

# Verenso-handleiding Voorlichtingsmateriaal voor kwetsbare ouderen, 2013

**Specialisten ouderengeneeskunde en Verenso kunnen deze handleiding gebruiken voor de ontwikkeling van voorlichtingsmateriaal voor kwetsbare ouderen.**

## **Uitgangspunt**

Alle patiënten hebben volgens de WGBO recht op informatie over hun gezondheidstoestand. De behandelend arts hoort de patiënt in begrijpelijke taal te informeren over:

- zijn gezondheidstoestand (diagnose);
- zijn vooruitzichten (prognose);
- het doel en de aard van het voorgenomen onderzoek en mogelijke behandeling (en alternatieven);
- gevolgen daarvan (risico's op complicaties en bijwerkingen).

Daarbij worden zo nodig instructies gegeven voor de zelfzorg van de patiënt en/of de mantelzorg door naasten.

Bij voorlichting aan kwetsbare ouderen spelen de volgende extra aandachtspunten:

- de meerwaarde van voorgenomen onderzoek en behandeling afgewogen tegen de levensverwachting van de patiënt en wat deze als kwaliteit van leven ervaart;
- eventuele (medicatie)interactie in combinatie met de behandeling van andere aandoeningen;
- mogelijke gevolgen voor zelfredzaamheid;
- in hoeverre de patiënt in staat is tot zelfzorg;
- in hoeverre de patiënt (schriftelijke) informatie kan begrijpen;
- dat naasten kunnen fungeren als vertegenwoordiger of mantelzorger van kwetsbare ouderen. Hier moet de tekst op aangepast worden.

Desgewenst geeft de arts de patiënt en/of diens vertegenwoordiger of naaste schriftelijk informatiemateriaal mee. Dit ondersteunt de patiënt beslissingen te nemen over een voorgestelde medische behandeling. Bij ernstige visuele, cognitieve, communicatieve beperkingen is schriftelijk informatiemateriaal meestal niet zinvol. Overigens heeft de patiënt ook het recht om informatie en betrokkenheid bij besluitvorming over medische handelingen te weigeren.

## Lezers

Hoewel de doelgroep kwetsbare ouderen is, lezen mantelzorgers of vertegenwoordigers van patiënten meestal ook dit schriftelijke voorlichtingsmateriaal. Daarom zijn er drie mogelijkheden:

- a. óf één gezamenlijke tekst voor alle lezersgroepen;
- b. óf één tekst waarin duidelijk wordt welk tekstdeel bestemd is voor de oudere zelf en welk tekstdeel voor de mantelzorger (eventueel in aparte kaders);
- c. óf twee teksten: één voor de kwetsbare oudere zelf en één voor de omgeving van de oudere.

Het onderwerp, het begripsniveau en de mate van mantelzorg bepaalt de keuze en daarmee ook de aanspreekstijl: u (*de oudere*) óf u (*degene waarvoor u zorgt*). Kies er zo veel mogelijk voor de tekst in eerste instantie te richten aan de patiënt zelf.

## Afbakening onderwerp

Een valkuil is te volledig te willen zijn.

1. Bepaal daarom eerst het doel van de patiëntentekst en de boodschap voor de lezer.
2. Bedenk welke subonderwerpen aan bod moeten komen.
3. Beschrijf vervolgens zo kort mogelijk de aandoening, mogelijk(e) onderzoek of behandeling, eventuele alternatieven en gevolgen. Het gaat dan om zaken waarmee de oudere te maken krijgt en ook iets in te kiezen heeft. *Dus wel over het doel, inbrengen en verzorgen van een blaaskatheter maar niet over de keuze tussen verschillende soorten kathettermaterialen.*
4. In de bijlage staan voorbeelden van vragen die in een tekst beantwoord kunnen worden.

## Leesbaarheid

Schrijf zo helder en begrijpelijk mogelijk waarbij je rekening houdt met de impact van de beschreven aandoening en/of behandeling voor de lezer. Om begrijpelijk te schrijven, streef je ernaar dat de tekst gericht is op taalniveau B1. Dat bestaat uit eenvoudig Nederlands: communicatie over dagelijkse onderwerpen. Circa 95% van de Nederlandse bevolking begrijpt dit. Voor uitleg en toets van je tekst zie [www.accessibility.nl](http://www.accessibility.nl).

## Tips over begrijpelijke teksten voor kwetsbare ouderen

- Bedenk wat de patiënt/mantelzorger wil en zou moeten weten.
- Spreek de patiënt/mantelzorger aan met u.
- Wees specifiek, rekening houdend met het gevoel van de patiënt over het onderwerp.
- Zet de kern in de eerste alinea.
- Maak de tekst niet langer dan nodig.
- Hanteer korte zinnen van 8-10 woorden.
- Gebruik actief taalgebruik door personen, organisaties en zaken als onderwerp te nemen, vermijd dus de lijdende vorm.
- Verdeel de tekst in alinea's van maximaal 8 regels met elk 1 onderwerp.
- Maak een witregel tussen de alinea's.
- Gebruik tussenkopjes om de tekst helder te maken. Bijvoorbeeld op basis van vaste vragen zoals genoemd in de checklist aan het eind van deze handleiding.
- Gebruik voegwoorden om relaties te leggen tussen de zinnen, zoals: 'of, en, als, dus, omdat'.
- Zorg voor goede spelling en sluit de zin af met een punt, vraagteken of uitroepteken.
- Vermijd buitenlandse woorden en vaktaal. Leg ze uit als ze onmisbaar zijn.
- Vermijd uitdrukkingen en figuurlijk taalgebruik.
- Beperk het aantal namen, nationaliteiten, afkortingen in de tekst.

## Vormgeving

- Een schreefloze letter zoals Arial, Verdana of Helvetica.
- Lettergrootte 12 voor kwetsbare ouderen (vanwege voorkomende visuele handicaps).
- Een helder contrast: dus een zwarte letter op een witte achtergrond zonder kleuren.
- Illustraties met sterke contrasten (zwart-wit eventueel met steunkleur maar geen onderliggend raster).
- Zo mogelijk keuzeondersteunende illustraties, zie voorbeelden in *Ubbink DTh, Knops AM, Legemate DA, Bossuyt PMM, De Haes JCJM en Goosens A. Kiezen tussen verschillende behandelopties; hoe informeer ik mijn patiënt? NTvG 2009;153:B344.*

- Een rustige lay-out en een kolombreedte van 10 à 12 woorden.
- Tussenkopjes met beginkapitaal (niet in hoofdletters).
- Een vormgeving die aantrekkelijk of neutraal is voor kwetsbare ouderen, de corporate huisstijl van de afzender dient daaraan ondergeschikt te zijn.

## **Checklist onderwerpen voorlichtingsmateriaal kwetsbare ouderen**

*Eventueel in tekst te beantwoorden vragen:*

- wat is aandoening X (beschrijving, gevolgen) ...;  
*(hoe vaak het voorkomt is minder belangrijk)*
- welke klachten horen daarbij;
- wat zijn de vooruitzichten zonder behandeling;
- welk onderzoek of behandeling is mogelijk;
- welke winst kan dat onderzoek of die behandeling opleveren;
- wat houdt dat onderzoek of die behandeling in (bijvoorbeeld doel, gang van zaken, duur, eventueel ongemak, benodigde voorbereiding);
- welke voor- en nadelen heeft dit;
- zijn er risico's (ook in combinatie met andere aandoeningen);
- hoe kan de kans op risico's verkleind worden;
- wat is de belasting ervan (bijvoorbeeld pijn, gevolgen voor zelfredzaamheid, moeten reizen naar het ziekenhuis...);
- hoe kan die belasting verminderd worden;
- zijn er nog andere mogelijkheden;
- welke soorten hulpmiddelen zijn er om eventuele belasting te verminderen;
- wie doet wat/met welke hulpverleners krijgt u te maken;
- wat kunt u zelf doen (*zelfzorg of zorg door naaste*);
- welke tips zijn er voor mantelzorgers;
- bij wie kunt u terecht bij knelpunten of vragen;
- meer informatie (bijvoorbeeld bronnen, links, teksten).

2012



verenSo

Mercatorlaan 1200  
3528 BL Utrecht

Postbus 20069  
3502 LB Utrecht

T 030 28 23 481  
F 030 28 23 494

info@verenso.nl  
www.verenso.nl