

De Withuiskrant

Een enquête onder de lezers van een patiëntenkrant

R. VAN DER GRINTEN, G. VAN DER RIJT EN N. STEVENS

Uit een lezersonderzoek blijkt dat de patiëntenkrant van het gezondheidscentrum Withuis door veel mensen intensief wordt gelezen, ook door mensen die elders geen medische informatie oppikken en relatief vaak door lager opgeleiden. Temidden van de nog steeds wassende stroom medische informatie is er dus ook plaats voor een kleinschalig project als de Withuiskrant. Aan enkele aspecten van GVO zou meer aandacht besteed moeten worden. Er zijn aanwijzingen dat de betrokkenheid bij het gezondheidscentrum gunstig wordt beïnvloed door het lezen van de Withuiskrant.

Inleiding

Sedert de oprichting in 1973 van het Gezondheidscentrum Withuis te Venlo wordt voor de ongeveer 9500 cliënten drie à vier keer per jaar een patiëntenkrant uitgegeven.¹ De redactie van deze Withuiskrant bestaat uit vijf à zeven patiënten en een teamlid. De doelstellingen van de krant zijn:

- voorlichting geven over gezondheidszorg in het algemeen;
- kenbaar maken van de opvattingen van het team over gezondheidszorg en over de wijze waarop daaraan gestalte wordt gegeven, bijvoorbeeld door het ontplooiën van preventieve activiteiten;
- bevorderen van inzicht in eigen gezondheid en ziek-zijn;
- op gang brengen van een discussie tussen patiënt en hulpverleners;
- bevorderen van de mondigheid van de patiënt;
- dichterbij brengen van het Withuis bij de patiënt.

In het begin was de inhoud van de krant vooral gericht op de basisfilosofie van het Withuis. Er werd geschreven over de – nieuwe – ideeën over samenwerking: 'ziekten worden immers vaak

beïnvloed of veroorzaakt door achterliggende problemen, thuis of op het werk; in samenwerking met maatschappelijk werk en wijkverpleging kan men hier veel beter op inspelen en proberen de klachten blijvend te verhelpen'. Later is die visie veel minder nadrukkelijk aanwezig: 'ziekten zijn weer gewoon ziekten.'

Aanvankelijk was de Withuiskrant ook meer een forum met discussie karakter, waar zowel patiënten als teamleden aan het woord kwamen. Patiënten schreven brieven, teamleden gaven hierop antwoord. Door middel van interviews werd de mening gevraagd van patiënten en teamleden, bijvoorbeeld over 'het recht op eigen huisarts' en 'wat is een spoedgeval?' Ook over eigen ervaringen van patiënten werd geregeld geschreven. Later is de krant een meer informatieve functie gaan vervullen: minder directe inbreng van patiënten, meer voorlichting door deskundigen en meer informatie over wat er in het Withuis gebeurt.

Bij voorlichting in de beginperiode werd nadrukkelijk gewezen op de eigen inbreng en verantwoordelijkheid van de patiënt. 'De huisarts hoeft niet alles direct te kunnen verhelpen; veel ziekten gaan vanzelf over'. Later wordt de informatie meer van medische aard.

Omdat er geen duidelijk beeld was van de lezerskring, terwijl ook onzekerheid bestond over de verwezenlijking van de doelstellingen, deed zich de behoefte voelen aan een lezersonderzoek. Dit heeft plaatsgevonden in 1985, toen het Withuis twaalf-en-een-half jaar bestond.

Methoden

Het onderzoek bestond uit een enquête onder een aselechte steekproef van 420 personen van 15-85 jaar.

Een groot deel van de vragen had betrekking op de Withuiskrant. Verder is gevraagd aan te geven op een vijf-puntsschaal, in hoeverre men het eens was met een aantal uitspraken over ziekte en gezondheid, de huisarts en het

Withuis. De antwoorden op deze vragen zijn opgevat als indicaties voor:

- de houding ten aanzien van de eigen gezondheid; deze is bepaald naar de mate waarin de respondenten fatalisme, schadevermijding of onbezorgdheid vertoonden (bijvoorbeeld: 'als je ziek wordt, kun je er meestal zelf niets aan doen', 'ik vermijd zoveel mogelijk alles wat mijn gezondheid kan schaden', 'ik ben niet bang om ziek te worden');
- de relatie met de huisarts; deze werd bepaald naar de mate waarin er sprake was van een ongedwongen relatie met de huisarts (bijvoorbeeld 'met mijn huisarts kan ik al mijn problemen bespreken');
- de relatie met het Withuis; deze werd bepaald naar de mate waarin er sprake was van betrokkenheid bij Withuis (bijvoorbeeld 'het geeft me een goed gevoel om bij het Withuis aangesloten te zijn').

Resultaten

Van de 420 lijsten konden er 325 gebruikt worden. Dat is een respons van 77 procent, ruim 3 procent van het totale Withuisbestand. Er waren geen aanwijzingen dat non-respondenten een bijzondere selectie vormden. Wel waren vrouwen oververtegenwoordigd met 62 procent.

Van de respondenten was 77 procent aangesloten bij een ziekenfonds, hetgeen ongeveer overeenkomt met de situatie in de praktijk (75 procent). Lager opgeleiden (LO en BLO) bleken met 44 procent vertegenwoordigd te zijn.

Uit tabel 1 blijkt dat de Withuiskrant door veel mensen wordt gelezen: meer dan de helft van de respondenten zegt de krant *altijd* te lezen. Een andere vraag was of het krantje *helemaal* of *niet helemaal* wordt gelezen. Zo kon worden vastgesteld dat 41 procent de Withuiskrant *altijd helemaal* leest. Verder bleek dat de Withuiskrant vaker *altijd helemaal* wordt gelezen, naarmate de leeftijd hoger is, en naarmate de opleiding lager is.

Tabel 1 – Table 1. Door de respondenten gerapporteerde leesfrequentie. Percentages (n = 323) – Reading frequency reported by the respondents. Percentages (n = 323).

Always	52
Often	14
Now and then	17
Seldom	7
Never	10

R. van der Grinten, huisarts te Venlo; Dr. G. van der Rijt, docent Instituut voor Massacomunicatie te Nijmegen; N. Stevens, destijds studente Instituut voor Massacomunicatie te Nijmegen.

Correspondentie: Dr. G. van der Rijt, Instituut voor Massacomunicatie, Postbus 9108, 6500 HK Nijmegen.

Tabel 2 – Table 2. *Positieve waardering – (zeer) interessant – voor de onderwerpen c.q. rubrieken in de Withuiskrant. Percentages^a – Positive appreciation – (very) interesting – of the subjects/sections in the Withuiskrant. Percentages^a.*

Diseases (written by Withuis doctors) (n = 266)	90
Work of doctor, visiting nurse, social worker (n = 268)	82
Communications by the team (n = 248)	76
Articles by and letters from patients (n = 258)	62
Interviews with patients (n = 256)	59
Editorials (n = 230)	56
Proceedings of meetings/courses (n = 245)	43
Book reviews (n = 233)	23

^a De percentages zijn berekend op basis van de groep respondenten minus de „noot-lezers” – The percentages were calculated on the basis of the group respondents minus the „never-readers”.

Tabel 3 – Table 3. *De frequentie waarmee men kennis neemt van de Withuiskrant en andere medische informatie. Percentages – The frequency with which the Withuiskrant and other medical information is given attention. Percentages.*

	Always/often	Now and then	Seldom/never
Withuiskrant (n = 322)	66	17	17
Medical articles elsewhere (n = 311)	34	32	34
Medical programmes on TV (n = 321)	43	39	18

Synopsis

Van der Grinten R, Van der Rijt G, Stevens N. The 'Withuiskrant'. An enquiry among the readers of a newsletter for patients. Huisarts Wet 1987; 30: 234-6

Introduction. Some 9500 clients of the Withuis health centre, opened in Venlo in 1973, receive the Withuiskrant 3-4 times per year. An enquiry was held among the readers in 1985, when the Withuis health centre was 12,5 years old. **Methods.** The study was performed with the aid of a questionnaire sent to a random sample of 420 patients aged 15-85 years.

Results. The response was 77 percent (some 3 percent of the total patient population of the health centre). Women were overrepresented: 62 percent.

More than 50 percent of the respondents stated that they *always* read the Withuiskrant (table 1); 41 percent, moreover, read the entire newsletter *always entirely*. With increasing age and with decreasing formal education the newsletter was more often read *always entirely*.

Especially articles by or about team members were considered interesting (table 2). Book reviews were not popular.

The Withuiskrant was read relatively more frequently than medical articles in magazines such as 'Libelle' and 'Leef'; television also scored lower than the newsletter (table 3). Of the 102 respondents stating that they rarely if ever read medical articles in other publications, 39

percent read the Withuiskrant *always entirely*.

Respondents expressed a need for all kinds of information in the newsletter. Subjects giving least satisfaction were: alternative therapies, practical tips (although most sorely needed), the rights of patients, and medicines (table 4).

The Withuiskrant was more often read *always entirely* by persons who considered health to be dependent on exogenous factors, who were inclined to avoid damage and who were more concerned about their own health. Some 40 percent of the respondents replied to an explicit question that the reading of the Withuiskrant did not facilitate their relationship with the doctor. The Withuiskrant was more often read *always entirely* by those whose relationship with the doctor was more natural and easy. This group also showed a positive correlation between commitment to the Withuis health centre and *always entirely* reading the Withuiskrant.

Discussion. Amidst the massive flow of medical information presented in print and on TV there proves to be an unmistakable place for small-scale dissemination of information for patients as offered in a patients' newsletter.

Key words: Patient education; Family practice.

Correspondence: Dr. G. van der Rijt, Instituut voor Massacommunicatie, P.O. Box 9108, 6500 HK Nijmegen, The Netherlands.

Uit tabel 2 blijkt dat vooral artikelen van of over het team en de teamleden interessant worden gevonden. Boekbesprekingen komen er slecht van af.

Uit tabel 3 blijkt dat de Withuiskrant relatief vaker wordt gelezen dan medische artikelen in tijdschriften als 'Libelle' en 'Leef'; de krant scoort ook hoger dan medische programma's op de TV. Van de 102 respondenten die opgaven zelden of nooit medische artikelen elders te lezen, leest 39 procent de Withuiskrant *altijd helemaal*.

Uit tabel 4 blijkt dat de respondenten in ruime mate behoefte hebben aan informatie in de Withuiskrant. Ervaringen van anderen met ziekte en boekrecensies staan niet zo in de belangstelling. Het minst tevreden zijn deze respondenten over de informatie met betrekking tot alternatieve geneeswijzen, praktische tips (terwijl daaraan de grootste behoefte is), rechten van de patiënt en medicijnen. Ongeveer de helft van de respondenten blijkt tevreden te zijn over de informatie betreffende preventie en voeding.

Nadere analyse van de antwoorden leverde het volgende op:

- Naarmate men meent dat gezond zijn vooral afhangt van factoren van buitenaf, meer geneigd is schade te vermijden en bezorgder is voor zijn gezondheid, wordt de Withuiskrant vaker *altijd helemaal* gelezen. Deze statistisch significante samenhang blijkt goeddeels afwezig, als het gaat om het lezen van medische artikelen elders en het bekijken van medische programma's op de televisie.

- Desgevraagd zegt 49 procent van de respondenten dat door het lezen van de Withuiskrant de relatie met de huisarts niet wordt vergemakkelijkt. Naarmate de relatie met de huisarts meer ongedwongen is, neemt echter het percentage dat de krant *altijd helemaal* leest toe; bij nadere analyse blijkt dit vooral te gelden voor de 15-35-jarigen.

- Desgevraagd antwoordt de helft van de respondenten dat de betrokkenheid met het Withuis wordt vergroot door het lezen van de Withuiskrant. Dat wordt ook bevestigd: naarmate er een sterkere betrokkenheid is bij Withuis, wordt de Withuiskrant vaker *altijd helemaal* gelezen; deze samenhang geldt echter alleen voor de 15-35-jarigen.

- De leesintensiteit en de betrokkenheid bij het Withuis hangt niet of nauwelijks samen met de contactfrequentie.

Tabel 4 – Table 4. *Behoeftte aan GVO en tevredenheid over GVO in de Withuiskrant. Percentages – Need for health information/education and satisfaction about health information/education in the Withuiskrant. Percentages.*

Subjects	Need	Satisfaction
Practical tips (n = 290/246)	88	38
Nutrition (n = 283/233)	78	49
Medicines (n = 284/250)	67	42
Alternative therapies (n = 286/242)	66	29
Doctor's opinion (n = 294/255)	65	68
Rights of patients (n = 284/237)	63	40
Prevention (n = 284/243)	61	51
Other persons' experiences with the health care system (n = 283/244)	60	72
Diseases (n = 285/251)	59	60
Other persons' coping with health and ailments (n = 283/240)	37	69
Good books on the subject of health care (n = 280/238)	36	74

Beschouwing

Als artsen onder hun patiënten een enquête houden, kan de sociale wenselijkheid van de antwoorden een rol spelen. Daarover kan worden opgemerkt dat het hier beschreven onderzoek volledig onder de vlag van het Nijmeegs Instituut voor Massacommunicatie heeft plaatsgevonden.

Als mogelijke verklaringen voor het grote percentage vrouwelijke respon-

denten zijn te noemen: het relatief hoge percentage vrouwen in de praktijkpopulatie, de betere bereikbaarheid van vrouwen en de grotere bereidheid om vragenlijsten in te vullen.

De Withuiskrant blijkt door veel, vooral oudere mensen intensief te worden gelezen, en relatief vaak door mensen die elders geen medische informatie lezen. Daarbij is het opvallend dat het percentage lager opgeleiden dat aan- geeft de Withuiskrant te lezen relatief

groot is. Temidden van de massale stroom medische informatie in gedrukte vorm en op TV blijkt er dus duidelijk plaats voor een kleinschalige vorm van patiënteninformatie zoals geboden door de Withuiskrant.

Er blijkt bij respondenten in dit onderzoek een ruime behoefte te bestaan aan informatie over velerlei zaken betreffende de gezondheidszorg. In deze behoefte wordt niet volledig voorzien door de Withuiskrant. Ook zou de belangstelling van jongeren en mannen meer opgewekt moeten worden.

In dit eenmalige onderzoek heeft geen echte effectmeting plaatsgevonden en bovendien is er geen zekerheid over de volgorde van de gevonden samenhangen. Toch vormen onze bevindingen een aanwijzing voor een mogelijk 'effect' van het lezen van de Withuiskrant. Er ligt dan ook een aantrekkelijk onderzoeksterrein om de effecten van kleinschalige patiënteninformatie nader te exploreren.

¹ Van der Grinten. Vijf jaar withuiskrant. Huisarts Wet 1980; 23: 26-9.

Struikelblok

Geen idee...

Patiënt V, 55 jaar, klaagt al enige tijd over impotentie. Al drie jaar lang blijkt zijn penis niet meer stijf te willen worden en er treden ook praktisch geen nachtelijke erecties meer op. De klachten begonnen destijds vrijwel direct na een heftige echtelijke ruzie, waarin de man zijn vrouw verweet dat ze hem misschien wel vanaf het begin van hun relatie, nu 27 jaar geleden, 'in gedachten' had bedrogen met haar jeugdvriend.

Hoewel de oorzaak, gezien de aanleiding en het plotselinge begin, waarschijnlijk psychogeen is, wordt toch allerlei onderzoek gedaan. Daarbij worden geen afwijkingen gevonden. De uroloog biedt hem aan via een diagnostische papavarine-injectie te helpen, maar V wil daar nog even mee wachten.

Er ontwikkelt zich een toenemende benauwdheid, die in eerste instantie voor een psychogeen asthma wordt gehouden. Later blijkt de man een 'stil' infarct te hebben doorgemaakt. Weer een paar weken later gaat de man klagen over jeuk en dorst en

wordt een diabetes mellitus vastgesteld. Bij het doornemen van het dieet blijkt er excessief alcoholgebruik te zijn. Meestal drinkt hij 'slechts' een paar borrels voor het eten, een fles wijn tijdens de maaltijd en vaak een paar cognacs voor het slapen gaan.

Een paar maanden later vraagt V een verwijzing voor een implantatie van een penisprothese. Dat geeft me de gelegenheid zijn seksuele en relationele problematiek nogmaals door te nemen. Hij stemt ermee in dat ik ook met zijn vrouw praat. In dat gesprek blijkt dat de man al jaren in toenemende mate agressief is: hij maakt met iedereen ruzie. Hij heeft ook inprentingsstoornissen en hij is erg labiel, zodat hij vaak op het werk gaat huilen. De vrouw houdt hem bij het drinken gezelschap.

Ik denk aan het syndroom van Korsakoff en verwijs V naar een neuroloog. Deze probeert het alcoholgebruik terug te dringen en geeft hoge doses vitamine B, ook per injectie. De controlerend geneeskundige dringt

aan op een psychiatrische behandeling. De man wil daar niets van weten. 'Hoe meer jullie onderzoeken, des te meer jullie vinden en des te minder ik mag. Ik mag niet meer drinken, ik mag niet meer roken, niet meer lekker eten en ik kan niet meer coïteren, nu willen jullie ook nog dat ik naar het gekkenhuis ga. Daar pas ik voor.' Ik heb daar begrip voor. Ik stel hem voor voorlopig een aantal keren 20 minuten met me te praten om te zien hoe we zijn leven zo aangenaam mogelijk kunnen maken. Daarvoor zal onder andere een vroegtijdig verlaten van het werk, via de WAO nagestreefd worden.

Ondanks het feit dat ik het gezin redelijk goed meende te kennen (ik deed er drie bevellingen), had ik tot voor enkele maanden geen idee van het snel achteruitgaan van de psychische gesteldheid van de man. Ook wist ik niet dat man en vrouw zoveel dronken.