

Begrijpelijke taal in patiënteninformatie

Als Amsterdam UMC willen we dat onze schriftelijke zorginhoudelijke patiënteninformatie voor zoveel mogelijk lezers duidelijk is. Daarom schrijven we informatie in begrijpelijke taal. Zo kunnen patiënten makkelijker keuzes maken en aanwijzingen opvolgen. Dat is belangrijk, want daar hebben zij recht op.

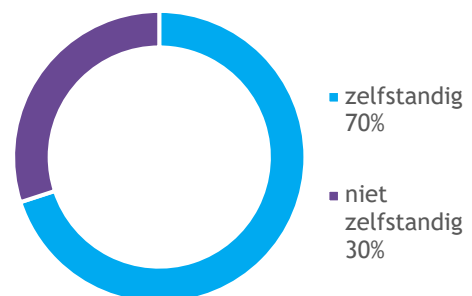
In deze folder lees je meer over

- Kenmerken van begrijpelijke taal in onze patiënteninformatie
 - wat maakt een tekst begrijpelijk?
 - hoe bepalen we de begrijpelijkheid?
- De 3 redenen voor begrijpelijke taal in onze patiënteninformatie/folders
 1. wetgeving
 2. gezondheidsvaardigheid
 3. taakstelling
- Veelgestelde vragen
- Meer informatie
- Bronnenlijst

Kenmerken van begrijpelijke taal in onze patiënteninformatie

We kiezen ervoor om onze taal begrijpelijker te maken, zonder de inhoud van onze patiënteninformatie te versimpelen of te beperken.

Toegankelijkheid
folders in begrijpelijke taal



Wat maakt een tekst begrijpelijk?

Begrijpelijke taal gaat niet alleen over woordgebruik. De lengte van een tekst, de opbouw en de vormgeving (opmaak) spelen ook een rol. Denk bijvoorbeeld aan

- korte teksten met 1 onderwerp zijn toegankelijker
- (tussen)koppen geven de lezer informatie over de indeling van een tekst
- aansluiten bij de kennis van je lezer over een onderwerp maakt de tekst toegankelijker.

Informatie over begrijpelijk schrijven vind je in de folder: [‘Schrijftips voor begrijpelijke taal’](#).

Hoe maken we de teksten begrijpelijk

- De teksten in onze patiënteninformatie worden geschreven/herschreven in begrijpelijke taal met hulp van een AI-opdracht (prompt). Deze prompt is voor Amsterdam UMC gemaakt.

- De prompt gebruikt de (tekst)huisstijl van de dienst Communicatie ([Spellingwijzer | Amsterdam UMC](#)).
- De prompt gebruikt vooral veelvoorkomende spreektaalwoorden.
 - het gebruik van veelvoorkomende spreektaalwoorden is voor alle taalniveaus ongeveer gelijk. Teksten in spreektaal zijn daarom ook acceptabel voor patiënten met een hoger taalniveau.
- We voegen geen extra uitleg toe over cultuur.
- We doen geen aanpassingen voor mensen met afasie of dyslexie.
- Taalniveau is geen vaststaand gegeven. Wie weinig leest of schrijft wordt minder vaardig. Wie blijft lezen, wordt beter in taal.

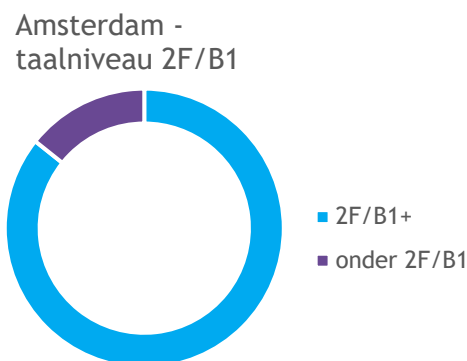
Hoe bepalen we de begrijpelijkheid van onze patiënteninformatie?

Wij schrijven onze informatie voor de gemiddelde, volwassen lezers met het taalniveau van een ‘zelfstandig gebruiker’ (taalniveau 2F of B1) ³⁻⁴). Dit taalniveau is vergelijkbaar met het niveau van eindexamenkandidaten vmbo en kandidaten voor het eerste niveau van het staatsexamen Nederlands voor anderstaligen.

Amsterdammers

In Amsterdam hebben meer mensen moeite met lezen dan gemiddeld in Nederland. Dat geldt voor 1 op de 6 tot 7 Amsterdammers (landelijk 1 op 8). ¹⁻²).

We spreken van ‘basisletterdheid’ bij een taalniveau onder dat van een ‘zelfstandig gebruiker’ (2F/B1) ³⁻⁴).



Waarom begrijpelijke taal?

1. Wetgeving

Met begrijpelijke taal maken we onze schriftelijke patiënteninformatie toegankelijk voor meer mensen. Hierdoor kunnen meer patiënten zelfstandig keuzes maken en besluiten nemen over hun behandeling. Patiënten hebben daar recht op volgens de Wet op de Geneeskundige BehandelingsOvereenkomst (WGBO) ⁵). Het gaat dan bijvoorbeeld om informatie over:

- welke behandeling een patiënt krijgt
- of andere behandelingen mogelijk zijn.
- welke risico's bij die behandeling horen

2. De gezondheidsvaardigheid van patiënten

De WGBO sluit aan op het begrip ‘gezondheidsvaardigheden’. Iemand die gezondheidsvaardig is ‘kan zelfstandig informatie over zijn gezondheid vinden, begrijpen, beoordelen én toepassen op de eigen situatie’ ⁶). Niet iedereen lukt dat. Ongeveer 1 op de 3 volwassenen in Nederland heeft moeite met gezondheidsinformatie ⁷). Dat is nog lastiger als iemand ziek is.

Begrijpelijke taal helpt de patiënt bij het begrijpen en gebruiken van medische informatie. En dat helpt ons in de zorg voor de patiënt, bijvoorbeeld bij:

- medicijnen op de juiste manier gebruiken
- adviezen opvolgen van de arts of verpleegkundige.
- afspraken nakomen

3. Onze taak voor de samenleving

De Nederlandse universitair medisch centra (umc's) hebben 4 taken: naast zorg, onderzoek en onderwijs is die vierde taak valorisatie. Deze taak ligt niet vast in de wet, maar heet een 'verankerde maatschappelijke plicht' ⁸⁾.

Valorisatie betekent dat we onze kennis inzetten voor de gezondheid van iedereen. Het is ook om die reden belangrijk dat wij informatie geven die zoveel mogelijk mensen kunnen begrijpen.

Veelgestelde vragen over begrijpelijke taal

De keuze voor begrijpelijke taal roept soms vragen op. Hierna lees je een aantal veelgestelde vragen aan de redacteurs/folderbeheerders van Team Patiëntenservice Dienst patiëntenzorg (PAZO):

- **Is begrijpelijke taal kinderachtig?**

Begrijpelijke taal in patiënteninformatie is niet kinderachtig. De onderwerpen zijn niet kinderachtig en het taalniveau van lezers (zelfstandig gebruiker) is dat ook niet.

Het gebruik van begrijpelijke taal heeft, naast toegankelijkheid, nog een voordeel: juist hogeropgeleide lezers waarderen het als complexe medische informatie begrijpelijk wordt uitgelegd. Zij beoordelen de deskundigheid en vriendelijkheid van zorgmedewerkers daardoor hoger⁹⁾.

- **Ik ben schrijver van patiënteninformatie: waarom is de volgorde van mijn tekst veranderd in de begrijpelijke taal-versie?**

We gebruiken een AI-prompt om teksten begrijpelijker te maken. De prompt zet informatie over één deelonderwerp (aspect) in een tekst bij elkaar. De lezer kan er dan voor kiezen alleen informatie over een bepaald aspect te lezen.

- **In de teksten in begrijpelijke taal staan veel opsommingen. Is een opsomming duidelijker dan een gewone tekst?**

Iemand die moeite heeft met lezen, begint liever niet aan een tekst. Het is inspannend en het levert deze lezers vaak weinig op. Een opsomming bekijken vraagt minder moeite: de lezer hoeft de informatie dan niet uit de tekst te filteren. 'Scannen' is voldoende.

- **Wat is het verschil tussen onze prompt om begrijpelijke teksten te schrijven en gewoon aan ChatGPT vragen om de tekst 'begrijpelijker te maken'?**

We willen, als Amsterdam UMC, één taal spreken in onze folders. Dat maakt onze informatie herkenbaar en toegankelijk. Daarom is het belangrijk dat we allemaal dezelfde AI-prompt gebruiken die hier rekening mee houdt. De prompt kan worden gebruikt in de beveiligde AI-omgeving Amsterdam UMC.

De toegankelijkheid van bewerkte teksten is getest bij patiënten en medewerkers.

- **Waarom vertalen wij de informatie niet voor mensen die geen Nederlands spreken?**

Een afdeling kan ervoor kiezen patiënteninformatie in andere talen te laten vertalen door een erkend vertaalbureau. Kosten voor de vertaling zijn voor de schrijvende afdeling. De beoordelaar van de informatie in K2 geeft akkoord op de betrouwbaarheid van de vertaling. Inmiddels zijn er goede vertaal-apps waarmee patiënten onze informatie zelf kunnen vertalen.

- Voor informatie over erkennende vertaalbureaus en over vertaal-apps, kun je contact opnemen met patientenfolders@amsterdamumc.nl

Meer informatie of contact

Wil je meer weten over begrijpelijke taal en patiënteninformatie bij Amsterdam UMC? Neem dan contact op met Team Patiëntenservice Dienst patiëntenzorg (PAZO), redactie & folderbeheer via patientenfolders@amsterdamumc.nl

Bronnen

1. Buisman, M. et al. 2024. PIAAC 2023: Kernvaardigheden van volwassenen. Resultaten van de Nederlandse survey. Geraadpleegd op 25 augustus 2025 van <https://kohnstammstituut.nl/rapport/nederlandse-volwassenen-presteren-goed-op-taal-en-rekenvaardigheden/>
2. Huijts, T., 2021. Groot verschil in laaggeletterdheid per gemeente. Maastricht University; Maastricht UMC. Geraadpleegd op 24 augustus 2025 van <https://cris.maastrichtuniversity.nl/en/publications/groot-verschil-in-laaggeletterdheid-per-gemeente/>
3. Meijerink, H. P. 2010. Referentie kader Taal en Rekenen. SLO. Geraadpleegd op 24 augustus 2025 van <https://www.slo.nl/thema/vakspecifieke-thema/nederlands/referentiekader-taal/>
4. Raad van Europa, 2001. Europees Referentiekader voor de Talen (ERK). Levende Talen Tijdschrift, 2(3), 3-9. Geraadpleegd op 22 augustus 2025 van <https://lt-tijdschriften.nl/ojs/index.php/ltt/article/view/635>
5. Ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2021. Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst. Geraadpleegd op 22 augustus 2025 van <https://open.minvws.nl/dossier/VWS-WOO/3661708-1052463-pdo/document/VWS-WOO-08-1259114>
6. Rademakers, J. 2015. Gezondheidsvaardigheden: waarom doen ze er toe? Nivel. TSG: Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen: 2015, 93(3), p. 89-91. Geraadpleegd op 25 augustus van <https://www.nivel.nl/nl/publicatie/gezondheidsvaardigheden-waarom-doen-ze-er-toe>
7. Heijmans, M. et al., 2024. Kennissynthese 2024 - Gezondheidsvaardigheden in Nederland. Nivel. Geraadpleegd op 2 september 2025 van <https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/1004639.pdf>
8. Steger, M.B., et al., 2019. Globalisation Matters: Engaging the Global in Unsettled Times. Cambridge University Press. Geraadpleegd op 02 september van https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/64384644/67-7-libre.pdf?1599594731=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DKitap_Incelemesi_Manfred_B_STEGER_and_Pa.pdf&Expires=1764168109&Signature=ZY5-hmggTfdwy02Bf-ILdS1g4cTuK8SkE9idWoFbbNc1-rzkKAoDeaW8geZNBq96wOAwT0EUCY9jf51-QdXzAI-MAOey9QGNmrcrRwGz7nPhK286b-TysbvOAmVPwRkTa90BaYentKdNsTgifgT0t9eCDZLUQXI-mYg-ebZGALw5u-60X9Rdl2VaQ9ZlvBI0K7LQ6uNtqAG5usX58cGbEzoHZ9Gzl1uSxwiTv3e9-lbbbLAY4xfP9JLakAl1SAH6HxsaZOsbDhGoS2YsbeF0gwFla3KynNgjCVKMVCh4dz6BoNieu04LES3fdg2-LQ3adbtDoZhQp8I773QotemA__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA
9. Pander Maat, H. & Gravekamp, J. 2022. Kan een tekst te simpel zijn? Hoe lager en hoger opgeleiden oordelen over eenvoudige taal. Tijdschrift voor Taalbeheersing, Vol.44 Iss 2, december 2022, p 62 - 90. Geraadpleegd op 23 november 2025 van <https://doi.org/10.5117/TVT2022.2.002.MAAT>