

## ZORG

## Fotostrips in plaats van folders

## ONDERSTEUNING VAN MENSEN MET BEPERKTE GEZONDHEIDSVAAARDIGHEDEN

Ruth Koops van 't Jagt, Andrea F. de Winter en Carel J.M. Jansen

**In Nederland heeft bijna 30% van de volwassenen beperkte gezondheidsvaardigheden. Zij hebben moeite met het vinden, begrijpen en gebruiken van gezondheidsinformatie. Begrijpelijke gezondheidsinformatie is extra belangrijk voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Verhalende gezondheidscommunicatie is een veelbelovende communicatiestrategie, zo blijkt uit een systematische review. Daarin hebben we onderzocht welke interventies de toegankelijkheid van gezondheidsdocumenten verbeteren voor ouderen met verschillende niveaus van gezondheidsvaardigheden. We onderzoeken momenteel of en hoe fotostrips over zorg- en gezondheidsthema's mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden kunnen ondersteunen.**

**B**ijna 30% van de volwassen Nederlanders heeft beperkte gezondheidsvaardigheden (in het Engels: 'low levels of health literacy').<sup>1</sup> Deze mensen hebben moeite met het vinden, begrijpen, op waarde schatten en toepassen van informatie over gezondheid. Ze hebben over het algemeen vaak een slechtere gezondheid: ze maken meer gebruik van zorg en overlijden gemiddeld eerder dan mensen met voldoende gezondheidsvaardigheden.<sup>2,3</sup> Dat komt onder meer doordat ze moeite hebben om de weg te vinden in de zorg, om gesprekken met zorgverleners te voeren, medicijnen op de juiste manier in te nemen en zelf de regie te voeren over ziekte, zorg en gezondheid. Beperkte gezondheidsvaardigheden komen in Nederland het vaakst voor bij ouderen, laagopgeleiden en niet-westerse migranten.

In dit artikel bespreken we hoe mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden kunnen worden ondersteund met begrijpelijke gezondheidsinformatie en welke rol fotostrips daarbij kunnen spelen. We geven een samenvatting van de resultaten van een systematische review van interventies die zijn bedoeld om de begrijpelijkheid van gezondheidsinformatie te vergroten. Daarnaast beschrijven we ons onderzoek naar de mogelijkheden van fotostrips als waardevol gezondheidscommunicatiemiddel.

#### MENSEN MET BEPERKTE GEZONDHEIDSVAAARDIGHEDEN ONDERSTEUNEN

Een belangrijke manier om mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden steun te bieden is het toegankelijker maken van informatie over ziekte, zorg en gezondheid. Vaak worden informeel – bijvoorbeeld op websites – strategieën of interventies zoals deze voorgesteld:

- Structureer de informatie zo dat het belangrijkste bovenaan staat.
- Deel complexe informatie op in begrijpelijke onderdelen.
- Gebruik eenvoudige, begrijpelijke taal en leg ingewikkelde termen uit.
- Vermijd de lijdende vorm ('U wordt zo meteen onderzocht') en kies voor actieve zinnen ('Ik ga u zo meteen onderzoeken').
- Gebruik illustraties en multimedia.

Er is echter weinig evidentie voor de effectiviteit van deze

Rijksuniversiteit Groningen, Faculteit Letteren, afd. Communicatie- en Informatiewetenschappen, Groningen.

R. Koops van 't Jagt, MA, promovenda gezondheidscommunicatie;

prof.dr. C.J.M. Jansen, communicatiekundige.

Rijksuniversiteit Groningen, Universitair Medisch Centrum Groningen, afd. Gezondheidswetenschappen, Groningen.

Dr. A.F. de Winter, sociaal geneeskundige.

Contactpersoon: drs. R. Koops van 't Jagt (r.koops.van.t.jagt@rug.nl).

**Meer lezen? Kijk op:**

- Toolkit Laaggeletterdheid: [www.lhv.nl/service/toolkit-laaggeletterdheid](http://www.lhv.nl/service/toolkit-laaggeletterdheid).
- Toolkit Gezonde Taal: [www.umcutrecht.nl/nl/Subsites/Gezondheidsvaardigheden/Toolkit-Gezonde-Taal](http://www.umcutrecht.nl/nl/Subsites/Gezondheidsvaardigheden/Toolkit-Gezonde-Taal).
- Begrijp je Lichaam: [www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/projectenoverzicht/11/begrijp-je-lichaam](http://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/projectenoverzicht/11/begrijp-je-lichaam); dit is een voorlichtingsmap met eenvoudige afbeeldingen en teksten over het menselijk lichaam en veelvoorkomende klachten.
- Overzicht van interventies voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden: [www.vilans.nl/docs/vilans/over\\_vilans/pdf/Interventies\\_bgv\\_co-creatie\\_Vilans\\_2012.pdf](http://www.vilans.nl/docs/vilans/over_vilans/pdf/Interventies_bgv_co-creatie_Vilans_2012.pdf).
- Kennisbank Begrijpelijke Taal: [www.kennisbank-begrijpelijketaal.nl](http://www.kennisbank-begrijpelijketaal.nl).

strategieën, en het is de vraag welke strategie de beste is. Is elke strategie geschikt voor elk publiek of is het wijs verschillende strategieën in te zetten voor doelgroepen die verschillen in gezondheidsvaardigheden? In een systematische review onderzochten we welke interventies de toegankelijkheid van gezondheidsdocumenten verbeteren voor ouderen met verschillende niveaus van gezondheidsvaardigheden.<sup>4</sup> We zochten naar studies waarin twee of meer versies van een gezondheidsdocument – bijvoorbeeld patiëntenfolders met en zonder illustraties – werden getest bij ouderen met verschillende niveaus van gezondheidsvaardigheden. In onze systematische review presenteren we een samenvatting van 38 studies, waarbij we ook een indicatie geven van de kwaliteit van deze studies.

**TWEE TYPEN INTERVENTIES MET AANTONBAAR EFFECTIEF**

Bij slechts twee typen interventies vonden we sterke onderbouwing voor hun effectiviteit, dat wil zeggen: betere begripcores bij de aangepaste gezondheidsinformatie in meerdere goed uitgevoerde studies. Het eerste type interventie betrof het aanpassen van een gezondheidstekst op verschillende niveaus tegelijkertijd, dus met aandacht voor zowel taalgebruik als voor opmaak en ondersteunende visuele elementen. Onduidelijk is echter welke ingrediënten van zo'n gecombineerde aanpak wel en niet bijdragen aan beter begrip, en welke combinatie van die ingrediënten het effectiefst is.

Het tweede type interventie dat effectief bleek, had betrekking op het gebruik van narratieve ('verhalende') presentatievormen voor gezondheidsinformatie, zoals entertainment-educatie, 'storytelling' en persoonlijke verhalen. Een verhaal vertellen in plaats van informatie op de gebruikelijke manier geven vergroot volgens de studies in onze review het begrip en de onthoudbaarheid van die informatie. Bovendien werd de narratieve informatie beter gewaardeerd. In een van de studies was bij met name laagopgeleide deelnemers sprake van een dui-

delijk positief effect op hun gedrag.<sup>5</sup> In andere studies werden ook positieve effecten gevonden van verhalende gezondheidscommunicatie op onder meer opvattingen, attitudes, gedragsintenties en gedrag.<sup>6,7</sup>

**VERHALEN VERTELLEN**

Verhalen kunnen om diverse redenen goed bruikbaar zijn om gezondheidsinformatie te verspreiden. Mensen vertellen elkaar onophoudelijk verhalen, dus verhaalstructuren zijn vertrouwd. Dat kan verklaren waarom verhalen vaak gemakkelijker te verwerken zijn dan informerende teksten.<sup>8</sup> Verhalen kunnen bovendien de persoonlijke betrokkenheid vergroten en daarmee ook de lezer motiveren om de gezondheidsinformatie te verwerken én daar iets mee te doen.<sup>9</sup> Daarnaast kunnen verhalen voorbeelden laten zien van gedrag in bepaalde situaties, zogeheten 'sociale scripts'.<sup>10</sup> Zo kunnen lezers of luisteraars door verhalen allerlei dingen leren die ze vervolgens kunnen toepassen in verschillende situaties die voor hun gezondheid relevant zijn.

**LEESBAARHEIDSSCORES**

Voor andere veelgebruikte strategieën vonden we in onze eigen review en ook in andere reviews weinig evidentie,<sup>2,4,11</sup> wat laat zien dat het ontwikkelen van toegankelijke gezondheidsinformatie geen gemakkelijke taak is. Daarom vallen ontwikkelaars en onderzoekers vaak terug op zogenaamde 'leesbaarheidsformules'. Daarmee kan de moeilijkheid van teksten en documenten worden berekend aan de hand van oppervlakkige kenmerken van een tekst, zoals het gemiddelde aantal woorden in een zin en het gemiddelde aantal lettergrepen per woord.

In onze systematische review hebben we veel artikelen buiten beschouwing moeten laten omdat onderzoekers alleen leesbaarheidsscores hadden berekend, zonder de informatie daadwerkelijk voor te leggen aan de beoogde gebruikers. Diverse studies hebben echter aangetoond dat teksten die volgens de formules een betere leesbaarheidsscore hebben, lang niet altijd beter te begrijpen zijn door de doelgroep.<sup>12-14</sup>

Het is dus van belang om in samenwerking met de beoogde doelgroep toegankelijke informatie te ontwikkelen over zorg, ziekte en gezondheid, met name voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Hoe kan dat het best worden aangepakt?

**KUNNEN WE FOTOSTRIPS GEBRUIKEN?**

Op basis van de uitkomsten van onze systematische review en op basis van de succesvolle inzet van visuele narratieven als gezondheidscommunicatiemiddel bij volwassenen in andere landen ontstond het idee om fotostrips te maken en te onderzoeken.<sup>15-18</sup> Fotostrips bestaan

# Abracadabra



'Praten met je dokter' is gemaakt door:

Ruth Koops van 't Jagt - Rijksuniversiteit Groningen  
Ype Driessen - Fotostrips.nl



uit een korte serie foto's met bijschriften, spreekballonnen en gedachtewolkjes, die samen een verhaal vertellen. Het grote aandeel van visuele aspecten in het verhaal maakt deze vorm van communicatie mogelijk geschikt voor mensen die meer moeite hebben met het begrijpen van gezondheidsinformatie.

Om te onderzoeken of fotostrips ook in Nederland succesvol kunnen worden ingezet hebben we als eerste stap een Amerikaans fotoverhaal over diabetes mellitus met de titel *Sweet Temptations* vertaald naar het Nederlands (*Zoete verleiding*). Dit boekje vergeleken we met een traditionele brochure met dezelfde informatie. Laag- en hooggeletterde deelnemers aan het onderzoek werden op basis van toeval toegewezen aan de groep die het fotoverhaal kreeg, de groep die de brochure kreeg of een controlegroep. Zowel de laag- als hooggeletterde deelnemers die de het fotoverhaal hadden gekregen, scoorden beter op diabeteskennis – gemeten met 7 stellingen over informatie die zowel in het fotoverhaal als in de brochure stond – dan mensen die de traditionele brochure voor ogen hadden gekregen of die deel hadden uitgemaakt van de controlegroep (geen strip of brochure, alleen vragenlijst).<sup>19</sup>

#### DOELGROEP BETREKKEN BIJ DE ONTWIKKELING VAN MATERIAAL

Bij het ontwikkelen van materiaal voor mensen met lage gezondheidsvaardigheden is het essentieel om deze mensen zelf te betrekken bij de ontwikkeling, zoals dat ook bij *Sweet Temptations* gebeurde. Ook Pharos, het expertisecentrum voor gezondheidsverschillen, past deze werkwijze toe bij het ontwikkelen van voorlichtingsmateriaal. Als tweede stap in ons onderzoeksproject hebben we dan ook in nauwe samenwerking met ouderen met lage gezondheidsvaardigheden – 11 personen in de leeftijd van 67-95 jaar met een laag opleidingsniveau, verdeeld over 2 groepen – een serie fotostrips van steeds één pagina ontwikkeld over dokter-patiëntcommunicatie.<sup>20</sup> Op basis van interviews met zorgprofessionals en de focusgroepdiscussies en rollenspelen met de eerdergenoemde ouderen, selecteerden we 7 thema's voor de fotostrips. De fotostrips werden gemaakt in samenwerking met Ype Driessen van fotostrips.nl en acteurs van theatergroep Het Derde Bedrijf uit Groningen. Ze gaan onder meer over medicijngebruik, onzekerheid, moeilijke medische termen en de voorbereiding op een bezoek aan een arts.

Naast de papieren fotostrips ontwikkelden we met hetzelfde materiaal ook videoclips, waarin dezelfde foto's en spreekballonnen in beeld verschijnen, maar waarin ook de stemmen van de personages kunnen worden gehoord. Ook ontwikkelden we samen met ETV.nl – een expertisecentrum op het gebied van laagopgeleiden – interactieve versies van deze videoclips voor de website oefenen.nl.

In deze versies wordt het verhaal onderbroken door vragen aan de gebruiker ('Wat zou jij doen?') en oefeningen ('Wat schrijf je op het briefje dat je meeneemt naar de dokter?'). Het doel van al deze versies van onze fotostrips is patiënten met herkenbare verhalen bruikbare ideeën aan te reiken en hen zo meer zelfvertrouwen te geven in gesprekken met de dokter.

#### EVALUATIE FOTOSTRIPS

Op dit moment worden de fotostrips in verschillende studies geëvalueerd. Zo zijn we bezig met een studie in Nederland en Duitsland waarin de fotostrips worden vergeleken met een traditionele brochure (zonder verhalen, met alleen tips). De eerste uitkomsten van de verschillende onderzoeken laten zien dat ouderen in de leeftijd van 50-95 jaar met verschillende niveaus van gezondheidsvaardigheden de fotostrips herkenbaar, aantrekkelijk, toegankelijk, relevant en informatief vinden. De meeste deelnemers kiezen fotostrips boven traditionele brochures: 'In een traditionele brochure word je alleen geïnstrueerd. Als dit... doe dat... Maar als je niet durft, dan helpt dat niet. De fotostrips geven heel duidelijk de verschillende stappen aan.' Toch vonden we tot nu toe geen verschil met traditionele brochures als we kijken naar effecten op 'self-efficacy' (het vertrouwen dat iemand heeft in zijn eigen bekwaamheid om een taak te volbrengen of een probleem op te lossen) en gedragsintenties.

Anders dan we verwachtten, vonden we ook geen verschillen in effectiviteit tussen de interactieve videoclips en standaardclips in de studie onder bestaande gebruikers van de website oefenen.nl. De deelnemers aan onze focusgroepen over de interactieve clips – medewerkers van een sociale werkvoorzieningsorganisatie en deelnemers aan een cursus 'Taal doet meer' – waren echter zonder uitzondering het positiefst over de interactieve videoclips: 'Die zijn makkelijker te begrijpen en te onthouden.'

Het is duidelijk dat de deelnemers aan ons onderzoek die beperkte gezondheidsvaardigheden hadden, de fotostrips aansprekender en toegankelijker vonden dan de traditionele brochures die ze voorgelegd kregen. Tot nu toe vonden we echter geen aanwijzingen voor een groter effect van de fotostrips op zelfvertrouwen en gedragsintenties. De deelnemers aan ons onderzoek verwachtten zelf wel dat de strips effectiever zijn in het ondersteunen van mensen die het lastig vinden om een goed gesprek te voeren met de dokter en vonden de fotostrips daarom nuttig: 'Je moet dit in de wachtkamers leggen en aan de minister laten zien.'

## CONCLUSIE

De eerste resultaten van ons onderzoek laten zien dat fotostrips een goed middel kunnen zijn om gezondheidsinformatie toegankelijker en aantrekkelijker te maken voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Uiteindelijk hopen we ook te kunnen vaststellen of de fotostrips kunnen worden ingezet in training en educatie van professionals, en willen we nagaan hoe deze vorm van gezondheidscommunicatie werkt bij andere thema's en bij andere doelgroepen. Bovendien onderzoeken we momenteel welke vormen van gezondheidscommunicatie eerder worden gelezen in en meegenomen uit een

wachtkamer. Op die manier hopen we eraan bij te dragen dat ook mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden gezondheidsinformatie kunnen vinden, begrijpen en toepassen en zo hun weg kunnen vinden in de zorg.

Belangenconflict en financiële ondersteuning: ICMJE-formulieren met de belangenverklaring van de auteurs zijn online beschikbaar bij dit artikel.

Aanvaard op 22 juni 2016

Citeer als: Ned Tijdschr Geneeskd. 2016;160:D294

 **KIJK OOK OP [WWW.NTVG.NL/D294](http://WWW.NTVG.NL/D294)**

## LITERATUUR

- Rademakers J. Kennissynthese Gezondheidsvaardigheden. Niet voor iedereen vanzelfsprekend. Utrecht: NIVEL; 2014.
- Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE, et al. Health literacy interventions and outcomes: an updated systematic review. Evidence reports/Technology Assessments, No. 199. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality; 2011.
- Geboers B, Brainard JS, Loke YK, et al. The association of health literacy with adherence in older adults, and its role in interventions: a systematic meta-review. *BMC Public Health*. 2015;15:903-1091.
- Koops van 't Jagt R, Hoeks JCJ, Jansen CJM, de Winter AF, Reijneveld SA. Comprehensibility of health related documents for older adults: a systematic review. *J Health Commun*. 2016;21:159-77.
- Kreuter MW, Holmes K, Alcaraz K, et al. Comparing narrative and informational videos to increase mammography in low-income African American women. *Patient Educ Couns*. 2010;81(Suppl):S6-14.
- Dillard AJ, Fagerlin A, Dal Cin S, Zikmund-Fisher BJ, Ubel PA. Narratives that address affective forecasting errors reduce perceived barriers to colorectal cancer screening. *Soc Sci Med*. 2010;71:45-52.
- Falzon C, Radel R, Cantor A, d'Arripe-Longueville F. Understanding narrative effects in physical activity promotion: the influence of breast cancer survivor testimony on exercise beliefs, self-efficacy, and intention in breast cancer patients. *Support Care Cancer*. 2015;23:761-8.
- Zabrocky KM, Moore D. Influence of text genre on adults' monitoring of understanding and recall. *Educ Gerontol*. 1999;25:691-710.
- Hinyard LJ, Kreuter MW. Using narrative communication as a tool for health behavior change: a conceptual, theoretical, and empirical overview. *Health Educ Behav*. 2007;34:777-92.
- Mar RA, Oatley K. The function of fiction is the abstraction and simulation of social experience. *Perspect Psychol Sci*. 2008;3:173-92.
- Sheridan SL, Halpern DJ, Viera AJ, Berkman ND, Donahue KE, Crotty K. Interventions for individuals with low health literacy: a systematic review. *J Health Commun*. 2011;16(Suppl 3):30-54.
- Liu CJ, Kemper S, Bovaird JA. Comprehension of health-related written materials by older adults. *Educ Gerontol*. 2009;35:653-68.
- Leroy G, Helmreich S, Cowie JR. The influence of text characteristics on perceived and actual difficulty of health information. *Int J Med Inform*. 2010;79:438-49.
- Walmsley SA, Scott KM, Lehrner R. Effects of document simplification on the reading comprehension of the elderly. *J Literacy Res*. 1981;13:237-48.
- James S, Reddy PS, Ruiter RAC, et al. The effects of a systematically developed photo-novella on knowledge, attitudes, communication and behavioural intentions with respect to sexually transmitted infections among secondary school learners in South Africa. *Health Promot Int*. 2005;20:157-65.
- Unger JB, Molina GB, Baron M. Evaluation of Sweet Temptations, a fotonovela for diabetes education. *Hisp Health Care Int*. 2009;7:145-52.
- Unger JB, Cabassa LJ, Molina GB, Contreras S, Baron M. Evaluation of a fotonovela to increase depression knowledge and reduce stigma among Hispanic adults. *J Immigr Minor Health*. 2013;15:398-406.
- Boyte RM, Pilisuk T, Matiella AC, Macario E. Developing a bilingual fotonovela to encourage human papillomavirus preteen immunization in California: A case study. *Californian J Health Promot*. 2014;12:1-13.
- Duizer E, Koops van 't Jagt R, Jansen C. Zoete verleiding: Een onderzoek naar de effecten van een fotoverhaal over diabetes bij laaggeletterden. *Tijdschrift voor Taalbeheersing*. 2014;36:293-319.
- Koops van 't Jagt R, de Winter AF, Reijneveld SA, Hoeks JCJ, Jansen CJM. Development of a communication intervention for older adults with limited health literacy: photo stories to support doctor-patient communication. *J Health Commun*. [ter perse].