

“Gezondheidsvaardigheden van schoolverlaters”



Lea Maes, PhD

Universiteit Gent

Faculteit Geneeskunde en
Gezondheidswetenschappen

Vakgroep Maatschappelijke Gezondheidskunde

Health literacy

*“health literacy represents the cognitive and social skills which determine the motivation and ability of individuals to gain access to, understand and use information in ways which promote and maintain good health”
(WHO, 1998)*



3 niveaus van Health literacy

- 1) 'Functionele health literacy'
- 2) 'Interactieve health literacy'
- 3) 'Kritische health literacy'

Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promot Int*, 15, 259-267.

3 domeinen in Health literacy

- 1) Gezondheidspromotie
- 2) Gezondheidszorg
- 3) Ziektepreventie

Sorensen, K. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12.

Prevalentie van lage health literacy

- Bijna uitsluitend Amerikaanse studies bij volwassenen
- European Health Literacy Survey (HLS-EU consortium 2012)
 - >N=1000
 - >Bulgarije, Duitsland, Griekenland, Ierland, Nederland, Oostenrijk, Polen en Spanje
 - >47.6% rapporteert een beperkte health literacy
 - >nationale verschillen: 28.7% in NL tot 62.1% in BUL

HL en Socio-demografische gegevens

-> geen consistente resultaten

HL en Socio-economische status

-> Sterke samenhang met sociale status !

- Inkomen (zowel objectief als zelf gerapporteerd)
- Opleidingsniveau
- Tewerkstelling

HL en gezondheid

- samenhang met zelfgerapporteerde gezondheid en diverse gezondheidsgedragingen

Gebrek aan data over health literacy bij jongeren !



Meting van gezondheidsvaardigheden geïntegreerd in: Studie Jongeren en Gezondheid

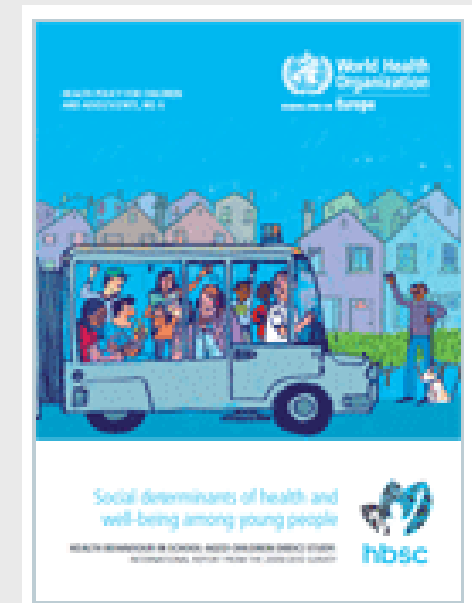
- Een Vlaamse en internationale studie: 43 landen en regio's binnen Europa en Noord-Amerika
- 11, 13 en 15 jaar (in B-VI tot 18 jaar)
- Om de 4 jaar: 1989/1990 – 1993/94 – 1997/98 – 2001/02 – 2005/06 – 2009/10
- Gefinancierd door Vlaamse gemeenschap en in samenwerking met de WHO



HEALTH BEHAVIOUR IN SCHOOL-AGED CHILDREN
WORLD HEALTH ORGANIZATION COLLABORATIVE CROSS-NATIONAL SURVEY

Andere Thema's in Studie Jongeren en Gezondheid

- ✓ Gezondheid en mentale gezondheid
- ✓ Middelengebruik
- ✓ Voedingsgedrag en lichaamsbeeld
- ✓ Ongevallen
- ✓ Pesten en vechten
- ✓ Fysieke activiteit en sedentair gedrag
- ✓ School en schoolomgeving
- ✓ Relaties met familie en vrienden
- ✓ Seksueel gedrag
- ✓ De socio-economische omgeving ...



→ Internationaal rapport (www.hbsc.org)

Methodologie

- School survey met zelf-gerapporteerde vragenlijst afgenomen in de klas
- Internationaal onderzoeksprotocol
 - Vragenlijst
 - Wetenschappelijke rationale voor de vragen
 - Technische uitleg voor dataverzameling en datamanagement
- Goedgekeurd door ethisch comité Universitair Ziekenhuis Gent



Health literacy meten bij jongeren ?

HLQ-16

“Hoe gemakkelijk of moeilijk is het voor jou ...”

1=heel moeilijk

2=tamelijk moeilijk,

3=tamelijk gemakkelijk

4=heel gemakkelijk

5=niet van toepassing

HLS-EU-Q

Measurement of health literacy in Europe: HLS-EU-Q47; HLS-EU-Q16; and HLS-EU-Q86

The HLS-EU Consortium 2012



HLS • EU

The European Health Literacy Project 2009-2012

Health Literacy vraag

1. informatie te vinden over de behandeling van ziekten waarmee je te maken hebt?
2. erachter te komen waar je terecht kan voor professionele hulp wanneer je ziek bent?
3. te begrijpen wat jouw arts tegen je zegt?
4. de instructies van jouw arts of apotheker te begrijpen over het gebruik van een voorgeschreven
5. te beoordelen wanneer je best het advies van een tweede arts zou inwinnen?
6. een beslissing te nemen over jouw ziekte met behulp van de informatie die je arts je geeft?
7. de instructies van jouw arts of apotheker op te volgen
8. informatie te vinden over hoe je kan omgaan met psychische problemen zoals stress of depressie?
9. waarschuwingen voor ongezond gedrag te begrijpen, bv. roken, weinig lichaamsbeweging of te veel
10. te begrijpen waarom je gezondheid soms preventief moet worden gecontroleerd?
11. te beoordelen of de informatie in de media over gezondheidsrisico's betrouwbaar is?
12. te beslissen hoe je je tegen ziekte kunt beschermen, afgaand van informatie vanuit de media?
13. informatie in te winnen over activiteiten die goed zijn voor je geestelijk welzijn?
14. adviezen van familie en vrienden over gezondheid te begrijpen?
15. informatie in de media te begrijpen over hoe je gezonder kan worden?
16. te beoordelen hoe wat je dagelijks doet, verband houdt met je gezondheid?

HLQ-16: ontbrekende waarden analyse

- 86,2 % (N=1621) vulde alle 16 vragen in

-> DUS percentage ontbrekende waarden is laag

MAAR indien “niet van toepassing” categorie als missing definiëren:

50,3 % (N=945) vulde alle 16 vragen in

-> relevantie van HLQ-16 is mogelijks beperkt voor de doelgroep van jongeren uit de 3^e graad SO

Tabel 3: Frequentie missings en niet van toepassing per vraag

Health Literacy vraag	%	%	%
1. informatie te vinden over de behandeling van ziekten waarmee je te maken hebt?	7.1	19.6	26.7
2. erachter te komen waar je terecht kan voor professionele hulp wanneer je ziek bent?	7.5	16.5	24.0
3. te begrijpen wat jouw arts tegen je zegt?	7.8	8.3	16.1
4. de instructies van jouw arts of apotheker te begrijpen over het gebruik van een voorgeschreven	7.5	8.2	15.7
5. te beoordelen wanneer je best het advies van een tweede arts zou inwinnen?	7.9	21.1	29.0
6. een beslissing te nemen over jouw ziekte met behulp van de informatie die je arts je geeft?	7.6	20.9	28.5
7. de instructies van jouw arts of apotheker op te volgen	8.1	10.2	18.3
8. informatie te vinden over hoe je kan omgaan met psychische problemen zoals stress of depressie?	7.7	23.5	31.2
9. waarschuwingen voor ongezond gedrag te begrijpen, bv. roken, weinig lichaamsbeweging of te veel	7.9	17.5	25.4
10. te begrijpen waarom je gezondheid soms preventief moet worden gecontroleerd?	11.3	10.1	21.4
11. te beoordelen of de informatie in de media over gezondheidsrisico's betrouwbaar is?	11.4	11.8	23.2
12. te beslissen hoe je je tegen ziekte kunt beschermen, afgaand van informatie vanuit de media?	11.5	12.7	24.2
13. informatie in te winnen over activiteiten die goed zijn voor je geestelijk welzijn?	11.6	14.5	26.1
14. adviezen van familie en vrienden over gezondheid te begrijpen?	11.5	11.2	22.7
15. informatie in de media te begrijpen over hoe je gezonder kan worden?	11.6	12.6	24.2
16. te beoordelen hoe wat je dagelijks doet, verband houdt met je gezondheid?	11.5	12.0	23.5

HLQ-16: richtlijnen voor gebruik (HLS.EU)

- Selectie leerlingen die minstens **14 van de 16 vragen invulden:**

N = 1186

DUS reductie van 40% van de **oorspronkelijke steekproef (N=1880)**

ASO: **24,2 %**

TSO: **48,4 %**

BSO: **25,9 %**

- Dichotomiseren: heel/tamelijk moeilijk= 0, heel/tamelijk gemakkelijk= 1
- Test score op 16
- 0-8 : onvoldoende, 9-11: problematisch & 12-16: voldoende

HLQ-16: prevalentie

7,8 % **onvoldoende** health literacy

10,4 % **problematische** health literacy

81,8 % **voldoende** health literacy

Tabel 5: Relatie tussen de gemiddelde health literacy en achtergrondvariabelen

	Health Literacy		
	t	df	p
Geslacht	1.974	637.712	0.049*
ASO-TSO	1.947	508	0.052
ASO-BSO	5.908	234.324	<0.001**
TSO-BSO	4.924	436	<0.001**
Opleidingsniveau ouders	-2.378	561	0.018*

*p<0.05 **p<0.01

HLQ-16: relatie met achtergrondkenmerken

- Meisjes hebben een hoger HL dan jongens
- Sociale gradiënt

→ opleidingsniveau adolescent:

ASO hogere HL dan BSO

TSO hogere HL dan BSO

→ opleidingsniveau ouders:

kind van ouder met diploma hoger onderwijs heeft hogere HL
dan kind van ouder zonder diploma hoger onderwijs

HLQ-16: relatie met gezondheid

Multiple regressiemodellen:

-> RISICOGEDRAG

- Roken
- Alcoholgebruik

-> VOEDINGSINAME

- Fruit
- Groenten
- Zoetigheden
- Softdrink
- Water

-> ALGEMENE GEZONDHEID

- Zelf-gerapporteerde gezondheid
- Levenstevredenheid

CONTROLE variabelen:

- Geslacht
- Leeftijd
- Opleiding
- Familiale welstand
- BMI

HLQ-16: relatie met gezondheid

Risicogedrag	Verband met HL	significantie
Roken	negatief	n.s.
Alcohol gebruik	negatief	n.s.

HLQ-16: relatie met gezondheid

Voedingsinname	Verband met HL	significantie
Fruit	positief	$P < 0.05$
Groenten	negatief	n.s.
Zoetigheden	negatief	n.s.
Softdrink	positief	n.s.
Water	positief	$P < 0.05$

HLQ-16: relatie met gezondheid

Algemene gezondheid	Verband met HL	significantie
Zelf-gerapporteerde gezondheid	positief	$P < 0.05$
levenstevredenheid	positief	$P < 0.05$

CONCLUSIE

- **HLQ-16** instrument moet verder gevalideerd worden voor doelgroep 3^e graad secundair
- **81,8%** rapporteert een voldoende HL niveau
- **Sociale gradiënt** in HL
- Hogere HL is niet gerelateerd aan **risicogedrag** (roken en drinken)
- Er is wel een positief verband tussen HL en **fruit-** en **waterinname**
- Hogere HL is ook positief geassocieerd met **zelf-gerapporteerde gezondheid** en **levenstevredenheid**

Kritische bedenkingen

- Preliminaire resultaten
- Representativiteit steekproef
- Positie in de HBSC vragenlijst (36 blz, 112 vragen)

Toekomstig onderzoek

- HL kind versus HL ouders ?
- Rol van etniciteit ?

Dank voor uw aandacht

Met dank aan het team Jongeren en Gezondheid:

Bart De Clercq

Natalie Luysterborg

Emma Boonen

Aline Geerts

Anne Hublet, PhD