

Factsheet / augustus 2022

Laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden

Eén op de vier Nederlanders heeft beperkte gezondheidsvaardigheden¹. Dat betekent dat zij moeite hebben met het vinden, begrijpen, beoordelen en gebruiken van informatie over gezondheid. Een deel van deze groep is laaggeletterd. Het is belangrijk dat zorgverleners deze mensen herkennen en hun communicatie, informatiemateriaal en begeleiding zo aanpassen dat die beter aansluit bij de patiënt of cliënt.

Wat zijn gezondheidsvaardigheden?

Gezondheidsvaardigheden zijn vaardigheden van mensen om informatie over gezondheid te verkrijgen, te begrijpen, te beoordelen en te gebruiken bij het nemen van gezondheidsgelateerde beslissingen.

In het dagelijks leven hebben mensen die minder gezondheidsvaardig zijn onder andere moeite met:

- medicijnen op de juiste manier innemen
- de weg vinden in het ziekenhuis
- zoeken op het internet (digitale vaardigheden)
- (uitnodigings)brieven en mails begrijpen
- folders, websites, formulieren, bijsluiters begrijpen
- gesprekken met zorgverleners voeren
- uitleg en adviezen begrijpen en in praktijk brengen

[Laaggeletterden, ouderen en migranten vaker beperkte gezondheidsvaardigheden](#)

Ongeveer één op de vier Nederlanders heeft beperkte gezondheidsvaardigheden¹. Mensen die laaggeletterd zijn, ouderen, mensen met een lage opleiding en mensen met een migratieachtergrond zijn vaker minder gezondheidsvaardig. Beperkte gezondheidsvaardigheden hangen deels af van opleidingsniveau, maar ook hoger opgeleiden kunnen moeite hebben om medische informatie te begrijpen.

Wat is laaggeletterdheid?

Een deel van de mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden is laaggeletterd. Laaggeletterd betekent dat je de taal of talen die je spreekt slecht beheerst. Deze groep mensen heeft bijvoorbeeld moeite met lezen, schrijven en/of rekenen.

Anderstaligen zijn niet per definitie laaggeletterd. Met hen kun je in veel gevallen in hun eigen taal (of in een gezamenlijke taal) wel 'op niveau' spreken. In sommige gevallen zijn mensen ook in hun moedertaal laaggeletterd of ongeletterd. Er is een verschil tussen laaggeletterdheid en ongeletterd (of: analfabetisme). Mensen die ongeletterd of analfabeet zijn, hebben nauwelijks of nooit geleerd om te lezen of schrijven.

Feiten en cijfers

Feiten en cijfers laaggeletterdheid

- 2,5 miljoen mensen in Nederland van 16 jaar en ouder zijn laaggeletterd².
- Laaggeletterdheid komt meer voor onder **laagopgeleiden, ouderen en migranten**³ ?.
- De grootste groep laaggeletterden (45%) bestaat uit **ouderen** met een **Nederlandse achtergrond** en een **middelbaar opleidingsniveau**?
- Iets **meer dan de helft** van de laaggeletterden heeft **geen migratieachtergrond**. Dat betekent dat iets **minder dan de helft** wel een **migratieachtergrond** heeft?
- 14% van de 15-jarige leerlingen in Nederland heeft grote moeite met het **begrijpen van hun schoolboeken**. Deze groep loopt het risico om op latere leeftijd onder de noemer 'laaggeletterd' te vallen?
- 42% van de mensen die **alleen lager onderwijs** gevolgd hebben, is laaggeletterd. Dit percentage neemt sterk af als het onderwijsniveau stijgt?

Feiten en cijfers gezondheidsvaardigheden

- Ongeveer een op de vier Nederlanders (24,5 %) heeft beperkte gezondheidsvaardigheden¹.
- Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden maken **meer gebruik van zorg** en ervaren de **kwaliteit** van de zorg die ze krijgen als **minder goed**?

Beperkte gezondheidsvaardigheden zorgen voor slechtere gezondheid

Er is een duidelijke samenhang tussen beperkte gezondheidsvaardigheden en een slechtere gezondheid.

- **Astma en COPD, diabetes, kanker, hart- en vaatziekten en psychische problemen** komen bij mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden beduidend vaker voor?
- **Diabetes** komt vaker voor onder mensen die laaggeletterd zijn: onder mannen heeft 5.2% van de laagst geletterde mannen diabetes tegenover 1,5% van de hoogst geletterde mannen. Voor vrouwen is dat verschil nog groter: respectievelijk 6% en 0,9%?
- Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden **overlijden** gemiddeld gezien eerder¹?
- Het **medicijngebruik** bij de laagst opgeleide groep is bijna tweemaal zo hoog als bij de hoogst opgeleide groep Nederlanders¹¹.
- Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden krijgen vaker te maken met **ernstige medicatiefouten**¹².

Beperkte gezondheidsvaardigheden herkennen

Een belangrijke aanwijzing voor beperkte gezondheidsvaardigheden is opleidingsniveau: tot mbo-niveau 1 of minder dan tien jaar onderwijs in het land van herkomst. Andere signalen zijn moeite met het vertellen van een chronologisch verhaal, vermijden van lees- en schrijfsituaties, ongemakkelijk of boos als er te veel vragen worden gesteld, te laat komen of op de verkeerde dag komen.

Signalen beperkte gezondheidsvaardigheden

In [**deze checklist**](#) vind je signalen over hoe je laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden kunt herkennen.

Voorbeeld: De patiënt begrijpt het advies om 'meer te bewegen' niet als hij of zij vertelt over een zere knie, omdat de link met meer bewegen en de oplossing van de zere knie niet wordt gelegd.

Soms worden beperkte gezondheidsvaardigheden verward met onverschilligheid of het gebrek aan motivatie voor een behandeling. Maar, vaak begrijpt een patiënt met beperkte gezondheidsvaardigheden de uitleg of een vraag van een zorgprofessional niet goed.

Hoe houd je als organisatie rekening met gezondheidsvaardigheden?

Als organisatie kun je verschillende dingen doen om beter aan te sluiten bij mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Zo word je een gezondheidsvaardige organisatie.

Begrijpelijk informatiemateriaal

- Help mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden hun weg vinden in jouw organisatie. Denk bijvoorbeeld aan **toegankelijke en begrijpelijke uitnodigingsbrieven voor afspraken** of aan de **website** van uw gezondheidscentrum of ziekenhuis.
- Investeer in **begrijpelijk informatiemateriaal** dat is **getoetst op begrijpelijkheid** door mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden.
- Ook als je alle communicatie hebt vereenvoudigd, blijft er altijd een groep over voor wie dit te ingewikkeld is. Bied voor deze groep **maatwerk en extra ondersteuning**, zoals visuele communicatie, communicatie in andere talen of hulp bij het invullen van formulieren.
- **Werk samen de doelgroep:** mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden kunnen meedenken over oplossingen voor beter toegankelijke zorg. Nodig hen actief uit om hun ervaringsverhaal te vertellen.

Begrijpelijke organisatie en medewerkers

- Zorg voor bewustwording van beperkte gezondheidsvaardigheden en de gevolgen daarvan voor gezondheid in de gehele organisatie. Met de **test “Hoe begrijpelijk is mijn gezondheidsorganisatie voor iedereen?”** ontdek je hoe gezondheidsvaardig jouw organisatie is.
- Zorg dat medewerkers over de kennis en vaardigheden beschikken om met mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden om te gaan. Volg onze **training Effectief communiceren met mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden**. Of doe de e-learning **Effectief communiceren in de zorg**.
- Zorg ook dat eventueel **onderzoek** dat je uitvoert, bijvoorbeeld naar patiëntervaringen, inclusief is. Iedereen moet de kans krijgen om mee te doen. Besteed hier extra aandacht aan bij de werving en het niveau van de informatie en vragen. Lees hier meer over **inclusief onderzoek**.

Tips voor begrijpelijke communicatie

Begrijpelijk communiceren tijdens een gesprek

- Normaliseer beperkte gezondheidsvaardigheden en laaggeletterdheid. Vraag bijvoorbeeld: ‘We weten dat veel mensen moeite hebben met het invullen van formulieren. Hoe is dat voor u?’.
- Veronderstel geen basiskennis van het lichaam
- Let erop dat je het begripsniveau van patiënten niet overschat
- Maak korte zinnen en gebruik eenvoudige woorden
- Maak geen ‘uitstapjes’ in je verhaal: blijf bij de kern van de boodschap
- Wees zo concreet mogelijk, vermijd jargon, abstracties en beeldspraak
- Herhaal de belangrijkste punten (en beperk die tot maximaal drie)
- Gebruik de **terugvraagmethode**: ‘Ik heb een heleboel verteld. Wat gaat u thuis vertellen?’
- Gebruik **ondersteunend voorlichtingsmateriaal** (ook digitaal).

Begrijpelijk communiceren in schriftelijke communicatie

- Gebruik filmpjes of getekend voorlichtingsmateriaal.
- Gebruik woorden op B1-niveau.
- Beperk de hoeveelheid informatie tot maximaal drie belangrijke punten. Verwijs eventueel voor meer informatie door.
- Een heldere opmaak en kopjes vergroten het begrip.
- Gebruik alleen materialen die getest zijn op begrijpelijkheid. En **test materialen die je zelf maakt altijd op begrijpelijkheid** voordat je deze in de praktijk inzet.

Meer informatie

Zelf aan de slag

[Checklist toegankelijke informatie](#)

[Voorlichtingsmateriaal beoordelingsinstrument – VBI](#)

[De praktijkcheck – zo maak je jouw huisartspraktijk toegankelijk](#)

[Online module Gezondheidsvaardigheden](#)

Gebruik onze [beeldverhalen](#) en [eenvoudige voorlichtingsmaterialen](#) over bijvoorbeeld de Nederlandse gezondheidszorg, het menselijk lichaam, veel voorkomende klachten, infectieziekten, diabetes, COPD, kanker, opvoeding, mediawijsheid, roken en geestelijke gezondheidszorg.

[Trainingsaanbod laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden](#)

[Begrijpelijke en toepasbare voorlichtingsmaterialen & beeldverhalen](#)

Gebruikte bronnen

- 1 Willems, A. E. M., Heijmans, M., Brabers, A. E. M., Rademakers, J. Gezondheidsvaardigheden in Nederland: factsheet cijfers 2021. Utrecht, NIVEL, 2021.
- 2 Algemene Rekenkamer (2016), Aanpak van laaggeletterdheid. Den Haag: Algemene Rekenkamer.
- 3 Buisman, M., Allen, J., Fouarge, D., Houtkoop, W., & Velden, R. van der (2013). PIAAC: Kernvaardigheden voor werk en leven. Resultaten van de Nederlandse survey 2012. Den Bosch: ecbo.
- 4 Heijmans, M., Zwikker, H., Heide, I. van der, Rademakers, J. [NIVEL Kennisvraag 2016: zorg op maat. Hoe kunnen we de zorg beter laten aansluiten bij mensen met lage gezondheidsvaardigheden?](#) Utrecht, NIVEL 2016.
- 5 Greef de M., Segers M., Nijhuis J. (2013). Feiten & cijfers geletterdheid: overzicht van de gevolgen van laaggeletterdheid en opbrengsten van investeringen voor samenleving en individu. Stichting Lezen & Schrijven i.s.m. Universiteit Maastricht. Den Haag.
- 6 Buisman M & Houtkoop W (2014). [Laaggeletterdheid in kaart](#). Expertisecentrum beroepsonderwijs en Stichting Lezen & Schrijven
- 7 Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE, Halpern DJ, Crotty K. Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. *Annals of Internal Medicine*, 2011; 155(2):97-107.
- 8 Rademakers J. (2014). [Kennissynthese Gezondheidsvaardigheden](#). Niet voor iedereen vanzelfsprekend. NIVEL, Utrecht.
- 9 Centraal Bureau voor de Statistiek, Den Haag/Heerlen 3-10-2018
- 10 Bostock S, Steptoe A. Association between low functional health literacy and mortality in older adults: Longitudinal cohort study. *BMJ*, 2012; 344:e1602.
- 11 CBS Statline 2017: Voorgeschreven medicijngebruik in de afgelopen 14 dagen, naar onderwijsniveau
- 12 Schillinger D, Machtinger EL, Wang F, Chen LL, Win K, et al.. Language, literacy, and communication regarding medication in an anticoagulation clinic: Are pictures better than words? *Advances in patient safety: From research to implementation*. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality, 2005.

Laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden

[Laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden](#)

Over Pharos

[Over Pharos](#)