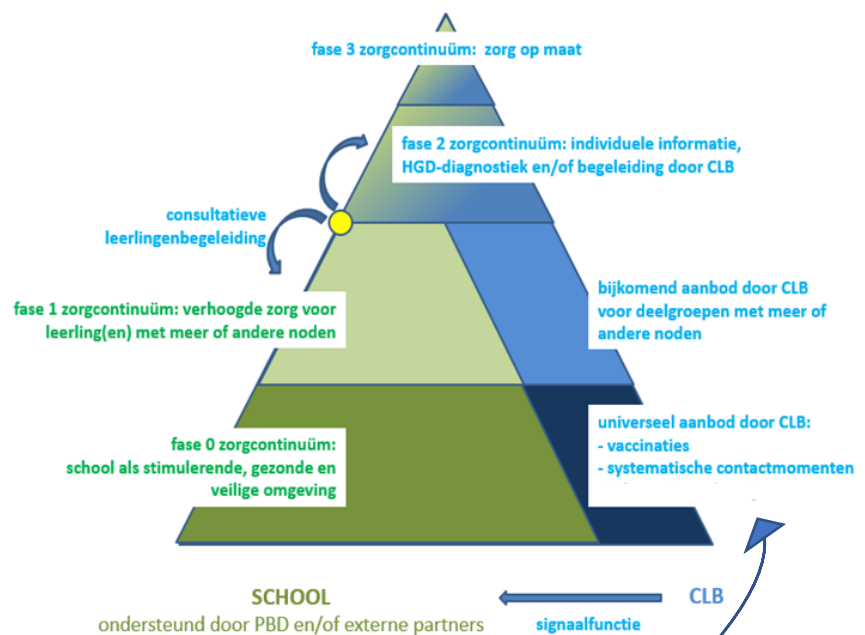


Situering

'Gezond leven? Check het even!' is ontwikkeld en onderzocht als methodiek voor de universele preventie via het CLB-consult voor leerlingen in 3SO/14-jarigen.

In samenwerking met:



[Art.7 in het BVR leerlingenbegeleiding](#) somt de inhoud van dit CLB-consult op. Het CLB-consult situeert zich *hier* in de leerlingenbegeleiding door school & CLB.

Doel

Doel 1: De eigen kracht van jongeren ten aanzien van hun leefgewoonten, gezondheid en welbevinden versterken door hen informatie en advies op maat aan te bieden

- Jongeren laten reflecteren over hun leefgewoonten, gezondheid en welbevinden;
- Bevestigen wat goed gaat via de online feedback en/of tijdens het gesprek met de CLB-medewerker;
- Jongeren binnen de veilige context van het beroepsgeheim uitnodigen om hun vragen over leefgewoonten, gezondheid en welbevinden aan een professional te stellen die onafhankelijk is van school en gezin;
- Jongeren betrouwbare informatie en/of advies verstrekken, afgestemd op hun vragen en noden zowel wat inhoud als wat vorm (online of via een gesprek) betreft.

Doel 2: Vroegtijdige detectie van en interventie voor psychosociale problemen bij jongeren in 3SO

- Erkenning en een luisterend oor bieden aan jongeren die zorgen of klachten melden omtrent hun mentale gezondheid;
- Normaliseren van zorgen of klachten die horen bij de ontwikkelingsfase van jongeren;
- Samen met de jongeren op zoek gaan naar beschermende factoren voor mentale gezondheid die kunnen versterkt of ingezet worden en ze daarbij op weg helpen;
- Signalen van een mogelijke psychische of psychiatrische aandoening detecteren en bespreekbaar maken om de nood aan zorg te kunnen inschatten en zo nodig toe te leiden naar zorg.

Gezondheid

Relaties

Lichaam

Seksuele ontwikkeling

Gevoel

Alcohol, drugs & gamen

Verloop



Jongeren vullen de **online vragenlijst** in op school (1 lesuur). Ze doen dit na de uitleg door het CLB en het zien van de [introdunctiefilm](#).

Nadien kan de jongere gedurende 6 maanden zijn **online feedback** op maat raadplegen (mits login). De samenvatting van de antwoorden geeft per jongere aan wat sowieso aan bod dient te komen tijdens het **CLB-consult** (op vraag van de jongere of van het CLB bij een zorgwekkend antwoord*).

Daarnaast kan op basis van de geanonimiseerde data een **gezondheidsprofiel** opgemaakt worden op groepsniveau.

*De afkapwaarden voor zorgwekkende signalen zijn samen met de betrokken partnerorganisaties vastgelegd.

'Gezond leven? Check het even!'

Onderzoek

Het onderzoek naar de validiteit en naar de haalbaarheid bij jongeren en CLB-medewerkers liep van jan-dec 2018.

Onderzoekspopulatie

5 CLB's (met variatie in regio, verstedelijkingsgraad en net)
 24 CLB-medewerkers (13 verpleegkundigen, 7 artsen, 2 maatschappelijk werkers en 2 psychopedagogisch consulenten)
 Focusgroepen met in totaal 10 verpleegkundigen, 5 artsen en 1 psychopedagogisch consulent.

De online vragenlijst werd in totaal door **1541 jongeren** ingevuld. Voor **881 jongeren** is er een geschreven toestemming van ouder & jongere (cf. vraag ethische commissie) voor analyse van de resultaten en afname van een interview door de onderzoeker.

De onderzoeker interviewde **58 jongeren** individueel.

KENMERKEN VAN DE 881 DEELNEMERS

♂ 420 (47,7%) ♀ 461 (52,3%)

ASO: 516 (58,6%)	13 jaar: 22 (2,5%)
BSO: 133 (15,1%)	14 jaar: 571 (64,8%)
KSO: 15 (1,7%)	15 jaar: 240 (27,2%)
TSO: 217 (24,6%)	16 jaar: 44 (5,0%)
	17 jaar: 4 (0,5%)

KENMERKEN VAN DE GEÏNTERVIEWDE JONGEREN

♂ 35 ♀ 25

ASO: 33	13 jaar: -
BSO: 11	14 jaar: 32
KSO: -	15 jaar: 21
TSO: 14	16 jaar: 5
	17 jaar: -

Verdeling in dezelfde grootteorde als in de totale populatie jongeren in het voltijds gewoon onderwijs in Vlaanderen.



Resultaten in een notendop

Jongeren (N=881) maken er gebruik van

10, 7% duidt aan **online informatie** te willen voor minimum één item

37,7% duidt aan **informatie of advies** te willen voor minimum één item via een **gesprek tijdens het CLB-consult**

31,1% geeft minimum één **signaal** aan dat **zorgwekkend** is (steeds reden voor gesprek tijdens het CLB-consult)

In totaal is er voor **52,8% van de jongeren** (45,7% in ASO, 56,5% in TSO&KSO en 73,7% in BSO) **op basis van hun antwoorden een reden om in gesprek te gaan tijdens het CLB-consult.**

Klik [hier](#) voor het volledige rapport met alle resultaten.

Differentiatie in functie van de noden van de jongeren

De hoge negatief voorspellende waarde (NVW)* (94,1%, N=144) van de vragenlijst laat toe om te differentiëren. **Voor 47,2% van de jongeren is er op basis van hun antwoorden geen reden voor een gesprek. Zo kan tijdens het CLB-consult meer tijd vrijgemaakt worden voor een gesprek met de andere jongeren.**

Dankzij de samenvatting van de antwoorden kan de CLB-medewerker meteen gerichter aansluiten bij de jongere tijdens het CLB-consult.

Deel van de jongeren raadpleegt de online feedback

De feedbackpagina's worden gemiddeld **9 tot 53 sec.** geraadpleegd. De meest populaire categorie 'ik wil info tijdens CLB-consult over lengte en/of gewicht' wordt door **35,6%** geraadpleegd.

Lezen meer jongeren de feedback als ze eraan herinnerd worden? Of als ze de kans krijgen het in de wachtkamer van het CLB te lezen? Dit zal het **vervolgonderzoek** uitwijzen.

Geïnterviewde jongeren geven gemiddeld een hoge score

8,4/10 voor de **online vragenlijst** (N=58)

8,8/10 voor de **online feedback** (N=19)

9,4/10 voor het **gesprek** tijdens het CLB-consult (N=35)

De CLB-medewerkers ervaren de toepassing van de motiverende gespreksvoering als heel positief. Ze geven aan dat de vorming veel heeft bijgedragen om zich competentier te voelen.**

De online vragenlijst en bijhorende online feedback is geschreven met veel respect voor de A(autonomie), B(verbondenheid) en C(competentiegevoel) van de jongere. Een eventueel gesprek over de antwoorden van de jongere dient dus in dezelfde groeigerichte toonaard te verlopen.

De online vragenlijst is een betrouwbare opstap voor het gesprek tijdens het CLB-consult

De **positief voorspellende waarde (PVW)*** van de 12 items waarbij de jongere kan aangeven een **vraag** te willen stellen aan het CLB varieert tussen de 63,5% (N=11) en 92,7% (N=224). Dit betekent dat een jongere die dit antwoord aangeduid heeft in de online vragenlijst meestal bevestigt dat hij een vraag heeft tijdens het CLB-consult.

De **PVW** varieert tussen de 71,5% en 100% voor 8 van de 12 **zorgwekkende signalen**. Dit zijn deze over mentale gezondheid, zelfbeeld, mentale mishandeling, alcohol en drugs.

De PVW van het antwoord in de online vragenlijst voor lichamelijke mishandeling, ongewenst seksueel contact en ongewenste sexting is lager, resp. 52,2% (N=23), 56,9% (N=58) en 55,6% (N=18).

De PVW van het antwoord in de online vragenlijst op de screeningsvraag voor eetstoornissen is 43,7%.

De afname van de vragenlijst op school is een bijkomende tijdsinvestering. Het CLB-consult duurt ongeveer even lang.

Het gezondheidsprofiel levert waardevolle data aan voor het gezondheidsbeleid

De resultaten van vergelijkbare, maar anonieme, vragenlijsten*** onder Vlaamse jongeren tonen heel **gelijkende prevalenties** voor de thema's **subjectieve gezondheid, menarche, fysieke activiteit, schooltevredenheid, levenstevredenheid, eetstoornis, gamen en pesten**. Voor andere thema's (seks, alcohol en cannabis) zijn de prevalenties bij de 15-16 jarigen lager.

*NVW/PVW: is het deel van de onderzochte personen met een negatieve/positieve testuitslag die de eigenschap inderdaad niet/wel heeft.

**De deelnemende CLB-medewerkers volgden vooraf een driedaagse vorming over motiverende gespreksvoering in het algemeen en meer specifiek over het gesprek met jongeren over alcohol, drugs en gamen, voeding en gewicht en over seksuele en mentale gezondheid.

*** HBSC-studie Vlaanderen 2018, VAD-leerlingenbevraging 2016-2017, Vlaamse cohortstudie JOnG! en onderzoek van Meesschaert naar eetstoornissen bij jongeren in Vlaanderen

Gezondheid

Relaties

Lichaam

Seksuele ontwikkeling

Gevoel

Alcohol, drugs & gamen