder is integratie en duurzaamheid (sustainability) van een programma in een bepaalde setting van belang: een interventie moet worden vertaald naar en geïntegreerd in zichzelf in stand houdende (self-sustaining) componenten van praktijken in klinieken, school curricula en community programma's, vooral in die gebieden en populaties die het meest te lijden hebben onder de soa-epidemie.

#### *Conclusies van deze review voor de domeinen van Gezonde School*

**Beleid** – Belangrijk zijn adequate training van staf, voldoende tijd voor implementatie van programma's, en afstemming op de unieke behoeften van een populatie.

**Omgeving** – Safer Choices (deels effectieve interventie) had schoolbrede activiteiten ten aanzien van veilig vrijen, die werden georganiseerd door een School Health Promotion Council; probeerde een positief schoolklimaat ten aanzien van veilig vrijen te scheppen middels activiteiten van een peer-team; en nieuwsbrieven voor ouders alsmede ouder-kind-huiswerkopdrachten.

De meest effectieve interventie had geen omgevingscomponenten.

**Educatie** – De meest effectieve interventie, die effect had op een hele range aan uitkomstmaten, was een community-based (maar wel in scholen inpasbaar lijkende) interventie voor zwarte meisjes van 14-18 jaar, dat bestond uit een 16 uur curriculum in groepsverband over etnische en gender trots, preventiestrategieën, vaardigheden (o.a. rollenspel seksueel onderhandelen en oefenen met condooms), en het belang van gezonde relaties.

De deels effectieve interventie Safer Choices voor 14-18 jarige scholieren (klas 3-6 VO) bevatte, naast schoolbrede componenten, educatie in de vorm van 10 lessen in klas 3 en 10 lessen in klas 4.

### *3.5 Psychosociale gezondheid*

Op dit thema zijn weinig reviews gevonden. Hieronder zijn 5 reviews beschreven; de laatste 3 daarvan zijn niet recent, namelijk uit 2000.

*Mason-Jones AJ, Crisp C, Momberg M, Koech J, De Koker P, Mathews C. A systematic review of the role of school-based healthcare in adolescent sexual, reproductive, and mental health. Syst Rev. 2012 Oct 26;1:49. doi: 10.1186/2046-4053-1-49.*

Achtergrond: Toegankelijke voorzieningen voor seksuele, reproductieve en mentale gezondheidszorg zijn cruciaal voor gezondheid en welzijn van adolescenten. Eerder is gerapporteerd dat school-based zorgvoorzieningen (school-based healthcare, SBHC) de potentie heeft om de beschikbaarheid van diensten te verbeteren vooral voor jonge mensen die gewoonlijk weinig bediend worden ('who are normally underserved'). Het plaatsen van zorgvoorzieningen in scholen heeft de potentie om transportkosten te verminderen, toegankelijkheid te verbeteren en relaties tussen scholen en gemeenschappen te ontwikkelen.

Methode: Systematische review van de Engelstalige literatuur gepubliceerd tussen januari 1990 en maart 2012, gezocht via meerdere databases.

Resultaten: 27 studies voldeden aan de criteria en op 1 na waren ze uitgevoerd in de VS. Slechts 3 studies onderzochten uitkomsten op het gebied van seksuele, reproductieve of mentale gezondheid die met SHBC geassocieerd zijn en geen van deze studies was een randomized controlled trial. De overige studies gingen in op toegankelijkheid van zorgvoorzieningen en gebruik van klinieken of beschreven contextuele factoren.

**Conclusies:** Er is een gebrek aan onderzoek van hoge kwaliteit dat SHBC en zijn effecten op de seksuele, reproductieve en mentale gezondheid van adolescenten evalueert. Er is wel bewijs dat SHBC populair is onder jonge mensen en belangrijke mentale en reproductieve zorg/diensten levert. De zorg/diensten lijken ook enige kosten-baten voordelen te hebben in termen van gezondheid van adolescenten en de maatschappij als geheel door het verkleinen van gezondheidsverschillen en gebruik van secundaire zorgvoorzieningen. Echter, duidelijkere definities van wat SHBC omvat is dringend nodig, alsmede onderzoek van hoge kwaliteit.

*Conclusies van deze review voor de domeinen van Gezonde School*

**Beleid, Omgeving, Signalering, Educatie** – Er is zeer weinig bekend over de effectiviteit van gezondheidszorgvoorzieningen die via scholen worden aangeboden, mede op het gebied van psychosociale gezondheid. De informatie die beschikbaar is, gaat vooral over populariteit en toegankelijkheid van deze voorzieningen; ook lijken de voorzieningen kosten-baten voordelen te hebben.

*Toumbourou JW, Hemphill SA, Tresidder J, Humphreys C, Edwards J, Murray D. (2007). Mental health promotion and socio-economic disadvantage: lessons from substance abuse, violence and crime prevention and child health. Health Promot J Austr. 2007 Dec;18(3):184-90.*

Het onderwerp waarover deze review gaat, is dat psychosociale gezondheidsbevordering gericht op populaties met lage sociaal-economische status (SES) er baat bij kan hebben om te kijken naar preventiestrategieën die effectief aangrijpen op gerelateerde problemen bij kinderen en adolescenten. Methode: Evidence uit een aantal reviews en programma-evaluaties is gesynthetiseerd. Eerst is gekeken naar de impact van SES op de ontwikkeling van kind naar volwassenheid vanuit onderzoek naar genotmiddelgebruik, geweld, criminaliteit en ontwikkelingsproblemen bij kinderen. Vervolgens zijn evaluaties van interventies gereviewed om interventies te identificeren die effectief waren in het verminderen van ontwikkelingsproblemen die met lage SES worden geassocieerd, ofwel in een onderzoeksetting (efficacy) ofwel in een real-life setting (effectiveness). Lage SES werd op meerdere manieren gemeten, zoals laag opleidings- en/of inkomensniveau, of definities waarin meerdere variabelen werden gecombineerd.

Resultaten: Factoren die met lage SES zijn geassocieerd, zijn in verschillende mate ook geassocieerd met de ontwikkeling van geweld en criminaliteit, misbruik van genotmiddelen en gezondheidsproblemen bij kinderen. Interventies die aangrijpen op onderliggende determinanten van lage SES zijn zeer effectief (in de zin van efficacy) in het verminderen van geweld en criminaliteit bij adolescenten en zijn effectief (in de zin van effectiveness) in het verbeteren van gezondheidsuitkomsten bij kinderen. Hoewel er beperkte efficacy-evidence is dat aangrijpen op lage SES effectief is voor preventie van misbruik van genotmiddelen, hebben programma's die zich richten op het verbeteren van opleidingspaden ('educational pathways') enige efficacy laten zien in het verminderen van aspecten van genotmiddelgebruik onder adolescenten.

*Conclusies van deze review voor de domeinen van Gezonde School*

Strategieën voor psychosociale gezondheidsbevordering kunnen putten uit de benaderingen die hier zijn geschetst die geassocieerd zijn met de preventie van problemen bij kinderen en adolescenten in lage SES gemeenschappen. Ook zouden zulke programma's kunnen worden ondersteund in beleid ten aanzien van psychosociale gezondheidsbevordering, aangezien ze kunnen helpen in het voorkomen van gerelateerde problemen die de psychosociale gezondheid ondermijnen.

**Beleid, Omgeving, Signalering, Educatie** – De review geeft aan dat voor de invulling van psychosociale gezondheidsbevordering voor lage SES populaties geput kan worden uit preventiestrategieën die bij kinderen en adolescenten effect hebben laten zien op het verminderen van geweld, criminaliteit, misbruik van genotmiddelen en ontwikkelingsproblemen.

*Taylor L, Adelman HS. Toward ending the marginalization and fragmentation of mental health in schools. J Sch Health. 2000 May;70(5):210-5.*

Als scholen op een effectieve manier willen werken aan psychosociale gezondheidsbevordering, dan moet dat niet gemarginaliseerd gebeuren, maar moet het samenhangend worden geïmplementeerd op elke school en in samenwerkingsverbanden van scholen. Mechanismen en processen moeten worden ontwikkeld om gefragmenteerde praktijken te voorkomen, om voorzieningen in de school en de gemeenschap samen te brengen, en om veelomvattende ('comprehensive') en veelzijdige ('multi-faceted') benaderingen te ontwikkelen. Eén van de sleutelmechanismen is een speciaal team binnen de school ('school-based, resource-oriented team'). Aanvullend kunnen scholen die bij elkaar in de

buurt zitten en die contact hebben met dezelfde gezinnen een samenwerkingsraad vormen om de voorzieningen in de scholen en de gemeenschap te coördineren ('collaborative council to coordinate school and community resources'). De taken van het voorzieningenteam en de samenwerkingsraad omvatten het in kaart brengen, analyseren en herschikken van bestaande voorzieningen, en het opstellen van plannen om toe te werken naar een veelomvattend en veelzijdig continuüm van school-gemeenschaps-interventies die zich richten op het verminderen van barrières voor het leren en de gezonde ontwikkeling van leerlingen.

#### *Conclusies van deze review voor de domeinen van Gezonde School*

**Beleid** – Werken aan psychosociale gezondheidsbevordering op school dient samenhangend en gecoördineerd te gebeuren en in afstemming met andere scholen en met de gemeenschap, zodanig dat wordt toegewerkt naar een veelomvattend en veelzijdig continuüm van interventies en voorzieningen.

*Evans SW, Axelrod JL, Sapia JL. Effective school-based mental health interventions: advancing the social skills training paradigm. J Sch Health. 2000 May;70(5):191-4.*

Psychotherapie-interventies bij kinderen zijn in de praktijk minder succesvol geweest dan uit laboratoriumstudies werd vermoed. Twee vaak genoemde zwakheden zijn dat de opbrengst van de behandeling zich vaak niet generaliseerde naar andere settings of tijdstippen, en het gebrek aan individualisering. Hoewel sociale vaardigheidsinterventies aantrekkelijk lijken en geschikt lijken om veel van de sociale en emotionele problemen bij kinderen en jongeren te verminderen, zijn ze niet effectief gebleken ondanks hun wijdverspreide gebruik. Dit artikel belicht vier stappen om sociale vaardigheidsinterventies te verbeteren op een zodanige manier dat geprofiteerd wordt van de unieke omgeving van de school, en om de kans te bevorderen dat er meer individualisering en generalisatie van sociale vaardigheidsinterventies wordt bereikt.

#### *Conclusies van deze review voor de domeinen van Gezonde School*

**Signalering** – Sociale vaardigheidsinterventies zijn tot nu toe niet effectief gebleken. Ze kunnen mogelijk verbeteren door meer individualisering in te bouwen en te werken aan het bereiken van generalisatie van het effect.

*Payton JW, Wardlaw DM, Graczyk PA, Bloodworth MR, Tompsett CJ, Weissberg RP. Social and emotional learning: a framework for promoting mental health and reducing risk behavior in children and youth. J Sch Health. 2000 May;70(5):179-85.*

Er zijn veel programma's ontwikkeld om scholen te helpen om de gezondheid van de leerlingen te bevorderen en de prevalentie van druggebruik, geweld en riskant seksueel gedrag te verminderen. Hoe zouden docenten hiertussen moeten kiezen? Dit artikel beschrijft selectiecriteria –gebaseerd op theorie, onderzoek en best practice in het onderwijs- waarmee belangrijke competenties en programmakenmerken op het gebied van sociaal-emotioneel leren kunnen worden geïdentificeerd. De competenties voor sociaal-emotioneel leren bij jongeren omvatten 17 vaardigheden en attitudes, die zijn samengebracht in 4 groepen: bewustzijn van jezelf en anderen; positieve attitudes en waarden; verantwoorde beslissingen nemen; en sociale interactievaardigheden. De 11 programmakenmerken die belangrijk zijn voor het succes van programma's voor sociaal-emotioneel leren op school hebben te maken met de opzet van het curriculum, afstemming met grotere systemen, voorbereiding en ondersteuning van de docent, en programma-evaluatie. Dit raamwerk voor sociaal-emotioneel leren kan helpen bij het selecteren van –op onderzoek gebaseerde- preventieprogramma's over gezondheid, genotmiddelen, preventie van geweld, seksualiteit en sociale vaardigheden.

#### *Conclusies van deze review voor de domeinen van Gezonde School*

**Educatie** – De review beschrijft 17 vaardigheden en attitudes die belangrijk worden geacht voor sociaal-emotioneel leren, en die zijn samengebracht in 4 groepen: bewustzijn van jezelf en anderen; positieve attitudes en waarden; verantwoorde beslissingen nemen; en sociale interactievaardigheden. Succes van programma's voor sociaal-emotioneel leren heeft te maken met de volgende programmakenmerken: de opzet van het curriculum, afstemming met grotere systemen, voorbereiding en ondersteuning van de docent, en programma-evaluatie.



## **Supplement 3: Inventarisatie Gezonde School MBO werknemers**

Roos Schelvis; Dieuwke Schokker; Theo Paulussen

## 1. Introductie

De Nederlandse bevolking vergrijst. Deze ontwikkeling tekent zich ook af in de beroepsbevolking. Op den duur zal een vergrijste beroepsbevolking in bepaalde sectoren (bijv. zorg, onderwijs) leiden tot arbeidsschaarste; het werk moet verzet worden door minder mensen. De ontgroening houdt geen gelijke tred met de vergrijzing: de totale hoeveelheid werk daalt niet snel genoeg om opgevangen te worden door de slinkende beroepsbevolking. Daarnaast dreigen de pensioenen onbetaalbaar te worden als niet iedereen langer doorwerkt. Daarom is het belangrijk dat medewerkers zo lang én gezond mogelijk kunnen werken. Met andere woorden: dat medewerkers duurzaam inzetbaar zijn. TNO ziet duurzame inzetbaarheid als een combinatie van fysieke en psychische gezondheid en vitaliteit, leren en mobiliteit, maar ook motivatie en bevologenheid.

De duurzame inzetbaarheid van medewerkers in het MBO staat onder druk. In het MBO tekent de vergrijzing zich reeds af in de personeelsbestanden, in 2010 was 65% van de medewerkers 45 jaar of ouder (OCW, 2010). Daarnaast is de aanwas van nieuwe medewerkers klein. Tegelijkertijd ligt het ziekteverzuim in het onderwijs significant hoger dan het landelijk gemiddelde (NEA, 2013).

Verzuimende medewerkers in het onderwijs, geven significant vaker (6,1%) dan gemiddeld (4,0%) psychische klachten, overspannenheid en burn-out op als verzuimredenen (NEA, 2013). Ook griep en verkoudheid, vermoeidheid en concentratieproblemen worden in het onderwijs vaker opgevoerd als verzuimredenen, terwijl klachten aan het bewegingsapparaat (nek, schouders, rug) juist minder vaak verzuimredenen zijn. Griep, verkoudheid, vermoeidheid en concentratieproblemen kunnen uitgelegd worden als stressklachten. De belangrijkste bedreiging van de duurzame inzetbaarheid in het onderwijs moet dan ook gezocht worden in de psychosociale gezondheid, of preciezer: werkstress. Eén op de vijf onderwijsmedewerkers rapporteert namelijk ernstige kenmerken van burn-out ten opzichte van landelijk één op de acht (NEA, 2013). En hoewel duurzame inzetbaarheid een integraal concept is, gericht op de fysieke en psychische gezondheid en vaardigheden, stelt TNO om voornoemde redenen dat duurzaam inzetbaarheidsbeleid op MBO's zich in eerst instantie moet richten op het voorkomen, signaleren en aanpakken van werkstress.

## 2. Methoden

Voor werknemers werden, parallel aan het leerling thema 'Welbevinden en sociale veiligheid', gezondheidsbevorderende interventies op het thema duurzame inzetbaarheid geïnterpreteerd. Omwille van de meest prangende problematiek in het MBO werd duurzame inzetbaarheid geoperationaliseerd als 'psychosociale gezondheid'. Dit begrip bevat enkele concepten (o.a. agressie), waarvan 'werkstress' de belangrijkste bedreiging voor duurzame inzetbaarheid vormt. Determinanten van werkstress vind je op verschillende niveaus: zowel individuele factoren (of: het verwerkingsvermogen, waaronder competenties, belastbaarheid of stressoren in de privésfeer) als werkgerelateerde factoren (de balans tussen werkcontext en werkinhoud enerzijds en regelmogelijkheden anderzijds) spelen een rol. Interventies kunnen dan ook op verschillende niveaus ingezet worden. Vanwege de beoogde duurzaamheid van de behaalde resultaten voor een organisatie bij de verloop van personeel en de vooralsnog niet aangetoonde werkzaamheid van interventies op individueel niveau voor medewerkers in het MBO, is er in deze inventarisatie voor gekozen om deze te beperken tot interventies die inzetten op organisatieniveau.

Voor het classificeren van gezondheidsbevorderende interventies op dit thema werden dezelfde domeinen, met dezelfde criteria gehanteerd door TNO-onderzoekers met expertise op het gebied van arbeid. Deze *domeinen* zijn:

1. Beleid
2. Educatie
3. Signalering
4. Omgeving

De inventarisatie van gezondheidsbevorderende interventies voor werknemers in het MBO vond, per thema, plaats in acht *stappen*:

1. Erkende, minimaal goed onderbouwde interventies voor werkenden in het MBO uit de I-database van het RIVM Centrum Gezond Leven.
2. Goed beschreven interventies voor werkenden in het MBO en erkende, minimaal goed onderbouwde interventies voor het VMBO, VO of HBO uit de I-database van het RIVM Centrum Gezond Leven.
3. Goed beschreven interventies voor werkenden, die in te zetten zijn in het MBO, uit de I-database van het RIVM Centrum Gezond Leven.
4. Interventies uit database Kennisbank Sociale Innovatie voor MBO;
5. Interventies uit database Kennisbank Sociale Innovatie voor erkende interventies vmbo, vo, hbo
6. Goed beschreven interventies voor werkenden, die in te zetten zijn in het MBO, uit de Kennisbank Sociale Innovatie.
7. Afgeronde interventies, met als primaire uitkomstmaat werkstress, bekend binnen TNO
8. Buitenlandse interventies voor het MBO of aanpalende onderwijstypen uit internationale zoekmachines.

### 3. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten beschreven van de inventarisatie van gezondheidsbevorderende interventies voor werknemers in het MBO op het thema werkstress. In de bijlage bij dit supplement staat het overzicht van de gevonden interventies. Er zijn geen effectief bewezen interventies op werkstress gevonden die specifiek ontwikkeld, toegepast en geëvalueerd voor medewerkers in het MBO. Er zijn wel interventies gevonden die in een andere context dan het MBO ontwikkeld zijn en mogelijk bruikbaar zijn voor de aanpak van werkstress onder medewerkers in het MBO.

#### *Internationaal – wetenschappelijk onderzoek*

De meest voorkomende stress management interventies zijn 'secundair preventief' of geïndiceerde preventie, gericht op de individuele werknemer en omvatten het aanleren van een aantal stress management of coping technieken (Giga, Cooper & Faragher, 2003). Twee meta-analyses (Van der Klink, 2001; Richardson & Rothstein, 2008) laten een klein maar significant *overall* effect van dergelijke stress management interventies zien, op het terugdringen van stressklachten. Interventies gestoeld op de cognitieve gedragstherapie lijken iets effectiever dan andere interventies (relaxatietraining; multimodale programma's; organisatie interventies) maar het verschil is klein (Van der Klink, 2001; Richardson & Rothstein, 2008).

Ook in het (primair, voortgezet, middelbaar en hoger) onderwijs zijn de meeste stress management interventies 'secundair preventief' (Schelvis et al., 2013), maar deze interventies zijn maar matig effectief in het beïnvloeden van werkstress (vaak gemeten als burnout). Ogenschijnlijk is een secundair preventieve aanpak op het niveau van het individu onvoldoende om werkstress effectief aan te pakken (Schelvis et al., 2013). McVicar, Munn-Giddings, & Seebohm (2013) vinden primair preventieve interventies op organisatie niveau (beleid, omgeving) de meest vruchtbare route om te onderzoeken, omdat deze interventies de complexiteit van een organisatie in ogenschouw kunnen nemen bij de ontwikkeling van een preventiestrategie. Ook Giga, Cooper & Faragher (2003) betogen dat specifieke organisatie-kenmerken moeten worden meegewogen bij het ontwikkelen en implementeren van een interventie, en organisatie-interventies (op beleid, op omgeving) lenen zich daar het beste voor. De beide meta-analyses hebben nog geen robuust effect van organisatie-interventies kunnen aantonen (Van der Klink, 2001; Richardson & Rothstein, 2008).

#### *Nationaal – toegepast wetenschappelijk onderzoek*

Werkdruk is één van de oorzaken van werkstress. In het TNO-rapport Werkdruk (Wiezer et al., 2012) worden de belangrijkste determinanten van werkdruk en de effectieve maatregelen voor werkdruk op een rij gezet. Een effectieve aanpak komt neer op het doorlopen van de (arbo)beleidscyclus in vijf cyclische stappen. Deze cyclus is in de laatste twee decennia in meerdere vormen, in andere woorden opgeschreven (Handboek Werkstress, 1998; Interventies bij Werkdruk – Gids voor Arboprofessionals (1999); Rapport Verzuim bij Psychische klachten, 2005):

1. Voorbereiding en signalering - Scheppen van een organisatorisch kader om stappenplan succesvol te doorlopen
2. Probleemanalyse - in detail nagaan: oorzaken, gevolgen en individuele factoren werkstress
3. Keuze van maatregelen - Maatregelen om de arbeidssituatie te verbeteren en maatregelen om de belastbaarheid te vergroten
4. Uitvoering van maatregelen
5. Evaluatie maatregelen en keuze vervolgacties

Ondanks deze beschikbaarheid van kennis en van effectieve interventies en maatregelen worden ze niet of nauwelijks gebruikt. Redenen hiervoor zijn: het ontbreken van controle of handhaving; dat het onderwerp 'lastig' bespreekbaar is; financiële motieven (Houtman et al., 2012).

### Beleid

Er zijn vier interventies gevonden die uitgaan van een systeemaanpak, waarvan er slechts één toegepast is in het MBO en goed beschreven is (De Heuristische Methode). De Heuristische Methode is een participatieve aanpak in twee fasen: behoeftepeiling en implementatie. De behoeftepeiling met interviews, digitale vragenlijst en groepssessies met medewerkers en management onder begeleiding van Heijting Weerts Groep. Dit leidt tot een plan van aanpak dat door het management omgevormd wordt tot een actieplan. Fase 2, implementatie van het actieplan, al dan niet onder begeleiding van de Heijting Weerts Groep. Interventie beoogt de kritische dialoog tussen management en medewerkers te stimuleren, om zo tot aanpassingen in het werk en de organisatie te komen die gezondheid en werkplezier (en uiteindelijk duurzame inzetbaarheid) vergroten. De toepassing van de interventie wordt van 2012-2014 door TNO gevolgd en geëvalueerd in het MBO. De Heijting Weerts Groep heeft de interventie inmiddels 100 keer toegepast in meerdere (dienstverlenende) sectoren.

### Educatie

Er zijn vier interventies gevonden die zich richten op collectieve preventie. Geen van allen is ontwikkeld voor het MBO of ander onderwijstype, maar allen zijn (met aanpassingen) in deze context in te zetten. De interventies zijn goed onderbouwd, alle interventies worden nog onderzocht op effectiviteit. Drie interventies zijn programma's of trainingen voor medewerkers (Training Professionele Weerbaarheid; Mindful Vitality in Practice; Be Active & Relax - "Vitality in Practice"), één is een training voor managers (Engagementgame). De Training Professionele Weerbaarheid, beoogt de *coping* flexibiliteit van medewerkers te vergroten door bewustwording van voorkeursstrategieën en het aanleren van vaardigheden. De programma's "Mindful Vitality in Practice" en "Be Active & Relax - Vitality in Practice" zijn op maat gemaakt voor de deelnemende organisaties. Beide programma's beogen fysieke en psychische vitaliteit te vergroten door een combinatie van elementen (o.a. mindfulness, relaxatie oefeningen, coaching, oog voor relaties, aanpassingen in de fysieke werkomgeving). De Engagementgame is een *serious game*, ontwikkeld voor managers, om hen te leren 1) hoe ze werkstress signalen herkennen en 2) wat ze moeten doen om bevlogenheid bij hun medewerkers te vergroten. De game biedt een veilige context om te experimenteren met gedrag, waarna in de workshop de vertaalslag naar de eigen werksituatie gemaakt wordt. De game wordt aangeboden in de context van een workshop met meerdere deelnemers. De eerste resultaten met de game en workshop zijn veelbelovend. Managers vinden dat de game een hoge *fun factor* heeft, de spelsituaties zijn herkenbaar, de discussie met collega-managers positief, het spelen geeft ze voorbeelden om over werkstressproblemen in hun eigen teams te praten. Managers leren de theorie over stress en zien hun eigen rol in, in het ontstaan ervan.

### Signalering en zorg

Er zijn drie interventies gevonden die geclassificeerd kunnen worden als geïndiceerde preventie. Geen van de interventies zijn ontwikkeld, toegepast en geëvalueerd in het MBO. Twee van de drie (Preventie van langdurig ziekteverzuim en depressie bij werknemers met een hoog risico; Wijzer met Welder) zijn goed onderbouwd, maar alleen voor eerstgenoemde zijn aanwijzingen voor effectiviteit. De derde activiteit (MT Coaching) is niet goed beschreven en niet onderbouwd. De interventie 'Preventie van langdurig ziekteverzuim en depressie bij werknemers met een hoog risico' is een psychologische behandeling, gebaseerd op cognitieve gedragstherapie, en in het bijzonder de probleemoplossende therapie. 7 sessies voor werknemers met milde klachten, 5 extra sessies indien die niet afdoende bleken. Sessies duren 45 minuten, wekelijks, maximale duur vier maanden. In de sessies wordt via het versterken van het probleemoplossend vermogen depressie en spanning/stressklachten aangepakt.

### Omgeving

Er is één activiteit gevonden die erop gericht was de omgeving te veranderen, namelijk de sociale omgeving, de fysieke omgeving en (netwerk)relaties binnen de school. Deze activiteit (De

Heuristische Methode) is niet ontwikkeld voor, maar wel toegepast in het MBO en wordt momenteel geëvalueerd. De Heuristische Methode, eerder beschreven onder 'beleid', verbetert ook procedures en relaties en is daarom veelbelovend.

## 4. Conclusie en aanbevelingen

### Conclusie

Er zijn geen effectief bewezen interventies op werkstress gevonden die specifiek ontwikkeld, toegepast en geëvalueerd voor medewerkers in het MBO. Er zijn wel interventies gevonden die in een andere context dan het MBO ontwikkeld zijn en mogelijk bruikbaar zijn voor de aanpak van werkstress onder medewerkers in het MBO.

### *Beleid*

Concluderend zijn er op dit moment geen bewezen effectieve interventies op het niveau van beleid, specifiek ontwikkeld voor medewerkers in het MBO. Één van de gevonden interventies is niet ontwikkeld voor, maar wordt wel toegepast in het MBO (De Heuristische Methode) en lijkt bruikbaar, doordat de daadwerkelijke interventie (de implementatie van een eigen actieplan) op maat gemaakt wordt.

### *Educatie*

Er zijn geen bewezen effectieve interventies gevonden in het domein educatie die specifiek ontwikkeld zijn voor medewerkers in het MBO. De interventies "Mindful Vitality in Practice" en "Be Active & Relax - Vitality in Practice") lijken veelbelovend omdat ze op maat gemaakt zijn en dus organisatiekenmerken kunnen meenemen in de ontwikkeling van de preventiestrategie (Giga, Cooper & Faragher, 2003). De Engagementgame is veelbelovend omdat het spel kan helpen het taboe op werkstress te doorbreken. De lastige bespreekbaarheid van het thema is één van de belangrijkste redenen voor werkgevers om geen maatregelen te nemen (Houtman et al., 2012).

### *Signalering en zorg*

Er zijn geen bewezen effectieve interventies gevonden in het domein signalering die specifiek zijn ontwikkeld voor medewerkers in het MBO. De interventie "Preventie van langdurig ziekteverzuim en depressie bij werknemers met een hoog risico" lijkt bruikbaar omdat uit twee meta-analyses (Van der Klink, 2001; Richardson & Rothstein, 2008) bleek dat interventies gestoeld op de cognitieve gedragstherapie iets effectiever lijken dan andere interventies.

### *Omgeving*

De Heuristische Methode, eerder beschreven onder 'beleid', verbetert ook de sociale omgeving en externe netwerkrelaties en is daarom veelbelovend.

### *Beperkingen*

Er zijn binnen het vakgebied Arbeid en Gezondheid talloze interventies voor werkstress ontwikkeld. Deze interventies worden vaak opgezet voor een breed gedefinieerde doelgroep, bijvoorbeeld werkenden in dienstverlenende organisaties. De huidige zoektocht naar interventies voor werkenden is op dezelfde wijze opgezet als de zoektocht naar interventies voor studenten. Het is aannemelijk dat er nog andere interventies worden gevonden als de zoektocht breder wordt opgezet. De i-database is bijvoorbeeld niet goed gevuld voor de doelgroep 'werkenden'. Een dergelijke zoektocht in de wetenschappelijke literatuur zal in het kader van het ZonMw project StressPrevention@Work, waar TNO partner in is, ook gedaan worden. Daarnaast is de arbocatalogus van het MBO niet meegenomen in de zoektocht. De arbocatalogus is bedoeld als hulpmiddel voor MBO-instellingen om veilig en gezond werken te realiseren en bevat praktische tools en 'goede praktijken'. Het is aannemelijk dat de arbocatalogus laagdrempelige aanbevelingen bevat om werkstress aan te pakken.

## **Aanbevelingen**

### *Aanbod*

Aanbevolen wordt om in de doorontwikkeling in te zetten op: 1) primair preventieve interventies op het niveau van de organisatie (beleid, omgeving), 2) primair en secundair preventieve interventies gestoeld op de cognitieve gedragstherapie (educatie en signalering). Een goed voorbeeld voor aanbeveling (1) is De Heuristische Methode. Een goed voorbeeld voor aanbeveling (2) is de interventie 'Preventie van langdurig ziekteverzuim en depressie bij werknemers met een hoog risico'.

### *Vervolgonderzoek*

Er is bij aanvang van de zoektocht een beargumenteerde keuze gemaakt voor de belangrijkste bedreiging van duurzame inzetbaarheid in het onderwijs: werkstress. Duurzame inzetbaarheid is echter een integraal concept, een meer volledige (uitgebreidere) zoektocht zou meerdere (ook fysieke) risicofactoren moeten bevatten.



## 5. Referenties

GIGA SI, COOPER CL, FARAGHER B: The development of a framework for a comprehensive approach to stress management interventions at work. *Int J Str Man* 2003, 10(4):280–296.

HEUVEL, S. VAN DEN, BOSSCHE, S. VAN DEN, HEINRICH, J. (2005). Preventie van arbeidsverzuim door psychische klachten. TNO-rapport, R0521229 I 018.31385.

HOUTMAN, I., KOK, L., KLAUW, M. VAN DER, LAMMERS, M., JANSEN, Y., GINKEL, W. VAN (2012). Waarom werkgevers bewezen effectieve maatregelen wel of niet nemen – Resultaten van een kwalitatief onderzoek. TNO-rapport R10419.

KOMPIER, M.A.J. & MARCELISSEN, F.H.G. (1990). Handboek Werkstress: systematische aanpak voor de bedrijfspraktijk. Nederlands Instituut voor Arbeidsomstandigheden NIA/TNO, Praktijkreeks, Amsterdam, 1<sup>e</sup> druk.

KOPPEL, L.L.J., VROOME, E.M.M. DE, MOL, M.E.M., JANSSEN, B.J.M. & BOSSCHE, S.N.J. VAN DEN (2011). Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2010: Methodologie en globale resultaten. Hoofddorp: TNO.

MCVICAR A, MUNN-GIDDINGS C, SEEBOHM P: Workplace stress interventions using participatory action research designs. *Int J Health Man* 2013, 6(1):18–37.

OCW (2010). Onderwijspersoneel MBO 2005 t/m 2009. FTE's en personen (<http://www.cijfers.minocw.nl/EtalageBestandenOverzicht.Sector=MBO>)

RICHARDSON KM, ROTHSTEIN HR: Effects of occupational stress management intervention programs: a meta-analysis. *J Occup Health Psychol* 2008, 13(1):69–93.

SCHELVIS RM, OUDE HENGEL KM, WIEZER NM, BLATTER BM, VAN GENABEEK JA, BOHLMMEIJER ET, VAN DER BEEK AJ: Design of the Bottom-up Innovation project--a participatory, primary preventive, organizational level intervention on work-related stress and well-being for workers in Dutch vocational education. *BMC Public Health* 2013, 13:760-2458-13-760.

VAN DER KLINK JJL, BLONK RWB, SCHENE AH, VAN DIJK FJH: The benefits of interventions for work-related stress. *Am J Public Health* 2001, 91(2):270–276.

VAAS, S., KLEIN HESSELINK, D.J., BERG, S.A. VAN DEN, PEETERS, M.M.H. (1999) Interventies bij Werkdruk – Gids voor Arboprofessionals. TNO-rapport, ISBN 90-6365-175-9.

WIEZER, N., SCHELVIS, R., ZWIETEN, M. VAN, KRAAN, K., KLAUW, M. VAN DER, HOUTMAN, I., KWANTES J.H., BAKHUYNS ROOZEBOOM, M. WERKDRUK (2012). TNO-rapportage. R12-10877.

**Bijlage Inventarisatie aanbod duurzame inzetbaarheid voor werknemers - bij supplement Inventarisatie duurzame inzetbaarheid werknemers MBO.**

<b>Zoekstap*</b>	<b>Interventies stap 1*</b>	<b>Interventies stap 3*</b>	<b>Interventies stap 4*</b>	
<b>Naam interventie</b>	MT Coaching	Preventie van langdurig ziekteverzuim en depressie bij werknemers met een hoog risico	Wijzer met Welder	
<b>Beschrijving interventie</b>	<p><b>Eigenaar:</b> MT Coaching</p> <p><b>Inhoud en vorm van de interventie:</b> op maat coaching en begeleiding van scholen (en bedrijven, hierna alleen beschreven wat voor scholen is uitgewerkt). Interventie bestaat uit observaties in de klas door collega's, feedback geven op elkaar, vragenlijsten/persoonlijke enquetes, begeleiding en ondersteuning van HRafdeling, trainingen bewustwording (1 op 1), nazorg.</p> <p><b>Aanbieder:</b> MT Coaching, niet aangeboden door anderen</p> <p><b>Beoordeling:</b> geen beoordeling</p>	<p><b>Eigenaar:</b> Universiteit Maastricht, vakgroep Epidemiologie</p> <p><b>Inhoud en vorm interventie:</b> psychologische behandeling, gebaseerd op cognitieve gedragstherapie, en in het bijzonder de probleemoplossende therapie. 7 sessies voor werknemers met milde klachten, 5 extra sessies indien die niet afdoende bleken. Sessies duren 45 minuten, wekelijks, maximale duur vier maanden. In de sessies wordt via het versterken van het probleemoplossend vermogen depressie en spanning/stresklachten aangepakt.</p> <p><b>Aanbieders:</b> de interventie kan in de praktijk van een vrijgevestigde psycholoog worden aangeboden, maar ook door een arbodienst.</p> <p><b>Beoordeling:</b> III goede aanwijzingen voor effectiviteit</p>	<p><b>Eigenaar:</b> Stichting Welder</p> <p><b>Inhoud en vorm interventie:</b> doel van de interventie is het vergroten van de zelfregie van werkenden met gezondheidsklachten die (in de toekomst) kunnen leiden tot verzuim of werkenden die al verzuimen. De interventie bestaat uit een digitaal vertrouwensplatform en gesprekken met de werkgever en arbodienstverlener.</p> <p><b>Aanbieders:</b> Stichting Welder, adviseur</p> <p><b>Beoordeling:</b> hoewel de interventie goed onderbouwd is, blijkt uit het in 2013 door TNO uitgevoerde onderzoek naar effectiviteit; er blijkt een (klein) negatief effect of geen effect, afhankelijk van de gekozen analyse.</p>	<p><b>Eigenaar:</b> Sociale Innovatie Brabant/Fontys Hogeschool HRM/Toegepaste Psychologie</p> <p><b>Inhoud en vorm van de interventie:</b> de brochure beschrijft vijf pilots in MBO's regio Brabant. De pilots hadden ten doel sociale innovatie door te voeren, teneinde productiviteit, kwalitetti, talentontplooiing en werkplezier te realiseren,</p> <p><b>Aanbieders:</b> Sociale innovatie Brabant, ondersteund door Hogescholen</p> <p><b>Beoordeling:</b> niet aanwezig</p>
<b>Activiteitendomein</b>	Signalering (geïndiceerde prev.)	Signalering (geïndiceerde prev.)	Signalering (geïndiceerde prev.)	Beleid

\*Interventies stap 1: erkende interventies uit i-database voor het mbo; stap 2: goed beschreven interventies voor het mbo & erkende interventies vmbo, vo, hbo; stap 3: erkende interventies uit i-database voor werkenden; stap 4: interventies uit database Kennisbank Sociale Innovatie voor MBO; stap 5: interventies uit database Kennisbank Sociale Innovatie voor erkende interventies vmbo, vo, hbo; stap 6: interventies bekend binnen TNO

Interventies stap 5*		Interventies stap 6*		
Sociale innovatie in hoger en primair onderwijs	Teamgebaseerd onderwijs: Farelcollege Ridderkerk	De Heuristische Methode	Training Coping flexibiliteit	Engagementgame
niet goed beschreven	<p><b>Eigenaar:</b> Farelcollege</p> <p><b>Inhoud en vorm van de interventie:</b> Plattere organisatiestructuren: het Farelcollege verandert de structuur van de organisatie; deze wordt platter gemaakt. Docenten gaan in teams werken, die als het ware kleine organisaties binnen de organisatie zijn.</p> <p>Betrokkenheid management en medewerkers: door het lager in de organisatie leggen van verantwoordelijkheden en bevoegdheden worden de lijnen tussen managers, medewerkers en leerlingen korter. Dit heeft een positief effect op de betrokkenheid van eenieder op de schoolorganisatie.</p> <p><b>Aanbieders:</b> nvt</p> <p><b>Beoordeling:</b> niet aanwezig</p>	<p><b>Eigenaar:</b> Heijting Weerts Groep</p> <p><b>Inhoud en vorm van de interventie:</b> participatieve aanpak in twee fasen: behoeftenpeiling en implementatie. Behoeftenpeiling met interviews, digitale vragenlijst en groepsessies met medewerkers en management onder begeleiding van Heijting Weerts Groep. Dit leidt tot een plan van aanpak dat door het management omgevormd wordt tot een actieplan. Fase 2, implementatie van het actieplan, al dan niet onder begeleiding van de Heijting Weerts Groep.</p> <p>Interventie beoogt de kritische dialoog tussen management en medewerkers te stimuleren, om zo tot aanpassingen in het werk en de organisatie te komen die gezondheid en werkplezier (en uiteindelijk duurzame inzetbaarheid) vergroten.</p> <p><b>Aanbieders:</b> Heijting Weerts Groep</p> <p><b>Beoordeling:</b> de toepassing van de interventie wordt van 2012-2014 door TNO gevolgd en geëvalueerd in het MBO. De Heijting Weerts</p>	<p><b>Eigenaar:</b> TNO</p> <p><b>Inhoud en vorm van de interventie:</b> training professionele weerbaarheid. Weerbaarheid vergroten door de coping flexibiliteit van medewerkers te vergroten. D.m.v. bewustwording van individuele voorkeursstrategieën en het aanleren van vaardigheden. Instrument hierbij is de Coping Snapshot, een visuele weergave van een coping repertoire.</p> <p><b>Beoordeling:</b> goed onderbouwd, Coping Snapshot gevalideerd, en een evaluatieraamwerk beschikbaar dat voor elke training ingezet kan worden.</p> <p><b>In te zetten in MBO:</b> Ontwikkeld voor geuniformeerde professionals met een publieke taak, maar geschikt te maken voor alle professionals die optimaal moeten presteren onder uiteenlopende, stressvolle, onvoorspelbare en dynamische situaties.</p>	<p><b>Eigenaar:</b> TNO &amp; 365</p> <p><b>Inhoud en vorm van de interventie:</b> De Engagementgame is een serious game, ontwikkeld voor managers, om hen te leren hoe ze werkstress signalen herkennen en wat ze moeten doen om bevlogenheid te vergroten. De game biedt een veilige context om te experimenteren met gedrag, waarna in de workshop de vertaalslag naar de eigen werksituatie gemaakt wordt. De game wordt aangeboden in de context van een workshop met meerdere deelnemers.</p> <p><b>Aanbieder:</b> 365</p> <p><b>Beoordeling:</b> de eerste resultaten met de game en workshop zijn veelbelovend. Managers vinden dat de game een hoge fun factor heeft, de spelsituaties zijn herkenbaar, de discussie met collega-managers positief, het spelen geeft ze voorbeelden om over werkstressproblemen in hun eigen teams te praten. Managers leren de theorie over stress en zien hun eigen rol in, in het</p>
Beleid	Beleid	Beleid & Omgeving (sociaal)	Educatie (collectieve preventie)	Educatie (collectieve preventie)

Mindful "Vitality in Practice":	Be Active & Relax - "Vitality in Practice" (VIP)
<p><b>Eigenaar:</b> Body@Work (VUmc &amp; TNO)</p> <p><b>Inhoud en vorm van de interventie:</b> met behulp van Intervention Mapping is een interventieprogramma op maat ontwikkeld om fysieke activiteit en ontspanning te vergroten. Elementen waren: Mindfulness training; cognitieve componenten; gedragscomponenten; motivationele componenten; EBRB-training (bijv. mindful boodschappen doen); e-coaching; ondersteunende strategieën (bijv. routes voor lunchwandelen).</p> <p><b>Aanbieder:</b> nvt</p> <p><b>Beoordeling:</b> promotieonderzoek, aan de effectiviteitsstudie wordt gewerkt</p> <p><b>In te zetten in MBO:</b> met aanpassingen, op maat gemaakt</p>	<p><b>Eigenaar:</b> Body@Work (VUmc &amp; TNO)</p> <p><b>Inhoud en vorm van de interventie:</b> met behulp van Intervention Mapping is een interventieprogramma op maat ontwikkeld om fysieke activiteit en ontspanning te vergroten. Elementen waren: motivational interviewing; social media platform; aanpassingen in de fysieke omgeving.</p> <p><b>Aanbieder:</b> nvt</p> <p><b>Beoordeling:</b> promotieonderzoek, aan de effectiviteitsstudie wordt gewerkt.</p> <p><b>In te zetten in MBO: met aanpassingen, op maat gemaakt</b></p>
Educatie (collectieve preventie)	Educatie (collectieve preventie)