



Dit factsheet is een uitgave van het Nivel. De gegevens mogen met bronvermelding (M. Heijmans, A. Brabers & J. Rademakers, Health Literacy in Nederland. Utrecht: Nivel, 2018) worden gebruikt. U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties in PDF-formaat op www.nivel.nl.

Health Literacy in Nederland

M. Heijmans, A. Brabers & J. Rademakers

Wat zijn gezondheidsvaardigheden?

Gezondheidsvaardigheden zijn “de vaardigheden van individuen om informatie over gezondheid te verkrijgen, te begrijpen, te beoordelen en te gebruiken bij het nemen van gezondheidsgerelateerde beslissingen”.¹ De Engelse term voor gezondheidsvaardigheden is “Health Literacy”.

Hoe gezondheidsvaardig is Nederland ?

In Nederland is 9,5% van de Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder onvoldoende gezondheidsvaardig, 26,9% heeft beperkte gezondheidsvaardigheden en 63,6% is voldoende gezondheidsvaardig (cijfers 2017).² Dit betekent dus dat 3 tot 4 op de 10 volwassen Nederlanders

36,4 % van de volwassen Nederlanders is onvoldoende of beperkt gezondheidsvaardig

beschikt over te weinig vaardigheden om informatie over gezondheid en gezondheidszorg voldoende te kunnen begrijpen en gebruiken voor het nemen van beslissingen ten aanzien van de eigen gezondheid en welzijn.

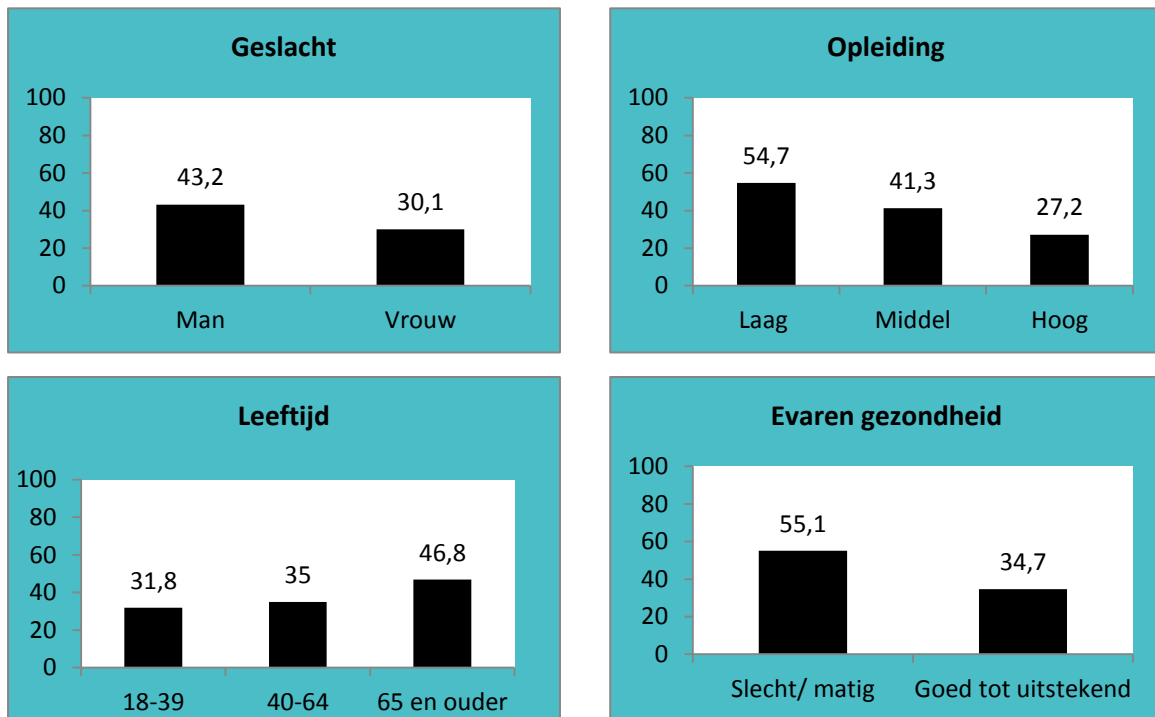
Kwetsbare groepen

In onderstaande figuren is de groep mensen met onvoldoende of beperkte gezondheidsvaardigheden weergegeven naar geslacht, opleiding, leeftijd, en mate van ervaren gezondheid. De figuren laten zien dat de kans op onvoldoende of beperkte gezondheidsvaardigheden groter is bij mannen, bij mensen met een lager opleidingsniveau, bij ouderen, en bij mensen die hun gezondheid als slechter beoordelen.

¹ Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J. et al.. (HLS-EU). Consortium Health Literacy Project Europe. Health Literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health, 2012; 25: 12:80.

² Health Literacy werd gemeten met de Nederlandse vertaling van de HLS-EU -16 vragenlijst (Bron: HLS-EU-Q. Measurement of health literacy in Europe: HLS-EU-Q47; HLS-EU Q16; The HLS-EU Consortium 2012 of www.health-literacy.eu).

Percentage mensen in de Nederlandse bevolking (> 18 jaar) met onvoldoende of beperkte gezondheidsvaardigheden (op basis van HLS-EU-16) naar achtergrondkenmerken



Bron: Consumentenpanel Gezondheidszorg, Nivel.

Individuele kenmerken én het zorgsysteem beïnvloeden gezondheidsvaardigheden

De mate waarin iemand gezondheidsvaardig is wordt zowel bepaald door *kenmerken van een persoon zelf* als *kenmerken van ons zorgsysteem*. Geslacht, leeftijd, opleidingsniveau, ervaren gezondheid, sociaal-economische status, kennis, vaardigheden, vertrouwen in eigen kunnen, cultuur en de sociale context waar iemand woont zijn voorbeelden van individuele factoren die van invloed zijn op de mate waarin iemand gezondheidsvaardig is³.

Aan de kant van het zorgsysteem zijn de toegankelijkheid en organisatie van de zorg, de wijze waarop informatie wordt aangeboden en de wijze waarop er gecommuniceerd wordt door zorgverleners van invloed in hoeverre mensen voldoende gezondheidsvaardig zijn. Naarmate de zorg ingewikkelder en onoverzichtelijker is, stelt dit hogere eisen aan iemands gezondheidsvaardigheden.⁴

³ Rademakers J. Kennissynthese. Gezondheidsvaardigheden: niet voor iedereen vanzelfsprekend. Utrecht: Nivel 2014.

⁴ Heijmans M et al. Kennisvraag. Zorg op maat. Hoe kunnen we de zorg beter laten aansluiten bij mensen met lage gezondheidsvaardigheden? Utrecht: Nivel 2016.

Waarom is aandacht voor gezondheidsvaardigheden belangrijk?

Health Literacy wordt wereldwijd gezien als één van de belangrijkste determinanten van gezondheid en sociaal economische gezondheidsverschillen.⁵ Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden:

- hebben meer moeite om hun weg te vinden binnen de zorg;
- zijn minder goed in staat om zelf thuis om te gaan met gezondheid en ziekte;
- vinden het moeilijker om in een consult met een zorgverlener een actieve gesprekspartner te zijn;
- maken meer gebruik van zorg;
- hebben over het algemeen slechtere gezondheidsuitkomsten en gaan eerder dood.

Wat zijn manieren om lage gezondheidsvaardigheden aan te pakken?

Om de problemen die mensen met lage gezondheidsvaardigheden aan te pakken en om de impact van beperkte gezondheidsvaardigheden zo klein mogelijk te houden zijn zowel activiteiten nodig gericht op mensen met lage gezondheidsvaardigheden zelf, als op de inrichting van de zorg.

Activiteiten gericht op beperkte gezondheidsvaardigheden kunnen onderverdeeld worden in drie brede categorieën:

1. Door schriftelijke, mondelinge en digitale gezondheidsinformatie eenvoudiger en toegankelijker te maken;
2. Door voorlichting aan zorgprofessionals over hoe zij mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden beter kunnen ondersteunen en hun vaardigheden verbeteren;
3. Het zorgaanbod meer op maat inrichten zodat het ook aansluit bij de wensen en mogelijkheden van mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden.

⁵ World Health Organization. Health Literacy, the solid facts. WHO 2013.

Meer weten?

Het Nivel voert momenteel verschillende onderzoeken uit op het gebied van *Health Literacy*. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Prof. dr. Jany Rademakers (j.rademakers@nivel.nl) of dr. Monique Heijmans (m.heijmans@nivel.nl)

Meer lezen?

- [Gezondheidsvaardigheden, niet voor iedereen vanzelfsprekend](#)
- [Zorg op maat. Hoe kunnen we de zorg beter laten aansluiten bij mensen met lage gezondheidsvaardigheden?](#)

Methode

In november 2017 ontving een steekproef (N=1.500) uit het Consumentenpanel Gezondheidszorg, representatief naar leeftijd en geslacht voor de bevolking van 18 jaar en ouder een vragenlijst over onder andere gezondheidsvaardigheden. 668 panelleden stuurden de vragenlijst terug (respons 45%). De resultaten beschreven in dit factsheet zijn gebaseerd op de antwoorden van 502 respondenten. De uiteindelijke respons was, op basis van leeftijd en geslacht, niet helemaal representatief voor de bevolking in Nederland. Wanneer er gesproken wordt over de algemene bevolking, is er een weging toegepast om hiervoor te corrigeren.

Voor meer informatie over het panel kunt u terecht op www.nivel.nl/consumentenpanel of e-mailen naar consumentenpanel@nivel.nl. Meer informatie over het panel is ook te vinden in: Brabers AEM, Reitsma-van Rooijen M, Jong JD de. Consumentenpanel Gezondheidszorg: basisrapport met informatie over het panel (2015). Utrecht: Nivel, 2015