



Nieuwe inzichten door samenwerking met laaggeletterden

Meer aandacht voor laaggeletterden is van groot belang, zij krijgen niet altijd de zorg die zij nodig hebben. Daarom werken drie huisartsenpraktijken, samenwerkingspartners en laaggeletterde patiënten van 2016 tot 2019 samen in een project, ondersteund door Vilans en Pharos. Het doel is te komen tot effectieve zorg en ondersteuning van patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden. Dit artikel gaat over hun ervaringen.

Jeroen Havers, adviseur persoonsgerichte zorg, Vilans
Jeanny Engels, expert en onderzoeker persoonsgerichte zorg, Vilans
Maria van den Muijsenbergh, huisarts en senior onderzoeker, Pharos
Hester van Bommel, projectleider/adviseur, Pharos

Met medewerking van: Natascha Vellinga (Gezondheidscentrum Malburgen), Gonnie Vollebregt (Gezondheidscentrum Hoograven), Diana Terwint (Gezondheidscentrum Terwinselen)

Mogelijke belangenverstremgeling: niets aangegeven.

Gonnie Vollebregt van gezondheidscentrum Hoograven in Utrecht vertelt dat het met vallen en opstaan is gelukt om laaggeletterde mensen te begeleiden. Laaggeletterdheid is vaak pas in een laat stadium (en bij toeval) zichtbaar. Diana Terwint van gezondheidscentrum Terwinselen in Kerkrade: 'Volgens de cijfers zijn er in onze regio veel laaggeletterde mensen. We herkennen ze niet goed en het leek ons duidelijk dat we hierin nog een hele inhaalslag te maken hebben.' Natascha Vellinga van gezondheidscentrum Malburgen in Arnhem geeft aan dat haar praktijk meer wil betekenen voor de mensen die hun gezondheid niet goed op peil krijgen. Ook in deze praktijk leeft het sterke vermoeden dat laaggeletterdheid daarbij een grote rol speelt.

Ervaringen van laaggeletterden

In de projectgroepen is allereerst gesproken over wat laaggeletterden ervaren in de zorg. Zo blijkt het lastig voor hen om duidelijke informatie over medicijnen te vinden en om

uitleg of gezondheidsadviezen met veel medisch jargon te begrijpen. Niet begrijpen leidt vaak tot niets doen. Laaggeletterden weten vaak niet wat ze moeten doen of ze zijn bang het verkeerde te doen. Veel laaggeletterden hebben hierdoor een laag zelfbeeld. Dat kan leiden tot het niet meer openen van brieven, financiële problemen en zelfs tot isolatie. Veel laaggeletterden hebben hierdoor weinig zelfvertrouwen. Hoe gaan patiënten zelf met hun laaggeletterdheid om?

- Ze nemen iemand mee die meeluistert/kan vertalen. Soms helpt dat, maar het kan ook ongemakkelijk voelen.
- Ze gaan op taalles (dit leidt echter niet automatisch tot betere gezondheidsvaardigheden).
- Ze gaan met brieven naar het buurtteam.
- Ze laten iemand anders bellen of afspraken maken.
- Ze vragen aan (klein)kinderen informatie voor te lezen of deze op de computer op te zoeken.
- Ze vragen aan de zorgverlener informatie op te schrijven om thuis te bespreken.

- Ze geven medicatie voor verschillende tijden een andere plek.
- Ze zeggen soms: 'Alleen mijn huisarts mag weten dat ik moeite heb met lezen en begrijpen van gezondheidsinformatie, die vertrouw ik'.

Achterhalen van de doelgroep

Er zijn soms wel signalen dat een patiënt de informatie niet begrijpt, maar het is niet altijd makkelijk in te schatten of iemand laaggeletterd is. Zorgverleners vragen zich niet bij iedere patiënt af of er sprake is van laaggeletterdheid. Toch is het belangrijk dat zij hierop alert zijn.

Aangezien laaggeletterdheid niet structureel wordt herkend en besproken, is het mogelijk dat laaggeletterdheid bij meer mensen speelt dan nu bekend is. Als patiënten hun afspraken vergeten, afspraken niet noteren, folders niet lezen of altijd al een uur voor de afspraak in de wachtkamer zitten, kan dat een signaal zijn dat er sprake is van laaggeletterdheid. Ook als patiënten excuses gebruiken als 'Ik heb mijn bril niet bij me' of 'Ik houd niet van lezen', vaak dezelfde vragen stellen of medicatie niet goed gebruiken, kan dat een signaal zijn. Tot slot kan de zorgverlener aan patiënten

zien, vooral aan hun non-verbale communicatie, dat ze de informatie niet begrijpen.

Wat kunnen zorgverleners doen?

De zorgverleners in de drie deelnemende praktijken zijn zich bewuster van laaggeletterdheid dan voorheen. Tijdens consulten stellen ze nu bijvoorbeeld de volgende vragen:

- Hoe vaak heeft u hulp nodig bij het invullen van formulieren?
- Wat vindt u van de informatie die u ontvangt in folders en teksten?
- Wilt u mij vertellen wat u heeft begrepen uit dit gesprek? (*teach back*-methode)
- Wilt u mij vertellen welke scholing u heeft gehad en wat uw werk is?
- Mag ik in onze administratie/uw dossier opnemen dat u laaggeletterd bent, zodat andere zorgverleners hiervan op de hoogte zijn en goed met u in gesprek kunnen gaan?

Ook als de patiënt er zelf iets over zegt, informatie van een eerder contact niet heeft begrepen of probeert 'af te leiden' om laaggeletterdheid te verbergen, vragen de zorgverleners door. Zo zegt een van de zorgverleners: 'Als iemand terugkomt voor een klacht maar de medicatie van het vorige contact niet heeft opgehaald, dan vraag ik hoe dit soort dingen gaan. Of de patiënt het hier moeilijk mee heeft.'

Noteren in het dossier

Wat doet de praktijkondersteuner met de informatie dat iemand laaggeletterd is? Legt hij of zij het vast? En hoe dan? De zorgverleners uit de drie praktijken noteren laaggeletterdheid soms in het dossier of in het journaal, bijvoorbeeld door aan te geven 'Patiënt lijkt niet te begrijpen wat er gezegd/geschreven wordt/is'. Zij kunnen deze informatie ook noteren in de vrije tekst onder de ICPC code Z07.01 (analfabetisme). De code Z04 (taalbarrière) wordt (nog) niet gebruikt in de deelnemende praktijken.

Het doel van registreren is in de eerste plaats dat zorgverleners erop geattendeerd

Kernpunten

- Betere zorg voor laaggeletterden is belangrijk, zij hebben vaak beperkte gezondheidsvaardigheden en krijgen daardoor niet de zorg die zij nodig hebben.
- Zorgverleners herkennen laaggeletterdheid vaak laat of niet. Zij kunnen hierop alert zijn.
- Door samenwerking in een driejarig project kwamen zorgverleners en laaggeletterden gezamenlijk tot een serie praktische aanbevelingen die eenvoudig zijn in te zetten.

worden rekening te houden met de mate van begrip van de patiënt. Deze informatie moet inzichtelijk zijn voor collega-zorgverleners die met dezelfde persoon te maken hebben.

Belangrijk punt is wel dat het registreren en delen in goed overleg met de patiënt gebeurt. Niet iedere patiënt wil dat iedere zorgprofessional weet dat hij laaggeletterd is. De patiënt bespreekt dit dan liever alleen met de zorgverleners met wie hij een goede vertrouwensband heeft.

Een ander doel van registreren kan zijn om inzicht te krijgen in het aantal laaggeletterden in het verzorgingsgebied, bijvoorbeeld voor overleg met de zorgverzekeraar over passende ondersteuning en financiering.

Balie, wachtkamer en afspraken

Overige aandachtspunten zijn de routes en inrichting van het gebouw. Hoe komt een patiënt binnen en hoe vindt hij zijn weg? Soms zitten patiënten in een verkeerde wachtkamer. Het is belangrijk dat zorgverleners alert zijn op de patiënten op de juiste plek zitten. Zie je iemand zitten die je niet kent, vraag de patiënt dan bij wie hij moet »



Inventariseren verantwoordelijkheid van de zorgverlener.

zijn. Je helpt zo de patiënt op weg, en de volgende keer weet hij waar hij moet wachten.

Daarnaast hangen de informatieborden in de centra erg vol, soms ook met verouderde informatie. Essentiële informatie is daardoor vaak niet zichtbaar en laaggeletterden kijken er nauwelijks naar. Zij kijken ook niet of nauwelijks op de websites van de praktijken.

Verder levert het doorlopen van een telefonisch keuzemenu geregeld problemen op voor laaggeletterden, zij maken dan verkeerde keuzes. Bij het maken van een afspraak is het voor hen ook niet altijd duidelijk wat ze in de spreekkamer kunnen bespreken. De assistente moet dit duidelijk navragen om het juiste consult in te plannen.

Samenwerken met laaggeletterden

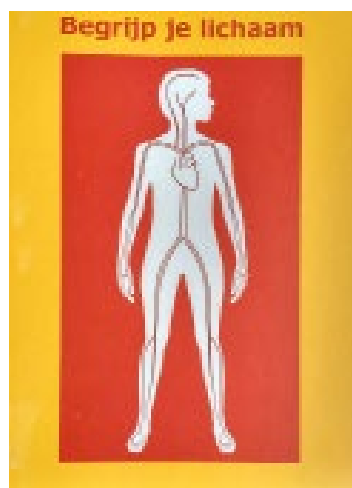
Bij een van de praktijken is een groep laaggeletterde patiënten op bezoek geweest en daaruit kwam een aantal tips voort.

Zie kader.

Alle zorgverleners geven aan dat aandacht voor de ervaringen van de patiënten zeer waardevol is. De begeleiding van Vilans en Pharos helpt daarbij. De leefwereld en beleving van patiënten en zorgverleners wordt op een open manier besproken.

Voor de praktijkondersteuners heeft het project nu al de volgende belangrijke inzichten opgeleverd.

- Patiënten schamen zich voor hun laaggeletterdheid of voor het vragen van nog meer hulp. Er is een taboe om dit aan te geven aan de zorgverlener.
- Zorgverleners moeten niet steeds blijven hameren op niet roken en meer bewegen, maar meer toetsen hoe haalbaar de adviezen zijn en waarom patiënten niet willen of kunnen.
- Zorgverleners gebruiken nog te vaak moeilijke woorden en te lange zinnen. Geef eenvoudige uitleg, praat rustig, neem de tijd en vraag na of de patiënt het heeft begrepen. Soms is het zinvol een tolk in te schakelen.
- Zowel patiënten als zorgverleners vinden het effectief om beeldmateriaal te gebruiken, door het tekenen van oefeningen en het gebruiken van pictogrammen of plaatjes op bijvoorbeeld een gesprekskaart waarop de patiënt kan aangeven waarover hij het wil hebben. De afbeeldingen en tekeningen moeten echter niet te abstract zijn. Voorbeelden van materialen met afbeeldingen die worden gebruikt, zijn BRAVO en Begrijp je lichaam (zie afbeeldingen hieronder).
- Meer bewustwording voor laaggelet-



Ontwikkeld door Hermke Toorman, Gezondheidscentrum Hoograven.

Ontwikkeld door Pharos, CBO, NHG, LHV, Stichting lezen en schrijven.

Praktische tips van laaggeletterde patiënten

Telefonische communicatie

- Spreek de receptenlijn rustiger in
- Meld aanwezigheid van een herhaalreceptendoos op de telefoonband en op de website

Digitale communicatie

- Houd de tekst kort en krachtig, maximaal 10 tot 12 woorden
- Voeg de mogelijkheid van een voorleeskноп toe
- Zet adresgegevens, tijden en telefoonnummers vetgedrukt

Praktijkentree

- Zet de naam van de praktijk op de gevel
- Geef de verschillende praktijken en balies aan met bordjes en pijlen

Praktijkinrichting

- Laat beeldmateriaal in begrijpelijke taal op het beeldscherm zien
- Hang een informatiebord aan de muur met belangrijke mededelingen van de praktijk zelf
- Hang foto's van zorgverleners op, zodat ze herkenbaar zijn

Praktijkorganisatie

- Geef afsprakenbriefjes met een klok voor alle patiënten

terdheid. Zorgverleners geven aan sommige patiënten al jaren te kennen, maar er nu pas achter te komen dat ze niet kunnen lezen en schrijven.

- Maak de aandacht voor laaggeletterdheid normaal, dit verbetert de zorgverlening. Zo kan het helpen een poster op te hangen, bijvoorbeeld van Stichting Lezen en Schrijven.
- Zorgverleners kregen meer inzicht in hoe de routes in het gezondheidscentrum lopen en wat daarin wel en niet werkt.
- Vaak is het beeld wat zorgverleners elkaar



Projectteam aan het werk in Gezondheidscentrum Terwinselen.

Tips voor effectieve communicatie

- Vraag naar het aantal jaren onderwijs en pas de communicatie daarop aan.
- Veronderstel geen basiskennis van het lichaam.
- Wees alert op overschatting.
- Maak korte zinnen en gebruik eenvoudige woorden.
- Maak geen 'uitstapjes' in jouw verhaal.
- Wees zo concreet mogelijk, vermijd abstracties en beeldspraak.
- Herhaal de belangrijkste punten.
- Vraag de patiënt om de informatie in eigen woorden te herhalen (teach back-methode).
- Gebruik getest visueel voorlichtingsmateriaal (ook digitaal).
- Sluit aan bij het taalgebruik van de patiënt.

te bieden hebben niet compleet of vaag. In de samenwerking met het wijkteam, buurthuis en ziekenhuis valt veel te winnen.

- Er is meer wederzijds begrip tussen patiënt en zorgverleners.

Hoe nu verder?

Door de leefwerelden van zowel de laagletterde patiënten als de zorgverleners bij elkaar te brengen en samen na te denken over hoe de ondersteuning voor laaggeletterden er uit kan zien, zijn de medewerkers van de gezondheidscentra tot waardevolle inzichten gekomen over concrete vervolgstappen. Zo gaan de gezondheidscentra hun medewerkers scholen in het herkennen en communiceren met laaggeletterden (zie *kader* Tips voor effectieve communicatie).

De huisartsenpraktijk maakt met de verschillende disciplines een gezamenlijk plan hoe ze meer aandacht kunnen geven aan de zorg voor laaggeletterden. De methodiek 'Zelfmanagement en beperkte gezondheidsvaardigheden' kan hierbij helpen (zie

kader Meer informatie). De volgende stap van het projectteam is te bekijken wat het huidige aanbod in de wijk is, zoals op het gebied van bewegen en afvallen, en op welke manier dat kan aansluiten op de behoeften van laaggeletterden. ■

Meer informatie

- Methodiek 'Zelfmanagement en beperkte gezondheidsvaardigheden' van Vilans: www.kennispleinchronischezorg.nl/eerstelijjn.
- Interview met een ervaringsdeskundige 'Zelfmanagement volgens Mirjam, laaggeletterd': www.kennispleinchronischezorg.nl/eerstelijjn.
- Voorlichtingsmateriaal Pharos: www.pharos.nl/nl/kenniscentrum.
- Training Effectief communiceren van Pharos: www.pharos.nl/nl/kenniscentrum.