

# Gezondheidsvaardigheden in Nederland

ontwikkelingen in onderzoek,  
beleid en praktijk

Jany Rademakers  
NIVEL, Utrecht

# Gezondheidsvaardigheden op de agenda in Nederland (1)

- 2010 Alliantie Gezondheidsvaardigheden



- netwerk van organisaties, instellingen, bedrijven en individuen die zich willen inzetten voor een maatschappij waarin iedereen genoeg kennis en vaardigheden heeft om gezond te leven en optimaal te participeren ([www.gezondheidsvaardigheden.nl](http://www.gezondheidsvaardigheden.nl))

# Gezondheidsvaardigheden op de agenda in Nederland (2)

- 2011 Briefadvies Laaggeletterdheid te lijf
  - Gezondheidsraad aan Minister Schippers
  - reactie Minister (februari 2012): erkent het belang, verantwoordelijkheid van het veld (zorgverleners, opleiding)
  - 2013 beleidsbrief 'Van systemen naar mensen'

# Concept gezondheidsvaardigheden

- Gezondheidsvaardigheden:
  - cognitieve vaardigheden (kennis en informatieverwerking)
  - psychologische en sociale vaardigheden (motivatie, zelfvertrouwen etc.)
- Perspectieven: klinisch en volksgezondheid
- Individueel 'probleem' versus contextgebonden

# Afgerond en lopend onderzoek

- Uitvoering in diverse medische centra, universiteiten, onderzoeksinstituten met eigen zwaartepunten
- AMC (Sociale geneeskunde)
- Universiteit Maastricht (International Health)
- UMC Groningen
- RIVM
- NIVEL

# Vertalen en valideren meetinstrumenten

- Diverse *health literacy* meetinstrumenten (NVS, REALM-S, SBSQ, FCCHL) / AMC
  - Focus op cognitieve vaardigheden
- De *Patient Activation Measure (PAM)* / NIVEL
  - Focus op psychologische vaardigheden
- *Health literacy Questionnaire* / NIVEL
  - Focus op totaal van cognitieve, psychologische en sociale vaardigheden

# Kenniscentrum Health literacy

- 2011 oprichting Kenniscentrum NIVEL-RIVM
  - Doel: samenwerken en bundeling expertise rondom onderzoek naar Health literacy vanuit volksgezondheidsperspectief
- Onderzoek naar Health literacy in Nederland en relatie met:
  - socio-demografische positie van mensen
  - hun gezondheidsgedrag (leefstijl, deelname aan screening en vaccinatie, zelfmanagement)

# NIVEL Panels en survey-onderzoek

- Prevalentie HL en PAM in populaties:
  - Consumentenpanel
  - Nationaal Panel Chronisch zieken / gehandicapten
- Samenhang HL en PAM met uitkomstmaten:
  - Gebruik keuze-informatie / kiezen in de zorg
  - Zelfmanagement / - ondersteuning
  - Zorggebruik / gezondheidsuitkomsten



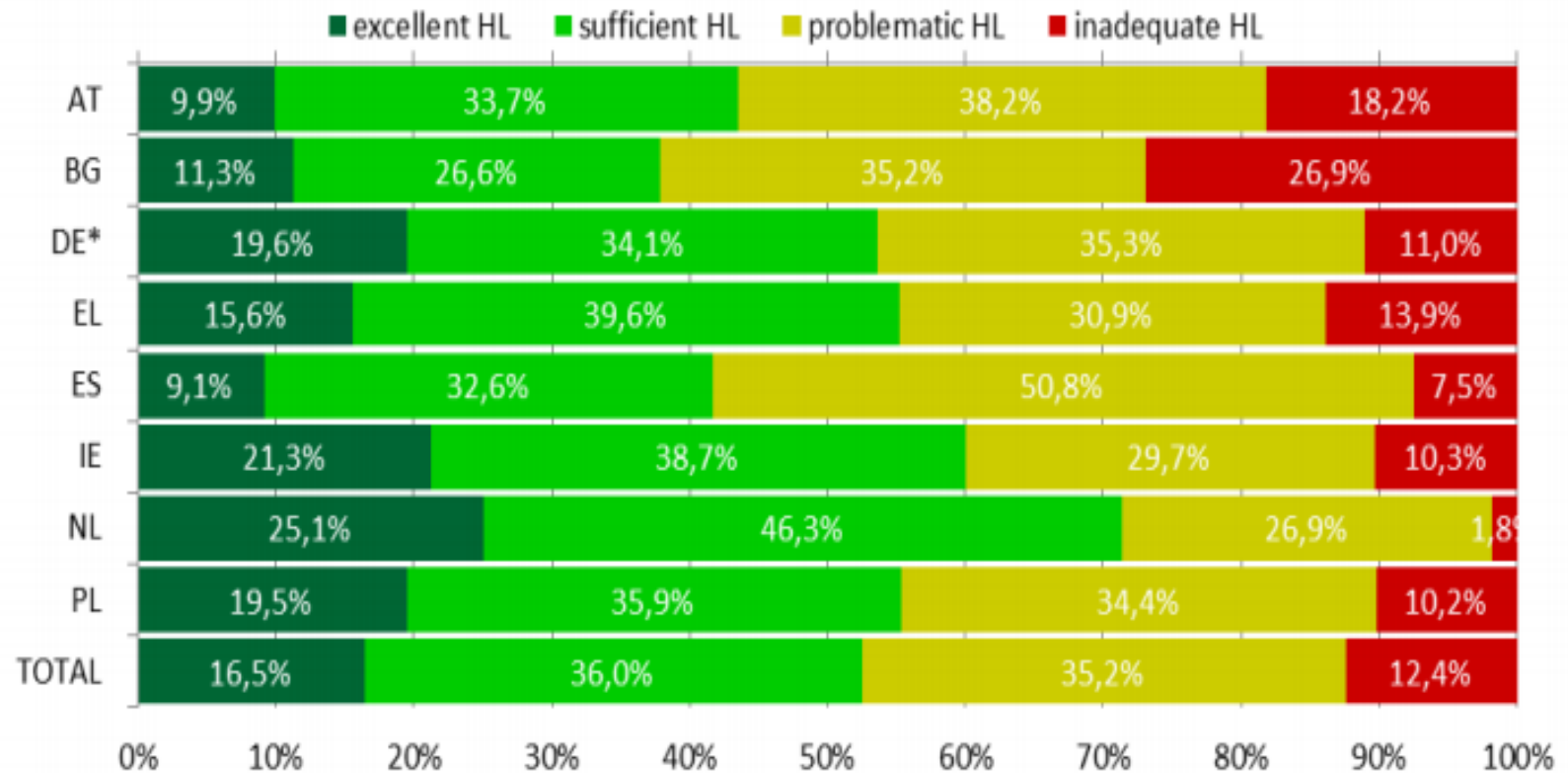
# Europese onderzoeksprojecten

- HLS-EU (Maastricht)
  - vergelijkend onderzoek in acht EU landen naar prevalentie
- IROHLA (Groningen)
  - identificatie en validatie van max. 20 interventies (*best practices*) voor de bevordering van health literacy bij ouderen in Europa
- HEALIT4EU (NIVEL en RIVM)
  - inventarisatie van effectieve interventies en van beleid/activiteiten in alle EU landen
  - Ontwikkeling model om HL te schatten in een land

# Hoe gezondheidsvaardig is Nederland?

- Drie op de tien Nederlanders (28,7%) heeft problemen met het vinden, begrijpen, beoordelen en/of toepassen van gezondheidsinformatie
- Eén op de twee Nederlanders (48%) heeft moeite om zelf de regie te voeren over gezondheid, ziekte en zorg.

# HLS-EU onderzoek 2012



# Gezondheidsvaardigheden beïnvloeden verschillende domeinen

- niveau van kennis en informatie
- leefstijl
- zorggebruik en toegang tot de zorg
- communicatie met de zorgverlener
- zelfmanagement en medicijngebruik

# Kennis en informatie

Mensen met lagere vaardigheden scoren lager op de volgende stellingen:

- Internet is een belangrijke bron van gezondheidsinformatie
- Ik kan betrouwbare websites vinden
- Ik kan kwaliteitsinformatie over ziekenhuizen vinden

# Zorggebruik en toegang tot zorg

Mensen met lagere vaardigheden:

- Weten minder goed wanneer ze iets zelf kunnen oplossen en wanneer ze naar een arts moeten gaan
- Bezoeken de huisarts en eerste hulp vaker
- Maken hogere kosten in de basisverzekering

# Communicatie

Mensen met lage vaardigheden:

- Hebben slechtere ervaringen met de zorg, met name rond communicatie en bejegening
- Schamen zich om te laten merken dat iets niet begrepen wordt
- Hebben meer moeite om actief aan het consult deel te nemen (niet lastig willen zijn, te weinig tijd, vragen vergeten)

# Mogelijkheden tot verbetering

- Interventies op individueel en groepsniveau
  - vooral in USA, nog weinig in EU
- Verbetering van de zorg (context)
  - bewustzijn van het probleem
  - toegankelijkheid
  - communicatie / informatievoorziening
  - bestaande materialen nog te weinig gebruikt



# Interventies

- Ontwikkeling en evaluatie van effectieve interventies (zowel voor kliniek als voor volksgezondheid)
- 3 typen interventies:
  - Direct gericht op verbeteren vaardigheden
  - Gezondheidsinterventies op maat voor mensen met verschillende gezondheidsvaardigheden
  - Uniforme gezondheidsinterventies die aandacht hebben voor de verschillende effecten op mensen met verschillende vaardigheden

# Verbetering van de zorg

- *Health literate care organisation:*
  - *Checklist* (Rima en Judd, 2006)
  - 10 kenmerken (Brach et al., 2012)
- Meer aandacht voor communicatie:
  - Trainingen, in primaire opleiding
- Folders, materialen, *checklists* en *toolkits*:
  - [www.vilans.nl](http://www.vilans.nl)
  - LHV toolkit laaggeletterdheid (communicatie, toegankelijkheid praktijk)

## Checklist Communicatie op maat van laaggeletterden

✓	<b>Spreekt u duidelijk en niet te snel?</b>
✓	<b>Maakt u notities?</b> Bijvoorbeeld van de woorden die de patiënt gebruikt om zijn ziekte of probleem te beschrijven en gebruikt u deze in de conversatie?
✓	<b>Stelt u maar één vraag te gelijk?</b>
✓	<b>Beperkt u de informatie tot 3-5 kernpunten en prioriteert u deze?</b> De belangrijkste drie zaken die een patiënt moet weten zijn: wat hij heeft, wat hij moet doen en waarom het belangrijk is dat te doen.
✓	<b>Herhaalt u de belangrijkste punten?</b>
✓	<b>Moedigt u patiënten aan om vragen te stellen?</b>
✓	<b>Bevestigt u dat u de patiënt begrijpt?</b> Door hem/haar in eigen woorden te herhalen.
✓	<b>Checkt u met de teach-back-methode?</b> Vertel dat u wilt checken of u het goed hebt uitgelegd. Vraag de patiënt te herhalen wat u net verteld hebt.
✓	<b>Gebruikt u de gebiedende wijs?</b> Bijvoorbeeld: 'Neem elke dag één van deze pillen'. Laaggeletterden ervaren dit niet als betuttelend, maar als duidelijk.

© van Phoenix en NKGZ

**TIP**

Laat meerdere praktijkmedewerkers deze lijst nagaan en bespreek de resultaten in het team. Wat zijn de gemeenschappelijke aandachtspunten? Hoe kunnen deze opgepakt worden?

# Samengevat:

- Gezondheidsvaardigheden in Nederland op de agenda door veldpartijen en onderzoek
- Rol overheid is beperkt (erkent belang)
- Onderzoek speelt een belangrijke rol
- *Toolkits* en materialen worden onvoldoende geïmplementeerd in het veld
- Bewustzijn van de omvang en reikwijdte van het probleem behoeft meer aandacht

- Meer informatie:

Jany Rademakers

Email [j.rademakers@nivel.nl](mailto:j.rademakers@nivel.nl)

