

Aansluiten bij laaggeletterde ouders

“Naarmate ik meer te weten kwam over laaggeletterdheid, vroeg ik me af hoe ik mensen die niet kunnen lezen en schrijven, kon herkennen. Maar ik realiseerde me al snel dat dát niet de goede vraag was. Ik moest de manier waarop ik informatie geef zo veranderen, dat ik iedereen bereik.”¹

Een goed adviesgesprek voeren is niet makkelijk. Het vraagt veel van u als medewerker jeugdgezondheidszorg (JGZ) én van de ouders. Maar een gesprek met ouders die laaggeletterd zijn kent nog meer haken en ogen dan een ‘gewoon’ gesprek.

In Nederland zijn anderhalf miljoen volwassenen laaggeletterd. Dat betekent dat ze te weinig lees- en schrijfvaardigheden hebben om zich zelfstandig te redden in onze samenleving. Ook als het gaat om hun eigen gezondheid en die van hun kinderen. Laaggeletterdheid komt in alle lagen van de bevolking voor, maar het meest bij laagopgeleide autochtone volwassenen.

De kans dat u laaggeletterde ouders op het consultatiebureau treft, is dus groot. In het hoofdstuk **Laaggeletterdheid** kreeg u tips over het herkennen en doorverwijzen van laaggeletterde ouders. In deze aanvulling informeert het nationaal gezondheidsinstituut NIGZ u over het geven van informatie en advies op een manier die aansluit bij laaggeletterde ouders.

Oudergericht adviseren met de Voorlichtingspijl

Tijdens het gesprek met ouders heeft u, op basis van uw ervaring, vaak snel een beeld van wat goed gaat in de opvoeding en waar moeilijkheden zitten. Met uw informatie en advies probeert u hierbij aan te sluiten. De *Voorlichtingspijl*² kan u hierbij helpen. De *Voorlichtingspijl* is een hulpmiddel om in het gesprek te blijven aansluiten bij de ouders, de inhoud van uw advies zo goed mogelijk op hen af te stemmen en zo samen het doel van het gesprek te bereiken. De *Voorlichtingspijl* gaat uit van het gedrag en het probleemoplossend vermogen van ouders.

Gedragsverandering is een heel proces. Het verloopt via verschillende fasen: zes stappen die de ouders zetten op weg naar het uiteindelijke doel: de gezonde ontwikkeling van hun kind. Deze stappen zijn de basis van de *Voorlichtingspijl*.

¹ Citaat uit: Doak, C.C. et al. Teaching patients with low literacy skills. J.P. Lippincott Company. 2e druk. 1996.

² De Voorlichtingspijl is een bewerking van het voorlichtingsmodel van Hoenen e.a. (in: Patiëntenvoorlichting stap voor stap: Suggesties voor de huisarts voor de aanpak van patiëntenvoorlichting in het consult, Uitgeverij voor Gezondheidsbevordering, Rijswijk 1988). Ook is gebruik gemaakt van publicaties van Van der Burgt e.a. (Doen en blijven doen. Patiëntenvoorlichting in de paramedische praktijk, Bohn, Stafleu, van Loghum, Houten, 1996).



Oudergericht adviseren

1. Openstaan
2. Begrijpen
3. Willen
4. Kunnen
5. Doen
6. Blijven doen

**Gezonde
ontwikkeling
kind**

1. De eerste stap is *Openstaan*: ouders moeten aandacht hebben voor uw informatie en advies. Staan ouders open, dan pas dan kunnen zij de informatie
2. *begrijpen* en onthouden.
3. Vervolgens doen ouders pas iets met uw adviezen wanneer ze daarvoor gemotiveerd zijn; ze moeten het *willen*.
4. En natuurlijk moeten ouders de adviezen ook kunnen uitvoeren: *kunnen* en
5. *doen* en dat niet voor één keer, maar
6. blijvend (*blijven doen*).

Zo beschreven lijkt de Voorlichtingspijl een lineair model; de praktijk leert anders. Zo kan het voorkomen dat ouders al erg gemotiveerd zijn om iets te doen maar niet goed weten hoe het aan te pakken. De stappen Openstaan-Willen zijn dan minder belangrijk dan Kunnen-Blijven doen. Maar het kan ook zijn dat tijdens de gesprekken blijkt dat ouders toch niet zo Openstaan of informatie toch niet goed hebben begrepen. Dan is een stapje terug op zijn plaats. Vanuit uw eigen ervaring kunt u deze inschatting maken.

De Voorlichtingspijl kent twee belangrijke voorwaarden:

- een goede samenwerkingsrelatie;
- een heldere gesprekslijn.

Hierna bespreken we de zes stappen van de Voorlichtingspijl uitgebreid. Daarbij komen deze voorwaarden uitgebreid aan bod.



De Voorlichtingspijl en laaggeletterde ouders

Hieronder gaan we in op de verschillende stappen. We beschrijven kort de kern van elke stap. Daarna zetten we de factoren op een rijtje die ouders kunnen tegenhouden om die stap te zetten. Tenslotte geven we tips hoe u ouders kunt helpen barrières te overwinnen.

1. Openstaan

Openstaan voor uw advies betekent dat ouders aandacht hebben voor uw informatie, voor het bespreken van vragen en problemen over de ontwikkeling van hun kind en voor het zoeken naar oplossingen.

Openstaan heeft veel te maken de samenwerkingsrelatie met de ouders.

Aansluiten bij wat de ouders bezighoudt, is een belangrijke sleutel bij de stap *Openstaan*. Bij veel laaggeletterde ouders is de gezondheid van hun kind niet het enige wat speelt. Thuis zijn er vaak meer problemen zoals schulden of problemen met hun eigen gezondheid. Hun hoofd is dan niet altijd bij de zaken die op het consultatiebureau aan de orde komen.

Maar ook wanneer ouders het wel willen hebben over de gezondheid van hun kind, vinden ze sommige vragen belangrijker dan andere. Zo kan een moeder veel problemen hebben met het slapen van haar peuter en daar graag verder over willen praten, terwijl u het thema gezonde voeding wilt bespreken omdat de peuter overgewicht heeft.

Ook onzekerheid bij de ouders kan het *Openstaan* belemmeren. Veel laaggeletterde ouders hebben vaak geen idee wat er in een gesprek aan de orde zal komen. Ze bereiden zich niet altijd voor en stellen weinig vragen uit zichzelf. Ze gaan er vanuit dat u de antwoorden geeft omdat u de deskundige bent. Ze kunnen onzeker worden van de vragen die u stelt, denken dat ze het 'goede antwoord moeten geven' of dat ze iets verkeerd hebben gedaan. Ze zijn daar zo mee bezig, dat ze uw informatie en adviezen niet meer horen.

Tenslotte kan de omgeving waarin u werkt, ook het *Openstaan* belemmeren. Bijvoorbeeld veel lawaai, geen opvangmogelijkheden voor de andere kinderen, de telefoon die gaat tijdens het gesprek enzovoort.

Hieronder staan enkele tips die bevorderen dat laaggeletterde ouders zich meer open stellen voor uw informatie en advies.



Tips bij Openstaan

- Maak eerst contact: voorstellen, begroeten, rustig zitten, vragen hoe het gaat.
- Geef aandacht aan het verhaal van de ouder ook als het niet direct met het consultatiebureaubezoek te maken heeft.
- Vraag ouders welke vragen zij willen bespreken.
- Beantwoord hun meest dringende vragen of spreek af wanneer ze die informatie wel krijgen.
- Leg vervolgens andere onderwerpen voor ("Ik wil u ook wat vertellen over...")
- Maak duidelijk wat het doel van het gesprek is.
- Vertel hoe het gesprek verder zal verlopen, wat u gaat doen (wel of geen inentingen, ogentest).
- Laat merken dat u tijd heeft (oogcontact, stiltes laten vallen).
- Nodig steeds uit om vragen te stellen ("Gisteren vertelde een moeder mij dat haar kind erge driftbuien heeft. Ze vroeg zich af hoe ze daar het beste mee om kan gaan. Speelt dat ook bij u thuis?"). Leg uit waarom u vragen stelt en dat vragen stellen niet dom is.
- Vertel waarom u vindt dat de ouder ook deskundig is (ervaringsdeskundig) en toon daarmee ook uw respect en betrokkenheid bij de ouder.
- Let op signalen van Openstaan: een ouder die vragen stelt, zelf een onderwerp inbrengt, reageert op wat u zegt (verbaal of non verbaal: knikken, hummen, lachen).
- Voorkom storingen. Laat andere kinderen bijvoorbeeld op een andere plek spelen.
- Vertel de ouders dat zij gerust iemand anders mee kunnen nemen die meedenkt en meeluistert als zij dat graag willen.

2. Begrijpen

Bij de stap *Begrijpen* gaat het om het krijgen, vinden, *Begrijpen* en onthouden van informatie. Informatie die ouders gerust kan stellen, zich zekerder laat voelen, meer greep kan geven op hun eigen situatie, zich minder afhankelijk laat voelen of handelingen makkelijker uitvoerbaar maken.

De kans dat iemand informatie goed begrijpt en onthoudt is groter wanneer die informatie:

- aansluit bij wat iemand al weet;
- in eenvoudige taal wordt gegeven;
- aansluit bij de behoefte op dat moment;
- van verschillende soort is: belevingsgericht ("Als u Danny voor de eerste keer een time-out geeft als hij een driftbui heeft, voelt u zich misschien schuldig."), technisch ("In chocolademelk zit veel suiker. Dat veroorzaakt gaatjes in de tanden.") en procedureel (wat gebeurt er bij de ogentest);
- gedoseerd wordt gegeven;
- wordt herhaald;
- op verschillende manieren wordt gegeven.

Dit geldt voor iedereen, maar bij laaggeletterde mensen is dit nog belangrijker. Zij hebben vaak minder voorkennis over hun eigen



gezondheid en die van hun kinderen. Bijvoorbeeld omdat zij veel minder gebruik maken van informatiebronnen. Zo wordt tegenwoordig veel informatie verspreid via internet, maar onderzoek laat zien lang niet iedereen dit medium gebruikt¹. En ook publieksinformatie die via folders, brochures, tijdschriften of kranten wordt verspreid, komt niet altijd bij hen aan, omdat zij niet (goed) kunnen lezen.

Als ouders de woorden wel kunnen lezen, wil dat niet zeggen dat ze ook *Begrijpen* wat er staat. Tekeningen (in een gebruiksaanwijzing bijvoorbeeld) en grafieken leveren ook vaak problemen op. Veel laaggeletterde ouders kunnen bijvoorbeeld een groeicurve niet lezen of interpreteren. In het schema hieronder staat waarin ervaren en onervaren lezers van elkaar verschillen².

Mensen die goed lezen	Mensen die minder goed lezen
Interpreteren een tekst, een woord	Nemen woorden letterlijk
Lezen sneller en maken verbindingen tussen tekstdelen	Lezen langzaam en lezen woord voor woord waardoor ze de betekenis van een zin of alinea vaak missen
Zoeken een onbekend woord op, vragen naar de betekenis	Slaan onbekende woorden over en denken vaak niet in overkoepelende begrippen
Begrijpen de context en kunnen informatie op zichzelf betrekken	Missen de context vaak en leggen minder een verband met hun eigen gedrag
Lezen door	Stoppen eerder met lezen

Laaggeletterde ouders hebben niet alleen minder toegang tot informatie, maar ze zoeken ook minder vaak naar informatie. Ze realiseren zich niet dat zij deze informatie goed kunnen gebruiken in hun dagelijks leven. Daarnaast leggen veel laaggeletterde ouders geen verband tussen het gedrag dat zij of hun kinderen vertonen en de gevolgen hiervan op de gezondheid (van hun kinderen) of op de opvoeding.

Begrijpen hangt bij laaggeletterden nauw samen met ervaren. Als de ouders gevoeld of uitgeprobeerd hebben wat de verandering is, zal dit beter blijven hangen.

Wat kunt u doen om ouders te ondersteunen bij de stap *Begrijpen*?

¹ Ingen, van E. e.a. Achterstand en afstand. Digitale vaardigheden van lager opgeleiden, ouderen, allochtonen en inactieven. SCP-publicatie 2007/24

² Naar een schema uit Doak, C.C. et al. Teaching patients with low literacy skills. J.P. Lippincott Company. 2e druk. 1996.



Hieronder staan enkele tips.

Tips bij Begrijpen

- Bepaal samen met de ouder welke onderwerpen of vragen in het gesprek aan de orde komen (zie ook bij de stap Openstaan)
- Check altijd de voorkennis. Ga er niet vanuit dat iemand al bepaalde (medische) basiskennis heeft.
- Gebruik plaatjes, stellingen en uitspraken van andere ouders om na te gaan wat ouders al weten. Of vraag ouders iets voor te doen. Zo krijgt u een idee welke informatie u wel of niet hoeft te geven.
- Introduceer niet meer dan drie nieuwe onderwerpen in een gesprek, kies daarvoor informatie die voor de ouder op dat moment belangrijk én bruikbaar is. Geef ook belevingsinformatie.
- Verbind de nieuwe informatie met dat wat een ouder al weet.
- Maak de informatie concreet. Gebruik dagelijkse woorden, gebruik de woord en van de ouders, gebruik voorbeelden die aansluiten bij de culturele achtergrond van de ouders, gebruik geen afkortingen of jargon (Prik in plaats van inenting bijvoorbeeld).
- Pas het tempo van het gesprek aan aan de ouder. Ga niet over tot een nieuw onderwerp, als u merkt dat de ouder de andere informatie nog niet begrepen heeft.
- Gebruik verschillende manieren om iets uit te leggen. Doe iets voor, laat de ouders het voordoen, gebruik foto's en plaatjes.
- Ga na of de ouders de informatie begrepen hebben. Soms durven ouders niet te zeggen dat ze iets niet begrijpen. Ze willen niet dom lijken. Met het "terugvertelprincipe" krijgt u een beter idee of ouders uw advies begrepen hebben : "Wat gaat u thuis vertellen over het slaapadvies?".
- Herhaal de kern van het gesprek.

3. Willen

Tussen iets begrijpen en er vervolgens ook naar handelen, zit vaak een wereld van verschil. Ouders moeten niet alleen begrijpen dat op tijd naar bed gaan voor een peuter belangrijk is, maar dat ook in de praktijk brengen. Bij *Willen* gaat het om gevoelens, voorkeuren en overwegingen van ouders. Hun perspectief is daarbij bepalend: wat vinden zij de beste oplossing? Wat past het beste bij hen, waar hebben zij zelf vertrouwen in?

Welke factoren beïnvloeden ouders in de stap *Willen*?

- Hun eigen idee over de vraag of het probleem en de oplossing ervan. "Een dik kind is helemaal niet erg, dik zijn betekent dat je genoeg te eten hebt."
- Zicht op voor- en nadelen. Het geven van borstvoeding kan in eerste instantie alleen maar op nadelen stuiten. Zeker als het kindje nog niet goed drinkt, de moeder gevoelige borsten heeft en het idee heeft dat ze beperkt wordt in haar doen en laten. Op lange termijn blijken er ook



voordelen te zijn. Denk aan de hechting van moeder en kind en het feit dat baby's die in het eerste halfjaar alleen borstvoeding krijgen, 2,5 keer minder infecties doormaken dan kinderen die geen borstvoeding krijgen.

Laaggeletterde moeders zullen meer op die lange-termijn-voordelen gewezen moeten worden om een keuze te kunnen maken. Zeker als de omgeving heel wat anders 'voorschrijft'.

- De invloed van anderen: van de partner, ouders, buren, familie, de school. "Wat kost dat niet allemaal, dat gezonde eten?"
- Beschikbare steun in de omgeving.
- Zelfvertrouwen. Laaggeletterden hebben vaak weinig zelfvertrouwen.

De tips hieronder gaan over het bevorderen van het *Willen*. Ze sluiten aan bij wat er bij ouders in deze fase kan spelen.

Tips bij Willen

- Probeer achter de opvattingen van ouders te komen door open vragen te stellen. Geef terug wat ouders zeggen, zodat ze weten dat u ze echt gehoord heeft. Sluit aan met eventuele nieuwe informatie.
- Vraag ouders hoe ze een situatie beleven.
- Help ouders ontdekken hoe ze zelf meer invloed kunnen uitoefenen. Bijvoorbeeld: "Heeft u weleens een ander boos/driftig kind gezien? Wat deed die moeder toen? Wat vindt u daarvan? Wat zou u doen?"
- Zet met de ouders de voor- en nadelen van een advies op een rijtje. Vul het rijtje aan met objectieve informatie.
- Sta expliciet stil bij de nadelen. Ook als iemand dat zelf niet doet. Een neem de genoemde nadelen serieus. Dat geeft vertrouwen en ouders staan meer open om naar de voordelen te kijken.
- Kijk naar voordelen op de korte en lange termijn vanuit het perspectief van de ouder: borstvoeding geven, kind is minder vaak ziek, minder vaak een oppas hoeven regelen om naar het werk te kunnen gaan, meer tijd voor jezelf, meer aandacht voor de andere kinderen.
- Laat ouders kiezen uit alternatieve oplossingen. Zelf kiezen geeft het gevoel de regie in eigen hand te hebben.
- Vraag ouders naar voorbeelden waarin het ze wel lukte om een advies op te volgen: "Wat heeft u toen gedaan?", "Hoe werkte dat?", "Wat leverde dat op?"
- Vraag de ouders wie in hun omgeving tot steun kan zijn. Hoe kunnen die helpen?

4. Kunnen

Is *Willen* ook *Kunnen*? Vaak niet. Een andere aanpak in de praktijk brengen is niet altijd eenvoudig. Het vraagt vaak andere, nieuwe vaardigheden en er kunnen zich allerlei (on)verwachte barrières voordoen. Zo komt op het consultatiebureau vaak het thema 'grenzen stellen' aan de



orde. Veel ouders hebben daar moeite mee. Grenzen stellen gaat beter wanneer ouders op het niveau van het kind formuleren wat zij verwachten. En ook nog op een positieve manier. ("Ga jij met de blokjes spelen? Dan doet mama de radio aan." in plaats van: "Blijf nou eens van die radio af!") Dat vraagt sociale vaardigheden die niet iedere ouder bezit. Het aanleren hiervan kost tijd en moeite.

Ook kan het zijn dat de praktische randvoorwaarden niet aanwezig zijn. Denk hierbij aan geld, ruimte, voorzieningen in de buurt of geschikte hulpmiddelen. Er is bijvoorbeeld onvoldoende geld om bepaalde voedingsmiddelen te kopen of om een kind lid te laten worden van een sportclub. Niet altijd kunnen ouders hier zelf verandering in aanbrengen. Dan gaat het erom om samen na te gaan welke mogelijkheden ouders wel hebben.

Een andere barrière kan de invloed van de omgeving zijn: familie, vrienden, de buren. Zo kunnen de ouders wel willen dat hun kind niet meer dan twee uur per dag TV kijkt, maar als de omgeving hier negatief op reageert, is het voor ouders erg moeilijk om vol te houden. Stilstaan bij mogelijke weerstanden en het oefenen van manieren om hierop te reageren is belangrijk om het gedrag ook werkelijk ten uitvoer te kunnen brengen.

Om het *Kunnen* te bevorderen kunt u het volgende doen.

Tips bij Kunnen

- Ga samen met de ouders op zoek naar manieren die passen in hun eigen situatie.
- Laat instructies aansluiten bij de leerstijl van de ouders: sommige mensen leren het meeste en het snelst door zelf te ontdekken, anderen willen graag een voorbeeld zien.
- Gebruik voorlichtingsmateriaal dat is afgestemd op mensen die niet (goed) kunnen lezen en schrijven of intercultureel materiaal wanneer het om allochtone ouders gaat.
- Wees zelf een rolmodel. Bijvoorbeeld door tijdens het gesprek op het consultatiebureau een kind een compliment te geven als hij iets goed doet of ophoudt met huilen.
- Oefen met ouders het nieuwe gedrag. Speel een gesprek met een kind na. Laat ze zo ervaren hoe iets werkt én dat ze het kunnen.
- Bekijk samen welke oplossingen er zijn voor praktische problemen waar ouders zelf weinig aan kunnen doen. Als een sportclub te duur is, zijn er misschien wel sportactiviteiten in het buurthuis of heeft de gemeente een regeling voor tegemoetkoming in de kosten.
- Bespreek welke 'problemen' het nieuwe gedrag in de omgeving kan opleveren. Hoe zal oma bijvoorbeeld reageren als ze haar kleinkind niet met snoep mag verwennen?



- Stimuleer de ouders om goed met de omgeving te communiceren.
- Help de ouders gevoelens te uiten volgens de regels van feedback.
- Bespreek welke 'problemen' het nieuwe gedrag in de omgeving kan opleveren. Hoe zal oma bijvoorbeeld reageren als ze haar kleinkind niet met snoep mag verwennen?
- Stimuleer de ouders om goed met de omgeving te communiceren.
- Help de ouders gevoelens te uiten volgens de regels van feedback.

5. Doen

De stap *Doen* zetten ouders zelf thuis in hun eigen omgeving. Dan pas ervaren ze wat hun voorgenomen verandering in de praktijk betekent. Vooraf concrete en haalbare afspraken is in deze fase belangrijk.

Veel laaggeletterde ouders vinden het moeilijk zelf een concrete actie te bedenken. Ook zijn zij minder gewend om in stappen te denken. Zij willen graag snel resultaat zien. Daarom is het belangrijk om met hen mee te denken over kleine stappen die snel en relatief makkelijk gezet kunnen worden en die ook iets zichtbaars opleveren.

Bij het *Doen* zelf kunt u ouders niet helpen, maar bij de voorbereiding van deze stap wel. Hieronder staan daarvoor enkele tips.

Tips bij Doen

- Vraag aan de ouders wat zij heel concreet gaan doen. Help met het formuleren van hun doelen in hun eigen woorden.
- Werk in stappen.
- Let erop dat de afspraken heel concreet zijn.
- Maak afspraken.
- Bespreek nog eens welke 'beren er op de weg kunnen zijn' en hoe de ouders daarmee om willen gaan.
- Benadruk nog eens waarom deze stappen belangrijk zijn; welk doel de ouders willen bereiken op korte en langere termijn.

6. Blijven doen

Bij Blijven doen gaat het om het inpassen van het nieuwe gedrag in het dagelijkse leven. Het wordt routine en voelt niet meer als nieuw. Om dat te bereiken zijn er verschillende aangrijpingspunten.

- Herhaling.
Het is belangrijk dat ouders steeds opnieuw ervaren dat het nieuwe gedrag ook echt voordeel oplevert.
- Het geven van complimenten.
Een compliment kan als 'voordeel' werken voor ouders. Zeker voor laaggeletterde ouders die weinig zelfvertrouwen hebben.
- Aansluiten bij gewoonten van de ouders.



Het gedrag wordt beter volgehouden als het goed past bij de gewoonten die ouders al hebben in de omgang met hun kinderen.

- Omgaan met verleidingen.
Het goed kunnen inspelen op situaties waarbij terugval op de loer ligt, is belangrijk. Vaak weten ouders wel in welke situaties ze in de verleiding komen om toch maar weer toe te geven. U kunt hen helpen hier alvast over na te denken en oplossingen te bedenken die ze bij een terugval kunnen toepassen.
- Terugkomen op eerder gemaakte afspraken.
Bij het volhouden van nieuw gedrag is het van belang om op zaken terug te komen. Omdat ouders regelmatig op het consultatiebureau komen, kunt u gemakkelijk vragen hoe het gaat en samen eventueel nieuwe oplossingen bedenken.

Tips bij Blijven doen

- Kom terug op afspraken uit een eerder bezoek.
- Maak duidelijk welke successen een ouder behaald heeft. Vaak zien ouders niet wat wel goed is gegaan en hebben ze alleen oog voor wat er mis ging.
- Geef veel en duidelijke complimenten. "Wat goed dat uw kindje nu bijna elke nacht in haar eigen bedje slaapt. Hoe is dat gelukt?" Zo versterkt u het zelfvertrouwen van de ouders.
- Maak duidelijk dat het gewoon is dat iets niet in één keer lukt, zodat ouders dit ook aan u durven te zeggen.
- Formuleer 'terugval' niet als een fout, maar als een kans op het op een andere manier te proberen. Bespreek samen wat andere mogelijkheden zijn. Kijk nog eens terug naar de stap Kunnen met de barrières en vaardigheden.
- Bespreek of aanvullende interventies kunnen helpen bij het volhouden. Immers, niet alles kan in een adviesgesprek opgelost worden. Misschien kan een ouder meedoen aan een cursus over opvoeden of zijn er koffieochtenden in het buurthuis waar moeders bij elkaar komen om over verschillende onderwerpen te praten (sociale steun).

Zelf blijven doen

Oudergericht adviseren is niet nieuw op het consultatiebureau. Ook krijgt u als medewerker elke dag te maken met laaggeletterde ouders. Toch blijkt het in de praktijk van alle dag moeilijk om 'te blijven doen'. In drukke tijden kan dat in de knel komen. Nieuw aangeschafte hulpmiddelen blijven op de plank liggen, er is minder tijd om door te vragen en soms sluipt het jargon er weer in. Wat kan u en uw collega's nu helpen om *zelf* ook te *blijven doen*?

- Geef werken met laaggeletterde ouders een vaste plek in de (interne) scholing.



- Houd ervaringen die u en uw collega's opdoen zo goed mogelijk vast. Geef het een plek in intervisie, het werkoverleg en het individuele overleg.
- Evalueer regelmatig.
- Neem de aanpak van laaggeletterdheid op in het kwaliteitsbeleid.

Informatie en ondersteuning

Meer weten of lezen

- Website: www.nigz.nl/gezondheidsvaardigheden
- Website: www.healthliteracy.com - Amerikaanse website met praktische tips voor begrijpelijk communiceren
- Website: www.ETV.nl
- Literatuur: 'Doen wat kan; patiëntenvoorlichting door verpleegkundigen', B. Terra, E. van Mechelen-Gevers en M. van der Burgt, Elsevier Gezondheidszorg, Maarssen 2000 - gedragsverandering volgens de Voorlichtingspijl

Meer doen - www.nigz.nl/winkel

- Beeldmateriaal: Het beste voor uw kind. Adviezen over de eerste levensbehoeften in beeld en tekst - ondersteunende afbeeldingen ter ondersteuning van het gesprek op het consultatiebureau
- Tekeningen en adviezen in scheurblok: Gezond Gewicht Tips - Scheurblok Ter ondersteuning van het gesprek met ouders over eten, bewegen en opvoeden

Meer leren - www.nigz.nl - cursussen

- In company training 'Voorlichting aan laaggeletterden'
- Open training 'Eenvoudig schrijven',
- Open training 'Effectief communiceren',
- Open training 'Voorlichten en Presenteren'

Contact

Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie,
Postbus 500, 3440 AM Woerden. 0348-437600. www.nigz.nl
Mw. F. Dalhuisen fdalhuisen@nigz.nl

Samenstellers van deze aanvulling

Jorien Bakx en Floriske Dalhuisen, NIGZ.

Bij het samenstellen van deze tekst hebben wij gebruik gemaakt van de methodiek zoals beschreven in 'Doen wat kan. Patiëntenvoorlichting door verpleegkundigen' van Berty Terra, Els van Mechelen-Gevers en Marieke van der Burgt en deze toegepast op het vraagstuk van oudergericht adviseren op het consultatiebureau.



Met medewerking van

Saskia Kraak, Coördinator VETC, GGD Amsterdam

Inge Zeldenrust, Stafverpleegkundige, Careyn Jeugd&Gezin, Schiedam

Vanessa Weners, Stafpedagoog, Eveen Jeugdgezondheidszorg,

Noord Holland

Loes Singels, NIGZ

Dieni Masman, NIGZ

©NIGZ 2008

