
Zorgpad Laaggeletterdheid

VSV Rijn & Bollen

Door/Auteurs:	Graciela Vliese Annemieke Huising
Contactpersoon:	
Status:	Concept
Versie:	versie 4.0
Laatst aangepast:	januari 2025

Werkgroep:

Marjolein de Vries (voorzitter)	Gynaecoloog Alrijne ziekenhuis
Annemieke Huising	Verloskundige LEO
Graciela Vliese	Verloskundige LEO
Julia Arkenbout	Maatschappelijk werkster Alrijne Ziekenhuis
Gerieke Biemond van Lagen	Verloskundige Alrijne Ziekenhuis
Annikie van den Broek	Kinderarts Alrijne Ziekenhuis
Jos Bruins - Haan	Verpleegkundige Alrijne Ziekenhuis
Jos Gosen	Kinderarts Alrijne Ziekenhuis
Hester Havers	Kinderarts Alrijne Ziekenhuis
Janneke Hoek - Nijssen	Verloskundige Alrijne Ziekenhuis
Judith Beijersbergen	Cardea jeugdzorg
Jerta van der Meer	Teamcoach Jeugd- en Gezinsteam (JGT)
Sheila Schouten	Jeugd- en Gezinsteam (JGT)
Anne-Marie Sluijs	Klinisch verloskundige/psycholoog/wetenschappelijk onderzoeker LUMC
Annemieke Smits	Jeugd- en Gezinsteam (JGT)
Jacqueline Zwetsloot	Teamcoach kraamzorg de Waarden
Marieke van Piere	Verpleegkundig. Specialist GGZ Alrijne ziekenhuis
Monique Duijvenstijn	Maatschappelijk werk Ouderschap begeleiding LUMC
Sylvia Verhoog	Veilig Thuis
Suzanna Otten	Stafverpleegkundige JGZ
Marian Veurink - Kloek	Verpleegkundige Alrijne Ziekenhuis
Petra de Wit	Aandachtsfunctionaris KM-HG Alrijne Ziekenhuis

Disclaimer:

- Dit zorgpad is met de grootst mogelijke zorg opgesteld op basis van de geldende professionele richtlijnen en zorgstandaarden en aangepast aan de regionale situatie in Leiderdorp en Leiden e.o.
- Dit zorgpad kan en mag gebruikt worden door: alle leden van VSV Rijn & Bollen en alle partners in de keten.
- Dit zorgpad is opgesteld als handvat voor zorgprofessionals. Patiënten en zorgorganisaties kunnen op geen enkele wijze rechten ontleen aan de inhoud hiervan.

Inhoud

Werkgroep.....	2
Disclaimer	2
Inhoud	3
1. Achtergrond	4
1.1. Definitie	4
1.2. Doel.....	4
1.3. Doelgroep	5
1.4. Betrokken ketenpartners.....	5
2. Stappenplan	6
2.1. Signaleren.....	6
2.2. Bespreken.....	6
2.3. Informereren en doorverwijzen	6
2.4. Ondersteunen	7
2.5. Overdracht ketenpartners	7
2.6. Scholing	7
Bronnen.....	8
Bijlage 1: Flowchart bij zorgpad ‘Laaggeletterdheid’	9
Bijlage 2: Signalen van laaggeletterdheid	10
Bijlage 3: Voorlichten en verwijzen	12
Eenvoudig voorlichtingsmateriaal.....	12
Verwijsmogelijkheden naar educatietraject	12
Bijlage 4: Scholing voor professionals	13

1. Achtergrond

1.1. Definitie

Geletterdheid is het luisteren, spreken, lezen, schrijven, gecijferdheid en in dat kader het gebruiken van alledaagse technologie om te communiceren en om te gaan met informatie in de moedertaal of in de gangbare taal van het land. Van laaggeletterdheid is sprake als iemand hiertoe onvoldoende of ontbrekende capaciteiten heeft, vaak door een gebrek aan opleiding of een (niet onderkende) leerstoornis (Marja van Bijsterveldt-Vliegenthart, 2011). Volgens landelijk kenniscentrum Pharos is 1 op de 9 mensen in Nederland laaggeletterd (Pharos, 2016) (Maastricht University, 2013). Iemand die minder dan 5 jaar onderwijs heeft genoten wordt analfabeet genoemd. Iemand die 5-7 jaar onderwijs heeft genoten, wordt laaggeletterd genoemd. Daarnaast kan er ook in andere situaties sprake zijn van laaggeletterdheid of analfabetisme (Moreen, 2015).

1.2. Doel

Dit zorgpad is een middel om een gestructureerde samenwerking tussen onderstaande ketenpartners tot stand te brengen. Dit dient ter ondersteuning van een eenduidige werkwijze van zorgprofessionals in de geboortezorg in de begeleiding rondom laaggeletterdheid. Laaggeletterdheid brengt risico's voor de gezondheid met zich mee. Dit zorgpad heeft als doel het verlagen van deze risico's en het verhogen van een goede start rondom de ontwikkeling van het kind en natuurlijk de zwangere zelf.

Gezondheidsrisico's passend bij laaggeletterdheid zijn (NIVEL, 2015):

- Hogere kans op sterfte
- Lagere fysieke gezondheid
- Meer kans op depressie

Dit komt praktisch gezien door de verminderde kennis over ziekte en gezondheid, moeite met het vinden van hun weg in de zorg en de moeizame interactie met zorgverleners. Zij missen meer informatie over preventie en gezonde leefstijl, zij missen meer controles door het niet kunnen lezen van afsprakenkaarten of brieven en zij begrijpen informatie rondom medicatie of therapie niet. Ook belinstructies bij acute zorgvraag is hen meestal onduidelijk. Naast gezondheidsrisico's, brengt laaggeletterdheid ook sociale, economische e.a. maatschappelijke risico's met zich mee. Hiermee wordt een goede start van het kind belemmerd.

Denk hierbij aan:

- Verminderde taalopvoeding (voorlezen)
- Niet begrijpen van informatie omtrent verzorging
- (Op)voeding
- Handelen bij ziekte van het kind

Het verbeteren van taalontwikkeling en gezondheidsvaardigheden kan op lange termijn leiden tot een betere gezondheid van ouders en hun kinderen. Dit protocol is geschreven voor het werkgebied VSV Alrijne Leiderdorp en wordt jaarlijks binnen de werkgroep geëvalueerd en indien nodig bijgewerkt.

1.3. Doelgroep

Alle zwangeren, barenden en kraamvrouwen die zich melden voor geboorte- en ouder/kindzorg in de regio Leiden/Leiderdorp, waarbij speciaal gelet moet worden op bevolkingsgroepen die een hoger risico lopen laaggeletterd te zijn, te weten;

- Werklozen
- Niet opgeleid of laag opgeleid
- Asielzoekers
- Lage sociaal-economische status
- Allochtone Nederlanders met taal- en cultuurverschillen

1.4. Betrokken ketenpartners

- Alrijne ziekenhuis Leiderdorp
 - Maatschap gynaecologen
 - Maatschap kinderartsen
 - O&G-verpleegkundigen en klinisch verloskundigen
- Verloskundigen coöperatie Leiden en omstreken (LEO)
- Verloskundigen die niet zijn aangesloten bij coöperatie LEO maar wel onder het VSV vallen
- Kraamzorg samenwerkingsverband Leiden en omstreken (KLEO)

2. Stappenplan

1. Signaleren
2. Bespreken
3. Informeren en verwijzen
4. Ondersteunen
5. Overdracht ketenzorgpartners
6. Scholing

In alle stappen zal per zorgverlener een specifieke rol worden omschreven. In bijlage 1 is de bijpassende flowchart te vinden.

2.1. Signaleren

- 1A. De verloskundig zorgverlener die de eerste intake bij de zwangere verricht, let hierbij standaard op signalen van laaggeletterdheid en stelt aanvullende vragen om tenminste het opleidingsniveau vast te kunnen stellen (Stichting Lezen en Schrijven, 2015). Om te zorgen dat elke zorgverlener dezelfde vragen stelt, wordt gebruikgemaakt van hetzelfde selectie-instrument, gericht op het diagnosticeren van kwetsbare zwangeren. Het zou het meest effectief zijn als de verloskundig zorgverlener is geschoold in het herkennen van signalen van laaggeletterdheid middels de e-learning van Stichting Lezen en Schrijven.
- 1B. Een aantal signalen van laaggeletterdheid zijn terug te vinden in bijlage 2. De kraamzorgmedewerker die de prenatale intake in het gezin verricht en de kraamverzorgende die in het gezin kraamt, letten op symptomen van laaggeletterdheid en vragen hier specifiek naar indien zij symptomen herkennen. (Stichting Lezen en Schrijven, 2015) Idealiter is de kraamverzorgende geschoold in het herkennen van signalen van laaggeletterdheid.

2.2. Bespreken

2. De verloskundig zorgverlener die een vermoeden op laaggeletterdheid heeft, bespreekt met de zwangere/kraamvrouw (of diens partner) het vermoeden en zorgt ervoor dat hierbij geen schaamte wordt aangepraat, maar dat deze juist wordt weggenomen. De verloskundig zorgverlener legt uit welke risico's laaggeletterdheid heeft en waarom het voordelig voor de cliënt is om hier actief mee aan de slag te gaan.

2.3. Informeren en doorverwijzen

- 3A. De verloskundig zorgverlener adviseert de zwangere of diens partner om zich aan te melden voor een taalcursus of educatietraject en ondersteunt haar daar zo nodig bij. Dat kan bij Regionale Opleidingscentra (ROC's), door middel van een cursus bij Stichting Lezen en Schrijven (Stichting Lezen en Schrijven, 2015) of bij de Stichting Expertisecentrum (Stichting Expertisecentrum ETV, 2011-2016); zie ook bijlage 3. Wellicht is het goed om ervoor te zorgen dat een niet verloskundig gerelateerde zorgverlener dit stuk van de zorg overneemt. Verwijs in dat geval naar een maatschappelijk werkster of bijvoorbeeld Stevig Ouderschap. De cliënt kan dan een vertrouwensband opbouwen met iemand die ook na de zwangerschap in beeld blijft en kan ondersteunen bij zowel de taalontwikkeling als eventuele extra zorgvragen door laaggeletterdheid. Overweeg een prenataal huisbezoek van het consultatiebureau. Soms komt laaggeletterdheid voort uit een verstandelijke beperking. Gebruik in dat geval het [Zorgpad Verstandelijke Beperking en Zwangerschap](#).

- 3B. De kraamverzorgende informeert – na toestemming van de zwangere - de verloskundig zorgverlener en verzoekt deze om de ouder te wijzen op een taal cursus of educatietraject.

2.4. Ondersteunen

- 4A. De verloskundig zorgverlener zorgt ervoor dat er ondersteunend beeldmateriaal wordt gebruikt bij de voorlichting en instructie aan de laaggeletterde cliënt. Dit houdt in dat foldermateriaal zoveel mogelijk plaatjes/illustraties bevat en dat er in geschreven tekst begrijpelijke, niet onnodig moeilijke woorden/zinnen worden gebruikt (Pharos, 2016) (Erfocentrum, 2010). Zoveel mogelijk ondersteunt de verloskundig zorgverlener zijn/haar mondelinge informatie met tekeningen en checkt extra of de cliënt de informatie begrepen heeft. Dit geldt ook voor het maken van (vervolg)afspraken etc. Zowel bij het Pharos als het Erfocentrum is eenvoudig voorlichtingsmateriaal te vinden, webpagina's zijn te vinden in bijlage 3.
Het advies is om extra tijd in te plannen voor de consulten tijdens en na de zwangerschap, zodat er voldoende tijd is om alle informatie begrijpelijk over te brengen.
- 4B. Kraamverzorgenden maken gebruik van diverse hulpmiddelen als instructiefilmpjes op Youtube of op de eigen website van de kraamorganisatie, een pictogrammenkaart en/of instructieschrift voor de cliënt. Het geven van instructies aan de aanstaande ouders zal meer tijd kosten. Hierdoor zal 'zorg op maat' gegeven moeten worden. Tijdens de intake worden afspraken hierover gemaakt.

2.5. Overdracht ketenpartners

Het informeren van en de gegevensuitwisseling met andere zorgverleners in de keten over laaggeletterdheid mag alleen met toestemming van de cliënt.

- 5A. Verloskundigen die laaggeletterdheid bij hun cliënt herkennen, informeren hierover de kraamzorg (indien mogelijk prenataal) en de JGZ (kan postnataal). Zinvol is om ook de huisarts in te lichten.
- 5B. Gynaecologen, klinisch verloskundigen en O&G-personeelsleden die laaggeletterdheid bij hun patiënt herkennen, informeren hierover de verloskundige bij de overdracht van het kraambed en indien mogelijk de kraamzorg (prenataal).
- 5C. Kraamverzorgenden die laaggeletterdheid bij hun cliënt herkennen, informeren hierover de verloskundige (zo mogelijk prenataal) en de JGZ (afgestemd met de verloskundige wie dit wanneer postnataal overdraagt).

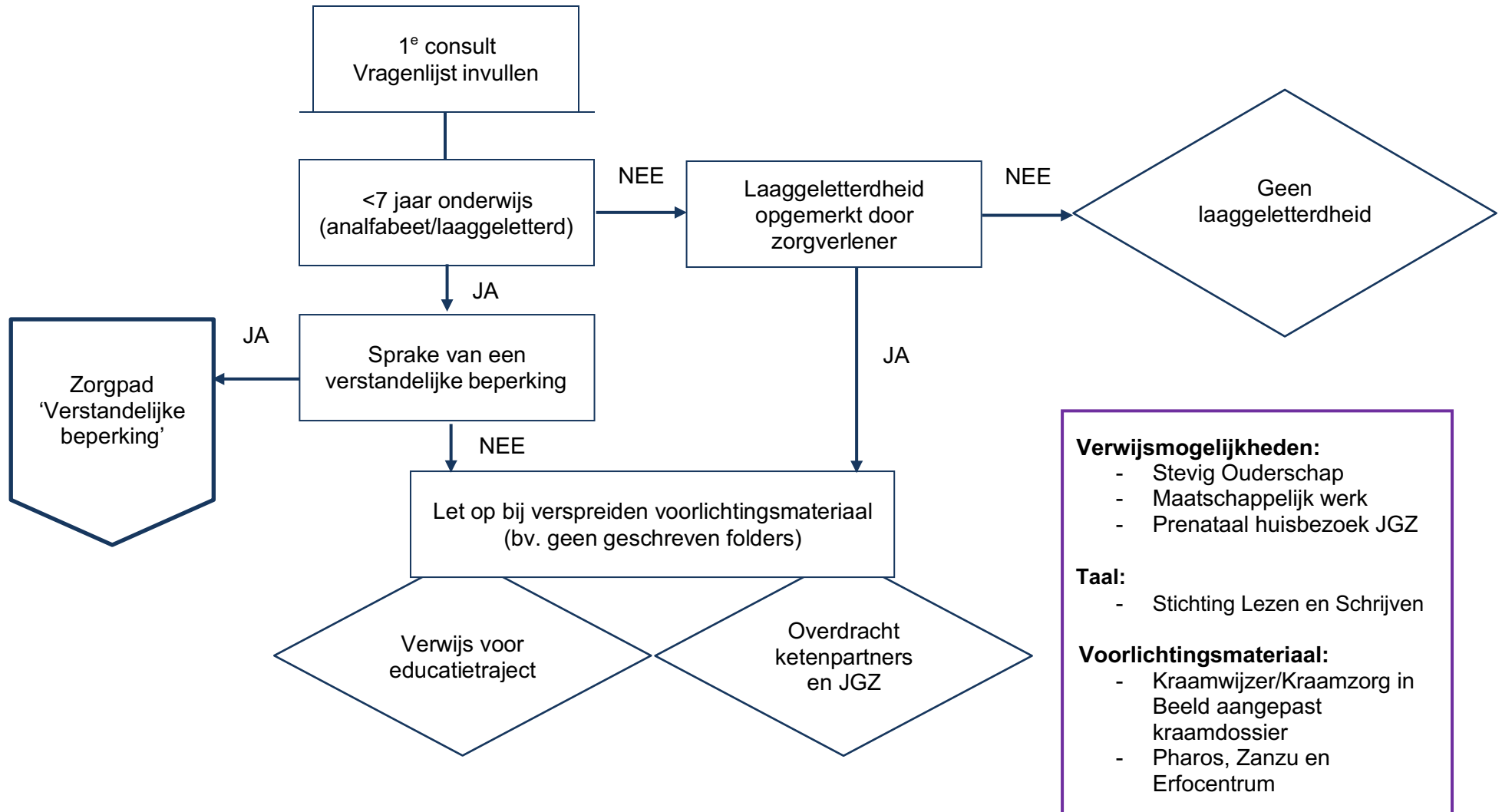
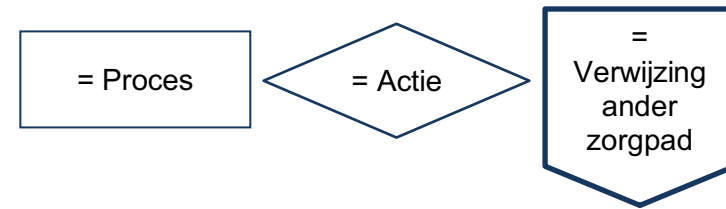
2.6. Scholing

Het is van groot belang dat alle verloskundig zorgverleners voldoende zijn geschoold in het signaleren van- en werken met laaggeletterdheid.(zie bijlage 4)

Bronnen

- CINOP. (2008, April). *Laaggeletterdheid - Leidraad voor doorverwijzers*. Opgehaald van Gezondheidsvaardigheden: <http://www.gezondheidsvaardigheden.nl/wordpress2/wp-content/uploads/2012/10/Laaggeletterdheid-Leidraad-voor-doorverwijzers.pdf>
- Erfocentrum. (2010, Maart). *Zwanger worden met voorlichtingsplaten*. Opgehaald van Presentatie voorlichtingsmap: http://www.prokprojecten.nl/images/archief/Presentatie_voorlichtingsmap_zwangerwordenmetvoorlichtingsplaten.pdf
- Maastricht University. (2013, Augustus). *Afgerond Onderzoek - Feiten en Cijfers Geletterdheid*. Opgehaald van Stichting Lezen en Schrijven: <http://www.lezenenschrijven.nl/feiten/onderzoeksrapporten>
- Marja van Bijsterveldt-Vliegenthart, m. v. (2011, September 8). *Actieplan laaggeletterdheid 2012-2015*. Opgehaald van Rijksoverheid: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/richtlijnen/2011/09/08/bijlage-1-actieplan-laaggeletterdheid-2012-2015-geletterdheid-in-nederland>
- Moreen, G. e. (2015, September 1). Ketenprotocol Laaggeletterdheid. VSV Gelderse Vallei. Opgehaald van VSV De Gelderse Vallei.
- NIVEL. (2015). *Afgerond onderzoek - Laaggeletterdheid en Gezondheid; Stand van zaken*. Opgehaald van Stichting Lezen en Schrijven: <http://www.lezenenschrijven.nl/feiten/onderzoeksrapporten>
- Pharos. (2016). *Eenvoudig voorlichtingsmateriaal*. Opgehaald van Pharos Expertisecentrum Gezondheidsverschillen: <http://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/laaggeletterdheid-en-gezondheid/eenvoudig-voorlichtingsmateriaal>
- Pharos. (2016). *Laaggeletterdheid*. Opgehaald van Pharos, expertisecentrum gezondheidsverschillen: <http://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/laaggeletterdheid-en-gezondheid/laaggeletterdheid>
- Stichting Expertisecentrum ETV. (2011-2016). *Oefenen met taal*. Opgehaald van Oefenen: <http://oefenen.nl/programma/soort/taal>
- Stichting Lezen en schrijven. (2015). *Ik wil leren!* Opgehaald van Stichting Lezen en Schrijven: <http://www.lezenenschrijven.nl/ik-wil-leren>
- Stichting Lezen en Schrijven. (2015). *Laaggeletterdheid herkennen*. Opgehaald van Stichting Lezen en Schrijven: <http://www.lezenenschrijven.nl/feiten/laaggeletterdheid-herkennen/>
- Stichting Lezen en Schrijven. (2015, September). *Taal maakt gezonder*. Opgehaald van Stichting Lezen en Schrijven: <http://elearning.lezenenschrijven.nl/>

Bijlage 1: Flowchart bij zorgpad 'Laaggeletterdheid'



Bijlage 2: Signalen van laaggeletterdheid

(CINOP, 2008)

Lezen

- Heeft geen papieren documenten bij zich
- Beweegt de ogen niet over de tekst of het formulier
- Leest langzaam letter voor letter of woord voor woord zonder te begrijpen wat er staat
- Leest hardop of beweegt de lippen bij het lezen
- Verwijst nooit naar informatie die hij/zij zou hebben kunnen lezen in een geschreven document
- Heeft moeite om een specifieke passage in een tekst of formulier te vinden

Spreeken

- Maakt grammaticale fouten
- Spreekt 'krom' Nederlands (bijvoorbeeld mensen met een andere achtergrond of nationaliteit)
- Spreekt alleen in de tegenwoordige tijd
- Spreekt alleen dialect
- Spreekt onverstaanbaar
- Spreekt woorden verkeerd uit (de persoon heeft geen woordbeeld opgeslagen en moet alles uit het geheugen halen)
- Beperkte woordenschat, gebruikt omschrijvingen
- Woordvindingsproblemen, zegt vaak: "hoe zeg je dat?"
- Praat in algemeenheden, praat anderen na

Luisteren

- Lijkt geagiteerd en rusteloos
- Mist concentratie
- Lijkt niet op te letten wanneer er tot hem/haar gesproken wordt
- Verstaat woorden niet (kan op gehoorproblemen duiden)
- Geeft misplaatste antwoorden op vragen en instructies
- Verzoekt herhaaldelijk om instructie of vraag te herhalen
- Begrijpt vragen, instructies en informatie niet

Schrijven

- Heeft nooit een ballpoint of een potlood bij zich
- Heeft geen agenda bij zich voor het noteren van afspraken
- Schrijft nooit spontaan iets op
- Is onhandig met pen en papier
- Handschrift ziet er kinderlijk uit en treedt buiten de lijnen, of is door een kind geschreven, omdat hij het zelf niet kan
- Veel spelfouten/woorden worden gespeld zoals ze uitgesproken worden met veel onvolledige woorden
- Letters in verkeerde volgorde (bijvoorbeeld omdraaiingen), lussen staan omgekeerd

Rekenen

- Heeft moeite met klokkijken
- Heeft moeite om de tijd op verschillende manieren te zeggen en te schrijven
- Heeft moeite met chronologische volgorde (uren, dagen, maanden, jaren)
- Kan geen verbinding leggen tussen leeftijd en geboortedatum
- Moeite met omgaan met geld (huishoudbudget)
- Verkeerde doseringen van bijvoorbeeld medicijnen

Bijlage 3: Voorlichten en verwijzen

Eenvoudig voorlichtingsmateriaal

<http://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/laaggeletterdheid-en-gezondheid/eenvoudig-voorlichtingsmateriaal>

<https://www.pharos.nl/kennisbank/?zoeken=zwanger&thema=begrijpelijke-voorlichtingsmaterialen-en-beeldverhalen&soort=eenvoudige-voorlichting>

<https://www.patientenfederatie.nl/informatiekaarten>

<https://www.zanzu.nl>

Verwijsmogelijkheden naar educatietraject

<http://oefenen.nl/programma/soort/taal>

<http://www.lezenenschrijven.nl/ik-wil-leren>

ROC opleidingen bieden daarnaast ook taalcursussen aan.

Bijlage 4: Scholing voor professionals

Het is van groot belang dat alle verloskundig zorgverleners voldoende zijn geschoold in het signaleren van en werken met laaggeletterdheid.

De volgende scholing is beschikbaar:

- Scholing van kraamverzorgenden van het KLEO d.m.v. een e-learning van stichting Lezen en Schrijven (Stichting Lezen en Schrijven, 2015).
- Stichting Lezen en Schrijven heeft deze e-learning recent ook ontwikkeld voor verloskundig zorgverleners (Stichting Lezen en Schrijven, 2015). Deze is zeer kort geleden (september 2015) gelanceerd. Deze dient dan ook in de komende tijd gevolgd te worden door verloskundigen, klinisch verloskundigen, gynaecologen en eventueel O&G verpleegkundigen en kraamverzorgenden. Duur van de e-learning is 45 minuten, een accreditatiepunt wordt toegekend na succesvol afsluiten ervan.