

Gecijferdheid en gezondheid

INTRODUCTIE

Gezondheid en gecijferdheid zijn op meerdere manieren met elkaar verbonden, met belangrijke thema's die van invloed zijn op zowel individuen als gemeenschappen. Het aanpakken van deze belangrijke aandachtspunten op het snijvlak van gezondheid en gecijferdheid is essentieel voor het bevorderen van betere gezondheid en voor het waarborgen van gelijke toegang tot de gezondheidszorg.

KERNPUNTEN

Op het snijvlak van gezondheid en gecijferdheid zijn de volgende kernthema's van belang:

- **Medicatiebeheer:** Gecijferdheid is cruciaal voor het nauwkeurig doseren en toedienen van medicatie, omdat fouten ernstige gezondheidsgevolgen kunnen hebben.
- **Therapietrouw:** Gecijferdheid beïnvloedt het vermogen van een patiënt om behandelplannen te volgen en het belang van terapietrouw te begrijpen.
- **Gezondheidsgeletterdheid:** Het begrijpen van numerieke informatie in medische teksten, zoals het interpreteren van voedingsetiketten of medische testresultaten, is essentieel voor het nemen van geïnformeerde gezondheidsbeslissingen.
- **Financiële lasten:** Gezondheidskosten zijn vaak gebaseerd op complexe berekeningen, individuen met lagere gecijferdheid kunnen moeite hebben om hun zorgkosten te beheren.
- **Risicobeoordeling:** Gecijferdheid is van vitaal belang voor het evalueren van gezondheidsrisico's, zoals het begrijpen van statistieken over hoe vaak een ziekte voorkomt of over de effectiviteit van vaccinaties.
- **Toegang tot gezondheidszorg:** Beperkte gecijferdheid kan iemands vermogen om de weg te vinden in de gezondheidszorg belemmeren, waardoor het moeilijker wordt om de benodigde zorg te verkrijgen.
- **Gezondheidsbevordering:** Gecijferdheid is cruciaal voor het begrijpen van campagnes voor het bevorderen van gezondheid en het begrijpen van de in cijfers uitgedrukte voordelen van gezonde levensstijlkeuzes.
- **Gegevensinterpretatie:** Voor een correcte interpretatie van gezondheidsgegevens, zoals het monitoren van vitale functies of van chronische aandoeningen, is gecijferdheid nodig.
- **Gezondheidsverschillen:** Verschillen in gecijferdheid kunnen bestaande gezondheidsverschillen verergeren, aangezien individuen met lagere gecijferdheid moeite kunnen hebben om voor hun gezondheidsbehoeften op te komen.

RELATIE MET CENF



Co-funded by
the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.

Aspecten van gecijferd gedrag



SUGGESTIES VOOR PD-BIJEENKOMSTEN

1. Groepsdiscussie

Bespreek persoonlijke ervaringen met de gezondheidszorg en laat de luisteraars benoemen wanneer problemen met gecijferdheid een rol spelen. Probeer de relatie te leggen tussen die ervaringen en de bovengenoemde kernthema's.

2. Bijsluiters

Denken – Duo's – Delen

Verzamel bijsluiters van medicijnen. Selecteer daaruit specifieke aandachtspunten, bijvoorbeeld het risico op bijwerkingen, vermelding van percentages en breuken, of de voorgeschreven doseringen. Heeft iedereen hetzelfde mentale beeld bij het lezen van dergelijke informatie?

Alternatief: Groepsstudie van medische informatie, bijvoorbeeld van medicijnbijsluiters of informatiebladen van de arts of het ziekenhuis. Markeer de passages waar gecijferdheid van belang is.

Alternatief: Bespreek de artikelen van Mühlbauer e.a. (2018): Alternative package leaflets improve people's understanding of drug side effects, en Schwappach e.a. (2011) Is less more? Patients' preferences for drug information leaflets.





3. Medische informatie (Groeps)discussie

Besprek de tekst in het kader, over het verstrekken van medische informatie.

Uitdagingen voor aanbieders van patiëntinformatie

Aanbieders van patiëntinformatie hebben vaak een brede doelgroep en worden geconfronteerd met het probleem dat mensen verschillende voorkeuren hebben als het gaat om de behoefte en het gebruik van risicoschattingen. De betekenis die aan dergelijke informatie wordt toegekend, varieert sterk. Terwijl sommigen een duidelijke behoefte aan risicoschattingen hebben, raken anderen in de war van cijfers en geven ze de voorkeur aan het nemen van beslissingen op basis van andere soorten informatie. Inspelen op verschillende voorkeuren impliceert dat het gebruik van een gecombineerde verbale en numerieke vorm het beste compromis kan zijn om aan verschillende behoeften te voldoen. Dit wordt ook weerspiegeld in de huidige Europese Commissie Richtlijn over leesbaarheid uit 2009, evenals in de huidige EU-sjabloon voor patiëntenbijsluiters (zie hieronder). Het aanbieden van verschillende informatie aan verschillende groepen, gebaseerd op hun voorkeur zou een optie kunnen zijn, maar het kan moeilijk zijn om patiënten naar de informatie te leiden die het beste bij hun behoeften past. Wat de situatie nog ingewikkelder maakt, is dat gegevens over bijwerkingen vaak nauwelijks worden gerapporteerd in experimentele onderzoeken en systematische reviews. Het gebruik van woorden kan een rol spelen in de schriftelijke informatie, bijvoorbeeld voor mensen met moeilijkheden bij het begrijpen van cijfers, of wanneer grote hoeveelheden cijfers de informatie te moeilijk maken om te doorgronden. Het is moeilijk om een duidelijke aanbeveling te doen voor aanbieders van patiëntinformatie, aangezien het onwaarschijnlijk is dat er een 'one-size-fits-all' benadering is. Dit zal afhangen van vele andere factoren, zoals de context en de doelgroep van de informatie.

European Commission (EC) (2009). Guideline on the Readability of the Labelling and Package Leaflet of Medicinal Products for Human Use. http://ec.europa.eu/health/files/eudralex/vol-2/c/2009_01_12_readability_guideline_final_en.pdf

European Medicines Agency (EMA) (2022). Quality Review of Documents Human Product-information Annotated Template (English) Version 10.3. https://www.ema.europa.eu/documents/template-form/qrd-product-information-annotated-template-english-version-103_en.pdf



ACHTERGRONDINFORMATIE

Europese Commissie (EC) (2009). Richtsnoer betreffende de leesbaarheid van de etikettering en de bijsluiter van geneesmiddelen voor menselijk gebruik. http://ec.europa.eu/health/files/eudralex/vol-2/c/2009_01_12_readability_guideline_final_en.pdf

Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) (2022). Kwaliteitsbeoordeling van documenten Menselijke productinformatie Geannoteerd sjabloon (Engels) versie 10.3. https://www.ema.europa.eu/documents/template-form/grd-product-information-annotated-template-english-version-103_en.pdf

LITERATUUR

Büchter, R. B., Fichtelpeter, D., Knelangen, M., Ehrlich, M., & Waltering, A. (2014). Woorden of getallen? Communiceren over het risico van nadelige effecten in schriftelijke gezondheidsinformatie voor consumenten: een systematische review en meta-analyse. *BMC Medische Informatica en Besluitvorming*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6947-14-76>

Coben, D., Hall, C., Hutton, M., Rowe, D., Weeks, K., & Wolley, N. (2010). *Benchmarkbeoordeling van gecijferdheid voor verpleegkunde: berekening van de medicatiedosering op het moment van registratie*. NHS-onderwijs voor Schotland.

Dulam, T., & Hoogland, K. (2021). De relatie tussen zelfbeoordeelde gezondheid en vaardigheid in rekenvaardigheid en technologische probleemoplossing in OESO-landen. In L. Heilmann & D. Kaye (eds.), *Proceedings of the 28th International Conference of Adults Learning Mathematics: A Research Forum*. ALM. <https://alm-online.net/wp-content/uploads/2022/03/ALM28Proceedings-final.pdf>

Golbeck, A.L., Ahlers-Schmidt, C.R., Paschal, A.M., & Dismuke, S.E. (2005). Een definitie en operationeel kader voor gezondheidsgecijferdheid. *Amerikaans tijdschrift voor preventieve geneeskunde*, 29(4), 375-376. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2005.06.012>

Heilmann, L. (2020). Gezondheid en rekenvaardigheid: de rol van rekenvaardigheden bij gezondheidstevredenheid en gezondheidsgerelateerd gedrag. *ZDM*, 52(3), 407-418. <https://doi.org/10.1007/s11858-019-01106-z>

Hutton, M., Coben, D., Hall, C., Rowe, D., Sabin, M., Weeks, K., & Woolley, N. (2010). Gecijferdheid voor verpleging, verslag van een pilotstudie om de resultaten van twee praktische simulatietools te vergelijken: een online beoordeling van de medicatiedosering en een praktische beoordeling in de stijl van objectief gestructureerd klinisch onderzoek. *Verpleegkundig onderwijs vandaag*, 30 (7), 608-614.

Lau, N. T. T., Wilkey, E. D., Soltanlou, M., Cusiatic, R. L., Peters, L., Tremblay, P., Goffin, C., Alves, I. S., Ribner, A. D., Thompson, C., van Hoof, J., Bahnmueller, J., Alvarez, A., Bellon, E., Coolen, I., Ollivier, F., & Ansari, D. (2022). Gecijferdheid en COVID-19: Onderzoek naar onderlinge relaties tussen gecijferdheid, gezondheidsgecijferdheid en gedrag. *Royal Society Open Science*, 9(3). <https://doi.org/10.1098/rsos.201303>

Mühlbauer, V., Prinz, R., Mühlhauser, I., Wegwarth, O. (2018) Alternatieve bijsluiters verbeteren het begrip van mensen over bijwerkingen van geneesmiddelen - Een gerandomiseerde gecontroleerde verkennende enquête



<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203800>

- Neiva Pantuzza, L. L., Nascimento, E. do, Crepalde-Ribeiro, K., Botelho, S. F., Parreiras Martins, M. A., Camila de Souza Groia Veloso, R., Gonzaga do Nascimento, M. M., Vieira, L. B., & Moreira Reis, A. M. (2022). Medicatiegeletterdheid: een conceptueel model. *Onderzoek in sociale en administratieve farmacie*, 18(4), 2675-2682. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2021.06.003>
- Peters, E., Hibbard, J., Slovic, P., & Dieckmann, N. (2007). Rekenvaardigheid en de communicatie, het begrip en het gebruik van risico-bateninformatie. *Gezondheidszaken*, 26(3), 741-748. <https://www.healthaffairs.org/toc/hlthaff/26/3>
- Rodgers, J., Kakarmath, S., Denis, V., Encinas-Martin, M., & Subramanian, S. v. (2019). Verband tussen gecijferdheid en zelfbeoordeelde slechte gezondheid in 33 hoge- en hogere middeninkomenslanden. *Preventieve geneeskunde*, 129 (september 2018), 105872. <https://doi.org/10.1016/j.ypped.2019.105872>
- Rolison, J. J., Morsanyi, K., & Peters, E. (2020). Inzicht in het begrip van gezondheidsrisico's: de rol van wiskundige angst, subjectieve gecijferdheid en objectieve gecijferdheid. *Medische besluitvorming*, 40(2). <https://doi.org/10.1177/0272989X20904725>
- Raynor, D.K., Blenkinsopp, A., Knapp, P., Grime, J., Nicolson, D.J., Pollock, K., Dorer, G., Gilbody, S., Dickinson, D., & Spoor, P. (2007). Een systematische review van kwantitatief en kwalitatief onderzoek naar de rol en effectiviteit van schriftelijke informatie die beschikbaar is voor patiënten over individuele geneesmiddelen HTA Health Technology Assessment NHS R&D HTA-programma www.hta.ac.uk. *Evaluatie van gezondheidstechnologie*, 11(5). <http://www.hta.ac.uk>
- Schapiro, M.M., Fletcher, K.E., Gilligan, M.A., King, T.K., Laud, P.W., Matthews, B.A., Neuner, J.M., & Hayes, E. (2008). Een kader voor gezondheidsgecijferdheid: hoe patiënten kwantitatieve vaardigheden gebruiken in de gezondheidszorg. *Tijdschrift voor gezondheidscommunicatie*, 13(5), 501-517. <https://doi.org/10.1080/1081073080220216>
- Schwappach, D.L.B., Mülders, M., Simic D., Wilm, S., Thürmann, P.A. (2011) Is minder meer? Voorkeuren van patiënten voor bijsluiters van geneesmiddelen <https://doi.org/10.1002/pds.2212>

SYSTEMATISCHE REVIEWS

- Raynor, D.K., Blenkinsopp, A., Knapp, P., Grime, J., Nicolson, D.J., Pollock, K., Dorer, G., Gilbody, S., Dickinson, D., & Spoor, P. (2007). Een systematische review van kwantitatief en kwalitatief onderzoek naar de rol en effectiviteit van schriftelijke informatie die beschikbaar is voor patiënten over individuele geneesmiddelen HTA Health Technology Assessment NHS R&D HTA-programma www.hta.ac.uk. *Evaluatie van gezondheidstechnologie*, 11(5). <http://www.hta.ac.uk>
- Mafruhah, O.R., Huang, Y.M., Shiyanbola, O.O., Shen, G.L., & Lin, H.W. (2021). Ideale instrumenten om gezondheidsvaardigheden gerelateerd aan medicijngebruik te meten: een systematische review. In *Onderzoek in Sociale en Administratieve Farmacie* (Vol. 17, Issue 10, pp. 1663-1672). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2021.01.017>



Büchter, R. B., Fechtelpeter, D., Knelangen, M., Ehrlich, M., & Waltering, A. (2014). Woorden of getallen? Communiceren over het risico van nadelige effecten in schriftelijke gezondheidsinformatie voor consumenten: een systematische review en meta-analyse. *BMC Medische Informatica en Besluitvorming*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6947-14-76>



This material was produced in the Erasmusplus project **Numeracy in Practice**, projectnumber 2021-1-NL01-KA220-ADU-000 026 292. In this project, 11 partners in 11 countries worked together in designing, evaluating and improving the materials. All materials can be found on the website (www.cenf.eu).



UNIVERSITAT DE
BARCELONA



Asturia vzw



D!SORA

