

Laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden

Tijdens het consult

De patiënt:

- Vermijdt duidelijk lees- en schrijfsituaties.
- Leest niet mee bij uitleg van een folder of tekst op een scherm.
- Is ongemakkelijk bij de vraag iets op te schrijven of te lezen.
- Gebruikt of begrijpt het nummerapparaat niet.
- Heeft meerdere papieren maar weet niet wat wat is.
- Is ongemakkelijk of reageert boos als er teveel vragen gesteld worden.
- Heeft moeite met het vertellen van een chronologisch verhaal.
- Stelt geen vragen of stelt niet ter zake doende vragen.
- Antwoordt niet adequaat.
- Lijkt afwezig of ongeïnteresseerd.
- Heeft geen of beperkte kennis van het functioneren van het eigen lichaam.
- Heeft geen baat bij de adviezen (omdat ze niet of onjuist uitgevoerd worden).
- Vult digitale vragenlijsten niet in.

Bij het maken en nakomen van een afspraak

De patiënt:

- Laat de afspraak maken door iemand anders.
- Gebruikt het digitale patiëntenportaal niet.
- Belt altijd voor het maken van een afspraak of komt langs; maakt geen gebruik van de mogelijkheid om online een afspraak te maken.
- Komt te laat of op de verkeerde dag.

Bij medicijngebruik

De patiënt:

- Is vaak te vroeg of te laat met herhaalrecept aanvragen.
- Belt (vaak) op met vragen over medicijn.
- Gebruikt medicijnen niet op de juiste wijze en heeft er daardoor geen baat bij, of ondervindt zelfs last (bijwerkingen).

De patiënt zegt:

- 'Er zat geen bijsluiter bij.'
- 'Sorry, ik ben mijn bril vergeten.'
- 'Dat formulier vul ik thuis wel in.'

- 'Kunt u het voor me invullen, ik schrijf zo onleesbaar.'
- 'Ik dacht dat de afspraak morgen was.'
- 'Ik kan niet lezen, omdat ik woordblind ben.'

- 'Ik heb geen tijd om dit formulier nu in te vullen, ik heb haast.'
- 'Nee, ik lees nooit, de televisie geeft informatie genoeg'.
- 'Mijn buurvrouw zei dat...'

Bespreken van gezondheidsvaardigheden

Als u vermoedt dat een patiënt moeite heeft met lezen en schrijven of denkt dat een patiënt moeite heeft met het begrijpen en toepassen van medische informatie, vraag dat dan.

Zorg voor een vertrouwde sfeer, normaliseer en vraag op respectvolle manier:

- Veel mensen hebben moeite met het lezen van folders, hoe is dat voor u?
- Veel mensen hebben moeite met het invullen van vragenlijsten op websites en apps, hoe is dat voor u?
- Helpt iemand u wel eens met het invullen van vragenlijsten of het lezen van brieven?

Vraag ook naar het aantal jaren school dat iemand heeft gevolgd. Bijvoorbeeld:
Hoeveel jaar heeft u op school gezeten?

Zet in het dossier van de patiënt dat hij meer tijd nodig heeft voor het verwerken van informatie. Doe dit alleen als de patiënt hier toestemming voor geeft.

Begrijpelijke communicatie

Begin consult

Begroet de patiënt warm, met een glimlach en open houding. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden voelen zich vaak onzeker en niet op hun gemak.

Voor de apotheek:

- Vraag: 'wat heeft de huisarts al verteld over het medicijn?'
- Voer het gesprek in een aparte ruimte, als dat nodig is.
- Voordoen, nadoen en herhalen is belangrijk. Bijvoorbeeld bij inhalatie-instructies.

Uitleg

Neem de tijd voor de uitleg.

- Boek een dubbel consult.
- Begin het gesprek met tenminste 1 minuut voor de patiënt. Laat de patiënt uitleggen waarvoor hij komt. In de praktijk wordt een patiënt al na 20 seconden onderbroken.
- Voordoen, nadoen en herhalen is belangrijk. Bijvoorbeeld bij inhalatie-instructies.

Blijf luisteren.

- Gebruik beeld- of audiovisueel materiaal bij het uitleggen.

Materialen die je kunt gebruiken bij het uitleggen zijn:

Over alle aandoeningen en/of ziektes van het lichaam: www.begrijpelichaam.nl

Over chronische aandoeningen:

- Gesprekskaart 'In gesprek met de patiënt waar wil ik het over hebben?'
- Boek 'Ik heb diabetes type 2, wat kan ik doen?'
- Boek 'Ik heb COPD, wat kan ik doen?'

Over palliatieve zorg: Informatiekaarten palliatieve zorg

Over medicijnen: www.KIJKsluiter.nl en www.apotheek.nl

Manier van spreken

- Laat af en toe een korte stilte vallen. Dat geeft de patiënt tijd om te verwerken wat u zegt.
- Spreek duidelijk en niet te snel.
- Een valkuil is om luider te gaan spreken. Pas hiervoor op.

Beperk de hoeveelheid informatie

- Beperk uw informatie tot drie kernpunten en vertel ook welke het belangrijkste is.
- Moet u veel informatie geven, plan dan meerdere afspraken.
- Meerdere afspraken plannen is vooral nuttig bij het samen beslissen:
 - Bespreek bijvoorbeeld de diagnose in het eerste consult en kondig aan dat de patiënt mee kan beslissen.
 - Geef begrijpelijke informatie mee en besluit in het tweede consult samen wat de beste behandeling is.

Voor de apotheek:

Geef de noodzakelijke informatie bij de eerste uitgifte en vul aan bij de vervoluitgiften.

Begrijpelijke taal

Gebruik begrijpelijke taal maar blijf de patiënt als een volwassen persoon aanspreken.

- Maak korte zinnen.
- Gebruik zoveel mogelijk de tegenwoordige tijd. "Ik loop. Ik zit. Ik spreek."
- Vermijd beeldspraak. Zeg niet: "Ik wil graag een vinger in de pap hebben".
- Gebruik de woorden die de patiënt gebruikt voor zijn of haar klachten of medicijnen.

Bij mensen die een andere taal spreken.

- Blijf correct Nederlands spreken bij patiënten die het Nederlands niet goed beheersen.
- Bepaal hoe u het beste kunt omgaan met de taalbarrière van deze patiënt. Schakel bij voorkeur een (telefonische) professionele tolk in: www.zoschakeltueentolkin.nl.
- Meer informatie vind je in [de richtlijn omgaan met taalbarrières in de zorg](#).

Gebruik de terugvraagmethode

Check door middel van de terugvraagmethode of de boodschap is overgekomen.

Vraag aan de patiënt of u het goed hebt uitgelegd, bijvoorbeeld door te vragen:

- Ik wil graag weten of ik het goed heb uitgelegd, kunt u mij vertellen wat u nu gaat doen?
- Wat vertelt u straks aan uw partner als u thuiskomt?
- Hoe gaat u straks de medicijnen innemen?

Meer informatie: www.pharos.nl/terugvraagmethode

Bronnen: LHV toolkit laaggeletterdheid; Herkenningswijzer laaggeletterdheid voor artsen van Stichting Lezen en Schrijven; Toolkit Gezonde taal UMC Utrecht; Dossier gezondheidsvaardigheden KNMP; Signalen en ervaringen uit de dagelijkse praktijk.

Datum: juli 2025.