Gerrit van de Rijt, Nel Stevens

De lezer van de Withuiskrant

Een case-study van een patiëntenkrant

Dit artikel is een verslag van de eerste resultaten van een onderzoek onder het lezerspubliek van een patiëntenkrant, in casu de Withuiskrant van het Gezondheidscentrum "Withuis" in Venlo. Het onderzoek werd uitgevoerd middels een enquête bij een aselecte steekproef van 325 cliënten van het gezondheidscentrum.
Onderzocht is wie de Withuiskrant leest, hoe frequent deze gelezen wordt en hoe de lezer de inhoud waardeert. Ook is nagegaan of de Withuiskrant vergeleken met grootschalige media wat betreft medische informatie de lagere sociaal economische strata van de bevolking beter bereikt. Uit het onderzoek blijkt dat de Withuiskrant frequent en intensief gelezen wordt, vooral door vrouwen, ouderen en personen met een lage opleiding. Over het algemeen wordt de inhoud door de lezer hoog gewaardeerd. Vergeleken met grootschalige gedrukte media heeft de Withuiskrant een relatief groot bereik onder de lager opgeleiden. Geconcludeerd wordt dat patiëntenkranten daarom een potentieel effectief instrument voor gezondheidsvoorlichting voor de lagere bevolkingsstrata kunnen zijn.

In dit artikel zullen de resultaten van een onderzoek onder de lezers van de Withuiskrant gepresenteerd worden.*
De Withuiskrant is een uitgave van het gezondheidscentrum "Withuis" in Venlo, die ongeveer vier maal per jaar verschijnt. Het is een blad dat tracht een brug te slaan tussen het gezondheidscentrum en de teamleden enerzijds en de patiënten (of kliënten) van het centrum anderzijds. Een verdere doelstelling is het geven van voorlichting over gezondheid en gezondheidszorg in het algemeen (voor een uitgebreidere beschrijving omtrent doel en opzet van de Withuiskrant zie: Van der Grinten, 1980). De redaktie bestaat overwegend uit patiënten (zes) maar ook een teamlid heeft daarin zitting. De inhoud van het blad bestaat over het algemeen uit een redaktionele inleiding, huishoudelijke mededelingen van het team (spreekuren, vervangingen, diensten, e.d.), artikelen over het werk van teamleden (artsen, verpleegkundigen en maatschappelijk werk(st)ers), artikelen over ziekten en het voorkomen van ziekte, interviews met patiënten, artikelen of brieven door patiënten zelf geschreven, boekbesprekingen en verslagen van bijeenkomsten en cursussen in het Withuis.
De Withuiskrant wordt nu al elf jaar verspreid onder de kliënten van het centrum, zonder dat de redaktie zicht heeft op het functioneren van het blad, dat wil zeggen onduidelijk is, wie het blad leest, in welke mate het gelezen wordt en hoe lezers het blad waarderen. Bovendien is er, hoewel er meerdere patiëntenkranten uitgegeven worden, nog geen onderzoek gedaan naar het lezerspubliek van dergelijke bladen. Vandaar dat de behoefte aan een lezersonderzoek ontstond.
Een van de kritiekpunten op grootschalige massamediale vormen van gezondheidsvoorlichting is dat zij maar betrekkelijk weinig effekt hebben op houding en gedrag van mensen met betrekking tot hun gezondheid. Mogelijkerwijs heeft een kleinschalige vorm van gezondheidsvoorlichting, zoals de Withuiskrant, meer invloed.
Een ander kritiekpunt op grootschalige voorlichting vooral via persmedia is dat zij vooral de hogere sociale lagen van de bevolking zou bereiken en aldus slechts tot een vergroting van de al bestaande kennisskloof tussen hoge-

* Een speciaal dankwoord zijn wij verschuldigd aan Remy van der Grinten, huisarts in het gezondheidscentrum Withuis, voor zijn hulp en waardevolle adviezen bij de opzet en uitvoering van het onderzoek.

re en lagere strata zou leiden. Zo konkludeert Rogers (1982):
"Generally people who already have better health and higher income and more education, learn most from health education campaigns. And those who need the campaign the most, who most need to improve their health status, often are least effected by a health education intervention". Wellicht is zo'n kleinschalige vorm van voorlichting beter in staat de lagere strata (de lager opgeleiden) te bereiken en daardoor potentieel in staat van kennisklоof te overbruggen, al was het alleen maar omdat de Withuiskrant niet alleen door deskundigen, maar grotendeels door patiënten zelf gemaakt wordt.

Uitgangspunt voor ons onderzoek vormden de vragen:
1. Wie leest de Withuiskrant, hoe frequent wordt deze gelezen en hoe waardeert de lezer de inhoud?
2. In hoeverre bereikt de Withuiskrant de lagere sociaal-ekonomische strata van de patiënten en bereikt ze deze beter dan grootschalige media wat betreft gezondheidsinformatie?
Alvorens de onderzoeksresultaten met betrekking tot deze vragen te presenteren, zal een korte beschrijving en verantwoording van de steekproeftrekking en de uitvoering van het onderzoek gegeven worden.

Onderzoeksopzet en steekproeftrekking

De Withuiskrant wordt gratis thuisbezorgd bij alle kliënten die bij Withuis ingeschreven staan.
Daar er twee gescheiden adressenbestanden van kliënten waren, nl. één van ziekenfondspatiënten en één met partikuliere patiënten, die elk resp. 70% en 30% van het totale klantenbestand uitmaken, werden 280 personen van 15 jaar en ouder uit het eerste en 120 uit het tweede bestand getrokken middels een systematische toevalssteekproef. De totale steekproef bedroeg ongeveer 4% van de totale populatie van ±10.000 patiënten.
Aan personen in de steekproef werd vervolgens door een twintigtal enquêteurs (vrijwilligers) een schriftelijke vragenlijst persoonlijk overhandigd met het verzoek deze binnen een week zelf in te vullen. Na een week werd de ingevulde vragenlijst weer opgehaald door de enquêteurs. Van de 420 uitgegane enquêtes (inclusief 20 proefenquêtes) werden er 325 ingevuld terug ontvangen, een response percentage van 77%.
Naast vragen die betrekking hadden op sociaal strukturele kenmerken van de ondervraagden (geslacht, leeftijd, opleiding, beroep, woonbuurt in Venlo) werden vragen in de vragenlijst opgenomen, die betrekking hadden op 't leesgedrag, waardering van en oordeel over de Withuiskrant en onderdelen daarvan en blootstellng aan medische informatie via andere media.

Onderzoeksresultaten

Achtereenvolgens zullen we nu de resultaten presenteren met betrekking tot:
1. de leesfrequentie, en de relatie tussen demografische variabelen en de leesfrequentie;
2. de vergelijking van blootstelling aan de Withuiskrant met blootstelling aan vormen van grootschalige medische informatie;
3. de vraag of en in hoeverre de Withuiskrant lager opgeleiden beter bereikt dan medische informatie in grootschaliger media, en
4. de waardering van de inhoud van de Withuiskrant door de lezer.

Leesfrequentie en demografische variabelen

De leesfrequentie is weergegeven in tabel 1.
Slechts 10% van de respondenten zegt de Withuiskrant nog nooit gezien of gelezen te hebben, terwijl 52% van de ondervraagden zegt de krant altijd te lezen; 41% van alle respondenten zegt zelfs deze altijd helemaal te lezen.

Tabel 1: verdeling leesfrequentie Withuiskrant

Leest de Withuiskrant:

nooit	10	
zelden	7	waarvan 11% helemaal
af en toe	17	en 27% gedeeltelijk
vaak	14	
altijd	52	waarvan 41% helemaal en 11% gedeeltelijk.
totaal	100%	
N =	322	
onbekend/ GA	3	

Hoewel de Withuiskrant blijkens deze gegevens veel gelezen wordt, zijn er significante verschillen in leesfrequentie tussen verschillende kategorieën lezers: zo ligt de leesfrequentie bij vrouwen significant hoger dan bij mannen; 51% van de vrouwen tegenover 25% van de mannen leest de Withuiskrant altijd helemaal ($p<.001$). Ook blijkt dat de leesfrequentie over het algemeen stijgt met de leeftijd: 3,6% van de 15-25 jarigen, 38,2% van de 26-35 jarigen, 43,8% van de 36-45 jarigen, 55,1% van de 46-55 jarigen en 61,4% van de 56-65 jarigen en 57,1% van de leeftijdsgroep van 65 jaar en ouder leest de Withuiskrant altijd helemaal ($p<.001$). Het zijn vooral de jongeren die de Withuiskrant nooit lezen (72.8% van de nooit-lezers is onder de 35 jaar).

In tabel 2 is de samenhang tussen het opleidingsniveau en de leesfrequentie van de Withuiskrant weergegeven. Uit deze tabel blijkt dat naarmate het opleidingsniveau lager is men frequenter de Withuiskrant leest.
In tegenstelling tot de verwachtingen vanuit vroeger onderzoek naar het lezen van gedrukte media blijken door de Withuiskrant vooral de lagere opleidingsniveaus bereikt te worden.
Behalve opleiding kan ook het inkomen als een belangrijke indikator voor het sociaal-economische stratum waartoe men behoort beschouwd worden. Als ruwe indikator voor een indeling naar hogere en lagere strata op grond van inkomen kan ons inziens de aard van de ziektekostenverzekering dienen. Immers of men partikulier of via het ziekenfonds verzekerd is, is direkt afhankelijk van de hoogte van het inkomen. Om nu na te gaan of vooral lagere strata bereikt worden, hebben we de relatie tussen opleidingsniveau en leesfrequentie onderzocht binnen elke kategorie van verzekerden. De resultaten zijn weergegeven in tabel 3.

Tabel 2: De leesfrequentie van de Withuiskrant naar opleidingsniveau in procenten

LEESFREQUENTIE	OPLEIDINGSNIVEAU lager onderwijs	beroeps-onderwijs	MAVO/HAVO	VWO en hoger
nooit	5,1	5,1	14,9	15,8
zelden/vaak – niet helemaal	18,6	29,5	28,4	31,6
zelden/vaak – helemaal	13,6	9,0	14,9	3,9
altijd – niet helemaal	11,9	7,7	6,0	15,8
altijd – helemaal	50,8	48,7	35,8	32,9
totaal	100%	100%	100%	100%
N =	(59)	(78)	(67)	(76)

gamma* :-.21
significantie: $p<.001$

* De gamma is een maat voor samenhang tussen ordinale variabelen die een waarde van 1.00 tot -1.00 kan aannemen. De significantie van de gamma is afgeleid uit de significantie van S, het aantal positieve min negatieve paren, waarop ook de significantie van Kendall's tau gebaseerd is (voor nadere definitie van gamma en S, zie Nie e.a. 1975).
In dit artikel is telkens de gamma en significantie van de gamma gebruikt wanneer het ging om toetsen van verbanden tussen ordinale variabelen, wanneer er sprake is van verbanden waarbij minstens een van de variabelen het meetniveau van nominaal niveau bezit, is gebruik gemaakt van de chikwadraat toets, die daarvoor meer geëigend is.

Tabel 3: De leesfrequentie van de Withuiskrant naar opleidingsniveau en aard van de ziektekostenverzekering in procenten

	AARD VAN DE ZIEKTEKOSTENVERZEKERING								
	PARTICULIER				ZIEKENFONDS				
	OPLEIDINGSNIVEAU								
LEESFREQUENTIE:	l.o./ l.b.o.*	MAVO/ HAVO	VWO en hoger	sub-totaal	l.o.	l.b.o.	MAVO/ HAVO	VWO en hoger	sub-totaal
altijd-helemaal	53	47	47	48	49	49	31	21	39
niet altijd en/of niet helemaal	47	53	53	52	51	51	69	79	61
totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
(N)	(15)	(17)	(34)	(66)	(51)	(69)	(49)	(42)	(211)
gamma		-.018 (N,S.)					-.33 p<.001		

* Deze kategorieën zijn samengetrokken vanwege het geringe aantal respondenten in elke kategorie afzonderlijk.

Uit deze tabel blijkt dat bij partikuliere patiënten de leesfrequentie nagenoeg onafhankelijk is van het opleidingsniveau. Daarentegen blijkt dat bij ziekenfonds-patiënten personen met een lager opleidingsniveau significant frequenter de Withuiskrant lezen. Hieruit kan gekonkludeerd worden dat bij de lagere inkomenskategorieën in de bevolking vooral degenen met een lager opleidingsniveau bereikt worden, waaruit gekonkludeerd kan worden dat de Withuiskrant juist de qua gezondheidskennis meest gedepriveerde groep bereikt.
Overigens moet opgemerkt worden dat gemiddeld genomen partikuliere patiënten wat frequenter de Withuiskrant lezen dan de ziekenfondspatiënten. Terwijl van de ziekenfondspatiënten vooral de lager opgeleiden bereikt worden, wordt de gemiddelde partikulier patiënt in sterkere mate bereikt dan de gemiddelde ziekenfondspatiënt.
Daaruit kan afgeleid worden dat de relatie tussen bereik van de Withuiskrant en de sociaal economische strata in de bevolking tamelijk complex is en dat vooral de hoogste en de laagste groepen bereikt worden. Nagegaan is of de Withuiskrant qua bereik kan concurreren met andere vormen van medische informatievoorziening zoals die in tijdschriften als Libelle, Margriet en dergelijke en die via televisieprogramma's.
Uit tabel 4. blijkt dan dat de Withuiskrant beslist geen slecht figuur slaat. Bij toetsing van het verschil tussen deze lees- en kijkfrequenties, waarbij de kategorieën altijd/vaak enerzijds en de kategorieën af en toe, zelden en nooit

Tabel 4: Leesfrequentie van de Withuiskrant, van medische artikelen in tijdschriften en de kijkfrequentie naar medische programma's op televisie in procenten.

leest of kijkt	de Withuiskrant	medische artikelen in tijdschriften	medische programma's op de televisie
altijd	52,2	13,8	13,1
vaak	13,7	20,6	29,6
af en toe	17,4	32,2	39,3
zelden	6,6	13,5	12,5
nooit	10,1	19,9	5,6
totaal	100%	100%	100%
	(N=322)	(N=311)	(N=321)
onbekend/G.A.	3	14	4

anderzijds zijn samengetrokken, bleek de kans dat het gevonden verschil op toeval berustte kleiner dan .001. (Chikwadraat = 66.96 df 2; p. 001).
Duidelijk is dat informatie in de Withuiskrant een groter bereik heeft onder de patiënten van het Withuis dan medische informatie via genoemde grootschalige massamedia.
Ook was slechts een kleine minderheid (14,2%) het eens met de uitspraak "De medische artikelen in b.v. de Margriet, Libelle, Ouders van Nu en Privé zijn beter dan de medische artikelen in de Withuiskrant."
Tenslotte bereikt de Withuiskrant een grote groep lezers die niet door medische informatie in tijdschriften bereikt wordt: 38,2% van degenen die zelden of nooit medische artikelen in tijdschriften lezen (N=102) leest de Withuiskrant altijd helemaal!

Bereikt de Withuiskrant de lager opgeleide bevolkingsgroepen beter dan grootschalige vormen van medische informatie?

Onderzoek naar mediagebruik heeft uitgewezen dat personen met een hogere opleiding relatief vaker hun informatie uit gedrukte media betrekken dan personen met een lagere opleiding (vgl. Vos, 1978; Van den Ban, 1982; Rogers, 1982) terwijl personen met een lagere opleiding voor hun informatievoorziening meer op de televisie zijn aangewezen. Naarmate men een hogere opleiding heeft maakt men meer gebruik van gedrukte media en minder van de televisie. Als verklaring hiervoor wordt aangevoerd dat verbale vaardigheden bij lager opgeleiden slecht ontwikkeld zijn. Op grond van deze bevindingen zou men verwachten dat hoger opgeleiden vaker gebruik maken van gedrukte media voor hun medische informatievoorziening en de lager opgeleiden vaker de televisie hiervoor zullen gebruiken.
Ten aanzien van de Withuiskrant hebben we al gezien dat eerder het omgekeerde het geval is. Juist de lager opgeleiden lezen deze frequenter. In deze paragraaf willen we nagaan of de Withuiskrant beter in staat is de lager opgeleiden te bereiken dan andere gedrukte media. In tabel 5 is de relatie tussen opleidingsniveau en het gebruik van gedrukte media en gebruik

Tabel 5: Mediagebruik voor medische informatie naar opleidingsniveau.

Opleidingsniveau / media gebruik	lager onderwijs	lager beroepsonderwijs	MAVO/ HAVO	VWO en hoger	totaal	gamma	significant
1. leest wel eens medische artikelen in tijdschriften	58,3	64,6	67,2	73,0	66,1	-.17	p<.05
N	(60)	(79)	(64)	(74)	(277)		
2. heeft abonnement op medisch tijdschrift	1,7	7,6	16,4	7,8	8,5	-.25	p<.05
N	(59)	(79)	(67)	(77)	(282)		
3. bezit medische encyclopedie	23,3	40,5	40,3	44,7	37,9	-.21	p<.05
N	(60)	(79)	(67)	(76)	(282)		
4. kijkt altijd of vaak naar medische programma's op t.v.	47,5	52,5	44,8	23,4	41,8	.29	p<.001
N	(61)	(80)	(67)	(77)	(285)		

van televisie voor medische informatievoorziening aangegeven.
De analyse-resultaten van de tabel 5 ondersteunen de hypothese dat hoger opgeleiden over het algemeen hun medische informatie meer via de gedrukte media betrekken, terwijl personen met een lager opleidingsniveau frequenter medische programma's op de televisie volgen. Gezien deze resultaten is het des te opmerkelijker dat de Withuiskrant als gedrukt medium zich juist in een relatief grotere belangstelling van de kant van degenen met een lagere opleiding mag verheugen. Dit gevoegd bij het feit dat de Withuiskrant vergeleken met andere media door relatief veel patiënten gelezen wordt, brengt ons tot de konklusie dat de Withuiskrant met haar medische informatie een grote groep bereikt die door vooral gedrukte media in mindere mate bereikt wordt. We menen derhalve te mogen stellen dat de Withuiskrant een potentieel belangrijk medium is voor gezondheidsvoorlichting, met name voor de meest gedepriveerde groep en derhalve op het terrein van de gezondheidskennis de kennis-kloof tussen hoger en lager opgeleiden kan helpen overbruggen.

De waardering van de inhoud van de Withuiskrant door de lezer

In deze paragraaf zal getracht worden de vraag te beantwoorden, hoe de lezer de diverse soorten informatie in de Withuiskrant waardeert. Beantwoording van deze vraag is enerzijds van belang voor het redactionele beleid, om te kunnen besluiten welke soorten informatie men in de toekomst meer, minder of anders zou moeten verstrekken. Anderzijds kan beantwoording een licht werpen op de vraag naar de geschiktheid van een dergelijke patiëntenkrant voor gezondheidsvoorlichting. Als algemene gezondheidsinformatie, zoals artikelen over ziekte en gezondheid, minder gelezen en gewaardeerd wordt dan bijvoorbeeld artikelen over het werk van de teamleden zou dat een aanwijzing kunnen zijn dat de Withuiskrant minder geschikt is als gezondheidsvoorlichtingsinstrument.
In het onderzoek zijn een drietal indicatoren voor de waardering van de lezer voor de verschillende onderdelen opgenomen: op de eerste plaats is nagegaan welke soorten informatie men vooral leest, vervolgens in welke mate

Tabel 6: Verdeling van de antwoorden op de vragen welke informatie men vooral leest, welke informatie men interessant vindt en welke soort artikelen in ieder geval in de Withuiskrant moeten blijven (in procenten).

	1 leest vooral		2 vindt (zeer) interessant		3 moet blijven	
Soort informatie:	%	(N)*	%	(N)*	%	(N)*
1. Van de redaktie	72	(293)	44	(293)	40	(293)
2. Mededelingen van het Withuisteam	83	(293)	64	(293)	74	(293)
3. Artikelen over ziekten en het voorkomen van ziekten	85	(293)	83	(293)	80	(293)
4. Boekbesprekingen	60	(293)	18	(293)	17	(293)
5. Verslagen van bijeenkomsten en cursussen in het Withuis	63	(293)	35	(293)	35	(293)
6. Artikelen over het werk van teamleden	78	(293)	75	(293)	73	(293)
7. Interviews met patiënten	72	(293)	52	(293)	49	(293)
8. Artikelen of brieven door patiënten geschreven	75	(293)	54	(293)	50	(293)

* N: exclusief degenen die de Withuiskrant nooit lezen.

men de diverse onderdelen interessant vindt en tenslotte van welke soort informatie men vindt dat deze in ieder geval iin de Withuiskrant moet blijven. De onderzoeksresultaten met betrekking tot deze drie indicatoren zijn in tabel 6 weergegeven.
Gekonkludeerd kan worden dat alle onderdelen wel intensief gelezen worden; duidelijke uitschieters zijn artikelen over ziekten en het voorkomen van ziekten en mededelingen van het team. Het minst worden boekbesprekingen en verslagen van bijeenkomsten gelezen.
Ook blijkt dat de meeste onderdelen interessant gevonden worden, terwijl wat betreft de meeste onderdelen een meerderheid van mening is dat deze moeten blijven.
Een duidelijke uitzondering hierop vormt het onderdeel "boekbesprekingen". Slechts 18% vindt deze interessant en nog minder (17%) vindt dat deze in de Withuiskrant moeten blijven.
Naast genoemde indikatoren kunnen nog enkele andere indikatoren voor de waardering voor de inhoud in het algemeen afgeleid worden uit de antwoorden op enkele uitspraken omtrent de Withuiskrant, zoals de uitspraak: "Het zou jammer zijn als de Withuiskrant niet meer zou verschijnen." Het overgrote deel van de lezers (83%) is het eens met deze uitspraak (7% oneens). Met de uitspraak: "Het geld dat aan de Withuiskrant besteed wordt zou beter ergens anders voor gebruikt kunnen worden" is 83% het oneens (2% eens). Gekonkludeerd kan worden dat de Withuiskrant niet alleen intensief gelezen wordt maar door de meeste lezers ook hogelijk gewaardeerd wordt.
De vraag of de Withuiskrant een potentieel geschikt instrument kan zijn voor gezondheidsvoorlichting menen we eveneens bevestigend te kunnen beantwoorden. Immers artikelen over ziekte en het voorkómen van ziekten worden niet alleen duidelijk het meest gelezen, zij worden ook het meest interessant gevonden. Uiteraard geldt dit slechts voorzover deze artikelen aan gezondheidsvoorlichtingsdoeleinden beantwoorden en een gezondheidsbevorderende werking hebben, hetgeen in verder onderzoek vastgesteld zou moeten worden.

Conclusie

Er is de afgelopen jaren in Nederland een toenemende stroom van medische informatie via massamedia naar het massapubliek waarneembaar. Er zijn zelfs enkele tijdschriften zoals "Leef", "Libelle Medisch", die zich bijna uitsluitend met het verpopulariseren van medische informatie bezighouden. Is er bij deze overvloed aan medische informatie nog ruimte voor zo'n kleinschalige vorm van medische informatievoorziening als een patiëntenkrant? En kan een dergelijke krant nog een belangrijke rol in de gezondheidsvoorlichting vervullen? De resultaten van het lezerskringonderzoek dat wij onder de cliënten van het "Withuis" hebben gehouden geven ons alle aanleiding om beide vragen bevestigend te beantwoorden. Niet alleen blijkt dat de Withuiskrant zeer intensief gelezen wordt en hogelijk gewaardeerd wordt, maar ook dat door een patiëntenkrant als de Withuiskrant andere groepen in de bevolking bereikt kunnen worden dan die welke door de medische informatie via grootschalige media bereikt worden. De Withuiskrant wordt met name zeer intensief gelezen door mensen, waarvan men aanneemt dat zij het moeilijkst voor gezondheidsvoorlichting bereikbaar zijn en op medisch terrein het slechtst geïnformeerd zijn: personen met een laag opleidingsniveau uit de lagere strata van de bevolking. Uit de onderzoeksresultaten kan worden afgeleid dat de Withuiskrant juist deze groep beter bereikt dan andere, vooral gedrukte vormen van medische informatievoorziening.
Dit gegeven lijkt ons van groot belang voor de gezondheidsvoorlichting: waar het veelal door GVO-voorlichters als problematisch wordt ervaren juist die mensen te bereiken die het het

meest nodig hebben, ontpopt de patiëntenkrant zich als een potentieel effectief alternatief instrument voor gezondheidsvoorlichting juist voor deze gedepriveerde groepen in de bevolking. Dat de Withuiskrant juist deze groepen beter bereikt dan andere media komt naar onze mening doordat de Withuiskrant deze groepen meer aanspreekt. Deze informatie is minder afstandelijk en staat dichter bij de direkte leefwereld van de patiënten. Hoewel deze verklaring enigszins spekulatief is voorzover in het onderzoek zelf hier niet direkt gegevens over voorhanden zijn, ligt ze wel voor de hand en lijkt ons de moeite waard ze in toekomstig onderzoek naar het funktioneren van patiëntenkranten nader te toetsen.

REFERENTIES

A.W. van den Ban, Inleiding tot de voorlichtingskunde, Meppel, 1982.
R. van der Grinten, Vijf jaar Withuiskrant, Huisarts en Wetenschap, 1980, 23, p. 26-29.
E.M. Rogers, Communication strategies for health education, GVO/Preventie, 1982, p. 2-13.
H. Nie, C.H. Hull, J.G. Jenkins, K. Steinbrennen, D.H. Brent, Statistical Package for The Social Sciences, 2e ed., New York, 1975.
Chr. Vos, Kennisklоof en Televisie, In stilte op de vloer, leesboek voor televisiemakers, NOS, Hilversum, 1978, p. 155-167.