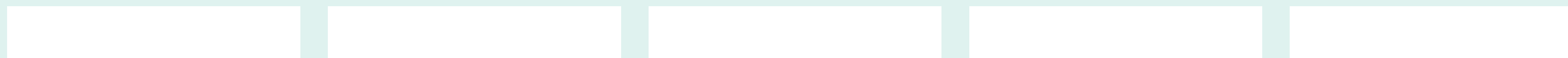




**Aanpak laaggeletterdheid  
in de eerste lijn**



# Inhoud



# Toegankelijke zorg voor iedereen

## Hoe kun je de eerstelijns zorg (nog) beter afstemmen op laaggeletterden?

### Verkleinen van gezondheidsverschillen: aan de slag met laaggeletterdheid

Wijkgezondheidscentrum Lindenholt (WGCL) en GGD Gelderland-Zuid (GGD-GZ) werken samen met NEO Huisartsenzorg aan het terugdringen van gezondheidsverschillen. Laaggeletterdheid wordt algemeen erkend als belangrijke oorzaak van ongelijkheid in [gezondheid](#). Reden genoeg om in Lindenholt aan de slag te willen gaan met een aanpak laaggeletterdheid in de huisartsenpraktijk, met als startvraag: "hoe maken we onze zorg (beter) toegankelijk voor laaggeletterden?"

### Signalen bevestigden de noodzaak

WGCL verleent zorg aan 10.000 patiënten in en om de Nijmeegse wijk Lindenholt. In deze wijk is een derde van de inwoners praktisch opgeleid en een groot deel van de populatie heeft een lage sociaaleconomische positie. Een populatie waarvan je mag aannemen dat een hoog percentage laaggeletterd is. Die signalen waren er ook: patiënten die niet of te laat op consult kwamen, vragenlijsten niet invulden of hun medicatie regelmatig niet op de juiste manier innamen.

Met laaggeletterdheid wordt bedoeld: moeite hebben met lezen, schrijven, rekenen en vaak ook met digitale vaardigheden. Het gaat daarbij om volwassenen.

*De term 'laaggeletterdheid' wordt steeds vaker vervangen door de aanduiding 'basisvaardigheden'. Hiermee wordt hetzelfde bedoeld.*



Een volledige, samenhangende en zo effectief mogelijke werkwijze bestaat uit 10 stappen. Reken een jaar tot anderhalf jaar om deze te doorlopen.

### Werkwijze WGC Lindenholt

Het doel van de aanpak in Lindenholt was te zorgen dat meer patiënten de mondelinge en schriftelijke communicatie van de zorgverleners en de informatie op de website beter zouden kunnen begrijpen. Daarnaast dat de patiënt de weg in het pand makkelijker zou kunnen vinden en zich daar welkom zou voelen. Ook was er de wens om laaggeletterdheid bespreekbaar te maken bij patiënten en misschien zelfs hen op weg te helpen naar (beter) leren lezen en schrijven en daardoor meer zelfredzaam te worden.

Nadat in het WGCL een formeel besluit genomen was om met laaggeletterdheid aan de slag te gaan, is er een werkgroep geformeerd met vertegenwoordiging van verschillende geledingen: een praktijkondersteuner, een doktersassistent, een huisarts en de directeur aangevuld met de projectleider laaggeletterdheid en de gezondheidsmakelaar van GGD-GZ.

### Een goede aanpak bestaat uit 4 pijlers

We ontdekten dat het voor een goede aanpak nodig is om je te richten op 4 pijlers: bewustwording, communicatie, herkennen/bespreekbaar maken en borgen (onder de aandacht houden). De werkgroep bekeek bij elke pijler welke praktisch uitvoerbare acties en activiteiten nodig waren. Zo ontstond een aanpak met 10 stappen. De voortgang werd gemonitord met een voor- en nameting.

#### De vier pijlers waarop de aanpak is gericht

1. Bewustwording bij de zorgprofessionals
2. Communicatie schriftelijk en mondeling
3. Herkennen, bespreekbaar maken en doorverwijzen
4. Blijvend onder de aandacht houden (borgen)

### Deze Toolbox

De ervaringen opgedaan in WGCL zijn vertaald naar een algemeen toepasbare aanpak en resulteerde in deze Toolbox *Aanpak laaggeletterdheid in de eerste lijn*. De Toolbox is opgebouwd rondom de 4 pijlers. Bij elk daarvan hebben we een aantal stappen uitgewerkt en gezorgd voor praktisch, ondersteunend materiaal dat je helpt bij de uitvoering.

Je kunt de Toolbox op verschillende manieren gebruiken. Je kunt hem eerst doorlezen en kijken op welke manier je aan de slag wilt; je kunt meteen naar het overzicht van de te nemen stappen of je kiest de pijler die je het meest aanspreekt. Welke werkwijze je ook kiest: we hebben de te nemen stappen voor je uitgewerkt. Bij elke pijler vind je handige links voor achtergrondinformatie of extra verdieping.

Het totaaloverzicht van alle stappen klik je aan via



Een overzicht van de stappen per pijler klik je aan via





Het doel van de aanpak in Lindenholt was te zorgen dat meer patiënten de mondelinge en schriftelijke communicatie van de huisartsen en praktijkondersteuners beter zouden kunnen begrijpen.

### Hoe start je dit op in jouw praktijk?

Beslis wat er op dit moment het beste past.

- Kies je voor een volledige, samenhangende en zo effectief mogelijke werkwijze, met activiteiten op elk van de 4 pijlers? Dan is het belangrijk dat je zorgt voor een goede voorbereiding.



- Daarna volgt de uitvoering in 10 stappen. Reken een jaar tot anderhalf jaar om deze te doorlopen.
- Je kunt er ook voor kiezen om (eerst) aan één of twee activiteiten te werken. Bijvoorbeeld alleen je website laten checken. Of alleen de medewerkers trainen in eenvoudig communiceren. Dit is minder effectief maar zeker ook zinvol.

### Maak gebruik van ervaringsdeskundigen

In de Toolbox kom je vanzelf tegen dat het voor een geslaagde aanpak van laaggeletterdheid belangrijk is om ervaringsdeskundigen laaggeletterdheid (ook wel taalambassadeurs genoemd) te betrekken. Dat zijn in dit verband mensen die voorheen moeite hadden met lezen, schrijven, rekenen, en/of digitale vaardigheden. Zij weten

als geen ander waar je in het dagelijks leven tegenaan loopt als je laaggeletterd bent. Zij vertellen hun persoonlijke verhaal en dragen zo bij aan het creëren van bewustzijn bij zorgverleners. De ervaringsdeskundigen zijn ook onontbeerlijk bij het beoordelen van de toegankelijkheid van de huisartsenpraktijk en de begrijpelijkheid van schriftelijke informatie (website, flyers).

### (financiële) Ondersteuning

Financiële ondersteuning is vaak mogelijk via Stichting Achterstandswijken Nijmegen en omgeving (SAN). Daar kun je een bijdrage aanvragen in de kosten van het herschrijven van teksten, een website- en praktijkcheck en de kosten van deelname aan wijkbijeenkomsten en projecten.

### Tot slot

We hopen je met deze Toolbox te inspireren om binnen jouw praktijk ook aan de slag te gaan met een aanpak laaggeletterdheid en wensen je daarbij veel succes!

*Werkgroep Laaggeletterdheid WGCL*



### Praktische ondersteuning

Praktische ondersteuning is mogelijk via de gezondheidsmakelaar van GGD Gelderland-Zuid. Deze kan meedenken, meeschrijven of ondersteunen bij de uitvoering. Voorwaarde is wel dat je praktijk in het werkgebied van de GGD-GZ ligt. Ligt je praktijk daarbuiten, neem dan contact op met de projectleider Gezondheidsvaardigheden & Laaggeletterdheid voor informatie over de mogelijkheden in jouw werkomgeving.

## Direct aan de slag met de voorbereiding

# Suggesties voor een goede voorbereiding van een volledige aanpak

### Formeel besluit

- Neem een formeel besluit om met de praktijk/het gezondheidscentrum aan de slag te gaan met de aanpak laaggeletterdheid.
- Leg een realistische uitvoeringsperiode vast (1 – 1,5 jaar).
- Informeer de medewerkers/ collega's.

### Hulp of advies

- Bepaal of je gebruik wil maken van hulp of advies bij de voorbereiding en bij de uitvoering.
- Neem contact op met de [gezondheidsmakelaar](#) in jouw werkgebied of met de [projectleider laaggeletterdheid](#) van GGD Gelderland-Zuid. Vraag naar ondersteuningsmogelijkheden en maak (als gewenst) afspraken.

### Werkgroep

- Formeer een werkgroep. De werkgroep bestaat bij voorkeur uit afvaardiging van diverse geledingen, zoals een huisarts, praktijkondersteuner, doktersassistente en praktijkmanager.
- Reken op een tijdsinvestering van gemiddeld 1,5 uur per maand per persoon.

### Plan van aanpak

- Maak een plan van aanpak. De acties die daarin aan de orde zijn, staan uitgewerkt onder 'overzicht van alle stappen'.
- Maak eventueel gebruik van het [planningsinstrument](#).
- Spreek een duidelijk startmoment af.
- Plan de tussentijdse communicatie. Informeer de medewerkers tussentijds regelmatig over de voortgang op de aanpak. Zo blijven ze betrokken. Gebruik hiervoor de binnen je praktijk al bestaande mogelijkheden zoals een [nieuwsbrief](#), teambijeenkomsten of periodiek overleg.
- Leg van tevoren vast wat je wanneer gaat doen en vooral ook op welk moment je je medewerkers via welk kanaal informeert.

### Financiën

- Maak een begroting bij je plan van aanpak.
- Zorg dat er financiën zijn om je plan uit te kunnen voeren.
- Vraag eventueel [subsidie](#) aan bij de SAN. Kijk [hier](#) voor meer informatie over de SAN.

### Extra verdieping



# Bewustwording: wat is laaggeletterdheid?

## Moeite met lezen, schrijven, rekenen, computer en smartphone

De meeste zorgprofessionals zijn wel bekend met het bestaan van laaggeletterdheid. Onbekend is vaak nog wat laaggeletterdheid nu precies is, hoe vaak het voorkomt, bij wie en wat de consequenties van laaggeletterdheid zijn: zowel voor het dagelijks leven als bij de weg vinden in de gezondheidszorg.

Dit hoofdstuk brengt je op de hoogte van de belangrijkste feiten. Gebruik het om, als nodig, bewustwording en kennis van je medewerkers op peil te brengen.

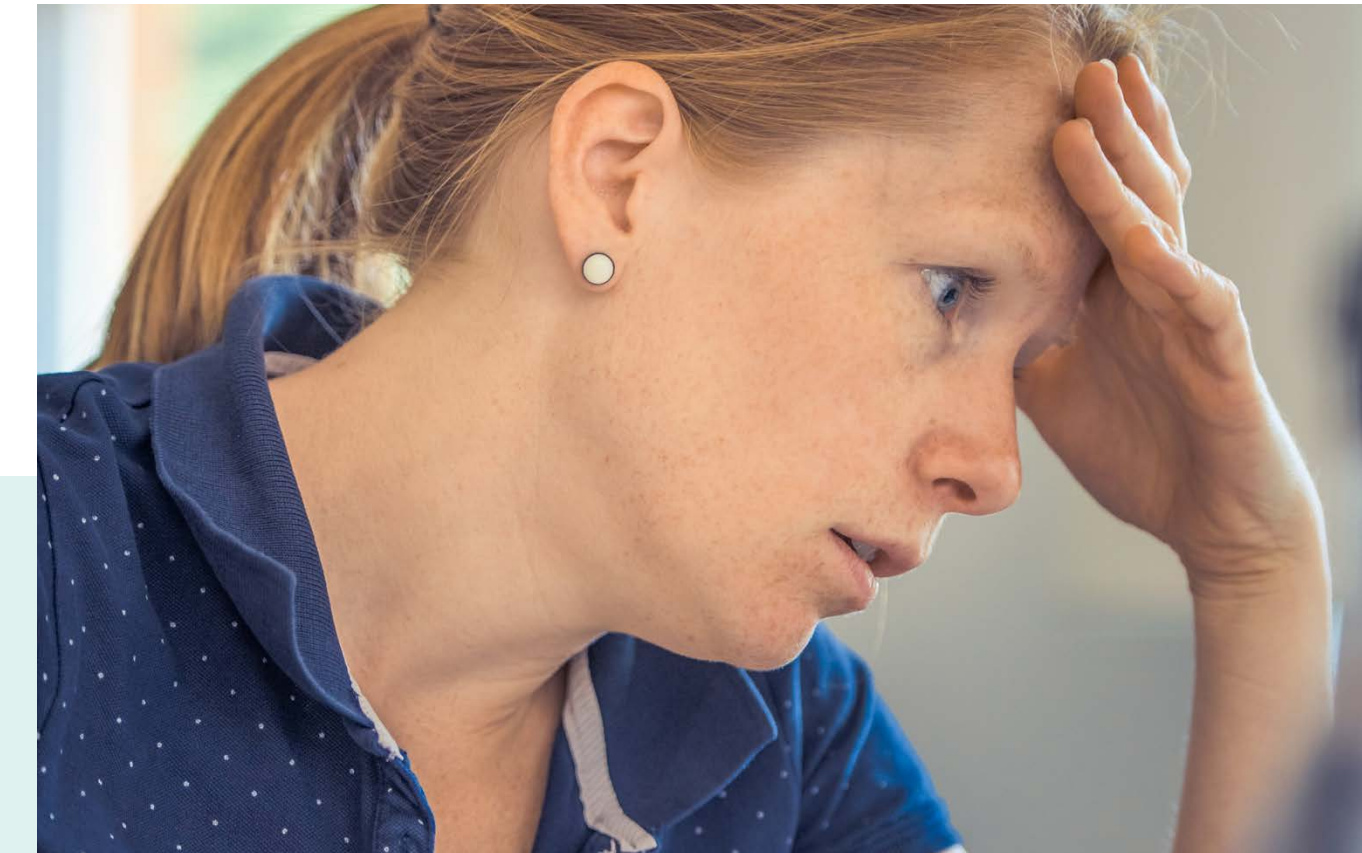
### Groeiende groep

Iemand die [laaggeletterd](#) is, heeft moeite met lezen, schrijven en/of rekenen. Daardoor hebben laaggeletterden vaak ook moeite met het omgaan met een computer of smartphone. Een laaggeletterde kan wel lezen en schrijven, maar niet goed genoeg om echt mee te doen in de samenleving. 2,5 miljoen Nederlandse volwassenen zijn laaggeletterd. Twee derde

hiervan heeft Nederlands als moedertaal. De groep wordt niet kleiner: nog steeds komen er jongeren van school met een (te) lage lees- en schrijfvaardigheid.

### Grote gevolgen

In onze steeds complexer wordende samenleving heeft een lage taalvaardigheid steeds grotere gevolgen. Een beperkte taalvaardigheid raakt aan alle levensdomeinen. Laaggeletterden ondervinden belemmeringen op bijvoorbeeld de arbeidsmarkt, rondom financiën, inkomen, onderwijs, welzijn, vrije tijd, opvoeding en het gebruikmaken van voordelige regelingen. En het levert problemen op in de zorg voor hun gezondheid.



## Waar lopen zij tegen aan in de gezondheidszorg?

- Op tijd naar de dokter gaan
- Gesprekken met zorgverleners voeren
- Uitleg en adviezen begrijpen en opvolgen
- Een behandelplan/ stappenplan begrijpen
- (Uitnodigings)brieven en mails begrijpen
- Toegang krijgen tot de juiste zorg en ondersteuning
- Folders, websites, formulieren, bijsluiters begrijpen
- Informatie vinden op het internet (digitale vaardigheden)

“Laaggeletterd zijn betekent 24 uur per dag bezig zijn met je problemen, dat is 24 uur per dag stress” *Ervaringsdeskundige*

## Feiten en risico's



1 op de 4 patiënten heeft beperkte gezondheidsvaardigheden



2,5 miljoen volwassenen hebben moeite met lezen, schrijven en/of rekenen



Zij hebben meer risico op een slechtere gezondheid



Zij krijgen eerder te maken met een chronische ziekte



Deze patiënten gebruiken veel medicijnen



Zij gebruiken relatief veel zorg



Deze patiënten komen gemiddeld eerder te overlijden

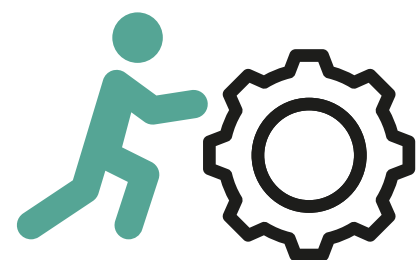
### Directe gevolgen voor de gezondheid

Mensen die moeite hebben met lezen en schrijven missen vaker de vaardigheid om goed om te gaan met informatie over gezondheid, ziekte en zorg. Zij kunnen deze gezondheidsinformatie minder goed vinden, begrijpen, beoordelen en toepassen. Met alle gevolgen van dien. Laaggeletterden ervaren een minder goede gezondheid, hebben meer moeite om medicijnen op de juiste manier te gebruiken, zijn minder therapietrouw, hebben een minder gezonde leefstijl. Ten opzichte van mensen die geletterd zijn, maken ze vaker gebruik van huisartsenzorg en ziekenhuis en minder gebruik van preventieve zorg. Zij hebben, kortom, minder kansen op een goede gezondheid.

### En ook gevolgen voor de gezondheidszorg

Laaggeletterde patiënten zoeken over het algemeen vaker directe hulp en ondersteuning, waardoor zij vaker bij je op consult willen komen. Onzekerheid of het niet begrijpen van het advies maakt ook dat deze patiënten vaker op consult komen met eenzelfde klacht of aandoening. Aan de andere kant gaat er regelmatig kostbare tijd verloren doordat de laaggeletterde patiënt niet heeft begrepen hoe laat of waar de afspraak is met de huisarts, praktijkondersteuner of doktersassistent ('no show'). Bij een effectieve, op de laaggeletterde patiënt afgestemde communicatie krijgt deze adequatere zorg en komt deze minder vaak bij jou op consult. Die effectievere communicatie bestaat onder andere uit het doseren van informatie of het inzetten van ondersteunend consultmateriaal. Een op de patiënt afgestemde communicatie ontlast jouw werkzaamheden. Daarnaast bespaart jouw effectievere communicatie ook op zorgkosten.





## Meteen aan de slag

### Bewustwording: wat is laaggeletterdheid?

#### 1. Doe een voormeting

Hiermee leg je vast hoe de stand van zaken is bij de start van je aanpak.

De voormeting bestaat uit twee onderdelen:

- Voormeting onder medewerkers.  
Gebruik de bestaande [vragenlijst](#) of maak er zelf één.
- Voormeting registratie laaggeletterde patiënten.  
Maak vóór de start van de aanpak een uitdraai uit je HIS van het aantal geregistreerde laaggeletterde patiënten op dat moment. Dit is je nulmeting van de registratie.

#### 2. Organiseer een startbijeenkomst voor alle medewerkers

Gebruik dit moment om de urgentie van een aanpak laaggeletterdheid nog eens te benadrukken en/of het draagvlak onder medewerkers te verstevigen.

Maak een plan voor de inhoud van de startbijeenkomst.

Suggesties:

- Koppel de uitkomsten van de voormeting terug. Zowel de uitkomsten van het onderzoek onder je medewerkers als de uitdraai uit je HIS (registratie laaggeletterde patiënten).
  - Vertel hoe de aanpak er gaat uitzien, welke stappen jullie samen gaan doorlopen en wat van iedere geleding verwacht wordt.
- Laat tijdens de bijeenkomst kennismaken met de wereld van een laaggeletterde via een ervaringsdeskundige/spreker. De [gezondheidsmakelaar](#) kan dit voor je regelen.
  - Buiten het werkgebied van de GGD Gelderland-Zuid: neem voor een ervaringsdeskundige/spreker contact op met [Stichting Lezen en Schrijven](#) of [stichting ABC](#).
  - Benieuwd naar de startbijeenkomst van WGCL? Bekijk [hier](#) het voorbeeldprogramma en inhoud.

#### Extra verdieping



# Communiceren in eenvoudige taal

## Hoe kun je in je communicatie rekening houden met laaggeletterde patiënten?

### Waarom aandacht voor eenvoudig communiceren?

In de communicatie met je laaggeletterde patiënt kan er ongemerkt veel misgaan. Zonder dat je het door hebt, komt je informatie over een aandoening, klacht, het voorgestelde medicijngebruik of preventieve handelen niet of maar deels over. Ook websites, folders of vragenlijsten waar je naar verwijst zijn al gauw te ingewikkeld. Ze worden daarom niet gelezen, begrepen of ingevuld. De patiënt heeft iets anders nodig, namelijk: gezondheidsinformatie in eenvoudige taal. Niet alleen digitaal en op schrift, maar ook in de spreekkamer. Eenvoudige communicatie is effectief en bestaat uit het gebruik van korte zinnen, eenvoudige woorden, kleine brokjes informatie tegelijkertijd en uit het gebruik van zo concreet mogelijke taal.

### Eenvoudige uitleg is beter voor iedereen

Vraag jij wel eens na wat de patiënt gaat doen als je de instructie geeft: "Neem 2x daags 2 tabletten"? Voor laaggeletterde patiënten is dit prettig en vaak noodzakelijk. Over het algemeen durven zij minder goed door te vragen als iets niet duidelijk is. Een gevolg hiervan is dat zij bijvoorbeeld medicatie niet op de juiste manier innemen. In communicatie met laaggeletterde patiënten is het belangrijk om zo concreet mogelijk te zijn. Door je instructie aan te passen naar: "Neem 2 pillen bij het ontbijt en 2 pillen bij het avondeten" vergroot je de kans op het correct innemen van medicatie. Eenvoudige uitleg, daar profiteren alle patiënten van.



"Niet iedereen begrijpt het woord chronisch, daar was ik me niet van bewust. Nu zeg ik 'het gaat niet meer over' in plaats van chronisch."

*Praktijkondersteuner*



“De training was een eyeopener: ik merk dat wat ik geleerd heb makkelijk in mijn consult toe te passen is en ook echt iets oplevert.” *Huisarts*

### Zelf aan de slag

Eenvoudig en effectief communiceren in de huisartsenpraktijk kun je leren. We adviseren om in je aanpak een training *Eenvoudig communiceren* op te nemen. In deze training krijg je inzicht in je eigen blinde vlekken voor moeilijke woorden, oefen je met het vereenvoudigen van woorden, met het geven van eenvoudige uitleg en je leert een methode toepassen waarmee je checkt of de patiënt je goed begrepen heeft: de terugvraagmethode. Deze training wordt gegeven door een trainer samen met een trainingsacteur. Je gaat aan de slag met (zelf ingebrachte) casuïstiek.

### Laat je website checken

Tegenwoordig heeft elke huisartspraktijk of gezondheidscentrum een eigen website met gezondheidsinformatie en met informatie over de praktijk. De teksten op zo'n website zijn voor laaggeletterden over het algemeen niet of maar heel moeilijk te begrijpen. Laat daarom je website checken. [Stichting ABC](#) kan dit voor je doen. Een medewerker van Stichting ABC bekijkt je website samen met een ervaringsdeskundige op navigatie, taal, opbouw

en vindbaarheid. Je krijgt concrete en gemakkelijk door te voeren tips. Met een aangepaste website maak je je praktijk toegankelijker. Bekijk [hier](#) een voorbeeld van een website-check.

### Doe ook een praktijkcheck

Over toegankelijkheid gesproken: die geldt ook voor het pand waar je in zit. Als geletterde heb je niet altijd door waar een laaggeletterd persoon tegenaan loopt. Elementen als de bewegwijzering, de (informatie in de) wachtkamer, het wachtkamerscherm en de spreekkamer kunnen vaak meer toegankelijk gemaakt worden. Ervaringsdeskundigen kunnen je huisartsenpraktijk [beoordelen](#) op toegankelijkheid voor de doelgroep. Je bekijkt de praktijk als het ware door de ogen van een laaggeletterde patiënt. Ook het pand van Wijkgezondheidscentrum Lindenholt is beoordeeld op toegankelijkheid. De ervaring hiermee is zo waardevol gebleken dat de ervaringsdeskundigen betrokken worden bij de verbouwing van de balie en wachtkamer. Zo wordt er daar vanaf het begin rekening gehouden met de laaggeletterde patiënten.

## Website WGCL getoetst



"De website van WGCL is getoetst op leesbaarheid en begrijpelijkheid. Naast complimenten kregen we ook verbeterpunten: de term 'standaard spreekuur' werd vervangen door het 'gewone spreekuur'."

"Pneumokokkenvaccinatie werd iets beter leesbaar door er een streepje tussen te zetten: pneumokokken-vaccinatie."

"Bij het kopje 'bellen met de receptioniste' wordt nu het telefoonnummer vermeld. Dat moest eerst ergens anders worden opgezocht."

"Veel van de tips zijn meteen op de website aangepast".  
*Directeur WGCL*



## Praktijkcheck Wijkgezondheidscentrum Lindenholt 1/2

Door het inzetten en uitvoeren van een praktijkcheck bekijk je de huisartsenpraktijk door de ogen van ervaringsdeskundigen. Hierdoor ontstaat er meer inzicht in de toegankelijkheid van de praktijk voor mensen die moeite hebben met (begrijpend) lezen, schrijven, rekenen en digitale vaardigheden.



### Voorgevel

"Wijkgezondheidscentrum Lindenholt is een lang woord. Moeilijk te lezen: jammer dat er niet (ook) staat: arts of dokter. Zodat je weet dat je die daar kunt vinden. Dat zie je aan de buitenkant niet."



Ervaringsdeskundige Rob Weijers

### Bewegwijzering

"Op het bord staat wie waar werkt:

- Er staat het symbool van een trapje op, het lijkt of de grote 2 en 3 op het bord betekenen dat er een tweede en derde verdieping is. Maar die zijn er niet. Verwarrend. Het trapje is onduidelijk.
- Het woord 'conferentieruimte' valt meteen op. Mensen worden door dit woord onzeker: zijn ze hier wel op het goede adres?
- Op dat bord zou ook moeten staan waar de WC is (er staat alleen waar het mindervalidentoilet is)"



### Balie/receptie

"Als je binnenkomt als nieuwe patiënt wil je graag meteen naar een balie om je te melden. Het is niet duidelijk waar je moet zijn. Daar word je onzeker van. De woorden 'receptie' en 'assistente' zijn niet goed te lezen (lichte letters op een glazen achtergrond). En de aanduiding zit heel hoog. Het zou beter zijn als de letters meer op leeshoogte zijn en bijvoorbeeld zwart/donker."

"De balie ligt goed, is duidelijk. Je ziet dat de balie daar is. Maar: je weet niet of je je moet melden, en bij welk van de drie loketten dan? Of is het eigenlijk niet de bedoeling dat je je meldt?"



## Praktijkcheck Wijkgezondheidscentrum Lindenholt 2/2



### Kleine kwalen?

"Er staat een banner over kleine kwalen: wat betekent het woord 'kwalen'? De rest van de informatie op de banner is duidelijk."



### Wachtkamer

"Bij binnenkomst was niet meteen duidelijk dat de wachtkamer op de begane grond was. Die is meteen links bij binnenkomst in de centrale ruimte, maar op die linkerhoek is je blik niet gericht. Op zich niet zo erg: als je je eerst mag melden. Dan kunnen ze aan de balie zeggen dat daar de wachtkamer is. Maar als je bijvoorbeeld aan de telefoon hebt gehoord van de assistente, toen je een afspraak maakte voor doktersbezoek 'u mag dan in de wachtkamer gaan zitten' dan heb je geen idee waar je moet zijn."

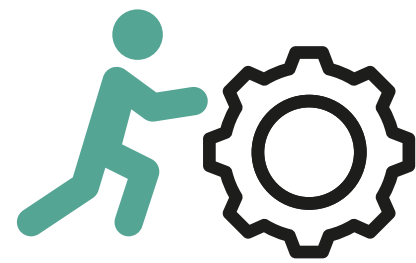


### Posterwand en wachtkamerscherf

"Als je de wachtkamer binnenkomt zie je aan één wand posters en flyers, dat is een goed idee. Je ogen kunnen een rustige muur opzoeken. Aan de posterwand hangt wel veel. Ik zou dat niet allemaal gaan lezen."

- "Op het wachtkamerscherf is te veel en overbodige informatie te vinden:
- Sommige filmpjes op het scherm zijn leuk en nuttig, de tekeningen zijn goed maar de letters (een soort strip/cartoonschrift) niet leesbaar: kies blokletters.
  - De tekst over financieel expert is veel te uitgebreid. Die kun je niet volgen terwijl je juist deze informatie misschien wel nodig hebt.
  - Nieuwsflitsen die onderaan het scherm voorbijtrekken zijn onnodig en heel onrustig + het gaat veel te snel om te kunnen lezen.
  - De tekst van de balk met nieuwsflitsen loopt de verkeerde richting op, je leest van links naar rechts maar de tekst op de balk gaat andersom.
  - Informatie over het weer hoeft niet: wel datum en tijd van vandaag.
  - Ik mis een simpele oproep: heeft u moeite met lezen en schrijven? Bespreek het met de huisarts."





## Meteen aan de slag

### Communiceren in eenvoudige taal

#### 3. Train je medewerkers in eenvoudig mondeling communiceren

Het regelen van een training kan op verschillende manieren:

- Via de [gezondheidsmakelaar](#).
- Zelf regelen via: <https://i-en-t.nl> of <https://hetsen-visschers.nl>.

Vraag de [SAN](#) naar subsidiemogelijkheden.

#### 4. Laat je website en andere schriftelijke communicatie checken

- Laat je website checken. Vraag naar de mogelijkheden via de [gezondheidsmakelaar](#) of regel zelf een check via [Stichting ABC](#).
- Laat ook ander geschreven materiaal (brieven, folders e.d.) checken op duidelijkheid en leesgemak. Vraag een ervaringsdeskundige om dit voor je te doen. Vraag naar de mogelijkheden via de [gezondheidsmakelaar](#).

Vraag de [SAN](#) naar subsidiemogelijkheden.

#### 5. Laat de toegankelijkheid van je praktijk checken

Laat een praktijkcheck doen. Vraag naar de mogelijkheden via de [gezondheidsmakelaar](#).

Vraag de [SAN](#) naar subsidiemogelijkheden.

#### Extra verdieping





# Herkennen, bespreekbaar maken en doorverwijzen

## Hoe herken je laaggeletterdheid, hoe maak je het bespreekbaar en hoe verwijs je door?

### Help je patiënt het taboe te doorbreken

Mensen die laaggeletterd zijn vinden het moeilijk om hier voor uit te komen. Zij schamen zich voor hun laaggeletterdheid en verbloemen dit voor de buitenwereld. Dat gaat vaak ook ten koste van hun gezondheid: stress en andere gezondheidsklachten worden genoemd als gevolg van het hebben van een geheim.

Jij kunt in je werk veel voor deze mensen betekenen door je bewust te zijn van deze problematiek, de patiënt waarbij dit speelt te herkennen en ernaar te handelen.

We adviseren om in je aanpak laaggeletterdheid een training *Herkennen, bespreekbaar maken en doorverwijzen* op te nemen. Deze training wordt gegeven door een trainer samen met een trainingsacteur. Je gaat aan de slag met (zelf ingebrachte) casuïstiek.



## Smoesjes en signalen

### Veel gebruikte smoezen

- "Sorry, ik ben mijn bril vergeten."
- "Dat formulier vul ik later wel in."
- "Kunt u het voor me invullen, ik schrijf zo onleesbaar."
- "Ik dacht dat de afspraak morgen was."
- "Ik heb geen tijd om dit formulier nu in te vullen, ik heb nog een afspraak."

### Soms zijn er signalen. Een patiënt:

- Komt te laat of op de verkeerde dag.
- Neemt medicatie niet goed in.
- Is ongemakkelijk (of reageert boos) als er veel vragen gesteld worden.
- Is vaak te vroeg of te laat met het herhaalrecept aanvragen.

"Het is voor mij zó vanzelfsprekend om geletterd te zijn, dat ik eigenlijk niet weet wanneer ik de signalen mis."

*Doktersassistente*

### Leren herkennen en bespreekbaar maken

Zorgverleners voelen over het algemeen wel dat er 'iets' is, maar kunnen hun vinger er niet op leggen. Is er eenmaal een vermoeden van laaggeletterdheid dan valt het niet mee om dat vervolgens met de patiënt te bespreken. Veel zorgverleners ervaren hierbij handelingsverlegenheid. Het bespreekbaar maken van laaggeletterdheid is echt een kwestie van oefenen. Dat kan in de training *Herkennen, bespreekbaar maken en doorverwijzen*. Je leert wat werkt, denk bijvoorbeeld aan begrip tonen en normaliseren. Het gaat om het vinden van een manier die bij jou past.

### Leren doorverwijzen naar scholing

Laaggeletterden hebben baat bij het volgen van scholing. Wil je je patiënt voor de langere termijn helpen dan is het belangrijk om door te verwijzen naar scholingsmogelijkheden. Vaak is dat een taal cursus. 'Taal op recept' zou net zo vanzelfsprekend moeten zijn als een doorverwijzing naar het ziekenhuis. Het vraagt wel

dat je je patiënt 'verleidt' om weer 'naar school' te gaan. Belangrijk is daarbij de juiste taal en de goede argumenten te gebruiken. Vermijd bijvoorbeeld het woord 'school' en noem het een cursus. Het helpt als je kunt vertellen dat er alleen maar volwassenen aan meedoen die ook moeite met lezen en schrijven hebben, waar het is, en wat het kost om mee te doen. In de training *Herkennen, bespreekbaar maken en doorverwijzen* oefen je met een trainingsacteur hoe je de doorverwijzing het beste kunt doen.

### Bureaukaart

De praktijk leert dat je, ondanks goede voornemens, toch snel vergeet te checken of je met een laaggeletterde patiënt te maken hebt. Er is zoveel om aandacht aan te besteden. Daarnaast heb je als zorgverlener maar beperkt de tijd voor je patiënt. Om die twee redenen heeft Wijkgezondheidscentrum Lindenholt een [bureaukaart](#) ontwikkeld: deze houdt laaggeletterdheid onder de aandacht en vergemakkelijkt het bespreken en doorverwijzen bij laaggeletterdheid.

## Opbrengsten van deelname aan leer- en taalprojecten

*Van de deelnemers/cursisten*



Verbeterd **54%** de leesvaardigheid en ervaart **70%** betere taalvaardigheden



Heeft **21%** een betaalde baan gevonden of stap gemaakt binnen de huidige betaalde baan



Is **56%** assertiever geworden



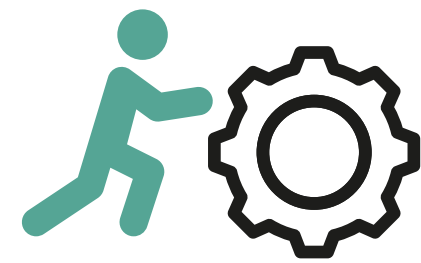
Ervaart **56%** een afname in sociaal isolement



Voelt **53%** zich psychisch gezonder en voelt **39%** zich fysiek gezonder

*Bron: De Greef, Segers, & Ipektidou, 2018;  
De Greef, Segers, & Nijhuis, 2015*





## Meteen aan de slag Herkennen, bespreekbaar maken en doorverwijzen

### 6. Train je medewerkers in herkennen, bespreekbaar maken en doorverwijzen

Het regelen van een training kan op verschillende manieren:

- Via de [gezondheidsmakelaar](#).
- Zelf regelen via: <https://i-en-t.nl> of <https://hetsen-visschers.nl>.

Vraag de [SAN](#) naar subsidiemogelijkheden.

Zorg dat je vóór uitvoering van de training al weet hoe de medewerkers straks in jullie systeem (HIS) gaan vastleggen:

- Laaggeletterdheid gesignaleerd.
- Doorverwijzing gerealiseerd.

Ken de doorverwijsmogelijkheden in de buurt van jouw patiënt. Pas hiervoor de [bureaukaart](#) aan voor je eigen werkgebied. Maak gebruik van de kaart om de doorverwijzing te vergemakkelijken. [Klik hier](#) om te zien hoe de kaart is ingevuld voor verwijzing vanuit Wijkgezondheidscentrum Lindenholt.



### Extra verdieping



# Hoe houd je laaggeletterdheid blijvend onder de aandacht

Het is belangrijk structureel aandacht te blijven besteden aan laaggeletterdheid

## Onder de aandacht houden

Het eenmalig inzetten van de instrumenten uit de Toolbox is niet voldoende om het onderwerp blijvend onder de aandacht te houden van de medewerkers van je praktijk. Door drukte en de waan van de dag is er kans dat het onderwerp van het netvlies van de zorgverlener verdwijnt. Het is daarom belangrijk om het onderwerp laaggeletterdheid op meerdere manieren en momenten onder de aandacht te blijven brengen. Laaggeletterdheid blijvend onder de aandacht houden, gaat twee kanten op. Enerzijds gaat dat over het onder de aandacht houden en blijven houden van patiënten. Dat doe je door te zorgen voor blijvende zichtbaarheid in je praktijk. Aan de andere kant gaat het over de aandacht houden en blijven houden van laaggeletterdheid bij je medewerkers/collega's. In Wijkgezondheidscentrum Lindenholt deden we hiermee ervaring op. We komen tot de volgende adviezen.

- **Werkgroep Laaggeletterdheid**

Als je met een Werkgroep Laaggeletterdheid werkte, laat deze dan in afgeslankte vorm voortbestaan. En laat deze jaarlijks een thema vaststellen en dat actief onder de aandacht brengen van de medewerkers.

- **Periodiek overleg**

Zet het onderwerp structureel op de agenda van de praktijkoverleggen en bespreek of de instrumenten (zoals de bureaukaart) nog actueel en wenselijk zijn.

- **Communicatie**

Maak een vaste rubriek in de nieuwsbrief van de praktijk, maak gebruik van posters, plaats structureel informatie over laaggeletterdheid op het wachtkamerbeeldscherm. Vraag de [gezondheidsmakelaar](#) naar de meest actuele materialen.





"We hebben samen met veel enthousiasme en bevologenheid aan deze aanpak gewerkt. Onze patiënten mogen erop rekenen het dat we hier blijvend aandacht voor houden." *Directeur WGCL*

- **Nieuwe medewerkers**

Neem in het inwerktraject van een nieuwe medewerker een korte uitleg op over laaggeletterdheid en vertel dat de praktijk een 'laaggeletterd proof' praktijk is (of daaraan aan het werken is). Beschrijf kort wat dat voor jouw praktijk/ gezondheidscentrum inhoudt, bijvoorbeeld dat medewerkers zijn getraind in eenvoudige communicatie en/of herkennen, bespreekbaar maken en doorverwijzen, dat de website is gecheckt, dat er een werkgroep is en wie daarin zitten. Geef aan wat je op het gebied van laaggeletterdheid van de nieuwe medewerker verwacht, reik de [bureaukaart](#) uit en overleg met je contactpersoon bij de GGD Gelderland-Zuid wanneer de nieuwe medewerker kan aansluiten bij één van de trainingen.

- **Inzetten van ervaringsdeskundigen**

Betrek ervaringsdeskundigen actief bij de praktijk. Nodig ze uit om deel te nemen aan een cliëntenraad. Vraag hen na een periode van bijvoorbeeld 2 jaar nog eens een praktijkcheck of een website check te doen. Of vraag ze nieuwe brieven en flyers te beoordelen.

### Doe het samen

---

Huisartsen kunnen dit onderwerp niet in hun eentje actueel houden. Betrek daarom ook de zorgverleners in je omgeving erbij. Zet het op de agenda van een multidisciplinair overleg of zorg bijvoorbeeld dat het als onderwerp in jouw stadsdeelprogrammering geagendeerd wordt. Benut op die manier het netwerk in je wijk of stadsdeel. De [gezondheidsmakelaar](#) kan hierbij ondersteunen.



Ervaringsdeskundigen  
Rob Weijers en Linda ter Locht



"Wij zijn trots dat we deze aanpak samen met WGCL vorm hebben kunnen geven. Blijvende aandacht voor laaggeletterdheid is belangrijk. Als dat nodig is blijven we WGCL daar graag bij ondersteunen." *Projectleider & gezondheidsmakelaar, GGD-GZ*

### Zichtbaarheid in je praktijk

Het is belangrijk dat in de (huisartsen)praktijk op een aantal plekken voor patiënten zichtbaar is en blijft dat er aandacht is voor laaggeletterdheid. Kies plekken waar de meeste patiënten komen. De wachtkamer en de spreekkamer zijn heel geschikt. Op beide plekken kun je iets ophangen ([poster](#)) of neerleggen ([flyer](#)). In de wachtkamer kun je daarnaast ook het wachtkamerschermbenutten.

### De boodschap

#### Vertel het de dokter

Je boodschap is bedoeld om de mensen waar het om gaat (of de directe omgeving daarvan) te motiveren om hun laaggeletterdheid met jou te bespreken. Daarmee help je het taboe op laaggeletterdheid bij de patiënt zelf te doorbreken: de schaamte over laaggeletterd zijn, is groot. Laaggeletterde patiënten zijn eerder geneigd je hierover in vertrouwen te nemen als je hen duidelijk aanmoedigt om zich uit te spreken.

### Lezen, schrijven, rekenen of omgaan met de computer kun je leren

Je boodschap is ook bedoeld om je patiënten te informeren over scholingsmogelijkheden. Deze worden aangeboden door ROC Nijmegen. Het cursusaanbod is meestal wel ergens in de eigen directe omgeving van de patiënt: over de stad verspreid is er een aantal dependances waar les wordt gegeven in rekenen, lezen schrijven, gebruik van de computer of combinaties daarvan. Gebruik het wachtkamerschermbenutten om [informatie](#) te geven over cursusmogelijkheden in Rijk van Nijmegen. Vraag de [gezondheidsmakelaar](#) naar de mogelijkheden.

### Informatie op maat

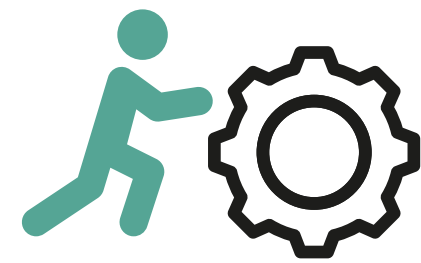
- Kies voor één of meer van de opties: poster, flyer of wachtkamerschermbenutten.
- Geef je de informatie (ook) via het wachtkamerschermbenutten, zorg dan voor een niet te snelle afspeeltijd.
- Maak zoveel mogelijk gebruik van bestaand materiaal dat bij voorkeur is getoetst door ervaringsdeskundigen.
- Mocht je zelf informatie maken, bijvoorbeeld voor het wachtkamerschermbenutten, zorg dan altijd voor korte, duidelijke informatie. Meer tips vind je [hier](#).



### Wanneer

Ons advies is om genoemde informatie structureel zichtbaar te hebben in de praktijk. Het is nuttig om daarnaast specifieke momenten te gebruiken om nog eens extra aandacht te vragen voor laaggeletterdheid. Bijvoorbeeld in de jaarlijkse Week van Lezen en Schrijven in september.





## Meteen aan de slag

### Hoe houd ik laaggeletterdheid blijvend onder de aandacht

#### 7. Borging

- Maak afspraken over de borging: hoe ga je laaggeletterdheid blijvend onder de aandacht van medewerkers houden?
- Maak afspraken over kennisoverdracht: hoe worden nieuwe medewerkers op dit thema ingewerkt?

#### 8. Zichtbaarheid

- Spreek af hoe het zichtbaar blijft dat de praktijk aan laaggeletterdheid werkt.
- Maak gebruik van de [posters](#) en [flyers](#) laaggeletterdheid.
  - Maak gebruik van [informatie](#) over taallessen voor het wachtkamerscherf.
  - Zelf iets ontwikkelen? Bekijk dan onze [tips](#) om informatie voor patiënten te vereenvoudigen.

#### 9. Nameting

Doe een [nameting](#). Breng hiermee in kaart wat de opbrengsten van de aanpak zijn en breng kansen en wensen voor het vervolg in beeld.

#### 10. Sluit gezamenlijk af

- Sluit deze eerste, intensieve fase af samen met de medewerkers.
- Bespreek wat er is bereikt. Vier je successen.
  - Bespreek ook: dat het belangrijk is om met elkaar de aandacht voor laaggeletterdheid vast te blijven houden.
  - Vertel wat daarvoor het plan is.
  - Het is aan te bevelen (een afgeslankte versie van) de werkgroep te laten voortbestaan.

[Voornemens voor de borging \(WGCL\)](#)

# Overzicht van alle stappen

Suggesties voor een goede voorbereiding van een volledige aanpak

## Formeel besluit

- Neem een formeel besluit om met de praktijk/het gezondheidscentrum aan de slag te gaan met de aanpak laaggeletterdheid.
- Leg een realistische uitvoeringsperiode vast (1 – 1,5 jaar).
- Informeer de medewerkers/ collega's.

## Hulp of advies

- Bepaal of je gebruik wil maken van hulp of advies bij de voorbereiding en bij de uitvoering.
- Neem contact op met de [gezondheidsmakelaar](#) in jouw werkgebied of met de [projectleider laaggeletterdheid](#) van GGD Gelderland-Zuid. Vraag naar ondersteuningsmogelijkheden en maak (als gewenst) afspraken.

## Werkgroep

- Formeer een werkgroep. De werkgroep bestaat bij voorkeur uit afvaardiging van diverse geledingen, zoals een huisarts, praktijkondersteuner, doktersassistente en praktijkmanager.
- Reken op een tijdsinvestering van gemiddeld 1,5 uur per maand per persoon.

## Plan van aanpak

- Maak een plan van aanpak. De acties die daarin aan de orde zijn, staan uitgewerkt onder 'overzicht van alle stappen'.
- Maak eventueel gebruik van het [planningsinstrument](#).
- Spreek een duidelijk startmoment af.
- Plan de tussentijdse communicatie. Informeer de medewerkers tussentijds regelmatig over de voortgang op de aanpak. Zo blijven ze betrokken. Gebruik hiervoor de binnen je praktijk al bestaande mogelijkheden zoals een [nieuwsbrief](#) teambijeenkomsten of periodiek overleg.
- Leg van tevoren vast wat je wanneer gaat doen en vooral ook op welk moment je je medewerkers via welk kanaal informeert.

## Financiën

- Maak een begroting bij je plan van aanpak.
- Zorg dat er financiën zijn om je plan uit te kunnen voeren.
- Vraag eventueel [subsidie](#) aan bij de SAN. Kijk [hier](#) voor meer informatie over de SAN.

Bewustwording: wat is laaggeletterdheid?

## 1. Doe een voormeting

Hiermee leg je vast hoe de stand van zaken is bij de start van je aanpak.

De voormeting bestaat uit twee onderdelen:

- Voormeting onder medewerkers. Gebruik de bestaande [vragenlijst](#) of maak er zelf één.
- Voormeting registratie laaggeletterde patiënten. Maak vóór de start van de aanpak een uitdraai uit je HIS van het aantal geregistreerde laaggeletterde patiënten op dat moment. Dit is je nulmeting van de registratie.

## 2. Organiseer een startbijeenkomst voor alle medewerkers

Gebruik dit moment om de urgentie van een aanpak laaggeletterdheid nog eens te benadrukken en/of het draagvlak onder medewerkers te verstevigen.

Maak een plan voor de inhoud van de startbijeenkomst.

Suggesties:

- Koppel de uitkomsten van de voormeting terug. Zowel de uitkomsten van het onderzoek onder je medewerkers als de uitdraai uit je HIS (registratie laaggeletterde patiënten).
- Vertel hoe de aanpak er gaat uitzien, welke stappen jullie samen gaan doorlopen en wat van iedere geleding verwacht wordt.

- Laat tijdens de bijeenkomst kennismaken met de wereld van een laaggeletterde via een ervaringsdeskundige/spreker. De [gezondheidsmakelaar](#) kan dit voor je regelen.
- Buiten het werkgebied van de GGD Gelderland-Zuid: neem voor een ervaringsdeskundige/spreker contact op met [Stichting Lezen en Schrijven](#) of [stichting ABC](#).
- Benieuwd naar de startbijeenkomst van WGCL? Bekijk [hier](#) het voorbeeldprogramma en inhoud.

Communiceren in eenvoudige taal

## 3. Train je medewerkers in eenvoudig mondeling communiceren

Het regelen van een training kan op verschillende manieren:

- Via de [gezondheidsmakelaar](#).
- Zelf regelen via: <https://i-en-t.nl> of <https://hetsen-visschers.nl>.

Vraag de [SAN](#) naar subsidiemogelijkheden.

## 4. Laat je website en andere schriftelijke communicatie checken

- Laat je website checken. Vraag naar de mogelijkheden via de gezondheidsmakelaar of regel zelf een check via [Stichting ABC](#).
- Laat ook ander geschreven materiaal (brieven, folders e.d.) checken op duidelijkheid en leesgemak. Vraag een ervaringsdeskundige om dit voor je te doen. Vraag naar de mogelijkheden via de [gezondheidsmakelaar](#).

Vraag de [SAN](#) naar subsidiemogelijkheden.

## 5. Laat de toegankelijkheid van je praktijk checken

Laat een praktijkcheck doen. Vraag naar de mogelijkheden via de [gezondheidsmakelaar](#).

Vraag de [SAN](#) naar subsidiemogelijkheden.

Herkennen, bespreekbaar maken en doorverwijzen

## 6. Train je medewerkers in herkennen, bespreekbaar maken en doorverwijzen

Het regelen van een training kan op verschillende manieren:

- Via de gezondheidsmakelaar
- Zelf regelen via: <https://i-en-t.nl> of <https://hetsen-visschers.nl>.

Vraag de [SAN](#) naar subsidiemogelijkheden.

Zorg dat je vóór uitvoering van de training al weet hoe de medewerkers straks in jullie systeem (HIS) gaan vastleggen:

- Laaggeletterdheid gesignaleerd.
- Doorverwijzing gerealiseerd.

Ken de doorverwijsmogelijkheden in de buurt van jouw patiënt. Pas hiervoor de [bureaukaart](#) aan voor je eigen werkgebied. Maak gebruik van de kaart om de doorverwijzing te vergemakkelijken. [Klik hier](#) om te zien hoe de kaart is ingevuld voor verwijzing vanuit Wijkgezondheidscentrum Lindenholt.

Hoe houd ik laaggeletterdheid blijvend onder de aandacht

## 7. Borging

- Maak afspraken over de borging: hoe ga je laaggeletterdheid blijvend onder de aandacht van medewerkers houden?
- Maak afspraken over kennisoverdracht: hoe worden nieuwe medewerkers op dit thema ingewerkt?

## 8. Zichtbaarheid

Spreek af hoe het zichtbaar blijft dat de praktijk aan laaggeletterdheid werkt.

- Maak gebruik van de [posters](#) en [flyers](#) laaggeletterdheid.
- Maak gebruik van [informatie](#) over taallessen voor het wachtkamerscherf.
- Zelf iets ontwikkelen? Bekijk dan onze [tips](#) om informatie voor patiënten te vereenvoudigen.

## 9. Nameting

Doe een [nameting](#). Breng hiermee in kaart wat de opbrengsten van de aanpak zijn en breng kansen en wensen voor het vervolg in beeld.

## 10. Sluit gezamenlijk af

Sluit deze eerste, intensieve fase af samen met de medewerkers.

- Bespreek wat er is bereikt. Vier je successen.
- Bespreek ook: dat het belangrijk is om met elkaar de aandacht voor laaggeletterdheid vast te blijven houden.
- Vertel wat daarvoor het plan is.
- Het is aan te bevelen (een afgeslankte versie van) de werkgroep te laten voortbestaan.

[Voornemens voor de borging \(WGCL\)](#)



# Colofon

De Toolbox *Aanpak laaggeletterdheid in de eerste lijn* komt voort uit een samenwerking tussen de Werkgroep laaggeletterdheid van Wijkgezondheidscentrum Lindenholt, NEO Huisartsenzorg, Stichting Achterstandsfonds Nijmegen (SAN) en GGD Gelderland-Zuid.

## Tekst

José Keetelaar en Rebecca Kramer (GGD Gelderland-Zuid)  
Janet Kleijs (Wijkgezondheidscentrum Lindenholt)

## Dank

Speciale dank gaat uit naar ervaringsdeskundigen Rob Weijers, Jose Brunselaar en Linda ter Locht. Deze Toolbox is mede door hun medewerking en hulp tot stand gekomen.

## Redactie

José Keetelaar en Rebecca Kramer GGD Gelderland-Zuid  
Contact: [gezondleven@ggd gelderlandzuid.nl](mailto:gezondleven@ggd gelderlandzuid.nl)

*Overname van tekst, foto's, filmpjes of afbeeldingen uit deze Toolbox is toegestaan onder voorwaarde van bronvermelding*

## Vormgeving

Parijs Ontwerp en communicatie

Nijmegen, februari 2024

