

Feiten & cijfers gezondheidsvaardigheden

De laatste stand van zaken op het gebied van
wetenschappelijk onderzoek.

Door: Mirjam Fransen (Amsterdam UMC, Sociale Geneeskunde,
locatie AMC)

en Jany Rademakers (Nivel / CAPHRI Maastricht University)



namens de Alliantie
gezondheid en
geletterdheid



Tweet mee: #3xG

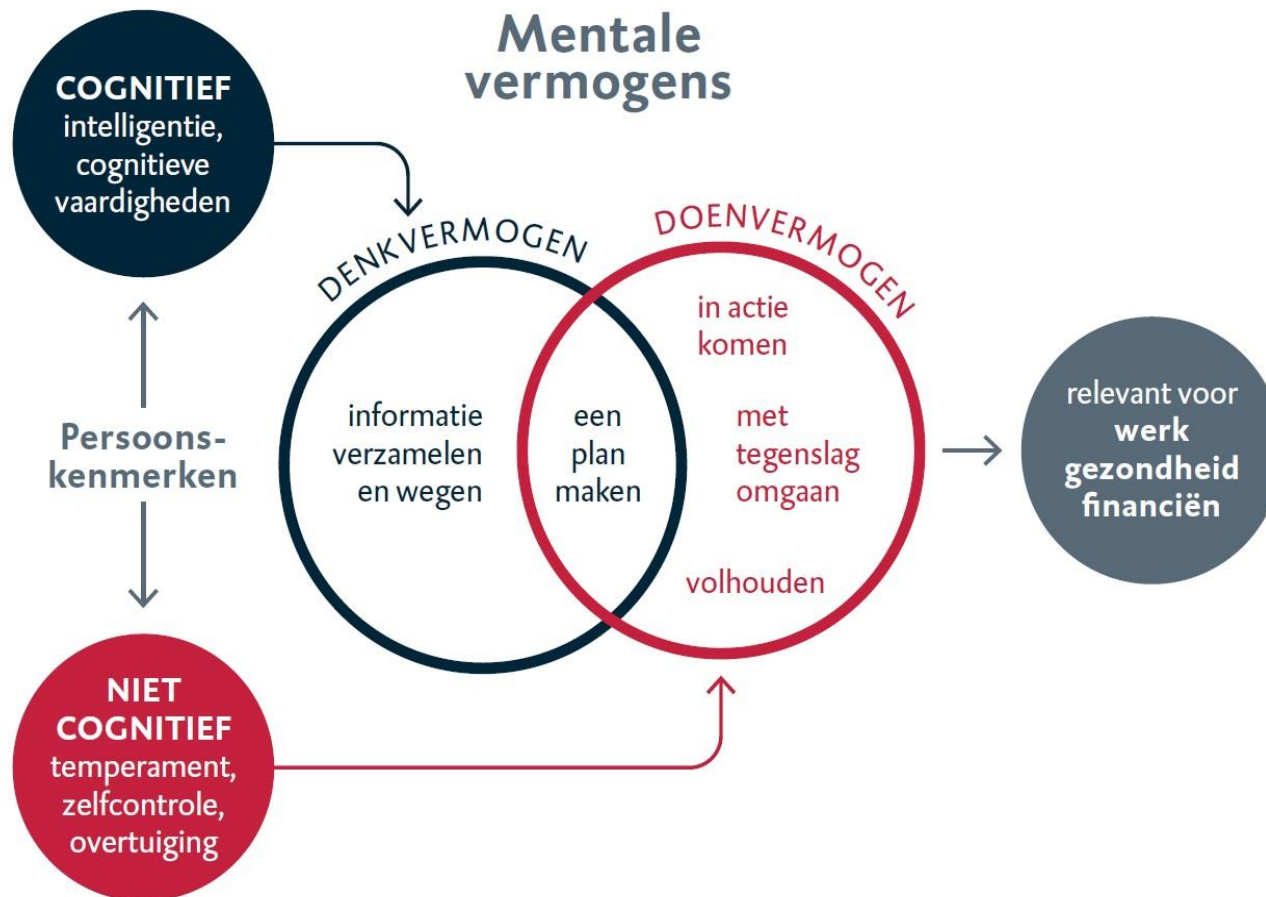
Gezondheidsvaardigheden

= “vermogen van individuen om informatie over gezondheid te verkrijgen, begrijpen en te kunnen toepassen bij het nemen van beslissingen over gezondheid, ziekte en zorg”

- **Functionele vaardigheden** (lezen, schrijven en rekenen) - *Laaggeletterdheid*
- **Cognitieve vaardigheden** (kennis en informatieverwerking) – *Health literacy*
- **Psychologische en sociale vaardigheden** (motivatie, zelfvertrouwen, eigen effectiviteit)

‘Weten is nog geen doen’

(Rapport WRR april 2017)



Hoe 'gezondheidsvaardig' is NL?

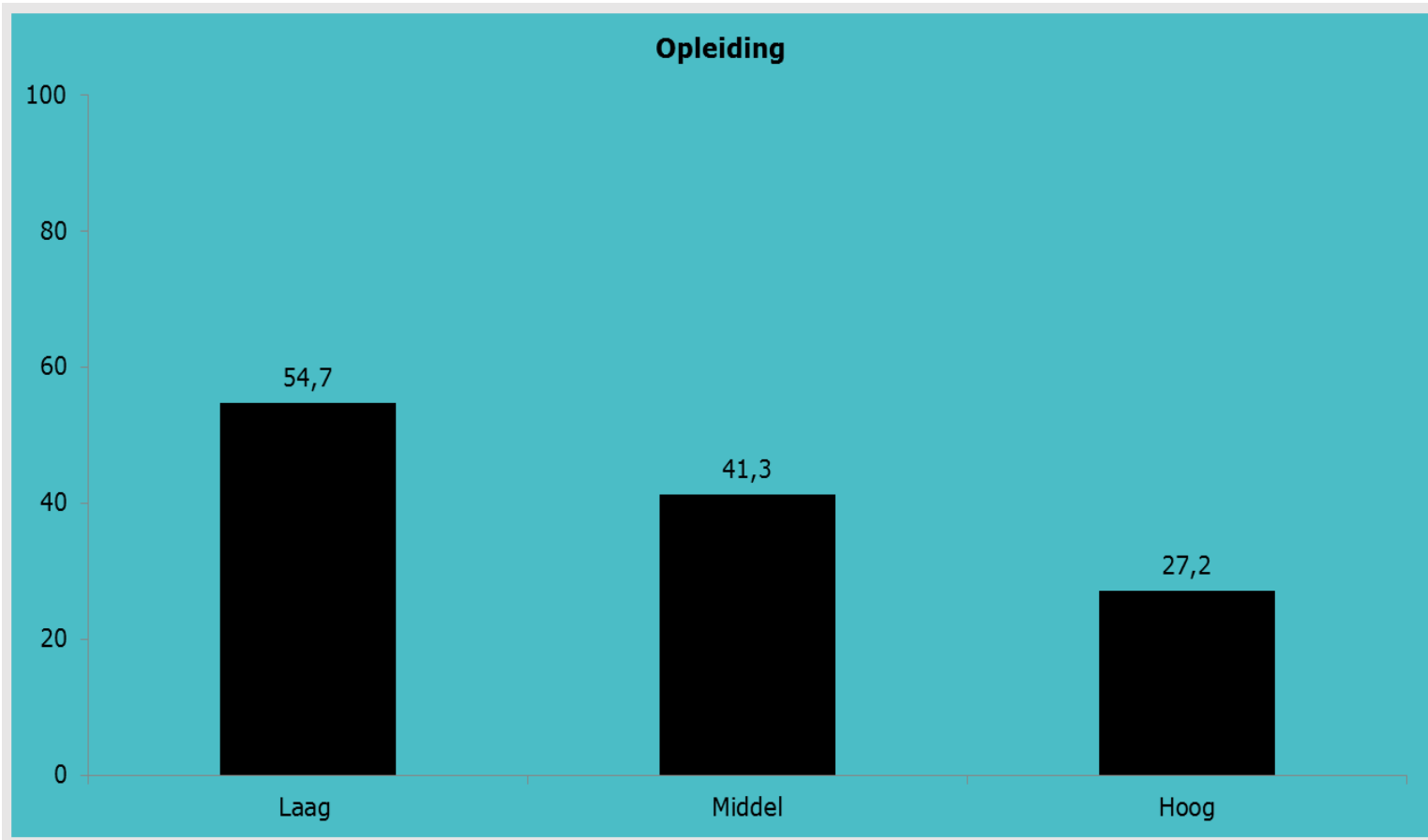
Opdracht 2: Hoeveel mensen hebben beperkte gezondheidsvaardigheden?

- Hoeveel laaggeletterden?
- Hoeveel mensen hebben problemen met vinden, begrijpen, beoordelen en/of toepassen van informatie?
- Hoeveel mensen hebben moeite met eigen regie over gezondheid, ziekte en zorg?

Hoe 'gezondheidsvaardig' is NL?

- **2,5 miljoen** laaggeletterden (18%) – Algemene Rekenkamer, 2016
- **Ruim drie op de tien** Nederlanders (36%) heeft problemen met het vinden, begrijpen, beoordelen en/of toepassen van informatie – Heijmans, Brabers & Rademakers, 2018
- **Eén op de twee** Nederlanders (48%) heeft moeite met eigen regie over gezondheid, ziekte en zorg – Nijman et al., 2014

Beperkte gezondheidsvaardigheden naar opleidingsniveau





Omvang beperkte gezondheidsvaardigheden

Newest Vital Sign

Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine: REALM

66 words

List 1	List 2	List 3
fat	fatigue	allergic
flu	pelvic	menstrual
pill	jaundice	testicle
dose	infection	colitis
eye	exercise	emergency
stress	behaviour	medication
smear	prescription	occupation
nerves	notify	sexually
germs	gallbladder	alcoholism
-	-	-
-	-	-

Davis TC, et al. Rapid estimate of literacy levels of adult primary care patients. Fam Med 1991;23:433-5.

Witte en melksoetdrank met declareerbaar en enkelvoudig inhoudsel en melkalbumine.
INGREDIENTEN: magere melk, suiker, volle melk (12%), stroop, calciumoxide (1,5%), volle melkpoeder, caseïne, zuur.

Voedingswaarde	Per portie 100 ml	%GDA* per 100 ml
Energie		
- Calorieën	200	-
- Kilojoules	837	-
Eiwitten	2,5 g	-
Koolhydraten	20 g	-
- waarvan suikers	15 g	18%
Vet	6 g	9%
- waarvan verzadigd	4 g	20%
Voedingsvezels	1 g	-
Natrium	0,03 g	1%

*GDA: percentage van de dagelijkse voedingsrichtlijn voor een volwassene op basis van een gemiddelde behoefte van 2000 calorieën (per dag). Individuele behoeften kunnen variëren afhankelijk van geslacht, leeftijd, lichaamsbouw, inspanning en andere factoren.

**INHOUD: 800 ml;
bevat 8 porties**



HLS•EU



Meten van gezondheidsvaardigheden binnen algemene bevolking

- European Health Literacy Survey (HLS-EU-Q)
 - 47 vragen over zorg, preventie en gezondheidsbevordering
 - Verkorte versie met 16 vragen
 - Inschatting eigen vaardigheden
 - Geschikt voor surveys

Bijvoorbeeld:

Hoe gemakkelijk is het voor u om erachter te komen waar u terecht kunt voor professionele hulp wanneer u ziek bent?

(schaal 1-4 heel gemakkelijk..... heel moeilijk)



Health literacy (HLS-EU)	Verkrijgen (13 items)	Begrijpen (11 items)	Beoordelen (12 items)	Toepassen (11 items)
Gezondheidszorg	Toegang tot medische informatie (4)	Begrijpen van medische informatie (4)	Interpreteren en evalueren van medische informatie (4)	Keuzes maken over zorg (4)
Ziekte preventie	Toegang tot informatie over risico factoren (4)	Begrijpen van informatie over risico factoren (3)	Interpreteren en evalueren van informatie over risico factoren (5)	Keuzes maken die risico op ziekte verminderen (3)
Gezondheidsbevordering	Toegang tot informatie over gezondheid (5)	Begrijpen van informatie over gezondheid(4)	Interpreteren en evalueren van informatie over gezondheid (3)	Keuzes maken die gezondheid bevorderen(4)

Meten van gezondheidsvaardigheden binnen patiëntenpopulaties

Newest Vital Sign-D

- Voedingsetiket met 6 vragen
- Lees-, reken- en toepassingsvaardigheden

Short Assessment of Health Literacy-D

- 33 woorden met betekenis
- Leesvaardigheden en begrip

REALM-D

- Lijst met 66 woorden
- Leesvaardigheden

Witte- en melkchocoladeroomijs met donkere cacaosaus en stukjes witte chocolade en stukjes chocolade.
INGREDIËNTEN: magere melk, suiker, volle melk (12%), stroop, cacao-poeder (1,5%), volle melkpoeder, cacaoboter, zout.

Voedingswaarde	Per portie 100 ml	%GDA* per 100 ml
Energie		
- Calorieën	200	-
- Kilojoules	837	-
Eiwitten	2,5 g	-
Koolhydraten	20 g	-
- waarvan suikers	16 g	18%
Vet	6 g	9%
- waarvan verzadigd	4 g	20%
Voedingsvezels	1 g	-
Natrium	0,03 g	1%

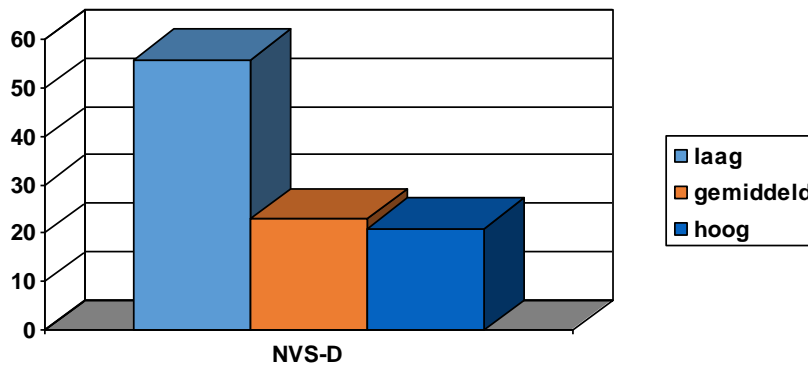
*GDA: percentage van de dagelijkse voedingsrichtlijn voor een volwassene op basis van een gemiddelde behoefte van 2000 calorieën (per dag). Individuele behoeften kunnen variëren afhankelijk van geslacht, leeftijd, lichamelijke inspanning en andere factoren.

**INHOUD: 800 ml;
bevat 8 porties**

Omvang beperkte gezondheidsvaardigheden

Diabetespatiënten en patiënten met hart- en vaatziekten (n=288)

Newest Vital Sign



Witte en multivitaminenrij met diabetes excessus en andere voedingsstoffen en andere ingrediënten.

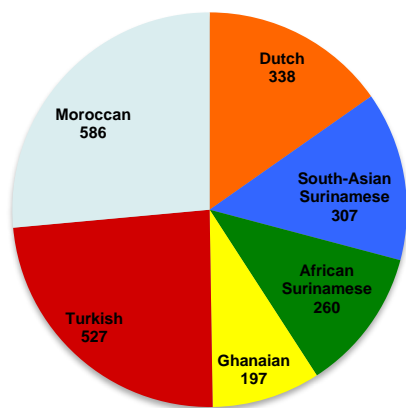
INGREDIËNTEN: magere melk, suiker, volle melk (1,7%), stront, calciumcitriool (0,3%), volle melkpoeder, verzadigd vet.

Voedingswaarde	Per portie 100 ml	%GDA* per 100 ml
Energie		
- Calorieën	200	-
- Kiljouloules	837	-
Eiwitten	2,5 g	-
Koolhydraten	20 g	4%
- waarvan suikers	16 g	32%
Vet	6 g	12%
- waarvan verzadigd	4 g	8%
Voedingsvezels	1 g	2%
Natrium	0,09 g	2%

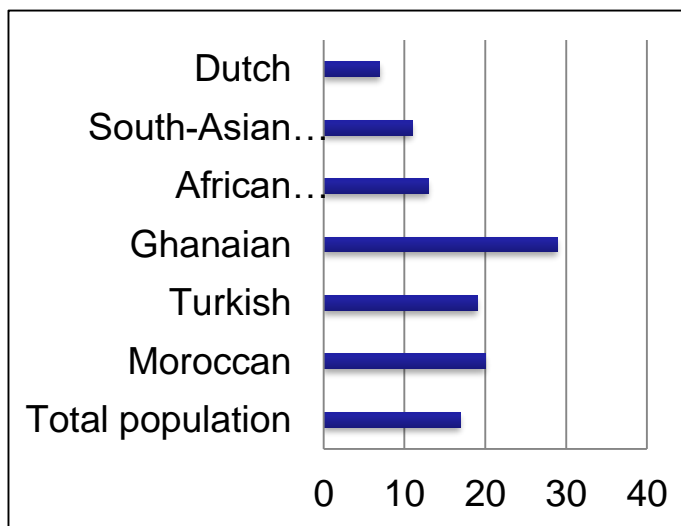
*GDA: percentage van de dagelijkse voedingsrichtlijn voor een volwassen persoon op basis van een gemiddelde behoefte van 2000 calorieën (per dag). Inhoudelijke behoeften kunnen variëren afhankelijk van geslacht, leeftijd, lichaamslijke toestand en andere factoren.

INHOUD: 800 ml;
bevat 8 porties

Omvang beperkte gezondheidsvaardigheden



Beperkte GV volgens REALM-D onder jongeren (n=2215)



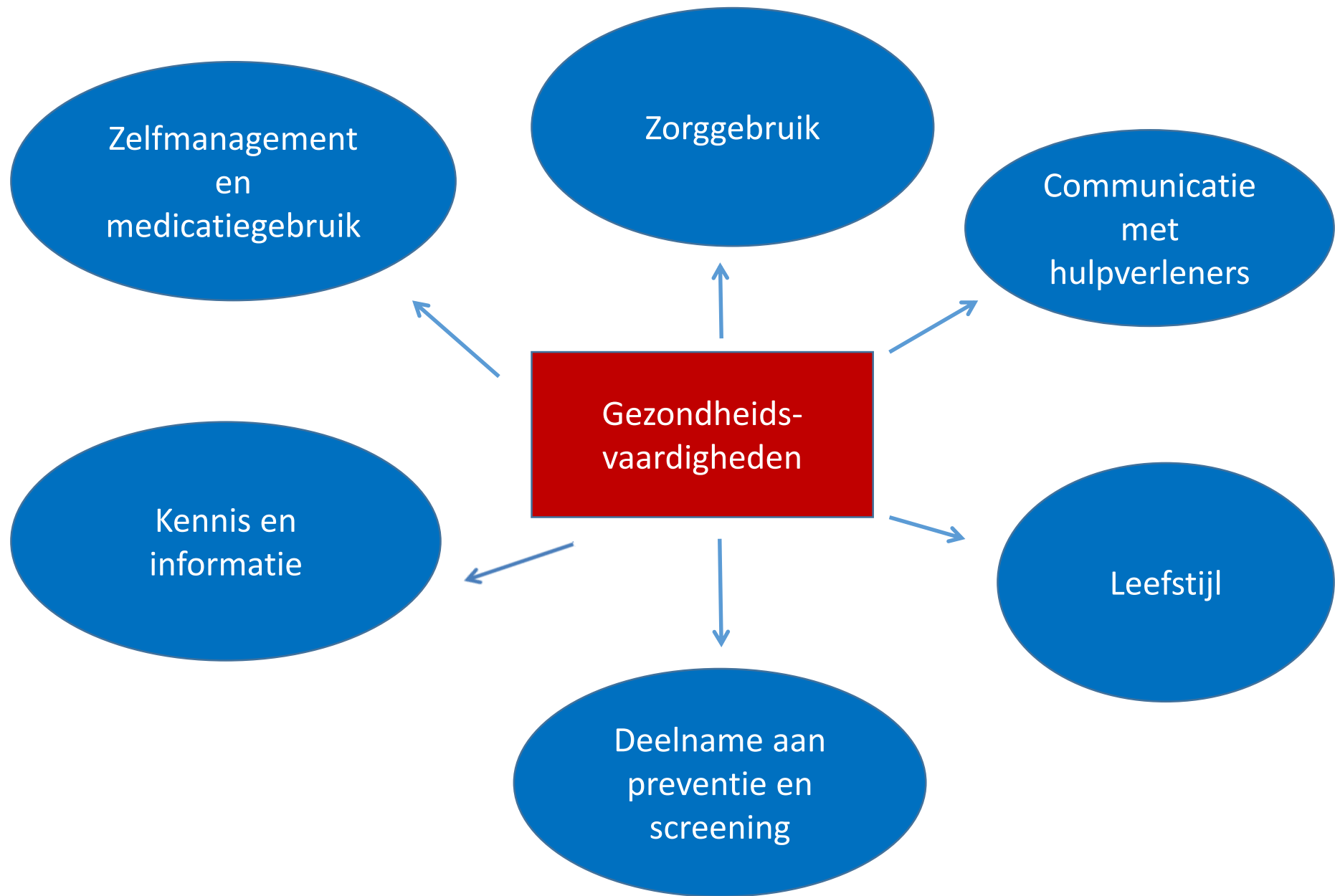
Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine: REALM

66 words	List 1	List 2	List 3
fat	fatigue	allergic	
flu	pelvic	menstrual	
pill	jaundice	testicle	
dose	infection	colitis	
eye	exercise	emergency	
stress	behaviour	medication	
smear	prescription	occupation	
nerves	notify	sexually	
germs	gallbladder	alcoholism	
.	.	.	
.	.	.	

Davis TC, et al. Rapid estimate of literacy levels of adult primary care patients. Fam Med 1997;29:453-5.

Intermezzo 1

- Beperkte gezondheidsvaardigheden omvatten **meer dan laaggeletterdheid**
- Het aantal mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden varieert **afhankelijk van het concept en het meetinstrument** dat gebruikt wordt
- **Ruim één op de drie Nederlanders** kampt met beperkte gezondheidsvaardigheden
- Beperkte gezondheidsvaardigheden komen vaker voor bij mensen met een **lager opleidingsniveau**, maar zeker niet alleen bij hen



Voorbeeld onderzoek 1: Geïnformeerde besluitvorming bevolkingsonderzoek darmkanker

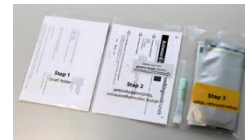


Vooraankondiging



Paarse pakket

- Uitnodigingsbrief
- Folder
- Gebruiksaanwijzing
- Antwoordformulier
- Buisje, zakje en retourenvelop

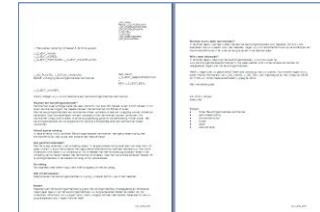


Website



Fransen et al. Accessibility of standardized information of a national colorectal cancer screening program for low health literate screening invitees: a mixed method study. *Patient Education and Counseling* 2017;100(2):327-336.

Uitnodigingsbrief



- Lastige woorden en abstracte zinnen
- Onderscheid screening en vervolgonderzoek

Meedoen aan het bevolkingsonderzoek is gratis. Het vervolgonderzoek (intakegesprek en coloscopie) maakt geen deel uit van het bevolkingsonderzoek. Uw zorgverzekering betaalt de kosten van het onderzoek. Afhankelijk van uw eigen risico moet u mogelijk zelf een deel betalen.

“Wat betekent dat ‘eigen risico’ ? Je risico op darmkanker?”

“Eerst is het gratis en nu moet ik toch betalen?”

Fransen et al. Accessibility of standardized information of a national colorectal cancer screening program for low health literate screening invitees: a mixed method study. *Patient Education and Counseling* 2017;100(2):327-336.

Uitnodigingsbrief

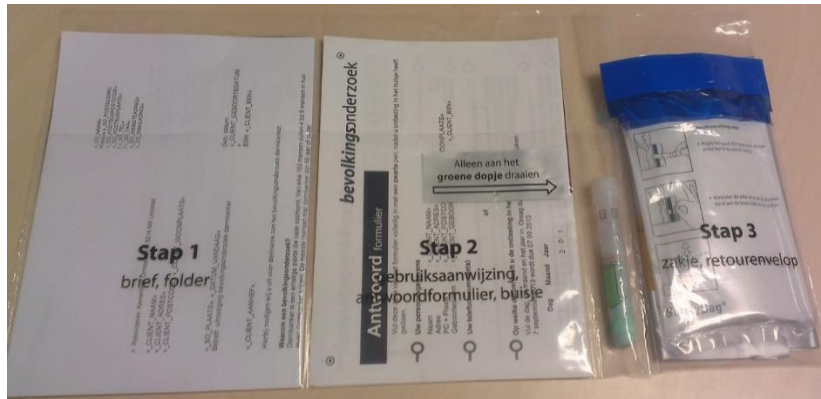


In de folder leest u wanneer u beter niet aan het bevolkingsonderzoek kunt meedoen. Dit kunt u ook bespreken met u huisarts. Als u niet meedoet, vragen wij u om het afmeldformulier op de achterzijde van het antwoordformulier in te vullen en terug te sturen in de retourenvelop.

Waarom niet meedoen? Het gaat om je eigen gezondheid, dus meedoen is toch altijd beter? Ik vind dit een hele rare zin.

Nu moet ik dus een afspraak maken met mijn huisarts?

Paarse pakket



- Volgen stappen niet
- Openen buisje verkeerd
- Gebruik safetybag onduidelijk
- Grote hoeveelheid informatie

Fransen et al. Accessibility of standardized information of a national colorectal cancer screening program for low health literate screening invitees: a mixed method study. Patient Education and Counseling 2017;100(2):327-336.

Informatiefolder

Veel informatie
Lastige woorden en abstracte zinnen
Moeite met risicoinformatie



De test toont geen darmkanker aan, maar de aanwezigheid van bloed in de ontlasting. Dit kan te maken hebben met darmkanker of poliepen. Bloed kan ook andere oorzaken hebben.

“Hier snap ik helemaal niets van, is het nu wel of geen darmkanker?”

Bij 2 op de 1.000 coloscopieën ontstaan complicaties. De kans op overlijden zal waarschijnlijk liggen tussen 1 op de 400.000 en 1 op de 10.000.

“Ik zie een 4 met heel veel nullen, maar verder zegt mij dit helemaal niks.”

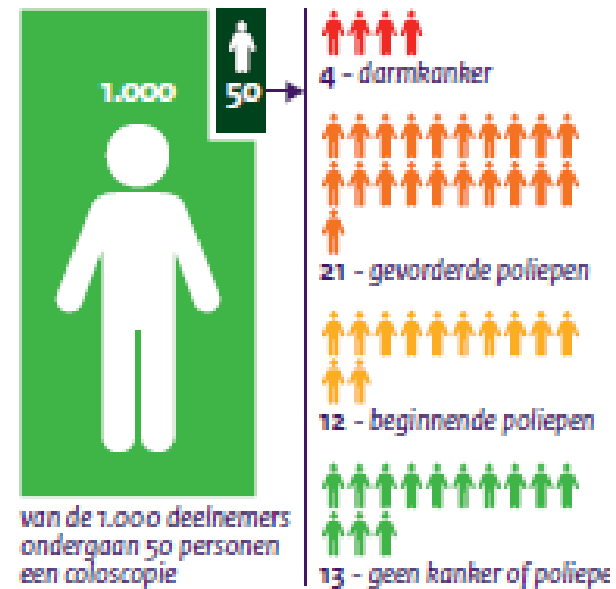
Fransen et al. Accessibility of standardized information of a national colorectal cancer screening program for low health literate screening invitees: a mixed method study. *Patient Education and Counseling* 2017;100(2):327-336.

Afbeelding kans op darmkanker

R: “Ja, dit gaat over 1000 mensen die zijn overleden aan darmkanker.”

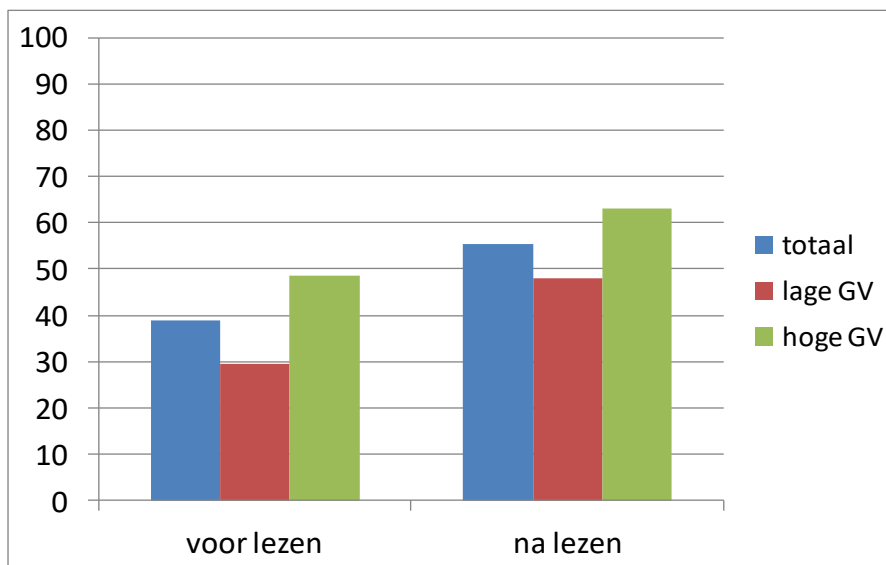
R: “1000 mensen die hebben darmkanker.”

R: “Dit is toch het plaatje voor een mannetoilet?”



Kennis voor en na het lezen (n=181)

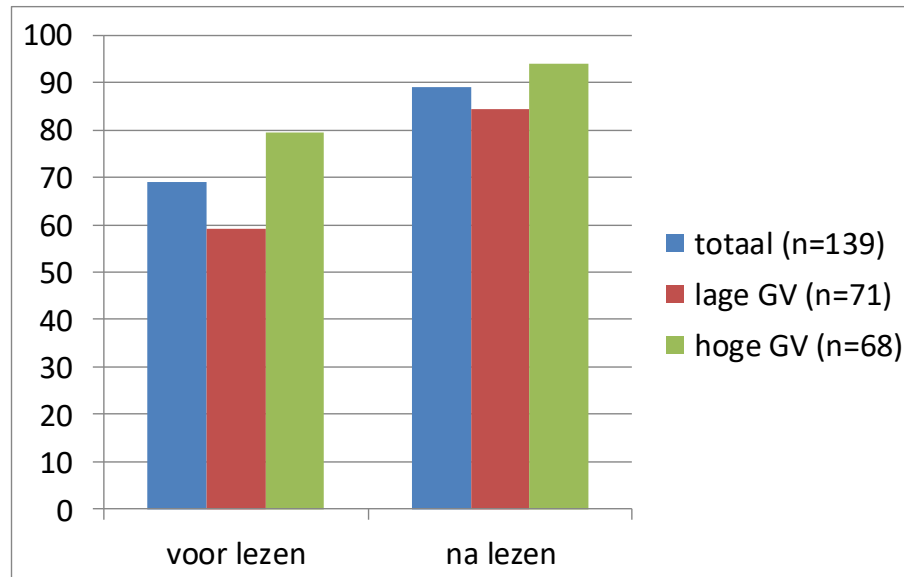
‘Als iemand darmkanker heeft spoort de ontlastingstest dit altijd op’



Fransen et al. Accessibility of standardized information of a national colorectal cancer screening program for low health literate screening invitees: a mixed method study. *Patient Education and Counseling* 2017;100(2):327-336.

Kennis voor en na het lezen (n=181)

‘Deelname aan het bevolkingsonderzoek is verplicht voor iedereen tussen de 55 en 75 jaar’



Fransen et al. Accessibility of standardized information of a national colorectal cancer screening program for low health literate screening invitees: a mixed method study. *Patient Education and Counseling* 2017;100(2):327-336.

Voorbeeld onderzoek 2: Communicatie zorgverleners

Beter omgaan met beperkte gezondheidsvaardigheden in de curatieve zorg Kennis, methoden en tools

Laxsini Murugesu Monique Heijmans Jany Rademakers (Nivel)
Mirjam Fransen (Amsterdam UMC; AMC Sociale Geneeskunde)
Geesje Tomassen (Pharos)



Uitdagingen zorgverleners (n=396)

- Driekwart zorgverleners wekelijks geconfronteerd met één of meerdere uitdagingen ten gevolge van beperkte gezondheidsvaardigheden patiënten

Top 5 van uitdagingen over alle fasen zorgproces

1. Patiënt laat de beslissing bij mij
2. Patiënt kan zorgvraag of klachten niet duidelijk vertellen tijdens het consult
3. Patiënt volgt mijn adviezen (bijvoorbeeld over leefstijl of medicatie) niet of onjuist op
4. Patiënt komt niet of te laat op de gemaakte afspraak
5. Patiënt laat niet merken wat hij/zij wil

Mate waarin tools worden ingezet (Top 5)

(door 50% van de 396 zorgverleners)

Uitdaging	%
Ondersteunen in het maken en onthouden van een afspraak	76
Nagaan of patiënt de informatie begrepen heeft	66
Samen met patiënt beslissen over behandelopties	57
Communicatie en informatie afstemmen	54
Motiveren tot het plannen van gedragsverandering	53

Meest aanbevolen methoden en tools

Aanbevolen methoden en tools aan andere zorgverleners

1. Terugvraagmethode
2. Visuele hulpmiddelen
3. Tijd nemen
4. Iemand meebrengen en naasten betrekken bij de zorg
5. Eenvoudig taalgebruik

Intermezzo 2

- Beperkte gezondheidsvaardigheden hebben invloed op de mate waarin iemand toegang heeft tot preventie en zorg en een actieve rol kan spelen in het zorgproces.
- Afstemmen van communicatie is essentieel (eenvoudig taalgebruik, goede visuele ondersteuning en terugvragen)
- Veel zorgverleners maken geen gebruik van speciale tools of methodieken.

Kennislacunes



Opdracht 3: Welke onderzoeksvragen zijn volgens u relevant en interessant?

Kennislacunes



- Welke methoden en tools moeten geïmplementeerd en/of doorontwikkeld worden?
- Welke aanvullend onderzoek is nodig naar (kosten-) effectiviteit van tools?
- Welk aanvullend onderzoek of welke activiteiten zijn nodig gericht op vaardigheden van zorgverleners?
- Welke gezondheidsvaardigheden hebben cliënten zelf nodig en wat zijn hun wensen mogelijkheden en behoeften ten aanzien van interactie in de spreekkamer
- Welke randvoorwaarden zijn nodig in de curatieve zorg?

Aanbevelingen voor onderzoek

Op drie niveaus

- In de spreekkamer
- In de organisatie
- In (landelijk) beleid

Twee speerpunten

- (Kosten-) effectiviteit
- (Randvoorwaarden voor) Implementatie

