

Uw patiënt begrijpt u niet (en wat u daaraan kunt doen)

B.A. Jagtman¹, E.A. Jagtman²

¹ *Dermatoloog, VieCuri MC, Venlo*

² *Arts-illustrator, Maastricht, proefschrift ontwerp en
illustratie: www.evelienjagtman.com*

Correspondentieadres:

Berend A. Jagtman

Postbus 1926

5900 BX Venlo

E-mail: bjagtman@viecuri.nl

Hebt u zich wel eens geërgerd aan een patiënt die de medicatie niet op de juiste manier gebruikt had? Of weer op de verkeerde dag voor de balie stond? Misschien kon uw patiënt niet goed lezen ... Bij laaggeletterden is het taalniveau en de schrijvaardigheid zo laag dat zij niet goed kunnen functioneren in de maatschappij. Laaggeletterdheid komt in Nederland voor bij 11% van de bevolking.^{1,2} In de leeftijdscategorie 55-65 jaar is dat percentage zelfs hoger. Het is een misvatting om te denken dat het vooral om de niet-Kaukasische etnische groep in

Nederland gaat. De grootste groep laaggeletterden is de autochtone blanke Nederlander.^{1,2} Laaggeletterden hebben vaak beperkte gezondheidsvaardigheden (health literacy). Deze hebben patiënten nodig bij het zoeken naar medische informatie en het begrijpen en toepassen ervan op ziekte en levensstijl. Bij gezondheidsvaardigheden gaat het niet alleen om leesvaardigheden, maar ook om sociale vaardigheden die nodig zijn om de medische informatie in praktijk te brengen.¹

Er wordt onderscheid gemaakt tussen drie gezondheidsvaardigheden:

1. Functionele gezondheidsvaardigheden (*functional literacy*): basisvaardigheden lezen, schrijven en basiskennis over gezondheid.
2. Interactieve gezondheidsvaardigheden (*social literacy*): cognitieve en sociale vaardigheden om informatie over gezondheid/ziekte te verkrijgen uit verschillende bronnen en toe te passen in samenhang met de eigen leefomstandigheden.
3. Kritische gezondheidsvaardigheden (*critical literacy*): het kritisch kunnen interpreteren en toepassen van gezondheidsinformatie.^{1,3}

Het is niet zo dat mensen met beperkte leesvaardigheden niet in staat zijn tot het niveau *critical literacy* te komen.³ Beperkte gezondheidsvaardigheden gaan gepaard met een ongezonder levensstijl (roken, obesitas), kortere levensverwachting en toegenomen zorgkosten.¹ Naast beperkte gezondheidsvaardigheden zijn laaggeletterden vaak digitaal niet vaardig. Ze kunnen niet overweg met de computer. Digitaal informatie opzoeken is daardoor niet mogelijk. En, wat is de waarde van een getekend informed consent, als de patiënt niet goed kan lezen of de inhoud van de tekst niet begrijpt?

HOE HERKEN JE LAAGGELETERDHEID?

Laaggeletterden schamen zich voor hun beperkte lees- en schrijfvaardigheid. Zij zullen er niet gemakkelijk mee op de proppen komen. In de spreekkamer is het in een kort consult een uitdaging om dit te detecteren. Twickler geeft de informatiefolders aan zijn patiënten op zijn kop aan. Als hij ziet dat de patiënt de folder niet omdraait vraagt hij of de patiënt soms moeite heeft met lezen.⁴ Een aanwijzing voor laaggeletterdheid hebt u al wanneer de patiënt zich in de dag van het consult vergist heeft. Rechtstreeks vragen naar lees- en schrijfproblemen is de beste optie. De volgende drie vragen (met enige aanpassing) scoorden het beste in een onderzoek naar laaggeletterdheid in de Verenigde Staten.⁵ Hebt u vaak hulp nodig bij het lezen van folders of brieven? Hebt u moeite met schrijven of het invullen van formulieren? Hebt u problemen bij het begrijpen van folders met medische informatie over uw gezondheid? Het is vaak een bevrijding voor laaggeletterden om te kunnen vertellen dat zij moeite hebben met lezen en schrijven.

Laaggeletterd en ook nog bejaard geeft nog eens extra problemen. De informatieverwerking is bij ouderen veranderd. Ouderen verwerken informatie

langzamer dan jongeren. Het geheugen neemt af en vooral het werkgeheugen. De hoeveelheid informatie die een patiënt kan opnemen en verwerken neemt af met het ouder worden. Tegelijkertijd neemt de inhibitie af, dat wil zeggen de vaardigheid om irrelevante informatie te negeren.⁶

HOE ZORG JE ERVOOR DAT JE PATIËNT JE MONDELINGE BOODSCHAP BEGRIJPT?

Williams et al. beschrijven zes communicatiestappen voor een beter begrip van mondelinge informatie aan laaggeletterden.⁷

1. Vertraag je tempo, spreek langzaam en check de gezondheidsvaardigheden van de patiënt.
2. Gebruik spreektaal en geen vakjargon.
3. Laat plaatjes zien of teken voorbeelden.
4. Beperk je tot de meest belangrijke informatie, doseer de info en herhaal de instructies.
5. Gebruik de 'vertel mij' of 'laat mij zien' aanpak om te zien of de patiënt het begrepen heeft.
6. Wees respectvol en sensitief, want patiënten schamen zich voor hun laaggeletterdheid. Dit zal patiënten stimuleren mee te denken over hun eigen gezondheid.

Patiënten actief laten participeren bij het geven van medische informatie ondersteunt het herinneren van deze informatie.⁷ Bij uitleg over een contactallergie voor een conserveermiddel is het een effectieve strategie om het betreffende woord door de patiënt te laten aanwijzen op de ingrediëntenlijst van een cosmeticum.

WAT HELPT LAAGGELETERDEN OM GESCHREVEN TEKST BETER TE BEGRIJPEN?

Er zijn een aantal handvatten om tekst duidelijker te maken voor laaggeletterden. Voor de hand ligt om korte zinnen te gebruiken en de tekst zo simpel mogelijk te houden. Afbeeldingen in informatiefolders zijn een krachtig hulpmiddel om het begrip te vergroten en het onthouden van de info te verbeteren.^{2,8} Houts et al. geven in een fascinerend overzicht een aantal richtlijnen waaraan de afbeeldingen moeten voldoen.⁸

- De afbeelding moet een duidelijke relatie hebben met de tekst.
- Maak tekeningen en foto's eenvoudig, kernpunten kunnen vergroot worden weergegeven, laat overbodige details weg.
- Omkadering en omcirkeling helpt bij het onthouden van de boodschap.

Afbeeldingen hebben ook een culturele dimensie. Zwarte mensen onthouden tekeningen met zwarte mensen beter dan tekeningen met blanke mensen. Houts et al. adviseren om zorgprofessionals de afbeeldingen te laten maken en niet kunstenaars.⁸ Een voorbeeld van een informatiefolder over parfumallergie voor laaggeletterden is weergegeven in figuur 1.

Het toegankelijk maken van bijsluiters voor laaggeletterden vraagt weer om een andere aanpak. Recent vermeldde *Medisch Contact* dat apothekers proberen

met pictogrammen de gebruiksinformatie van medicamenten voor deze doelgroep te verbeteren.⁹ Het anders indelen van bijwerkingen in bijsluiters van geneesmiddelen, namelijk niet in frequentie-indeling maar wat er aan gedaan kan worden (adviesindeling) helpt bij de therapietrouw.¹⁰ De stichting taal en schrijven biedt taalcurcussen aan, speciaal voor laaggeletterden. Hier kunt u uw patiënt op wijzen.

DISCUSSIE

Laaggeletterdheid komt in Nederland voor bij 11% van de bevolking. Meer dan 1 op de 10 patiënten begrijpt uw boodschap mogelijk niet. Volgens de WGBO zijn alle zorgverleners verplicht hun patiënten op een voor hen begrijpelijke manier uitleg te geven over hun ziekte. Ook als dermatologen moeten wij hier wat mee. Probeer laaggeletterden te herkennen en de handvatten te gebruiken uit dit artikel. Ook onze spreekuurassistenten en verpleegkundigen zouden getraind moeten worden op het herkennen van laaggeletterdheid. De beroepsgroep kan nog meer doen. Denk aan het ontwikkelen van speciaal dermatologisch informatiemateriaal voor laaggeletterden. We geven hierbij een eerste voorzet (zie figuur 1). Misschien hebt u ooit zelf materiaal gemaakt voor laaggeletterden en wilt u dat delen? Stuur ons graag een mailtje!

LITERATUUR

1. Twickler ThB, Hoogstraaten E, Reuwer AQ, et al. Laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden vragen om een antwoord in de zorg. *Ned Tijdschr Geneeskd* 2009;153:A250.
2. Oosterberg E, Bakx J, Bommel H van, Elbrink S. Visueel voorlichtingsmateriaal voor laaggeletterden. *Tijdschr voor praktijkondersteuning* 2012;6:150-4.
3. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion Int* 2000;15:259-67.
4. Lutke Schipholt I. U houdt de folder op zijn kop. *Med Contact* 2010;65:1749-52.
5. Chew LS, Bradley KA, Boyko EJ. Brief questions to identify patients with inadequate health literacy. *Fam Med* 2004;36:588-94.
6. Weert J van, Jansen J, Duimen S van. In gesprek met ouderen. *Huisarts Wet* 2012;55:174-7.

SAMENVATTING

Laaggeletterdheid komt in Nederland regelmatig voor. Het heeft grote invloed op een dermatologisch consult. Handvatten worden gegeven hoe dermatologische informatie aan laaggeletterden kan worden verstrekt.

TREFWOORDEN

laaggeletterdheid – dermatologische informatie

GEMELDE (FINANCIËLE) BELANGENVERSTRENGELING

Geen



Parfumallergie

- parfum is een geurstof
- daar kun je allergisch voor zijn
- parfum zit in de meeste crèmes
- kijk op de verpakking
- of doe de zelftest

Waar moet ik op letten?

Aan bijna alle crèmes worden geurstoffen (= parfum) toegevoegd. Daardoor ruikt de crème lekker. Helaas zijn sommige mensen allergisch (= overgevoelig) voor geurstoffen. Ze krijgen huiduitslag, zoals een rode jeukende huid.

Spuut je parfum alleen op je kleren en niet op je huid, dan kun je toch uitslag krijgen. De parfum komt via de lucht namelijk ook op je gezicht en oogleden. Zo kan je uitslag krijgen van die lekkere parfum van je vriendin of vriend. Of bijvoorbeeld door het parfum van de WC frisser.

Je kunt zien of er parfum in een crème zit door op de verpakking te kijken. Het staat onder het woord ingrediënten of ingrediënten. Soms staat er 'fragrance', dat is het Engelse woord voor parfum.

Ingrediënten:
Aqua, Ammonium Laureth Sulfate, Ammonium Lauryl Sulfate, Dimethicone, Sodium Chloride, Glycerol Distearate, Zinc Pyrithione, Citric Acid, Cetyl Alcohol, Sodium Citrate, Ammonium Xylenesulfonate, Cocamide MEA, Polyquaternium-10, Parfum, Hydrogenated Polydecene, Sodium Benzoate, Butylphenyl Methylpropional



Zelftest

Wanneer je twijfelt of een crème met een geurtje klachten geeft, dan kun je die crème testen op de binnenkant van je onderarm. Smeer de crème twee keer per dag op de huid aan de binnenkant van je onderarm. Als de plek na twee weken niet gaat jeuken en niet rood wordt, dan kun je de crème verdragen.

evelierjagtman.com

Figuur 1. Voorbeeld van een informatiefolder over parfumcontactallergie voor laaggeletterden.

7. Williams MV, Davis T, Parker RM, Weiss BD. The role of health literacy in patient-physician communication. *Fam Med* 2002;34:383-9.
8. Houts PS, Doak CC, Doak LG, Loscalzo MJ. The role of pictures in improving health communication: a review of research on attention, comprehension, recall, and adherence. *Patient Educ Couns* 2006;61:173-90.
9. SP. Pictogrammen op de bijsluiter. *Med Contact* 2015;72:1665.
10. Guddé-Kuiper P, Brabers A, Reitsma-van Rooijen M, Zijlstra C. Angst: een bijwerking van de bijsluiter? *Health Base, Nivel* 2011?
11. Overige info: www.gezondheidsvaardigheden.nl, www.lezenenschrijven.nl/gezondheid en www.uaanzet.nl (voor professionals).

SUMMARY

Low literacy occurs commonly in the Netherlands. It has a great impact on a dermatological consultation. Advice is given on how to present dermatological information to low literacy patients.

KEYWORDS

low literacy – dermatological information