



plain
talking

„Jasna komunikacija ključna je za
zdravstvenu pismenost”

Zdravstvena pismenost

Zdravstvena pismenost opisuje kako možete iskoristiti svoju pismenost i društvene vještine za svakodnevnu komunikaciju s drugima o vašem zdravlju. Na primjer, kada dođete kod liječnika na pregled ili na sastanak grupe za podršku. Također objašnjava kako biste mogli iskoristiti informacije iz ovih aktivnosti, iz onoga što ste pročitali u knjigama ili na internetu, te ih iskoristiti kako bi si pomogli sa vašom boljom.



Komponente zdravstvene pismenosti



„Jasna komunikacija ključna je za zdravstvenu pismenost”

Vodič zdravstvene pismenosti za zdravstvene djelatnike

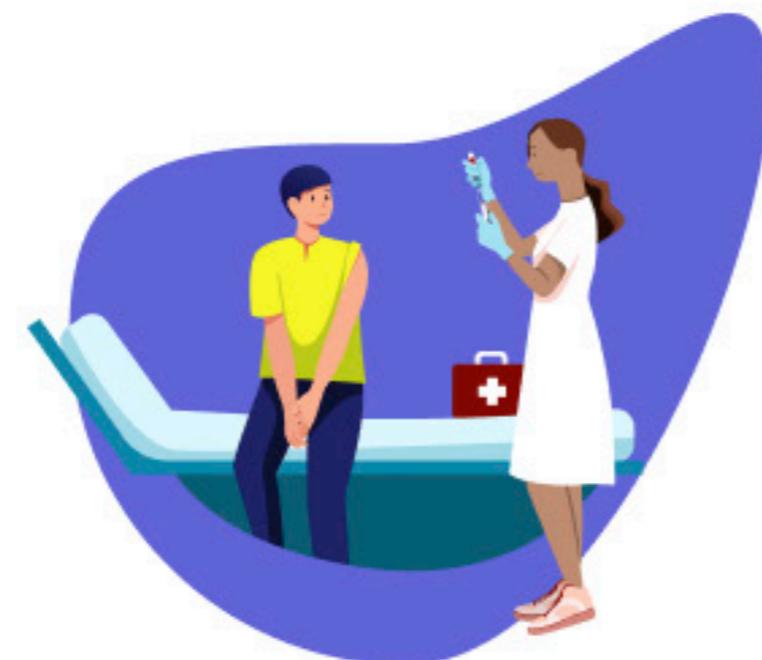
Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) zdravstvenu pismenost definira kao:

“**KOGNITIVNE I SOCIJALNE VJEŠTINE** koje određuju motivaciju i sposobnost pojedinaca kako pristupiti, razumijeti i koristiti informacije na način koji **PROMIČE I ODRŽAVA DOBRO ZDRAVLJE**”

i smatra zdravstvenu pismenost glavnim problemom javnoga zdravstva, koji negativno utječe kako na pacijente tako i na zdravstvene sustave.

Kako možete prepoznati pacijenta s nižom razinom zdravstvene pismenosti?

- ✓ Ne postavlja pitanja i manje komunicira s svojim liječnicima
- ✓ Često propušta dogovorene pregledе
- ✓ Slabo se pridržava plana liječenja



Međutim,

ako u određenim populacijama može biti izraženja niža razina zdravstvene pismenosti, treba pretpostaviti kako bi svim pacijentima mogla zatrebatи podrška u razvijanju njihovih vještina zdravstvene pismenosti.

Što možete učiniti po tom pitanju?

U svoju svakodnevnu praksu uključite pristupe osjetljive na zdravstveno opismenjavanje



Koristite jednostavan jezik i izbjegavajte medicinski žargon gdje je to moguće u pisanoj i verbalnoj komunikaciji.

Ograničite informacije na 3 DO 5 PORUKA po susretu.



Potaknite svoje pacijente da postavljaju pitanja koristeći

‘Pitaj me 3®’

Koji je moj glavni problem?
Što trebam učiniti?
Zašto mi je važno da to učinim?

Olakšati pacijentima da postanu aktivni sudionici u donošenju odluka u svojoj zdravstvenoj skrbi.

“KORISTITE METODU POVRATNOG PODUČAVANJA”

- ✓ Pružite jasne informacije u kraćim segmentima
- ✓ Zamolite pacijenta da vam ponovi informacije
- ✓ Procijenite točnost ponovljenih informacija
- ✓ Preformulirajte informacije dok vaš pacijent ne pokaže da razumije



„Jasna komunikacija ključna je za zdravstvenu pismenost”

Vodič za zdravstveno opismenjavanje pacijenata

Zdravstvena pismenost

je sposobnost osobe da pronađe informacije o svom zdravlju, razumije te informacije i zatim ih upotrijebi za donošenje odgovarajućih odluka o svom zdravlju.

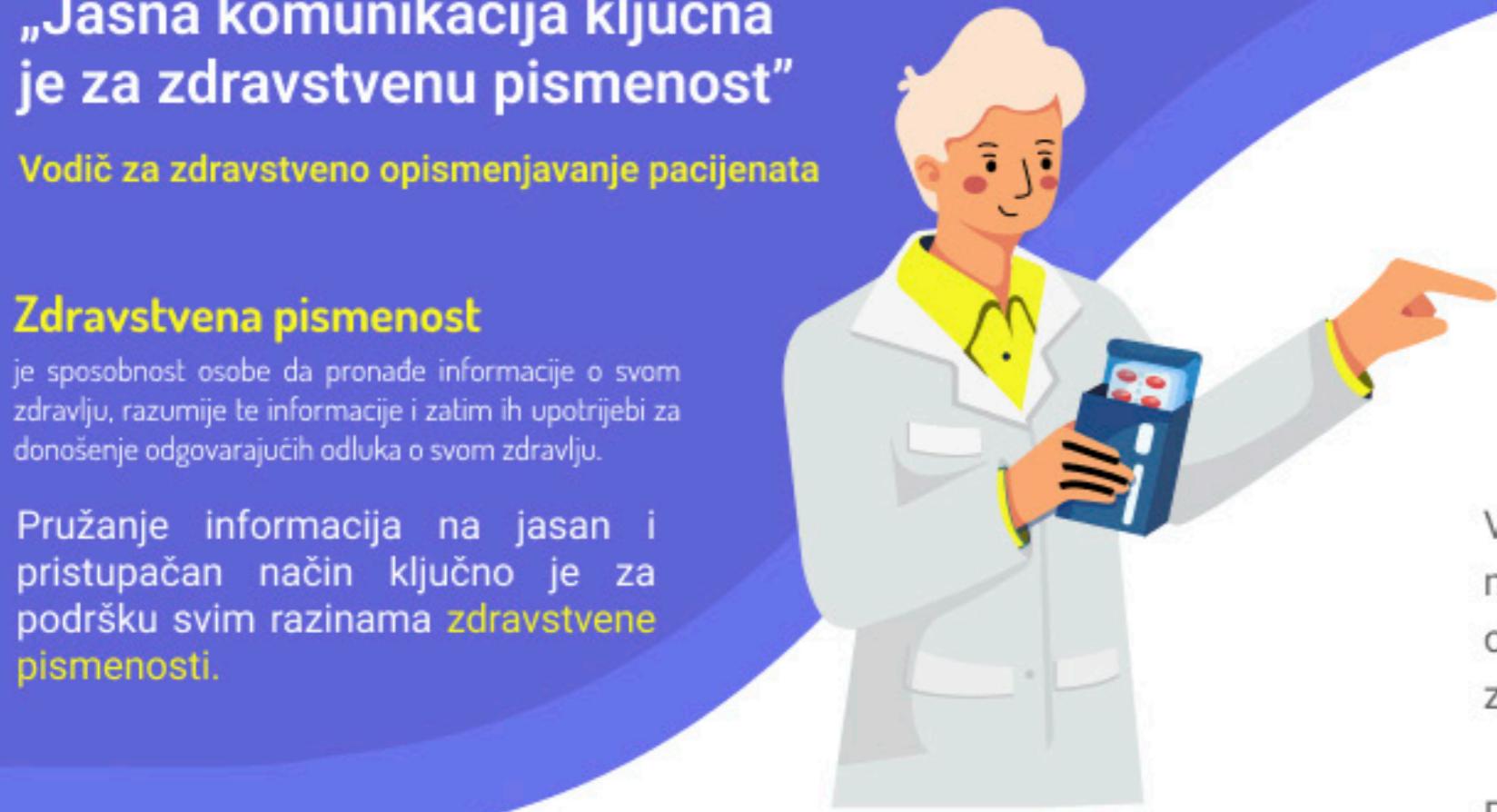
Pružanje informacija na jasan i pristupačan način ključno je za podršku svim razinama **zdravstvene pismenosti**.

Što možete učiniti prije posjeta liječnika?

- ✓ Razmislite o tome što biste mogli pitati liječnika
- ✓ Razgovorajte s prijateljem ili članom obitelji o posjetu ili ih možda povedite sa sobom
- ✓ Zapitajte se koji je vaš glavni problem i što možete učiniti da si pomognete

Što možete učiniti tijekom posjeta?

- ✓ Zapamtite da imate pravo postavljati pitanja
- ✓ Ako nešto ne razumijete, tražite da vam se objasni na drugi način
- ✓ Neka vam ne bude neugodno postavljati pitanja – liječnikova je odgovornost da vam pomogne razumjeti



Što znači imati 'dobru' zdravstvenu pismenost?

- ✓ Da razumijete ili učite o svom stanju
- ✓ Da možete bolje sami kontrolirati/liječiti svoju bol
- ✓ Da se osjećate sigurnim u donošenju odluka sa svojim liječnikom o liječenju boli

Vaše razine **zdravstvene pismenosti** mogu varirati tijekom vremena, ovisno o vašem iskustvu s bolestima i zdravstvenim postavkama.

Pristup **"Pitaj me 3®"** može vam pomoći da bolje razumijete informacije koje dobijete od svojeg liječnika ili u zdravstvenoj ustanovi

Jednostavno pitajte...

- ✓ Koji je moj glavni problem?
- ✓ Što trebam učiniti?
- ✓ Zašto mi je važno da to učinim?



“

‘Biti obrazovan o tome kako se obrazovati je spasonosno’



Povratne informacije pacijenata kada liječnici koriste pristupe "zdravstvene pismenosti"

”

“Zapravo moj doktor i ja sjedimo i razgovaramo o meni. Postavljam pitanja...tako sam dosta naučio”

„Jasna komunikacija ključna je za zdravstvenu pismenost“

Vodič za zdravstvenu pismenost javnosti

Zdravstvena pismenost

je sposobnost osobe da pronađe informacije o svojem zdravlju, razumije te informacije te ih koristi u pridonošenju odluka prikladnih za svoje zdravlje.

Pružanje informacija na jasan i pristupačan način je ključ za omogućavanje svih razina zdravstvene pismenosti.



Zašto je zdravstvena pismenost briga javnog zdravstva?

Nedavna europska studija je otkrila da u većini država većina ljudi posjeduje niske razine zdravstvene pismenosti.



Starije osobe, osobe s nižem razinom obrazovanja i niskim socioekonomskim statusom su najviše ugrožene.

Osobe sa slabom ZDRAVSTVENOM PISMENOŠĆU:



ZDRAVSTVO

- ✓ Imaju teškoće sa uzimanjem lijekova
- ✓ Provode više vremena u bolnicama
- ✓ Manje je vjerojatno da će slijediti smjernice za fizičku aktivnost

OSOBNO

- ✓ Manjak samopouzdanja u upravljanju svojim zdravljem



ZDRAVSTVENI ISHODI

- ✓ Posjeduju manje znanja o svojim stanjima
- ✓ Imaju teškoće sa nošenjem sa svojim simptomima
- ✓ Imaju lošiju kvalitetu života

Ako imate poteškoća sa razumijevanjem zdravstvenih informacija, koristite ova 3 pitanja ([Pitaj me tri®](#))

- ✓ Što je moj glavni problem?
- ✓ Što trebam učiniti?
- ✓ Zašto je bitno da to učinim?

✓ PONAVLJANJE INFORMACIJA

Ponavljanjem informacija na način kako ih vi razumijete, vaš liječnik može potvrditi da su one točne, ili vam pomoći da bolje razumijete njihovo značenje.

✓ POSTAVLJANJE PITANJA

Postavljanje pitanja nije uvijek jednostavno, ali je bitna uloga vašeg zdravstvenoga sustava omogućiti vam da dobijete potrebne informacije kako biste se brinuli o sebi.

POVEDITE POUZDANOGL ČLANA OBITELJI ILI PRIJATELJA U KOJEG IMATE POVJERENJA DA VAM POMOGNE ZAPAMTITI I RAZUMJETI VAŠE ZDRAVSTVENE PODATKE.

European Pain Federation EFIC[©] Kampanja Jednostavnoga Govora

Informativni list o zdravstvenoj pismenosti



Informativni list o zdravstvenoj pismenosti *"Jasna komunikacija ključna je za zdravstvenu pismenost"*

Uvod

Poznato je da je samoliječenje ključno za liječenje bolnih stanja koja zahtijevaju aktivni angažman da pacijenti budu aktivno uključeni u svoje planove liječenja. Posljednjih godina zdravstvene službe sve više prepoznaju važnost edukacije pacijenata za liječenje boli (2). Međutim, prepreka obrazovanju pacijenata je ograničena zdravstvena pismenost (3) (ZP), za koju je utvrđeno da utječe na znanje o bolestima (4) – vitalna komponenta za razvoj učinkovitih vještina samokontrole (5).

Što je zdravstvena pismenost

Zdravstvena pismenost je 'sposobnost pojedinca da dobije, obradi i razumije osnovne zdravstvene informacije i usluge potrebne za donošenje odgovarajućih zdravstvenih odluka' (6). Ograničena ZP rezultira lošijim zdravstvenim ishodima za one s kroničnim bolestima; lošija kontrola simptoma, povećanje korištenja zdravstvene skrbi, slabije pridržavanje liječenja i neadekvatna komunikacija između pacijenta i kliničara (4).

Istraživanje provedeno u devet država članica EU-a pokazalo je zabrinjavajuće rezultate u smislu da je 47% ispitanika imalo ograničenu ZP (7), pri čemu je veća vjerojatnost da će biti pogodene određene populacije (starije osobe, osobe nižeg društvenog statusa i obrazovanja). Niz studija otkrilo je slične razine ograničene ZP kod ljudi koji žive s kroničnom boli (8,9,10). Nadalje, ekonomski posljedice ograničene ZP su značajne; liječničke pogreške, povećanje bolesti i invaliditeta, gubitak plaća i ugroženo javno zdravlje (11). Procjenjuje se da niska ZP može predstavljati 3-5% ukupnih troškova zdravstvene skrbi na razini zdravstvenog sustava. (12)

Ovi su nalazi doveli do toga da je Svjetska zdravstvena organizacija proglašila ZP globalnom zdravstvenom zabrinutošću i izjavila da će napor da se poveća ZP biti ključni u ostvarivanju društvenih i gospodarskih ambicija opisanih u njihovoј Agendi za održivi razvoj do 2030. (13).

Procjena zdravstvene pismenosti

Validirani upitnici razvijeni su za procjenu razine zdravstvene pismenosti kod pojedinaca; Test funkcionalne zdravstvene pismenosti kod odraslih (TOFHLA) i Najnoviji vitalni znak (NVS). Osim toga, Morris i kolege osmislili su pojedinačnu stavku „Single Item Literacy Screener (SILS)“, koji može pomoći zdravstvenim djelatnicima u procjeni razine zdravstvene pismenosti kod svojih pacijenata. Pitanje glasi:

'Koliko često trebate imati nekoga pored sebe da vam pomogne čitati upute, brošure ili drugi pisani materijal dobiven od vašeg liječnika ili ljekarnika?'



Pacijenti ocjenjuju svoj odgovor ocjenom od 1-5 (skala: 1-nikada, 2-rijetko, 3-ponekad, 4-često i 5-uvijek). Bodovi veći od 2 označavaju poteškoće s čitanjem tiskanoga zdravstvenog materijala.

Dok upitnici i ljestvice potencijalno identificiraju smanjenu razinu zdravstvene pismenosti, zdravstveni radnici moraju prepostaviti da svi pacijenti, bez obzira na njihovu obrazovnu ili socioekonomsku pozadinu, možda teško razumiju i apsorbiraju informacije vezane uz zdravlje. Zdravstvene službe također imaju ulogu u podržavanju pacijenata da odvoje informacije temeljene na dokazima od lažnih ili pogrešnih informacija, te pružaju novih informacija tempom koji odgovara pacijentu. To će u konačnici omogućiti pacijentima da donose informirane odluke i aktivno se angažiraju u pogledu svoje zdravstvene zaštite.

Procjena zdravstvene pismenosti – intervencije

Za bolju edukaciju pacijenata (verbalno ili pisanim sadržajima) sljedeći alati trebali bi biti uspješno integrirani u svakodnevnu kliničku praksu:

Jednostavan jezik:

Koristite laički jezik te objasnite složenu medicinsku terminologiju kada se koristi. Navedite pisane podatke, a jezični stil trebali bi razumjeti svi prosječno obrazovani pacijenti. Tablice i dijagrami također mogu pomoći objašnjenu. Readable.com je korisna internetska stranica za procjenu razine težine čitanja.

Metoda povratnog podučavanja:

Pitajte svog pacijenata da ponovi svojim riječima ono što ste mu rekli. To vam omogućuje mjerjenje razumijevanja informacija koje ste pružili pacijentu.

Pitaj me 3®:

Ohrabrite svoje pacijente da postavljaju ova tri pitanja tijekom zdravstvenih konzultacija:

- Što mi je glavni problem?
- Što trebam učiniti?
- Zašto mi je važno uraditi ovo?

Prednosti bavljenja zdravstvenom pismošću

Nedavne studije su pokazale da implementiranje „Teach Back“ metode dovodi do poboljšanja u liječenju, pridržavanja uputa te povećan angažman pacijenata u liječenju. Slično, „Ask me 3®“ potiče pacijente na veći angažman tijekom pohađanja fizioterapije.

Zaključci

Smanjena razina zdravstvene pismenosti globalnije je zdravstveni problem sa društvenim i ekonomskim implikacijama. Provodenje intervencija vezanih za povećanje razine zdravstvene pismenosti poboljšava zdravstveni ishod za one koji žive s bolji. Zdravstvene službe trebaju razmotriti njihovu ulogu i razvijati strategije za poboljšanje stava javnosti prema zdravstvenoj pismenosti i dostupnosti dokaza na temelju zdravstvenih informacija.

Reference

1. Scottish Intercollegiate Guidelines Network. 2013. Management of chronic pain: SIGN publication no.136 [Online]. Edinburgh. Available: <http://www.sign.ac.uk/pdf/SIGN136.pdf>
2. Moseley L, Butler D.S. 2015. Fifteen Year of Explaining Pain: The Past, Present, and Future. *The Journal of Pain*, 16(9): 807-813.
3. Wittink H, Oosterhaven J. 2018. Patient education and health literacy. *Musculoskeletal Science and Practice*, 38: 120-127.
4. Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE, Halpern, DJ, Crotty K. 2011. Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. *Annals of Internal Medicine*, 155, 97-107.
5. Mackey L M, Doody C, Werner EL, Fullen BM. 2016. Self-management skills in chronic disease management: what role does health literacy have? *Medical Decision Making*, 36(6):741-59.
6. Nielsen-Bohlman L, Panzar AM, Hamlin B, Kinding DA. 2004. A prescription to end confusion, Institute of Medicine.
7. Sorensen K, Van den Broeke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, Brand H. 2012. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*. 12, 80.
8. Mackey LM, Blake C, Casey MB, Power CK, Victory R, Hearty C, Fullen BM. 2019. The impact of health literacy on health outcomes in individuals with chronic pain: a cross-sectional study *Physiotherapy*, 105(3): 346–353.
9. Devraj R, Herndon CM, Griffin J. 2013. Pain awareness and medication knowledge: a health literacy evaluation. *J Pain Palliat Care Pharmacother*, 27, 19-27.
10. Loke YK, Hinz I, Wang X, Rowlands G, Scott D, Salter C. 2012. Impact of health literacy in patients with chronic musculoskeletal disease—systematic review. *PLoS One*, 7, e40210.
11. Vernon J, Vernon A, Trujillo S, Rosenbaum S, DeBuono, B. 2007. Low Health Literacy: Implications for National Health Policy. University of Connecticut.
12. Eichler K, Wieser S, Brugger U. 2009. The costs of limited health literacy: a systematic review. *Int J Public Health*, 54, 313-24.
13. World Health Organisation – 2030 Agenda for Sustainable Development. Available here: <https://www.who.int/publications/item/WHO-NMH-PND-17.5>
14. Parker RM, Baker DW, Williams MV, Nurss J. The test of functional health literacy in adults. *J Gen Intern Med*. 1995;10(10): 537–41.
15. Weiss BD, Mays MZ, Martz, W, Castro KM, DeWalt DA, Pignone MP, Mockbee J, Hale FA. 2005. Quick assessment of literacy in primary care: The Newest Vital Sign. *The Annals of Family Medicine*, 3, 514-522.
16. Morris NS, MacLean CD, Chew LD, Littenberg B. 2006. The Single Item Literacy Screener: evaluation of a brief instrument to identify limited reading ability. *BMC Fam Pract*, 7, 21.
17. National Institute of Health: Clear Communication – Health Literacy. Available here: <https://www.nih.gov/institutes-nih/nih-office-director/office-communications-public-liaison/clear-communication/health-literacy>
18. Schaffler J, Leung K, Trembley S, Merdsoy L, Belzile E, Lambrou A, Lambert SD 2018. The Effectiveness of Self-Management Interventions for Individuals with Low Health Literacy and/or Low Income: A Descriptive Systematic Review. *J Gen Intern Med* 33(4):510–23.
19. <https://www.plainlanguage.gov/resources/content-types/healthcare/>
20. <https://app.readable.com/text/>
21. Yen L, Leisure A.R. 2019. Use and Effectiveness of the Teach-Back Method in Patient Education and Health Outcomes. *Federal Practitioner*. 36(6): 284–289.
22. Institute for Healthcare Improvement – Ask Me 3: Good Questions for your Good Health. Available here: <http://www.ihi.org/resources/Pages/Tools/Ask-Me-3-Good-Questions-for-Your-Good-Health.aspx>
23. Kiser K, Jonas D, Warner Z, Scanlon K, Shilliday BB, DeWalt DA. 2012. A randomized controlled trial of a literacy-sensitive self-management intervention for chronic obstructive pulmonary disease patients. *J Gen Intern Med*, 27, 190-5.
24. Eckman MH, Wise R, Leonard AC, Dixon E, Burrows C, Khan F, Warm E. 2012. Impact of health literacy on outcomes and effectiveness of an educational intervention in patients with chronic diseases. *Patient Educ Couns*, 87, 143-51.
25. Toibin M, Pender M, Cusack T. 2017. The effect of a healthcare communication intervention – ask me 3; on health literacy and participation in patients attending physiotherapy, *European Journal of Physiotherapy*, 19(supp1) 12-14.

Autori:

- Dr Laura Mackey (Chair, Working Group on Health literacy)
Professor Harriet Wittink
Dr Magdalena Kocot-Kępska
Dr Brona Fullen
Dr Nadja Nestler



Kampanja Jednostavnoga Govora želi poboljšati svijest o zdravstvenoj pismenosti.

Želite li saznali više, posjetite našu web stranicu i pratite našu
#EFICPlainTalking kampanju na Facebooku, Twitteru, LinkedInu i Instagramu.

Prevoditelji : Marica Kristic, Darija Venzera Azenic, Anja Petricevic,
Ozana Katarina Tot, and Ivan Omrcen.

