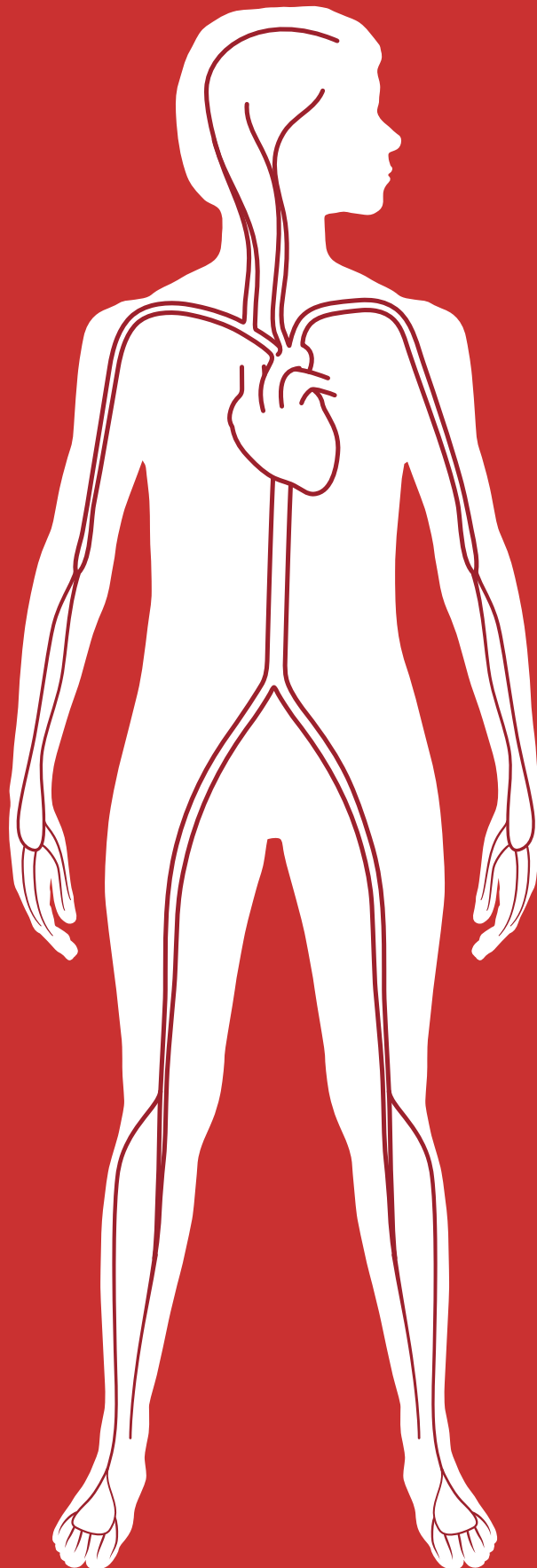


Begrijp je lichaam



Begrijp je lichaam

Eenvoudige afbeeldingen en teksten over het menselijk
lichaam en veelvoorkomende gezondheidsproblemen
voor laaggeletterde patiënten

Inhoud

Colofon	4
----------------	---

Inleiding	5
------------------	---

Tekeningen hart en vaatstelsel

1 Hart en bloedvaten	11
2 Gezond bloedvat	12
3 Vernauwd bloedvat	13
4 Hart en bloedvaten	14
5 Hart	15
6 Gezond hart	16
7 Hartkramp	17
8 Hart en bloedvaten	18
9 Hart	19
10 Gezond hart	20
11 Hartaanval	21

Tekeningen luchtwegen

1 Neus, keel, luchtpijp en longen	23
2 Neus, keel en luchtpijp	24
3 Gezonde neus, keel en luchtpijp	25
4 Verkoudheid	26
5 Gezonde keel	27
6 Keelontsteking	28
7 Neus, keel, luchtpijp en longen	29
8 Gezonde longen	30
9 COPD	31
10 Neus, keel, luchtpijp en longen	32
11 Gezonde longen	33
12 Astma	34

Tekeningen maag-darmstelsel

1 Maag-darmstelsel	36
2 Slokdarm en maag	37
3 Maag-darmstelsel	38
4 Slokdarm en maag	39
5 Gezonde maag	40
6 Maagpijn	41
7 Maag-darmstelsel	42
8 Slokdarm en maag	43
9 Gezonde maag	44
10 Brandend maagzuur	45
11 Maag-darmstelsel	46
12 Dikke darm	47
13 Gezonde dikke darm	48
14 Prikkelbare darm	49

15 Maag-darmstelsel	50
16 Dikke darm	51
17 Gezonde dikke darm	52
18 Verstopping	53

Teksten hart en vaatstelsel

1 Bloedvaten	55
2 Hoge bloeddruk	56
3 Te hoog cholesterol	57
4 Bloedvaten zijn te nauw	58
5 Hart	59
6 Hartkramp	60
7 Hartaanval	61

Teksten luchtwegen

1 Neus, keel en luchtpijp	63
2 Verkoudheid	64
3 Keelontsteking	65
4 Longen en longblaasjes	66
5 COPD	67
6 Astma	68

Teksten maag-darmstelsel

1 Slokdarm en maag	70
2 Maagpijn	71
3 Brandend maagzuur	72
4 Dunne darm en dikke darm	73
5 Prikkelbare darm	74
6 Verstopping	75

Meer informatie

Laaggeletterdheid & gezondheids- vaardigheden	77
Visueel voorlichtingsmateriaal	79
Meer lezen & bekijken	80
Nuttige adressen	82
Meer informatie voor laaggeletterden	84

Begrijp je lichaam

Eenvoudige afbeeldingen en teksten over het menselijk lichaam en veelvoorkomende gezondheidsproblemen voor laaggeletterde patiënten

Idee & ontwikkeling

Jorien Bakx, Loes Singels, Geesje Tomassen en Janine Vervoordeldonk (*CBO/NIGZ*)

Willem Berghoef, Sanne Elbrink (*Stichting Lezen & Schrijven*)

Hester van Bommel (*Pharos*)

Ton Drenthen, Eldine Oosterberg (*Nederlands Huisartsen Genootschap*)

Carolien Pronk, Anke de Boer (*Landelijke Huisartsen Vereniging*)

Ben Vaske (*Stichting Expertisecentrum ETV.nl*)

Financiële steun

Dit project is mede mogelijk gemaakt door Fonds Nuts Ohra en de Rabobank Foundation, het maatschappelijke fonds van de Rabobank Groep.

Dankwoord

Deze voorlichtingsmap was niet verschenen zonder medewerking van:

- Docenten en cursisten van ROC Mondriaan in Den Haag. Zij gaven adviezen over de inhoud en opzet van de map en testten de teksten en afbeeldingen.
- Huisartsen en praktijkondersteuners. Zij gaven adviezen over de inhoud en opzet van de map en testten de teksten en afbeeldingen.
- Marjolijn van Leeuwen (*Pharos*) voor het mee-uitvoeren van de pretest.

Teksten

- Ella Bohnenn (*Advies + Onderzoek + Coaching*)
- Eldine Oosterberg, Marjolein van Lennep en Roy Beijaert (*Nederlands Huisartsen Genootschap*)

Afbeeldingen

Medical Visuals, Maartje Kunen, Arnhem

Vormgeving

Zwerver Grafische Vormgeving, Utrecht

Druk

Advadi Drukkerij, Westervoort

Uitgave

CBO,
Postbus 20064,
3502 LB Utrecht
T 030-2843900
E bestelinfo@cbo.nl
W www.cbo.nl

Bestelwijze

Deze uitgave is te bestellen bij CBO,
Postbus 20064,
3502 LB Utrecht
T 030-2843900
E bestelinfo@cbo.nl

Om professionals in de zorg en preventie van goed en belangrijker nog, eenvoudig te begrijpen voorlichtingsmateriaal te voorzien hebben het CBO, de Landelijke Huisartsen Vereniging, het Nederlands Huisartsen Genootschap, Stichting Lezen & Schrijven, Stichting Expertisecentrum ETV.nl en Pharos hun krachten gebundeld. Het resultaat is de praktische voorlichtingsmap *Begrijp je lichaam* die nu voor u ligt. In deze map zitten eenvoudige afbeeldingen en teksten over het menselijk lichaam en veelvoorkomende klachten. U kunt de map gebruiken in uw voorlichting aan laaggeletterde patiënten.

Zorg voor laaggeletterde patiënten

De huisartsenpraktijk is vaak het startpunt van zorg en is daarom ook essentieel voor het opzetten en waarborgen van het juiste zorgtraject voor de grote groep laaggeletterde patiënten. Daarnaast bent u als huisarts, praktijkondersteuner of praktijkverpleegkundige vaak een vertrouwenspersoon voor de patiënt. Hierdoor kunt u ook goed inschatten of een patiënt laaggeletterd is en dus extra uitleg nodig heeft over zijn gezondheid. De aanpak van laaggeletterdheid is geen 'extra' taak voor de huisartsenvoorziening. Het gaat vooral om het herkennen van laaggeletterdheid van een patiënt en het aanpassen van de manier waarop u met een laaggeletterde communiceert.

Aangepast communiceren

Het aanpassen van uw communicatie aan laaggeletterde patiënten is om verschillende redenen belangrijk. Laaggeletterde patiënten missen vaak basiskennis over hun eigen lichaam, over aandoeningen en over behandelingen. Hierdoor begrijpen zij vaak niet wat u zegt, waarom bepaalde onderzoeken belangrijk zijn of juist niet en waarom u bepaalde adviezen geeft. Zij stellen weinig vragen en durven niet altijd te zeggen dat zij u niet begrijpen. Dat kan leiden tot irritatie en misverstanden, zowel bij de patiënt als bij u!

Om de laaggeletterde patiënt de zorg te kunnen geven die hij verdient, is het dus van het grootste belang basiskennis over het menselijk lichaam, over klachten en zelfzorg over te dragen. Omdat laaggeletterde patiënten niet goed kunnen lezen, is visueel materiaal onmisbaar. In deze voorlichtingsmap vindt u dit materiaal.

Ontwikkeld met laaggeletterden en zorgprofessionals

Begrijp je lichaam is ontwikkeld samen met laaggeletterde patiënten, huisartsen en praktijkondersteuners. Zij gaven advies over de inhoud en opzet van de map. Daarnaast pretestten zij de materialen.

De belangrijkste tips waren:

- Begin met het algemene verhaal, en vertel daarna de details. Bijvoorbeeld: Vertel eerst iets over de loop van de bloedvaten door het lichaam en ga daarna in op wat een bloedvatvernauwing is.
- Laat zo min mogelijk details zien in de platen. Dat leidt af. Een praktijkondersteuner zei hierover: "Het zijn eenvoudige tekeningen, ze zijn misschien wat saai, maar je voorkomt wel dat een en ander onjuist geïnterpreteerd wordt door de patiënt."
- Gebruik waarheidsgetrouwe kleuren.
- Zet elke tekening op een aparte pagina. Dat houdt de aandacht beter vast bij de uitleg.
- Laat niet alleen een ziek lichaamsdeel zien, maar ook het gezonde.
- Gebruik duidelijke contrasten, dikke lijnen en een groot formaat.

Na de pretest bleek dat de laaggeletterde patiënten enthousiast waren over het materiaal. Zij begrepen beter hoe het lichaam in elkaar zit. Ook de huisartsen en praktijkondersteuners beoordeelden het materiaal positief. Zij gaven aan dat de tekeningen niet alleen voor laaggeletterden bruikbaar zijn, maar ook voor hoger opgeleiden. Een praktijkondersteuner merkte op: "De patiënt blijft nu meekijken en stelt vragen in plaats van ongeïnteresseerd ja en nee te antwoorden, zonder te weten waarop."

Inhoud van de map

De kern van de map bestaat uit eenvoudige anatomische platen (tekeningen) en teksten over het menselijk lichaam en veel voorkomende klachten. Klachten waarmee patiënten bij u in de praktijk komen zoals brandend maagzuur of een keelontsteking. Maar ook meer complexe aandoeningen komen aan bod zoals astma en COPD. De keuzes voor de onderwerpen baseerden wij op een behoeftepeiling onder laaggeletterden en zorgverleners. De map zal steeds uitgebreid worden met nieuwe tekeningen en teksten zoals bijvoorbeeld over het bewegingsapparaat en leefstijlthema's (stoppen met roken, gezonde voeding).

De tekeningen en teksten staan in aparte delen van de map. Dit is een bewuste keuze. De ervaring leert dat wanneer patiënten de tekening en tekst tegelijk zien de kans groot is dat zij de tekst proberen te lezen. Dat kost tijd en energie. Lezen en tegelijk luisteren en de informatie tot je door laten dringen is dan heel lastig. Daarom staat in de tekeningen geen tekst.

Op de volgende pagina staat een overzicht van de onderwerpen die in de map aan bod komen. Achter elk onderwerp staat welke tekening en welke tekst bij dit onderwerp horen. Het nummer verwijst naar het nummer op de tekening of op de tekst.

Achter in de map staat een overzicht van andere (visuele) voorlichtingsmaterialen, toolkits, trainingen, artikelen, en adressen.

Tips voor gebruik

Begrijp je lichaam is te gebruiken door huisartsen (in opleiding), praktijkondersteuners en (praktijk)verpleegkundigen. Ook medewerkers in de thuiszorg, het ziekenhuis, bij GGD-en en bij patiëntenverenigingen, allochtone zorgconsulenten en Voorlichters Eigen Taal en Cultuur (VETC) kunnen er hun voordeel mee doen.

De voorlichtingsmap kunt u gebruiken in de voorlichting aan autochtone en allochtone laaggeletterde patiënten. Aan de hand van de tekeningen en uw uitleg krijgt de patiënt inzicht in zijn klachten, in de werking van belangrijke organen en de plek van deze organen in het lichaam. Ook wordt duidelijk wat patiënten zelf kunnen doen om hun klachten te verminderen. Bij uw uitleg kunt u op de tekening aanwijzen waarover u iets wilt vertellen.

De kernboodschap voor de patiënt staat ook op papier. De teksten zijn geschreven in eenvoudig Nederlands. U kunt de teksten gebruiken als geheugensteuntje voor u zelf. U hoeft de tekst niet letterlijk voor te lezen, maar bij patiënten die weinig voorkennis hebben of niet goed Nederlands begrijpen, helpt het wanneer u de informatie eenvoudig vertelt. Denk niet te snel: dit is veel te simpel. U bent goed ingevoerd in de onderwerpen, maar voor de patiënten geldt dat vaak niet. Natuurlijk kunt u meer vertellen als u merkt dat de patiënt graag meer wil weten en kunt u uw informatie aanpassen aan de concrete situatie van de patiënt.

U kunt de teksten kopiëren en meegeven aan de patiënt.

Hart en vaatstelsel

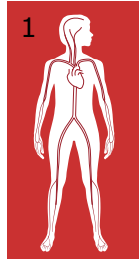
Algemeen

Tekeningen:

1. Hart en bloedvaten

Teksten:

1. Bloedvaten



Hoge bloeddruk

Teksten:

2. Hoge bloeddruk

Te hoog cholesterol

Teksten:

3. Te hoog cholesterol

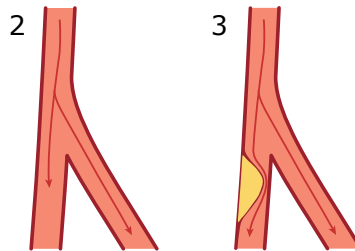
Bloedvatvernauwing

Tekeningen:

2. Gezond bloedvat
3. Vernauwd bloedvat

Teksten:

4. Bloedvaten zijn te nauw



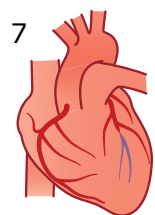
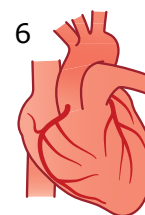
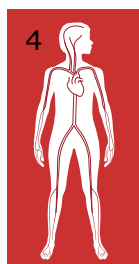
Hartkramp

Tekeningen:

4. Hart en bloedvaten
5. Hart
6. Gezond hart
7. Hartkramp

Teksten:

5. Hart
6. Hartkramp



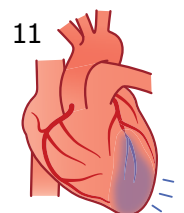
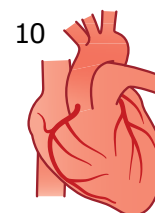
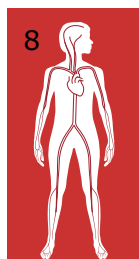
Hartaanval

Tekeningen:

8. Hart en bloedvaten
9. Hart
10. Gezond hart
11. Hartaanval

Teksten:

5. Hart
7. Hartaanval



Luchtwegen

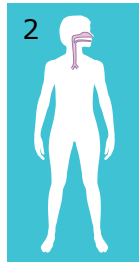
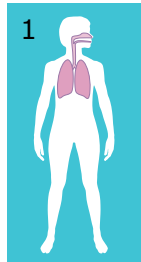
Algemeen

Tekeningen:

1. Neus, keel, luchtpijp en longen
2. Neus, keel en luchtpijp

Teksten:

1. Neus, keel en luchtpijp



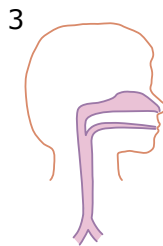
Verkoudheid

Tekeningen:

3. Gezonde neus, keel en luchtpijp
4. Verkoudheid

Teksten:

2. Verkoudheid



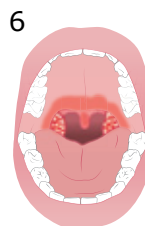
Keelontsteking

Tekeningen:

5. Gezonde keel
6. Keelontsteking

Teksten:

3. Keelontsteking



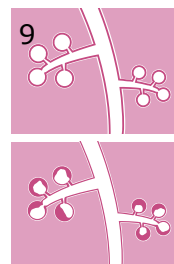
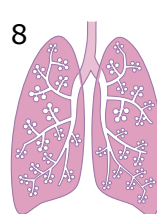
COPD

Tekeningen:

7. Neus, keel, luchtpijp, longen
8. Gezonde longen
9. COPD

Teksten:

4. Longen en longblaasjes
5. COPD



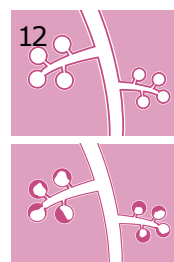
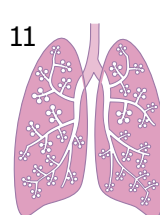
Astma

Tekeningen:

10. Neus, keel, luchtpijp, longen
11. Gezonde longen
12. Astma

Teksten:

4. Longen en longblaasjes
6. Astma



Maag-darmstelsel

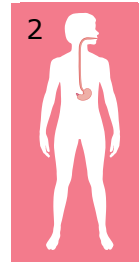
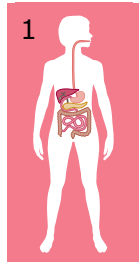
Algemeen

Tekeningen:

1. Maag-darmstelsel
2. Slokdarm en maag

Teksten:

1. Slokdarm en maag



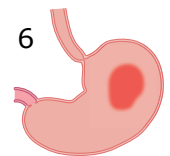
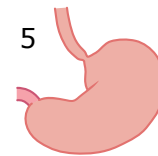
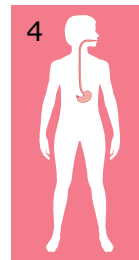
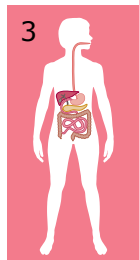
Maagpijn

Tekeningen:

3. Maag-darmstelsel
4. Slokdarm en maag
5. Gezonde maag
6. Maagpijn

Teksten:

2. Maagpijn



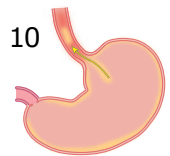
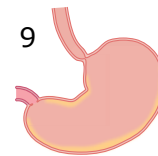
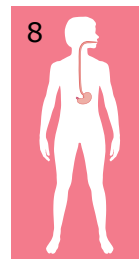
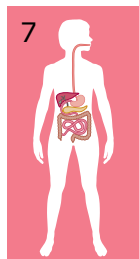
Brandend maagzuur

Tekeningen:

7. Maag-darmstelsel
8. Slokdarm en maag
9. Gezonde maag
10. Brandend maagzuur

Teksten:

3. Brandend maagzuur



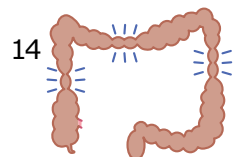
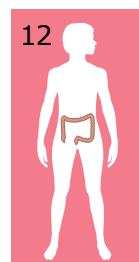
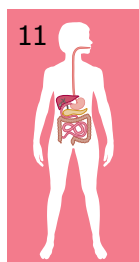
Prikkelbare darm

Tekeningen:

11. Maag-darmstelsel
12. Dikke darm
13. Gezonde dikke darm
14. Prikkelbare darm

Teksten:

4. Dunne darm en dikke darm
5. Prikkelbare darm



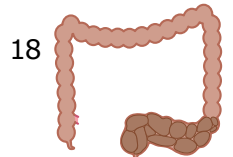
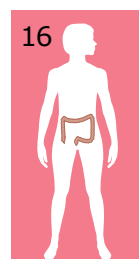
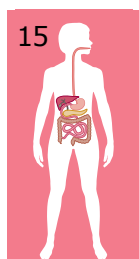
Verstopping

Tekeningen:

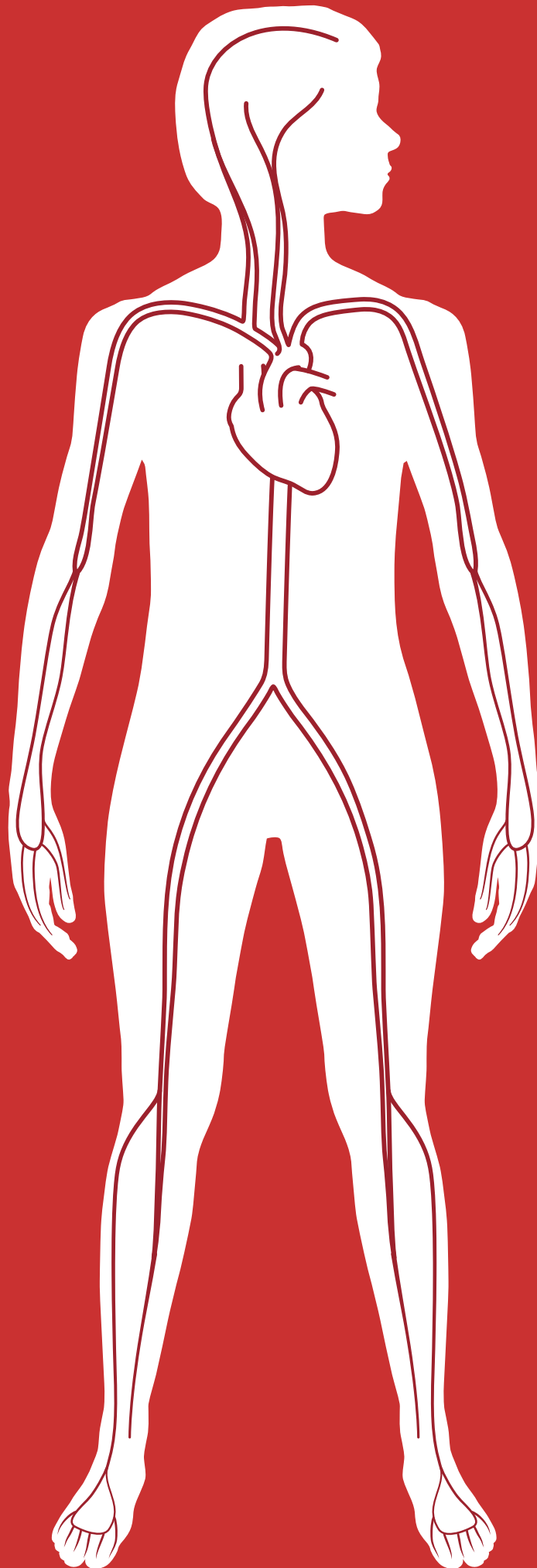
15. Maag-darmstelsel
16. Dikke darm
17. Gezonde dikke darm
18. Verstopping

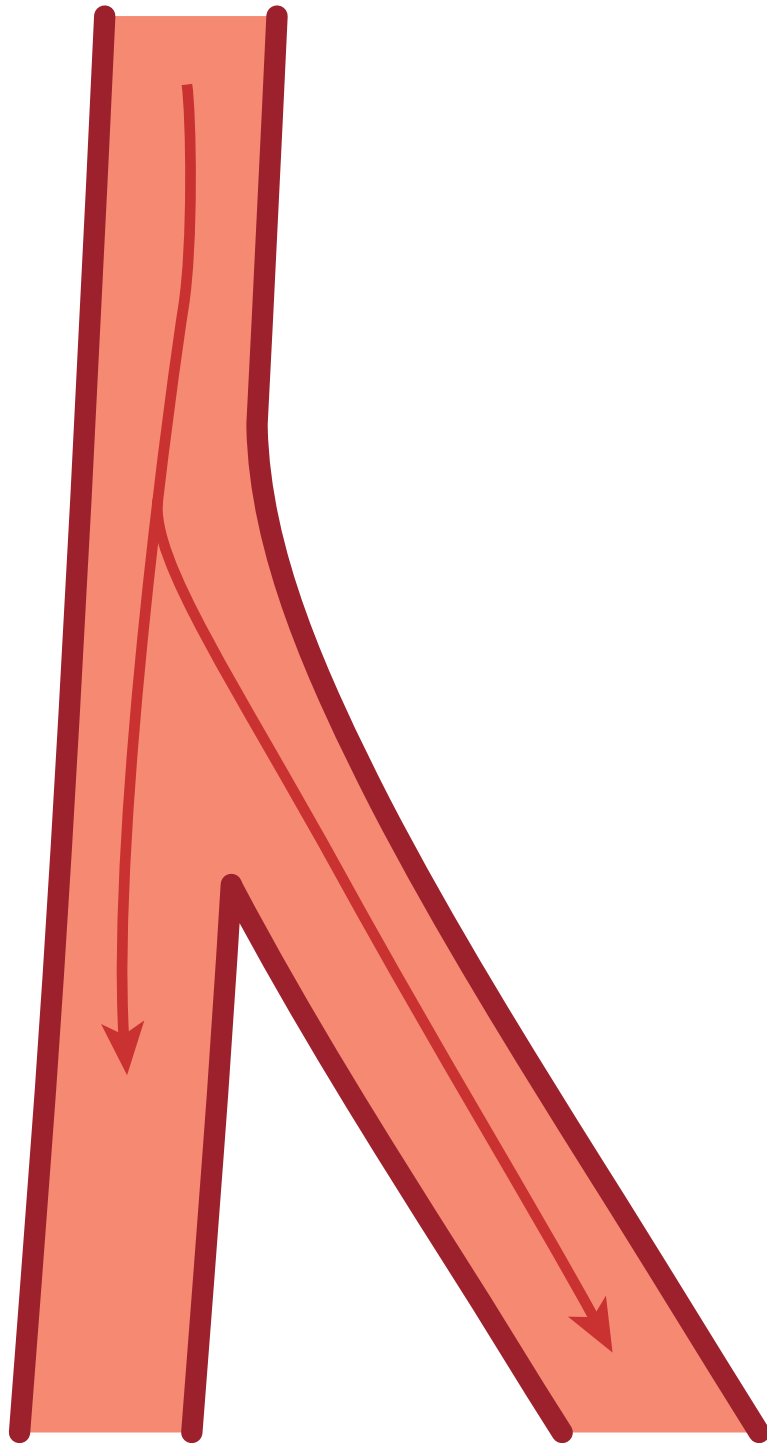
Teksten:

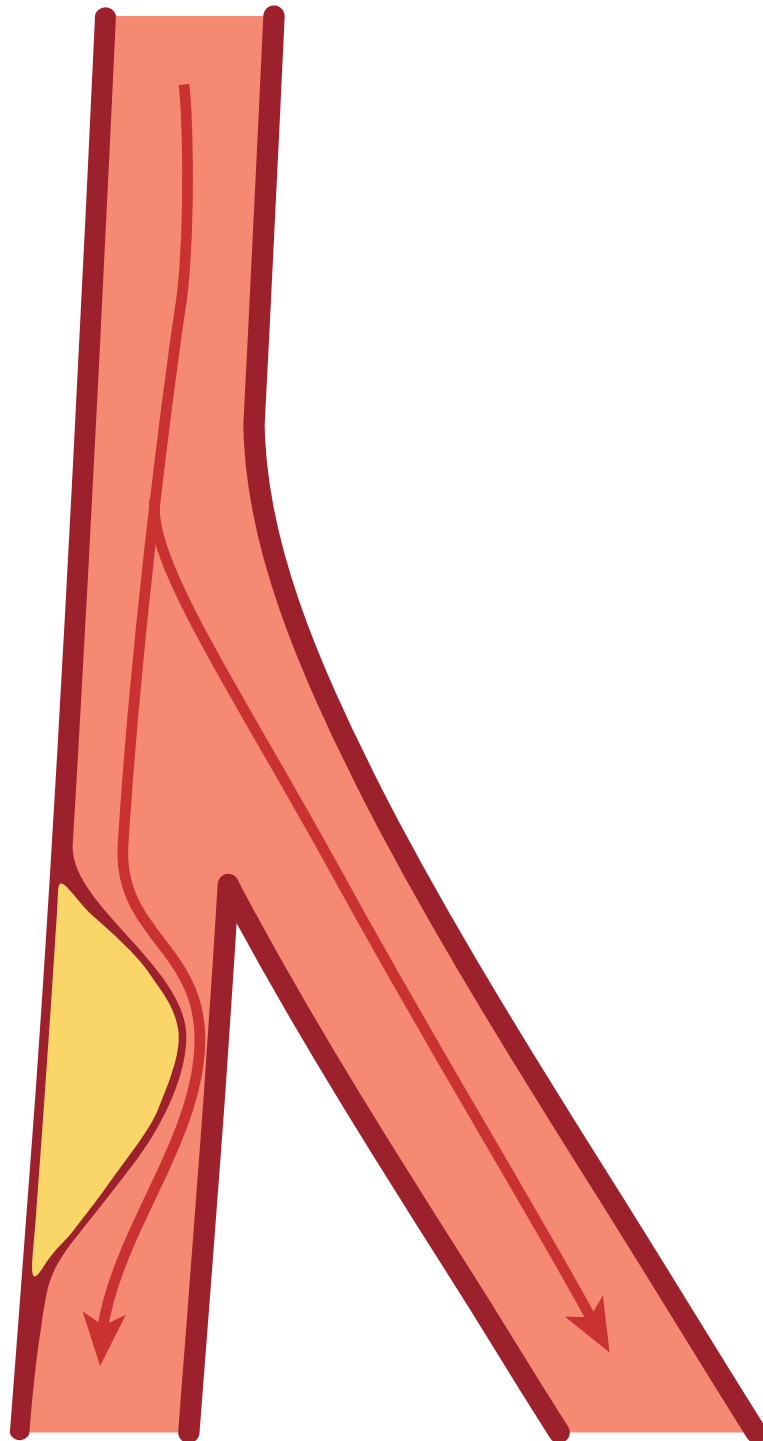
4. Dunne darm en dikke darm
6. Verstopping

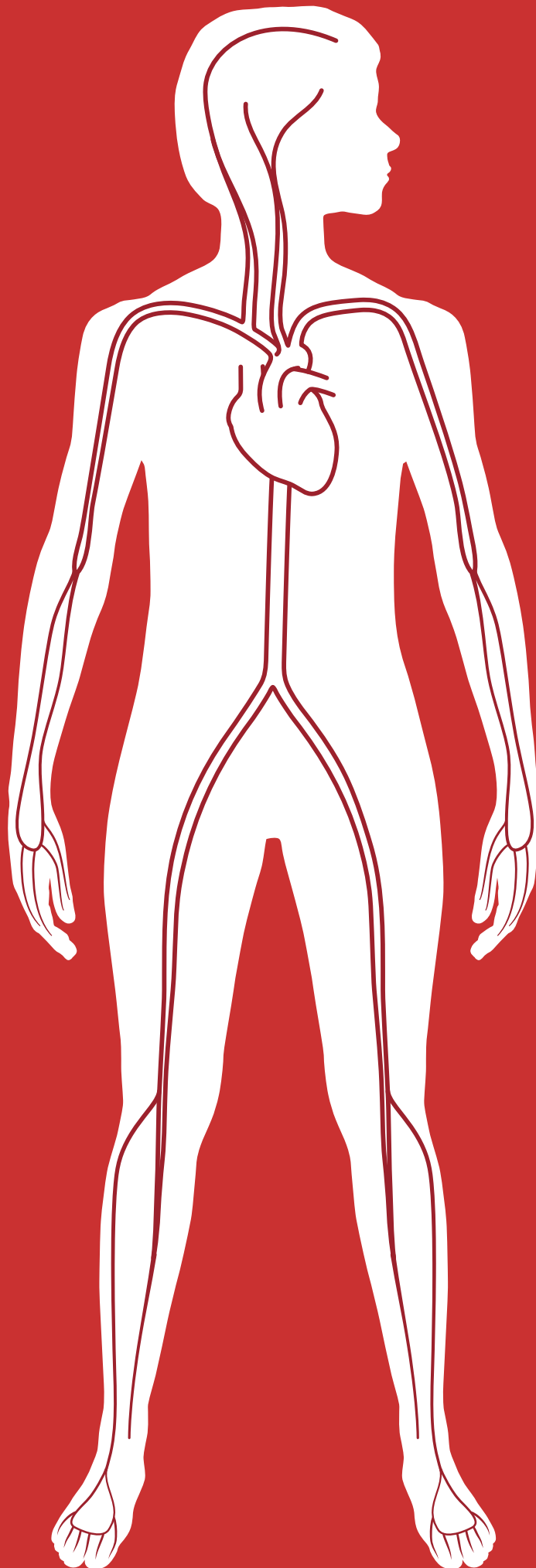


Tekeningen hart en vaatstelsel

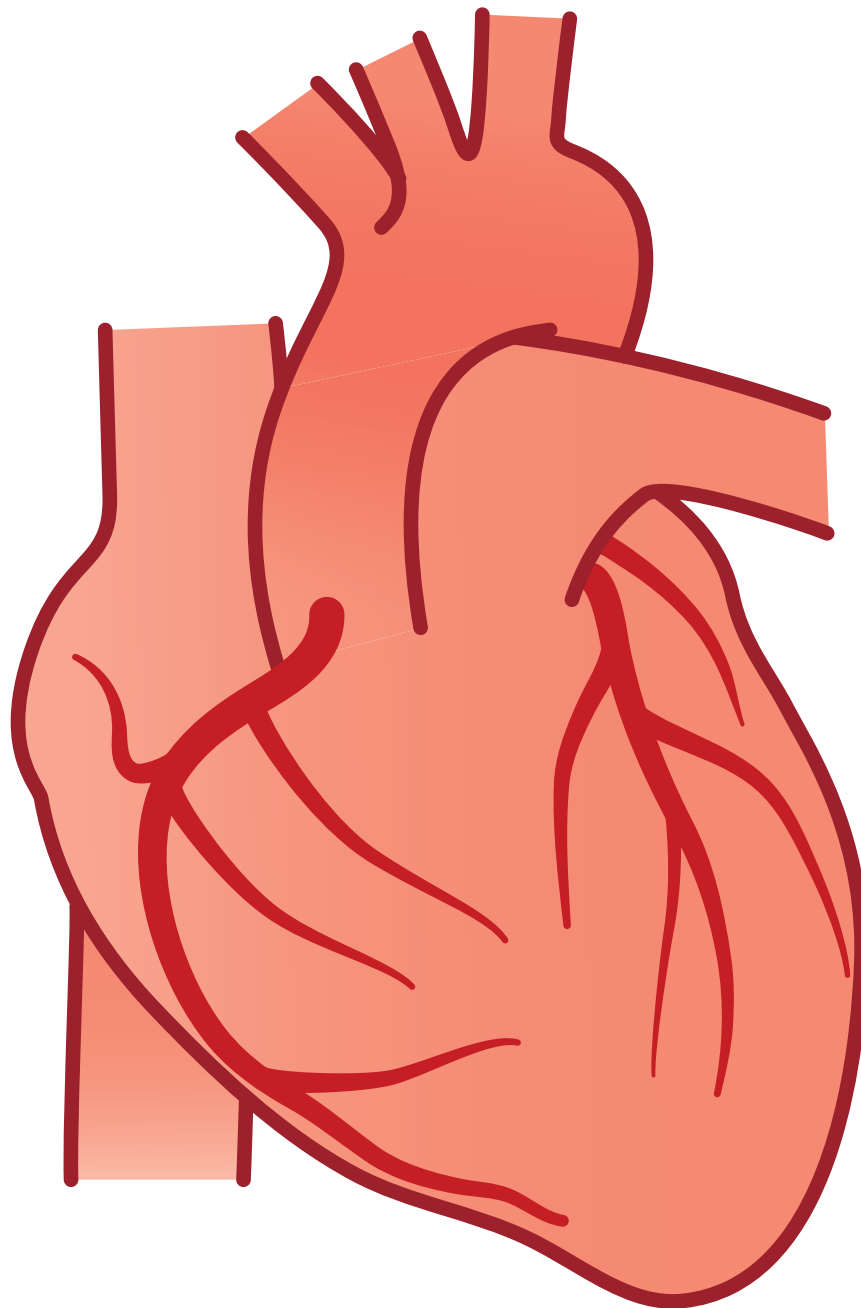


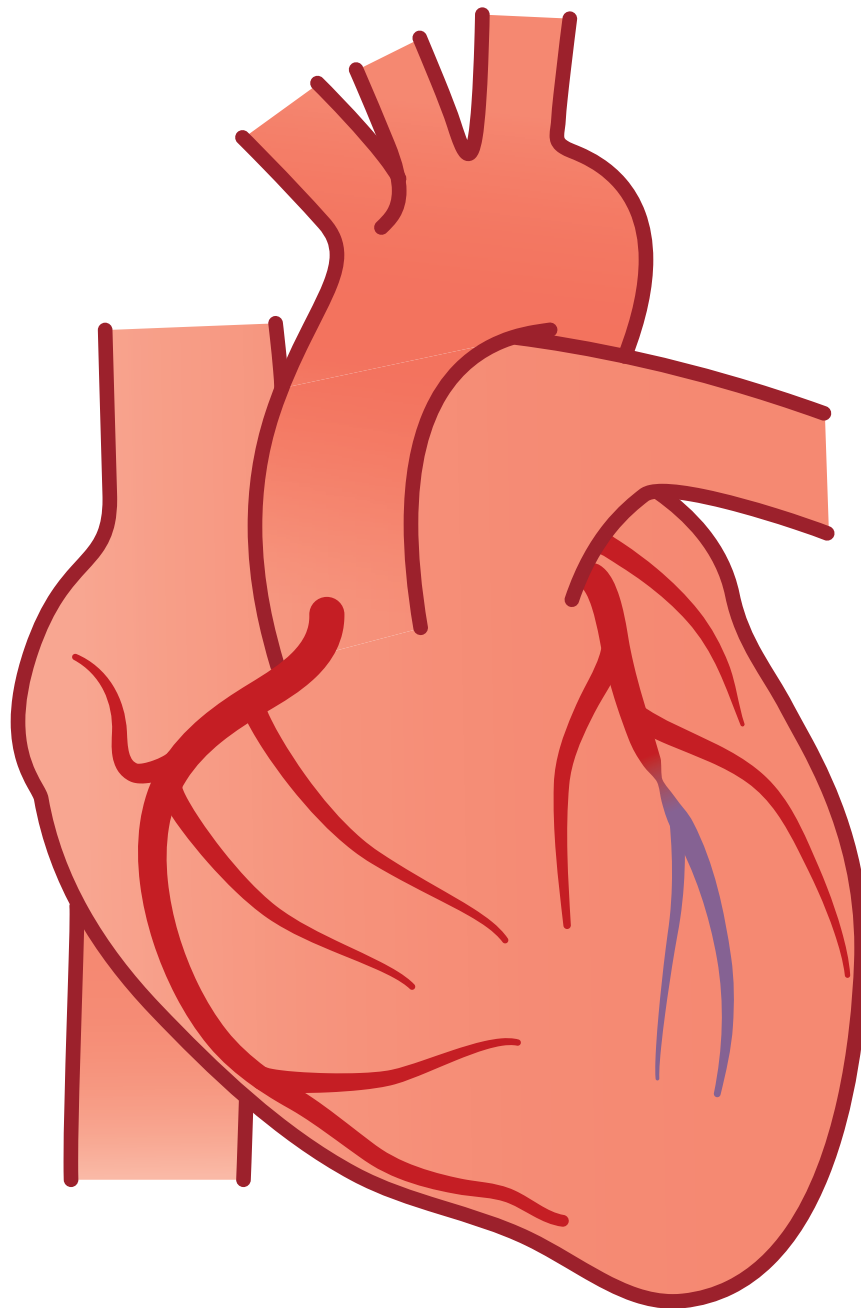


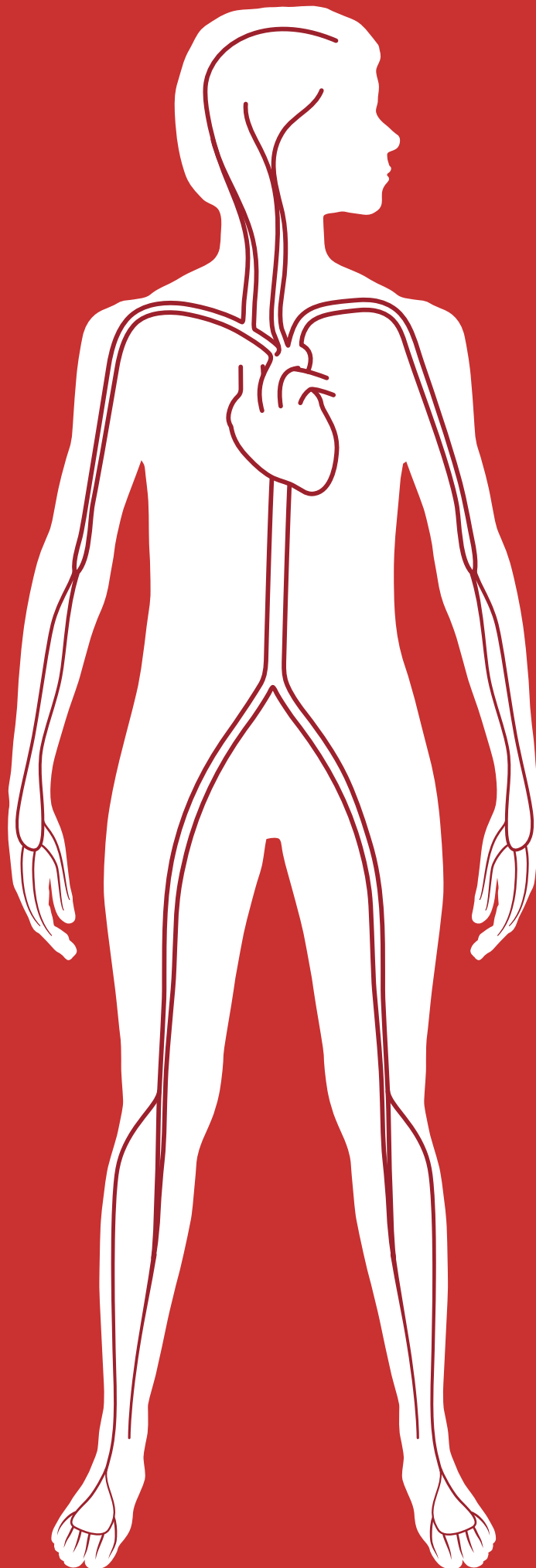




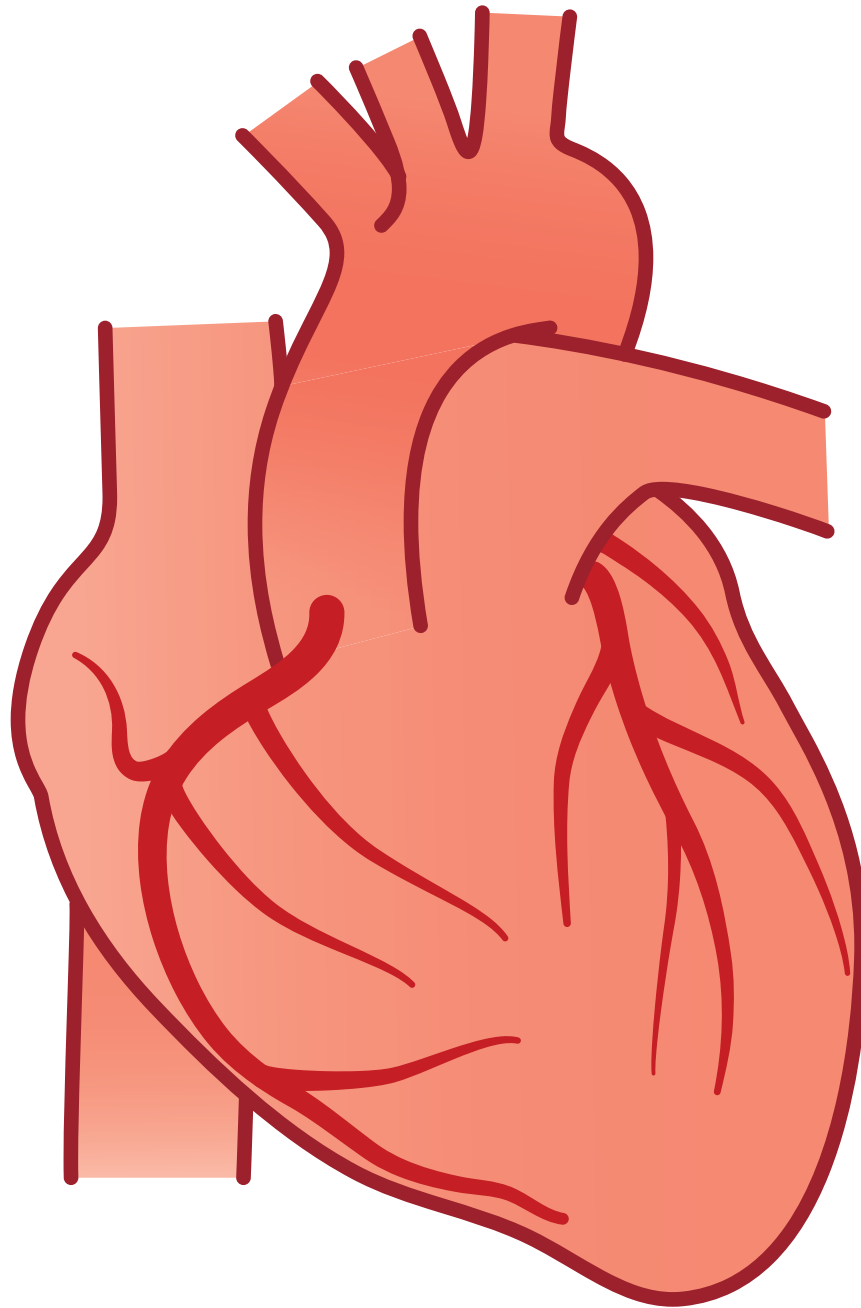


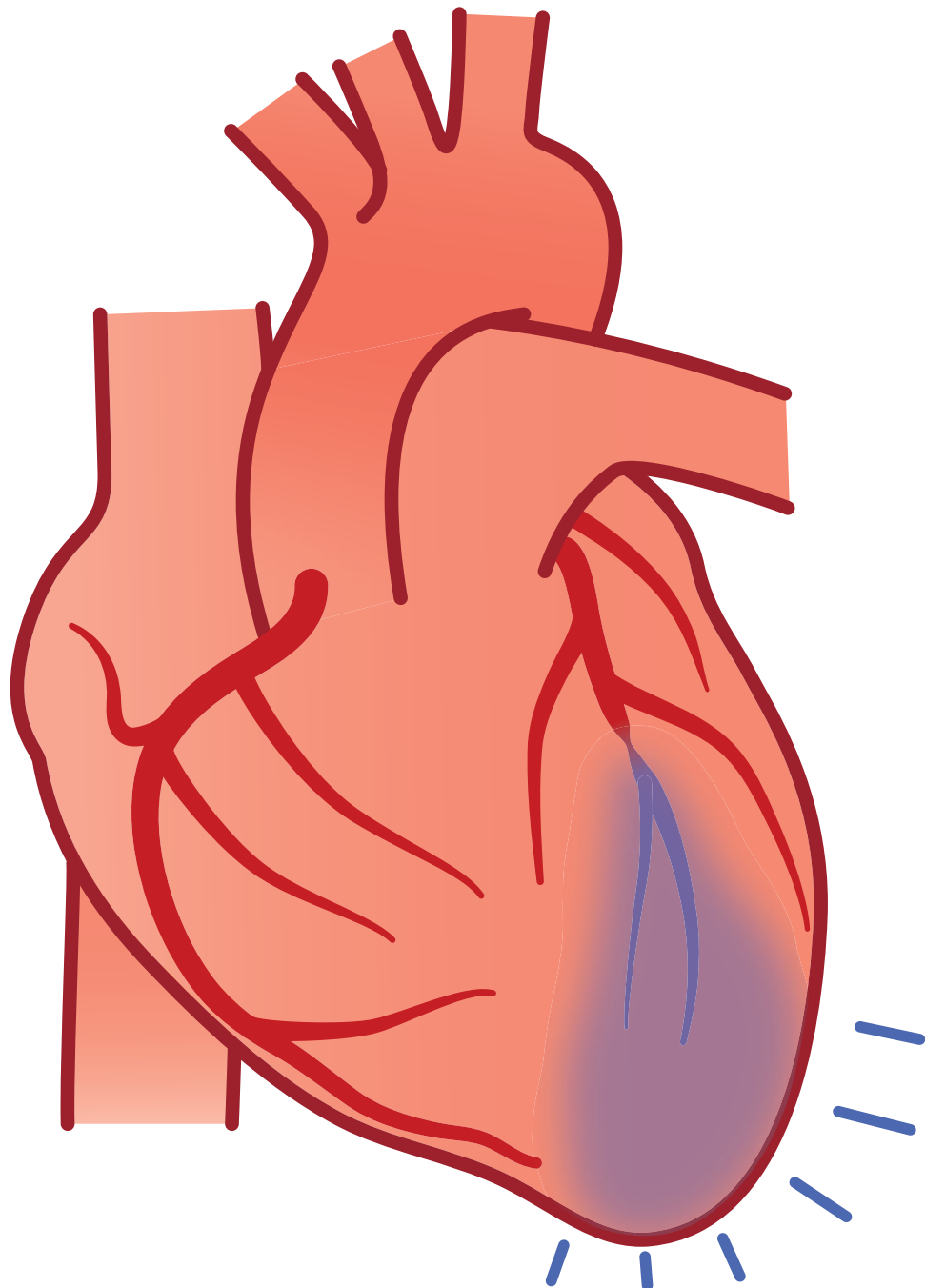




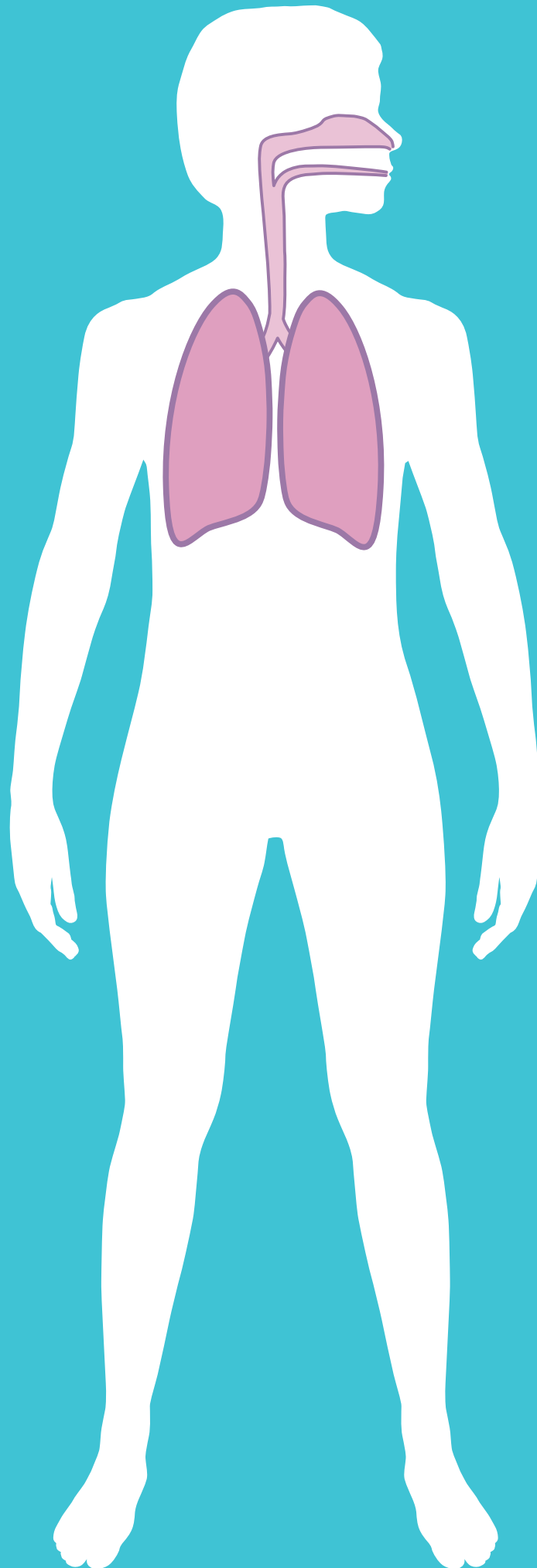


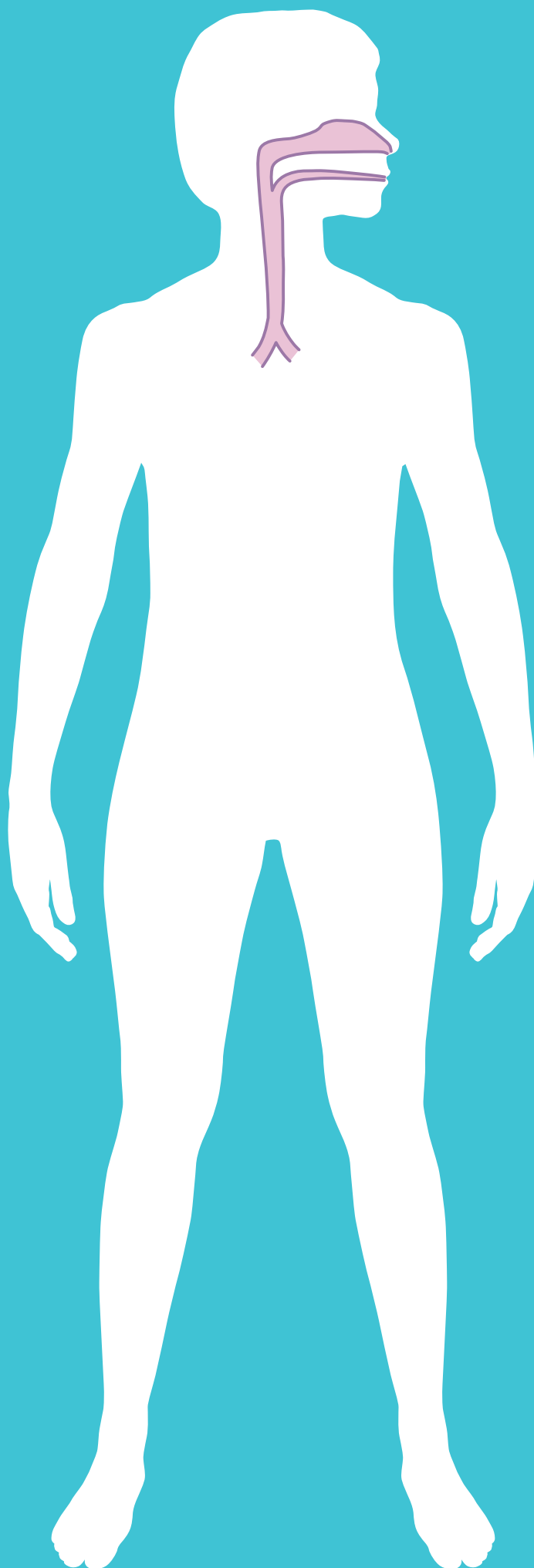


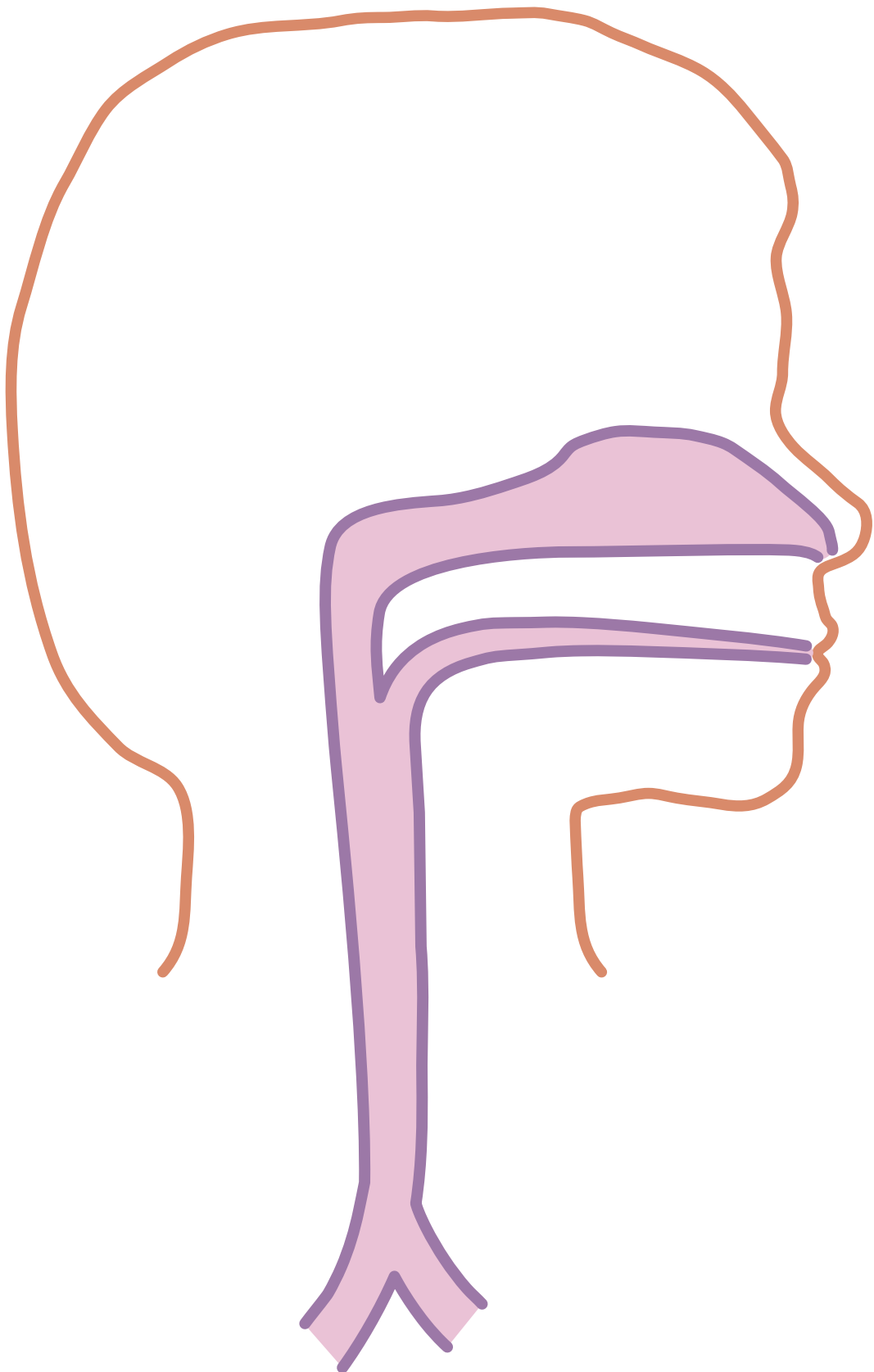




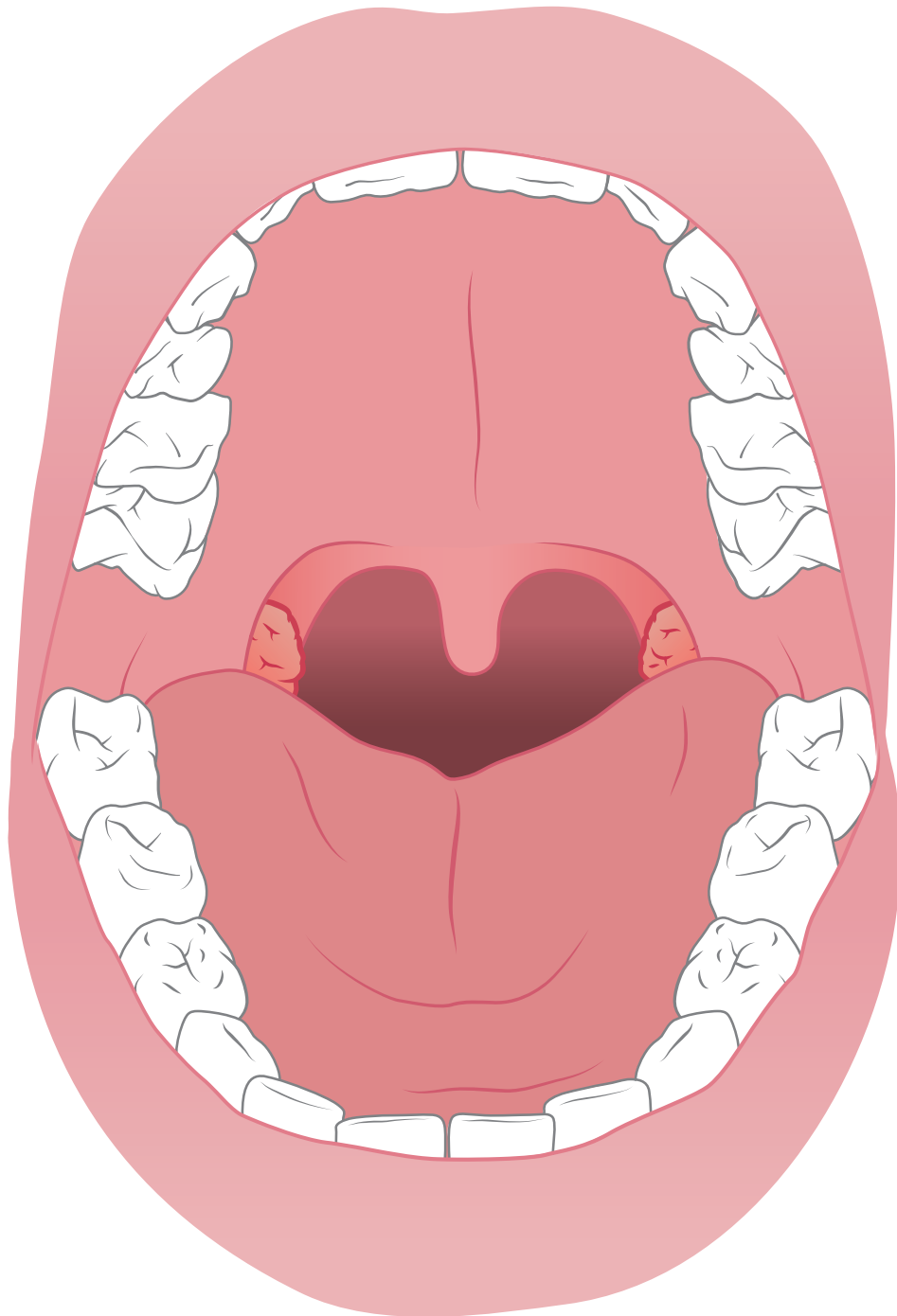
Tekeningen luchtwegen

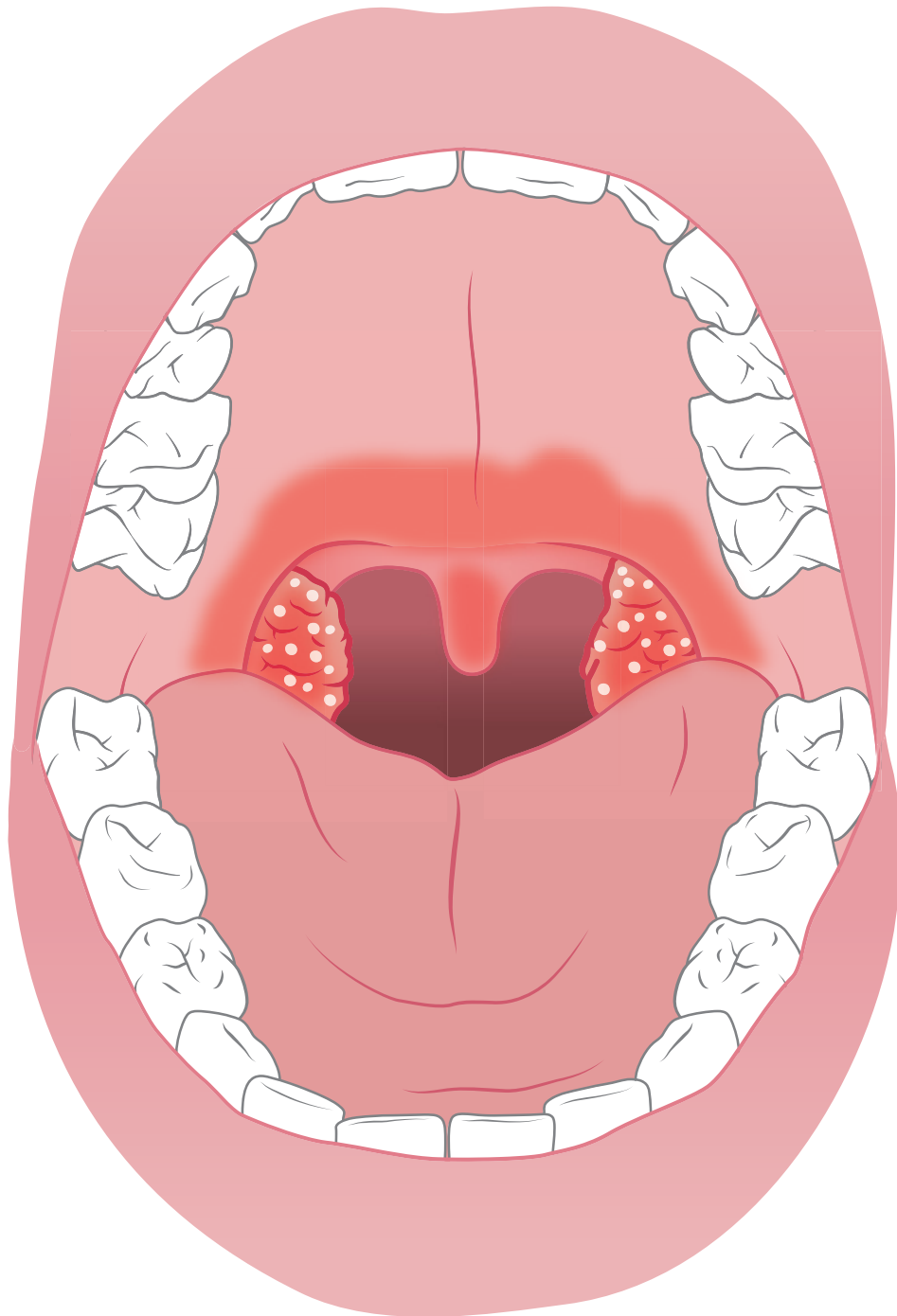


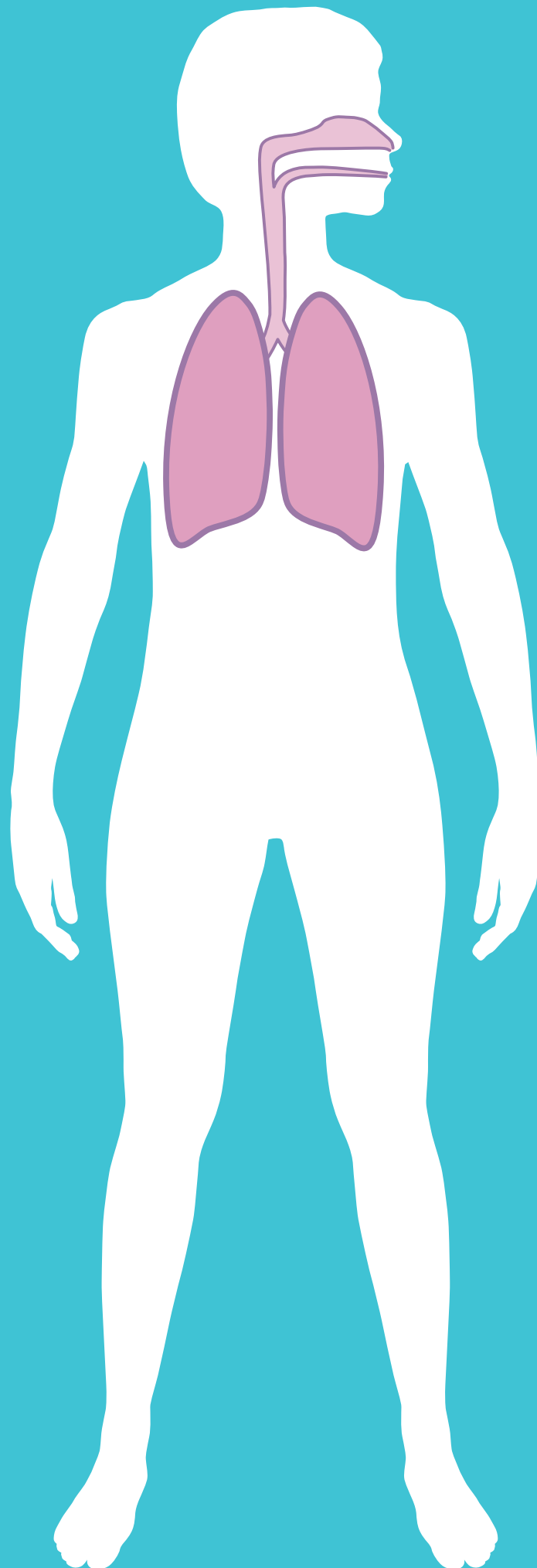


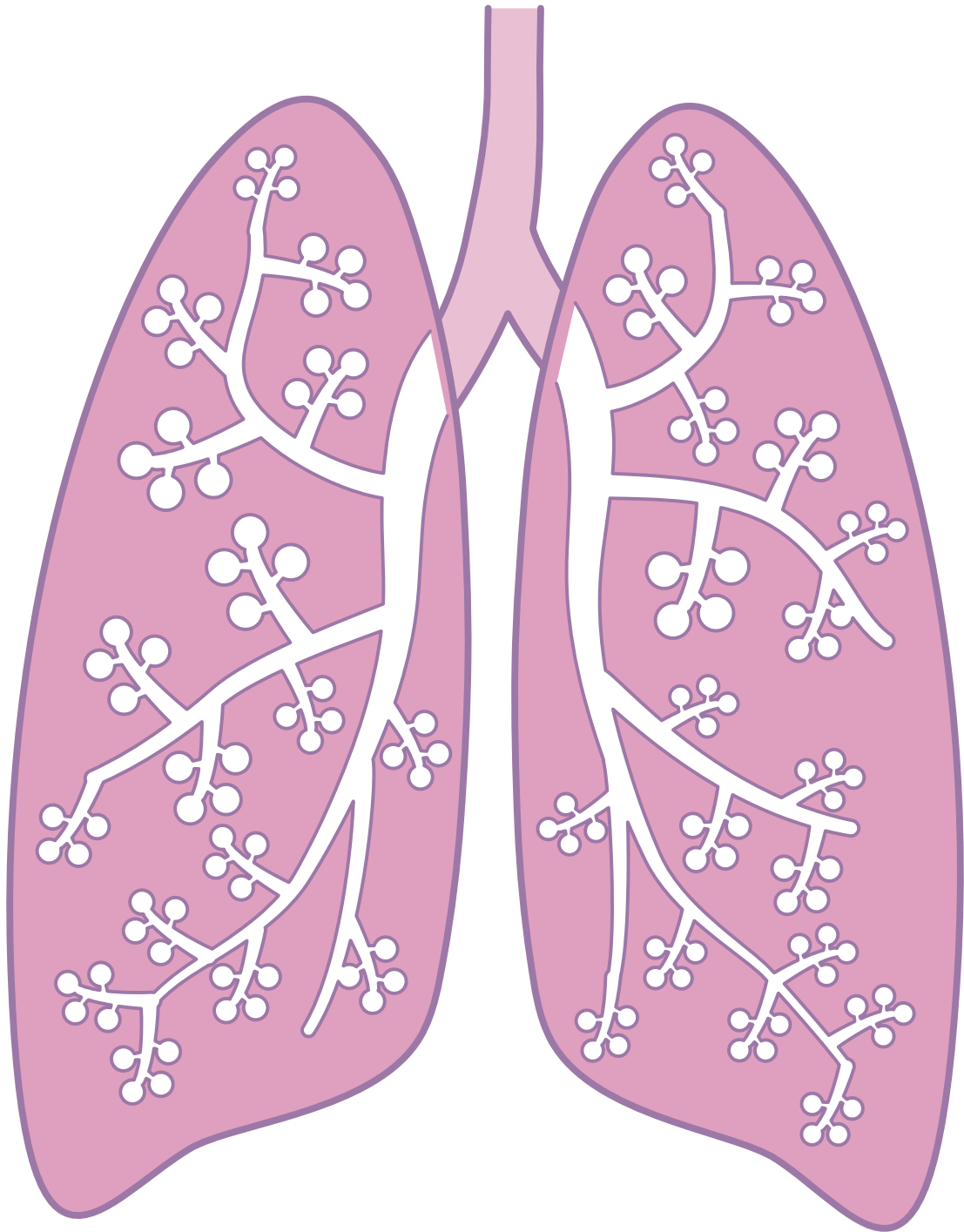


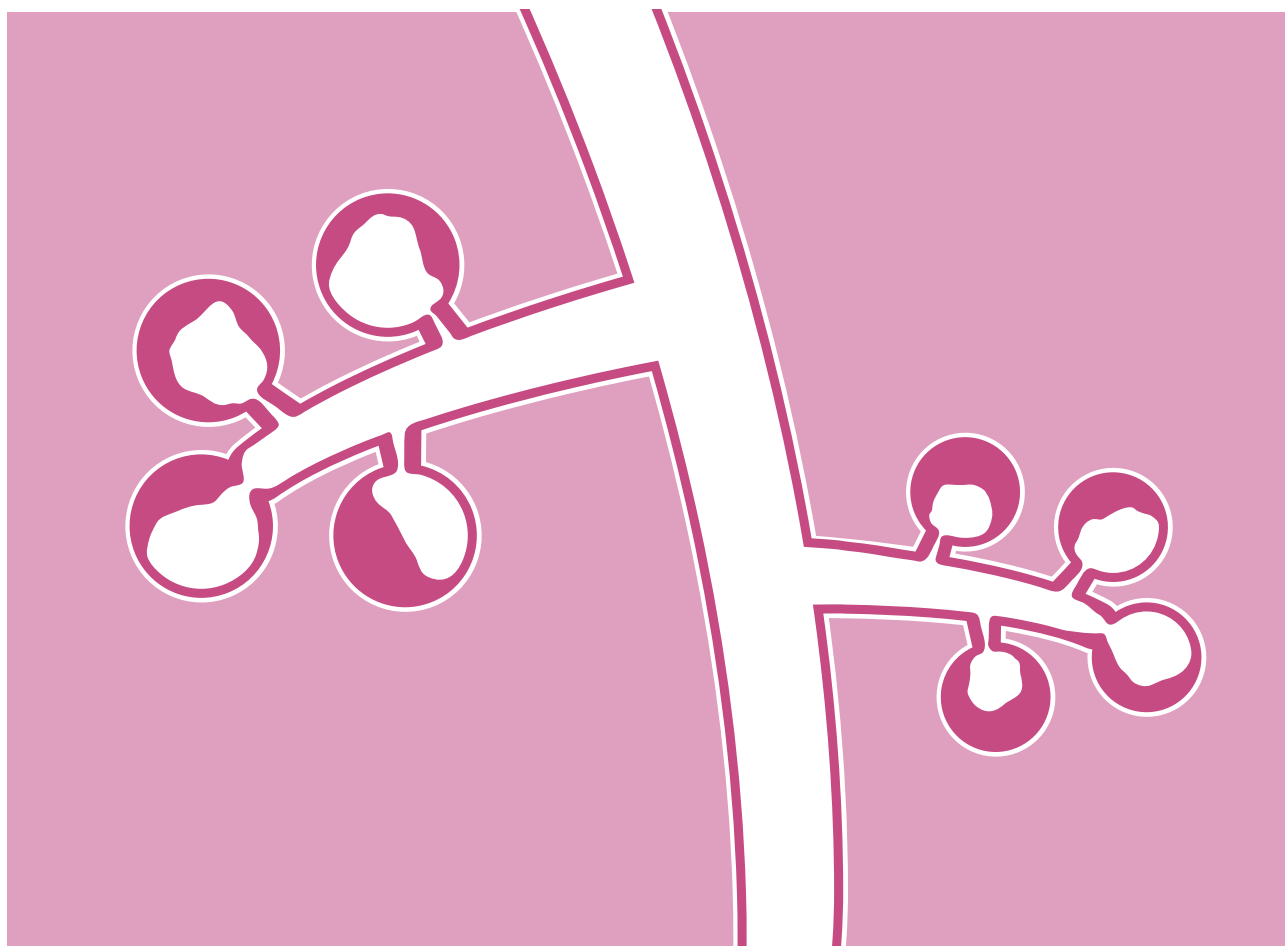
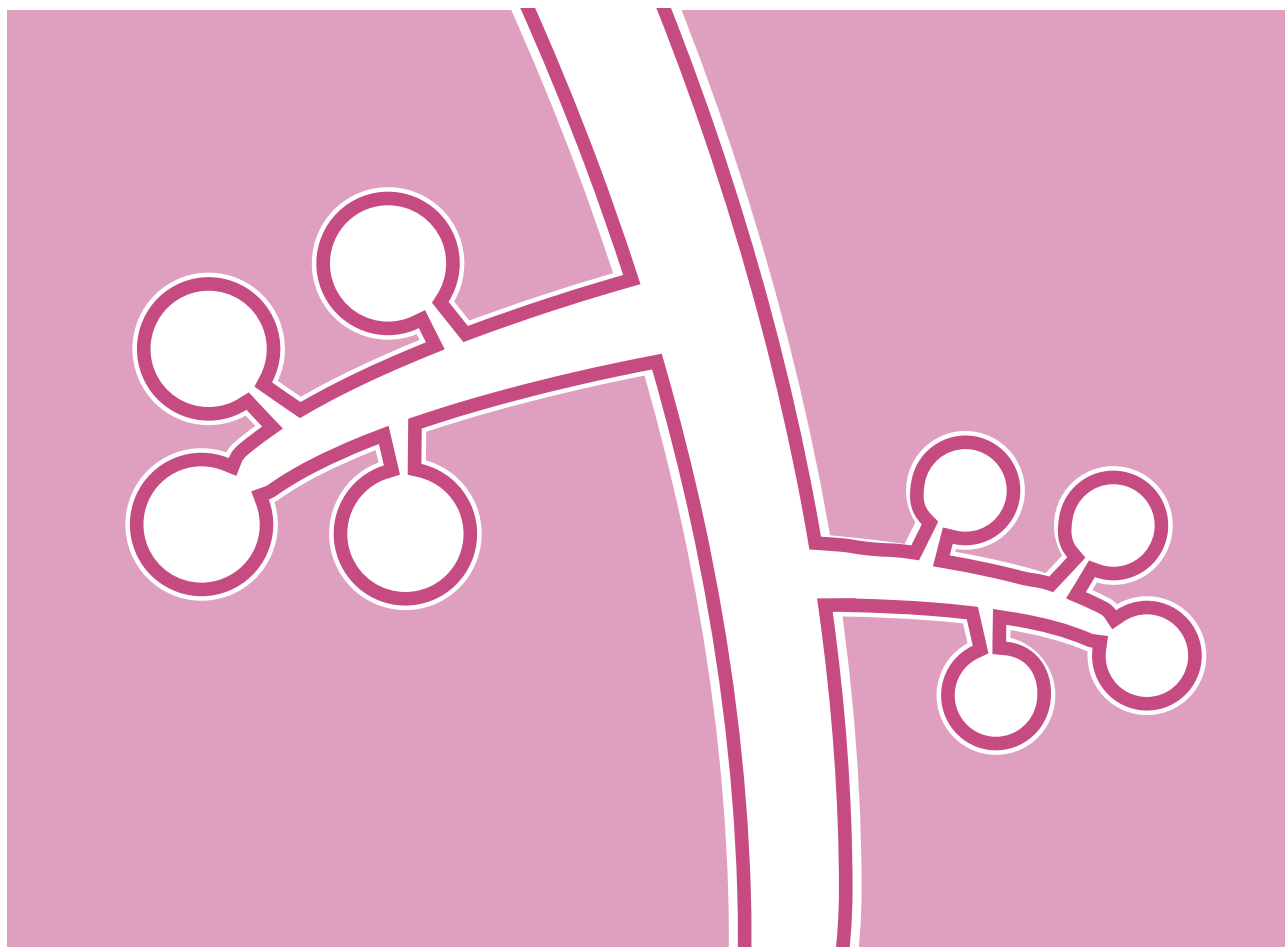


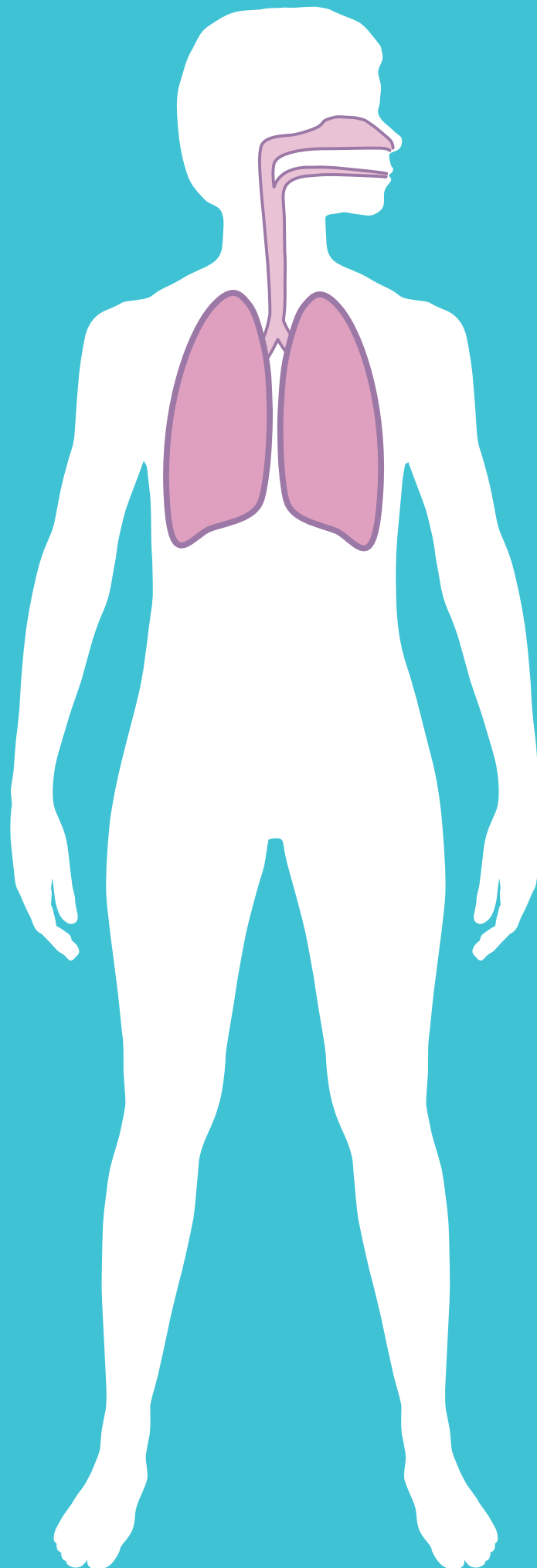


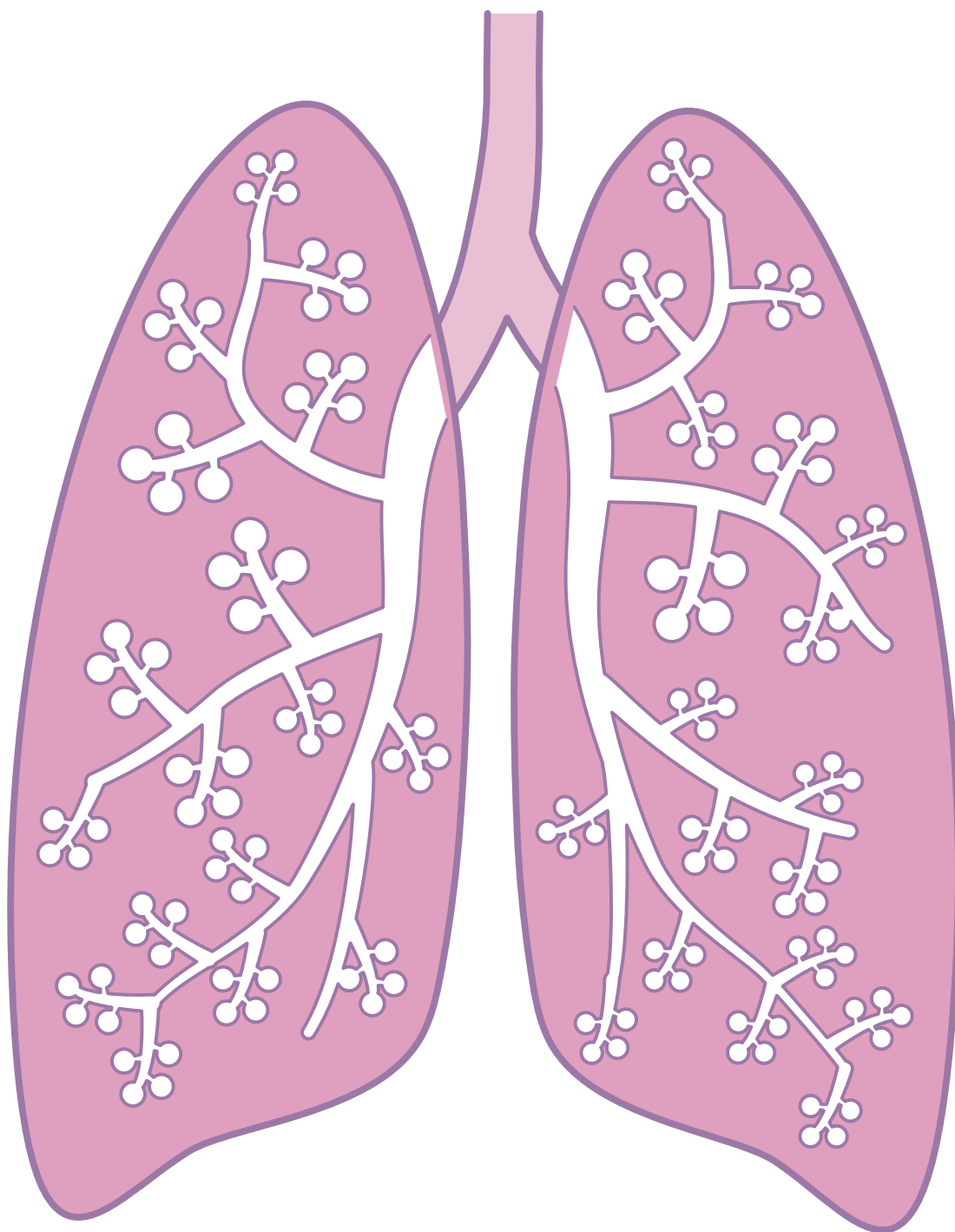


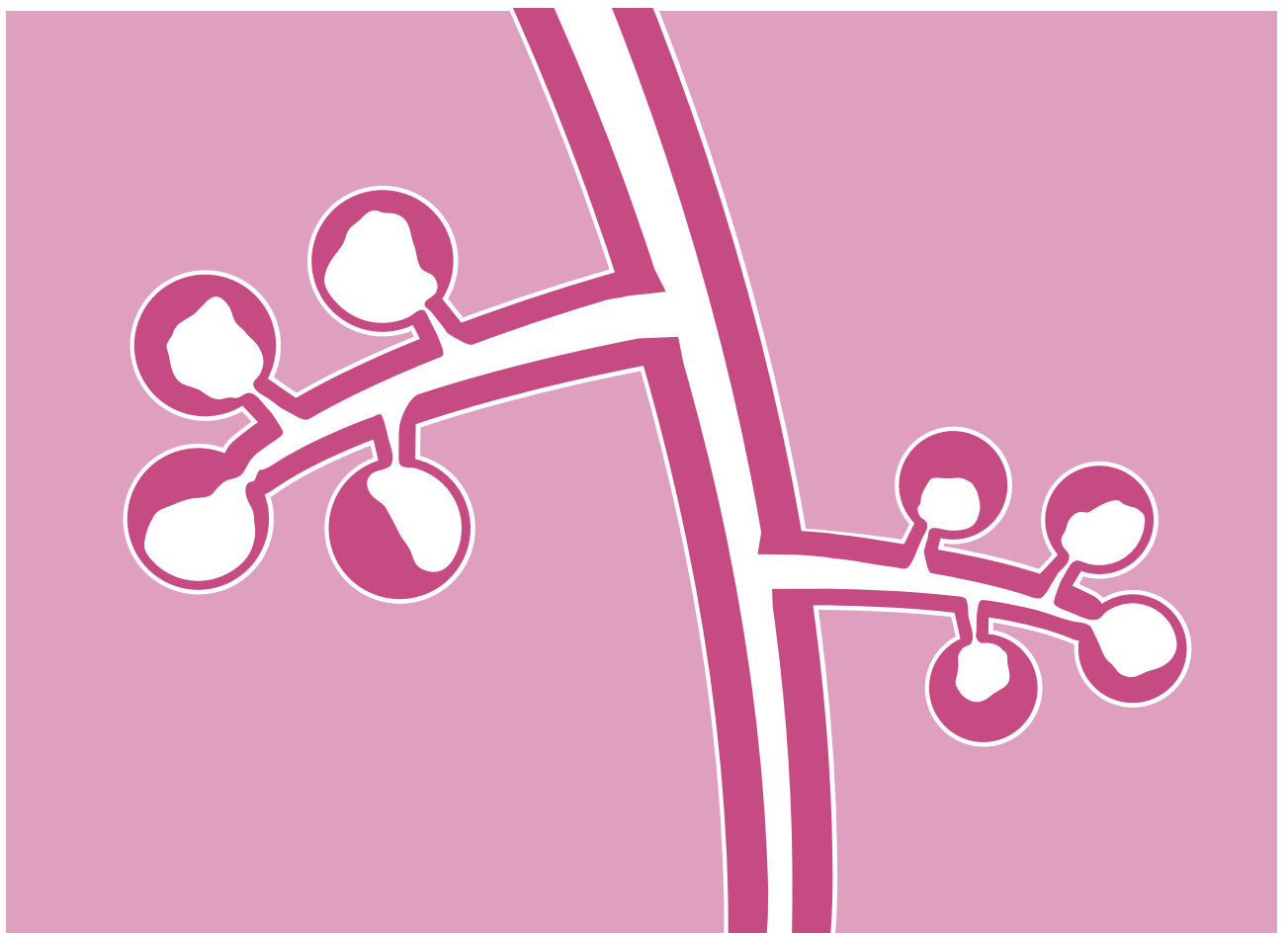
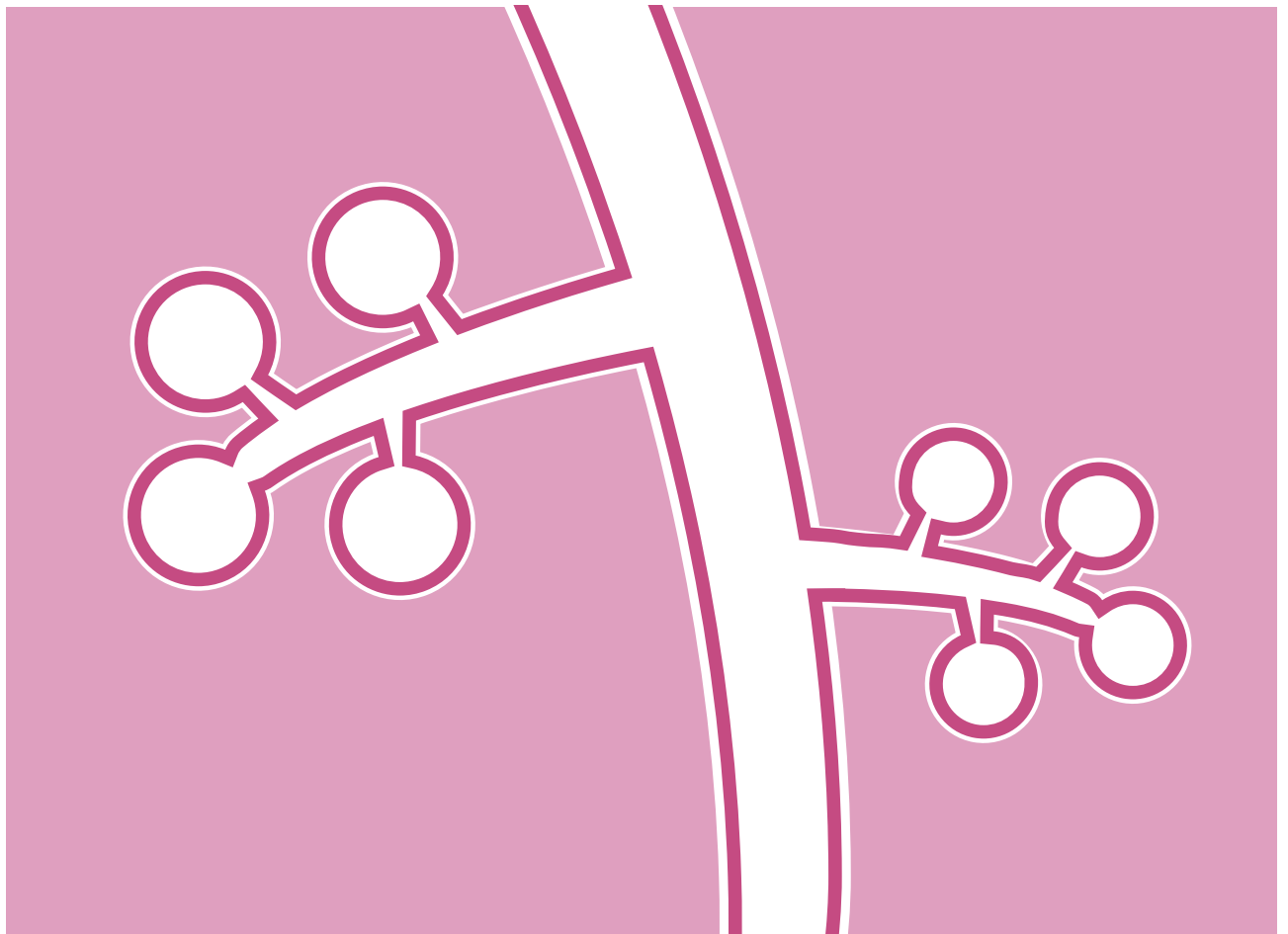




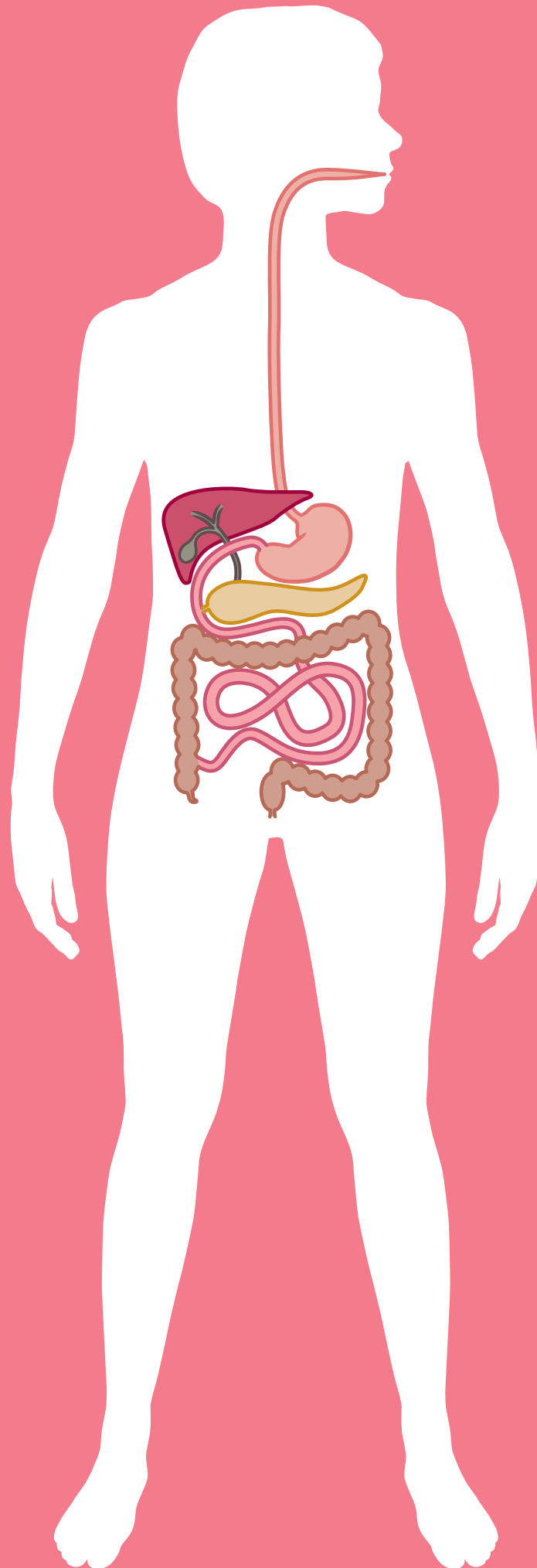


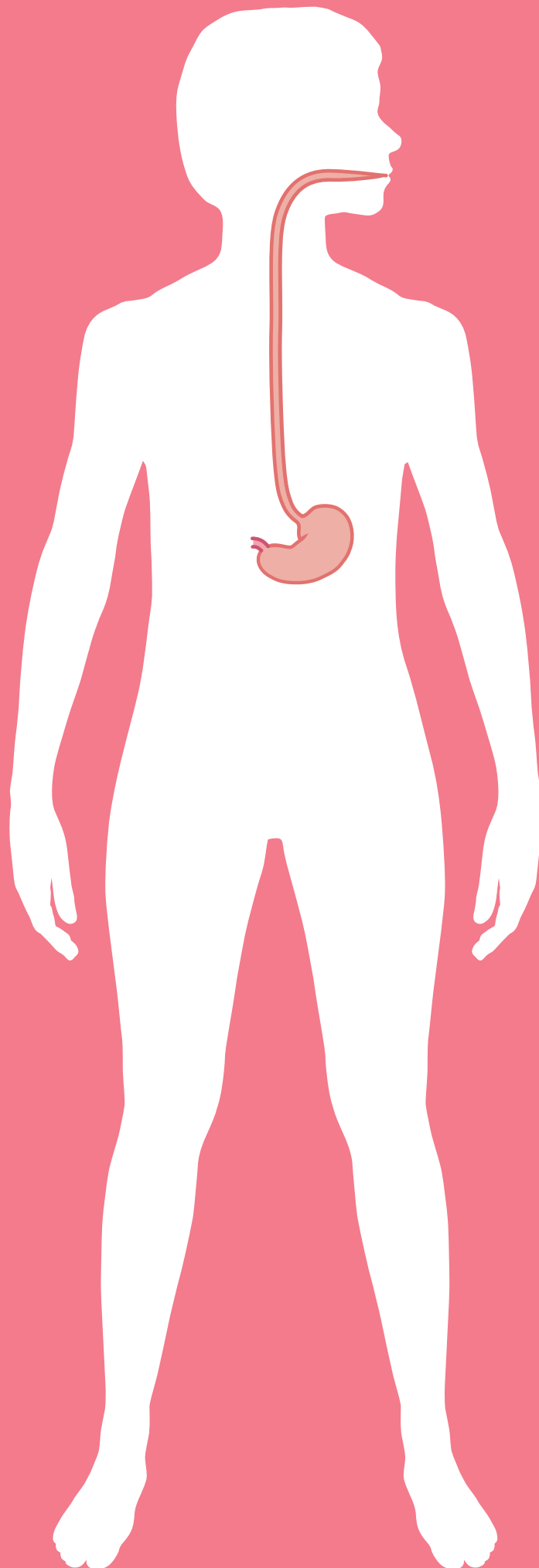


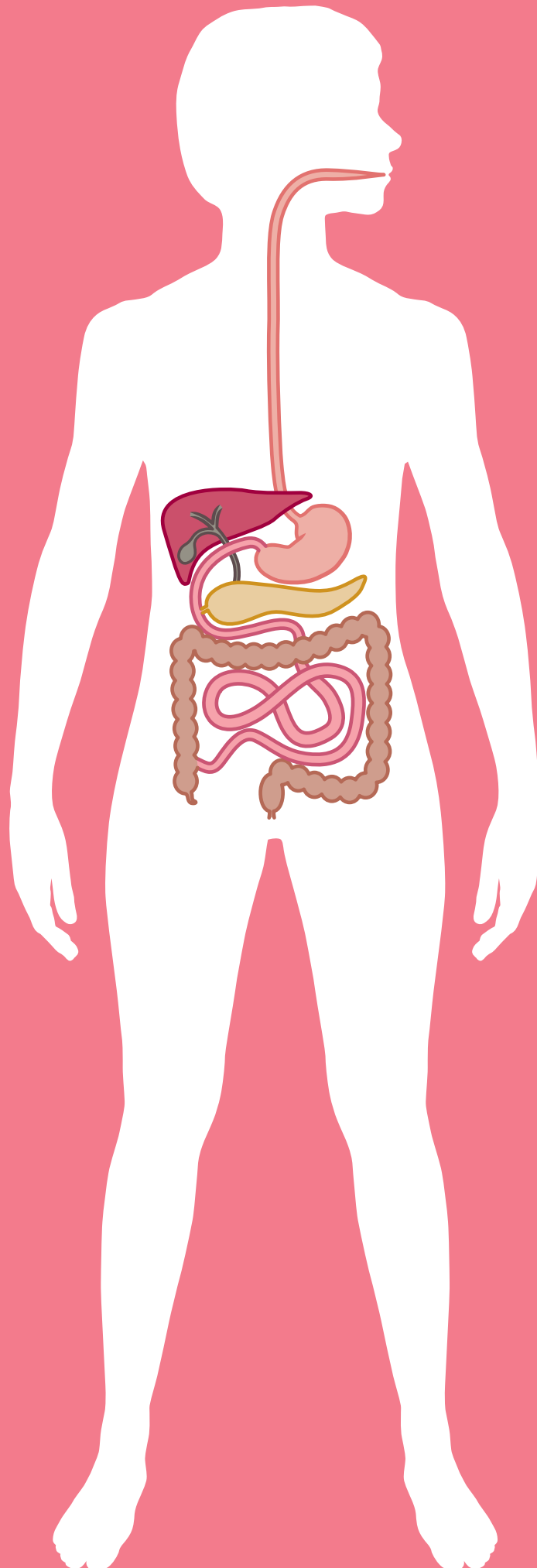


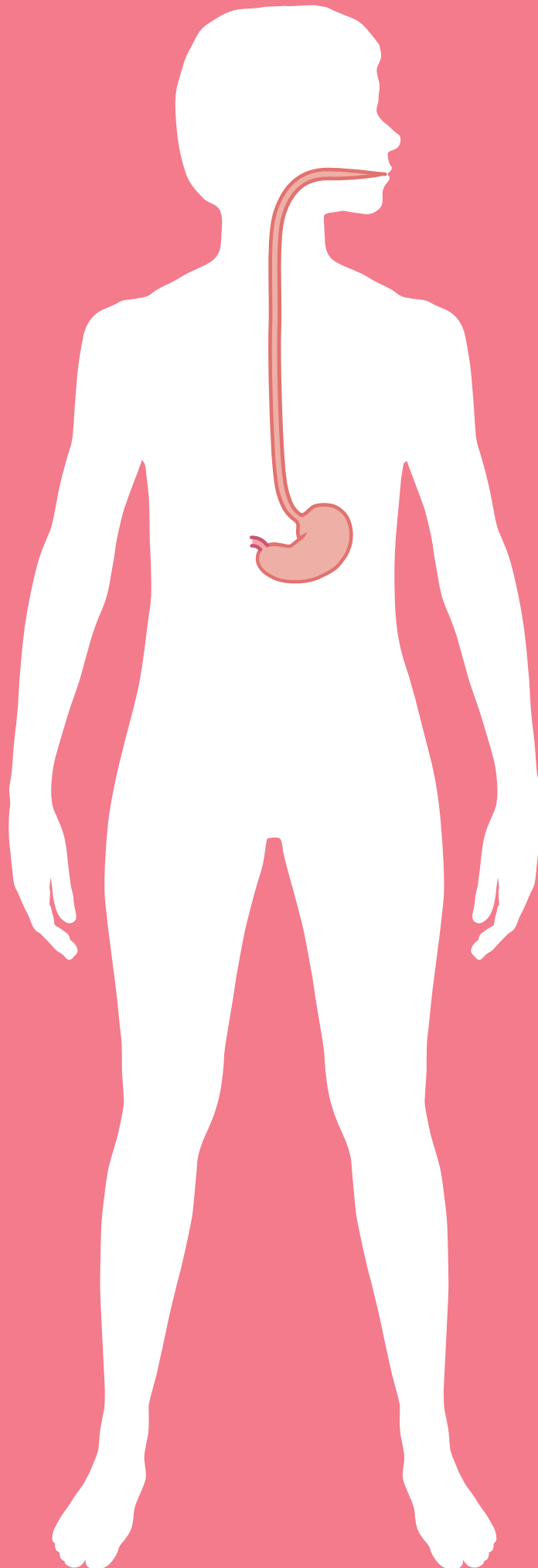


Tekeningen maag-darmstelsel

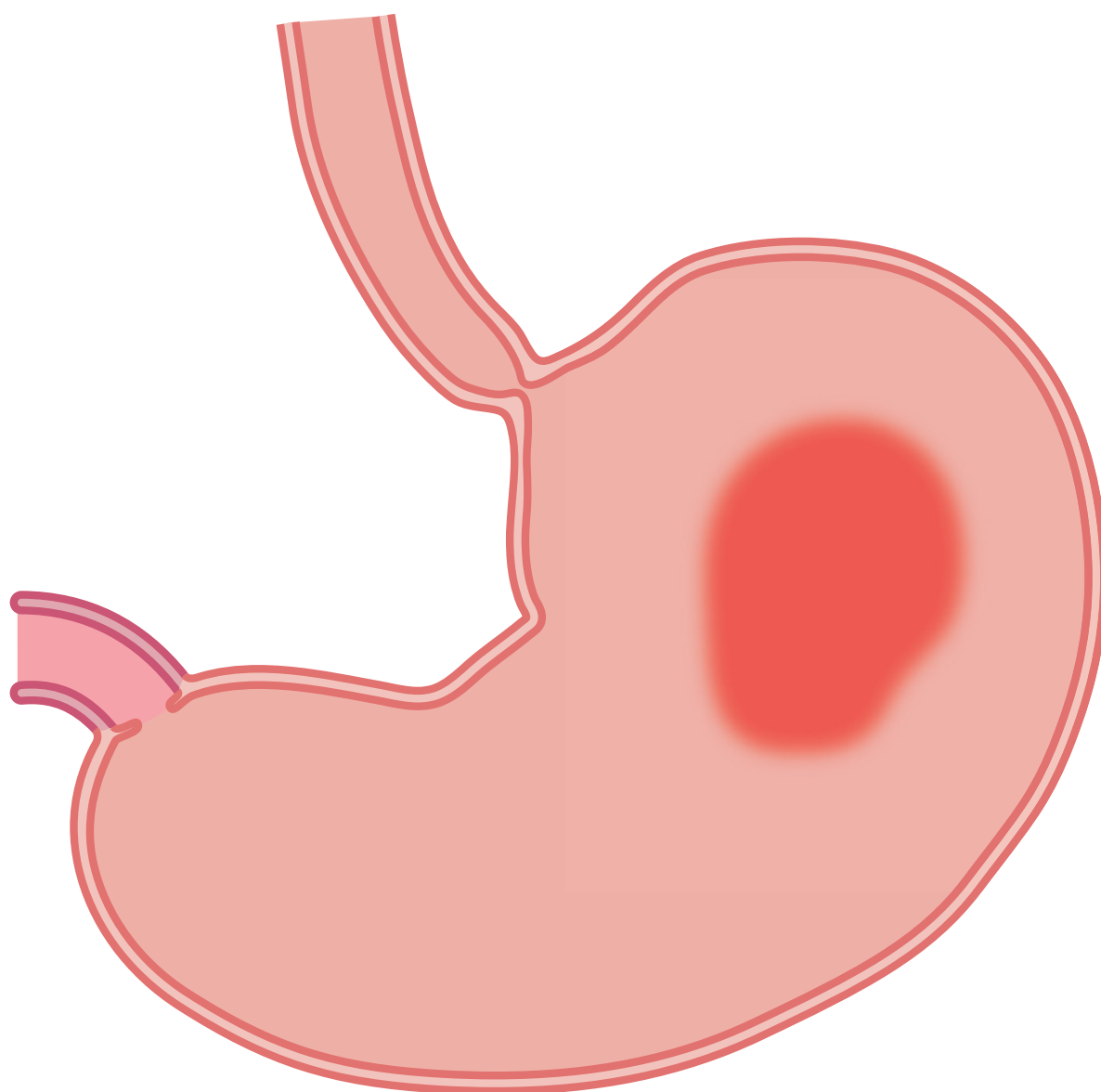


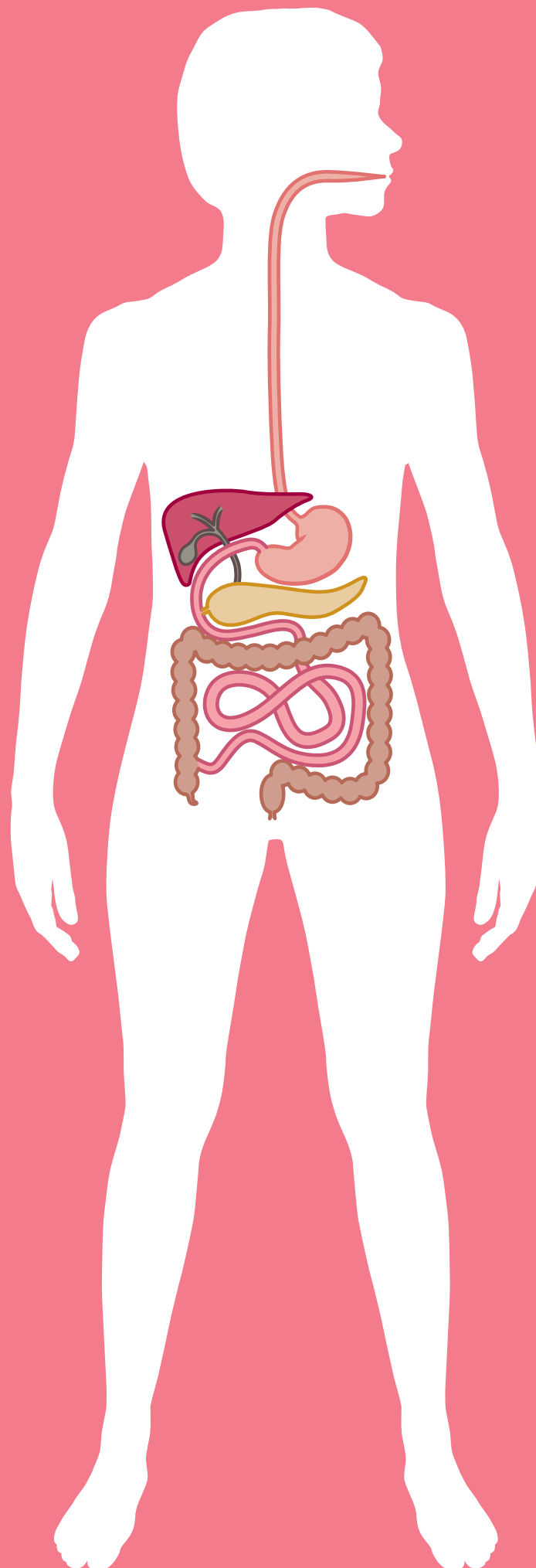


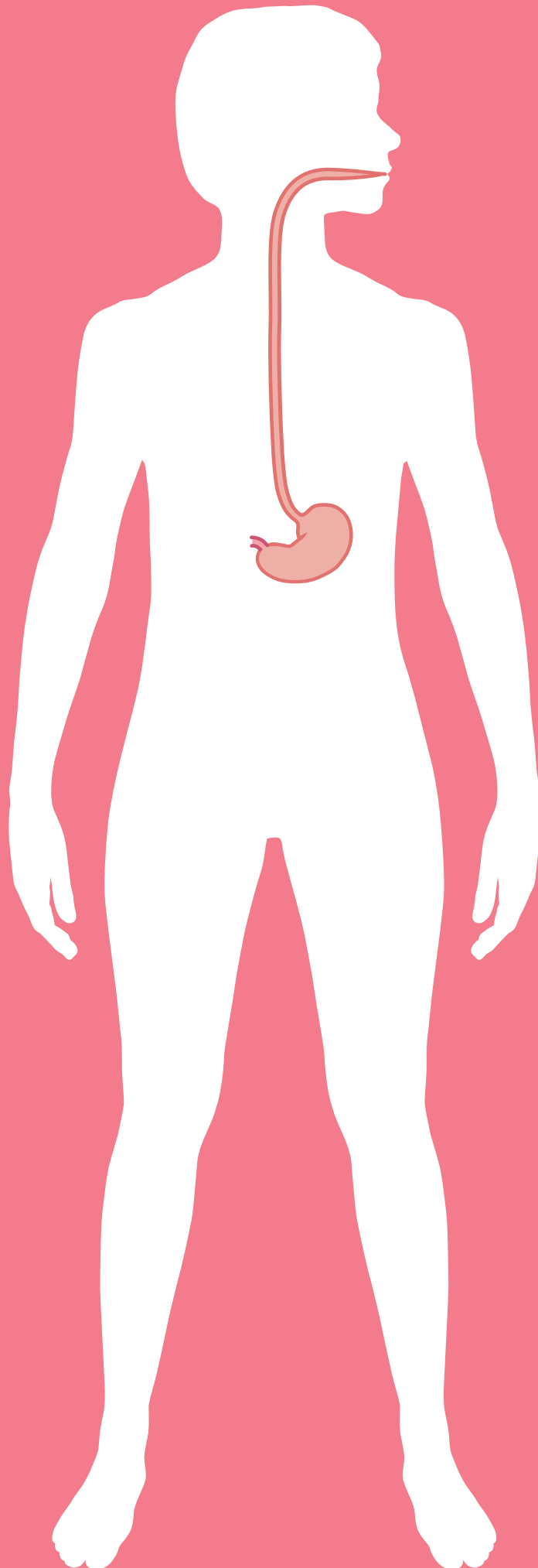


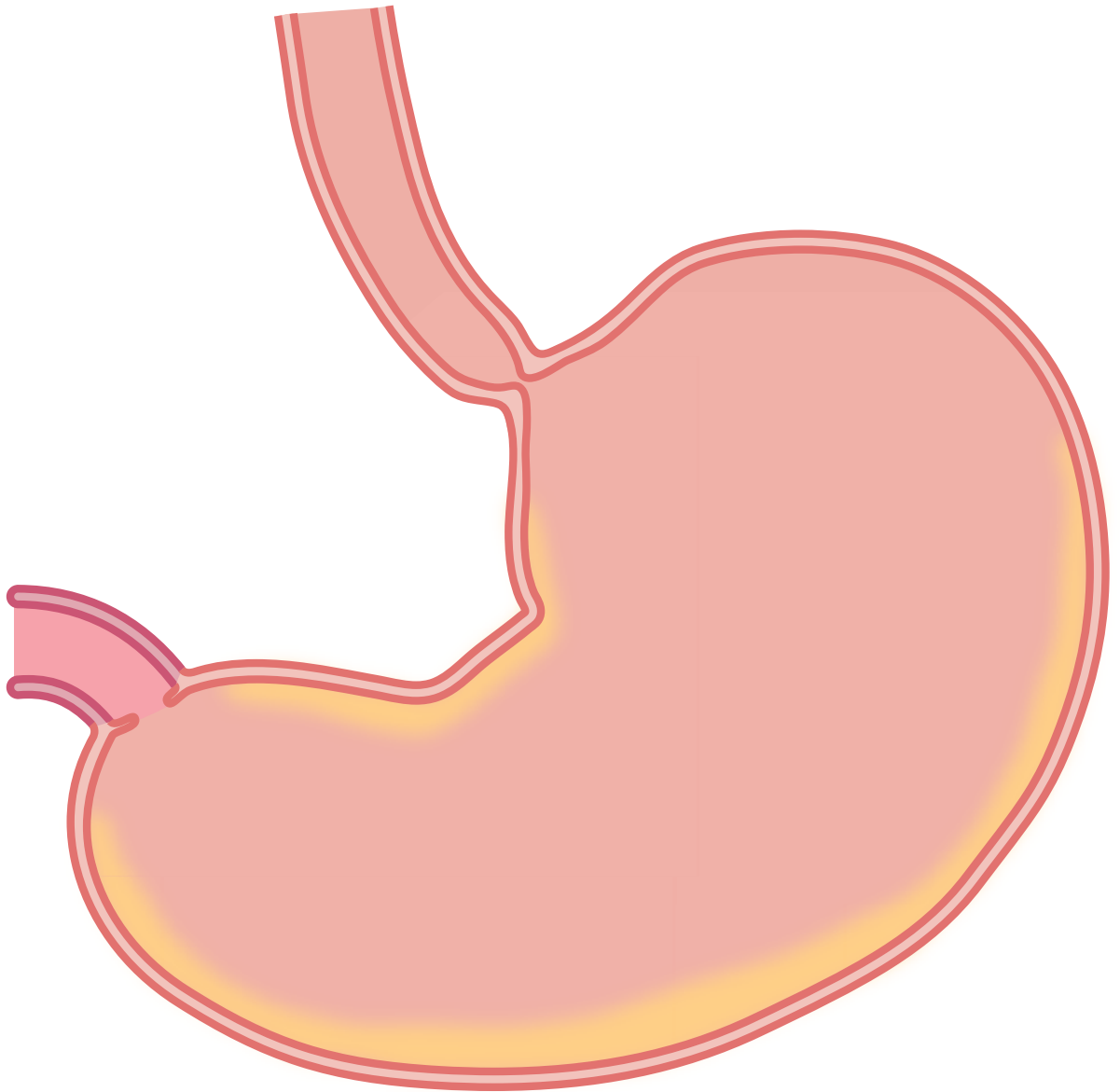


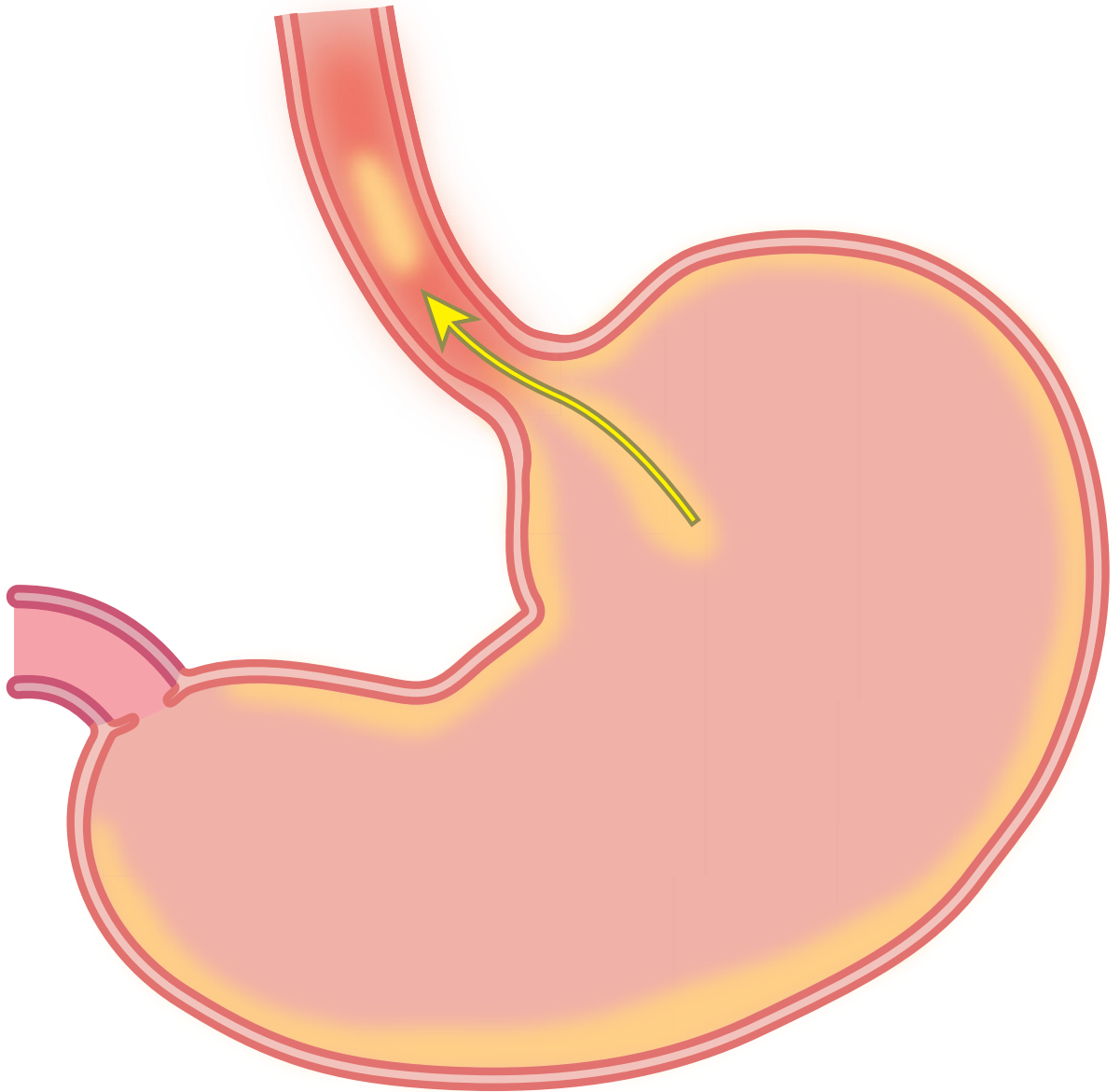


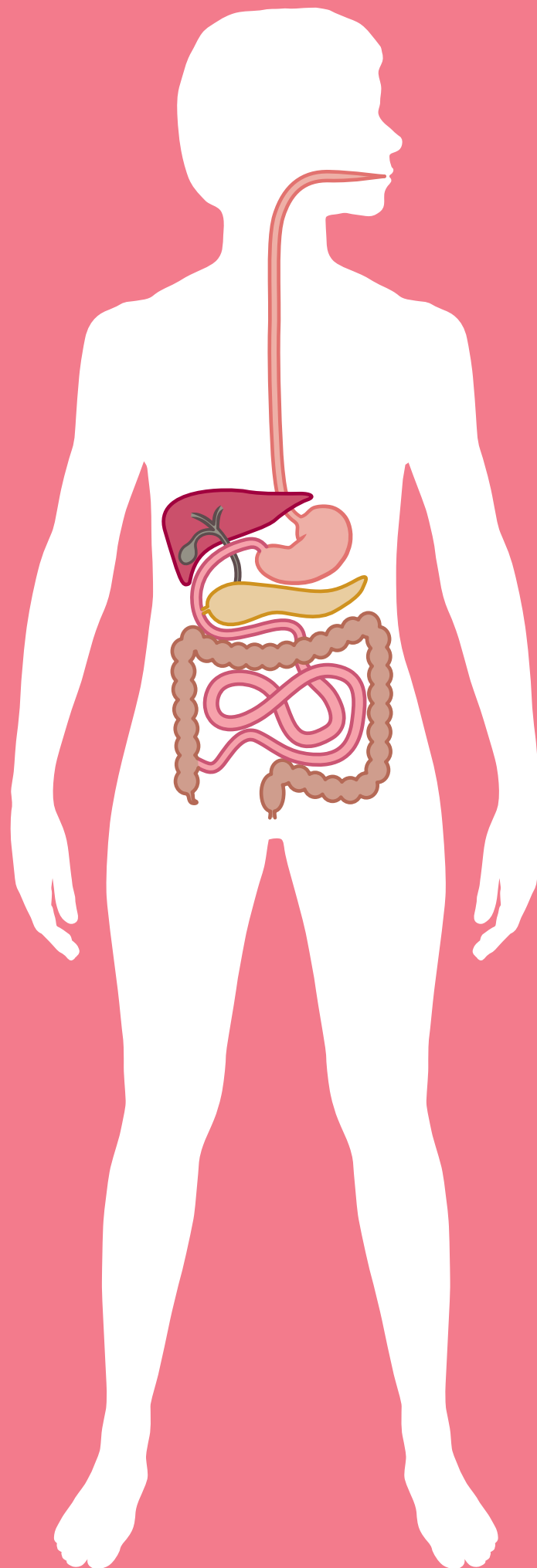


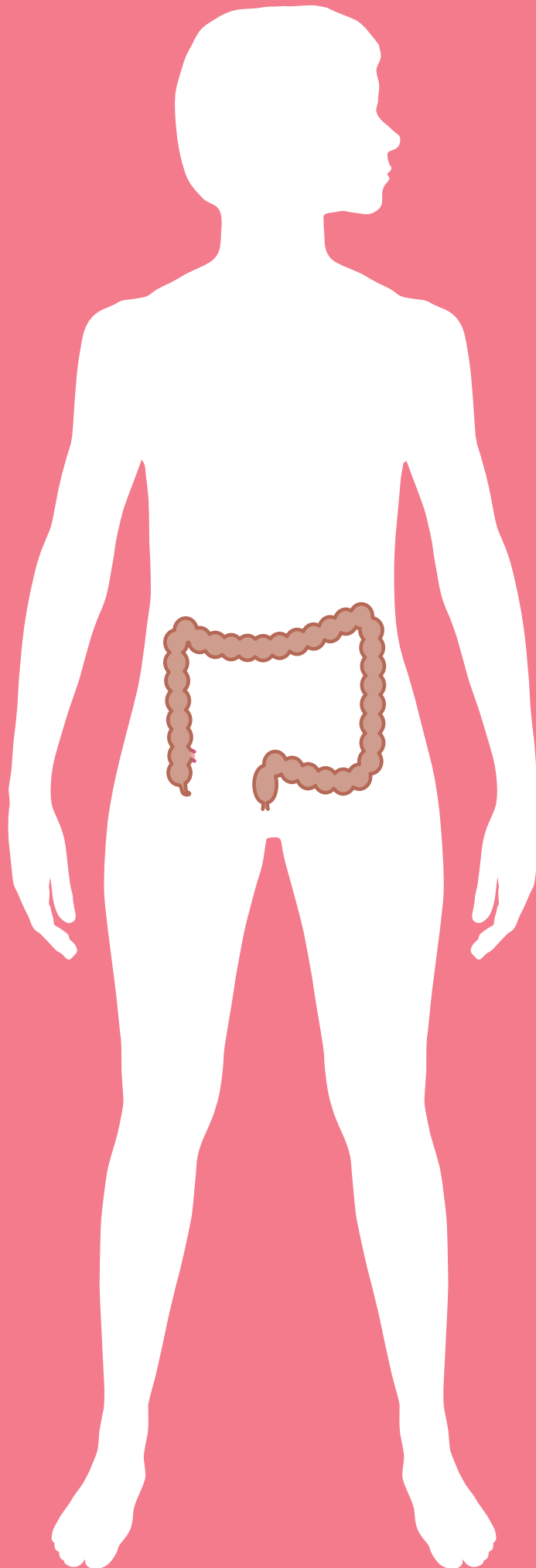


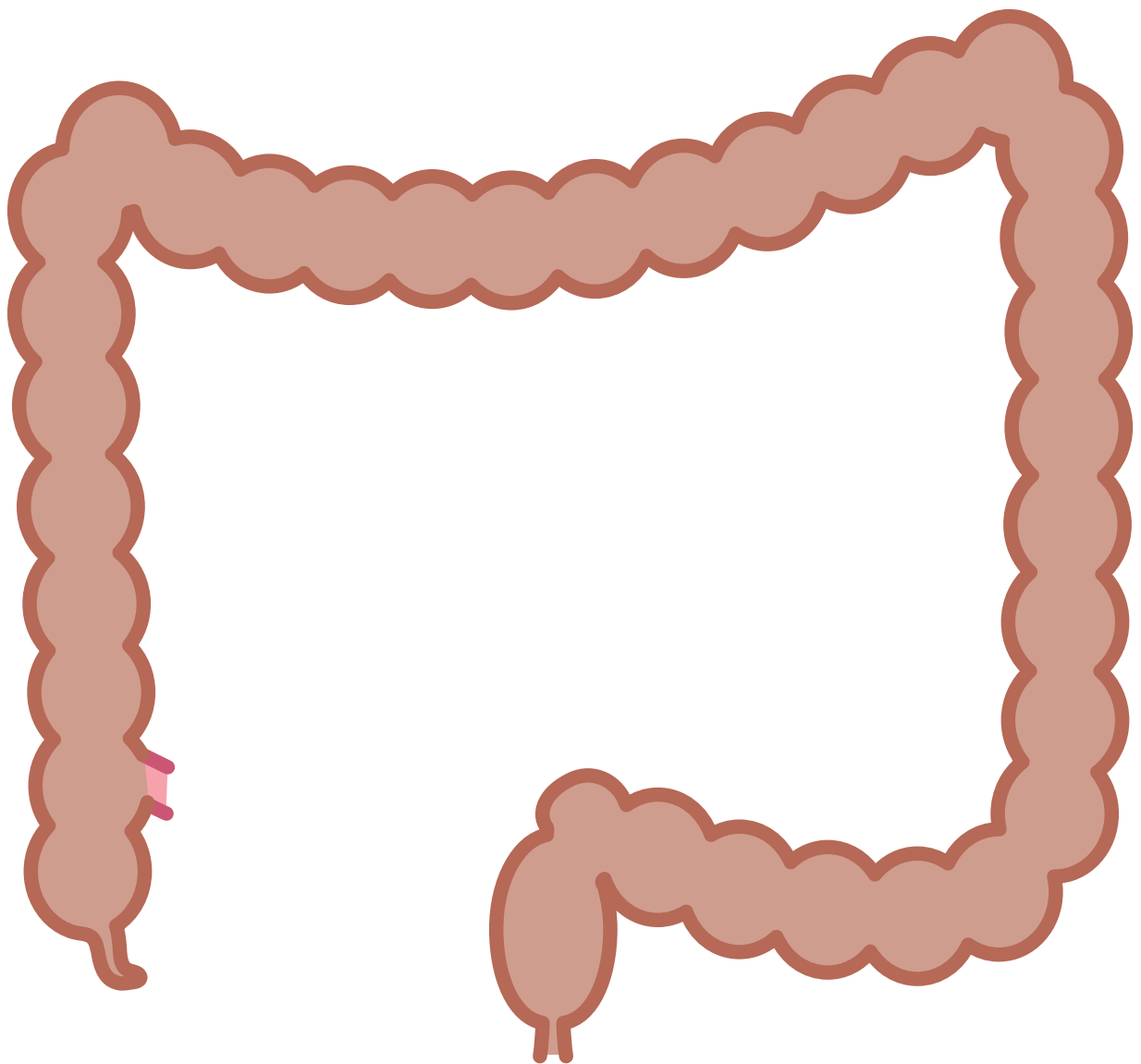


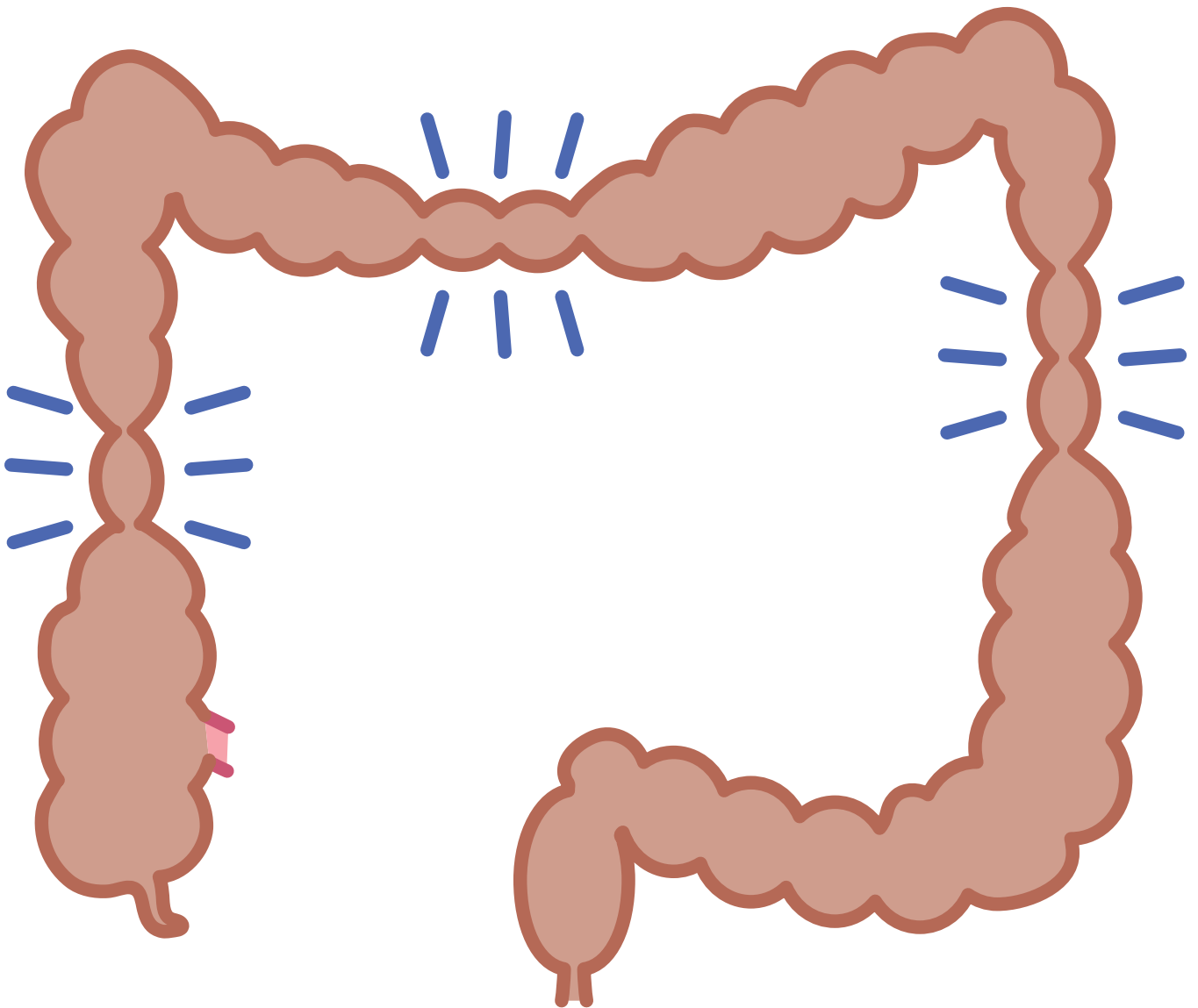


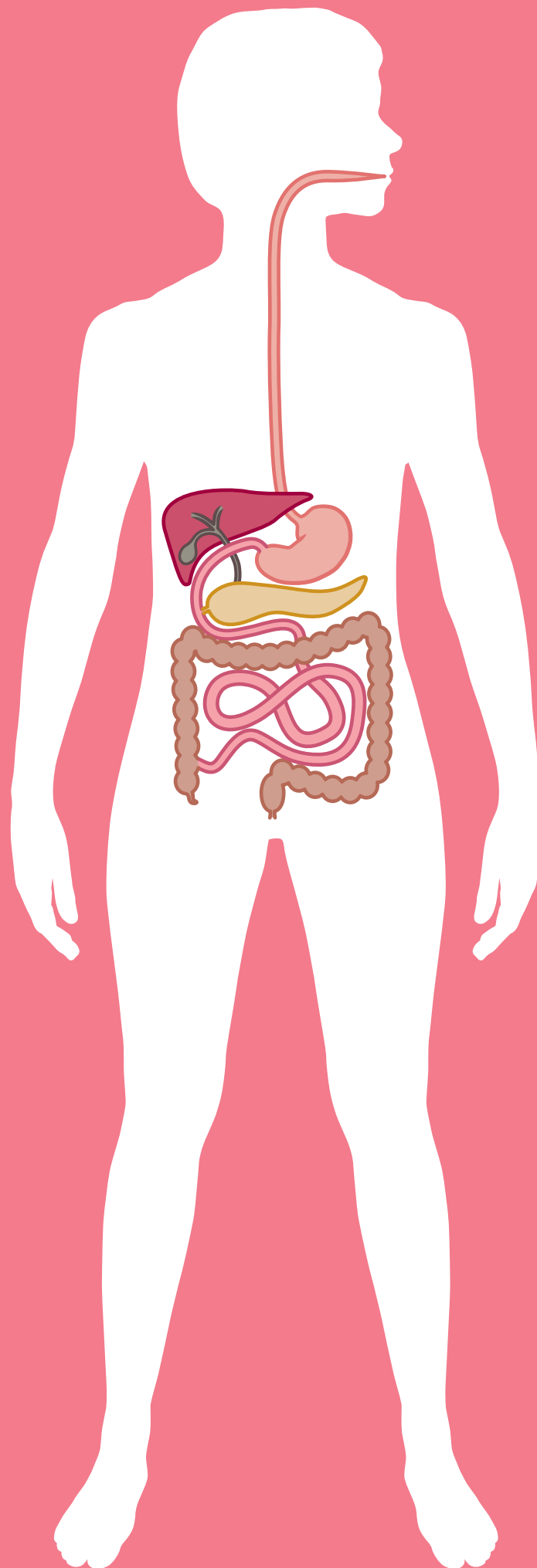


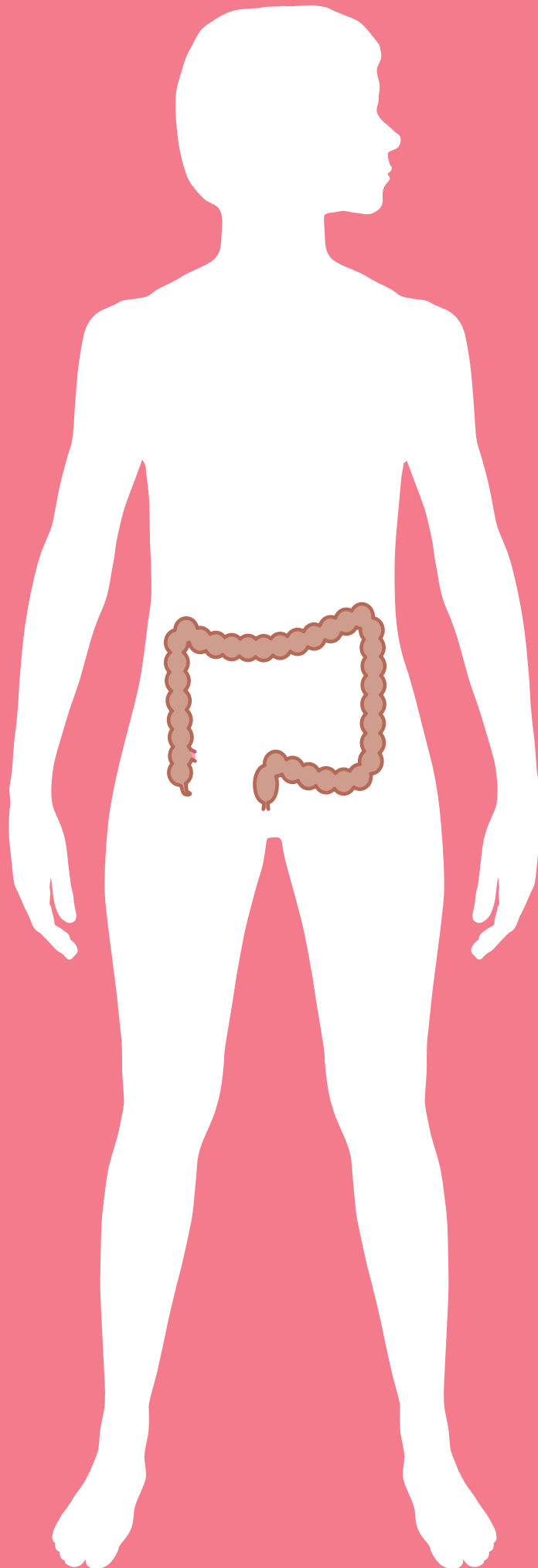


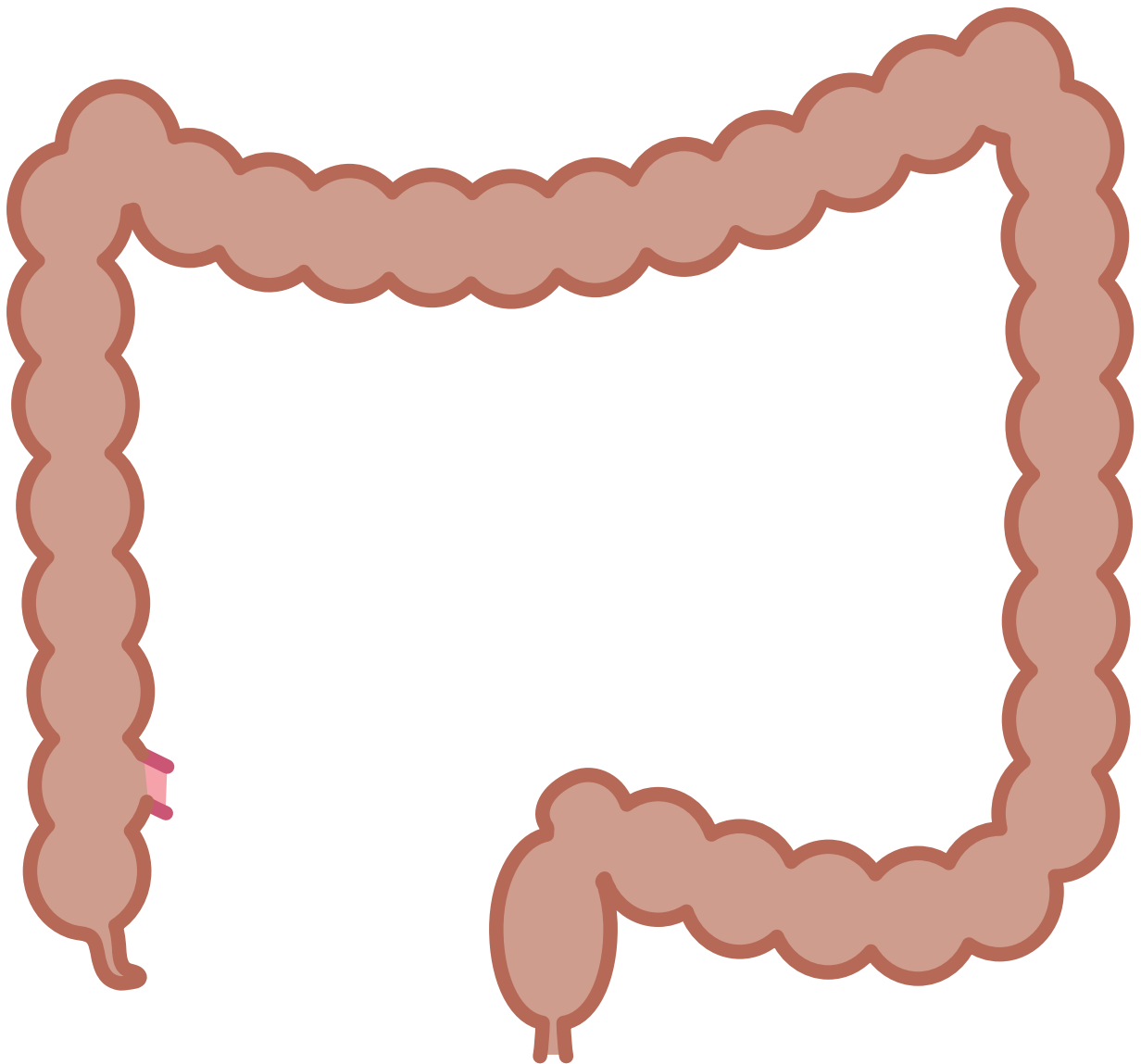


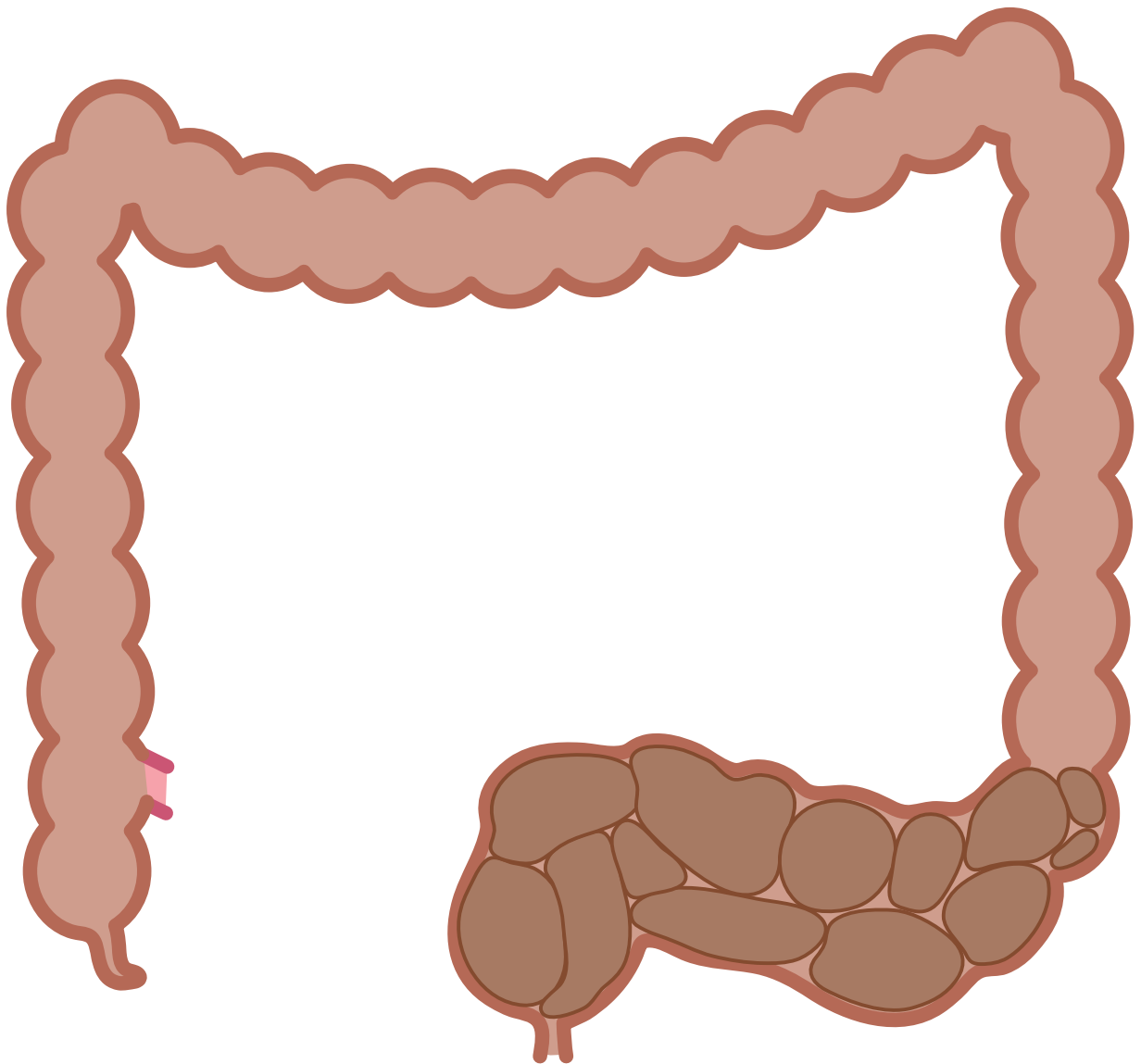












Teksten hart en vaatstelsel

Bloed stroomt door je bloedvaten naar alle delen van je lichaam. Als je naar je hand kijkt, zie je bloedvaten onder je huid. Als een bloedvat dicht gaat zitten, kan het bloed niet goed doorstromen.

Als een bloedvat dicht gaat zitten kan dat komen door:

- Jarenlang een hoge bloeddruk.
- Jarenlang een te hoog cholesterol.
- Jarenlang roken.
- Jarenlang veel alcohol drinken.

Wat is het?

Het hart pompt het bloed in de bloedvaten. Hierdoor komt er druk in de bloedvaten. Dit noem je de bloeddruk. De bloeddruk verandert steeds. Als je de trap op rent wordt je bloeddruk hoger. Als je slaapt is de bloeddruk lager. Bij sommige mensen is de druk in hun bloedvaten elke dag te hoog. Dat is niet goed voor het hart en de bloedvaten.

Wat voel je?

Hoge bloeddruk kan je niet voelen. Je merkt er niets van.

Hoe komt het?

- Als je ouder wordt, dan wordt de bloeddruk meestal wat hoger.
- Dikke mensen hebben eerder een hoge bloeddruk.
- Veel zout, drop en alcohol maken je bloeddruk ook hoog.
- Het zit in de familie.

Wat kun je doen?

- Zelf kun je gezond eten, bewegen en afvallen.

Wat doet de dokter?

- De dokter kan je medicijnen geven.

Wat is het?

Cholesterol is een soort vet. Als je er teveel van in je bloed hebt, blijft het plakken in je bloedvaten. Je bloedvaten gaan dicht zitten. Het bloed stroomt er niet meer door.

Wat voel je?

Een te hoog cholesterol voel je niet. Je merkt er niets van.

Hoe komt het?

- Door vet eten.
- Het zit in de familie.

Wat kun je doen?

- Zelf kun je gezonder eten. Eet minder vet.
- Je kunt naar de diëtiste, die weet wat je het beste kunt eten.
- Je kunt meer gaan bewegen.

Wat doet de dokter?

- De dokter kan je medicijnen geven.

Wat is het?

Als een bloedvat dicht gaat zitten, dan kan het bloed niet goed doorstromen. Dan heb je een probleem. Welke problemen zijn er?

- Hartkramp.
- Hartaanval.
- Beroerte (niet meer kunnen praten, of een arm of been dat het niet meer doet).
- Pijn in de benen bij het lopen.

Wat voel je?

Een bloedvatvernauwing voel je niet. Pas als een deel van je lichaam te weinig bloed krijgt, voel je soms pijn.

Hoe komt het?

- Door roken.
- Door hoge bloeddruk.
- Door te hoog cholesterol.

Wat kun je doen?

- Niet roken.
- Gezond eten.
- Bewegen.

Je hart is een sterke spier. Je hart is zo groot als je vuist. Je kunt je hart voelen kloppen. Het hart pompt bloed door je lichaam. Iedere keer als je hart klopt, dan trekt de spier samen. Als je de trap oploopt, dan klopt je hart sneller. Het moet harder werken. Als je slaapt, klopt je hart langzamer.

Je hart moet zelf ook bloed krijgen om te kunnen werken. Soms krijgt het hart te weinig bloed. Dan heb je een probleem.

Wat voor problemen zijn er?

- Hartkramp.
- Hartaanval.

Wat is het?

Je hart is een sterke spier die bloed door het lichaam pompt. Deze spier heeft zelf bloed nodig om te kunnen werken. Maar de spier krijgt niet genoeg bloed, omdat een bloedvat naar je hart vernauwd is.

Wat voel je?

- Drukkende pijn op de borst.
- Pijn die straalt naar één of beide armen of naar de kaken.

Hoe komt het?

Je krijgt hartkramp als er te weinig bloed naar je hartspier stroomt. Bijvoorbeeld als je hartspier hard moet werken en het bloedvat naar de hartspier dicht zit. Het hart moet harder werken als je de trap op loopt, of als je stress hebt, of na een zware maaltijd of bij de overgang van grote warmte naar kou.

Wat kun je doen?

- Ga rustig zitten of liggen. Dan kan het hart ook rustig worden.
- Gaat de pijn niet in een paar minuten weg, bel dan de huisarts.

Wat doet de dokter?

- De dokter kan je medicijnen geven.
- Als de hartkramp niet overgaat met rust, dan krijg je een tabletje of spray voor onder de tong. Soms worden mensen duizelig of krijgen ze hoofdpijn van het tabletje of de spray. Dit is niet erg en gaat weer over.
- Als de hartkramp dan nog niet overgaat, geeft de dokter je nog een tabletje of spray.

Wat kun je doen om geen hartkramp te krijgen?

- Stop met roken.
- Als je te dik bent, val dan af.
- Ga veel bewegen/sporten. Zorg dat je tijdens het wandelen, fietsen of zwemmen voldoende adem hebt om te kunnen praten.
- Drink niet meer dan twee glazen alcohol per dag en niet elke dag.
- Eet gezond. Eet genoeg groente en fruit. Eet weinig vet, zout en zoet.

Wat is het?

Je hart is een sterke spier. De spier heeft bloed nodig om te kunnen pompen. Bij een hartaanval krijgt een stuk van deze spier geen bloed meer. Dat komt omdat een bloedvat naar je hartspier dicht zit. Dat stuk van de spier sterft af. Van een hartaanval kun je dood gaan.

Wat voel je?

- Drukkende pijn op de borst.
- Pijn die straalt naar één of beide armen of naar de kaken.
- Zweten.
- Misselijk.

Hoe komt het?

Je krijgt een hartaanval als er een bloedvat naar je hartspier helemaal dicht zit. Dit kan komen door roken, een hoge bloeddruk of een te hoog cholesterol.

Wat kun je doen?

- Bel 112. Bij een hartaanval moet de ambulance meteen komen.

Teksten luchtwegen

Je hele lichaam heeft zuurstof nodig. De longen zorgen hier voor. Zuurstof zit in de lucht. We ademen lucht in door de mond of door de neus. De lucht komt dan in de luchtpijp. De luchtpijp brengt de lucht naar de longen. In de longen wordt het zuurstof uit de lucht gehaald en aan je bloed gegeven. Het bloed brengt het zuurstof naar je hele lichaam.

We ademen lucht in door de mond of door de neus. De neus maakt de lucht warm en houdt stof tegen. De lucht gaat door de keel. In de keel zitten twee amandelen, aan elke kant van je keel één. De lucht gaat van de keel door naar de luchtpijp. De binnenkant van je neus, mond, keel en luchtpijp hebben een roze kleur. Kijk maar eens naar je tandvlees of de binnenkant van je wang. Dat roze laagje noemen we slijmvlies.

Welke problemen kun je hebben met je neus, keel en luchtpijp?

- Verkoudheid.
- Keelontsteking.
- Hooikoorts.

Wat is het?

Verkoudheid is een ontsteking van het slijmvlies in de neus, soms ook van de keel. Als het slijmvlies ontstoken is, dan wordt het dik en dan maakt het extra slijm of snot. Daarom krijg je bij een verkoudheid meestal een verstopte neus.

Kinderen krijgen met een verkoudheid soms koorts, volwassenen bijna nooit. Een verkoudheid gaat vanzelf over.

Wat voel je?

- Een verstopte neus of een loopneus.
- Niezen.
- Hoesten.
- Keelpijn.
- Een hese of schorre stem.
- Kinderen krijgen soms koorts, volwassenen bijna nooit.

Hoe komt het?

Verkoudheid komt door een virus. Mensen steken elkaar aan. Als mensen dicht bij elkaar zitten, dan gaat dit sneller. Denk bijvoorbeeld aan een volle trein of bus, een school of een kinderdagverblijf. Iemand hoest of niest. Er zitten virussen in de kleine druppeltjes die dan gaan rondzweven. Je ademt zo'n druppeltje in. Het virus uit zo'n druppeltje kruipt in jouw neus of keel. Je wordt ook verkouden.

Wat kun je doen?

- Steek anderen niet aan. Houd je hand of zakdoek voor je mond als je niest of hoest, en was vaak je handen. Zorg voor frisse lucht in huis.
- Rook niet. Als je rookt duurt een verkoudheid langer.
- Het helpt soms om een verstopte neus te druppelen met zout water. Je doet één theelepel zout in een glas met lauw water. Druppel vier tot zes keer per dag. Je kunt deze druppels ook kopen bij de drogist of apotheek.
- Je kunt bij de drogist of apotheek een neusspray of neusdruppels kopen die het slijmvlies dunner maken. Hierdoor adem je makkelijker. Let op: de spray of de druppels mag je maar één week gebruiken. Neem ze drie keer per dag.

Wat doet de dokter?

- De dokter geeft geen medicijnen. Er bestaan geen medicijnen tegen verkoudheid. Antibiotica helpen niet.

Wat is het?

Een ontsteking van het slijmvlies in de keel. Soms is er een ontsteking van de amandelen.

Wat voel je?

- Pijn in je keel.
- Moeilijk slikken.
- Moeilijk praten.
- Soms zie je witte stippen in je keel en op je amandelen.
- Koorts.

Hoe komt het?

Keelontsteking komt door een virus. Een ontsteking van de amandelen komt ook bijna altijd door een virus. Soms door een bacterie.

Wat kun je doen?

- Drink voldoende, warm of koud, of neem af en toe een waterijsje.
- Neem extra rust, zeker als je koorts hebt.
- Geef je stem wat meer rust. Praat niet te veel.
- Rook niet.

Wat doet de dokter?

- De dokter geeft geen medicijnen. Er bestaan geen medicijnen tegen dit virus. Antibiotica helpen niet.
- Soms komt de keelontsteking door een bacterie. Dan kan je huisarts wel een antibioticakuur geven.

Je hebt twee longen. De luchtpijp splitst in tweeën en brengt lucht naar je longen. In de longen splitst de luchtpijp zich in kleine luchtbuisjes. Die luchtbuisjes eindigen in de longblaasjes. Longblaasjes lijken op kleine ballonnetjes. In de longblaasjes wordt zuurstof uit de lucht gehaald en naar je bloed gebracht. De luchtpijp en longen zijn van binnen met slijmvlies bedekt. Dit slijmvlies geeft bescherming.

Welke problemen kun je hebben met je longen?

- COPD.
- Astma.
- Bronchitis.
- Longontsteking.

Wat is het?

COPD is een longziekte. De luchtbuisjes zijn vernauwd en de longblaasjes gaan stuk. De eerste klachten beginnen meestal na je veertigste jaar. COPD komt bijna altijd door jarenlang roken. Door het roken krijg je een ontsteking van het slijmvlies in de longen.

Als je blijft roken gaat die ontsteking niet meer over. Je longen werken steeds minder goed.

Door de ontsteking kunnen de longblaasjes geen zuurstof meer opnemen. Je wordt snel benauwd. COPD zie je niet op een longfoto. Met een blaastest kun je heel goed zien of je COPD hebt.

Wat voel je?

- Hoesten, slijm in je mond als je hoest.
- Piepen en brommen bij het ademen.
- Benauwd en sneller moe, bijvoorbeeld bij wandelen, traplopen en fietsen.
- Bij ernstige COPD kost het al veel moeite om je uit te kleden.
- Meer last van verkoudheid, dit gaat minder snel over.
- Bij een verkoudheid krijg je eerder een longontsteking.
- Je valt af.

Hoe komt het?

- Roken.

Wat kun je doen?

- Stoppen met roken. Als je helemaal stopt met roken, voorkom je dat je longen steeds verder kapot gaan. Als je niet stopt met roken, is er een kans dat je dood gaat aan COPD.
- Kom niet in ruimtes waar mensen roken.
- Bewegen.
- Afvallen als je te dik bent.
- Haal ieder jaar de griepprik.

Wat doet de dokter?

- De dokter schrijft soms medicijnen voor. Bijvoorbeeld puffers. Dit zijn medicijnen die je moet inademen.

Wat is het?

Astma is een probleem van de luchtbuisjes. Normaal zijn de luchtbuisjes wijd genoeg om gemakkelijk in- en uit te ademen. Bij astma zijn de luchtbuisjes soms te nauw. Er kan minder lucht doorheen, het uitademen gaat moeilijker en je wordt benauwd. Bij astma kunnen de klachten erg wisselen. Soms ben je heel erg benauwd en soms niet. Astma gaat nooit echt helemaal over. Het kan zijn dat je jaren geen klachten hebt, maar de aanleg voor astma blijft.

Wat voel je?

- Benauwdheid.
- Je piept of bromt als je ademhaalt.
- Slijm in je mond als je hoest.
- Vaak en veel hoesten.
- Kinderen piepen of brommen als ze adem halen.
- De kinderen zijn vaak moe en hebben nergens zin in. Zij kunnen soms hun vriendjes niet bijhouden met rennen en fietsen.

Hoe komt het?

- Je krijgt een astma-aanval omdat je ergens niet tegen kunt bijvoorbeeld stof, katten, honden, schimmels, stuifmeel van bomen, planten of gras.
- Je krijgt een astma-aanval omdat je bijvoorbeeld niet tegen rook kunt, of niet tegen de lucht van schoonmaakmiddel, baklucht, kou en mist.
- Je kunt ook een astma-aanval krijgen omdat je verkouden bent of als je bijvoorbeeld zwaar tilt of hard loopt.
- Meestal krijgt je direct klachten, soms pas na uren.
- In één familie zijn er vaak meerdere mensen met astma.
- Als je vader, moeder, broer of zus astma heeft, heb jij ook een goede kans om astma te krijgen.

Wat kun je doen?

- Niet roken.
- Verbied anderen te roken waar jij bij bent, zeker in je eigen huis.
- Blijf weg bij de dingen waar je benauwd van wordt. Neem geen hond of kat als je daar benauwd van wordt.
- De meeste mensen met astma worden benauwd van de huisstofmijt. De huisstofmijt zit in huisstof. Houd je huis dus goed schoon.
- Bewegen. Als je astma hebt is het extra belangrijk om te sporten. Word je van sporten benauwd dan moet je steeds astma-medicijnen gebruiken.

Wat doet de dokter?

- De dokter geeft je medicijnen om in te ademen (puffers). Er zijn twee soorten medicijnen. Als je af en toe benauwd bent krijg je een medicijn dat je luchtbuisjes wijder maakt. Dan ben je na 10 tot 30 minuten minder benauwd. Als je iedere week een paar keer benauwd bent, krijg je medicijnen die je elke dag moet gebruiken. Je krijgt dan minder slijm in de longen. En de spiertjes in de luchtbuisjes trekken niet meer samen, zodat de lucht er beter door kan.

Teksten maag-darmstelsel

Het eten gaat in de mond. Door goed te kauwen maak je het eten kleiner. Je slikt het eten in en het komt in je slokdarm. De slokdarm is een spier in de vorm van een buis. De slokdarm knijpt samen en duwt zo het eten naar beneden.

Het eten gaat van de slokdarm naar de maag. Als het eten van de slokdarm in de maag komt, gaat het door een soort deurtje dat open en dicht kan. We noemen dat een sluitspier. Als de sluitspier dicht gaat kan het eten in de maag niet meer terug naar de slokdarm.

De maag is een zak waar het eten een tijdje in blijft. In de maag wordt het eten nog kleiner gemaakt en er komt maagzuur bij. Maagzuur helpt om het eten kleiner te maken. Het eten blijft ongeveer drie uur in de maag zitten. Vet eten blijft er langer in zitten.

Welke problemen kunnen er zijn met je maag of je slokdarm?

- Maagpijn.
- Brandend maagzuur.

Wat is het?

Als je maagpijn hebt, dan is de binnenkant van je maag ontstoken. Soms zit er een wondje in de binnenkant van je maag. Dat noem je een maagzweer.

Wat voel je?

- Pijn boven in de buik.
- Een opgeblazen gevoel.
- Misselijkheid.
- En je moet veel boeren.

Hoe komt het?

- Te veel, te snel of te gekruid eten.
- Koffie, alcohol en roken.
- Van frisdrank met prik of van pepermunt.
- Sommige medicijnen (zoals ibuprofen).
- Spanning.
- Bacteriën.

Wat kun je doen?

- Eet niet teveel.
- Neem de tijd om rustig te eten en kauw het eten goed.
- Eet 's ochtends, 's middags en 's avonds op dezelfde tijd.
- Eet niet te vet en niet teveel tegelijk.
- Eet de laatste drie uur voor je naar bed gaat niet meer. Als je laat in de avond eet, heb je meer klachten. Eet gezond.
- Neem liever geen koffie, sterke thee, alcohol en frisdrank met prik.
- Stop met roken.
- Koop maagtabletten bij de drogist of apotheek.

Wat is het?

Het maagsap moet in de maag blijven, maar het loopt toch in de slokdarm. Het maagsap is heel zuur en dat doet zeer.

Wat voel je?

Je voelt brandende pijn achter je borstbeen. Vooral als je ligt of bukt.

Hoe komt het?

- De sluitspier tussen de maag en de slokdarm gaat niet meer goed dicht.
- Het maagsap uit de maag komt in de slokdarm.
- Je bent te dik.

Wat kun je doen?

- Niet roken.
- Gezond eten.
- Afvallen als je te dik bent.
- Heb je 's nacht veel last van maagzuur, zorg dan dat je hoofd hoger ligt dan je voeten. Het maagzuur komt dan niet zo gemakkelijk in de slokdarm. Je kunt bijvoorbeeld een paar boeken of blokken leggen onder de bedpoten aan je hoofdkant. Of op een paar kussens slapen of een bed kopen waarvan de bovenkant omhoog kan.
- Koop maagtabletten bij de drogist of apotheek.

Het eten gaat van de maag naar de darmen. De darm is een kronkelende buis die het eten kneedt en naar beneden duwt. Je hebt een dunne en een dikke darm. Samen zijn ze een paar meter lang.

De dunne darm haalt de voedingsstoffen uit het eten. De dikke darm haalt het vocht eruit.

Het laatste stukje van de dikke darm heet endeldarm. De endeldarm bewaart je poep.

Aan het einde van de endeldarm zit je poepgat. Een kringspier zorgt er voor dat je poep niet vanzelf naar buiten loopt. Als je poept gaat de kringspier open.

Welke problemen kun je hebben met je darmen?

- Prikkelbare darm.
- Verstopping.
- Diarree.
- Buikgriep.
- Darmontsteking.

Wat is het?

Bij een prikkelbare darm heb je last van krampen in je buik. Je poept onregelmatig. Je darmen kunnen verstopt zijn. Of je kan diarree hebben. Sommige mensen hebben zo veel last van een prikkelbare darm dat ze niet kunnen werken. Andere mensen hebben alleen na het eten wat buikkrampen met diarree.

Wat voel je?

- Buikpijn, soms erge krampen in de buik.
- De pijn kan overal in de buik zitten en wisselen van plek.
- Een opgeblazen gevoel in de buik.
- De buikpijn is soms minder na het poepen.
- Soms verstopping, soms diarree.
- Winden laten.
- Je ziet slijm bij de poep.

De klachten kunnen er al lang zijn, soms wel jaren. Het ene moment zijn de klachten erger dan het andere moment. De klachten kunnen vanzelf weer overgaan.

Hoe komt het?

- Mensen met een prikkelbare darm voelen beter wat er in de darmen gebeurt. De darm lijkt extra gevoelig en beweegt meer.
- Na een buikgriep of een vakantie in het buitenland kunnen de klachten erger worden.
- Soms hebben mensen meer last van een prikkelbare darm als ze het erg druk hebben.

Wat kun je doen?

- Voldoende drinken, groente en fruit eten.
- Meer bewegen.
- Minder stress.

Wat doet de dokter?

- De dokter kan je medicijnen geven. De klachten zijn dan tijdelijk minder.

Wat is het?

Je krijgt verstopping omdat je poep hard is en in de endeldarm blijft zitten. Het poepen lukt dan niet goed. Als je minder poept dan je altijd doet, dan noem je het verstopping.

Wat voel je?

- Je wilt naar het toilet maar er komt niets.
- Soms buikpijn.
- Soms een opgeblazen buik.
- Als je poept komt er harde poep die moeilijk naar buiten komt.
- Je moet veel drukken en persen om er wat uit te krijgen.
- Soms pijn bij het poepen.

Hoe komt het?

- Door het eten. Je eet te weinig eten waarin vezels zitten: volkorenbrood, zilvervliesrijst, aardappelen en groenten.
- Weinig drinken.
- Weinig bewegen.
- Sommige medicijnen (bijvoorbeeld staalpillen).
- Omdat je het erg druk hebt of last hebt van spanning.
- Omdat je niet gaat poepen als je voelt dat je eigenlijk wel moet.

Wat kun je doen?

- Eet volkorenbrood, zilvervliesrijst, aardappelen en groenten. Ook sinaasappelen, pruimen en ongeschilde appels zijn goed voor het poepen.
- Eet rustig en kauw het eten goed.
- Drink minstens twee liter per dag.
- Ga direct naar het toilet als je voelt dat je moet en neem dan rustig de tijd.
- Beweeg voldoende: wandelen, hardlopen, fietsen, zwemmen, dansen.
- Haal niet meteen drankjes of pillen bij de drogist of apotheek die je helpen bij poepen. Je kunt beter een bakje rauwkost eten met een beetje extra olijfolie. Daar moet je ook van poepen.

Laaggeletterdheid

Nederland telt ruim 1,5 miljoen laaggeletterden. Dit zijn mensen die onvoldoende kunnen lezen, schrijven en rekenen om zich staande te houden in onze informatiemaatschappij. Ongeveer tweederde van deze laaggeletterden is autochtoon. Geletterdheid wordt omschreven als: 'Het gebruiken van gedrukte en geschreven informatie om te kunnen functioneren in de maatschappij, om de eigen doelen te bereiken en om de eigen kennis en mogelijkheden te ontwikkelen.'

Laaggeletterdheid komt voor bij allerlei groepen in de samenleving: autochtoon, allochtoon, jong, oud, man, vrouw, werkend en niet-werkend. Dit maakt het niet makkelijk om een eenduidige profielschets van laaggeletterde mensen te geven. Wel kan uit verschillende onderzoeken geconcludeerd worden dat:

- 6% van de werkende Nederlanders heel veel moeite met lezen en schrijven heeft.
- 23% van de mensen van 56 tot 65 jaar laaggeletterd is.
- 32% van de mensen in de laagste inkomenscategorie laaggeletterd is.
- 30% van de jongeren in het MBO, niveau 1 en 2, laaggeletterd is.
- 25% van de werkende laaggeletterden een baan heeft in de zorg- of welzijnssector. (1)

Laaggeletterden schamen zich vaak voor hun laaggeletterdheid. U merkt het daarom niet altijd wanneer u te maken heeft met een patiënt die laaggeletterd is. Maar uit onderzoek blijkt dat laaggeletterden vaak minder gezond zijn dan geletterde mensen en juist vaker een arts bezoeken. (2)

Gezondheidsvaardigheden

Wanneer iemands laaggeletterdheid van invloed is op zijn gezondheid spreekt men ook wel van gezondheidsvaardigheden. Denk hierbij aan het niet goed kunnen lezen van bijsluiters of het onvoldoende kunnen uitleggen wat precies de klachten zijn en waar ze vandaan komen. In Nederland heeft meer dan 25% van de volwassenen (zeer) beperkte gezondheidsvaardigheden. (3)

Gezondheidsvaardigheden zijn de vaardigheden van individuen om informatie over gezondheid te verkrijgen, te begrijpen, en te gebruiken bij het nemen van gezondheid gerelateerde beslissingen. (4)

Er zijn drie niveaus van gezondheidsvaardigheden te onderscheiden: functionele, interactieve en kritische gezondheidsvaardigheden. (5)

1. *Functionele gezondheidsvaardigheden: basisvaardigheden in lezen, schrijven en rekenen. Denk aan het bijhouden van dagboek over gezondheidsklachten, etiketten van medicatie lezen en de dosering van babyvoeding aanpassen aan een groeiende baby.*
2. *Interactieve gezondheidsvaardigheden: het vermogen om schriftelijke en mondelinge informatie te krijgen over ziekte en gezondheidszorg. Denk aan het verkrijgen van informatie en het stellen van goede vragen aan de huisarts. Maar ook: het kunnen geven van relevante informatie aan de huisarts.*
3. *Kritische gezondheidsvaardigheden: vaardigheden om gezondheidsinformatie kritisch te analyseren en deze te gebruiken om meer controle uit te oefenen over het eigen leven. Denk bijvoorbeeld aan het meten en interpreteren van glucosewaarden en gevolgen hiervan voor het toedienen van insuline bij een diabetespatiënt.*

Minder gezondheidsvaardig, mindere gezondheid

Onderzoek wijst uit dat laaggeletterde patiënten een slechtere gezondheid hebben. Aandoeningen als astma, chronische bronchitis, hart- en vaatziekten, kanker, psychische problemen en diabetes komen bij deze groep vaker voor. Laaggeletterden hebben ook vaker leefstijl gerelateerde ziekten en gaan vroeger dood. Laaggeletterden maken ook meer gebruik van een huisarts en een medisch specialist, gaan vaker naar een fysiotherapeut, worden vaker opgenomen in het ziekenhuis en blijven daar ook langer. (2,4,5)

Patiënten met lage gezondheidsvaardigheden hebben moeite om hun weg te vinden in de gezondheidszorg. Zij vinden het bijvoorbeeld lastig om de recepten en bijsluiters van medicijnen te lezen en om formulieren in te vullen. Ook hebben zij moeite om informatie van een zorgverlener op hun eigen situatie en leven toe te passen. Gebrek aan cijfermatig inzicht heeft voor sommige patiënten tot gevolg dat zij niet goed gezondheidsrisico's kunnen inschatten. Ondanks goede intenties, is therapietrouw voor deze groep patiënten vaak lastig. Bijvoorbeeld omdat dezelfde herhaalmedicatie in verschillende tabletvorm en verpakking wordt afgeleverd. Tot slot heeft ook in de zorg en preventie een verregaande digitalisering van de informatieverstrekking plaatsgevonden. De verantwoordelijkheid voor het vinden van de juiste informatie op het net, wordt vaak bij de patiënten gelegd. Mensen met lage gezondheidsvaardigheden hebben hierdoor vaak nog meer moeite met het zorgen voor hun eigen gezondheid.

Behalve dat gezondheidsvaardigheden grote invloed hebben op de gezondheid van een patiënt, heeft onderzoek uitgewezen dat in de zorg de jaarlijkse extra kosten voor alleen al laaggeletterdheid rond de 61 miljoen euro liggen. Redenen genoeg om te zorgen dat de laaggeletterde patiënt zo veel mogelijk weet en begrijpt van zijn gezondheid. (2)

Doorverwijzen naar taalscholing

Met alleen begrijpelijke taal lossen we het probleem van laaggeletterdheid niet op. Daarvoor is een structurele aanpak nodig. Als werker in de zorg of preventie heeft u de mogelijkheid om de laaggeletterde patiënt te wijzen op de mogelijkheden voor taalscholing. Vaak is dat net het laatste duwtje in de rug voor een laaggeletterde om naar een cursus te gaan. Zij kunnen de (gratis) Nationale Bellijn (0800-234444) voor een cursus lezen en schrijven bellen. Wanneer zij dit nummer bellen, worden hun contactgegevens genoteerd. Een taalaanbieder in de buurt neemt vervolgens contact op om een afspraak te maken voor een vrijblijvend gesprek. Daarna bepalen de taalaanbieder en de laaggeletterde samen een scholingstraject. Stichting Lezen & Schrijven heeft gratis promotiemateriaal beschikbaar van de Nationale Bellijn. Dit kunt u bestellen via info@lezenenschrijven.nl of 070 302 2660.

Geraadpleegde literatuur

1. Fourage D., Houtkoop W., van der Velden R., (ECBO). Laaggeletterdheid in Nederland. Maastricht University, 2011.
2. Groot W., Maassen van den Brink, H. Stil vermogen. Een onderzoek naar de maatschappelijke kosten van laaggeletterdheid. Den Haag: Stichting Lezen & Schrijven, 2006.
3. European Health Literacy Survey, 2011.
4. Gezondheidsraad. Laaggeletterdheid te lijf. Signalering ethiek en gezondheid, 2011/1. Den Haag: Centrum voor ethiek en gezondheid, 2011.
5. Twickler, Th. B. e.a. Laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden vragen om een antwoord in de zorg. Ned. Tijdschr. Geneeskdd, 2009.

Praten Platen over Diabetes. Visueel materiaal voor advisering en voorlichting aan allochtone en laaggeletterde patiënten.

Gezondheidsinstituut NIGZ, 2008.

Via: CBO, Postbus 20064, 3502 LB Utrecht.

T 030-2843900

E bestelinfo@cbo.nl

Zorg goed voor uw Hart.

Voorlichtingsmaterialen, bedoeld voor mensen die moeite hebben met lezen en schrijven in de Nederlandse taal. De materialen zijn bedoeld voor autochtone, Turkse, Marokkaanse en Surinaams-Antilliaanse Nederlanders.

Nederlandse Hartstichting, 2012.

Via: www.hartstichting.nl

Fimpjes met uitleg over astma en COPD, de werking van de longen en inhalatiemedicatie.

Via: www.astmafonds.nl

Lees en Schrijf! Gezondheid. ETV.nl. Programma over gezondheid en gezondheidszorg.

Met een oefenwebsite en werkboek om te oefenen met lezen, schrijven en rekenen.

Via: www.oefenen.nl

Eten en Weten. ETV.nl. Programma over gezond eten. Met een oefenwebsite, werkbladen, recepten en een leesboek 'Kassa 3, Soap in de supermarkt' om te oefenen met lezen, schrijven en rekenen.

Via: www.oefenen.nl

Begrijp je lichaam. ETV.nl. Lees-, schrijf- en rekenoefeningen gebaseerd op de voorlichtingsmap 'Begrijp je lichaam'. In voorbereiding.

Via: www.oefenen.nl

Straks zwanger worden. Voorlichtingsboekje in verschillende talen over gezond zwanger worden.

Via: www.loketgezondleven.nl

Gezondheidsvoorlichting voor laaggeletterden. Het gebruik van visueel voorlichtingsmateriaal. Tijdschrift voor praktijkondersteuning. E. Oosterberg, J.Bakx, H. van Bommel, S. Elbrink, 2012 (verschijnt in November 2012).

Health Literacy en laaggeletterdheid. A. Nusselder, Tijdschrift voor praktijkondersteuning. Nr. 3, juni 2012.

Het belang van begrijpelijk beeldmateriaal. Gezondheidsvoorlichting voor laaggeletterden. N. van Beelen. Phaxx, 2012
Via: www.pharos.nl

De taal van mr. Jip van Harten en dr. Janneke Bavelink. S. Goddijn e.a., 2011.
Via: Sdu Uitgevers
T 070-3789880
Via: www.sdu.nl/service

Zijn uw patiënten gezondheidsvaardig? Th. B. Twickler/MedNet/2011.
Via: www.mednet.nl

U houdt de folder op zijn kop. I. Lutke Schipholt, Medisch Contact, 2010.
Via: www.loketgezondleven.nl

Laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden vragen om een antwoord in de zorg. Th. B. Twickler e.a. Nederlands Tijdschrift Geneeskunde, 2009.
Via: www.loketgezondleven.nl

NT1 Handboek voor docenten en opleiders. Samenstelling en redactie: Ella Bohnenn. Leiden: De Witte Uitgeverij, 2009.
Via: www.etv.nl onder 'Bestellen'

Toolkit Laaggeletterdheid. Toolkit voor de omgang met laaggeletterden in de huisartsenpraktijk. Landelijke Huisartsen Vereniging, 2011.
Via: LHV.
E lhv@lhv.nl
T 030-2823723
www.lhv.nl

Handreiking voor de aanpak van laaggeletterdheid. GGD Nederland in samenwerking met Stichting Lezen & Schrijven, 2011.
Via: www.ggd.nl

Toolkit Gezondheidsvaardigheden. Gezondheidsinstituut NIGZ.
Via: www.gezondheidsvaardigheden.nl

Het verhaal van Lisa.
Via: www.youtube.com

Film Gezondheidsvaardigheden. Gezondheidsinstituut NIGZ, 2009.

Via: www.gezondheidsvaardigheden.nl

Thuisarts.nl is de publiekswabsite van het NHG, bedoeld voor mensen die informatie zoeken over gezondheid en ziekten. Thuisarts.nl bevat betrouwbare en onafhankelijke informatie, geschreven in eenvoudig Nederlands.

CBO/NIGZ

Het CBO, kwaliteitsinstituut voor de zorg. Voor werkers in de zorg en gezondheidsbevordering heeft het CBO/NIGZ verschillende (incompany) workshops en trainingen over het herkennen van mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden en het aanpassen van uw mondelinge en schriftelijke communicatie.

T 030-2843900

E J.Bakx@cbo.nl

W www.cbo.nl; www.nigz.nl; www.gezondheidsvaardigheden.nl

LHV

Beroepsvereniging van huisartsen, biedt ondersteuning bij praktijkvoering en draagt zorg voor belangenbehartiging.

T 030-2823723

E lhv@lhv.nl

W www.lhv.nl

NHG

Het NHG is de wetenschappelijke vereniging van huisartsen die als doel heeft een wetenschappelijk gefundeerde uitoefening van de huisartsgeneeskunde in de praktijk te bevorderen door de vertaling van de resultaten van wetenschappelijk onderzoek naar de dagelijkse huisartsgeneeskundige praktijk.

T 030-2823500

E info@nhg.org

W www.nhg.org; publiekswebsite: www.thuisarts.nl

Pharos

Pharos is het landelijk kennis- en adviescentrum dat zijn expertise inzet voor een hoge kwaliteit, effectiviteit en toegankelijkheid van de gezondheidszorg voor migranten, vluchtelingen en mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Pharos heeft diverse trainingen op het gebied van effectief communiceren met laaggeletterden en gezondheidsvaardigheden. Bijvoorbeeld: Heb ik het goed uitgelegd? Effectief communiceren met migranten met een lage scholing en beperkt Nederlands.

T 030-2349800

E h.bommel@pharos.nl

W www.pharos.nl; www.huisarts-migrant.nl

Stichting Expertisecentrum ETV.nl

ETV.nl realiseert educatieve televisieseries en multimediale oefen- en instructieprogramma's voor laagopgeleiden en laaggeletterden. Met de series en oefenprogramma's kan de doelgroep zelfstandig of begeleid oefenen met basisvaardigheden zoals taal, rekenen en digitale vaardigheden.

E expertisecentrum@etv.nl

W www.etv.nl, www.oefenen.nl

Stichting Lezen & Schrijven

Voor het voorkomen en verminderen van laaggeletterdheid. De stichting bespreekt het onderwerp publiekelijk, start concrete projecten en bundelt krachten.

T 070-3022660

E info@lezenenschrijven.nl

W www.lezenenschrijven.nl; www.taalwerkt.nl

Bureau Taal

Tekstschrijven, advisering en training eenvoudige taal.

T 0345-544844

E info@bureautaal.nl

W www.bureautaal.nl; www.texamen.nl; www.eenvoudigewoorden.nl

Eenvoudig communiceren

Tekstschrijven, advisering & training eenvoudige taal. Keurmerk 'Gewone taal'.

Uitgeverij eenvoudig voorlichtingsmateriaal.

T 020-5206070

E info@eenvoudigcommuniceren.nl

W www.tijdvoorduidelijkheid.nl

Alliantie Gezondheidsvaardigheden

Netwerk van organisaties en personen in de zorg en gezondheidsbevordering.

Kennisuitwisseling over onderzoek, methodiek- en materiaalontwikkeling. Secretariaat: CBO.

T 030-2843911

E J.Bakx@cbo.nl

W www.gezondheidsvaardigheden.nl

Lees en Schrijf! Gezondheid. ETV.nl. Programma over gezondheid en gezondheidszorg. Met een oefenwebsite en werkboek om te oefenen met lezen, schrijven en rekenen.
Via: www.oefenen.nl

Eten en Weten. ETV.nl. Programma over gezond eten. Met een oefenwebsite, werkbladen, recepten en een leesboek 'Kassa 3, Soap in de supermarkt' om te oefenen met lezen, schrijven en rekenen.
Via: www.oefenen.nl

Begrijp je lichaam. ETV.nl. Lees-, schrijf- en rekenoefeningen gebaseerd op de voorlichtingsmap 'Begrijp je lichaam'. In voorbereiding.
Via: www.oefenen.nl

De Thuisdokter. Met dit programma leer je wat je zelf kunt doen als je ziek bent. En ook belangrijk: vooral wat je niet moet doen. Televisieserie en lesbrieven.
Via: www.etv.nl onder 'Programma's'

Gezond het jaar rond. Geeft tips om de verschillende seizoenen op een zo gezond mogelijke manier door te komen. Elk seizoen bestaat uit 10 afleveringen.
Via: www.etv.nl onder 'Programma's'

Zn.Wtn.Tn. Zien weten eten. Een boekje vol foto's van eten en drinken plus voedingswaarden.
Via: www.zienweteneten.nl

Hoe verzorg je jezelf. Als je goed voor jezelf zorgt, word je minder snel ziek. In dit boekje staat bijvoorbeeld hoe je jezelf moet scheren, wat gezond eten is en waarom het belangrijk is dat je goed slaapt. De Gewoon zo!-boekjes zijn bedoeld voor (jong) volwassenen die niet goed zelfstandig kunnen functioneren.
Via: www.gewonetaal.nl

Gezondheid! Hoe ga je om met ziektes? Bedoeld om de zelfredzaamheid te vergroten van (jong) volwassenen die (nog) niet goed zelfstandig kunnen functioneren.
Via: www.gewonetaal.nl

Anticonceptie, Welk middel past het beste bij jou? Voor (jong) volwassenen die nog niet zelfstandig kunnen functioneren.
Via: www.gewonetaal.nl

Gezondheidsboek. Wie helpt mij als ik ziek ben? UMC St. Radboud, 2009.
Via: te downloaden op www.huisarts-migrant.nl

Ingang **Ik wil beter lezen en schrijven.**
Via: www.taalwerkt.nl

Informatie over aanmelden voor cursussen lezen en schrijven:
T 0800-234444 (gratis).

