

Preventie laaggeletterdheid

door

Lezen op Recept



Evaluatie van de pilot
Lezen op Recept op
consultatiebureau Het
Palet in Bergen op Zoom

Elise Crompvoets
Iris Wierdsma
April 2024

Preventie laaggeletterdheid door Lezen op Recept

Evaluatie van de pilot Lezen op Recept op consultatiebureau Het Palet in Bergen op Zoom

Inhoudsopgave

Inleiding	4
1. Achtergrondinformatie	5
1.1 Reach Out and Read	5
1.2 Programma's in Nederland	6
1.3 Lezen op Recept in Bergen op Zoom	7
2. Beschrijving van het onderzoek	10
2.1 Doelen van Lezen op Recept	10
2.2 Opzet van de evaluatie	10
2.3 Onderzoeksactiviteiten	11
3. Resultaten van de evaluatie	15
3.1 Interviews met JGZ professionals	15
3.2 Interviews met ouders	18
3.3 Interviews met leden van de projectgroep	20
3.4 Cijfers van de bibliotheek	21
3.5 Uitkomsten monitor BoekStartcoach	21
3.6 Uitkomsten kindontwikkeling	23
4. Conclusie en aanbevelingen	27
4.1 Output	27
4.2 Outcome	28
5. Referenties	31
Colofon	32

Inleiding

Lezen op Recept is een leesbevorderingsprogramma waarin de jeugdgezondheidszorg zich inzet voor de bevordering van voorlezen aan kinderen. Het programma is gericht op kinderen van 0-4 jaar en hun ouders. Lezen op Recept is gebaseerd op het Amerikaanse programma Reach Out and Read, een programma dat streeft naar het stimuleren van ontlukende geletterdheid en sociaal-emotionele gezondheid, dat al vanaf 1989 wordt uitgevoerd. Het programma zet pediatrische/medische professionals in die ouders aanmoedigen om regelmatig hardop voor te lezen met hun kinderen. Daarnaast bieden de medisch professionals kennis en hulpmiddelen die ouders nodig hebben om de ontwikkeling van hun kind te stimuleren en hun kind zo de beste start te bieden. Reach Out and Read is veelvuldig geëvalueerd, waarbij de effectiviteit keer op keer is aangetoond. Volgens de Amerikaanse ontwikkelaars is de inzet van de medische professionals sterk bepalend voor de effectiviteit van het programma. De inzet van artsen en verpleegkundigen om het (voorlees)gedrag van ouders te beïnvloeden is ook wat Lezen op Recept uniek maakt ten opzichte van andere leesbevorderingsprogramma's in Nederland.

Net als binnen Reach Out and Read bevat Lezen op Recept verschillende activiteiten die worden ingezet om voorlezen te bevorderen. Uiteindelijk zal voor artsen/verpleegkundigen dit voorlezen eerder een middel zijn om de ontwikkeling van het kind te stimuleren dan een doel op zichzelf. Vanwege deze verschillende doelen en activiteiten, kunnen de 'doelgroepen' van Lezen op Recept ook op verschillende niveaus worden onderscheiden. De uiteindelijke doelgroep bestaat vanzelfsprekend uit de kinderen van nul tot vier jaar, maar in de praktijk zijn hun ouders de belangrijkste doelgroep.

Vanaf september 2022 is binnen de gemeente Bergen op Zoom een start gemaakt met de pilot 'Lezen op Recept'. Binnen de gemeente beginnen te veel kinderen met een taalachterstand aan de basisschooltijd, onder andere doordat zij op jonge leeftijd amper in aanraking zijn gekomen met boeken en lezen. Om hier verandering in te brengen wordt deze pilot ingezet, om zo kinderen en ouders het belang van lezen bij te brengen. Alle kinderen, geboren vanaf 1 september 2022, binnen het consultatiebureau het Palet werden betrokken bij de pilot.

Aan Sardes is gevraagd om, in ieder geval gedurende de eerste 18 maanden van de pilot in Bergen op Zoom, deze pilot te evalueren. Met deze effectevaluatie krijgen Stichting Lezen en de partijen die betrokken zijn bij de invoering van Lezen op Recept inzicht in de (waargenomen) effectiviteit van *Lezen op Recept*. Het gaat daarbij om effecten op de taalontwikkeling van het kind en effecten op het gedrag van ouders.

Leeswijzer

In dit evaluatierapport wordt beschreven in hoeverre de leesbevorderingsinterventie Lezen op Recept gedurende de eerste anderhalf jaar sinds de start effectief is gebleken. Het rapport is als volgt opgebouwd:

1. Achtergrondinformatie over Lezen op Recept
2. De beschrijving van het onderzoek (doelen, opzet en onderzoeksactiviteiten)
3. De beschrijving van de resultaten
4. Conclusies en aanbevelingen

1. Achtergrondinformatie

1.1 Reach Out and Read

Lezen op recept is gebaseerd op het Amerikaanse programma Reach Out and Read (www.reachoutandread.org), dat al vanaf 1989 wordt uitgevoerd. Het Amerikaanse programma Reach Out and Read streeft naar het verbeteren van ontluikende geletterdheid en sociaal-emotionele gezondheid voor kinderen van 6 maanden tot en met 5 jaar. Het programma richt zich vooral op economisch achtergestelde gezinnen, maar wordt voor alle kinderen uitgevoerd. Ook al zijn kinderen de doelgroep, het programma richt zich ook op de ouders, omdat zij in de thuisomgeving degenen zijn die voor boekjes en voorleesmomenten zorgen.

Reach Out and Read wordt uitgevoerd in praktijken voor zogenaamde 'well-child-visits', oftewel consulten voor gezonde kinderen (Klass et al., 2009). Dit is vergelijkbaar met consulten bij het consultatiebureau in Nederland. Deze locaties zijn gekozen om meerdere redenen. Ten eerste komt 90% van de mensen naar deze consulten, waardoor er een groot bereik is van kinderen met hun ouders, en specifiek ook kinderen van economisch achtergestelde gezinnen (Zuckerman & Needlman, 2020). Ten tweede bouwt de medisch professional van het consultatiebureau een band op met de ouders door herhaaldelijke bezoeken gedurende deze periode. In totaal komen ouders van kinderen tussen de 6 maanden en 5 jaar tien keer op consult bij het consultatiebureau. Dit maakt de professionals op het consultatiebureau toegankelijke personen om de boodschap over het belang van lezen uit te dragen.

Het Reach Out and Read programma heeft drie hoofdcomponenten: het uitdelen van boekjes, het geven van advies over voorlezen, en het bieden van een taalrijke omgeving op het consultatiebureau (Klass et al., 2009). In Amerika wordt bij dit programma bij elk consult een boekje uitgedeeld aan het kind. De professionals kunnen dit boekje gebruiken bij het geven van advies over voorlezen, bij het voordoen van voorleesgedrag (dit wordt 'modeling' genoemd) en eventueel als diagnostisch instrument voor het evalueren van de ontwikkeling van het kind.

Idealiter vindt 'modeling' plaats door vrijwilligers in een taalrijke wachtruimte. De vrijwilligers versterken het Reach Out and Read programma door voor te doen hoe je kunt voorlezen voor verschillende leeftijden, hoe je expressie in je stem kunt toevoegen bij het voorlezen en hoe je verschillende stemmetjes voor verschillende karakters kunt inzetten. Zo kunnen ouders ook zien hoe hun kind kan opgaan in een verhaal, vol concentratie kan luisteren en kijken en bij oudere kinderen hoe ze mee kunnen doen door te wijzen, vragen te beantwoorden of te vertellen over het boek (Klass et al., 2009). Ondanks de toegevoegde waarde van deze vrijwilligers, is het niet overal haalbaar om dit toe te passen. Daarom beschrijft Reach Out and Read ook andere manieren om een taalrijke omgeving op het consultatiebureau te creëren, zoals een wachtruimte met boekjes, video's van volwassenen die voorlezen, een medewerker van de bibliotheek die aanwezig is voor informatie over voorlezen en georganiseerde voorleesactiviteiten en/of folders over voorlezen, geletterdheid, voorlezen en de bibliotheek.

De effectiviteit van Reach Out and Read is in meerdere studies bewezen. Het is aangetoond dat ouders van kinderen die al langer deelnamen aan het Reach Out and Read programma vaker voorlezen en meer positieve leesactiviteiten zoals praten over het boek met hun kinderen ondernamen dan ouders van kinderen die voor het eerst aan het programma meededen (Garbe et al., 2023). Ook is het vaker aangetoond dat ouders die meededen aan het Reach Out and Read programma vaker aangaven dat voorlezen een van hun drie favoriete activiteiten was met hun kind (bv. Golova et al., 1999; Needlman et al., 2005) en dat het een van de drie favoriete activiteiten was van het kind (High et al., 1998). Meer contactmomenten binnen het Reach Out and Read programma leidden ook tot meer leesactiviteiten (Mendelsohn et al., 2001; Rikin et al., 2015). Tenslotte is ook aangetoond dat Reach Out and Read leidde

tot een kleine maar significante verbetering in de taalrijkheid van de thuisomgeving (Weitzman et al., 2004). Om deze redenen wordt Reach Out and Read een bewezen effectief programma genoemd.

Sinds de start van Reach Out and Read in 1989, is het programma voor sommige groepen verder ontwikkeld. Zo is er binnen families met militairen extra aandacht voor boekjes met thema's waar deze groep mee te maken heeft, zoals het omgaan met een ouder die uitgezonden wordt. En voor Spaanssprekende families is er een initiatief opgezet dat ervoor zorgt dat er meer Spaanse en Spaans-Engelse boeken beschikbaar zijn op locaties waar deze families komen.

1.2 Programma's in Nederland

Er zijn in Nederland meer programma's gericht op onder andere het stimuleren van (voor-)lezen met als doelgroep ouders van jonge kinderen. In 2017 bracht Stichting Lezen in het kader van Kunst van Lezen het rapport *Leesbevordering in gezinnen met weinig leescultuur* uit, met daarin onder andere een inventarisatie van het 'programma-aanbod ondersteuning laaggeletterde en/of laagtaalvaardige ouders bij leesbevordering kinderen (0-12 jaar)'. Er bleken negen programma's te zijn in Nederland met aandacht voor leesbevordering en speciale aandacht voor het goed aansluiten op de behoefte van de laaggeletterde ouders (Mens et al., 2017):

- **BoekStart**

Het leesbevorderingsprogramma BoekStart richt zich op jonge kinderen (0-4 jaar) en hun ouders. Het doel van dit programma is om ouders en baby's intensief met boeken en het lezen ervan in aanraking te brengen door ze te verbinden aan de plaatselijke bibliotheek.

- Er is het programma **BoekStart voor baby's**, waarbij jonge ouders via de gemeente of het consultatiebureau een waardebon krijgen om hun kind gratis lid te maken van de Bibliotheek bij hen in de buurt.
- Ook is er **BoekStart in de kinderopvang**, om kinderen van 0-4 jaar, hun ouders en pedagogisch medewerkers intensief met boeken en lezen in aanraking te laten komen. De Bibliotheek ondersteunt met een aantrekkelijke (voor)leesplek in de kinderopvang, een collectie geschikte boekjes, deskundigheidsbevordering van pedagogisch medewerkers, betrekken van ouders, een voorleesplan en samenwerking in een leesbevorderingsnetwerk.
- Daarnaast is er het programma **BoekStartcoach**. Bij dit programma komt er regelmatig een BoekStartcoach (leesconsulent van de bibliotheek) op het consultatiebureau. Hij of zij ondersteunt de jeugdartsen en -verpleegkundigen door met ouders in gesprek te gaan en gerichte voorleesondersteuning te bieden.

- **BoekStart-Boekenpret**

BoekenPret richt zich op gezinnen met kinderen tussen de 0 en 6 jaar (ouders en kinderen). Ouders en professionals krijgen handvatten om voorlezen een vaste plek (routine) te geven in het gezin en de kinderopvanginstelling. Dit programma bestaat uit zowel centrumgerichte activiteiten als een gezinsgerichte aanpak.

- **Het Ei van Columbus en LOGO3000**

Dit is een programma voor ouders en kinderen op de voorschool en in groep 1 en 2. Zij leren woorden met het woordenschatprogramma LOGO3000. Ouders en kinderen krijgen dezelfde woordenschat aangeboden, waarbij ouders leren hoe zij met hun kinderen de woorden kunnen oefenen.

- **Scoor een Boek!**

Dit is een jaarlijks terugkerend leesbevorderingsproject voor kinderen en ouders, dat lezen en sport aan elkaar verbindt. Scoor een Boek! kent een schooleditie voor leerlingen uit groep 5 en 6 en een thuiseditie voor het hele gezin. Het programma wordt uitgevoerd door de bibliotheek in samenwerking met een bekende eredivisievoetbalclub.

- **Stichting Taalvorming/oudercursussen**

Stichting Taalvorming ondersteunt scholen bij het ontwikkelen en implementeren van beter taalonderwijs. Een belangrijke pijler van de stichting is het versterken van laagtaalvaardige ouders in hun rol als educatief partner.

- **Voor jou en je kind!**

Voor jou en je kind (voorheen Taal voor Thuis) richt zich op ouders van kinderen van 2 tot en met 12 jaar. Het is een oudercursus gericht op ouderbetrokkenheid van ouders bij de (taal)ontwikkeling van hun kind.

- **Verteltas**

De 'Verteltasmethode' versterkt de leesomgeving en de taalontwikkeling van kinderen en hun ouders, met als middel een Verteltas met lees- en spelmaterialen. De Verteltassen worden gemaakt en bedacht door ouders en met hun kinderen op school en thuis gebruikt.

- **VoorleesExpress**

De VoorleesExpress is een leesstimuleringsprogramma voor kinderen met (een risico op) een taalachterstand. Een vrijwilliger leest twintig weken lang, wekelijks voor bij een gezin thuis. Ouders zijn hier ook bij en krijgen handvatten om het voorlezen na afloop van het traject zelf over te nemen.

- **VVE Thuis**

VVE Thuis is een gezinsgericht programma voor gezinnen met kinderen met (risico op) onderwijsachterstanden, die ook deelnemen aan de voor- en vroegschoolse educatie. VVE Thuis begeleidt ouders thuis in het begeleiden van ontwikkelingsgerichte activiteiten met hun kinderen.

- **Thuis in Taal**

Thuis in Taal is een aanpak waarin professionals in zeven stappen samen met ouders werken aan een taalrijke (thuis)omgeving. De kern van de aanpak bestaat uit een wekelijkse ouder-kindactiviteit.

In 2014 heeft Sardes Reach Out and Read vertaald naar de Nederlandse situatie in het document "*Lezen op Recept - Een model voor implementaties van Reach Out and Read in Nederland*" (Van Molenbroek, Broekhof & Cohen de Lara, 2014). In de tussentijd is in Nederland het programma BoekStartcoach ontwikkeld, een programma waarin een groot deel van de werkwijze van Lezen op Recept in te herkennen is en dat inmiddels op veel consultatiebureaus in Nederland wordt uitgevoerd. In dit programma geeft de BoekStartcoach ouders in de wachtruimte van het consultatiebureau voorleesvoorlichting. Onderzoek naar onder andere deze aanpak doet de aanvullende aanbeveling om het belang van voorlezen structureel onderdeel te maken van de gesprekken met ouders over de gezondheid van het kind op consultatiebureaus (Bus en De Bondt, 2022).

Bergen op Zoom is de eerste gemeente die deze aanbeveling ten harte neemt en het volledige programma van Lezen op Recept implementeert. Dit betekent dat naast de BoekStartcoach ook de artsen en verpleegkundigen van het consultatiebureau ouders van voorleesadviezen, -ondersteuning en passende boekjes voorzien. Dit geeft Lezen op Recept een aantal unieke kenmerken:

- Lezen op Recept richt zich op leesbevordering in de medische context. Taal wordt in deze context benaderd als essentieel facet van de totale ontwikkeling van het kind.
- Door de inzet in de medische context maakt het programma gebruik van gezaghebbende adviesgevers (de artsen en verpleegkundigen).
- Bijna alle ouders zijn regelmatig op het consultatiebureau te vinden, waardoor ook Lezen op Recept een bereik heeft van bijna 100%, inclusief de 'doelgroepouders'.
- Tijdens ieder consult is er aandacht voor lezen, passend bij het niveau van het kind. De boodschap wordt regelmatig herhaald over een langere periode.
- Het programma is laagdrempelig, ouders hoeven niets te doen voor de voorlichting en hoeven niet speciaal geworven te worden.

1.3 Lezen op Recept in Bergen op Zoom

Vanaf 1 september is de JGZ van Thuiszorg West-Brabant (TWB) in Bergen op Zoom gestart met Lezen op Recept. Binnen de gemeente Bergen op Zoom bevinden zich twee consultatiebureaus, maar de pilot wordt

alleen ingezet op locatie 'Het Palet'. De pilot omvat alle kinderen die vanaf 1 september 2022 geboren worden en woonachtig zijn in het postcodegebied van Het Palet. De JGZ heeft aangegeven dat het gaat om ongeveer 425 kinderen per geboortjaar.

De planning voor de pilot binnen Bergen op Zoom is ingericht op de planning van de bezoeken van ouder en kind aan het consultatiebureau en ziet er als volgt uit:

Tabel 1.1. Planning pilot Lezen op Recept in Bergen op Zoom

Leeftijd fase	Activiteiten
2 weken (huisbezoek)	Pilot benoemen
4 weken (arts)	Uitdelen waardebon voor het BoekStartkoffertje
2 mnd (verpleegkundige) <i>Basale, inleidende voorlichting</i>	Attenderen op waardebon voor het BoekStartkoffertje Aandachtspunt: zijn er boeken in huis? Peilen wat ouders al weten over praten, voorlezen en de taalontwikkeling Informatie geven over belang van praten met het kind t.b.v. de taalontwikkeling
3 mnd (arts)	Attenderen op waardebon voor het BoekStartkoffertje Peilen wat ouders al weten over praten, voorlezen en de taalontwikkeling Informatie geven over belang van praten met het kind t.b.v. de taalontwikkeling Evt. wijzen op BoekStartcoach in wachtkamer
4 mnd (nieuwsbrief) <i>Voorlichtings materialen</i>	Informatie over voorlezen aan baby's, BoekStart en de bibliotheek Informatie geven over belang van praten met het kind t.b.v. de taalontwikkeling
5 mnd arts <i>Uitgebreidere basisvoorlichting</i>	Vragen naar uitnodiging BoekStartkoffertje (koffertje opgehaald?) Evt. wijzen op BoekStartcoach in wachtkamer Boekje laten zien aan baby, reactie uitlokken* Informereren over belang van voorlezen* Vertellen wat voorlezen voor deze leeftijd inhoudt* * koppelen aan afnemen Van Wiechen Boekje <i>Kiekeboe</i> meegeven Voorbeeldboekjes laten zien, door BoekStartcoach in wachtkamer
7-9 mnd (VVE, verpleegkundige/ arts o.i.) <i>Voorlichting</i>	Evt. vragen naar BoekStartkoffertje (opgehaald?) Evt. wijzen op BoekStartcoach in wachtkamer Vragen naar voorleeservaring Boekje laten zien aan baby, reactie uitlokken* Vertellen wat voorlezen voor deze leeftijd inhoudt* * koppelen aan afnemen Van Wiechen
11 mnd (verpleegkundige, arts o.i.)	Vragen naar voorlezen en bibliotheekbezoek Evt. wijzen op BoekStartcoach in wachtkamer

<i>Voorlichting</i>	<p>Boekje laten zien aan baby, reactie uitlokken* Vertellen wat voorlezen voor deze leeftijd inhoudt* *koppelen aan afnemen Van Wiechen</p> <p>Boekje <i>Pip en Posy</i> meegeven</p>
<p>14 mnd (verpleegkundige, arts o.i.)</p> <p><i>Voorlichting</i></p>	<p>Vragen naar voorlezen en bibliotheekbezoek Evt. wijzen op BoekStartcoach in wachtkamer</p> <p>Boekje laten zien aan dreumes, reactie uitlokken* Vertellen wat voorlezen voor deze leeftijd inhoudt* *koppelen aan afnemen Van Wiechen</p>
<p>18 mnd (nieuwbrief, vragenlijst)</p> <p><i>Voorlichting</i></p>	<p>Digitale nieuwsbrief, Vragenlijst (vragen opnemen over voorlezen: moet nog ontwikkeld worden)</p>
<p>2 jaar (verpleegkundige/ arts o.i.)</p> <p><i>Voorlichting</i></p>	<p>Vragen naar voorleeservaring en bibliotheekbezoek Evt. wijzen op BoekStartcoach in wachtkamer Boekje laten zien aan peuter* Vertellen wat voorlezen voor deze leeftijd inhoudt* *koppelen aan afnemen Van Wiechen</p> <p>Evt. doorverwijzen naar VoorleesExpress Boekje meegeven</p>
<p>3 jaar (verpleegkundige/ arts o.i.)</p> <p><i>Voorlichting</i></p>	<p>Vragen naar voorleeservaring en bibliotheekbezoek Evt. wijzen op BoekStartcoach in wachtkamer</p> <p>Peuter vragen naar favoriet boek Vertellen wat voorlezen voor deze leeftijd inhoudt* *koppelen aan afnemen Van Wiechen</p> <p>Evt. doorverwijzen naar VoorleesExpress Boekje meegeven</p>
<p>3 jaar, 9 mnd (verpleegkundige/ arts o.i.)</p> <p><i>Voorlichting</i></p>	<p>Vragen naar voorleeservaring en bibliotheekbezoek Evt. wijzen op BoekStartcoach in wachtkamer</p> <p>Peuter vragen naar favoriet boek Vertellen wat voorlezen voor deze leeftijd inhoudt* *koppelen aan afnemen Van Wiechen</p> <p>Evt. doorverwijzen naar VoorleesExpress Boekje meegeven</p>

2. Beschrijving van het onderzoek

2.1 Doelen van Lezen op Recept

Lezen op Recept is opgestart met een aantal doelen:

- Gedrags- en bewustzijnsverandering omtrent (voor)lezen bij ouders: ouders lezen vaker voor, hebben meer boeken in huis en bezoeken vaker de bibliotheek.
- Kinderen hebben betere ontwikkelkansen, ze ontwikkelen zich beter in taal.
- De bestaande programma's ter bevordering van taalontwikkeling en het leesklimaat worden versterkt.

Dit onderzoek probeert in kaart te brengen in hoeverre deze doelen worden behaald. Dit hoofdstuk beschrijft waar naar gekeken wordt en op welke manier.

2.2 Opzet van de evaluatie

De evaluatie van Lezen op Recept bestaat uit een evaluatie van de output en van de outcome:

- Output: is datgene dat in het plan stond ook gebeurd (bijvoorbeeld: zijn alle geplande activiteiten uitgevoerd, hoeveel ouders en kinderen namen deel aan Lezen op Recept en waren de deelnemers tevreden?). Output kan direct in beeld worden gebracht.
- Outcome gaat over het uiteindelijke effect in relatie tot het doel. Gaan ouders ook daadwerkelijk meer voorlezen? Gaan ze vaker naar de bibliotheek? Zien we dat kinderen door de activiteiten met een minder grote taalachterstand aan de basisschool beginnen? Ook kijken we in deze fase naar andere (onbedoelde) opbrengsten en leermomenten. De outcome meet de langetermijneffecten van Lezen op Recept (het resultaat). In veel gevallen laat het daadwerkelijke resultaat van een interventie een langere tijd op zich wachten en is het lastiger om te meten. We verwachten daarom dat de evaluatie van de pilot te kort duurt om het langetermijneffect van Lezen op Recept goed in kaart te kunnen brengen.

Output

Output die met deze evaluatie in beeld gebracht wordt gebracht:

Vraag:	Methode(n):
Wordt de pilot op de juiste manier uitgevoerd?	Interviews met betrokkenen, documentanalyse Monitor BoekStartcoach ¹
Hoeveel ouders en kinderen namen deel aan de pilot?	Cijfers van consultatiebureau
Hoe wordt de uitvoering van de pilot ervaren door alle betrokkenen?	Interview met betrokkenen Monitor BoekStartcoach

¹ De monitor BoekStartcoach biedt cijfermatige gegevens over de samenwerking tussen consultatiebureaus en de bibliotheek. De cijfers hebben met name betrekking op de werkwijze, de contacten met ouders en de tevredenheid van coaches, coördinatoren en JGZ-personeel. We nemen de informatie die uit deze monitor naar voren komt mee in onze analyses, voor zover zij een aanvullend licht kunnen werpen op de onderwerpen van het onderzoek.

Outcome

Vraag:	Methode(n):
Heeft Lezen op Recept een effect op de taalontwikkeling van de kinderen?	Analyse items 31, 32, 37 en 38 van het Van Wiechen instrument, vergelijking pilotgroep met controlegroep. Interviews ouders en JGZ professionals (vragen naar ervaringen)
Zorgt Lezen op Recept voor gedrags- en bewustzijnsverandering omtrent (voor)lezen bij ouders? Lezen ouders vaker voor? Hebben ouders meer boeken in huis? Bezoeken ouders vaker de bibliotheek?	Interviews met ouders (op het consultatiebureau) Interviews met JGZ professionals Bibliotheekgegevens m.b.t. ophalen van het BoekStartkoffertje Bibliotheekgegevens m.b.t. deelname ouders aan BoekStart-activiteiten
Worden de bestaande programma's ter bevordering van taalontwikkeling en het leesklimaat worden versterkt?	Interviews met betrokkenen

2.3 Onderzoeksactiviteiten

Het onderzoek heeft plaatsgevonden over een periode van ongeveer anderhalf jaar, van september 2022 tot en met februari 2024.

De JGZ-verpleegkundigen/-artsen hebben in die periode zeven keer contact gehad met de ouders en hun kind: gepraat over het belang van voorlezen, interacties rond boekjes gedemonstreerd, boekjes meegegeven en gevraagd naar de ervaringen met voorlezen. De BoekStartcoach heeft de ouders in deze periode ook meerdere keren gesproken. Ook zijn de ouders mogelijk naar de bibliotheek geweest om boekjes te lenen of deel te nemen aan BoekStart-activiteiten.

Het onderzoek bestond uit interviews met ouders, JGZ-medewerkers en projectgroepleden, uit een analyse van de BoekStartcoachmonitor en van de taalontwikkelingsgegevens en uit het verzamelen van relevante cijfers, zoals deelnamecijfers, aantal opgehaalde BoekStartkoffers, et cetera. Deze paragraaf beschrijft de verschillende onderzoeksactiviteiten en respondentgroepen. De opbrengsten uit de interviews zijn tevens gebruikt voor het opstellen van het overdrachtsmodel van Lezen op Recept (Lezen op Recept – Een implementatiemodel voor leesbevordering i.s.m. medische professionals, 2024).

Interviews met ouders

De beste plek om met ouders in contact te komen is op het consultatiebureau, dat is immers de plek waar de interventie plaatsvindt. Daarom hebben we, in overleg met het consultatiebureau en de BoekStartcoach, ouders op het consultatiebureau geïnterviewd over Lezen op Recept. Door korte gesprekjes (ca. 5-10 minuten) met een steekproef van de ouders hebben we een kwalitatief inzicht kunnen krijgen in de ervaringen (gedrag) en meningen (attituden) van ouders met betrekking tot het project. Door ouders op twee verschillende momenten tijdens het traject (februari 2023 & december 2023) te interviewen, hebben we inzicht gekregen in het gedrag van ouders in relatie tot de fasen van de ontwikkeling van hun kind en de daarbij aangeboden voorlichting door JGZ-personeel.

Met deze interviews probeerden we inzichtelijk te maken:

- Wat is het voorleesgedrag van ouders?
- Ervaren de ouders en kinderen (voor)leesplezier?
- Zijn ouders zich bewust van het belang van voorlezen?

- d. Hebben ouders tijdens de consulten informatie gekregen over voorlezen?
- e. Hebben de ouders al eens een boekje ontvangen van het consultatiebureau
- f. Hoe ervaren de ouders de aanwezigheid van de BoekStartcoach in de wachtkamer?
- g. Wat hebben ouders van de JGZ nodig om meer/beter te kunnen voorlezen?

Voor deze interviews zijn gestructureerde interviewleidraden ontwikkeld (zie bijlagen 1a (februari 2023) en 1b (december 2023)). Aan het einde van het interview met ouders werden kort wat algemene kenmerken uitgevraagd, waaronder leeftijd, thuistaal en opleidingsniveau van de ouder en de eventuele andere ouder. Bij de interviews in februari 2023 hebben we geprobeerd sociaal wenselijke antwoorden te voorkomen door de vragen over lezen indirect en later in het interview te stellen. We merkten echter dat ouders vaak toch doorhadden dat het interview over lezen ging, bijvoorbeeld doordat ze het interview met andere ouders in de wachtruimte konden horen. Daarom hebben we de interviewleidraad voor de tweede ronde interviews aangepast, waarbij we explicieter vroegen naar leeservaringen. Bij beide interviewrondes moeten we rekening houden met mogelijk sociaal-wenselijke antwoorden.

Beschrijving van de respondenten

In februari 2023 hebben we gesproken met 14 ouders/ouderparen; van 10 van deze ouders nam het kind deel aan de pilot. In februari 2023 waren de kinderen die aan de pilot deelnamen bijna allemaal 2, 3 of 5 maanden.

In december 2023 hebben we gesproken met 17 ouders; van 15 van deze ouders nam het kind deel aan de pilot. 10 van deze kinderen hadden de leeftijd van 3-5 maanden en 5 van deze kinderen waren 11-14 maanden.

Alle kinderen kwamen uit een gezin met twee ouders, waarbij ongeveer 6 op de 10 kinderen minimaal één oudere broer of zus hadden. Bij 7 van de in totaal 31 kinderen waarvan we de ouders hebben gesproken, werd thuis geen Nederlands gesproken. Bij 4 kinderen werd zowel Nederlands als een andere taal gesproken en bij 20 kinderen werd thuis alleen Nederlands gesproken. Van de 10 kinderen in de pilot gingen er in februari 2023 2 naar de kinderopvang. In december 2023 waren dit er 3 van de 15 (van 1 kind is dit onbekend).

De leeftijd van de ouders die we gesproken hebben varieerde van 21 tot 40 jaar oud in februari 2023 en van 25 tot 35 jaar oud in december 2023, waarbij de meeste ouders rond de 30 jaar waren. In december 2023 varieerde het opleidingsniveau van de ouders van middelbare school tot universiteit, waarbij mbo 4 en hbo het meest voorkwamen.

Interviews met JGZ professionals

Het is de rol van de JGZ-verpleegkundigen en -artsen die Lezen op Recept bijzonder maakt. Daarom hebben we de artsen en verpleegkundigen in verschillende fasen (volgend op consulten voor verschillende leeftijden) geïnterviewd. Zo krijgen we een zo precies mogelijk beeld van hun ervaringen op verschillende ontwikkelingsmomenten van de kinderen en hun opvattingen over de aanpak (inclusief de scholing). Extra interessant is het gegeven dat de verpleegkundigen en artsen kinderen zien ontwikkelen naarmate zij opgroeien, maar tegelijkertijd ook telkens met nieuwe, pasgeboren baby's te maken krijgen. Dat maakt het voor hen mogelijk om hun aanpak bij iedere nieuwe 'lichting' aan te passen en te verfijnen, op basis van hun ervaringen. Dit is een van de onderwerpen die in de interviews aan de orde kwam.

De JGZ-verpleegkundigen en artsen zijn in interviews van ongeveer een half uur bevraagd op hun ervaringen met Lezen op Recept. Met deze interviews hebben we de volgende aspecten inzichtelijk proberen te maken:

- Over het waargenomen effect van Lezen op Recept:

- a. Wat is volgens de verpleegkundigen/artsen het effect van Lezen op Recept op het voorleesgedrag en voorleesplezier van ouders?
- b. Lukt het de verpleegkundigen/artsen om kennis over voorlezen over te dragen op de ouders?
- Over de uitvoering van Lezen op Recept:
 - c. In hoeverre volgen de verpleegkundigen/artsen daadwerkelijk de instructies van Lezen op Recept tijdens de consulten?
- Over de ervaring van verpleegkundigen/artsen met de implementatie van Lezen op Recept:
 - d. Hebben de verpleegkundigen/artsen voldoende kennis om Lezen op Recept naar behoren uit te voeren?
 - e. Lukt het de verpleegkundigen/artsen om tijdens de consulten te doen wat Lezen op Recept van hen verwacht?
 - f. Zijn er volgens de verpleegkundigen/artsen dingen die achteraf beter hadden gekund als het gaat om de implementatie van Lezen op Recept?
 - g. Hoe wordt er over Lezen op Recept gecommuniceerd binnen het consultatiebureau?

Voor deze interviews met de artsen is een semigestructureerde interviewleidraad ontwikkeld (zie bijlage 2). Voor de interviews met de verpleegkundigen is een vergelijkbare leidraad gebruikt (zie bijlage 3).

Beschrijving van de respondenten

Zowel artsen als verpleegkundigen voeren consulten uit op het consultatiebureau. Afhankelijk van de leeftijd van een kind neemt ofwel de arts, ofwel de verpleegkundige het consult af. Ten tijde van de pilot Lezen op Recept kampt Thuiszorg West-Brabant, net als veel andere JGZ organisaties, met een groot artsentekort. Om deze reden heeft Thuiszorg West-Brabant in 2022 een nieuwe functie in leven geroepen: die van de 'verpleegkundige pluis/niet pluis'. De verpleegkundige pluis/niet pluis is aanvullend geschoold om een aantal van de consulten die normaal gesproken door de arts wordt gedaan, over te nemen. Dit betekent dat er op consultatiebureau Het Palet in Bergen op Zoom zowel artsen als verpleegkundigen zijn die ervaring hebben met de drie- en vijfmaanden consulten binnen de pilot Lezen op Recept.

In februari/maart 2023, ongeveer 5 maanden na de start van de pilot Lezen op Recept, hebben we twee artsen gesproken en twee verpleegkundigen pluis/niet pluis. De artsen en verpleegkundigen pluis/niet pluis van consultatiebureau die werkzaam zijn op Het Palet zijn verschillend inzetbaar. De een werkt meerdere dagen per week op Het Palet, de ander werkt er heel beperkt: maar één dag of zelfs alleen tijdens avonden of weekenddagen. Dit betekent ook dat er grote verschillen zijn in hun ervaringen met het drie- en vijfmaandenconsult binnen de pilot. De een heeft er al veel achter de rug, de ander minder of zelfs nog helemaal geen.

In november/december 2023, ongeveer 14 maanden na de start van de pilot Lezen op Recept, hebben we vier verpleegkundigen gesproken, waarvan een net begonnen was aan de opleiding tot verpleegkundige pluis/niet pluis. Daardoor had zij ook meegekeken bij enkele artsen consulten. De verpleegkundigen gaven aan dat er bij de huisbezoeken veel verschillen waren in het soort gezinnen dat ze bezochten, omdat ze dit per wijk onderling verdeelden. Zo kwam een verpleegkundige veel bij gezinnen uit Somalië en Eritrea, terwijl een collega vooral autochtone Nederlandse gezinnen tegenkwam. Bij de consulten op het consultatiebureau voor oudere kinderen was er geen duidelijk verschil tussen de verpleegkundigen.

Interviews met andere betrokkenen bij Lezen op Recept

Naast ouders en JGZ professionals hebben we gesprekken gevoerd met de betrokken BoekStartcoach, de projectcoördinator Lezen op Recept vanuit de JGZ, de betrokken ambtenaar vanuit de gemeente, en de betrokken bibliothecaris van Bibliotheek West-Brabant.

Voor alle interviews hebben we t.b.v. efficiëntie en vergelijkbaarheid een gespreksleidraad opgesteld.

Beschrijving van de respondenten

Naast de ouders en artsen en verpleegkundigen van de JGZ hebben we ook de leden van de projectgroep van Lezen op Recept gevraagd naar hun ervaringen. De projectgroepleden zijn twee keer bevroegd, in het voorjaar van 2023 en eind februari 2024. Tot de projectgroep behoren de projectleider van Lezen op Recent van Thuiszorg West Brabant, de BoekStartcoach en coördinator van Bibliotheek West Brabant en twee beleidsmedewerkers onderwijs van gemeente Bergen op Zoom. Er zijn twee keer drie gesprekken gevoerd, twee met de projectleider, twee met de bibliotheekmedewerkers en twee met de beleidsmedewerkers van de gemeente.

Overige informatiebronnen

- monitor BoekStartcoach – twee metingen (2021-2022 en 2022-2023)
- ophalen BoekStart-koffertje door ouders – dankzij de bibliotheek (over de projectperiode en drie voorgaande jaren)
- deelname ouders aan BoekStart-activiteiten – dankzij de bibliotheek (over de projectperiode en drie voorgaande jaren)
- taalontwikkeling deelnemende kinderen Van Wiechen items 31, 32, 37 en 38 – dankzij Gino software, beheerder van het kindvolgsysteem van TWB

3. Resultaten van de evaluatie

3.1 Interviews met JGZ professionals

Implementatie van Lezen op Recept

De artsen en (specialistisch) verpleegkundigen van het consultatiebureau zijn enthousiast over de pilot Lezen op Recept en zijn positief over de manier waarop Lezen op Recept op het consultatiebureau wordt geïmplementeerd. Na vijf maanden zei een van hen: *“Dit is nog het begin. Het zal, naarmate de kinderen ouder worden en wij er langer mee bezig zijn, beter ingebed raken in onze dagelijkse bezigheden. De pilot geeft extra lading aan iets wat we al deden (doelend op het uitdelen van de BoekStartbon).”*

Het is voor het personeel van het consultatiebureau duidelijk hoe de interventie in elkaar zit en bij wie ze terecht kunnen voor vragen. In het maandelijkse teamoverleg is er standaard ruimte ingebouwd voor de pilot. De artsen en verpleegkundigen wisselen hierin ervaringen uit, bespreken waar ze tegenaan lopen, er is aandacht voor de werkkaart van het eerstvolgende nieuwe consult en er is aandacht voor praktische zaken zoals de boekjesvoorraad. De verpleegkundigen gaven aan dat dit overleg ook na 14 maanden nog steeds relevant is en dat het hen scherp houdt. De artsen en (specialistisch) verpleegkundigen vinden dat ze goed worden geïnformeerd.

De scholing voor het personeel was nuttig. Het personeel geeft aan er veel van geleerd te hebben en beschrijft dat ze genoeg kennis en vaardigheden in huis hebben om voorlichting over voorlezen te geven en vragen erover te beantwoorden. Ook is er maandelijks een overleg van een halfuur over Lezen op Recept dat als zinvol wordt ervaren. Het helpt de professionals ter voorbereiding op de nieuwe consulten binnen de pilot. Daarnaast zorgt het overleg ervoor dat hun kennis over lezen paraat blijft en het biedt de mogelijkheid om ervaringen uit te wisselen en praktische zaken te bespreken.

Helaas is er door personeelstekort en uitval regelmatig personeel aanwezig op de pilot-locatie dat geen scholing gehad heeft en ook niet bij het maandelijkse overleg is. Daardoor krijgen de kinderen die meedoen aan de pilot en hun ouders niet altijd de informatie en materialen volgens de planning van de pilot. Hier moeten we rekening mee houden bij het interpreteren van de resultaten.

Voorleesgedrag, -plezier, en het belang van voorlezen

Ervaring van de JGZ

Iedere arts en (specialistisch) verpleegkundige van het consultatiebureau ervaart de pilot tot nu toe als positief. Ze ervaren dat ouders de Lezen op Recept voorlichting erg leuk vinden. Artsen gaven aan dat bij het vijf maanden consult ouders zich door het meekrijgen van het boekje beter lijken te realiseren dat voorlezen nu al kan. *“Het hebben van de boekjes maakt het ook makkelijker om tijdens de consulten het voorlezen te bespreken met de ouders, omdat je voorbeeldgedrag kan laten zien. Als er tijdens het drie maanden consult weerstand is, is het lastiger ouders te overtuigen om al te gaan voorlezen als je het boekje niet hebt. De boekjes zijn een goede toevoeging.”* Over dit voorbeeldgedrag vertelt een van de geïnterviewden: *“Ik ga tijdens het consult in een driehoeksvorm zitten met de ouder en het kind en laat de ouder zien hoe ze met het kind kunnen lezen.”* Een verpleegkundige vertelt dat ze bij latere consulten het boekje er nog eens bij pakt en kijkt in hoeverre het een gewoonte is voor het kind om met het boekje om te gaan. Sommige kinderen doen er meer mee, maar veel niet. Bij kinderen van 11 maanden komen er meer reacties met brabbelen.

Reactie van ouders

In het algemeen ervaren de JGZ professionals dat de ouders positief reageren op Lezen op Recept. Ze merken dat ouders het vaakst leren dat lezen al kan met hun kind voordat ze er zelf aan denken en dat ze het boekje niet per se van begin tot eind moeten lezen.

Hoewel de algemene ervaring van de artsen en (specialistisch) verpleegkundigen is dat ouders heel enthousiast reageren op Lezen op Recept, hebben sommigen het idee dat het advies niet bij iedere ouder even goed aankomt. Een van hen geeft zelfs aan dat ze het idee heeft dat de leesvoorlichting vooral aanslaat bij ouders die het voorlezen eigenlijk toch al doen. Alle artsen en (specialistisch) verpleegkundigen ervaren dat de leesvoorlichting minder goed lukt bij de ouders die de Nederlandse taal niet machtig zijn. *“Soms als ouders naar buiten gaan na een consult blijf ik wel achter met de vraag: heb je mij goed begrepen en heb ik jou goed begrepen? Ouders zeggen allemaal wel ja, maar als ik zou vragen naar wat ik nou allemaal verteld heb, kunnen ze dit vaak niet herhalen.”*, aldus één van de geïnterviewden. Een andere geïnterviewde vertelt: *“We hebben een aantal ouders dat misschien wel in Nederland geboren is, maar thuis in ieder geval een andere taal spreekt. Ik merk dat zij wat afstandelijker zijn ten opzichte van het consultatiebureau. Ze komen bijvoorbeeld met hun vijfde of zesde kind en zitten dan niet altijd meer te wachten op informatie over voorlezen. Dit is wel het type ouder dat het vaakst weerstand biedt.”*

De verpleegkundigen ervaren dezelfde taalbarrière, maar ze ervaren geen weerstand. Een verpleegkundige vertelde: *“Bij mensen met weinig sociaal contact of weinig financiële mogelijkheden, probeer ik de bibliotheek ook aan te prijzen als plek waar je leuk kunt spelen en tijd kunt doorbrengen, ook voor het sociale contact. Het zit ook in het centrum. Daar reageren mensen wel heel positief op.”* Een andere verpleegkundige gaf aan dat ouders wel vaker als reactie op het voorleesadvies aangeven dat hun kind toch ook leert van kindertelevisieprogramma's. Dan vertelt ze dat voorlezen toch echt een heel andere interactie is.

Omgaan met taalbarrière

De artsen en (specialistisch) verpleegkundigen laten zich niet uit het veld slaan door een taalbarrière. *“Iedere ouder wil wel dat zijn of haar kindje blij is, je probeert dan altijd een insteek te vinden”* vertelt een van hen. De artsen probeerden de taalbarrière met niet-Nederlandstalige ouders te overbruggen door het gebruik van Google translate of met een kennis van de ouders aan de telefoon als tolk. Dit kost wel veel extra tijd en vraagt daarom om prioritering. Een van de geïnterviewden geeft aan dat zij zeker tijdens deze consulten goed de prioriteiten afweegt: is een kindje bijvoorbeeld goed op gewicht? Dan gaat zij minder in op de voeding, maar steekt zij extra aandacht in de leesvoorlichting. Hierover zegt zij: *“Het [communiceren via Google Translate] kost extra tijd, dus je gaat dan wel schipperen in wat je doet. Ik heb wel tijd om met deze ouders te praten over voorlezen, dat is dan ook heel belangrijk. Praten over bijvoorbeeld voeding heeft in zo'n geval minder zin; je komt er toch niet achter.”*

Twee verpleegkundigen hadden nog andere tactieken ontwikkeld om met de taalbarrière om te gaan. Zo gaf een verpleegkundige aan dat ze modeling extra inzet. Dit kan in het Nederlands met het kind en zo kan de ouder toch goed zien hoe de interactie plaatsvindt en hoe het kind daarop reageert. De andere verpleegkundige gaf aan dat er vaak oudere kinderen meekomen bij deze gezinnen. Zij probeert deze kinderen erbij te betrekken, waar ze enthousiast op lijken te reageren. Ook zijn ze creatief met het aanpassen van de adviezen: *“Het voorlezen in de eigen taal kan zelfs met een Nederlands boekje. Dat kun je dan misschien niet voorlezen, maar je kunt wel benoemen wat er op de plaatjes staat en daar een verhaal van maken.”* en *“In een andere taal geldt over het lezen hetzelfde advies als in het Nederlands. Ook kunnen ze op basis van een voorwerp in de kamer een verhaal maken. Het mag heel simpel zijn. Hoe simpeler, hoe beter.”*

Kennis over lezen

De geïnterviewde artsen en verpleegkundigen geven aan niet veel vragen te krijgen van ouders naar aanleiding van de Lezen op Recept voorlichting. Wel achten ze zichzelf goed in staat om (eventuele) vragen

van ouders over voorlezen te beantwoorden. Ze hebben wel de indruk dat zij hiervoor voldoende kennis hebben over voorlezen. Een van de artsen geeft aan dat als zij vragen krijgt het haar altijd wel lukt om ze te beantwoorden. Ze zegt hierover: *“In ons vak moet je ook heel pragmatisch zijn. Je laat ouders vaak zelf een oplossing bedenken en dan kijk je of dat past binnen de ontwikkeling van de kinderen.”* De vragen die ze krijgen, gaan vaak over welke boekjes passen bij de leeftijd of over een bepaald onderwerp gaan.

Inrichting van het consult

Het lukt de artsen en (specialistisch) verpleegkundigen goed om tijdens de meeste consulten ruimte te maken voor de Lezen op Recept voorlichting. Ze maken goed gebruik van de werkkaarten, zeker als ze een voorlichting van een bepaald consult nog niet vaak hebben gedaan. Als ze veel pilot consulten doen, gaat het op een gegeven moment vanzelf. *“Hoe vaker je het doet, hoe makkelijker.”*, aldus een van de geïnterviewden.

Op de pilot-locatie werken de artsen en verpleegkundigen vraaggericht. De behoeften van ouders zijn tijdens het consult sturend. De artsen en verpleegkundigen koppelen het voorleesadvies dan zoveel mogelijk aan de andere adviezen in het consult, als ouders bijvoorbeeld vragen naar ontwikkelingsstimulerende activiteiten: *“Je geeft in het [5 maanden] consultmoment ook uitleg over objectconstantie, dan ga je ook ‘kiekeboe’ spelen en dan doe je dat met dat boekje ook. Dan kunnen ouders het ook inpassen in de ontwikkeling van hun kindje en daar zijn ze over het algemeen altijd heel erg in geïnteresseerd. Althans, de meeste mensen. Je probeert het ook op het niveau van de cliënt te doen. Een ouder die het al heel goed snapt, die ga je niet heel betuttelend aanspreken, dan is het meer op verzoek.”* Een van hun methodes is het koppelen van de voorleesvoorlichting aan de afname van het Van Wiechen onderzoek. Voor dit onderzoek check je onder andere in hoeverre een kind reageert en zelf geluiden maakt. Dit biedt volgens een aantal van de geïnterviewden een ‘haakje’ om voorlichting te geven over leesbevordering. Andere aanknopingspunten zien JGZ professionals in het gesprek of in materialen zoals de BoekStartbon of een flyer van de bibliotheek. De meeste artsen/specialistisch verpleegkundigen geven aan bewust niet te wachten tot het einde van het consult met de voorlichting van Lezen op Recept. Dit lijkt ze minder nuttig, omdat er dan minder aandacht voor is. Onder andere vanwege de vaccinaties tijdens het einde van sommige consulten en vanwege de vele informatie die ouders tot zich nemen. De aanpak van de artsen en (specialistisch) verpleegkundigen kan verschillen. Eén van hen geeft juist aan de voorlichting niet op te hangen aan het Van Wiechen onderzoek en wacht juist wel met de voorlichting tot het einde van het consult. Zij ervaart niet dat ouders er dan minder aandacht voor hebben. Een andere verpleegkundige gaf ook aan de voorlichting pas aan het eind van het consult te geven als voorlezen niet eerder ter sprake kwam. Als er echt geen tijd is voor Lezen op Recept, bijvoorbeeld omdat een andere vraag alle tijd opslokt, dan verschilt de aanpak ook per professional. Terwijl de een geen verdere actie onderneemt, verwijst de ander dan door naar de BoekStart coach of stuurt informatie na.

Vertrouwen in de interventie

Over het algemeen geloven de artsen/specialistisch verpleegkundigen in het concept van Lezen op Recept. Met name in de herhaling van het advies, aldus een van hen: *“De kunst ligt in het herhalen. Je begint ermee als de ouders voor het eerst op het bureau komen, maar ieder consult herhaal je het belang van lezen. Door die herhaling beklijft het.”* Wel zijn er wat twijfels over hoe de interventie op langere termijn uitpakt en of ze hiermee wel de juiste doelgroep bereiken. *“Ik denk dat als we straks verder zijn, het echt meerwaarde heeft. Ik hoop dat we de groep die het nodig heeft kunnen bereiken. Ik vind het nu lastig te zeggen of dat lukt. Ouders gaan niet altijd naar de bibliotheek met hun baby, maar juist de ouders die niet zoveel praten met hun kind, of laaggeletterd zijn, wil je naar de bibliotheek krijgen. (...) Voor nu vind ik het goed gaan. Het is nu alleen lastig te zeggen hoe het er straks uitziet. De kinderen zijn nu zo jong dat je daar nog geen uitspraken over kan doen.”*, aldus een arts. Een andere arts vraagt zich hardop af of een één-op-één gesprek met deze ouders wel de manier is om hen aan het voorlezen te krijgen. Ze denkt dat dit in een groep misschien beter werkt, bijvoorbeeld in de bibliotheek. Wel realiseert zij zich dat de drempel voor deze ouders om naar de bibliotheek te gaan heel hoog is. Een bibliotheek op dezelfde plek als het consultatiebureau zou de drempel om hierheen te gaan misschien kunnen verlagen, denkt de arts. De verpleegkundigen zien ook dat de drempel om naar de bibliotheek te gaan voor sommige ouders hoog is.

Zij noemen aanvullende redenen dat sommige ouders zelf laaggeletterd zijn en dat sommige gezinnen alles te voet doen, wat maakt dat de bibliotheek voor hen vaak te ver is.

Samenwerking BoekStartcoach

De geïnterviewde artsen en (specialistisch) verpleegkundigen zijn erg enthousiast over de samenwerking met de BoekStartcoach. Niet elke geïnterviewde arts/verpleegkundige werkt op de dagen waarop de BoekStartcoach aanwezig is, maar het personeel van consultatiebureau kan wel altijd bij haar terecht met vragen. De geïnterviewden denken dat Lezen op Recept wel zou kunnen worden uitgevoerd zonder inzet van een BoekStartcoach, maar zien wel heel duidelijk de meerwaarde. *“Juist voor de lastiger te bereiken doelgroep. Zij heeft meer middelen om dieper op Lezen op Recept in te gaan.”*, aldus een van de artsen. De verpleegkundigen zien dit ook, met name ook voor anderstalige ouders. De BoekStartcoach heeft ook materiaal in andere talen. Ouders zijn dan blij verrast dat er een boekje of een liedje in hun eigen taal is. Een van de andere artsen ervaart dat de interventie beter werkt als de BoekStartcoach aanwezig is, want de twee minuten die zij tijdens het consult voor de voorlichting heeft is heel kort. Er zijn inmiddels duidelijke afspraken gemaakt met de coach. De BoekStartcoach is volgens de geïnterviewden erg enthousiast en ze spreekt zelf de mensen aan in de wachtkamer. Zodra ouders aan de beurt zijn voor het consult, breekt de coach haar voorlichting af. Soms draagt ze de ouders kort over aan de arts of verpleegkundige. Zo weet de arts of verpleegkundige welke informatie de BoekStartcoach al heeft gegeven zodat zij het verder op kunnen pakken. Een verpleegkundige gaf aan dat zij en de BoekStartcoach van elkaar leren doordat de coach in de wachtruimte zit. *“Als je dan op de achtergrond iets hoort, dan denk ik soms ‘o ja, dat kan ik ook gebruiken’.”* Ook doorverwijzen is een stuk makkelijker als de BoekStartcoach aanwezig is.

Aanvulling Lezen op Recept

De JGZ professionals zien dat de bibliotheek en de voorleesadviezen minder toegankelijk zijn voor de ouders die de doelgroep vormen van Lezen op Recept. De ouders spreken de taal niet, wonen ver van het centrum (en dus de bibliotheek). Of ouders hebben andere problemen, die overheersend zijn. Om deze reden zijn de JGZ en de bibliotheek een werkgroepje gestart dat aan de slag is gegaan om manieren te vinden om deze groep ouders en kinderen beter te bereiken. Zo denken ze bijvoorbeeld aan samenwerkingen met Vrouwen Integratie Vandaag (een stichting in Bergen op Zoom gericht op het bevorderen van emancipatie, integratie en participatie in de Nederlandse samenleving van vrouwen afkomstig uit andere landen en culturen), een in pandig uitleenkastje en BoekStart activiteiten op het consultatiebureau zelf. Binnenkort komt er een buurthuis in de wijk met de meeste doelgroepgezinnen (Het Huis van de Wijk). Hier wordt gestart met een collectie van de bibliotheek.

3.2 Interviews met ouders

Voorleesgedrag van ouders

Er was veel variatie in voorleesgedrag van ouders. Sommige ouders lazen (bijna) niet voor, terwijl andere ouders (bijna) elke dag aan hun kind voorlezen. Het leek hierbij niet uit te maken hoe oud het kind was en of de ouders wel of niet Nederlands spraken.

Weinig ouders gaven aan dat lezen een van de favoriete activiteiten was van hun kind. De meeste ouders ervaarden wel dat hun kind het fijn vond om te worden voorgelezen. Niet alle ouders vonden het zelf leuk om hun kind voor te lezen. De meeste voorlezende ouders genoten hier zelf ook van. Andere ouders die regelmatig voorlezen waren hier neutraal over. Zij deden het vooral omdat zij het belang van voorlezen wel inzagen. Het belang van voorlezen voor de ontwikkeling van het kind was bij de meeste ouders dan ook een belangrijke reden om zelf voor te lezen. Andere redenen hiervoor waren volgens ouders omdat zij het een leuke activiteit vonden, omdat zij het zelf van huis uit hadden meegekregen en omdat voorlezen volgens hen een fijne activiteit was om ‘af te schakelen van de dag’. Ook ervaren sommige ouders dat voorlezen bevorderlijk is voor de relatie met hun kind.

Kinderen die meedoen aan de pilot Lezen op Recept ontvangen het eerste boekje bij het vijf maanden consult. In februari 2023 gaven alle ouders van kinderen van vijf maanden of ouder uit de pilot aan een boekje te hebben ontvangen. In december 2023 gaven zes ouders aan een boekje mee naar huis te hebben gekregen. Twee ouders van kinderen van vijf maanden of ouder in de pilot gaven aan geen boekje te hebben ontvangen. Bij een van deze ouders was de vraag mogelijk niet duidelijk, omdat de ouder niet goed Nederlands sprak. De andere kinderen hadden geen boekje gekregen, omdat ze jonger waren dan vijf maanden of niet meededen aan de pilot. Of het krijgen van de boekjes op het consultatiebureau bijdraagt aan het voorleesgedrag is niet duidelijk.

Tijdens de interviews is ouders ook gevraagd hoeveel kinderboeken zij thuis hebben. Het merendeel van de ouders gaf aan meer dan vijf kinderboeken te bezitten. Slechts een aantal had er minder dan vijf. Omdat slechts een fractie van de ouders uit de pilot is geïnterviewd en er geen voor- of nameting is gedaan van het aantal boeken in huis, is niet vast te stellen of de deelname aan de pilot hierop van invloed is geweest. Het aantal kinderboeken in huis zal bij deelnemers aan de pilot in ieder geval iets zijn gestegen dankzij de boekdistributie als onderdeel van Lezen op Recept.

Houding van ouders

De meeste geïnterviewde ouders stonden positief tegenover het krijgen van voorleesadvies. Er was echter ook een groep ouders die aangaf geen behoefte te hebben aan voorleesadvies en/of die aangaf niks nieuws te hebben geleerd. Sommige ouders lazen vanuit zichzelf al veel voor. Volgens hen was het voorleesadvies voor hen niet per se nodig. Andere geïnterviewde ouders werden geactiveerd door het voorleesadvies, zij lazen weinig en hadden weinig boekjes thuis. Zoals een ouder in het Engels zei: *“I really want to encourage her to like reading”*. Deze ouder was heel blij met het voorleesadvies.

In februari 2023 gaven de meeste ouders van kinderen die meededen aan de pilot Lezen op Recept aan dat ze tijdens de consulten voorleesvoorlichting hadden gehad van de arts of verpleegkundige. Enkele ouders herinnerden zich geen voorleesvoorlichting tijdens de consulten. In december 2023 gaf het merendeel van de ouders aan zich geen voorleesadvies van de jeugdarts of verpleegkundige te herinneren. Wel gaf bijna de helft van de geïnterviewde ouders aan bij eerdere bezoeken eens contact te hebben gehad met de BoekStartcoach in de wachtkamer.

Ouders geven aan dat zij tijdens het consult van de arts of verpleegkundige als advies krijgen om regelmatig voor te lezen en met hun kind naar de bibliotheek te gaan. Ouders met jonge kinderen benoemen dat hen is verteld om vroeg te beginnen met lezen, met boekjes die geschikt zijn voor de leeftijd van hun kind. *“Ze gaf aan dat het verstandig is om vast te beginnen met voorlezen. Wel fijn dat ze dat aangeven, je denkt er zelf niet 123 aan om dat op deze leeftijd al te doen. We hadden er nog niet aan gedacht om boekjes te lezen.”* Ook het BoekStart koffertje en de BoekStartbon worden regelmatig door de artsen en verpleegkundigen benoemd. *“De vorige keer kreeg ik advies dat hij boekjes met zwart-wit en felle kleuren al kon zien en ik heb iets gehad om een biebjasje aan te vragen. Daar heb ik nog geen tijd voor gehad.”* Over het algemeen waren ouders positief over het voorleesadvies van de JGZ professionals. Veel van hen vonden de voorleesadviezen nuttig.

Behoeftte van ouders

Veel geïnterviewde ouders gaven aan geen specifieke behoefte te hebben wat betreft (voor)leesadvies. Andere ouders benoemden dat zij graag advies ontvangen over variatie en doorgroei in boekjes om voor te lezen en over hoe zij de aandacht erbij houden (zeker als ouder met dyslexie, waardoor het langzaam gaat). Ook ervaren ouders dat voorlezen aan hun jonge kind in hun omgeving nog niet de norm is. Zij geven aan dat het hen zou helpen als het voorlezen aan jonge kinderen in hun omgeving wel gebruikelijk zou zijn.

3.3 Interviews met leden van de projectgroep

Prettige samenwerking

De betrokkenen van Lezen op Recept zijn enthousiast over de onderlinge samenwerking. *“Ik heb een goed gevoel over de samenwerking. Er is onder de betrokkenen veel passie voor het project.”*, aldus één van de projectgroep-leden. Iemand anders uit de projectgroep geeft aan dat het feit dat de organisaties eerder ook al samenwerkten heel prettig is: *“Daardoor weet je wat je aan elkaar hebt. Je hebt al een basis waaruit je werkt.”* De ‘lijntjes’ tussen de leden van de projectgroep zijn kort. Vooral in de opstartfase zagen zij elkaar vaak. Door bij de start van de pilot regelmatig met elkaar af te stemmen lukte het om de problemen waar ze destijds tegenaan liepen direct op te lossen.

Tijd en ruimte voor de JGZ

De implementatie van Lezen op Recept is goed verlopen, de medewerkers zijn geschoold, het is gelukt om de consulten zo te plannen dat de artsen en verpleegkundigen extra tijd hebben voor de leesvoorlichting en de professionals zijn er goed aan gewend. Dit is niet geheel zonder uitdagingen verlopen, het vraagt veel om Lezen op Recept goed te implementeren. Zo bleek met name in het begin van de pilot organisatorisch ingewikkeld om de consulten zo in te plannen dat de JGZ medewerkers extra tijd kregen voor de voorlichting. Het duurde even tot er genoeg kinderen deelnamen aan de pilot om de consulten anders in te plannen zodat de ruimte voor de voorlichting ontstond. Ook bleek het voor artsen en verpleegkundigen soms lastig om toe te komen aan de leesvoorlichting als ouders andere vragen hebben die veel tijd kosten. De JGZ geeft daarom aan ermee geholpen te zijn als zij in de structuur van hun organisatie meer tijd en ruimte zouden krijgen voor het uitvoeren van Lezen op Recept.

Flexibilisering en taakverschuiving

In veel regio's is momenteel sprake van een jeugdartsentekort, zo ook in West Brabant. De aanwas van jeugdartsen vanuit de opleiding is beperkt, waardoor zorgorganisaties gedwongen worden de jeugdgezondheidszorg anders in te richten. Ook TWB heeft hiermee te maken. TWB is daarom bezig met het flexibiliseren van contactmomenten en met een taakverschuiving. Dit houdt in dat verpleegkundigen geschoold worden om screeningtaken van de jeugdarts over te nemen. Daarnaast wordt gewerkt aan 'ultieme zorg op maat', wat betekent dat de behoefte van ouders in principe leidend is als het gaat om wanneer consulten worden gepland en waar deze over gaan.

TWB organiseert de flexibilisering zo dat de opzet van Lezen op Recept zo min mogelijk wordt aangetast. Zo is afgesproken dat de vrijheid in het plannen van consulten niet geldt voor ouders die tot de doelgroep van Lezen op Recept behoren (laaggeletterd of laagtaalvaardig, weinig opleiding en/of weinig financiële middelen). Om hen niet uit het oog te verliezen blijven zij de arts zien en komen zij op de 'vaste' contactmomenten.

Formatie

Het consultatiebureau heeft weinig verloop van personeel gehad sinds de start van Lezen op Recept. Er is één arts met pensioen gegaan en er zijn een aantal nieuwe verpleegkundigen gestart. Nieuwe medewerkers gaan zelf aan de slag met de e-learning voor Lezen op Recept. Zodra er voldoende nieuwe medewerkers zijn wordt ook een verdiepende scholing georganiseerd. Deze heeft sinds de start van de pilot twee keer plaatsgevonden. Hoewel het verloop van personeel beperkt is, blijkt het soms lastig om de formatie op het consultatiebureau rond te krijgen. De nieuwe verpleegkundigen worden namelijk nog geschoold tot specialist, waardoor zij een dag in de week geen consulten draaien. Ook lopen zij voor de opleiding vaak stage op een ander consultatiebureau.

Doelgroepbereik

Hoewel Lezen op Recept zich richt op alle ouders van nul tot vier jaar, vormen gezinnen waarin een stimulerende leesopvoeding niet vanzelfsprekend is hoofdzakelijk de doelgroep van Lezen op Recept. Het bereiken van deze doelgroep blijkt in de praktijk vaak lastig. Gelukkig komen bijna alle ouders wel regelmatig op het consultatiebureau, ook de doelgroep van Lezen op Recept. Dit betekent dat ook deze

ouders voorlichting en boekjes krijgen. De professionals geven echter aan dat zij soms maar moeilijk doordringen tot ouders die een andere taal spreken. Het lukt moeilijk om hen daadwerkelijk naar de bibliotheek te begeleiden. Het is voor laagtaalvaardige en laaggeletterde ouders al heel spannend om een bibliotheek te bezoeken. Wat in Bergen op Zoom daarnaast niet helpt is dat de bibliotheek zich bevindt in het centrum van de stad. Dit is voor veel ouders niet om de hoek en er is geen gratis parkeergelegenheid in de buurt. De projectgroep van Lezen op Recept is daarom nog zoekende hoe zij de doelgroep nog beter kunnen bereiken. Zo ervaren de professionals dat met name de Oost Afrikaanse groep ouders waar zij veel mee te maken hebben huiverig zijn voor de bibliotheek. Om hen beter te begeleiden hebben een jeugdverpleegkundige van TWB en de BoekStartcoach samen informatieochtenden georganiseerd voor deze ouders, in samenwerking met een aantal voorscholen. Dit bleken twee succesvolle bijeenkomsten met een opkomst van dertien en vijftien ouders. Daarnaast heeft het inzicht dat de locatie van de bibliotheek voor veel ouders een drempel is ertoe geleid dat er in het nieuwe Huis van de Wijk een bibliotheek dependance wordt gestart.

3.4 Cijfers van de bibliotheek

Een van de doelen van Lezen op Recept is dat ouders vaker de bibliotheek bezoeken en dat meer ouders de BoekStartkoffer ophalen. Bibliotheek West Brabant heeft daarom een aantal cijfers bijgehouden:

Aantal BoekStartkoffers door ouders opgehaald:

- in 2021 waren dit er 84;
- in 2022 waren dit er 123;
- in 2023 waren dit er 214.

Uitleningen van 0- en 1 jarigen, per bibliotheeklocatie in gemeente Bergen op Zoom:

2022

Halsteren	433
Bergen op Zoom	3811
Totaal	4244

2023

Halsteren	526
Bergen op Zoom	4103
Totaal	4629

Andere cijfers bleken lastiger uit het systeem te halen (bijvoorbeeld deelnamecijfers aan activiteiten, uitleencijfers van kinderen die via Lezen op Recept bij de bibliotheek terechtkwamen).

3.5 Uitkomsten monitor BoekStartcoach

Bibliotheek West Brabant en consultatiebureau Het Palet in Bergen op Zoom hebben de afgelopen twee jaar deelgenomen aan de monitor BoekStartcoach van Stichting Lezen. Deze monitor bestaat uit een drietal vragenlijsten, voor de coördinator van de bibliotheek, voor de BoekStartcoach en voor de medewerkers van het consultatiebureau. Zij worden in de monitor bevroegd over de onderlinge samenwerking, het verloop en de randvoorwaarden van het programma BoekStartcoach. Omdat Lezen op Recept en het programma de BoekStartcoach op Het Palet nauw aan elkaar zijn verbonden, wordt voor de evaluatie van Lezen op Recept ook gekeken naar de resultaten van de monitor BoekStartcoach.

Bibliotheek West Brabant en Het Palet namen twee achtereenvolgende jaren deel aan de monitor BoekStartcoach. De eerste afname vond plaats in januari en februari van 2023, de tweede afname in november en december van datzelfde jaar. Vanuit Stichting Lezen werd per schooljaar 2023-2024 besloten

alle monitors in dezelfde periode af te nemen. Dit betekende voor de monitor BoekStartcoach dat de afnameperiode in schooljaar 2023-2024 met een aantal maanden werd vervroegd.

De coördinator van de bibliotheek vulde de monitor slechts in het eerste monitorjaar in. De bibliotheek geeft echter aan dat de situatie in de tussentijd onveranderd is gebleven.

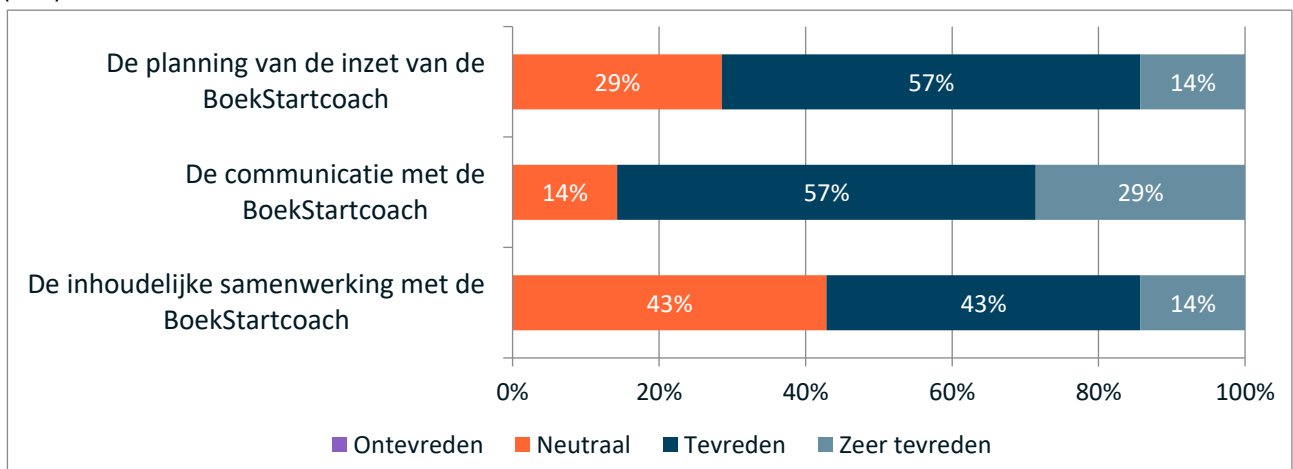
Op consultatiebureau Het Palet is één BoekStartcoach actief, dit is gedurende de pilot Lezen op Recept dezelfde persoon gebleven.

Tijdens de eerste meting met de monitor (begin 2023) namen in totaal vijf medewerkers van het consultatiebureau deel, waarvan twee artsen en drie verpleegkundigen. Aan de tweede meting (eind 2023) namen zeven consultatiebureau-medewerkers deel. Twee hiervan zijn arts, de andere vijf zijn verpleegkundige.

Samenwerking

Zowel de BoekStartcoach, de artsen als de verpleegkundigen van het consultatiebureau zijn tevreden over de onderlinge samenwerking. In het eerste jaar van de monitor werd aan de medewerkers van het consultatiebureau gevraagd hoe zij de aanwezigheid van en samenwerking met de BoekStartcoach ervaren. Dit werd positief beoordeeld. In het tweede jaar werd specifiek gevraagd naar de planning en inzet van de coach, de communicatie met de coach en de inhoudelijke samenwerking met de coach (zie Figuur 3.1). De medewerkers van het consultatiebureau geven aan met name (zeer) tevreden te zijn met de communicatie met de BoekStartcoach. De reacties zijn vaker neutraal als het gaat om de planning en inzet en de inhoudelijke samenwerking.

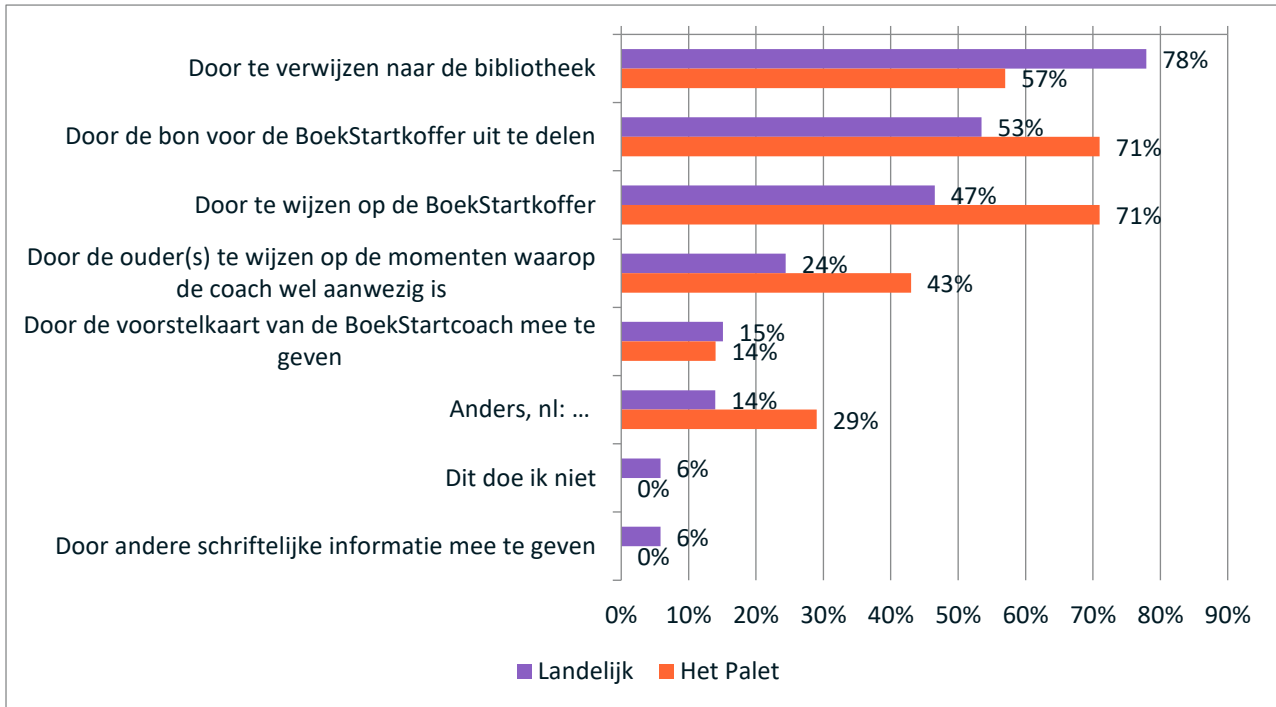
Figuur 3.1 Vragenlijst consultatiebureau 2023-2024: “Hoe tevreden ben je met de inzet van de BoekStartcoach?” (N=7)



De artsen en verpleegkundigen geven aan dat zij indien nodig ouders regelmatig doorverwijzen naar de BoekStartcoach. De BoekStartcoach speelt volgens hen namelijk zelf een heel actieve rol en spreekt ouders zelf al aan. Wel geeft een aantal van de artsen en verpleegkundigen aan ouders specifiek te vragen of zij de BoekStartcoach hebben gesproken en zo niet, ze aan elkaar voor te stellen.

De monitor laat zien dat de artsen en verpleegkundigen goed weten hoe zij kunnen doorverwijzen naar BoekStart en het aanbod van de bibliotheek, zodra de BoekStartcoach niet aanwezig is tijdens het spreekuur (zie Figuur 3.2). Bijna alle medewerkers van het consultatiebureau delen actief de BoekStartbon uit, ze wijzen op de BoekStartkoffer en op de momenten waarop de BoekStartcoach wel aanwezig is.

Figuur 3.2 Vragenlijst consultatiebureau 2023-2024: “Als de BoekStartcoach niet aanwezig is, hoe verwijst je dan door naar BoekStart?” (N=7)

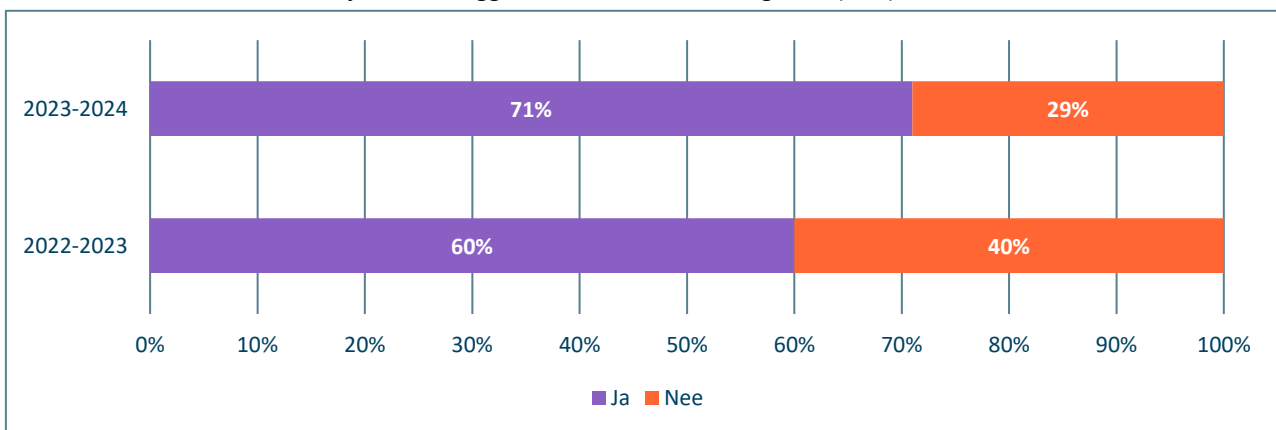


Kennis over laagletterdheid en taalstimulering

In het eerste monitorjaar gaf één consultatiebureau medewerker die de vragenlijst invulde aan (nog) niet geschoold te zijn op het gebied van voorlezen en taalstimulering. De zeven medewerkers die het jaar erop de monitor invulden hebben wel allemaal een scholing hierin gevolgd. Ter vergelijking: uit het landelijke beeld blijkt dat ‘slechts’ 71% van de artsen en verpleegkundigen die ook werken met de BoekStartcoach hierin een training heeft gevolgd.

Hoewel veruit de meeste artsen en verpleegkundigen wel hebben geleerd over taalstimulering, blijken zij minder geschoold in het herkennen en/of doorverwijzen van laagtaalvaardige ouders (zie Figuur 3.3).

Figuur 3.3 Vragenlijst consultatiebureau 2022-2023 en 2023-2024: “Heb je een training en/of een scholing gevolgd in het herkennen en/of doorverwijzen van laaggeletterde ouders/verzorgers?” (N=7)



3.6 Uitkomsten kindontwikkeling

Om eventuele effecten van Lezen op Recept op de taalontwikkeling van de kinderen in kaart te brengen, zijn gegevens over de taalontwikkeling van twee verschillende groepen kinderen bekeken. De eerste groep

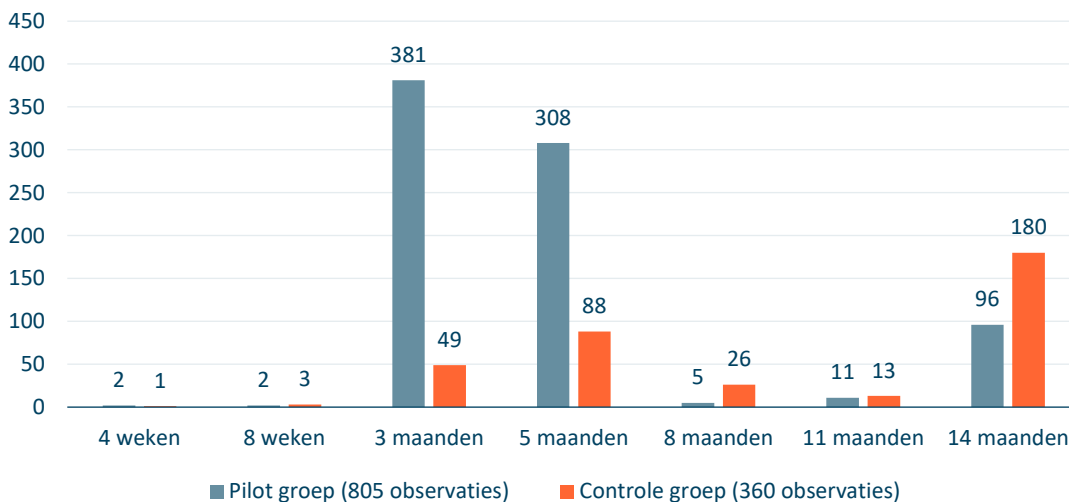
bestaat uit kinderen die deelnemen aan de pilot Lezen op Recept. Deze kinderen zijn geboren na 1 september 2022. De andere groep, de controlegroep, bestaat uit kinderen geboren tussen 1 maart 2022 en 31 augustus 2022.

Voor deze twee groepen kinderen zijn de gegevens van vier taalgerelateerde items van het Van Wiechen – instrument opgevraagd. Het gaat om de volgende items:

- 31: maakt het kind geluiden terug? (bij 3 maanden);
- 32: maakt het kind gevarieerde geluiden? (bij 6 maanden);
- 37: zegt het kind twee geluidswaarden met begrip? (bij 15 maanden) en
- 38: begrijpt het kind enkele dagelijks gebruikte zinnen? (bij 15 maanden).

Per kind uit zowel de pilotgroep als de controlegroep is vastgelegd tijdens welk contactmoment bovenstaande items zijn gescoord, dat wil zeggen, tijdens welk contactmoment de arts of verpleegkundige bovenstaande items heeft geconstateerd. Van deze contactmomenten zijn gegevens meegenomen in de analyse. Onderstaande grafiek toont per contactmoment aan van hoeveel pilotgroep en controlegroep kinderen gegevens zijn meegenomen in de analyse. Dit verschilt enorm per contactmoment. Zo zijn er heel weinig gegevens over kinderen van 4 weken, 8 weken, 8 maanden en 11 maanden. Voor de contactmomenten 3 maanden, 5 maanden en 14 maanden zijn er wel veel observaties. Dit komt doordat het taal gerelateerde gedrag waar het Van Wiechen instrument naar vraagt normaal rond 3, 6 en 15 maanden plaatsvindt en dus bij de contactmomenten rondom deze leeftijd wordt geregistreerd. Ook is er een groot verschil in aantallen observaties tussen kinderen die meedoen aan de pilot en kinderen in de controlegroep. Zo zijn er veel meer kinderen die meedoen aan de pilot geobserveerd bij 3 en 5 maanden dan kinderen in de controlegroep, terwijl er bij 14 maanden twee keer zoveel kinderen uit de pilotgroep zijn geobserveerd als kinderen uit de controlegroep. Dit komt doordat er meer kinderen van deze leeftijd meededen aan de pilot dan dat er kinderen in de controlegroep zaten.

Figuur 3.4 Aantal kinderen per contactmoment pilotgroep en controlegroep

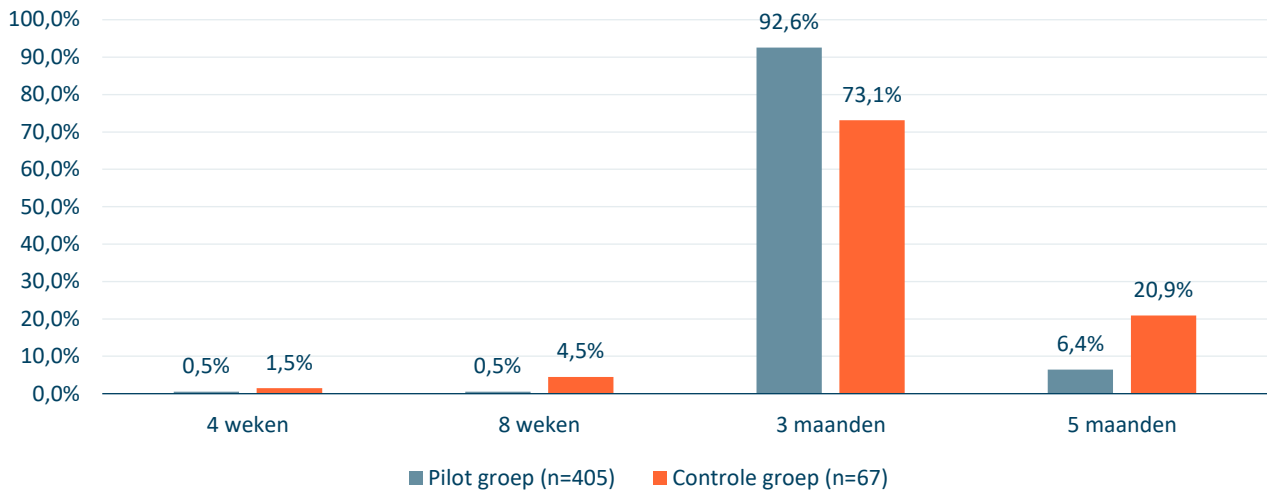


Door deze verschillen zijn de absolute aantallen lastig te interpreteren. Daarom hebben we ervoor gekozen om percentages te rapporteren. Ook bij de percentages moeten we een slag om de arm houden bij de interpretatie, omdat deze nog steeds gedeeltelijk beïnvloed zijn door de wisselende aantallen observaties.

Taalontwikkeling bij 3 maanden

Het eerste wat we aan taalontwikkeling bij een kind kunnen observeren, is of het geluiden terug maakt. Gewoonlijk gebeurt dit ongeveer bij 3 maanden. Zoals in onderstaande grafiek te zien is, zijn er enkele kinderen die dit gedrag iets eerder of iets later laten zien, wat te verwachten is. Er is een klein verschil in percentages tussen de twee groepen, maar dat verschil is in lijn met de verschillen in aantallen tussen de groepen. Kortom, de meeste kinderen volgen de gebruikelijke ontwikkeling en er is geen opvallend verschil tussen de kinderen in de pilot en de controlegroep.

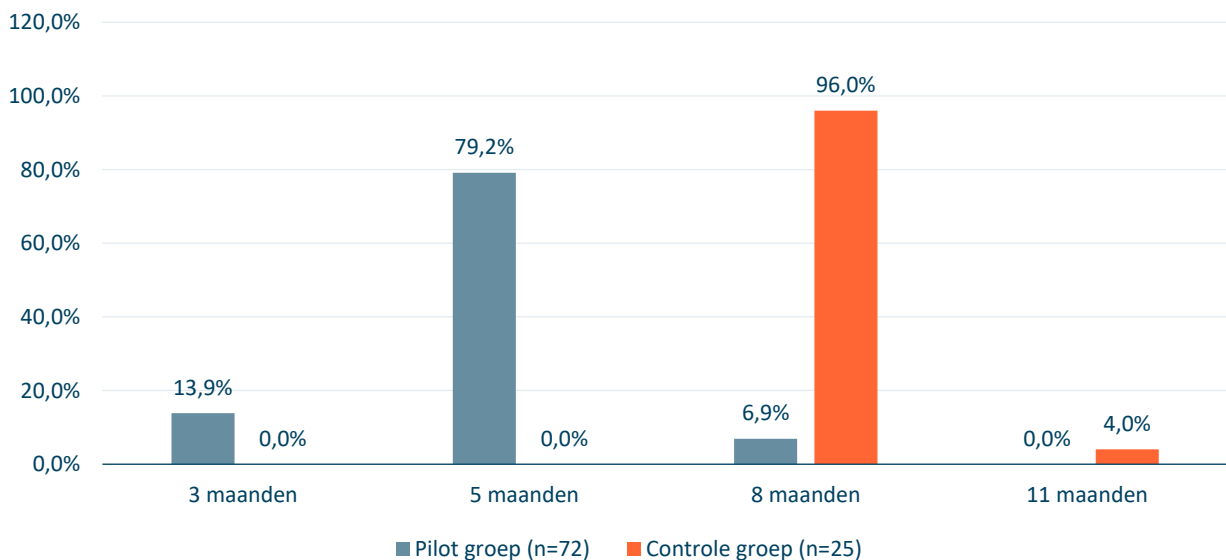
Figuur 3.5 Moment van score op Van Wiechen instrument item 31 “Maakt geluiden terug” (norm: 3 maanden)



Taalontwikkeling bij 6 maanden

Bij ongeveer zes maanden maken kinderen gevarieerde geluiden. De consulten op het consultatiebureau vinden plaats rond de 5 en 8 maanden. Onderstaande grafiek geeft weer bij welk contactmoment de kinderen gevarieerde geluiden maakten. Het lijkt erop dat de kinderen die meededen aan de pilot Lezen op Recept eerder gevarieerde geluiden maakten dan de kinderen uit de controlegroep. Dit kan een vertekend beeld zijn door de verschillen in absolute aantallen. Bovendien is het onwaarschijnlijk dat dit verschil toe te schrijven is aan Lezen op Recept, omdat kinderen bij het 5 maanden consult pas een boekje meekrijgen, dus de activiteiten van Lezen op Recept nog maar beperkt hebben plaatsgevonden. Daarom is het waarschijnlijk dat dit verschil op toeval berust of is ingegeven door andere factoren.

Figuur 3.6 Moment van score op Van Wiechen instrument item 32 “Maakt gevarieerde geluiden” (norm: 6 maanden)

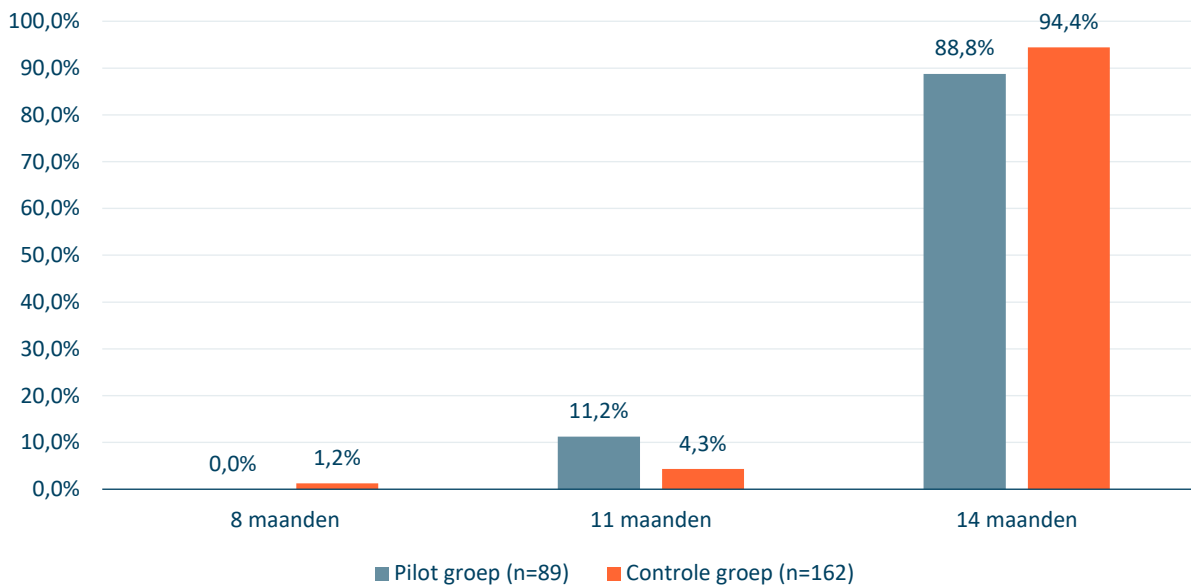


Taalontwikkeling bij 15 maanden

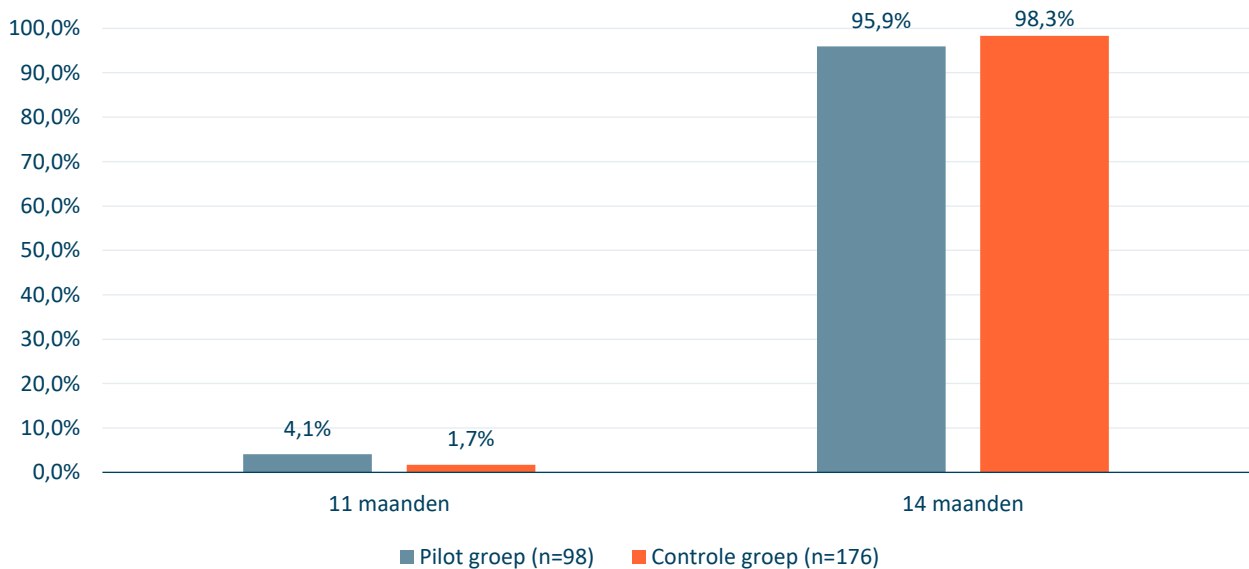
Bij ongeveer 15 maanden kunnen veel kinderen twee geluidswaarden met begrip zeggen en begrijpen ze enkele dagelijks gebruikte zinnen. Op het consultatiebureau is het dichtstbijzijnde contactmoment met 14 maanden. Omdat de kinderen die deelnemen aan de pilot Lezen op Recept niet veel ouder dan 14 maanden oud zijn op het moment van schrijven, hebben we de consulten tot en met 14 maanden meegenomen. Van de kinderen die deze twee taalvaardigheden beheersten, kon de overgrote meerderheid dit bij 14 maanden dit volgens verwachting. Enkele kinderen konden dit al bij het 11 maanden

consult. Er is weinig verschil tussen de groepen hoeveel kinderen al vóór 14 maanden twee geluidswaarden met begrip kunnen zeggen en enkele dagelijks gebruikte zinnen begrijpen.

Figuur 3.7 Moment van score op Van Wiechen instrument item 37 “Zegt 2 “geluidswaarden” met begrip” (norm: 15 maanden)



Figuur 3.8 Moment van score op Van Wiechen instrument item 38 “Begrijpt enkele dagelijks gebruikte zinnen” (norm: 15 maanden)



Te weinig gegevens voor extra analyses o.b.v. achtergrondkenmerken

Interessant zou zijn om bovenstaande gegevens te analyseren op basis van verschillende achtergrondkenmerken van de kinderen, zoals de thuistaal, het opleidingsniveau van ouders en eventuele deelname aan kinderopvang. Uit de gegevens bleek echter dat deze informatie niet standaard bij ouders wordt uitgevraagd of op de juiste manier wordt geregistreerd. Informatie over de thuistaal wordt wel gevraagd, maar dit wordt over het algemeen pas zodra kinderen twee jaar oud zijn in het systeem geregistreerd. Omdat bij de meeste kinderen uit zowel de pilot- als de controlegroep deze relevante achtergrondkenmerken ontbraken, was het niet mogelijk om hierop aanvullende analyses uit te voeren.

4. Conclusie en aanbevelingen

4.1 Output

Uitvoering pilot

De pilot Lezen op Recept is grotendeels verlopen zoals voorgenomen. Artsen en verpleegkundigen zijn enthousiast en positief over de manier waarop Lezen op Recept wordt geïmplementeerd. Ze integreren de (voor)leesvoorlichting op eigen wijze in het consult. Alle artsen en verpleegkundigen hebben de e-learning gevolgd, en verreweg de meeste ook de verdiepende scholing.

Uitdagingen waren dat het in de beginperiode nog niet lukte om de consulten voor de kinderen uit de pilot te verlengen. Pas na een aantal maanden waren er voldoende kinderen om de spreekuren anders in te richten. Inmiddels krijgen artsen en verpleegkundigen altijd extra tijd voor het geven van de voorlichting. Het komt daarnaast soms voor dat een ongeschoolde medewerker een consult binnen de pilot op zich neemt. Dit komt door personeelstekort, ziekte en ook door de opleiding van nieuwe verpleegkundigen tot specialist, waardoor zij minder inzetbaar zijn.

Tot slot is gebleken dat het vooralsnog niet is gelukt om voorlichtingsmateriaal te ontwikkelen, dit was wel een voornemen van de projectgroep.

Deelname aan pilot

Op peildatum 4 maart 2024 waren er 419 kinderen die deelnamen aan Lezen op Recept en die tenminste een keer op consult zijn geweest. 96 van hen zijn op een 14 maanden consult geweest.

De BoekStartcoach is twee dagdelen per week aanwezig op het consultatiebureau. In 2023 heeft zij tijdens deze spreekuren gesproken met 839 ouders/verzorgers. 47 van hen heeft zij doorverwezen naar het taalcafé of naar een cursus Nederlands (met name ouders afkomstig uit Oost Afrika of Oost Europa). De bibliotheek heeft de afgelopen jaren tevens bijgehouden hoeveel BoekStartkoffers er door ouders werden opgehaald:

- in 2021 waren dit er 84;
- in 2022 waren dit er 123;
- in 2023 waren dit er 214 (in 2023 werden in totaal 600 kinderen geboren in de gemeente).

Een flinke toename dus, hoewel 2021 vanwege de coronapandemie waarschijnlijk niet representatief is. Desondanks is het aantal opgehaalde BoekStartkoffers in 2023 bijna verdubbeld ten opzichte van 2022.

De bibliotheek heeft niet bijgehouden of de koffers zijn opgehaald met een BoekStartbon afkomstig van consultatiebureau het Palet. Ook is niet bijgehouden of deze ouders vaker terugkomen bij de bibliotheek, bijvoorbeeld om boeken te lenen of om deel te nemen aan activiteiten. De bibliotheek heeft ook gezien dat er in 2023 meer leden tot de doelgroep behoren dan in 2022 en dat er meer boekjes zijn uitgeleend onder kinderen van 0 tot 1 jaar. Deze trend in aantal uitgeleende boekjes was echter ook te zien in Halsteren, waardoor het niet zeker is of de pilot hieraan heeft bijgedragen.

Ervaring met de pilot

Artsen en verpleegkundigen ervaren de pilot als positief. Dit ervaren zij ook bij de ouders, zij vinden het volgens hen met name leuk om een boekje mee naar huis te krijgen. De meeste ouders gaven zelf ook aan het leuk te vinden om voorleesadvies te krijgen. Sommige ouders waren minder enthousiast, zij hadden geen behoefte aan het advies of leerden van de artsen en verpleegkundigen niets nieuws.

De BoekStartcoach, de coördinator van de bibliotheek en de projectleider zijn ook enthousiast over Lezen op Recept. De betrokkenen zijn tevreden over de samenwerking en wat dit tot nu toe tot stand heeft gebracht. De toename van het aantal opgehaalde BoekStartkoffers bij de bibliotheek wordt daarnaast als heel positief ervaren.

4.2 Outcome

Effecten op taalontwikkeling

Er is (nog) geen verschil in taalontwikkeling waargenomen tussen kinderen uit de pilotgroep en uit de controlegroep. Een verschil in aantallen observaties tussen de pilot- en controlegroep speelt hierin mee, maar het komt met name omdat het lastig is om zo vroeg al effecten vast te leggen. Zo blijkt ook uit wetenschappelijk onderzoek van High et al. (2000). Zij vonden ook geen effect bij kinderen van 13-17 maanden van het Amerikaanse Reach Out and Read waar Lezen op Recept op gebaseerd is. Wel vonden zij verschillen bij kinderen van 18-25 maanden. Het kan dus dat Lezen op Recept wel een effect heeft op de taalontwikkeling, maar dat dit pas later meetbaar wordt. Het is dus belangrijk om de taalontwikkeling te blijven monitoren als de kinderen ouder worden.

Ook het instrument waarmee de taalontwikkeling in kaart wordt gebracht heeft invloed op het wel of niet registreren van een eventueel effect. Het is belangrijk kritisch te bekijken of het momenteel gebruikte Van Wiechen instrument de taalkenmerken uitvraagt waarvan verwacht wordt dat Lezen op Recept hierop van invloed is. In het Amerikaanse onderzoek van High et al. (2000) is de MacArthur Communication and Development Inventory (short form) gebruikt, waarbij de ouders van het kind werd gevraagd van 100 woorden of het kind dit woord kon begrijpen en/of reproduceren. Woordbegrip en (re)productie van woorden worden vanaf het 14 maanden consult ook bevraagd bij met Van Wiechen schema, maar minder gedetailleerd. Bij het Van Wiechen onderzoek worden dus dezelfde dingen bevraagd als in het Amerikaanse onderzoek, wat zorgt voor enige vergelijkbaarheid. Bij een meer gedetailleerd onderzoek kunnen verschillen tussen kinderen in de pilot en de controlegroep duidelijker naar voren komen. Het kan daarom nuttig zijn om bij een volgend onderzoek naar de effectiviteit van Lezen op Recept een uitgebreider instrument voor taalontwikkeling worden gebruikt als aanvulling op het Van Wiechen schema. Voor vergelijkbaarheid met het Amerikaanse onderzoek kan men denken aan bijvoorbeeld de Nederlandse adaptatie van de MacArthur Communication and Development Inventory, de N-CDI 3 (Zink & Lejaegere, 2007). Volgens het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) is dit instrument echter in de huidige vorm niet direct inzetbaar in de JGZ. Een overzicht van mogelijke instrumenten voor het meten van taalontwikkeling in de JGZ is te vinden op <https://www.jgzrichtlijnen.nl/alle-richtlijnen/richtlijn/?richtlijn=47&rlpag=2720>.

Effecten op gedrag en bewustzijn van ouders

Door Lezen op Recept werden ouders er bewust van dat zij hun kinderen al vanaf een paar maanden oud kunnen voorlezen. Voor veel ouders was dit nieuwe informatie. Ook was het nieuw voor ze dat het niet noodzakelijk is om een boekje van begin tot eind te lezen, en dat het beter is te focussen op de interactie zelf en niet of het boekje 'volgens de regels' wordt gelezen. Ouders geven aan dat zij op het consultatiebureau advies krijgen over welke boekjes geschikt zijn voor welke leeftijd. Deze inzichten kunnen de drempel voor ouders verlagen om te lezen met hun kind. Ook geven ouders aan dat ze het advies krijgen naar de bibliotheek te gaan. Uit de gegevens van de bibliotheek blijkt daarnaast dat ouders sinds de pilot Lezen op Recept vaker naar de bibliotheek gaan om de BoekStartkoffer op te halen. Ook de uitleencijfers van 0- en 1-jarigen zijn met ongeveer 10% toegenomen tussen 2022 en 2023.

Sommige ouders noemden ook dat ze advies kregen over het belang van voorlezen. Zo gaf een aantal geïnterviewde ouders ook aan dat zij ondanks dat zij voorlezen zelf niet leuk vinden, het wel doen omdat ze het belangrijk vinden. Dit laat zien dat het zinvol kan zijn om ouders te wijzen op het belang van voorlezen, omdat dit hen ertoe kan zetten om het ondanks mogelijke bezwaren toch te doen.

De meeste ouders stonden positief tegenover het krijgen van voorleesadvies. Er is echter ook een groep ouders die geen behoefte heeft aan voorleesadvies en/of die aangeeft niets nieuws te hebben geleerd. Bij deze ouders heeft Lezen op Recept waarschijnlijk geen invloed op het gedrag en bewustzijn over voorlezen. Dit zijn voor een gedeelte ouders die al frequent voorlezen en daarom ook niet de doelgroep zijn van Lezen op Recept.

Ouders die de Nederlandse taal niet machtig zijn, blijken een lastiger te bereiken doelgroep. De JGZ professionals vinden het lastig in te schatten wat deze ouders doen met hun adviezen. De professionals doen hard hun best om deze ouders te bereiken door gebruik te maken van modeling en Google Translate en door ze te verwijzen naar de BoekStartcoach die ook materialen in andere talen kan aanbieden. Zo bleek het doorverwijzen van deze ouders het meest effectief als de BoekStartcoach aanwezig was in de wachtruimte. De BoekStartcoach laat ouders zien dat dat er ook boekjes en liedjes in hun eigen taal zijn. Hierop reageren zij heel positief, volgens de betrokkenen. Of dit ook daadwerkelijk leidt tot meer bewustzijn en voorleesgedrag van ouders, is nog niet duidelijk.

Effecten op bestaande programma's

Een van de redenen om een leesbevorderingsinterventie in te zetten op het consultatiebureau is omdat het consultatiebureau een hoog bereik heeft, bijna alle ouders zijn er regelmatig te vinden al kort na de geboorte van hun kind. De professionals op het consultatiebureau hebben daarom een belangrijke rol in de toeleiding van ouders naar andere programma's. Sinds de pilot Lezen op Recept blijken meer ouders de BoekStartkoffer op te halen bij de bibliotheek (een stijging van ruim 70% in 2023 ten opzichte van 2022). Ook zijn het aantal uitleningen van 0- en 1-jarigen in de gemeente Bergen op Zoom toegenomen met iets minder dan 10% (cijfers 2023 ten opzichte van 2024). Hoewel deze cijfers niet zijn toe te schrijven aan Lezen op Recept, zou het wel goed kunnen dat Lezen op Recept hier een rol in heeft gespeeld. Mogelijke andere effecten op bestaande programma's zijn (nog) niet gesignaleerd. Het zou kunnen dat Lezen op Recept in de toekomst kan leiden tot een hogere deelname aan ander taal- en leesaanbod. Enerzijds doordat meer ouders bekend raken met de bibliotheek, maar ook omdat de JGZ professionals meer oog hebben voor lezen en taalvaardigheid en zij daarom gerichter kunnen doorverwijzen. Daarnaast zorgt Lezen op Recept voor een extra bekend gezicht voor ouders: de BoekStartcoach. Doordat ook de BoekStartcoach veel ouders (herhaaldelijk) ziet op het consultatiebureau, leert zij ouders beter kennen. Dit zou enerzijds ten goede kunnen komen aan het aanbod van de bibliotheek, wat daardoor beter kan worden afgestemd op de behoeften van ouders. Anderzijds zou zij als ze aanwezig is in de bibliotheek of bij andere activiteiten de drempel voor ouders kunnen verlagen. Het is voor ouders mogelijk toegankelijker om naar de bibliotheek te komen als daar iemand is die ze al kennen. Momenteel is de BoekStartcoach niet standaard met regelmaat in de bibliotheek te vinden, er wordt over gesproken om dit wel (af en toe) te realiseren.

Kortom

- [Uitvoering volgens plan](#)

Het is grotendeels gelukt het programma Lezen op Recept uit te voeren zoals gepland. Er nemen inmiddels bijna 500 kinderen deel aan Lezen op Recept en de eerste ervaringen van alle betrokkenen zijn overwegend heel positief.

- [Een effect op de taalontwikkeling blijft vooralsnog uit](#)

Een waargenomen effect op de taalontwikkeling blijft vooralsnog uit, om verklaarbare redenen, maar op basis van de ervaringen van de professionals en de cijfers van de bibliotheek lijkt het erop dat Lezen op Recept het gedrag van ouders met betrekking tot (voor)lezen beïnvloedt. Ouders zetten vaker de stap naar de bibliotheek en de meeste ouders reageren volgens de artsen en verpleegkundigen goed op de adviezen die ze van hen krijgen.

- [Samenwerking tussen bibliotheek en consultatiebureau versterkt](#)

Bovendien heeft de versterkte samenwerking tussen de bibliotheek en het consultatiebureau ervoor gezorgd dat zij elkaar beter weten te vinden en dat zij samen actief op zoek zijn naar hoe zij elkaar kunnen versterken. Zo hebben zij samen succesvolle informatieochtenden georganiseerd voor een specifieke doelgroep ouders die zij lastig konden bereiken. Ook worden samen ideeën en plannen gemaakt om ouders nog beter tegemoet te komen in hun behoeften, bijvoorbeeld door de komst van een bibliotheek in het Huis van de Wijk.

- [Behoeften en drempels van ouders in beeld](#)

Lezen op Recept heeft daarnaast de drempels die ouders ervaren om thuis voor te lezen en naar de bibliotheek te gaan beter aan het licht gebracht. Ook hebbende de professionals ervaren dat de behoeften

van ouders als het gaat om voorleesadvies erg uiteenlopen. Om meer effect te behalen met Lezen op Recept, is het van belang waar mogelijk drempels voor ouders te verlagen of weg te nemen en tegemoet te komen aan de behoeften van ouders.

- **Betere informatieverzameling voor doelevaluatie**

Tot slot blijkt uit de evaluatie dat het nog niet voldoende lukt om gestructureerd gegevens te verzamelen waarmee precies in kaart kan worden gebracht of alle doelen van Lezen op Recept worden behaald. De taalontwikkeling wordt geregistreerd aan de hand van het Van Wiechen instrument. Het is niet onlogisch dat er nog geen effect is gesignaleerd, omdat de pilot nog maar anderhalf jaar bezig is. Dit benadrukt het belang om op een later moment opnieuw naar de ontwikkeling te kijken en deze zorgvuldig te vergelijken met een vergelijkbare groep kinderen die niet aan het programma deelnam. Ook is het interessant om te bekijken of het Van Wiechen instrument alleen voldoende is om een eventueel effect in kaart te brengen.

- **Registratie achtergrondkenmerken**

Daarnaast is het zinvol om extra analyses uit te kunnen voeren op basis van achtergrondkenmerken van kinderen, zodat ook specifiek kan worden gekeken naar het effect van Lezen op Recept op de taalontwikkeling van kinderen uit de eigenlijke doelgroep van Lezen op Recept. Dit is immers waar het programma echt om draait. Dit is alleen mogelijk als deze achtergrondkenmerken van de kinderen op juiste en eenduidige wijze in het kindvolgsysteem geregistreerd worden.

- **Informatieverzameling voor in kaart brengen effect op bestaand aanbod voor jonge kind**

Om de effecten van Lezen op Recept op bibliotheekbezoeken en ander bestaand aanbod voor het jonge kind in kaart te brengen en dit toe te kunnen wijzen aan Lezen op Recept is ook nog het een en ander nodig. Registreer bijvoorbeeld naast het aantal BoekStartkoffers dat ouders ophalen ook via welke weg ouders bij de bibliotheek zijn gekomen en of deze ouders ook tot de doelgroep van Lezen op Recept behoren. Vergelijk het aantal opgehaalde BoekStartkoffers met het totale geboortecijfer van de gemeente om het bereik vast te kunnen stellen. Bekijk of ouders die de BoekStartkoffer ophalen vaker terugkomen om boeken te lenen en om deel te nemen aan activiteiten. Breng de deelnamecijfers van ouders aan bibliotheekactiviteiten, maar ook aan taallessen in beeld. Hoe beter deze cijfers in beeld worden gebracht, hoe beter de uitvoering van Lezen op Recept kan worden bijgestuurd om meer effecten te behalen.

5. Referenties

- Bus, A. G., De Bondt, M., & Stichting Lezen. (2022). Vroeg begonnen, veel gewonnen: Een onderzoek naar de langetermijneffecten van BoekStart. In Eburon, Stichting Lezen (Vol. 36). Academische Uitgeverij Eburon, Utrecht. https://www.lezen.nl/wp-content/uploads/2022/09/Vroeg_begonnen_veel_gewonnen_2022_digitaal.pdf
- Garbe, M. C., Bond, S. L., Boulware, C., Merrifield, C., Ramos-Hardy, T., Dunlap, M., Caldwell, A., Shearman, N., & Miller-Fitzwater, A. (2023). The effect of exposure to Reach Out and Read on shared reading behaviors. *Academic Pediatrics*, 23, 1598-1604. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2023.06.030>
- Golova, N., Alario, A. J., Vivier, P. M., Rodriguez, M., & High, P. C. (1999). Literacy promotion for Hispanic families in a primary care setting: A randomized, controlled trial. *Pediatrics*, 103.
- High, P., Hopmann, M., LaGasse, L., & Linn, H. (1998). Evaluation of a clinic-based program to promote book sharing and bedtime routines among low-income urban families with young children. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 152.
- High, P., LaGasse, L., Becker, S., Ahlgren, I., & Gardner, A. (2000). Literacy promotion in primary care pediatrics: Can we make a difference? *Pediatrics*, 105, 927-934.
- Klass, P., Dreyer, B. P., and Mendelsohn, A. L. (2009). Reach Out and Read: Literacy promotion in pediatric primary care. *Advances in Pediatrics*, 56, 11-27. <https://doi.org/10.1016/j.yapd.2009.08.009>
- Mendelsohn, A. L., Mogilner, L. N., Dreyer, B. P., Forman, J. A., Weinstein, S. C., Broderick, M., Cheng, K. J., Magloire, T., Moore, T., & Napier, C. (2001). The impact of a clinic-based literacy intervention on language development in inner-city preschool children. *Pediatrics*, 107.
- Needlman, R., Toker, K. H., Dreyer, B. P., Klass, P., & Mendelsohn, A. L. (2005). Effectiveness of a primary care intervention to support reading aloud: A multicenter evaluation. *Ambulatory Pediatrics*, 5, 209-215.
- Rikin, S., Glatt, K., Simpson, P., Cao, Y., Anene-Maidoh, O., & Willis, E. (2015). Factors associated with increased reading frequency in children exposed to Reach Out and Read. *Academic Pediatrics*, 15, 651-657.
- Stichting Lezen (2017). *Leesbevordering in gezinnen met weinig leescultuur. Over het hoe en waarom van het betrekken van laagopgeleide en laaggeletterde ouders bij de leesopvoeding*. Amsterdam: Stichting Lezen. <https://www.lezen.nl/wp-content/uploads/2021/01/leesbevordering20in20gezinnen20met20weinig20leescultuur20site.pdf>
- Van Molenbroek, T., Broekhof, K. & Cohen de Lara, H. (2014) Lezen op Recept – Een model voor implementatie van *Reach Out and Read* in Nederland. Sardes.
- Weitzman, C. C., Roy, L. Walls, T., & Tomlin, R. (2004). More evidence for Reach Out and Read: A home-based study. *Pediatrics*, 113, 1248-1253.
- Zink I, Lejaegere M. (2007). *N-CDI 3: Aanpassing en hernomering van de MacArthur CDI: Level III van Dale et al (2000)*. Leuven/Voorburg, Uitgeverij Acco.
- Zuckerman, B. & Needlman, R. (2020). 30 years of Reach Out and Read: Need for a developmental perspective. *Pediatrics*, 145. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-1958>

Colofon

Titel	Effectevaluatie Lezen op Recept Bergen op Zoom
Auteur	Iris Wierdsma en Elise Crompvoets
Versie	Def
Datum	30-4-2024
Project	Lezen op Recept (SAR1978)

Sardes

Postbus 2357
3500 GJ Utrecht

Lange Viestraat 371
3511 BK Utrecht

(030) 232 62 00
secretariaat@sardes.nl
www.sardes.nl

Sardes is onderdeel van Stichting CAOP