



TAAL NOCH TEKEN

Tien procent van de patiënten is functioneel analfabeet

Dat sommige patiënten zeer matig kunnen lezen en schrijven, merken artsen lang niet altijd op. Tijd voor actie en advies.

HENK MAASSEN

Gisteren, 8 september, was het Wereldalfabetiseringsdag. Geen onderwerp dat je onmiddellijk met Nederland associeert. Fout, zeggen de mensen van de Stichting Lezen en Schrijven. Nederland telt maar liefst anderhalf miljoen laaggeletterden of functioneel analfabeten. Die bezoeken uiteraard ook wel eens de praktijk van de dokter. Margreet de Vries is directeur van de Stichting Lezen en Schrijven, die ook verantwoordelijk is voor de samenstelling van Herkenningswijzer die bij deze editie van MC is gevoegd en met behulp waarvan u als arts (functioneel) analfabeten kunt herkennen en doorverwijzen. 'Laaggeletterd', legt ze uit, 'is iemand als

hij of zij onvoldoende kan lezen en schrijven om zich zelfstandig te redden in de samenleving.' Laaggeletterden vormen een diverse groep. Ongeveer 10 procent van de Nederlanders valt onder die categorie en ongeveer 250.000 van hen zijn 'echt' analfabeet. Een half miljoen laaggeletterden is van allochtone herkomst. De Vries: 'Dat zijn niet de immigranten die nu een inburgeringscursus moeten volgen, maar de 'oudkomers'. Ze vormen een subgroep van mensen die ook in hun eigen taal niet geletterd zijn en mensen die in hun eigen taal wel kunnen lezen en schrijven en zich in het Nederlands verstaanbaar kunnen maken, maar niet in het Nederlands kunnen lezen en schrijven.'

Ook mensen met zware dyslexie, bij wie die stoornis niet vroegtijdig is

ontdekt en die daardoor onvoldoende taalvaardig zijn, behoren tot de groep van laaggeletterden. Ofschoon de leeftijdsgroep van 66- tot 74-jarigen wel wat beter is vertegenwoordigd onder de laaggeletterden, is het kwantitatieve verschil met andere leeftijdscategorieën niet zodanig dat te verwachten is dat door natuurlijk verloop het probleem zich vanzelf wel oplost. Integendeel, het blijkt dat een hedendaags VMBO-diploma geen garantie biedt voor geletterdheid, althans niet voor het behoud daarvan op de wat langere termijn, aldus De Vries.

BRIL

Al deze mensen kost het volgens De Vries zeer veel moeite om bijvoorbeeld kennis te vergaren over hoe gezond te leven of om geschreven instructies van artsen

TAAL VEREENVOUDIGEN

Karen Heij van BureauTaal keek op verzoek van MC naar een willekeurige patiëntenfolder van het Nederlands Huisartsen Genootschap. Dit is het eerste gedeelte van 'Adviezen bij overgewicht':

Er is een eenvoudige manier om na te gaan of er bij u sprake is van overgewicht. Meet met een centimeter de omtrek van uw taille. Dit is het punt midden tussen de onderkant van de onderste rib en de bovenkant van het bekken.

Bij vrouwen is er sprake van overgewicht als de omtrek van de taille groter is dan 80 cm, bij mannen als deze groter is dan 94 cm. Probeer dan verdere toename van uw lichaamsgewicht te voorkomen. Zijn er risicofactoren voor uw gezondheid, zoals hoge bloeddruk, hart- en vaatziekten of diabetes, dan krijgt u bij overgewicht het advies om af te vallen.

Zo luidt de door Heij aangepaste versie:

U kunt zelf makkelijk kijken of u te dik bent. Hoe doet u dat? U doet een centimeter om uw middel, net boven uw heupen en net onder uw ribben.

Bent u een vrouw? Dan bent u te dik als u meer dan 80 cm meet. Bent u een man? Dan bent u te dik als u meer dan 94 cm meet. Als u te dik bent, moet u proberen niet nog dikker te worden.

Bent u te zwaar en heeft u hoge bloeddruk? Of hart- en vaatziekten? Of diabetes? Dan moet u afvallen.

Karen Heij over haar vereenvoudiging: 'In de aangepaste versie kun je zien dat je de informatie uit de tekst kunt behouden en toch de toegankelijkheid ervan kunt vergroten. Toegankelijker voor Nederlanders met een lage leesvaardigheid, doordat er gebruik wordt gemaakt van korte woorden, korte zinnen en zinnen met een eenvoudige structuur. Voor mensen die Nederlands als tweede taal moeten leren - allochtonen - komt daar nog bij dat de laagfrequente woorden zijn vervangen door meer bekende (en daardoor eerder geleerde) woorden en dat het figuurlijk taalgebruik is verwijderd. Mensen zullen de aangepaste tekst makkelijker begrijpen. Dit leidt ertoe dat zij eerder een centimeter zullen pakken om zichzelf te meten. ■



en apothekers te begrijpen en dus op te volgen. Helaas hebben artsen dat vaak niet in de gaten. De Vries: 'Wat niet wil zeggen dat ze hun werk niet goed doen. Ze herkennen het domweg niet. "Ik ben mijn bril vergeten." Of: "Ik dacht dat de afspraak morgen was". Het kan allemaal waar zijn, maar het kunnen ook signalen zijn dat iemand niet goed kan lezen.'

In de Verenigde Staten, weet De Vries, bestaat inmiddels een korte test waarmee de handicap is op te sporen. 'Een woordenlijstje dat je patiënten laat voorlezen. Hebben ze minder dan 18

zo is, meent ze. Laatst had ze nog een patiënt die toegaf niet te kunnen lezen en om advies vroeg. Vos: 'Het unieke was dat de man er zelf mee kwam. We hebben hem het telefoonnummer van de landelijke bellijn gegeven.'

JIP EN JANNEKE

Behalve dat laaggeletterde patiënten worden gestimuleerd om iets aan hun handicap te doen, zouden overheden, instanties, dokters en anderen ze ook wat meer tegemoet kunnen komen in de toegankelijkheid van de informatie die

Huisarts Vos is geschrokken van het percentage. 'Hier in de stad met veel mensen uit lagere sociaal-economische milieus, die ook nog wat vaker naar de dokter gaan, is het misschien nog wel hoger.'

Onderzoek in de Verenigde Staten heeft inmiddels uitgewezen dat patiënten met diabetes veel minder goed hun suikerspiegel onder controle krijgen als ze niet goed kunnen lezen en schrijven. En dat astmapatiënten die tot die groep behoren, veel minder vaak hun inhalers gebruiken. Geen wonder dat in de Angelsakische wereld de consequenties van laaggeletterdheid voor gezondheid en zorg inmiddels een *hot topic* zijn. De Harvard School of Public Health heeft zelfs een aparte vakgroep die zich bezighoudt met *Health Literacy*.

Matige taalvaardigheid kan oorzaak zijn van slechte therapietrouw

woorden goed, dan weet je dat ze groep 4 van de basisschool niet ontstijgen. Nederland is niet zo'n testland, de vraag is namelijk of massaal testen wel de oplossing is. Ik denk dat we het onderwerp hier vooral bespreekbaar moeten maken. Iemand moet een behoorlijke drempel over om toe te geven dat hij niet taalvaardig is. Juist huisartsen kunnen hierbij een belangrijke rol spelen door de vertrouwensband die ze met hun patiënten hebben. Ze kunnen patiënten wijzen op het landelijk telefoonnummer, waar ze informatie kunnen krijgen over taalcursussen bij hen in de buurt.'

Hedwig Vos, huisarts in Den Haag, heeft dagelijks te maken met een gevarieerde patiëntenpopulatie, onder wie patiënten uit een achterstandswijk. Ze geeft toe dat ze er lang niet altijd aan denkt dat verminderde taalvaardigheid wel eens de oorzaak zou kunnen zijn van een verschijnsel als slechte therapietrouw. 'In mijn opleiding is het ook nooit aan de orde geweest.' Wel merkt ze dat bijsluiters een notoir probleem zijn. 'Patiënten raken in paniek; ik zeg vaak: leg maar opzij. Bij nieuwe medicijnen leg ik ook altijd uit hoe ze moeten worden gebruikt en wat de meest voorkomende bijwerkingen zijn.'

Bestaat het vermoeden dat een patiënt niet goed kan lezen, dan is gewoon vragen doorgaans de enige manier om erachter te komen of dat ook

ze aanbieden, vindt Margreet de Vries. 'En dat hoeft helemaal niet in Jip-en-Janneke-taal. Neem de brochure over het nieuwe zorgstelsel, die iedereen heeft gehad van het ministerie van VWS. Die is, zo blijkt uit een *quickscan* die wij hebben laten doen, voor ongeveer vier miljoen mensen niet te begrijpen. Dat is veel meer dan die anderhalf miljoen laaggeletterden.'

Karen Heij, directeur van Bureau Taal dat zich toelegt op het afstemmen van teksten op de taalvaardigheid van specifieke doelgroepen, beaamt dat. 'Voorlichtingsfolders, ook medische, zijn weliswaar bedoeld voor een breed publiek, maar desondanks voor veel mensen onbegrijpelijk.' (Zie *kader*). In een veelgebruikte indeling van vijf taalniveaus bereikt 35 procent van de volwassen Nederlanders hooguit niveau drie, aldus de Stichting Lezen & Schrijven. Om de gedachte te bepalen: niveau twee is ongeveer vergelijkbaar met het niveau van leerlingen die groep acht hebben afgerond; 15-jarigen beheersen doorgaans niveau drie.

'Kijk,' zegt Heij, 'het mag best een beetje moeilijker. Als je een tekst onder ogen krijgt die net iets boven je niveau ligt, leer je daar in termen van taalvaardigheid het meest van. Maar het niveau moet niet veel hoger zijn dan dat van de doelgroep, want dan loopt de communicatie spaak.'

OPHEFFEN

De Stichting Lezen en Schrijven wil de komende jaren tal van maatschappelijke organisaties bewust maken van het bestaan van functioneel analfabetisme. Directeur De Vries: 'In 2009 willen we onszelf weer opheffen. We hebben niet de illusie dat er dan geen analfabeten of laaggeletterden meer zijn in ons land, maar de aanpak van het probleem moet dan wel zijn verankerd in het onderwijs, de bedrijven en de gezondheidszorg.'

Ondertussen wil de Stichting de informatie voor artsen, en met name huisartsen, nog wat aanscherpen. Margreet de Vries: 'Vandaar dat we op zoek zijn naar een huisarts op het platteland, één in een middelgrote gemeente en één in een grote gemeente om te inventariseren tegen welke specifiek met de taalvaardigheid van hun patiënten samenhangende problemen zij aanlopen. Waar hebben ze hulp bij nodig, en hoe zou die hulp er moeten uitzien? Kandidaten kunnen zich bij ons melden.' (www.lezenenschrijven.nl)■



Links en een achtergrondstudie naar geletterdheid vindt u via www.medischcontact.nl/dezeweek.