

Handleiding voor het opstellen van begrijpelijke doseerinstructies op het etiket



De projectgroep 'Begrijpelijke etiketteksten' bestaat uit de volgende leden:

Ekram Maghroudi MSc, *Stichting Health Base*

Dr. Charlotte van Hooijdonk, *de Vrije Universiteit Amsterdam*

Drs. Channah de Haas, *Stichting Health Base*

Dr. ir. Liset van Dijk, *NIVEL*

Prof. dr. Jany Rademakers, *NIVEL*

Dr. Marcia Vervloet, *NIVEL*

Dr. Gudule Boland, *Pharos*

Drs. Janneke van der Velden, *Pharos*

Drs. Marleen Journée-Gilissen, *KNMP*

Annette Lambou, *Centrum voor Patiënt en Geneesmiddel*

Drs. Henk Westerhof, *Nederlands Huisartsen Genootschap*

Dr. Sander Borgsteede, *Stichting Health Base*

Dit project is uitgevoerd in samenwerking met de volgende organisaties:



Centrum voor
Patiënt en Geneesmiddel



nederlands huisartsen
genootschap



ZonMw

Dit project is mogelijk gemaakt door ZonMw, projectnummer: 848022004.



Beste lezer,

Project begrijpelijke etiketteksten

Voor u ligt de handleiding voor het toepassen van begrijpelijke doseeradviezen op het etiket. In deze handleiding leggen we uit hoe u het beste doseerinstructies kunt formuleren, zodat de gebruiker van een geneesmiddel het doseeradvies begrijpt en juist kan toepassen. Deze handleiding is gebaseerd op het project *'Begrijpelijke etiketteksten: Wat moet er op het etiket?'*. Er zijn interviews gehouden met apothekbezoekers over de begrijpelijkheid van etiketteksten. Op basis van de wetenschappelijke literatuur en de interviews is deze handleiding opgesteld. In de bijlage *'Achtergrondinformatie project begrijpelijke etiketteksten'* vindt u een kort overzicht van de deelstudies die in dit project zijn uitgevoerd. Stichting Health Base heeft dit project uitgevoerd vanuit de projectgroep 'Begrijpelijke etiketteksten'. In deze projectgroep zijn organisaties bijeengekomen met expertise op het gebied van taal, communicatie, geneesmiddelen en/of gezondheidsvaardigheden.

Gezondheidsvaardigheden en het etiket

Uit het Europese HLS-EU onderzoek naar gezondheidsvaardigheden blijkt dat ongeveer 29% van de Nederlandse bevolking beperkte gezondheidsvaardigheden heeft. Gezondheidsvaardigheden zijn vaardigheden die een patiënt nodig heeft om beslissingen te nemen rondom zijn gezondheid en ziekte. Een gebruiker van een geneesmiddel heeft deze vaardigheden nodig om zijn medicatie goed te gebruiken. Gebruikers van geneesmiddelen kunnen moeite hebben met het interpreteren van etiketteksten. Uit onderzoek blijkt dat het etiket het vaakst gelezen wordt. Daarnaast is het etiket meestal de laatste informatiebron die mensen tot zich nemen voordat zij hun geneesmiddel gebruiken. Daarom is het belangrijk dat de etikettekst zo duidelijk mogelijk wordt opgesteld. Uiteraard staat het etiket niet op zichzelf. Er wordt mondelinge informatie gegeven door de voorschrijver en in de apotheek, en er is schriftelijke informatie in de vorm van de bijsluiter en de geneesmiddeleninformatie voor de patiënt. Om de communicatie met apothekbezoekers met beperkte gezondheidsvaardigheden te bevorderen, verzorgt bijvoorbeeld expertisecentrum Pharos trainingen (Effectief communiceren met laaggeletterden: www.pharos.nl)

Handleiding

Op de volgende pagina's staan adviezen voor het opstellen van de doseerinstructies. We illustreren de adviezen met voorbeelden. We onderkennen dat het opstellen van begrijpelijke etiketteksten in de praktijk een afweging is tussen twee uitersten: enerzijds concrete en complete doseeradviezen en anderzijds de beperkte ruimte op het etiket. Wij hebben getracht beide uitersten samen te brengen in de handleiding.

E-learning

Naast deze handleiding wordt er een online cursus beschikbaar gesteld, waarin de adviezen zijn opgenomen. De e-learning is beschikbaar via het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik en heet *'Hoe maak ik begrijpelijke etiketteksten in de apotheek?'*. In de online cursus kunt u oefenen met het toepassen van de aanbevelingen uit deze handleiding.

Wij wensen u veel succes met het toepassen van deze handleiding.

Met hartelijke groet,

De projectgroep Begrijpelijke etiketteksten



Handleiding voor het opstellen van begrijpelijke doseerinstructies op het etiket

1. Innamemomenten en innamefrequenties	5
2. Zo nodig gebruik	6
3. Gebiedende wijs	7
4. Moeilijke woorden en medisch jargon.....	8
5. Minstens, ten minste en maximaal	9
6. Cijfers: numeriek of alfabetisch?.....	10
7. Afkortingen	11
8. Eén boodschap per instructie	12
9. Specifieke en concrete etiketteksten	13
10. Ontkenningen.....	14

Bijlage: Project 'Begrijpelijke etiketteksten: wat moet er op het etiket?'

1. Innamemomenten en innamefrequenties

Advies:

Koppel het innamemoment van het geneesmiddel aan herkenbare momenten op een dag, afhankelijk van de voorkeur van de patiënt. Begin elk innamemoment op een nieuwe regel.

Schrijf de innamemomenten als volgt:

- 's ochtends = ochtend:
- 's middags = middag:
- 's avonds = avond:
- Voor de nacht = voor de nacht:
- Bij het ontbijt = bij ontbijt:
- Bij het middageten = bij middageten:
- Bij het avondeten = bij avondeten:

Uitleg:

Voor correct begrip van etiketteksten is het benoemen van het innamemoment en de innamefrequentie essentieel. Zo weten patiënten wanneer en hoe vaak ze het geneesmiddel moeten gebruiken. Koppel de innamefrequentie aan herkenbare momenten op de dag. Dit kan het beste door het benoemen van de dagdelen ('ochtend:', 'middag:', 'avond:' en 'voor de nacht:') als innamemomenten. In overleg met de patiënt kunt u er ook voor kiezen om de innamemomenten te relateren aan de maaltijden. Kies dan voor: 'bij ontbijt:', 'bij middageten:' of 'bij avondeten:'.

Het benoemen van specifieke innamemomenten is in het bijzonder belangrijk bij doseerinstructies met meerdere innamemomenten per dag ('2x per dag 2 capsules' en '3x per dag 2 tabletten'). Uit interviews met apotheekbezoekers blijkt dat apotheekbezoekers de doseerinstructie '2x per dag 2 capsules' interpreteren als 'ik moet 2 keer per dag in totaal 2 capsules innemen'. Een dergelijke interpretatie kan ertoe leiden dat patiënten structureel te weinig medicatie innemen.

Voor sommige medicijnen heeft een specifiek innamemoment geen invloed op de werking van het medicijn, waardoor er geen specifiek dagdeel benoemd is in de doseerinstructie. Probeer dan samen met de patiënt tot een specifiek innamemoment te komen, zodat de patiënt een houvast heeft.

Let op: het maximale aantal beschikbare regels voor een doseerinstructie is in de praktijk beperkt tot 3 regels. Dit betekent dat u instructies die eenmaal-daags, tweemaal-daags en driemaal-daags kunt uitsplitsen door elk innamemoment op een nieuwe regel te plaatsen. Viermaal-daags gebruik kunt u noteren als: '4 keer per dag 1 tablet'.

Voorbeelden:

Niet doen	Wel doen
2x per dag 2 capsules	ochtend: 2 capsules avond: 2 capsules
2x per dag 2 capsules	bij ontbijt: 2 capsules bij avondeten: 2 capsules
3x per dag 2 tabletten	bij ontbijt: 2 tabletten bij middageten: 2 tabletten bij avondeten: 2 tabletten
4x per dag 1 tablet	4 keer per dag 1 tablet

2. Zo nodig gebruik

Advies:

Concretiseer de conditie waaronder het medicijn gebruikt dient te worden.

Uitleg:

Patiënten kunnen moeilijk inschatten wanneer het nodig is om het medicijn te gebruiken. Als patiënten het medicijn alleen conditioneel ('zo nodig') mogen gebruiken, is het raadzaam om specifiek aan te geven wanneer het nodig zou kunnen zijn. Benoem de conditie ('bij pijn', 'bij droge ogen') waarvoor patiënten het medicijn mogen gebruiken.

Relateer het gebruik aan de conditie ('bij pijn', 'bij jeuk'). Dit vereist goede mondelinge toelichting. U kunt bijvoorbeeld tegen de patiënt zeggen: *'Als u pijn heeft en u vindt het nodig om het medicijn te gebruiken, mag u het twee keer per dag gebruiken. U hoeft het medicijn dus niet dagelijks te gebruiken en u hoeft het ook niet per se 2 keer per dag te gebruiken. Alleen als u het zelf nodig vindt, dus als u pijn heeft. U mag er niet meer dan 2 per dag gebruiken.'*

U kunt de doseerinstructie veranderen door 'zo nodig' te vervangen door de conditie. Een alternatief is om de conditie toe te voegen onder de doseerinstructie door de conditie erbij te typen. Doe dit in het veld 'doseerinstructie' en zet de conditie een regel onder het 'zo nodig'-advies. Wanneer u een conditie erbij typt, wordt deze informatie niet uitgewisseld met andere systemen. Vervangen van een 'zo nodig' instructie door een specifieke conditie heeft de voorkeur.

Voorbeelden:

Niet doen	Wel doen
Zo nodig 2x per dag 1 tablet	Bij pijn: 2 keer per dag 1 tablet
Zo nodig 3x per dag 1 tablet	Bij misselijk zijn: 3 keer per dag 1 tablet
Zo nodig 4x per dag 1 druppel	Bij droge ogen: 4 keer per dag 1 druppel

3. Gebiedende wijs

Advies:

Schrijf enkelvoudige werkwoorden in de gebiedende wijs. Schrijf samengestelde werkwoorden als heel werkwoord.

Uitleg:

Het is beter om gebruiksinstructies met enkelvoudige werkwoorden in de gebiedende wijs te schrijven, omdat deze werkwoordsvorm het verrichten van een bepaalde actie stimuleert. Schrijf daarom enkelvoudige werkwoorden in de gebiedende wijs. Kies voor *'gebruik'* in plaats van *'gebruiken'*.

Bij gebruiksinstructies waarin een samengesteld werkwoord staat, zoals *aan-brengen*, *om-schudden*, *in-nemen*, is het beter om het hele werkwoord te gebruiken. Het splitsen van een samengesteld werkwoord kan tot begripsproblemen leiden. Wanneer men samengestelde werkwoorden, zoals *'innemen'*, in de gebiedende wijs zet, wordt het werkwoord uitgesplitst. Bijvoorbeeld, wanneer we *'innemen'* in de gebiedende wijs zetten, staat er *'neem ... in'*.

Voorbeelden:

Niet doen	Wel doen
Neem 2 uur na de maaltijd in	2 uur na de maaltijd innemen
1 week gebruiken	Gebruik 1 week
In de koelkast bewaren	Bewaar in de koelkast

4. Moeilijke woorden en medisch jargon

Advies:

Formuleer de doseerinstructie zo eenvoudig mogelijk.

Uitleg:

Voor patiënten geldt het motto: *'hoe eenvoudiger, hoe beter'*. Patiënten horen graag in eenvoudige woorden hoe zij hun medicijn moeten gebruiken. Sommige woorden zijn voor zorgverleners vanzelfsprekend, terwijl deze woorden voor een patiënt moeilijk zijn.

Voorbeelden:

Niet doen	Wel doen
Aangedaan (als het gaat om het oog: 'het aangedane oog')	<u>Voorkeursoptie</u> : het is het beste om specifiek aan te geven om welk oog het gaat. U schrijft dan: <i>Het linker-oog</i> <i>Het rechter-oog</i> <u>Tweede optie</u> : het zieke oog
Aangedaan (als het gaat om andere plekken, zoals de neus of het oor: 'het aangedane neusgat')	<u>Voorkeursoptie</u> : het is het beste om specifiek aan te geven om welk neusgat of welk oor het gaat. U schrijft dan: Het linker-neusgat Het rechter-oor
Aanbrengen (alleen als het gaat om het aanbrengen op de huid: 'aanbrengen <u>op de huid</u> ')	<u>smeer op de huid</u>
Aanbrengen (als het gaat om het aanbrengen op andere plekken, zoals het oog of het oor: 'aanbrengen in het linker oog')	<u>aanbrengen in het linker-oog</u>
Granules	Korrels

5. Minstens, ten minste en maximaal

Advies:

- Vermijd *'minstens'*, *'minimaal'*, *'maximaal'* of *'ten minste'*.
- Specificeer de minimale of maximale dosering en/of gebruiksduur.
- Bij een minimale dosering/gebruiksduur noemt u het kleinste getal. Een ander alternatief is het benoemen van het beoogde resultaat.
- Gebruik bij een maximale dosering/gebruiksduur de woorden *'niet meer dan...'* of *'niet langer dan...'*, *'niet na:...'.* Noem dan ook het maximale aantal of de uiterste datum.

Uitleg:

Patiënten hebben behoefte aan duidelijkheid. Zij horen graag specifiek wat zij (niet) moeten doen. Het is daarom belangrijk dat er precies wordt gezegd wat patiënten wel of niet moeten doen. Woorden zoals *'minstens'* en *'ten minste'* zijn niet specifiek genoeg en leiden tot verwarring of interpretatiefouten. Dit komt omdat patiënten niet het verschil weten tussen *'minstens'* of *'maximaal'*. Ook geeft *'minstens'* een startpunt aan, maar geen eindpunt. Een alternatief is het specifiek benoemen van het eindresultaat, bijvoorbeeld *'omschudden totdat de vloeistof helder is'*.

Voorbeelden:

Niet doen	Wel doen
Minstens 5 keer omzwenken	Omschudden tot de vloeistof helder is
Maximaal 1 week gebruiken	Gebruik niet langer dan 1 week

6. Cijfers: numeriek of alfabetisch?

Advies:

Schrijf hele getallen in cijfers. Schrijf halven en kwarten in letters. Komma-getallen anders dan 0,25, 0,5 of 0,75 worden in cijfers geschreven.

Uitleg:

Patiënten worden graag duidelijk en concreet geïnformeerd over het medicijngebruik. Een element dat hieraan bijdraagt, is de schrijfwijze van getallen. Het is gebleken dat patiënten getallen in cijfers beter begrijpen, omdat:

- 1) hier meteen het oog op valt, waardoor meteen duidelijk is hoeveel, hoe vaak en hoe lang patiënten het medicijn mogen gebruiken,
- 2) getallen in cijfers minder ruimte op het etiket innemen dan getallen in letters, waardoor er meer ruimte overblijft voor verheldering van andere onduidelijke etiketteksten.
- 3) Veel mensen met moeite hebben met komma-getallen en deze onjuist interpreteren. Voor halven en kwarten is het uitschrijven voor de meeste mensen begrijpelijker.

Uitzondering:

Voor eenheden zoals gram, milligram, liter en milliliter worden getallen in cijfers uitgedrukt. De reden hiervoor is dat de informatie op de maatbeker of het flesje vaak wordt uitgedrukt in cijfers. Voor de herkenbaarheid en consistentie van de schrijfwijzen van getallen op spuitjes, maatbekers en flesjes houden we cijfers. Dit geldt ook voor kwarten en halven. Dit betekent dat er 0,75 milliliter wordt gebruikt in plaats van driekwart milliliter.

Voorbeelden:

Niet doen	Wel doen
Twee uur voor de maaltijd	2 uur voor de maaltijd
1x per dag 0,5 tablet	1 keer per dag een halve tablet
3x per dag 0,25 tablet	3 keer per dag een kwart tablet
2x per dag 1,75 tablet	2 keer per dag 1 en driekwart tablet
2x per dag 0,25 milliliter	2 keer per dag 0,25 milliliter

7. Afkortingen

Advies:

Vermijd afkortingen. Schrijf woorden zo mogelijk uit.

Uitleg:

Patiënten kunnen moeite hebben met het interpreteren van afkortingen. Zo kan 'min.' staan voor minuten of voor minimaal. Vooral patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden kunnen afkortingen anders interpreteren dan bedoeld. Schrijf woorden zoveel mogelijk uit. Vermijd het gebruik van '-' als aanduiding voor 'tot'. Schrijf dus '1 tot 2 keer per dag' in plaats van '1-2x per dag'.

Voorbeelden:

Niet doen	Wel doen
x	keer
-	tot
1-2x per dag	1 tot 2 keer per dag
Min.	minuten
Max.	Niet meer dan 3 keer per dag Niet langer dan 2 weken gebruiken

8. Eén boodschap per instructie

Advies:

Geef één advies of boodschap per doseerinstructie.

Uitleg:

Om een doseeradvies duidelijk over te brengen, is het van belang dat de instructie duidelijk is en over één onderwerp gaat. Hiermee wordt bedoeld dat de informatie wordt verdeeld in losstaande onderdelen en dat ze op aparte regels komen te staan. Zet elk advies op een aparte regel op het etiket. Houd hierbij een chronologische volgorde aan. Zet de belangrijkste informatie voor de minder belangrijke informatie.

Voorbeelden:

Niet doen	Wel doen
gedurende 21 dagen 1x per dag 1 tablet, daarna 1 week stoppen	gebruik 21 dagen: 1 keer per dag 1 tablet, daarna 1 week stoppen
3x per dag 1 tablet. Start 2 tot 3 dagen voor u de menstruatie verwacht. Stop bij einde menstruatie.	start 3 dagen voor verwachte menstruatie, 3 keer per dag 1 tablet, stop bij einde menstruatie
1x per dag gedurende 2 minuten spoelen met 10 milliliter, niet doorslikken	gebruik 1 keer per dag, spoel 2 minuten met 10 milliliter, daarna uitspugen

9. Specifieke en concrete etiketeksten

Advies:

Wees specifiek in de gebruiksaanwijzingen en de gebruikswaarschuwingen. Beperk de interpretatieruimte en het voorleggen van keuzes. Dit kan namelijk tot verwarring leiden.

Uitleg:

Patiënten worden graag op directieve wijze geïnformeerd over wat zij wel of niet moeten doen (zie ook hoofdstuk 3). Patiënten begrijpen woorden zoals 'vermijden', 'oppassen' en instructies die keuzevrijheid bieden niet. Daarom is het raadzaam om juist géén keuzes voor te leggen aan de patiënt op het etiket en geen interpretatieruimte open te laten, door een directe instructie te geven.

Voorbeelden:

Niet doen	Wel doen
Tabletten kauwen of langzaam opzuigen	Kauw de tabletten
Felle zon of UV op de huid vermijden	De huid beschermen tegen de zon Niet in de zon en niet onder zonnebank
1-3 tabletten per dag	1 keer per dag 1 tablet bij pijn: 1 tablet extra niet meer dan 3 tabletten per dag

10. Ontkenningen

Advies:

Vermijd het gebruik van ontkenningen.

Uitleg:

Vermijd woorden of zinnen die samengesteld zijn tot een ontkenning of een ontkenning omschrijven. Woorden die een ontkenning omschrijven zijn bijvoorbeeld 'geen' of 'niet'. Ook voorvoegsels zoals 'on-' worden gezien als een ontkenning. Ontkenningen kunnen niet altijd vermeden worden, bijvoorbeeld als je expliciet wilt aangeven wat patiënten niet mogen doen. In alle overige gevallen is het raadzaam om aan te geven wat patiënten wel moeten doen.

Uitzondering:

Maximaal = 'Niet meer dan' OF 'Niet langer dan'.

Maximaal is een moeilijk woord en kan begripsproblemen veroorzaken. 'Niet meer dan' en 'niet langer dan' zijn eenvoudiger te begrijpen. Daarom raden we aan om in deze gevallen wel een ontkenning te gebruiken.

Voorbeeld:

Niet doen	Wel doen
2 minuten spoelen met 10 milliliter, niet doorslikken	spoel 2 minuten met 10 milliliter, daarna uitspugen

Project 'Begrijpelijke etiketteksten: wat moet er op het etiket?'

Korte beschrijving van de deelstudies waarmee de handleiding tot stand is gekomen.

Achtergrond

Uit onderzoek (Koster et al., 2014; Wolf et al., 2007; Davis et al., 2009; McCarthy et al., 2013) blijkt dat patiënten etiketteksten niet begrijpen zoals zij bedoeld zijn. Dit kan leiden tot medicatiefouten (Aspden et al., 2006). Het doel van dit project is om begripsproblemen in kaart te brengen en om etiketteksten begrijpelijker te maken. Dit project is uitgevoerd door Stichting Health Base en de Vrije Universiteit Amsterdam in samenwerking met het NIVEL, Pharos, de KNMP, het Nederlands Huisartsengenootschap en het Centrum voor Patiënt en Geneesmiddel. Leden uit deze organisaties vormden de projectgroep 'Begrijpelijke etiketteksten'.

Tijdens het project zijn vier studies verricht:

1. Een literatuurstudie naar tekstelementen die de begrijpelijkheid van etiketteksten beïnvloeden.
2. Een inhoudelijke analyse van alle gebruiksaanwijzingen, gebruikswaarschuwingen en doseerinstructies op basis van geïdentificeerde tekstelementen uit de literatuur.
3. Een kwalitatieve studie, waarin 39 apothekerbezoekers verschillende gebruiksaanwijzingen, gebruikswaarschuwingen en doseerinstructies kregen voorgelegd met de vraag hoe ze het medicijn moesten gebruiken. Dit waren apothekerbezoekers met zowel beperkte als goede gezondheidsvaardigheden.
4. Een kwantitatieve studie, waarin 159 apothekerbezoekers 6 (huidige en geoptimaliseerde) etiketteksten met verschillende gebruiksaanwijzingen, gebruikswaarschuwingen en doseerinstructies kregen voorgelegd met de vraag hoe ze het medicijn moesten gebruiken. Dit waren apothekerbezoekers met zowel beperkte als goede gezondheidsvaardigheden.

Literatuurstudie

Er is systematisch gezocht naar literatuur over tekstelementen die de begrijpelijkheid van etiketteksten beïnvloeden. Tekstelementen, zoals het gebruiken van afkortingen, het expliciet benoemen van dagdelen in de doseerinstructie en de manier waarop cijfers worden weergegeven, zijn vastgesteld als elementen die de begrijpelijkheid van etiketteksten beïnvloeden.

Tekstanalyse

Vervolgens zijn ongeveer 9000 instructies (gebruiksaanwijzingen, gebruikswaarschuwingen en doseerinstructies) geanalyseerd op het voorkomen van tekstelementen die zijn voortgekomen uit de literatuurstudie. Op basis van de tekstanalyse is er een selectie gemaakt van instructies welke interpretatieproblemen zouden kunnen veroorzaken. Deze zijn vervolgens voorgelegd aan apothekerbezoekers in een kwalitatieve studie.

Voorbereiding kwalitatieve studie

Voorafgaand aan de kwalitatieve studie zijn er voor de geselecteerde etiketteksten optimalisaties voorgesteld. Per instructie zijn er één of twee optimalisaties gedaan op basis van de literatuur en in overleg met de projectgroep. Zo vermijden we woorden als 'omzwenken', specificeren we de dagdelen in de instructie (ochtend: 1 tablet en avond: 1 tablet) en vermijden we ontkenningen ('bewaar in koelkast tot eerste gebruik' in plaats van 'onaangebroke flesje in de koelkast bewaren').

De interviewster, Ekram Maghroudi, heeft via Pharos de training 'Effectief communiceren met laaggeletterden' gevolgd en is door Pharos getraind in de benaderingswijze van laaggeletterden.

Kwalitatieve studie

In de kwalitatieve studie zijn zeven etiketteksten voorgelegd aan 39 apothekerbezoekers in drie apotheken. Zowel respondenten met beperkte als goede gezondheidsvaardigheden werden geïnterviewd. Aan het begin van elk interview werden de sociaal-demografische kenmerken in kaart gebracht (geslacht, leeftijd, moedertaal, opleidingsniveau en beroep). Vervolgens zijn er zeven etiketteksten op medicijndoosjes gepresenteerd aan de apothekerbezoekers. De gebruiksaanwijzingen en de gebruikswaarschuwingen werden door de apothekerbezoekers geïnterpreteerd door antwoord te geven op de vraag: 'Wat zegt dit?'. Op die wijze gaven de apothekerbezoekers hun eigen interpretatie per gebruiksaanwijzing en gebruikswaarschuwing. De doseerinstructies werden door de apothekerbezoekers geïnterpreteerd door snoepjes (lijkend



op geneesmiddelen) neer te leggen op een tijdschema. Tot slot werden de gezondheidsvaardigheden in kaart gebracht door middel van twee vragenlijsten: de Functional Communicative Critical Health Literacy (FCCHL) (Ishikawa et al., 2008) en de Newest Vital Sign in het Nederlands (NVS-d) (Fransen et al., 2014). De FCCHL bestaat uit 14 vragen, waarvan vijf vragen over de functionele vaardigheden (*kunnen lezen en schrijven*), vijf vragen over de communicatievaardigheden (*het verkrijgen en toepassen van de verkregen informatie*) en vier vragen over de kritische vaardigheden (*het analyseren en reflecteren op de verkregen informatie*). De NVS-d bestaat uit zes vragen over een slagroomijsetiket (een ander type etiket) en wordt gebruikt om gezondheidsvaardigheden in kaart te brengen. Apotheekbezoekers lazen het etiket en beantwoordden de vragen, waar zij enkele rekensommen moesten maken en aan de hand van het label moesten bepalen of zij het slagroomijs wel of niet mochten eten.

Kwantitatieve studie

Huidige en geoptimaliseerde etiketteksten werden voorgelegd aan apotheekbezoekers. Het doel was om het verschil in begrip te vergelijken tussen de huidige en de geoptimaliseerde teksten. Eveneens is er gekeken naar verschillen in begrip tussen apotheekbezoekers met beperkte en goede gezondheidsvaardigheden. In totaal zijn er 159 apotheekbezoekers geïnterviewd met een vooraf opgestelde vragenlijst. De vragenlijst is mondeling afgenomen door het stellen van open vragen, om apotheekbezoekers de mogelijkheid te bieden om hun interpretatie in eigen woorden uit te drukken.

Apotheekbezoekers zijn in de wachtruimte benaderd voor deelname en werden, na toestemming, meegenomen naar de spreekkamer voor het interview. Aan het begin van elk interview werden de sociaal-demografische kenmerken in kaart gebracht (geslacht, leeftijd, moedertaal, opleidingsniveau en beroep). Vervolgens zijn er zes medicijndoosjes gepresenteerd aan de apotheekbezoekers. De gebruiksadviezen en de gebruikswaarschuwingen werden door de apotheekbezoekers geïnterpreteerd door antwoord te geven op de vraag: 'Wat zegt dit?'. De vragen over doseerinstructies werden door de apotheekbezoekers beantwoord door stickers te plakken op een tijdschema. De interviews zijn gehouden in acht apotheken in Nederland.

Dankbetuiging

De onderzoekers bedanken de deelnemende apotheekbezoekers, apothekersassistenten en apothekers die hebben meegewerkt aan dit onderzoek.

Referenties

Aspden P, Wolcott J, Bootman JL, Cronenwett LR, eds. *Preventing medication errors*. Washington DC: The National Academies Press; 2006.26-45.

Davis, T. C., Federman, A. D., Bass, P. F., Jackson, R. H., Middlebrooks, M., Parker, R. M., & Wolf, M. S. (2009). Improving patient understanding of prescription drug label instructions. *Journal of general internal medicine*, 24(1), 57-62.

Fransen, M.P., Leenaars, K.E., Rowlands, G., Weiss, B.D., Pander Maat, H., Essink-Bot, M.L (2014). International application of health literacy measures: adaptation and validation of the newest vital sign in The Netherlands. *Patient education and counseling* 97(3), 403-409.

Ishikawa, H., Takeuchi, T., & Yano, E. (2008). Measuring functional, communicative, and critical health literacy among diabetic patients. *Diabetes care*, 31(5), 874-879.

Koster, E. S., Blom, L., Winters, N. A., van Hulten, R. P., & Bouvy, M. L. (2014). Interpretation of drug label instructions: a study among four immigrants groups in the Netherlands. *International journal of clinical pharmacy*, 36(2), 274-281.

McCarthy, D. M., Davis, T. C., King, J. P., Mullen, R. J., Bailey, S. C., Serper, M., ... & Wolf, M. S. (2013). Take-Wait-Stop: a patient-centered strategy for writing PRN medication instructions. *Journal of health communication*, 18(sup1), 40-48.

Wolf, M. S., Davis, T. C., Shrank, W., Rapp, D. N., Bass, P. F., Connor, U. M., ... & Parker, R. M. (2007). To err is human: patient misinterpretations of prescription drug label instructions. *Patient education and counseling*, 67(3), 293-300.