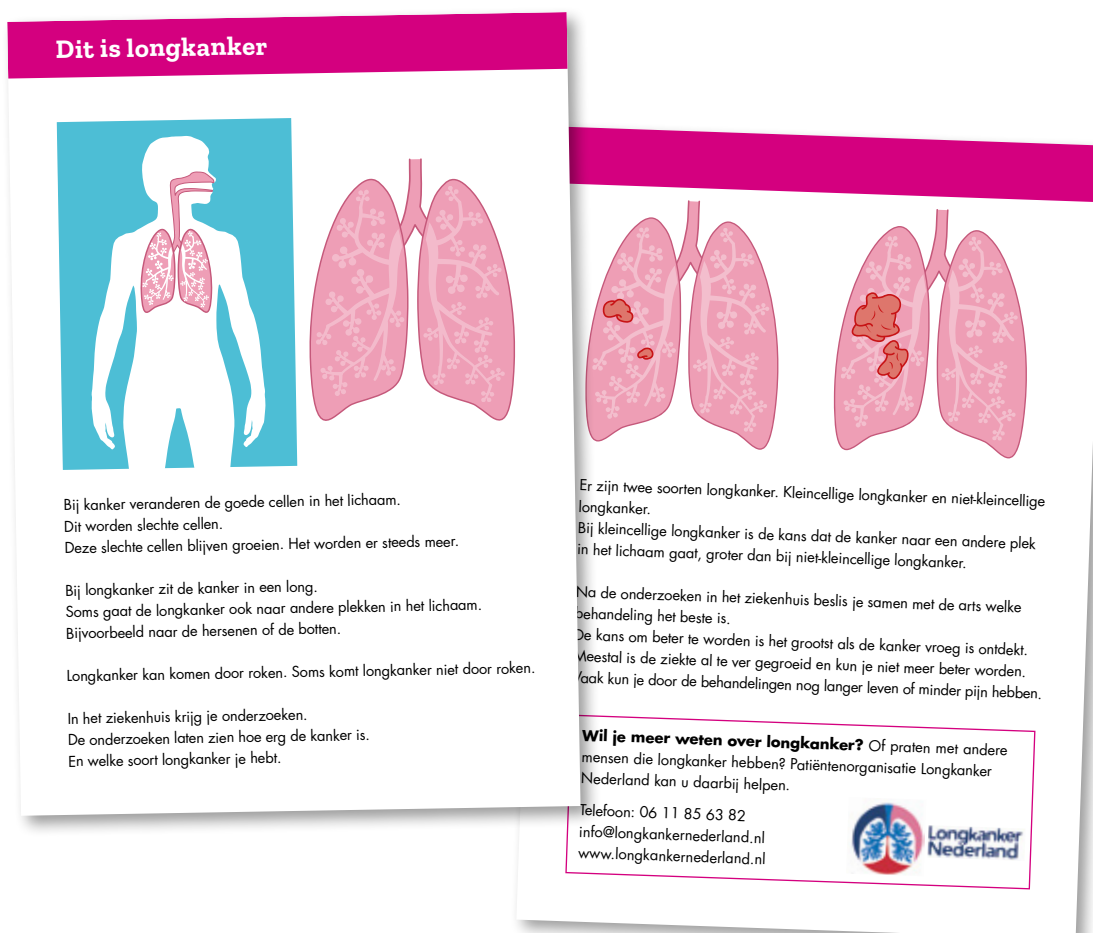


Methodiekbeschrijving voor het ontwikkelen van praatkaarten

Een consultondersteunend hulpmiddel voor een begrijpelijke uitleg en samen beslissen in de spreekkamer



Auteurs:

Natascha Huijser van Reenen, Pharos
Majorie de Been, Pharos
Ella Visserman, NFK
Rianne van Pijkeren, NFK

Deze methodiekbeschrijving is ontwikkeld binnen het project 'Goed Uitgelegd', een samenwerking van het NFK, Pharos en de Patiëntenfederatie Nederland.

Maart 2020

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Beperkte gezondheidsvaardigheden	4
2.1. Wat zijn 'gezondheidsvaardigheden'?	4
2.2. Welke mensen hebben meer risico op beperkte gezondheidsvaardigheden?	5
2.3. De gevolgen van beperkte gezondheidsvaardigheden voor gezondheid en consult	5
3. Begrijpelijk consultondersteunend materiaal	6
3.1. De meerwaarde van begrijpelijk consultondersteunend materiaal voor de patiënt	6
3.2. Wanneer is materiaal begrijpelijk?	6
3.3. Voorbeelden van begrijpelijk consultondersteunend materiaal met informatie over gezondheid	7
4. Praatkaarten, consultondersteuning in beeld en tekst	10
4.1. Hoe definiëren wij praatkaarten bij deze methodiekbeschrijving?	10
4.2. Wat is de meerwaarde van praatkaarten voor zorgverlener en patiënt?	10
4.3. Welke onderwerpen zijn geschikt voor een praatkaart?	11
5. Hoe maakt u een praatkaart?	12
5.1. Het bepalen van het thema en de inhoud van de praatkaart	12
5.2. Ondersteunende tools voor het maken van toegankelijke en begrijpelijke informatie	13
5.3. Hoe maakt u een begrijpelijke tekst?	13
5.4. Hoe maakt u begrijpelijke afbeeldingen ter ondersteuning van de tekst?	16
5.5. Een handzame indeling voor praatkaarten	17
6. Hoe test u een praatkaart?	18
6.1. De voorbereiding van het testen	18
6.2. Het testen	19
6.3. Verwerking van het testen	20
6.4. Het vaststellen van de definitieve versie	21
7. Implementeren	22
7.1. Instructie maken voor het gebruik van de praatkaarten in het consult	22
7.2. Een communicatie- en PR-plan schrijven en uitvoeren	22
8. Borgen	23
8.1. Opleidingen en trainingen	23
8.2. Evalueren	23
Bijlagen	
1: Voorbeeld van een praatkaart	24
2: Voorbeeld van een testscript	25
3: Instructieflyer voor de zorgprofessional voor het gebruik van praatkaarten	26

1. Inleiding

Deze methodiek is een handreiking aan patiëntenorganisaties voor de ontwikkeling van praatkaarten.

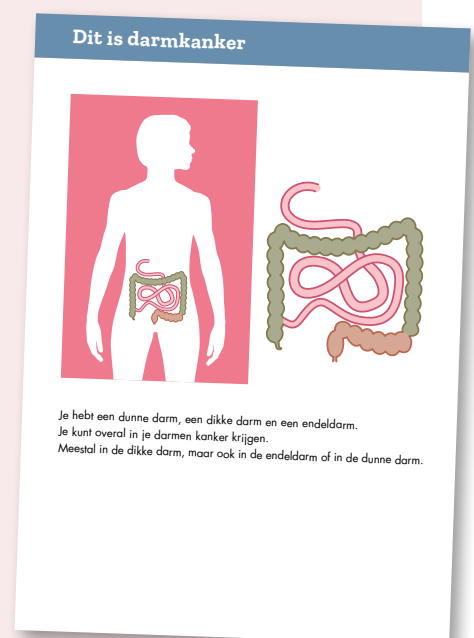
Praatkaarten zijn consultondersteunend materiaal. Ze bestaan uit een combinatie van begrijpelijke tekst en afbeeldingen, zodat de patiënt zijn ziekte of aandoening en de mogelijke behandelingen beter begrijpt. Hierdoor ondersteunen praatkaarten ook het samen beslissen.

Het recent verschenen Nivel-rapport over 'Samen Beslissen met mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden' beschrijft als een noodzakelijke eerste stap voor 'samen beslissen' dat de patiënt zijn diagnose begrijpt, en dat het daarna belangrijk is dat zorgverleners voldoende uitleg geven over de verschillende behandelopties en de voor- en nadelen daarvan voor de specifieke patiënt, in begrijpelijke taal, ondersteund met visuele hulpmiddelen.¹

In deze methodiekbeschrijving leest u eerst een toelichting op gezondheidsvaardigheden en op consultondersteunend materiaal in het algemeen. Daarna volgen de benodigde stappen om een begrijpelijke, geteste praatkaart te maken samen met patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden.

Wij definiëren een praatkaart als volgt:

- Een praatkaart is een kaart met zowel begrijpelijke tekst als begrijpelijke afbeeldingen. De tekst en de afbeeldingen ondersteunen elkaar en vertellen dezelfde informatie.
- Eén praatkaart informeert over één afgebakend onderwerp, bijvoorbeeld: 'Dit is darmkanker' of 'Klachten bij darmkanker'.
- De zorgverlener gebruikt de kaart tijdens het consult om een bepaald onderwerp begrijpelijk uit te leggen. Hierbij ondersteunt de praatkaart de mondelinge uitleg. De patiënt kan de praatkaart na afloop van het consult mee naar huis nemen.
- Het gebruik van praatkaarten kan zowel in een ziekenhuissetting, bijvoorbeeld na de diagnose kanker, als ook in de huisartsenpraktijk; de plek van gebruik is afhankelijk van het thema van de kaart. Een kaart 'Dit is chemotherapie' zal op een oncologieafdeling gebruikt worden. Een kaart 'Incontinentie' kan ook in een huisartsenpraktijk ondersteunend zijn.



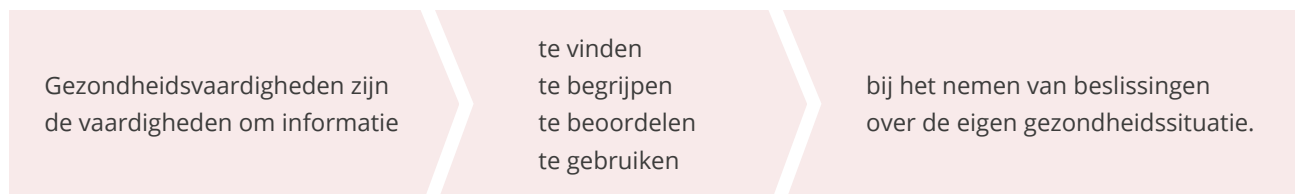
1. Oosterveld, M., Noordman, J., Rademakers, J. Kennisvraag. Samen beslissen in de spreekkamer. Ervaringen en behoeften van mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Utrecht: Nivel, 2019.

2. Beperkte gezondheidsvaardigheden

Volgens onderzoek van het Nivel² uit 2018 heeft 36,4 % van de Nederlandse bevolking beperkte gezondheidsvaardigheden. Voor deze groep is het extra belangrijk dat zorgverleners hun informatie eenvoudig vertellen, en dat zij ondersteunend materiaal gebruiken. Uit onderzoek van Sørensen in 2017³ blijkt dat alle patiënten, ook de patiënten met voldoende gezondheidsvaardigheden, baat hebben bij begrijpelijke informatie.

Praatkaarten zijn een ondersteuning voor zorgverleners bij het informeren van hun patiënten op een begrijpelijke manier.

2.1. Wat zijn 'gezondheidsvaardigheden'?



Voorbeelden van gezondheidsvaardigheden zijn:

- klachten in chronologische volgorde vertellen;
- hoofdzaken van bijzaken onderscheiden;
- informatie vinden op het internet;
- websites, folders, formulieren en bijsluiters begrijpen;
- uitleg en adviezen begrijpen en opvolgen;
- medicijnen innemen op de voorgeschreven manier;
- gezond leven met een chronische aandoening;
- op tijd naar de dokter gaan;
- toegang krijgen tot de juiste zorg en ondersteuning;
- de eigen gezondheid managen.

Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden hebben vaker:

- weinig kennis over vroege symptomen;
- een lage opkomst bij screeningsprogramma's;
- minder invasieve behandelingen of niet de juiste behandeling;
- verkeerd medicijngebruik, doordat zij onvoldoende duidelijke instructies hebben gekregen;
- chronische ziekten zoals astma, COPD en diabetes en complicaties hiervan;
- onvoldoende stem bij besluiten over de behandeling;
- moeite met het voeren van gesprekken met een zorgverlener;
- minder zelfvertrouwen.

2. Heijmans M., Brabers A. & Rademakers J. *Health Literacy in Nederland*. Utrecht: Nivel, 2018.

3. Sørensen K, Pelikan JM, Röthlin F. *Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU)*. *Eur J Public Health*. 2015 Dec;25(6):1053-8.

2.2. Welke mensen hebben meer risico op beperkte gezondheidsvaardigheden?

De volgende groepen mensen hebben meer risico op beperkte gezondheidsvaardigheden:

- ouderen;
- mensen met minder dan tien jaar scholing (inclusief basisonderwijs); of mensen tot en met MBO niveau-2;
- mensen met een migratieachtergrond.

In bepaalde omstandigheden, bijvoorbeeld direct na een slechte diagnose, kan iedereen beperkt gezondheidsvaardig zijn. Dit komt veelal door de emotionele en stressvolle situatie, waardoor het begrijpen en opnemen van informatie moeilijker is.

2.3. De gevolgen van beperkte gezondheidsvaardigheden voor gezondheid en consult

De gevolgen op de gezondheid

Er is een duidelijke samenhang tussen beperkte gezondheidsvaardigheden en een slechtere gezondheid. Uit onderzoek van het Nivel in 2014 bleek dat astma en COPD, diabetes, kanker, hart -en vaatziekten en psychische problemen beduidend vaker voorkomen bij mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden.

Mensen met onderwijsniveau MBO 2 of lager overlijden gemiddeld 6 jaar eerder en leven gemiddeld 15 jaar in een minder goed ervaren gezondheid dan hoogopgeleiden.

De gevolgen op het consult

Zorgverleners herkennen niet altijd dat een patiënt beperkt gezondheidsvaardig is en houden, mede daardoor, soms te weinig rekening met de beperkte vaardigheden en passen hun communicatie niet aan. Dat heeft gevolgen voor het begrip van de patiënt over zijn ziekte en de behandelopties, en beperkt bijvoorbeeld de mogelijkheid om samen te beslissen over de behandeling.

3. Begrijpelijk consultondersteunend materiaal

Materiaal in begrijpelijke taal en met bijbehorend begrijpelijk beeld helpt zorgverleners om informatie en adviezen goed over te brengen. Het ondersteunt de zorgverlener tijdens het consult, en daarnaast is het belangrijk dat de patiënt dit materiaal mee naar huis kan nemen, om het later nog eens rustig te bekijken en het aan familie en vrienden te kunnen laten zien.

3.1. De meerwaarde van begrijpelijk consultondersteunend materiaal voor de patiënt

Begrijpelijk en toepasbaar materiaal zorgt ervoor dat de patiënt meer kennis heeft over zijn ziekte en de bijbehorende behandelopties. Meer kennis en begrip bij de patiënt verbeteren de zelfregie en het samen beslissen met de zorgverlener. De uiteindelijk gemaakte keuzes zullen daardoor beter passen bij de persoonlijke situatie van de patiënt.

Begrijpelijk materiaal zorgt er ook voor dat de doelen bereikt worden, dat de juiste acties zullen volgen: bijvoorbeeld dat de medicijnen geslikt worden en óók op de goede manier.

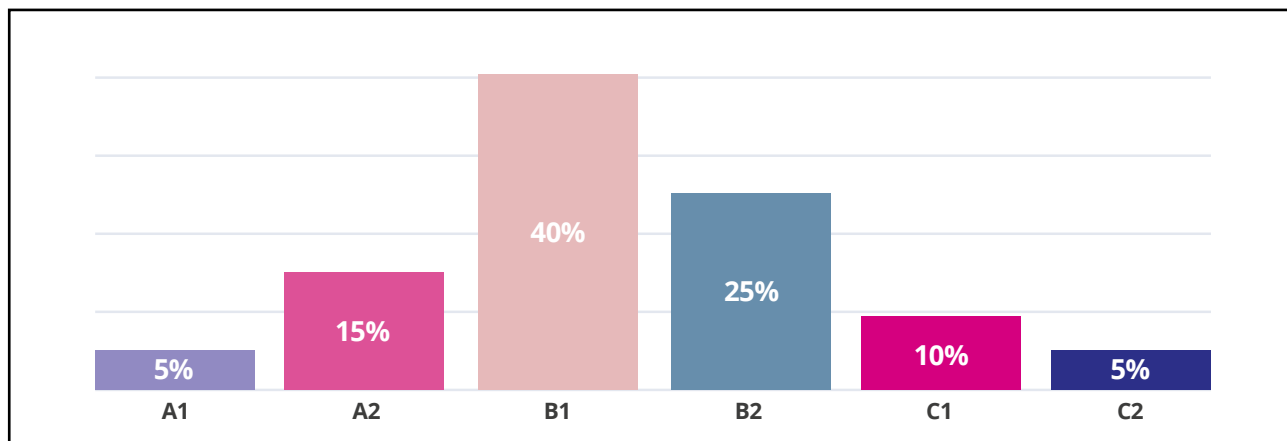
3.2. Wanneer is materiaal begrijpelijk?

Het Europese referentiekader, ERK, hanteert zes taalniveaus voor lezen, spreken, luisteren en schrijven: A1, A2, B1, B2, C1, C2. (A1 is het beginnersniveau en C2 is complexe vaktaal).

Het overgrote deel van de Nederlandse bevolking, zo'n 80 procent, begrijpt het taalniveau B1 (Figuur 1). Het B1 taalniveau staat heel samenvattend gezegd voor 'begrijpelijke taal'. Informatiemateriaal is vaak moeilijker dan B1 en ook praten artsen regelmatig op een moeilijker niveau dan B1.

Veel migranten van de eerste generatie en autochtone laaggeletterden hebben dit B1-niveau niet. Voor hen is het belangrijk dat teksten herschreven worden naar A2-niveau. Op A1-niveau is geen medische informatie meer over te brengen.

Wij adviseren daarom om de praatkaarten zoveel mogelijk te schrijven op A2-niveau. Daar waar dat niet mogelijk is, bijvoorbeeld omdat de informatie dan tekort schiet, op B1-niveau, waarbij de moeilijke woorden in A2 uitgelegd worden.



Figuur 1: De verdeling van de taalniveaus onder de bevolking van Nederland

3.3. Voorbeelden van begrijpelijk consultondersteunend materiaal met informatie over gezondheid

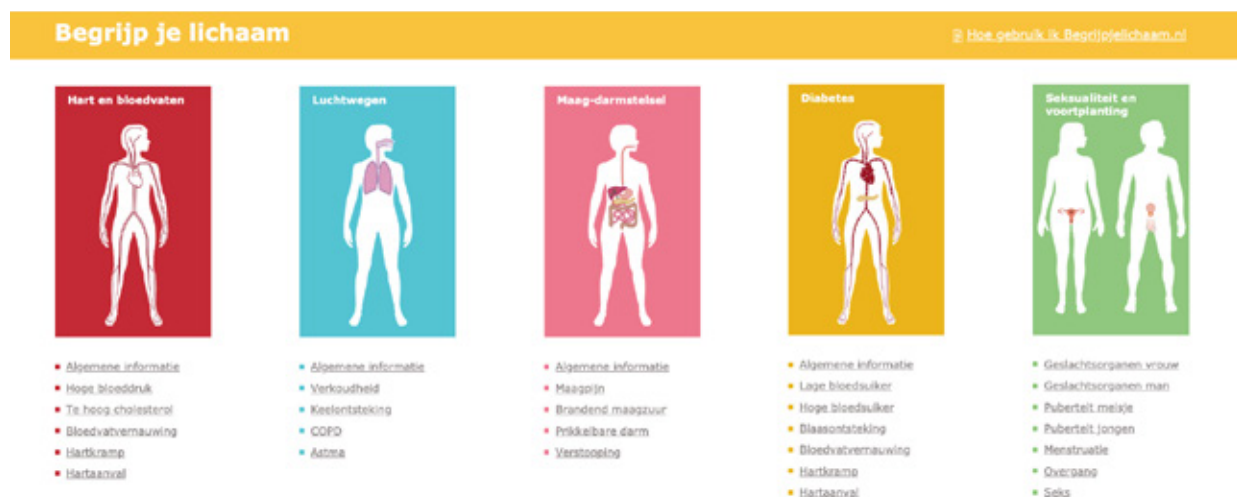
Bij het begrijpelijk maken van informatie over gezondheid is beeldmateriaal ondersteunend.⁴ Beeld maakt communicatie voor alle gebruikers begrijpelijker, maar is extra van belang voor mensen die moeite hebben met het begrijpen van (medische) informatie.

Daarnaast onthouden mensen informatie met begeleidend beeld ook langer en beter.

Voorbeelden van begrijpelijke en toepasbare materialen met zowel beeld als tekst zijn:

- **De website 'www.begrijpelichaam.nl'**

'Begrijp je Lichaam.nl' is een website met voorlichtingsmateriaal over veel voorkomende klachten van het hart- en vaatstelsel, de luchtwegen, het maag- en darmstelsel, diabetes, en seksualiteit en voortplanting. Het onderwerp kanker wordt binnenkort toegevoegd. De website bevat eenvoudige anatomische afbeeldingen en teksten. Professionals gebruiken deze website tijdens het consult om hun uitleg te ondersteunen.



- **De handboeken 'Ik heb COPD, wat kan ik doen?' en 'Ik heb diabetes, wat kan ik doen?'**

Dit zijn handboeken met begrijpelijke uitleg over COPD en diabetes, in zowel tekst als afbeeldingen. Deze handboeken ondersteunen de zorgverlener bij de consulten en gaan tussentijds met de patiënt mee naar huis. De patiënt kan het zo nog eens bekijken al dan niet samen met familie.

- <https://www.pharos.nl/kennisbank/ik-heb-diabetes-wat-kan-ik-doen/>
- <https://www.pharos.nl/kennisbank/ik-heb-copd-wat-kan-ik-doen/>



4. Meppelink, C. S., Smit, E. G., Buurman, B. M., & van Weert, J. C. M. Should we be afraid of simple messages? The effects of text difficulty and illustrations in people with low or high health literacy. *Health Communication*. 2015 30(12), 1181-1189.

- **Een beeldverhaal of een fotostrip**

Een beeldverhaal bestaat uit elkaar opvolgende afbeeldingen met een eenvoudige tekst erbij. Het legt een onderwerp in verhaalvorm uit, bijvoorbeeld wat je kunt doen bij een bepaalde klacht aan de hand van een hoofdpersoon.

Een fotostrip is een stripverhaal met foto's van echte mensen. Dit geeft herkenning en het gevoel niet de enige te zijn met bijvoorbeeld deze ziekte of klacht. Pharos heeft met fotostrips nog geen ervaring opgedaan. We weten wel dat niet iedereen bekend is of opgegroeid is met het lezen van strips.



Een voorbeeld van een beeldverhaal: <https://www.pharos.nl/download-marian-heeft-een-depressie-wat-kan-ze-doen/>

- **Animatiefilmpjes**

De boodschap wordt verteld in een filmpje met getekende beelden en gesproken tekst.

Een voorbeeld van een animatie is de animatie voor kinderen over het stellen van de drie goede vragen: <https://www.youtube.com/watch?v=zLthCtTDD6w>

- **Korte films**

In korte films kan bijvoorbeeld een lotgenoot vertellen over zijn ziekte, wat zorgt voor herkenning en daardoor aanspreekt.

Een voorbeeld hiervan is de film 'Ervaring met kanker kun je delen' waarin migranten en hun naasten vertellen over hoe zij omgaan met de ziekte: <https://www.youtube.com/playlist?list=PLIZqSXp-WkO61TLqR0vOnh7LHWAANKTqI>

- **Gesprekskaart**

Met behulp van een gesprekskaart kunt u onderwerpen bespreekbaar maken

Sommige patiënten vinden het lastig om precies te vertellen of te vragen waar ze op dat moment mee zitten.

Of weten niet goed welke onderwerpen ze waar en bij wie kunnen bespreken. Een gesprekskaart geeft aan dat deze onderwerpen bespreekbaar zijn. In het bijzonder zullen de patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheid hier baat bij hebben.



Een voorbeeld van een gesprekskaart:

<https://www.pharos.nl/kennisbank/gesprekskaart-voor-patienten-met-beperkte-gezondheidsvaardigheden/>

- **Praatkaarten**

Een praatkaart is een kaart met zowel tekst als afbeeldingen. De tekst en de afbeeldingen ondersteunen elkaar en vertellen dezelfde informatie. Eén praatkaart informeert over één afgerond onderwerp, bijvoorbeeld: 'Dit is darmkanker' of 'Klachten bij darmkanker'.

De zorgverlener gebruikt de kaart tijdens het consult om een bepaald onderwerp begrijpelijk uit te leggen. De patiënt kan de praatkaart na afloop van het consult mee naar huis nemen.

Voorbeelden van praatkaarten:

<https://www.pharos.nl/zoeken/Praatkaarten>



Bij het maken van al deze ondersteunende materialen is het belangrijk om de patiënten, voor wie de materialen zijn, bij de gehele ontwikkeling te betrekken. Daardoor zal het materiaal die informatie bevatten waar de patiënten behoefte aan hebben, en zullen patiënten het uiteindelijk gemaakte materiaal begrijpen en de informatie erin ook kunnen toepassen.

Daarnaast is het van belang om ook de zorgprofessionals van deze patiënten te betrekken; zij zullen deze materialen immers inzetten in hun eigen werksituatie.

Het betrekken van patiënten kan bijvoorbeeld door het organiseren van focusgroepen en door een patiëntvertegenwoordiger ook op te nemen in de projectgroep.

4. Praatkaarten, consultondersteuning in beeld en tekst

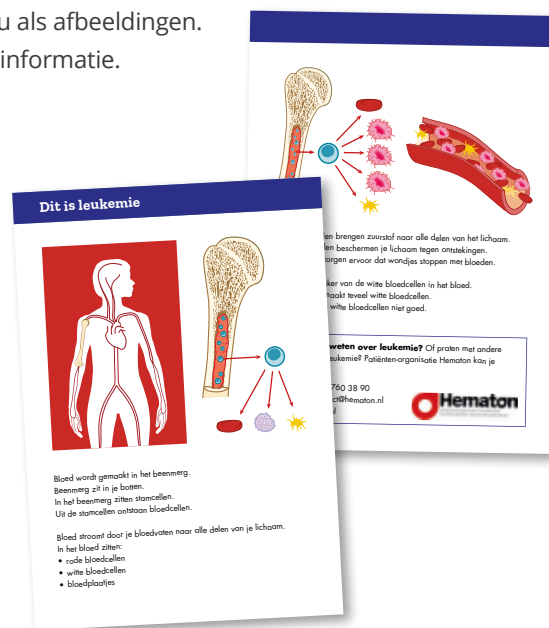
4.1. Hoe definiëren wij praatkaarten bij deze methodiekbeschrijving?

Een praatkaart is een kaart met zowel eenvoudige tekst op A2/B1-niveau als afbeeldingen. De tekst en de afbeeldingen ondersteunen elkaar en vertellen dezelfde informatie.

Eén praatkaart informeert over één afgerond onderwerp, bijvoorbeeld: 'Dit is leukemie' of 'Klachten bij darmkanker'.

De zorgverlener gebruikt de kaart tijdens het consult om een bepaald onderwerp begrijpelijk uit te leggen. Hierbij ondersteunt de praatkaart de mondelinge uitleg. De patiënt kan de praatkaart na afloop van het consult mee naar huis nemen.

Het gebruik van praatkaarten kan zowel in een ziekenhuissetting, bijvoorbeeld na de diagnose kanker, als ook in de eerste lijn; de plek van gebruik is afhankelijk van het thema van de kaart. Een kaart 'Dit is chemotherapie' zal op een oncologieafdeling gebruikt worden. Een kaart 'Seksualiteit bij kanker' zal ook in een huisartspraktijk ondersteunend zijn.



4.2. Wat is de meerwaarde van praatkaarten voor zorgverlener en patiënt?

De praatkaarten ondersteunen de zorgverlener in de voorlichting en begeleiding van de patiënt.

Bij patiënten zorgen de praatkaarten voor meer begrip over:

- de anatomie van het lichaam;
- de gestelde diagnose en de invloed op de gezondheid;
- de mogelijke behandelingen;
- wat de ziekte en de behandeling betekent voor hun eigen persoonlijke situatie.

Meer kennis en begrip verbetert de zelfregie, het samen beslissen met de arts en de gemaakte keuzes zullen beter passen bij de persoonlijke situatie van de patiënt. Dit leidt tot betere gezondheidssuitkomsten.

4.3. Welke onderwerpen zijn geschikt voor een praatkaart?

Het is belangrijk dat op één praatkaart hooguit één onderwerp of boodschap uitgewerkt wordt. Dit houdt het overzichtelijk en behapbaar voor de patiënt. Zijn er meer onderwerpen te bespreken, maak dan voor ieder onderwerp een aparte kaart.

Onderwerpen kunnen bijvoorbeeld zijn:

- Dit is ... (*de ziekte*)
Bijvoorbeeld: 'Dit is longkanker'
- De klachten bij ... (*de ziekte*)
Bijvoorbeeld: 'De klachten bij darmkanker'
- Een behandeling bij ... (*de ziekte*)
Bijvoorbeeld: 'Dit is een stamceltransplantatie'
- Een bijwerking of gevolg van een behandeling
Bijvoorbeeld: 'Dit is incontinentie'

Kies voor de titels van de praatkaarten de vorm 'Dit is...' in plaats van een vragende titel, zoals bijvoorbeeld 'Wat is reuma?'. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden hebben bij vragen het idee dat ze zelf antwoord moeten geven op de vraag en beseffen niet altijd dat het antwoord na de vraag opgeschreven is.

Een praatkaart in deze vorm is geen keuzehulp. Een praatkaart is niet geschikt om bijvoorbeeld de voordelen en nadelen (bijwerkingen) van verschillende behandelingen bij elkaar op te schrijven op dezelfde kaart. Dat is teveel informatie om op één kaart kwijt te kunnen.

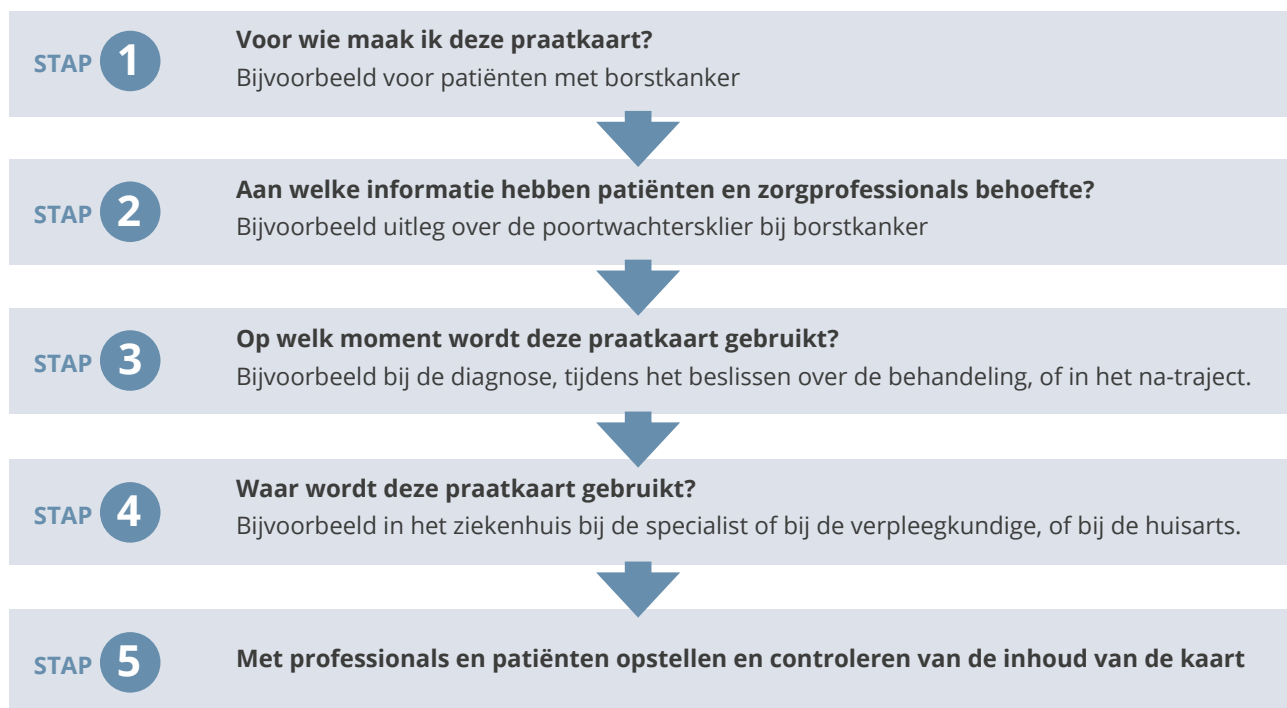
5. Hoe maakt u een praatkaart?

Bij het ontwikkelen van een praatkaart is het essentieel om zowel patiënten als professionals bij de gehele ontwikkeling te betrekken. Dat zorgt ervoor dat de kaarten aansluiten bij de informatiebehoefte van de patiënten alsook bij de ondersteuningsbehoefte van de professionals. Vandaar het advies een projectgroep te vormen met zowel patiënten als zorgprofessionals.

De eerste stap in het proces is het achterhalen van de informatiebehoefte en daarmee het vaststellen van het thema en de inhoud van de kaart.

5.1. Het bepalen van het thema en de inhoud van de praatkaart

Het doorlopen van de volgende stappen helpt om het thema en de inhoud te bepalen:



Het is belangrijk om vroeg in het proces de medische inhoud van de kaart te bepalen, samen met patiënten en zorgverleners, en dat een medisch expert de medische juistheid van de inhoud controleert. Dan kunt u zich daarna richten op het begrijpelijk schrijven en begrijpelijk illustreren van deze inhoud.

Bekijk ook vroeg in het proces of er al illustraties en teksten over uw thema op de website '[Begrijpjelichaam.nl](https://begrijpjelichaam.nl)' staan. Deze kunt u mogelijk gebruiken voor uw eigen kaart. Staat er nog geen inhoud over uw thema op [Begrijpjelichaam.nl](https://begrijpjelichaam.nl), dan kan de inhoud van uw kaart hier mogelijk aan toegevoegd worden. Hiermee vergroot u het bereik van uw kaart en helpt u de zorgverleners die deze website gebruiken met een nog ruimer aanbod aan eenvoudig materiaal. Neemt u hiervoor contact op met Pharos.

5.2. Ondersteunende tools voor het maken van toegankelijke en begrijpelijke informatie

Tijdens de ontwikkeling van de praatkaarten kunnen de volgende tools en websites u ondersteunen:

- **Checklist Toegankelijke Informatie**

De checklist is te gebruiken voor en tijdens de ontwikkeling van de praatkaart.

Het belicht de punten waar u op moet letten bij het maken van zowel de tekst als de afbeeldingen.

<https://checklisttoegankelijkeinfo.pharos.nl/checklist>

- **Bloopers: de 7 meest voorkomende onduidelijkheden in voorlichtingsmateriaal en goede voorbeelden**

Dit is een artikel waarin zeven veel voorkomende onduidelijkheden staan. Bij elke onduidelijkheid staan voorbeelden met ook de verbeterde versies.

https://www.pharos.nl/wp-content/uploads/2018/09/Bloopers_eenvoudige_communicatie_artikel_Pharos.pdf

- **Voorlichtingsmateriaal Beoordelingsinstrument (VBI)**

Het VBI is geschikt om een voltooide praatkaart te beoordelen op begrijpelijkheid en toepasbaarheid.

<https://www.pharos.nl/kennisbank/voorlichtingsmateriaal-beoordelingsinstrument-vbi/>

- **De website 'www.klinkendetaal.nl'**

Klinkende Taal streept aan wat er beter kan in de tekst (moeilijke woorden, passieve zinnen, te lange alinea's etc.) en geeft alternatieven voor verbetering. Een hulpmiddel dus om de tekst op het juiste taalniveau te brengen.

- **De website 'www.ishetb1.nl'**

Op deze website kunt u een woord intypen en vervolgens ziet u meteen of het woord B1 is of niet. In veel gevallen geeft het programma een makkelijker alternatief.

- **De website 'www.zoekeenvoudigewoorden.nl'**

Hier kunt u een woord intypen om te checken of dat woord taalniveau B1 of taalniveau A2 heeft.

5.3. Hoe maakt u een begrijpelijke tekst?

Hieronder volgen vuistregels om een tekst begrijpelijk te maken. Al deze vuistregels zullen de tekst 'technisch gezien' eenvoudiger maken. Uiteindelijk is het ook belangrijk om de tekst nog een keer na te lezen op 'emotie' en op woordkeuzes die mogelijk een andere lading hebben. Een voorbeeld hiervan is bijvoorbeeld het gebruik van een woordje als 'toch': 'U kiest toch voor behandeling' klinkt heel anders dan: 'U kiest voor behandeling'.

- **Maak korte zinnen.** Gebruik zo min mogelijk bijzinnen.

Van de meeste bijzinnen kunt u een nieuwe zin maken.

Voorbeeld:

Het lichaam heeft een afweersysteem dat je beschermt tegen virussen en bacteriën.

Herschrijving: ***Het lichaam heeft een eigen afweer. Je afweer beschermt je tegen virussen en bacteriën.***

- **Gebruik actieve taal**, bijvoorbeeld zo min mogelijk hulpwerkwoorden
Gebruik alleen hulpwerkwoorden wanneer ze een duidelijke functie hebben.
Hulpwerkwoorden zijn bijvoorbeeld: worden, kunnen, zijn, willen, zullen, hebben, etc.
Een zin wordt ook actiever wanneer u de zin begint met het onderwerp, met degene die de handeling doet.

Voorbeelden:

De uitzaaiing kan pijn geven of *De uitzaaiing geeft pijn?*

In dit geval heeft het hulpwerkwoord 'kan' een functie en kan het beter blijven staan.

Uitzaaiingen worden ook metastasen genoemd.

Herschrijving: ***Uitzaaiingen heten ook metastasen***

Ik word door de arts geholpen

Herschrijving: ***De arts helpt mij.***

Hoe vaak heb je puffjes genomen?

Herschrijving: ***Hoe vaak nam je puffjes?***

- **Gebruik geen tangconstructies.**

Bij tangconstructies staan bij elkaar horende woorden toch niet bij elkaar. Er staan andere woorden tussen.

Voorbeeld:

De behandeling, die haaruitval als bijwerking heeft, duurt 6 weken.

Herschrijving: ***De behandeling duurt 6 weken. U kunt haaruitval krijgen.***

Voorbeeld:

De dokter heeft hem een hand gegeven.

Herschrijving: ***De dokter gaf hem een hand.***

Delen van een samengesteld werkwoord, zoals bijvoorbeeld in-nemen of zich verspreiden, moeten bij elkaar blijven staan.

Voorbeeld:

In enkele gevallen verspreidt de kanker zich naar andere plekken in het lichaam.

Herschrijving: ***De kanker verspreidt zich soms naar andere plekken in het lichaam.***

of: ***Soms gaat de kanker naar andere plekken in het lichaam.***

- **Gebruik geen moeilijke woorden**

Om te checken of woorden wel taalniveau B1 of A2 zijn, kunt u bijvoorbeeld de websites www.zoekeenvoudigewoorden.nl of www.ishetb1.nl gebruiken.

Soms zijn moeilijke woorden chiquer dan eenvoudige woorden, of zijn de eenvoudige woorden meer confronterend. Voorbeelden hiervan zijn 'overlijden' en 'dood', en 'ontlasting' en 'poep'. Het helpt wanneer u zich daarvan bewust bent.

Voorbeelden van moeilijke woorden met hun makkelijkere variant:

Zorgverlener	Liever het concrete 'arts', 'verpleegkundige' , etc.
Ontlasting	Poep
Levensverlengend	U leeft langer
Overlijden	Dood
Vermoeidheid	Moe zijn
Metastase	Uitzaaiing / de kanker zit ook op een andere plek
Infectie	Ontsteking

- **Gebruik zo min mogelijk vakjargon.**

Gebruik medische woorden alleen wanneer dat een functie heeft. Het kan bijvoorbeeld zijn dat het belangrijk is dat de patiënt ook het medische woord kent, omdat hij dat ongetwijfeld tegen zal komen bij zijn bezoeken aan het ziekenhuis.

Voorbeelden hiervan zijn de woorden 'metastase' of 'niet-kleincellige' longkanker. U kunt dan bijvoorbeeld schrijven: **'Een ander woord voor uitzaaiing is metastase'** en **'Er zijn twee soorten longkanker: niet-kleincellige longkanker en kleincellige longkanker'**.

Geef bij dit laatste voorbeeld ook een uitleg van deze twee soorten kanker.

- **Gebruik geen abstracte taal**

Voorbeelden van abstracte taal met de concrete variant:

<i>Ik kan deze vlekjes niet thuisbrengen</i>	Ik ken deze vlekjes niet
<i>De operatie neemt 6 uur in beslag</i>	De operatie duurt 6 uur
<i>Vinger aan de pols houden</i>	Erop letten
<i>Ziektebeeld</i>	De klachten
<i>Uw medicijnen vergeten</i>	Uw medicijnen vergeten te slikken

In het laatste voorbeeld van 'de vergeten medicijnen' kan iemand denken dat je je medicijnen moet ophalen bij de apotheek wanneer je ze vergeten bent. Daarom is het belangrijk om het zo concreet mogelijk te maken en **'te slikken'** toe te voegen.

5.4. Hoe maakt u begrijpelijke afbeeldingen ter ondersteuning van de tekst?

Beelden zijn alleen ondersteunend als er een opbouw in de afbeeldingen zit, alleen de essentie op de afbeelding staat en het beeld hetzelfde vertelt als de tekst.

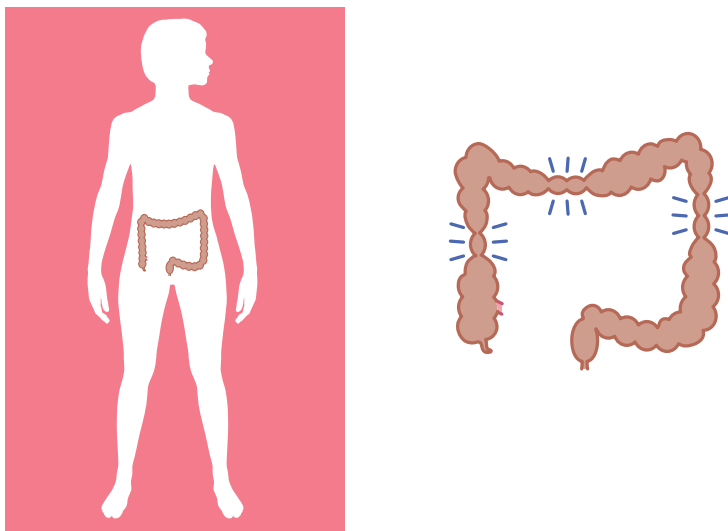
- **Zorg voor een opbouw in de afbeeldingen**

Een opbouw in de afbeeldingen zorgt er bijvoorbeeld voor dat de anatomie duidelijk wordt of dat je de patiënt meeneemt in het verhaal:

Voorbeeld:

1e afbeelding: Een afbeelding van het orgaan getekend in het hele lichaam

2e afbeelding: Een afbeelding van het probleem in dat orgaan



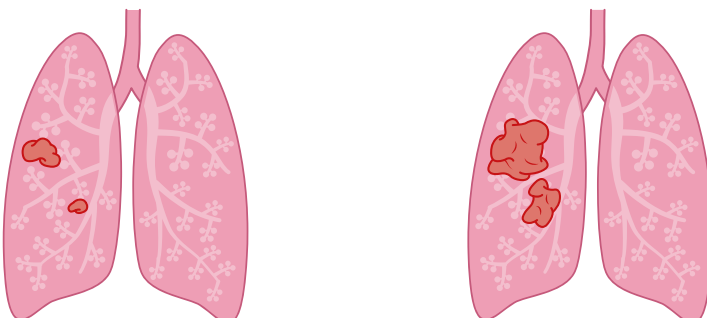
Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden hebben vaak weinig kennis van het menselijk lichaam. Het kan bijvoorbeeld dat iemand niet weet waar de darmen in het lichaam zitten.

Een opbouw in de afbeeldingen kan ook achtereenvolgende stappen goed uitleggen, bijvoorbeeld wat een behandeling doet:

Voorbeeld:

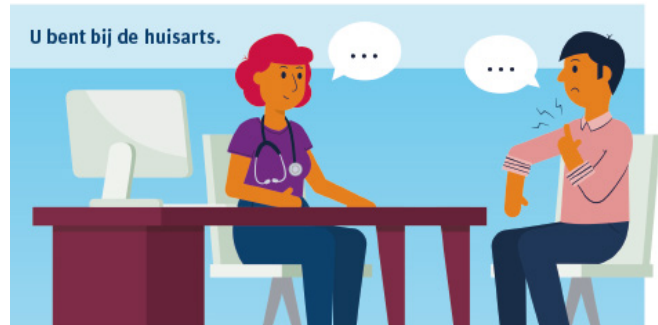
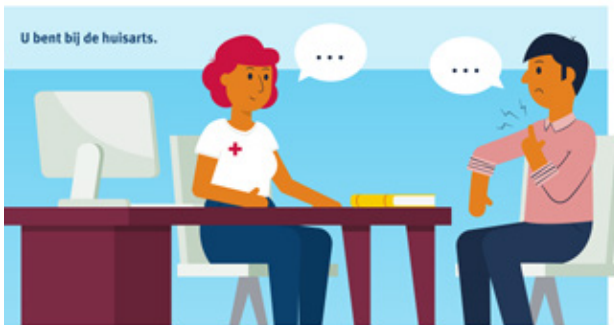
1e afbeelding: Uw longen voor de therapie

2e afbeelding: Uw longen na de therapie



- **Zet alleen de essentie op de afbeelding, doe dat waarheidsgetrouw**

Beeld geen zaken af die er niet toe doen. Dat leidt af van de daadwerkelijke boodschap van de afbeelding. Vooral voor mensen met moeite met het onderscheiden van hoofd- en bijzaken is het belangrijk dat een afbeelding geen zoekplaatje is.



In bovenstaand voorbeeld leidt het boek af, én is een boek ook niet het meest gangbare item op het bureau van een huisarts. Ook het witte shirt van de huisarts is veranderd in een normaal shirt om het waarheidsgetrouwer te maken. Omdat met het witte shirt ook het rode kruis verdween, kreeg zij een stethoscoop om haar nek, zodat duidelijk wordt dat zij de huisarts is.

- **Het beeld vertelt zoveel mogelijk hetzelfde als de tekst**

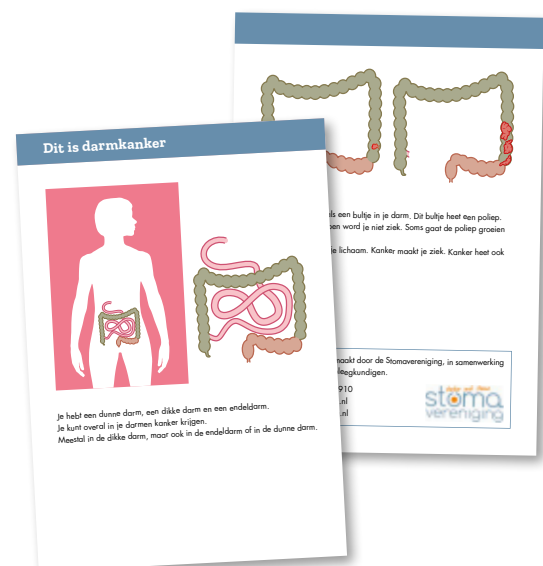
Hiervoor is een goede samenwerking met de illustrator nodig.

De illustrator moet goede instructies krijgen. U vertelt de illustrator bijvoorbeeld: "Ik heb een tekening nodig van de longen, getekend in een heel lichaam zodat duidelijk wordt waar de longen zitten, en ik heb een tekening nodig van alleen de longen met een ontsteking erin. Het is belangrijk dat je er verder geen andere dingen bij tekent, want dat leidt af."

De illustrator heeft ook de bijbehorende tekst nodig. Eventueel kunt u foto's of afbeeldingen meesturen als voorbeelden van datgene wat u getekend wilt zien.

5.5. Een handzame indeling voor praatkaarten

- De praatkaart bestaat uit 1 'bladzijde', bedrukt op zowel de voorkant als de achterkant
- Zet de afbeeldingen bovenaan, de tekst eronder.
- Houd de kaart rustig en overzichtelijk
 - Beperk de tekst: Gebruik maximaal 10 zinnen per kant.
 - Begin nieuwe zinnen zoveel mogelijk op een nieuwe regel.
 - Beperk het aantal afbeeldingen: maximaal 2 afbeeldingen per kant. Gebruik alleen meer dan 2 afbeeldingen per kant wanneer u hier een duidelijke motivatie voor heeft.



6. Hoe test u een praatkaart?

Het is belangrijk om de eerste versie van de praatkaart te testen met mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Deze eerste versie bevat zowel de tekst als de afbeeldingen. De gerichte feedback van de testpersonen levert veel verbeteringen op in de begrijpelijkheid.

Op de site <https://youtu.be/wEuqlqDeNT0> vindt u een illustratief filmpje over testen. Het brengt de meerwaarde van testen goed in beeld.

6.1. De voorbereiding van het testen

Het testen vergt de volgende voorbereidingen:

- **Het werven van deelnemers met beperkte gezondheidsvaardigheden.**

U kunt deelnemers werven via:

- Stichting ABC
Stichting ABC traint ervaringsdeskundigen ('taalambassadeurs') om teksten en afbeeldingen te testen op begrijpelijkheid. Taalambassadeurs zijn laaggeletterd of laaggeletterd geweest. Zij kunnen zich goed inleven in de doelgroep en geven gerichte feedback tijdens testrondes.
De stichting ondersteunt zijn taalambassadeurs bij het testen. De begeleider van de taalambassadeurs begeleidt hen in de meeste gevallen tijdens het testen.
De landelijke stichting heeft provinciale afdelingen en binnen deze afdelingen zijn 'lokale' testpanels actief of in oprichting.
De website van de Stichting ABC: <http://www.a-b-c.nu/>
- Lokale organisaties die mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt ondersteunen bij het vinden van een passende werkomgeving.
- Migrantenorganisaties, maar let op, niet alle migranten zijn beperkt gezondheidsvaardig, dus een selectie binnen deze groep is nodig, bijvoorbeeld op basis van opleiding. Migrant met MBO 2 of een lagere opleiding hebben meer kans om beperkt gezondheidsvaardig te zijn.
- ROC's om te testen met studenten van MBO niveau 1 of 2.
- Uw eigen leden met een opleiding op MBO 2 niveau of lager.

Samen met de organisatie, die u voor deelnemers benadert, kunt u bespreken wat u wilt testen. Met deze informatie kan de coördinator goed bepalen welke deelnemers geschikt zijn voor het testen, zodat bijvoorbeeld een vragenlijst voor zwangere vrouwen getest wordt door vrouwelijke deelnemers. Een ander voorbeeld, wanneer iemand zojuist een dierbare aan kanker heeft verloren, zou het testen van een praatkaart over kanker mogelijk ook te confronterend kunnen zijn.

Maak met de organisaties afspraken over de vergoeding en leg die vast in een offerte. Vaak vragen de organisaties een bedrag voor de coördinatie en daarnaast krijgen de deelnemers bij sommige organisaties een vergoeding.

Het testen van het materiaal bij zorgverleners die het materiaal gaan gebruiken is ook nodig. Het is belangrijk dat zij het materiaal goed vinden, zodat zij het ook gebruiken.

- **Praktische voorbereidingen zoals bijvoorbeeld het regelen van de testruimte.**

- **Het testmateriaal maken**

Maak een zo echt mogelijke test-praatkaart. Zet de tekst en afbeeldingen al zoveel mogelijk in het format en lettertype waarin de kaart straks ook gedrukt wordt.

Daarnaast maakt u een testscript voor uzelf, waarin u de vragen schrijft die u wilt stellen, met ruimte om de antwoorden van de deelnemers in te vullen. Een excel-document is hiervoor bijvoorbeeld geschikt, vanwege de mogelijkheid om hierin bij de verwerking 'aantallen' te scoren. Ook geeft een excel-document een overzichtelijk beeld van de reacties van de verschillende deelnemers.

In bijlage 2 vindt u een voorbeeld van een testscript.

6.2. Het testen

Bij het testen is het essentieel om open vragen te stellen, een open houding te hebben en te zorgen voor een prettige, respectvolle sfeer. Open vragen zijn belangrijk om de antwoorden niet te beïnvloeden. Wanneer de deelnemer iets niet begrijpt, houd uw reactie dan bij uzelf: Bijvoorbeeld: "Dat hebben wij dus nog niet duidelijk geschreven, daar gaan we mee aan de slag!"

Neem bij de start van het testen de tijd om met elkaar kennis te maken. Vertel wat over uzelf en laat ook de deelnemer wat over zichzelf vertellen. Dat breekt het ijs, maar geeft u ook een voorsprong bij het interpreteren van de testresultaten omdat u de achtergrond van de deelnemer beter kent.

Vertel de deelnemers voor welke patiëntengroep en welke organisatie u de kaart test. Dat motiveert de deelnemers en vaak zijn deelnemers trots om mee te mogen werken aan 'iets belangrijks'.

Vertel ook hoe het testen zal gaan. U kunt bijvoorbeeld zeggen dat u samen straks naar een kaart gaat kijken en dat u wat vragen gaat stellen. Dat u bijvoorbeeld zult vragen om een stukje voor te lezen en daarna zult vragen om in eigen woorden na te vertellen wat er staat.

En vertel dat er geen foute antwoorden zijn. Alles wat zij willen zeggen over het materiaal is belangrijk en goed.

Het testen bestaat uit de volgende onderdelen:

- **Testen van afbeeldingen**

- "Wat ziet u op het plaatje?"

Dit doet u vóór het testen van de tekst om goed te kunnen onderzoeken hoeveel de afbeelding op zichzelf al vertelt, zonder de kennis van de bijbehorende tekst. U schermt de tekst eronder dus af.

- **Testen van de tekst**

- "Wilt u de tekst voorlezen?"

Neem hiervoor een te overzien gedeelte van de tekst. Hardop lezen vraagt soms veel van een deelnemer. Vraag van tevoren of de deelnemer dit wel wil.

Let hierbij op over welke woorden de lezer bij het voorlezen struikelt. Dat geeft al aan dat deze woorden waarschijnlijk te moeilijk zijn.

- "Wat staat hier? Wilt u in uw eigen woorden vertellen wat er staat?"

Met deze vragen laat u de tekst terug vertellen. Wanneer de tester zegt: "Ja ik begrijp het" is dat niet voldoende. De testpersoon moet in eigen woorden de boodschap na kunnen vertellen.

- "Welke woorden vindt u moeilijk?"
- "Heeft u tips voor makkelijkere woorden?"
- "Heeft u tips hoe we de zin makkelijker kunnen schrijven?"

- **Testen of afbeeldingen en tekst bij elkaar passen**

- "Vertelt het plaatje hetzelfde als de tekst?"
- "Heeft u tips hoe we de tekst en het plaatje beter bij elkaar kunnen laten passen?"
- "Wat heeft uw voorkeur: een foto of een getekend plaatje?"

- **Vormgevingsvragen**

- "Wat vindt u van de kleuren?"
- "Wat vindt u van de kleurverschillen?" (het contrast)
- "Wat vindt u van het lettertype?"
- "Wat vindt u van de lettergrootte?"
- "Wat vindt u van de vorm van de kaart?"
- "Welke tips heeft u?"

- **Vragen naar adviezen van de deelnemers**

- "Wat zijn uw tips om deze praatkaart beter te maken?"

Hierbij vraagt u de testpersoon om een cijfer te geven aan de praatkaart. U vraagt hoe u de volgende keer een hoger cijfer kunt halen.

De bovenstaande testvragen zet u van tevoren in uw eigen testscript.

In bijlage 2 vindt u een voorbeeld van een testscript.

6.3. Verwerking van het testen

De verwerking van het testen bestaat uit het analyseren van de testresultaten, het opstellen van een testrapport, en vervolgens het doorvoeren van verbeteringen.

- **Analyseren van de testresultaten**

Na het testen analyseert u de testresultaten. Kijk bij elk onderdeel welke opmerkingen de testpersonen maakten. Kijk naar overeenstemming en naar verschillen. Welke afbeeldingen zijn niet duidelijk? Welke woorden zijn niet begrepen? Welke zinnen worden niet goed begrepen. Halen de testpersonen de boodschap uit de afbeeldingen en de tekst? Zijn tekst en afbeeldingen goed op elkaar afgestemd? Welke opmerkingen waren er over de vormgeving?

- **Testrapport opstellen met adviezen voor aanpassing**

Na de analyse zet u alle adviezen in een rapport. In het rapport staan adviezen over het verbeteren van niet-begrepen onderdelen. Gebruik zo mogelijk de adviezen van de testpersonen. U kunt ook citaten van de testpersonen in het rapport zetten. Deze citaten zullen uw adviezen ondersteunen.

- **Aanpassen tekst**

Met de adviezen uit het rapport herschrijft u de tekst in een nog meer aansprekende, makkelijkere versie. Eventuele dilemma's kunt u voorleggen aan de betrokken patiënten of professionals.

- **Aanpassen illustraties**

In het rapport staan ook de benodigde aanpassingen van de illustraties en de vormgeving. Bespreek dit met de illustrator en vormgever zodat zij de afbeeldingen en de vormgeving kunnen aanpassen. Geef hen ook de herschreven tekst, zodat zij de afbeeldingen en de vormgeving goed kunnen aanpassen aan de tekst.

6.4. Het vaststellen van de definitieve versie

Na aanpassing kunt u de definitieve versie van de praatkaarten vaststellen in overleg met alle betrokkenen. Vermijd dat er in dit stadium nog veranderingen in de inhoud komen, want voor eventueel nieuwe tekst kunt u niet alle voorgaande stappen opnieuw doorlopen.

7. Implementeren

7.1. Instructie maken voor het gebruik van de praatkaarten in het consult

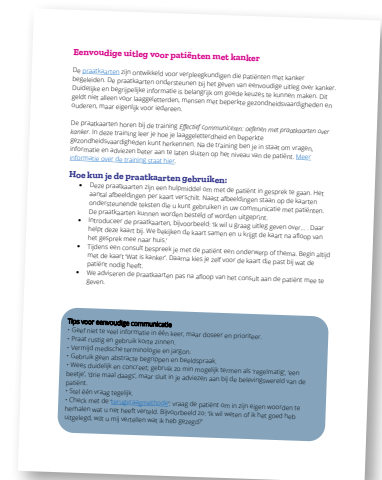
Maak een flyer met een uitleg over de praatkaarten en hoe de zorgverlener deze kan gebruiken. In de bijlage vindt u hiervan een voorbeeld.

7.2. Een communicatie- en PR-plan schrijven en uitvoeren

In het communicatieplan schrijft u hoe u de praatkaarten onder de aandacht brengt van de professionals, beroepsorganisaties en docenten die werken met het betreffende thema van de kaarten. Gebruik ook het netwerk en de kennis van de professionals die bij de ontwikkeling geholpen hebben.

Mogelijke middelen en organisaties zijn:

- de website www.begrijppjelichaam.nl;
Neem al bij de start contact op met Pharos om te bespreken of de afbeeldingen en tekst van de praatkaart ook opgenomen kunnen worden op deze website.
- beroepsorganisaties, zoals de Federatie Medisch Specialisten, V&VN, KNMP, KNMG etc.;
- wetenschappelijke verenigingen, zoals het Nederlands Huisartsen Genootschap;
- patiëntenorganisaties en hun websites;
- ziekenhuizen (NVZ en NFU);
- Thuisarts.nl (onderdeel NHG);
- congressen, studiedagen;
- websites zoals gezondheidsvaardigheden.nl, huisarts-migrant.nl, kanker.nl, etc.;
- sociale media;
- artikelen vakbladen;
- presentaties en workshops.



8. Borgen

Na de ontwikkeling en implementatie is het belangrijk dat de praatkaarten ook voor langere periode gebruikt worden en zo nodig aangepast en geactualiseerd worden.

Borging doet u door de kaarten op te nemen in opleidingen en trainingen als één van de mogelijke consult-ondersteunende-materialen, en door het gebruik te evalueren en de kaarten daarop aan te passen. Na aanpassing van de kaarten is het gewenst om de aanpassingen weer te testen.

8.1. Opleidingen en trainingen

Het is belangrijk in trainingen aandacht te besteden aan begrijpelijk communiceren en Samen Beslissen en om te oefenen met het gebruik van consultondersteunende-materialen zoals www.begrijpjelichaam.nl en de praatkaarten. Hoe kan de zorgverlener deze materialen optimaal inzetten bij het informeren van patiënten?

Het is belangrijk dat er een trainingsacteur bij de training is, zodat de zorgprofessionals kunnen oefenen met meegebrachte casussen en met het gebruik van de praatkaart. De acteur speelt een patiënt. Door het oefenen met de acteur ervaren professionals hoe zij vastlopen bij het begrijpelijk uitleggen, en kunnen zij daarna de adviezen van trainer en acteur direct al een keer toepassen.

Pharos, Expertisecentrum Gezondheidsverschillen, biedt een training met bovenstaande elementen: <https://www.pharos.nl/training/effectief-communiceren-met-laaggeletterden-oefenen-met-praatkaarten-over-kanker/>

8.2. Evalueren

Bij de evaluatie focust u op: Hoe worden de kaarten in de beroepspraktijk verspreid en gebruikt? Leiden de kaarten tot beter begrip van de diagnose en mogelijke behandelingen? Hoe ervaren de zorgverleners de kaarten en de bijbehorende trainingen? Herkennen ze nu beter dat iemand beperkt gezondheidsvaardig is? En leiden de trainingen en de kaarten tot een betere communicatie en tot meer samen beslissen met mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden?

Om te evalueren is het nodig dat u bijhoudt onder welke professionals de praatkaarten verspreid zijn. We adviseren om te evalueren met een vragenlijst of met een telefonisch interview.

Met de resultaten kunt u de praatkaarten verder verbeteren en eventueel actualiseren, zodat zorgverleners en patiënten baat blijven hebben bij het al ontwikkelde materiaal.

Bijlage 1: Voorbeeld van een praatkaart

Klachten bij darmkanker

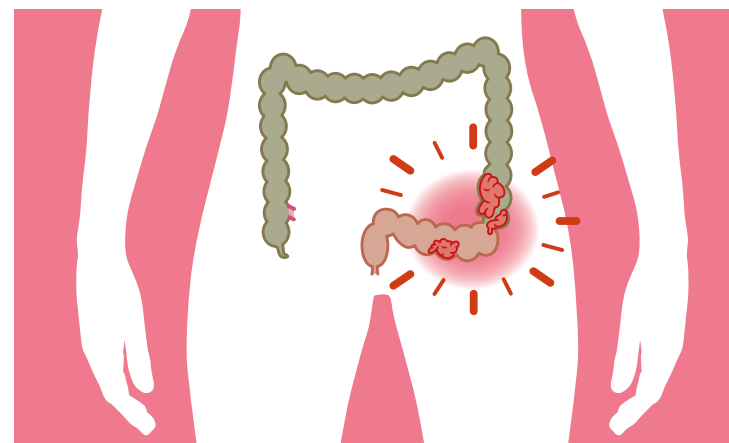


Niet iedereen met darmkanker heeft dezelfde klachten. Er zijn zelfs mensen zonder klachten.

De klachten hangen af van de plek waar de kanker zit.

De meeste mensen met darmkanker:

- Hebben bloed of slijm bij de poep
- Denken dat ze moeten poepen, maar er komt geen poep



De meeste mensen met darmkanker hebben veel buikpijn, krampen of een vol gevoel.

Dit kan er ook gebeuren bij darmkanker:

- De poep ziet er anders uit
- Je moet vaker poepen
- Je moet vaak kleine beetje poepen
- Je hebt geen honger en je wordt minder zwaar
- Je bent de hele tijd moe

Deze informatie is gemaakt door de Stomavereniging, in samenwerking met patiënten en verpleegkundigen.

Telefoon: 030 - 634 3910

info@stomavereniging.nl

www.stomavereniging.nl

sterker met stoma
stoma
vereniging

Bijlage 2: Voorbeeld van een testscript

		Taal ambassadeur A	Taal ambassadeur B	Taal ambassadeur C
 Een slokje water bij het tandenpoetsen mag wel.	Wat zie je op de tekening?			
	Wat vind je van de tekening?			
	Wil je de tekst voorlezen voor mij?			
	Wil je uitleggen wat er staat, in je eigen woorden?			
	Vind je de tekst makkelijk of moeilijk?			
	Wat is er moeilijk?			
	Heb je tips hoe we het makkelijker kunnen maken?			
	Vind je dat de tekening bij de tekst past?			

Bijlage 3: Instructieflyer voor de zorgprofessional voor het gebruik van praatkaarten

Eenvoudige uitleg voor patiënten met kanker

De [praatkaarten](#) zijn ontwikkeld voor verpleegkundigen die patiënten met kanker begeleiden. De praatkaarten ondersteunen bij het geven van eenvoudige uitleg over kanker. Duidelijke en begrijpelijke informatie is belangrijk om goede keuzes te kunnen maken. Dit geldt niet alleen voor laaggeletterden, mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden en ouderen, maar eigenlijk voor iedereen.

De praatkaarten horen bij de training *Effectief communiceren: oefenen met praatkaarten over kanker*. In deze training leer je hoe je laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden kunt herkennen. Na de training ben je in staat om vragen, informatie en adviezen beter aan te laten sluiten op het niveau van de patiënt. [Meer informatie over de training staat hier](#).

Hoe kun je de praatkaarten gebruiken:

- Deze praatkaarten zijn een hulpmiddel om met de patiënt in gesprek te gaan. Het aantal afbeeldingen per kaart verschilt. Naast afbeeldingen staan op de kaarten ondersteunende teksten die u kunt gebruiken in uw communicatie met patiënten. De praatkaarten kunnen worden besteld of worden uitgeprint.
- Introduceer de praatkaarten, bijvoorbeeld: 'Ik wil u graag uitleg geven over...'. Daar helpt deze kaart bij. We bekijken de kaart samen en u krijgt de kaart na afloop van het gesprek mee naar huis.'
- Tijdens een consult bespreek je met de patiënt een onderwerp of thema. Begin altijd met de kaart 'Wat is kanker'. Daarna kies je zelf voor de kaart die past bij wat de patiënt nodig heeft.
- We adviseren de praatkaarten pas na afloop van het consult aan de patiënt mee te geven.

Tips voor eenvoudige communicatie

- Geef niet te veel informatie in één keer, maar doseer en prioriteer.
- Praat rustig en gebruik korte zinnen.
- Vermijd medische terminologie en jargon.
- Gebruik geen abstracte begrippen en beeldspraak.
- Wees duidelijk en concreet; gebruik zo min mogelijk termen als 'regelmatig', 'een beetje', 'drie maal daags', maar sluit in je adviezen aan bij de beleveniswereld van de patiënt.
- Stel één vraag tegelijk.
- Check met de '[terugvraagmethode](#)': vraag de patiënt om in zijn eigen woorden te herhalen wat u net heeft verteld. Bijvoorbeeld zo: 'Ik wil weten of ik het goed heb uitgelegd, wilt u mij vertellen wat ik heb gezegd?'