



# DE PREVENTIEPEILING IN HET BASISONDERWIJS 2023

## RAPPORT ALGEMEEN PREVENTIEF GEZONDHEIDSBELEID

**BELEIDSMATIG WERKEN**

**DESKUNDIGHEID**

**BETROKKENHEID**

**EVIDENCE-BASED WERKEN**

## VAN WIE GAAT DIT RAPPORT UIT?

De Preventiepeiling wordt uitgevoerd door het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw, in opdracht van het Departement Zorg.

In samenwerking met:

- het Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs (VAD)
- het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen (EVV)
- het Vlaams Instituut Mondgezondheid (Gezonde Mond)
- The Human Link
- de Vlaamse Lokale Gezondheidsoverleggen (Logo's)

## VOOR WIE IS DIT RAPPORT BEDOELD?

Dit rapport is bedoeld voor al wie de volledige resultaten van het algemene luik van de Preventiepeiling in het basisonderwijs wil raadplegen.

Wie nuttige tips wil en links naar ondersteuningsmaterialen en methodieken om zelf mee aan de slag te gaan, kan de [inspiratiegids](#) voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid in het basisonderwijs raadplegen.

De resultaten van het thematische luik van de Preventiepeiling in het basisonderwijs (2023) zijn terug te vinden in [een apart rapport](#).

## HOE IS DIT RAPPORT OPGEBOUWD?

In dit rapport bespreken we de resultaten van het algemeen preventief gezondheidsbeleid in het basisonderwijs. Het rapport is opgebouwd rond die succesfactoren die deel uitmaken van een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid.

**BELEIDSMATIG WERKEN** **BETROKKENHEID**

**DESKUNDIGHEID** **EVIDENCE-BASED WERKEN**

Het rapport bespreekt eerst de resultaten per succesfactor:

- de antwoorden op de verschillende vragenlijstitems;
- de gemiddelde score op de succesfactor, de invloed van een aantal schoolkenmerken en een vergelijking met de resultaten van de vorige edities (2015 en 2019).

Vervolgens bespreken we de gemiddelde totaalscore van de basisscholen voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid. We bespreken de huidige stand van zaken (met ook hier de invloed van een aantal schoolkenmerken en de evolutie t.o.v. de vorige edities (2015 en 2019)).

VLAAMS INSTITUUT  
**GEZOND  
LEVEN**

 Vlaanderen  
is zorgzaam en  
gezond samenleven

 **GEZONDE  
MOND**  
VLAAMS INSTITUUT  
MONDGEZONDHEID

 **VAD**  
VLAAMS EXPERTISECENTRUM  
ALCOHOL EN ANDERE DRUGS

 Valpreventie.be  
Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen

 **THE HUMAN  
LINK**

 **logo VL**  
GEZONDHEID  
TROEF

# INHOUD

<b>INLEIDING .....</b>	<b>5</b>
Wat is de Preventiepeiling? .....	6
Wat meet het algemene luik van de Preventiepeiling? .....	10
<b>METHODOLOGIE .....</b>	<b>12</b>
Opzet en uitvoering .....	13
Respons.....	14
Interpretatie van de resultaten .....	14
Beschrijving deelnemende scholen.....	15
Functie van de invullers .....	18
Scores en weging.....	19
Analyses.....	21
<b>RESULTATEN.....</b>	<b>22</b>
Inhoud resultaten .....	23
<b>Beleidsmatig werken.....</b>	<b>24</b>
Opbouw score beleidsmatig werken .....	25
Resultaten beleidsmatig werken .....	26
Samenvatting beleidsmatig werken .....	38
Score beleidsmatig werken .....	40
<b>Betrokkenheid .....</b>	<b>42</b>
Opbouw score betrokkenheid.....	43
Resultaten betrokkenheid.....	44
Samenvatting betrokkenheid.....	57
Score betrokkenheid.....	59
<b>Deskundigheid .....</b>	<b>61</b>
Opbouw score deskundigheid .....	62
Resultaten deskundigheid.....	63
Samenvatting deskundigheid.....	81
Score deskundigheid .....	83
<b>Evidence-based werken .....</b>	<b>85</b>
Opbouw score evidence-based werken .....	86
Resultaten evidence-based werken.....	87
Samenvatting evidence-based werken.....	92
Score evidence-based werken .....	94

<b>Totaalscore voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid.....</b>	<b>96</b>
Opbouw totaalscore algemeen preventief gezondheidsbeleid.....	97
Samenvatting algemeen preventief gezondheidsbeleid .....	98
Totaalscore algemeen preventief gezondheidsbeleid .....	99
<b>CONCLUSIE.....</b>	<b>102</b>
Samenvatting stand van zaken 2023 .....	103
Gezondheidsdoelstelling ‘De Vlaming leeft gezonder in 2025’ .....	104
Samenvatting evoluties 2015-2019-2023 .....	105
Bespreking eindresultaat.....	107
<b>BIJLAGEN .....</b>	<b>108</b>
Scoresysteem en -berekening .....	109
Analyses: toetsen en testen.....	114
Overzichtstabel: deskundigheid – partners.....	116
Overzichtstabel: deskundigheid – samenwerkingsactiviteiten.....	117

# INLEIDING



# WAT IS DE PREVENTIEPEILING?

De **Preventiepeiling** (vroeger: indicatorenbevraging) is een driejaarlijkse vragenlijststudie die peilt naar het **preventieve gezondheidsbeleid** in scholen, ondernemingen, steden en gemeenten, kinderopvanginitiatieven en zorg- en welzijnsinstellingen in Vlaanderen en de Vlaamse Gemeenschap in Brussel. Met de vragenlijst monitoren we in deze 'settings' hoe(veel) de organisaties, instellingen en voorzieningen inzetten op verschillende **preventieve gezondheidsthema's** (bv. voeding, beweging, mentaal welbevinden, ...) en hoe ze ervoor zorgen dat hun **beleid succesvol** is. Zo krijgen overheden (bv. Vlaams, ook over beleidsdomeinen heen, en lokaal), de preventieve gezondheidssector, en

de organisaties uit de setting zelf (bv. scholen in het basisonderwijs) een zicht op de stand van zaken en evoluties.

Het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw voert de Preventiepeiling uit in opdracht van het Departement Zorg en in samenwerking met verschillende partners: het Vlaams Expertisecentrum Alcohol en andere Drugs (VAD), het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen (EVV), het Vlaams Instituut Mondgezondheid (Gezonde Mond), The Human Link en de Vlaamse Lokale Gezondheidsoverleggen (Logo's).

## 5 SETTINGS, 12 BEVRAGINGEN

De Preventiepeiling wordt afgenomen in 5 hoofdsettings, die in sommige gevallen bestaan uit meerdere subsettings. In totaal worden er 12 verschillende vragenlijsten opgesteld, telkens specifiek gericht op 1 van de bevraagde (sub)settings.



### ONDERWIJS

- basisonderwijs
- secundair onderwijs
- hoger onderwijs



### WERK



### LOKALE BESTUREN



### ZORG EN WELZIJN

- lokale dienstencentra
  - jeugdhulp
  - ouderenzorg
- Centra Algemeen Welzijnswerk (CAW)
- voorzieningen voor personen met een handicap



### KINDEROPVANG

- voor baby's en peuters
- voor schoolgaande kinderen

## 2 LUIKEN

---

De Preventiepeiling bestaat uit 2 luiken: het algemene luik en het thematische luik. In deze editie zijn deze luiken opgesplitst in 2 aparte bevragingen die op een verschillend moment werden afgenomen.

### ALGEMEEN LUIK

DIT RAPPORT GEEFT DE RESULTATEN WEER VAN HET ALGEMEEN LUIK VAN DE PREVENTIEPEILING IN HET BASISONDERWIJS.

In het algemene luik van de Preventiepeiling kijken we naar het algemene preventieve gezondheidsbeleid. De kwaliteit daarvan schatten we in aan de hand van een aantal **'succesfactoren'** voor een succesvol preventief gezondheidsbeleid. Zet je als school in op meerdere succesfactoren, dan verhoog je de kans dat je gezondheidsbeleid goed in elkaar zit.

De succesfactoren kunnen variëren al naargelang de setting. Voor de setting basisonderwijs zijn deze succesfactoren: **beleidsmatig werken, betrokkenheid, deskundigheid en evidence-based werken**. Voor meer informatie over het algemene luik en over de succesfactoren, zie verderop bij **Wat meet het algemene luik van de preventiepeiling?**.

We meten elke succesfactor aan de hand van een set vragen. Op basis van de antwoorden op deze vragen berekenen we voor elke succesfactor een score. De scores van de succesfactoren tellen we op in een totaalscore die weergeeft hoe kwaliteitsvol het algemeen preventief gezondheidsbeleid van een organisatie is.

### THEMATISCH LUIK

In het thematische deel peilen we naar hoe(veel) de settings inzetten op de volgende gezondheidsthema's: voeding, beweging, lang stilzitten, mentaal welbevinden, alcohol, illegale drugs, valpreventie en mondgezondheid. Dit zijn de gezondheidsthema's die opgenomen zijn **in de Vlaamse gezondheidsdoelstelling 'De Vlaming leeft gezonder in 2025'**.

We bevragen niet alle thema's in elke setting. Per setting selecteerden we enkele thema's waarvoor we het preventieve gezondheidsbeleid monitoren. In de Preventiepeiling in het basisonderwijs (2022) bevroegen we alle bovenvermelde thema's, behalve valpreventie.

Binnen elk gezondheidsthema is de set vragen opgebouwd rond een aantal criteria voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid.

**De thematische bevraging bij het basisonderwijs werd afgenomen in 2022. We verzamelden de resultaten in een [apart rapport](#)..**

DE RESULTATEN VAN HET THEMATISCH DEEL ZIJN TERUG TE VINDEN OP [PREVENTIEPEILING.BE](https://preventiepeiling.be)

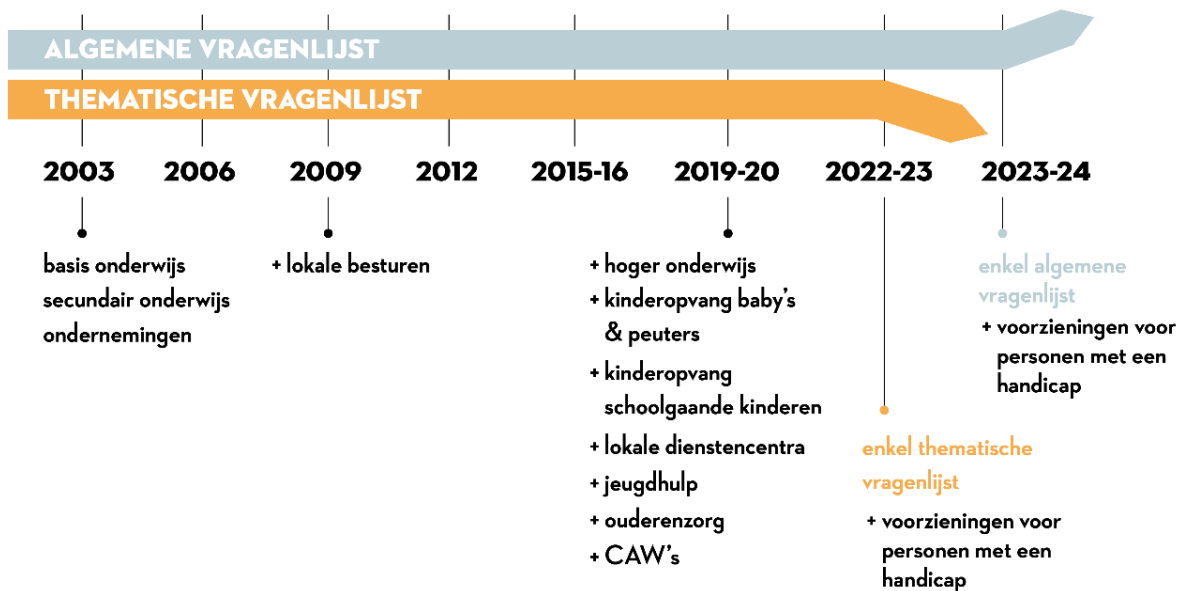
# EVOLUTIE SINDS 2003

De Preventiepeiling is geen eenmalige bevraging, maar wordt sinds 2003 ongeveer driejaarlijks herhaald. Bij de eerste editie in 2003 werden er 3 verschillende settings bevraged.

Ondertussen zijn we toe aan de 7<sup>de</sup> editie en onderzoeken we het preventieve gezondheidsbeleid in 5 hoofdsettings, met een aantal subsettings (goed voor in totaal 12 bevragingen). Voor basisonderwijs is dit de 7<sup>de</sup> editie van de Preventiepeiling.

De voorbije edities peilden we in 1 vragenlijst zowel naar het thematische preventieve gezondheidsbeleid als naar het algemene preventieve gezondheidsbeleid.

In de huidige editie werden bij een aantal settings nieuwe gezondheidsthema's toegevoegd. Om een te lange invultijd te vermijden, splitsten we de vragenlijst bij deze editie daarom over 2 luiken, die op een apart moment werden afgenomen. We bevroegen het thematische gezondheidsbeleid in 2022-2023 en het algemene gezondheidsbeleid in 2023-2024.





## 2 DOELSTELLINGEN

---

### **DOELSTELLING 1: HET PREVENTIEVE GEZONDHEIDSBELEID IN VLAANDEREN MONITOREN**

De Vlaamse overheid gebruikt de resultaten van de Preventiepeiling om de realisatie van de gezondheidsdoelstelling 'De Vlaming leeft gezonder in 2025' te monitoren. Op basis van de resultaten kan de overheid bovendien haar eigen preventieve gezondheidsbeleid gericht verder uitwerken en de nodige acties ondernemen.

Ook voor de preventieve gezondheidssector zijn de resultaten een leidraad om mee aan de slag te gaan. Ze kunnen helpen om prioriteiten te stellen en acties te bepalen.

### **DOELSTELLING 2: ACTOREN UIT DE SETTINGS INFORMEREN, INSPIREREN EN INZICHTEN BIEDEN**

Met de Preventiepeiling wil het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw ook alle betrokken actoren uit de verschillende settings informeren over de kwaliteit van, en werkpunten voor, het preventieve gezondheidsbeleid bij het basisonderwijs.

De resultaten bieden inzicht in wat al goed loopt en wat nog beter kan. Organisaties die aan de slag willen gaan met hun preventieve gezondheidsbeleid, kunnen bij de Vlaamse Logo's, het Vlaams Instituut Gezond Leven vzw, het Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs, het Vlaams Instituut Mondgezondheid, het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen en The Human Link terecht voor informatie, ondersteunend materiaal en vorming.

# WAT MEET HET ALGEMENE LUIK VAN DE PREVENTIEPEILING?

In het algemene luik van de Preventiepeiling onderzoeken we het **algemeen preventief gezondheidsbeleid**. De kwaliteit daarvan schatten we in aan de hand van een aantal succesfactoren, nl. beleidsmatig werken, betrokkenheid, deskundigheid en evidence-based werken. Zet je als basisschool in op **meerdere van de succesfactoren**, dan verhoog je de slaagkansen van je gezondheidsbeleid.

## SUCCESSFACTOREN VAN EEN ALGEMEEN PREVENTIEF GEZONDHEIDSBELEID

Voor scholen in het basisonderwijs onderscheiden we de volgende 4 succesfactoren<sup>1</sup>:

<b>Beleidsmatig werken</b>	omvat de integratie en verankering van gezondheid in het beleid, het opstellen van plannen en selecteren van prioriteiten.
<b>Betrokkenheid</b>	gaat over de participatie en het eigenaarschap van de doelgroep (hier: leerlingen) en intermediairs (hier: leerkrachten en andere medewerkers van de school) m.b.t. het gezondheidsbeleid binnen de setting (bv. via overlegstructuren).
<b>Deskundigheid</b>	gaat over het opzetten van netwerken met externe partners en het verhogen van expertise rond gezondheid via nascholing en vormingen.
<b>Evidence-based werken</b>	gaat over het uitbouwen van een preventief gezondheidsbeleid volgens de best beschikbare informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid. Het omvat het verzamelen en analyseren van relevante gegevens over de kwaliteit van het beleid (bv. wensen en verwachtingen van leerlingen en ouders), procesbewaking en evaluatie van doelstellingen en acties.

Om de **kwaliteit** van het algemeen preventief gezondheidsbeleid te **meten**, berekenen we **scores op 10** voor elk van de succesfactoren en een **totaalscore op 100** (door de scores van de succesfactoren op te tellen). Voor meer info over het scoresysteem, zie verderop bij **Scores en weging**.

<sup>1</sup> De 4 oorspronkelijke succesfactoren werden in 2020 vernieuwd naar 6 succesfactoren. De vernieuwde succesfactoren zijn wel gebaseerd op de oorspronkelijke: sommige factoren werden bij de vernieuwing uitgesplitst omwille van de duidelijkheid. De vernieuwde succesfactoren zijn [hier](#) te raadplegen. De vragenlijstitems van de Preventiepeiling die de succesfactoren meten, werden in 2019 opgesteld en waren gebaseerd op de oorspronkelijke 4 succesfactoren. Omwille van de vergelijkbaarheid en het kunnen meten van evoluties tussen edities, werden de vragenlijstitems in de huidige editie opnieuw gebaseerd op de oorspronkelijke 4 succesfactoren en zijn de vernieuwde succesfactoren nog niet opgenomen binnen dit rapport.

## MONITOREN VAN DE GEZONDHEIDSDOELSTELLING

De totaalscore van het algemeen preventief gezondheidsbeleid en de scores op de verschillende succesfactoren vormen de basis voor het evalueren van de **Vlaamse gezondheidsdoelstellingen**.

De Vlaamse gezondheidsdoelstellingen behoren tot de belangrijkste instrumenten van het Vlaamse beleid inzake preventieve gezondheidszorg. Sinds 1998 legt de Vlaamse overheid via deze doelstellingen haar **prioriteiten en klemtonen** voor de **invulling van de preventieve gezondheidszorg** in Vlaanderen en Brussel. In 2016 werden de huidige 4 gezondheidsdoelstellingen gelanceerd die de volgende topics omvatten: suïcidepreventie<sup>2</sup>, vaccinaties, bevolkingsonderzoeken naar kanker en **gezond leven**. Die doelstellingen golden voor de periode 2017 t.e.m. 2021, met uitzondering van de **doelstelling rond gezonder leven**, die tot **2025** loopt.

Met de gezondheidsdoelstelling 'De Vlaming leeft gezonder in 2025' wordt beoogd dat de Vlaamse bevolking tegen 2025 gezonder leeft op het vlak van voeding, sedentair gedrag, lichaamsbeweging, tabak, alcohol, drugs, geestelijke gezondheid, val- en fractuurpreventie en mondgezondheid. De 3 laatstgenoemde thema's werden in 2021 na een tussentijdse evaluatie toegevoegd aan de gezondheidsdoelstelling. De preventiethema's uit de doelstelling werden gekozen omdat ze verantwoordelijk zijn voor een grote ziektelast en zo maatschappelijk een grote kost betekenen, maar ook omdat er binnen die thema's (onder andere door preventie) nog net veel gezondheidswinst kan worden geboekt.

In de huidige gezondheidsdoelstelling wordt het **bevorderen van gezondheid via settings of levensdomeinen** geïntroduceerd. Er wordt opgeroepen om vanuit het belang van een facettenbeleid (*health in all policies*) meer aandacht te hebben voor bepaalde cruciale levensdomeinen (settings), zoals het gezin, onderwijs, werk, en de lokale gemeenschap. Bijgevolg worden er binnen de gezondheidsdoelstelling 'De Vlaming leeft gezonder in 2025' ook **settinggerichte gezondheidsdoelstellingen** geformuleerd. Voor het basisonderwijs, als onderdeel van de setting onderwijs, werd de volgende settingspecifieke gezondheidsdoelstelling geformuleerd:

*Tegen 2025 voert 80% van de basisscholen een preventief gezondheidsbeleid dat voldoende kwaliteitsvol is.*

## KWALITEITSNORM VOOR EEN ALGEMEEN PREVENTIEF GEZONDHEIDSBELEID

Een algemeen preventief gezondheidsbeleid in het basisonderwijs wordt gedefinieerd als **voldoende kwaliteitsvol** indien er aan **de volgende 2 voorwaarden** is voldaan:

1. de **score** van **elke succesfactor** bedraagt **minstens 2 op 10**;
2. de **totaalscore** van het **algemeen preventief gezondheidsbeleid** bedraagt **minstens 20 op 100**.

Deze kwaliteitsnorm lijkt laag, maar de scores mogen niet worden aanzien als een klassieke puntenscore waarbij 5 op 10 of 50 op 100 voldoende is, maar wel als een **continue kwaliteitsschaal** waarbij 2 op 10 of 20 op 100 als minimum geldt en 8 op 10 of 80 op 100 of meer ideaal is. Hierbij is het de bedoeling om zo veel mogelijk entiteiten (hier: scholen in het basisonderwijs) boven de minimale norm te krijgen, liever dan dat een klein percentage de ideale situatie bereikt.

<sup>2</sup> De gezondheidsdoelstelling suïcidepreventie werd in 2012 gelanceerd. De overige topics in 2016.

# METHODOLOGIE



# OPZET EN UITVOERING

## VRAGENLIJST

Het algemene luik uit de vragenlijst van 2019 vormde de basis voor de opmaak van de algemene vragenlijst van 2023. We wijzigden zo weinig mogelijk aan de inhoud van de vragen en antwoordopties van 2019. Sommige vragen en/of antwoordopties werden wel gewijzigd tussen 2015 en 2019.

## UITNODIGING EN HERINNERINGSMAIL(S)

We nodigden alle 2.721 basisscholen in Vlaanderen en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest via e-mail uit om deel te nemen aan de Preventiepeiling. De contactgegevens verkregen we via een lijst die het Departement Onderwijs en Vorming beheert. Naast de contactgegevens vroegen we ook enkele demografische gegevens op, zoals het aantal leerlingen.

In de uitnodiging stond een link naar de FAQ-pagina op [www.preventiepeiling.be](http://www.preventiepeiling.be), waar deelnemers meer informatie konden vinden over de bevraging, invulprocedure en anonieme verwerking van de resultaten.

De vragenlijst stond open van 3 oktober 2023 tot 5 maart 2024. In deze periode verstuurden we 4 herinneringsmails naar alle basisscholen die de vragenlijst nog niet of slechts gedeeltelijk hadden ingevuld. Daarnaast lanceerden we een Facebook- en Instagramcampagne en maakten enkele partners de bevraging mee bekend in hun nieuwsbrief en op hun sociale mediakanalen.

## INVULPROCEDURE

De vragenlijst werd opgesteld in Medallia (toen nog CheckMarket) en online ingevuld door de deelnemers. Deelnemers konden de vragenlijst op elk moment pauzeren en op een later moment verder invullen.

Bij sommige basisscholen hebben verschillende vestigingen een apart instellingsnummer. Respondenten kregen daarom de mogelijkheid om de vragenlijst 1 keer in te vullen voor de verschillende instellingsnummers samen, op voorwaarde dat hetzelfde preventieve gezondheidsbeleid van toepassing was op leerlingen van alle vestigingen.



GEMIDDELDE INVULTIJD

**11** MIN

## RESPONS

600 basisscholen uit de totale populatie van 2.721 basisscholen vulden de vragenlijst volledig in (responspercentage 22%).

Bij de vorige editie (2019) vulden 478 basisscholen van de toenmalige populatie van 2.635 basisscholen de bevraging volledig in (responspercentage 18%). De respons is deze editie dus iets hoger.

We gingen na in welke mate de deelnemende groep basisscholen de totale populatie weerspiegelt op een aantal schoolkenmerken. De verdeling voor de kenmerken onderwijsnet, onderwijstype, onderwijsniveau, aantal leerlingen en percentage indicatorleerlingen komt overeen met die van de populatie. Dit is niet het geval voor het kenmerken ligging. Voor meer details, zie verderop bij [Beschrijving deelnemende basisscholen](#).

## INTERPRETATIE VAN DE RESULTATEN

Omdat de volledige populatie basisscholen werd uitgenodigd om deel te nemen aan de bevraging (= populatiebevraging) kan de minimale responsgrootte niet statistisch worden berekend zoals bij een steekproefbevraging. We gaan er in dit rapport vanuit dat het responspercentage van 22%, in combinatie met de representatieve verdeling van de 6 onderzochte settingkenmerken, volstaat om de resultaten te veralgemenen naar de volledige populatie basisscholen. We voerden daarom statistische analyses uit om te vergelijken met de voorgaande edities (zie [Analyses: toetsen en testen](#)).

**600** SCHOLEN VULDEN DE VRAGENLIJST VOLLEDIG IN

DIT KOMT OVEREEN MET **22%** VAN DE POPULATIE

# BESCHRIJVING DEELNEMENDE SCHOLEN

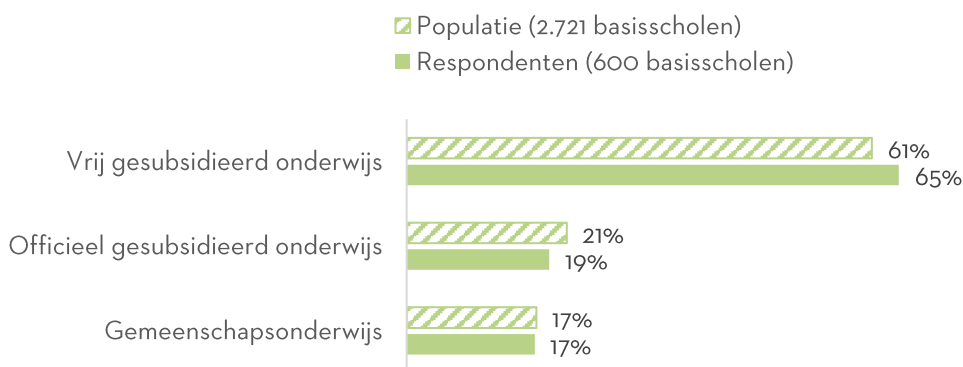
## KENMERKEN VAN DE DEELNEMENDE SCHOLEN

Voor de kenmerken 'onderwijsnet', 'onderwijstype', 'onderwijsniveau', 'aantal leerlingen', 'percentage indicatorleerlingen' en 'ligging' gingen we na of de verdeling in de groep deelnemende scholen in overeenstemming is met de verdeling in de totale populatie scholen in Vlaanderen en de Vlaamse Gemeenschap in Brussel. De verdeling werd statistisch getest door middel van chi<sup>2</sup>-testen.

### ONDERWIJSNET

De verdeling van de scholen over de onderwijsnetten, namelijk het vrij gesubsidieerd onderwijs (65% vs. 61% in de populatie), het officieel gesubsidieerd onderwijs (19% vs. 21% in de populatie) en het gemeenschapsonderwijs (17% vs. 17% in de populatie) komt overeen met de verdeling in de populatie. **Voor het kenmerk 'onderwijsnet' vormt de groep respondenten dus een goede weerspiegeling van de populatie.**

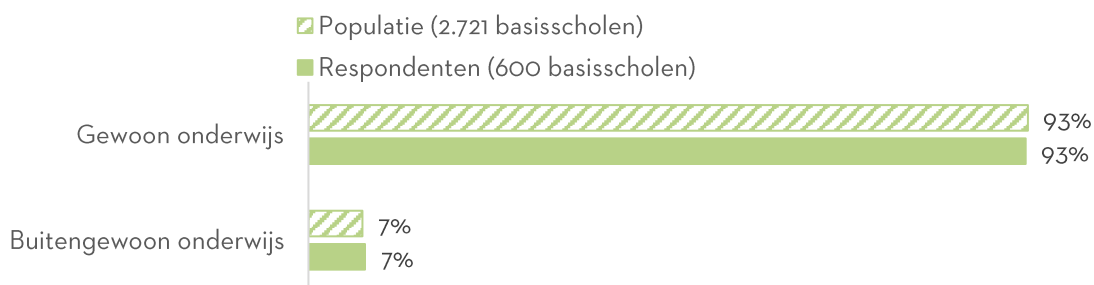
1 Verdeling van 'onderwijsnet' in de populatie vs. in de groep respondenten



### ONDERWIJSTYPE

De verdeling van de scholen over de onderwijstypes gewoon onderwijs (93% vs. 93% in de populatie) en buitengewoon onderwijs (7% vs. 7% in de populatie) komt overeen met de verdeling in de populatie. **Voor het kenmerk 'onderwijstype' vormt de groep respondenten dus een goede weerspiegeling van de populatie.**

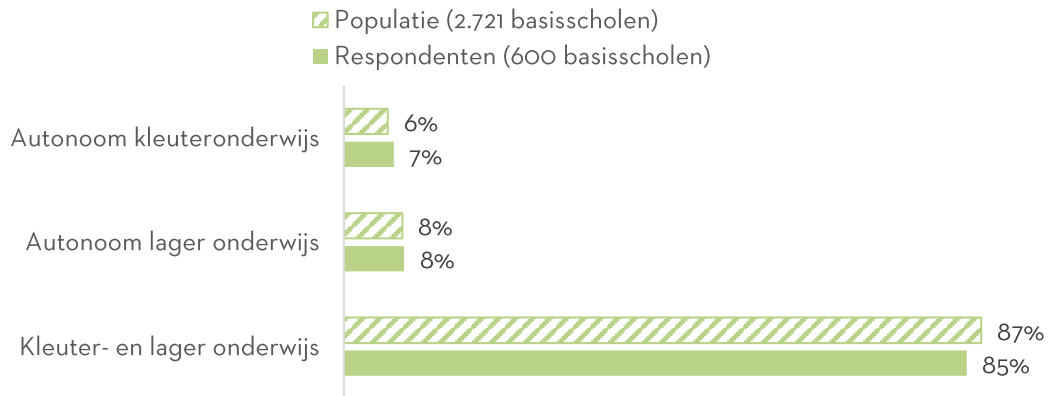
2 Verdeling van 'onderwijstype' in de populatie vs. in de groep respondenten



## ONDERWIJSNIVEAU

De verdeling van de scholen over het onderwijsniveau, namelijk het autonoom kleuteronderwijs (7% vs. 6% in de populatie), het autonoom lager onderwijs (8% vs. 8% in de populatie) en het kleuter- en lager onderwijs (85% vs. 87% in de populatie) komt overeen met de verdeling in de populatie. **Voor het kenmerk 'onderwijsniveau' vormt de groep respondenten dus een goede weerspiegeling van de populatie.**

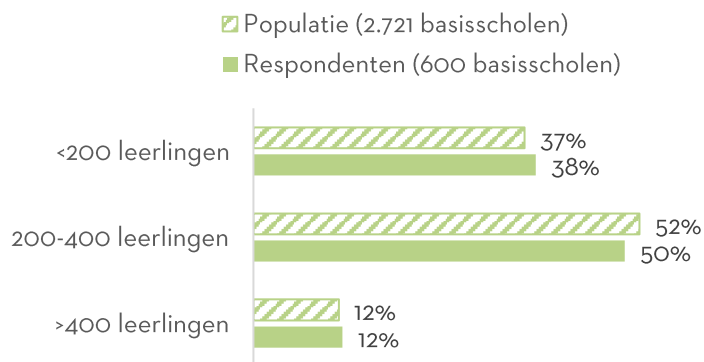
3 Verdeling van 'onderwijsniveau' in de populatie vs. in de groep respondenten



## AANTAL LEERLINGEN

De verdeling van de scholen volgens grootte (d.w.z. aantal leerlingen) komt overeen met de verdeling in de populatie. **Het kenmerk 'aantal leerlingen' is dus evenredig weerspiegeld in de groep respondenten t.o.v. de populatie.**

4 Verdeling van 'aantal leerlingen' in de populatie vs. in de groep respondenten

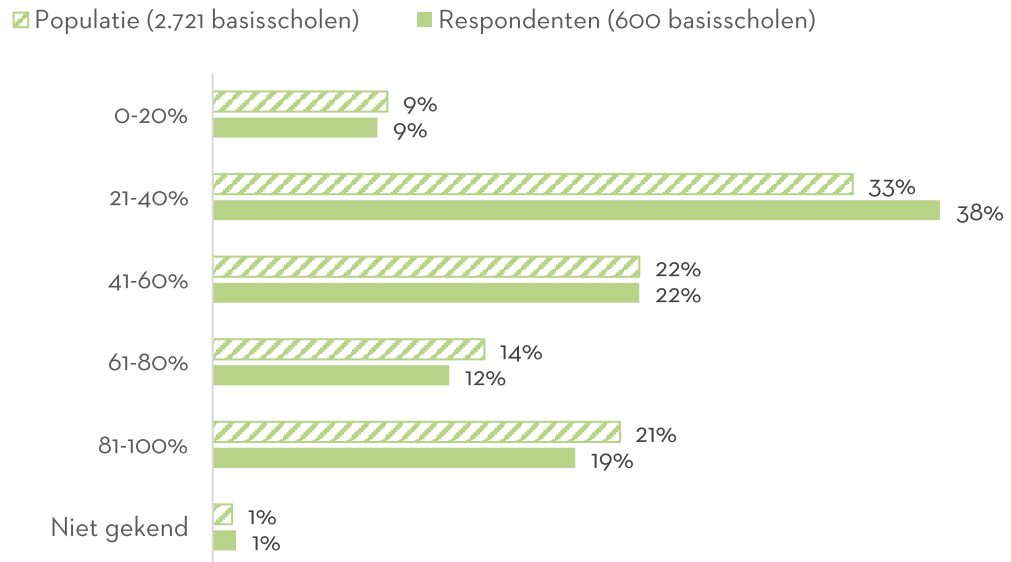




## PERCENTAGE INDICATORLEERLINGEN

De verdeling van de scholen volgens het percentage indicatorleerlingen komt overeen met de verdeling in de populatie. **Voor dit kenmerk vormt de groep respondenten dus een goede weerspiegeling van de populatie.**

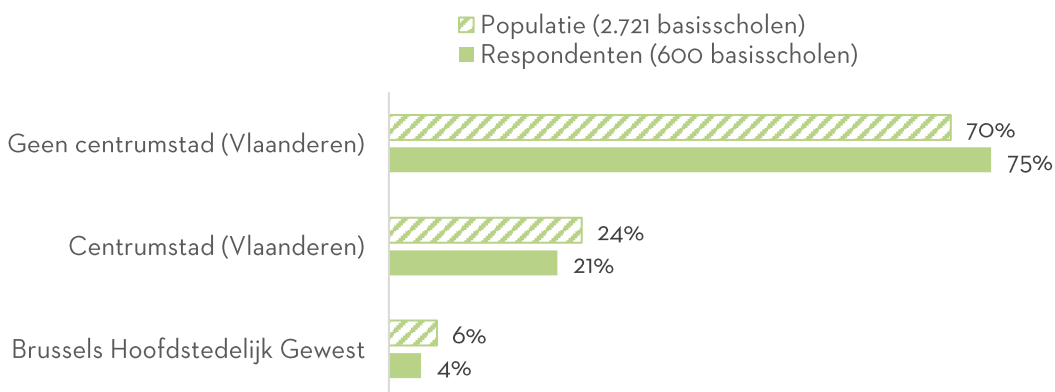
5 Verdeling van het percentage indicatorleerlingen in de populatie vs. in de groep respondenten



## LIGGING

De verdeling van de scholen volgens hun ligging, namelijk in een Vlaamse centrumstad (21% vs. 24% in de populatie), in een niet-centrumstad in Vlaanderen (75% vs. 70% in de populatie) of in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (4% vs. 6% in de populatie), komt niet overeen met de verdeling in de populatie. **Voor het kenmerk 'ligging' vormt de groep respondenten dus geen goede weerspiegeling van de populatie.** Bij de bespreking van de resultaten zullen we de invloed van het kenmerk 'ligging' dan ook niet meenemen.

6 Verdeling van ligging in de populatie vs. in de groep respondenten



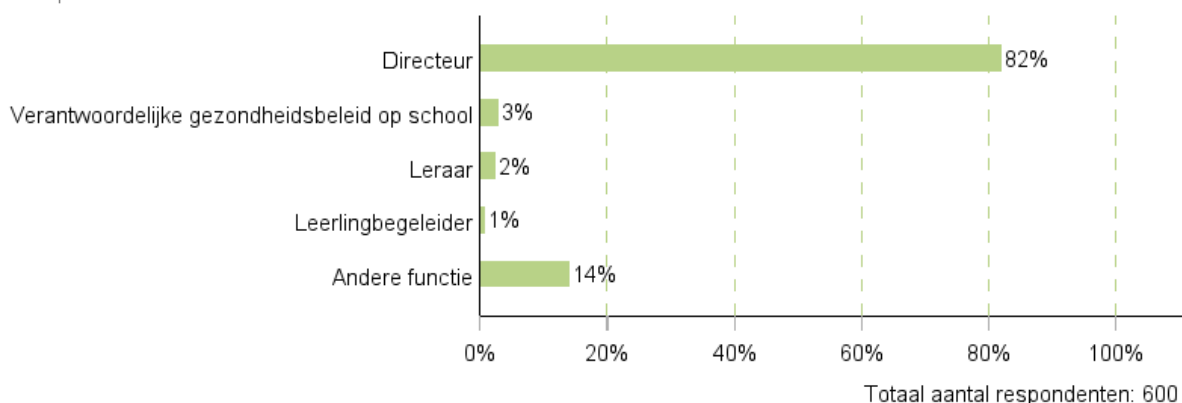
# FUNCTIE VAN DE INVULLERS

De meest voorkomende functie bij de respondenten is directeur (82%). 3% van de invullers is verantwoordelijk voor het gezondheidsbeleid op school, 2% is leraar en 1% is leerlingbegeleider.

Daarnaast zien we dat 14% van de respondenten heeft aangeduid dat ze een 'andere functie' hebben, die ze ook konden specificeren. Wanneer we deze antwoordoptie meer in detail bekijken, zien we dat 11% van de respondenten aangaf preventieadviseur te zijn, 2% beleidsondersteuner, 1% zorgcoördinator en 1% secretariaatsmedewerker.

7 Wat is jouw functie binnen de school?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



# SCORES EN WEGING

## SCORESYSTEEM

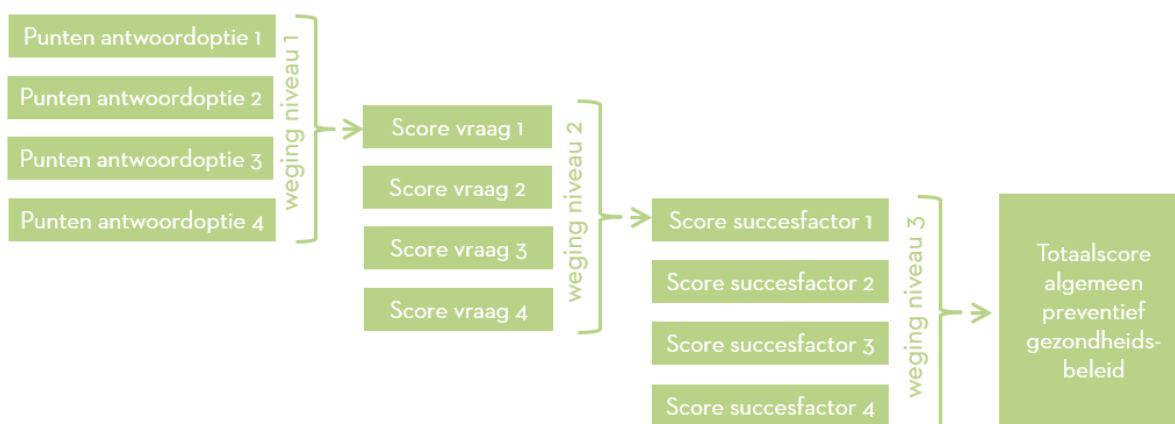
De Preventiepeiling meet de kwaliteit van het algemeen preventief gezondheidsbeleid bij basisscholen. Deze kwaliteit wordt gemeten aan de hand van:

- componentscores (op 10) voor elk van de 4 succesfactoren die bijdragen aan een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid (zie **Succesfactoren van een algemeen preventief gezondheidsbeleid**). Deze score wordt bepaald door de antwoorden op de vragen in het algemene luik van de Preventiepeiling;
- een totaalscore (op 100) voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid. Deze score is samengesteld uit de scores van de succesfactoren.

Een belangrijk aspect in de scoreberekening is het toepassen van wegingen. Dit gebeurt op **3 niveaus**:

- **niveau 1 = weging antwoordopties**: sommige **antwoordopties** wegen meer of minder door in de berekening van de score van de vraag (bv. binnen een vraag krijgt 'antwoordoptie A' 2 punten, 'antwoordoptie B' 1 punt en 'antwoordoptie C' 0 punten);
- **niveau 2 = weging vragen**: sommige **vragen** wegen meer of minder door in de berekening van de score van de succesfactor (bv. binnen de totaalscore op 10 van de succesfactor betrokkenheid, krijgt 'vraag A' een score van 5 punten en 'vraag B' een score van 3 punten);
- **niveau 3 = weging succesfactoren**: sommige **succesfactoren** wegen meer of minder door in de berekening van de totaalscore van het algemeen preventief gezondheidsbeleid (bv. binnen de totaalscore op 100, krijgt 'succesfactor A' een score van 40 punten en 'succesfactor B' een score van 20 punten).

Onderstaande afbeelding geeft een overzicht van de verschillende niveaus van scores en wegingen:



Het volledige scoresysteem wordt in meer detail besproken in de **Bijlagen**.

Bij de vorige editie (2019) bepaalden setting- en thema-experten de verschillende scores en wegingen op basis van evidence-based en practice-based onderbouw en kennis. In de huidige editie veranderden we zo weinig mogelijk aan de inhoud van de vragen, antwoordopties, scores en wegingen van de vorige editie zodat we hetzelfde scoresysteem konden toepassen. Tussen 2015 en 2019 werden wel verschillende vragen en antwoordopties gewijzigd. Voor de vergelijking van de scores voor de succesfactoren en de totaalscore overheen de 3 meest recente edities, wordt daarom gebruikt gemaakt van zogenaamde LINK-scores. Meer informatie hierover vind je in de **Bijlagen**.

## INTERPRETATIE VAN DE SCORES

De totaalscore van het algemene gezondheidsbeleid laat toe om de realisatie van de **settinggerichte gezondheidsdoelstelling** te evalueren. Voor de setting basisonderwijs was deze als volgt geformuleerd:

*Tegen 2025 voert 80% van de basisscholen een preventief gezondheidsbeleid dat voldoende kwaliteitsvol is.*

Een preventief gezondheidsbeleid bij basisscholen wordt gedefinieerd als **voldoende kwaliteitsvol** indien **geen enkele componentscore (score succesfactor) minder bedraagt dan 2 op 10** en er een **totaalscore van minstens 20 op 100** wordt behaald.

De scores mogen niet worden gezien als een klassieke puntenscore waarbij 5 op 10 of 50 op 100 voldoende is, maar wel als een **continue kwaliteitsschaal waarbij 2 op 10 of 20 op 100 als minimum geldt en 8 op 10 of meer of 80 op 100 of meer ideaal is**. Daarbij is het bovendien de bedoeling om zo veel mogelijk entiteiten (hier: basisscholen) boven de minimale norm te krijgen, liever dan dat een klein percentage de ideale situatie bereikt.

# ANALYSES

Op de berekende scores voor de succesfactoren en de totaalscore voeren we 2 statistische analyses<sup>3</sup> uit:

- 1) **invloed schoolkenmerken:** we analyseren in welke mate de schoolkenmerken 'onderwijsnet', 'onderwijstype', 'onderwijsniveau', 'aantal leerlingen' en 'percentage indicatorleerlingen' een invloed hebben op de score op 10 van elke succesfactor en op de totaalscore op 100 van het algemeen preventief gezondheidsbeleid;
- 2) **evoluties 2015-2019-2023:** we gaan na in welke mate er significante evoluties (stijging of daling) te zien zijn (of niet = stabiel gebleven) bij de score op 10 van elke succesfactor en bij de totaalscore op 100 van het algemeen preventief gezondheidsbeleid. We analyseren ook de evoluties in het aandeel basisscholen dat minstens 2 op 10 behaalt voor elke succesfactor en minstens 20 op 100 voor de totaalscore (= de onderdelen van de **kwali teitsnorm voor een algemeen preventief gezondheidsbeleid**).

Meer info over het soort toetsen en testen dat we voor bovenstaande 2 analyses uitvoerden, is terug te vinden in de bijlagen bij **Analyses: toetsen en testen**.

Bij de bespreking van de resultaten op vraagniveau beperken we ons tot een vergelijking met de vorige editie (2019). Voor deze vergelijkingen hebben we geen statistische analyses uitgevoerd. Er werd voor gekozen om van een daling of stijging te spreken zodra het verschil 5% of meer bedroeg. Hierbij is het dus niet uit te sluiten dat het verschil op het toeval berust.

<sup>3</sup> Bij het uitvoeren van de analyses beschouwen we de data van 2015, 2019 en 2023 als cross-sectioneel. Bij elke editie nodigden we telkens de volledige populatie basisscholen uit om deel te nemen aan de Preventiepeiling. Daardoor is er geen sprake van een longitudinaal onderzoek waarbij dezelfde groep respondenten doorheen de tijd wordt onderzocht. Het is echter ook geen zuiver cross-sectioneel onderzoek doordat er een overlap tussen de respondentengroepen bestaat.

# RESULTATEN



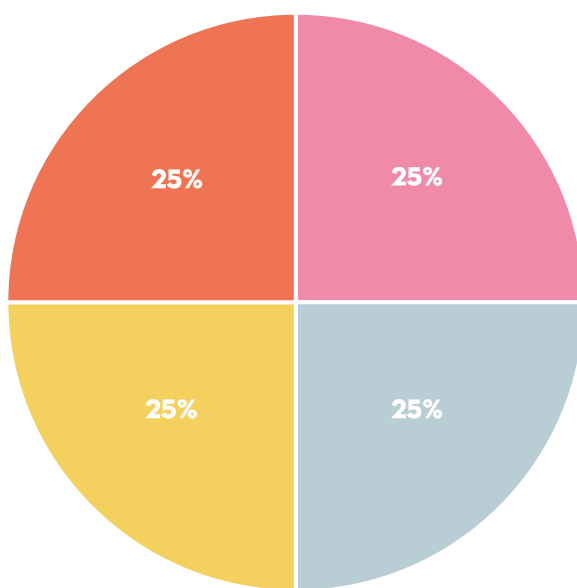
# INHOUD RESULTATEN

In de volgende 4 hoofdstukken bespreken we eerst de resultaten voor elk van de succesfactoren die deel uitmaken van een algemeen preventief gezondheidsbeleid in het basisonderwijs, namelijk voor:

- **Beleidsmatig werken**
- **Betrokkenheid**
- **Deskundigheid**
- **Evidence-based werken**

In het laatste hoofdstuk van de resultatensectie gaan we dieper in op de **Totaalscore voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid**. Elke succesfactor weegt even zwaar door in deze totaalscore (zie **Scores en weging** of **Bijlagen** voor info over de scoreberekening).

8 Opbouw totaalscore preventief gezondheidsbeleid



- **BELEIDSMATIG WERKEN**
- **BETROKKENHEID**
- **DESKUNDIGHEID**
- **EVIDENCE-BASED WERKEN**



# BELEIDSMATIG WERKEN

Beleidsmatig werken omvat de integratie en verankering van gezondheid in het beleid, het opstellen van plannen en het selecteren van prioriteiten.



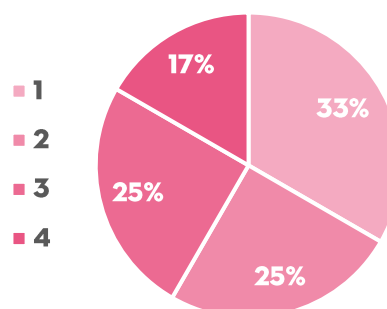


# OPBOUW SCORE BELEIDSMATIG WERKEN

De succesfactor **beleidsmatig werken** wordt gemeten aan de hand van **5 vragen** uit het algemene luik van de Preventiepeiling, die samen 4 'componenten' vormen (zie onder). Sommige van deze componenten wegen zwaarder door in de score voor de succesfactor beleidsmatig werken dan andere.

**Grafiek 9** toont de componenten en hun relatief gewicht, uitgedrukt in percentage van het totaal voor deze succesfactor. Bijvoorbeeld: de vraag "In welke beleidsdocumenten wordt het gezondheidsbeleid opgenomen?" (component 1) telt mee voor 33% van het totaal. Component 3, die meetelt voor 25%, is opgebouwd uit 2 vragen: (A) "Heeft jouw school geld gespenseerd aan een werking rond gezondheid of (één van) de gezondheidsthema's?" en (B) "Waarom heeft jouw school geld besteed op vlak van gezondheid of (één van) de gezondheidsthema's?".

9 Opbouw succesfactor beleidsmatig werken



## VRAGEN DIE DE SUCCESFACTOR BELEIDSMATIG WERKEN METEN + HUN GEWICHT BINNEN DE SCORE VAN DE SUCCESFACTOR

<b>1</b>	<b>IN WELKE BELEIDSDOCUMENTEN WORDT HET GEZONDHEIDSBELEID OPGENOMEN?</b>	<b>33%</b>
<b>2</b>	<b>(A) HEEFT JOUW SCHOOL GELD GESPENDEERD AAN EEN WERKING ROND GEZONDHEID OF (ÉÉN VAN) DE GEZONDHEIDSTHEMA'S?</b> <b>(B) WAARAAN HEEFT JOUW SCHOOL GELD BESTEED OP VLAK VAN GEZONDHEID OF (ÉÉN VAN) DE GEZONDHEIDSTHEMA'S?</b>	<b>25%</b>
<b>3</b>	<b>OP BASIS WAARVAN KIEST JOUW SCHOOL DOELSTELLINGEN BINNEN DE WERKING ROND GEZONDHEID?</b>	<b>25%</b>
<b>4</b>	<b>HEEFT JOUW SCHOOL AFSPRAKEN EN/OF REGELS ROND DE THEMA'S MENTAAL WELBEVINDEN EN VEERKRACHT, GEZONDE VOEDING, BEWEGING, MINDER LANG STILZITTEN, ROKEN, ALCOHOL EN/OF MONDGEZONDHEID?</b>	<b>17%</b>

Voor meer gedetailleerde informatie over de berekeningsmethode van de score voor de succesfactoren, zie **Scores en weging** en **Bijlagen**.

# RESULTATEN BELEIDSMATIG WERKEN

In dit luik bespreken we de resultaten voor de succesfactor beleidsmatig werken op vraagniveau. We structureren de vragen rond de verschillende 'componenten' die deel uitmaken van de succesfactor (bv. of er beleidsdocumenten zijn en of er budget werd besteed aan de werking rond gezondheid).

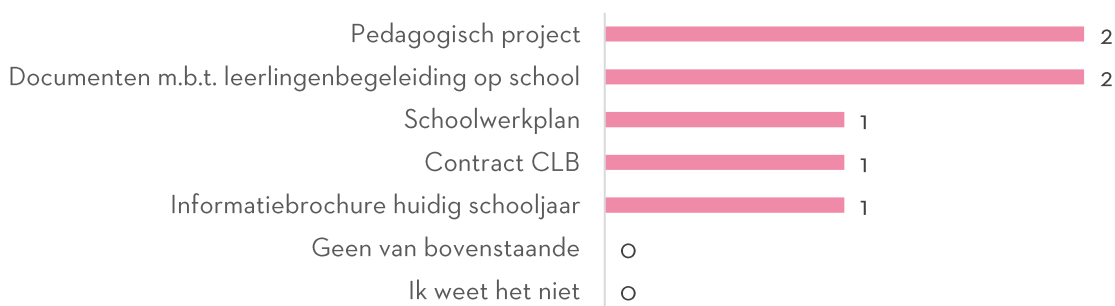
## BELEIDSDOCUMENTEN

TEL MEE VOOR **33%**  
BINNEN DE SUCCESFACTOR



### GEWICHT ANTWOORDOPTIES

10 In welke beleidsdocumenten wordt het gezondheidsbeleid opgenomen?



Maximum te behalen aantal punten: 7

### RESULTATEN

**BEHAALD AANTAL PUNTEN: 3,5 OP 7**

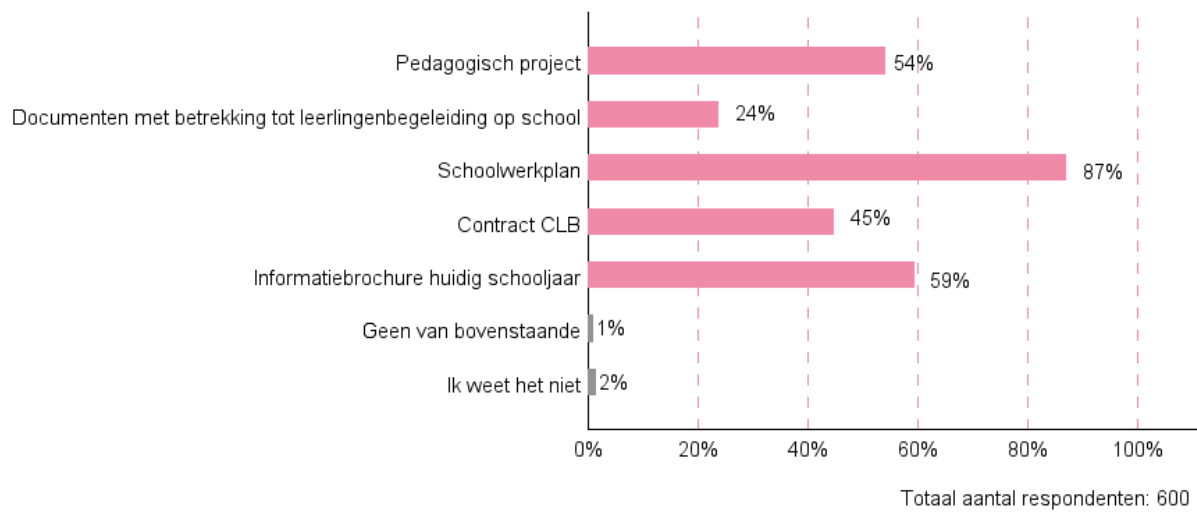
Het gemiddeld aantal behaalde punten voor de component 'beleidsdocumenten' is 3,5 op 7. De beleidsdocumenten pedagogisch project en documenten met betrekking tot leerlingenbegeleiding op school telden hierbij mee voor 2 punten, de andere beleidsdocumenten voor 1 punt.

Het gezondheidsbeleid wordt, net als in 2019, het vaakst opgenomen in het schoolwerkplan (87% vs. 85% in 2019). Daarnaast zien we ook dat in meer dan de helft van de scholen het gezondheidsbeleid wordt opgenomen in de informatiebrochure van het huidige schooljaar (59% vs. 50% in 2019) en in het pedagogisch project (54% vs. 57% in 2019). Deze laatste is van deze 3 meest voorkomende opties het belangrijkste voor de succesfactor beleidsmatig werken en levert daarom meer punten op in de vraagscore (2 punten vs. 1 punt voor de informatiebrochure en het schoolwerkplan).

Bijna 1 op de 5 scholen (24%) neemt het gezondheidsbeleid op in documenten met betrekking tot leerlingbegeleiding op school – naast pedagogisch project het 2<sup>de</sup> type beleidsdocument dat zwaarder doorweegt. Dit is een lichte stijging ten opzichte van 2019 (toen was dit 19%).

11 In welke beleidsdocumenten wordt het gezondheidsbeleid opgenomen?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.





## GEWICHT ANTWOORDOPTIES

### (A) GELD BESTEED JA/NEEN

12 Heeft jouw school geld gespendeerd aan een werking rond gezondheid of (één van) de gezondheidsthema's?

Ja		1
Neen	0	
Ik weet het niet	0	

Maximum te behalen aantal punten: 1

### (B) WAARAAN GELD BESTEED

13 Waaraan heeft jouw school geld besteed op vlak van gezondheid of (één van) de gezondheidsthema's?

Schoolondersteuning van het (thematisch) gezondheidsbeleid door externen		1,5
Nascholing of vorming door personeel		1,5
Infosessies/workshops voor de leerlingen door externen		1,5
Huren of aankopen van educatief materiaal en acties (bv. affiches)		1,5
Infrastructuur (bv. bureaumateriaal, fietsenstalling)		1,5
Ik weet het niet	<input type="radio"/>	
School heeft geen geld besteed aan werking rond gezondheid of invuller weet dit niet	<input type="radio"/>	

Maximum te behalen aantal punten: 7,5

Totaal te behalen aantal punten voor 'financiële middelen' = (A) + (B) = 8,5 punten

## RESULTATEN

**BEHAALD AANTAL PUNTEN: 2,8 OP 8,5**

Het gemiddeld aantal behaalde punten voor de component 'financiële middelen' is 2,8 op 8,5.

Deze component is gebaseerd op 2 vragen: (1) of er wel of niet geld werd besteed aan een werking rond gezondheid of de gezondheidsthema's (maximum te behalen aantal punten: 1); en (2) zo ja, waaraan dit geld werd besteed (maximum te behalen aantal punten: 7,5). Bij de eerste vraag kreeg een school die geld spendeert aan een werking rond gezondheid of (één van) de gezondheidsthema's 1 punt. Bij de tweede vraag werd voor elke geselecteerde antwoordoptie (behalve 'ik weet het niet') 1,5 punten toegekend.

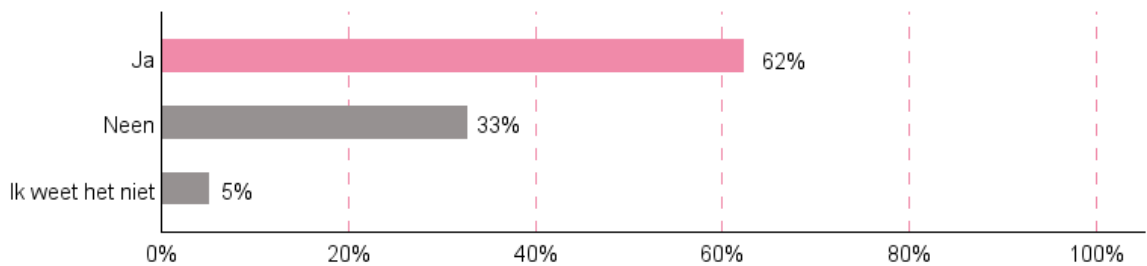
### (A) GELD BESTEED JA/NEEN

**Voor de eerste subcomponent, nl. of scholen wel of niet geld besteden aan de werking rond gezondheid, behaalden scholen gemiddeld 0,6 op 1.**

62% van de basisscholen spendeert geld aan een werking rond gezondheid of (één van) de gezondheidsthema's, wat stabiel is gebleven ten opzichte van 2019 (60% in 2019).

14 Heeft jouw school geld gespenseerd aan een werking rond gezondheid of (één van) de gezondheidsthema's?

De respondent kon één antwoord selecteren.



Totaal aantal respondenten: 600

### (B) WAARAAN GELD BESTEED

**Voor de 2<sup>de</sup> subcomponent, nl. waaraan er geld werd besteed, behaalden scholen gemiddeld 2,1 op 7,5.**

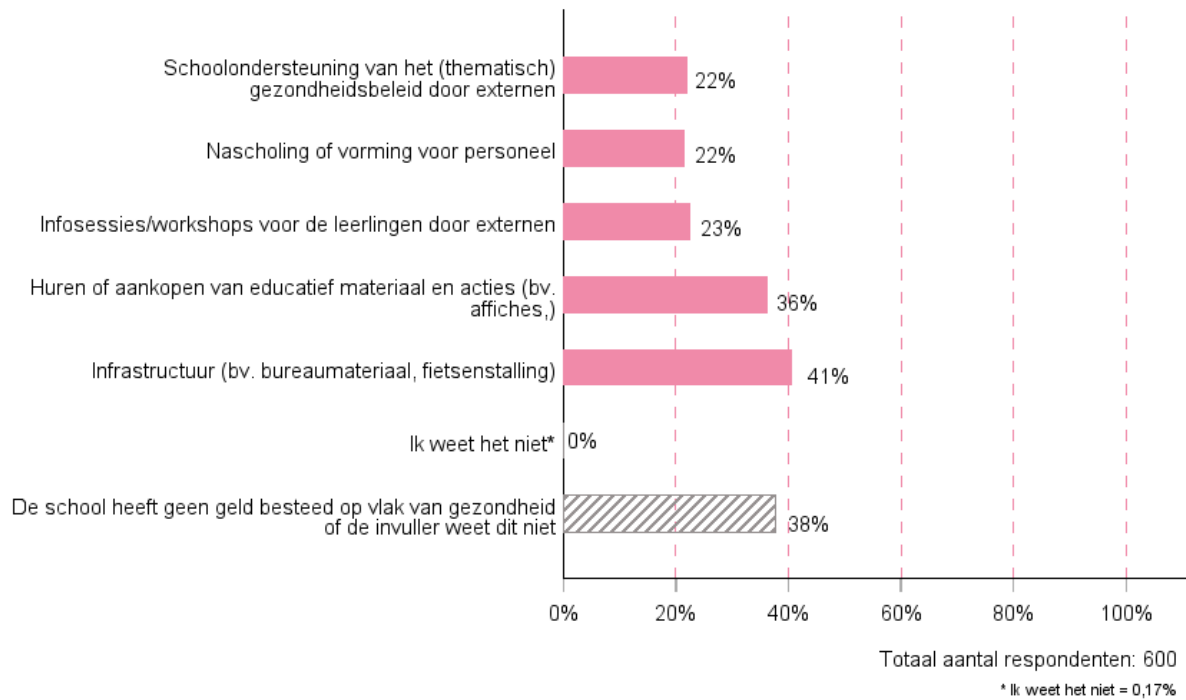
In 2023 besteedden de scholen vooral geld aan infrastructuur (bv. bureaumateriaal, fietsenstalling) (41%). Iets meer dan een derde van de scholen (36%) zette in op het huren en aankopen van educatief materiaal en acties (bv. affiches).

Als we kijken naar de resultaten van de vorige editie (2019), zien we dat toen het meest werd ingezet op nascholing of vorming voor personeel (36%), wat in deze editie is gedaald (22% in de huidige editie). We zien wel dat meer scholen financiële middelen uitgeven aan infrastructuur (bv. bureaumateriaal, fietsenstalling) ten opzichte van de vorige editie (41% vs. 33% in 2019). 36% van de scholen besteedt, net zoals in 2019, geld op het vlak van gezondheid door het huren of aankopen van educatief materiaal en acties (bv. affiches, ...). Ongeveer evenveel scholen besteedden in 2023 geld aan schoolondersteuning van het (thematisch) gezondheidsbeleid door externen (22% in 2023 vs. 26% in 2019) en aan infosessies/workshops voor de leerlingen door externen (23% in 2023 vs. 22% in 2019).

### 15 Waaraan heeft jouw school geld besteed op vlak van gezondheid of (één van) de gezondheidsthema's?

Respondenten kregen deze vraag niet te zien indien ze aangaven dat de school geen geld besteedde aan de werking rond gezondheid of dat ze dit niet weten (zie grafiek 12). We geven deze respondenten in onderstaande grafiek weer door middel van het gearceerd balkje.

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.





## GEWICHT ANTWOORDOPTIES

16 Op basis waarvan kiest jouw school doelstellingen binnen de werking rond gezondheid? Op basis van ...



Begrenzing: het puntentotaal wordt op volgende manier begrensd: 1 antwoordoptie geselecteerd = 1 punt, 2 opties geselecteerd = 2 punten, 3 of meer opties geselecteerd = 3 punten

Maximum te behalen aantal punten: 3

## RESULTATEN

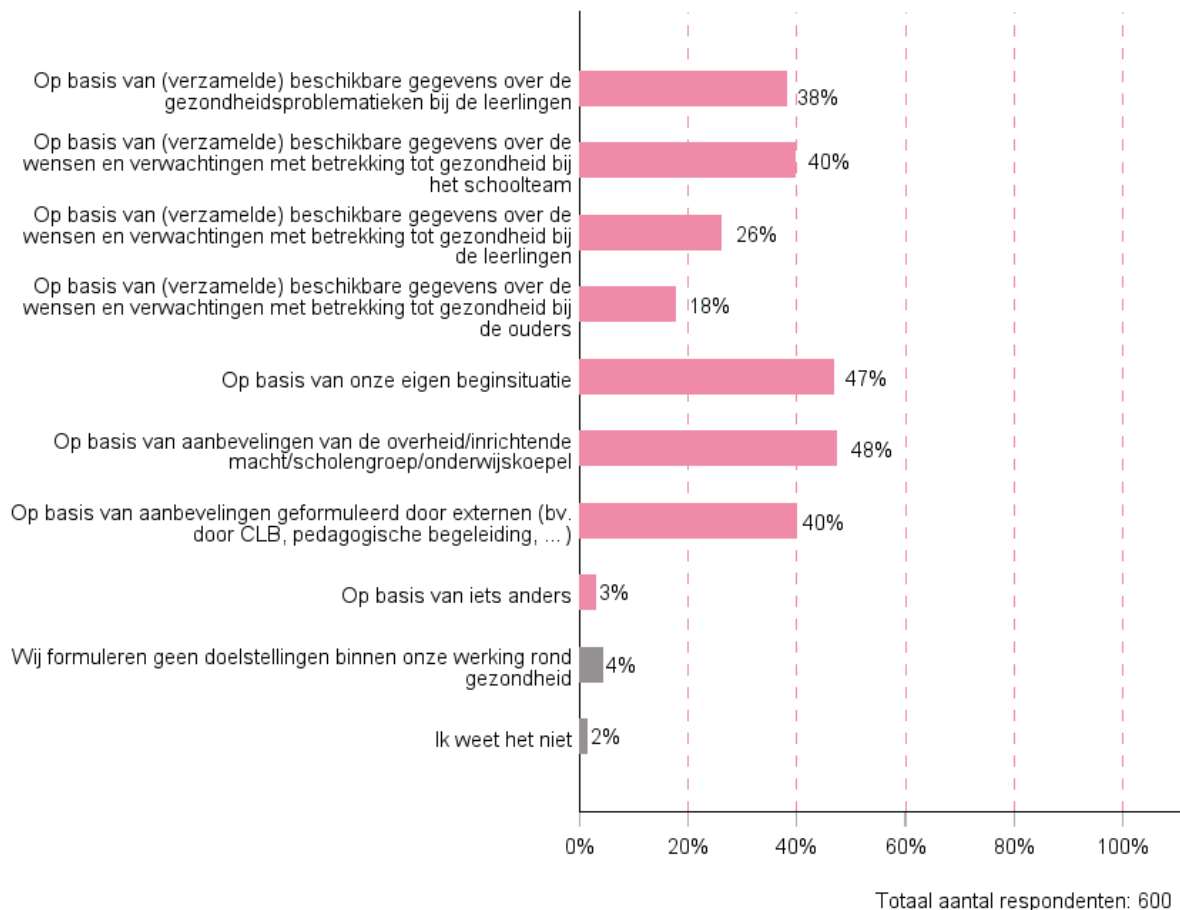
**BEHAALD AANTAL PUNTEN: 2,1 OP 3**

Het gemiddeld aantal behaalde punten voor het kiezen van doelstellingen binnen de werking rond gezondheid is 2,1 op 3. Hierbij leverde elke mogelijke antwoordoptie 1 punt op (behalve 'we formuleren geen doelstellingen' en 'ik weet het niet'). De score werd wel begrensd (zie boven), zodat er maximum 3 punten kunnen worden behaald.

Ongeveer de helft van de scholen kiest doelstellingen binnen de werking rond gezondheid op basis (a) van aanbevelingen via de overheid/inrichtende macht/scholengroep/onderwijskoepel (48%) of op basis van (b) de eigen beginsituatie (47%), wat beide licht gedaald is ten opzichte van 2019 (toen respectievelijk 56% en 54%). In vergelijking met 2019 kiezen ongeveer evenveel scholen doelstellingen op basis van (c) aanbevelingen geformuleerd door externen (bv. door CLB, pedagogische begeleiding) (40% vs. 39% in 2019) of op basis van (d) (verzamelde) beschikbare gegevens over de wensen en verwachtingen met betrekking tot gezondheid bij het schoolteam (40% vs. 44% in 2019).

17 Op basis waarvan kiest jouw school doelstellingen binnen de werking rond gezondheid?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



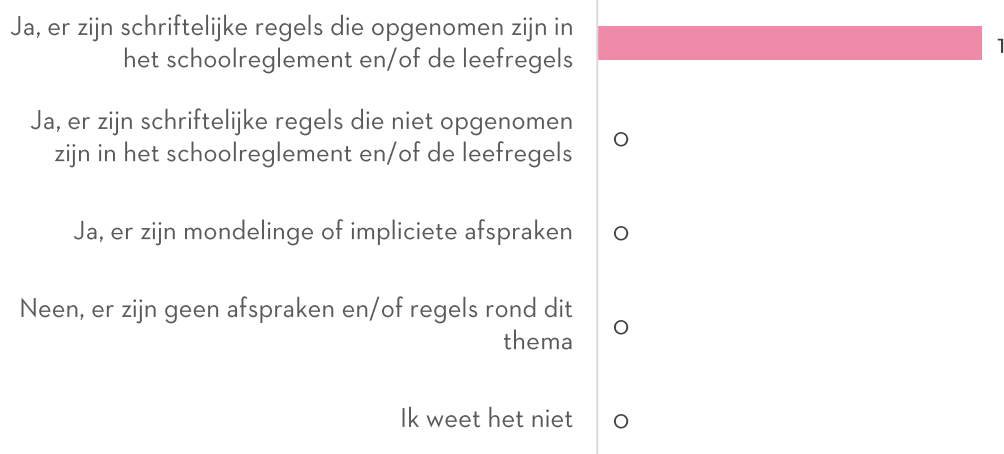




## GEWICHT ANTWOORDOPTIES

18 Heeft jouw school afspraken en/of regels over de thema's mentaal welbevinden en veerkracht, gezonde voeding, beweging, minder lang stilzitten, roken, alcohol en/of mondgezondheid?<sup>4</sup>

Deze vraag werd gesteld in de vorm van een matrixvraag, waarbij respondenten voor elk thema konden aanduiden over welke afspraken of regels ze beschikken.



Begrenzing: het puntentotaal wordt begrensd op de volgende manier: de school heeft schriftelijke afspraken of regels opgenomen in het schoolreglement en/of de leefregels voor 1 of 2 thema's = 1 punt, voor 3 thema's = 1,5 punten, voor meer dan 3 thema's = 2 punten

Maximum te behalen aantal punten: 2

## RESULTATEN

**BEHAALD AANTAL PUNTEN: 1,7 OP 2**

Het gemiddeld aantal behaalde punten voor de component 'afspraken in schoolreglement of leefregels' is 1,7 op 2. Schriftelijke regels die opgenomen zijn in het schoolreglement en/of de leefregels telden hierbij mee voor 1 punt, en dit telkens voor elk van de bevraagde thema's. De score wordt begrensd tot 2 punten.

Voor enkele thema's heeft de (grote) meerderheid van de scholen schriftelijke regels die opgenomen zijn in het schoolreglement en/of de leefregels. We zien dit vooral bij de thema's voeding en roken (beiden 87%) en het thema alcohol (75%). Voor de thema's mentaal welbevinden en beweging geeft ongeveer de helft van de scholen aan schriftelijke regels te hebben die opgenomen zijn in het schoolreglement en/of de leefregels (voor beide thema's 53%). We zien dat er voor de thema's minder lang stilzitten (34%) en vooral het thema mondgezondheid (2%) in mindere mate dergelijke schriftelijke regels worden opgenomen.

Hieronder beschrijven we de resultaten per thema en vergelijken we met de resultaten van 2019.

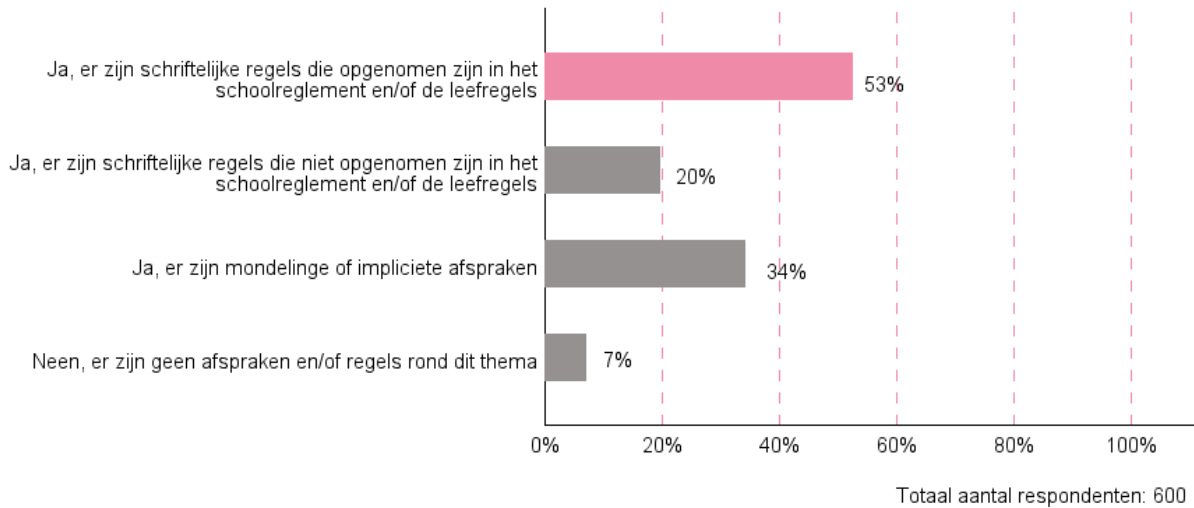
<sup>4</sup> Deze vraag werd op een andere manier gesteld in 2023 dan in 2019. In 2019 zat de algemene vragenlijst vervat in de thematische vragenlijst, en werd deze vraag telkens apart bevraagd binnen het desbetreffende gezondheidsthema. In 2023 werden alle gezondheidsthema's in één matrixvraag verrat voor deze vraag.

## MENTAAL WELBEVINDEN EN VEERKRACHT

Ongeveer de helft van de scholen (53%) heeft schriftelijke regels over mentaal welbevinden en veerkracht die opgenomen zijn in het schoolreglement en/of de leefregels. Dit aandeel is gestegen ten opzichte van 2019: toen had 33% van de basisscholen schriftelijke regels over mentaal welbevinden opgenomen in het schoolreglement en/of de leefregels.

19 Heeft jouw school afspraken en/of regels over mentaal welbevinden en veerkracht?<sup>5</sup>

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.

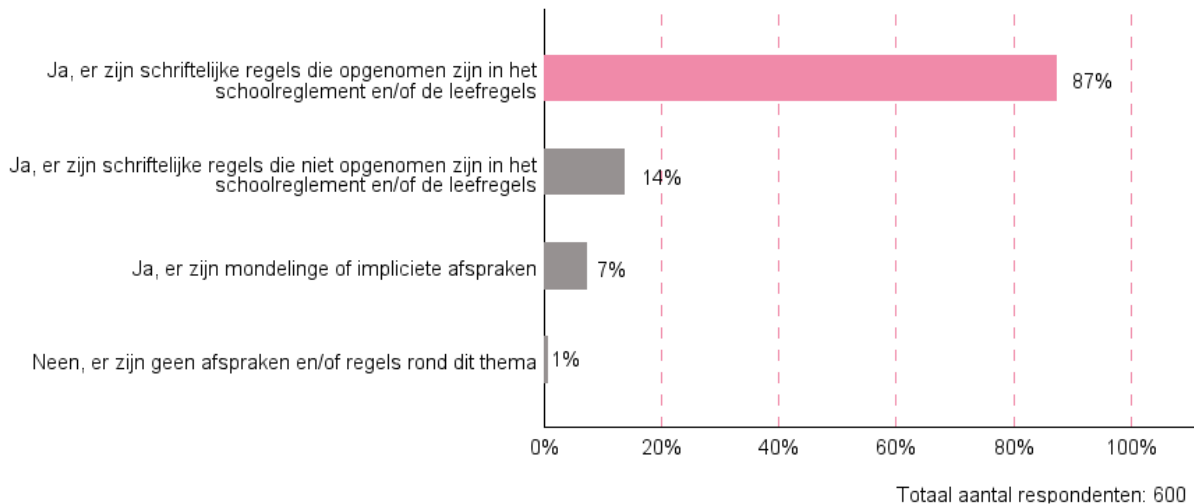


## GEZONDE VOEDING

Een groot deel van de scholen, namelijk 87%, heeft schriftelijke regels over voeding die opgenomen zijn in het schoolreglement en/of de leefregels. Dit is iets minder dan in 2019, toen dit nog 93% was.

20 Heeft jouw school afspraken en/of regels over gezonde voeding?<sup>5</sup>

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



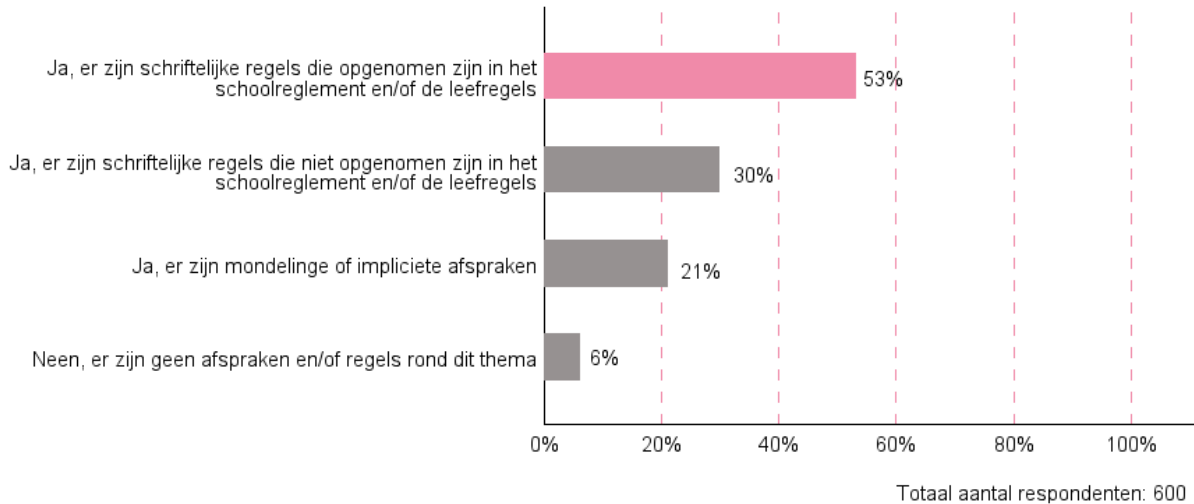
<sup>5</sup> Deze vraag werd op een andere manier gesteld in 2023 dan in 2019. In 2019 zat de algemene vragenlijst vervat in de thematische vragenlijst, en werd deze vraag telkens apart bevraagd binnen het luik van het desbetreffende gezondheidsthema. In 2023 werden alle gezondheidsthema's in één matrixvraag vervat.

## BEWEGING

Iets meer dan de helft van de scholen (53%) heeft schriftelijke regels over beweging opgenomen in het schoolreglement en/of de leefregels. In 2019 was dit nog 40%.

21 Heeft jouw school afspraken en/of regels over beweging?<sup>6</sup>

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.

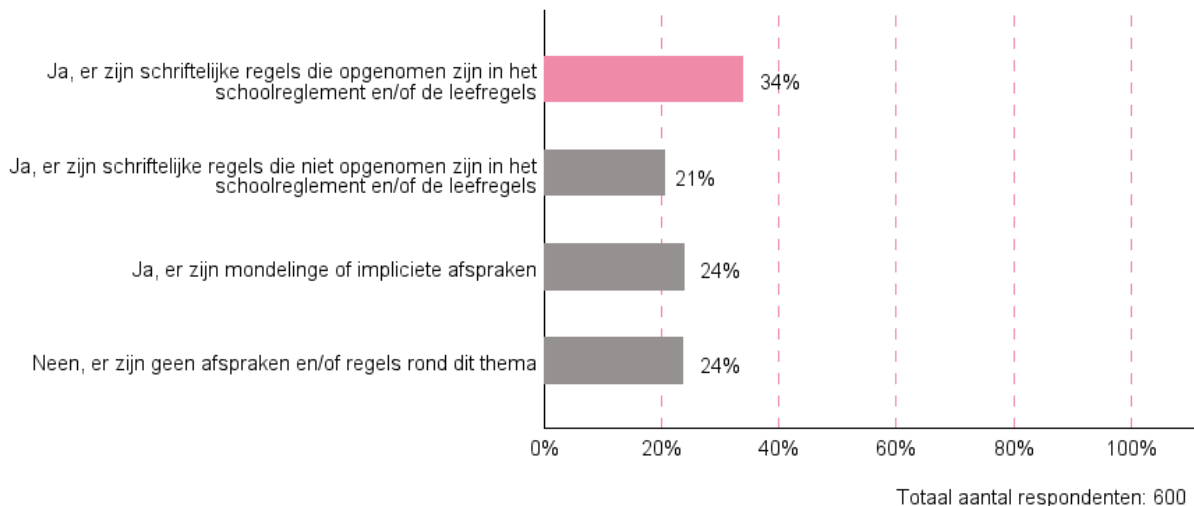


## MINDER LANG STILZITTEN

Voor het thema minder lang stilzitten heeft 34% van de scholen schriftelijke regels die opgenomen zijn in het schoolreglement en/of de leefregels. Dit is een sterke stijging ten opzichte van 2019. Toen gaf slechts 8% van de basisscholen aan schriftelijke regels te hebben die opgenomen zijn in het schoolreglement en/of de leefregels.

22 Heeft jouw school afspraken en/of regels over minder lang stilzitten?<sup>6</sup>

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



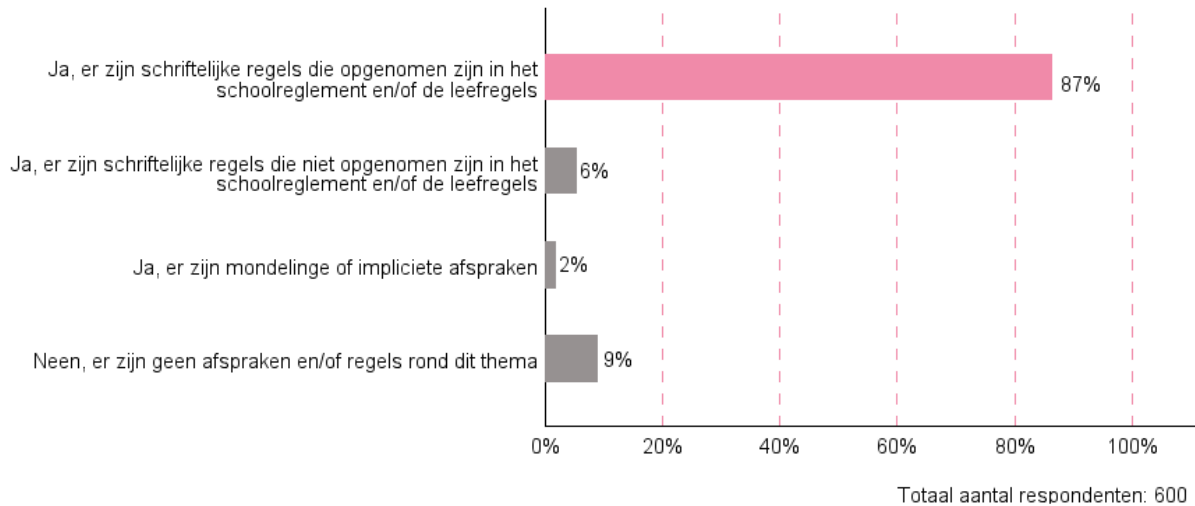
<sup>6</sup> Deze vraag werd op een andere manier gesteld in 2023 dan in 2019. In 2019 zat de algemene vragenlijst vevat in de thematische vragenlijst, en werd deze vraag telkens apart bevraagd binnen het luik van het desbetreffende gezondheidsthema. In 2023 werden alle gezondheidsthema's in één matrixvraag vevat.

## ROKEN

87% van de scholen heeft schriftelijke regels over roken opgenomen in het schoolreglement en/of de leefregels. In 2019 was dit nog 74%.

23 Heeft jouw school afspraken en/of regels over roken?\*

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.

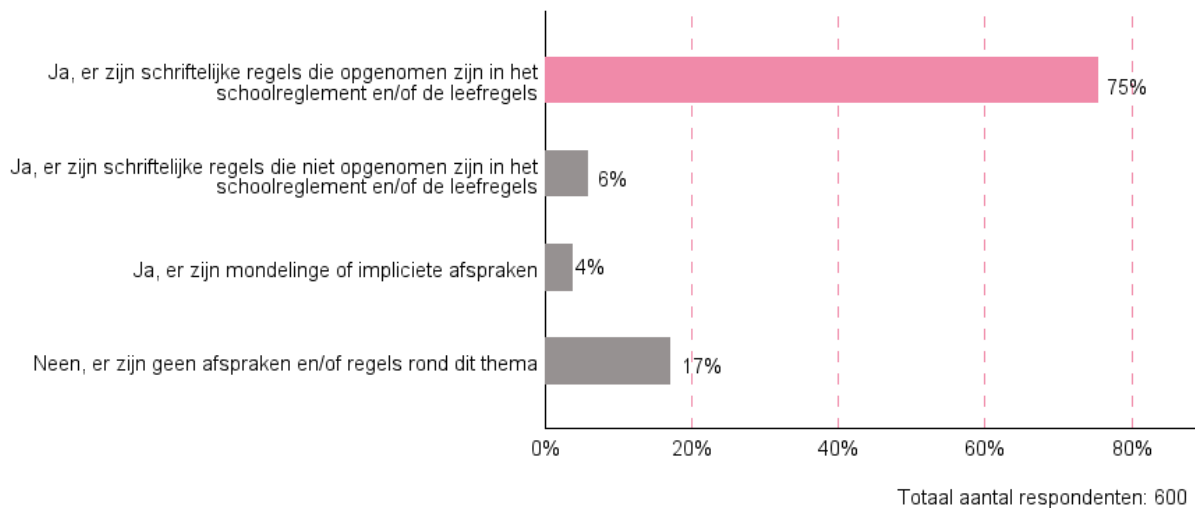


## ALCOHOL

75% van de scholen heeft schriftelijke regels over alcohol die opgenomen zijn in het schoolreglement en/of de leefregels. Dit is een sterke stijging ten opzichte van 2019 (toen 37%).

24 Heeft jouw school afspraken en/of regels over alcohol?\*

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



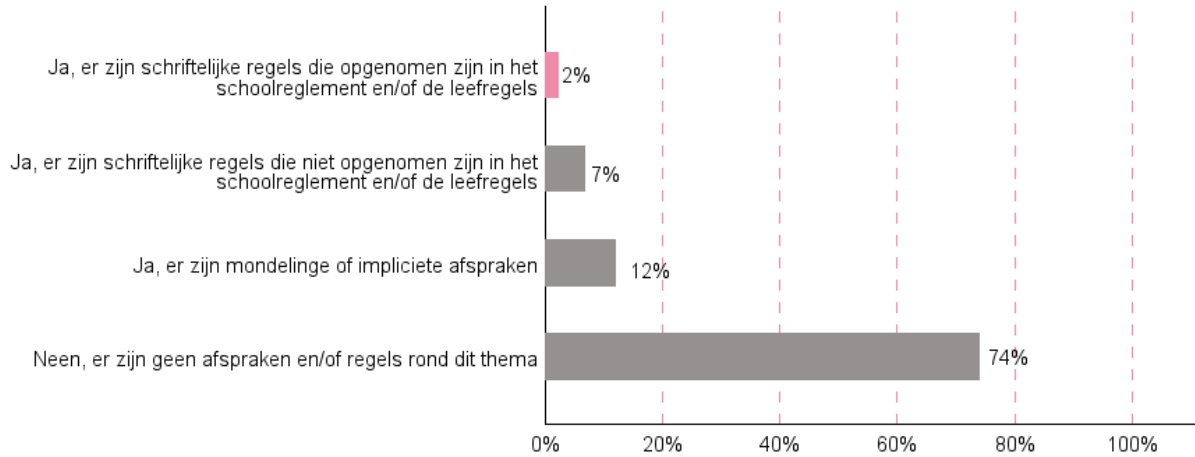
\* Deze vraag werd op een andere manier gesteld in 2023 dan in 2019. In 2019 zat de algemene vragenlijst vervat in de thematische vragenlijst, en werd deze vraag telkens apart bevestigd binnen het luik van het desbetreffende gezondheidsthema. In 2023 werden alle gezondheidsthema's in één matrixvraag vervat.

## MONDGEZONDHEID

Slechts 2% van de scholen heeft schriftelijke regels over mondgezondheid die opgenomen zijn in het schoolreglement en/of de leefregels. We zien vooral dat veel scholen aangeven dat ze geen afspraken en/of regels over het thema mondgezondheid hebben. In 2019 werd dit thema nog niet bevraagd, waardoor we geen vergelijking kunnen maken.

25 Heeft jouw school afspraken en/of regels over mondgezondheid?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 600





# SAMENVATTING BELEIDSMATIG WERKEN

In deze samenvatting tonen we eerst door middel van **tabel 1** hoe de behaalde punten op elke vraag resulteren in een score op 10 voor de succesfactor beleidsmatig werken. Daarna gaan we dieper in op de aspecten van beleidsmatig werken waar basisscholen het meest en het minst op inzetten.

Onderstaande tabel toont voor elke component het behaalde aantal punten (zoals telkens weergegeven in voorgaande bespreking van de resultaten), de 'gewogen score' (= voor hoeveel de component meetelt in de score van de succesfactor) en de 'vergelijkbare score' (= score op 10, om overheen de componenten te kunnen vergelijken). Onderaan de tabel geven we tot slot de behaalde score op 10 voor de succesfactor beleidsmatig werken weer. Deze komt tot stand door het optellen van de gewogen scores voor elk van de componenten die deel uitmaken van deze succesfactor en de score op 100 vervolgens te herrekenen naar een score op 10.

De componenten staan geordend volgens hun gewicht binnen de score van de succesfactor (grootste gewicht bovenaan, laagste onderaan). Niet alle componenten wegen even zwaar door in de score voor beleidsmatig werken (zie eerder bij **Opbouw score beleidsmatig werken**). Bij de bespreking hieronder vermelden we telkens in welke mate iets waarop veel/weinig wordt ingezet, doorweegt.

Tabel 1 Scoreberekening beleidsmatig werken

VRAAG	BEHAALDE PUNTEN	GEWOGEN SCORE	VERGELIJKBARE SCORE
 In welke beleidsdocumenten wordt het gezondheidsbeleid opgenomen?	3,5 op 7	16,5 op 33	5 op 10
 Heeft jouw school geld gespendeerd aan een werking rond gezondheid of (één van) de gezondheidsthema's? Waaraan heeft jouw school geld besteed op vlak van gezondheid of (één van) de gezondheidsthema's?	2,7 op 8,5	8,1 op 25	3,3 op 10
 Op basis waarvan kiest jouw school doelstellingen binnen de werking rond gezondheid?	2,1 op 3	17,5 op 25	7 op 10
 Heeft jouw school afspraken en/of regels rond de thema's mentaal welbevinden en veerkracht, gezonde voeding, beweging, minder lang stilzitten, roken, alcohol en/of mondgezondheid?	1,7 op 2	14,3 op 17	8,6 op 10
		56,5 op 100	
		Score succesfactor*	5,7 op 10

\*De scores mogen niet worden gezien als een klassieke puntenscore waarbij 5 op 10 voldoende is, maar wel als een continue kwaliteitsschaal waarbij 2 op 10 als minimum geldt en 8 op 10 of meer ideaal is. Het is de bedoeling om zo veel basisscholen boven de minimale norm te krijgen, liever dan dat een klein percentage de ideale situatie bereikt.

Hieronder bespreken we de opvallendste resultaten, ofwel op welke aspecten van beleidsmatig werken scholen in het basisonderwijs het meest en het minst inzetten. Om dit te doen, maken we gebruik van de 'vergelijkbare score' (= een score op 10, om overheen de vragen te kunnen vergelijken).

### **WAAROP WORDT HET MEEST INGEZET?**

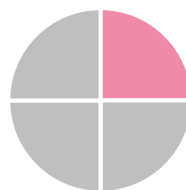
- Basisscholen halen de hoogste score op de component 'afspraken in schoolreglement of leefregels' (vergelijkbare score: 8,6 op 10). Deze score weegt wel het minst door in de score voor de succesfactor beleidsmatig werken, namelijk voor 17%. Als we op vraagniveau kijken, zien we dat basisscholen vooral vaak afspraken en/of regels hebben over de thema's voeding en roken (allebei 87%) en het thema alcohol (75%).
- Basisscholen behalen de tweede hoogste score voor de component 'doelstellingen rond gezondheid' (vergelijkbare score: 7 op 10). Deze score telt voor 25% mee in de score voor de succesfactor beleidsmatig werken. Als we meer in detail naar de antwoorden kijken, zien we dat basisscholen hun doelstellingen binnen de werking rond gezondheid vooral kiezen op basis van aanbevelingen van de overheid/inrichtende macht/scholengroep/onderwijskoepel (48%) of op basis van de eigen beginsituatie (47%).

### **WAAROP WORDT HET MINST INGEZET?**

- Basisscholen behalen een relatief lage score voor de component 'beleidsdocumenten' (vergelijkbare score: 5 op 10). Dit is de component die het zwaarst meetelt binnen de succesfactor beleidsmatig werken, nl. voor 33%. Op vraagniveau zien we dat het gezondheidsbeleid het vaakst wordt opgenomen in het schoolwerkplan (87%) en in het pedagogisch project (54%), waarbij dit eerste document minder doorweegt binnen de vraag. Indien meer basisscholen het gezondheidsbeleid zouden opnemen in meer beleidsdocumenten, en dan vooral in het pedagogisch project en in documenten met betrekking tot leerlingbegeleiding op school, dan zou de score voor deze component hoger zijn.
- Basisscholen halen de laagste score voor de component 'financiële middelen' (vergelijkbare score: 3,3 op 10). Deze component heeft een gemiddeld gewicht (telt mee voor 25% binnen de score van de succesfactor). 62% van de scholen besteedt geld aan de werking rond gezondheid of (één van) de gezondheidsthema's. Dit budget gaat vooral naar infrastructuur (41%).

We zien dat basisscholen relatief minder inzetten op de component die – van de 4 componenten – het zwaarst doorweegt in de score voor de succesfactor beleidsmatig werken (namelijk de component 'beleidsdocumenten', met een gewicht van 33%), en net meer inzetten op de component die het minst doorweegt in de score voor de succesfactor (namelijk de component 'afspraken in schoolreglement of leefregels', met een gewicht van 17%).

# SCORE BELEIDSMATIG WERKEN



- BELEIDSMATIG WERKEN
- BETROKKENHEID
- DESKUNDIGHEID
- EVIDENCE-BASED WERKEN

In dit luik gaan we dieper in op de score voor de succesfactor **beleidsmatig werken**.

In een eerste deel lichten we de **stand van zaken in de huidige editie (2023)** toe. We bespreken hierbij de gemiddelde score op 10 en bekijken hoeveel procent van de scholen in het basisonderwijs minstens 2 op 10 haalt voor beleidsmatig werken (= 1 onderdeel van de kwaliteitsnorm voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid). Tot slot bekijken we de invloed van een aantal schoolkenmerken op de score voor beleidsmatig werken.

In een tweede deel bespreken we de **evoluties van de resultaten tussen de vorige en de huidige edities (2015-2019-2023)**.

## STAND VAN ZAKEN (2023)

### SCORE SUCCESFACTOR

Gemiddeld behalen de basisscholen een score van 5,7 op 10 voor de succesfactor beleidsmatig werken.

97,8% van de basisscholen behaalt voor de succesfactor beleidsmatig werken een score van minstens 2 op 10 (= 1 onderdeel van de kwaliteitsnorm) voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid.

26 Stand van zaken succesfactor beleidsmatig werken

#### GEMIDDELDE SCORE\*

**5,7 OP 10**

Mediaan 5,8

Standaardafwijking 1,8

Minimum 0

Maximum 10

**97,8%**

**VAN DE BASISCHOLEN  
BEHAALT**

**MINSTENS 2 OP 10**

\*De scores mogen niet worden gezien als een klassieke puntenscore waarbij 5 op 10 voldoende is, maar wel als een continue kwaliteitsschaal waarbij 2 op 10 als minimum geldt en 8 op 10 of meer ideaal is. Het is de bedoeling om zo veel basisscholen boven de minimale norm te krijgen, liever dan dat een klein percentage de ideale situatie bereikt.



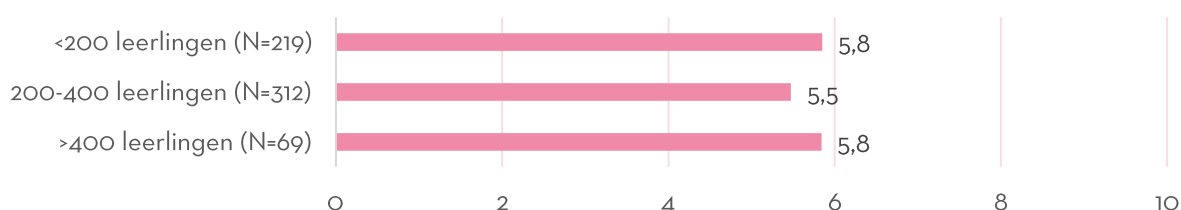
## INVLOED VAN DE SCHOOLKENMERKEN

Het schoolkenmerk 'aantal leerlingen' heeft een invloed op de mate waarin basisscholen inzetten op beleidsmatig werken. We zien dat basisscholen met minder dan 200 leerlingen een significant hogere gemiddelde score hebben voor beleidsmatig werken (gemiddeld 5,8 op 10) dan basisscholen met 200-400 leerlingen (gemiddeld 5,5 op 10). We zien geen significante verschillen tussen scholen met minder dan 200 leerlingen en scholen met meer dan 400 leerlingen (gemiddeld 5,5 op 10), of tussen scholen met 200-400 leerlingen en scholen met meer dan 400 leerlingen (zie [grafiek 27](#)).

De kenmerken 'onderwijsnet', 'onderwijstype', 'onderwijsniveau' en 'percentage indicatorleerlingen' hebben geen significante invloed.

Meer info over de gebruikte statistische toetsen staat in de bijlagen bij [Analyses: toetsen en testen](#).

27 Gemiddelde score beleidsmatig werken (op 10) naargelang aantal leerlingen



## EVOLUTIES (2015-2019-2023)

De analyse van de evoluties tussen 2015, 2019 en 2023 is gebaseerd op de zogenaamde 'LINK-scores'. Tussen de verschillende edities (2015-2019-2023) zijn sommige vragen en antwoordopties aangepast. Een LINK-score neemt enkel de items mee waarvoor er een volledige overlap is tussen 2015, 2019 en 2023 (zie [Analyses: toetsen en testen](#) in de bijlagen voor meer uitleg over deze LINK-scores). De gerapporteerde score en het percentage van 2023 op deze pagina kan daardoor afwijken van de gerapporteerde score en het percentage bij '[Stand van Zaken \(2023\)](#)' op de vorige pagina.

De gemiddelde score op 10 voor de succesfactor beleidsmatig werken is significant gedaald tussen 2015 en 2023, van 6,7 op 10 naar 5,2 op 10. We zien wel dat dit vooral te wijten is aan een sterke daling tussen 2015 en 2019 (van 6,7 op 10 naar 5,1 op 10). Tussen 2019 en 2023 bleef de score stabiel (respectievelijk 5,1 op 10 en 5,2 op 10).

We zien daarnaast ook dat het aandeel basisscholen dat een score van minstens 2 op 10 behaalt, significant is gedaald van 99,1% in 2015 naar 96,5% in 2023. We zien hier ook dat dit vooral te wijten is aan een daling tussen 2015 en 2019 (van 99,1% naar 94,3%). Tussen 2019 en 2023 bleef de score stabiel (respectievelijk 94,3% en 96,5%).

Tabel 2 Evoluties 2015-2019-2023 succesfactor beleidsmatig werken

	2015	2019	2023	EVOLUTIE <sup>8</sup>	
Gemiddelde score beleidsmatig werken (op 10)	6,7	5,1	5,2	2015 - 2019	↓
				2019 - 2023	=
				2015 - 2023	↓
% met score van minstens 2/10	99,1%	94,3%	96,5%	2015 - 2019	↓
				2019 - 2023	=
				2015 - 2023	↓

<sup>8</sup> Interpretatie symbolen: = wil zeggen dat er geen statistisch significant verschil is tussen de edities; ↑ wil zeggen dat er een statistisch significant stijging is; ↓ wil zeggen dat er een statistisch significant daling is.

# BETROKKENHEID

Betrokkenheid gaat over de participatie en het eigenaarschap van de doelgroep (hier: leerlingen) en van derden met betrekking tot het gezondheidsbeleid binnen de setting (bv. via overlegstructuren).

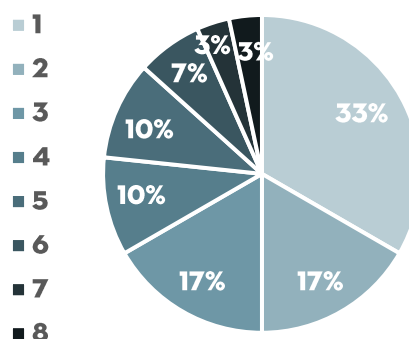


# OPBOUW SCORE BETROKKENHEID

De succesfactor **betrokkenheid** wordt gemeten aan de hand van **9 vragen** uit het algemene luik van de Preventiepeiling, die samen 8 'componenten' vormen. Sommige van deze componenten wegen zwaarder door in de score voor de succesfactor betrokkenheid dan andere.

**Grafiek 28** toont de componenten en hun relatief gewicht, uitgedrukt in percentage van het totaal voor deze succesfactor. Bijvoorbeeld: de vraag "Op welke wijze werden de gegevens (beginsituatie, gezondheidsproblematieken, wensen en verwachtingen) verzameld?" telt mee voor 33% van het totaal. Component 3, die meetelt voor 17%, is opgebouwd uit 2 vragen: (A) "Zijn leerlingen betrokken bij het gezondheidsbeleid?" en (B) "Zijn ouders betrokken bij het gezondheidsbeleid?".

28 Opbouw succesfactor betrokkenheid



## VRAGEN DIE DE SUCCESFACTOR BETROKKENHEID METEN + HUN GEWICHT BINNEN DE SCORE VAN DE SUCCESFACTOR

<b>1</b>	<b>OP WELKE WIJZE WERDEN DE GEGEVENS (BEGINSITUATIE, GEZONDHEIDSPROBLEMATIEKEN, WENSEN EN VERWACHTINGEN) VERZAMELD?</b>	<b>33%</b>
<b>2</b>	<b>COMMUNICEERT JOUW SCHOOL OVER HET GEZONDHEIDSBELEID?</b>	<b>17%</b>
<b>3</b>	<b>(A) ZIJN LEERLINGEN BETROKKEN BIJ HET GEZONDHEIDSBELEID?</b> <b>(B) ZIJN OUDERS BETROKKEN BIJ HET GEZONDHEIDSBELEID?</b>	<b>17%</b>
<b>4</b>	<b>HEEFT DE SCHOOL EEN WERKGROEP VOOR GEZONDHEID OF (ÉÉN VAN) DE GEZONDHEIDSTHEMA'S?</b>	<b>10%</b>
<b>5</b>	<b>WELKE TAKEN HEEFT (HEBBEN) DE WERKGROEP(EN)?</b>	<b>10%</b>
<b>6</b>	<b>HEEFT DE SCHOOL EEN COÖRDINATOR VOOR GEZONDHEID (OF ÉÉN VAN DE GEZONDHEIDSTHEMA'S)?</b>	<b>7%</b>
<b>7</b>	<b>HOE COMMUNICEERT JOUW SCHOOL OVER HET GEZONDHEIDSBELEID?</b>	<b>3%</b>
<b>8</b>	<b>ROND WELKE GEZONDHEIDSTHEMA'S IS DE WERKGROEP ACTIEF?</b>	<b>3%</b>

Voor meer gedetailleerde informatie over de berekeningsmethode van de score voor de succesfactoren, zie **Scores en weging** en **Bijlagen**.

# RESULTATEN BETROKKENHEID

In dit luik bespreken we de resultaten voor de succesfactor betrokkenheid op vraagniveau. We structureren de vragen rond de verschillende 'componenten' die deel uitmaken van de succesfactor (bv. communicatie, werkgroep gezondheid).

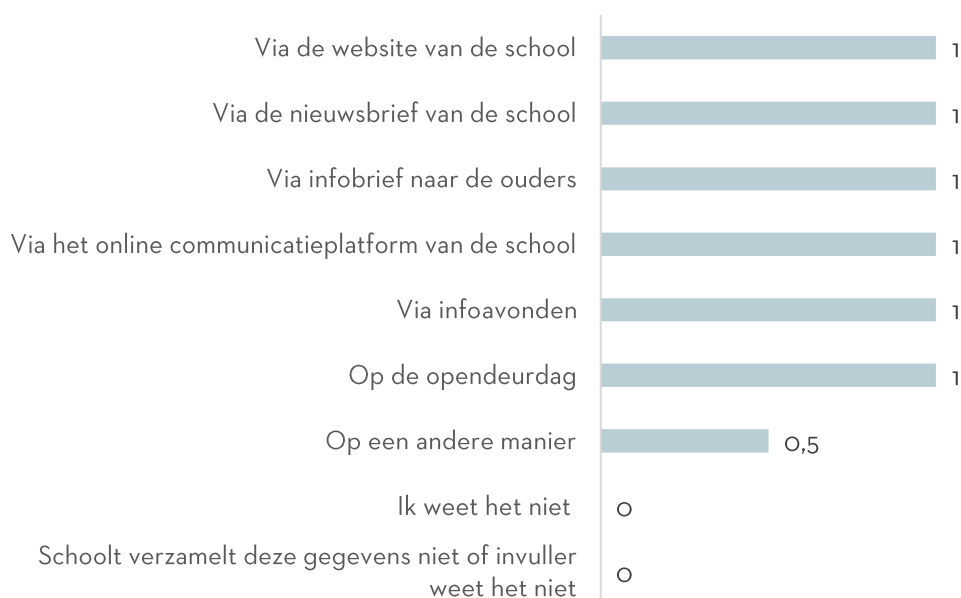
## VERZAMELEN GEGEVENS

.TELT MEE VOOR **33%**  
BINNEN DE SUCCESFACTOR



### GEWICHT ANTWOORDOPTIES

29 Op welke wijze werden deze gegevens (beginsituatie, gezondheidsproblematieken, wensen en verwachtingen) verzameld?



Begrenzing: het puntentotaal werd begrensd op de volgende manier: 1 of 2 manieren aangeduid = 1 punt, 3 of meer manieren aangeduid = 2 punten

Maximum te behalen aantal punten: 2

### RESULTATEN

**BEHAALD AANTAL PUNTEN: 1 OP 2**

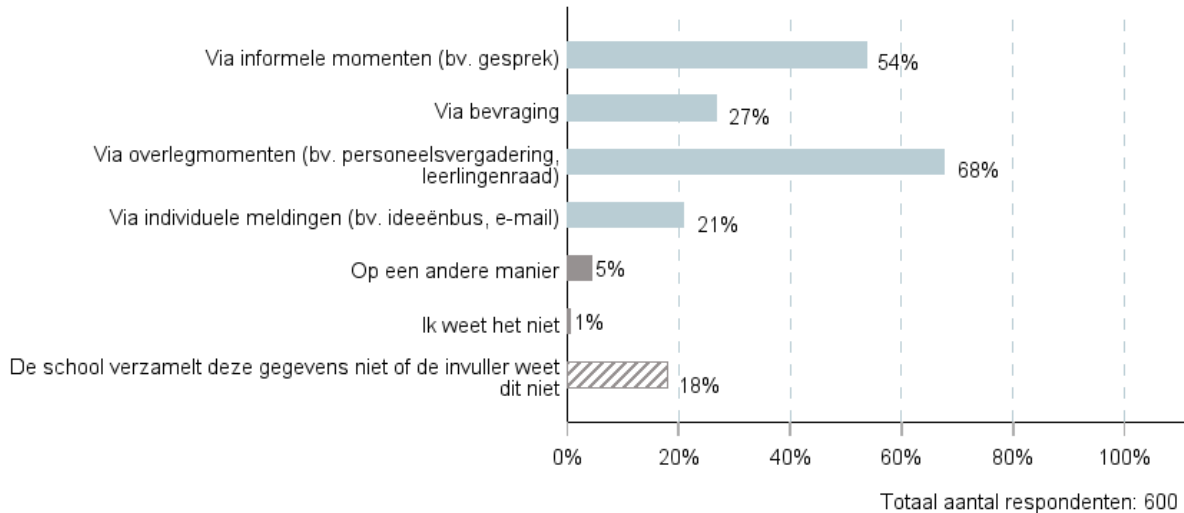
Het gemiddeld aantal behaalde punten voor de component 'verzamelen gegevens' is 1 op 2 punten. Hierbij leverde elke mogelijke wijze waarop gegevens over de beginsituatie, gezondheidsproblematieken van leerlingen en wensen en verwachtingen van leerlingen, ouders en schoolteam werden verzameld, 1 punt op. De optie 'andere' leverde een half punt op. De score werd begrensd (zie boven), zodat er maximum 2 punten konden worden behaald.

De bevraagde gegevens worden net als in 2019 het meest verzameld via overlegmomenten (bv. personeelsvergadering, leerlingenraad): 68% van de scholen gaf dit aan in de huidige editie vs. 71% in 2019. Iets meer dan de helft (namelijk 54%) verzamelt gegevens via informele momenten (bv. gesprek), wat ongeveer gelijk is gebleven ten opzichte van 2019 (toen 59%).

30 Op welke wijze werden deze gegevens (beginsituatie, gezondheidsproblematieken, wensen en verwachtingen) verzameld?

Respondenten kregen deze vraag enkel te zien indien ze bij de voorgaande vraag in de vragenlijst (zie grafiek 17) aangaven dat ze doelstellingen binnen de werking rond gezondheid kiezen op basis van (verzamelde) beschikbare gegevens over de gezondheidsproblematieken bij de leerlingen, op basis van (verzamelde) beschikbare gegevens over de wensen en verwachtingen met betrekking tot gezondheid bij het schoolteam, de leerlingen of de ouders, of op basis van de eigen beginsituatie. De respondenten die de vraag niet te zien kregen, worden in onderstaande grafiek weergegeven door middel van het gearceerd balkje.

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



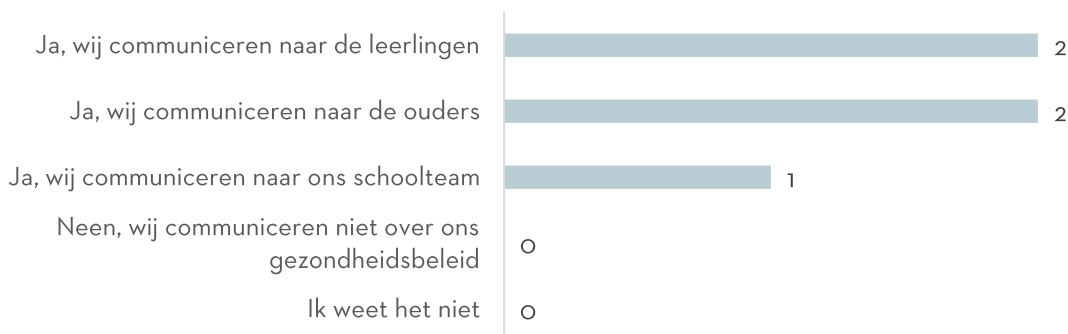
## COMMUNICATIE: NAAR WIE

TEL MEE VOOR 17%  
BINNEN DE SUCCESFACTOR



### GEWICHT ANTWOORDOPTIES

31 Communiqueert jouw school over het gezondheidsbeleid?



Maximum te behalen aantal punten: 5

## RESULTATEN

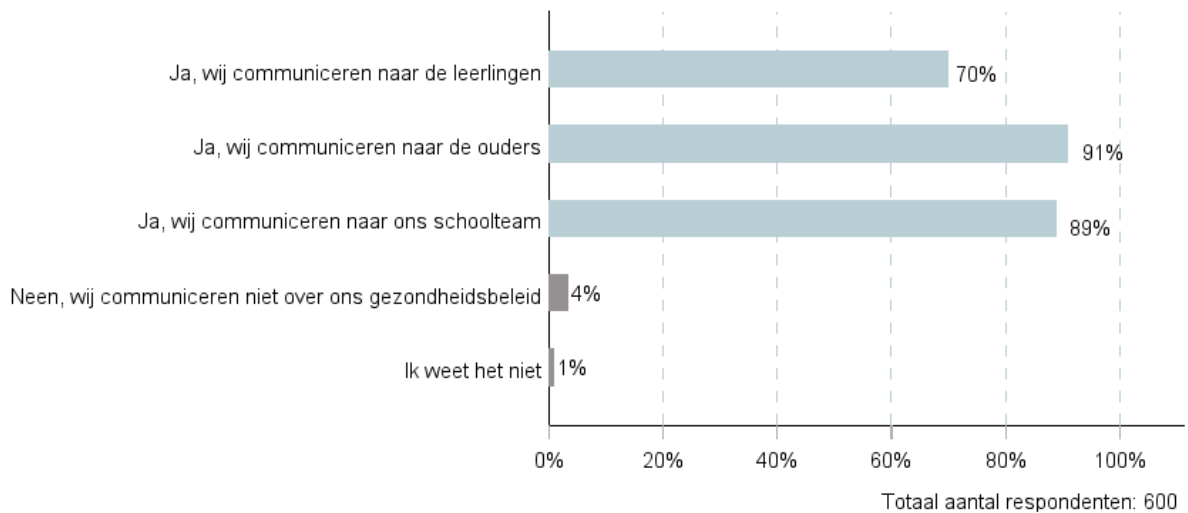
BEHAALD AANTAL PUNTEN: 4,1 OP 5

De gemiddeld behaalde score voor de component 'communicatie: naar wie' is 4,1 op 5. Hierbij leverde zowel het communiceren naar ouders als naar leerlingen 2 punten op, het communiceren naar het schoolteam 1 punt.

Slechts 4% van de scholen geeft aan niet te communiceren over het gezondheidsbeleid. Dit is stabiel gebleven ten opzichte van 2019 (3% in 2019). We zien dat, net zoals in 2019, scholen het meest inzetten op communicatie naar ouders (91% vs. 90%), hetgeen ook als belangrijker wordt gezien in het kader van betrokkenheid en daardoor het meest punten oplevert, namelijk 2 punten. Daarnaast wordt ook, net zoals in 2019, veel ingezet op communicatie naar het schoolteam (89% vs. 89%). Op communicatie naar leerlingen wordt ook veel ingezet (70% vs. 74% in 2019), maar relatief gezien iets minder dan op de twee andere doelgroepen. Nochtans weegt communicatie naar leerlingen meer door in de vraagscore (2 punten vs. 1 punt voor communicatie naar het schoolteam).

### 32 Communiqueert jouw school over het gezondheidsbeleid?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.

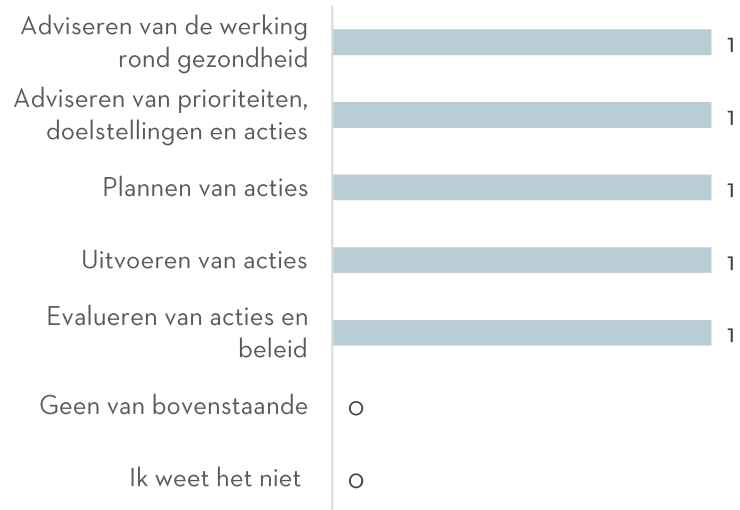




## GEWICHT ANTWOORDOPTIES

### (A) BETROKKENHEID LEERLINGEN

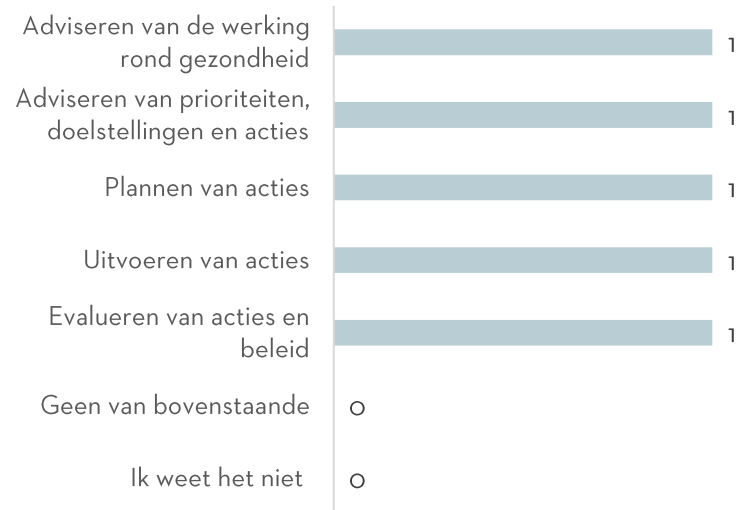
33 Zijn leerlingen betrokken bij het... ?



Maximum te behalen aantal punten: 5

### (B) BETROKKENHEID OUDERS

34 Zijn ouders betrokken bij het... ?



Maximum te behalen aantal punten: 5

Maximum te behalen aantal punten voor de component 'betrokkenheid leerlingen en ouders' = (A) + (B) = 10 punten

## RESULTATEN

BEHAALD AANTAL PUNTEN: 2,6 OP 10

De gemiddeld behaalde score voor de component 'betrokkenheid' is 2,6 op 10. Deze component is opgebouwd uit 2 vragen, namelijk (A) of leerlingen betrokken worden bij de werking rond gezondheid (maximum te behalen punten: 5); en (B) of ouders betrokken worden (maximum te behalen punten: 5). Bij elk van deze vragen werd er 1 punt toegekend voor elke manier waarop leerlingen of ouders betrokken werden.

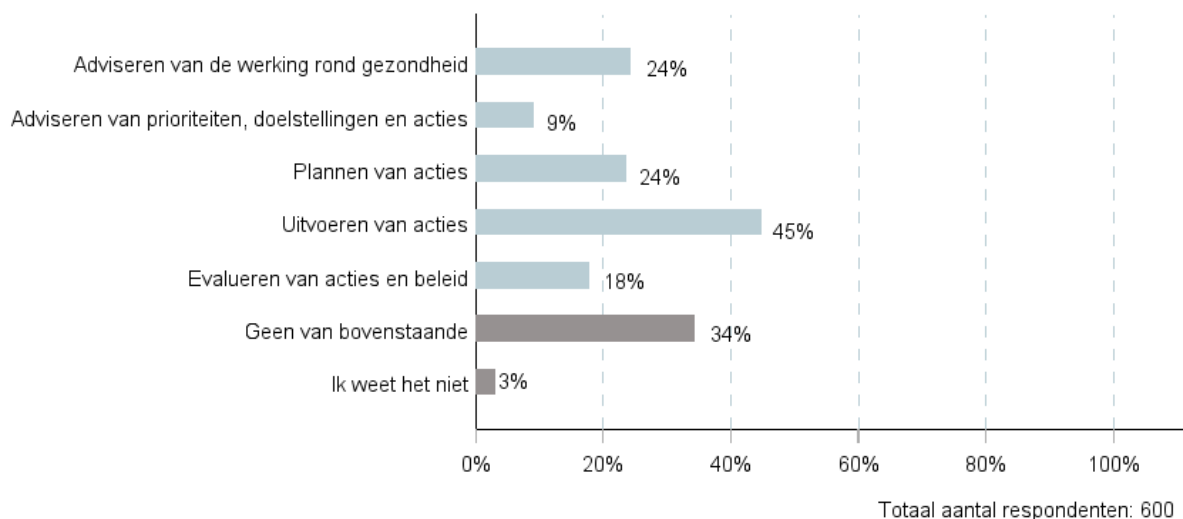
### (A) BETROKKENHEID LEERLINGEN

Voor de subcomponent 'betrokkenheid leerlingen' behaalden scholen gemiddeld 1,2 op 5.

Leerlingen zijn, net zoals in 2019, het meest betrokken bij het uitvoeren van acties (45% vs. 40% in 2019). In ongeveer 1 op 4 scholen worden leerlingen ook betrokken bij het adviseren van de werking rond gezondheid (24% vs. 27% in 2019) en bij het plannen van acties (24% vs. 29% in 2019). Het valt op dat meer dan 1 op 3 scholen aangeeft dat leerlingen niet betrokken zijn bij één van de vermelde antwoordopties, net zoals in 2019 (34% vs. 39% in 2019).

35 Zijn leerlingen betrokken bij het ...

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.





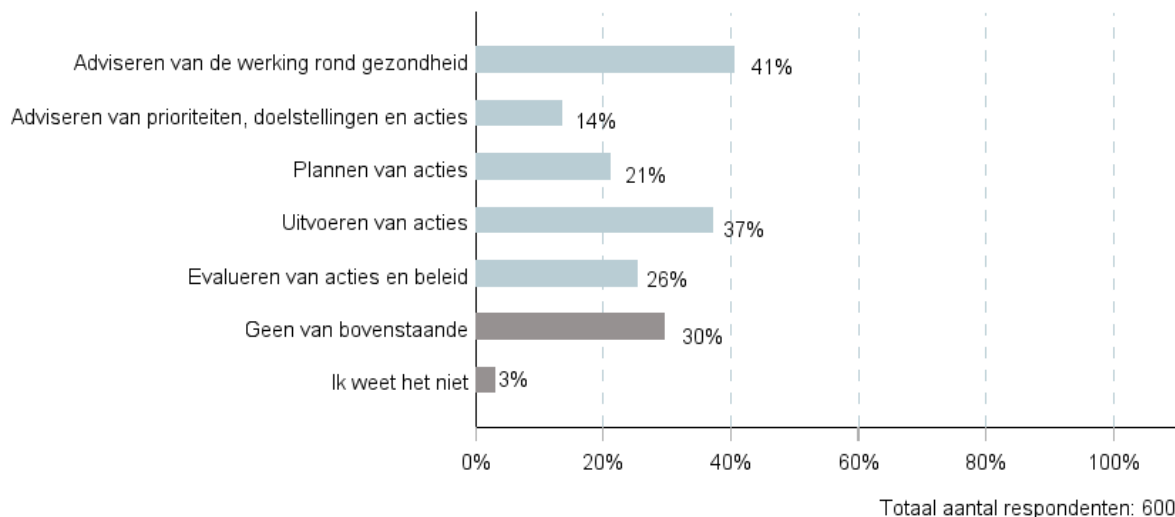
## (B) BETROKKENHEID OUDERS

Voor de subcomponent 'betrokkenheid ouders' behaalden scholen gemiddeld 1,4 op 5.

Ouders worden het vaakst betrokken bij het adviseren van de werking rond gezondheid (41%), net zoals in 2019 (toen 45%). In vergelijking met 2019 geven ongeveer evenveel scholen aan dat ouders (ook) betrokken worden bij het uitvoeren van acties (37% vs. 35% in 2019).

36 Zijn ouders betrokken bij het ...

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



## WERKGROEP GEZONDHEID

.TELT MEE VOOR 10%  
BINNEN DE SUCCESFACTOR



### GEWICHT ANTWOORDOPTIES

37 Heeft de school een werkgroep voor gezondheid of (één van) de gezondheidsthema's?



Maximum te behalen aantal punten: 1

### RESULTATEN

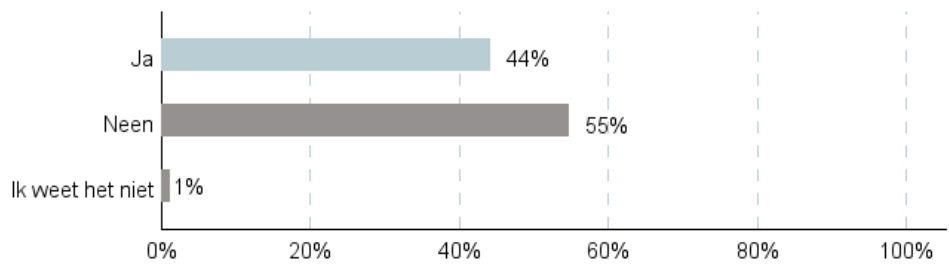
**BEHAALD AANTAL PUNTEN: 0,4 OP 1**

De gemiddeld behaalde score voor de component 'werkgroep gezondheid' is 0,4 op 1. Respondenten kregen 1 punt wanneer er een werkgroep voor gezondheid of (één van) de gezondheidsthema's aanwezig is.

We zien dat 44% van de scholen een werkgroep heeft voor gezondheid of (één van) de gezondheidsthema's, wat een daling is ten opzichte van 2019 (toen 51%).

38 Heeft de school een werkgroep voor gezondheid of (één van) de gezondheidsthema's?

De respondent kon één antwoord selecteren.



Totaal aantal respondenten: 600

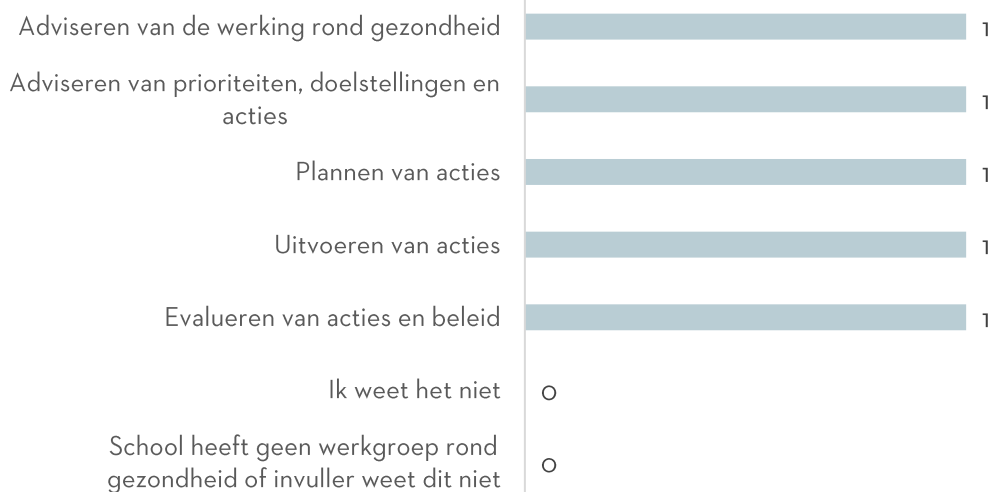
## WERKGROEP: TAKEN

TEL MEE VOOR 10%  
BINNEN DE SUCCESFACTOR



### GEWICHT ANTWOORDOPTIES

39 Welke taken heeft (hebben) de werkgroep(en)?



Maximum te behalen aantal punten: 5

### RESULTATEN

**BEHAALD AANTAL PUNTEN: 1,5 OP 5**

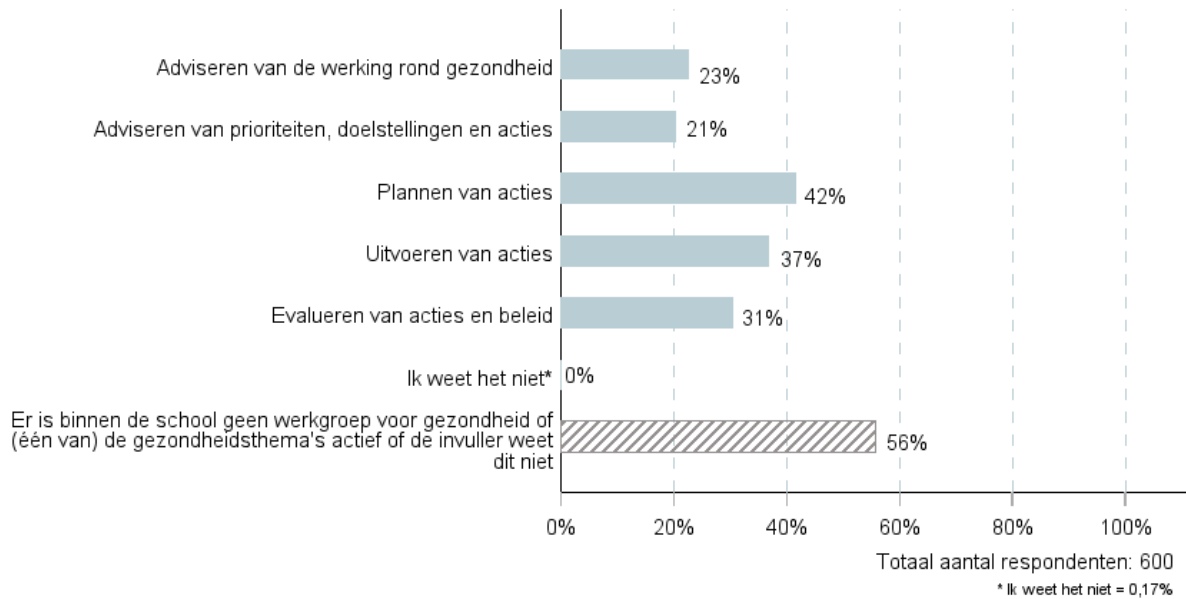
De gemiddeld behaalde score voor de component 'werkgroep: taken' is 1,5 op 5. Elke taak leverde hierbij 1 punt op.

We zien dat de meest voorkomende taak van de werkgroepen het plannen van acties is (42%). Ook in 2019 was dit de meest voorkomende taak (48%). 37% van de scholen voert de acties ook uit (vs. 41% in 2019), en 31% zorgt voor een evaluatie van acties en van het beleid (vs. 36% in 2019).

#### 40 Welke taken heeft (hebben) de werkgroep(en)?

Respondenten kregen deze vraag niet te zien indien ze aangaven dat de school geen werkgroep rond gezondheid heeft of dat ze dit niet weten (zie grafiek 38). We geven deze respondenten in onderstaande grafiek weer door middel van het gearceerd balkje.

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



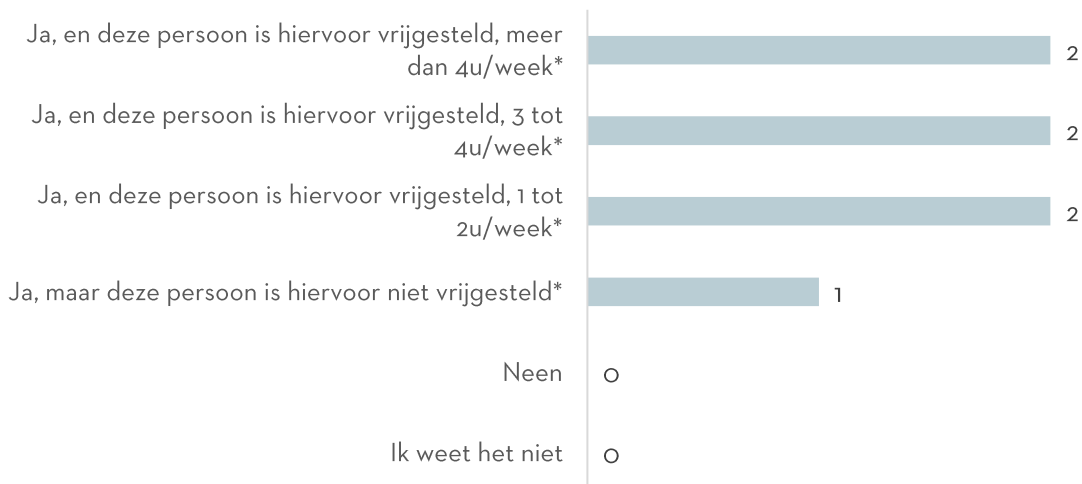
## COÖRDINATOR GEZONDHEID

TELT MEE VOOR 7%  
BINNEN DE SUCCESFACTOR



### GEWICHT ANTWOORDOPTIES

#### 41 Heeft de school een coördinator voor gezondheid (of één van de gezondheidsthema's)?



Maximum te behalen aantal punten: 2

## RESULTATEN

BEHAALD AANTAL PUNTEN: 0,3 OP 2

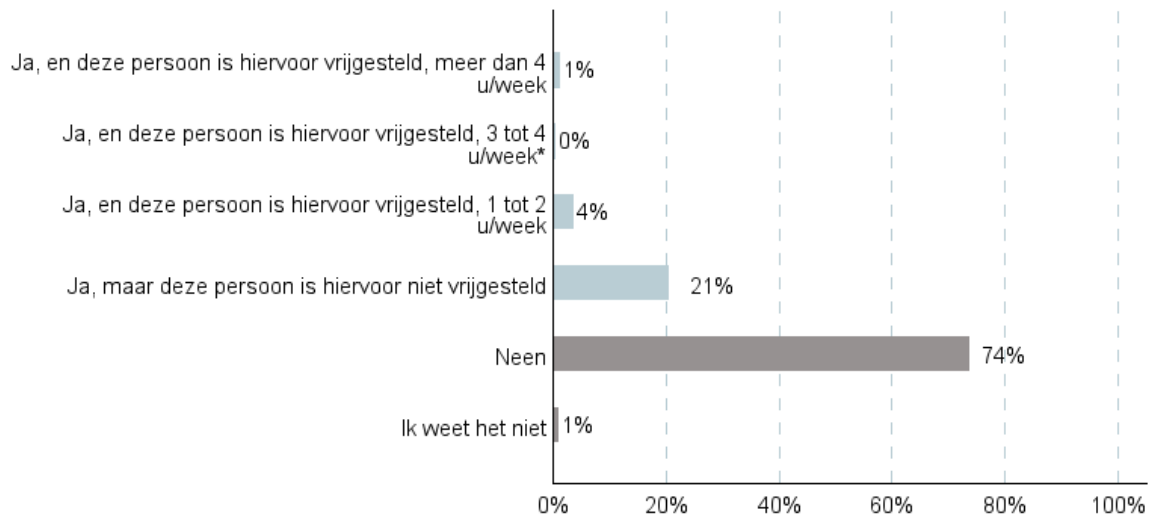
De gemiddeld behaalde score voor de component 'coördinator gezondheid' is 0,3 op 2. Hierbij werden 2 punten toegekend wanneer er een coördinator aanwezig is en deze ook vrijgesteld wordt. Wanneer er wel een coördinator is, maar deze niet vrijgesteld wordt, leverde dit 1 punt op.

Meer scholen (74%) geven aan geen coördinator te hebben voor gezondheid of één van de gezondheidsthema's ten opzichte van 2019 (toen 65%). 21% van de scholen geeft aan wel een coördinator voor gezondheid te hebben, maar deze is hiervoor niet vrijgesteld (vs. 29% in 2019).

Hoewel het hebben van een coördinator voor gezondheid die hiervoor enkele uren per week is vrijgesteld, belangrijker is voor de succesfactor betrokkenheid (en daarom voor meer punten doorweegt in de vraagscore), blijkt dit, net zoals in 2019, slechts in een minderheid van de basisscholen voor te komen. Slechts 1% heeft een coördinator die meer dan 4u/week is vrijgesteld (vs. geen enkele school in 2019), 0,33% heeft een coördinator die 3 tot 4u/week is vrijgesteld (vs. 1% in 2019) en 4% heeft een coördinator die 1 tot 2u/week is vrijgesteld (vs. 5% in 2019).

42 Heeft de school een coördinator voor gezondheid of (één van) de gezondheidsthema's?

De respondent kon één antwoord selecteren.



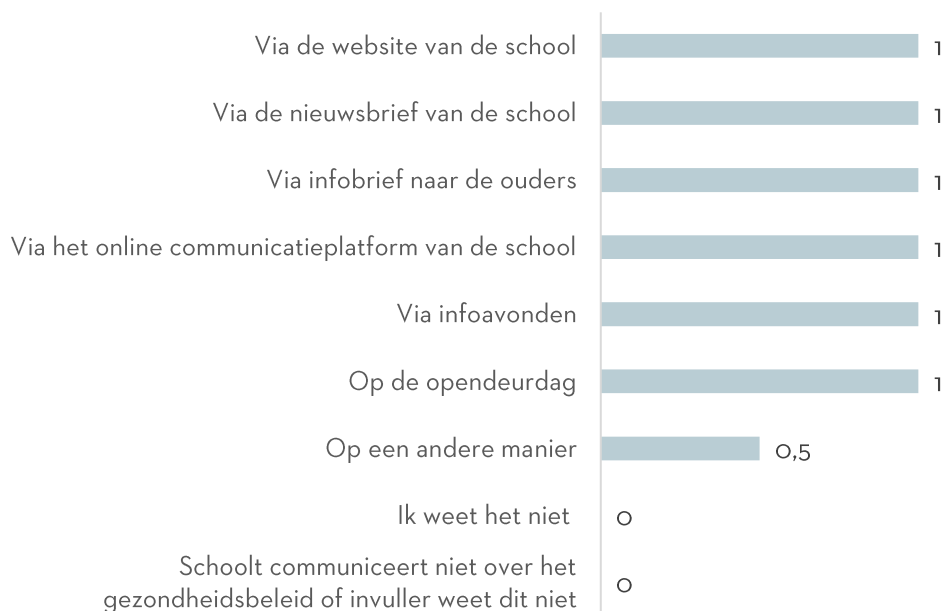
Totaal aantal respondenten: 600

\* Ja, en deze persoon is hiervoor vrijgesteld, 3 tot 4 u/week: 0,33%



## GEWICHT ANTWOORDOPTIES

43 Hoe communiceert jouw school over het gezondheidsbeleid?



Maximum te behalen aantal punten: 6,5

## RESULTATEN

**BEHAALD AANTAL PUNTEN: 2,6 OP 6,5**

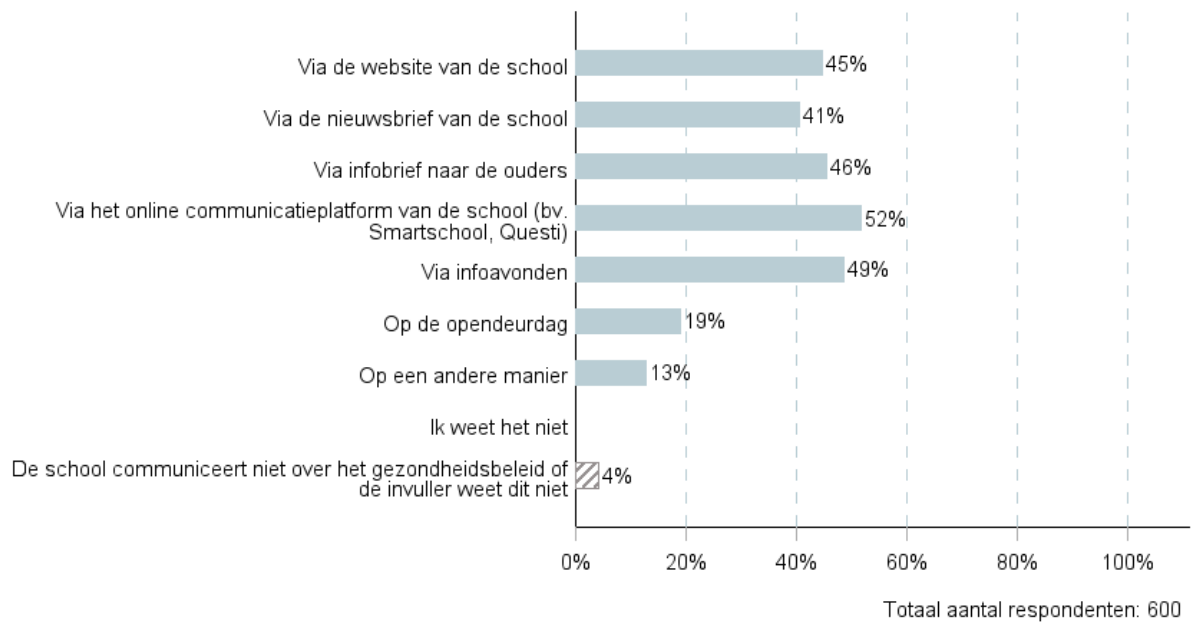
De gemiddeld behaalde score voor de component 'communicatie: hoe' is 2,6 op 6,5. Elk mogelijk communicatiekanaal waarmee wordt gecommuniceerd, leverde hierbij 1 punt op, communiceren op een andere manier leverde een half punt op.

Ongeveer de helft van de basisscholen communiceert over het gezondheidsbeleid via het online communicatieplatform van de school (bv. Smartschool, Questi) en via infoavonden (52%), wat een sterke stijging is ten opzichte van 2019 (toen nog 27%). Net zoals in 2019 zette ongeveer de helft van de scholen in op communicatie over het gezondheidsbeleid via infoavonden (49% vs. 47% in 2019). Er is een lichte daling in het communiceren via een infobrief naar de ouders (46% vs. 51% in 2019). In 2019 werd meer ingezet op communicatie via de website van de school ten opzichte van deze editie (45% in 2023 vs. 63% in 2019).

#### 44 Hoe communiceert jouw school over het gezondheidsbeleid?

Respondenten kregen deze vraag niet te zien indien ze aangaven dat de school niet communiceert over het gezondheidsbeleid of dat ze dit niet weten (zie grafiek 32). We geven deze respondenten in onderstaande grafiek weer door middel van het gearceerd balkje.

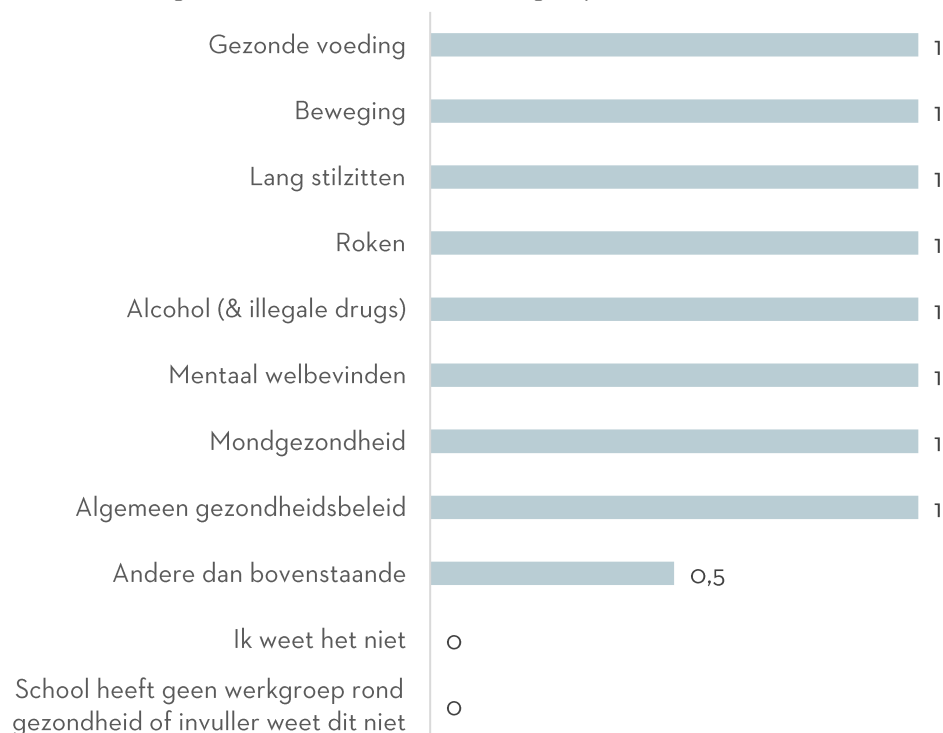
De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.





### GEWICHT ANTWOORDOPTIES

45 Rond welk(e) gezondheidsthema('s) is de werkgroep actief?



Maximum te behalen aantal punten: 8,5

### RESULTATEN

**BEHAALD AANTAL PUNTEN: 1,5 OP 8,5**

De gemiddeld behaalde score voor de component 'werkgroep: thema's', is 1,5 op 8,5. Elk gezondheidsthema waarrond de werkgroep actief is, leverde hierbij 1 punt op, andere gezondheidsthema's een half punt.

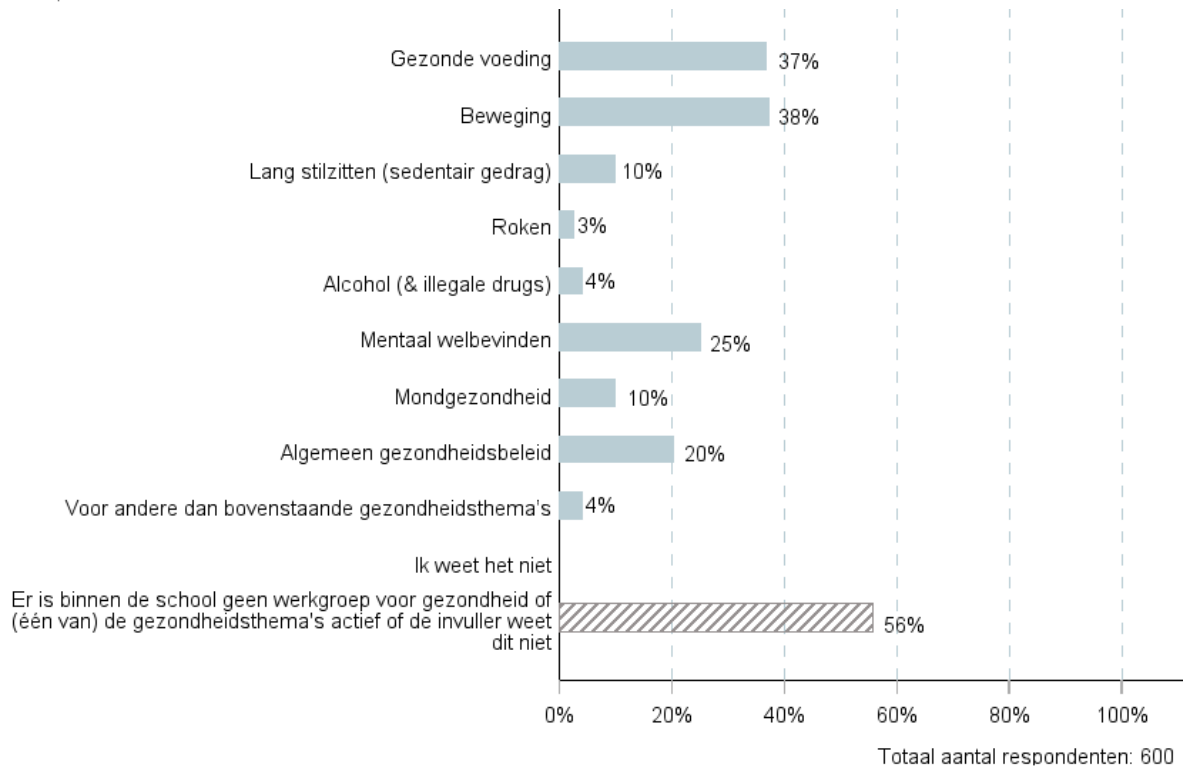
We zien dat de werkgroepen binnen de basisscholen voornamelijk actief zijn rond de thema's gezonde voeding (37%) en beweging (38%). Ook in 2019 waren dit de gezondheidsthema's waar de werkgroepen het meest actief rond waren: 43% rond voeding en 45% rond beweging.

Binnen een kwart van de scholen (25%) is de werkgroep (ook) actief rond mentaal welbevinden, wat hetzelfde is gebleven ten opzichte van 2019 (toen 26%). Binnen 1 op de 5 scholen (20%) is de werkgroep (ook) actief op vlak van het algemeen gezondheidsbeleid, wat een lichte daling is ten opzichte van 2019 (toen 28%).

#### 46 Rond welk(e) gezondheidsthema('s) is de werkgroep actief?

Respondenten kregen deze vraag niet te zien indien ze aangaven dat de school geen werkgroep rond gezondheid heeft of dat ze dit niet weten (zie grafiek 38). We geven deze respondenten in onderstaande grafiek weer door middel van het gearceerd balkje.

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.













# SAMENVATTING BETROKKENHEID

In deze samenvatting tonen we eerst door middel van **tabel 3** hoe de behaalde punten op elke vraag resulteren in een score op 10 voor de succesfactor betrokkenheid. Daarna gaan we dieper in op de aspecten van betrokkenheid waar basisscholen het meest en het minst op inzetten.

Onderstaande tabel toont voor elke component het behaalde aantal punten (zoals telkens weergegeven in voorgaande bespreking van de resultaten), de 'gewogen score' (= voor hoeveel de component meetelt in de score van de succesfactor) en de 'vergelijkbare score' (= score op 10, om overheen de vragen te kunnen vergelijken). Onderaan de tabel geven we tot slot de behaalde score op 10 voor de succesfactor betrokkenheid weer. Deze komt tot stand door het optellen van de gewogen scores voor elk van de componenten die deel uitmaken van deze succesfactor en de score op 100 vervolgens te herrekenen naar een score op 10.

Niet alle componenten wegen even zwaar door in de score voor betrokkenheid (zie eerder bij **Opbouw score betrokkenheid**). De componenten staan geordend volgens hun gewicht binnen de score van de succesfactor (grootste gewicht bovenaan, laagste onderaan). Bij de bespreking hieronder vermelden we telkens in welke mate iets waarop veel/weinig wordt ingezet, doorweegt.

Tabel 3 Scoreberekening betrokkenheid

VRAAG	BEHAALDE PUNTEN	GEWOGEN SCORE	VERGELIJKBARE SCORE
 Op welke wijze werden de gegevens (beginsituatie, gezondheidsproblematieken, wensen en verwachtingen) verzameld?	1 op 2	17,5 op 33	5,2 op 10
 Communiqueert jouw school over het gezondheidsbeleid?	4,1 op 5	13,7 op 17	8,2 op 10
 Zijn leerlingen betrokken bij het... Zijn ouders betrokken bij het...	2,6 op 10	4,3 op 17	2,6 op 10
 Heeft de school een werkgroep voor gezondheid of (één van) de gezondheidsthema's?	0,4 op 1	4,3 op 10	4,3 op 10
 Welke taken heeft (hebben) de werkgroep(en)?	1,5 op 5	3 op 10	3 op 10
 Heeft de school een coördinator voor gezondheid (of één van de gezondheidsthema's)?	0,3 op 2	1 op 7	1,5 op 10
 Hoe communiqueert jouw school over het gezondheidsbeleid?	2,6 op 6,5	1,3 op 3	4 op 10
 Rond welk(e) gezondheidsthema('s) is de werkgroep actief?	1,5 op 8,5	0,6 op 3	1,8 op 10
		45,7 op 100	
		Score succesfactor*	4,6 op 10

\*De scores mogen niet worden gezien als een klassieke puntenscore waarbij 5 op 10 voldoende is, maar wel als een continue kwaliteitsschaal waarbij 2 op 10 als minimum geldt en 8 op 10 of meer ideaal is. Het is de bedoeling om zo veel mogelijk scholen in het basisonderwijs boven de minimale norm te krijgen, liever dan dat een klein percentage de ideale situatie bereikt.

Hieronder bespreken we de opvallendste resultaten, ofwel op welke aspecten van betrokkenheid basisscholen het meest en het minst inzetten. Om dit te doen, maken we gebruik van de 'vergelijkbare score' (= een score op 10, om overheen de vragen te kunnen vergelijken).

### **WAAROP WORDT HET MEEST INGEZET?**

- Basisscholen behaalden de hoogste score op de component 'communicatie: naar wie' (vergelijkbare score: 8,2 op 10), wat ook relatief zwaar doorweegt in de score op de succesfactor (namelijk 17%, het op 1 na zwaarste gewicht). We zien dat ze vooral veel inzetten op communicatie naar ouders (91%) en naar het schoolteam (89%). 70% communiceert naar de leerlingen. Communiceren naar ouders en leerlingen weegt het zwaarste door binnen deze vraag.
- Daarnaast behaalden basisscholen een relatief hoge score op de wijze waarop gegevens (beginsituatie, gezondheidsproblematieken, wensen en verwachtingen) worden verzameld (vergelijkbare score: 5,4 op 10), hetgeen het meest doorweegt in de score op de succesfactor (namelijk voor 33%). Gegevens worden het meest verzameld via overlegmomenten (bv. personeelsvergadering, leerlingenraad), en iets meer dan de helft (namelijk 54%) verzamelt gegevens via informele momenten (bv. gesprek).

### **WAAROP WORDT HET MINST INGEZET?**

- Basisscholen behalen een relatief lage score op de component 'werkgroep: thema('s)' (vergelijkbare score 1,8 op 10). Deze component heeft het laagste gewicht binnen de score van de succesfactor (3%). We zien dat de werkgroepen binnen de basisscholen voornamelijk actief zijn rond de thema's gezonde voeding (37%) en beweging (38%), en in mindere mate rond andere gezondheidsthema's.
- Basisscholen behalen de laagste score m.b.t. de component 'coördinator gezondheid' (1,5 op 10). Deze component heeft een laag gewicht binnen de score van de succesfactor (telt mee voor 7%). Heel wat scholen gaven aan geen coördinator voor gezondheid te hebben (74%). Wanneer ze wel een coördinator hebben, is deze persoon hier vaak niet voor vrijgesteld (21%). De score op deze component zou hoger zijn wanneer scholen een coördinator aanstellen voor gezondheid die ook vrijgesteld is voor enkele uren.

We zien dat basisscholen voornamelijk inzetten op de 2 aspecten van betrokkenheid die ook het zwaarst doorwegen in de score (namelijk voor 33% en 17%) en minder op de 2 aspecten die minder zwaar doorwegen (namelijk voor 7% en 3%).

# SCORE BETROKKENHEID



- BELEIDSMATIG WERKEN
- BETROKKENHEID
- DESKUNDIGHEID
- EVIDENCE-BASED WERKEN

In wat volgt, gaan we dieper in op de score voor de succesfactor **betrokkenheid**.

In een eerste luik lichten we de **stand van zaken in de huidige editie (2023)** toe. We bespreken hierbij de gemiddelde score op 10 en bekijken hoeveel procent van de basisscholen minstens 2 op 10 haalt voor betrokkenheid (= 1 onderdeel van de kwaliteitsnorm voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid). Tot slot bekijken we de invloed van een aantal schoolkenmerken op de score voor betrokkenheid.

In een tweede luik bespreken we de **evoluties van de resultaten tussen de vorige en de huidige edities (2015-2019-2023)**.

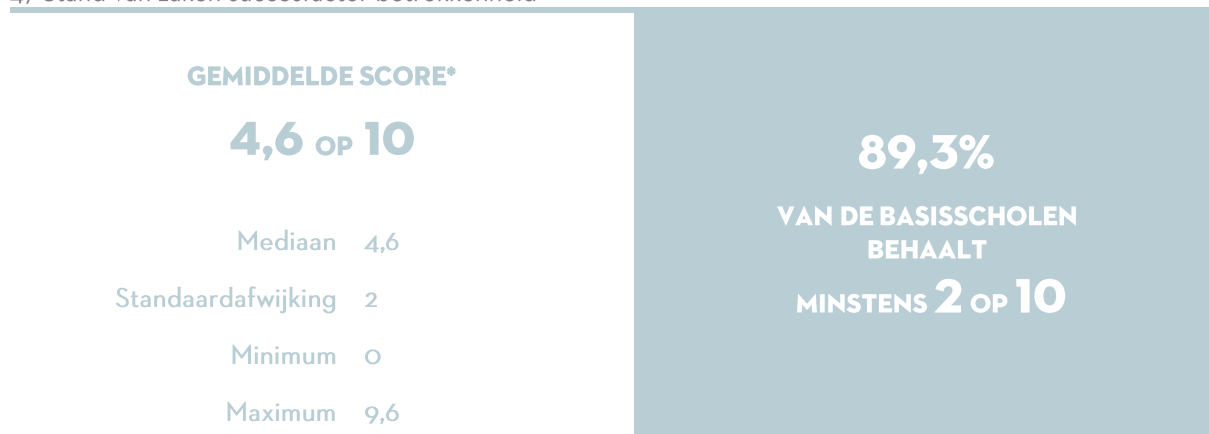
## STAND VAN ZAKEN (2023)

### SCORE SUCCESFACTOR

Gemiddeld behalen basisscholen een score van 4,6 op 10 voor de succesfactor betrokkenheid.

89,3% van de basisscholen behaalt voor de succesfactor betrokkenheid een score van minstens 2 op 10 (= 1 onderdeel van de kwaliteitsnorm voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid).

47 Stand van zaken succesfactor betrokkenheid



\*De scores mogen niet worden gezien als een klassieke puntenscore waarbij 5 op 10 voldoende is, maar wel als een continue kwaliteitsschaal waarbij 2 op 10 als minimum geldt en 8 op 10 of meer ideaal is. Het is de bedoeling om zo veel mogelijk basisscholen boven de minimale norm te krijgen, liever dan dat een klein percentage de ideale situatie bereikt.

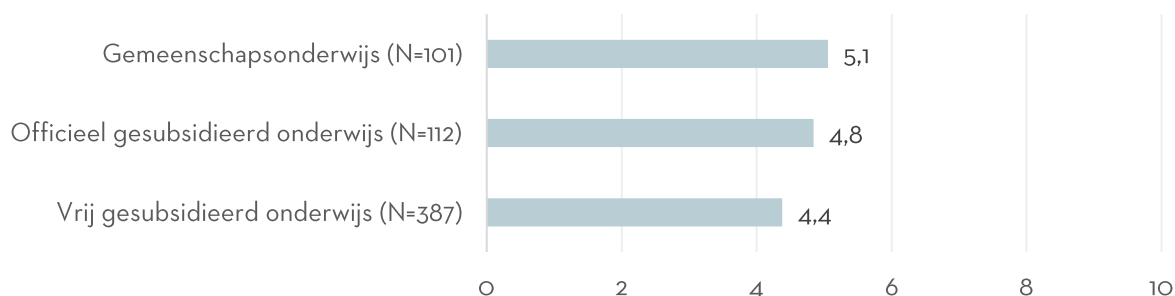
## INVLOED VAN DE SCHOOLKENMERKEN

Het schoolkenmerk 'onderwijsnet' heeft een invloed op de mate waarin basisscholen inzetten op de succesfactor betrokkenheid. We zien dat basisscholen van het gemeenschapsonderwijs een significant hogere score hebben op de succesfactor betrokkenheid (gemiddeld 5,1 op 10) dan basisscholen uit het vrij gesubsidieerd onderwijs (gemiddeld 4,4 op 10; zie [grafiek 48](#)).

De kenmerken 'onderwijstype', 'onderwijsniveau', 'aantal leerlingen' en 'percentage indicatorleerlingen' hebben geen significante invloed.

Meer info over de gebruikte statistische toetsen staat in de bijlagen bij [Analyses: toetsen en testen](#).

48 Gemiddelde score betrokkenheid op 10, naargelang onderwijsnet



## EVOLUTIES (2015-2019-2023)

De analyse van de evoluties tussen 2015, 2019 en 2023 is gebaseerd op de zogenaamde 'LINK-scores'. Tussen de verschillende edities (2015-2019-2023) zijn sommige vragen en antwoordopties aangepast. Een LINK-score neemt enkel de items mee waarvoor er een volledige overlap is tussen 2015, 2019 en 2023 (zie [Analyses: toetsen en testen](#) in de bijlagen voor meer uitleg over deze LINK-scores). De gerapporteerde score en het percentage van 2023 op deze pagina kan daardoor afwijken van de gerapporteerde score en het percentage bij '[Stand van Zaken \(2023\)](#)' op de vorige pagina.

We zien dat de gemiddelde score op 10 significant is gedaald van 5 op 10 in 2015 naar 4,5 op 10 in 2019, en dat deze verder is gedaald naar 4 op 10 in 2023.

Als we kijken naar het aandeel basisscholen dat een score van minstens 2 op 10 behaalt, zien we wel een ander beeld: er werd geen significant verschil gevonden tussen de 3 edities (2015: 87,7%; 2019: 87,1%, 2023: 83,7%).

Tabel 4 Evoluties 2015-2019-2023 succesfactor betrokkenheid

	2015	2019	2023	EVOLUTIE <sup>9</sup>	
Gemiddelde score betrokkenheid (op 10)	5	4,5	4	2015 - 2019	↓
				2019 - 2023	↓
				2015 - 2023	↓
% met score van minstens 2/10	87,7%	87,1%	83,7%	2015 - 2019	=
				2019 - 2023	=
				2015 - 2023	=

<sup>9</sup> Interpretatie symbolen: = wil zeggen dat er geen statistisch significant verschil is tussen de edities; ↑ wil zeggen dat er een statistisch significante stijging is; ↓ wil zeggen dat er een statistisch significante daling is.

# DESKUNDIGHEID

Deskundigheid gaat over het opzetten van netwerken met externe partners en het verhogen van expertise rond gezondheid via nascholing en vormingen.

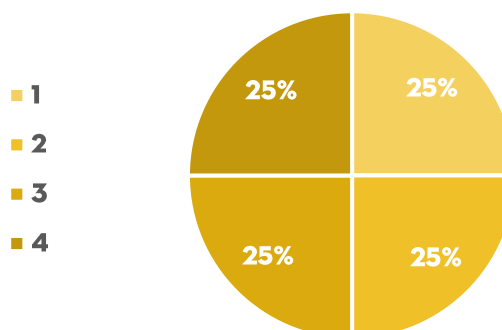


# OPBOUW SCORE DESKUNDIGHEID

De succesfactor **deskundigheid** wordt gemeten aan de hand van **5 vragen** uit het algemene luik van de Preventiepeiling, die samen 4 'componenten' vormen. Alle componenten wegen even zwaar door in de score voor de succesfactor deskundigheid.

**Grafiek 49** toont deze vragen en hun relatief gewicht, uitgedrukt in percentage van het totaal voor deze succesfactor. Bijvoorbeeld: de vraag "Met welke organisatie of personen werkt jouw school samen rond de thema's mentaal welbevinden, voeding, beweging, lang stilzitten, roken, alcohol (en illegale drugs) en mondgezondheid?" telt mee voor 25% van het totaal. Component 4, die ook meetelt voor 25%, is opgebouwd uit 2 vragen: (A) "Wie heeft in jouw school een vorming/nascholing gevolgd om te werken rond gezondheid bij de leerlingen?" en (B) "Voor welk gezondheidsthema volgde minstens één personeelslid een vorming/nascholing?".

49 Opbouw succesfactor deskundigheid



## VRAGEN DIE DE SUCCESFACTOR DESKUNDIGHEID METEN + HUN GEWICHT BINNEN DE SCORE VAN DE SUCCESFACTOR

<b>1</b>	<b>MET WELKE ORGANISATIE OF PERSONEN WERKT JOUW SCHOOL SAMEN ROND DE THEMA'S MENTAAL WELBEVINDEN, VOEDING, BEWEGING, LANG STILZITTEN, ROKEN, ALCOHOL (EN ILLEGALE DRUGS) EN MONDGEZONDHEID?</b>	<b>25%</b>
<b>2</b>	<b>VOOR WELKE ACTIVITEITEN WERKT JOUW SCHOOL SAMEN MET DEZE ORGANISATIES OF PERSONEN?</b>	<b>25%</b>
<b>3</b>	<b>HEEFT ER IN JOUW SCHOOL MINSTENS ÉÉN PERSONEELSLID EEN VORMING/NASCHOLING GEVOLGD OM TE WERKEN ROND GEZONDHEID BIJ DE LEERLINGEN?</b>	<b>25%</b>
<b>4</b>	<b>(A) WIE HEEFT IN JOUW SCHOOL EEN VORMING/NASCHOLING GEVOLGD OM TE WERKEN ROND GEZONDHEID BIJ DE LEERLINGEN?</b> <b>(B) VOOR WELK GEZONDHEIDSTHEMA VOLGDE MINSTENS ÉÉN PERSONEELSLID EEN VORMING/NASCHOLING?</b>	<b>25%</b>

Voor meer gedetailleerde informatie over de berekeningsmethode van de score voor de succesfactoren, zie **Scores en weging** en **Bijlagen**.

# RESULTATEN DESKUNDIGHEID

In dit luik bespreken we de resultaten voor de succesfactor deskundigheid op vraagniveau. We structureren de vragen rond de verschillende 'componenten' die deel uitmaken van de succesfactor (bv. met welke partners er werd samengewerkt en of iemand een opleiding volgde over één van de gezondheidsthema's).

## SAMENWERKING MET PARTNERS: WELKE?

TEL MEE VOOR **25%**  
BINNEN DE SUCCESFACTOR



### GEWICHT ANTWOORDOPTIES

50 Met welke organisatie of personen werkt jouw school samen rond de thema's mentaal welbevinden, voeding, beweging, lang stilzitten, roken, alcohol (en illegale drugs) en mondgezondheid?

Deze vraag werd gesteld in de vorm van een matrixvraag, waarbij respondenten voor elk thema konden aanduiden met welke organisatie of personen ze samenwerken.

CLB	<input checked="" type="checkbox"/>	1
Pedagogische begeleiding	<input checked="" type="checkbox"/>	1
Het Lokaal Gezondheidsoverleg (Logo)	<input checked="" type="checkbox"/>	1
Zelfstandig consultant	<input checked="" type="checkbox"/>	1
Gemeente/stad	<input checked="" type="checkbox"/>	1
Andere scholen	<input checked="" type="checkbox"/>	1
MOEV (1)	<input checked="" type="checkbox"/>	1
Sport Vlaanderen (1)	<input checked="" type="checkbox"/>	1
Mobiliteitsorganisatie (1)	<input checked="" type="checkbox"/>	1
Preventiewerkers (CGG) (2)	<input checked="" type="checkbox"/>	1
Preventiewerkers ([inter]gemeentelijke, lokale) (2)	<input checked="" type="checkbox"/>	1
Politie (3)	<input checked="" type="checkbox"/>	1
Niemand	<input type="checkbox"/>	
Andere organisatie of persoon	<input type="checkbox"/>	
Ik weet het niet	<input type="checkbox"/>	

- (1) MOEV, Sport Vlaanderen en mobiliteitsorganisatie: enkel bij de thema's bewegen en lang stilzitten  
(2) Preventiewerkers: enkel bij de thema's mentaal welbevinden, roken, alcohol en illegale drugs  
(3) Politie: enkel bij de thema's alcohol en illegale drugs

Bij deze component worden op 2 manieren punten geteld, waarna het resultaat van beide berekeningen samengeteld wordt:

- (a) Het totale aantal partners per thema wordt geteld en op de volgende manier begrensd tot 2 punten: 1 partner = 1 punten; 2 partners = 1,5 punt; 3 of meer partners = 2 punten. De punten van alle thema's worden samengeteld = max 2 punten x 7 thema's = max 14 punten
- (b) Het aantal partners per thema wordt opgeteld en op de volgende manier begrensd tot 4 punten: 1 partner = 1 punt, 2 partners = 2 punten, 3 partners = 3 punten, 4 of meer partners = 4 punten. De punten van alle thema's worden samengeteld = max 4 punten x 7 thema's = max 28 punten.

Max punten component = (a) + (b) = max 14 + max 28 punten = max 42 punten.

## RESULTATEN

BEHAALD AANTAL PUNTEN: 13,2 OP 42

Het gemiddeld aantal behaalde punten voor de component 'samenwerking met partners: welke?' is 13,2 op 42. Hierboven leggen we uit hoe dit puntentotaal berekend wordt.

De meest voorkomende samenwerkingspartners van basisscholen per thema zijn de volgende: (1) het CLB bij de thema's mentaal welbevinden (89%) voeding (36%) en mondgezondheid (19%); (2) MOEV (voordien SVS) bij de thema's beweging (82%) en lang stilzitten (14%); (3) de gemeente/stad bij roken (16%) en (4) de politie bij alcohol en drugs (24%).

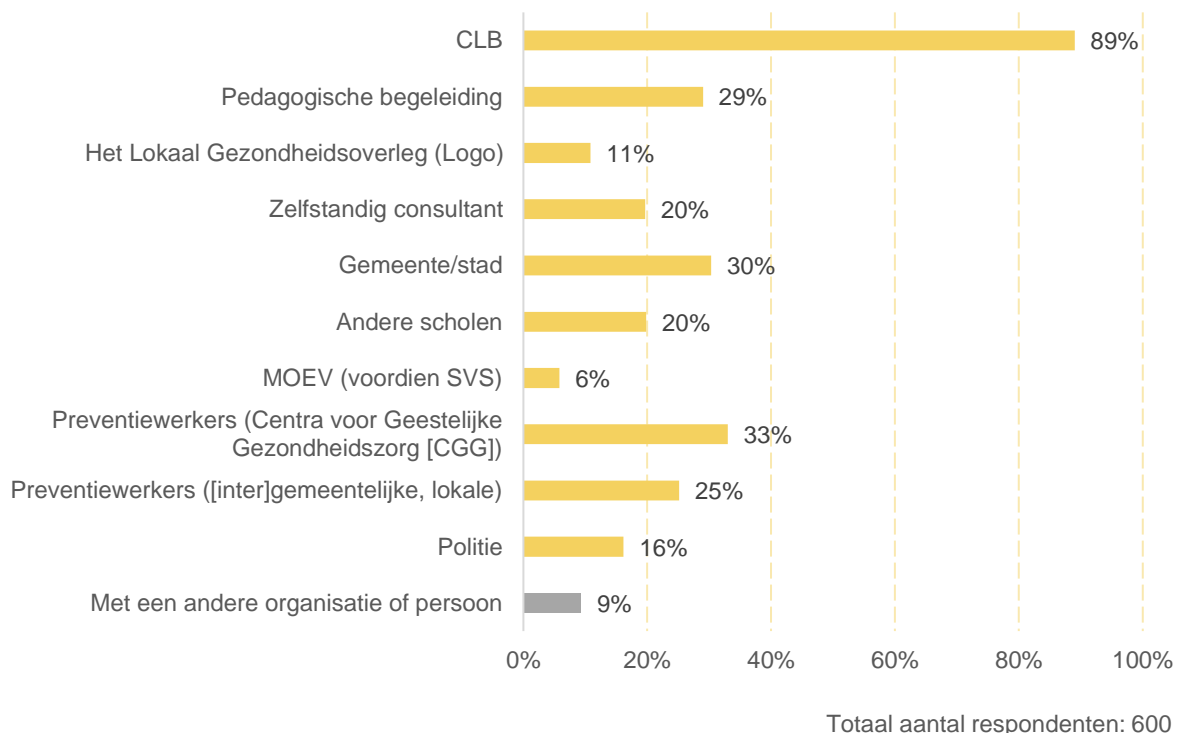
Hieronder beschrijven we de resultaten per thema in meer detail en vergelijken we met de resultaten van 2019. Een volledig overzicht van alle samenwerkingspartners en de percentages van de gegeven antwoorden per gezondheidsthema met daarbij ook de antwoordopties 'voor geen van deze thema's' en 'ik weet het niet' is terug te vinden in de [Overzichtstabel: deskundigheid - samenwerkingspartners](#).

### PARTNERS MENTAAL WELBEVINDEN

Het CLB is de voornaamste partner waarmee basisscholen samenwerken rond het thema mentaal welbevinden (89%), wat een lichte daling is ten opzichte van 2019 (94%).<sup>10</sup> In mindere mate wordt er ook samengewerkt met preventiewerkers van het CGG (33% vs. 25% in 2019), de gemeente/stad (30% vs. 10% in 2019) en de pedagogische begeleiding (29% vs. 28% in 2019).

51 Met welke organisatie of personen werkt jouw school samen rond het thema mentaal welbevinden?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



<sup>10</sup> In 2019 werd deze vraag voor elk thema herhaald in een aparte vraag, terwijl dit in 2023 1 grote matrixvraag was voor alle thema's samen. Het verschil in vraagstelling kan bijgedragen hebben aan het verschil in antwoorden.

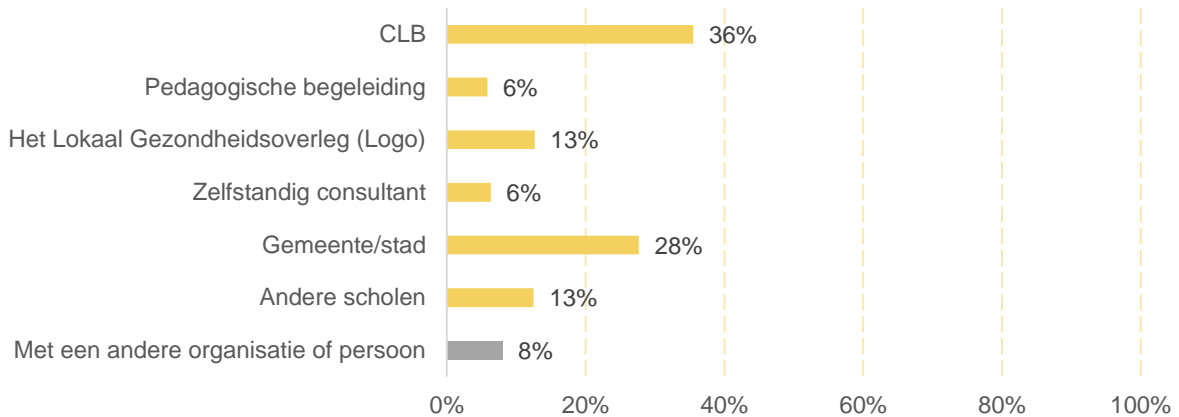


## PARTNERS VOEDING

Voor het thema voeding werken iets meer dan de helft van de basisscholen samen met het CLB (36%). Dit is minder dan in 2019, toen dit nog 69% was<sup>11</sup>. Daarnaast zien we dat ze ook vaak samenwerken met de gemeente/stad (28%), wat een lichte stijging is ten opzichte van 2019 (toen 22%).

52 Met welke organisatie of personen werkt jouw school samen rond het thema voeding?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



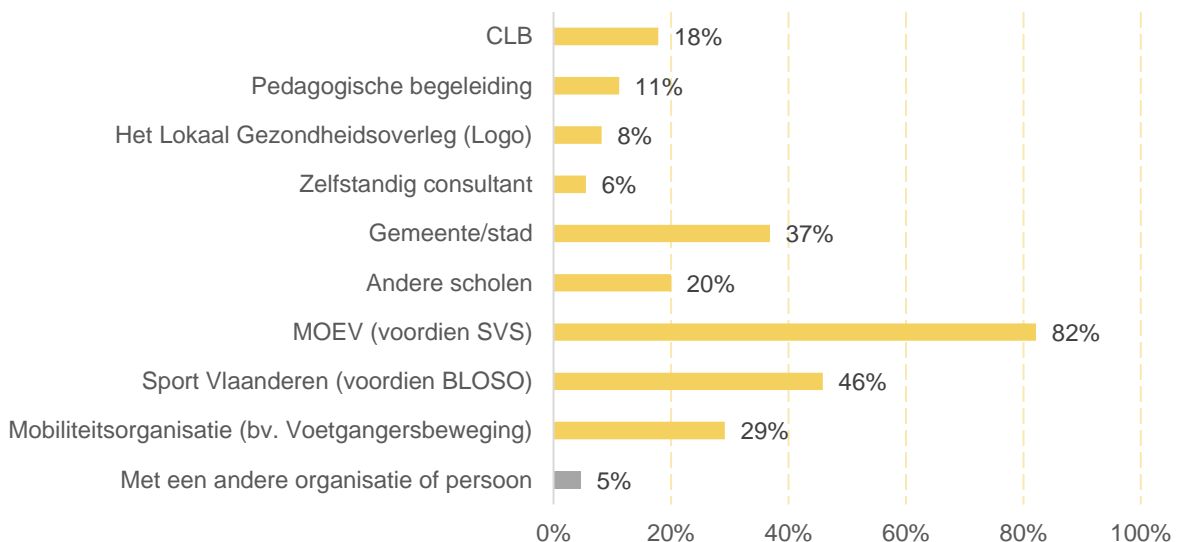
Totaal aantal respondenten: 600

## PARTNERS BEWEGING

Basisscholen werken voor het thema beweging voornamelijk samen met MOEV (82%), wat stabiel is gebleven ten opzichte van 2019 (toen 84%)<sup>11</sup>. Daarnaast zien we dat de helft van de basisscholen samenwerkt met Sport Vlaanderen rond het thema bewegen (46%). Dit is een stijging ten opzichte van 2019 (36%).

53 Met welke organisatie of personen werkt jouw school samen rond het thema beweging?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 600

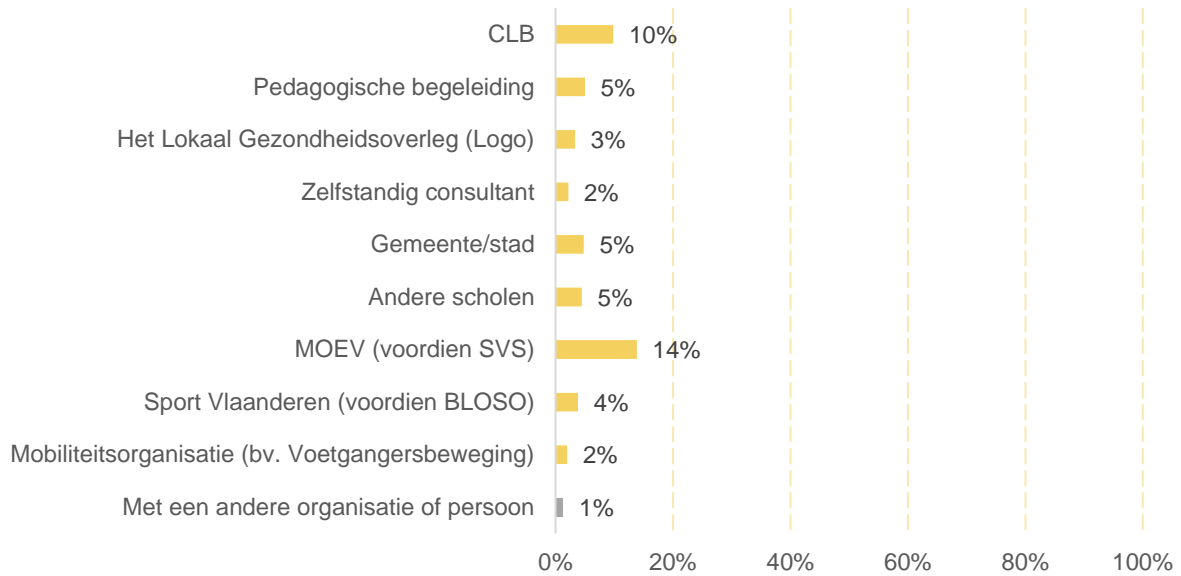
<sup>11</sup> In 2019 werd deze vraag voor elk thema herhaald in een aparte vraag, terwijl dit in 2023 1 grote matrixvraag was voor alle thema's samen. Het verschil in vraagstelling kan bijgedragen hebben aan het verschil in antwoorden.

## PARTNERS LANG STILZITTEN

Voor het thema lang stilzitten werken basisscholen voornamelijk, maar minder dan in 2019, samen met MOEV (14% vs. 36% in 2019).<sup>12</sup> 1 op 10 basisscholen werkt samen met het CLB rond dit gezondheidsthema (10%), wat een daling is ten opzichte van 2019 (toen nog 31%).

54 Met welke organisatie of personen werkt jouw school samen rond het thema lang stilzitten?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 600

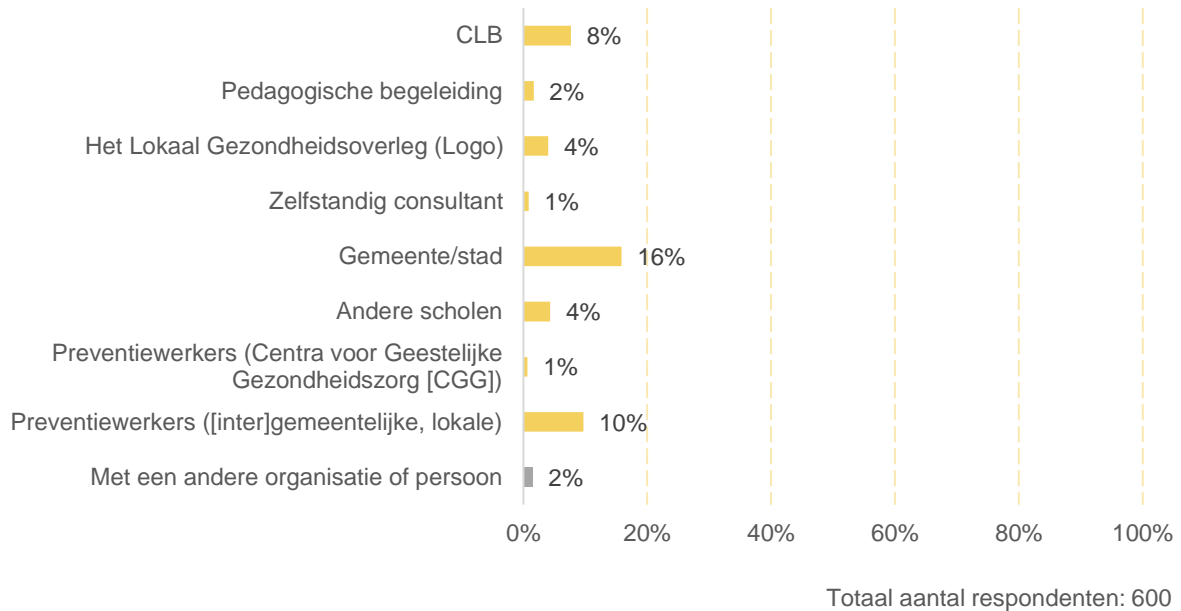
<sup>12</sup> In 2019 werd deze vraag voor elk thema herhaald in een aparte vraag, terwijl dit in 2023 1 grote matrixvraag was voor alle thema's samen. Het verschil in vraagstelling kan bijgedragen hebben aan het verschil in antwoorden.

## PARTNERS ROKEN

Voor het thema roken werken basisscholen voornamelijk samen met de gemeente/stad (16%), wat gelijk is gebleven ten opzichte van 2019 (toen 18%)<sup>13</sup>. Daarnaast zien we dat 10% van de basisscholen (ook) samenwerkt met lokale preventiewerkers (in 2019 was dit 7%) en 8% met het CLB (in 2019 was dit nog 18%).

55 Met welke organisatie of personen werkt jouw school samen rond het thema roken?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.

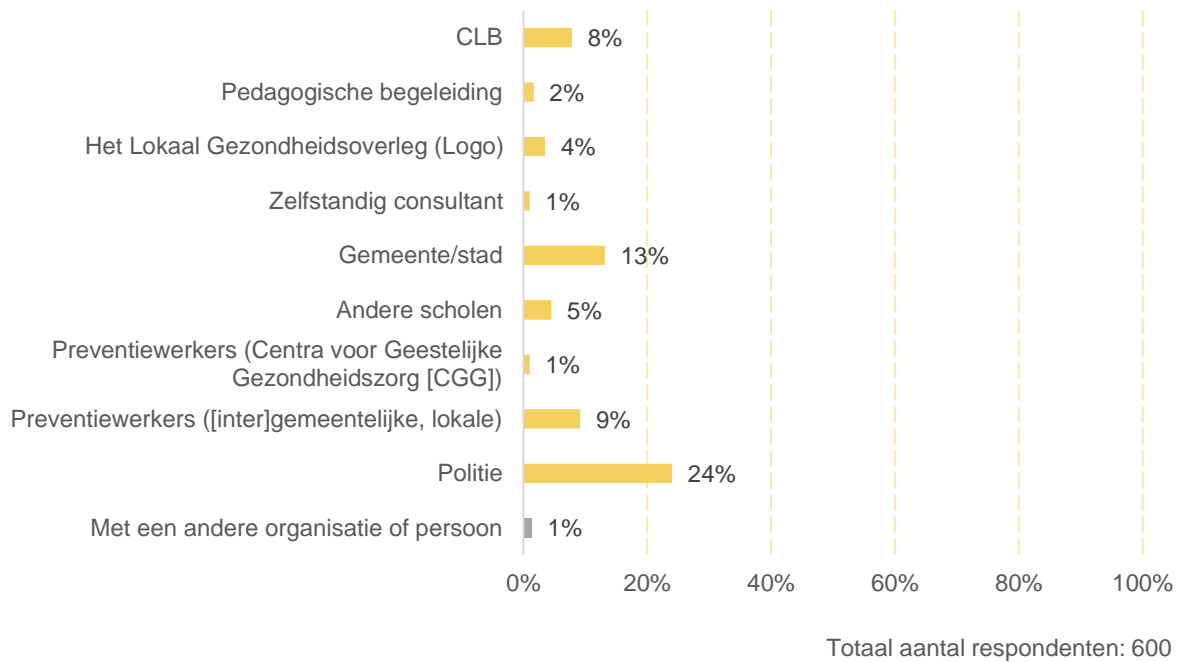


## PARTNERS ALCOHOL (EN ILLEGALE DRUGS)

Bijna 1 op 5 basisscholen (24%) geeft aan met de politie samen te werken rond het thema alcohol (en illegale drugs). Ook in 2019 werd voornamelijk samengewerkt met de politie rond dit thema (toen 20%)<sup>13</sup>. 13% van de basisscholen werkt samen met de gemeente/stad (vs.10% in 2019).

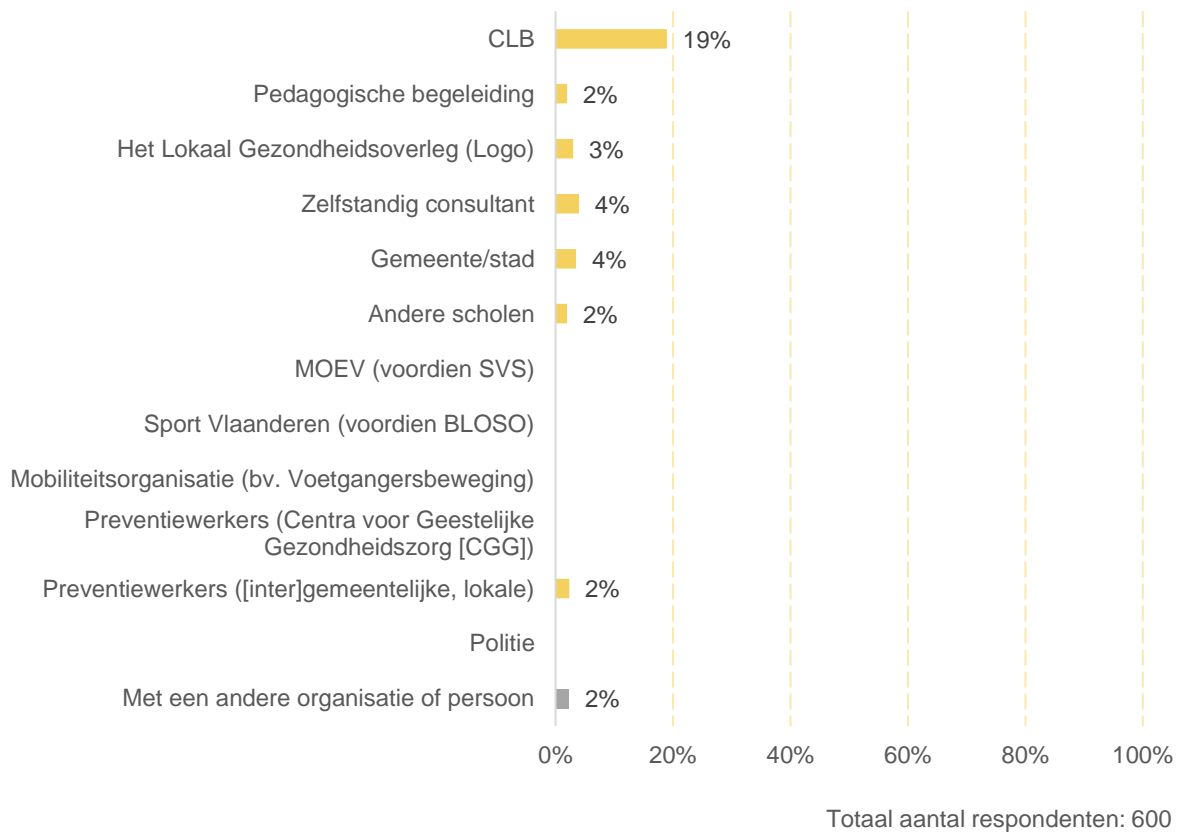
<sup>13</sup> In 2019 werd deze vraag voor elk thema herhaald in een aparte vraag, terwijl dit in 2023 1 grote matrixvraag was voor alle thema's samen. Het verschil in vraagstelling kan bijgedragen hebben aan het verschil in antwoorden.

56 Met welke organisatie of personen werkt jouw school samen rond het thema alcohol (en illegale drugs)?  
De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



## PARTNERS MONDGEZONDHEID

Voor het thema mondgezondheid werken basisscholen voornamelijk samen met het CLB (19%). In 2019 werd dit gezondheidsthema nog niet bevraagd.





### GEWICHT ANTWOORDOPTIES

57 Voor welke activiteiten werkt jouw school samen met deze organisaties of personen?

Deze vraag werd gesteld in de vorm van een matrixvraag, waarbij respondenten voor elk thema konden aanduiden voor welke activiteiten ze samenwerken.



Begrenzing: het puntentotaal wordt per thema begrensd op volgende manier: 1 activiteit geselecteerd = 1 punt; 2 activiteiten = 2 punten; 3 activiteiten = 3 punten; 4 of meer activiteiten = 4 punten

Maximum te behalen aantal punten: 28 (4 punten per thema x 7 thema's)

### RESULTATEN

**BEHAALD AANTAL PUNTEN: 6,4 OP 28**

Het gemiddeld aantal behaalde punten voor de component 'samenwerking met partners: activiteiten' is 6,4 op 28. Hierbij werden 2 punten toegekend voor het samenwerken voor het begeleiden van de school bij het uitbouwen van een beleid rond een thema. Andere activiteiten leverden 1 punt op. De score werd per thema begrensd (zie boven), zodat er maximum 4 punten per thema konden worden behaald (28 punten in totaal).

Overheen de thema's zien we dat de meest voorkomende activiteiten waarvoor basisscholen samenwerken met 1 of meerdere partners de volgende zijn: (1) het aanreiken van educatieve materialen, voornamelijk voor de thema's voeding (56%), mentaal welbevinden (54%) en beweging (53%); en (2) het aanbieden van infosessies, workshops en opleiding voor leerlingen en/of het personeel, voornamelijk voor de thema's mentaal welbevinden (45%), beweging (29%) en voeding (18%).

Hieronder beschrijven we de resultaten per thema in meer detail. Een volledig overzicht van alle samenwerkingsactiviteiten en de percentages van de gegeven antwoorden per gezondheidsthema met daarbij ook de antwoordopties 'voor geen van deze thema's' en 'ik weet het niet' is terug te vinden in de bijlagen in de **Overzichtstabel: deskundigheid - samenwerkingsactiviteiten**.

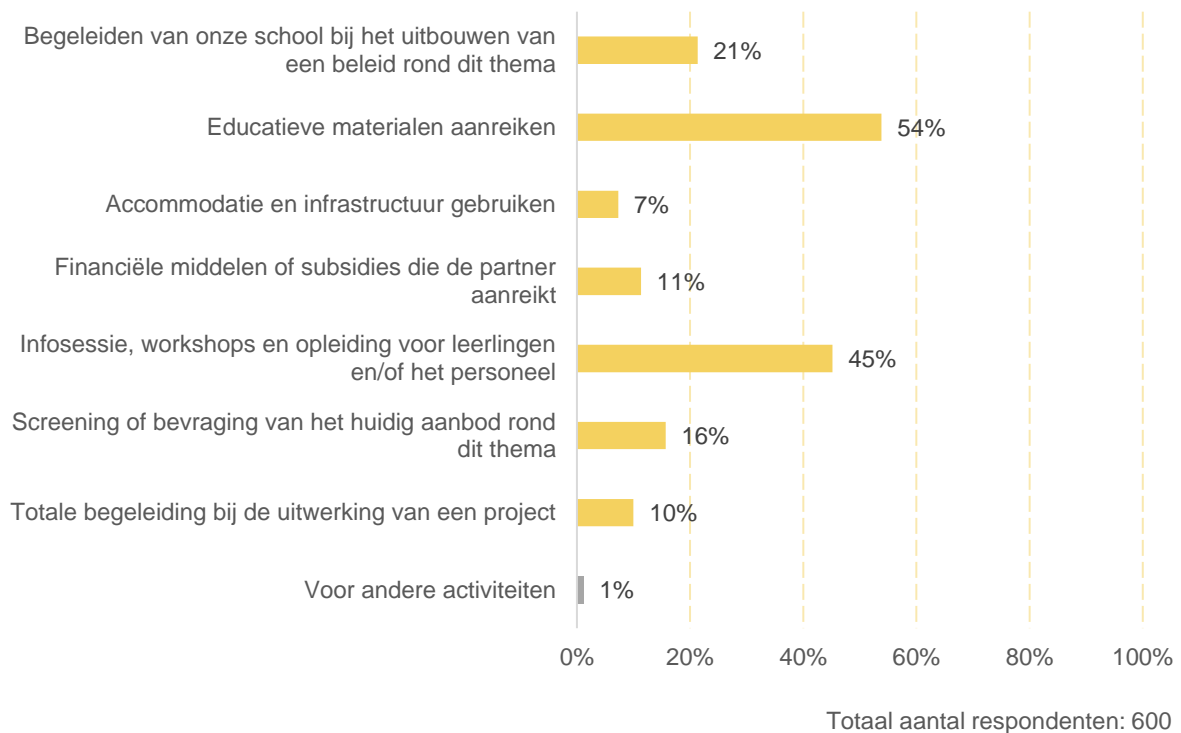
## ACTIVITEITEN MENTAAL WELBEVINDEN

Voor het thema mentaal welbevinden wordt het meest samengewerkt met andere organisaties of personen voor het aanreiken van educatieve materialen (54%) en (ook) voor infosessies, workshops en opleiding voor leerlingen en/of personeel (45%). Ook in 2019 waren dit de meest voorkomende activiteiten waarvoor werd samengewerkt met anderen (respectievelijk 59% en 53%).<sup>14</sup>

Een kleiner aandeel van 21% van de scholen werkt (ook) samen met andere organisaties of personen voor begeleiding bij het uitbouwen van een beleid rond mentaal welbevinden, hoewel deze antwoordoptie meer doorweegt in de vraag-score (levert 2 punten op). In 2019 was dit 22%.

58 Voor welke activiteiten werkt jouw school samen met deze organisaties of personen rond het thema mentaal welbevinden?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



<sup>14</sup> In 2019 werd deze vraag voor elk thema herhaald in een aparte vraag, terwijl dit in 2023 1 grote matrixvraag was voor alle thema's samen. Het verschil in vraagstelling kan bijgedragen hebben aan het verschil in antwoorden.

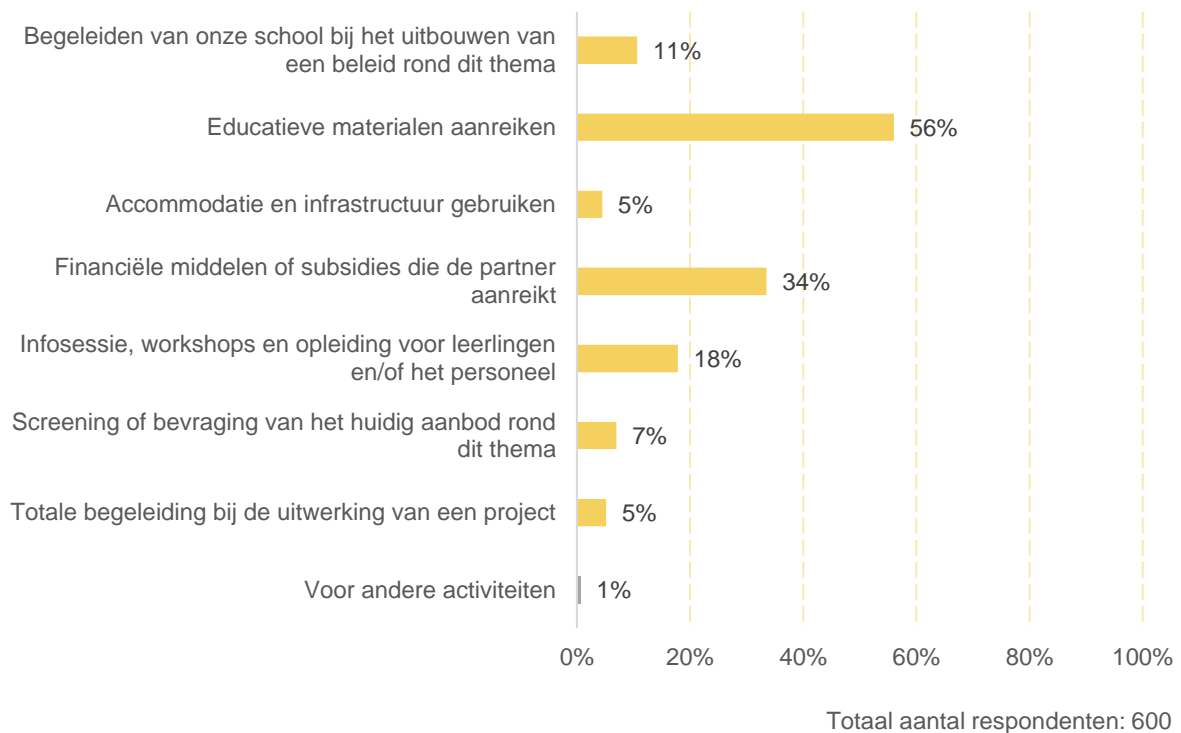
## ACTIVITEITEN VOEDING

Voor het thema voeding wordt het vaakst samengewerkt met andere organisaties of personen voor het aanreiken van educatieve materialen (56%). Ook in 2019 was dit de voornaamste activiteit waarvoor werd samengewerkt (67%). 34% van de scholen werkt (ook) met anderen samen rond het thema voeding omwille van de financiële middelen of subsidies die de partner aanreikt (in 2019 was dit nog 31%).<sup>15</sup>

Slechts 11% van de scholen werkt (ook) samen met anderen voor het begeleiden van de school bij het uitbouwen van een beleid rond het thema voeding, hoewel dit belangrijker is binnen de succesfactor deskundigheid (telt mee voor 2 punten). Dit is stabiel gebleven ten opzichte van 2019 (toen 13%).

59 Voor welke activiteiten werkt jouw school samen met deze organisaties of personen rond het thema voeding?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



<sup>15</sup> In 2019 werd deze vraag voor elk thema herhaald in een aparte vraag, terwijl dit in 2023 1 grote matrixvraag was voor alle thema's samen. Het verschil in vraagstelling kan bijgedragen hebben aan het verschil in antwoorden.

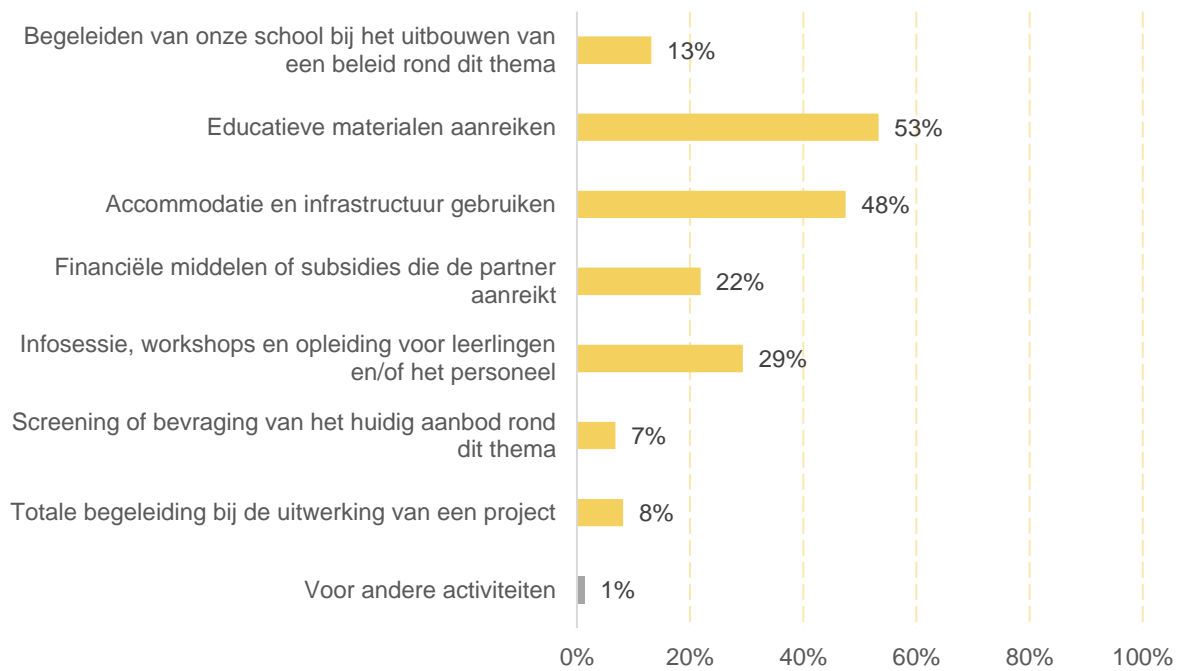
## ACTIVITEITEN BEWEGING

Net zoals in 2019 zijn de meest voorkomende activiteiten waarrond wordt samengewerkt voor het thema beweging het aanreiken van educatieve materialen (53% vs. 72% in 2019) en het gebruiken van accommodatie en infrastructuur (48% vs. 68% in 2019).<sup>16</sup>

Slechts 13% van de scholen werkt met andere partners samen voor het begeleiden van de school bij het uitbouwen van een beleid rond het thema beweging, hoewel deze antwoordoptie het meest doorweegt in de vraagscore (telt mee voor 2 punten). Dit is stabiel gebleven ten opzichte van 2019 (toen 14%).

60 Voor welke activiteiten werkt jouw school samen met deze organisaties of personen rond het thema beweging?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 600

<sup>16</sup> In 2019 werd deze vraag voor elk thema herhaald in een aparte vraag, terwijl dit in 2023 1 grote matrixvraag was voor alle thema's samen. Het verschil in vraagstelling kan bijgedragen hebben aan het verschil in antwoorden.



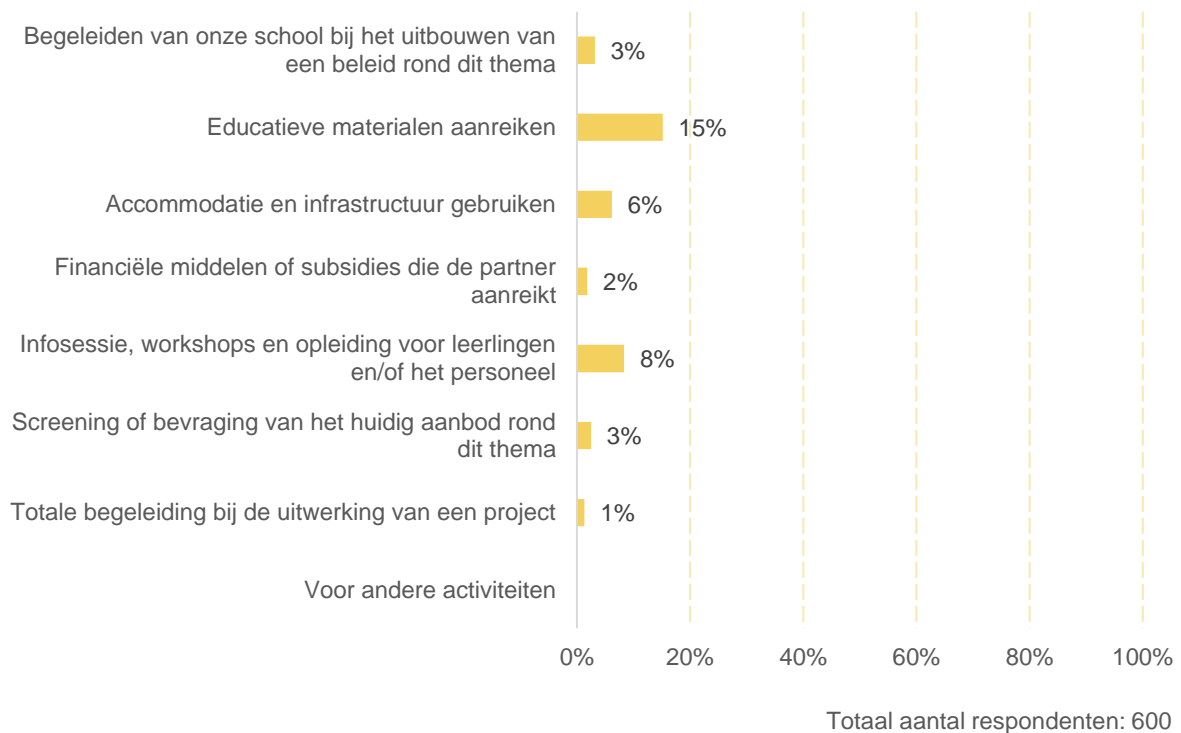
## ACTIVITEITEN LANG STILZITTEN

De meeste scholen werken samen met andere partners rond het thema lang stilzitten voor het aanreiken van educatieve materialen, namelijk 15%. Ook in 2019 was dit de meest voorkomende activiteit, namelijk bij 26% van de basisscholen. 8% werkt samen met andere partners rond dit thema voor infosessies, workshops en opleiding voor leerlingen en/of het personeel. Dit is een daling ten opzichte van 2019: toen was dit nog 16%.<sup>17</sup>

Slechts 3% van de scholen werkt samen met andere partners voor begeleiding van de school bij het uitbouwen van een beleid rond het thema lang stilzitten, hoewel dit meer doorweegt in de vraagscore (telt mee voor 2 punten). Dit is gelijk gebleven ten opzichte van 2019: toen was dit 4%.

61 Voor welke activiteiten werkt jouw school samen met deze organisaties of personen rond het thema lang stilzitten?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



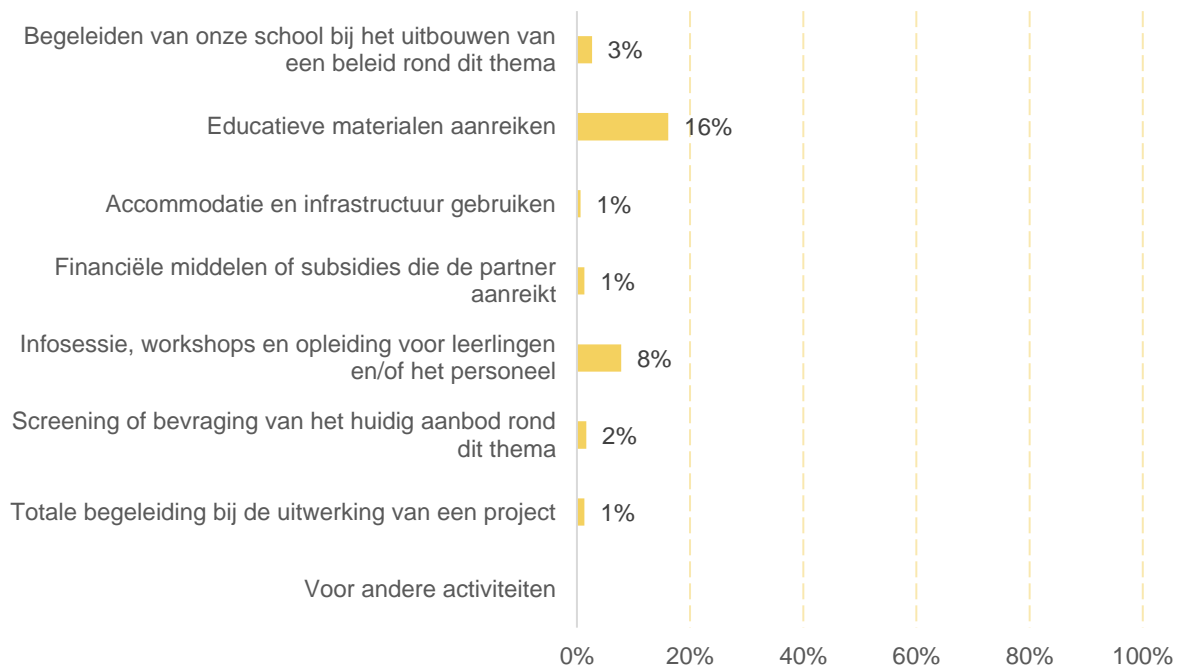
<sup>17</sup> In 2019 werd deze vraag voor elk thema herhaald in een aparte vraag, terwijl dit in 2023 1 grote matrixvraag was voor alle thema's samen. Het verschil in vraagstelling kan bijgedragen hebben aan het verschil in antwoorden.

## ACTIVITEITEN ROKEN

Voor het thema roken werkt 16% samen met andere partners voor het aanreiken van educatieve materialen. In 2019 was dit ook de meest voorkomende activiteit waarvoor werd samengewerkt en was het aandeel gelijkaardig, namelijk 17%. 8% van de scholen werkt samen met anderen voor infosessies, workshops en opleiding voor leerlingen en/of personeel rond het thema roken. In 2019 was dit 10%.<sup>18</sup>

Slechts 3% van de scholen geeft aan samen te werken met andere partners voor begeleiding van de school bij het uitbouwen van een beleid rond roken, hetgeen het meest doorweegt in de vraagscore (telt mee voor 2 punten). Dit percentage is gelijk gebleven ten opzichte van 2019, toen dit ook 3% was.

62 Voor welke activiteiten werkt jouw school samen met deze organisaties of personen rond het thema roken? De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 600

<sup>18</sup> In 2019 werd deze vraag voor elk thema herhaald in een aparte vraag, terwijl dit in 2023 1 grote matrixvraag was voor alle thema's samen. Het verschil in vraagstelling kan bijgedragen hebben aan het verschil in antwoorden.

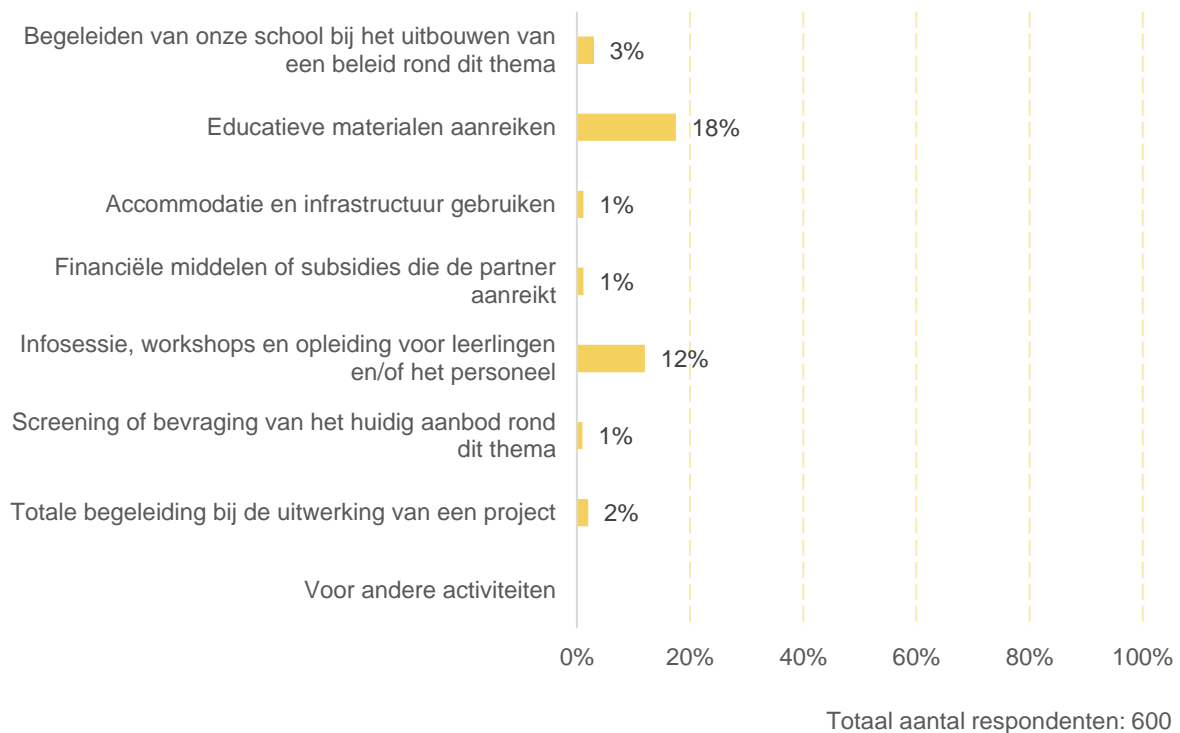
## ACTIVITEITEN ALCOHOL (EN ILLEGALE DRUGS)

18% van de scholen werkt samen met andere partners voor het aanreiken van educatieve materialen rond alcohol (en illegale drugs). 12% werkt samen met andere partners voor infosessies, workshops en opleiding voor leerlingen en/of het personeel rond het thema alcohol (en illegale drugs). Ook in 2019 waren dit de 2 meest voorkomende activiteiten, zij het wel in een andere grootorde: respectievelijk 31% en 27%.<sup>19</sup>.

Slechts 3% van de scholen schakelt andere partners in voor begeleiding bij het uitbouwen van een beleid rond het thema alcohol (en illegale drugs), hoewel dit het meest doorweegt in de vraagscore. Dit percentage bleef hetzelfde ten opzichte van 2019 (toen was dit ook 3%).

63 Voor welke activiteiten werkt jouw school samen met deze organisaties of personen rond het thema alcohol (en illegale drugs)?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



<sup>19</sup> In 2019 werd deze vraag voor elk thema herhaald in een aparte vraag, terwijl dit in 2023 1 grote matrixvraag was voor alle thema's samen. Het verschil in vraagstelling kan bijgedragen hebben aan het verschil in antwoorden.

## ACTIVITEITEN MONDGEZONDHEID

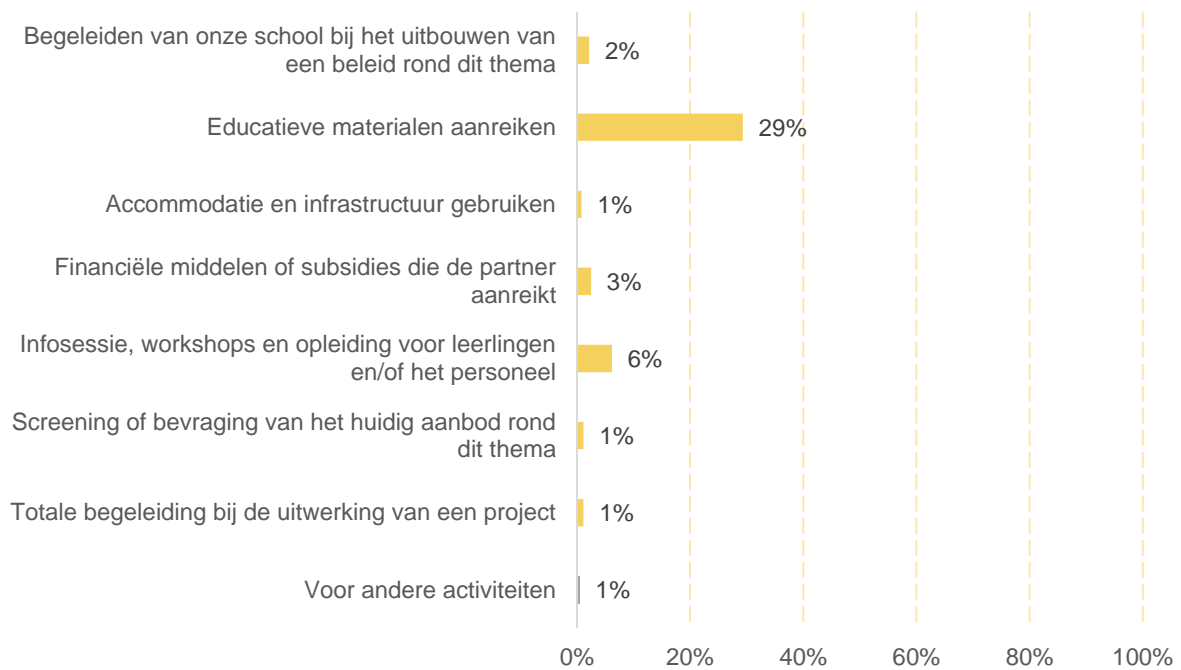
Bijna een derde van de scholen, namelijk 29%, werkt samen met andere partners voor het aanreiken van materialen rond mondgezondheid. 6% werkt (ook) samen met andere partners voor infosessies, workshops en opleiding voor leerlingen en/of personeel rond het thema mondgezondheid.

Een minderheid van 2% werkt samen met andere partners voor het begeleiden van de school bij het uitbouwen van een beleid rond het thema mondgezondheid, hoewel dit meer doorweegt in de vraagscore (telt mee voor 2 punten).

In 2019 werd het thema mondgezondheid nog niet opgenomen in de bevraging.

64 Voor welke activiteiten werkt jouw school samen met deze organisaties of personen rond het thema mondgezondheid?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 600



### GEWICHT ANTWOORDOPTIES

65 Heeft er in jouw school minstens één personeelslid een vorming/nascholing gevolgd om te werken rond gezondheid bij de leerlingen?



Maximum te behalen aantal punten: 1

### RESULTATEN

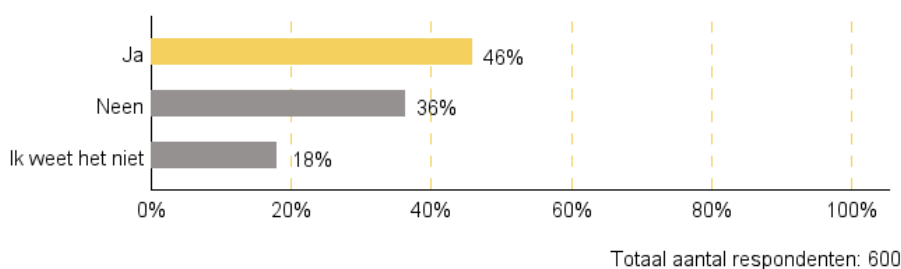
**BEHAALD AANTAL PUNTEN: 0,5 OP 1**

Het gemiddeld aantal behaalde punten voor het wel of niet volgen van een vorming of nascholing door minstens één personeelslid is 0,5 op 1. Wanneer minstens één personeelslid een vorming of nascholing heeft gevolgd om te werken rond gezondheid bij de leerlingen, leverde dit 1 punt op.

In bijna de helft van de scholen (namelijk 46%) heeft minstens één personeelslid een vorming of nascholing gevolgd om te werken rond gezondheid bij de leerlingen. In 2019 lag dit percentage hoger: toen was dit 63%. Het is opvallend dat meer dan één derde van de scholen aangeeft geen vorming/nascholing te hebben gevolgd (36%). Ook dit is een stijging ten opzichte van 2019, toen was dit nog 23%. Bijna 1 op 4 respondenten geeft aan dit niet te weten (18%), wat gelijk is gebleven ten opzichte van 2019 (14%).

66 Heeft er in jouw school minstens één personeelslid een vorming/nascholing gevolgd om te werken rond gezondheid bij de leerlingen?

De respondent kon één antwoord selecteren.





## GEWICHT ANTWOORDOPTIES

### (A) THEMA'S

67 Voor welk gezondheidsthema is er door minstens één personeelslid een vorming/nascholing gevolgd om te werken rond gezondheid?



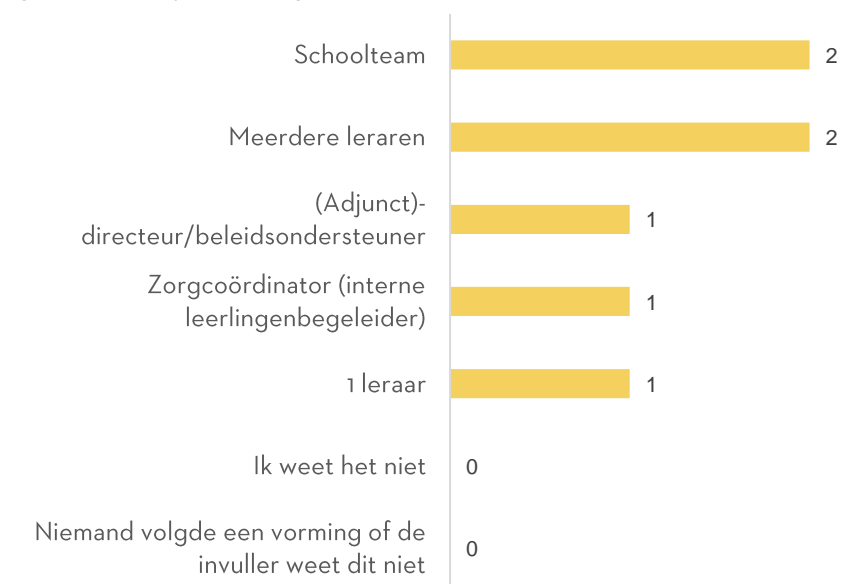
Begrenzing: het puntentotaal wordt op volgende manier begrensd:  
1 punt per antwoordoptie, 4 of meer geselecteerd = 4 punten

Maximum te behalen aantal punten: 4

Totaal te behalen aantal punten voor de component 'nascholing/vorming: thema's en wie' = (A) + (B) = 11 punten

### (B) WIE

68 Wie heeft in jouw school een vorming/nascholing gevolgd om te werken rond gezondheid bij de leerlingen?



Maximum te behalen aantal punten: 7

## RESULTATEN

### BEHAALD AANTAL PUNTEN: 2 OP 11

Het gemiddeld aantal behaalde punten voor de component 'vorming/nascholing: thema's + wie' is 2 op 11.

Deze component bestond uit 2 vragen, nl. (A) rond welke thema's er een vorming of nascholing werd gevolgd; en (B) wie er een vorming volgde. Bij de eerste vraag leverde elk thema waarvoor er een vorming of nascholing werd gevolgd 1 punt op. Het puntentotaal werd wel begrensd tot 4 punten (zie boven). Bij de 2<sup>de</sup> vraag werden 2 punten toegekend, zowel indien het schoolteam een vorming of nascholing vormde als wanneer meerdere leraren dit deden. De (adjunct)-directeur/beleidsondersteuner, zorgcoördinator (interne leerlingenbegeleider) of 1 leraar leverden elk 1 punt op.

### (A) VORMING/NASCHOLING: THEMA'S

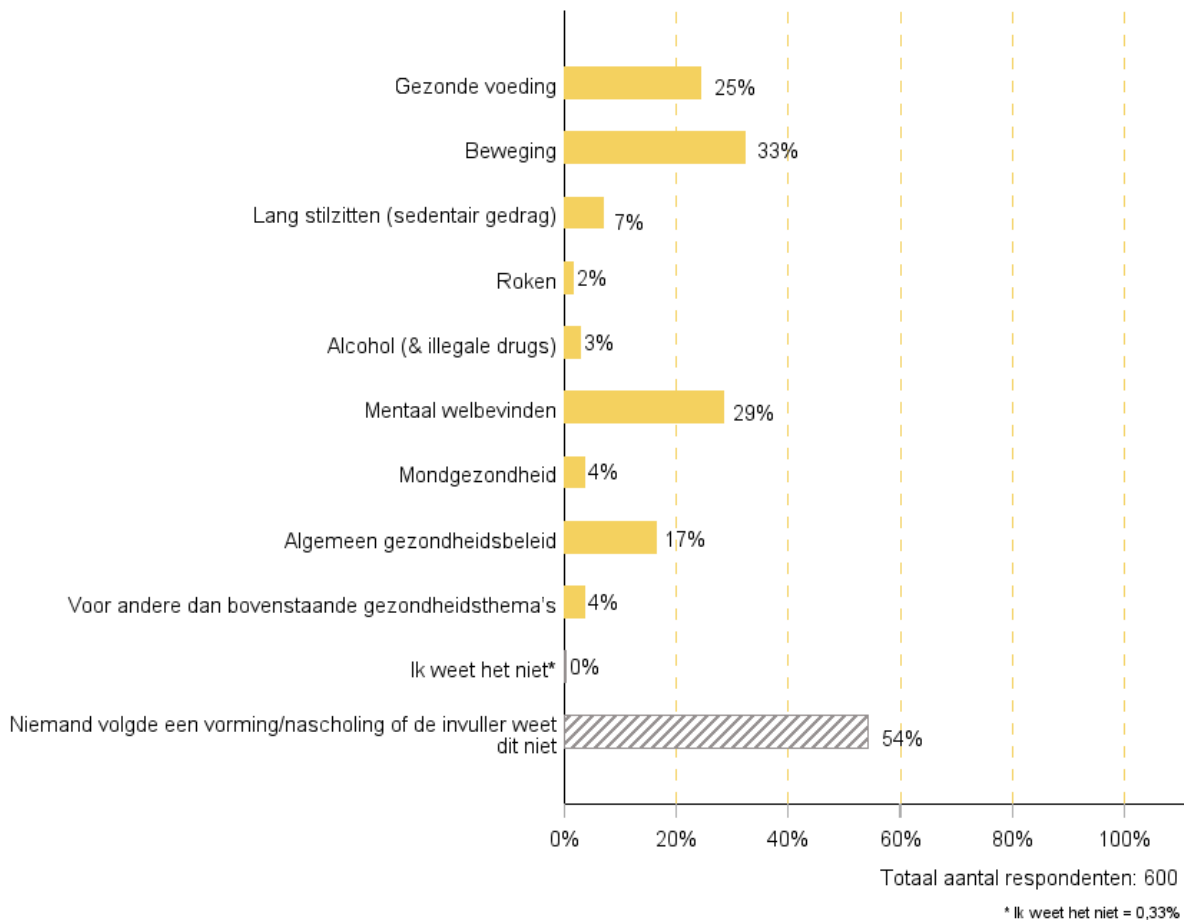
Voor de subcomponent 'thema's' behaalden de basisscholen gemiddeld 1,1 op 4.

De 3 meest voorkomende gezondheidsthema's waarvoor er door minstens 1 iemand een vorming/nascholing werd gevolgd om te werken rond gezondheid zijn hetzelfde als in 2019: (1) beweging (33% vs. 50% in 2019); (2) mentaal welbevinden (29% vs. 38% in 2019); en (3) gezonde voeding (25% vs. 35% in 2019).

69 Voor welk gezondheidsthema volgde minstens één personeelslid een vorming/nascholing om te werken rond gezondheid?

Respondenten kregen deze vraag niet te zien indien ze aangaven dat er niemand een vorming of nascholing rond gezondheid volgde of dat ze dit niet weten (zie grafiek 66). We geven deze respondenten in onderstaande grafiek weer door middel van het gearceerd balkje.

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



## (B) VORMING/NASCHOLING: WIE

Voor de subcomponent 'wie' behaalden de basisscholen gemiddeld 0,9 op 7.

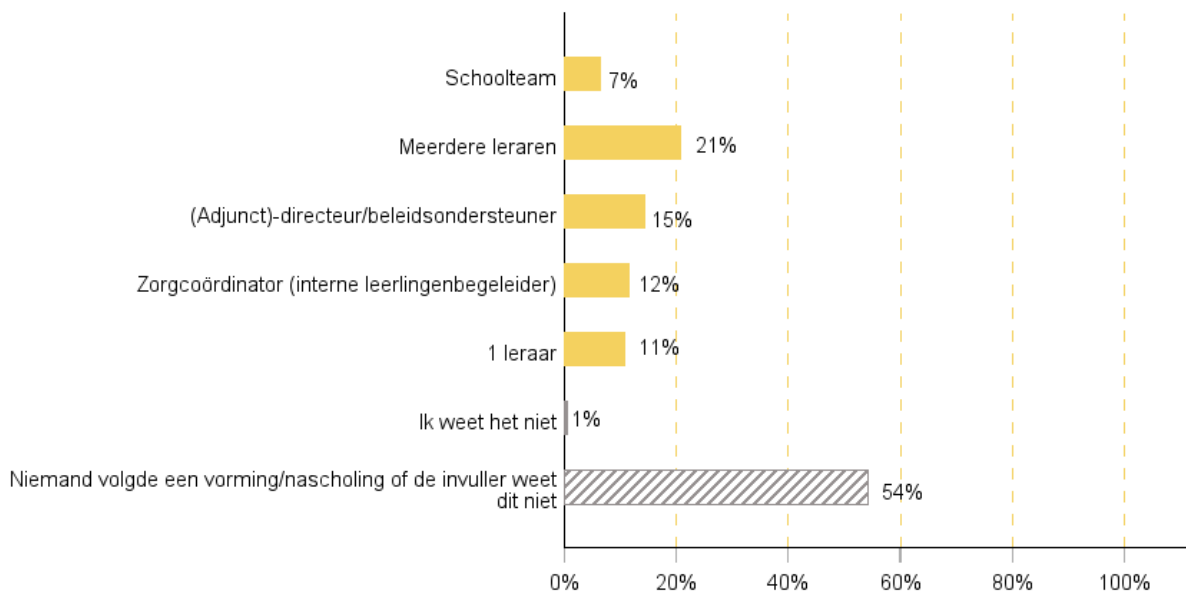
De twee antwoordopties die het zwaarste doorwegen in deze vraag zijn 'schoolteam' en 'meerdere leraren' (elk 2 punten). We zien dat 1 op 5 scholen aangaf dat meerdere leraren een vorming/nascholing volgde om te werken rond gezondheid bij de leerlingen (21% vs. 25% in 2019) – de vaakst geselecteerde optie. Wat het schoolteam betreft zien we dat slechts 7% deze optie selecteerde (11% in 2019).

De 2<sup>de</sup> vaakst gekozen optie in 2023 is (adjunct)-directeur/beleidsondersteuner: bij 15% volgde iemand met deze functie een vorming of nascholing. Dit is wel een daling ten opzichte 2019, toen 25% deze optie selecteerde.

70 Wie heeft in jouw school een vorming/nascholing gevolgd om te werken rond gezondheid bij de leerlingen?

Respondenten kregen deze vraag niet te zien indien ze aangaven dat er niemand een vorming of nascholing rond gezondheid volgde of dat ze dit niet weten (zie grafiek 66). We geven deze respondenten in onderstaande grafiek weer door middel van het gearceerd balkje.

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 600








# SAMENVATTING DESKUNDIGHEID

In deze samenvatting tonen we eerst door middel van **tabel 5** hoe de behaalde punten op elke vraag resulteren in een score op 10 voor de succesfactor deskundigheid. Daarna gaan we dieper in op de aspecten van deskundigheid waar basisscholen het meest en het minst op inzetten.

Onderstaande tabel toont voor elke component het behaalde aantal punten (zoals telkens weergegeven in voorgaande bespreking van de resultaten), de 'gewogen score' (= voor hoeveel de vraag meetelt in de score van de succesfactor) en de 'vergelijkbare score' (= score op 10, om overheen de vragen te kunnen vergelijken). Onderaan de tabel geven we tot slot de behaalde score op 10 voor de succesfactor deskundigheid weer. Deze komt tot stand door het optellen van de gewogen scores voor elk van de vragen die deel uitmaken van deze succesfactor en de score op 10 vervolgens te herrekenen naar een score op 10.

Alle componenten wegen even hard door binnen de succesfactor deskundigheid, namelijk voor 25% (zie **Opbouw score deskundigheid**).

Tabel 5 Scoreberekening deskundigheid

VRAAG	BEHAALDE PUNTEN	GEWOGEN SCORE	VERGELIJKBARE SCORE
 Met welke organisatie of personen werkt jouw school samen rond de thema's mentaal welbevinden, voeding, beweging, lang stilzitten, roken, alcohol (en illegale drugs) en mondgezondheid?	13,2 op 42	7,8 op 25	3,1 op 10
 Voor welke activiteiten werkt jouw school samen met deze organisaties of personen?	6,4 op 28	5,7 op 25	2,3 op 10
 Heeft er in jouw school minstens één personeelslid een vorming/nascholing gevolgd om te werken rond gezondheid bij de leerlingen?	0,5 op 1	11,5 op 25	4,6 op 10
 Wie heeft in jouw school een vorming/nascholing gevolgd om te werken rond gezondheid bij de leerlingen?	0,9 op 7	4,7 op 25	1,9 op 10
 Voor welk gezondheidsthema volgde minstens één personeelslid een vorming/nascholing om te werken rond gezondheid?	1,1 op 4		
		29,7 op 100	
		Score succesfactor*	2,9 op 10

\*De scores mogen niet worden gezien als een klassieke puntenscore waarbij 5 op 10 voldoende is, maar wel als een continue kwaliteitsschaal waarbij 2 op 10 als minimum geldt en 8 op 10 of meer ideaal is. Het is de bedoeling om zo veel mogelijk basisscholen boven de minimale norm te krijgen, liever dan dat een klein percentage de ideale situatie bereikt.

Hieronder bespreken we de opvallendste resultaten, ofwel op welke aspecten van deskundigheid basisscholen het meest en het minst inzetten. Om dit te doen, maken we gebruik van de 'vergelijkbare score' (= een score op 10, om overheen de vragen te kunnen vergelijken).

### **WAAROP WORDT HET MEEST INGEZET?**

- Basisscholen scoren het hoogst op de component 'vorming/nascholing (ja/nee)' (vergelijkbare score: 4,6 op 10). In bijna de helft van de scholen (namelijk 46%) heeft minstens één personeelslid een vorming/nascholing gevolgd om te werken rond gezondheid bij de leerlingen.

### **WAAROP WORDT HET MINST INGEZET?**

- Basisscholen behalen de laagste score op de component 'vorming/nascholing: thema's + wie' (vergelijkbare score: 1,9 op 10). We zien dat er vooral vormingen gevolgd worden rond beweging (33%), mentaal welbevinden (29%) en gezonde voeding (25%), en anderzijds veel minder rond (1) lang stilzitten (7%); (2) mondgezondheid (4%); (3) alcohol (en illegale drugs) (3%) en (4) roken (2%). Wat betreft de subcomponent 'wie', zien we dat een vorming/nascholing het vaakst gevolgd werd door meerdere leraren (21%) – één van de antwoordopties die 2 punten opleverde. De andere antwoordoptie die 2 punten opleverde is 'het schoolteam'. Deze optie werd echter minder vaak geselecteerd (bij 7% van de basisscholen). Uit de voorgaande vraag bleek ook dat bij meer dan de helft van de scholen (54%) niemand een vorming of nascholing volgde. Deze scholen kregen 0 punten. De score voor deze component zou dus hoger zijn indien meer scholen een vorming zouden volgen rond één van de gezondheidsthema's, indien deze dan gevolgd worden door meerdere leraren en/of het schoolteam.

# SCORE DESKUNDIGHEID



- BELEIDSMATIG WERKEN
- BETROKKENHEID
- **DESKUNDIGHEID**
- EVIDENCE-BASED WERKEN

In wat volgt, gaan we dieper in op de score voor de succesfactor **deskundigheid**.

In een eerste luik lichten we de **stand van zaken in de huidige editie (2023)** toe. We bespreken hierbij de gemiddelde score op 10 en bekijken hoeveel procent van de basisscholen minstens 2 op 10 haalt voor deskundigheid (= 1 onderdeel van de kwaliteitsnorm voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid). Tot slot bekijken we de invloed van een aantal basisscholen op de score voor deskundigheid.

In een tweede luik bespreken we de **evoluties van de resultaten tussen de vorige en de huidige edities (2015-2019-2023)**.

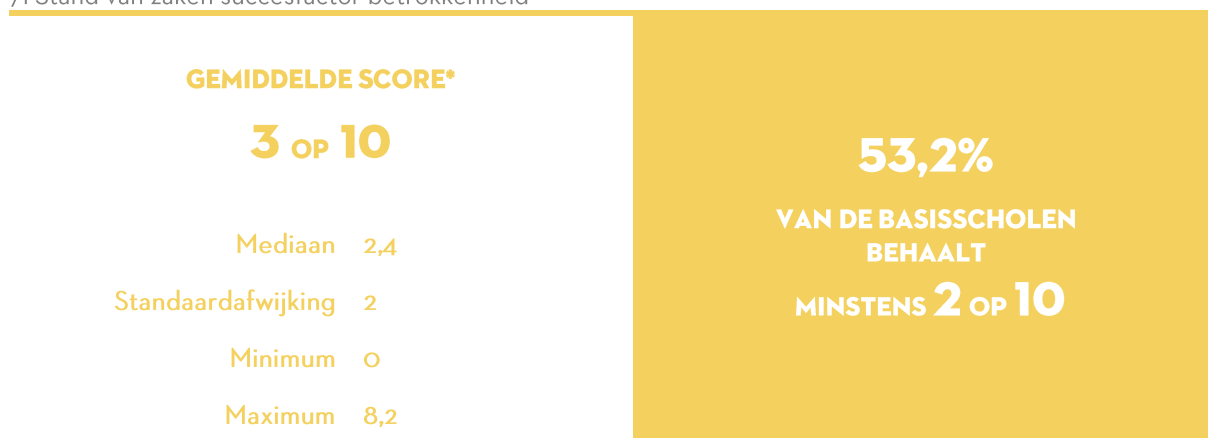
## STAND VAN ZAKEN (2023)

### SCORE SUCCESFACTOR

Gemiddeld behalen basisscholen een score van 3 op 10 voor de succesfactor deskundigheid\*.

53,2% van de basisscholen behaalt voor de succesfactor deskundigheid een score van minstens 2 op 10 (= 1 onderdeel van de kwaliteitsnorm voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid).

71 Stand van zaken succesfactor betrokkenheid



\*De scores mogen niet worden gezien als een klassieke puntenscore waarbij 5 op 10 voldoende is, maar wel als een continue kwaliteitsschaal waarbij 2 op 10 als minimum geldt en 8 op 10 of meer ideaal is. Het is de bedoeling om zo veel mogelijk basisscholen boven de minimale norm te krijgen, liever dan dat een klein percentage de ideale situatie bereikt.

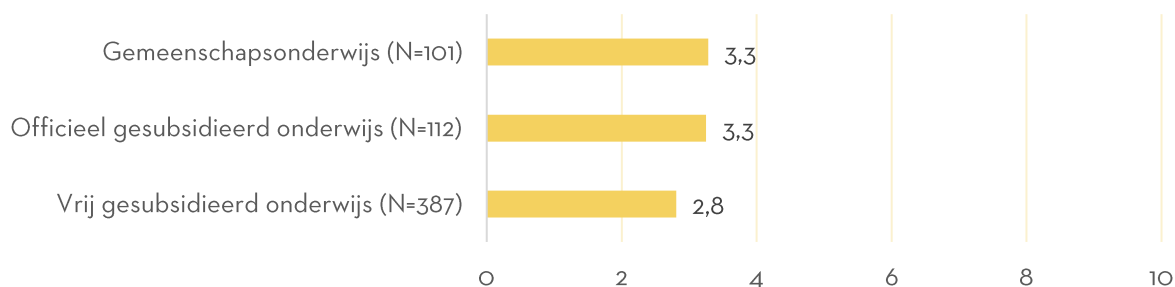
## INVLOED VAN DE SCHOOLKENMERKEN

Het schoolkenmerk 'onderwijsnet' heeft een invloed op de mate waarin basisscholen inzetten op de succesfactor deskundigheid. We zien dat basisscholen van het officieel gesubsidieerd onderwijs een significant hogere gemiddelde score hebben voor deskundigheid (gemiddeld 3,3 op 10) dan basisscholen uit het vrij gesubsidieerd onderwijs (gemiddeld 2,8 op 10; zie [grafiek 72](#)).

De kenmerken 'onderwijstype', 'onderwijsniveau', 'aantal leerlingen' en 'percentage indicatorleerlingen' hebben geen significante invloed.

Meer info over de gebruikte statistische toetsen staat in de bijlagen bij [Analyses: toetsen en testen](#).

72 Gemiddelde score deskundigheid op 10, naargelang onderwijsnet



## EVOLUTIES (2015-2019-2023)

De analyse van de evoluties tussen 2015, 2019 en 2023 is gebaseerd op de zogenaamde 'LINK-scores'. Tussen de verschillende edities (2015-2019-2023) zijn sommige vragen en antwoordopties aangepast. Een LINK-score neemt enkel de items mee waarvoor er een volledige overlap is tussen 2015, 2019 en 2023 (zie [Analyses: toetsen en testen](#) in de bijlagen voor meer uitleg over deze LINK-scores). De gerapporteerde score en het percentage van 2023 op deze pagina kan daardoor afwijken van de gerapporteerde score en het percentage bij '[Stand van Zaken \(2023\)](#)' op de vorige pagina.

In vergelijking met de vorige editie (2019) is de mate waarin basisscholen inzetten op deskundigheid gedaald. De score op 10 is significant gedaald tussen 2015 en 2023 van 4,1 naar 3,5 op 10. Dit is vooral te wijten aan een significante daling tussen de 2 meest recente edities (2019: 4,4; 2023: 3,5). Tussen 2015 (4,1) en 2019 (4,4) was er geen significant verschil.

Het aandeel scholen dat een score van minstens 2 op 10 behaalt voor deskundigheid, is wel stabiel gebleven. Het verschil tussen 2015 en 2023 is niet significant. We zien wel dat er een significante stijging was tussen 2015 en 2019, van 73,8% naar 80,1%, maar dat deze gevolgd werd door een significante daling tussen 2019 en 2023 van 80,1% naar 68,5%.

Tabel 6 Evoluties 2015-2019-2023 succesfactor deskundigheid

	2015	2019	2023	EVOLUTIE <sup>20</sup>	
Gemiddelde score deskundigheid (op 10)				2015 - 2019	=
	4,1	4,4	3,5	2019 - 2023	↓
				2015 - 2023	↓
% met score van minstens 2/10				2015 - 2019	↑
	73,8%	80,1%	68,5%	2019 - 2023	↓
				2015 - 2023	=

<sup>20</sup> Interpretatie symbolen: = wil zeggen dat er geen statistisch significant verschil is tussen de edities; ↑ wil zeggen dat er een statistisch significante stijging is; ↓ wil zeggen dat er een statistisch significante daling is.

# EVIDENCE-BASED WERKEN

Evidence-based werken gaat over het uitbouwen van een gezondheidsbeleid volgens de best beschikbare informatie over doelmatigheid en doeltreffendheid. Het omvat het verzamelen en analyseren van relevante gegevens over de kwaliteit van het beleid (bv. wensen en verwachtingen van leerlingen), procesbewaking en evaluatie van doelstellingen en acties.

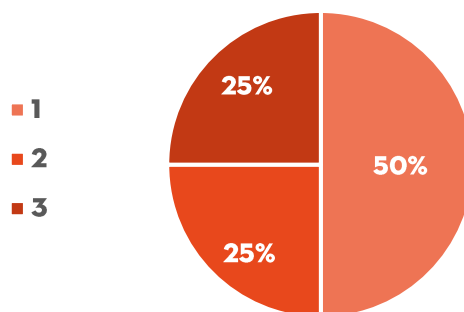


# OPBOUW SCORE EVIDENCE-BASED WERKEN

De succesfactor **evidence-based werken** wordt gemeten aan de hand van **3 vragen** uit het algemene luik van de Preventiepeiling, die samen 3 'componenten' vormen. Sommige van deze vragen wegen zwaarder door in de score voor de succesfactor evidence-based werken dan andere.

**Grafiek 73** toont deze vragen en hun relatief gewicht, uitgedrukt in percentage van het totaal voor deze succesfactor. Bijvoorbeeld: vraag 1, "Op basis waarvan kiest jouw school doelstellingen binnen de werking rond gezondheid?" telt mee voor 25% in de score voor deze succesfactor. Vraag 3, "Evalueert jouw school haar werking rond gezondheid?" heeft een groter aandeel: deze vraag telt mee voor 50% van het totaal.

73 Opbouw succesfactor evidence-based werken



## VRAGEN DIE DE SUCCESFACTOR EVIDENCE-BASED WERKEN METEN + HUN GEWICHT BINNEN DE SCORE VAN DE SUCCESFACTOR

<b>1</b>	<b>EVALUEERT JOUW SCHOOL HAAR WERKING ROND GEZONDHEID?</b>	<b>50%</b>
<b>2</b>	<b>OP BASIS WAARVAN Kiest JOUW SCHOOL DOELSTELLINGEN BINNEN DE WERKING ROND GEZONDHEID?<sup>21</sup></b>	<b>25%</b>
<b>3</b>	<b>OP BASIS WAARVAN Kiest JOUW SCHOOL DOELSTELLINGEN BINNEN DE WERKING ROND GEZONDHEID?<sup>8</sup></b>	<b>25%</b>

Voor meer gedetailleerde informatie over de berekeningsmethode van de score voor de succesfactoren, zie **Scores en weging** en **Bijlagen**.

<sup>21</sup> Component 2 en 3 zijn gebaseerd op dezelfde vraag, maar meten iets anders. Component 2 meet of scholen onderbouwde doelstellingen meten. Onderbouwd wil hier zeggen dat ze gebaseerd zijn op de via de antwoordopties bevroegde zaken + de optie 'andere'. Bij de 3<sup>de</sup> component wordt gekeken naar de mate waarin scholen hun doelstellingen baseren op wat er leeft in de school en bij de doelgroep (bv. problemen bij leerlingen; wensen en verwachtingen bij ouders). Bredere zaken, zoals aanbevelingen van de overheid, worden hier niet meegenomen.

# RESULTATEN EVIDENCE-BASED WERKEN

In dit luik bespreken we de resultaten voor de succesfactor evidence-based werken op vraagniveau. We structureren de vragen rond de verschillende 'componenten' die deel uitmaken van de succesfactor (bv. de evaluatie van het beleid).

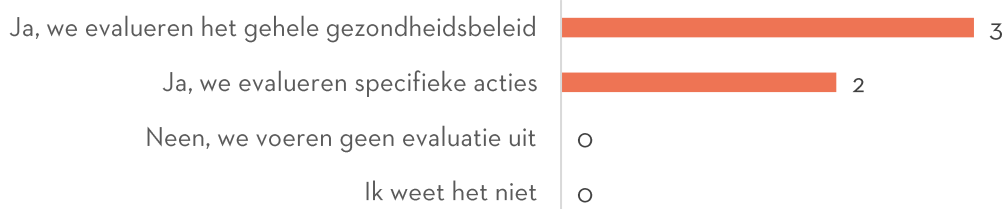
## EVALUATIE WERKING

TELT MEE VOOR **50%**  
BINNEN DE SUCCESFACTOR



### GEWICHT ANTWOORDOPTIES

74 Evalueert jouw school haar werking rond gezondheid?



Maximum te behalen aantal punten: 3

### RESULTATEN

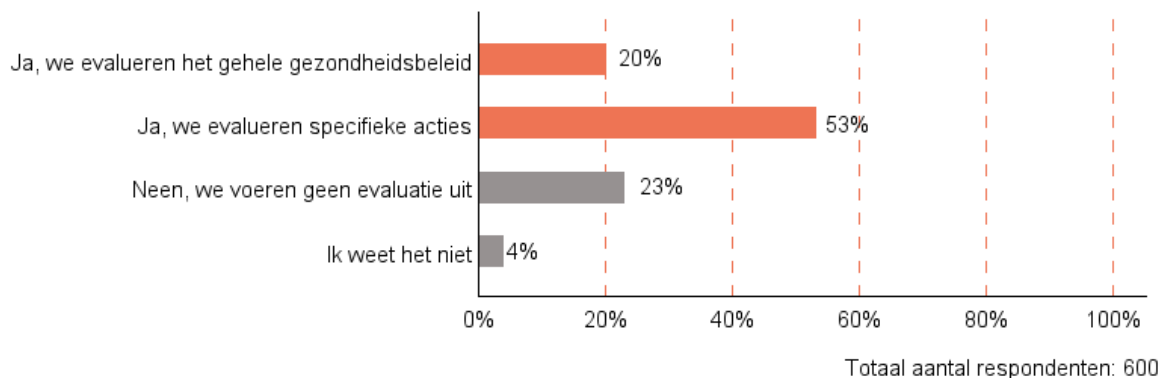
**BEHAALD AANTAL PUNTEN: 1,7 OP 3**

Het gemiddeld aantal behaalde punten voor de evaluatie van de werking rond gezondheid is 1,7 op 3. Het evalueren van het hele gezondheidsbeleid telde hierbij mee voor 3 punten, het evalueren van specifieke acties telde mee voor 2 punten.

Iets meer dan de helft van de scholen evalueert specifieke acties (53%), wat ook in 2019 het meest voorkomende antwoord was (49%). 1 op 5 scholen evalueert het hele gezondheidsbeleid, wat belangrijker is binnen de succesfactor evidence-based werken en daarom meer doorweegt in de vraagscore (3 punten vs. 2 punten voor de evaluatie van specifieke acties). In 2019 was dit nog 28%. We zien daarnaast ook dat 23% van de scholen geen evaluatie uitvoert rond gezondheid, wat gelijk is gebleven ten opzichte van 2019 (21%).

75 Evalueert jouw school haar werking rond gezondheid?

De respondent kon één antwoord selecteren.





## GEWICHT ANTWOORDOPTIES

76 Op basis waarvan kiest jouw school doelstellingen binnen de werking rond gezondheid?



Maximum te behalen aantal punten: 7,5

## RESULTATEN

**BEHAALD AANTAL PUNTEN: 2,6 OP 7,5**

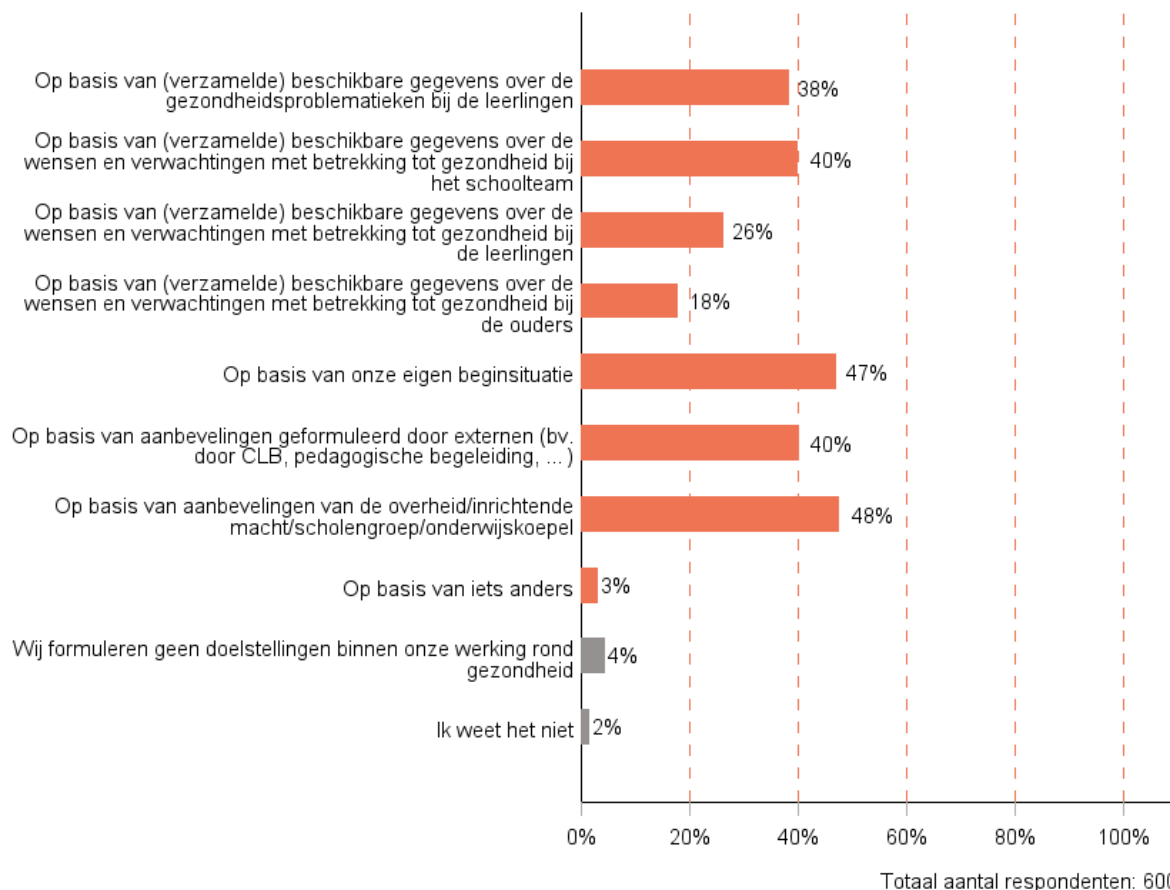
Het gemiddeld aantal behaalde punten voor de component 'onderbouwde doelstellingen' is 2,6 op 7,5. Elk geselecteerd antwoord m.b.t. waarop doelstellingen gebaseerd zijn, leverde hierbij 1 punt op, 'iets anders' een half punt. Bij deze component wordt er gekeken of de school onderbouwde doelstellingen selecteert en krijgen ze meer punten als ze zich op meer (relevante) informatiebronnen baseren. Zowel interne 'bronnen' (wat er leeft op de school, welke problematieken er zijn) als externe bronnen (bv. aanbevelingen van de overheid) worden hierbij meegenomen.



Bijna de helft van de scholen kiest doelstellingen binnen de werking rond gezondheid op basis van aanbevelingen van de overheid/inrichtende macht/scholengroep/onderwijskoepel (48%) en (ook) op basis van hun eigen beginsituatie (47%). Ook in 2019 waren dit de meest voorkomende antwoorden (respectievelijk 56% en 54%). Daarnaast zien we dat 40% van de scholen (ook) doelstellingen kiest op basis van aanbevelingen geformuleerd door externen (bv. door CLB, pedagogische begeleiding, ...) en (ook) op basis van (verzamelde) beschikbare gegevens over de gezondheidsproblematieken bij het schoolteam. Dit is ongeveer gelijk gebleven ten opzichte van 2019 (respectievelijk 39% en 44%).

77 Op basis waarvan kiest jouw school doelstellingen binnen de werking rond gezondheid?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



## DOELSTELLINGEN GEBASEERD OP WAT LEEFT BINNEN DE SCHOOL

TELT MEE VOOR 25%  
BINNEN DE SUCCESFACTOR



### GEWICHT ANTWOORDOPTIES

78 Op basis waarvan kiest jouw school doelstellingen binnen de werking rond gezondheid?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Maximum te behalen aantal punten: 5

## RESULTATEN

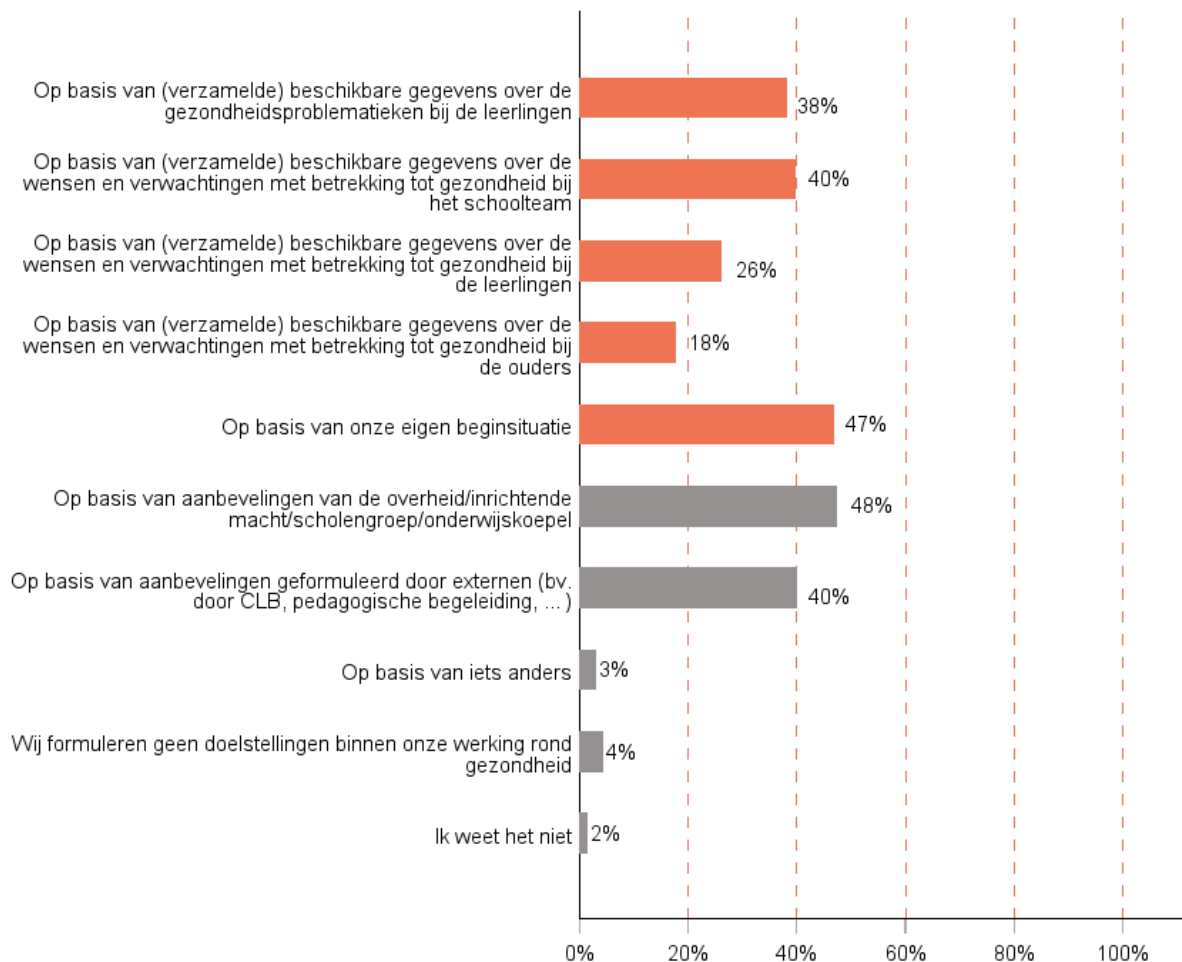
**BEHAALD AANTAL PUNTEN: 1,7 OP 5**

Het gemiddeld aantal behaalde punten voor de component 'doelstellingen gebaseerd op wat leeft binnen de school' is 1,7 op 5. Basisscholen kregen hierbij telkens 1 punt wanneer de doelstellingen gebaseerd zijn op (a) de (verzamelde) beschikbare gegevens over de *gezondheidsproblematieken* bij de leerlingen, op de verzamelde beschikbare gegevens over de *wensen en verwachtingen* m.b.t. gezondheid bij (b) het schoolteam, (c) de leerlingen en (d) de ouders en tot slot op (e) de eigen *beginsituatie*. Bij deze component wordt er met andere woorden gemeten of scholen hun doelstellingen baseren op wat er leeft op de school en bij de doelgroep m.b.t. gezondheid.

De meeste basisscholen baseren zich voor de doelstellingen binnen de werking voor gezondheid op (1) hun eigen beginsituatie (47%), wat een lichte daling is ten opzichte van 2019 (toen 54%). De 2<sup>de</sup> en 3<sup>e</sup> vaakst gekozen bronnen zijn (2) (verzamelde) beschikbare gegevens over de wensen en verwachtingen m.b.t. gezondheid bij het schoolteam (40%), wat ongeveer gelijk is gebleven ten opzichte van 2019 (toen 44%), en (3) (verzamelde) beschikbare gegevens over de gezondheidsproblematieken bij de leerlingen (38%).

79 Op basis waarvan kiest jouw school doelstellingen binnen de werking rond gezondheid?

De respondent kon meerdere antwoorden selecteren.



Totaal aantal respondenten: 600




# SAMENVATTING EVIDENCE-BASED WERKEN

In deze samenvatting tonen we eerst door middel van **tabel 7** hoe de behaalde punten op elke vraag resulteren in een score op 10 voor de succesfactor evidence-based werken. Daarna gaan we dieper in op de aspecten van evidence-based werken waar basisscholen het meest en het minst op inzetten.

Onderstaande tabel toont voor elke component het behaalde aantal punten (zoals telkens weergegeven in voorgaande bespreking van de resultaten), de 'gewogen score' (= voor hoeveel de vraag meetelt in de score van de succesfactor) en de 'vergelijkbare score' (= score op 10, om overheen de vragen te kunnen vergelijken). Onderaan de tabel geven we tot slot de behaalde score op 10 voor de succesfactor evidence-based werken weer. Deze komt tot stand door het optellen van de gewogen scores voor elk van de vragen die deel uitmaken van deze succesfactor en de score op 100 vervolgens te herrekenen naar een score op 10.

De vragen staan geordend volgens hun gewicht binnen de score van de succesfactor (grootste gewicht bovenaan, laagste onderaan). Niet alle aspecten wegen even zwaar door in de score voor evidence-based werken (zie eerder **bij Opbouw score evidence-based werken**). Bij de bespreking hieronder vermelden we telkens in welke mate iets waarop veel/weinig wordt ingezet, doorweegt.

Tabel 7 Scoreberekening evidence-based

VRAAG	BEHAALDE PUNTEN	GEWOGEN SCORE	VERGELIJK-BARE SCORE
 Evalueert jouw school haar werking rond gezondheid?	1,7 op 3	27,7 op 50	5,5 op 10
 Op basis waarvan kiest jouw school doelstellingen binnen de werking rond gezondheid?	2,6 op 7,5	8,6 op 25	3,4 op 10
 Op basis waarvan kiest jouw school doelstellingen binnen de werking rond gezondheid?	1,7 op 5	8,5 op 25	3,4 op 10
		44,8 op 100	
<b>Score succesfactor*</b>		<b>4,5 op 10</b>	

\*De scores mogen niet worden gezien als een klassieke puntenscore waarbij 5 op 10 voldoende is, maar wel als een continue kwaliteitsschaal waarbij 2 op 10 als minimum geldt en 8 op 10 of meer ideaal is. Het is de bedoeling om zo veel mogelijk basisscholen boven de minimale norm te krijgen, liever dan dat een klein percentage de ideale situatie bereikt.

Hieronder bespreken we de opvallendste resultaten, ofwel op welke aspecten van evidence-based werken basisscholen het meest en het minst inzetten. Om dit te doen, maken we gebruik van de 'vergelijkbare score' (= een score op 10, om overheen de vragen te kunnen vergelijken).

### **WAAROP WORDT HET MEEST INGEZET?**

- Basisscholen behalen de hoogste score op het evalueren van de werking rond gezondheid (vergelijkbare score: 5,5 op 10). Dit is ook de component die het zwaarst doorweegt binnen de score van de succesfactor. Wel zien we dat scholen vooral inzetten op het evalueren van specifieke acties (53%) (2 punten binnen de vraag). Door meer in te zetten op het evalueren van het hele gezondheidsbeleid (nu 20%) (3 punten binnen de vraag) zou het beleid nog succesvoller kunnen zijn.

### **WAAROP WORDT HET MINST INGEZET?**

- Basisscholen behalen exact dezelfde score voor de 2 componenten m.b.t. tot de doelstellingen van het beleid, die allebei meetellen voor 25%. De ene component meet of scholen onderbouwde doelstellingen hebben m.b.t. gezondheid, gebaseerd op relevante, interne of externe informatiebronnen (vergelijkbare score: 3,4 op 10). De andere component gebruikt dezelfde vraag om te meten of scholen zich baseren op wat er leeft binnen de eigen school en bij de eigen doelgroep (vergelijkbare score ook 3,4 op 10).

We zien dat basisscholen het meest inzetten op de component die – van de 3 componenten – ook het zwaarst doorweegt in de score voor de succesfactor evidence-based werken, nl. de evaluatie van de werking rond gezondheid (50% ten opzichte van 25% voor de 2 overige componenten).

# SCORE EVIDENCE-BASED WERKEN



- BELEIDSMATIG WERKEN
- BETROKKENHEID
- DESKUNDIGHEID
- EVIDENCE-BASED WERKEN

In wat volgt gaan we dieper in op de score voor de succesfactor **evidence-based werken**.

In een eerste luik lichten we de **stand van zaken in de huidige editie (2023)** toe. We bespreken hierbij de gemiddelde score op 10 en bekijken hoeveel procent van de basisscholen minstens 2 op 10 haalt voor evidence-based werken (= 1 onderdeel van de kwaliteitsnorm voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid). Tot slot bekijken we de invloed van een aantal basisscholen op de score voor evidence-based werken.

In een tweede luik bespreken we de **evoluties van de resultaten tussen de vorige en de huidige edities (2015-2019-2023)**.

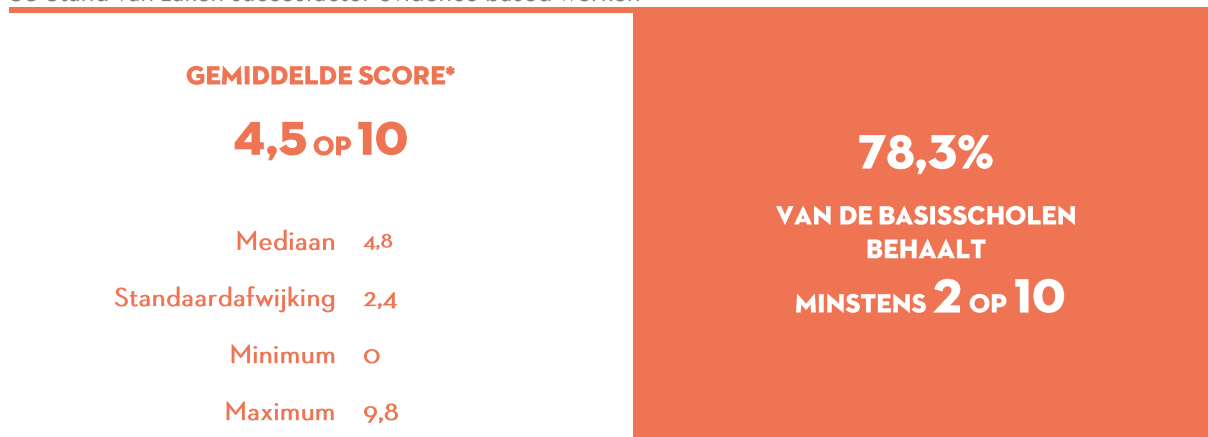
## STAND VAN ZAKEN (2023)

### SCORE SUCCESFACTOR

Gemiddeld behalen basisscholen een score van 4,5 op 10 voor de succesfactor evidence-based werken\*.

78,3% van de basisscholen behaalt voor de succesfactor evidence-based werken een score van minstens 2 op 10 (= 1 onderdeel van de kwaliteitsnorm voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid).

80 Stand van zaken succesfactor evidence-based werken



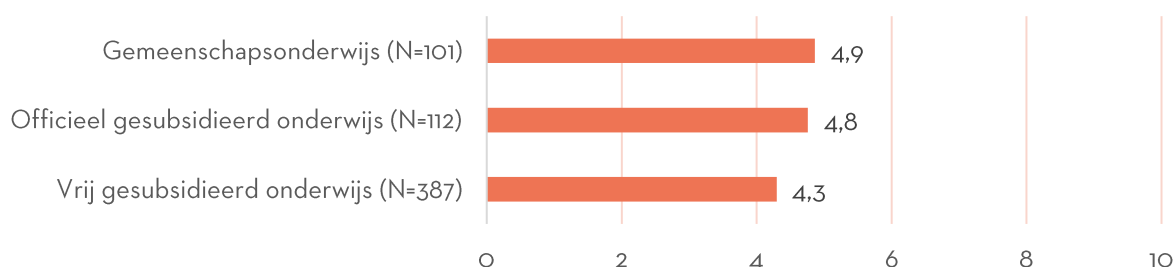
\*De scores mogen niet worden gezien als een klassieke puntenscore waarbij 5 op 10 voldoende is, maar wel als een continue kwaliteitsschaal waarbij 2 op 10 als minimum geldt en 8 op 10 of meer ideaal is. Het is de bedoeling om zo veel mogelijk basisscholen boven de minimale norm te krijgen, liever dan dat een klein percentage de ideale situatie bereikt.

## INVLOED VAN DE SCHOOLKENMERKEN

Het schoolkenmerk 'onderwijsnet' heeft een invloed op de mate waarin basisscholen inzetten op de succesfactor evidence-based werken. We zien dat basisscholen van het gemeenschapsonderwijs een significant hogere gemiddelde score hebben voor evidence-based werken (gemiddeld 4,9 op 10) dan basisscholen uit het vrij gesubsidieerd onderwijs (gemiddeld 4,3 op 10; zie [grafiek 81](#)).

De kenmerken 'onderwijstype', 'onderwijsniveau', 'aantal leerlingen' en 'percentage indicatorleerlingen' hebben geen significante invloed. Meer info over de gebruikte statistische toetsen is te lezen in de bijlagen bij [Analyses: toetsen en testen](#).

81 Gemiddelde score betrokkenheid op 10, naargelang onderwijsnet



## EVOLUTIES (2015-2019-2023)

De analyse van de evoluties tussen 2015, 2019 en 2023 is gebaseerd op de zogenaamde 'LINK-scores'. Tussen de verschillende edities (2015-2019-2023) zijn sommige vragen en antwoordopties aangepast. Een LINK-score neemt enkel de items mee waarvoor er een volledige overlap is tussen 2015, 2019 en 2023 (zie [Analyses: toetsen en testen](#) in de bijlagen voor meer uitleg over deze LINK-scores). De gerapporteerde score en het percentage van 2023 op deze pagina kan daardoor afwijken van de gerapporteerde score en het percentage bij '[Stand van Zaken \(2023\)](#)' op de vorige pagina.

In vergelijking met de vorige editie (2019) is de mate waarin basisscholen inzetten op evidence-based werken afgenomen. De gemiddelde score op 10 is significant gedaald, van 5,6 op 10 in 2015 naar 4,9 op 10 in 2023. We zien dat dit te wijten is aan een daling tussen de 2 meest recente edities, van 5,4 op 10 in 2019 naar 4,9 op 10 in 2023. Tussen 2015 (5,6 op 10) en 2019 (5,4 op 10) was er geen significant verschil.

Het aandeel basisscholen dat een score van minstens 2 op 10 behaalt, is daarentegen stabiel gebleven overheen de 3 edities (2015: 94,9%; 2019: 93,8%; 2023: 91,8%).

Tabel 8 Evoluties 2015-2019-2023 succesfactor evidence-based werken

	2015	2019	2023	EVOLUTIE <sup>22</sup>	
Gemiddelde score betrokkenheid (op 10)				2015 - 2019	=
	5,6	5,4	4,9	2019 - 2023	↓
				2015 - 2023	↓
% met score van minstens 2/10				2015 - 2019	=
	81,3%	83,2%	80,7%	2019 - 2023	=
				2015 - 2023	=

<sup>22</sup> Interpretatie symbolen: = wil zeggen dat er geen statistisch significant verschil is tussen de edities; ↑ wil zeggen dat er een statistisch significante stijging is; ↓ wil zeggen dat er een statistisch significante daling is.

# TOTAALSCORE VOOR HET ALGEMEEN PREVENTIEF GEZONDHEIDSBELEID

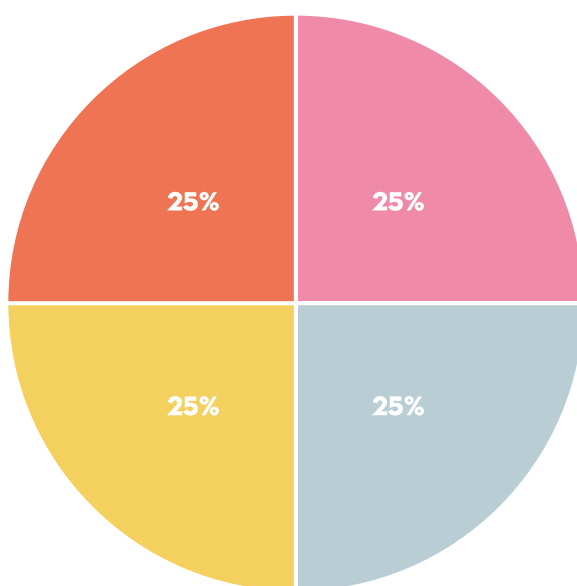




# OPBOUW TOTAALSCORE ALGEMEEN PREVENTIEF GEZONDHEIDSBELEID

De totaalscore voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid wordt gevormd door de scores van de 4 succesfactoren.<sup>23</sup> samen te tellen tot een score op 100. Bij deze optelsom weegt elke succesfactor even zwaar door in de totaalscore (elk 25%, samen 100%). Meer informatie over het wegingssysteem en de scoreberekening staat bij **Scores en weging** en in de **Bijlagen**.

82 Gewicht succesfactoren binnen totaalscore



- BELEIDSMATIG WERKEN
- BETROKKENHEID
- DESKUNDIGHEID
- EVIDENCE-BASED WERKEN

<sup>23</sup> In dit rapport werd vertrokken van de succesfactoren uit de vorige versie van het spinnenweb gezondheidsbeleid (nl. beleidsmatig werken, betrokkenheid, deskundigheid en evidence-based werken). Dit omwille van de vergelijkbaarheid met de vorige edities van de Preventiepeiling (indicatorenbevraging).





# SAMENVATTING ALGEMEEN PREVENTIEF GEZONDHEIDSBELEID

In deze samenvatting tonen we eerst door middel van **tabel 9** hoe de behaalde punten op elke vraag resulteren in een score op 10 voor de totaalscore. Daarna gaan we dieper in op de aspecten van de totaalscore waar basisscholen het meest en het minst op inzetten.

Onderstaande tabel toont voor elke succesfactor de score op 10 en de 'gewogen score' (= voor hoeveel de succesfactor meetelt in de totaalscore). Onderaan de tabel geven we tot slot de behaalde totaalscore op 100 voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid weer.

De succesfactoren wegen allemaal even zwaar door binnen de totaalscore, namelijk voor 25%.

Tabel 9 Scoreberekening totaalscore

	SUCCEFACITOR	SCORE OP 10*	GEWOGEN SCORE
	Beleidsmatig werken	5,7 op 10	14,1 op 25
	Betrokkenheid	4,6 op 10	11,5 op 25
	Deskundigheid	3 op 10	7,4 op 25
	Evidence-based werken	4,5 op 10	11,2 op 25
		<b>Totaalscore</b>	<b>44,2 op 100</b>

\*De scores mogen niet worden gezien als een klassieke puntenscore waarbij 5 op 10 of 50 op 100 voldoende is, maar wel als een continue kwaliteitsschaal waarbij 2 op 10 of 20 op 100 als minimum geldt en 8 op 10 of 80 op 100 of meer ideaal is. Het is de bedoeling om zo veel mogelijk basisscholen boven de minimale norm te krijgen, liever dan dat een klein percentage de ideale situatie bereikt.

Hieronder bespreken we de opvallendste resultaten, ofwel op welke succesfactoren basisscholen het meest en het minst inzetten. Elke succesfactor weegt even zwaar door in de totaalscore voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid, namelijk voor 25%.

## WAAROP WORDT HET MEEST INGEZET?

→ De succesfactor waar basisscholen het meest op inzetten, is 'beleidsmatig werken' (5,7 op 10).

## WAAROP WORDT HET MINST INGEZET?

→ Op de succesfactor 'deskundigheid' zetten basisscholen relatief gezien het minst in (3 op 10).

# TOTAALSCORE ALGEMEEN PREVENTIEF GEZONDHEIDSBELEID

In wat volgt, gaan we dieper in op de **totaalscore voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid**.

In een eerste luik lichten we de **stand van zaken in de huidige editie (2023)** toe. We bespreken hierbij de gemiddelde score op 100 en bekijken hoeveel procent van de basisscholen minstens 20 op 100 haalt voor de totaalscore (= 1 onderdeel van de kwaliteitsnorm voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid). Tot slot bekijken we de invloed van een aantal schoolkenmerken op de totaalscore.

In een tweede luik bespreken we de **evoluties van de resultaten tussen de vorige en de huidige edities (2015-2019-2023)**.

## STAND VAN ZAKEN (2023)

### TOTAALSCORE

Gemiddeld behalen basisscholen een score van 44,2 op 100 voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid\*.

92,3% van de basisscholen behaalt een score van minstens 20 op 100 (= 1 onderdeel van de kwaliteitsnorm voor een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid).

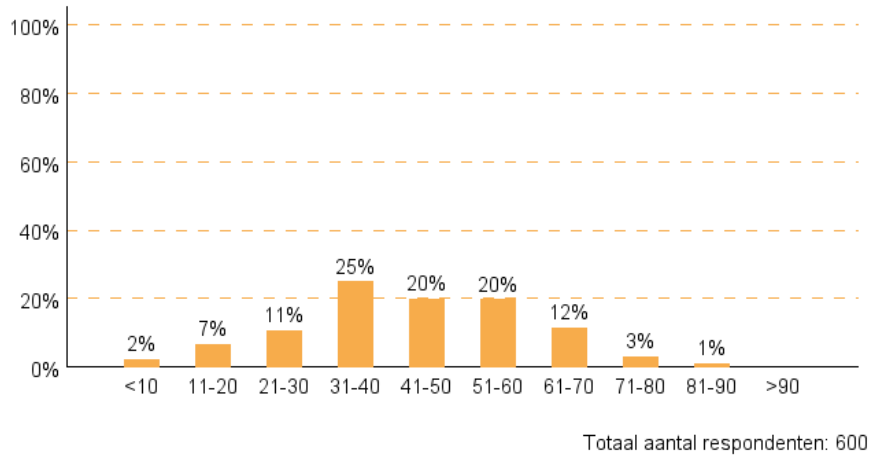
83 Stand van zaken totaalscore



\*De scores mogen niet worden gezien als een klassieke puntenscore waarbij 50 op 100 voldoende is, maar wel als een continue kwaliteitsschaal waarbij 20 op 100 als minimum geldt en 80 op 100 of meer ideaal is. Het is de bedoeling om zo veel mogelijk basisscholen boven de minimale norm te krijgen, liever dan dat een klein percentage de ideale situatie bereikt.

De onderstaande grafiek met intervallen van de totaalscore (zie [grafiek 84](#)) geeft duidelijk weer dat een totaalscore tussen 31 en 40 op 100 het meest voorkomt (bij 25% van de basisscholen), gevolgd door een score tussen 41 en 50 (bij 20%) en een score tussen 51 en 60 op 100 (bij 20%). De andere scores komen aanzienlijk minder vaak voor. Geen enkele school behaalt een score boven de 90 op 100. Omgekeerd scoort slechts 2% van de scholen lager dan 10 op 100.

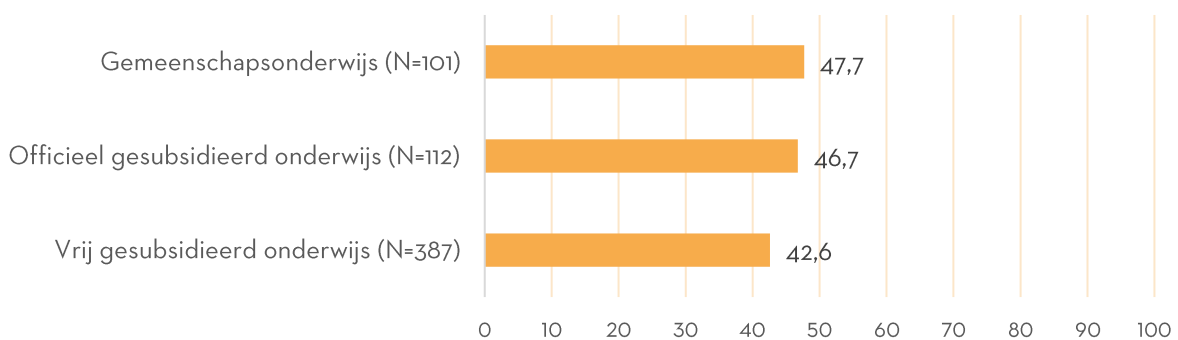
84 Intervallen totaalscores



## INVLOED VAN DE SCHOOLKENMERKEN

Het schoolkenmerk 'onderwijsnet' heeft een invloed op de totaalscore. We zien dat basisscholen van het gemeenschapsonderwijs een significant hogere gemiddelde score halen op de totaalscore dan basisscholen uit het vrij gesubsidieerd onderwijs (zie [grafiek 85](#)). De kenmerken 'onderwijstype', 'onderwijsniveau', 'aantal leerlingen' en 'percentage indicatorleerlingen' hebben geen significante invloed. Meer info over de gebruikte statistische toetsen staat in de bijlagen bij [Analyses: toetsen en testen](#).

85 Gemiddelde totaalscore algemeen preventief gezondheidsbeleid op 100, naargelang 'onderwijsnet'



## EVOLUTIES (2015-2019-2023)

De analyse van de evoluties tussen 2015, 2019 en 2023 is gebaseerd op de zogenaamde 'LINK-scores'. Een LINK-score neemt enkel de items mee waarvoor er een volledige overlap is tussen 2015, 2019 en 2023 (zie **Analyses: toetsen en testen** in de bijlagen voor meer uitleg over deze LINK-scores). De gerapporteerde score en het percentage van 2023 op deze pagina kan hieronder daardoor afwijken van de gerapporteerde score en het percentage bij **'Stand van Zaken (2023)'** op de vorige pagina.

We zien een significante achteruitgang op de totaalscore voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid in het basisonderwijs wanneer we 2023 en 2019 vergelijken met 2015. We zien dat dit het gevolg is van een geleidelijke achteruitgang, eerst tussen 2015 en 2019 van 53,7 op 100 naar 48,5 op 100, gevolgd door een verdere significante achteruitgang tussen 2019 en 2023 van 48,5 op 100 naar 44,1 op 100.

Het aandeel basisscholen dat minstens 20 op 100 behaalt op de totaalscore is daarentegen stabiel gebleven overheen de verschillende edities (2015: 94,9%; 2019: 93,8%; 2023: 91,8%).

Tabel 10 Evoluties 2019-2023 totaalscore algemeen preventief gezondheidsbeleid

	2015	2019	2023	EVOLUTIE <sup>24</sup>	
				2015 - 2019	↓
Gemiddelde totaalscore (op 100)	53,7	48,5	44,1	2019 - 2023	↓
				2015 - 2023	↓
				2015 - 2019	=
% met score van minstens 20/100	94,9%	93,8%	91,8%	2019 - 2023	=
				2015 - 2023	=

<sup>24</sup> Interpretatie symbolen: = wil zeggen dat er geen statistisch significant verschil is tussen de edities; ↑ wil zeggen dat er een statistisch significante stijging is; ↓ wil zeggen dat er een statistisch significante daling is.

# CONCLUSIE



# SAMENVATTING STAND VAN ZAKEN 2023

Deze pagina biedt een overzicht van

- (a) de behaalde gemiddelde scores per succesfactor en de totaalscore in 2023 en
- (b) het percentage basisscholen dat voor elke succesfactor minstens 2 op 10 haalde, voor de totaalscore minstens 20 op 100 haalde en, tot slot, het percentage dat de kwaliteitsnorm behaalde.

## GEMIDDELDE SCORES (2023)

	2023
Beleidsmatig werken (op 10)	5,7 op 10
Betrokkenheid (op 10)	4,6 op 10
Deskundigheid (op 10)	3 op 10
Evidence-based werken (op 10)	4,5 op 10
<b>TOTAALSCORE</b>	<b>44,2 OP 100</b>
<b>ALGEMEEN PREVENTIEF GEZONDHEIDSBELEID (OP 100)</b>	

## % DAT DE KWALITEITSNORM HAALT (2023)

	2023	
<b>% PER ONDERDEEL</b>	Beleidsmatig werken: minstens 2 op 10	97,8%
	Betrokkenheid: minstens 2 op 10	89,3%
	Deskundigheid: minstens 2 op 10	53,2%
	Evidence-based werken: minstens 2 op 10	78,3%
	Minstens 2 op 10 op elke succesfactor	43,5%
	Minstens 20 op 100 voor totaalscore algemeen preventief gezondheidsbeleid	92,3%

### % DAT DE KWALITEITSNORM BEHAALT:

minstens 2 op 10 op elke succesfactor én minstens 20 op 100 voor de totaalscore voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid	43,5%
--	-------

# GEZONDHEIDSDOELSTELLING 'DE VLAMING LEEFT GEZONDER IN 2025'

## DOELSTELLING VOOR HET BASISONDERWIJS

Tegen 2025 voert 80% van de basisscholen een preventief gezondheidsbeleid dat voldoende kwaliteitsvol is. Dat wil zeggen dat de totaalscore van het algemeen preventief gezondheidsbeleid minstens 20 op 100 bedraagt en de score van elke succesfactor minstens 2 op 10.

Behaalde de kwaliteitsnorm in 2023:

**43,5%**

DE DOELSTELLING WERD  
**NIET BEHAALD**  
OP BASIS VAN DE RESULTATEN VAN DE PREVENTIEPEILING IN 2023.



# SAMENVATTING EVOLUTIES

## 2015-2019-2023

Deze pagina biedt een overzicht van

- (a) de *evoluties* in de behaalde gemiddelde scores per succesfactor en de totaalscore tussen 2015, 2019 en 2023
- (b) de *evoluties* in het percentage basisscholen dat voor elke succesfactor minstens 2 op 10 haalde, dat voor de totaalscore minstens 20 op 100 haalde en, tot slot, dat de kwaliteitsnorm behaalde.

Deze evoluties zijn gebaseerd op de zogenaamde 'LINK-scores'. Een LINK-score neemt enkel de items mee waarvoor er een volledige overlap is tussen 2015, 2019 en 2023. (Zie **Analyses: toetsen en testen** in de bijlagen voor meer uitleg over deze LINK-scores). De gerapporteerde score van 2023 op deze pagina kan daardoor afwijken van de gerapporteerde score bij **Samenvatting stand van zaken** (2023).

### EVOLUTIES GEMIDDELTE SCORES (2015-2019-2023)

	2015	2019	2023	EVOLUTIE <sup>25</sup>	
Beleidsmatig werken (op 10)	6,7	5,1	5,2	2015 - 2019	↓
				2019 - 2023	=
				2015 - 2023	↓
Betrokkenheid (op 10)	5	4,5	4	2015 - 2019	↓
				2019 - 2023	↓
				2015 - 2023	↓
Deskundigheid (op 10)	4,1	4,4	3,5	2015 - 2019	=
				2019 - 2023	↓
				2015 - 2023	↓
Evidence-based werken (op 10)	5,6	5,4	4,9	2015 - 2019	=
				2019 - 2023	↓
				2015 - 2023	↓
Totaalscore algemeen preventief gezondheidsbeleid (op 100)	53,7	48,5	44,1	2015 - 2019	↓
				2019 - 2023	↓
				2015 - 2023	↓

<sup>25</sup> Interpretatie symbolen: = wil zeggen dat er geen statistisch significant verschil is tussen 2019 en 2023; ↑ wil zeggen dat er een statistisch significante stijging is; ↓ wil zeggen dat er een statistisch significante daling is.

## EVOLUTIES IN % DAT KWALITEITSNORM BEHAALT (2015-2019-2023)

	2015	2019	2023	EVOLUTIE <sup>26</sup>				
<b>% PER ONDERDEEL</b>	Beleidsmatig werken: minstens 2 op 10	99,1%	94,3%	96,5%	2015 - 2019	↓		
					2019 - 2023	=		
					2015 - 2023	↓		
	Betrokkenheid: minstens 2 op 10	87,7%	87,1%	83,7%	2015 - 2019	=		
					2019 - 2023	=		
					2015 - 2023	=		
	Deskundigheid: minstens 2 op 10	73,8%	80,1%	68,5%	2015 - 2019	↑		
2019 - 2023					↓			
2015 - 2023					=			
Evidence-based werken: minstens 2 op 10	81,3%	83,2%	80,7%	2015 - 2019	=			
				2019 - 2023	=			
				2015 - 2023	=			
Minstens 2 op 10 op elke succesfactor	63,3%	66,7%	54%	2015 - 2019	=			
				2019 - 2023	↓			
				2015 - 2023	↓			
Minstens 20 op 100 voor totaalscore algemeen preventief gezondheidsbeleid	94,9%	93,8%	91,8%	2015 - 2019	=			
				2019 - 2023	=			
				2015 - 2023	=			
<b>% DAT DE KWALITEITSNORM BEHAALT:</b>				2015 - 2019	=			
minstens 2 op 10 op elke succesfactor én				63,3%	66,7%	54%	2019 - 2023	↓
minstens 20 op 100 voor de totaalscore voor het							2015 - 2023	↓
algemeen preventief gezondheidsbeleid								

<sup>26</sup> Interpretatie symbolen: = wil zeggen dat er geen statistisch significant verschil is tussen 2019 en 2023; ↑ wil zeggen dat er een statistisch significante stijging is; ↓ wil zeggen dat er een statistisch significante daling is.

# BESPREKING EINDRESULTAAT

Het eindresultaat geeft aan dat de basisscholen de gezondheidsdoelstelling 'de Vlaming leeft gezonder' niet behaalden in 2023 (zie [Samenvatting stand van zaken 2023](#)). Op basis van de vergelijking van de LINK-scores zien we bovendien een achteruitgang t.o.v. van de vorige edities (zie [Samenvatting evoluties 2015-2019-2023](#)). In 2015 behaalde 63,3% de gezondheidsdoelstelling. Tussen 2015 (63,3%) en 2019 (66,7%) bleef dit stabiel (d.w.z. het verschil in percentages was niet significant). Tussen 2019 en 2023 vond er een significante daling plaats van 66,7% naar 54% die de doelstelling behaalde (LINK-scores).

Het percentage basisscholen dat minstens 20 op 100 haalt als totaalscore voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid is relatief hoog in 2023, namelijk 92,3%, dus het niet behalen van de doelstelling van 80% scholen met een voldoende kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid is terug te leiden tot een te laag aantal basisscholen dat voor élk van de succesfactoren 2 op 10 behaalt (slechts 43,5%). Wanneer we meer in detail naar de scores van de afzonderlijke succesfactoren kijken, zien we dat voor deskundigheid en evidence-based werken afzonderlijk minder dan 80% minstens 2 op 10 behaalt (resp. 53,2% en 78,3%). We zien wel dat 97,8%, minstens 2 op 10 behaalt voor beleidsmatig werken, en ook voor betrokkenheid behaalt meer dan 80% (nl. 89,3%) deze ondergrens. Het versterken van de kwaliteit van het preventief gezondheidsbeleid zou daarom vooral bereikt kunnen worden indien basisscholen meer kunnen inzetten op succesfactoren deskundigheid en evidence-based werken.

Vanuit de Preventiepeilingen in 2015, 2019 en 2023 kon niet worden afgeleid welke drempels en hefboomen de betrokken actoren binnen de setting basisonderwijs (bv. directie van de school, zorgleerkrachten, ...) ervaren om (nog meer) in te zetten op bovenstaande succesfactoren (en een preventief gezondheidsbeleid *tout court*). Om in de toekomst een toenemend percentage met een voldoende kwaliteitsvol beleid te kunnen behalen, dienen deze in kaart gebracht te worden: de competenties en drijfveren van de betrokken actoren, maar ook de omgevingsfactoren (bv. beschikbaar personeel, aanwezigheid van ondersteunende diensten, financiële incentive, infrastructuur op het schoolterrein, ...). Bijkomend (kwalitatief) onderzoek kan hiervoor geraadpleegd of gepland worden.

# BIJLAGEN



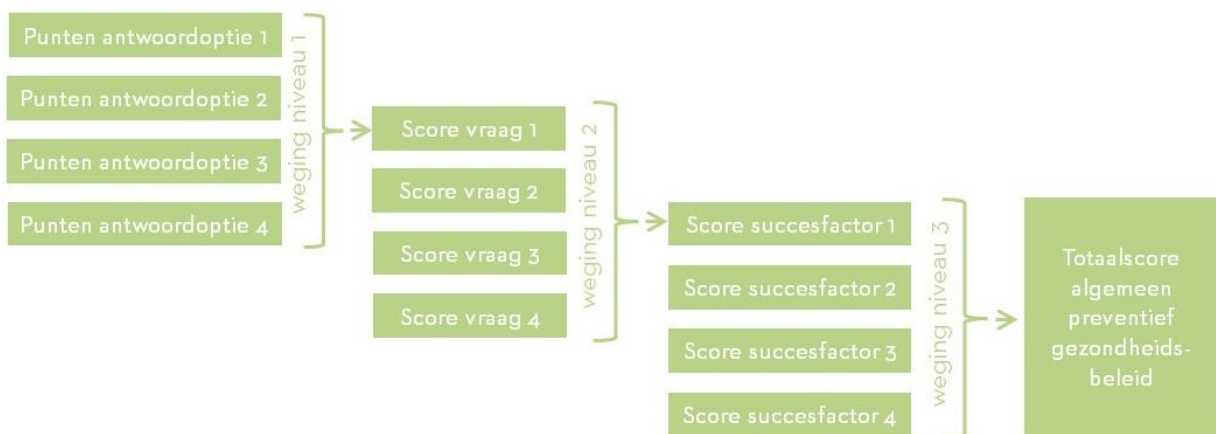
# SCORESISTEEM EN -BEREKENING

Zoals uitgelegd in de inleiding, meet de Preventiepeiling de kwaliteit van het algemeen preventief gezondheidsbeleid bij basisscholen. Deze kwaliteit wordt gemeten aan de hand van componentscores (op 10) voor elk van de 4 succesfactoren die bijdragen aan een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid (zie **Succesfactoren van een algemeen preventief gezondheidsbeleid**) en een totaalscore (op 100) voor het algemeen gezondheidsbeleid.

Een belangrijk aspect in de scoreberekening is het toepassen van gewingen. Dit gebeurt op **3 niveaus**:

- **niveau 1 = gewing antwoordopties**: sommige **antwoordopties** wegen meer of minder door in de berekening van de score van de vraag (bv. binnen een vraag krijgt 'antwoordoptie A' 2 punten, 'antwoordoptie B' 1 punt en 'antwoordoptie C' 0 punten);
- **niveau 2 = gewing vragen**: sommige **vragen** wegen meer of minder door in de berekening van de score van de succesfactor (bv. binnen de totaalscore op 10 van de succesfactor betrokkenheid, krijgt 'vraag A' een score van 5 punten en 'vraag B' een score van 3 punten);
- **niveau 3 = gewing succesfactoren**: sommige **succesfactoren** wegen meer of minder door in de berekening van de totaalscore van het algemeen preventief gezondheidsbeleid (bv. binnen de totaalscore op 100, krijgt 'succesfactor A' een score van 40 punten en 'succesfactor B' een score van 20 punten).

Onderstaande afbeelding geeft een overzicht van de verschillende niveaus van scores en gewingen:



Hierna bespreken we het scoresysteem en de gewingen op 3 niveaus.

## WEGING ANTWOORDOPTIES BINNEN ELKE VRAAG

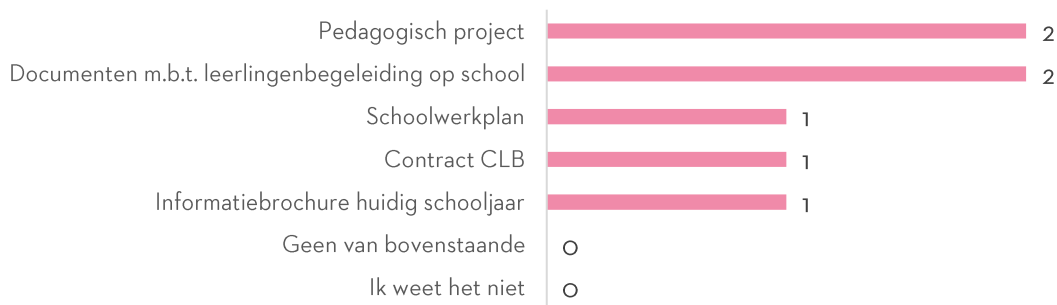
### WEGING NIVEAU 1

In het algemene luik van de Preventiepeiling worden vragen gesteld die bepaalde aspecten van een kwaliteitsvol preventief gezondheidsbeleid meten. Als eerste stap kennen we een weging toe aan de verschillende antwoordopties binnen elke vraag.

Niet elke antwoordoptie binnen een vraag heeft een even grote invloed op de kwaliteit van het beleid. Daarom werd voor elke vraag bepaald welke antwoordopties er meer of minder doorwegen op de kwaliteit van het beleid. In functie hiervan werd aan elke antwoordoptie een 'gewicht' (**weging niveau 1**) toegekend. Dit 'gewicht' stemt overeen met een bepaald aantal 'punten' dat het selecteren van een antwoordoptie oplevert.

Om dit te illustreren, gebruiken we een vraag voor de succesfactor 'beleidsmatig werken' als voorbeeld: "In welke beleidsdocumenten wordt het gezondheidsbeleid opgenomen?". Respondenten konden aangeven in welke documenten ze dit doen. Niet elk van deze documenten van betrokkenheid draagt evenveel bij aan de kwaliteit van het beleid, daarom werden aan elke antwoordoptie punten toegekend (= weging niveau 1). Zo levert het opnemen van het gezondheidsbeleid in het pedagogisch project 2 punten op, maar het opnemen in het schoolwerkplan 1 punt. Wanneer scholen aangeven dat ze het gezondheidsbeleid in geen van de bevroegde documenten opnemen of dat ze dit niet weten, krijgen ze geen punten.

86 Weging niveau 1 - voorbeeld: gewicht antwoordopties bij de vraag: 'In welke beleidsdocumenten wordt het gezondheidsbeleid opgenomen?'



Het totaal aantal punten dat kan worden behaald, verschilt per vraag. Zo kan een respondent bij bovenstaande vraag (**grafiek 86**) maximaal 7 punten behalen, wat resulteert in een score op 7 bij de vraag. Bij andere vragen kan dit aantal lager of hoger liggen.

Het totaal aantal punten dat kan worden behaald, stemt niet overeen met het 'gewicht' dat de vraag krijgt bij het berekenen van de score van de succesfactor. Hoe deze score wordt berekend, bespreken we hieronder (**gewicht niveau 2** en **Tabel 11**).



## WEGING VRAGEN BINNEN ELKE SUCCESFACTOR

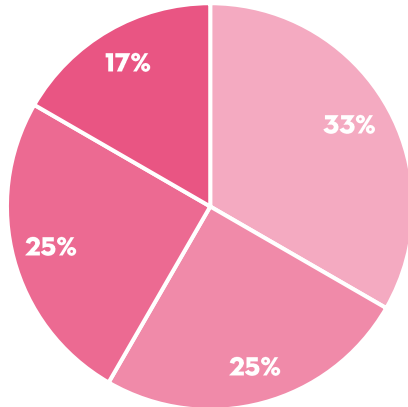
### WEGING NIVEAU 2

Als tweede stap kennen we een weging toe aan de verschillende vragen (of componenten) binnen elke succesfactor. De score voor elke succesfactor wordt berekend door de scores van de verschillende vragen of componenten samen te tellen. Niet elke vraag of component heeft echter een even grote invloed op de kwaliteit van het beleid. Daarom werd voor elke succesfactor bepaald welke er meer of minder doorwegen. In functie hiervan werd aan de score van elke vraag een 'gewicht' (weging niveau 2) toegekend. Bijvoorbeeld: als een vraag meetelt voor 30% binnen de totaalscore van de succesfactor, dan wordt de score van deze vraag via een wegingsfactor herleid naar een score op 30. De som van de gewogen scores van de vragen komt zo uit op een score op 100 voor elke succesfactor. Deze scores op 100 herleiden we daarna voor elke succesfactor naar een score op 10.

Om de weging op niveau 2 te illustreren, maken we hier gebruik van de succesfactor 'beleidsmatig werken'. De score voor de succesfactor 'beleidsmatig werken' is gebaseerd op 4 vragen. Deze worden weergegeven in grafiek 87 hieronder.

We zien in deze grafiek dat het opnemen van het gezondheidsbeleid in beleidsdocumenten als belangrijkste factor binnen deze succesfactor wordt beschouwd: deze vraag telt in de score mee voor 33%. De vragen met betrekking tot het al dan niet besteden van geld aan de werking rond gezondheid en waaraan dat geld wordt besteed, vormen samen 1 component die meetelt voor 25%. Eenzelfde gewicht werd toegekend aan de vraag met betrekking tot het kiezen van doelstellingen binnen de werking rond gezondheid. De component met betrekking tot het opnemen van afspraken en regels over de gezondheidsthema's in het schoolreglement (bevroegd aan de hand van onderstaande vraag 4), telt mee voor 17%.

87 Weging niveau 2 - voorbeeld: gewicht van de vragen binnen de succesfactor 'beleidsmatig werken':



- In welke beleidsdocumenten wordt het gezondheidsbeleid opgenomen?
- Heeft jouw school geld gependeed aan een werking rond gezondheid of (één van) de gezondheidsthema's? Waaraan heeft jouw school geld besteed op vlak van gezondheid of (één van) de gezondheidsthema's?
- Op basis waarvan kiest jouw school doelstellingen binnen de werking rond gezondheid?
- Heeft jouw school afspraken en/of regels rond de thema's mentaal welbevinden en veerkracht, gezonde voeding, beweging, minder lang stilzitten, roken, alcohol en/of mondgezondheid?

Tabel 11 Gewicht niveau 1 en 2: berekening score succesfactor 'beleidsmatig werken' met weging op 2 niveaus: fictief voorbeeld

Vraag	Weging niveau 1	Behaalde score per vraag (fictief voorbeeld)	Weging niveau 2
	Antwoordopties binnen elke vraag Voorbeeld: geselecteerde antwoordopties <u>onderlijnd</u> .		Weging vragen binnen elke succesfactor
In welke beleidsdocumenten wordt het gezondheidsbeleid opgenomen?	<u>Pedagogisch project, documenten leerlingenbegeleiding</u> : 2 punten. <u>Schoolwerkplan, contract CLB, informatiebrochure huidig schooljaar</u> : 1 punt	7 op 7	10 op 10
(A) Heeft jouw school geld gespendeerd aan een werking rond gezondheid of (één van) de gezondheids-thema's? (B) Waaraan heeft jouw school geld besteed op vlak van gezondheid of (één van) de gezondheidsthe-ma's?	(A) <u>Ja</u> : 1 punt (B) <u>Per aangeduide optie</u> : 1,5 punt (bv. schoolondersteuning van het gezondheidsbeleid door externen, <u>infrastructuur</u> , ...). In totaal: max 7,5 punten (5 antwoordopties)	2,5 op 8,5	2,2 op 7,5
Op basis waarvan kiest jouw school doelstellingen bin-nen de werking rond gezondheid?	1 punt voor elk van de 7 bevraagde antwoordopties. Begrenzing: het puntentotaal wordt op volgende manier begrensd: 1 antwoordoptie geselecteerd = 1 punt, 2 opties geselecteerd = 2 pun-ten, 3 of meer opties geselecteerd = 3 punten. <u>Voorbeeld: geen doelstellingen = 0 punten</u> .	0 op 3	0 op 7,5
Heeft jouw school afspraken en/of regels over de the-ma's mentaal welbevinden en veerkracht, gezonde voe-ding, beweging, minder lang stilzitten, roken, alcohol en/of mondgezondheid?	Ja, schriftelijke regels die opgenomen zijn in het schoolregle-ment of de leefregels: 1 punt per thema. Maximum te behalen aantal punten: 2 ( <u>voor 1 of 2 thema's aangeduid</u> = 1 punt, 3 keer aangeduid = 1,5 punten, meer dan 3 keer aangeduid = 2 punten).	1 op 2	2,5 op 5
		<b>Totaalscore succesfactor</b>	<b>14,7 op 30</b>
		<b>Herleid tot score op 10</b>	<b>4,9 op 10</b>



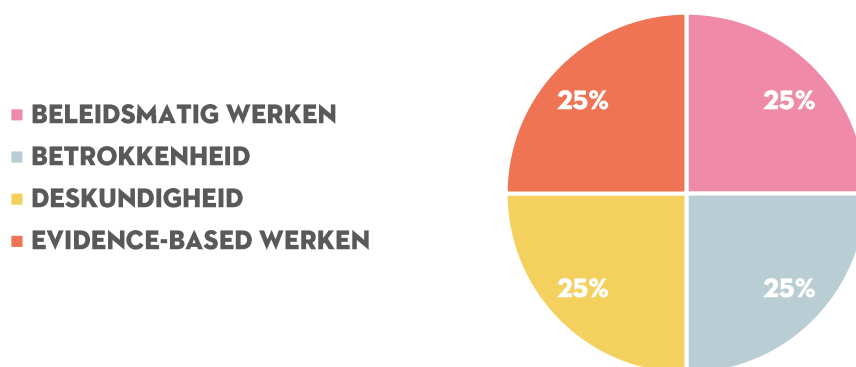
## WEGING SUCCESFACTOREN BINNEN DE TOTAALSCORE

### WEGING NIVEAU 3

Als derde en laatste stap kennen we een weging toe aan de verschillende succesfactoren binnen de **totaalscore** (op 100) voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid. De totaalscore wordt berekend door de scores van de 4 **succesfactoren** (beleidsmatig werken, betrokkenheid, deskundigheid en evidence-based werken) samen te tellen. Niet elke succesfactor heeft in elke setting een even grote invloed op de kwaliteit van het beleid. Daarom werd per setting bepaald welke succesfactoren er in meer of mindere mate invloed hebben op de kwaliteit van het algemeen preventief gezondheidsbeleid. In functie hiervan werd aan de score op 10 van elke succesfactor een 'gewicht' (**weging niveau 3**) toegekend. Bijvoorbeeld: als de succesfactor meetelt voor 30% van de totaalscore, dan wordt de score op 10 van deze succesfactor via een wegingsfactor herleid naar een score op 30. De som van de gewogen scores van de succesfactoren komt zo uit op een totaalscore op 100 voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid.

Onderstaande **grafiek 88** geeft het 'gewicht' van elke succesfactor binnen de totaalscore voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid visueel weer. Voor basisonderwijs weegt elke succesfactor even zwaar door.

88 Weging niveau 3: gewicht succesfactoren in de totaalscore van het algemeen preventief gezondheidsbeleid



**Tabel 12** geeft als voorbeeld een fictieve berekening weer van de totaalscore.

Tabel 12 Berekening totaalscore: fictief voorbeeld

	Weging niveau 3	
Succesfactoren	Score op 10	Score herleid volgens gewicht
Beleidsmatig werken	6 op 10	15 op 25
Betrokkenheid	5 op 10	12,5 op 25
Deskundigheid	1 op 10	2,5 op 25
Evidence-based werken	8 op 10	20 op 25
<b>Totaalscore algemeen preventief gezondheidsbeleid</b>		<b>50 op 100</b>

# ANALYSES: TOETSEN EN TESTEN

Op de berekende scores voor de succesfactoren en de totaalscore, voeren we 2 statistische analyses<sup>27</sup> uit:

- 1) **invloed schoolkenmerken:** we bekijken in welke mate de schoolkenmerken 'onderwijsnet', 'onderwijstype', 'onderwijsniveau', 'aantal leerlingen' en 'percentage indicatorleerlingen' een invloed hebben op de score op 10 van elke succesfactor en op de totaalscore op 100 van het algemeen preventief gezondheidsbeleid;
- 2) **evoluties 2015-2019-2023:** we gaan na in welke mate er een significante evoluties (stijging of daling) zijn of niet (stabiel gebleven) in de score op 10 van elke succesfactor en op de totaalscore op 100 van het algemeen preventief gezondheidsbeleid. We analyseren ook de evoluties in het aandeel basisscholen dat minstens 2 op 10 behaalt voor elke succesfactor en minstens 20 op 100 voor de totaalscore (= de onderdelen van de **kwali-teitsnorm voor een algemeen preventief gezondheidsbeleid**).

## INVLOED SCHOOLKENMERKEN

Voor de scores per succesfactor en voor de totaalscore gaan we na of deze verschillen naargelang de schoolkenmerken: 'onderwijsnet', 'onderwijstype', 'onderwijsniveau', 'aantal leerlingen' en 'percentage indicatorleerlingen'.

### ANOVA-TOETS VOOR 'ONDERWIJSNET', 'ONDERWIJSNIVEAU', 'AANTAL LEERLINGEN' EN 'PERCENTAGE INDICATORLEERLINGEN'

De kenmerken 'onderwijsnet', 'onderwijsniveau', 'aantal leerlingen' en 'percentage indicatorleerlingen' bestaan uit meer dan 2 categorieën. Om de verschillen tussen basisscholen naargelang deze kenmerken na te gaan, maakten we gebruik van een ANOVA-toets.

Om betrouwbare uitspraken te doen, moet er ook rekening worden gehouden met assumpties. De ANOVA-test is robuust voor kleine of ongelijke grootte van de groep respondenten en type-1-fout. Dit wil zeggen dat zelfs wanneer de groep respondenten klein of ongelijk verdeeld is, de nulhypothese (er bestaat geen verschil tussen de verschillende onderwijsnetten, de verschillende onderwijsniveaus, tussen scholen van verschillende groottes en tussen scholen met verschillende percentages indicatorleerlingen) doorgaans niet onterecht verworpen zal worden. Wel moet er gecontroleerd worden voor de assumptie van normaliteit en homogeniteit. Dat wil zeggen dat de data een normaalverdeling moeten volgen en dat de variantie van de residuen binnen de groepen gelijk moet zijn. Wanneer deze assumpties geschonden zijn, zijn de resultaten onbetrouwbaar. De normaalverdeling controleerden we door middel van een Shapiro-Wilk test en homogeniteit door middel van de toets van Levene. Wanneer deze toetsen aangaven dat de assumpties geschonden werden, gebruikten we de non-parametrische Kruskal-Wallis-toets.

De ANOVA-test geeft aan of een variabele significant is. Om na te gaan tussen welke categorieën er juist een verschil bestaat, moeten ook nog paarsgewijze vergelijkingen uitgevoerd worden door middel van post-hoc toetsen. Daarvoor gebruikten we een Bonferroni-correctie. In het geval van een Kruskal-Wallis-toets deden we paarsgewijze vergelijkingen via non-parametrische Mann-Whitney U-toetsen.

Versillen in score met een significantieniveau van  $p < 0,05$  nemen we op in de rapportage als significant. We tonen alleen een bijhorende grafiek met de score naargelang de categorieën van het kenmerk als er significante verschillen zijn.

<sup>27</sup> Bij het uitvoeren van de analyses beschouwen we de data van 2015, 2019 en 2023 als cross-sectioneel. Bij elke editie nodigden we telkens de volledige populatie basisscholen uit om deel te nemen aan de Preventiepeiling. Daardoor is er geen sprake van een zuiver longitudinaal onderzoek waarbij dezelfde groep respondenten doorheen de tijd wordt onderzocht. Het is echter ook geen zuiver cross-sectioneel onderzoek doordat er een overlap tussen de respondentengroepen bestaat.

## **INDEPENDENT SAMPLES T-TEST VOOR 'ONDERWIJSTYPE'**

Het kenmerk 'onderwijstype' bestaat uit 2 categorieën. Om de verschillen tussen basisscholen naargelang dit kenmerk na te gaan, gebruikten we een 'Independent Samples T-Test'. De T-test is ook robuust voor kleine of ongelijke grootte van de groep respondenten en type-1-fout. We controleerden de assumpties van normaliteit en homogeniteit via een Shapiro-Wilk test en de toets van Levene. Wanneer deze toetsen aangaven dat de assumpties geschonden werden, gebruikten we de non-parametrische Mann-Whitney U-toets. Verschillen in score met een significantieniveau van  $p < 0,05$  nemen we op in de rapportage. We tonen alleen een bijhorende grafiek met de score naargelang de categorieën van het schoolkenmerk als er significante verschillen zijn.

## **EVOLUTIES 2015-2019-2023**

### **LINK-SCORES**

Bij verschillende vragen werden er wijzigingen aangebracht in de antwoordopties of vraagstelling ten opzichte van de 2 vorige edities (en vooral dan ten opzichte van 2015). Om de scores voor deze succesfactoren te kunnen vergelijken tussen 2015, 2019 en 2023 maakten we gebruik van LINK-scores. Een LINK-score neemt enkel de items mee waarvoor er een volledige overlap is tussen de 3 edities. Bijvoorbeeld, bij de succesfactor deskundigheid bevroegen we in 2023 ook de samenwerkingspartners en -activiteiten voor het thema mondgezondheid, terwijl dit in 2015 en 2019 niet werd gedaan. De score van 2023 voor deze vragen, en bij uitbreiding voor de succesfactor deskundigheid, bevat wel de behaalde punten voor de antwoorden op dit thema. Wanneer we de evoluties tussen 2015, 2019 en 2023 voor de succesfactor deskundigheid willen berekenen, maken we een LINK-score aan waarbij we voor de score van 2023 het thema mondgezondheid eruit halen zodat er een volledige overlap is tussen 2015, 2019 en 2023.

### **ANOVA-TOETS VOOR EVOLUTIES IN SCORES**

Om na te gaan of de gemiddelde scores van de succesfactoren (op 10) en de totaalscore voor het algemeen preventief gezondheidsbeleid (op 100) verschillen in de 3 edities (2015, 2019 en 2023) maakten we gebruik van een ANOVA-toets. Via een Shapiro-Wilk-test en de toets van Levene gingen we na of de assumpties van normaliteit en homogeniteit werden geschonden. Wanneer dit het geval was, gebruikten we de non-parametrische Mann-Whitney U-toets. Verschillen in score met een significantieniveau van  $p < 0,05$  nemen we op in de rapportage als significant. Verschillen in score met een significantieniveau van  $p \geq 0,05$  beschouwen we als niet-significant, dus als een score die stabiel is gebleven tussen 2 edities.

### **INDEPENDENT SAMPLES PROPORTION TEST VOOR EVOLUTIES IN PERCENTAGES**

Om na te gaan of de percentages van de basisscholen die minstens 2 op 10 halen voor elke succesfactor en minstens 20 op 100 voor de totaalscore van het algemeen preventief gezondheidsbeleid verschillen tussen 2015 en 2019, 2019 en 2023 en tussen 2015 en 2023, voerden we 3 keer een 'Independent Samples Proportion Test' uit. Dezelfde test werd gebruikt om te kijken of de gezondheidsdoelstelling 30 werd behaald.

De Independent Samples Proportion Test wordt uitgevoerd met een z-test. Verschillen in percentages met een significantieniveau van  $p < 0,05$  nemen we op in de rapportage als een significante evolutie. Verschillen in percentages met een significantieniveau van  $p \geq 0,05$  beschouwen we als niet significant, dus als een percentage dat stabiel is gebleven tussen 2 edities.

## OVERZICHTSTABEL: DESKUNDIGHEID - PARTNERS

Tabel 13 Met welke organisatie of personen werkt jouw school samen rond de volgende thema's?

	MENTAAL WEL-BEVINDEN	VOEDING	BEWEGING	LANG STILZITTEN	ROKEN	ALCOHOL (EN ILLEGALE DRUGS)	MOND-GEZONDHEID	VOOR GEEN VAN DEZE THEMA'S	IK WEET HET NIET
CLB	89%	36%	18%	10%	8%	8%	19%	7%	2%
Pedagogische begeleiding	29%	6%	11%	5%	2%	2%	2%	58%	8%
Het Lokaal Gezondheidsoverleg (Logo)	11%	13%	8%	3%	4%	4%	3%	62%	17%
Zelfstandig consultant	20%	6%	6%	2%	1%	1%	4%	63%	10%
Gemeente/stad	30%	28%	37%	5%	16%	13%	4%	26%	5%
Andere scholen	20%	13%	20%	5%	4%	5%	2%	57%	11%
MOEV (voordien SVS)	n.v.t.	n.v.t.	82%	14%	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	12%	6%
Sport Vlaanderen (voordien BLOSO)	n.v.t.	n.v.t.	46%	4%	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	47%	7%
Mobiliteitsorganisatie (bv. Voetgangersbeweging)	n.v.t.	n.v.t.	29%	2%	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	59%	11%
Preventiewerkers (CGG)	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	1%	1%	n.v.t.	54%	12%
Preventiewerkers ([inter]gemeentelijke, lokale)	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	10%	9%	n.v.t.	58%	11%
Politie	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	24%	n.v.t.	68%	9%
Met een andere organisatie of persoon	9%	8%	5%	1%	2%	1%	2%	0,2%	0,3%
Met niemand	1%	2%	1%	8%	9%	8%	8%	51%	34%
Geen van bovenstaande opties werd aangeduid <sup>28</sup>	5%	33%	6%	60%	60%	50%	50%	7%	55%

TOTAAL AANTAL BASISCHOLEN: 600

<sup>28</sup> Door de manier waarop deze matrixvraag werd gesteld (partners verticaal, thema's horizontaal), was het mogelijk dat een respondent bij bepaalde thema's geen enkele activiteit *noch* de opties 'met niemand' of 'andere partner' aanduidde. Deze respondenten worden in deze rij weergegeven en kunnen geïnterpreteerd worden als dat ze met geen enkele partner samenwerken voor dit thema.

## OVERZICHTSTABEL: DESKUNDIGHEID – SAMENWERKINGSACTIVITEITEN

Tabel 14 Voor welke activiteiten werkt jouw school samen met deze organisaties of personen?

	MENTAAL WEL-BEVINDEN	VOEDING	BEWEGING	LANG STILZITTEN	ROKEN	ALCOHOL (EN ILLEGALE DRUGS)	MOND-GEZONDHEID	VOOR GEEN VAN DEZE THEMA'S	IK WEET HET NIET
Educatieve materialen aanreiken	54%	56%	53%	15%	16%	18%	29%	9%	6%
Accommodatie en infrastructuur gebruiken	7%	5%	48%	6%	1%	1%	1%	38%	10%
Financiële middelen of subsidies die de partner aanreikt	11%	34%	22%	2%	1%	1%	3%	37%	14%
Infosessie, workshops en opleiding voor leerlingen en/of personeel	45%	18%	29%	8%	8%	12%	6%	24%	12%
Screening of bevraging van het huidige aanbod rond dit thema	16%	7%	7%	3%	2%	1%	1%	56%	24%
Begeleiden van onze school bij het uitbouwen van een beleid rond dit thema	21%	11%	13%	3%	3%	3%	2%	55%	18%
Totale begeleiding bij de uitwerking van een project	10%	5%	8%	1%	1%	2%	1%	63%	21%
Voor andere activiteiten	1%	1%	1%	0%	0%	0%	0,5%	0%	0%
Geen van bovenstaande opties werd aangegeven <sup>29</sup>	25%	29%	21%	76%	79%	75%	67%	22%	67%

TOTAAL AANTAL BASISCHOLEN: 600

<sup>29</sup> Door de manier waarop deze matrixvraag werd gesteld (activiteiten verticaal, thema's horizontaal), was het mogelijk dat een respondent bij bepaalde thema's geen enkele activiteit *noch* de opties 'voor andere activiteiten' aanduidde. Deze respondenten worden in deze rij weergegeven en kunnen geïnterpreteerd worden als dat ze voor dit thema voor geen enkele activiteit samenwerken.

# COLOFON

Deze publicatie is een realisatie van het [Vlaams Instituut Gezond Leven vzw](#) in opdracht van het [Departement Zorg](#). Meer informatie vind je op [www.preventiepeiling.be](http://www.preventiepeiling.be) of via [preventiepeiling@gezondleven.be](mailto:preventiepeiling@gezondleven.be).

## AUTEUR

**Dorine Vlassenroot** (projectmedewerker Preventiepeiling, Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

## MET DANK AAN

**Lien Van der Biest** – projectmanager Preventiepeiling  
(Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

**Aafke Buyl** – projectmedewerker Preventiepeiling  
(Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

**Barbara Willems** – projectmedewerker Preventiepeiling  
(Vlaams Instituut Gezond Leven vzw)

## DE LEDEN VAN DE PROJECTGROEP PREVENTIEPEILING

**Pieter Debognies** (Vlaams Instituut Gezond Leven vzw), **Hendrik Delagrange** (SERV), **Stefaan Demarest** (Sciensano), **Eline De Decker** (Vlaams Instituut Gezond Leven vzw), **Femke De Meester** (Vlaams Instituut Gezond Leven vzw), **Roos Goemaere** (Logo Midden-West-Vlaanderen), **Joëlle Konings** (Departement Zorg), **Marie-Claire Lambrechts** (VAD), **Luc Lipkens** (Vlaams Instituut Gezond Leven vzw), **Koen Milisen** (Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen), **Sarah Reyntens** (Logo Gezondplus), **Ruth Sederel** (Vlaams Instituut Mondgezondheid), **Sofie Sevenants** (Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen), **Annelies Vandenberghe** (Vlaams Instituut Gezond Leven vzw), **Laura Vandeweghe** (Vlaams Instituut Gezond Leven vzw), **Guido Van Hal** (UAntwerpen)

**EINDREDACTIE EN LAY-OUT** Vlaams Instituut Gezond Leven vzw

© 2023, Vlaams Instituut Gezond Leven vzw, All rights reserved

Niets uit deze uitgave mag verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor educatieve, pedagogische en sociale doeleinden die geen commercieel oogmerk hebben, mag al het materiaal vrij gebruikt worden mits correcte bronvermelding van deze publicatie. [www.gezondleven.be](http://www.gezondleven.be)

VLAAMS INSTITUUT  
**GEZOND  
LEVEN**



Valpreventie.be  
Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen

