

# Gezondheidsvaardigheden: ga er maar aan sta

**Hoewel het gezondheidszorgstelsel in Nederland tot één van de beste in de wereld behoort, is er ook sprake van verschillen in gezondheid. Zo komen chronische aandoeningen als diabetes, hart- en vaatklachten, kanker en depressie vaker voor bij mensen in een sociaaleconomische achterstandssituatie, bij laagopgeleiden, niet-westerse migranten en mensen die in armoede of een sociaal isolement leven. Er is een duidelijke samenhang tussen beperkte gezondheidsvaardigheden en een slechtere gezondheid. Dat kan en moet anders.**

Bij gezondheidsvaardigheid, in internationaal verband *Health Literacy* genoemd, gaat het om de vaardigheden om informatie over de eigen gezondheid te verkrijgen, begrijpen, beoordelen en gebruiken bij het nemen van gezondheidsgerelateerde beslissingen. Onder deze vaardigheden vallen onder andere lezen, schrijven en rekenen. Het gaat ook om het vermogen om informatie te vinden, waarbij ook digitale vaardigheden in toenemende mate een rol spelen. Bredere definities omvatten ook psychologische kenmerken, zoals zelfvertrouwen, motivatie en kritisch vermogen en sociale vaardigheden.

Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden hebben over het algemeen meer moeite om de

weg naar de juiste zorg tijdig te vinden. Maar liefst 29 procent van de volwassenen in Nederland beschikt over geringe gezondheidsvaardigheden. In die groep zijn laagopgeleiden, ouderen en migranten sterk vertegenwoordigd (Rademakers, Nivel, 2014). In een tijd waarin steeds meer een beroep wordt gedaan op de eigen regie van de patiënt, is het van belang dat zorgverleners deze groepen niet uit het oog verliezen en zich inzetten voor een toegankelijke communicatie.

### **Creatief en onderzoekend**

Patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden vinden het vaak moeilijk om te begrijpen wat zorgverleners zeggen. De informatie is in te moeilijke

## ‘Persoonsgerichte benadering is in ieders belang’

Deelname van cliënten aan de samenleving helpen bevorderen en bijdragen aan de emancipatie van cliënten, vormen een belangrijke leidraad voor de activiteiten van het LSR. Aandacht voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden is daarbij een belangrijke voorwaarde. Er wordt een steeds groter beroep op cliënten gedaan, ze moeten aan zelfmanagement doen, regie houden op hun eigen zorgproces, gebruik maken van (digitale) patiëntenportalen en samen met de arts beslissen over hun behandeling. Dit vraagt vaardigheden die

niet iedereen heeft. Mensen dreigen hierdoor uit de boot te vallen waardoor een tweedeling tussen mensen met én zonder vaardigheden ontstaat. Het LSR vindt het daarom van groot belang dat er aandacht voor gezondheidsvaardigheden komt. De verschillen moeten worden verkleind, mensen moeten ondersteund worden om zich de vaardigheden eigen te maken en zorgverleners moeten in hun communicatie en heel hun handelen rekening houden met de vaardigheden van cliënten.



taal of er wordt teveel informatie gegeven. Dat maakt dat medische adviezen of uitleg over het gebruik van geneesmiddelen niet goed overkomen. De zorg afstemmen op mensen met beperkte vaardigheden vergt doorzettingsvermogen, nieuwsgierigheid, creativiteit en een onderzoekende houding. Stem mondelinge en schriftelijke patiënteninformatie over behandelingen en medicijnen af op de behoefte van mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden.

Het is van belang dat zorgverleners in eenvoudige taal kunnen spreken en dat zij bovendien de hoeveelheid informatie weten te doseren. Professionals schatten vaak onterecht in dat hun boodschap juist overkomt. Artsen en andere zorgverleners zouden moeten nagaan of de vertelde informatie juist is aangekomen door de patiënt te vragen het in zijn eigen woorden 'terug te vertellen'.

### Persoonsgericht

Voor laaggeletterden is schriftelijke informatie in brochures en bijsluiters niet goed te lezen. Maar ook mondelinge informatie is voor hen vaak lastig

*Patiënt:* 'De apothekersassistente gaf me mijn medicijnen en legde niet uit hoe ik ze moest gebruiken. Ik vroeg: "kunt u mij vertellen hoe ik ze moet gebruiken?" Toen zei ze: "lees thuis de bijsluiters maar". Toen ik haar vertelde dat ik niet kan lezen, legde ze alles snel uit maar ik snapte het niet.'

te begrijpen. Zij krijgen informatie beter tot zich door voordoen, nadoen en automatiseren. Door voor te doen en de patiënt te vragen het na te doen, kan een juist gebruik van hulpmiddelen worden overgebracht. Ook ondersteunen van je uitleg met beeldmateriaal helpt. Dat moet wel passend materiaal zijn. Reguliere modellen en infographics zijn ook niet zonder meer toegankelijk voor mensen die moeite hebben met lezen en schrijven. Voor deze patiënten is het bovendien belangrijk dat zij zich veilig en vertrouwd voelen en zich uitgenodigd voelen om hun verhaal te doen. Aandacht besteden aan de persoonlijke achtergrond en een vertrouwensband opbouwen is van belang. Op het moment dat een patiënt niet of beperkt

&gt;

### Persoonsgerichte benadering

Het is van belang dat de zorgverlener bij iedereen die ziek of kwetsbaar is, rekening houdt met wat iemand aan kan. Iemands gezondheidsvaardigheden en het opleidingsniveau corresponderen niet altijd met elkaar. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden worden niet altijd door zorgverleners (h)erkend. Het kan gaan om mensen die de Nederlandse taal niet machtig zijn, maar ook om hogeropgeleiden die veel aan hun hoofd hebben. Zelfs een persoon die in het normale leven

vaardig genoeg is, kan dat tijdens ziekte en kwetsbaarheid misschien veel minder zijn. Aandacht voor gezondheidsvaardigheden en een persoonsgerichte benadering door zorgverleners, is dus voor iedereen van belang.

Het LSR is daarom sinds kort ook partner van de Alliantie Gezondheidsvaardigheden. De Alliantie Gezondheidsvaardigheden had een gesprek met directeur Jasper Boele.

&gt;&gt;

## De zorg afstemmen op mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden vergt een aangepaste communicatie, nieuwsgierigheid en onderzoekende houding.

- > **Zorgverlener:** 'Ik vind het van belang dat meneer zijn medicatie gaat gebruiken. Ik kijk samen met hem naar een filmpje. Ik benadruk dat deze medicatie voorkomt dat hij weer zo ziek wordt. Ik doe dit zonder veel uitleg, want ik weet dat hij het dan beter kan volgen. Verder laat ik hem vertellen over zijn werk als conciërge in een school met veel trappen. Zo schep ik een band, en weet ik ook dat het met bewegen wel goed zit. Ik vind het belangrijk dat deze meneer mij gaat vertrouwen en ook weer terugkomt. Ook als hij zich niet ziek voelt. (...) Mijn volgende doel is dat meneer terugkomt zodat ik ingrijpende zaken over zijn aandoening met hem kan bespreken.'

Nederlands spreekt, is het nog moeilijker om te begrijpen wat de klachten zijn of toe te lichten hoe medicatie gebruikt moet worden. Regel dat een professionele tolk kan worden ingeschakeld bij een consult met een anderstalige patiënt.

### Tot slot

Er valt veel winst te behalen door communicatieproblemen als gevolg van beperkte gezondheidsvaardigheden voor te zijn. Zorgverleners zullen creatief moeten zijn bij het uitvragen van gezondheidsproblemen en het overbrengen van medische informatie, en aansluiten bij de persoonlijke mogelijkheden en de situatie van patiënt. Van de zorgorganisatie vraagt dit om aandacht voor de gezondheidsvaardigheden van de patiënten en het borgen van een toegankelijke zorg.

## >> Interview Jasper Boele, directeur LSR

### Waarom heeft het LSR zich aangesloten bij de Alliantie Gezondheidsvaardigheden?

Jasper Boele: 'Voor het LSR was partner worden van de Alliantie een logische stap. Dit thema wordt veelvuldig onder de aandacht gebracht bij cliëntenraden. Wanneer het gaat om de toetsing van kwaliteit en klachtenafhandeling speelt dit ook een belangrijke rol. Als een patiënt of cliënt zijn of haar zorgverlener niet voldoende begrijpt, kunnen er fouten ontstaan. Als zorgverlener zie je niet altijd of je boodschap helder is ontvangen. Wij zouden

graag zien dat er meer tijd komt voor de zorgverlener om miscommunicatie te voorkomen. Zorgverlener en cliënt hebben uiteraard beide goede zorg voor ogen. Om daadwerkelijk goed samen te kunnen beslissen is begrijpelijke informatie belangrijk. De doelstellingen van het LSR sluiten goed aan bij die van de Alliantie Gezondheidsvaardigheden.'

### Welke kennis willen jullie overdragen?

'Het LSR stimuleert dat de stem van mensen die zorg ontvangen doorklinkt in het verbeteren van



*Dit artikel is een bewerking van de artikelen 'Beperkte gezondheidsvaardigheden'(2016) en 'Tips bij laaggeletterdheid' (2018) van Pharos, het landelijk Expertisecentrum Gezondheidsverschillen. Meer informatie en communicatie-adviezen zijn te vinden op: [www.pharos.nl](http://www.pharos.nl) en op [www.gezondheidsvaardigheden.nl](http://www.gezondheidsvaardigheden.nl)*

### **Over de Alliantie Gezondheidsvaardigheden?**

De Alliantie Gezondheidsvaardigheden is voor iedereen die streeft naar een samenleving waarin mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden gezond kunnen leven en goede zorg kunnen ontvangen. Ruim tachtig partners, waaronder het LSR, op het brede terrein gezondheid en zorg, werken samen om kennis te delen. Vanuit de visie dat gezondheidsvaardigheden belangrijk zijn als verklaring voor sociaaleconomische gezondheidsverschillen, werken partners van de Alliantie samen aan het terugdringen van gezondheidsverschillen. Zij zetten het thema gezondheidsvaardigheden binnen en buiten de eigen organisatie op de agenda, werken samen aan verbetering en wisselen kennis en ervaring uit.

### **Definitie gezondheidsvaardigheden**

De Alliantie definieert verschillende vaardigheden: functionele vaardigheden (lezen en schrijven, rekenen, informatie verwerken), interactieve en psychologische vaardigheden (abstract denken, reflecteren, heldere communicatie, zelfvertrouwen, motivatie) als kritisch vermogen (het vermogen om eigen regie te voeren, zelfmanagement, medicijngebruik, adviezen in eigen bestaan in te passen).

Op [www.gezondheidsvaardigheden.nl](http://www.gezondheidsvaardigheden.nl) vindt u uitgebreide informatie, ervaringen, handvatten en onderzoeken t.a.v. dit onderwerp.

de kwaliteit van zorg. Goede zorg is een gedeeld belang. De ondersteuning van cliëntenraden, de onafhankelijke kwaliteitstoetsing en klachtopvang geeft kennis en inzicht(en) die zeer waardevol kan zijn voor zorgverleners. Wij zijn hierin altijd op zoek naar een win/win. Hoe kunnen patiënten en cliënten een bijdrage leveren aan betere zorg? Hoe maken we samen beslissen echt mogelijk? Het LSR is werkzaam op een zeer breed terrein van de zorg. In de curatieve zorg krijgt omgaan met beperkte gezondheidsvaardigheden gelukkig steeds meer aandacht. In de ggz zou dit thema nog meer onder de aandacht kunnen en moeten worden gebracht.

### **Wat willen jullie leren?**

'We zien dat, bijvoorbeeld onder invloed van emoties, een grote groep mensen zich kan indenken of zelfs al eens heeft ervaren hoe het is als je moeite hebt om gezondheidsinformatie te kunnen vinden, te begrijpen en/of toe te passen. We zien het belang van een goede afspiegeling van de samenleving in cliëntenraden, dus inclusief mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. We willen graag van en met partners leren hoe we de groep met beperkte gezondheidsvaardigheden nog beter kunnen bereiken en meer kunnen betrekken in cliëntenraden. Niet in gesprek 'over' maar 'met'.'