

## Doelgroep met lage gezondheidsvaardigheden

Meer dan 12% van de Nederlandse bevolking is onvoldoende in staat om informatie uit (simpele) teksten te halen, afspraken te noteren, of bijvoorbeeld verkregen informatie tijdens een consult te begrijpen. Deze groep heeft lage gezondheidsvaardigheden. Patiënten met lage gezondheidsvaardigheden ervaren problemen met:

Probleem	Voorbeelden
Lezen	Het lezen van een bijsluiter van medicijnen, instructies of gemaakte afspraken
Schrijven	Het noteren van (vervolg)afspraken of het invullen van een vragenlijst
Rekenen	Op tijd medicijnen innemen, calorieën berekenen
Gespreksvaardigheden	Het formuleren van klachten/symptomen, luisteren, een afspraak maken
Sociale vaardigheden	Doorvragen bij het niet begrijpen van verkregen informatie, beslissingen nemen
Digitale vaardigheden	Informatie opzoeken op internet of digitaal recepten bestellen

### Signalen van laaggeletterdheid:

- Het niet nakomen van de afspraak: op een andere tijd of dag komen;
- Vage of heftige presentatie van de klachten, zonder duidelijke hulpvraag;
- Boos reageren als de assistente doorvraagt naar de klachten;
- Geen behoefte aan verdere uitleg/ informatiemateriaal;
- Verkeerd medicijngebruik (te laat of vroeg medicijnen bestellen);
- Geen initiatief nemen om problemen op te lossen;
- Geen kennis over ziekte en/of behandeling;
- Geen vragen stellen;
- Geen formulieren invullen;
- Niet adequaat antwoorden.

### Tips om na te gaan of iemand laaggeletterd is:

Er zijn verschillende mogelijkheden om na te gaan of iemand laaggeletterd is. Het is goed om te weten dat hulpverleners hierin een belangrijke rol spelen, omdat patiënten het veelal zelf niet aangeven. De volgende vragen helpen om als hulpverlener na te gaan of iemand laaggeletterd is:

- "Hoe vaak hebt u hulp nodig bij het lezen van brieven of folders"?
- "Hoe zelfverzekerd bent u om medische formulieren zelf in te vullen"?
- "Hoe vaak vindt u het moeilijk om te begrijpen hoe uw medische situatie is"?
- "Veel mensen hebben moeite met het lezen van dit soort folders en het invullen van formulieren, hoe is dit voor u"?
- "Hoe gaat het met lezen en schrijven"?
- "Helpt iemand u weleens met het invullen van formulieren"?

Een optie is bij iedere nieuw ingeschreven patiënt het opleidingsniveau te vragen en indien nodig door te vragen (met bovenstaande vragen) op laaggeletterdheid.

<b>Communicatie strategieën bij laaggeletterdheid</b>
<b>Binnenkomst praktijk</b>
Zorg dat patiënten de weg binnen uw praktijk vinden met behulp van eenvoudige teksten en/of pictogrammen
<b>Tijdens het consult</b>
Langzaam praten en de tijd nemen voor een gesprek
Gebruik gewone taal en zo min mogelijk medische termen. Kies simpele woorden, gebruik metaforen en plaatjes bij de uitleg
Stel korte en concrete vragen om de hulpvraag te verhelderen
Gebruik verschillende communicatiemiddelen (gesprek, informatiefolders, video's, plaatjes). Wijs eventueel aan. Bijvoorbeeld de nek aanwijzen bij verdenking nekpijn
Geef concrete aanwijzingen bij lichamelijk onderzoek
Gebruik verhalen of analogieën om de boodschap persoonlijk te maken
Beperk de informatie en herhaal instructies. Laat de patiënt de instructie zelf nadoen. Laat de patiënt bijvoorbeeld oefenen met een inhalatie
Focus op kernboodschappen
Toets altijd of de patiënt de boodschap heeft begrepen
Help de patiënt vragen te stellen
<b>Na het consult</b>
Maak concrete vervolgspraak.

Het wordt aanbevolen om laaggeletterdheid als een probleem in het HIS te noteren onder de ICPC-code: Zo.71 (analfabetisme) zodat praktijkmedewerkers hiervan op de hoogte zijn.

Maak tijdens uw consult gebruik van de website: <http://www.begrijpjelichaam.nl/home>. Deze website helpt om eenvoudig te communiceren over klachten en/of aandoeningen. Op de website staan verschillende aandoeningen aan hart en bloedvaten, luchtwegen, maagdarmsstelsel. Met behulp van afbeeldingen kunt u de klachten/ en of aandoeningen uitleggen. Rechts onderin de website staat de mogelijkheid om alle afbeeldingen in pdf-vorm te downloaden, zodat u deze kunt printen<sup>6,7,8</sup>.

### **Migrantenouderen**

De groep migrantenouderen wordt steeds groter. Waar in 2011 nog een groep van 78.000 niet-westerse migranten boven de 65 jaar was, is de verwachting dat in 2050 de groep migranten 65-plussers is gestegen naar 520.000. De meeste migranten komen uit Suriname, Marokko, Turkije en de Nederlandse Antillen/Aruba. Migrantouderen beheersen de taal vaak minder goed of helemaal niet. Daarnaast heeft deze groep vaak meer problemen met het nemen van de regie en het toegang krijgen van goede zorg. Hoewel de weg naar de huisarts vaak goed gevonden wordt, blijft het gebruik van zorg in de tweede lijn achter. Vaak ervaren migrantenouderen een belemmering in de toegankelijkheid van de formele zorg. Daarnaast hechten migrantenouderen zich aan de zorgplicht van hun kinderen.

Het is belangrijk een open houding en empathie te tonen naar de oudere migrant. Door deze houding ontstaat er een vertrouwensrelatie. Hierbij zijn de volgende punten belangrijk:

- Kom niet meteen to-the-point bij een consult, maar informeer eerst hoe het met de patiënt en de familie is.
- Toon begrip dat de patiënt familie(leden) meeneemt naar het consult. Vraag na wie de woordvoerder is van de familie en maak hiermee afspraken wie er bij vervolgesprekken aanwezig zal zijn.



OCE NIJMEGEN

STERK IN DE EERSTE LIJN

- Besef dat professionele zorg minder vertrouwd is dan informele (familie, vrienden) zorg. Professionele zorg past vaak niet in de verwachting van migranten waardoor er een angst voor gezichtsverlies kan ontstaan.
  - Communiceer niet op een directe manier. Vraag eerst naar de feiten en de rol van de familie hierin. Daarna kan er gevraagd worden naar emoties en gedachten van de patiënt.
  - Observeer de reactie van de patiënt en/of familie. Benoem als je onbegrip en irritatie ziet. Patiënten vinden het ongepast als de volgende vragen worden gesteld
    - *Wat kan ik voor u doen?*
    - *Wat verwacht u van me?*
    - *Zegt u het eens!*
    - *Wat denkt u zelf?*
- Het is beter om te beginnen met: *'Hoe gaat het met u?'*
- Wees op de hoogte van de sociale kaart van zorg- en welzijnsorganisaties. Zo kan er gezamenlijk een passende ondersteuning worden geboden.