

**GOED IN JE VEL ZITTEN**



# **GOED IN JE VEL ZITTEN**

***Een overzicht van interventies vanuit de GGD voor de  
preventie van psychosociale problematiek bij jeugdigen***

Geraldien Blokland  
Bert Prinsen  
Karen ter Riet

NIZW  
GGD Nederland

(c) 2004 Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn / GGD Nederland  
Met bronvermelding mogen de teksten uit deze publicatie vrijelijk worden gebruikt.

Deze publicatie kwam tot stand met medewerking van Cora Kok en Jules van Wijngaarden van GGD Nederland.

Van deze publicatie is een pdf-bestand beschikbaar, dat te vinden is op de websites van NIZW Jeugd en GGD Nederland.

### **Auteurs**

Geraldien Blokland  
Bert Prinsen  
Karen ter Riet

### **Lay-out**

Gea Koedam

ISBN 90-5957-240-8

NIZW-bestelnummer E 234291

NIZW Uitgeverij  
Postbus 19152  
3501 DD Utrecht  
Telefoon (030) 230 66 07  
Fax (030) 230 64 91  
E-mail [Bestel@nizw.nl](mailto:Bestel@nizw.nl)  
Website [www.nizw.nl](http://www.nizw.nl)

## **Inhoud**

<b>1.</b>	<b><i>Preventie van psychosociale problemen bij jeugdigen .....</i></b>	<b>7</b>
1.1	Inleiding .....	7
1.2	Vier niveaus van preventieve interventies voor .....	
	psychosociale problematiek .....	8
1.3	Doelgroepen en strategieën .....	9
1.4	Inventarisatie van toegepaste interventies .....	10
1.5	Preventieve interventies samengevat .....	12
<b>2.</b>	<b><i>Interventies gericht op jeugdigen .....</i></b>	<b>17</b>
<b>3.</b>	<b><i>Interventies gericht op ouders en opvoeders.....</i></b>	<b>67</b>
<b>4.</b>	<b><i>Interventies gericht op samenwerkingsverbanden en beleid .....</i></b>	<b>93</b>
	<b><i>Literatuur .....</i></b>	<b>109</b>



# **1. Preventie van psychosociale problemen bij jeugdigen**

## **1.1 Inleiding**

Vanaf 1 januari 2003 fungeert in ons land onder de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV) een integrale jeugdgezondheidszorg voor alle kinderen van 0 tot 19 jaar. Deze jeugdgezondheidszorg wordt onder gemeentelijke regie uitgevoerd door de GGD'en en de thuiszorg. Het Basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg vormt het richtinggevende kader voor deze vernieuwde JGZ. Dit basistakenpakket kent een uniform en een maatwerkdeel. De preventie van psychosociale problemen en opvoedingsondersteuning vormen als deel van de taak 'Advies, instructie, voorlichting en begeleiding' een van de maatwerkdelen van dit basistakenpakket. Wie dat maatwerk voor de preventie van psychosociale problemen verder wil invullen, doet dat bij voorkeur met behulp van effectieve, bruikbare en beschikbare interventies.

In deze publicatie vindt u een overzicht van programma's voor de preventie van psychosociale problemen bij jeugdigen, zoals die anno 2003 worden uitgevoerd in de jeugdgezondheidszorg. De beschreven preventieprogramma's zijn de vrucht van een inventarisatieonderzoek in de jeugdgezondheidszorg. Dat onderzoek is een vervolg op de stand-van-zaken studie en het daaruit voortvloeiende missiedocument 'De jeugd heeft de toekomst' (Blokland, Prinsen, Kok en Van Wijngaarden 2003), waarin de preventie van psychosociale problemen in de jeugdgezondheidszorg is gepositioneerd. Het document beschrijft de positie die de preventie van psychosociale problemen bij jeugdigen van 4 tot 19 jaar en opvoedingsondersteuning binnen de jeugdgezondheidszorg innemen, in het bijzonder binnen de JGZ voor 4 tot 19-jarigen van de GGD. Dit overzicht en het voorafgaande missiedocument zijn tot stand gekomen in nauwe samenwerking tussen het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn / NIZW en GGD Nederland.

In dit rapport willen we een overzicht aanreiken van programma's voor de preventie van psychosociale problemen, die door de jeugdgezondheidszorg en gemeenten te gebruiken zijn bij de invulling van het maatwerkdeel van het basistakenpakket. Een ander doel van de inventarisatie is het in kaart brengen van preventieprojecten en -programma's voor psychosociale problematiek onder jeugdigen in de jeugdgezondheidszorg, zoals dat al eerder is gedaan voor de opvoedingsondersteuning, de signalering van zorgwekkende opvoedingssituaties voor kinderen van 0 tot 4 jaar en de preventie van jongerenproblematiek op wijkniveau (Lloyd 1999; Ince e.a. 2001; Prinsen, Verhegge en Ten Thije 2002; Kooijman en Prinsen 2003). Hierbij houden we ons voor aanvullingen van harte aanbevolen.

## **1.2 Vier niveaus van preventieve interventies voor psychosociale problematiek**

Overlast, geweld en ander probleemgedrag zijn schering en inslag, anorexia, eenzaamheid en suïcide zijn geen uitzondering meer, depressies lijken toe te nemen. Ten minste 14% van alle jeugdigen heeft in meerdere of mindere mate last van psychosociale problemen, 3 tot 5% ontwikkelt min of meer ernstige problemen (Burger 2001; Verhulst 2001). Psychosociale problemen kunnen internaliserend zijn, zoals neerslachtigheid, angstgevoelens en psychosomatische klachten en worden daarom ook wel emotionele problemen genoemd. Ze kunnen ook externaliserend en meer op de sociale omgeving zijn gericht zoals het geval is bij agressief en antisociaal gedrag, aandachtsstoornissen en delinquentie. In dat geval spreekt men eerder van gedragsproblemen (Brezinka 2001). Een kind dat niet goed in zijn vel zit ervaart vaak ook moeilijkheden in de relaties met anderen; psychosociale problematiek van kinderen gaat vaak gepaard met omgangsproblemen in de klas of opvoedingsproblemen in het gezin. Ernstige vormen van psychosociale problematiek zijn vaak nauw gelieerd aan ingrijpende omstandigheden zoals armoede, verwaarlozing, mishandeling, echtscheiding of pesten op school. Psychosociale problematiek kan fasegebonden zijn, van voorbijgaande aard, maar ook een signaal zijn van meer ernstige problemen. Bij een zo herkenbare problematiek is het niet verwonderlijk, dat artsen en verpleegkundigen in de JGZ steeds vaker te maken krijgen met vragen of problemen van jeugdigen en ouders (Brugman e.a. 1999).

Verschillende factoren - kind, ouders, omgeving - hebben invloed op het ontstaan van psychosociale problematiek in de ontwikkeling van jeugdigen (Bakker e.a. 1997). Deze risicofactoren en beschermende factoren bepalen zowel op individueel als op collectief niveau de aangrijpingspunten voor preventie. Die preventie bestaat uit een combinatie van een pro-actief beleid dat zich richt op bevordering van het psychische welbevinden en de sociale competentie van jeugdigen met een meer reactief beleid gericht op tijdige signalering van risico's en het bieden van steun aan jongeren en ouders ter voorkoming van erger. We onderscheiden vier niveaus van interventie (Durlak en Wells 1997; Cuijpers 2001):

1. Universele preventie voor alle jeugdigen en ouders  
Deze interventies richten zich op de gehele populatie van kinderen en jeugdigen of op een kenmerkend deel van de groep, bijvoorbeeld alle kinderen in het voortgezet onderwijs of in de kinderopvang. Kinderen en jeugdigen of hun opvoeders worden dus niet geselecteerd op basis van risicofactoren. Het gaat om universele preventieactiviteiten als voorlichting en psycho-educatie, gericht op een breed publiek. Primaire preventie dus. Naast programma's voor jeugdigen zelf zijn er programma's gericht op ouders of intermediairs (Brezinka 2001; Bakker e.a. 2001).
2. Selectieve preventie voor doelgroepen met verhoogd risico  
In dit geval gaat het om preventieactiviteiten gericht op een duidelijk omschreven en afgebakende doelgroep die een verhoogde kans heeft op het ontwikkelen van

psychosociale problematiek. De doelgroep wordt geselecteerd op basis van algemene demografische of geografische gegevens. Dat kunnen bijvoorbeeld kinderen zijn die in een achterstandswijk wonen, jeugdigen die het speciaal onderwijs bezoeken of behoren tot een etnische minderheidsgroep of gezinnen die van een minimuminkomen moeten rondkomen. Het gaat op dit niveau om een algemeen aanbod dat voor een specifieke doelgroep wordt ingezet. Soms wordt dit als een vorm van primaire preventie opgevat maar als het een definieerbare risicogroep betreft, kan het ook als secundaire preventie worden gezien.

3. Geïndiceerde preventie bij eerste signalen van beginnende problematiek  
Op dit niveau gaat het om interventies gericht op personen die op grond van individuele kenmerken worden geselecteerd, bijvoorbeeld door middel van gerichte opsporing. Een voorwaarde voor preventieactiviteiten op dit niveau is dat men over betrouwbare en gevalideerde instrumenten beschikt voor het detecteren van de relevante risicofactoren.  
Gerichte opsporing is niet de enige manier om risico's te onderkennen. Bij geïndiceerde preventie gaat het ook om kinderen of jeugdigen die al signalen afgeven van beginnende problematiek.  
Meerdere signalen en vooral als die door verschillende professionals worden onderkend kunnen ertoe leiden dat een kind als 'high risk' wordt beschouwd. Hier komt de aansluiting tussen jeugdgezondheidszorg en jeugdzorg erop aan (Noorda en Veenbaas 2002; Van Rinsum 2002).  
Het feit dat omstanders zich zorgen maken is vaak reden genoeg om tot actie over te gaan. Dit past ook bij de vangnetfunctie die de GGD vervult in het kader van de openbare geestelijke gezondheidszorg. De aandacht is dan gericht op bestrijding van maatschappelijke overlast of extra zorg voor kinderen en gezinnen die in risicovolle omstandigheden verkeren.
4. Vroege diagnostiek en interventie wanneer problemen zich duidelijk manifesteren  
Op dit niveau gaat het om problemen die zich al in volle omvang manifesteren en voldoen aan de kenmerken van psychosociale problematiek. De interventie bestaat in dat geval uit signaleren, verwijzen en in gang zetten van hulpverlening: tertiaire preventie dus. Op dit niveau gaat het vooral om het in gang zetten van curatieve zorg of ondersteuning.

### **1.3 Doelgroepen en strategieën**

De preventie van psychosociale problematiek richt zich op verschillende doelgroepen zoals jeugdigen zelf, hun ouders en andere (professionele) opvoeders, maar kan zich ook richten op de leefomgeving met als doel het realiseren van een goede pedagogische infrastructuur. Een aanbod gericht op meerdere sporen of invalshoeken verdient de voorkeur.

De GGD ziet alle kinderen in de loop van hun ontwikkeling en kan een belangrijke bijdrage leveren aan de signalering van psychosociale problematiek. Die signalering maakt deel uit van het uniforme deel van het basistakenpakket. Het bestaat concreet

uit de periodieke gezondheidsonderzoeken met gebruikmaking van daarvoor ontwikkelde signaleringsinstrumenten. De informatie uit de gezondheidsonderzoeken biedt goede aanknopingspunten voor preventie in de vorm van individuele en groepsgerichte interventies. Specifieke preventieactiviteiten die zich richten op het bevorderen van psychisch welbevinden en sociale competentie vallen binnen het maatwerkdeel van de productgroep voorlichting, advies, instructie en begeleiding en de productgroep beïnvloeden van gezondheidsbedreigingen. De uitvoering geschiedt door artsen, verpleegkundigen, gezondheidsvoorlichters (VETC-ers), epidemiologen, pedagogen of psychologen.

Voor de preventie van psychosociale problematiek bij jeugdigen zijn vanuit de jeugdgezondheidszorg de volgende drie strategieën relevant (Blokland e.a. 2003):

1. Naar kinderen en jeugdigen: bevorderen van psychosociale competentie
2. Naar ouders en opvoeders : opvoedingsondersteuning
3. Naar de omgeving : bevorderen van een pedagogische infrastructuur

Koppelen we deze drie strategieën aan de eerder genoemde preventieniveaus en de drie doelgroepen, dan ontstaat het palet van preventiestrategieën uit figuur 1 (zie bij 1.5).

In de volgende drie hoofdstukken komen de verschillende interventies aan bod, die onder deze preventiestrategieën zijn in te zetten in de lokale situatie. In overleg met de gemeente zal moeten worden vastgesteld hoe de GGD haar preventieactiviteiten in het maatwerkdeel gaat invullen. Overleg met andere partners en aanbieders van preventie op het lokale niveau is een voorwaarde om overlap en lacunes te vermijden en tot een samenhangende lokale aanpak te komen (Blokland e.a. 2003).

## **1.4 Inventarisatie van toegepaste interventies**

Met het inventarisatieonderzoek naar gebruikte interventies in de preventie van psychosociale problemen door de GGD'en hebben we inzicht willen krijgen in:

- het aanbod van projecten en programma's voor psychosociale problemen gericht op de jeugd, op ouders of professionals en beleidsmakers;
- welke projecten / programma's waar en hoe vaak uitgevoerd worden;
- de kwaliteit en effectiviteit van de programma's / projecten.

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van vier bronnen van informatie, namelijk:

1. De QUI Databank

De meeste gegevens komen uit deze databank, die beheerd wordt door het Nederlands Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie (NIGZ). QUI staat voor Quality of Interventions. In de QUI Databank is het NIGZ bezig - samen met partners als het Trimbos- instituut, NIZW en GGD Nederland - alle projecten en programma's te verzamelen op het gebied van preventie, zorg en welzijn, die uitgevoerd worden in de jeugdgezondheidszorg en de jeugdzorg. De databank is nog volop in ontwikkeling. In deze inventarisatie zijn vanuit die databank alle preventieprogramma's op het gebied van psychosociale problemen opgenomen, die

de GGD uitvoert of waarin de GGD participeert. Deze projecten en programma's worden door medewerkers van de GGD zelf via een vaststaande vragenlijst in de QUI Databank ingevoerd.

## 2. Werkconferenties

Gedurende dit inventarisatieonderzoek is met GGD'en gecommuniceerd over de invulling van de preventie van psychosociale problemen in het maatwerkdeel van het basistakenpakket JGZ. Daartoe zijn drie regionale werkconferenties belegd met GGD-professionals. In die werkconferenties stond als vraag centraal: welk aanbod heeft de GGD naar verschillende doelgroepen in de preventie van psychosociale problemen, waar liggen lacunes en welke positie wil de GGD innemen in het gemeentelijk preventief jeugdbeleid.

## 3. Reviews

In de bestaande Nederlandstalige onderzoeks- en programmaliteratuur is een review uitgevoerd van beschikbare interventies voor de JGZ voor 4 tot 19-jarigen.

## 4. Aanvullende bronnen

In artikelen in vaktijdschriften, in de zogenaamde 'grijze literatuur', op internet en door middel van interviews van experts en professionals in de uitvoeringspraktijk van de JGZ is over sommige interventies nadere informatie opgevraagd.

Het onderzoek is vanuit het NIZW opgezet in samenwerking met GGD Nederland. Het resultaat is een soort 'receptenboek' voor GGD'en en gemeenten, dat ze kunnen gebruiken om ideeën op te doen voor de invulling van de preventie van psychosociale problemen en opvoedingsondersteuning binnen de jeugdgezondheidszorg in hun regio. De beschrijving van de interventieprogramma's is wel aan beperkingen onderhevig. Soms zijn de gegevens onvolledig. In het algemeen zijn er weinig tot geen resultaten gevonden over effectonderzoek noch over de kwaliteit van de interventies. Soms ontbreken evaluaties geheel en is er ook geen ander onderzoek gedaan. Dan hebben we de interventie niet opgenomen. De interventies (programma's of projecten) die we in dit overzicht wel hebben opgenomen, voldoen aan de volgende (minimum)eisen:

- een min of meer complete programmabeschrijving (doel, inhoud, methodiek);
- verantwoording van de interventie;
- enige vorm van evaluatie of effectonderzoek;
- uitvoering door de GGD of betrokkenheid bij de organisatie en uitvoering vanuit de GGD;
- te raadplegen bronnen van informatie.

De beschrijving van elke interventie maken we aan de hand van de volgende items:

- programmaam
- karakteristiek
- schaal: individueel of groep
- doelgroep: kind, ouders / opvoeders, beleid / management
- niveau: universeel, selectief, geïndiceerd, diagnostiek / hulp
- doelstelling
- verantwoording

- programmabeschrijving
- doelgroep
- uitvoering
- bijzonderheden
- bronnen

In de beschrijving van de interventies houden we de indeling aan, die is gebruikt bij de positionering van de preventie van psychosociale problemen onder jeugdigen vanuit de JGZ (Blokland, e.a. 2003). We onderscheiden preventieve interventies gericht op kinderen en jeugdigen, op ouders en andere opvoeders en op de omgeving of de voorzieningen. Een bondige samenvatting van de resultaten vindt u in de volgende paragraaf. Aansluitend volgt de beschrijving van de interventies in drie hoofdstukken.

### ***1.5 Preventieve interventies samengevat***

Om snel een indruk te krijgen van het aanbod van preventieactiviteiten gericht op psychosociale problemen, vindt u hieronder een schematisch overzicht van alle activiteiten ingedeeld naar de drie doelgroepen waarop de interventie gericht is - kind, ouders en de omgeving - en de vier preventieniveaus.

	KIND	OUDERS / OPVOEDERS	OMGEVING / WIJK / INFRASTRUCTUUR / VOORZIENINGEN
UNIVERSEEL	<p><i>Verslavingspreventie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De gezonde school en genotmiddelen basisonderwijs</li> <li>- De gezonde school en genotmiddelen voortgezet onderwijs</li> </ul> <p><i>Relaties / seksualiteit</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Samen leven</li> </ul> <p><i>Weerbaarheid</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Durf je wel</li> <li>- Ik ben weerbaar</li> <li>- <i>Marietje Kessels</i></li> <li>- <i>Kom op voor jezelf</i></li> </ul> <p><i>Pesten</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>No Limits?</i></li> <li>- <i>Stop de pestkop</i></li> </ul> <p><i>Sociaal-emotionele ontwikkeling</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Als een vis in het water</li> </ul> <p><i>Ambulante begeleiding</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jongerenspreekuur</li> </ul>	<p><i>Opvoedcursus / voorlichtingsbijeenkomsten</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Opvoeden zó / zo verder!</li> <li>- Opvoeden in beeld</li> <li>- Praten met jonge kinderen</li> <li>- Beter omgaan met pubers</li> </ul> <p><i>Combinatieproject voor ouders en leerkrachten</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Opvoeden? (g)een kunst!</li> <li>- Problemen ... wie? ik?</li> </ul> <p><i>Pedagogische begeleiding</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Steunpunt opvoedingsvoorlichting</li> <li>- Opvoedingspreekuur</li> </ul>	<p><i>Beleid / infrastructuur</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Preventie alcohol, tabak, drugs en gokken in gemeenten</li> <li>- Communities that Care</li> </ul> <p><i>Samenwerkingsverbanden</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Samen werken aan een gezonde school (basisonderwijs)</li> <li>- Parapluproject</li> <li>- SchoolSlag</li> </ul>
SELECTIEF	<p><i>Sociaal-emotionele ontwikkeling</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kinderen op de trampoline</li> <li>- <i>Marietje Kessels</i>-project: zomercursus</li> </ul> <p><i>Gewicht</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Maak je niet dik</li> </ul> <p><i>Gezondheid</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Droge Bed Training</li> </ul>	<p><i>Voorlichting aan allochtone moeders</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Themamiddagen voor moeders</li> <li>- Kamervoorlichting via de Tupperware-methode</li> </ul> <p><i>Cursus voor ouders van drukke kinderen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Project Druktemakers</li> </ul>	
GEINDICEERD	<p><i>Hulpteams</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mobiel team</li> <li>- Preventief zorgteam</li> </ul> <p><i>Risicogroepen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spel aan Huis</li> <li>- Psychische problematiek en maatschappelijke kwetsbaarheid</li> <li>- Armoede en gezondheid van kinderen</li> <li>- Eetstoornissen</li> </ul> <p><i>Depressie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Slechte tijden, goede tijden</li> </ul>	<p><i>Preventie seksueel misbruik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MIS-project</li> </ul> <p><i>Programma's voor moeders</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Home Start</li> </ul>	<p>Samenwerkingsverbanden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- VTO-team / Integrale vroeghulp</li> <li>- Buurtnetwerken / Jeugdhulpverlening</li> </ul>
DIAGNOS- TIEK	<ul style="list-style-type: none"> <li>- N.v.t.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- N.v.t.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- N.v.t.</li> </ul>

Figuur 1. Vier niveaus van interventie voor drie doelgroepen

## **Resultaten**

De kern van het aanbod van preventieactiviteiten voor psychosociale problemen van de GGD is gericht op de jeugdigen zelf en is voornamelijk te zien als universele preventie. De activiteiten zijn vaak georganiseerd vanuit de schoolsetting en gericht op weerbaarheid en preventie van het gebruik van genotmiddelen. Zo hebben vrijwel alle GGD'en het project 'De gezonde school en genotmiddelen' uitgevoerd op scholen. Een aantal activiteiten betreffen selectieve preventie, voor kinderen die al een verhoogde kans hebben op het ontwikkelen van psychosociale problematiek. Activiteiten op het niveau van geïndiceerde preventie zijn bijvoorbeeld depressiepreventie en programma's gericht op risicogroepen met reeds aanwezige problematiek. Een andere vorm van geïndiceerde preventie zijn zorgteams en het zogenaamde mobiele team.

Voor ouders en andere opvoeders is er in het algemeen een (zeer) beperkt aanbod. Het accent ligt op universele preventie in de vorm van ouder- en voorlichtingsbijeenkomsten of cursussen. Sociaal verpleegkundigen voeren de cursussen of voorlichtingsbijeenkomsten uit. Andere vormen van universele preventie zijn de steunpunten opvoedingsvoorlichting en de combinatieprogramma's of projecten voor zowel ouders als leerkrachten. Op het niveau van de selectieve preventie gaat het om ouders van kinderen die risico lopen, zoals kinderen van allochtone ouders en ouders van wie de kinderen erg druk zijn. Bij geïndiceerde preventie wordt een intensievere vorm van hulp geboden aan de hulpvrager, zoals bij signalering en hulp bij seksueel misbruik of huisbezoekprogramma's aan gezinnen, die al in de knel zitten.

Op het gebied van management en beleid zijn het voornamelijk de beleidsmakers en staffunctionarissen die een aandeel in de uitvoering van activiteiten hebben. Vaak vervult de GGD een coördinerende rol en werkt ze nauw samen met andere organisaties. Op het niveau van geïndiceerde preventie participeert de GGD in samenwerkingsverbanden zoals de buurtnetwerken jeugdhulpverlening en VTO-teams. De aansluiting met de jeugdzorg kan nog veel beter (Noorda en Veenbaas 2002).

In geen enkel geval is een project of programma gevonden, dat te maken heeft met het vierde preventieniveau van vroege diagnostiek. Dat is niet het domein van de GGD. Daarom zijn die interventies buiten beschouwing gelaten.

Concluderend stellen we vast dat:

- de preventie van psychosociale problemen zich voornamelijk op de jeugdige zelf richt op het niveau van universele preventie;
- de QUI Databank nog veel aan kwaliteit te winnen heeft;
- nog niet duidelijk is met welke omvang en intensiteit GGD-en programma's uitvoeren;
- aan de kwaliteit en effectiviteit van de interventies nog veel te verbeteren valt.

Dan volgt nu de indeling van de interventies over de volgende drie hoofdstukken en categorieën: jeugd, ouders, beleid en voorzieningen. Waarbij we nog willen opmerken, dat sommige interventies - bijvoorbeeld Voorkomend opvoeden, de Droge

Bed Training of het MIS-programma - tegelijk op meer dan één categorie zijn gericht. Bij de indeling is dan gekozen voor de categorie, waarop de interventie het meest gericht is.

### **Jeugd**

De gezonde school en genotmiddelen (basisonderwijs)	19
De gezonde school en genotmiddelen (voortgezet onderwijs)	21
Samen leven	25
Durf je wel	29
Ik ben weerbaar	31
<i>Marietje Kessels</i>	33
<i>Kom op voor jezelf</i>	35
<i>No Limits?</i>	37
<i>Stop de pestkop(voor het basis- en speciaal onderwijs)</i>	39
Als een vis in het water	41
Jongerenpreekuur in het voortgezet onderwijs	43
Kinderen op de trampoline	45
<i>Marietje Kessels-project: zomercursus 'Met plezier naar school'</i>	47
Cursus voor meiden (12 tot 16 jaar) Maak je niet dik	49
Droge Bed Training	51
Voorkomend opvoeden: Mobiel Team Kennemerland	53
Preventief zorgteam basisonderwijs	55
Spel aan Huis	57
Preventie van psychische problematiek en maatschappelijke kwetsbaarheid van jongeren	59
Armoede en gezondheid van kinderen	61
Preventie project Eetstoornissen	63
Slechte tijden, goede tijden	65

### **Ouders/opvoeders**

Opvoeden: zó! / Opvoeden: zo verder!	69
Opvoeden in beeld	71
Praten met jonge kinderen	73
Beter omgaan met pubers	75
Opvoeden? (g)een kunst!	77
Problemen ...wie? ik?	79
Steunpunt opvoeding / opvoedbureau / pedagogisch spreekuur	81
Themamiddagen voor moeders	83
Kamervoorlichting via de Tupperware-methode	85
Project Druktemakers	87
MIS-Project (vroegsignalering mishandeling en seksueel misbruik)	89
Home Start	91

### **Beleid en voorzieningen**

Preventiebeleid alcohol, tabak, drugs en gokken in de gemeenten	95
Communities that Care / CtC	97

Samen werken aan een gezonde school basisonderwijs (schoolgezondheidsbeleid)	99
Parapluscholen werken aan gezondheid (Voorheen paraplu-project)	101
SchoolSlag	103
VTO-team / Integrale vroeghulp	105
Buurtnetwerken jeugdhulpverlening 0 tot 12 jaar	107

Indien u over een van de hiervoor genoemde en hierna nog uit te werken interventies meer informatie wenst, kunt u contact opnemen met:

NIZW Jeugd / Expertisecentrum Opvoedingsondersteuning  
Postbus 19152  
3501 DD Utrecht  
tel. 030-230 65 61  
opvoedingsondersteuning@nizw.nl

NIGZ  
Postbus 500  
3440 AM Woerden  
tel. 0348-43 76 00  
nigz@nigz.nl

Trimbos-instituut  
Postbus 725  
3500 AS Utrecht  
tel. 030-297 11 00  
info@trimbos.nl

## **2. Interventies gericht op jeugdigen**

In dit hoofdstuk beschrijven we 22 interventies, die zijn gericht op jeugdigen, waarbij opgemerkt wordt dat de leeftijdsgroep op praktische gronden beperkt is van 4 tot 19 jaar. Het is de doelgroep, waarvoor tot voor kort de preventieve zorg bedoeld is, die door de afdelingen Jeugdgezondheidszorg van de GGD wordt geboden. Dit overzicht moet echter gelezen worden in het perspectief van een integrale jeugdgezondheidszorg voor 0 tot 19-jarigen. Het biedt daar samen met eerder verrichte inventarisaties (Prinsen e.a. 2002; Cuijpers 2001) de opmaat toe.



### ***De gezonde school en genotmiddelen (basisonderwijs)***

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	<b>Kind</b>	<b>Ouders/opvoeders</b>	Beleid/management	
Preventieniveau	<b>Universeel</b>	Selectief	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

#### ***Doelstelling / verantwoording***

Doel van het programma is kinderen in groep 7 en 8 van het basisonderwijs een eigen voorlopige mening te laten ontwikkelen over het gebruik van genotmiddelen, voordat ze naar het voortgezet onderwijs gaan. De leerlingen bereiden zich op deze manier voor op de mogelijkheid, dat zij in de ( nabije) toekomst voor de keuze komen te staan om te beginnen met roken, drinken, het gebruik van drugs of gokken. *De gezonde school en genotmiddelen* beoogt kinderen weerbaar te maken tegen de invloed van leeftijdsgenoten, hen om te leren gaan met groepsdruk en eenzijdige reclameboodschappen. Ook wil men de onderwerpen genotmiddelen en verslaving bespreekbaar maken tussen kinderen, leerkrachten en hun ouders.

#### ***Beschrijving***

*De gezonde school en genotmiddelen* bestaat uit 5 lessen en een ouderavond. Scholen kunnen gebruik maken van verschillende les- en voorlichtingsmaterialen van het Trimbos-instituut. Zonodig kan ondersteuning geboden worden door het consultatiebureau voor alcohol en drugs (CAD) of de GGD. Vier aspecten krijgen in het bijzonder aandacht in de ondersteuning van intermediairs: lesgeven, reglementeren, signaleren en begeleiden. De school neemt het onderwerp op in het schoolwerkplan. Er wordt een schoolreglement over genotmiddelen gemaakt en er komt een opvangsysteem voor leerlingen met problemen. Docenten krijgen een cursus over genotmiddelen en training in voorlichtingsmethodieken. De docenten geven de lessen zelf. Alle leerlingen krijgen les over tabak, alcohol, cannabis, XTC en gokken. Ook ouders worden erbij betrokken. Van leerkrachten en ouders wordt verwacht, dat ze kennis hebben van genotmiddelen en dat ze bereid zijn kinderen voorlichting te geven.

#### ***Uiteindelijke doelgroep***

Leerlingen van groep 7 en 8 van het basisonderwijs

#### ***Intermediaire doelgroepen***

Leerkrachten basisonderwijs  
Ouders / verzorgers

#### ***Uitvoerende organisaties***

Veel GGD'en voeren dit project uit in samenwerking met het CAD en het Trimbos-instituut

### **Bijzonderheden**

- Het programma *De gezonde school en genotmiddelen* wordt ook aangeboden en uitgevoerd onder de naam:
- *Hoe ver ga jij?*
- *Wat je kunt verwachten van alcohol en tabak voor het basisonderwijs*
- *Project Bijdrage*
- *Alcoholvoorlichting basisonderwijs*
- *Weet wat je wilt: een verslavingspreventieprogramma in het basisonderwijs*
- *Doe effe normaal / Be Smart*
- *Verslaving in het basisonderwijs*

### **Bronnen**

Internetsite: [www.dgsg.nl](http://www.dgsg.nl)

*Informatiemap leerkrachten*. CAD Zwolle, afdeling Preventie, 2000.

Wetser, P.

*Roken en drinken*. Trimbos-instituut, Utrecht, 1997.

Spruijt, R. en H. Rensink

*Drugs en gokken*. Trimbos-instituut, Utrecht, 1997.

Loof, R. en H. Rensink

*Docentenhandleiding Roken, Drinken, Drugs en Gokken*. Trimbos-instituut, Utrecht, 1998.

Vreugdenhil, C.H.

*Projectplan Omgaan met genotmiddelen in het basisonderwijs*. GGD Kop van Noord-Holland, Den Helder, 1997.

### ***De gezonde school en genotmiddelen (voortgezet onderwijs)***

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	<b>Kind</b>	<b>Ouders/opvoeders</b>	Beleid/management	
Preventieniveau	<b>Universeel</b>	Selectief	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

#### ***Doelstelling / verantwoording***

In het voortgezet onderwijs richt *De gezonde school en genotmiddelen* zich op het terugdringen van riskant experimenteel gedrag van jongeren door de invoering van het schoolgezondheidsbeleid in scholen voor voortgezet onderwijs. De bedoeling is dat leerlingen door deelname aan het programma in staat zijn de risico's van tabak, alcohol en cannabis in te schatten en zich verantwoordelijk te gedragen met het oog op hun eigen gezondheid en die van anderen. Tevens beschikken leerlingen over voldoende sociale vaardigheden om de invloed van leeftijdgenoten, wat betreft genotmiddelen, te kunnen weerstaan.

#### ***Beschrijving***

De integratie van het gezondheidsbeleid wordt zowel landelijk als regionaal gerealiseerd. Op landelijk niveau gebeurt dit door integratie in lesmethoden voor het voortgezet onderwijs, in de opleiding en nascholing van docenten. Op regionaal niveau gaat de GGD vaak samenwerking aan met een instelling voor verslavingszorg (CAD). Het Trimbos-instituut begeleidt de GVO-, JGZ- en preventiemedewerkers van de GGD en het CAD bij de realisatie van *De gezonde school en genotmiddelen*. Het programma beoogt de ontwikkeling van een schoolgezondheidsbeleid ten aanzien van genotmiddelen te ondersteunen. Dat beleid kent drie pijlers:

- lesgeven,
- signaleren en begeleiden,
- regelgeving en ouderparticipatie.

De aandacht voor regelgeving rondom genotmiddelen bestaat uit het opstellen van een schoolreglement. Docenten voelen zich ondersteund door een goede regelgeving op school. Dat voorkomt ad hoc-beslissingen en onduidelijkheid over handelen bij het gebruik van genotmiddelen op school. Ook komt er een adequaat opvangsysteem voor leerlingen met problemen rond genotmiddelen. Ouders worden bij het programma betrokken. Zij krijgen voorlichting tijdens een ouderavond over De gezonde school en genotmiddelen. Tevens zijn ze betrokken bij de uitvoering van het programma op school en bieden ze waar mogelijk ondersteuning.

Het lesprogramma over genotmiddelen voor alle leerlingen bestaat uit lessen over de onderwerpen: tabak, alcohol, cannabis, XTC en gokken. In deze lessen krijgen leerlingen uitleg over de verschillende middelen en daarnaast over het omgaan met sociale druk om middelen te gebruiken. Per school zorgt een stuurgroep voor de coördinatie van het project gedurende de uitvoering. De stuurgroep zorgt voor de afstemming van de verschillende onderdelen binnen het schoolgezondheidsbeleid:

lessen, reglement, opvangsysteem, voorlichting. In de stuurgroep zitten mensen uit alle geledingen van de school. Een verpleegkundige van de GGD ondersteunt de stuurgroep. Het CAD verzorgt de bijscholing voor docenten, mentoren en leerlingbegeleiders en ondersteunt door het beschikbaar stellen van materiaal.

### ***Uiteindelijke doelgroep***

Leerlingen in het voortgezet onderwijs van 12 tot 18 jaar

### ***Intermediaire doelgroepen***

Ouders  
Leerkrachten  
Directies  
Leerlingbegeleiders / mentoren  
Vakdocenten

### ***Uitvoerende organisaties***

Veel GGD'en voeren dit project uit in samenwerking met het Trimbos-instituut en het CAD

### ***Bijzonderheden***

Dit programma wordt ook aangeboden en uitgevoerd onder de naam 'preventie van riskant gebruik van genotmiddelen'.

### ***Bronnen***

Internetsite: [www.dgsg.nl](http://www.dgsg.nl)

Rensink, H. en Wolters-Noordhoff  
*Wat je kunt verwachten van roken, alcohol, blowen of gokken [leerlingenboekjes]*.  
Trimbos-instituut, Utrecht, 1996.

Dalen, W. van  
*Wat je kunt verwachten van XTC (leerlingenboekjes)*. Trimbos-instituut, Utrecht, 1996.

Rensink, H. en Wolters-Noordhoff  
*Uw kind en genotmiddelen (ouderboekje)*. Trimbos-instituut, Utrecht, 1996.

Rensink, H.  
*Wat uw leerlingen kunnen verwachten van tabak, alcohol, cannabis en gokken (docentenhandleiding)*. Trimbos-instituut, Utrecht, 1996.

Rensink, H.  
*Docentenhandleiding XTC*. Trimbos-instituut, 1998.

Loof, R. en H. Rensink,  
*Handleiding ouders, school en genotmiddelen*. Trimbos-instituut, Utrecht, 1998.

Groot, C. de  
*Handleiding reglementeren en genotmiddelen*. Trimbos-instituut, Utrecht, 1997.

Bron, M. en R. Westerhout  
*Handleiding signaleren, begeleiden en genotmiddelen*. Trimbos-instituut, 1996.



## **Samen leven**

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	<b>Kind</b>	Ouders /opvoeders	Beleid/management	
Preventieniveau	<b>Universeel</b>	Selectief	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

### **Doelstelling / verantwoording**

- Verbeteren van de voorlichting aan en de opvang en begeleiding van jongeren in het voortgezet onderwijs met betrekking tot relaties en seksualiteit.
- Scheppen van voorwaarden gericht op bewustwording van persoonlijke normen en waarden van jongeren met betrekking tot seksualiteit, seksuele intimidatie en omgaan met elkaar.
- Stimuleren van verantwoord gedrag met betrekking tot relaties en seksualiteit.
- Ontwikkelen van een samenwerkingsnetwerk van ondersteunende en begeleidende organisaties.
- Bereiken van een positieve houding van jongeren ten opzichte van seksualiteit.
- Daarnaast streeft relationele en seksuele vorming naar het bijbrengen van respect voor andere leefstijlen, de andere sekse, een andere seksuele geaardheid en een andere culturele of etnische achtergrond.

### **Beschrijving**

*Samen leven* doet een ondersteuningsaanbod aan scholen voor voortgezet onderwijs in het kader van seksuele en relationele vorming. Dit aanbod zal zo veel mogelijk in samenwerking met andere instellingen en organisaties in de regio worden ontwikkeld, zodat de scholen met een geïntegreerd samenhangend aanbod op dit terrein te maken krijgen.

Scholen worden ondersteund bij de ontwikkeling en uitvoering van een deelschoolgezondheidsbeleid relationele en seksuele vorming. De school start een werkgroep, waarin een docent, een leerlingbegeleider, mogelijke connector (coördinator) en twee GGD-medewerkers zitten. De GGD heeft een adviserende, consulterende functie waarin zij methodieken levert en de procesgang bewaakt. Allereerst wordt geïventariseerd wat er al gebeurt aan relationele en seksuele vorming op de school. Die inventarisatie vormt de basis voor een actieplan voor de school. *Samen leven* biedt scholen een basispakket met deskundigheidsbevordering, lesmaterialen, ouderavonden. Aanvullend bestaat de mogelijkheid externe deskundigen in te huren. De leefstijlbenadering staat centraal in het programma. Dit houdt in dat er wordt uitgegaan van de verantwoordelijkheid van de jongeren voor hun eigen gezondheid en relaties. Ouders en scholen spelen samen een belangrijke rol bij de relationele en seksuele vorming van kinderen.

De ondersteuning kan bestaan uit:

- zes lessen *Lang Leve de Liefde*;
- productontwikkeling waarbij activiteiten ontwikkeld worden voor zowel leerlingen, schoolpersoneel als ouders;

- begeleiden en ondersteunen van scholen voor voortgezet onderwijs en speciaal voortgezet onderwijs die een project *Samen leven* willen starten uitvoeren;
- begeleiden en ondersteunen van specifieke lessen gericht op seksueel misbruik;
- een training voor leerkrachten in het werken met *Samen leven*;
- het bieden van advies en consultatie;
- voorlichting aan ouders;
- cursus voor het schoolpersoneel over het omgaan met psychosociale problematiek en probleemgedrag zoals seksueel intimiderend gedrag;
- bijscholing seksuele intimidatie voor schoolcontact personen.

Deze interventies kunnen ondersteund worden met materialen, die toegepast kunnen worden om vanuit de belevingswereld van de leerling zicht te krijgen op belangrijke thema's, die uitgediept dienen te worden. Er zijn draaiboeken voor de deskundigheidsbevordering en voorlichting. Voor het lesprogramma zijn er leskisten over relationele en seksuele vorming, veilig vrijen, homo-emancipatie en preventief seksueel geweld.

### ***Uiteindelijke doelgroepen***

Jongeren in het voortgezet onderwijs

### ***Intermediaire doelgroepen***

Ouders

Docenten, directies en leerlingbegeleiders van scholen voor het voortgezet onderwijs  
Jongerenwerkers en straathoekwerkers

### ***Uitvoerende organisaties***

GGD Hart voor Brabant, GGD Midden-Nederland, GGD Eemland, GGD Westelijke Mijnstreek, GGD Amstelland / de Meerlanden, GGD Zuidoost-Brabant, GGD Noord -en Midden-Limburg, GGD Kop van Noord-Holland

### ***Bronnen***

*Projectplan Samen leven*. GGD West-Utrecht, 1994.

*Brochure Samen leven*. GGD West-Utrecht, 1994.

Hartog, M., den

*Projectplan Jij en Ik. Samen leven!* GGD Eemland, Amersfoort, 1999.

Smeijers, J. en M. den Hartog

*Handleiding leskist basisonderwijs*. GGD Eemland, Amersfoort, 1999.

Smeijers, J. en M. den Hartog

*Handleiding leskisten SVO*. GGD Eemland, Amersfoort, 1999.

Smeijers, J. en M. den Hartog

*Handleiding themakist SCW*. GGD Eemland, Amersfoort, 2000.

Doorduyn, A. en J. Reinders  
*Werkboek Samen leven*. Landelijk Centrum GVO, 1993.

Hupscher-Post, A.D.  
*Seksuele vorming in het voortgezet onderwijs: implementatievoorwaarden*. RISBO, 1992.



## **Durf je wel**

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	<b>Kind</b>	Ouders /opvoeders	Beleid/management	
Preventieniveau	<b>Universeel</b>	Selectief	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

### **Doelstelling / verantwoording**

Het programma is in eerste instantie gericht op het aanleren van sociale vaardigheden in de hoogste groepen van het basisonderwijs, de brugklas en klas 2 van het voortgezet onderwijs. Uiteindelijk is het de bedoeling om in alle groepen van school met behulp van de methode aandacht te schenken aan sociale vaardigheden.

### **Beschrijving**

*Durf je wel* omvat vijf onderdelen:

1. Studiemiddagen voor leerkrachten over sociaal-emotionele ontwikkeling
2. Sociale vaardigheidstrainingen voor kinderen
3. Een train de trainer-cursus
4. Ouderactiviteiten
5. Bevorderen van sociale competentie van kinderen op de basisschool met behulp van een lespakket.

Het lespakket van *Durf je wel* bestaat uit:

- informatie over verschillende klassikale methoden, gericht op de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen in verschillende leeftijdsgroepen;
- achtergrondinformatie over hoe kinderen zich sociaal-emotioneel ontwikkelen en de rol die de ouders bij die ontwikkeling kunnen spelen;
- een reader over ouderactiviteiten en oudermaterialen;
- een videoband met oefeningen, te gebruiken in de klas;
- lessuggesties over samenspelen.

### **Uiteindelijke doelgroep**

Leerlingen van groep 7 en 8 van de basisschool

Leerlingen in de brugklas en klas 2 van het voortgezet onderwijs

### **Intermediaire doelgroepen**

Leerkrachten groep 7 en 8 basisonderwijs

Docenten, mentoren en leerlingbegeleiders van het voortgezet onderwijs

Ouders

### **Uitvoerende organisatie**

GGD Kennemerland

**Bronnen**

*Draaiboeken van de Bijlessen Sociale vaardigheden, de Training leerkrachten en Ouderavond*

Baarda, J. en M. Fraiquin

*Projectplan Sociale Competentie Durf je wel.* Riagg Zwolle, 1998.

*Themapakket Weerbaarheid.* LOOPP, Arnhem, 2001.

## ***Ik ben weerbaar***

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	<b>Kind</b>	Ouders /opvoeders	Beleid/management	
Preventieniveau	<b>Universeel</b>	Selectief	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

### ***Doelstelling / verantwoording***

Onderzoek toont aan dat seksueel misbruik van kinderen een structureel maatschappelijk probleem is, dat veel vaker voorkomt dan men wellicht in eerste instantie vermoedt. De beleving van dit soort ervaringen is voor veel slachtoffers traumatisch en laat vaak levenslang diepe sporen achter in het emotionele, lichamelijke en geestelijke bewustzijn. Het belang van primaire preventie (proberen te voorkomen dat deze problemen ontstaan) rechtstreeks gericht op de kinderen zelf, wordt sinds kort steeds meer onderkend. Met *Ik ben weerbaar* leren kinderen voor zichzelf op te komen in ongewenste situaties. Het programma wil de mentale weerbaarheid en het zelfvertrouwen van kinderen van 10 tot 12 jaar vergroten.

### ***Beschrijving***

Het vergroten van de weerbaarheid van kinderen betekent meer dan een kind mondig maken en leren nee te zeggen. Weerbaarheid houdt in dat een kind vanuit zelfvertrouwen en vertrouwen in de ander problemen leert oplossen, maar ook hulp leert vragen. De centrale vraag hierbij is hoe je er enerzijds voor kunt zorgen dat een kind niet bij voorbaat wantrouwend ten opzichte van anderen staat, maar anderzijds ook adequaat gedrag vertoont als er zich situaties voordoen die bedreigend voor het kind zijn.

*Ik ben weerbaar* bestaat uit een lessenreeks met handleiding voor de leerkrachten, een werkschrift voor de leerlingen en een bijscholingsprogramma voor de leerkrachten. De bijscholing bestaat uit 2 schoolteambijeenkomsten, waarvan de eerste is bedoeld voor het voltallige schoolteam. Tijdens deze bijeenkomst wordt het programma gepresenteerd en vindt bijscholing plaats over het signaleren van (seksuele) kindermishandeling, de opvang en de verwijzing. De tweede bijeenkomst is in het bijzonder bedoeld voor de leerkrachten van de groepen 7 en 8 die de lessen gaan geven. Tijdens deze bijeenkomst worden de lessen inhoudelijk en didactisch besproken. Medewerkers van de GGD verzorgen het bijscholingsprogramma.

### ***Doelgroep***

Jongens en meisjes van groep 7 en 8 van het basisonderwijs

### ***Intermediaire doelgroepen***

Leerkrachten basisonderwijs  
Medewerkers van buurtnetwerken  
Jeugdartsen

**Uitvoerende organisatie**

GGD West-Brabant

**Bronnen**

Donkers, L. en B. Huybregts

*Lesmap Ik ben weerbaar*. GGD Stadsgewest Breda, Breda, 1995.

*Ik ben weerbaar(werkboekjes)*. GGD Stadsgewest Breda.

*Ik ben weerbaar(evaluatie-rapport)*. GGD Stadsgewest Breda.

*Vertelkaart (signalenkaart en handvatten voor voeren van gesprek)*. GGD Stadsgewest Breda.

## **Marietje Kessels**

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	<b>Kind</b>	Ouders /opvoeders	Beleid/management	
Preventieniveau	<b>Universeel</b>	Selectief	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

### **Doelstelling / verantwoording:**

Het doel van *Marietje Kessels* is het vergroten van de weerbaarheid van kinderen om te voorkomen dat zij slachtoffer worden van machtsmisbruik en/of zichzelf schuldig (gaan) maken aan (seksueel) intimiderend of grensoverschrijdend gedrag.

### **Beschrijving**

De 12 lessen over weerbaarheid (fysiek en mentaal) van 60 minuten worden onder schooltijd in aanwezigheid van de leerkracht door preventiewerkers gegeven. *Marietje Kessels* is seksespecifiek. Meisjes en jongens krijgen gescheiden les. Doordat de jongens en meisjes gescheiden les krijgen, is er minder schaamte en meer veiligheid en eerder (h)erkenning. Dit maakt het praten over moeilijke en kwetsbare onderwerpen makkelijker. Zowel de jongens als de meisjes oefenen in fysieke en mentale weerbaarheid, maar de accenten (kunnen) verschillen. Tijdens een ouderavond wordt voorlichting gegeven over de inhoud van de lessen. Leerkrachten worden geïnformeerd via een teamvergadering. De lessen weerbaarheid vinden plaats aan het eind van de basisschool. Dat is in het algemeen voor de kinderen een vertrouwende en veilige omgeving. Ouders zien de lessen ook als extra steun voordat de kinderen naar het voortgezet onderwijs gaan.

### **Doelgroep**

Leerlingen van groep 7 en 8 van het basisonderwijs

### **Intermediaire doelgroep**

Ouders

Leerkrachten in het basisonderwijs

Preventiewerkers, die zijn opgeleid om *Marietje Kessels* in de klas uit te voeren

### **Uitvoerende organisaties**

GGD Oostelijk Zuid-Limburg, GGD Twente, GGD Zaanstreek-Waterland

### **Bronnen**

Nieuwsbrief, brochure en video *Marietje Kessels*project.

Handboek *Marietje Kessels*project, NIZW, Utrecht, 1999.



## ***Kom op voor jezelf***

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	<b>Kind</b>	Ouders /opvoeders	Beleid/management	
Preventieniveau	<b>Universeel</b>	Selectief	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

### ***Doelstelling / verantwoording***

Het programma *Kom op voor jezelf* stelt zich ten doel:

- voorkomen of verminderen van verschillende vormen van intimidatie en mishandeling;
- vergroten van kennis en inzicht van de kinderen met betrekking tot intimidatie, seksueel misbruik en mishandeling;
- kinderen leren effectief te reageren op confrontaties met intimidatie, seksueel misbruik en mishandeling;
- kinderen leren respect te hebben voor de grens van een ander.

### ***Beschrijving***

*Kom op voor jezelf* is te karakteriseren als een weerbaarheidstraining. De training wordt apart aan de jongens en de meisjes gegeven. De training bestaat uit oefeningen die zowel de fysieke als de mentale weerbaarheid van leerlingen vergroten door middel van een geïntegreerde aanpak. De training doet het volgende:

- kinderen leren effectief te reageren op ongewenste situaties
- kinderen leren grenzen van anderen waar te nemen en te respecteren. Er wordt gewerkt aan de mentale, fysieke en emotionele aspecten van weerbaarheid.

Het programma *Kom op voor jezelf* kent de volgende activiteiten:

- twaalf lessen sociale weerbaarheid voor groep 7 en 8 van de basisschool
- een ouderavond
- evaluatie met de leerkrachten, directeur, jeugdarts en jeugdverpleegkundige.

Twee speciaal opgeleide preventiewerkers geven de lessen aan de leerlingen. De lessen voor de meisjes bestaan uit oefeningen die zowel de mentale als de fysieke weerbaarheid vergroten. Het jongensprogramma bevat mentale elementen die ook in het meisjesprogramma voorkomen, maar er komen tevens onderwerpen aan bod als machocultuur.

### ***Doelgroepen***

Kinderen van de groepen 7 en 8 van het basisonderwijs

### ***Intermediaire doelgroepen***

Leerkrachten  
Ouders

**Uitvoerende organisaties**

GG&GD Utrecht, GGD Zuid-Hollandse Eilanden, GGD Zuid-Holland West

**Bronnen**

Wezel, G.W. van

*Evaluatierapport Kom op voor jezelf*, GGD Delfland, 1999.

*Draaiboek voor de ouderavond, de jongenslessen en meisjeslessen.*

## **No Limits?**

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	<b>Kind</b>	Ouders /opvoeders	Beleid/management	
Preventieniveau	<b>Universeel</b>	Selectief	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

### **Doelstelling / verantwoording**

Pesten is een probleem, dat in het (basis)onderwijs nog wel eens door leerkrachten of de jeugdverpleegkundige wordt gesignaleerd. *No Limits?* speelt daarop in met als doel:

- voorkomen en bestrijden van agressief en intolerant gedrag van jongeren in het basis-, speciaal en voortgezet onderwijs;
- bevorderen van een systematische aanpak van pesten op scholen (educatie, zorg, schoolomgeving).

### **Beschrijving**

*No Limits?* is een samenwerkingsproject in de Westelijke Mijnstreek ter preventie van pesten en agressief gedrag. Jongeren zijn in hun ontwikkeling naar de volwassenheid hun grenzen aan het verkennen. Het is belangrijk dat ouders, opvoeders of professionals die zowel binnen als buiten het onderwijs bezig zijn met jongeren, samen met jongeren duidelijke grenzen (limits) stellen aan pesten en andere vormen van agressief gedrag.

Het programma bestaat onder andere uit:

- Instructie, training of bijscholing voor docenten
- Leskisten
- Voorlichtingsmateriaal
- Film *Jimmy & De Kikkers in het Water*
- Dramalessen
- Gastlessen door ervaringsdeskundige
- Crisisinterventie
- Ouderavonden
- Nieuwsbrieven (voor leerlingen, docenten en ouders)
- Begeleidend onderzoek
- Cd-rom *No Limits?*
- Aanvullend een cursus *Sociale vaardigheden*
- Aanvulling met de oudercursus *Opvoeden: zó!*

### **Uiteindelijke doelgroepen**

Leerlingen in het basis-, speciaal en voortgezet onderwijs

**Intermediaire doelgroepen**

Docenten  
Leerlingbegeleiders  
Ouders / verzorgers

**Uitvoerende organisatie**

GGD Westelijke Mijnstreek

**Bronnen**

*Pesten bij schoolkinderen.* GGD-Nieuws, GGD Westelijke Mijnstreek, 1995.

Bolman C.A.W.

*Evaluatie onderzoek Pesten in het basisonderwijs aangepakt.* Rijksuniversiteit Limburg, Maastricht, 1995.

*'No Limits?' Nieuwsbrief voor het primair en voortgezet onderwijs,* GGD Westelijke Mijnstreek, 1998.

Aerds, J. J.P.

*Onderzoeksrapport pesten in de Westelijke Mijnstreek 1994-1998,* Universiteit Maastricht, 1998.

Aerds, J.J.P.

*Pesten op school,* GGD Westelijke Mijnstreek, 1999.

*Brochure project No Limits?,* 2000.

### **Stop de pestkop (voor het basis- en speciaal onderwijs)**

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	<b>Kind</b>	Ouders /opvoeders	Beleid/management	
Preventieniveau	<b>Universeel</b>	Selectief	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

#### **Doelstelling / verantwoording**

*Stop de pestkop* is een breed preventief programma voor zowel leerlingen, ouders als leerkrachten. De school ontwikkelt een preventief pestbeleid, waardoor de pesterijen die gaande zijn, stoppen en er geen nieuwe pesterijen meer ontstaan. Uiteindelijk dient het programma te resulteren in minder problemen bij leerlingen veroorzaakt door het pesten.

#### **Beschrijving**

Pesten is vooral een groepsgebeuren en heeft alles te maken met de manier waarop leerlingen en leerkracht met elkaar omgaan. Een adequate aanpak van de pestproblematiek moet zich richten op verschillende sporen tegelijk. Het is aan te bevelen dat een school activiteiten onderneemt voor de volgende groepen: de pestkop, de gepeste kinderen, de meelopers, de leerkrachten en de ouders. Ook is het belangrijk dat de school maatregelen neemt om te werken aan het schoolklimaat. Hierbij valt te denken aan de manier waarop de leerkrachten met elkaar omgaan en de surveillance op het schoolplein. Zowel de leerkrachten als de ouders moeten weten hoe zij pestproblematiek kunnen signaleren, maar ook hoe zij op een adequate manier hiermee kunnen omgaan. Daarnaast is het belangrijk dat met kinderen gewerkt wordt aan de sfeer en aan de vergroting van hun sociale vaardigheden. *Stop de pestkop* besteedt aan al deze onderdelen aandacht.

Het programma bestaat uit de volgende onderdelen:

1. Een cursus voor leerkrachten die op maat wordt gegeven. Leerkrachten krijgen achtergrondinformatie en praktische tips over hoe zij met kinderen, ouders en teamgenoten kunnen werken aan het voorkomen of stoppen van pesten.
2. Een leskist. Leerkrachten uit alle groepen kunnen lesmaterialen en videobanden lenen om leerlingen meer inzicht te geven in het thema pesten. Ook zitten er spel- en lesmaterialen in de kist waarmee gewerkt kan worden.
3. Een ouderavond, waarop een schoolbegeleider of een jeugdarts de ouders praktische informatie kan geven voor de thuissituatie.

#### **Uiteindelijke doelgroep**

Leerlingen van de groepen 1 tot en met 8 van het basisonderwijs

#### **Intermediaire doelgroepen**

Leerkrachten

Ouders / verzorgers

***Uitvoerende organisatie***

GGD Midden-Nederland

***Bronnen***

*Evaluatieonderzoek*, GGD Midden-Nederland, Zeist, 1994.

*Leskist Stop de pestkop*, GGD Midden-Nederland, Zeist, 1999.

### **Als een vis in het water**

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	<b>Kind</b>	Ouders/opvoeders	Beleid/management	
Preventieniveau	<b>Universeel</b>	Selectief	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

### **Doelstelling / verantwoording**

Wie zich als een vis in het water voelt, is sociaal, fysiek en emotioneel in balans. Het programma *Als een vis in het water* beoogt ouders en leerkrachten handvatten te bieden om een goede begeleiding te geven aan de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen. Uiteindelijk is het doel sociaal-emotionele problemen bij kinderen in de basisschoolleeftijd te voorkomen dan wel te verminderen.

### **Beschrijving**

Het programma is multimodaal van aard. Voor de verschillende doelgroepen is een samenhangend geheel van activiteiten opgezet:

1. Voor de leerkrachten is er een cursus van 4 bijeenkomsten over de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen, het observeren en signaleren van problematiek en diverse nieuwe lesmethoden en -materialen. Desgewenst kunnen nog extra bijeenkomsten worden gehouden, bijvoorbeeld over ernstige problemen in de sociaal-emotionele ontwikkeling of over het signaleren van specifieke problemen, individuele ondersteuning van ouders en het voeren van gesprekken met ouders.
2. Voor de leerlingen is er een kinderboekenkist en een leskist met diverse nieuwe lesmethoden en -materialen. Elke school krijgt advies over de keuze van een lesmethode.
3. Voor de ouders is er een ouderavond met informatie over de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen en gespreksstof over de rol van ouders bij die ontwikkeling.

Daarnaast bestaat er voor ouders de mogelijkheid om deel te nemen aan de cursus *Opvoeden: zó!*. In 5 bijeenkomsten komt een aantal algemene opvoedingsprincipes aan de orde zoals belonen en straffen, complimenten geven en negeren van ongewenst gedrag.

Het is aan de leerkrachten om te bepalen hoeveel tijd zij per week in de klas aan de leskist en de kinderboekenkist willen besteden. Wel is hier een van de algemene principes van preventie van toepassing: des te meer tijd en des te intensiever in het programma wordt geïnvesteerd, des te groter is de kans op gedragsverandering bij de leerlingen.

### **Uiteindelijke doelgroep**

Kinderen van 4 tot 12 jaar van scholen voor het basis- en speciaal onderwijs

**Intermediaire doelgroep**

Leerkrachten  
Ouders

**Uitvoerende organisaties**

GGD Midden-Nederland en GGD Gooi en Vechtstreek

**Bronnen**

Brochure '*Als een vis in het water*'. GGD Midden-Nederland, Zeist, 2001.

*Projectplan 'Als een vis in het water'*, GGD Midden-Nederland, Zeist, 1998.

### ***Jongerenspreekuur in het voortgezet onderwijs***

Schaal	<b>Individueel</b>	Groep		
Doelgroep	<b>Kind</b>	<b>Ouders/opvoeders</b>	Beleid/management	
Preventieniveau	<b>Universeel</b>	Selectief	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

#### ***Doelstelling / verantwoording***

Met het Jongerenspreekuur wil de JGZ een directe, laagdrempelige preventieve zorgvoorziening op school bieden. De vorm is die van een open spreekuur op locatie. Het spreekuur zal op vaste tijden opengesteld zijn, met name op scholen waar de JGZ geen andere activiteiten uitvoert. Het doel is:

- verbeteren van de bereikbaarheid van het jeugdgezondheidszorgteam voor jeugdigen, ouders en leerkrachten;
- structureren van inkomend telefoonverkeer;
- beantwoorden van vragen en het geven van telefonische adviezen;
- vragen op het gebied van gezondheid (in brede zin) bij jongeren beantwoorden c.q. samen naar een oplossing zoeken.

Dit spreekuur fungeert als vertrouwensfiguur dichtbij de jongeren, maar blijft buiten het dagelijkse schoolritme van jongeren. Docenten en/of ouders kunnen op het spreekuur terecht voor consultatie of advies over problemen of over de omgang met hun leerlingen resp. kinderen.

#### ***Beschrijving***

Maandelijks is de jeugdarts of jeugdverpleegkundige van de school op een vast tijdstip gedurende een halfuur aanwezig op school. Ze houdt open spreekuur. Leerlingen, docenten of ouders kunnen vrij binnenlopen of een afspraak maken. Samenwerking met derden gaat al naar gelang het probleem in overleg met betrokkenen. Het gesprek is vertrouwelijk en in sommige gevallen zal een medisch onderzoek plaatsvinden. Het (telefonisch) spreekuur wordt bekendgemaakt aan leerkrachten, ouders en jeugdigen.

#### ***Uiteindelijke doelgroepen***

Leerlingen scholen voortgezet onderwijs  
Ouders van leerlingen voortgezet onderwijs  
Docenten scholen voortgezet onderwijs

#### ***Uitvoerende organisatie***

GGD Midden-Holland

#### ***Bijzonderheden***

Deze vorm van spreekuur wordt op allerlei manieren en in meerdere vormen aangeboden, bijvoorbeeld het open spreekuur van GGD Rotterdam e.o.

**Bronnen**

*Zorgen, vragen, twijfels over jezelf* [poster, folder, sticker]. GGD Midden-Holland.

Blokland, G.

*Over opvoeden gesproken. Methodiekboek pedagogisch adviseren*. NIZW, Utrecht, 1996.

Goethals, A.E.A.

*Implementatienota 'Spreekuur voor opvoedingsvragen'*. Thuiszorg Midden-Brabant, Tilburg, 2000.

## ***Kinderen op de trampoline***

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	<b>Kind</b>	Ouders /opvoeders	Beleid/management	
Preventieniveau	Universeel	<b>Selectief</b>	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

### ***Doelstelling / verantwoording***

Er zijn nogal eens scholen, die constateren dat er zich steeds meer problemen in de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen aandienen. Medewerkers van de GGD en de schoolbegeleidingsdienst signaleren bij leerkrachten een toenemende behoefte aan ondersteuning voor leerlingen met sociaal-emotionele en gedragsproblemen. Bij verstoring van de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen kunnen zich problemen voordoen. Op langere termijn doen deze kinderen het minder goed. Dat kan zich uiten in schooluitval, psychische problemen en delinquentie. In *Kinderen op de trampoline* gaat het om een preventief programma ter voorkoming van psychosociale problematiek door de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen te versterken. Er wordt naar gestreefd betere kansen te creëren voor kinderen die in een kwetsbare positie verkeren.

### ***Beschrijving***

Het aanbod van *Kinderen op de trampoline* bestaat uit:

- Een training voor leerkrachten. Deze training omvat een informatiebijeenkomst en 2 dagdelen met oefensessies voor het hele team. Twee contactpersonen van de school krijgen vervolgens in 2 of 3 bijeenkomsten een verdiepingsprogramma aangeboden.
- Een thematische ouderavond / ochtend voor ouders. Tevens is er de mogelijkheid om aan een oudercursus deel te nemen.
- Een lessenserie sociaal-emotionele ontwikkeling voor kinderen.

### ***Uiteindelijke doelgroep***

Kinderen in de leeftijd van 4 tot 12 jaar.

### ***Intermediaire doelgroepen***

Leerkrachten  
Ouders

### ***Uitvoerende organisatie***

GGD Zuid-Holland Noord, die het programma heeft uitgevoerd op 10 basisscholen in de regio, die te karakteriseren zijn als onderwijsvoorrangs-basisscholen

### ***Bijzonderheden***

*Kinderen op de trampoline* is een onderdeel van het meer omvattende Parapluproject, dat in hoofdstuk 4 wordt beschreven.

**Bronnen**

*Beter omgaan met jezelf en de ander.* Christelijk Pedagogisch Studiecentrum, 1994, actualisatie 2003.

*Klapper Uit de schaduw: seksuele intimidatie.* GGD Zuid Holland Noord, Leiden, 1994.

### **Marietje Kessels-project: zomercursus 'Met plezier naar school'**

Schaal	<b>Individueel</b>	Groep		
Doelgroep	<b>Kind</b>	Ouders /opvoeders	Beleid/management	
Preventieniveau	Universeel	<b>Selectief</b>	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

#### **Doelstelling / verantwoording**

Basisschoolleerlingen met beperkte sociale vaardigheden die de overgang naar het voortgezet onderwijs maken, ervaren deze overstap soms als een grote hindernis. Zowel het geestelijk als lichamelijk welbevinden komt onder druk te staan waardoor deze jongeren een verhoogd risico lopen op het ontwikkelen van psychosociale problemen. Bedoeld worden onder meer leerlingen die 'buiten de boot vallen', geen vriendjes hebben, gepest worden en zichzelf wegcijferen om er maar bij te horen. De training beoogt de sociale vaardigheden te vergroten en te versterken, waardoor een vergroting van hun weerbaarheid optreedt.

#### **Beschrijving**

Onderdelen van dit programma zijn:

- De zomercursus 'Met plezier naar school'. Twaalfjarigen die de overgang naar het voortgezet onderwijs maken en op het basisonderwijs gepest zijn, krijgen ter vergroting van hun weerbaarheid een tweedaagse cursus aangeboden. De training laat basisschool-leerlingen kennismaken met een aantal basisvaardigheden, die hen in staat stellen op adequate en doeltreffende wijze te functioneren in schoolsituaties.
- Weerbaarheidstraining met lessen zelfverdediging voor groepen jongens of groepen meisjes van groep 8 van het basisonderwijs.
- Sociale vaardigheidstraining voor jongeren uit het voortgezet onderwijs.
- Een ouderavond.

#### **Uiteindelijke doelgroepen**

Basisschoolleerlingen met beperkte sociale vaardigheden die op het punt staan over te stappen naar het voortgezet onderwijs

Jongeren met beperkte sociale vaardigheden die al op het voortgezet onderwijs zitten

#### **Intermediaire doelgroep**

Leerkrachten

Ouders

#### **Uitvoerende organisatie**

GGD Zuidoost-Brabant

**Bronnen**

*Draaiboek Zomercursus*. RIAGG, Zuidoost-Brabant, 1998.

### **Cursus voor meiden (12 tot 16 jaar) Maak je niet dik**

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	<b>Kind</b>	Ouders /opvoeders	Beleid/management	
Preventieniveau	Universeel	<b>Selectief</b>	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

#### **Doelstelling / verantwoording**

Deze cursus is bestemd voor meiden in de leeftijd van 12 tot 16 jaar die (nog) geen eetstoornis hebben ontwikkeld, maar wel problemen hebben met hun voedingsgedrag en/of hun uiterlijk. Het doel is deze meisjes kennis en inzicht te verschaffen betreffende de verschillende factoren die een rol spelen bij hun gewicht en de beleving daarvan. De cursus voor meiden *Maak je niet dik* gaat over voeding en eetgedrag, schoonheidsideaal en uiterlijk, groei en ontwikkeling tijdens de puberteit. In deze leeftijdsfase ontwikkelen meisjes nog wel eens een eetstoornis. Vanaf 18 jaar kunnen ze naar groepen voor jongvolwassenen doorverwezen worden. Meisjes kunnen in deze cursus een positief zelfbeeld ontwikkelen, ervaringen uitwisselen en uit de herkenning van elkaars ervaringen leren.

#### **Beschrijving**

De cursusgroepen bestaan uit 8 tot 10 meiden die 7 keer bijeenkomen gedurende 1,5 tot 2 uur. Tevens is er één ouderavond. Onderwerpen die aan bod komen in de bijeenkomst zijn: groei en ontwikkeling, gezonde voeding, beweging en schoonheidsidealen. Ouders worden ook betrokken bij deze cursus door ze inzicht te geven in hun rol bij het dik zijn of zich dik voelen.

Het gaat om een psycho-educatieve cursus, waarin informatie verstrekt wordt over de kenmerken en gevolgen van eetstoornissen en het bespreekbaar maken van een eetstoornis. Deelnemers krijgen informatie en verwerven door middel van opdrachten en gesprekken meer inzicht in hun situatie en problemen en kunnen zichzelf en anderen sterker maken.

Als de meiden 13 à 14 jaar zijn, krijgen ze (gast)lessen over het onderwerp 'dik zijn' als onderdeel van het lesprogramma op het voortgezet onderwijs. Vanuit deze lessen kunnen er aanmeldingen voor de cursus komen. Het is bestemd voor meiden, die zozeer bezig zijn met eten, hun lichaam en gewicht, dat het hun dagelijks leven belemmert gedurende een kortere of langere periode. Het gaat dus om meiden die 'rommelen met eten', maar nog geen eetstoornis hebben ontwikkeld.

#### **Uiteindelijke doelgroep**

Meiden tussen de 12 en de 16 jaar die dik zijn of zich dik voelen

#### **Intermediaire doelgroep**

Ouders  
Leerkrachten  
Leerlingbegeleiders

**Uitvoerende organisatie**

GGD Amstelland - De Meerlanden

**Bronnen**

*Draaiboek Cursus voor meiden (12 tot 16) Maak je niet dik.* GGD Amstelland - De Meerlanden, 1999.

## ***Droge Bed Training***

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	<b>Kind</b>	Ouders /opvoeders	Beleid/management	
Preventieniveau	Universeel	<b>Selectief</b>	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

### ***Doelstelling / verantwoording***

Soms duurt het wachten op spontane zindelijkheid te lang, krijgt een kind 'het droog worden' bij bedplassen niet onder de knie. Daardoor kunnen problemen op verschillende gebieden ontstaan voor het kind en de ouder/verzorger. Bedplassen is ongewenst gedrag dat door middel van deze training afgeleerd kan worden. De *Droge Bed Training* is een methode die snel resultaat oplevert. Het doel van de training is om kinderen van 6 tot en met 14 jaar, die 's nachts in bed plassen, 's nachts droog te krijgen.

### ***Beschrijving***

De *Droge Bed Training* (oorspronkelijk beschreven door Azrin) is een intensief trainingsprogramma onder begeleiding. Maximaal 10 ouder-kindparen kunnen per training deelnemen. Oudere kinderen komen in aanmerking voor de training als de frequentie van het bedplassen hoog is, het kind graag droog wil zijn en er al van alles geprobeerd is om de klachten te doen verdwijnen. Met andere woorden, deze training is er voor de hardnekkige bedplasser. Deze training kent een hoog succespercentage. Nadelen zijn dat de training zeer arbeidsintensief is en gepaard gaat met hoge kosten.

De opzet van de training is als volgt: een intakegesprek wordt gevolgd door zeven bijeenkomsten met een follow-upbijeenkomst. In de eerste twee bijeenkomsten leren ouders en kinderen de vaardigheden die nodig zijn bij het uitvoeren van de *Droge Bed Training*. In de derde zitting wordt de systematiek en aanpak van de *Droge Bed Training* uitgelegd, zodat deze vervolgens thuis uitgevoerd kan worden. In de vierde en vijfde bijeenkomst worden ervaringen uitgewisseld.

### ***Uiteindelijke doelgroep***

Kinderen van ten minste 7 jaar oud, waarbij andere methoden van zindelijkheidstraining (inclusief plaswekker) geen resultaat hadden en waarvan zowel ouder als kind voldoende gemotiveerd zijn voor de methode

### ***Intermediaire doelgroep***

Ouders van bedplassende kinderen van 6 tot en met 14 jaar  
Artsen JGZ  
Huisartsen  
Kinderartsen

**Uitvoerende organisaties**

GGD Zuid-Kennemerland en GGD Gooi en Vechtstreek

**Bronnen**

Ridder-Meijer, H.F.L de

*Droge Bed Training*. Stichting Thuiszorg Rotterdam, 1992.

Leerdam, F.J.M. van, en R.A. Hirasing

*Vanaf welke leeftijd is behandeling van bedplassen zinvol*. Vademecum Permanente Nascholing Huisartsen, 2001.

Hirasing, R.A., F.J.M. van Leerdam, R.N. Sukhai en J.W. van Capel

*Enuresis Nocturna, de nieuwste inzichten*. Modern Medicine, 2002.

### **Voorkomend opvoeden: Mobiel Team Kennemerland**

Schaal	<b>Individueel</b>	Groep		
Doelgroep	<b>Kind</b>	Ouders /opvoeders	Beleid/management	
Preventieniveau	Universeel	Selectief	<b>Geïndiceerd</b>	Diagnostiek/hulp

#### **Doelstelling / verantwoording**

Door tijdig en concreet ingrijpen bij psychosociale problematiek bij leerlingen kan verergering worden voorkomen. Deze taak wordt overgedragen van de leerkrachten en intern begeleiders naar de zogenaamde mobiele teams, waardoor de leerkrachten verlichting van hun werk ervaren en zich meer kunnen richten op hun primaire onderwijskundige taken. Het mobiele team kan snel, concreet en 'outreaching' handelen en door haar uitgebreide kennis van het hulpverleningsnetwerk verwijzen naar professionele hulp, het maatschappelijk werk of het buurtnetwerk jeugdhulpverlening.

#### **Beschrijving**

In *Voorkomend opvoeden* vormen twee zogenaamde mobiele teams de kern. Zij bestaan uit een sociaal verpleegkundige JGZ van de GGD en een maatschappelijk werkende van de Maatschappelijke Dienstverlening. In sommige gevallen werkt een wijkverpleegkundige mee in het team, die daarmee kinderen in de voorschoolse periode kan bedienen. Op verzoek van intern begeleiders in het basisonderwijs bieden zij ondersteuning aan ouders en leerlingen met sociaal-maatschappelijke en psychosociale problemen in de gezins- of thuissituatie.

De mobiele teams richten zich op die problemen van leerlingen waarvan de oorzaak hoofdzakelijk buiten de school ligt: in de privé-sfeer, de gezinssituatie of in het zogenaamde derde leefmilieu. Oorzaken van problemen van kinderen liggen dus in de sociale omgeving en tevens buiten het kind zelf. Bij meer structurele en complexe problematiek, waar meerdere gezinsleden bij betrokken zijn, en een meer multidisciplinaire aanpak nodig lijkt, wordt verwezen naar de hulpverlening. Op dit moment draait het project nog overwegend op zogenaamde GOA- (onderwijsachterstand)scholen.

#### **Uiteindelijke doelgroep**

Kinderen en hun ouders in het basisonderwijs

#### **Intermediaire doelgroepen**

Leerkrachten en de intern begeleiders

#### **Uitvoerende organisatie**

GGD Zuid-Kennemerland

**Bronnen**

*Projectbeschrijving 'Voorkomend opvoeden'*. GGD Zuid-Kennemerland, Haarlem, 1999.

### **Preventief zorgteam basisonderwijs**

Schaal	<b>Individueel</b>	Groep		
Doelgroep	<b>Kind</b>	Ouders /opvoeders	Beleid/management	
Preventieniveau	Universeel	Selectief	<b>Geïndiceerd</b>	Diagnostiek/hulp

### **Doelstelling / verantwoording**

Met het (preventief) zorgteam wil de JGZ het volgende realiseren:

- bijeenbrengen van verschillende informatiestromen rond een bepaalde leerling;
- bieden van een multidisciplinaire en een op elkaar afgestemde aanpak van de problemen;
- zorgen voor een optimale begeleiding van leerlingen in multiprobleem-situaties binnen de basisschool;
- een bijdrage leveren aan het vroegtijdig signaleren van risicoleerlingen, met name onder jonge instromers;
- een bijdrage leveren aan tijdige en adequate doorverwijzing van risicoleerlingen naar het speciaal onderwijs;
- een bijdrage leveren aan het signaleren van veelvoorkomende problemen bij kinderen op school om te komen tot een collectieve aanpak van oorzaken, bijvoorbeeld van pestproblematiek, of faalangst;
- mogelijkheid bieden tot ondersteuning in de vorm van consultatie aan interne begeleiders, leerkrachten of schoolteams.

### **Beschrijving**

Op de meeste basisscholen is er reeds min of meer structureel overleg tussen de leerlingbegeleider van de schoolbegeleidingsdienst (SBD) en de intern begeleider of coördinator zorgverbreding van de school. In een preventief zorgteam zijn deze tot nu toe grotendeels gescheiden informatiestromen bijeen te brengen. Dat komt met name leerlingen in multiprobleem-situaties ten goede. Hierdoor zijn de didactische en psychologische informatie en de sociaal-medische gegevens samen te voegen en deze kunnen aangevuld worden met relevante informatie uit de kinderjaren. Dit totaal aan gegevens en het daaropvolgend multidisciplinair overleg zullen leiden tot een adequate aanpak.

De school is binnen het zorgteam het centrale punt. De interne begeleider vertegenwoordigt de school binnen het zorgteam en koppelt de resultaten van de bespreking terug naar de binnen de school bestaande zorgstructuren.

Elke deelnemende instantie kan voorafgaand aan het overleg een leerling ter bespreking voordragen aan de intern begeleider van de school. Deze brengt de leerling in het zorgteam, waar een (voortgangs)bespreking plaatsvindt over de in gang te zetten (of reeds in gang gezette) hulpverlening. Na afstemming tussen de betrokken instanties wordt gezamenlijk een stappenplan opgezet om een leerling en zijn ouders/verzorgers verder te helpen.

***Uiteindelijke doelgroep***

Leerlingen in probleemsituaties

***Intermediaire doelgroep***

Ouders

Leerlingbegeleiders van SBD

Zorgcoördinatoren

***Uitvoerende organisatie***

GGD IJssel Vecht

***Bronnen***

*Productbeschrijving preventief zorgteam. Zwolle, 2000.*

Prinsen, B. W. van Beek e.a.

*Geschakelde opvoedingsondersteuning. NIZW Jeugd, Utrecht, 2003.*

## **Spel aan Huis**

Schaal	<b>Individueel</b>	Groep		
Doelgroep	<b>Kind</b>	Ouders /opvoeders	Beleid/management	
Preventieniveau	Universeel	Selectief	<b>Geïndiceerd</b>	Diagnostiek/hulp

### **Doelstelling / verantwoording**

Het doel van het programma is het bevorderen van de ontwikkeling van kinderen via spel, om zo te voorkomen dat kleuters met een ontwikkelingsachterstand naar de basisschool gaan. Specifieke programmadoelen zijn:

- de spelontwikkeling van kinderen stimuleren door spel in huis te brengen of op de bestaande spelervaring voort te bouwen;
- vergroten van de kennis van het gezin over de waarde van spel en over de spelmogelijkheden in huis en in de wijk.

### **Beschrijving**

*Spel aan Huis* is opgezet naar aanleiding van geconstateerde achterstanden in de ontwikkeling van kinderen uit verschillende etnische, met name Turkse en Marokkaanse groepen. Het programma heeft een preventieve functie, omdat het helpt voorkomen dat kinderen in de knel raken en dat (jeugd)hulpverlening nodig is. Kenmerkend voor het programma is de lage drempel voor deelnemende gezinnen en de grote mate van flexibiliteit.

Er worden geen hoge eisen gesteld aan de moeders en er wordt geen vaststaand curriculum afgewerkt. De methodiek bestaat uit drie onderdelen:

1. Activiteiten binnenshuis voor moeders en kinderen
2. Activiteiten buitenshuis voor moeders en kinderen
3. Institutionele en sociale netwerkontwikkeling in de wijk of regio.

Een spelbegeleidster (paraprofessional of HBO-stagiaire) bezoekt het gezin wekelijks. De speelster maakt, na enkele weken observeren, een speelplan dat zij uitvoert bij één of enkele kinderen uit het gezin. Ze brengt speelmateriaal mee en speelt met de kinderen, waarbij ze de moeder zo veel mogelijk betreft. De moeder leert de cognitieve, sociale, emotionele en motorische ontwikkeling van haar kind te ondersteunen. Ook stimuleert de spelbegeleidster activiteiten buitenshuis zoals bezoek aan de speel-o-theek, bibliotheek, kinderboerderij, speelplaats of het buurthuis. Er is een nauwe samenwerking tussen *Spel aan Huis* en de speel-o-theek, het consultatiebureau en de basisschool. De speel-o-theek stelt spelmateriaal beschikbaar en adviseert de speelster. Het consultatiebureau en de basisschool motiveren en selecteren gezinnen voor deelname aan het project.

**Doelgroep**

Geïsoleerde gezinnen die weinig gebruik maken van voorzieningen voor opvoeding, onderwijs en kinderopvang in de wijk. Het gaat vooral om allochtone gezinnen met minimaal één kind tussen 0 en 6 jaar oud

**Uitvoerende organisatie**

GGD West-Brabant

**Bronnen**

Groenendaal, J. en J. Kurvers (red.)

*Op het spel. Een beoordeling van opzet en werkwijze van het project Spelvoorlichting aan Huis.* Ministerie van WVC, Rijswijk, 1992.

Huijers, P. en H. Versteegen

*Spelvoorlichting aan Huis. Leeronderzoek naar het effect van een speelster aan huis op de spelontwikkeling van kinderen van 2-3 jaar.* Universiteit van Amsterdam, 1994.

Poel, L. van der

*Speltheoretisch kader Spel aan Huis.* Amsterdam: Averroës Stichting, 1994.

## **Preventie van psychische problematiek en maatschappelijke kwetsbaarheid van jongeren**

Schaal	<b>Individueel</b>	Groep		
Doelgroep	<b>Kind</b>	Ouders /opvoeders	Beleid/management	
Preventieniveau	Universeel	Selectief	<b>Geïndiceerd</b>	Diagnostiek/hulp

### **Doelstelling / verantwoording**

Het doel van dit preventieproject is voorkoming en vermindering van ernstige psychische problematiek van kwetsbare jongeren. Het project wordt op scholen in het voortgezet onderwijs uitgevoerd, die relatief veel maatschappelijk kwetsbare leerlingen hebben.

### **Beschrijving**

Op vijf manieren wordt getracht psychische problematiek van kwetsbare jongeren aan te pakken:

- Experimentele uitvoering en ontwikkeling van cursussen omgaan met depressie (antibaalcursussen *Stemmingmakerij* en *Slechte Tijden Goede Tijden*) en training van sociale vaardigheden
- Een signaleringscursus voor docenten en mentoren
- Opstellen beleidsnotitie ten behoeve van toekomstige regionale aanpak en samenwerking/afstemming
- Signaleringsonderzoek onder scholieren dat te zijner tijd tevens als meting kan gelden om het effect van interventies vast te stellen
- Installeren van de zogenaamde zorgteams op de geselecteerde scholen ter verbetering van de signalerings- en consultatiesystematiek.

### **Uiteindelijke doelgroepen**

Kwetsbare jongeren met (dreigende) psychosociale-psychiatrische problematiek, met name: scholieren van het lager beroepsonderwijs

Meisjes

Allochtone jongeren

### **Intermediaire doelgroepen**

Docenten

Leerlingbegeleiders

### **Uitvoerende organisatie**

GGD Midden-Brabant

## **Bronnen**

Bastiaansen, S.

*Onderzoek naar depressieve klachten en suïcidaal gedrag onder jongeren in de regio Midden-Brabant, 1996.*

Zeeuw-Boer C.F. van der

*Nota Preventief aanbod Openbaar Geestelijke Gezondheidszorg jongeren project. Een integraal Openbaar Geestelijke Gezondheidszorg aanbod ter preventie van ernstige psychische problematiek bij kwetsbare jongeren, 1997.*

Zeeuw-Boer, C.F. van der

*Evaluatie van de zorgteams, als onderdeel van het OGGZ jongeren project, 1998.*

## **Armoede en gezondheid van kinderen**

Schaal	<b>Individueel</b>	Groep		
Doelgroep	<b>Kind</b>	Ouders /opvoeders	Beleid/management	
Preventieniveau	Universeel	Selectief	<b>Geïndiceerd</b>	Diagnostiek/hulp

### **Doelstelling / verantwoording**

Armoede kan nadelig zijn voor de gezondheid van kinderen. Kinderen van ouders met langdurige financiële beperkingen hebben een ongunstiger toekomstperspectief, ook wat betreft hun gezondheid. Om de armoedesituatie van gezinnen te verbeteren heeft GGD West-Brabant een signalerende en indicerende functie gekregen bij het toekennen van bijzondere bijstand en het direct verstrekken van materiële zaken. Het gaat om het verkleinen van de sociaal-economische gezondheidsverschillen tussen kinderen.

### **Beschrijving**

*Armoede en gezondheid* van kinderen heeft de projectstatus. Het wordt vormgegeven door een armoede en gezondheidsteam (A-team) bestaande uit een jeugdarts en een jeugdverpleegkundige. Voor kinderen van wie de ouders over onvoldoende financiële middelen beschikken om hun kinderen bijvoorbeeld te laten sporten, waardoor de gezondheid van de kinderen in gevaar komt, worden middelen uit de bijzondere bijstand ter beschikking gesteld. Hiervoor wordt samengewerkt met de sociale dienst. Alle ouders van kinderen van groep 2 en groep 7 van het basisonderwijs zijn in het periodiek gezondheidsonderzoek benaderd met een vragenlijst over hun financiële situatie. Wanneer volgens de jeugdarts of jeugdverpleegkundige sprake is van risicovolle situaties, wordt het kind doorverwezen naar medewerkers van het A-team. In een tweede gesprek met de ouders wordt de situatie nogmaals getoetst. Als de situatie bevestigd is, worden er financiële middelen verstrekt door de sociale dienst. Concreet betekent dat het overmaken van geld naar een sportclub of dat er een medewerker gaat winkelen met een kind. Het geld komt dus niet in handen van de ouders. Als bleek dat gezinnen in een complexe situatie verstrikt waren geraakt, werd er een begeleidingstraject uitgezet bijvoorbeeld via het maatschappelijk werk.

### **Doelgroep**

Kinderen die in aanmerking komen voor financiële hulp

### **Uitvoerende organisatie**

GGD West-Brabant

**Bronnen**

Zandvoort, S.W.H, H.T. Kroesbergen en M.C. Rots-de Vries,  
*Armoede en gezondheid van kinderen, een signalerende en indicerende functie voor de jeugdgezondheidszorg*, 2000.

## **Preventie Project Eetstoornissen**

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	<b>Kind</b>	Ouders /opvoeders	Beleid/management	
Preventieniveau	Universeel	Selectief	<b>Geïndiceerd</b>	Diagnostiek/hulp

### **Doelstelling**

In het kader van vroegsignalering bij eetstoornissen is een integraal aanbod het meest geschikt. Dit bestaat uit activiteiten gericht op verschillende risicogroepen waarbij verschillende interventies worden gehanteerd. Het project kan op deze wijze een bijdrage leveren aan het voorkomen van eetstoornissen (primaire preventie). Doel is het vergroten van de weerbaarheid en het verbeteren van de sociale vaardigheden onder jongeren. Daarnaast ligt het accent op de vroegtijdige onderkenning van eetstoornissen en het voorkomen van recidive (secundaire preventie). Voorbeelden hiervan zijn de cursus *Meiden maak je niet dik* en zelfhulp- en nazorggroepen.

### **Beschrijving**

Er worden gastlessen gegeven door ervaringsdeskundigen, geworven uit nazorgzelfhulpgroepen. Werving, training en begeleiding zijn in handen van de inhoudsdeskundige. De gastlessen worden in het voortgezet onderwijs en op MBO-scholen gegeven. Ook voorlichting aan intermediairen en schriftelijke voorlichting (brochures en folders) maken er deel van uit.

Er is een leskist op maat (2 of 3 exemplaren). Ter voorbereiding en afsluiting van de gastlessen dienen de docenten lessen te verzorgen. Ter ondersteuning van de lessen kunnen leerkrachten een leskist lenen. In de leskist is aanwezig: het lessenplan *Jeugd en Eetstoornissen* (met als belangrijkste onderwerpen: uiten van emoties, positief zelfbeeld, uiterlijk, weerbaarheid, sociale vaardigheden), videobanden en achtergrondinformatie.

De strooifolder (3000/4000 exemplaren) is een folder met korte inhoudelijke informatie en de sociale kaart. De folders worden verspreid tijdens de gastlessen, door de gezondheidswijzer, door de Jongeren Informatie Punten (JIP) en door verwijzers. Leerkrachten krijgen een studiemiddag over het regionaal netwerk en lessen in het signaleren van eetproblemen. Voor ouders wordt er een voorlichtingsbijeenkomst gehouden.

### **Uiteindelijke doelgroepen**

Jongeren tussen 12 en 18 jaar  
Jongeren met een verhoogde kans op eetproblemen

### **Intermediaire doelgroepen**

Leerkrachten  
Leerlingbegeleiders  
Jeugdartsen

Huisartsen  
Eerstelijns en tweedelijns medewerkers in de Geestelijke Gezondheidszorg  
Ouders

***Uitvoerende organisatie***

GGD Amstelland - De Meerlanden

***Bronnen***

*Brochure Hoezo te dik? GGD Amstelland - De Meerlanden.*

*Projectplan Preventie Project Eetstoornissen, 1999.*

Noordenbos, G.

*Jeugd en Eetstoornissen, Stichting vrienden van de anorexia Stichting, 1995.*

*Nationaal Fonds Geestelijke Volksgezondheid eetstoornissen (brochure), Utrecht, 1997.*

## ***Slechte tijden, goede tijden***

Schaal	<b>Individueel</b>	Groep		
Doelgroep	<b>Kind</b>	Ouders /opvoeders	Beleid/management	
Preventieniveau	Universeel	Selectief	<b>Geïndiceerd</b>	Diagnostiek/hulp

### ***Doelstelling / verantwoording***

Het doel van het programma voor depressiepreventie is een aantal risicofactoren voor depressief en suïcidaal gedrag bij jongeren van 12 tot 19 jaar te beïnvloeden, zodanig dat de kans op een daadwerkelijke suïcide wordt verkleind of kan worden voorkomen. Het gaat om de vermindering van depressieve symptomen en een verlaging van de incidentie van depressieve stoornissen op lange termijn.

### ***Beschrijving***

De antibaalcursus *Slechte tijden, goede tijden* is bestemd voor schoolgaande jongeren tussen 12 en 19 jaar met lichte tot matige depressieve klachten en baalstemmingen.

De cursus is gericht op het onderkennen van en het leren omgaan met eigen depressieve (en suïcidale) gevoelens, gedachten en gedrag.

Die doelstellingen zijn te bereiken door activiteiten te ontwikkelen met verschillende aangrijpingsmomenten voor interventies:

- bovenbouw: preventief groepswork
- lager beroepsonderwijs: preventief groepswork
- deskundigheidsbevordering van de intermediaire doelgroepen
- netwerkontwikkeling school en hulp
- langetermijnonderzoek
- invoering protocol suïcidepreventie.

Deskundigheidsbevordering is gericht op hoe leerkrachten depressiviteit kunnen signaleren en hoe er dan verwezen moet worden. Ook wordt er voorlichting aan ouders gegeven over depressiviteit bij jongeren en opvoeding van een kind met depressieve klachten. Tevens wordt er jaarlijkse een themadag voor scholen in het voortgezet onderwijs georganiseerd over depressiviteit bij jongeren.

### ***Uiteindelijke groep***

Leerlingen van 12 tot 19 jaar met stemmingsproblemen

### ***Intermediaire doelgroepen***

Ouders

Leerkrachten, mentoren en leerlingbegeleiders van het voortgezet onderwijs

### ***Uitvoerende organisatie***

GGD Zuid-Holland Noord

**Bijzonderheden**

Het depressiepreventieprogramma bij jongeren *Slechte tijden, goede tijden* is een onderdeel van het project Stemmingmakerij dat uitgevoerd wordt door Bureau Jeugdzorg.

**Bronnen**

*Draaiboek Stemmingmakerij*. Riagg Nijmegen, 1998.

Helmus, F.

*Folder cursus Stemmingmakerij*. Riagg Nijmegen, 1998.

Helmus, F. en Crone

*Draaiboek Slechte Tijden, Goede tijden*. Riagg Nijmegen, 1994.

Ruiter, M.

*Preventie van depressie bij jongeren: probleemanalyse, ontwikkelingen en evaluatie van de cursus Stemmingmakerij*. Proefschrift Katholieke Universiteit Nijmegen, 1997.

### ***3. Interventies gericht op ouders en opvoeders***



## **Opvoeden: zó! / Opvoeden: zo verder!**

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>	
Doelgroep	Kind	<b>Ouders/opvoeders</b>	Beleid/management
Preventieniveau	<b>Universeel</b>	Selectief	Geïndiceerd Diagnostiek/hulp

### **Doelstelling / verantwoording**

- ouders zich ervan bewust maken dat zij gedrag van kinderen zelf kunnen beïnvloeden en bijsturen;
- ouders basisvaardigheden aanreiken om gedrag effectief te beïnvloeden;
- een opvoedingscultuur bewerkstelligen waarbij ouders meer positieve aandacht geven aan kinderen en over meer handelingsalternatieven beschikken voor het reageren op ongewenst gedrag;
- ernstige opvoedings- en gedragsproblemen bij kinderen voorkomen.

### **Beschrijving**

*Opvoeden: zó!* is een oudercursus die het accent legt op het aanleren van opvoedingsvaardigheden. De cursus behandelt basisvaardigheden in de opvoeding zoals het belang van positief reageren op kinderen, het belonen van goed gedrag en het effectief stellen van grenzen bij ongewenst gedrag. De vaardigheden die aan bod komen zijn positieve aandacht en complimenten geven, nee zeggen en negeren, apart zetten en straf. De cursus bestaat uit 5 of 6 (migrantenversie) bijeenkomsten van 2 uur.

De overdracht van opvoedingsvaardigheden vindt plaats door middel van instructieve videobanden die met ouders worden bediscussieerd. In kleine groepjes worden de vaardigheden geoefend aan de hand van praktische opvoedingssituaties. Ouders krijgen huiswerkopdrachten en informatiefolders mee om de toepassing van de vaardigheden in de thuissituatie te bevorderen.

De vervolgcursus *Opvoeden: zo verder!* is een verdiepingsvariant en richt zich op de thema's waarbij de toepassing van de basisvaardigheden op specifieke probleemsituaties in de opvoeding centraal staat. Deze thema's zijn: niet luisteren / ongehoorzaamheid; ruzies en conflicten; boos en opstandig gedrag.

Van de basiscursus is ook een aparte migrantenversie beschikbaar met materialen in het Turks, Arabisch en Berbers. De verdiepingsvariant *Opvoeden: zo verder!* heeft ook meerdere taalversies.

### **Uiteindelijke doelgroep**

Ouders met kinderen van 3 tot 12 jaar. De cursus is vooral bedoeld voor ouders in achterstandssituaties en allochtone ouders. Er is ook een bewerking verschenen voor ouders met een lichte verstandelijke handicap en voor ouders met een verstandelijk gehandicapt kind.

### **Intermediaire doelgroepen**

Leerkrachten  
Welzijnswerkers  
Verpleegkundigen (wijk /jeugd)  
Algemeen maatschappelijk werk

### **Uitvoerende organisaties**

De oudercursus *Opvoeden: zó!* wordt door verschillende GGD'en uitgevoerd als regulier aanbod. Voor het bereiken van de doelgroep allochtone ouders worden Voorlichters Eigen Taal en Cultuur ingezet. De oudercursus wordt o.a. aangeboden door:

- GG&GD Utrecht
- Gemeente Den Haag, dienst OCW van de GGD
- GGD Kennemerland
- GGD Amstelland / De Meerlanden
- GGD Zeeland en GGD Westelijke Mijnstreek.

Voor de begeleiders van de oudercursus is er een train-de-trainerstraject ontwikkeld dat wordt uitgevoerd door regionale en provinciale instellingen met steunfunctietaken op het gebied van opvoedingsondersteuning.

### **Bronnen**

Bakker, I. en H. Janssen

*'Opvoeden: zó!* een pakket bestaande uit een draaiboek oudercursus, de videobanden *Positieve Aandacht geven en Grenzen stellen*, en ouderfolders per bijeenkomst. NIZW / Landelijk Centrum GVO en Riagg Zuidhage, Utrecht, 1993.

Hol, A., I. Bakker en H. Janssen

*Opvoeden: zó!* Migrantenversie (draaiboek en video). NIGZ, Woerden, 1993.

Heyboer, A. en I. Bakker

*Opvoeden: zo verder!* een vervolg op de oudercursus *Opvoeden: Zó!*: NIZW, Utrecht, 1997. Pakket bestaande uit een draaiboek voor 3 bijeenkomsten en videobanden in meerdere taalversies.

Remmerswaal, J.

*Zo Opvoeden! en Positief opvoeden*. Bewerking van *Opvoeden: zó!* voor ouders en/of kinderen met een lichte verstandelijke handicap. NIZW, Utrecht, 2000.

Most-Spijk, M. van der en N. Hopstaken,

*Lessen voor het leven, ervaringen van Turkse, Marokkaanse en Nederlandse ouders met de cursus 'Opvoeden: zó!'* GG&GD Utrecht, 1998.

*Onderzoek naar de implementatie van de video-oudercursus Opvoeden: zó!*

Universiteit van Amsterdam, Amsterdam, 1994.

Raaijmakers, M.

*Opvoeden: zó! Nader bekeken*. Universiteit Utrecht, Utrecht, 1997.

## **Opvoeden in beeld**

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	Kind	<b>Ouders/opvoeders</b>	Beleid/management	
Preventieniveau	<b>Universeel</b>	Selectief	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

### **Doelstelling / verantwoording**

Veel ouders hebben vragen over de opvoeding van hun kinderen en willen daar graag met andere ouders over praten. Dit geldt niet alleen voor Nederlandse, maar ook voor allochtone ouders. Van hen wordt veel flexibiliteit verwacht om hun kinderen op te voeden in twee culturen. Voor deze ouders is het programma *Opvoeden in beeld* ontwikkeld. De doelstelling is preventief (problemen voorkomen) en wat men wil bereiken is het volgende:

- steun bieden aan ouders met het accent op uitwisseling met andere ouders;
- zelfvertrouwen van ouders versterken (aandacht voor sterke kanten).

### **Beschrijving**

Het programma *Opvoeden in beeld* bestaat uit 6 bijeenkomsten, waarbij ouders onder leiding van een beroepskracht uit dezelfde etnische groep, ervaringen kunnen uitwisselen en van elkaar kunnen leren. In de bijeenkomsten is veel ruimte voor inbreng van de ouders zelf. De bijeenkomsten kunnen afzonderlijk of als serie worden gegeven.

Onderwerpen van de bijeenkomsten zijn:

- opvoeden in twee culturen
- jonge kinderen en moederschap
- opvoeden van pubers
- kinderen en vrije tijd
- veilig opgroeien
- seksuele opvoeding

De bijeenkomsten zijn geschikt voor groepen van maximaal 12 personen. Aan ouders wordt na afloop een intercultureel informatiemagazine uitgedeeld. Begeleiders van het programma volgen vooral een training die bij het Centrum voor Professionalisering van het NIZW kan worden aangevraagd.

### **Uiteindelijke doelgroep**

*Opvoeden in beeld* richt zich op een groep ouders die nog weinig gebruik maakt van het bestaande aanbod op het gebied van opvoedingsondersteuning.

Het gaat in dit geval om Turkse, Marokkaanse en Antilliaanse ouders met kinderen in de leeftijd van 0 tot 18 jaar

**Intermediaire doelgroep**

Voorlichters Eigen Taal en Cultuur en (allochtone) beroepskrachten van lokale en regionale instellingen, die bijeenkomsten in de eigen taal van de ouders kunnen begeleiden

**Uitvoerende organisaties**

*Opvoeden in beeld* wordt door een aantal GGD'en aangeboden, o.a. door GGD Kennemerland en de dienst OCW van de gemeente Den Haag

**Bronnen**

Most -van Spijk, M. van der  
Pakket *Opvoeden in beeld*, handleiding en videoband in verschillende taalversies.  
Informatiemagazine, wervingsfolder en poster. NIZW, Utrecht, 2001.

Projectplan en eindverslag *Opvoeden in beeld*, NIZW, 2001.

## **Praten met jonge kinderen**

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>	
Doelgroep	Kind	<b>Ouders/opvoeders</b>	Beleid/management
Preventieniveau	<b>Universeel</b>	Selectief Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

### **Doelstelling / verantwoording**

In de kinderopvang en in het basisonderwijs constateerden leidsters en leerkrachten steeds vaker dat kinderen gebrekkige gespreksvaardigheden hebben. Een niet goed verlopende spraaktaalontwikkeling kan een negatieve uitwerking hebben op andere ontwikkelingsgebieden. De taalspraakontwikkeling speelt namelijk een cruciale rol in de totale ontwikkeling van een kind.

Het principe van het preventieprogramma '*Praten met jonge kinderen*' is gebaseerd op het feit dat door wisselwerking tussen kind en verzorger en later tussen kinderen onderling, kinderen leren praten. Het preventieprogramma wil de leerkrachten, leidsters en ook de ouders helpen de kansen op interactie en communicatie met het kind te vergroten.

### **Beschrijving**

Ouders, leerkrachten en leidsters leren het praten in te bouwen in alledaagse activiteiten en gesprekjes met het kind. Hoe je hierbij zelf moet spreken is een belangrijk aandachtspunt. Het preventieprogramma bestaat uit twee onderdelen:

- de training '*Praten met jonge kinderen*' voor leerkrachten groep 1 en 2 van de basisschool en leidsters kinderopvang
- de cursus '*Je kind helpen bij het leren praten*' voor ouders van jonge kinderen.

### **Uiteindelijke doelgroepen**

- ouders
- leerkrachten basisonderwijs groep 1 en 2
- leiding kinderopvang
- kinderen van 0 tot 7 jaar

### **Intermediaire doelgroepen**

- Leerkrachten basisonderwijs groep 1 en 2
- Leiding kinderopvang

### **Uitvoerende organisatie**

GGD West-Brabant

**Bronnen**

Levelink, L. en K. van Mook

*Praten met jonge kinderen: Training voor leerkrachten basisonderwijs en leidsters in de kinderopvang.* GGD Stadsgewest Breda, 1998.

Levelink, L. en K. van Mook

*Je kind helpen bij het leren praten [oudercursus].* GGD Stadsgewest Breda, 1998.

Mook-Verstraeten, C.A.S van

*Praten met jonge kinderen, een evaluatie van het preventieprogramma over de periode 1994-2002.* GGD West-Brabant, Breda, 2002.

## **Beter omgaan met pubers**

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	Kind	<b>Ouders/opvoeders</b>	Beleid/management	
Preventieniveau	<b>Universeel</b>	Selectief	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

### **Doelstelling / verantwoording**

De puberteit is een nieuwe fase in de ontwikkeling van kinderen die ouders voor een nieuwe opvoedingsopgave stelt. Dat kan vragen en onzekerheid met zich meebrengen en soms tot spanningen leiden in de ouder-kindrelatie. De cursus *Beter omgaan met pubers* (BOMP) richt zich op het versterken van de opvoedingscompetentie van de ouders door het vergroten van inzicht en het aanreiken van opvoedingsvaardigheden. Ook de steun en herkenning tussen ouders onderling zijn belangrijk, omdat die het zelfvertrouwen en de draagkracht van ouders versterken. Dit blijkt compenserend te werken bij problemen in de opvoeding. Het doel van de cursussen is preventief; door ouders in een vroeg stadium steun te bieden bij de opvoeding van hun opgroeiende kinderen kan worden voorkomen dat problemen escaleren en ouders een beroep op de hulpverlening moeten doen. Meer expliciet wordt als doelstelling genoemd:

- het zelfvertrouwen van ouders versterken;
- een goede relatie en communicatie tussen ouders en pubers bevorderen;
- problemen voorkomen die de opvoeding en ontwikkeling van pubers belemmeren;
- kennis en vaardigheden van ouders vergroten.

### **Beschrijving**

De cursus is een combinatie van kennisoverdracht, vaardigheden oefenen en ervaringen uitwisselen. Thema's die in de cursus aan de orde komen zijn:

- veranderingen in de puberteit
- positieve aandacht geven en opvoedingsstijlen
- ruzies voorkomen: luisteren naar je puber
- ruzies voorkomen: praten met je puber
- in plaats van ruzie: onderhandelen met je puber
- regels stellen en straffen: onderhandelen met je puber

Daarnaast zijn nog 3 keuzebijeenkomsten mogelijk over de onderwerpen:

- drank en drugs
- seksuele opvoeding
- puberteit en school

*BOMP* heeft een flexibele opzet. De inhoud kan worden aangepast aan de groep, afhankelijk van belangstelling, kennis, opleidingsniveau, culturele achtergrond en leeftijd van de cursisten. In de cursus wordt zo veel mogelijk uitgegaan van en aangesloten bij de kennis die ouders al hebben. Bij de cursus is een videoband beschikbaar in het Turks, Arabisch, Berbers en Papiamento. Ook de praktische

werkvormen en ouderfolders zijn in deze taalversies beschikbaar. Voor uitvoerders van de oudercursus is er een trainingstraject.

### ***Uiteindelijke doelgroepen***

Laag opgeleide autochtone en allochtone ouders met kinderen in de leeftijd van 12 tot 16 jaar.

### ***Intermediaire doelgroepen***

Schoolverpleegkundigen  
Jongeren- en buurtwerkers  
Jeugdhulpverleners

### ***Uitvoerende organisatie***

GG&GD Utrecht

### ***Bronnen***

Oud, W. en A. Veen

*Beter omgaan met pubers?: een cursusevaluatie.* SCO Kohnstamm Instituut, Universiteit van Amsterdam, 1999.

Vos, M. en J. Zonneveld

*Beter omgaan met pubers: Draaiboek voor een cursus aan allochtone en autochtone ouders van pubers + videoband in meerdere taalversies.* NIZW, Utrecht, 2000.

Blokland, G.

Projectplan en eindverslag *Beter omgaan met pubers.* NIZW. Utrecht.

Blokland, G., W. Mes-Goossens, S. Sas, N. van Veluw en W. Westenbrink  
*Trainingshandleiding Puberoudercursus,* NIZW, Utrecht 2000.

## **Opvoeden? (g)een kunst!**

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	Kind	<b>Ouders/opvoeders</b>	Beleid/management	
Preventieniveau	<b>Universeel</b>	Selectief	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

### **Doelstelling / verantwoording**

Uit onderzoek is gebleken dat het aantal kinderen met psychosociale problemen en gedragsproblemen groter wordt en dat de problemen in ernst toenemen. Daarnaast blijkt er onder andere bij de ouders en leerkrachten grote behoefte te bestaan aan opvoedingsondersteuning. Uit het oogpunt van preventie van deze psychosociale en pedagogische problematiek heeft een aantal instellingen het project *Opvoeden?(g)een kunst!* ontwikkeld.

### **Beschrijving**

Het project *Opvoeden? (g)een kunst!* biedt peuterspeelzalen, kinderdagverblijven, scholen voor primair onderwijs en instellingen voor sociaal-cultureel werk:

- een ouderavond over zelfbeeld en zelfvertrouwen: *Dit ben ik*;
- de oudercursus *Opvoeden: zó!*. Na afloop van de ouderavond *Dit ben ik* krijgen ouders een folder van deze cursus;
- een training *In gesprek* over gespreksvaardigheden voor leerkrachten en beroepskrachten binnen kinderdagverblijven en peuterspeelzalen om de (gesignaleerde) problematiek bij kinderen te bespreken met ouders en hulpverleners;
- een actueel overzicht van de verwijsmogelijkheden in de regio Eemland;
- lessen sociale vaardigheden, voor de begeleiding van deze lessen krijgen leerkrachten aparte instructie bij de bijbehorende leskist.

### **Uiteindelijke doelgroep**

Kinderen van 2 tot 12 jaar

### **Intermediaire doelgroepen**

- Ouders
- Leerkrachten in het primair onderwijs en beroepskrachten binnen kinderdagverblijven, peuterspeelzalen en het sociaal-cultureel werk

### **Uitvoerende organisatie**

GGD Eemland

## **Bronnen**

Vos, N. de en E. Roelofsen

*Evaluatie oudercursus Opvoeden: zó: onderdeel van het project 'Opvoeden (g)een kunst' periode oktober 1997 t/m april 2001. GGD Eemland, Amersfoort, 2002.*

Graaf, F. van de en N.de Vos.

*Evaluatie Opvoeden? (g)een kunst!: een project ter pedagogische preventie van psychosociale problematiek bij kinderen in de leeftijd van 2 tot 12 jaar. GGD Eemland, Amersfoort, 2002 .*

Vos, N. de en E. Roelofsen

*Evaluatie ouderavond Dit ben ik: onderdeel van het project Opvoeden (g)een kunst periode januari 1997 t/m april 2001. GGD Eemland, Amersfoort 2002.*

Vos, N. de

*Evaluatie training In gesprek: onderdeel van het project Opvoeden (g)een kunst periode oktober 1998 t/m mei 2000. GGD Eemland, Amersfoort, 2002.*

### **Problemen ...wie? ik?**

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	Kind	<b>Ouders/opvoeders</b>	Beleid/management	
Preventieniveau	<b>Universeel</b>	Selectief	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

### **Doelstelling / verantwoording**

- meer inzicht krijgen in de jeugdcultuur.
- beter weten hoe om te gaan met grensverkendend gedrag van jongeren.
- leren signaleren van psychosociale problemen.
- leren probleemsituaties systematische aan te pakken (onder andere komen hierbij gespreksvaardigheden aan de orde).
- leren hoe te handelen in crisissituaties.

### **Beschrijving**

Deze schoolspecifieke cursus bestaat uit 4 basis- en 2 keuzebijeenkomsten van 3 uur. In de twee keuzemodulen komen respectievelijk de introductie van de lessenserie voor leerlingen aan de orde en specifieke problematiek van allochtone leerlingen. Het project biedt ten behoeve van ouders:

- ouderavond binnen de school over jeugdcultuur en opvoedingsstijlen;
- thema-avond buiten de school over het helpen van hun kind bij het verwerken van een schokkende gebeurtenis;
- cursus voor ouders van pubers over het omgaan met (psychosociale)problemen van pubers.

Het project biedt ten behoeve van leerlingen:

- Een leskist; deze leskist bevat verschillende lesmaterialen over het voorkomen van psychosociale problematiek van jongeren. Docenten die lesgeven aan leerlingen van de onderbouw kunnen in de mentorles en/of binnen de vakken verzorging of maatschappijleer met behulp van de leskist aandacht besteden aan de onderwerpen. Voorafgaande aan de leenperiode van de leskist wordt voor docenten die gaan werken met de leskist een aparte instructiebijeenkomst georganiseerd.
- Nazorg na afloop van de lessenserie.

### **Uiteindelijke doelgroep**

Leerlingen van het voortgezet onderwijs van 12 tot 18 jaar

### **Intermediaire doelgroepen**

Ouders  
Docenten

**Uitvoerende organisatie**

GGD Eemland

**Bronnen**

Wijngaarden, J.C.M. van en G.F. van de Graaf

*Projectplan 'Problemen... wie? ik? t.b.v. het voortgezet onderwijs 1996-2000.*

GGD Eemland, Amersfoort, 1996.

Wijngaarden, J.C.M. van en M. Semeijn

*'Problemen... wie? ik?' [leskist] : een project t.b.v. het voortgezet onderwijs ter preventie van psychosociale problematiek van jongeren.* GGD Eemland, Amersfoort, 1997.

### **Steunpunt Opvoeding/ Opvoedbureau / Pedagogisch spreekuur**

Schaal	<b>Individueel</b>	Groep		
Doelgroep	Kind	<b>Ouders/opvoeders</b>	Beleid/management	
Preventieniveau	<b>Universeel</b>	Selectief	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

#### **Doelstelling / verantwoording**

Het realiseren van een toegankelijk ondersteuningsaanbod voor ouders met kinderen van 0 tot 18 jaar met opvoedingsvragen of -problemen. De doelstelling van het aanbod pedagogische adviseren is:

- kennis, inzicht, zelfvertrouwen en pedagogische competentie van ouders versterken, zodat zij moeilijkheden in de opvoeding (weer) zelf kunnen hanteren;
- ouders in een vroeg stadium ondersteuning bieden om daarmee te voorkomen dat men een beroep moet doen op zwaardere vormen van hulpverlening;
- beschikbaarheid en herkenbaarheid van het aanbod voor gebruikers vergroten.

#### **Beschrijving**

Voor het aanbod worden verschillende termen gebruikt zoals Steunpunt Opvoeding, opvoedbureau of opvoedingsspreekuur. Het gaat om voorzieningen die laagdrempelige vormen van pedagogische advisering - advies en ondersteuning bij opvoedingsvragen en lichte problemen - bieden aan ouders en opvoeders. De spreekuren kunnen op verschillende plaatsen in een regio worden aangeboden, bijvoorbeeld op het consultatiebureau, het gezondheidscentrum of in een brede school.

Een pedagogisch spreekuur richt zich vooral op de advisering aan ouders, terwijl een steunpunt opvoeding meestal meerdere functies en activiteiten omvat en ook op professionals is gericht. Naast informatieverschaffing en pedagogische ondersteuning is het doel ook om preventieactiviteiten te bundelen en gezamenlijk aan te bieden. Het betreft in veel gevallen een samenwerkingsverband van meerdere instellingen die het totale aanbod aan opvoedingsondersteuning in een bepaalde regio onder één paraplu hebben gebracht.

De werkwijze bestaat op veel plekken uit een inloopspreekuur, een pedagogisch spreekuur op afspraak, telefonische advisering en een informatie- (eventueel documentatie)centrum.

Meestal betreft het spreekuren voor algemene opvoedingsvragen, maar er zijn in de praktijk ook specifieke spreekuren, bijvoorbeeld een vroeghulpspreekuur of de spreekuurhouder kan een huisbezoek afleggen of een lichte vorm van video hometraining aanbieden.

Indien nodig worden ouders doorverwezen en begeleid naar de jeugdhulpverlening, de medische zorg of naar preventieve activiteiten.

#### **Doelgroepen**

Ouders, verzorgers en soms ook leerkrachten en huisartsen

### **Uitvoerende organisaties**

GGD Noord-Kennemerland, GGD Hart voor Brabant

### **Bronnen**

Heijden, E. van de  
*Pedagogisch spreekuur [projectplan]*. Riagg Midden-Twente, afdeling Preventie en voorlichting, 1992.

Blokland, G.  
*Over opvoeden gesproken: methodiekboek pedagogisch adviseren*. NIZW, Utrecht, 1997.

Oosterhof-van der Poel, M.M.W.  
*Opvoedingsproblemen 0-4 jarigen: handleiding voor opvoedingsondersteuners*. Van Gorcum, Assen, 1999.

Uittenbogaard, B.P., M. Buitenhuis e.a.  
*Stap voor stap: een stappenplan bij opvoedingsvragen*. Uitgeverij SWP, Utrecht, 2000.

Zwaard, J. van der en M. Pannebakker  
*Pedagogische advisering aan Marokkaanse ouders: drempels en kansen*. NIZW, Utrecht, 1997.

Zwiep, C.S.  
*De Steunpunten voor Opvoeding: van beleid naar praktijk. Een onderzoek vanuit het perspectief van de overheid, de professional en de cliënt*. Proefschrift. Universiteit van Amsterdam, Amsterdam, 1998.

### ***Themamiddagen voor moeders***

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	Kind	<b>Ouders/opvoeders</b>	Beleid/management	
Preventieniveau	Universeel	<b>Selectief</b>	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

### ***Doelstelling / verantwoording***

- Ouders informeren over een onderwerp. Dit kan informatie zijn waar ouders zelf om vragen of die de hulpverlener belangrijk vindt om te vertellen.
- Ouders ervaringen laten uitwisselen. Dit is vooral bedoeld om de informatie te laten verwerken en ouders met elkaar te laten praten. Ouders kunnen zich in elkaar herkennen en elkaar steunen.

### ***Beschrijving***

De themabijeenkomsten zijn vaak eenmalig, kleinschalig en zeer verschillend van karakter. Ze komen voor onder de noemer themaochtend of themabijeenkomst. De bijeenkomsten worden georganiseerd door wijkverpleegkundigen. Er zijn ook bijeenkomsten die specifiek worden georganiseerd voor allochtone vrouwen en worden uitgevoerd door Voorlichters Eigen Taal en Cultuur (VETC). De structuur van een themabijeenkomst ziet er meestal als volgt uit:

- Inleiding: verzorgd door de wijk- of regioverpleegkundige of een externe deskundige. Vaak met behulp van ondersteuningsmateriaal in de vorm van bijvoorbeeld een themapakket. Hierin is achtergrondinformatie opgenomen over het thema, een standaard inleiding en een of meer werkvormen voor discussie in groepjes. De gastsprekers en de themapakketten kunnen aangevraagd worden via de regionale instellingen voor opvoedingsondersteuning. Na de inleiding is er meestal gelegenheid voor het stellen van algemene vragen.
- Discussie in kleine groepen. Op deze manier komen de ouders zelf meer aan bod en is er gelegenheid het onderwerp beter af te stemmen op de vragen van de ouders.
- Nabespreking en evaluatie. Een plenaire nabespreking biedt ouders de gelegenheid om verslag te doen van wat in de groepjes is besproken. De bijeenkomst krijgt daardoor weer een gezamenlijk karakter. Het biedt de begeleider de gelegenheid om de belangrijkste punten kort samen te vatten. Het kan tevens een moment zijn om de bijeenkomst zelf kort te evalueren.

### ***Uiteindelijke doelgroepen***

Autochtone en allochtone moeders van kinderen op de basisschool

### ***Intermediaire doelgroepen***

GGD-medewerkers  
Professionals in het sociaal-culturele werk  
Leerkrachten

**Uitvoerende organisatie**

GGD West-Brabant

**Bronnen**

Bakker, I., G. Blokland en H. Wijnen (red.)

*Samen delen: methodiekboek voor opvoedingsondersteuning in groepen.* NIZW, Utrecht, 2001.

### **Kamervoorlichting via de Tupperware-methode**

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	Kind	<b>Ouders/opvoeders</b>	Beleid/management	
Preventieniveau	Universeel	<b>Selectief</b>	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

### **Doelstelling / verantwoording**

Het project is ontstaan vanuit de situatie dat er voor allochtone vrouwen geen bestaande groepen waren om bij aan te sluiten en dat er bovendien geen geschikte ruimte was voor ouders om samen te komen. Door aan te sluiten bij de reeds beproefde methode van thuisverkoop van kleding en speelgoed is er een kanaal gevonden om Turkse vrouwen te bereiken en voorlichting over gezondheid en opvoeding in de eigen taal en cultuur aan te bieden. De doelstelling is om de kennis van de Turkse deelneemsters over de besproken onderwerpen te vergroten. In de bijeenkomsten worden gezonde gedragalternatieven aangeboden en kunnen deze in de eigen taal met mensen uit de eigen sociale omgeving worden besproken. Hierdoor zal de sociale steun voor een gezond gedragalternatief groter kunnen zijn.

### **Beschrijving**

Bij de organisatie van gezondheidsvoorlichting in eigen taal en cultuur (VETC) aan groepen Turkse vrouwen in achterstandswijken moet veel tijd worden gestoken in de werving. Veelal wordt getracht om aan te sluiten bij bestaande groepen. Daarnaast is het van belang dat er in de wijk een ruimte is die acceptabel is voor vrouwen. Het buurthuis in de wijk is lang niet voor alle vrouwen een geschikte plaats om samen te komen. Om de vrouwen toch te bereiken met voorlichting is gezocht naar aansluiting bij de bestaande informele netwerken in de wijk. Een Turkse gezondheidsvoorlichtster heeft aan enkele vrouwen gevraagd om hun eigen buurvrouwen, vriendinnen, zussen et cetera uit te nodigen voor een bijeenkomst in haar eigen woonkamer. Op de bijeenkomst komt de Turkse gezondheidsvoorlichtster dan voorlichting geven over een onderwerp dat de vrouwen zelf hebben gekozen. (te denken valt aan spanningsklachten, opvoedingsondersteuning, vrouwenklachten, et cetera). De gastvrouw is zelf verantwoordelijk voor het uitnodigen van de vrouwen in haar netwerk, en zorgt voor zaken als koffie, koekjes (ze krijgt daarvoor een vergoeding). Als er op de bijeenkomst minimaal 8 vrouwen aanwezig zijn, krijgt de gastvrouw bovendien een cadeautje van de gezondheidsvoorlichtster. Na afloop van de bijeenkomst wordt aan de aanwezige vrouwen gevraagd welke onderwerpen ze graag nog meer zouden willen bespreken en wie er volgende keer als gastvrouw zou willen fungeren. Daarbij wordt erop gelet dat er bij de voorlichtingen steeds (ook) nieuwe moeders aanwezig zijn.

### **Uiteindelijke doelgroep**

Turkse vrouwen in een achterstandswijk

**Intermediaire doelgroep**

Sociaal-cultureel werk

**Uitvoerende organisatie**

GGD West-Brabant

**Bronnen**

*Draaiboek homeparty's (in ontwikkeling)*. Trimbos-instituut, Utrecht.

Graaf, B. van de, en H. Dries

*Wij moeders: verdieping en voortgang van het project*. Spectrum, Velp, 1999.

Straathof, A..

*Kinderthema's thuis succesvol als methode in de jeugdgezondheidszorg*.

Stichting Thuiszorg Oost-Veluwe, Apeldoorn, 2002.

## **Project Druktemakers**

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	Kind	<b>Ouders/opvoeders</b>	Beleid/management	
Preventieniveau	Universeel	<b>Selectief</b>	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

### **Doelstelling / verantwoording**

- Voorkomen dat ernstige opvoedingsproblemen ontstaan bij ouders die problemen ervaren bij de opvoeding van hun drukke kind.
- Vroegtijdige signalering van hyperactief gedrag en ADHD.
- Voorkomen van hyperactief gedrag bij kinderen.

### **Beschrijving**

Het project richt zich op:

- voorlichting en deskundigheidsbevordering van eerste- en tweedelijns werkers;
- uitvoering van preventieve oudercursussen (ouders van kinderen van 4 tot 12 jaar);
- ontwikkeling sociale kaart;
- informatiebijeenkomsten voor ouders, schoolteams, leidsters van peuterspeelzalen, BSO en kinderdagverblijven;
- ontwikkeling van materialen drukke kinderen voor schoolteams in samenwerking met de schoolbegeleidingsdienst.

### **Uiteindelijke doelgroep**

Kinderen van 0 tot 12 jaar met druk en hyperactief gedrag

### **Intermediaire doelgroepen**

Ouders van bovengenoemde kinderen  
Leiding kinderopvang  
Wijkverpleegkundigen  
Leerkrachten basisschool  
Hulpverleners Stichting Jeugdzorg

### **Uitvoerende organisatie**

GGZ Regio 's-Hertogenbosch in samenwerking met GGD Hart voor Brabant

### **Bronnen**

*Video Ouders met een ADHD-kind.*

Hennik, T. van en G. Blokland  
*Oudercursus 'Druktemakers' [draaiboek].* Steunpunt Opvoeding, Riagg de Amstelmeer, 1997.

Servotin, L. en T. van Hennik

*Projectplan Druktemakers. Steunpunt Opvoeding Riagg, de Amstelmeer, 1998.*

### **MIS-project (vroegsignalering mishandeling en seksueel misbruik)**

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	Kind	<b>Ouders/opvoeders</b>	Beleid/management	
Preventieniveau	Universeel	Selectief	<b>Geïndiceerd</b>	Diagnostiek/hulp

#### **Doelstelling / verantwoording**

Doelstellingen zijn:

- vroegtijdig traceren van jeugdigen die slachtoffer zijn van mishandeling, incest of suïcidaal gedrag vertonen;
- waar mogelijk door te verwijzen naar professionele hulpverleners;
- door snelle en doelmatige hulpverlening de schade voor de betreffende jeugdige zoveel mogelijk beperken;
- door middel van deskundigheidsbevordering en protocollering trachten de vroegsignalering bij kinderen te bevorderen.

#### **Beschrijving**

De uitvoering vindt plaats in nauwe samenwerking met scholen voor primair en voortgezet onderwijs, waarbij de gehanteerde methode deskundigheidsbevordering is.

- Algemene studiemiddag voor alle leerkrachten van basisscholen met informatie over mishandeling, incest en suïcide. Er worden workshops georganiseerd over de signalen en de hulpverlening na aanmelding. Hierna wordt een cursus 'signaleren en begeleiden' voor minimaal 2 leerkrachten per school aangeboden. Tijdens de cursus wordt het protocol Signaleren en preventie seksuele kindermishandeling uitgereikt.
- De jeugdarts maakt samenwerkingsafspraken met de school, is consulent en vertrouwenspersoon voor leerkrachten.
- De jeugdarts coördineert de melding en registreert MIS-problematiek.
- De jeugdarts roept de jeugdige en/of ouder op voor onderzoek.
- De jeugdarts consulteert en meldt bij het AMK, heeft contacten met hulpverleningsinstellingen, zodat indien noodzakelijk daadwerkelijk hulpverlening gestart kan worden.
- De jeugdarts verzorgt voorlichtingsactiviteiten op school en draagt zorg voor invoering van het protocol en de structuur binnen elke deelnemende school.

#### **Uiteindelijke doelgroepen**

Schoolgaande kinderen die te maken hebben (gehad) met MIS-problematiek en hun ouders

#### **Intermediaire doelgroepen**

- Onderwijzend personeel van basis- en voortgezet onderwijs
- Medewerkers jeugdgezondheidszorginstellingen
- Medewerkers jeugdhulpverleninginstellingen

**Uitvoerende organisatie**

GGD Zuid-Hollandse Eilanden, afdeling Gezondheidsbevordering

**Bronnen**

*Sommige geheimen moet je niet bewaren [folder].*

*Verdriet zie je niet [folder].*

*MIS-folder voor kinderen van 8 tot 12 jaar.*

*Draaiboek cursus 'Signaleren en begeleiden'. GGD Zuid-Hollandse Eilanden, Spijkenisse, 2002.*

*Samenwerkingsprotocol signalering melding hulpverlening bij kindermishandeling. GGD Zuid-Hollandse Eilanden, Spijkenisse, 2002.*

## Home Start

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	Kind	<b>Ouders/opvoeders</b>	Beleid/management	
Preventieniveau	Universeel	Selectief	<b>Geïndiceerd</b>	Diagnostiek/hulp

### Doelstelling / verantwoording

Het primaire doel van het programma is te voorkomen dat er ernstiger en langduriger problemen ontstaan in een gezin, door moeders (ouders) te stimuleren de kracht te (her)vinden om moeilijke situaties het hoofd te bieden en (weer) greep te krijgen op het eigen leven. Dit wordt bereikt door:

- het zelfvertrouwen van ouders te vergroten;
- de sociale relaties van ouders te versterken;
- gezinnen aan te moedigen om efficiënt gebruik te maken van beschikbare diensten, voorzieningen en regelingen.

### Beschrijving

*Home Start* is een vorm van gezinsondersteuning waarin vriendschap, praktische hulp en ondersteuning worden geboden. Het programma richt zich niet op de kinderen maar op de ouders, meestal de moeders. De krachtige en leuke kanten van het gezin vormen het uitgangspunt van *Home Start* en niet de minder leuke kanten. 'Tijd hebben' is een van de centrale elementen. Men maakt gebruik van 'gewone menselijke kwaliteiten' zoals hoop, optimisme, tijd hebben voor elkaar, aandacht, humor en dergelijke.

De kern van het programma bestaat uit huisbezoeken door vrijwilligers die ervaring hebben met het opvoeden van kinderen. Zij bezoeken gezinnen die behoefte hebben aan ondersteuning. De frequentie is afhankelijk van de behoefte van de moeder en de mogelijkheden van de vrijwilliger (gemiddeld één keer per week). Daarnaast bieden de vrijwilligers moeders meestal de mogelijkheid om hen thuis te bellen; bijvoorbeeld als het haar allemaal even te veel is. Gemiddeld wordt een gezin gedurende 12 tot 18 maanden bezocht.

De moeder is regisseur: zij geeft aan, aan welke vorm van ondersteuning zij behoefte heeft en op welke manier *Home Start* hierin een rol kan spelen. De moeder bepaalt ook zelf hoe lang zij gebruik wil maken van de hulp en ondersteuning. Wat voor de moeder geen probleem is, is voor *Home Start* ook geen probleem. De vrijwilliger volgt 'het ritme van het gezin'.

De inzet van vrijwilligers vormt de drijvende kracht van *Home Start*. Tegenover het werk staat geen financiële, maar wel een ruime immateriële vergoeding in de vorm van ontplooiing en ontwikkeling, sociale contacten en werkervaring. *Home Start* heeft ook de vrijwilligers veel te bieden; zij maken een enorme persoonlijke groei door.

***Uiteindelijke doelgroep***

Gezinnen, met ten minste 1 kind onder de 6 jaar, die behoefte hebben aan ondersteuning

***Intermediaire doelgroep***

Vrijwilligers

***Uitvoerende organisatie***

Verskillende GGD'en participeren vaak in de stuurgroep en zijn een belangrijke initiator of verwijzer

***Bronnen***

Dijke, A. van en L. Terpstra  
*Handboek Home Start*. NIZW, Utrecht, 1998.

Dijke, A. van en L. Terpstra  
*Home Start: tussen tafellaken en servet: programma-evaluatie*. NIZW, Utrecht, 1998.

Hermanns, J.J., L. van de Venne en P. Leseman  
*Home Start geëvalueerd*. Universiteit van Amsterdam, faculteit der Pedagogische en Onderwijskundige Wetenschappen / SCO-Kohnstamm Instituut voor onderzoek van opvoeding en onderwijs, Amsterdam, 1997.

Prinsen, B. en M. Kiranli  
*MIM en Home Start: samenhang in ondersteuning van kwetsbare ouders*. Evaluatie van de gecombineerde programma's MIM en Homestart in Hengelo. Utrecht, NIZW, 2001.

## **4. Interventies gericht op samenwerkingsverbanden en beleid**

De derde strategie, die van versterking van de pedagogische infrastructuur, richt zich op beleid en management van instellingen en overheden en de samenwerkingsverbanden, die daartussen opereren. Daarin passen de volgende zeven interventies.



## **Preventiebeleid alcohol, tabak, drugs en gokken in de gemeenten**

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	Kind	Ouders/opvoeders	<b>Beleid/management</b>	
Preventieniveau	<b>Universeel</b>	Selectief	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

### **Doelstelling / verantwoording**

Gemeenten worden geadviseerd over preventiebeleid ten aanzien van het (overmatig) gebruik van alcohol, tabak, drugs en gokken. Sommige gemeenten richten zich met name op de preventie van alcohol- en drugsverslaving.

### **Beschrijving**

De basis voor de advisering van de gemeente ligt in het onderzoeksrapport met regionale en lokale cijfers over het gebruik van genotmiddelen, dat de GGD in het kader van haar monitor-functie geregeld uitbrengt. Op grond van deze cijfers ontwikkelt een gemeentelijke werkgroep een preventiebeleid. De GGD heeft een adviserende functie in de werkgroep. Op verzoek ontwikkelt de GGD in overleg met de gemeente, het CAD en de werkgroep preventieplannen. Het CAD heeft een adviserende en uitvoerende functie. Tijdens de uitvoering werkt de GGD mee aan voorbereidingen (opstellen van activiteitenplannen) en voert gesprekken met organisaties in gemeenten over mogelijke wensen. De GGD voert wel zelf het programma *Wat je kunt verwachten van alcohol en tabak* uit. Ook heeft de GGD een ondersteunende functie in het project *De gezonde school en genotmiddelen*. Ook worden studiedagen voor alle gemeenten georganiseerd over drugsbeleid. Tevens adviseert GGD Nederland de gemeenten in algemene zin, bijvoorbeeld over het drugsbeleid van gemeenten en wat ze kunnen doen op het gebied van regelgeving, zorg en voorlichting. Dat advies is gebaseerd op de volgende uitgangspunten:

- De vraag naar drugs wordt ontmoedigd door voor goede preventie en hulpverlening te zorgen.
- Het aanbod van drugs wordt tegengegaan door bestrijding van de georganiseerde misdaad.
- Er wordt niet getolereerd dat drugsgebruik leidt tot verstoring van de openbare orde of andere overlast.

### **Uiteindelijke doelgroepen**

Jongeren  
Ouders

### **Intermediaire doelgroepen**

Scholen basis- en voortgezet onderwijs  
Jongerenwerk  
Sociaal-cultureel werk / opbouwwerk  
Beleidsmedewerkers van gemeenten

### **Uitvoerende organisatie**

GGD Midden-Nederland

### **Bronnen**

Zwart, W.M. de, K. Monshouwer en F. Smit.

*Jeugd en riskant gedrag. Kerngegevens 1999. Roken, drinken, drugsgebruik en gokken onder scholieren vanaf tien jaar.* Trimbos-instituut, Utrecht, 2000.

Meijer, R.F., M. Grapendaal, M. van Ooyen, B.S.J. Wartna, M. Brouwers en A. Essers, A. *Geregistreerde drugcriminaliteit in cijfers; Achtergrondstudie bij het Justitieonderdeel van de Nationale Drug Monitor, Jaarbericht 2002.* WODC, Den Haag, 2003.

Ter Bogt, T., S. Van Dorselaer en W. Vollebergh

*Roken, drinken en blowen door Nederlandse scholieren (11 t/m 17 jaar), 2001; Kerngegevens middelengebruik uit het Nederlandse HBSC-onderzoek.* Trimbos-instituut, Utrecht, 2002.

*Genotmiddelen in de gemeente Nieuwegein [cijfers over het gebruik van alcohol en drugs].* GGD West-Utrecht, 1995.

*Verslag project Drugspreventie Maarssen.* GGD West-Utrecht, 1995.

*Onderzoek naar drugsgebruikers Maarssen. Een kwalitatief onderzoek onder sleutelfiguren.* GGD West-Utrecht, 1996.

*Verslag studiemiddag Drugsbeleid van gemeenten.* GGD West-Utrecht, 1996.

## **Communities that Care / CtC**

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	Kind	Ouders/opvoeders	<b>Beleid/management</b>	
Preventieniveau	<b>Universeel</b>	Selectief	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

### **Doelstelling / verantwoording**

*Communities that Care* is een preventieve aanpak van probleemgedrag onder jongeren. CtC wil een veilige en leefbare omgeving creëren voor jongeren, zodat probleemgedrag van jongeren minder kans krijgt. CtC is een planmatig en rationeel model dat wijken in staat stelt plannen te ontwikkelen om probleemgedrag onder jongeren te voorkomen en terug te dringen.

### **Beschrijving**

Jongeren gaan minder snel probleemgedrag vertonen als ze opgroeien in een leefbare omgeving, waarin de jongere een goede band heeft met zijn of haar familie, met leeftijdgenoten, met de school en met de wijk. Om dit te bereiken is het nodig dat:

- iedereen in de wijk zijn schouders eronder zet: ouders, leerkrachten, de politie, ambtenaren van de gemeente, leden van kerkgemeenschappen, beroepskrachten en vrijwilligers uit het welzijnswerk;
- duidelijk is wat de problemen in de wijk zijn, welke factoren die problemen (mede) veroorzaken en wat er in de wijk al wordt ondernomen om de problemen tegen te gaan,
- er vooral energie wordt gestoken in programma's en projecten die echt werken.

Als *Communities that Care* in de wijk van start gaat, gebeurt er het volgende:

1. Eerst wordt op een rijtje gezet wie er bij CtC een rol zouden kunnen spelen en wat er al gebeurt om de wijk leefbaar te houden.
2. Dan wordt er een preventieteam samengesteld met beroepskrachten uit de zorg, het onderwijs, het welzijnswerk, de politie en de kinderbescherming. Dit team formuleert wat de toekomst van kinderen in de buurt zou kunnen zijn en maakt afspraken over de manier van werken.
3. Vervolgens wordt er een wijkprofiel opgesteld: wat voor problemen doen zich voor, wat ligt daaraan ten grondslag, wat wordt er al gedaan om die problemen tegen te gaan. Is dat wel de beste manier van werken?
4. Daarna maken de betrokkenen samen een plan van aanpak. Met oog voor bruikbare initiatieven in andere wijken kiezen ze die programma's en projecten waarvan ze concreet resultaat verwachten.
5. Ten slotte wordt dat actieplan gezamenlijk uitgevoerd. De vorderingen worden lokaal en landelijk op de voet gevolgd.

***Uiteindelijke doelgroep***

Jongeren in een bepaalde wijk

***Intermediaire doelgroepen***

Ouders

Leerkrachten

Ambtenaren van de gemeente

Politie

Leden van kerkgemeenschappen

Beroepskrachten en vrijwilligers uit het welzijnswerk

***Uitvoerende organisatie***

GG&GD Amsterdam, in samenwerking met andere organisaties

***Bronnen***

Ince, D., M. Beumer, H. Jonkman en M. Vergeer

*Veelbelovend en effectief, overzicht van preventieve projecten en programma's in de domeinen Gezin, School, Jeugd, Wijk.* NIZW, Utrecht, 2004.

*Brochures CtC, 2001.*

*Folder CtC, 2001.*

**Samen werken aan een gezonde school basisonderwijs  
(schoolgezondheidsbeleid)**

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	Kind	Ouders/opvoeders	<b>Beleid/management</b>	
Preventieniveau	<b>Universeel</b>	Selectief	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

**Doelstelling / verantwoording**

Het bevorderen van gezond en zelfredzaam gedrag van leerlingen.

**Beschrijving**

Het schoolgezondheidsbeleid dat de GGD ondersteunt, bestaat in de regel uit een mengeling van gezondheidsbevordering, preventieve zorg, reglementering en versterking van de pedagogische sfeer op school. Meer in het bijzonder zien we vaak de volgende onderdelen:

- a. Bevorderen van een gezonde leefstijl. Hiertoe behoren onderwerpen als voeding, beweging en mondgezondheid.
- b. Bieden van sociale veiligheid. Hieronder vallen onderwerpen als de sfeer op school, pesten, geweld, discriminatie en weerbaarheid.
- c. De zorg voor de gezondheid, hygiëne en veiligheid, waaronder onderwerpen als astma, hoofdluis, EHBO en verkeersveiligheid kunnen ertoe worden gerekend, maar ook de rol van de arts en de verpleegkundige JGZ op school.
- d. Aandacht voor de psychische ontwikkeling en emotionele vorming. Onderwerpen die we hiertoe rekenen zijn seksuele en relationele vorming, faalangst en ingrijpende gebeurtenissen.

In het kader van *Samen werken aan een gezonde school* zijn diverse materialen ontwikkeld, namelijk:

- Ouderavonden over onder meer pesten, genotmiddelen, pubers, kinderziekten, concentratiestoornissen, mondgezondheid.
- Themakisten: onder andere over voeding, beweging, genotmiddelen, mondgezondheid, pesten, vooroordelen, geweld, hoofdluis, astma en rouwverwerking.
- Studiebijeenkomsten voor docenten, onder andere over de aanpak van pesten, mondgezondheid, genotmiddelen.
- Gastlessen over voeding, bewegen, genotmiddelen, mondgezondheid.

**Uiteindelijke doelgroepen**

Leerlingen basisonderwijs  
Ouders

**Intermediaire doelgroepen**

Leerkrachten basisonderwijs  
Medewerkers jeugdgezondheidszorg

**Uitvoerende organisaties**

GGD Zuid-Hollandse Eilanden, GGD Fryslan, GGD Flevoland

**Bronnen**

Ruijsscher, K. de en J. van Ulden

*Samenwerken aan gezonde (basis)scholen [draaiboek]*. GGD De Friese Wouden, Leeuwarden, 1995.

I. Schippers

*Samen werken aan gezonde basisscholen [procesevaluatie]*, 1997.

*Handboek School-Jeugd-Gezondheid*. GGD Flevoland, Lelystad, 2001.

### **Parapluscholen werken aan gezondheid (voorheen Parapluproject)**

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	Kind	Ouders/opvoeders	<b>Beleid/management</b>	
Preventieniveau	<b>Universeel</b>	Selectief	Geïndiceerd	Diagnostiek/hulp

#### **Doelstelling / verantwoording**

Aan het ontstaan van psychosociale problematiek blijkt vaak het ontbreken van basisvaardigheden ten grondslag te liggen. Jongeren die risico lopen op één terrein, lopen vaak ook risico op ander terreinen. Uit onderzoek blijkt dat jongeren zonder de nodige competenties risico lopen op onder andere onverstandig gebruik van genotmiddelen, verslaving en antisociaal gedrag zoals vandalisme en andere (sub)criminaliteit. De doelstelling van dit programma is een bijdrage leveren aan het voorkomen c.q. verminderen van risicovol gedrag. De doelstelling ten aanzien van samenwerkingspartners ligt in het realiseren van afstemming in het aanbod van begeleiding en ondersteuning, zowel inhoudelijk als organisatorisch.

#### **Beschrijving**

In het *Parapluproject* vindt inhoudelijk en organisatorisch afstemming plaats van het aanbod voor het voortgezet onderwijs op het gebied van gezondheidsbevordering en preventie. Bij de inhoudelijke afstemming gaat het om sociale weerbaarheid. De organisatorische afstemming richt zich op vraag en aanbod die bij een (GGD-) loket bij elkaar komen.

Uitgaande van de brede definitie van gezondheid, namelijk een toestand van lichamelijk, psychisch en sociaal welbevinden, is gezondheidswinst te behalen bij het inzetten op het bevorderen van sociale weerbaarheid. Het is de bedoeling dat er op scholen gewerkt wordt met een basismodule sociale weerbaarheid. Ook in de vervolgmodes komt weerbaarheid steeds als rode draad terug. Daarnaast behandelen ze specifieke thema's zoals pesten, machtsmisbruik, genotmiddelen, vandalisme, seksualiteit / relaties, bewegen, voeding. De gedachte is dat scholen na de basismodule kunnen kiezen voor vervolgmodes om uiteindelijk een meerjaren preventieplan op maat samen te stellen. Zo worden er door de hele schoolloopbaan van kinderen op gestructureerde wijze preventieprogramma's aangeboden. Preventieprogramma's op specifieke terreinen, zoals bijvoorbeeld pesten, alcohol en drugsgebruik en veilig vrijen sluiten hier naadloos op aan. Door het *Parapluproject* worden programma's in de regio gebundeld en afgestemd.

#### **Uiteindelijke doelgroep**

Leerlingen klas 1 tot en met 3 van het voortgezet onderwijs

#### **Intermediaire doelgroepen**

Schooldirectie  
Mentoren / leerlingbegeleiders

Vakdocenten, met name van de vakken biologie en verzorging  
Ouders

***Uitvoerende organisaties***

GGD Regio Nijmegen, GGD Zuid-Holland Noord

***Bronnen***

*Beter omgaan met jezelf en de ander.* Christelijk Pedagogisch Studiecentrum, 2003.

*Klapper Uit de schaduw: seksuele intimidatie.* GGD Zuid-Holland Noord, Leiden, 1994.

*Basismodule sociale weerbaarheid [leerlingwerkboekjes].* GGD regio Nijmegen.

Loof, R. en H. Rensink

*Docentenhandleiding Roken, Drinken, Drugs en Gokken.* Trimbos-instituut, Utrecht, 1998.

## **SchoolSlag**

Schaal	Individueel	<b>Groep</b>		
Doelgroep	Kind	Ouders/opvoeders	<b>Beleid/management</b>	
Preventieniveau	<b>Universeel</b>	Selectief	Geïndiceerd	Diagnostiek/Hulp

### **Doelstelling / verantwoording**

*SchoolSlag* is een samenwerking tussen CAD (instituut voor verslavingszorg), GGD, RIAGG, Stichting Trajekt en Bureau Jeugdzorg. Zij werken samen om een gecoördineerde en vraaggerichte bijdrage te leveren aan gezondheid in en rondom het onderwijs: preventie op maat. Concreet worden scholen in het basis- en voortgezet onderwijs via *SchoolSlag* begeleid in het maken van keuzes op het terrein van preventief schoolgezondheidsbeleid. *SchoolSlag* ondersteunt ook de uitvoering en evaluatie van dat beleid.

Onderwerpen als de sociaal-emotionele ontwikkeling, een gezonde leefstijl en het voorkomen van criminaliteit en ander risicogedrag kunnen aan bod komen. De activiteiten vinden niet alleen plaats in school. Ook de omgeving van de school en de gezinssituatie van de leerlingen spelen een rol. De behoefte van de school staat in dit gehele proces centraal.

### **Beschrijving**

*SchoolSlag* richt zich niet op het individu maar op preventieve groepsactiviteiten, waarbij getracht wordt latere problemen te voorkomen. De school die mee wil doen aan *SchoolSlag*, bepaalt zelf het tempo. In aanvang wordt een schoolgezondheidsprofiel opgesteld. De school bepaalt haar prioriteiten en welke ondersteuning gewenst is. De wens en haalbaarheid voor de school staan centraal. In plaats van het ad hoc uitvoeren van preventieve activiteiten zal er door te werken via *SchoolSlag* meer samenhang komen in de uitvoering van preventie. *SchoolSlag* helpt scholen keuzes te maken uit het grote aanbod. Daarnaast willen de preventieaanbieders hun ondersteuningsaanbod aanpassen aan de behoefte van de scholen.

Voor medewerkers van de *SchoolSlag*-partners is er een training om die scholen te ondersteunen bij integraal schoolgezondheidsbeleid op maat. Zij maken kennis met de werkwijze en hoe deze ter ontlasting van het onderwijs in praktijk te brengen. Zij bieden steun bij het ontwikkelen van schoolzorg- en beleidsplannen. Tijdens schoolbezoeken zijn de ingrediënten verstrekt ten behoeve van het stellen van prioriteiten: gezondheids- en ziektecijfers, preventieprogramma's, maatregelen, schoolregels. In aparte bijeenkomsten geven leerlingen en docenten feedback op de plannen en de prioriteiten volgens de *Gezond op school-methode*. De betrokkenheid van leerlingen, ouders en docenten wordt hierdoor verhoogd.

Bestaande projecten, programma's en voorlichtingsmaterialen kunnen soms uitkomst bieden bij de planning van activiteiten. Een kleine greep uit het grote *SchoolSlag*-aanbod:

- themakoffers
- zomercursus *Met plezier naar school*
- lespakket *Lang leve de liefde*

### ***Uiteindelijke doelgroep***

Alle kinderen die onderwijs genieten

### ***Intermediaire doelgroepen***

Docenten

Medewerkers van de GGD, het CAD, RIAGG, Stichting Trajekt en Bureau Jeugdzorg.

### ***Uitvoerende organisaties***

GGD Zuidelijk Zuid-Limburg en samenwerkingspartners

### ***Bronnen***

*SchoolSlag nieuwsflits*, september 2002, februari 2003.

*Draaiboek Zomercursus: RIAGG, Zuidoost-Brabant, 1998.*

*Slim pakket 'Lang leve de liefde'*. NIGZ, Woerden, 2000.

### **VTO-team / Integrale Vroeghulp**

Schaal	<b>Individueel</b>	Groep		
Doelgroep	Kind	Ouders/opvoeders	<b>Beleid/management</b>	
Preventieniveau	Universeel	Selectief	<b>Geïndiceerd</b>	Diagnostiek/hulp

### **Doelstelling / verantwoording**

Doel van VTO is het (vroeg)tijdig diagnosticeren van gesignaleerde ontwikkelingsstoornissen bij jonge kinderen, zodat tijdig begeleiding en/of behandeling kan worden geboden. Het *VTO-team* diagnosticeert wanneer voor het consultatiebureauteam niet helder is wat de oorzaak is van de gesignaleerde achterstand. Men streeft naar het optimaal benutten van ontwikkelingsmogelijkheden van het kind, het voorkomen van onnodige achterstanden, behandeling van niet te voorkomen achterstanden en ondersteuning van de ouders daarbij.

Doel van het *VTO-team / Integrale Vroeghulp* is dat:

- ouders en kinderen de hulp op tijd krijgen;
- diagnostiek en hulpverlening met elkaar verweven zijn;
- de hulp gericht is op de lichamelijke, cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van het kind;
- het hulpaanbod wordt gestuurd door de vraag van ouders en kind;
- de hulp multidisciplinair is.

Dit betekent dat de onderlinge coördinatie van hulp zo plaatsvindt, dat de totale ontwikkeling van het kind optimaal benut wordt.

### **Beschrijving**

Tijdens het indicatieonderzoek door de consultatiebureauarts en tijdens het huisbezoek door de wijkverpleegkundige wordt nadere informatie verkregen over de ontwikkeling en/of het functioneren van het kind (functioneren thuis en elders, medische geschiedenis, ontwikkeling en dergelijke). Bij een 'niet pluis'-gevoel worden zo veel mogelijk gegevens verzameld via andere hulpverleners en/of het kinderdagverblijf of de peuterspeelzaal. Het consultatiebureauteam pakt de problematiek op en verwijst desgewenst naar externe hulpverlening. Of de casus wordt voorgelegd aan het *VTO-team*. Ouders kunnen vaak ook zelf contact opnemen met het team. In het *VTO-team* zitten deskundigen van verschillende disciplines, zoals een arts, een maatschappelijk werkende en een orthopedagoog of psycholoog.

Aanmelding kan de volgende redenen hebben:

- het is onduidelijk wat er aan de hand is en waarnaar verwezen kan worden;
- er is sprake van gecompliceerde problematiek waarbij een multidisciplinaire benadering nodig is;
- het team dient als vangnet om 'shoppen' te voorkomen;
- de aanmelder wil een second opinion;
- er is behoefte aan coördinatie van hulpverlening.

Het *VTO-team* werkt een aantal maanden met het kind en het gezin. Na ongeveer 3 maanden komt men met een gericht werkplan en wordt een hulpverlenende instantie toegewezen.

*Integrale Vroeghulp* is ontstaan vanuit de constatering dat ouders lang niet altijd tevreden waren over de gang van zaken bij de hulp aan hun kind. Een aantal kenmerken zijn:

- de hulp is een samenhangend en flexibel antwoord op maat;
- hulpverleners en ouders werken met elkaar samen;
- hulp is op tijd beschikbaar en preventief van karakter;
- er is een opvoedkundige invalshoek als basis van een gezinsbehandelingsplan; het vormt de leidraad voor afwegingen in de hulp.

De meerwaarde van *Integrale Vroeghulp* ligt met name in het flexibel hulp kunnen bieden passend bij de ontwikkelingsfase van het kind en de verwijfsfase in het onderzoek van het kind.

#### ***Uiteindelijke doelgroep***

Kinderen van 0 tot 7 jaar met een ontwikkelingsachterstand en hun ouders

#### ***Intermediaire doelgroep***

Professionals die participeren in het Integrale Vroeghulp / VTO-team zoals een arts, een maatschappelijk werkende en een orthopedagoog of psycholoog

#### ***Uitvoerende organisaties***

GGD IJssel Vecht, GGD Hart voor Brabant

#### ***Bronnen***

Leemans, E., C. Nieuwenhuizen en H. Vermeulen (eindred.)

*Samen werken aan integrale vroeghulp: een handleiding voor de praktijk.* NIZW, Utrecht, 1997.

### **Buurtnetwerken Jeugdhulpverlening 0 tot 12 jaar**

Schaal	<b>Individueel</b>	Groep		
Doelgroep	Kind	Ouders/opvoeders	<b>Beleid/management</b>	
Preventieniveau	Universeel	Selectief	<b>Geïndiceerd</b>	Diagnostiek/hulp

#### **Doelstelling / verantwoording**

Voorkomen dat lichte problemen uitgroeien tot grotere problemen door het vroegtijdig signaleren en bespreken van lichte problemen bij kinderen en het aanbieden van kortdurende en lichte hulp dicht bij huis.

#### **Beschrijving**

Een *Buurtnetwerk jeugdhulpverlening* als netwerk van professionals richt zich op:

- individuele ondersteuning van beroepskrachten;
- het organiseren van preventieactiviteiten op wijkniveau.

Het betreft een regelmatig overleg (maandelijks, wekelijks) van beroepskrachten uit één wijk, die direct contact hebben met kinderen en hun ouders. Het overleg heeft betrekking op kinderen van wie men vermoedt dat er iets misgaat of dreigt mis te gaan. In een buurtnetwerk zoeken beroepskrachten door middel van intercollegiaal overleg, over de grenzen van hun eigen beroep heen, naar oplossingen voor sociale en opvoedkundige problemen van de kinderen en gezinnen uit 'hun' buurt. Ze maken gebruik van elkaars kennis en vaardigheden, wat het vertrouwen in elkaar en in eigen kunnen en functioneren versterkt. Naast de individuele kindbesprekingen richt het buurtnetwerk zich op het initiëren en eventueel coördineren van collectieve preventieactiviteiten in de buurt. In het algemeen zijn de volgende thema's aan de orde: opvoedingsvragen, -problemen of -risico's, bedreiging van het gezinsfunctioneren, aandacht voor de sociaal-pedagogische en de fysieke omgeving en ontwikkelingsachterstanden. De accenten kunnen per netwerk verschillen.

#### **Uiteindelijke doelgroepen**

Kinderen in de leeftijd van 0 tot 12 jaar, bij wie een probleem gesignaleerd is  
Ouders

#### **Intermediaire doelgroep**

Professionals die werkzaam zijn bij onder meer het consultatiebureau, de GGD, de kinderopvang, de basisschool, het sociaal-cultureel en maatschappelijk werk, de politie, de controle op de leerplicht en in de jeugdhulpverlening

#### **Uitvoerende organisaties**

GGD Zuid-Holland Noord, GGD Groningen, GGD IJsselvecht, GGD Den Haag, GGD Oostelijk Zuid-Limburg, GGD Westelijke Mijnstreek

**Bronnen**

Pannebakker, M. en J. Snijders  
*Buurtnetwerken jeugdhulpverlening*. SWP, Utrecht, 2002.

Blom, M.  
*Samenwerkingsconvenant en Privacy reglement Buurtnetwerken 0-12 jaar*. Dienst OCSW gemeente Groningen, 1998.

## Literatuur

Bakker, I, K. Bakker, A. van Dijke en L. Terpstra.

*O + O = O<sup>2</sup>. Naar een samenhangend beleid en aanbod van opvoedingsondersteuning en ontwikkelingsstimulering voor kinderen en ouders in risicosituaties.* Utrecht: NIZW, 1997.

Bakker, W., G. Blokland en H. Wijnen.

*Samen Delen. Methodiekboek voor opvoedingsondersteuning in groepen.* Utrecht: NIZW 2001.

Blokland, G., B. Prinsen, C. Kok en J. van Wijngaarden.

*De jeugd heeft de toekomst. Preventie van psychosociale problematiek gericht op jeugdigen en ouders als belangrijke GGD-taak binnen het maatwerkgedeelte van het basistakenpakket JGZ.* Utrecht: GGD Nederland / NIZW, 2003.

Brezinka, V.

Effectonderzoek naar preventieprogramma's voor kinderen met gedragsproblemen. In: *Kind en Adolescent*, jrg. 23, nr. 1, p. 4-23. 2002.

Brugman, E, S.A. Reijneveld, M.E. Hollander-Gijsman, R.J.F. Burgmeier en J.J. Radder. *Peilingen in de jeugdgezondheidszorg, PGO peiling 1997/1998.* Leiden: TNO-PG, 1999.

Burger, H.

Epidemiologie van psychische problemen en gedragsproblemen in Nederland. In: *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, jrg. 79, nr. 8, p. 513 - 519. 2001.

Cuijpers, P.

De effectiviteit van preventie van psychische problemen bij kinderen jeugdigen: een overzicht van groepsinterventies. In: *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, jrg. 79, nr. 8, 2001.

Durlak, J.A. en A. Wells.

Primary Prevention Mental Health Programs for children and adolescents: a meta-analytic review. In: *American Journal of community psychology*, Vol. 25, no. 2, 1997.

Ince, D., M. Beumer, H. Jonkman en M. Vergeer.

*Veelbelovend en effectief. Eerste editie CtC Gids.* Utrecht: NIZW, 2004.

Kooijman, K. en B. Prinsen.

*Meten en delen. Signalering van zorgwekkende opvoedingssituaties in de JGZ.* Utrecht: NIZW, 2003.

Lloyd, E.

*Parenting matters. What works in parenting education.* Barnardo's, Essex, 1999.

Most-van Spijk, M., N. Hopstaken.  
*Lessen voor het leven. Ervaringen van Turkse, Marokkaanse en Nederlandse ouders met de cursus Opvoeden: zo!* Utrecht: GGD 1998.

NGR.  
*Gezin: beeld en werkelijkheid. Signalement 1.* Den Haag: Nederlandse Gezinsraad, 2001.

Noorda, J. en D. Veenbaas.  
*Aansluiting tussen jeugdgezondheidszorg en jeugdzorg.* Amsterdam: Vrije Universiteit, Instituut voor Jeugd en Welzijn, 2002.

Prinsen, B., K. Verhegge en I. ten Thije.  
*Met ouders samen. Opvoedingsondersteuning in de preventieve zorg in Nederland en Vlaanderen.* Utrecht / Brussel: NIZW / Kind en Gezin, 2002.

Rinsum, A. van.  
Opvoedingsondersteuning een gedeelde verantwoordelijkheid. In:  
*Opvoedingsondersteuning, een gedeelde zorg*, p. 23-32. Ede: LVW / LVSV, 2002.

Verhulst, F.C.  
Neemt het aantal kinderen en jongeren met psychische problematiek toe of af? In:  
*Volksgezondheid Toekomst Verkenning van het Nationaal Kompas Volksgezondheid.* Bilthoven: RIVM, 2001.

Wolzak, A.  
*Adviezen en meldingen over kindermishandeling in 2001.* Utrecht: NIZW, 2002.

## **NIZW, innovatiepartner in zorg en welzijn**

Het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn / NIZW is een onafhankelijke organisatie die zich samen met instellingen, professionals, beleidsmakers en burgers inzet voor de kwaliteit en vernieuwing van de sector zorg en welzijn. In deze sector werken ruim 750.000 beroepskrachten en vele vrijwilligers op terreinen als kinderopvang, maatschappelijke dienstverlening, sociaal-cultureel werk, ouderendienstverlening, jeugdzorg, maatschappelijke opvang, verzorgings- en verpleeghuizen, thuiszorg en hulpverlening aan mensen met een handicap. Ook instellingen buiten de sector die zorg- en welzijnsactiviteiten ondernemen, zoals opleidingen, provincies, gemeenten en woningbouwcorporaties, doen regelmatig een beroep op het NIZW.

Het NIZW informeert, innoveert en ondersteunt de sector en draagt zo bij aan een zorgzame samenleving waarin de eigen verantwoordelijkheid en keuzevrijheid van burgers vooropstaan. Het werk van het NIZW is een combinatie van onderzoek, ontwikkeling en implementatie die het mogelijk maakt om vernieuwingen en verbetering van het begin tot het eind te begeleiden. Dit resulteert onder meer in adviezen, veranderingstrajecten, trainingen, congressen, boeken, brochures, almanakken, websites, cd-rom's, video's en een informatielijn. De activiteiten van het NIZW zijn ondergebracht in de centra NIZW Jeugd, NIZW Zorg, NIZW Sociaal Beleid, NIZW Professionalisering, NIZW International Centre en ZZW.

Meer informatie over het NIZW is te vinden op [www.nizw.nl](http://www.nizw.nl).

## **GGD Nederland**

GGD'en dragen bij aan de bevordering en bewaking van de gezondheid van de Nederlandse bevolking. GGD Nederland, vereniging van GGD'en ondersteunt die werkzaamheden door:

collectieve belangenbehartiging van de GGD'en bij overheden en maatschappelijke organisaties op landelijk niveau;

- het bieden van een landelijk platform voor overleg en (beleids)afstemming van de GGD'en onderling;
- het verwerven en uitvoeren van projecten die ondersteuning bieden aan het functioneren van de GGD'en of die bijdragen aan de ontsluiting van nieuwe beleidsterreinen.

Nederland telt momenteel 40 GGD'en en 7 stichtingen MOA. Totaal zijn hier zo'n 7.500 mensen werkzaam.