

Linda

Hoe laaggeletterdheid te herkennen en uw communicatie aan te passen.

Maak kennis met Linda

Linda is 24 jaar. Zij werkt 5 dagen in de week als kassière bij de plaatselijke supermarkt. Heeft het daar enorm naar haar zin met fijne collega's. Gaat regelmatig met hen nog even wat drinken na het werk of naar de snackbar voordat ze naar huis gaat. Linda woont samen met Rob, die glazenwasser is. Samen hebben ze het goed voor elkaar: zo gaan ze de komende zomer drie weken op vakantie. Ze doen veel leuke dingen met elkaar en met hun vrienden.

Zowel Linda als Rob hebben wat kilo's te veel; Linda is obees, met een BMI van 31. Rob vindt dat helemaal niet erg, hij houdt immers van haar. En een paar kilo's extra horen er gewoon bij als je van een biertje houdt en bij dat biertje een lekker stuk worst of kaas. Ze hebben het immers goed. Roken doen ze ook. Waarom ook niet; veel mensen in hun omgeving roken en de opa van Linda, die inmiddels 74 is, rookt nog altijd zonder dat hij problemen met zijn gezondheid heeft. Een ding ontbreekt er aan hun geluk: een kind. Ze proberen zwanger te worden en tot nu toe zonder succes.

Wat werkt bij Linda

Harriët, huisarts

Als Linda na drie maanden nog niet zwanger is, gaat ze naar haar huisarts. Harriët, inmiddels 15 jaar praktiserend huisarts, heeft Linda op dat consult verteld dat ze moet stoppen met roken om gemakkelijker zwanger te raken. Ook verwijst Harriët Linda door naar een diëtist (*NHG-standaard preconceptiezorg 2011*). Na een half jaar is Linda terug bij de huisarts, zoals ze ook hebben afgesproken. Linda ruikt vaag naar rook, maar ze zegt bijna niet meer te roken; een paar sigaretten per dag nog maar. Afgevalen is zij niet echt, maar ze is wel trouw iedere twee weken naar de diëtist gegaan.

Harriët overweegt Linda door te verwijzen naar de gynaecoloog vanwege haar wens om zwanger te worden (*NHG-standaard subfertiliteit 2010*). Ze betreft in haar overwegingen echter ook dat het Linda, na doorverwijzing naar de diëtist en het advies te stoppen met roken, niet is gelukt af te vallen en (geheel) te stoppen met roken. Omdat afvallen en stoppen met roken ook de eerste adviezen zullen zijn die een gynaecoloog geeft, besluit Harriët eerst een extra consult met Linda en Rob te hebben.

Doel van dit consult is dat Linda gemotiveerd raakt om aan haar gezondheid te werken en dat Linda weet dat haar huisarts met haar zal meedenken. Ook wil ze bereiken dat Linda met de juiste verwachtingen naar het ziekenhuis gaat. Ze plant een dubbelconsult in. De doktersassistent vraagt bij het maken van de afspraak voor het dubbelconsult aan Linda en Rob om de vragen die zij zelf hebben, op te schrijven en mee te nemen.

Als het moment van het dubbelconsult is aangebroken, valt het Harriët op dat Linda en Rob nauwelijks vragen hebben en niets opgeschreven hebben. Ze stelt eerst wat algemene vragen over de gezondheid in hun beider families en ze vraagt welke opleiding Linda en Rob hebben afgerond. Harriët vermoedt laaggeletterdheid.

In Nederland kan één op de negen mensen nauwelijks of niet lezen en schrijven. Laag opgeleid zijn en lage gezondheidsvaardigheden hangen nauw samen. Lage gezondheidsvaardigheden komt zelfs bij meer dan 25 procent van de Nederlandse bevolking voor; iedere huisartsenpraktijk heeft patiënten met lage gezondheidsvaardigheden.

Als Harriët's vermoeden juist is, en Linda en wellicht ook Rob laaggeletterd zijn, zullen zij moeite hebben om de noodzakelijke doelen, afvallen en stoppen met roken, zelfstandig te

realiseren. Het kan goed zijn dat Linda ook niet goed begrepen heeft dat haar gewicht (en roken) haar kansen verkleinen om zwanger te raken.

Middelen

- Zo herkent u laaggeletterdheid en maakt u het bespreekbaar (1)

Linda en Rob zijn opgelucht dat hun laaggeletterdheid niet meer geheim is. Harriët past in het verdere consult haar communicatieve vaardigheden aan. Noodzakelijk om ook bij laagopgeleide patiënten de adviezen en voorschriften te doen landen.

Onder meer:

- eenvoudige taal bezigen, beeldspraken vermijden en met korte zinnen spreken.
- te investeren in de relatie. Omdat Linda en Rob het goed voor elkaar hebben samen, gelukkig zijn met elkaar en verder geen problemen hebben, is het aan de oppervlakte niet direct duidelijk dat beiden laaggeletterd zijn. Noodzakelijk is zo veel mogelijk een dubbelconsult in te plannen of, als dat niet mogelijk is, in ieder geval het gevoel te geven dat ze als arts de tijd neemt, goed luistert en zorgt dat de patiënt zich gehoord voelt door veel begrip te tonen.
- in alle vriendelijkheid directief te zijn in haar adviezen en opdrachten. Vertellen wat de patiënt moet doen, zonder daarbij keuzemogelijkheden te geven of nuanceringen aan te brengen (dus **niet**: 'een beetje minder koolhydraten' of 'regelmatig kleine beetjes eten'). De patiënt ervaart een directieve communicatiestijl niet als betuttelend, maar als duidelijk.

Middelen

- Zo communiceert u met laaggeletterden (2)

Harriët diept vervolgens uit hoe de bezoeken bij de diëtist zijn verlopen. Haar vermoeden wordt bevestigd dat de adviezen van de diëtist te ingewikkeld waren voor Linda. Ze vraagt of ze contact mag opnemen met de diëtist om te vertellen dat Linda laaggeletterd is. Linda is opgelucht en zegt dat ze het fijn vindt als de diëtist het ook weet. Met extra ondersteuning kunnen ze er wellicht aan bijdragen dat Linda wél gewicht verliest. Ook vraagt Harriët aan Rob of hij ervoor open staat om mee te doen met afvallen. Harriët legt uit dat ze elkaar kunnen steunen als zij beiden hun eetpatroon veranderen; dat zal het proces voor Linda vergemakkelijken. Rob staat daar voor open. Linda glundert; wat een lieverd is het toch en wat heeft ze het getroffen met haar vent.

Harriët maakt een notitie van Linda's laaggeletterdheid in de HIS en bespreekt dit met Linda. Ze legt uit dat nu bijvoorbeeld de assistent ook op de hoogte is. Omdat ze zich realiseert dat het voor iedere zorgverlener belangrijk is om rekening te houden met de consequenties van laaggeletterdheid, stelt zij binnen hun gezondheidscentrum voor om gezamenlijk een training te volgen. Harriët weet van een collega dat die training veel inzicht biedt in deze patiëntengroep. Een van de assistenten zal informeren bij een nabijgelegen fysiotherapiepraktijk of daar ook behoefte is om bij de training aan te sluiten. Dat is meteen een mooie gelegenheid om elkaar wat beter te leren kennen.

Harriët sluit het dubbelconsult af met het advies om naar het kinderwensconsult van de verloskundigen te gaan. Dit willen Linda en Rob graag. Ze geeft hun alvast het voorlichtingsboekje 'Kelly en Karim willen graag zwanger worden' mee. In het boekje gaat het ook over te dik zijn en roken en dat dit het zwanger raken bemoeilijkt. De verloskundigen gebruiken het ook. Zo kunnen Linda en Rob het thuis rustig doorkijken.

Middelen

- Effectiever advies door betrekken sociaal netwerk laaggeletterde (3)
- HIS: laaggeletterdheid; zo noteert u het (4)
- Training laaggeletterd (5)
- Kinderwensconsult (6)
- Voorlichtingsboekje 'Kelly en Karim willen graag zwanger worden' (7)

Samenwerken met de diëtist

Marieke is diëtist. Marieke en Harriët hebben elkaar ontmoet tijdens een wijkklunch. Ze hebben contactgegevens uitgewisseld en afgesproken als nodig telefonisch contact te hebben. Het is belangrijk dat de diëtist ook weet dat Linda laaggeletterd is en begrijpt dat Linda de voedingsadviezen waarschijnlijk niet heeft begrepen. Het summier ingevulde eetdagboek van Linda is niet het gevolg van ongemotiveerd zijn of laksheid, maar van het niet goed kunnen schrijven en niet begrijpen wat ze precies moet opschrijven.

Harriët bespreekt met Marieke tevens dat zij het een goed idee vindt om ook Rob te laten deelnemen aan het afvaltraject. Ook Rob is immers te zwaar en verandering van eetpatroon is eenvoudiger met z'n tweeën. Het is inmiddels in verschillende wetenschappelijke studies aangetoond dat betrokkenheid van gezinsleden bij het behandelen van aandoeningen als diabetes maar ook bij afvallen effectief is. Marieke vindt dat een uitstekend idee en is blij met de warme overdracht.

Harriët kent Linda en Rob al een tijdje en weet daardoor dat ze de neiging hebben om in alles mee te gaan. Op het oog begrijpen Linda en Rob alles wat Harriët en Marieke zeggen. Om te checken of dat echter ook zo is, adviseert Harriët Marieke om bij alle adviezen met de teach-backmethode te toetsen of Linda en Rob het begrepen hebben en bij iedere afspraak opnieuw te toetsen of de adviezen worden toegepast. Omdat de relatie tussen afvallen en stoppen met roken en Linda's mogelijkheden om zwanger te raken abstract kunnen denken vereist, zal dat aan Linda en Rob waarschijnlijk meerdere keren moeten worden uitgelegd alvorens zij het begrijpen. Ook weer opnieuw door de diëtist; zij zal immers weer andere woorden kiezen om het uit te leggen en dat kan helpen om het te begrijpen.

Ze spreken af dat zowel Linda als Rob tweeënhalve maand lang naar de diëtist zullen gaan en dat ze aan het einde van de derde maand weer op consult terugkomen bij Harriët om te bekijken of ze de stap naar de gynaecoloog al zullen maken, of nog even uitstellen.

Middelen

- Waarom een warme overdracht juist nu belangrijk is (8)
- Het herhalen van de boodschap (9)
- Zo past u makkelijk de teach-backmethode toe (10)

Een van de afspraken die Marieke met hen maakt, is dat Linda en Rob hun eten de komende twee weken zullen fotograferen. Normaal begint Marieke een traject door mensen een eetdagboek in te laten vullen. Ze moeten er met z'n drieën wel een beetje om lachen, want Rob doet overal tomatenketchup overheen; dat zal een mooie fotocollectie worden. De gefotografeerde borden, maar ook alle tussendoortjes, versturen zij per whatsapp naar Marieke.

Marieke heeft na twee weken een goed inzicht in hun eetpatroon en maakt vervolgens heel concrete afspraken met hen, die

- aansluiten bij hun manier van leven
- niet te ingewikkeld zijn; Marieke toetst bij alle voorschriften met de teach-backmethode of ze die begrijpen en op de volgende afspraak ook of ze zijn nagekomen.

Ze schrappt in alle voorschriften die ze geeft toevoegingen als 'regelmatig', 'niet te veel', 'zuinig zijn met', 'beetje'; omdat ze begrijpt dat dergelijke toevoegingen te genuanceerd zijn. Dus niet: "Wees zuinig met olie en vet bij het koken", maar wel: "Gebruik één theelepel zonnebloemolie bij het bakken van vlees."

Marieke geeft hun kleine opdrachtjes, waarvan ze weet dat die haalbaar zijn. Zo zorgt ze ervoor dat het zelfvertrouwen van met name Linda groeit; Rob had daar al niet over te klagen. Zo eet Linda in de ochtend geen koekjes meer in de koffiepauze, maar een appel. Er is zelfs al een collega van Linda die met haar meedoet: ook zij laat de koekjes staan.

Middelen

- Aansluiten bij leefwereld van de patiënt en korte filmpjes met tips van (ex-) laaggeletterden (11)
- Voorbeelden van concrete en haalbare afspraken (12)
- Zelfvertrouwen vergroten (13)

Samenwerken met de gynaecoloog

Na drie maanden zijn ze terug op het spreekuur bij Harriët. Linda heeft inmiddels een BMI van 30. Rob is ook een aantal kilo's afgevallen. Harriët merkt dat Linda's zelfvertrouwen is gegroeid; ze vraagt aan Harriët om haar ook te helpen met stoppen met roken; dat is namelijk nog niet gelukt. Harriët prijst Linda's initiatief; Linda kijkt zo trots als een pauw door de loftuizingen van haar huisarts.

Harriët verwijst het stel door naar de gynaecoloog in het ziekenhuis. Ze stelt Linda en Rob voor om de gynaecoloog op de hoogte te stellen van het tot nu toe afgelegde pad en daarbij te vertellen dat Linda en Rob wat extra uitleg nodig hebben, zodat zij de vervolgstappen door de gynaecoloog ook goed zullen kunnen begrijpen. Linda en Rob vinden dat een heel goed idee.

Harriët neemt zich voor om, met in haar achterhoofd het filmpje over over-erfelijkheid van laaggeletterdheid, vanaf de geboorte van het kindje extra tijd in te ruimen voor de consulten.

Middelen

- Filmpje over over-erfelijkheid van laaggeletterdheid (14)

Toelichting bij de ingezette middelen

En tips, goede voorbeelden en bronnen rond het herkennen van laaggeletterdheid en het aanpassen van uw communicatie.

1) Zo herkent u laaggeletterdheid en maakt u het bespreekbaar

Het herkennen van laaggeletterdheid is belangrijk om te weten of het voor de patiënt nodig is om uw communicatie aan te passen en te kunnen aansluiten bij de manier van leren van de patiënt. Als de kennis en kunde van patiënten verbetert, zal hun zelfmanagement effectiever worden en preventief handelen toenemen.

Tips

Let op de volgende signalen van laaggeletterdheid:

Een patiënt

- vult geen formulieren in
- antwoordt niet adequaat
- gedraagt zich ongemakkelijk als hij/zij iets moet opschrijven of lezen
- komt vaak niet, of te laat op de afspraak
- neemt medicatie niet goed in
- heeft moeite met het omschrijven van de klacht
- heeft moeite met het chronologisch presenteren van symptomen
- stelt weinig of geen vragen
- leest geen bijsluiters.

Voorbeeldzinnen

“Veel mensen vinden lezen en schrijven lastig. Heeft u moeite met lezen?”

“Hoe vaak helpt iemand u bij het lezen van brieven of folders?”

Bronnen

Bekijk hoe een huisarts uit Amsterdam-Noord een patiënt vraagt naar laaggeletterdheid in het filmpje ‘Laaggeletterdheid in de praktijk – de huisarts’ op:

<http://www.lezenenschrijven.nl/hulp-bij-scholing/laaggeletterdheid-en-gezondheid/>

Wilt u meer weten over laaggeletterdheid en hoe laaggeletterdheid is te herkennen?

Bekijk de factsheet laaggeletterdheid van Pharos:

<http://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/laaggeletterdheid-en-gezondheidsvaardigheden/laaggeletterdheid-en-gezondheidsvaardigheden>

In de factsheet leest u over de relatie tussen laaggeletterdheid en gezondheid, over het vóórkomen en herkennen van laaggeletterdheid en enkele tips. Eén van de tips is om gebruik te maken van eenvoudig voorlichtingsmateriaal. In de factsheet staat waar u dit kunt vinden.

2) Zo communiceert u met laaggeletterden

Laaggeletterdheid betekent vaak dat patiënten ook vaardigheden missen om hoofdzaken van bijzaken te onderscheiden. Tijdens een consult presenteert een patiënt triviale zaken – het hondje van de buurvrouw dat is overleden – en ongeordend de klachten.

Veel mensen die laaggeletterd zijn, hebben moeite met:

- spreken/begrijpen, lezen, schrijven, rekenen
- abstraheren, hoofd- en bijzaken onderscheiden
- samenvatten, categoriseren
- plannen, zelfreflectie
- een tweede taal kunnen leren.

Een gesprek tussen huisarts en patiënt kan op het oog soepel verlopen, terwijl achteraf blijkt dat de patiënt er weinig van begrepen heeft. Dit kan tot frustratie en een onprettig gevoel leiden zowel bij huisarts als bij patiënt. Patiënten die zich veilig en op hun gemak voelen, zullen eerder aangeven dat zij woorden niet begrijpen of de uitleg nog eens willen horen. In de communicatie met laaggeletterden is de non-verbale communicatie daarom erg belangrijk.

Tips

Een uitleg rondom medicatie als ‘drie maal daags’ is soms moeilijk te begrijpen. Beter is het in zo’n situatie om aan te sluiten bij de belevingswereld van de patiënt. Bijvoorbeeld: ‘na het ontbijt’, ‘na het avondeten’ en ‘na het bidden’.

Bronnen

Handig zijn de checklist van de LHV ‘LHV-checklist op maat van laaggeletterden’ en het ‘Werkplan laaggeletterdheid in de huisartsenpraktijk’ van de Landelijke Achterstandsfondsen.

<https://www.lhv.nl/service/toolkit-laaggeletterdheid><https://www.lhv.nl/service/toolkit-laaggeletterdheid>

In het Werkplan is veel praktische informatie te vinden. Bijvoorbeeld hoe een afsprakenkaartje er uit ziet dat getest is onder laaggeletterden. De uitgebreide toolkit helpt

u uw praktijk en de zorg die u verleent toegankelijker te maken voor laaggeletterden. U treft er heldere uitleg en advies, ook over de praktijkinrichting en rondom medicatie.

<http://www.zel.nl/wp-content/uploads/2014/09/Werkplan-Laaggeletterdheid-in-de-huisartsenpraktijk.pdf>

<http://www.lezenenschrijven.nl/>

3) Effectiever advies door betrekken sociaal netwerk laaggeletterde

Patiënten die laaggeletterd zijn worden in hun gedrag, net als ieder ander, beïnvloed door de mensen met wie zij leven. Het betrekken van familie of naasten uit de directe omgeving kan een effectieve strategie zijn om laaggeletterden te helpen bij het realiseren van gezonder gedrag.

Het helpt ook met patiënten mee te denken zodat zij weten hoe ze lastige situaties in het eigen sociale leven kunnen oplossen. Denk aan 'Nee, dank je' durven zeggen wanneer de buurvrouw voor de deur staat met een heerlijk zoete taart. Of hoe te reageren op een feestje als er opmerkingen worden gemaakt als je om water vraagt in plaats van frisdrank.

Voorbeeld uit de praktijk

Patiënten hebben ervaren dat wandelen met z'n tweeën of in een groepje makkelijker is vol te houden. Onder meer een fysiotherapeut in Amsterdam-Noord en een huisarts in Arnhem hebben wandelgroepjes met patiënten opgezet. De patiënten leren elkaar kennen en spreken na verloop van tijd - met wat aanmoediging - ook zelf af om te gaan wandelen.

Tip

Een advies overnemen betekent vaak een verandering in het leven van de patiënt. Denk aan een ander eetpatroon of het dagelijks innemen van medicatie. Vraag de patiënt of hij of zij het prettig vindt als ook de andere gezinsleden uitleg krijgen. Vraag dan of ze meekomen naar een consult waarin dit wordt besproken. Wanneer de partner van de patiënt de boodschappen doet, is het goed als deze op de hoogte is van wat de patiënt wel en niet eet. Het is niet altijd vanzelfsprekend dat een patiënt dit zelf aan de eigen partner kan uitleggen. Het kan daarom helpen als *de dokter het zegt*.

4) HIS: laaggeletterdheid; zo noteert u het

Voor laaggeletterdheid kunt u in de HIS onderstaande ICPC-codering invoeren:

- **Z07.1 analfabetisme**; ook gebruiken voor laaggeletterdheid (term ontbreekt vaak bij deze code), in tekst omschrijving op E-regel en episode aanpassen.

5) Training laaggeletterdheid

Pharos biedt de training 'Laaggeletterd, laaggeschoold en lage gezondheidsvaardigheden' aan. Deze trainingen gaan in op:

- leren herkennen van lage gezondheidsvaardigheden en laaggeletterdheid
- inzicht van de invloed van een lage scholing op basisvaardigheden, leerstijl en abstractieniveau
- communicatie aanpassen aan patiënten met een lage scholingsachtergrond.

Bronnen

Heeft u belangstelling voor een incompany aanbod? Neemt u dan contact op via training@pharos.nl of (030) 234 98 00.

Meer informatie over trainingen van Pharos kunt u vinden op:

<http://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/algemeen/trainingen>

6) Kinderwensconsult

Betrek ook de verloskundige voor een afspraak. Vaak doen zij kinderwensspreekuren (zie onderstaande link). Juist om problemen tijdens de zwangerschap voor te zijn. Mede op verzoek van de KNOV heeft een deel van de verloskundigen de training laaggeletterdheid bij Pharos gevolgd. U helpt een patiënt door voor te stellen de verloskundige op de hoogte te brengen van de laaggeletterdheid (zie ook onder Waarom een warme overdracht juist nu belangrijk is (8)).

Bron

<http://www.knov.nl/vakkennis-en-wetenschap/tekstpagina/521/kinderwensspreekuur/>

7) Voorlichtingsboekje 'Kelly en Karim willen graag zwanger worden'

'Talige' folders over aandoeningen en gezond leven bereiken laaggeletterden en analfabeten niet of nauwelijks. Dit voorlichtingsboekje is speciaal voor deze groepen ontwikkeld. Er is een gedrukt boekje, een digitale folder en een digitale folder die wordt voorgelezen in meerdere talen. Uit onderzoek blijkt dat de combinatie van plaatjes, eenvoudig taalgebruik én geluid (voorlezen) het best werkt.

Op de website van Pharos is meer eenvoudig voorlichtingsmateriaal te vinden, bijvoorbeeld waarin een hielprik wordt uitgelegd.

Bronnen

<http://www.strakswangerworden.nl/strip>

http://www.pharos.nl/documents/doc/kelly_en%20karim_willen_zwanger_worden.pdf

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

8) Waarom een warme overdracht juist nu belangrijk is

Voor patiënten met laaggeletterdheid kan de drempel hoog zijn om zelf het niet goed kunnen lezen of schrijven ter sprake te brengen. U helpt een patiënt door voor te stellen andere betrokken zorgverleners op de hoogte te brengen. U kunt de patiënt ook adviseren om het zelf te benoemen bij andere zorgverleners, afhankelijk van wat past bij deze patiënt. Uiteraard mogen medisch gegevens alleen met toestemming van de patiënt gedeeld worden.

Voorbeeld uit de praktijk

Een patiënt werd vanuit het sociale wijkteam doorverwezen naar een diëtist omdat hij in korte tijd veel was aangekomen. Meneer was laaggeletterd en in overleg met hem had de wijkverpleegkundige aan hem gevraagd of zij dat mocht doorgeven aan de diëtist opdat zij hem beter kon ondersteunen. De diëtist op haar beurt was zeer content met het initiatief van de wijkverpleegkundige; in het verleden was het meermalen voorgekomen dat zij pas na enkele consulten herkende dat de betreffende patiënt laaggeletterd was en een aangepaste wijze van communiceren behoefde. Omdat er vanuit de basisverzekering maar enkele consulten worden vergoed, kan dit de behandeling flink beïnvloeden.

Tip

U kunt in overleg met de patiënt ook op het recept voor de apotheek vermelden dat de patiënt laaggeletterd is. Deze en andere tips zijn te vinden in het Werkplan laaggeletterdheid in de huisartsenpraktijk (zie ook onder Zo communiceert u met laaggeletterden (2)).

Bron

<http://www.zel.nl/wp-content/uploads/2014/09/Werkplan-Laaggeletterdheid-in-de-huisartsenpraktijk.pdf>

9) Het herhalen van de boodschap

Het is voor patiënten met laaggeletterdheid prettig als ingewikkelde of nieuwe boodschappen herhaald worden. Ook bij de manier van leren van laaggeletterden past herhaling: voordoen – nadoen – herhalen – automatiseren.

10) Zo past u makkelijk de teach-backmethode toe

Om zeker te weten dat een patiënt begrepen heeft wat er besproken is, kunt u het beste vragen of de patiënt u kan uitleggen wat hij of zij moet doen. Dit is de zogenaamde teach-backmethode. De teach-backmethode houdt in dat u vraagt of de patiënt wil navertellen wat u heeft uitgelegd. Patiënten ervaren dit doorgaans niet als belerend of beledigend, maar juist dat ze serieus genomen worden.

Voorbeeldzinnen

“Ik wil weten of ik het goed heb uitgelegd. Kunt u mij vertellen wat u nu moet doen?”

“Ik wil zeker weten dat ik goed heb laten zien hoe het werkt. Kunt u voordoen hoe u straks thuis de inhalator gaat gebruiken?”

Tip

Kijk wat ex-laaggeletterde Dikkie zegt over de teach-backmethode:

<http://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/laaggeletterdheid-en-gezondheid/ex-laaggeletterden-vertellen-hun-verhaal-video>

11) Aansluiten bij leefwereld van de patiënt en korte filmpjes met tips van (ex-) laaggeletterden

Door aan te sluiten bij de leefwereld van de patiënt maakt u het makkelijker voor een patiënt met laaggeletterdheid om te begrijpen wat u wil zeggen. Abstract denken is vaak lastig en wat u zegt kan heel letterlijk genomen worden. Door in uitleg voorbeelden uit het leven van de patiënt te noemen, voorkomt u verwarring.

Tip

In 15 korte filmpjes (2-3 minuten) vertellen taalambassadeurs van Stichting ABC (ex-laaggeletterden) op informele wijze hun verhaal. Met voorbeelden van ervaringen bij onder andere de huisarts, apotheek en diëtist. Ook geven ze tips aan professionals en organisaties hoe deze zich kunnen aanpassen in de mondelinge en schriftelijke communicatie.

<http://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/laaggeletterdheid-en-gezondheid/ex-laaggeletterden-vertellen-hun-verhaal-videoclips>

Voorbeelden uit de praktijk

Een diëtist in een achterstandswijk in Arnhem laat patiënten foto's maken van wat ze eten en die per whatsapp aan haar sturen. Dit is voor haar patiënten een concrete manier om in beeld te brengen wat ze eten en helpt om het gesprek over aanpassingen aan het dieet duidelijk te bespreken. Daardoor hoeven deze patiënten geen eetdagboek in te vullen, wat lastig is voor laaggeletterden.

Een diëtist uit Rotterdam vraagt ook haar patiënten foto's te maken, maar pakt dit bij de patiënten met een migrantenachtergrond minder direct aan. In het gesprek over wat de patiënt eet zegt ze: "Dat klinkt heerlijk dat gerecht. Ik ben er erg nieuwsgierig naar. Zou je foto's willen maken, zodat ik het kan zien?" Voor sommige migrantenpatiënten werkt deze indirecte manier van vragen naar het maken van foto's van de gerechten beter. Meer over cultuursensitieve communicatie in hoofdstuk 2, 4 en 5.

12) Voorbeelden van concrete en haalbare afspraken

Een huisarts uit Arnhem kent zijn patiëntenpopulatie goed. Van sommige patiënten weet hij dat het voorleggen van keuzes als onprettig wordt ervaren. Deze patiënten geeft hij heldere opdrachten op een vriendelijke maar directieve wijze.

Tip

Plan afspraken met laaggeletterden op de hele en halve uren.

Voorbeelden uit de praktijk

Huisarts: "U wandelt normaal een keer in de week naar het winkelcentrum, doet u dit de komende tijd twee keer in de week. Zullen we samen kijken welke dagen voor u goed zijn?"

Een patiënt van een diëtist uit Arnhem is gewend eten af te halen. Normaal haalt hij een afhaalmaaltijd van 500 gram. De diëtist adviseert voortaan 400 gram te halen.

Een patiënt die niet zo goed Nederlands spreekt kwam vaak niet opdagen. Toen kwam de huisarts uit Venlo erachter dat deze mevrouw niet goed kon klokkijken. Ze besloot haar van te voren op te bellen: "Morgen hebben we een afspraak en komt u voor u naar uw werk gaat naar mij."

13) Zelfvertrouwen vergroten

Uit onderzoek komt naar voren dat patiënten hun gezondheidsgedrag kunnen verbeteren, wanneer ze wat meer zelfvertrouwen krijgen. Mensen die laaggeletterd zijn hebben meestal al in hun jeugd meegemaakt dat dingen niet goed lukten: zij waren de slechtste in de klas. Zet zich dat voort in de rest van hun leven, dan kan daaruit volgen dat ze opgeven om nog iets te proberen. "Bij mij gaat toch alles fout, de dokter moet mij maar beter maken." Kleine opdrachten geven die de patiënt wel zelf kan uitvoeren, helpt om het zelfvertrouwen van de patiënt te doen toenemen, waardoor de patiënt steeds meer vertrouwen krijgt dat hij of zij zelf aan de eigen gezondheid kan bijdragen.

Tip

Ruth Koops van 't Jagt heeft aan de Rijksuniversiteit Groningen samen met Ype Driessen fotostrips ontwikkeld met 'sociale scripts' die patiënten meer zelfvertrouwen geven tijdens

hun gesprekken met Huisartsen. Meer informatie is verkrijgbaar via
r.koops.van.t.jagt@rug.nl

14) Filmpje over over-erfelijkheid van laaggeletterdheid

'Het verhaal van Lisa' is een filmpje ontwikkeld door de stichting Lezen & schrijven waarin wordt uitgelegd hoe laaggeletterdheid van generatie op generatie kan overgaan als er niet ingegrepen wordt:

<https://www.lhv.nl/service/toolkit-laaggeletterdheid>