



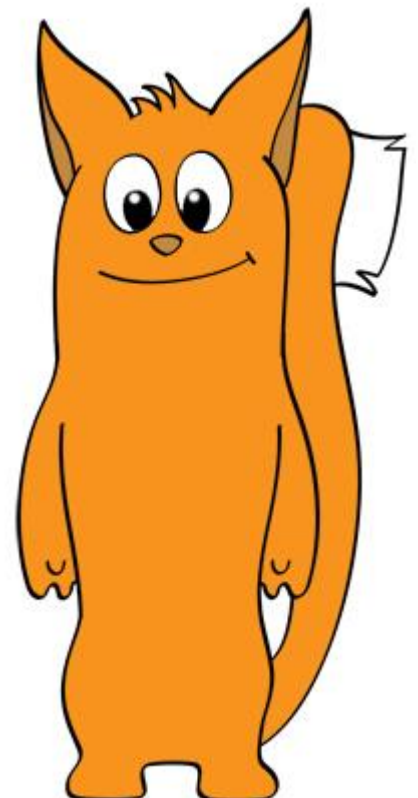
**GGD**  
**Amsterdam**

Versie 2  
Augustus 2015

# Trammelant in Tandenland

in het Speciaal (Basis) Onderwijs

**Auteur** Shari Kok



## Inhoudsopgave

<b>1 Inleiding</b>	<b>3</b>
<b>2 Trammelant in Tandenland</b>	<b>4</b>
<b>3 Mondgezondheid in het S(B)O</b>	<b>5</b>
3.1 Risicofactoren	5
3.2 Risicofactoren Amsterdam en Amsteland	6
<b>4 Methoden van onderzoek</b>	<b>7</b>
4.1 Literatuur onderzoek	7
4.2 Interviews	7
4.2.1 Interviews in het Speciaal Basis Onderwijs	8
4.2.2 Interviews in het Speciaal Onderwijs	8
<b>5 Passend Onderwijs</b>	
<b>Hoe is het speciaal (basis) onderwijs georganiseerd?</b>	<b>10</b>
5.1 Primair Onderwijs	10
5.2 Speciaal Basis Onderwijs (SBO)	11
5.3 Speciaal Onderwijs (SO)	12
5.4 S(B)O leerling aantallen en -prognose	13
<b>6 School en Gezondheid</b>	
<b>Wat is de invloed van de speciale behoeften van het kind op de gezondheid?</b>	<b>14</b>
6.1 Het SBO	14
6.2 Het SO	15
6.2.1 Cluster 2: dove, slechthorende kinderen	15
6.2.2 Cluster 3: gehandicapte en langdurig zieke kinderen	15
6.2.3 Cluster 4: kinderen met psychiatrische stoornissen en gedragsproblemen	16
6.2.4 Autisme	16
6.3 Huidige staat van gezondheidsbevordering in het s(b)o	17
<b>7 Interventie</b>	
<b>Welke randvoorwaarden worden er aan een interventie in het s(b)o gesteld?</b>	<b>18</b>
7.1 Het SBO	18
7.2 Het SO	19
7.2.1 Cluster 2	19
7.2.2 Cluster 3	19
7.2.3 Cluster 4	19
7.3 Autisme	19
7.4 De Poetslessen/ Trammelant op het Podium in het S(B)O	20
<b>8 Conclusie: Past Trammelant in Tandenland in het S(B)O?</b>	<b>22</b>
<b>9 Trammelant in Tandenland in het s(b)o binnen de pijlers van de Gezonde School</b>	<b>23</b>
<b>10 Literatuur</b>	<b>25</b>
<b>Bijlage 1</b>	<b>26</b>
<b>Bijlage 2</b>	<b>27</b>
<b>Bijlage 3</b>	<b>28</b>

# 1 Inleiding

In februari 2013 heeft Trammelant in Tandenland het eindoordeel 'theoretisch goed onderbouwd' gekregen, van de Erkenningscommissie Interventies. Sindsdien is Trammelant in Tandenland met veel enthousiasme vanuit de GGD uitgezet in de groepen 1 tot en met 4 van verschillende Amsterdamse scholen. Leerkrachten, ouders en kinderen zijn erg enthousiast over het programma en vinden Trammelant in Tandenland informatief, leuk en nuttig.

De Erkenningscommissie gaf in de eindbeoordeling reeds aan dat ook voor kinderen in het speciaal (basis) onderwijs (s(b)o) de mondgezondheid belangrijk is en dat juist Trammelant in Tandeland hierbij veelbelovend kan zijn. Nu Trammelant in Tandenland in het reguliere onderwijs succesvol wordt geïmplementeerd, is het ook tijd om te onderzoeken of Trammelant in Tandenland geschikt is voor het speciaal onderwijs. In deze doelgroep waarin kinderen meer zorg nodig hebben en gezondheidsproblematiek een stempel drukt op het gedrag, de ontwikkeling en de omgeving waarin het kind opgroeit, zijn juist de s(b)o scholen ook op zoek naar leuke educatieve middelen om bij te dragen aan de gezondheid. Wat is dan leuker dan de Tandenpoes die je leert hoe je de mondgezondheid kan bevorderen!

In dit rapport volgt een beschrijving van Trammelant in Tandenland, zoals dit programma momenteel wordt ingezet, en een omschrijving van de huidige staat van de mondgezondheid in het s(b)o, vervolgens geeft dit rapport antwoord op de onderzoeksvraag: *In hoeverre is het preventieve mondgezondheid programma Trammelant in Tandenland geschikt voor het speciaal onderwijs?* Ter beantwoording van deze onderzoeksvraag zijn deelvragen opgesteld waarin wordt onderzocht hoe het primaire speciale (basis) onderwijs (s(b)o) georganiseerd is, wat de invloed is van de speciale behoeften van het kind op de gezondheid en welke randvoorwaarden er aan een interventie in het s(b)o worden gesteld.

## 2 Trammelant in Tandensland

Trammelant in Tandensland is een mondgezondheidsprogramma voor kinderen van groep 1-4 (4-8 jarigen) van de basisschool en hun ouders, met als doel de mondgezondheid te verbeteren. Het gaat hierbij niet alleen om een verbetering van de mondgezondheid op de korte termijn, maar ook op de lange termijn door aandacht te schenken aan gewoontevorming.

De onderwerpen die aan bod komen in het programma zijn:

- Tandenspoetsen; twee keer per dag, waarbij minimaal één keer door de ouders wordt nagepoetst.
- Tandartsbezoek; twee keer per jaar voor controle naar de tandarts of mondhygiënist.
- Eet- en drinkmomenten; de mond rust geven door maximaal zeven eet- en drinkmomenten op een dag te hebben, waarvan maximaal één zoetmoment (snoep, frisdrank, koek, chocolade, limonade).

Trammelant in Tandensland wordt door GGD-en uitgezet op basisscholen. Drie mondgezondheidslessen worden verspreid over het schooljaar gegeven aan de kinderen gedurende de eerst vier jaren op de basisschool. Hierdoor is er minimaal drie keer per jaar gedurende vier jaar aandacht voor de mondgezondheid. Daarnaast krijgen de kinderen materialen mee naar huis om de ouders te betrekken bij het aanleren van een goede mondgezondheid van hun kind.

Trammelant in Tandensland bestaat uit:

1. drie (animatie)filmpjes voor de kinderen van groep 1-2
2. drie (animatie)filmpjes voor de kinderen van groep 3-4
3. een prentenboek voor kinderen én hun ouders,
4. een poetslied voor groep 1-2
5. een herinner-sticker voor kinderen en ouders,
6. een handleiding en een reminder voor de leerkracht
7. een website met informatie voor GGD-medewerkers, leerkrachten en ouders. Hierop zijn aanvullende materialen te downloaden of te beluisteren zoals een poetslied, ouderbrieven, kleurplaten en poetsdiploma's.

Voor het theoretisch kader en verdere informatie wordt verwezen naar [www.trammelantintandenland.nl](http://www.trammelantintandenland.nl).

## 3 Mondgezondheid in het S(B)O

### 3.1 Risicofactoren

Mondgezondheid wordt veelal uitgedrukt in cariëserving: Cariëserving is een maat voor de ernst van tandbederf. Het is de som van het aantal onbehandelde en behandelde cariëslaesies (Schuller, van Kempen, Poorterman & Verrips, 2013). Onderzoek heeft aangetoond dat er verschillende determinanten van invloed zijn op de ontwikkeling van cariës. Demografische risicofactoren, opvattingen en attitude die ouders hebben over mondgezondheid, de eigen effectiviteit van de ouders en het kind, de steun die ouders geven bij het uitvoeren van het mondgezondheidsgedrag, het voorbeeldgedrag en gewoontevorming beïnvloeden het tandenpoetsen, het aantal eetmomenten en tandartsbezoeken (Schuller et al., 2013). Uit onderzoek kan over het algemeen geconcludeerd worden dat kinderen van ouders met een niet-westerse culturele achtergrond en kinderen van ouders met een lage sociaal economische status (SES) een verhoogd risico hebben op cariës. Vooral kinderen van Turkse en Marokkaanse etnische groepen en kinderen van laagopgeleide ouders hebben een slechtere mondhygiëne en lopen verhoogd risico op mondgezondheidsproblemen (Schuller et al. 2013; Uiters, 2010).

In de ontwikkeling van het materiaal van Trammelant in Tandenland is rekening gehouden met de kenmerken van deze risicogroepen. Het taalgebruik is eenvoudig en er is voor gezorgd dat het materiaal ook aanspreekt bij kinderen met een Turkse en/of Marokkaanse afkomst.

Naast deze algemene risicofactoren, zijn bij kinderen in het s(b)o ook de speciale zorgbehoeften een risico factor. Bij kinderen met bijvoorbeeld gedrags- en ontwikkelingsstoornissen heeft deze stoornis vaak een (negatief) gevolg voor het functioneren in sociale, school en thuis omstandigheden. Internaliserende (waar vooral het kind zelf last van heeft, b.v. stemmingsstoornissen, angststoornissen en dwangstoornissen) maar ook externaliserende (waar vooral de omgeving last van heeft, b.v. ADHD en antisociale gedragsstoornissen) problemen, vragen om goede begeleiding binnen het gezin (Hassink-Franke, Oud & Beeres, 2015). Voor deze kinderen is het dan ook belangrijk dat er in deze situaties voor een stabiele omgeving gezorgd kan worden, zonder overprikkeling en chaotische stimulering, maar helaas is dit in een relatief 'normaal' gezin al lastig (Huisman, Flapper, Kalverdijk, L'Hoir & van Weel, 2010).

Onderzoek laat zien dat kinderen uit georganiseerde gezinnen met een goede communicatie significant minder gaatjes hebben dan kinderen uit minder goed functionerende gezinnen (Duijster, 2015). Met name de organisatie, structuur en routine zijn belangrijk voor de poetsfrequentie van kinderen. Dit zijn veelal factoren die binnen het

gezin van kinderen die naar het S(B)O gaan extra belangrijk zijn, maar ook vaak ontbreken. Maar ook het gebruik van medicatie heeft invloed op het gebit (Swart, van der Waal & Wilhelm, 2001). Als gevolg van langdurig gebruik van suikerhoudende vloeibare geneesmiddelen kan bij kinderen ernstig gebitsverval voorkomen. Vooral medicinale siropen staan hierom bekend. Indirect kan cariës ontstaan door geneesmiddelen die de speekselsecretie onderdrukken. Maar ook open mond gedrag en zwakke mondmotoriek kunnen veroorzakers zijn van extra cariës vorming in deze doelgroep. In deze doelgroep is het dan ook van belang om kinderen op jonge leeftijd een goede mondgezondheid aan te leren, waarbij de school een belangrijke rol kan spelen.

### 3.2 Risicofactoren Amsterdam en Amstelland

Helaas zijn er betreffende gezondheidsthema's geen cijfers bekend in het s(b)o. In de gezondheidsmonitor van GGD-en wordt alleen het reguliere onderwijs meegenomen in de meting.

Middels cijfers van de Jeugd Gezondheidszorg Amsterdam in het SO (SBO, SO en VSO) in Amsterdam en Amstelland in schooljaar 2013-2014, is wel inzicht verkregen in de demografische gegevens van kinderen en jongeren binnen het SO. De cijfers laten zien dat in Amsterdam meer jongens (69.1%) dan meisjes (30.9%) naar het SO gaan. Het merendeel van de kinderen in het SO is van niet-Nederlandse afkomst (28.7% Nederlands, 71.3% niet-Nederlands), waarbij het merendeel van de kinderen van Marokkaanse (19.9%), Surinaamse (13.2%) en Turkse (11.9%) afkomst is (Tabel 1.).

Tabel 1.

*Etniciteit volgens CBS criteria onder jongeren van 4 tot en met 18 jaar*

<b>Etniciteit</b>	<b>Frequentie</b>	<b>Percentage</b>
Nederlands	585	28.7
Surinaams	269	13.2
Antilliaans/Arubaans	51	2.5
Turks	243	11.9
Marokkaans	405	19.9
Overig, westers	146	7.2
Overig, niet westers	341	16.7
<b>Totaal</b>	<b>2040</b>	<b>100</b>

*Bron: JGZ cijfers 2013-2014 SO Amsterdam.*

## 4 Methoden van onderzoek

In dit onderzoek is middels literatuur onderzoek en semi-gestructureerde interviews getracht de centrale onderzoeksvraag te beantwoorden:

*In hoeverre is het preventieve mondgezondheid programma Trammelant in Tandensland geschikt voor het speciaal (basis) onderwijs?*

Ter beantwoording van deze onderzoeksvraag zijn deelvragen opgesteld:

1. Passend Onderwijs: *Hoe is het special (basis) onderwijs georganiseerd?*
2. School en Gezondheid: *Wat is de invloed van de speciale behoeften van het kind op de gezondheid?*
3. Interventie: *Welke randvoorwaarden worden aan een interventie in het s(b)o gesteld?*

De resultaten worden middels de deelvragen geanalyseerd.

### 4.1 Literatuur onderzoek

Middels verschillende databases (*PsycInfo, Google Scholar, SpringerLink*) zijn wetenschappelijke artikelen geraadpleegd, gebruik makende van zoektermen zoals *mondgezondheid (dental and oral care), kinderen (children), gedrags- en ontwikkelingsstoornissen, speciaal (basis) onderwijs (special (primary) education) en passend onderwijs*.

Naast de wetenschappelijke literatuur is middels verschillende websites tevens inzicht verkregen. Hiervoor zijn zowel landelijke ([www.ncoj.nl](http://www.ncoj.nl), [www.passendonderwijs.nl](http://www.passendonderwijs.nl), [www.poraad.nl](http://www.poraad.nl), [www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/passendonderwijs](http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/passendonderwijs)) als regionale ([www.swvamsterdamdiemen.nl](http://www.swvamsterdamdiemen.nl), [www.ggd.amsterdam.nl](http://www.ggd.amsterdam.nl), [www.ois.amsterdam.nl](http://www.ois.amsterdam.nl)) websites geraadpleegd.

### 4.2 Interviews

Middels verschillende interviews is meer inzicht verkregen in de doelgroep en de implementatie mogelijkheden van Trammelant in tandenland in het speciaal onderwijs. Aan de hand van de onderzoeksvragen heeft een semi-gestructureerd interview plaatsgevonden om de meningen van verschillende experts te kunnen verwerken in dit rapport. Deze interviews bestonden uit meerdere begin vragen waarbij de formulering en volgorde vastlagen, maar waarbij ook ruimte was voor verdiepende vragen. Experts uit verschillende onderwijs soorten zijn geïnterviewd, het verschil tussen deze soorten onderwijs wordt in het volgende hoofdstuk van dit rapport gespecificeerd (hoofdstuk 5).

Trammelant in tandenland in het S(B)O

De meningen van experts worden in dit rapport middels citaten weergegeven, waarbij de bron wordt weergegeven met een nummer zoals weergegeven in tabel 2 en 3. In de bijlage is de vragenlijst toegevoegd (Bijlage 1).

#### 4.2.1 Interviews in het Speciaal Basis Onderwijs

Om de kennis betreffende het SBO te vergroten, hebben er interviews plaatsgevonden. In tabel 2 staat aangegeven met wie en in welke vorm de interviews hebben plaatsgevonden.

Tabel 2.

*Geïnterviewde experts van SBO scholen*

School	Met wie?	Vorm
1. SBO de Hasselbraam	Leerkrachten onderbouw	Face-to-face interview
2. SBO Kolom-Zuid (St. Paulusschool)	Leerkrachten onderbouw	Face-to-face interview
3. SBO Kolom-Zuid (Meander)	Intern Begeleider onderbouw	Email vragenlijst
4. SBO de Kans	Adjunct directeur	Email vragenlijst

#### 4.2.2 Interviews in het Speciaal Onderwijs

Om de kennis betreffende het SO te vergroten, hebben er interviews plaatsgevonden met experts van scholen uit de verschillende clusters van het speciaal onderwijs. In tabel 3 staat aangegeven met wie en in welke vorm de interviews hebben plaatsgevonden.

Tabel 3.

*Geïnterviewde experts van SO scholen*

School	Cluster	Met wie?	Vorm
5. Professor Burgerschool	2	Waarnemend directeur/ contactpersoon	Face-to-face interview
6. Drostenburg Mytylschool en Notenboomschool	3	Zorg coördinator/ leerkracht onderbouw	Face-to-face interview



Trammelant in tandenland in het S(B)O

---

<b>7. Professor Wateringschool Zuid</b>	4	Locatie directeur en leerkrachten onderbouw	<i>Face-to-face</i> interview
<b>8. Gerhardschool</b>	4	Intern begeleider/ leerkracht onderbouw	<i>Face-to-face</i> interview
<b>9. Van Detschool</b>	4	JGZ arts	<i>Face-to-face</i> interview
<b>10. Steunpunt Autisme</b>	4	Autisme expert	<i>Face-to-face</i> interview

---

## 5 Passend Onderwijs

### *Hoe is het speciaal (basis) onderwijs georganiseerd?*

In dit rapport wordt onderscheid gemaakt tussen verschillende soorten educatie onder de algemene noemer 'speciaal onderwijs'. Het speciaal onderwijs is onder te verdelen in primair en voortgezet onderwijs. Dit verslag richt zich specifiek op een interventie gericht op het primaire speciaal onderwijs. Het primaire onderwijs is onder te verdelen in regulier basis onderwijs, speciaal basis onderwijs en speciaal onderwijs. Deze onderwijs vormen worden in dit rapport nader gespecificeerd.

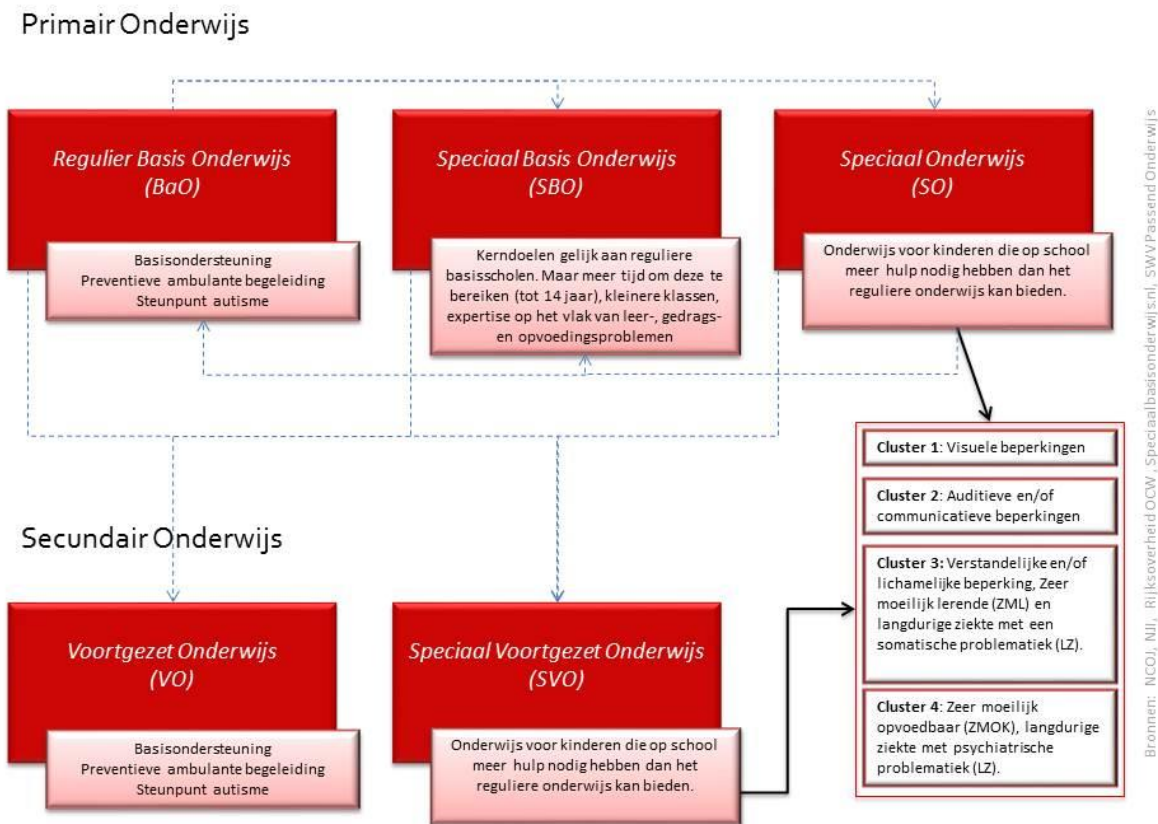
#### 5.1 Primair Onderwijs

Per 1 augustus 2014 is de wet op passend onderwijs ingegaan. Vanaf deze datum hebben scholen een zorgplicht, wat betekent dat scholen voor alle kinderen die extra ondersteuning nodig hebben zelf een passend onderwijsprogramma en begeleiding moeten bieden. Deze ondersteuning kan nodig zijn vanwege een verstandelijke beperking of een chronische ziekte, maar ook voor leerlingen met een gedrags- of leerstoornis is passend onderwijs erg belangrijk. Met de ingang van Passend Onderwijs is de leerlinggebonden financiering (LGF) in het reguliere onderwijs (rugzakken) afgeschaft. Het samenwerkingsverband Amsterdam-Diemen (SWV) is een vereniging waarvan alle schoolbesturen in Amsterdam en Diemen lid zijn. Per leerling ontvangen de scholen in het SWV een bedrag om de basisondersteuning vorm te geven, daarnaast ontvangen de besturen een budget voor het vormgeven van extra ondersteuning in de basisschool. Iedere school moet basisondersteuning kunnen aanbieden. Dit zijn preventieve en lichte curatieve interventies die binnen de onderwijsondersteuning structuur van de school planmatig en op een overeengekomen kwaliteitsniveau, eventueel in samenwerking met ketenpartners, worden uitgevoerd. Hierbij betekend een hoog niveau van basisondersteuning in een regio, dat de scholen binnen het samenwerkingsverband toegankelijk zijn voor een grote groep leerlingen. Tevens moet elke school over ambulante begeleiding zorgen, zodat er meer expertise aanwezig is voor zowel de leerkracht als het kind. Tot slot, kan iedere school ook beroep doen op het Steunpunt Autisme (onderdeel van het SWV), zij hebben als taak betrokken te zijn bij het onderwijs en de ondersteuning van kinderen met een Autisme Spectrum Stoornis (ASS).

De school moet zorgvuldig onderzoeken wat het kind nodig heeft en dit eerst zelf proberen te realiseren. Indien de school niet voldoende extra zorg kan bieden, gaat de school binnen het SWV op zoek naar een school die wel onderwijs kan bieden passend bij

Trammelant in tandenland in het S(B)O

de extra zorg die het kind nodig heeft. Dit kan een andere reguliere basisschool zijn, een school voor speciaal basis onderwijs of speciaal onderwijs zijn (zie figuur 1).



Figuur 1. Model van het onderwijs in Nederland, inclusief door- en uitstroomprofielen (stippel lijnen).

## 5.2 Speciaal Basis Onderwijs (SBO)

Eén op de veertig leerlingen heeft leer-, gedrags- en/of opvoedingsproblemen en redt het daarom niet op de reguliere basisschool (NCOJ, 2014-2015). Die leerlingen gaan naar het speciaal basisonderwijs. Het speciaal basisonderwijs biedt onderwijs aan leerlingen die zich op het regulier onderwijs niet optimaal ontwikkelen. Het betreft hier lichtere problematiek dan de problematiek waar leerlingen op het speciaal onderwijs mee te maken hebben. Leerlingen worden minder geprikkeld door kleinere klassen en een rustiger klaslokaal. Leerlingen die naar het speciaal basisonderwijs gaan krijgen extra ondersteuning om leer doelen te bereiken.

Scholen voor speciaal basis onderwijs vallen niet onder het speciaal onderwijs, maar onder het regulier onderwijs. Op scholen voor speciaal basisonderwijs geldt de Wet op het Primair Onderwijs. In het speciaal basisonderwijs gelden dezelfde kerndoelen als in het regulier onderwijs. Kerndoelen bepalen het onderwijsaanbod en het niveau van de kennis en

vaardigheden die leerlingen moeten opdoen. Het speciaal basisonderwijs is erop gericht dat zoveel mogelijk leerlingen na groep 8 doorstromen naar regulier voortgezet onderwijs. Soms lukt dit niet. Dan kan een leerling doorstromen naar het speciaal voortgezet onderwijs.

### 5.3 Speciaal Onderwijs (SO)

Op scholen voor speciaal onderwijs geldt de Wet op de Expertise Centra (WEC). Scholen voor speciaal onderwijs zijn er voor leerlingen die lichamelijk, zintuiglijk of verstandelijk gehandicapt zijn en voor leerlingen die psychische problemen of gedragsproblemen hebben. Voor deze leerlingen zijn er scholen die verdeeld zijn in vier clusters:

- Cluster 1: Onderwijs voor kinderen met een visuele beperking.
- Cluster 2: Onder cluster 2 vallen scholen voor dove en slechthorende kinderen, kinderen met ernstige spraak/taalmoeilijkheden en kinderen met een stoornis in het autistisch spectrum waarbij de focus ligt op communicatie.
- Cluster 3: Onder cluster 3 vallen de scholen voor zeer moeilijk lerende kinderen, scholen voor leerlingen met lichamelijke én/of verstandelijke beperkingen, langdurig zieke kinderen en scholen voor leerlingen met epilepsie.
- Cluster 4: Onder cluster 4 vallen scholen voor zeer moeilijk opvoedbare kinderen, kinderen met psychiatrische stoornissen of ernstige gedragsproblemen, langdurig zieke kinderen zonder een lichamelijke beperking en scholen die verbonden zijn aan pedologische instituten.

Cluster 1 en 2 onderwijs valt onder een landelijke regeling en worden niet ondergebracht in de samenwerkingsverbanden. In verband met de schaalgrootte en de specialistische ondersteuning is gekozen voor een landelijke regeling en financiering. De instellingen zorgen voor indicatiestelling, onderwijs in de clusterscholen en ambulante begeleiding. Cluster 3 en 4 zijn onderdeel van het samenwerkingsverband passend onderwijs. Vanuit het SBO en SO is het mogelijk terug te gaan naar het reguliere BaO vanwaar via de reguliere route het onderwijs kan worden voortgezet.

Als gekeken wordt naar de prognose voor het speciaal (basis) onderwijs in Amsterdam, dan zien we dat geschat wordt dat deze aantallen voor Amsterdam licht zullen toenemen in de komende 10 jaar; 2800 kinderen in het S(B)O in 2014/2015 naar 2957 in 2024/2025 (Leerlingprognose SO 2013/'14, OIS Amsterdam) (Figuur 2.).

Met de invoering van Passend onderwijs is het dus de bedoeling een zo passend mogelijk onderwijsprogramma voor alle leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben in

Trammelant in tandenland in het S(B)O

het onderwijs te realiseren. De verwachte trend is daarbij dat, zoals de afgelopen 10 jaar, het percentage leerlingen met speciale onderwijsbehoeften stabiel blijft.

#### 5.4 S(B)O leerling aantallen en -prognose

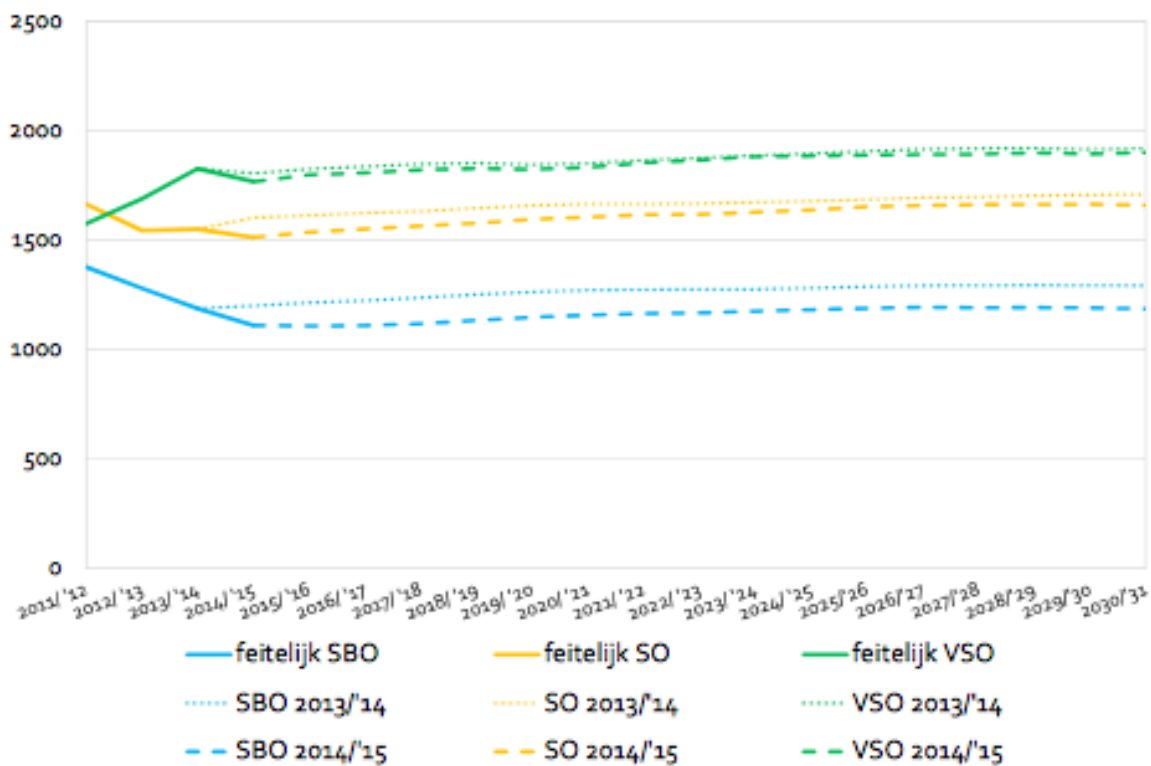
Tabel 2.

*Leerlingen in het s(b)o uitgedrukt in cijfers*

Schooljaar 2014-2015	Amsterdam *	Nederland
<b>(Reguliere) Basisonderwijs</b>	<b>76850</b>	<b>1.457.343</b>
<b>Speciaal basisonderwijs</b>	<b>1546</b>	<b>36.847</b>
Cluster 1	29	297
Cluster 2	433	6495
Cluster 3	510	11468
Cluster 4	546	12765
<b>Totaal SO</b>	<b>1518</b>	<b>31025</b>

Bron: NCOJ, 2015; SWV-Amsterdam-Diemen, 2015.

\*Onder Amsterdam wordt verstaan het GGD Amsterdam werkgebied: Amsterdam, Diemen, Duivendrecht en Amstelronde (Amstelveen, Alkmaar, Ouder-Amstel, Uithoorn)



Figuur 2. Leerlingprognose SO Amsterdam 2014/2015 in vergelijking met leerlingprognose SO Amsterdam 2013/2014 per SO-soort (OIS, 2015)

## 6 School en Gezondheid

### Wat is de invloed van de speciale behoeften van het kind op de gezondheid?

#### 6.1 Het SBO

De indicatie waarmee kinderen naar het SBO gaan is extreem divers, maar waarin de kinderen overeenkomen is dat ze regulier onderwijs kunnen volgen met wat extra zorg. Door de kleine klassen en het gedifferentieerde les aanbod binnen de klas, krijgt ieder kind meer tijd zich te ontwikkelen. Door meer structuur aan te bieden, in de vorm van *'pictogrammen en veel visueel ondersteuning'* (1,2,3,4; zie tabel 2) wordt gezorgd voor rust en duidelijkheid in de klas, zodat een optimale leeromgeving wordt gecreëerd.

Kijkende naar de dagelijkse factoren die het leven en de gezondheid van kinderen beïnvloeden zien we grote verschillen in het SBO, vergeleken met het reguliere onderwijs. De experts gaven aan dat er veel gezondheid verschillen waarneembaar zijn. Hierbij wordt gerefereerd naar culturele, intellectuele en inkomens achtergrond facetten, waarbij bij kinderen uit een lage SES veelal een slechtere algemene gezondheid te constateren is. *'Grote verschillen zijn zichtbaar in wat kinderen van huis meekrijgen betreffende gezondheid, voeding, hygiëne en de invulling van vrije tijd (actief versus passief)'* (3,4). Maar ook, *'Kinderen worden thuis vaak verwend met snoep en ongezond eten, er zijn al veel problemen, daarom zijn ouders al blij als de kinderen iets binnen krijgen, ook al is het ongezond'* (1), aldus leraren uit het SBO.

Maar ook wordt aangegeven door leraren uit het SBO dat erfelijke factoren van invloed kunnen zijn. Alhoewel cognitieve, gedrag en omgeving gerelateerde problematiek zeer variabel zijn per kind, concluderen experts dat indien er problemen zijn, *'veelal dezelfde problematiek ook zichtbaar is bij zowel kind als ouders'* (1,2). Dit maakt het lastiger de ouders te betrekken in een school brede aanpak, maar scholen zien dit ook juist als een positieve uitdaging. *'Wat de kinderen op school leren nemen ze mee naar huis, waar ook ouders van kunnen leren en samen thuis kunnen uitvoeren'* (2).

De experts geven unaniem aan dat er momenteel in het SBO weinig aandacht is voor gezondheid gerelateerde onderwerpen, terwijl hier vanuit de school en ouders wel vraag naar is. De schooltandarts komt op de meeste scholen (veelal uitsluitend curatief), er zijn projectweken en gezondheid gerelateerde thema's binnen het lesmateriaal. Maar op de meeste scholen worden geen programma's gebruikt ter bevordering van de gezondheid, de scholen waar dit wel wordt gedaan zijn veelal scholen die gezien zouden kunnen worden als een 'buurtschool'. Hierbij wordt het succes van de programma's door de experts beschreven als *'een gevolg van de betrokkenheid van de ouders, die eenvoudiger te realiseren is op een school waarbij iedereen vlakbij de school woont'* (1,2). Op scholen waar al wel

gebruik wordt gemaakt van gezondheid bevorderende programma's geven de leerkrachten aan dat *'de ouders heel blij zijn met het schoolgezondheidsbeleid en het als extra ondersteuning zien voor de gezondheid van hun kind'* (1,4). Of de school wel of geen gezondheid bevorderende programma's op school heeft, is niet van invloed op het antwoord op de vraag of er meer aandacht voor gezondheid zou moeten zijn. Dat er meer aandacht voor gezondheid, en in het specifiek voor mondgezondheid, zou moeten zijn binnen de school, is een mening die alle geïnterviewde SBO leerkrachten delen.

## 6.2 Het SO

### 6.2.1 Cluster 2: dove, slechthorende kinderen

Op deze 'streekscholen' voor kinderen met een auditieve beperking worden zoveel mogelijk de kerndoelen van het reguliere onderwijs nagestreefd. Dit wordt gedaan in kleine klassen (12-16 kinderen), middels meer structuur en in een lager tempo. Op deze school wordt niet gecommuniceerd middels gebarentaal, maar er wordt wel veel meer gebruik gemaakt van visuele ondersteuning zoals ondertiteling en uitbeelding. Daarbij wordt veel meer herhaling toegepast, om te controleren of alles goed begrepen is.

De expert (5, zie tabel 3) geeft aan dat *'in het onderwijs meer aandacht wordt besteed aan onderwerpen gerelateerd aan sociaal-emotionele en fysiek aspecten, omdat als gevolg van de beperking kinderen hiermee moeten leren omgaan en hun handicap leren accepteren'*. De gezondheid van de kinderen is over het algemeen goed, maar er is nog veel ruimte voor verbetering. Binnen het onderwijs wordt te weinig aandacht besteed aan algemene gezondheid thema's. Hierbij wordt door de expert aangegeven dat er wel meer preventieve aandacht aan besteed zou moeten worden op school.

### 6.2.2 Cluster 3: gehandicapte en langdurig zieke kinderen

Deze streekscholen zijn voor lichamelijke-(LG), verstandelijke- (VG) en/of meervoudig gehandicapte (MV) kinderen en Langdurig Zieke (LZ) kinderen. In dit cluster wordt onderwijs gecombineerd met therapeutische ondersteuning. *'Binnen de klas wordt gezorgd voor een duidelijke structuur en extra begeleiding, maar er wordt getracht bovenal een normale school te zijn, met extra faciliteiten'*.

De expert (6, zie tabel 3) legt uit dat een school zich kan specialiseren in een van deze handicaps, of zoals bij de Drostenburg binnen een school verschillende afdelingen creëren voor de verschillende handicaps. Voor langdurig zieke (LZ) en lichamelijk gehandicapte (LG) kinderen wordt zoveel mogelijk het reguliere onderwijs nagestreefd. Meervoudig gehandicapte kinderen hebben veelal een zeer laag cognitief vermogen, waardoor in het onderwijs de focus ligt op de basisonderdelen en het vergroten van de zelfredzaamheid.

De expert geeft aan dat medicatie, speciale hulpmiddelen en therapie aan de dagelijkse orde zijn in deze doelgroep. *'Alhoewel de algemene gezondheid goed is, is er wel vraag naar programma's die de opvoedkundige gezondheid op een leuke manier benaderen. De gezondheid is voor deze kinderen vaak een beladen onderwerp, daarom zou het heel goed zijn om hier ook op een leuke manier mee bezig te zijn.'*

### 6.2.3 Cluster 4: kinderen met psychiatrische stoornissen en gedragsproblemen

Naar aanleiding van de interviews kan geconcludeerd worden dat op deze scholen kinderen zitten met ernstige gedragsproblemen en of psychiatrische stoornissen, waarbij de school verbonden is aan een pedagogisch instituut. Als gevolg van bijvoorbeeld autisme, trauma, angst en ADHD, kunnen kinderen een indicatie krijgen voor een cluster 4 school. De school geeft in het onderwijs aandacht aan zorg en opvoeding, waarbij het onderwijs niet heel verschillend is in vergelijking met het reguliere onderwijs. In de kleine klassen is veel individuele aandacht voor de kinderen en door duidelijke structuur en goede begeleiding worden de kinderen zo min mogelijk belemmerd door hun beperkingen. De klassen worden ingedeeld op niveau en niet op leeftijd, waardoor de kinderen meer tijd hebben zich te ontwikkelen in een individueel tempo.

De experts geef aan dat *'hoewel de kinderen een grote verscheidenheid hebben in komaf, het merendeel van de kinderen uit een milieu komt waar weinig aandacht, begrip en/of kennis is van de problemen waarmee het kind te maken heeft. Dit uit zich niet alleen in de leerling betrokkenheid op school, maar ook in de gezondheid. Er is vaak weinig aandacht en kennis voor de gezondheid en gezond gedrag'* (8).

In de lessen wordt veel aandacht besteed aan sociaal-emotionele vaardigheden, daarnaast zijn er thema's zoals hygiëne. Op de scholen die deel hebben genomen aan dit onderzoek worden nu geen gezondheid bevorderende programma's gebruikt, maar de cluster 4 experts geven allen aan dat de scholen hier wel naar op zoek zijn.

### 6.2.4 Autisme

Tenslotte is er een groep binnen het speciaal onderwijs die naast alle specialistische hulp die er al geboden wordt, net een andere aanpak nodig heeft. Geen kind met autisme is hetzelfde, waardoor deze kinderen in elke onderwijsvorm en cluster kunnen zitten. De van Detschool heeft als enige school in Amsterdam een speciale 'autiklas'.

Om deze doelgroep beter te leren kennen heeft er een interview plaatsgevonden met een Autisme Expert (10, zie tabel 3) van het steunpunt Autisme, tevens werkzaam als expert op het gebied van voorlichting aangaande tandartsbehandelingen van kinderen met autisme. Maar ook in de andere cluster 4 scholen zitten vaak meerdere kinderen met een stoornis uit het autistisch spectrum in de klas.



*'Onderwijs op maat, extreem veel structuur en begeleiding' (7,8,9,10) zijn volgens de experts de kernwoorden binnen het onderwijs voor kinderen met autisme. In het onderwijs zorgen gedragsproblemen, als gevolg van ASS vaak voor vertraging. Hierbij zijn extreme verschillen in (beperkingen van) het gedrag en cognitief vermogen te onderscheiden. Kinderen hebben zeer duidelijke structuur nodig ('puzzeltijd'), waarbij het denken en doen gevolgen zijn van fragmentaire waarnemingen. Hierdoor hebben ze vaak een verminderd inbeeldingsvermogen. Zij zijn daardoor in hun gedrag minder sociaal (empathisch vermogen), minder communicatief vaardig en flexibel, met als gevolg paniek, angst en ongewenst gedrag. 'De 'Geef me de 5' methode wordt toegepast in de reguliere lesstof, waarbij met behulp van de puzzel van 5: WIE, WAT, HOE, WAAR en WANNEER duidelijkheid gecreëerd wordt. Deze duidelijkheid wordt gegeneraliseerd om samenhang aan te brengen in situaties. Zo ook als een kind bijvoorbeeld naar de tandarts moet' (10).*

De autisme expert (10) gaf aan dat kinderen met autisme vaak ook een ander handicap hebben zoals hypersensitiviteit (overgevoeligheid voor zintuigelijke prikkels), wat zorgt voor een belemmering in het dagelijks functioneren, maar ook op de gezondheid. In de voeding, maar ook in de verzorging ondervinden kinderen vaak ernstige hinder en gevolgen van de stoornis. Omdat deze doelgroep onderling zo extreem verschillend is, kan er geen algemene succesvolle interventies gericht op de bevordering van de gezondheid in deze specifieke doelgroep genoemd worden.

### **6.3 Huidige staat van gezondheidsbevordering in het s(b)o**

Uit de gesprekken met de experts kan geconcludeerd worden dat er, naast een jaarlijkse thema week, in deze doelgroep momenteel niet tot nauwelijks gebruik wordt gemaakt van programma's ter bevordering van gezond gedrag, terwijl de vraag (in zowel het SBO als SO) er wel is. De reden die hiervoor door de experts wordt gegeven is dat de scholen niet op de hoogte zijn van de programma's die er zijn en dat er geen specifiek aanbod is voor deze 'speciale' doelgroep. Maar de scholen geven ook eerlijk toe dat ze het wel veel met elkaar bespreken en erover nadenken, maar dit niet proactief aanpakken.

## 7 Interventie

### Welke randvoorwaarden worden er aan een interventie in het s(b)o gesteld?

#### 7.1 Het SBO

Na het zien van het materiaal van Trammelant in Tandenland zijn alle experts zeer enthousiast. *'Het is een belangrijk onderwerp, dat op een leuke en educatieve manier wordt benaderd die goed past in het SBO'* (1,2). De experts zijn hierbij unaniem van mening dat een programma voor het SBO niet anders hoeft te zijn dan een programma voor het reguliere onderwijs. Ook het betrekken van de ouders bij het programma vinden zij erg positief: *'Educatie betreffende de mondgezondheid moet ook gericht zijn op ouders, zij moeten hier zoveel mogelijk bij betrokken worden'* (2,4). Zij hebben gemerkt dat ouders niet veel kennis hebben betreffende een optimale mondgezondheid en de gevolgen, hier valt dus nog veel winst te behalen. Ze vinden dat Trammelant in Tandenland gebruik maakt van *'leuk, visueel materiaal dat goed aansluit bij de huidige manier van les geven'* (1,2). *'Veel educatieve filmpjes waarbij dieren worden gebruikt in de uitleg en waarbij een vertaalslag gemaakt wordt naar hoe het er bij jezelf uitziet en dat gezamenlijk na bespreken, wordt momenteel ook veel toegepast'* (2). Hier sluit Trammelant in Tandenland goed bij aan, waarbij binnen deze onderwijsvorm geen uitzonderingen zijn.

#### **Trammelant in het SBO?**

##### **Randvoorwaarden voor implementatie in het SBO:**

- De leerkracht wordt geadviseerd de interventie voor aanvang te bekijken en beoordelen of deze voor alle kinderen uit zijn/haar klas geschikt is.
- Implementatie in het SBO vraagt niet om inhoudelijke aanpassingen van de interventie.

## 7.2 Het SO

### 7.2.1 Cluster 2: dove, slechthorende kinderen

Trammelant in tandeland wordt gezien als *'een leerzaam en leuk programma'* (5). Het spreektempo ligt hoog, maar door het na te bespreken zou dit geen belemmering hoeven zijn. Een lespakket in het cluster 2 onderwijs zou niet anders hoeven zijn dan in het reguliere onderwijs. De leerkracht speelt bij de implementatie een belangrijke rol, doordat deze zorgt voor verduidelijking, door herhaling en het nabespreken.

### 7.2.2 Cluster 3: gehandicapte en langdurig zieke kinderen

Trammelant in Tandenland wordt door de expert als *'zeer aantrekkelijke en kindvriendelijke'* (6) beschouwd. Het spreektempo ligt wellicht hoog. Naar mening van de zorg coördinator zullen kinderen uit cluster 3 zich goed kunnen identificeren met de beelden en boodschap.

### 7.2.3 Cluster 4: kinderen met psychiatrische stoornissen en gedragsproblemen

De geïnterviewde cluster 4 experts geven aan zeer geïnteresseerd te zijn in Trammelant in Tandenland en vinden het zeer geschikt voor de doelgroep. Het is makkelijk te implementeren door de leerkrachten en het materiaal wordt beoordeeld als *'leuk en leerzaam'* (7,8,9,10). Een lespakket in het SO zou op de school niet anders hoeven zijn dan in het reguliere onderwijs, maar de begeleiding hierin wel. De betrokkenheid van de leerkracht is veel groter dan in het reguliere onderwijs, wat de expertise rol van de leerkracht benadrukt. De leerkracht kent de kinderen in de klas en weet wat wel en niet geschikt is. *'Voor jonge kinderen zouden de plakmannetjes, luilakken en zoetkoppen te eng kunnen zijn, maar de overige onderdelen zijn wel zeer educatief'* (7,8,9,10). Experts geven tevens aan dat de filmpjes misschien net te lang zijn en de kinderen zich niet meer kunnen concentreren.

### 7.2.4 Autisme

Als reactie op Trammelant in Tandenland, geeft de expert aan dat het zeker heel leuk is, maar dat niet alle onderdelen van het programma geschikt zijn voor deze doelgroep. ASS heeft voorspelbaarheid nodig, waarbij de kinderen niet het inbeeldingsvermogen hebben om vanuit een ander perspectief iets te kunnen begrijpen. *'De Tandenpoes die uitleg geeft, het tandenpoetslied en het tandartsenbezoek kunnen goed worden gebruikt. De Plakmannetjes, Zoetkoppen en Luilakken, zijn moeilijker te gebruiken in deze doelgroep. Deze figuren vragen om inbeeldingsvermogen, die veelal ontbreekt en kunnen*

*angst veroorzaken'* (9,10). Gezien de problematiek in deze doelgroep en de gevolgen hiervan, zou Trammelant in Tandensland op een leuke en educatieve manier kunnen bijdragen aan de verbetering van de mondgezondheid. *'Mondgezondheid zou van jongs af aan op een visueel aantrekkelijke en leuke manier benaderd moeten worden en een vast onderdeel moeten worden van de belangrijke dagelijkse structuur'* (6,7,10). De leerkracht heeft een belangrijke rol als expert van de kinderen en ter beoordeling van het materiaal dat voor deze doelgroep gebruikt kan worden.

### ***Trammelant in het SO?***

#### **Randvoorwaarden voor implementatie in het SO:**

- Voor de grootste groep kinderen in het SO kan het materiaal in de huidige vorm worden gebruikt.
- De rol van de leerkracht als expert van de klas: De leerkracht moet de interventie voor aanvang bekijken en beoordelen of deze voor alle kinderen geschikt is.
- Om de effectiviteit van de interventie te vergroten, zouden voor de clusters/ het speciaal onderwijs in het algemeen, opties geboden kunnen worden die beter passen bij het onderwijs en de methoden die in het onderwijs worden gebruikt. Deze zouden kunnen worden aangeboden in een apart ' hoofdstuk' voor speciaal (basis) onderwijs op de website, de opties worden hieronder weergegeven:
  - Ondertiteling bij de filmpjes
  - Spreek tempo verlagen
  - De filmpjes knippen, passend bij het kortere concentratie vermogen, zodat ook alleen het poetslied of tandarts bezoek bekeken kan worden
  - De mogelijkheid bieden om het programma zonder ' enge' plakmannetjes, zoetkoppen en luilakken aan te bieden. (Bijlage 2.)
  - Een sticker gebruiken die minder verbeelding nodig heeft (Bijlage 3.)

*N.B. Zoals aangegeven door de experts is geen kind en geen klas in het s(b)o het zelfde, daarom maken wij in de randvoorwaarden geen onderscheid in clusters. Het wordt geadviseerd om docenten te laten beslissen of een aangepaste versie nodig is om de effectiviteit van het programma te vergroten.*

### **7.3 De Poetslessen/ Trammelant op het Podium in het S(B)O**

Op de uitleg van de poetslessen reageren alle experts zeer enthousiast en zien dit als een toegevoegde waarde waar ze graag gebruik van zouden willen maken. Zien en ervaren is

Trammelant in tandenland in het S(B)O

voor deze doelgroep erg belangrijk en in combinatie met plezier een les die ze niet zullen vergeten. Hierbij moet wel rekening worden gehouden met de verminderde concentratie van de kinderen, waardoor ze niet heel lang kunnen stilzitten en luisteren. Tevens moet in het gebruik van materialen rekening worden gehouden met de doelgroep en het inbeeldingsvermogen. Experts adviseren om duidelijke, herkenbare attributen te gebruiken. Hierbij is ook de structuur belangrijk, zodat kinderen weten wat ze te wachten staat gedurende de les.

## ***8 Conclusie: Past Trammelant in Tandensland in het S(B)O?***

*In hoeverre is het preventieve mondgezondheid programma Trammelant in Tandensland geschikt voor het speciaal onderwijs?*

Gebaseerd op de adviezen uit de expert interviews kan geconcludeerd worden dat Trammelant in Tandensland geïmplementeerd kan worden in het S(B)O, onder de voorwaarde dat de genoemde randvoorwaarden in acht worden genomen. Middels een effectiviteit studie zou onderzocht moeten worden wat de effecten op het gedrag van de kinderen en ouders in het s(b)o is en of die overeenkomen met de beoogde effecten van Trammelant in Tandensland: Kinderen en hun ouders op een leuke manier leren wat mondgezondheid is, hoe ze deze kunnen optimaliseren (gedragsverandering) en hoe dit dagelijks zou moeten worden toegepast (gewoontevorming).

Middels dit onderzoek is getracht een verdieping te geven van de doelgroep 'kinderen in het speciaal onderwijs'. Naar aanleiding van de interviews kan geconcludeerd worden dat de indicatie waarmee kinderen naar het SBO of SO gaan zeer uiteenlopend zijn, er is geen 'gemiddeld' kind. Ieder kind heeft passend onderwijs nodig bij zijn of haar unieke individuele zorg behoeften. Middels de expertise, extra structuur en aandacht die het S(B)O kan bieden, kunnen ook kinderen die extra steun nodig hebben zich ontwikkelen en doorstromen naar het vervolg onderwijs.

Tevens zijn de implementatie mogelijkheden van het mondpreventieprogramma Trammelant in Tandensland in deze doelgroep onderzocht. Geconcludeerd kan worden dat er in deze doelgroep momenteel niet tot nauwelijks gebruik wordt gemaakt van programma's ter bevordering van gezond gedrag, terwijl de vraag er wel is. De reden die hiervoor gegeven wordt is dat de scholen niet op de hoogte zijn van de programma's die er zijn en dat er geen specifiek aanbod is voor deze 'speciale' doelgroep. Maar de scholen geven ook eerlijk toe dat ze het wel veel met elkaar bespreken en erover nadenken, maar dit niet proactief aanpakken. Hierin kan de GGD-en een belangrijke rol spelen!

De invloed van de speciale behoeften van het kind op de gezondheid en de randvoorwaarden die aan implementatie van Trammelant in Tandensland in het s(b)o worden gesteld zijn hieronder samengevat.

## 9 Trammelant in Tandensland in het s(b)o binnen de pijlers van de Gezonde School

De integrale aanpak van Trammelant in Tandensland speelt middels de vier Gezonde School-pijlers in op verschillende doelgroepen: de leerlingen, de docenten en de ouders/verzorgers. In de huidige aanpak wordt hier reeds aandacht aan besteed, maar specifiek voor het s(b)o zijn er ook verschillen waarmee rekening gehouden dienen te worden bij implementatie.

### Pijler 1: Signaleren en doorverwijzen

- Signaleren op basis van wijkgegevens is niet altijd van toepassing. Vooral SO scholen zijn vaak streekscholen. Het stadsdeel is dus niet altijd representatief voor de populatie binnen de school.
- Het s(b)o is een doelgroep met een hoge concentratie 'kwetsbare' kinderen. Specialistische individuele zorg is op de school ruim aanwezig, maar er is niet/nauwelijks aandacht opvoedkundige en preventieve 'algemene' gezondheid zoals mondpreventie.

### Pijler 2: Gezondheidseducatie

Trammelant in Tandensland maakt gebruik van

- Visueel materiaal, interessant en leerzaam voor kind, ouders en leerkrachten
- Herhaling (gedragsverandering en gewoontevorming)
- Nabespreken (interactie)

### Pijler 3: Schoolomgeving :

- Beperkingen beïnvloeden het gedrag. Hierbij is juist vraag naar interventies die het opvoedkundige vlak aanpakken, omdat dit vaak een gevecht is en middels een leuke interventie op vroegtijdige leeftijd wellicht wel doorbroken kan worden. \*\*
- Achtergrond Ouders; erfelijke factoren, geboorte complicaties en SES zijn van invloed op de gezondheid.

### Pijler 4: Schoolbeleid en regelgeving:

- S(b)o scholen bieden al extra zorg.
- Een school brede aanpak en ouderbetrokkenheid zijn moeilijker in deze doelgroep:  
1) Streekscholen in tegenstelling tot buurtscholen (in het reguliere onderwijs), doordat ouders vaak niet in de buurt van de school wonen en kinderen met busjes

naar school worden gebracht is de betrokkenheid minder groot; 2) Ouders vertonen mogelijk ook dezelfde problematiek als de kinderen, daardoor is het moeilijker om de ouders te betrekken en moeilijker om de lijn van gezond gedrag thuis door te zetten.



## 10 Literatuur

- Duijster, D. (2015). *Family matters. The role of parental and family-related psychosocial factors in childhood dental caries* (proefschrift). Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam.
- GGD Amsterdam. *Trammelant in Tandensland*. Geraadpleegd op 29 april 2015, van <http://www.trammelantintandenland.nl>
- Hassink-Franke, L., Oud, M., Beeres, M., 2015. Gedragsproblemen bij jonge kinderen. *Huisarts en Wetenschap*, 58, 378-381. doi:10.1007/s12445-015-0199-x
- Huisman, J., Flapper, B.C.T., Kalverdijk, L.J., L'Hoir, M.P., & van Weel, E.A.F. 2010. Gedragsproblemen bij kinderen. Houten: Bohn Stafleu van Loghum. doi:10.1007/978-90-313-8657-4
- Nederlands Centrum Onderwijs en Jeugdzorg (2015). *Feiten en Cijfers Speciale Onderwijsbehoeften 2015*. Geraadpleegd op 16 april, van [http://www.ncoj.nl/factsfigures/onderwijs/2015/fc2015\\_onderwijsbehoeften.php](http://www.ncoj.nl/factsfigures/onderwijs/2015/fc2015_onderwijsbehoeften.php)
- Passend onderwijs (2012). *Informatiegids Steunpunt Passend Onderwijs*. Geraadpleegd op 1 april 2012, van [http://www.ggd.amsterdam.nl/publish/pages/526338/informatiegids\\_passendonderwijs\\_dec\\_2012pdf](http://www.ggd.amsterdam.nl/publish/pages/526338/informatiegids_passendonderwijs_dec_2012pdf).
- Primair Onderwijs Raad (PO Raad). Via <https://www.poraad.nl/themas/passend-onderwijs>
- Rijksoverheid. Via <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/passend-onderwijs>
- Samen Werking Verband Passend Onderwijs Amsterdam-Diemen. Via <http://www.swvamsterdamdiemen.nl>.
- Schuller, A.A., van Kempen, I.P.F., Poorterman, J.H.G., & Verrips, G.E.H.W. (2013). Kies voor Tand. Een onderzoek naar mondgezondheid en preventief tandheelkundig gedrag van jeugdigen. Rapportnummer: TNO/LS 2013 R10056
- Swart, E. L., Van der Waal, I. & Wilhelm, A.J. (2001). Orale bijwerkingen van geneesmiddelen. *Gebu*, 35, 133-137. Geraadpleegd op 28 juni 2015, van <http://gebu.artsennet.nl/Archief/Tijdschriftartikel/Orale-bijwerkingen-van-geneesmiddelen.htm>
- Uiters, E. (2010). Zijn er verschillen naar sociaaleconomische status? Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM. Geraadpleegd op 25 juni 2015, van <http://www.nationaalkompas.nl>
- Van der Oort, A. (2015). *Leerlingprognose speciaal onderwijs 2014/'15*. Amsterdam: Gemeente Amsterdam, Afdeling Onderzoek, Informatie en Statistiek (OIS). Geraadpleegd op 24 juni 2015, van [http://www.ois.amsterdam.nl/pdf/2015\\_SO\\_2014\\_2015.pdf](http://www.ois.amsterdam.nl/pdf/2015_SO_2014_2015.pdf)

# Bijlage 1

## *Vragenlijst semi-gestructureerde interview*

1. In hoeverre verschilt het onderwijs op uw school in vergelijking met reguliere basis scholen?
2. Wat zijn de extra aandachtspunten/ technieken binnen het onderwijs (bv. begeleiding, niveau, structuur) om aan de onderwijs behoeften van het kind te voldoen?
3. Welke factoren (bv. gedrag, omgeving, beperking, cognitief) beïnvloeden het dagelijks leven van het kind in het SBO?
4. Wat betekent dit voor de gezondheid van het kind?
5. Wordt er op de school gebruik gemaakt van programma's ter bevordering van de gezondheid van het kind?
  - i. Zo ja, welke programma wordt (succesvol) ingezet op uw school en waarom is dit programma succesvol?
  - ii. Indien niet, is er vraag naar interventies op uw school?
6. Is er behoefte aan educatie gericht op mondgezondheid?
7.
  - a. Indien TinT gebruik wordt: In... heeft uw school het lespakket Trammelant in Tandenland ontvangen en is er een GGD medewerker geweest om poetslessen te geven. Gebruiken jullie het lespakket van Trammelant in Tandenland momenteel nog steeds?
    - i. Zo niet, waarom niet meer?
  - b. Indien onbekend met TinT: materiaal laten zien.
8. Wat vindt u van Trammelant in Tandenland?
9. Wat vindt u van het huidige materiaal van Trammelant in Tandenland
10. Is dit interessant voor de kinderen op uw school (en hoe reageren de kinderen op het materiaal)?
11. Zou naar uw mening het lespakket anders moeten zijn voor kinderen in het speciale basis onderwijs vergeleken met een lespakket voor kinderen in het reguliere onderwijs?
12. Heeft u verder nog suggesties of opmerking?

## Bijlage 2



Figuur 1

*Randvoorwaarden: Concept aanpassing van het S(B)O Logo*

## Bijlage 3



Figuur 2  
*Randvoorwaarden: Concept S(B)O Sticker*