

Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden nader in kaart gebracht

S. van Lierde, M. Meijer, M. Heijmans en A. Brabers

Ongeveer één op de drie inwoners in Nederland heeft onvoldoende of beperkte gezondheidsvaardigheden. Dit hangt samen met een hogere leeftijd, een lager inkomen en een slechtere ervaren gezondheid. Zo blijkt uit onderzoek binnen het Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg uit november 2023.

Gezondheidsvaardigheden

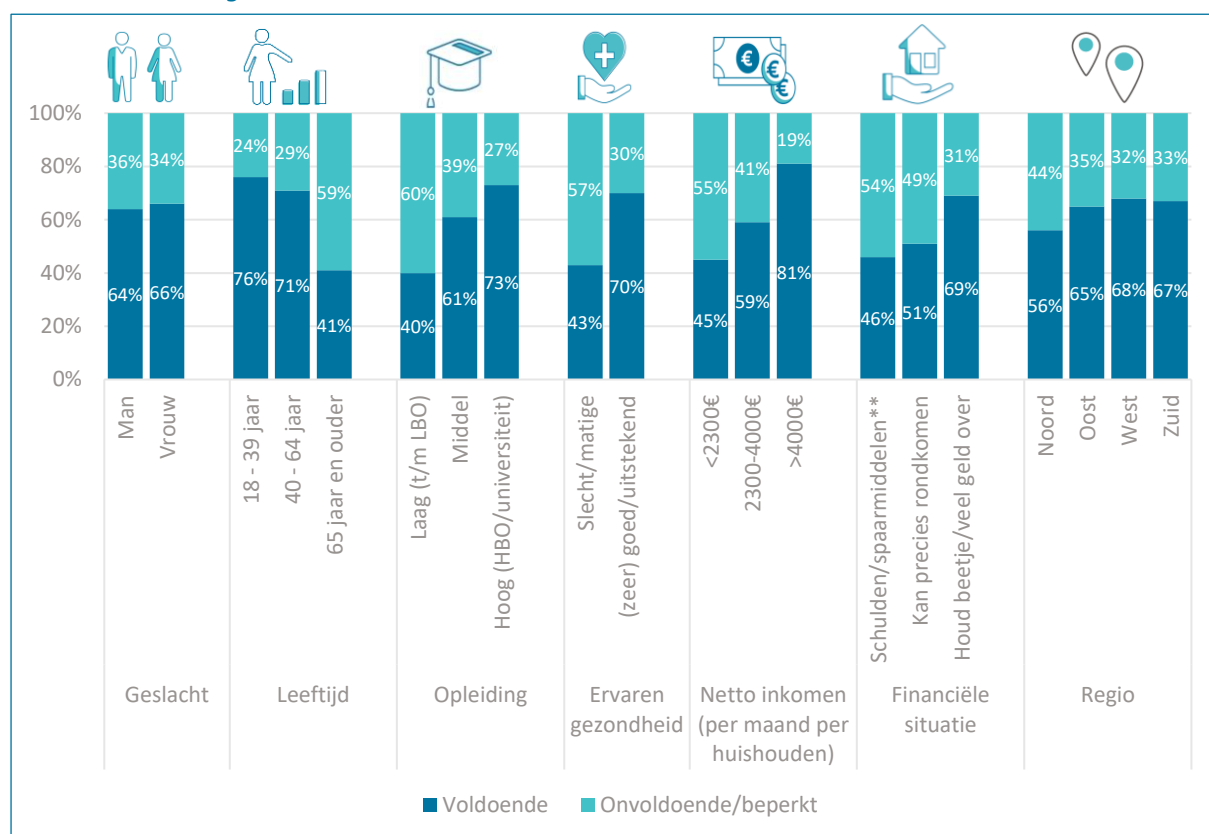
Gezondheidsvaardigheden zijn vaardigheden van mensen om gezondheidsinformatie te vinden, te begrijpen, te beoordelen en te gebruiken bij het maken van keuzes over de eigen gezondheid of die van anderen.¹ Niet iedereen beschikt echter over voldoende gezondheidsvaardigheden. Cijfers van het Nivel laten zien dat ongeveer een derde van de bevolking over onvoldoende of beperkte gezondheidsvaardigheden beschikt (vanaf nu beperkte gezondheidsvaardigheden genoemd).² Beperkte gezondheidsvaardigheden hangen samen met ongunstigere gezondheidsuitkomsten, zoals meer ziekenhuisopnames en een lagere therapietrouw.³⁻⁵ Ook laat recent Nivel onderzoek zien dat mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden vaker afzien van zorg vanwege de kosten dan mensen met voldoende vaardigheden.⁶ Zorgmijding kan leiden tot een verergering van de klachten, met mogelijke complicaties en daardoor een hoger zorggebruik op een later moment als gevolg.⁷ Gezien de rol die gezondheidsvaardigheden spelen in verschillende gezondheidsuitkomsten, heeft het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan het Nivel gevraagd om de groep mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden nader in kaart te brengen. Deze factsheet doet dat door te kijken hoe sociaal-demografische kenmerken samenhangen met de mate van gezondheidsvaardigheden, afzonderlijk en in samenhang. Hierbij is gebruik gemaakt van data verzameld door middel van een vragenlijst uitgezet in november 2023 onder 1.500 leden van het Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg (respons 48,2%, n=723). Inzicht in de samenhang tussen sociaal-demografische kenmerken en beperkte gezondheidsvaardigheden helpt om deze groep gemakkelijker te herkennen en vervolgens te kunnen ondersteunen om ongunstigere gezondheidsuitkomsten te voorkomen.

Gezondheidsvaardigheden zijn niet gelijk verdeeld over de algemene bevolking

In 2023 had 35% van de mensen beperkte gezondheidsvaardigheden.² Dit is gemeten aan de hand van de gevalideerde HLS-EU16 vragenlijst, die bestaat uit 16 stellingen. Figuur 1 laat zien dat deze vaardigheden niet gelijk verdeeld zijn over de algemene bevolking. De mate van gezondheidsvaardigheden verschilt naar leeftijd, opleidingsniveau, ervaren gezondheid, netto-inkomen en financiële situatie. Van de mensen van 65 jaar en ouder heeft 59% beperkte gezondheidsvaardigheden, tegenover 24% van de mensen van 18 tot 39 jaar. Hiernaast heeft meer dan de helft van de laagopgeleiden (60%) beperkte gezondheidsvaardigheden; bij hoogopgeleiden is dit 27%. Van de mensen die hun gezondheid als (zeer) goed of uitstekend ervaren, beschikt 30% over beperkte gezondheidsvaardigheden. Bij degenen die hun gezondheid als slecht of matig ervaren, is dat 57%. Uit Figuur 1 blijkt ook dat 55% van de mensen met een maandelijks netto huishoudinkomen

onder de 2300 euro beperkte gezondheidsvaardigheden heeft, tegenover respectievelijk 41% en 19% van de mensen met een inkomen van 2300-4000 euro en meer dan 4000 euro. Kijken we naar een meer subjectieve maat van financiële situatie (namelijk de vraag of mensen kunnen rondkomen), zien we dat 31% van de mensen die aan het einde van de maand geld overhouden beperkte gezondheidsvaardigheden heeft, tegenover 54% van de mensen die schulden maken of hun spaargeld moeten aanspreken. De kenmerken geslacht en regio hangen niet samen met de mate van gezondheidsvaardigheden (zie Tabel A1).

Figuur 1 Gezondheidsvaardigheden per sociaal-demografisch kenmerk van de volwassenen bevolking in 2023*



* De cijfers over geslacht, leeftijd, opleidingsniveau, ervaren gezondheid en regio zijn afkomstig van Heijmans et al. (2024). Het onderzoek van Heijmans et al. (2024) is gebaseerd op dezelfde data. Voor deze factsheet zijn aanvullend analyses gedaan naar inkomen en financiële situatie. Voor de sociaal-demografisch kenmerken varieerde de n van 631 (opleidingsniveau) tot 660 (geslacht en leeftijd).

** Het volledige label is: "Ik moet schulden maken/ Ik spreek mijn spaarmiddelen aan"

Leeftijd, ervaren gezondheid en inkomen hangen samen met de mate van gezondheidsvaardigheden

Vervolgens hebben we gekeken naar hoe de kenmerken die afzonderlijk samenhangen met gezondheidsvaardigheden in samenhang gerelateerd zijn aan gezondheidsvaardigheden. Kenmerken als leeftijd, opleidingsniveau en inkomen zijn namelijk niet onafhankelijk van elkaar (zie ook Tabel B1 voor de correlatiematrix). Door kenmerken in samenhang te bekijken wordt duidelijk welke kenmerken het meest samenhangen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Uit deze analyse (zie Tabel A2) blijkt dat, wanneer de sociaal-demografische kenmerken in samenhang worden bekeken, leeftijd, ervaren gezondheid en inkomenssituatie significant samenhangen met de mate van

gezondheidsvaardigheden. Mensen van 65 jaar of ouder hebben significant vaker beperkte gezondheidsvaardigheden dan mensen van 18 tot en met 39 jaar. Ook hebben mensen met een slechte of matige ervaren gezondheid vaker beperkte gezondheidsvaardigheden ten opzichte van mensen met een (zeer) goede of uitstekende ervaren gezondheid. Hiernaast hangt het hebben van een lager inkomen samen met beperkte gezondheidsvaardigheden: mensen met een maandelijks netto huishoudinkomen onder de 2300 euro of tussen de 2300 en 4000 euro hebben vaker beperkte gezondheidsvaardigheden dan mensen met een inkomen van boven de 4000 euro.

Tot slot

De resultaten laten zien dat in het huidige onderzoek vooral leeftijd, ervaren gezondheid en inkomen samenhangen met de mate van gezondheidsvaardigheden, wanneer we sociaal-demografische kenmerken in samenhang bekijken. Ouderen, mensen met een slechte of matige ervaren gezondheid en mensen met een netto maandelijks huishoudinkomen onder de 2300 euro of tussen 2300 en 4000 euro hebben vaker beperkte gezondheidsvaardigheden. Eerder onderzoek bevestigt dat deze kenmerken afzonderlijk samenhangen met de mate van gezondheidsvaardigheden.⁸⁻¹⁰

Opleidingsniveau, genoemd in de literatuur als een van de belangrijkste determinanten van beperkte gezondheidsvaardigheden en in onderzoek vaak gebruikt voor het identificeren van mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden,^{1, 11} bleek in dit onderzoek niet significant wanneer sociaal-demografische kenmerken in samenhang worden bekeken. Uiteraard hangen kenmerken als leeftijd, ervaren gezondheid en inkomen samen met opleidingsniveau. Voor de aanpak van beperkte gezondheidsvaardigheden is opleiding een te beïnvloeden determinant, meer dan leeftijd, gezondheid en inkomen. Een mogelijke manier om via opleiding gezondheidsvaardigheden op latere leeftijd te beïnvloeden, is door in te zetten op een goede scholing op jonge leeftijd en expliciet aandacht te besteden aan gezondheidsvaardigheden en het belang hiervan.¹² Op deze manier wordt ingezet op het verkrijgen van voldoende vaardigheden onder alle mensen in Nederland.

Ouderen, mensen met een laag inkomen en mensen met een slechte ervaren gezondheid hebben volgens onze resultaten een grotere kans op beperkte gezondheidsvaardigheden en daarmee op ongunstige gezondheidsuitkomsten. Dit effect wordt verder versterkt, doordat deze groepen van zichzelf al kwetsbaarder zijn voor ongunstige gezondheidsuitkomsten.¹ Onze resultaten kunnen zorgverleners helpen bij het herkennen en ondersteunen van patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden bij het vinden, begrijpen, beoordelen en gebruiken van informatie over gezondheid. Een voorbeeld van ondersteuning voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden is het toegankelijker maken van informatie en communicatie, bijvoorbeeld door pictogrammen te gebruiken en keuzehulp in eenvoudige taal te maken. Een ander voorbeeld van een tool die kan worden ingezet is een [routekaart](#) die het Nivel heeft ontwikkeld voor huisartspraktijken. Deze kaart biedt de zorgverleners handvatten om meer op maat om te gaan met patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden, om zo beter beslissingen te maken samen met deze patiënten over hun gezondheid.¹³

Het onderzoek

In november 2023 ontving een steekproef (N=1.500) uit het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het Nivel, representatief voor de bevolking van 18 jaar en ouder naar leeftijd en geslacht, een vragenlijst met daarin vragen over o.a. gezondheidsvaardigheden. De vragenlijst is ingevuld door 723 panelleden (respons 48,2%). Gezondheidsvaardigheden zijn gemeten met de HLS-EU16. Voor 660 respondenten kon er een score van gezondheidsvaardigheden bepaald worden. In de univariate regressieanalyses zijn alle verbanden met gezondheidsvaardigheden afzonderlijk geanalyseerd. Hierna is er gekeken naar de samenhang tussen alle onafhankelijke variabelen zelf (Tabel B1). Hier was de hoogste correlatie tussen opleiding en inkomen (0,43), wat niet een hele hoge samenhang is (als de correlatie boven de 0,7 of 0,8 ligt, is er mogelijk sprake van teveel samenhang). Alle onafhankelijke variabelen konden dus meegenomen worden in de multivariate regressieanalyse. Hier wordt gekeken naar hoe deze kenmerken gezamenlijk samenhangen met gezondheidsvaardigheden. Zo wordt duidelijk welke factoren samenhangen met gezondheidsvaardigheden, als je rekening houdt met de andere kenmerken. Als sensitiviteitsanalyse is naast de multiple regressieanalyse ook een forward regressieanalyse gedaan waarbij opleiding vast werd gezet in het model. Deze analyse gaf vergelijkbare resultaten. Daar waar gesproken wordt over verschillen is sprake van significante verschillen op tenminste <.05 niveau. Voor meer informatie over het panel kunt u terecht op www.nivel.nl/consumentenpanel of e-mailen naar consumentenpanel@nivel.nl. Meer informatie over het panel is ook te vinden in: Brabers AEM, Jong JD de. Consumentenpanel Gezondheidszorg: basisrapport met informatie over het panel (2022). Utrecht: Nivel, 2022

Meer weten

Het Nivel levert de kennis om de gezondheidszorg in Nederland beter te maken. Dat doen we met hoogwaardig, betrouwbaar en onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek naar thema's met een groot maatschappelijk belang. 'Kennis voor betere zorg' is onze missie. Alle onderzoeken publiceert het Nivel openbaar. U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties. Meer informatie over gezondheidsvaardigheden: ga naar <https://www.nivel.nl/nl/onderzoeksprogrammas/zorg-vanuit-patientenperspectief/dossier-gezondheidsvaardigheden>. Of lees de infographic: [Eén op de drie Nederlanders heeft onvoldoende of beperkte gezondheids-vaardigheden – feiten en cijfers 2023](#).

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Lierde, S. van, Meijer, M., Heijmans, M., Brabers, A. **Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden nader in kaart gebracht**. Utrecht: Nivel, 2025.

Literatuur

1. Rademakers, J., Heijmans, M. Kennissynthese 2024. Gezondheidsvaardigheden in Nederland: actuele kennis en inzichten. Utrecht: Nivel, 2024. 46 p
2. Heijmans, M., Cariot, L., Brabers, A.E.M., Rademakers, J. Infographic. Eén op de drie Nederlanders heeft onvoldoende of beperkte gezondheids-vaardigheden – feiten en cijfers 2023. Utrecht: Nivel, 2024
3. Sørensen K, Levin-Zamir D, Duong TV, Okan O, Brasil VV, Nutbeam D. Building health literacy system capacity: a framework for health literate systems. Health Promot Int. 2021;36(Suppl 1):i13–i23. doi:10.1093/heapro/daab153
4. Kickbusch I, Pelikan JM, Apfel F, Tsouros AD, editors. Health literacy: the solid facts. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2013

5. Miller TA. Health literacy and adherence to medical treatment in chronic and acute illness: a meta-analysis. *Patient Educ Couns*. 2016;99(7):1079–86
6. Huijgen, S., Meijer, M., Jong, J. de, Brabers, A. Kennisvraag: Kenmerken van mensen die afzien van zorg om financiële redenen. Utrecht: Nivel, 2024
7. van Esch TEM, Brabers AEM, van Dijk C, Groenewegen PP, de Jong JD. Inzicht in zorgmijden: aard, omvang, redenen en achtergrondkenmerken. Utrecht: Nivel; 2015
8. Garcia-Codina O, Juvinyà-Canal D, Amil-Bujan P, Bertran-Noguer C, González-Mestre MA, Masachs-Fatjo E, Santaegugènia SJ, Magrinyà-Rull P, Saltó-Cerezuela E. Determinants of health literacy in the general population: results of the Catalan health survey. *BMC Public Health*. 2019;19:1122. doi:10.1186/s12889-019-7381-1
9. Levin-Zamir D, Baron-Epel OB, Cohen V, Elhayany A. The association of health literacy with health behavior, socioeconomic indicators, and self-assessed health from a national adult survey in Israel. *J Health Commun*. 2016;21(suppl 2):61–8. doi:10.1080/10810730.2016.1207115
10. Svendsen MT, Bak CK, Sørensen K, Pelikan J, Riddersholm SJ, Skals RK, Mortensen RN, Maindal HT, Bøggild H, Nielsen G, Torp-Pedersen C. Associations of health literacy with socioeconomic position, health risk behavior, and health status: a large national population-based survey among Danish adults. *BMC Public Health*. 2020;20(1). doi:10.1186/s12889-020-08498-8
11. OECD. What is the relationship between education, literacy and self-reported health? Adult Skills in Focus. No. 4. Paris: OECD Publishing; 2016. doi:10.1787/5jlqz97gb6zp-en
12. Ribeiro SM, Basso MB, Massignan C, Leal SC. Playful educational interventions in children and adolescents' health literacy: a systematic review. *Health Promot Int*. 2023;38(4):daad089. doi:10.1093/heapro/daad089
13. Noordam, D., Noordman, J. Tool - Materialen Samen-in-één: aan de slag met gezondheidsvaardigheden en samen beslissen. Uit: www.nivel.nl [Laatst gewijzigd op 15-10-2025; geraadpleegd op 23-10-2025]. URL: <https://www.nivel.nl/nl/onderzoeksprogrammas/communicatie-gezondheidszorg/tool-materialen-samen-in-één>

Bijlage A Resultaten regressieanalyses

Tabel A1 Resultaten univariate regressieanalyses voor alle sociaal-demografische kenmerken

		Beperkte gezondheidsvaardigheden (0= voldoende, 1= onvoldoende of beperkt) (n=631-660)	
		Odds Ratio (95% Betrouwbaarheidsinterval)	P-waarde
Geslacht	Man	Referentie	
	Vrouw	0,90 (0,65 – 1,23)	0,50
Leeftijd	18 – 39 jaar	Referentie	
	40 – 64 jaar	1,28 (0,81 – 2,00)	0,29
	65 jaar en ouder	4,01 (2,53 – 6,38)	0,00*
Opleiding	Hoog (HBO / universiteit)	Referentie	
	Middel	1,77 (1,25 – 2,51)	0,00*
	Laag (t/m LBO)	3,84 (2,18 – 6,76)	0,00*
Ervaren gezondheid	(Zeer) goed / uitstekend	Referentie	
	Matig / slecht	3,33 (2,23 – 4,98)	0,00*
Regio	Noord	Referentie	
	Oost	0,76 (0,47 – 1,24)	0,28
	West	0,70 (0,44 – 1,11)	0,13
	Zuid	0,68 (0,40 – 1,18)	0,17
Inkomen (netto maandinkomen per huishouden in euro's)	>4000	Referentie	
	2300 – 4000	2,91 (1,90 – 4,45)	0,00*
	<2300	5,14 (3,37 – 7,83)	0,00*
Financiële situatie	Ik houd een beetje geld over / Ik houd veel geld over	Referentie	
	Ik kan precies rondkomen	2,16 (1,45 – 3,21)	0,00*
	Ik moet schulden maken / Ik spreek mijn spaarmiddelen aan	2,64 (1,53 – 4,57)	0,00*

* Significante odds ratio

Tabel A2 Resultaten multivariate regressieanalyse met sociaal-demografische kenmerken die significant waren in de univariate analyse

		Beperkte gezondheidsvaardigheden (0= voldoende, 1=onvoldoende of beperkt) (n=605)	
		Odds Ratio (95% Betrouwbaarheidsinterval)	P-waarde
Leeftijd	18 – 39 jaar	Referentie	
	40 – 64 jaar	1,24 (0,75 – 2,06)	0,40
	65 jaar en ouder	2,66 (1,52 – 4,65)	0,00*
Opleiding	Hoog (HBO / universiteit)	Referentie	
	Middel	1,13 (0,76 – 1,70)	0,55
	Laag (t/m LBO)	1,46 (0,74 – 2,88)	0,27
Ervaren gezondheid	(Zeer) goed / uitstekend	Referentie	
	Matig / slecht	2,09 (1,32 – 3,32)	0,00*
Inkomen (netto maandinkomen per huishouden in euro's)	>4000	Referentie	
	2300 – 4000	1,92 (1,19 – 3,11)	0,01*
	<2300	2,45 (1,41 – 4,24)	0,00*
Financiële situatie	Ik houd een beetje geld over / Ik houd veel geld over	Referentie	
	Ik kan precies rondkomen	1,48 (0,91 – 2,40)	0,11
	Ik moet schulden maken / Ik spreek mijn spaarmiddelen aan	1,32 (0,70 – 2,49)	0,40
Constante		0,16 (0,10 – 0,27)	0,00*

* Significante odds ratio

Bijlage B Correlatiemix demografische kenmerken

Tabel B1 Correlatiewaardes tussen alle sociaal-demografische kenmerken

	Geslacht	Leeftijd	Opleiding	Ervaren gezondheid	Regio	Inkomen	Financiële situatie
Geslacht	1						
Leeftijd	0,06	1					
Opleiding	-0,04	0,29	1				
Ervaren gezondheid	0,06	0,19	0,10	1			
Regio	-0,10	-0,06	-0,02	0,04	1		
Inkomen	0,10	0,41	0,43	0,25	-0,10	1	
Financiële situatie	0,07	0,06	0,19	0,23	-0,03	0,43	1