

Isala klinieken Zwolle

De functionaliteit van interne en externe ziekenhuismedia



Enschede 2008/2009

Universiteit Twente
Master Communication Studies
Communicatie, Gezondheidszorg en Voorlichting
Afstudeerscriptie

Corien Kerkmeijer
0101893

Eerste begeleider Universiteit Twente: dr. J. Karreman
Tweede begeleider Universiteit Twente: drs. M.C.J. Welle Donker-Kuijer
Opdrachtgever: Isala klinieken Zwolle, afdeling Concerncommunicatie
Bedrijfsbegeleider Isala klinieken afdeling Concerncommunicatie: M.F. de Haan

Voorwoord

Voor u ligt de scriptie die tot stand gekomen is naar aanleiding van het afstuderen voor de master Communication Studies, met als specialisatie Health Communication. Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van de Isala klinieken te Zwolle.

In augustus 2008 ben ik begonnen met het onderzoek. In eerste instantie was het de vraag of het realistisch zou zijn om vier publicaties te onderzoeken in de tijd die ik zou hebben om mijn afstudeeronderzoek uit te voeren. Na me te hebben ingelezen, heb ik besloten om alle vier publicaties te onderzoeken, omdat het onderzoek mij erg aansprak en mijn voorkeur uitging naar het hele onderzoek. Na het lezen van relevante wetenschappelijke literatuur ben ik begonnen met het onderzoek. Hierbij heb ik vele interviews af moeten nemen. Het maken van de afspraken hiervoor kostte veel tijd, maar het is gelukt om me aan mijn voorafgestelde planning te houden. Na het afronden van de interviews kon ik beginnen met het uitwerken van alle gegevens en het schrijven van de scriptie, zoals deze nu voor u ligt.

De totstandkoming van deze scriptie is mogelijk gemaakt door meerdere mensen. Via deze weg wil ik hen graag bedanken. Allereerst zijn dat Joyce Karreman en Marieke Welle Donker-Kuijer. Zij hebben mij begeleid tijdens het onderzoek en ik heb veel gehad aan het commentaar wat ik van hun heb gekregen. De gesprekken die we gedurende het onderzoek hebben gevoerd, waren naast leerzaam, ook gezellig.

Ten tweede wil ik Monique de Haan bedanken. Monique was mijn begeleider bij de Isala klinieken en zij zorgde ervoor dat ik naast het afstuderen ook de werksfeer kon proeven. Zij heeft mij meerdere malen gevraagd om bij besprekingen aanwezig te zijn, zodat ik een indruk kon krijgen van mijn toekomstige werkgebied. Naast Monique wil ik de hele afdeling Concerncommunicatie bedanken, met name Inez, Bianke en Eveline. Bij hen kon ik altijd terecht voor vragen over hun publicatie. Ik heb een erg leuke tijd gehad bij deze afdeling en ik vind het dan ook jammer dat mijn onderzoek is afgerond. Verder wil ik Regien bedanken, zij was mijn tweede codeur bij het coderen van de resultaten van één van mijn onderzoeksmethoden. Ondanks haar eigen onderzoek kon ze toch tijd vinden om mij te helpen.

Daarnaast wil ik alle respondenten bedanken die deel hebben genomen aan het onderzoek. Zonder hen zou ik mijn onderzoek voor een groot deel niet uit hebben kunnen voeren.

Verder wil ik Lennart Mulder bedanken, hij heeft zijn eigen ontwikkelde programma ter beschikking gesteld, waardoor ik de plus en minmethode uit kon voeren voor het intranet Iris. Hier was ik erg blij mee. Het programma was gemakkelijk in gebruik en werkte goed.

Tot slot wil ik mijn zus Linda bedanken voor het werpen van een laatste blik op mijn scriptie.

Inhoudsopgave

Summary	5
Samenvatting	6
1. Inleiding	7
1.1 Aanleiding	7
1.2 Onderzoeksvraag	8
1.3 Operationalisering	9
1.4 Belang onderzoek	9
2. Nieuwsvoorzieningen Isala klinieken Zwolle	11
2.1 Isala Pulse	11
2.2 Nieuwsvoorziening op Iris	12
2.3 Isala Mare	13
2.4 Beter Nieuws	14
3. Onderzoek tekstevaluatie	15
3.1 Expert en lezer	15
3.2 Verantwoording	15
4. Tekstanalyse	17
4.1 Functionele analyse	17
5. Functionele analyse Isala Pulse	21
5.1 Doelgroep en doelen	21
5.2 Functionaliteit tekst	22
6. Functionele analyse nieuwsvoorziening op Iris	24
6.1 Doelgroep en doelen	24
6.2 Functionaliteit tekst	25
7. Functionele analyse Isala Mare	27
7.1 Doelgroep en doelen	27
7.2 Functionaliteit tekst	28
8. Functionele analyse Beter Nieuws	30
8.1 Doelgroep en doelen	30
8.2 Functionaliteit tekst	32
9. Plus en minmethode	33
9.1 Probleemcategorieën plus en minmethode	34
9.2 Methodiek	35
10. Plus en minmethode Isala Pulse	36
10.1 Plus en minmethode redactie	36
10.2 Plus en minmethode doelgroep	37
10.3 Vergelijking plus en minmethode redactie en doelgroep	40
11. Plus en minmethode nieuwsvoorziening op Iris	43
11.1 Plus en minmethode redactie	43
11.2 Plus en minmethode doelgroep	44
11.3 Vergelijking plus en minmethode redactie en doelgroep	47

12. Plus en minmethode Isala Mare	49
12.1 Plus en minmethode redactie	49
12.2 Plus en minmethode doelgroep	50
12.3 Vergelijking plus en minmethode redactie en doelgroep	53
13. Plus en minmethode Beter Nieuws	55
13.1 Plus en minmethode redactie	55
13.2 Plus en minmethode doelgroep	56
13.3 Vergelijking plus en minmethode redactie en doelgroep	59
14. Vergelijking probleemcategorieën bij verschillende media	61
14.1 Aantal plussen en minnen	61
14.2 Categorieën met de meeste opmerkingen	63
14.3 Categorieën met de minste opmerkingen	64
14.4 Opvallende categorieën	64
15. Vergelijking plus en minmethode digitale en papieren tekst	66
15.1 Aantal plussen en minnen	66
15.2 Vergelijking categorieën	67
16. Conclusie	68
16.1 Isala Pulse	68
16.2 Nieuwsvoorziening op Iris	69
16.3 Isala Mare	70
16.4 Beter Nieuws	72
16.5 Methodologische subvragen	73
17. Discussie	75
17.1 Onderzoeksmethoden	75
17.2 Validiteit en betrouwbaarheid	75
17.3 Werving respondenten	76
17.4 Vertekening beeld	76
17.5 Papieren en digitale publicatie	77
17.6 Relevantie bredere context	77
17.7 Objectiviteit	77
18. Aanbevelingen tot verbetering	78
Literatuurlijst	80
Bijlagen	83
<i>Bijlage 1: Isala Pulse, oktober 2008</i>	
<i>Bijlage 2: Nieuwsvoorziening op Iris, week 40, 2008</i>	
<i>Bijlage 3: Isala Mare jaargang 3, najaar 2008</i>	
<i>Bijlage 4: Beter Nieuws, oktober 2008</i>	
<i>Bijlage 5: Functies tekstonderdelen Isala Pulse, oktober 2008</i>	
<i>Bijlage 6: Functies tekstonderdelen nieuwsvoorziening op Iris, week 40, 2008</i>	
<i>Bijlage 7: Functies tekstonderdelen Isala Mare jaargang 3, najaar 2008</i>	
<i>Bijlage 8: Functies tekstonderdelen Beter Nieuws, oktober 2008</i>	
<i>Bijlage 9: Instructie plus en minmethode</i>	

Summary

One year ago, the Isala clinics in Zwolle introduced four ‘new’ publications. Two of those are internal publications and are made for the employees, Isala Pulse and Iris (intranet). The other two are external publications, Isala Mare for patients and visitors and Beter Nieuws for people who live in the hospitals surroundings.

The editors of these publications were interested in the effectivity of these ‘new’ publications. The question that has risen was: *‘Does the content of the publications (Isala Pulse, Iris, Isala Mare and Beter Nieuws) contribute to the goals of these four publications and is the content in accordance with the needs of its readers?’*

The research methods that are used in the present study, to formulate an answer to the previous question, are the functional analysis and the plus and minus method.

Functional analysis is a research method, where goals and target group are the most important parameters. It is a form of expert research, which concentrates on the contribution of the content of the publication to obtain the goals. Functional analysis showed that all four publications fulfilled the majority of the publication goals (such as informing, convincing and binding patients).

The second research method is the plus and minus method; this is a research method based on the evaluation of a text from a readers point of view. It’s a form of readersresearch, which concentrates on the suitability of the text for the target group. In the plus and minus method, several problem categories can be distinguished: contact, understanding, relevance, graphic design, completeness, appreciation and acceptance. The results of the present research with the plus and minus method were that the texts of the four publications almost fulfilled the readers needs, but some changes should be made. The internal publications, for instance, need to focus on completeness and understanding and the external publications need to focus on contact and graphic design.

The research methods used in the present research, gave rise to some questions. At first, it is interesting to know if there is a difference in the way experts and readers read a text. Experts read a text in a professional way, while readers read a text in a non-professional way. Furthermore, both groups focus on different aspects of a text. The readers for instance, focus to a higher extent on categories like relevance and completeness in comparison with experts.

Another interesting thing to explore is the difference between the plus and minus method when it is used for a paper versus a digital publication, with the same target group and sender. The most remarkable finding was, that the digital publication led to relatively more comments and the respondents of the digital publications took relatively more time than the respondents of the paper publications.

The present reserach led to the following recommendations: The major problem of the external publications is their distribution, which should be reconsidered. Improving the distribution will most likely lead to a major readers gain. The major problems of the internal publications were that the text missed information (for instance critics) and the readers didn’t understand the text or the goal of the text. A recommendation for the internal publications is, that they need to consider the categories completeness and understanding (for instance by using a person from the target group, who reads the text before publication).

Furthermore, it’s interesting to achieve a follow-up study to the plus and minus method when used for a paper versus a digital publication, with the same target group and sender.

Samenvatting

Ongeveer een jaar geleden zijn er bij de Isala klinieken te Zwolle vier ‘nieuwe’ publicaties tot stand gekomen, waaronder twee interne publicaties voor het personeel, Isala Pulse en Iris (intranet). Daarnaast zijn er twee externe publicaties, Isala Mare voor patiënten en bezoekers en Beter Nieuws voor omwonenden. De redacties van deze publicaties zijn benieuwd naar de effectiviteit van deze ‘nieuwe’ publicaties. De vraag die hierbij naar voren komt is: *‘Draagt de inhoud van de publicaties (Isala Pulse, Iris, Isala Mare en Beter Nieuws) bij aan het behalen van de doelen van deze vier publicaties en komen deze doelen overeen met de wensen van de lezer?’* De onderzoeksmethoden die gebruikt worden om deze vraag te beantwoorden, zijn de functionele analyse en de plus en minmethode.

De functionele analyse is een onderzoeksmethode, waarbij doelen en doelgroepen centraal staan. Dit is een vorm van expertonderzoek, waarbij wordt gekeken naar de bijdrage die de inhoud van een tekst levert om de doelen van een publicatie te behalen. Met behulp van de functionele analyse kwam voor iedere publicatie naar voren dat de inhoud van een tekst voor een groot deel bijdraagt aan het behalen van de vooraf gestelde doelen (zoals informeren, overtuigen en patiëntenbinding) van de betreffende publicaties.

De tweede onderzoeksmethode is de plus en minmethode, een onderzoeksmethode voor tekstevaluatie gezien vanuit het oogpunt van de lezer. Dit is een vorm van lezersonderzoek, waarbij voornamelijk wordt gekeken naar de geschiktheid van de tekst voor de doelgroep. Probleemcategorieën die hierbij centraal staan, zijn: contact, begrip, relevantie, grafisch ontwerp, volledigheid, waardering en acceptatie. Uit de plus en minmethode onder de doelgroep kwam naar voren dat de tekst in alle vier publicaties over het algemeen redelijk geschikt is voor de doelgroep, maar dat er wel enkele aanpassingen dienen te worden gedaan. Zo moeten de interne publicaties bijvoorbeeld focussen op de categorieën volledigheid en begrip en de externe publicaties op contact en grafisch ontwerp.

De onderzoeksmethoden die werden gebruikt, leidden tot enkele vragen. De eerste vraag die naar voren kwam, was te kijken of er een verschil was te nemen tussen de manier waarop experts en lezers een tekst beoordeelden. Gedurende het onderzoek kwam naar voren dat experts de tekst op een professionele manier beoordeelden, terwijl de lezers de tekst beoordeelden op een niet-professionele manier. Verder bleek dat de experts en de lezers naar verschillende aspecten in de tekst keken. De lezers, bijvoorbeeld, focussten meer op categorieën als relevantie en volledigheid, dan de experts. Verder is er gekeken of er een verschil bestond tussen het gebruik van de plus en minmethode bij een papieren en een digitale publicatie, waarbij afzender en doelgroep gelijk waren. Hier zijn verrassende resultaten naar voren gekomen. Het meest opvallende was dat er bij de digitale publicatie in verhouding meer opmerkingen zijn geplaatst en dat de respondenten van de digitale publicatie in verhouding meer tijd nodig hadden om de tekst te beoordelen, dan de respondenten van de papieren publicatie.

Het huidige onderzoek leidt tot de volgende aanbevelingen: Het grootste probleem van de externe publicaties is hun verspreiding. Een van de aanbevelingen voor de externe publicaties is dat ze hun verspreidingsmethode in overweging moeten nemen, om zo een groter bereik onder de doelgroep te creëren. Het grootste probleem van de interne publicaties heeft betrekking op de inhoud van de publicaties, er werd informatie gemist (bijvoorbeeld kritische noten in de tekst) en de lezers begrepen de tekst en het doel van de tekst vaak niet. Een van de aanbevelingen voor de interne publicaties is dat ze meer aandacht moeten besteden aan de categorieën volledigheid en begrip (bijvoorbeeld door het instellen van een testpersoon, een representatieve persoon uit de doelgroep, die de teksten voor publicatie doorneemt).

Verder is het interessant om vervolgonderzoek uit te voeren naar de plus en minmethode bij digitale en papieren publicaties, waarbij doelgroep en afzender gelijk zijn.

1. Inleiding

De Isala klinieken in Zwolle zijn het grootste niet-academische ziekenhuis van Nederland. Zij profileren zich als *‘compleet regionaal basis en topklinisch opleidingsziekenhuis, waarbij zij regionaal en nationaal gekend willen worden om:*

- *goede en brede basiszorg en een breed palet aan topklinische functies*
- *een kwalitatief hoogstaand ‘opleidingshuis’, met een of meerdere landelijk bekende ‘centres of excellence’*
- *voorloper op het gebied van kwaliteit en patiëntveiligheid*
- *‘ontwikkelaar’ van nieuwe concepten en constructies in de organisatie en financiering van de zorg*
- *een goede werkplaats voor professionals’* (Jaardocument Isala klinieken, 2007).

Om informatie te verspreiden en zich kenbaar te maken, maken zij onder andere gebruik van een aantal publicaties voor zowel de patiënt en het personeel, als de omwonenden van het ziekenhuis. Onlangs zijn er een viertal nieuwe publicaties (waaronder één digitale) voor het personeel, de patiënt en bezoekers en de omwonenden van het ziekenhuis geïntroduceerd. De vraag is of het inhoudelijke doel van de publicaties overeenkomt met de wensen van de lezer. Er is daarom besloten om een onderzoek uit te voeren naar deze publicaties. De vier publicaties die centraal staan in dit onderzoek zijn: Isala Pulse (voor het personeel van de Isala Klinieken), de nieuwsvoorziening op het intranet Iris (voor het personeel van de Isala klinieken, de digitale publicatie), Isala Mare (voor de patiënten en bezoekers van de Isala Klinieken) en tot slot Beter Nieuws (voor de omwonenden van de Isala Klinieken).

1.1 Aanleiding

De aanleiding voor dit onderzoek is de behoefte aan informatie over de vier publicaties van de Isala klinieken in termen van bijvoorbeeld effectiviteit van de tekst of de waardering van de lezer. Voor elke publicatie geldt een andere aanleiding tot het doen van onderzoek, al komen ze op veel punten overeen. De aanleiding tot het doen van onderzoek komt voort uit interviewgegevens met de redacties van de vier publicaties.

1.1.1 Isala Pulse: De voornaamste reden om onderzoek uit te voeren naar Isala Pulse is om erachter te komen of de doelgroep tevreden is over Isala Pulse. Het blad bestaat sinds eind 2007. De redactie is benieuwd wat er verbeterd kan worden aan Isala Pulse. Isala Pulse wil vooral dicht op de huid van de medewerker komen en niet de spreekbuis zijn van de Raad van Bestuur. Door middel van het huidige onderzoek kan nagegaan worden wat de medewerker belangrijk vindt en hier kan de redactie van Isala Pulse op in spelen. Verder wil de redactie meer weten over de waardering van het blad door de doelgroep. De redactie wil met name weten of lezers bepaalde onderwerpen missen in het blad, of de huidige onderwerpen goed gekozen zijn en of deze hen aanspreken. Daarnaast kunnen gemaakte keuzes, zoals het schrijven van korte artikelen en het gebruik maken van fotografie, worden getoetst aan de hand van dit onderzoek.

1.1.2 Iris: De reden voor het uitvoeren van onderzoek naar de nieuwsvoorziening op het intranet Iris is inzicht te krijgen in de waardering van deze nieuwsvoorziening en het bereik ervan. Verder wil de redactie antwoord op de vraag of er behoefte is aan meer interactie op Iris. De redactie van Iris is hier een voorstander van, maar zij weet niet of deze behoefte tevens bestaat in de doelgroep. De redactie hoopt meer te weten te komen over de bekendheid van Iris en de manier waarop het gelezen wordt. Verder kunnen de resultaten van het onderzoek collega's motiveren om een bericht op Iris te laten plaatsen. Momenteel wordt Isala Pulse nog gezien als het enige middel om een bericht te laten plaatsen (door de werknemers), terwijl de redactie verwacht dat het nieuws op Iris veel wordt bekeken en gelezen.

1.1.3 Isala Mare: Aan de lancering van Isala Mare is geen behoefteonderzoek bij de doelgroep voorafgegaan. De vraag is dan ook of het blad functioneel is en daadwerkelijk gelezen wordt. Door middel van een evaluatie kan de redactie zich verantwoorden tegenover de Raad van Bestuur. Daarnaast is een evaluatie een middel om te zorgen voor continue verbetering.

Isala Mare is min of meer ontstaan naar voorbeeld van het patiëntenblad van het Catharina ziekenhuis (Eindhoven). Het eerste blad met een dergelijke formule. Isala Mare komt dan ook op veel punten overeen met dit blad. Het Catharina ziekenhuis heeft het blad onlangs aangepast, er zijn nu kortere teksten en meer pagina's. Op deze manier kan er meer scannend gelezen worden door de patiënt. Aangezien patiënten vaak andere zaken aan hun hoofd hebben, dan het lezen van lange artikelen, zijn korte teksten ook de overweging waard voor Isala Mare. De lengte van de tekst kan bepalend zijn voor het wel of niet lezen ervan. De vraag vanuit de redactie is dan ook of Isala Mare niet te grondig en te serieus is vanuit het oogpunt van de doelgroep.

De redactie van Isala Mare hoopt dat er naar aanleiding van het huidige onderzoek aanknopingspunten ontstaan, waardoor er kritisch naar de bladformule van Isala Mare gekeken kan worden en bepaalde aspecten kunnen worden aangepast.

1.1.4 Beter Nieuws: De reden om onderzoek uit te voeren naar Beter Nieuws is de verantwoording van de redactie (tegenover de Raad van Bestuur en de buitenwereld) over het nut van het blad. Daarnaast kan de redactie aan de hand van dit onderzoek verbeteringen aanbrengen in het blad en hoopt de redactie dat de bladformule van Beter Nieuws aangescherpt kan worden, waardoor het blad dichterbij de doelgroep komt te liggen en beter gelezen zal worden.

1.1.5 Onderzoek Kerkmeijer (2008)

De aanleiding om onderzoek uit te voeren naar bovenstaande publicaties komt tevens naar voren door eerder uitgevoerd onderzoek van Kerkmeijer (2008). Hierbij is een grootschalig lezersonderzoek opgezet door middel van een online enquête onder de doelgroepen van de vier publicaties, die tevens centraal staan in het huidige onderzoek. Dit is gedaan om onder andere te kijken naar aspecten als begrip, bereik en waardering van de verschillende doelgroepen. Naar aanleiding van de resultaten van het onderzoek van Kerkmeijer (2008) is besloten het huidige onderzoek uit te voeren, zodat er dieper kan worden ingegaan op de inhoud van de publicaties en de geschiktheid van de tekst voor de verschillende doelgroepen. De resultaten afkomstig uit het onderzoek van Kerkmeijer (2008) zullen de resultaten van het huidige onderzoek, waar mogelijk, ondersteunen.

1.2 Onderzoeksvraag

Het huidige onderzoek heeft als doel na te gaan of de vier publicaties van de Isala klinieken in hun huidige uitgave functioneel zijn en aansluiten bij de behoeften van de doelgroep.

Naar aanleiding van het bovenstaande en de wensen van de Isala klinieken, zijn zowel een onderzoeksvraag als vier subvragen naar voren gekomen.

De onderzoeksvraag en de twee eerste subvragen hebben betrekking op de inhoud van de vier publicaties die centraal staan. De onderzoeksvraag luidt:

“Draagt de inhoud van de publicaties (Isala Pulse, Iris, Isala Mare en Beter Nieuws) bij aan het behalen van de doelen van deze publicaties en komen deze doelen overeen met de wensen van de lezer?”

De inhoudelijke subvragen die hierbij naar voren komen, zijn:

- *Zijn de publicaties in hun huidige weergave functioneel?*
- *Zijn de publicaties in hun huidige weergave geschikt voor de doelgroep?*

Naast de inhoudelijke onderzoeksvraag en de twee bijbehorende subvragen, zijn er twee subvragen opgesteld die betrekking hebben op de methodiek die gebruikt wordt om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden. De twee methodologische subvragen zijn:

- *Welke verschillen bestaan er bij het beoordelen van de tekst tussen experts en lezers?*
- *Welke verschillen bestaan er in de manier van beoordelen van een tekst met de plus en minmethode tussen een digitale en een papieren publicatie?*

1.3 Operationalisering

Het uitgangspunt van het onderzoek is verkennend en diagnostisch. Er wordt zowel gekeken naar de punten waarover lezers tevreden zijn, als naar de achterliggende redenen hiervan.

Allereerst wordt er algemene informatie gegeven over de Isala klinieken en over de vier publicaties Isala Pulse, Iris, Beter Nieuws en Isala Mare. Deze informatie is afkomstig van literatuuronderzoek en van interviews met de redacties van de verschillende publicaties. Alhoewel in de vier publicaties die onderzocht worden, steeds de Isala klinieken centraal staan, zijn de publicaties op veel punten verschillend (o.a. doelgroep, oplage, soort medium en spreidingsmethode).

Het onderzoek bestaat uit een expert- en een lezersonderzoek. Een methodische wijze om expertonderzoek uit te voeren naar de vier publicaties is door middel van een functionele analyse. Om dit te bereiken wordt er eerst een overzicht gegeven van de wetenschappelijke literatuur die beschikbaar is over de functionele analyse. Daarna wordt er per publicatie een functionele analyse uitgevoerd, waaruit conclusies en aanbevelingen worden gegeven.

Vervolgens wordt er een lezersonderzoek uitgevoerd. Hierbij is gebruik gemaakt van de plus en minmethode. De plus en minmethode is uitgevoerd bij 20 personen uit de doelgroep en één redactielid per publicatie. De plus en minmethode bij een redactielid kan gezien worden als een onderdeel van het expertonderzoek. De plus en minmethode wordt allereerst aan de hand van de beschikbare wetenschappelijke literatuur besproken. Vervolgens worden de resultaten weergegeven van de plus en minmethode bij de redactie en bij de doelgroep. Hierbij is een vergelijking tussen beide gemaakt per publicatie. Vervolgens worden de resultaten van de plus en minmethode bij de verschillende publicaties met elkaar vergeleken. Hierna volgt er een vergelijking tussen de manier van beoordelen van de plus en minmethode bij een digitale (Iris) en een papieren (Isala Pulse) publicatie. De plus en minmethode heeft betrekking op de inhoud en vormgeving van de publicaties.

Na het expert- en lezersonderzoek worden algemene conclusies getrokken, waarin de onderzoeksvragen worden beantwoord. De vergelijking tussen de functionele analyse en de plus en minmethode komt hierbij aan bod. Aansluitend op de conclusies worden aanbevelingen gedaan.

1.4 Belang onderzoek

Het onderzoek dat in deze scriptie centraal staat, gaat gepaard met enkele belangen. Ten eerste is er een algemeen belang, geldend voor de communicatiewetenschap. Ten tweede is er het wetenschappelijke belang, om te kijken of er nieuwe inzichten kunnen worden gecreëerd. Tot slot is er het belang voor de Isala klinieken, de opdrachtgever van het huidige onderzoek.

1.4.1 Algemeen belang

Communicatie binnen een organisatie heeft als belangrijkste functie een bijdrage te leveren aan het behalen van de gestelde doelen (Hoogendoorn, 1999).

Communicatie is de laatste jaren sterk toegenomen. Een nadeel van deze toename is dat de effectiviteit van de communicatie afneemt. Het is dan ook belangrijk dat er steeds beter wordt gekeken naar wat de wensen en behoeften van de doelgroep zijn. De media eisen veel aandacht op, waardoor er informatie-overload ontstaat bij de doelgroep. Het selecteren van informatie wordt steeds moeilijker, waardoor het afstemmen op de doelgroep belangrijk is geworden. Door deze afstemming kan ervoor worden gezorgd dat de communicatie effectiever wordt en ook daadwerkelijk bij de doelgroep aankomt (Hoogendoorn, 1999). Door middel van het huidige onderzoek kunnen de vier publicaties beter worden afgestemd op de wensen van de doelgroep, waardoor de publicaties en hun inhoud meer effect teweeg zullen brengen bij de doelgroep.

1.4.2 Wetenschappelijk belang

De algemene functionele analyse komt in de wetenschappelijke literatuur veel aan bod, maar de functionele analyse zoals de tekstanalyse deze kent, is maar door een klein aantal onderzoekers uiteengezet en gebruikt. In de wetenschappelijke literatuur worden vele voorbeelden gegeven van de functionele analyse bij een tekst (bijvoorbeeld functionele analyse van zes brochures over wetten en regelingen van de Jong, Schellens & Witteveen, 1995), maar tot dusver is er nog geen literatuur beschikbaar over een functionele analyse bij interne en externe publicaties van een ziekenhuis. In dat opzicht is dit onderzoek dus vernieuwend en zinvol.

Verder is er momenteel onderzoek gaande naar het gebruik van de plus en minmethode bij websites. In het huidige onderzoek is echter voor de eerste keer een vergelijking gemaakt tussen de manier van beoordelen (met behulp van de plus en minmethode) bij een digitale en een papieren publicatie, waarbij de doelgroep en de afzender gelijk waren. Aangezien het huidige onderzoek de interne media Isala Pulse (papieren publicatie) en Iris (digitale publicatie) onderzoekt en zij dezelfde doelgroep en afzender hebben, is het goed om te kijken of er verschillen bestaan in de manier van beoordelen van de tekst met behulp van de plus en minmethode.

1.4.3 Belang Isala klinieken

Aangezien het hier om een viertal (betrekkelijk) nieuwe publicaties gaat en er vrijwel geen evaluatie onderzoek is uitgevoerd, is het belangrijk om te weten of de publicaties worden gewaardeerd door de doelgroep. Voor alle vier de publicaties die centraal staan in dit onderzoek, geldt dat het van belang is dat zij geëvalueerd worden en dat er gekeken wordt naar de inhoud, vormgeving en effectiviteit van de publicaties.

Daarnaast is het voor de nieuwsvoorziening op het intranet Iris van belang dat er een evaluatie wordt gedaan, omdat het intranet/internet een erg snel ontwikkelend medium is, waar meegaan met de tijd van belang is. Er is steeds meer mogelijk op dit gebied. Een hoge kwaliteit van het intranet speelt bij de acceptatie van dit medium een grote rol en door middel van evaluatie kan deze kwaliteit verbeterd worden. Om Iris uit te kunnen bouwen is een onderbouwing noodzakelijk, deze kan worden gegeven met behulp van dit onderzoek.

Isala Pulse heeft tevens een aantal aandachtspunten die aangeven waarom het huidige onderzoek van belang is. Zo moet er gekeken worden of Isala Pulse daadwerkelijk een blad is voor de werknemers.

De redactie heeft dit voor ogen, maar ziet de werknemer dit ook zo?

Daarnaast kan dit onderzoek gezien worden als objectieve informatie voor (eventuele) adverteerders.

Door (toekomstige) adverteerders de grootte van het lezerspubliek van een publicatie, de waardering van de publicatie en de effecten van de publicaties op de doelgroep te laten zien, kunnen adverteerders besluiten advertenties te plaatsen in een van de publicaties.

Dit onderzoek is naast het achterhalen van de functionaliteit van de tekst ook van belang voor de redactie om zich te kunnen verantwoorden tegenover de Raad van Bestuur en naar de medewerkers. Er zijn kosten verbonden aan de totstandkoming van de publicaties en dit onderzoek is een goed middel om ontwikkelingen en eventuele verbeterpunten aan te tonen en uit te kunnen voeren, om zo te verantwoorden wat iedere redactie doet en wat het effect hiervan is.

2. Nieuwsvoorzieningen Isala klinieken Zwolle

De naam Isala slaat terug op de IJssel. In de Middeleeuwen gaven de bewoners van Salland deze naam aan de IJssel. De Isala klinieken in Zwolle zijn in Nederland het grootste niet-academische ziekenhuis. Momenteel hebben zij in Zwolle twee ziekenhuislocaties, te weten locatie Weezenlanden en locatie Sophia. Begin 2009 zal de start plaatsvinden van de bouw van één groot nieuw ziekenhuis op locatie Sophia. Naast deze twee ziekenhuizen kennen de Isala klinieken nog een polikliniek in Kampen, een laboratorium voor pathologie en een laboratorium voor Medische Microbiologie en Infectieziekten (Profiel Isala klinieken, 2008).

De Isala klinieken bieden basiszorg aan de bewoners van Zwolle en omgeving en topklinische zorg voor de regio tussen Groningen, Utrecht en Nijmegen. In de Isala klinieken in Zwolle werken 5900 mensen. Er worden jaarlijks meer dan 475.000 bezoeken aan de polikliniek van de Isala klinieken gebracht en er zijn jaarlijks 40.000 opnames (Profiel Isala klinieken, 2008).

De Isala klinieken hebben een belangrijk doel en dat is de mens centraal te stellen. Zij streven naar een persoonlijke benadering van de patiënt. Naast basiszorg leveren de Isala klinieken ook topklinische zorg, dit is hooggespecialiseerde zorg, zoals stamcel- en beenmergtransplantaties. Verder houden zij zich bezig met opleiding, onderzoek en innovatie (Profiel Isala klinieken, 2008).

De Isala klinieken zijn een groot bedrijf waar veel communicatie noodzakelijk is. Een van de manieren om te communiceren, zowel intern als extern, is door middel van publicaties en een intranet. De Isala klinieken maken gebruik van deze methoden. Zij hebben onder andere een blad (Isala Pulse) en een nieuwsvoorziening op het intranet voor het personeel (Iris), een blad voor de patiënten en bezoekers van de Isala klinieken (Isala Mare) en een blad voor de omwonenden van de Isala klinieken (Beter Nieuws). Deze vier publicaties staan centraal in het huidige onderzoek. In de volgende paragrafen zullen deze publicaties kort worden beschreven.

2.1 Isala Pulse

De naam Isala Pulse geeft de hartslag (de bewegingen) van de Isala klinieken weer, ofwel de naam geeft dynamiek weer. Verder is 'pulse' een term die veel wordt gebruikt binnen het ziekenhuis.

De doelgroep van het blad bestaat uit alle medewerkers van de Isala klinieken (inclusief de medisch specialisten en de vrijwilligers), in totaal zijn dit er 5900. De doelgroep van Isala Pulse is divers te noemen. Verschillende opleidingsniveaus komen samen in deze doelgroep. Het is daarom van belang dat taalgebruik en inhoud hierop worden aangepast.

Isala Pulse verschijnt tien keer per jaar en heeft een oplage van 2500 exemplaren. Het bereik van Isala Pulse is momenteel niet bekend. Er is wel geconstateerd dat er momenteel 1000 retourexemplaren zijn per uitgave. Dit geeft aan dat er geen volledig bereik is van het personeel, aangezien er 1500 exemplaren worden meegenomen, bij een doelgroep van 5900 werknemers.

Isala Pulse wordt momenteel bij de postkamer en de bedrijfsrestaurants verspreid. Verder is er een beperkt aantal exemplaren te vinden in de koffiekamer. De redactie van Isala Pulse is ontevreden over deze distributiemethode, omdat de huidige verspreiding niet zorgt voor een groot bereik.

Naast ontevredenheid over de distributiemethode zouden de redactieleden van Isala Pulse het een goede ontwikkeling vinden wanneer er een professionaliseringsslag gemaakt kan worden binnen Isala Pulse, met name met betrekking tot het aansturen van fotografen en freelance schrijvers.

2.1.1 Inhoud

Isala Pulse bevat voornamelijk achtergrondartikelen en sfeerverhalen. De reden hiervan ligt in het feit dat Iris (intranet van de Isala klinieken) de medewerkers tevens op de hoogte houdt van de laatste ontwikkelingen in en rondom de Isala klinieken.

Isala Pulse kent een aantal rubrieken, welke bij iedere uitgave terugkomen. Dit zijn:

- "In opleiding": tweegesprek tussen een opleider en een leerling.
- "Profiel": achtergrond van een Isala Sneller Beter project, van een zorgvernieuwingproject, of over een multidisciplinaire polikliniek of een Zorg BV.
- "HR-dossier": personeelsregelingen.
- "Pixels": fotoreportage (zeven foto's met bijschrift).
- "Interview": een interview met een medicus, medewerker of vrijwilliger, die zich binnen of buiten de organisatie heeft onderscheiden.

- “Stellingname”: Een bepaalde stelling over een thema dat binnen de Isala Klinieken of in de maatschappij in de belangstelling staat wordt aan vier Isala medewerkers voorgelegd en zij geven hun reactie hierop.
- “Patiënt vertelt...”: Een patiënt vertelt in deze rubriek over ervaringen met een bepaalde behandeling en de zorg binnen de Isala Klinieken.
- “Sint”: Marjanne Sint (voorzitter Raad van Bestuur) heeft een column. Hierbij bedenkt zij zelf een onderwerp of wordt deze aangeleverd door de redactie.
- “10 jaar Isala”: Een tijdelijke rubriek waarbij medewerkers aan het woord komen die ook een binding hebben met “tien jaar”.
- “Personeelsvereniging”: Een nieuwe, buitengewoon populaire of bijzondere activiteit van de PV wordt hier uiteengezet.
- “Ondernemingsraad”: Bestuurlijke beslissingen en/of organisatorische veranderingen worden besproken door OR-leden. Zij vertellen over hun aandeel hierin en de reacties van hun achterban.

Het blad omvat 16 pagina's op A3 formaat (full colour met zwarte tekst). Verder staan er foto's in het blad. Het kleurgebruik in de vormgeving dient tot slot aan een drietal eisen te voldoen, dit zijn:

- De kleuren zijn gebaseerd op het logo en de huisstijl van de Isala Klinieken.
- Het karakter van het blad dient versterkt te worden.
- De verschillende onderdelen van het blad worden herkenbaar gemaakt.

2.2 Nieuwsvoorziening op Iris

De naam Iris verwijst naar het gedeelte in het oog wat iris heet. Deze naam geeft aan dat deze nieuwsvoorziening als het ware de wereld inkijkt. Het geeft medewerkers zicht op alles wat er speelt binnen de Isala klinieken. Iris kent vele functies, in dit onderzoek zal echter alleen aandacht worden besteed aan de nieuwsvoorziening op Iris.

De doelgroep van de nieuwsvoorziening op Iris zijn alle medewerkers van de Isala klinieken (in totaal 5900). De doelgroep is moeilijk te bereiken, omdat niet iedere werknemer dagelijks achter de computer zit. Iedereen heeft toegang tot Iris, maar niet iedereen kan hier gebruik van maken.

Waarschijnlijk worden daarom veelal het management, de ondersteunende diensten en de leidinggevenden bereikt. Er kan thuis niet ingelogd worden op Iris, dit is alleen mogelijk binnen de Isala klinieken. Technisch gezien is de redactie erg afhankelijk van de ICT afdeling. Op dit gebied is de redactie niet ervaren genoeg om alles zelf op te lossen.

Het verschil tussen de nieuwsvoorziening op Iris en Isala Pulse is dat Iris korte, actuele nieuwsberichten weergeeft. Isala Pulse geeft voornamelijk interviews en achtergrondverhalen weer, soms in aansluiting op een nieuwsbericht van Iris.

2.2.1 Inhoud

Iris is voornamelijk gericht op actualiteit. Aangezien het hier een intranet betreft, is het makkelijker het nieuws actueel te houden, dan in het geval van een papieren publicatie. Er worden voornamelijk nieuwsberichten en gebeurtenissen weergegeven die gebeurd zijn of nog gaan komen. Het verschil tussen Iris en Isala Pulse zit voornamelijk in het feit dat de nieuwsberichten op Iris bestaan uit:

- *‘een heldere schrijfstijl*
- *korte zinnen*
- *niet te lange artikelen*
- *overzichtelijke opmaak*
- *geen moeilijke terminologie*
- *geen Engelse termen*
- *geen reclame’* (Redactiestatuut Iris, 2008).

Er wordt gestreefd naar dagelijkse aanvulling van nieuws. Het kan echter ook voorkomen dat er een dag geen relevant nieuws te vermelden is. Zo mogelijk wordt op Iris verwezen naar Isala Pulse. Verder wordt de nieuwste Isala Pulse altijd aangekondigd op Iris.

2.3 Isala Mare

De naam Isala Mare is opgedeeld in twee delen, Isala kent zijn oorsprong in de IJssel en Mare verwijst naar 'bericht' of naar 'water'.

Isala Mare is bestemd voor bezoekers en patiënten van de Isala klinieken. De doelgroep van Isala Mare bestaat uit poliklinische patiënten, patiënten op de verpleegafdelingen, patiëntenrelaties, bezoekers van de poliklinieken en de verpleegafdelingen en het Ronald McDonaldhuis. De doelgroep is erg breed en bevat mensen uit alle lagen van de bevolking. Er is daarom gekozen om de artikelen te schrijven op VMBO-niveau.

Isala Mare verschijnt vier keer per jaar met een oplage van 20.000 exemplaren. Isala Mare wordt onder andere verspreid op de bedden van de patiënten, in de wachtkamers en het blad wordt op de site van de Isala klinieken gezet. Momenteel is niet bekend of de doelgroep kennis neemt van het blad, aangezien hier geen zicht op is. Wel is bekend dat er bij de Spoedeisende Hulp geen bladen meer op de bedden liggen, omdat dit voor overlast zorgde bij het verplegende personeel. De aanvulling van Isala Mare in de wachtkamer is afhankelijk van de verpleegkundigen en artsen die werkzaam zijn op de poliklinieken. Het is moeilijk voor de redactie om de verantwoordelijkheid bij het personeel te leggen, omdat het personeel andere werkzaamheden heeft en het blad voor hen minder relevant is.

Daarnaast is het de vraag wat de patiënt doet met het blad, wanneer hij/zij deze op zijn bed aantreft. Verdwijnt het blad meteen in het kastje naast het bed, wordt het daadwerkelijk gelezen of wordt het mee naar huis genomen? Dit zijn allemaal vragen die betrekking hebben op het bereik van Isala Mare. Isala Mare wordt per interne post verstuurd. Een nieuwe uitgave van het blad wordt bij het personeel aangekondigd via Iris en vaak wordt er gebeld naar de desbetreffende poliklinieken.

De redactie vindt dat Isala Mare meer aandacht verdient. Door de informatie overload die er momenteel is binnen het ziekenhuis (prikborden, folders, e.d.) verdwijnt Isala Mare naar de achtergrond en wordt deze misschien over het hoofd gezien door de doelgroep.

Er heerst bij de redactie verder enige twijfel over de voor- en achterpagina van Isala Mare. Zo moet de fotografie op de voorpagina kritischer (er wordt momenteel voor gezorgd dat er altijd een persoon op de voorpagina staat afgedrukt) en staat er op de achterzijde een kader met 'handig om te weten'. Dit is voor patiënten en bezoekers die niet vaak komen nuttige informatie, maar voor patiënten en bezoekers die vaker komen is dit overbodige informatie. Verder staat er een puzzel op de achterzijde. Patiënten zitten vaak gedurende een korte tijd in de wachtkamer en hebben veel aan hun hoofd, de vraag is of zij deze puzzel maken. Aangezien het blad maar uit vier pagina's bestaat, is het belangrijk dat alle ruimte zo efficiënt mogelijk wordt benut. De vraag is dan ook of hier verandering in moet worden aangebracht.

2.3.1 Inhoud

Het blad omvat vier A3 pagina's in full colour. Isala Mare kent een aantal vaste onderwerpen die bij iedere uitgave worden behandeld. Dit zijn het nieuws, faciliteiten, informatie over de organisatie, veelgestelde vragen, medische informatie en een dag van een zorgverlener.

De artikelen zijn eenvoudig geschreven. De beoogde toon van de publicatie is informeel, niet te informatief, niet te gezellig en luchtig, maar toch warm.

De onderwerpen binnen Isala Mare kennen een vaste formule. Het blad wordt vier keer per jaar uitgegeven en kent veelal vaste rubrieken. Hier is bewust voor gekozen, omdat er op deze manier tijd wordt bespaard met het zoeken naar onderwerpen. De input voor de onderwerpen is groot, omdat er informatie gehaald kan worden uit Isala Pulse, Iris en kennis van de redactie zelf.

Verder wordt er bij de onderwerpen aandacht besteed aan het seizoen waarin het blad uitkomt. In het hooikoortsseizoen wordt er bijvoorbeeld een artikel geschreven over hooikoorts. Dit wordt gedaan om een grotere betrokkenheid bij de lezer te creëren en het blad interessant en relevant voor de doelgroep te maken.

2.4 Beter Nieuws

De naam Beter Nieuws is erg veelzijdig. Ten eerste het woord 'nieuws', alles wat erin staat is nieuwe informatie voor de buitenwereld en Beter Nieuws kan gezien worden als krant. 'Beter' heeft tevens meerdere betekenissen, zo slaat 'beter' terug op het feit dat het over een ziekenhuiskrant gaat en het verwijst naar het topklinische aspect dat Isala uit wil stralen. Dit nieuws is 'beter' dan dat van andere ziekenhuizen.

De doelgroep van Beter Nieuws bestaat uit de omwonenden van de Isala klinieken (gemeenten Zwolle, Kampen, Zwartewaterland, Dalfsen, Hattem, Ommen, Raalte, Olst/Wijhe, Staphorst, Elburg/Oldenbroek en Heerde). Zij worden gezien als (potentiële) patiënten of als potentiële werknemers / 'zorgstudenten'. Er is dus sprake van een zeer brede doelgroep, waarbij alle lagen van de bevolking vertegenwoordigd worden.

Beter Nieuws wordt twee keer per jaar verspreid via huis-aan-huis bladen en kent een oplage van 187.000 exemplaren. Het nadeel van de huidige spreidingsmethode is dat je van vele componenten afhankelijk bent. Ten eerste van de bezorgers van Wegener. Het is de vraag of de bezorgers daadwerkelijk de huis-aan-huis bladen naar de daarvoor bestemde adressen brengen. Ten tweede krijgen bewoners met een 'nee-nee' sticker op de deur Beter Nieuws niet. Daarnaast kan het zo zijn dat de mensen waarvoor het blad bestemd is, de huis-aan-huis bladen meteen bij het oud papier leggen. Beter Nieuws is ingevoegd bij een ander blad, waardoor het over het hoofd kan worden gezien. Mochten mensen het blad wel ontvangen en ook daadwerkelijk zien, dan is het nog de vraag of ze het lezen of niet. Er blijft dus maar een klein percentage daadwerkelijke lezers over van de doelgroep waarvoor het blad bestemd is.

Momenteel heerst er binnen de redactie enige ontevredenheid over de onderwerpkeuze. De redactie moet zelf besluiten wat er in Beter Nieuws komt te staan, aan de hand van onderwerpen waarvan zij denken dat de Isala klinieken zich kunnen profileren. Dit kan volgens hen gericht en meer doordacht. Waarschijnlijk komt er in 2009 een Isala Marketingplan, waarin deze onderwerpen opgenomen kunnen worden.

Verder is het moeilijk te bepalen of het imago van de Isala klinieken verbeterd wordt door Beter Nieuws, omdat er vele aspecten van invloed zijn op het imago van de Isala klinieken, zoals berichten in andere media en eigen ervaring met de Isala klinieken.

2.4.1 Inhoud

Het blad omvat 16 full colour pagina's van A2 formaat. De verhouding beeld met tekst is 1/3 beeld tegenover 2/3 tekst. Beter Nieuws wekt van alle vier publicaties het meeste de indruk van een krant. Het blad heeft maximaal 8 pagina's advertenties. Deze zijn noodzakelijk om de kosten die gemaakt worden, te kunnen dekken. Er worden voornamelijk zorggebonden advertenties geplaatst.

Het blad is laagdrempelig, persoonlijk en helder opgezet. Er wordt eenvoudig (en kindvriendelijk voor de kinderpagina) geschreven en dit wordt ondersteund door middel van foto's en illustraties.

De inhoud wordt geschreven met behulp van het lezersprofiel van een 'Libelle-lezeres'¹. Dit is min of meer het profiel van de lezer die de redactie gebruikt bij het opstellen van de teksten. Zij verwachten dat Beter Nieuws meer gelezen wordt door vrouwen dan door mannen, daarom is er voor deze insteek gekozen.

Het blad bevat enkele vaste rubrieken, terugkerende onderwerpen, gelegenhedenartikelen en commerciële pagina's. Het openingsartikel is altijd een artikel waarin nieuws wordt vermeld. Dit is geen vaste rubriek. Waar mogelijk probeert de redactie van Beter Nieuws highlights/tips/toelichtingen toe te voegen aan het artikel, zodat deze er uit springt.

De vaste rubrieken kennen een vaste plaats in Beter Nieuws. Verder krijgt de kinderafdeling een gehele pagina. In Beter Nieuws staan veel sites en adressen, waarop mensen kunnen kijken. Dit is gedaan om mensen uit te nodigen om in contact te komen met de Isala klinieken.

¹ Profiel Libelle-lezeres: 'De Libelle-lezeres is tussen de 28 en 55 jaar en beantwoordt aan het beeld van de gemiddelde Nederlandse vrouw. Libelle heeft het hoogste bereik onder vrouwen. De lezeres maakt vaak deel uit van een meerpersoonshuishouden. Ze is een eigentijdse vrouw, die haar gezin voorop stelt...' http://www.sanoma-adverteren.nl/nl-web-Onze_media-l-Libelle-print-Profiel-Doelgroep.php (02-03-2009).

3. Onderzoek tekstevaluatie

De theorie in het huidige onderzoek richt zich op de onderzoeksmethoden die gebruikt worden om de doelstelling van het onderzoek te kunnen realiseren en de onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden. Dit zijn de functionele analyse en de plus en minmethode. Met behulp van deze onderzoeksmethoden worden een expert- en een lezersonderzoek uitgevoerd.

3.1 Expert en lezer

Het huidige onderzoek is verdeeld in een expert- en een lezersonderzoek. Bij het expertonderzoek wordt de tekst bekeken vanuit het oog van de expert. Naast een expertonderzoek is het belangrijk te kijken naar de lezer van de tekst. Denkt de lezer op dezelfde manier over de tekst als de expert? De Jong & Lentz (1996) hebben onderzoek gedaan naar de verschillen in beoordeling van een tekst tussen lezers en experts. Uit dit onderzoek komt naar voren, dat er verschillen bestaan tussen de problemen en beoordelingen die lezers en experts geven aan een tekst. Lezers sporen problemen op die experts over het hoofd zien en andersom (de Jong & Lentz, 1996). Uit een onderzoek van Lentz (2004) is gebleken dat lezers 107 problemen identificeerden in een tekst en dat experts maar 7% van deze problemen hadden voorspeld. Andersom was het zo dat de experts 322 problemen identificeerden die geen enkele lezer was tegen gekomen (Lentz, 2004).

De meningen van experts en lezers lopen nogal uiteen als het gaat om het beoordelen van een tekst. Om een zo volledig mogelijk overzicht te krijgen van de functionaliteit van de publicaties en verbeteringen die kunnen worden doorgevoerd, is het van belang dat er zowel een expertonderzoek als een lezersonderzoek wordt uitgevoerd. Het expertonderzoek zal bestaan uit een functionele analyse en uit de plus en minmethode met één redactielid per publicatie. Het lezersonderzoek zal bestaan uit de plus en minmethode met de doelgroep, waarbij inhoud en vormgeving worden onderzocht en er wordt gekeken naar de geschiktheid van de tekst. Aan de hand van de resultaten van het lezersonderzoek kan er een vergelijking worden gemaakt met de resultaten van het expertonderzoek, waarna waar nodig aanbevelingen kunnen worden gedaan om de doelen van de verschillende publicaties beter aan te laten sluiten op de wensen van de doelgroep.

3.2 Verantwoording

Het onderzoek bestaat uit een functionele analyse en een individuele plus en minmethode bij 20 personen uit de doelgroep en één redactielid, per publicatie.

3.2.1 Keuze onderzoeksmethoden

De onderzoeksmethode die is gekozen voor het expertonderzoek is de functionele analyse, omdat doelen en doelgroepen in dit onderzoek centraal staan. Verder dient er naar de inhoud van de tekst te worden gekeken en naar de manier waarop deze inhoud bijdraagt aan het behalen van de doelen. Dit alles is terug te vinden in de functionele analyse en daarom is deze analyse uitermate geschikt voor het onderzoek naar de vier publicaties van de Isala Klinieken.

Er zijn verschillende vormen van lezersonderzoek, zoals de ‘hardopdenkprotocollen’ en de plus en minmethode. In het huidige onderzoek is gekozen voor de plus en minmethode, omdat ‘hardopdenkprotocollen’ met name geschikt zijn voor instructieve teksten, waarvan in het huidige onderzoek geen sprake is.

Bij de plus en minmethode zet de lezer overal waar hij/zij wil een plus of een min in de tekst. Na afloop wordt de lezer gevraagd waarom hij/zij er een plus of min heeft neergezet. Een voordeel van deze methode is dat de lezer vrij is om plussen en minnen te zetten waar hij/zij dat wil. Een nadeel is dat de lezer naderhand wordt gevraagd naar de plussen en minnen en het dus voor kan komen dat de respondent niet goed meer weet waarom hij/zij ergens een plus of een min heeft geplaatst.

3.2.2 Individuele en groepsgewijze plus en minmethode

Er zijn twee vormen van de plus en minmethode, namelijk de groepsgewijze en de individuele variant. Bij de individuele variant werkt de groepsleider één-op-één met de respondent. Bij de groepsgewijze variant werken de respondenten in een groep en worden bevindingen gezamenlijk met de groepsleider besproken.

Uit onderzoek van de Jong & Schellens (1996b) komt naar voren dat de groepsvariant een goed alternatief is voor de individuele variant, maar de groepsvariant blijkt voor het huidige onderzoek

minder geschikt. Ten eerste omdat de groepsvariant alleen zinvol blijkt, wanneer de tekst persuasief is, terwijl het huidige onderzoek voornamelijk draait om informatieve teksten. Verder moet de doelgroep homogeen zijn (de Jong & Schellens, 1996b). Dit levert voor het huidige onderzoek problemen op. De doelgroep van bijvoorbeeld Beter Nieuws is zeer divers te noemen. Een voordeel van de groepsgewijze aanpak is dat er tijd bespaard kan worden in vergelijking met de individuele variant als het gaat om het interviewen. Deze tijd wordt echter weer gelijk getrokken bij de individuele variant wanneer het gaat om het analyseren en organiseren van de plus en minmethode (de Jong & Schellens, 1996b). Al met al lijkt de individuele variant van de plus en minmethode, in aansluiting met de functionele analyse, de meest geschikte variant voor het huidige onderzoek.

De individuele variant is onder te verdelen in een mondelinge variant (er worden plussen en minnen bij de tekst gezet, die later worden doorgesproken), een schriftelijke variant (er worden plussen en minnen bij de tekst gezet en de respondent licht deze schriftelijk toe), de 'minimale' variant (de respondenten zetten alleen plussen en minnen, er volgt geen verdere toelichting) en tot slot de 'kruisjes' variant (de respondenten zetten kruisjes en vraagtekens bij onduidelijkheden in de tekst) (Kanters & Wieberdink, 1990). Het huidige onderzoek maakt gebruik van de mondelinge variant, omdat de proefpersoon op die manier (voor zover mogelijk) 'spontaan' kan lezen en pas later hoeft in te gaan op de reden van het zetten van de plussen en minnen. Wanneer er onduidelijkheden zijn, kan de interviewer meteen om opheldering vragen bij de mondelinge variant, de andere drie varianten laten dit niet toe.

3.2.3 Betrouwbaarheid

De betrouwbaarheid geeft informatie over de stabiliteit van de onderzoeksresultaten: gelden bij een gelijksoortig onderzoek dezelfde resultaten? Om de betrouwbaarheid van de gegevens zo groot mogelijk te maken is het belangrijk dat er een bepaald aantal respondenten deelneemt aan de plus en minmethode. In de literatuur worden tegenstrijdige berichten gegeven over dit aantal. Zo geeft Lewis (1994) aan dat voor het behalen van 80 % van alle lezersproblemen bij een plus en minmethode er minstens tien respondenten moeten deelnemen aan het onderzoek. De Jong (1998) geeft daarentegen weer dat voor het behalen van 60 % van de lezersproblemen er minimaal 22 respondenten deel moeten nemen aan de plus en minmethode. De Jong & Schellens (1996a) geven aan dat 15 of 20 respondenten zinvolle mogelijkheden tot verbetering aan het licht brengen. Kanters & Wieberdink (1990) zeggen dat een respondenten aantal van tussen de 10 en 12 personen voldoende is voor betrouwbare en valide meetresultaten. Faulkner (2003) deed onderzoek naar dit aantal en concludeerde dat 95 % van de problemen werden opgespoord bij een respondentenaantal van 20 personen. Dit alles samengenomen zal de plus-en-minmethode per publicatie in het huidige onderzoek worden afgenomen onder 20 personen uit de doelgroep. Het is hierbij van belang dat de groep respondenten divers is (de Jong & Schellens, 1996a).

4. Tekstanalyse

Bij de analyse van een tekst wordt er op een kritische en analytische manier naar een tekst gekeken (Steehouder, 2000). Tekstanalyse zoekt verbanden tussen communicatieproblemen bij het overbrengen van de boodschap en de feitelijke tekst. Het richt zich op het effect van de tekst, de inhoud en de structuur van de boodschap. Vragen die hierbij naar voren komen, zijn: 'waaruit bestaat een goede tekst?', 'op welke manier wordt een tekst een samenhangend geheel?' en 'hoe kan een tekst begrijpelijk en overzichtelijk worden gemaakt?' (Hogendoorn, 1999).

De analyse van een tekst heeft twee doelen, namelijk het verwerven van kennis uit een tekst en het beoordelen van teksten (Pander Maat, 2002). Door middel van het evalueren van teksten kan er inzicht verkregen worden in de (mogelijke) reactie van de lezer op verschillende aspecten van de tekst.

Hierbij komen onder andere verbeterpunten en sterktes en zwaktes van de tekst naar voren (Lentz & Pander Maat, 1993).

Tekstanalyse kent twee stromingen die naast elkaar bestaan, dit zijn de analytische stroming en de experimenteel-empirische stroming (Steehouder, 2000). Het huidige onderzoek maakt gebruik van onderdelen uit beide stromingen om (de kenmerken van) de tekst te kunnen analyseren en effecten van tekstdelen te kunnen benoemen.

Steehouder (2000) onderscheidt vier vormen van tekstanalyse:

- Ten eerste is er de functionele analyse; doelen en doelgroepen staan hierbij centraal. Er wordt onder andere gekeken naar de manier waarop de doelen bijdragen aan de inhoud van de tekst (Steehouder, 2000). Functionele analyse is een vorm van tekstevaluatie of tekstanalyse. Hiermee kan nagegaan worden wat goed en slecht is aan een tekst (Lentz & Pander Maat, 1993).
- Ten tweede is er de structuuranalyse; samenhang binnen de tekst staat hier centraal, er wordt onder andere gekeken naar de manier waarop er eenheid wordt gecreëerd binnen een tekst.
- Ten derde is er de argumentatieanalyse; structuur van redeneringen komt hier naar voren.
- Ten vierde is er de auteur- en lezersanalyse; expressieve en relationele aspecten komen hierbij naar voren, de manier waarop de auteur zich presenteert en de lezer wordt aangesproken zijn kernonderdelen van deze analyse (Steehouder, 2000).

Voor het huidige onderzoek is gekozen voor de functionele analyse. Deze methode is het meest geschikt voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag, omdat doelen en doelgroep hier (evenals in de onderzoeksvraag) centraal staan. In de komende paragraaf zal de functionele analyse uiteen worden gezet.

4.1 Functionele analyse

Bij het verbeteren van een tekst heeft de onderzoeker bewust en/of onbewust eisen waaraan een tekst moet voldoen. Deze eisen kunnen voor een groot deel worden afgeleid uit de functie(s) van een tekst. Over de inhoud, stijl en opbouw zijn nauwelijks universele eisen te noemen, de enige universele eis die men kent is dat de tekst geen fouten in grammatica en spelling mag bevatten. Door middel van de functieomschrijving kunnen teksteisen uiteen worden gezet (Pander Maat, 1994).

Lentz en Pander Maat (1993) geven aan dat bij het evalueren van teksten gekeken moet worden naar de functies van de tekst, omdat hiermee het succes van een tekst kan worden bepaald. Bij het kijken naar de functies van de tekst wordt er gekeken naar de effecten die de tekst heeft op de kennis, attitude en intentie van de lezer. Om de functies van een tekst te kunnen analyseren is het van belang dat de context waarin de tekst wordt geschreven, meegenomen wordt in de analyse (Lentz & Pander Maat, 1993; 2004). Deze functieomschrijving van een tekst wordt ook wel een functionele analyse genoemd (Pander Maat, 1994) en wordt gebruikt om te bepalen wat het doel van een tekst is en of dit doel wordt bereikt (Karreman & Steehouder, 2008).

Functionele analyse helpt bij het articuleren en evalueren van diverse beperkingen en het afwegen van deze beperkingen tegen elkaar (Ormerod, 2000). Hierbij staan de communicatieve doelen centraal. Het stellen van doelen is erg belangrijk bij het schrijven van een tekst, omdat de schrijvers op deze manier een richtlijn hebben en doelen vormen een standaard waaraan metingen kunnen worden verricht (Lentz & Pander Maat, 2004). Aan de hand van de functionele analyse kan bepaald worden of de inhoud en vormgeving goed zijn afgestemd op de doelen en de doelgroep van de tekst. Het verwerken van het resultaat van een functionele analyse kan ervoor zorgen dat kans van het bereiken van het doel van de tekst bij de doelgroep wordt vergroot (Karreman & Steehouder, 2008). Doelen van een tekst

zijn aspecten die ervoor zorgen dat er samenhang ontstaat binnen een tekst. De verschillende tekstonderdelen kunnen worden gezien als elementen die bij moeten dragen aan het behalen van de gestelde doelen. Dit alles is de kern van de functionele analyse (Steehouder, 2000).

Een functionele analyse kan op twee manieren worden uitgevoerd, de eerste is vanuit de tekst zelf en de tweede is vanuit de context. Bij de analyse vanuit de tekst komt het beoogde effect naar voren in de tekst. Bij de analyse vanuit de context komen doelen aan de orde, die op het eerste gezicht niet naar voren komen uit de tekst. Met context wordt bijvoorbeeld de organisatie achter de brochure bedoeld. Neem bijvoorbeeld een voorlichtingsbrochure, op het eerste gezicht is het doel hiervan de lezer te informeren (beoogd effect vanuit de tekst). Er kan echter ook een ander doel achter schuilgaan, bijvoorbeeld mensen donateur te laten worden (beoogd effect vanuit de context) (Steehouder, 2000). De functionele analyse kan opgesplitst worden in drie fasen, die in de komende subparagrafen behandeld worden:

4.1.1 De eerste fase

De eerste fase kan worden aangeduid als functiebeschrijving van de tekst (de Jong, Schellens & Wittenveen, 1995). In de eerste fase van de functionele analyse worden de doel(en) en de doelgroep(en) van de tekst bepaald. Hierbij wordt aandacht besteed aan de tekst als geheel. De doelen zijn op te splitsen in communicatieve doelen (cognities van de doelgroep over een bepaald thema beïnvloeden), consecutieve doelen (de gevolgen voor het gedrag van de doelgroep) en de organisatiedoelen (de reden van de organisatie om het gedrag en de cognities van de doelgroep te beïnvloeden) (Karreman & Steehouder, 2008).

In de eerste fase van de functionele analyse komen een aantal vragen aan bod die samen het doel van de tekst beschrijven, dit zijn:

- Wat is de inhoud van de tekst? Waar gaat het over?
- Wie is de schrijver/zender van de tekst?
- Wat is de doelgroep van de tekst die geanalyseerd wordt?
 - o Wie is de aangesproken lezer van de tekst?
- Wat zijn de communicatieve doelen?
 - o Wat is bij elk doel de doelgroep?
 - o Wat is het soort cognitie bij elk communicatief doel?
 - o Wat is het onderwerp van elke cognitie bij ieder afzonderlijk communicatief doel?
 - o Welk soort communicatief doel is dit? (informatief, persuasief, opiniërend, instructief, activerend of emotionerend)
 - o Hoe is de hiërarchie binnen deze doelen? (de hiërarchie kan in een communicatief doelenschema worden aangegeven)
- Wat zijn de consecutieve doelen?
 - o Zijn er bepaalde externe factoren/barrières die ervoor zorgen dat de consecutieve doelen niet bereikt kunnen worden?
- Wat zijn de organisatiedoelen?
 - o Hebben deze organisatiedoelen invloed op de inhoud of de vormgeving van de tekst? (Karreman & Steehouder, 2008).

Lentz & Pander Maat (2004) stellen dat de communicatieve doelen de kern vormen van de eerste fase, zij hebben een viertal elementen waarmee de communicatieve doelen beschreven kunnen worden:

- Het bedoelde communicatieve effect van de tekst; het communicatieve effect omvat verschillende aspecten, namelijk een cognitieve verandering bij de lezer die een verandering in het gedrag van de lezer kan bewerkstelligen en een verandering van sociale realiteit als gevolg kan hebben. Er zijn een zestal communicatieve effecten te benoemen: het informatieve, het instructieve, de persuasieve, de motivationele, de affectieve en het steunende effect.
- Het onderwerp van de tekst; het onderwerp kan achterhaald worden door de informatiebehoefte van de lezer uiteen te zetten.
- De doelgroep; De doelgroep moet op een dergelijke wijze beschreven worden dat er een bepaalde groep wordt geïdentificeerd. Dit kan gedaan worden aan de hand van de demografische en de communicatieve gegevens van de doelgroep. Deze gegevens moeten wel relevant zijn voor het onderwerp van de tekst.

- Het organisationele doel; het organisationele doel beschrijft de reden waarom de cognitie van de lezer beïnvloed moet worden, gezien vanuit de organisatie.

Wanneer deze doelen vastgesteld worden, is het belangrijk dat er nauwkeurig te werk wordt gegaan. Het doel dat gesteld wordt moet dusdanig worden geformuleerd dat ervan uit wordt gegaan dat het doel wordt bereikt, niet dat er slechts een poging zal worden gedaan het doel te bereiken. Er moeten concrete 'activiteiten' worden geformuleerd, dus niet iemand iets willen leren, maar iemand iets leren. Dit wordt ook wel de causatieve betekenis van het doel genoemd, hiermee wordt het brengen in een bepaalde toestand of het houden in een bepaalde toestand bedoeld. In het geval van tekstanalyse gaat het om het veranderen van de mentale toestand van de lezer (Pander Maat, 2002).

4.1.2 De tweede fase

De tweede fase is de beschrijving van de eisen van de tekst. Dit kan gedaan worden door aan de verschillende functies die in de eerste fase omschreven zijn, eisen te stellen. Op deze manier kan de tekst geëvalueerd worden (de Jong, Schellens & Wittenveen, 1995). In deze fase van de functionele analyse wordt gekeken naar de afzonderlijke delen van de tekst. Er wordt gekeken welke rol elk onderdeel van de tekst vervult om de doelstellingen te kunnen realiseren. Dus op welke wijze draagt elk tekstonderdeel bij aan het behalen van de doelen die in de eerste fase gesteld zijn (Karreman & Steehouder, 2008)?

Tekstonderdelen kunnen onderverdeeld worden op basis van grootte, hierbij begin je bij de tekst als geheel en wordt er geëindigd bij de zinnen of zelfs de woorden afzonderlijk. Om erachter te komen wat de verschillende tekstonderdelen in een tekst zijn, kunnen drie criteria ter hand worden genomen, dit zijn de visuele criteria (dit zijn onder andere witregels, lettertype, lettergrootte en leestekens), de inhoudelijke criteria (hierbij wordt in een onderdeel van een tekst bijvoorbeeld een bepaald onderwerp of een bepaald doel besproken) en talige criteria (om de verschillende eenheden binnen de tekst te kunnen onderscheiden wordt gebruikt gemaakt van titels, signaalwoorden en aankondigende zinnen). Wanneer de tekstonderdelen vastgesteld zijn, kan er worden gekeken naar de mate waarin deze afzonderlijke onderdelen bijdragen aan het behalen van de gestelde doelen van de tekst. Dit kan gedaan worden door middel van het beschrijven van de teksthandelingen. Een teksthandeling heeft een illocutionaire strekking, dit is een manier om het effect te bewerkstelligen van het communicatieve doel dat gesteld is (Karreman & Steehouder, 2008). Een illocutie geeft weer wat een taaluiting geacht wordt teweeg te brengen, het geeft de strekking van deze taaluiting weer (Lentz & Pander Maat, 1993). De teksthandeling levert dus een bijdrage om een communicatief doel te bereiken. Teksthandelingen kunnen onderverdeeld worden in verschillende cognities die zij beïnvloeden, dit zijn persuasieve, instructieve, informatieve, activerende en emotionerende teksthandelingen. Een informatieve teksthandeling is bijvoorbeeld opgesteld om kennis te beïnvloeden (Karreman & Steehouder, 2008).

Voor het beoordelen van de inhoud van een tekst zijn er vijf soorten vragen, dit zijn:

- vragen over de aanwezigheid van een bepaald inhoudselement
- vragen over de plaats van dit inhoudselement in de tekst
- vragen over de inhoud van dit element
- vragen over de stijl van het element
- vragen over de vormgeving van het element (Lentz & Pander Maat, 1993).

4.1.3 De derde fase

De derde fase geeft tot slot de problemen in de tekst weer. Door bij iedere gestelde eis uit fase twee na te gaan of er problemen kunnen ontstaan is het mogelijk om aanbevelingen te doen (de Jong, Schellens & Witteveen, 1995).

In deze fase van de functionele analyse wordt gekeken of de tekst voldoende bijdraagt aan het behalen van de doelen. Met andere woorden is de tekst functioneel? Deze beoordeling kan gevormd worden door middel van de organisatie- en de consecutieve doelen. Draagt de tekst bij aan het behalen van deze doelen? Op welke manier kan het bereiken van deze doelen worden behaald, zodat de functionaliteit van de tekst wordt verbeterd? Deze vragen komen aan bod in de derde fase van de functionele analyse (Karreman & Steehouder, 2008).

4.1.4 De evaluatiefase

De evaluatiefase gaat na of de gemaakte keuzes de juiste zijn geweest. Dit heeft betrekking op de doelgroep, de communicatieve doelen en de gebruikte teksthandelingen om deze communicatieve doelen te bereiken. Aan de hand van deze evaluatiefase kunnen aanbevelingen worden gedaan om de functionaliteit van de tekst te verhogen (Karreman & Steehouder, 2008).

In de komende hoofdstukken zal er een functionele analyse worden uitgevoerd voor de vier publicaties die centraal staan in dit onderzoek. Hierbij worden doelen en doelgroep van de publicaties weergegeven en zal de functionaliteit van de tekst wordt bepaald. De functies van de verschillende tekstonderdelen per publicatie zijn te vinden in de bijlage (bijlage 5,6,7 en 8).

5. Functionele analyse Isala Pulse

5.1 Doelgroep en doelen

De informatie over de doelgroep en de doelen van Isala Pulse is verkregen met behulp van een interview met de redactie van Isala Pulse.

Isala Pulse is een blad dat ontwikkeld is voor het personeel van de Isala klinieken.

De doelgroep van het blad bestaat uit alle medewerkers van de Isala klinieken, in totaal zijn dit 5900 personen. De doelgroep van Isala Pulse is divers te noemen. Verschillende opleidingsniveaus komen hier samen. Het is daarom van belang dat taalgebruik en inhoud hierop worden aangepast.

5.1.1 Communicatieve doelen

Het voornaamste communicatieve doel van Isala Pulse is het informeren van de doelgroep. Dit wordt onder andere bereikt door:

- Het leggen van verbindingen tussen vakgenoten die binnen verschillende zorggroepen werken.
- Het laten zien van de manier waarop vele schakels samen een zorgketen vormen.
- Het leggen van de nadruk op de aspecten waarin de Isala klinieken uitblinken.
- Het kritisch volgen van verbeterpunten.
- Het centraal stellen van achtergronden of contexten van ontwikkelingen.
- Het schenken van aandacht aan de mens met emoties, ervaringen en meningen.
- Het laten zien van de samenhang tussen de organisatie en de mensen die werkzaam zijn binnen de Isala klinieken (Redactiestatuut Isala Pulse, 2008).

5.1.2 Consecutieve doelen

Er zijn een aantal consecutieve doelen opgesteld voor Isala Pulse:

- De medewerkers moeten zich trots voelen op het werk dat zij doen en op de Isala klinieken.
- De medewerkers moeten zich door het lezen van het blad betrokken voelen bij de organisatie.
- De medewerkers moeten zich na het lezen van het blad kunnen identificeren met het blad.
- De medewerkers moeten zich verbonden voelen met het werk dat zij doen en met de Isala klinieken.
- De medewerkers moeten op nieuwe ideeën worden gebracht door middel van ervaringen van anderen.
- De medewerkers moeten gemotiveerd worden tot verbetering (Redactiestatuut Isala Pulse, 2008).

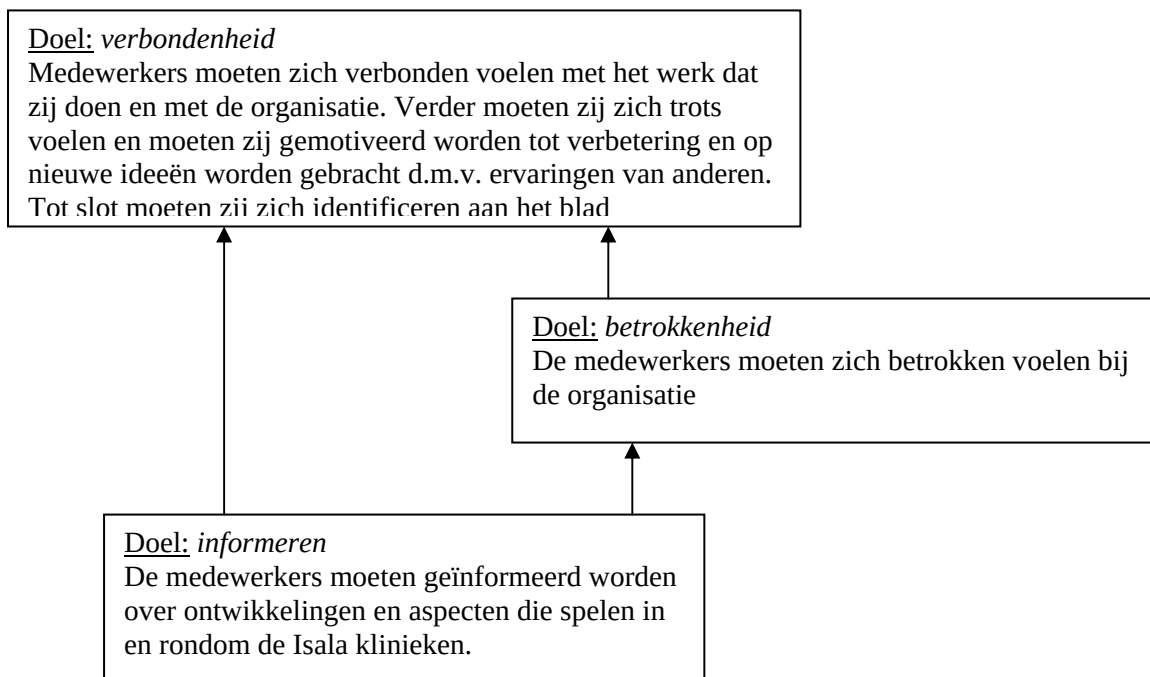
5.1.3 Organisatorische doelen

Het organisatorische doel van de Isala klinieken is dat zij gezien willen worden als compleet regionaal basis en topklinisch opleidingsziekenhuis en dat zij regionaal en nationaal gekend willen worden om:

- *‘goede en brede basiszorg en een breed palet aan topklinische functies*
- *een kwalitatief hoogstaand ‘opleidingshuis’, met een of meerdere landelijk bekende ‘centres of excellence’*
- *voorloper op het gebied van kwaliteit en patiënt veiligheid*
- *‘ontwikkelaar’ van nieuwe concepten en constructies in de organisatie en financiering van de zorg*
- *een goede werkplaats voor professionals’* (Jaardocument Isala klinieken, 2007).

Isala Pulse is een interne publicatie. Het organisatorische doel van de Isala klinieken is extern georiënteerd. Toch zijn de punten uit het organisatorische doel ook van toepassing op Isala Pulse. Zo is het belangrijk dat de medewerker de Isala klinieken ziet als een goede werkgever en opleider. De redactie wil laten zien dat de Isala klinieken voorlopen op het gebied van kwaliteit en patiënt veiligheid, door dergelijke onderwerpen aan bod te laten komen in Isala Pulse. De medewerker moet hierover worden geïnformeerd en hier zijn bijdrage aan leveren. Verder is het van belang dat zij goede en brede basiszorg leveren en elkaar hierin motiveren. Naast deze doelen heeft de organisatie als doel de nieuwbouw en veranderopgave gesteld. De werknemers worden door Isala Pulse op de hoogte gehouden van het laatste nieuws en achtergrondinformatie met betrekking tot deze onderwerpen.

De meeste punten uit het organisatorische doel van de Isala klinieken komen naar voren in Isala Pulse. De achterliggende gedachte hierbij is dat de medewerker zijn steentje bijdraagt om deze doelen te verwezenlijken en aan de buitenwereld te tonen.



Figuur 1: Doelenschema Isala Pulse

5.2 Functionaliteit tekst

De functionele analyse voor Isala Pulse is uitgevoerd voor de pagina's 1, 4, 7, 12 (alleen de rubriek 'patiënt vertelt') en 16 van oktober 2008. De functies van de verschillende tekstonderdelen van de artikelen op deze pagina's zijn terug te vinden in bijlage 5.

In deze paragraaf wordt nader ingegaan op het behalen van de doelen van Isala Pulse in het algemeen en het behalen van de doelen van de artikelen. De vraag is of deze doelen overeenkomen en of ze in elkaar overgaan.

Uit de functionele analyse komt naar voren, dat een aantal van de gestelde doelen worden behaald in het blad. Ten eerste bevat elke tekst een informerend element. De onderwerpen die gekozen zijn, zijn voornamelijk informatief bedoeld. Het zijn onderwerpen die betrekking hebben op de Isala klinieken (bijvoorbeeld over de nieuwbouw, een bepaalde behandeling of informatie over de personeelsvereniging). De onderwerpen zijn gekozen om het personeel te informeren over de gang van zaken binnen de Isala klinieken. De onderwerpenkeuze sluit goed aan bij de naam van het blad. De naam Isala Pulse geeft de ontwikkelingen (pulse) binnen de Isala klinieken (isala) weer. Verder laten ze zien dat de Isala klinieken uitblinken in bepaalde aspecten, zoals het E-HRM (Electronic- Human Resource Management). Hier wordt weergegeven dat de Isala klinieken één van de weinige ziekenhuizen zijn die dit digitaal heeft. Door dit erbij te zetten, zorg je ervoor dat het personeel trots is op het werk dat zij doen, omdat zij dit samen hebben. Hierdoor voelen zij zich verbonden met elkaar en met het werk dat zij doen.

Daarnaast worden gemaakte keuzes verantwoord in het blad. Door keuzes te verantwoorden en niet alleen mee te delen, creëer je samenhang en meer betrokkenheid bij het personeel. Medewerkers weten zo wat de beweegredenen zijn geweest om tot deze keuze te komen.

Isala Pulse kent een brede doelgroep. Mensen uit verschillende opleidingsniveaus komen hier samen. Het is belangrijk dat ieder personeelslid zich aangesproken voelt en de tekst begrijpt. Hierin moet balans worden gevonden. Het is afhankelijk van het onderwerp op welke manier er wordt geschreven. Het is echter wel zo dat de moeilijkheidsgraad aansluit bij de doelgroep. Ook al is er verschil zichtbaar qua taalgebruik bij de verschillende teksten, ze zijn allemaal zo geschreven, dat de gehele doelgroep aansluiting kan vinden. Het is niet te simpel, maar ook niet moeilijk. Dit draagt bij aan het

emotioneerende doel, omdat het personeel zich op deze manier verbonden voelt met de Isala klinieken, zij kunnen zich identificeren met het blad. Wanneer een hersenchirurg (hooggeschoold) een tekst leest, waarvan de moeilijkheidsgraad op het niveau van een kind ligt, zal hij niet snel verder lezen. Hij voelt dan geen verbondenheid met het blad en kan zich hier niet mee identificeren, omdat het niet op zijn niveau is geschreven. Ditzelfde geldt voor iemand die laaggeschoold is en een tekst voor zich krijgt met enkel moeilijk vakjargon. Door de balans die wordt gecreëerd in het taalgebruik kan dit voorkomen worden en kan er een zekere mate van identificatie worden gecreëerd van het personeel met het blad en dus met de organisatie.

De fotografie in het blad heeft zowel een informatieve als een amusementswaarde. Door middel van de fotografie in dit blad wordt er een beeld gecreëerd bij een tekst. De foto's behorend bij de tekst in het blad zijn niet vernieuwend in het opzicht dat ze nieuwe informatie aandragen. De foto's sluiten echter wel goed aan bij de tekst. Het is te zien dat er over de foto's is nagedacht en dat er op details wordt gelet, zodat er overlap ontstaat met de tekst en de tekst wordt verduidelijkt. De foto's geven een beeld weer van de persoon of de situatie waar de tekst om draait. Dit geldt voornamelijk voor de rubriek 'Pixels', waarbij een bepaald onderwerp wordt uitgelicht aan de hand van foto's met een toelichting. Hierbij zijn de foto's over het algemeen informatief bedoeld, ze geven een 'kijkje achter de schermen' en ze bieden vermaak. Het is interessant om aan de hand van foto's te laten zien hoe bijvoorbeeld een bepaalde afdeling te werk gaat. Hierbij zijn de rollen als het ware omgedraaid, omdat dat foto's hier de 'hoofdboodschap' zijn en de tekst echt is bedoeld als toelichting.

Naast informatief zijn de foto's ook emotionerend. Bijvoorbeeld de foto bij de rubriek 'in opleiding', hier wordt een foto weergegeven van de twee personen waar het interview om draait. Doordat er een gezicht wordt gegeven aan in dit geval een medisch specialist en een arts-assistent, voelt de lezer zich meer verbonden en betrokken. De lezer kan zich op deze manier met het blad identificeren.

Door het tonen van de foto's, creëer je tevens betrokkenheid. Mensen herkennen hun collega's en voelen zich betrokken bij het artikel.

Om te zorgen dat het blad nog beter aansluit op de vooraf gestelde doelstellingen is het van belang dat er aandacht wordt besteed aan de schakels en verbindingen die het personeel heeft met elkaar. Dit komt redelijk naar voren bij de rubriek Pixels, maar dit kan verder worden uitgediept. Hierdoor creëer je tevens meer betrokkenheid en verbondenheid onderling en op de werkvloer. Medewerkers zien dat ze elkaar nodig hebben. Door de schakels en verbindingen naar voren te brengen, kan de communicatie worden versoepeld, waardoor er nieuwe inzichten kunnen ontstaan binnen bepaalde zorggroepen. Hierbij is het goed om meerdere mensen aan het woord te laten en hun visie weer te geven op wat zij belangrijk vinden bij een samenwerking.

Door meer de nadruk te leggen op aspecten waarin het ziekenhuis uitblinkt, zorg je ervoor dat er meer trots wordt gecreëerd en dat er meer verbondenheid tussen medewerkers onderling ontstaat, omdat er een nieuwe ontwikkeling is binnen de Isala klinieken.

Verder is het goed om meer ervaringen en emoties naar voren te laten komen. Dit zorgt voor betrouwbaarheid. Het is goed om een objectief verhaal te schrijven, maar van ervaring leert men ook, dus het is goed dit te laten zien. Hierdoor kunnen er tevens nieuwe inzichten ontstaan.

6. Functionele analyse nieuwsvoorziening op Iris

6.1 Doelgroep en doelen

De informatie over de doelgroep en de doelen van Iris is verkregen middels een interview met de redactie van Iris.

De doelgroep van Iris zijn alle medewerkers van de Isala klinieken, in totaal zijn dit er 5900.

6.1.1 Communicatieve doelen

De communicatieve doelen van Iris bestaan onder andere uit het verstrekken van informatie. De werknemers van de Isala klinieken worden door Iris op de hoogte gehouden van het laatste nieuws met betrekking tot de zorg en de Isala klinieken. De redactie wil uitstralen dat de nieuwsvoorziening op Iris een onmisbare en noodzakelijke kennisbron is, die het personeel nodig heeft.

6.1.2 Consecutieve doelen

Iris wil graag de aandacht trekken van de werknemer, het moet een bron van informatie zijn die de werknemer zou missen als het er niet meer zou zijn. Zij willen mensen activeren om de berichten in de toekomst te blijven lezen. Verder moeten werknemers zich verbonden voelen met elkaar en met de organisatie. Zij moeten zich betrokken voelen bij de organisatie en het werk dat zij doen door het lezen van de nieuwsberichten op Iris. Tot slot is het goed als werknemers, door de nieuwsberichten die zij lezen, zelf nieuwe ideeën aandragen voor nieuwswaardige informatie voor Iris.

6.1.3 Organisatorische doelen

Het organisatorische doel van de Isala klinieken is, dat zij gezien willen worden als compleet regionaal basis en topklinisch opleidingsziekenhuis en dat zij regionaal en nationaal gekend willen worden om:

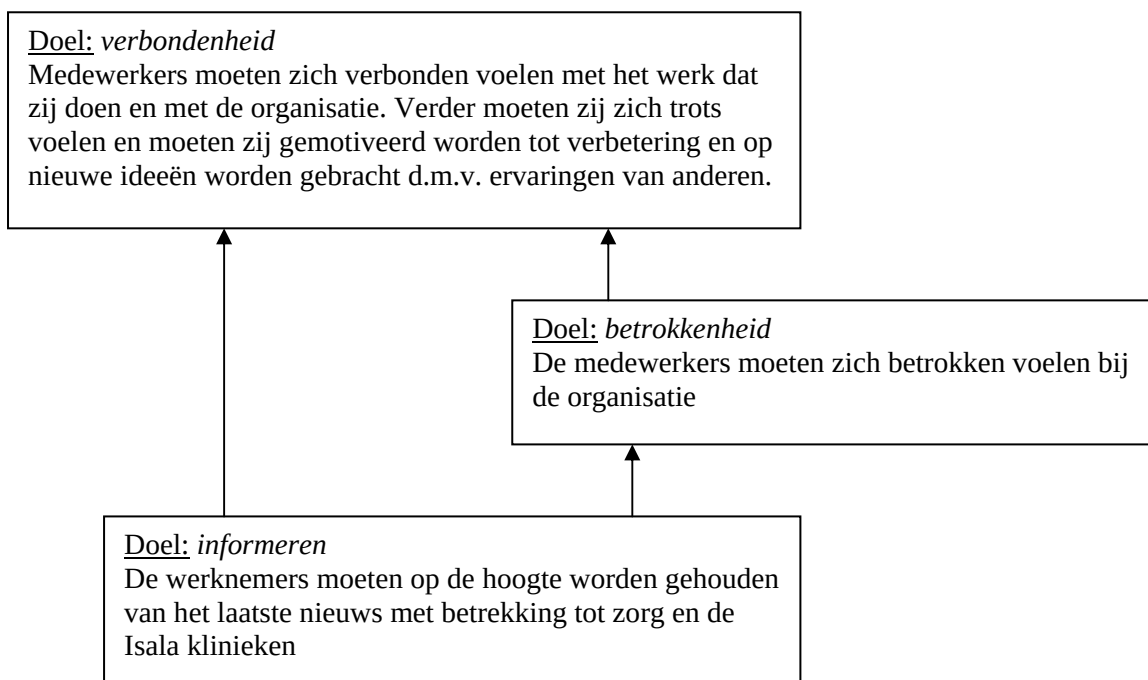
- *‘goede en brede basiszorg en een breed palet aan topklinische functies*
- *een kwalitatief hoogstaand ‘opleidingshuis’, met een of meerdere landelijk bekende ‘centres of excellence’*
- *voorloper op het gebied van kwaliteit en patiënt veiligheid*
- *‘ontwikkelaar’ van nieuwe concepten en constructies in de organisatie en financiering van de zorg*
- *een goede werkplaats voor professionals’* (Jaardocument Isala klinieken, 2007).

Deze doelen gelden tevens voor Iris, terwijl Iris evenals Isala Pulse intern georiënteerd is. De organisatorische doelen die gesteld zijn, zijn extern georiënteerd.

Naast deze doelen heeft de organisatie als doel de nieuwbouw en veranderopgave gesteld. Dit komt duidelijk naar voren in Iris. De werknemers worden door Iris op de hoogte gehouden van het laatste nieuws met betrekking tot deze onderwerpen.

6.1.4 Iris

De naam Iris heeft betrekking op het gedeelte in het oog dat iris heet. Deze naam geeft aan dat de nieuwsvoorziening als het ware de wereld inkijkt. Het geeft medewerkers zicht op alles wat er speelt binnen de Isala klinieken. De naam is informatief, omdat de betekenis van de naam aangeeft dat er nieuws wordt verspreid. Door het intranet een naam te geven, krijgt het meer bekendheid en creëert het tevens betrokkenheid onderling, omdat het intranet Iris alleen voor het personeel van de Isala klinieken bestemd is. Iris verbindt het personeel met elkaar.



Figuur 2: Doelenschema nieuwsvoorziening op Iris

6.2 Functionaliteit tekst

De functionele analyse voor de nieuwsvoorziening op Iris is uitgevoerd voor vijf berichten uit week 40 (2008). De functies van de verschillende tekstonderdelen van de artikelen op deze pagina's zijn terug te vinden in bijlage 6.

In deze paragraaf wordt nader ingegaan op het behalen van de doelen van Iris in het algemeen en het behalen van de doelen van de nieuwsberichten. De vraag is of deze doelen overeenkomen en of ze in elkaar overgaan.

De inhoud van de berichten draagt voor een groot deel bij aan het behalen van de doelen. Zo is er bij elk bericht sprake van het informeren van het personeel. De berichten zijn kort en duidelijk. Er wordt gezorgd voor verbondenheid met elkaar en met de organisatie, zowel door het onderwerp als door de inhoud en de manier van presenteren van het bericht. Medewerkers voelen zich bijvoorbeeld verbonden met elkaar door het bericht over het symposium. Dit geldt tevens voor het aan het woord laten van een personeelslid. Hiermee kunnen personeelsleden zich identificeren met hun collega, wat de onderlinge verbondenheid vergroot.

Door een link bij een bericht te zetten, worden mensen overtuigd en geactiveerd om een bepaalde handeling te verrichten. Dit is echter geen direct doel van het blad. Hier kan naar gekeken worden, omdat hier veel mogelijkheden zijn weggelegd. Door te activeren en te overtuigen kun je verbondenheid creëren.

Door het toevoegen van foto's en afbeeldingen bij de berichten zorg je voor herkenning op de werkvloer, waardoor de verbondenheid wederom kan worden vergroot. Andere aspecten die de verbondenheid tussen de medewerkers onderling en met de organisatie kunnen vergroten, zijn bijvoorbeeld berichten op Iris vanuit de Raad van Bestuur en het bericht van Foppe de Haan, waarin werd gesproken over teamgevoel.

Zoals hiervoor aangegeven, is het bij het intranet van belang dat er pakkende en informatieve titels worden weergegeven, omdat dit de enige manier is om lezers te trekken. Wanneer lezers de titels niet interessant of relevant vinden, zullen zij het bericht dat erbij hoort niet lezen. Daarom is het bij het intranet des te belangrijker dat er aandacht aan de kopjes van de tekst wordt besteed, omdat dat de enige mogelijkheid is om de lezer naar het bericht te trekken. Over het algemeen zijn de kopjes van de berichten van Iris informatief, ze geven de kern van de berichten weer. De lezer kan in één oogopslag zien wat de inhoud van het bericht zal zijn en met die wetenschap kan hij besluiten het bericht wel/niet te lezen. De kopjes zijn dus niet misleidend, maar erg helder en duidelijk geformuleerd.

Om ervoor te zorgen dat de doelen nog beter worden behaald in de verschillende berichten is het goed om de boodschap die overgebracht moet worden duidelijk naar voren te brengen, zodat er over het informatieve gedeelte van het bericht geen verwarring kan ontstaan. Dit is uiteindelijk het hoofddoel van deze nieuwsvoorziening. Verder kan er meer worden gedaan met de doelen activeren en overtuigen, hier zijn kansen voor de redactie weggelegd, die momenteel nog niet volledig worden benut.

7. Functionele analyse Isala Mare

7.1 Doelgroep en doelen

De informatie over de doelgroep en de doelen van Isala Mare is verkregen middels een interview met de redactie van Isala Mare.

De doelgroep van Isala Mare bestaat uit poliklinische patiënten, patiënten op de verpleegafdelingen, patiëntenrelaties, bezoekers van de poliklinieken en de verpleegafdelingen en het Ronald McDonaldhuis. De doelgroep is breed en omvat mensen uit alle lagen van de bevolking. Er is daarom gekozen om de artikelen te schrijven op VMBO-niveau.

7.1.1 Communicatieve doelen

De communicatieve doelen van Isala Mare bestaan allereerst uit het informeren van patiënten en bezoekers. Het is de bedoeling dat zij informatie krijgen over de Isala klinieken waarmee zij nog niet bekend waren. Dit kan bijvoorbeeld gaan over de nieuwe poli's binnen de Isala klinieken. Hierdoor ontdekken zij dat er meer binnen de Isala klinieken is, dan de zorg waarvoor zij op dat moment bij de Isala klinieken zijn.

Verder kent Isala Mare een persuasief doel. Met Isala Mare wil de redactie de patiënt en de bezoeker een vertrouwd gevoel geven en hen overtuigen van het ziekenhuis.

Een derde communicatief doel dat gesteld is voor Isala Mare is het bieden van verstrooiing aan de patiënt en bezoeker. Zij zijn met een bepaalde reden in het ziekenhuis. Het blad moet dienen als vermaak en moet ervoor zorgen dat patiënten en bezoekers hun gedachten tijdens het wachten op iets anders kunnen richten.

7.1.2 Consecutieve doelen

Het consecutieve doel van Isala Mare is het binden van patiënten aan de Isala Klinieken. Zij willen dat de bezoekers en patiënten naar de Isala klinieken (blijven) komen, wanneer zij medische hulp nodig hebben.

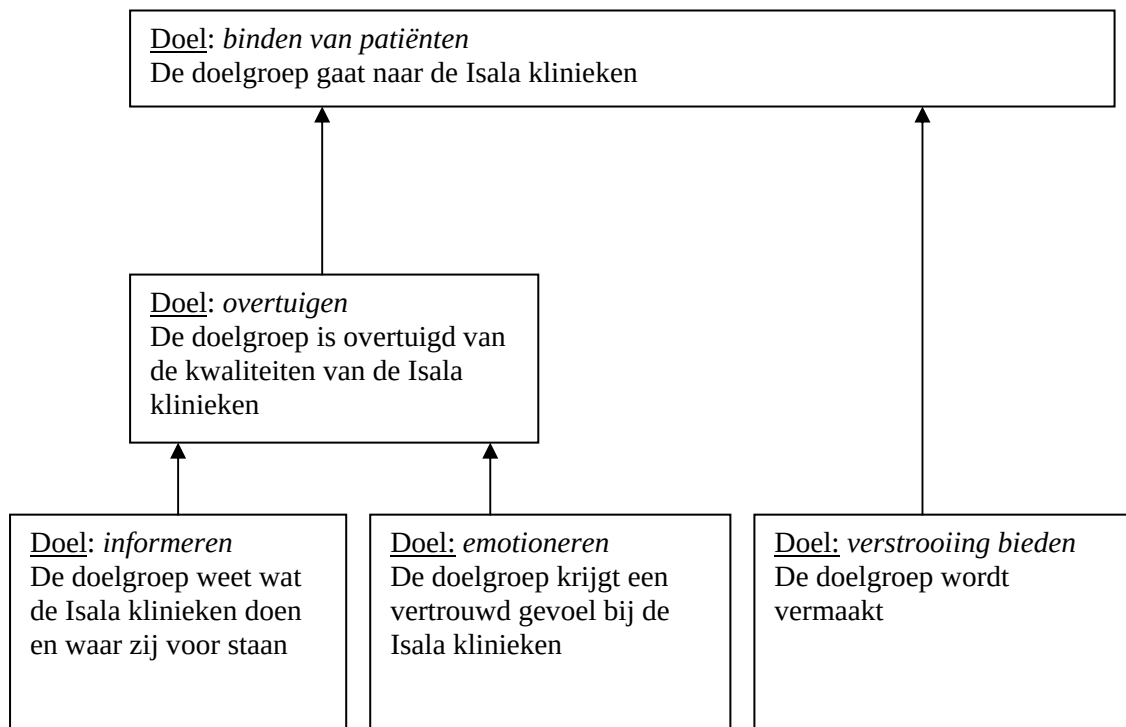
7.1.3 Organisatorische doelen

Het organisatorische doel van de Isala klinieken is dat zij gezien willen worden als compleet regionaal basis en topklinisch opleidingsziekenhuis en dat zij regionaal en nationaal gekend willen worden om:

- *'goede en brede basiszorg en een breed palet aan topklinische functies*
- *een kwalitatief hoogstaand 'opleidingshuis', met een of meerdere landelijk bekende 'centres of excellence'*
- *voorloper op het gebied van kwaliteit en patiënt veiligheid*
- *'ontwikkelaar' van nieuwe concepten en constructies in de organisatie en financiering van de zorg*
- *een goede werkplaats voor professionals'* (Jaardocument Isala klinieken, 2007).

Uit het interview met de redactie van Isala Mare is gebleken dat de organisatorische doelen niet continu terug te vinden zijn in Isala Mare. Zo wordt er meer gekeken naar de omvang van de doelgroep, dan naar de organisatorische doelen die gesteld zijn. Er wordt eerder geschreven over een poli of een aandoening die een groot aantal mensen treft, dan over een poli of aandoening waar maar 100 mensen per jaar bij betrokken zijn, terwijl dit laatste juist aangeeft dat de Isala klinieken topklinisch zijn. Er wordt dus meer aan de grote massa gedacht, dan aan de organisatorische doelen. De redactie maakt de overweging om de Isala klinieken meer te promoten wel, maar toch wordt er over het algemeen gekozen voor onderwerpen die relevant zijn voor de grote massa. Isala Mare is een blad bedoeld voor het hele ziekenhuis, wat een beperking kan zijn, omdat topklinische aspecten op deze wijze minder aan bod komen.

De Isala klinieken als opleidingsziekenhuis wordt niet meegenomen in Isala Mare, omdat dit buiten de doelgroep van het blad valt.



Figuur 3: Doelenschema Isala Mare

7.2 Functionaliteit tekst

De functionele analyse voor Isala Mare is uitgevoerd voor de pagina's 1 en 3 van jaargang 3, najaar 2008. De functies van de verschillende tekstonderdelen van de artikelen op deze pagina's zijn terug te vinden in bijlage 7.

In deze paragraaf wordt nader ingegaan op het behalen van de doelen van Isala Mare in het algemeen en het behalen van de doelen van de artikelen op de pagina's 1 en 3. De vraag is of deze doelen overeenkomen en of ze in elkaar overgaan.

Kijkend naar de vooraf gestelde doelen van Isala Mare, is te zien dat deze redelijkerwijs terugkomen in de artikelen. De doelen informeren, overtuigen en het binden van patiënten zijn terug te vinden in de tekst. Dit is niet te zeggen over de doelen emotioneren en het bieden van verstrooiing.

Allereerst de doelen die niet direct terug te vinden zijn in de artikelen: emotioneren en het bieden van verstrooiing. Het doel emotioneren moet ervoor zorgen dat de doelgroep een vertrouwd gevoel krijgt bij de Isala klinieken. Dit was af en toe terug te vinden in de tekst, maar het komt niet duidelijk naar voren. Misschien moet dit vooral naar voren komen door de context van het blad. Doordat het blad aanwezig is en dit voor de patiënt en bezoeker is geschreven kan er een vorm van vertrouwdheid/verbondenheid ontstaan met de Isala klinieken. Hier kan echter meer aandacht aan worden besteed door de redactie. Door met onderwerpen en artikelen meer in te spelen op de gevoelens van de doelgroep kan ervoor worden gezorgd dat het doel emotioneren beter wordt verwezenlijkt. Dit zorgt indirect voor het binden van patiënten.

Het bieden van verstrooiing komt niet direct terug in de tekst, maar door het lezen van het blad wordt er verstrooiing geboden aan de doelgroep. Dit hoeft niet direct terug te komen in de tekst, maar dit heeft meer te maken met de context van het blad. Mensen op andere gedachten brengen komt niet volledig terug in het blad. Enerzijds wel, omdat mensen met een bepaalde reden in het ziekenhuis zijn en door het lezen van het blad even op andere gedachten worden gebracht. Aan de andere kant staan er alleen maar ziekenhuisgerelateerde onderwerpen in het blad. Men wordt wel afgeleid van het eigen ziekenhuisbezoek, maar niet van het ziekenhuis zelf. Misschien dat ze daarom eerder een tijdschrift zullen lezen, omdat deze over het algemeen niet zorg gerelateerd is. De redactie dient na te denken over dit doel. Wanneer zij dit doel willen behouden, zal er nagedacht moeten worden over onderwerpen die minder ziekenhuis gerelateerd zijn. Wil de redactie de onderwerpen blijven linken aan het ziekenhuis (wat beter is om de overige doelen te behalen), dan is de vraag of dit doel bijgesteld dient te worden.

De doelen die wel terug te vinden zijn in de verschillende artikelen zijn informeren, overtuigen en binden van patiënten. Allereerst het informeren van de doelgroep. In de geanalyseerde artikelen komt dit doel naar voren en wordt dit doel bereikt. De doelgroep wordt geïnformeerd over de diverse onderwerpen in het blad. Het overtuigen van de kwaliteiten van de Isala klinieken komt tevens naar voren, al dan niet in mindere mate. Hier mag meer aandacht aan worden besteed, om patiënten beter te kunnen binden aan het ziekenhuis. Dit kan gedaan worden door meer te relateren aan de Isala klinieken en hun inbreng in het onderwerp. Het is goed om de aanpak van problemen vanuit de Isala klinieken duidelijk naar voren te laten komen. Hierdoor zien mensen dat je als ziekenhuis problemen te lijf gaat. Je bent open als ziekenhuis, doordat je over je problemen vertelt en mensen voelen zich verbonden, doordat ze zien dat er wat aan de problemen wordt gedaan.

Tot slot het binden van patiënten. Dit doel wordt indirect behaald, alhoewel dit niet bij alle artikelen het geval is. Bij het eerste en derde artikel wordt het bereikt, omdat mensen geïnformeerd en overtuigd worden over zowel de menopauzekliniek als de restauratieve voorzieningen in de Isala klinieken. Het tweede artikel, over ondervoeding, kan door middel van persuasieve teksthandelingen zorgen voor een betere patiëntenbinding. Wat tevens kan bijdragen aan het binden van patiënten is de tekst 'om mee te nemen' op de voorpagina duidelijker naar voren te laten komen. Door deze tekst opvallender te maken kun je het lezerspubliek uitbreiden. Hierdoor worden voornamelijk de bezoekers aangetrokken tot het lezen van het blad (bij patiënten ligt het op de bedden) en zij zijn juist de doelgroep die je wilt binden aan het ziekenhuis. De patiënten liggen al in het ziekenhuis en hebben al een binding met het ziekenhuis, dit geldt niet voor de meeste bezoekers.

Het doel overtuigen werd door de redactie van Isala Mare niet direct genoemd, toch is dit veelal terug te vinden in de artikelen en in het doelenschema. Door middel van het geven van informatie alleen, bind je de patiënt en bezoeker niet, het is belangrijk dat zij tevens worden overtuigd van de kunde en kwaliteit van het ziekenhuis.

Wanneer er wordt gekeken naar het behalen van de algemene doelen van Isala Mare, gezien vanuit de twee geanalyseerde pagina's, werken veel tekstonderdelen mee aan het behalen van deze doelen. Het is echter niet zo dat elke teksthandeling bijdraagt aan het voorafgestelde doel van de tekst. Niet iedere foto of titel heeft een toegevoegde waarde, het biedt ondersteuning of vermaak, maar ze voegen geen nieuwe informatie toe. Om de artikelen die geanalyseerd zijn te kunnen verbeteren, is het een mogelijkheid hier op te letten. Bij iedere titel en foto moet afgevraagd worden welke toegevoegde waarde deze brengt aan het artikel en aan het onderwerp dat de zender uiteen wil zetten. Vertelt de foto of de titel op zichzelf al wat het onderwerp van de tekst is of is hierbij de context noodzakelijk? Wanneer deze aspecten in ogenschouw worden genomen, kan de tekst functioneler worden en een grotere bijdrage leveren aan de vooraf gestelde doelen van het blad.

8. Functionele analyse Beter Nieuws

8.1 Doelgroep en doelen

De informatie over de doelgroep en de doelen van Beter Nieuws is verkregen middels een interview met de redactie van Beter Nieuws.

De doelgroep van Beter Nieuws bestaat uit de omwonenden van de Isala klinieken (gemeenten Zwolle, Kampen, Zwartewaterland, Dalfsen, Hattem, Ommen, Raalte, Olst/Wijhe, Staphorst, Elburg/Oldenbroek en Heerde). Zij worden gezien als (potentiële) patiënten of als potentiële werknemers / potentiële ‘zorgstudenten’. Er is dus sprake van een zeer brede doelgroep, waarbij alle lagen van de bevolking vertegenwoordigd worden.

8.1.1 Communicatieve doelen

Beter Nieuws kent verschillende doelen. Het hoofddoel van het blad is het profileren van de Isala klinieken als de meest voor de hand liggende zorgaanbieder voor de omwonenden van de Isala klinieken en als een topklinisch- basisziekenhuis, door middel van informeren van de omwonenden van de Isala klinieken.

Mensen moeten door Beter Nieuws overtuigd worden van het feit dat het ziekenhuis een prettige werkgever, een opleider en vernieuwend is. De redactie wil dat de lezers door Beter Nieuws aan bepaalde diensten of behandelingen denken wanneer ze aan de Isala klinieken denken.

8.1.2 Consecutieve doelen

De consecutieve doelen die Beter Nieuws voor ogen heeft zijn: interactie met de Isala klinieken en het binden van patiënten. Ze willen lezers bewegen tot (vervolg)contact met de Isala klinieken. Zij stimuleren daarom het maken van een eerste contact door dit laagdrempelig te maken. Dit doen zij door middel van het aankondigen van de internetsite van de Isala klinieken in Beter Nieuws. Zij laten bijvoorbeeld zien dat je een e-card kunt versturen aan een patiënt via de website van de Isala klinieken. Wanneer mensen dit doen, kijken zij misschien ook naar de rest van de site. Daarnaast worden informatiedagen aangekondigd in Beter Nieuws.

8.1.3 Organisatorische doelen

Het organisatorische doel van de Isala klinieken is dat zij gezien willen worden als compleet regionaal basis en topklinisch opleidingsziekenhuis en dat zij regionaal en nationaal gekend willen worden om:

- *‘goede en brede basiszorg en een breed palet aan topklinische functies*
- *een kwalitatief hoogstaand ‘opleidingshuis’, met een of meerdere landelijk bekende ‘centres of excellence’*
- *voorloper op het gebied van kwaliteit en patiënt veiligheid*
- *‘ontwikkelaar’ van nieuwe concepten en constructies in de organisatie en financiering van de zorg*
- *een goede werkplaats voor professionals’* (Jaardocument Isala klinieken, 2007).

Hierboven is het organisatorische doel van de Isala klinieken in het algemeen beschreven. Uit het interview met de redactie kwam naar voren dat dit doel tevens voor een groot deel geldt voor Beter Nieuws. De inhoud van Beter Nieuws bestaat altijd uit informatie over basis- en topklinische zorg (zo gaat de rubriek ‘5 vragen over..’ over de basiszorg in de Isala klinieken en ‘Topnieuws’ over de topklinische zorg). Iedere uitgave bevat daarnaast een item over opleidingen of over werken binnen de Isala klinieken en losse artikelen hebben vaak betrekking op basis- en topklinische zorg. De redactie wil daarnaast ook dat de adherentie wordt vergroot. Zij willen uit een grotere regio meer patiënten ‘binnenhalen’. Verder wil de redactie de reputatie van de Isala klinieken verbeteren. Dit heeft invloed op Beter Nieuws, omdat in de teksten naar voren moet komen dat de Isala klinieken een goed ziekenhuis is om je te laten behandelen.

Beter Nieuws kent enkele vaste rubrieken. Voor deze vaste rubrieken zijn tevens doelen opgesteld, de vaste rubrieken van Beter Nieuws met bijbehorende doelen, zijn:

- *‘Mijn held(in)’*: Het persoonlijk maken van de Isala klinieken en de patiënt betrekken bij het proces en zich betrokken laten voelen.
- *‘5 vragen over..’*: Een persoonlijk gezicht geven aan de Isala klinieken.

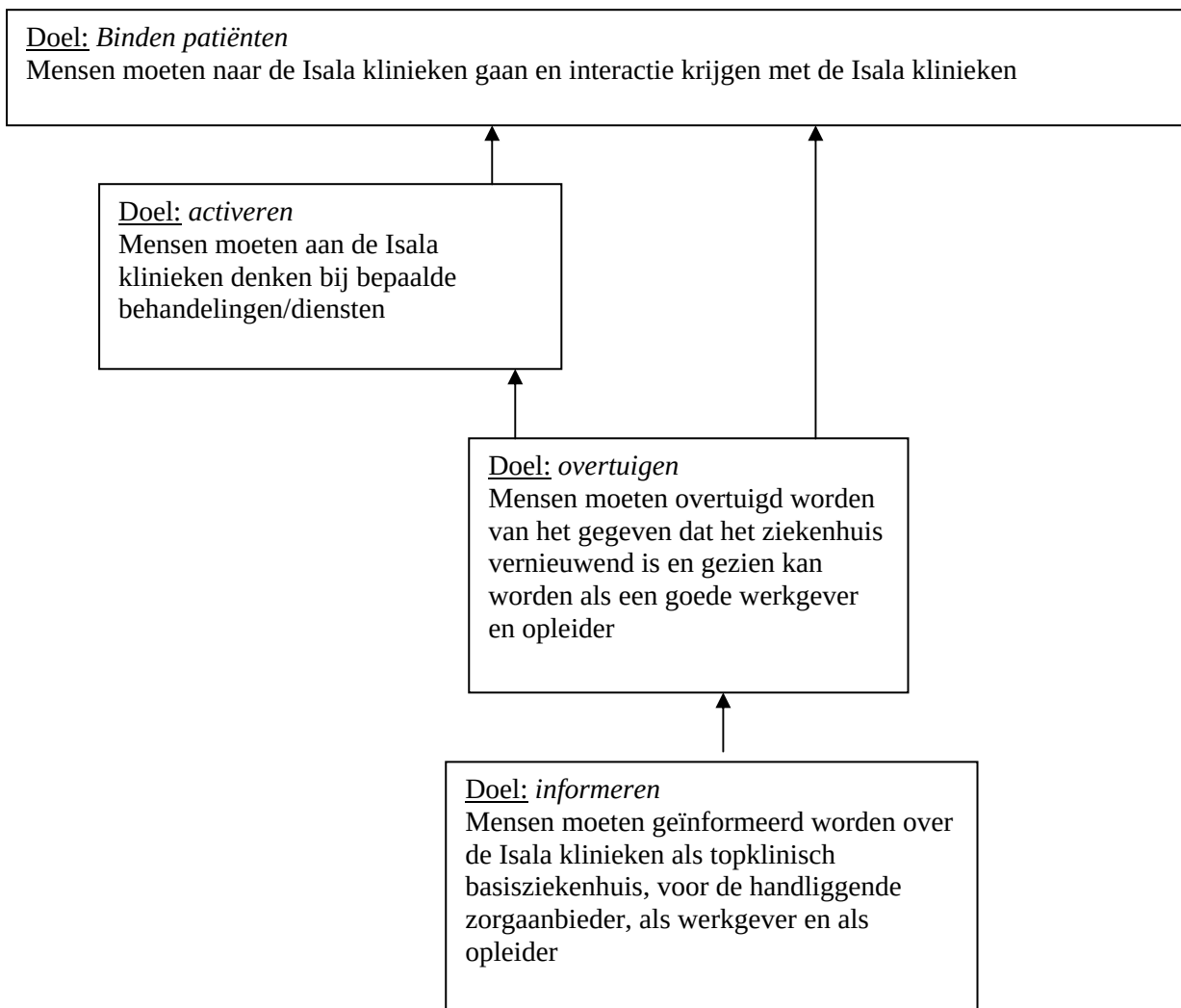
- ‘Column voorzitter Raad van Bestuur’: Het vertalen van bestuurlijke ontwikkelingen binnen en buiten de Isala klinieken vertalen naar de patiënt, dus het informeren van de patiënt.
- ‘Beter nieuws 4 kids’: Kinderen zich laten interesseren voor hun lijf en hen informeren.

Tot dusver zijn de doelen niet getoetst en zijn er tevens geen doelstellingen gesteld op basis van een bepaald percentage wat behaald dient te worden. De doelen worden momenteel op basis van verwachtingen van de redactie bekeken.

8.1.4 Beter Nieuws

De naam Beter Nieuws is erg veelzijdig. Ten eerste het woord ‘nieuws’, alles wat erin staat is nieuwe informatie voor de buitenwereld en Beter Nieuws kan gezien worden als krant. ‘Beter’ heeft ook meerdere betekenissen, zo slaat ‘beter’ terug op het feit dat het over een ziekenhuiskrant gaat en het verwijst naar het topklinische aspect dat Isala uit wil stralen. Dit nieuws is ‘beter’ dan dat van andere ziekenhuizen.

Kijkend naar deze definitie is te zien dat de doelen terugkomen in de naam van het blad. Ten eerste is het informierend, de naam nieuws refereert aan nieuwe informatie. Ten tweede door het woord ‘beter’, hiermee wordt een link gelegd naar het topklinische aspect dat Isala uit wil stralen. Door deze naam wordt een bijdrage geleverd aan twee gestelde doelen van Beter Nieuws.



Figuur 4: Doelenschema Beter Nieuws

8.2 Functionaliteit tekst

De functionele analyse voor Beter Nieuws is uitgevoerd voor de pagina's 3, 7, 8 en 9, oktober 2008. De functies van de verschillende tekstonderdelen van de artikelen op deze pagina's zijn terug te vinden in bijlage 8.

In deze paragraaf wordt nader ingegaan op het behalen van de gestelde doelen van Beter Nieuws in het algemeen en het behalen van de doelen bij de artikelen. De vraag is of deze doelen overeenkomen en of ze in elkaar overgaan.

Kijkend naar de gestelde doelen voor Beter Nieuws is te zien dat deze bij elk artikel naar voren komen, dit lijkt weloverwogen te zijn. De doelen die gelden voor het blad, gelden ook voor de verschillende artikelen in het blad. Het artikel over de e-card had als enige een extra doel, namelijk instrueren, maar dit kan afhankelijk zijn van het onderwerp dat is gekozen voor dit artikel. Over het algemeen zijn de doelen die gesteld zijn voor het blad terug te vinden in de afzonderlijke artikelen. De Isala klinieken worden in Beter Nieuws gepromoot en geprofileerd, zodat mensen overtuigd raken en zich willen binden aan het ziekenhuis. Het is duidelijk te zien dat dit in elke tekst naar voren komt. Het doel van de organisatie komt hier tevens naar voren. In de vorige paragraaf werd aangegeven, dat het organisatorische doel van de Isala klinieken grotendeels terug dient te komen in de artikelen, dit is duidelijk naar voren gekomen. Het blad is geschreven voor de buitenwereld met als doel het binden van patiënten. Zo is het goed dat er bij een aantal artikelen een patiënt en een arts aan het woord komen. Dit komt betrouwbaarder over, dan wanneer alleen de arts aan het woord zou zijn geweest. De patiënt zorgt met zijn achtergrond voor herkenning en binding van mensen, omdat zij zich kunnen identificeren met de patiënt. De patiënt is een van hen. De arts zorgt er met zijn kant van het verhaal voor dat het ziekenhuis overkomt als topklinisch basisziekenhuis en een voor de handliggende zorgaanbieder. De patiënt vertelt over zijn ervaring en de arts vertelt zijn kant van het verhaal vanuit het medisch perspectief. Op deze manier krijg je een compleet beeld.

Verder stelt het ziekenhuis zich open in Beter Nieuws, doordat er af en toe een kijkje achter de schermen wordt gegeven. Een goed voorbeeld hiervan is de Mobiele Intensive Care Unit (MICU). Omwonenden kunnen zien hoe alles werkt in een MICU en tegelijkertijd wordt er promotende informatie gegeven over de Isala klinieken. Dit draagt bij aan het profileren van de Isala klinieken, maar ook aan het binden van patiënten. Het profileren van de Isala klinieken en het binden van patiënten zijn twee aspecten die bij de hierboven besproken artikelen naar voren komen. De achterliggende gedachte is dat het ziekenhuis positief naar voren wordt gebracht, er wordt min of meer reclame gemaakt.

Er wordt tevens nieuwe informatie gegeven, bijvoorbeeld over de nieuwbouw, maar ook over nieuwe ingrepen, zoals het medisch topnieuws of de MICU. Er worden behandelingen aangeprezen, geredde levens naar voren gebracht en er is een goede link met de Isala klinieken in de artikelen.

Af en toe zijn er bepaalde aspecten die niet positief zijn, zoals de werkzaamheden rondom de bouw, maar dit wordt op een dusdanige manier naar voren gebracht dat het ziekenhuis toch positief overkomt.

De doelen in Beter Nieuws worden grotendeels behaald, toch zijn er kleine verbeterpunten aan te merken. Zo kan er meer aandacht besteed worden aan de Isala klinieken als werknemer en opleider, dit komt nog onvoldoende naar voren. Verder kan het topklinische aspect meer uitgediept worden. Er moet niet alleen bericht worden met informatie vanuit het ziekenhuis zelf, maar tevens in vergelijking met andere topklinische ziekenhuizen. Het doel van dit blad is het 'promoten' van het ziekenhuis en indirect het binden van patiënten, dit kun je doen door je te onderscheiden van andere ziekenhuizen.

9. Plus en minmethode

De plus en minmethode is een onderzoeksmethode voor tekstevaluatie gezien vanuit de lezer. Deze methode is een van de belangrijkste evaluatiemethoden die de Nederlandse tekstevaluatie kent voor publieke informatie (de Jong & Rijnks, 2006). Uit onderzoek van onder andere de Jong & Schellens (1998) komt naar voren dat de plus en minmethode een valide onderzoeksinstrument is en dat er daadwerkelijk verbeteringen in de tekst kunnen ontstaan aan de hand van deze methode (de Jong & Schellens, 1998). Het doel van de plus en minmethode is inzicht verkrijgen in de geschiktheid en duidelijkheid van een tekst voor de doelgroep van deze tekst (Kanters & Wieberdink, 1990). De plus en minmethode is een formatieve evaluatiemethode, wat wil zeggen dat het toetsend, probleemopsporend en keuzeverantwoord kan zijn (de Jong & Schellens, 2000).

De plus en minmethode is ontwikkeld om het perspectief van de lezer uiteen te kunnen zetten bij een tekstevaluatie. Bij de plus en minmethode wordt de tekst niet daadwerkelijk ‘gebruikt’ door de lezer, maar de tekst wordt door hen geëvalueerd en bekritiseerd. De lezer krijgt een tekst of publicatie voor zich en wordt gevraagd deze door te lezen. Onder het lezen moet de lezer plussen (positief) en minnen (negatief) bij de tekst zetten. Deze plussen en minnen kunnen betrekking hebben op alle aspecten die de tekst kent, bijvoorbeeld het lettertype, de inhoud van de tekst, spelfouten, kleurgebruik en structuur (de Jong & Rijnks, 2006). De methode wordt in dit onderzoek gebruikt, omdat lezers op deze manier aan kunnen geven welke problemen zij ondervinden tijdens het lezen. Daarnaast kan achterhaald worden op welke manier het blad het beste gewaardeerd wordt door de lezers. Het blad dient immers een maximaal bereik te hebben en wanneer de waardering voor het blad wordt vergroot, zal het blad eerder worden gelezen. Met behulp van de plus en minmethode is dit te realiseren (Opbroek, 2006). Om de plus en minmethode zo effectief mogelijk te laten verlopen is het van belang dat er na afloop van het zetten van plussen en minnen een interview volgt. De lezers kunnen op die manier uitleg geven over de reden van het zetten van de plussen en minnen (de Jong & Schellens, 1994a). Dit interview is erg belangrijk voor het slagen van de plus en minmethode, omdat de plus en minmethode ongericht is, wat wil zeggen dat de respondenten bepalen welke onderwerpen er aan bod komen bij de evaluatie van de publicatie. Het voordeel van de plus en minmethode is dat er spontane onderwerpen aan bod komen, maar het nadeel is dat er bepaalde informatie over het hoofd wordt gezien door de respondent. Het interview dient dan ook als aanvulling op de plus en minmethode. Verder kan het interview dienen als aanvulling, wanneer het gaat om globale tekstproblemen (tekstomvang, stijl), deze worden niet altijd opgemerkt door de respondent. Het interview kan ontbrekende informatie opsporen, aangezien dit meestal niet uit de plus en minmethode naar voren komt (de Jong & Schellens, 1994b). Vragen die na afloop van de plus en minmethode gesteld kunnen worden, zijn bijvoorbeeld:

- Wat wilt u veranderd zien in de tekst?
- Welke informatie mist er in de tekst?
- Is er informatie die u overbodig vindt?
- In een schaal van 1 op 10, welk cijfer zou u het blad dan geven? (hierbij is 1 negatief en 10 positief)
- Hebt u nog opmerkingen of vragen (Lentz, 2004)?

9.1 Probleemcategorieën plus en minmethode

De plus en minmethode wordt in het huidige onderzoek onder andere gebruikt om te kijken of er verschillen bestaan in de manier van beoordelen tussen experts en lezers en tussen het beoordelen van een papieren en een digitale publicatie. Om onder andere deze vergelijkingen te kunnen maken en conclusies te kunnen trekken aan de hand van de plus en minmethode is het van belang dat er een aantal probleemcategorieën worden vastgesteld, zodat de plussen en minnen met bijbehorend commentaar na de evaluatie kunnen worden ingedeeld en worden vergeleken. De lijst met probleemcategorieën die in de literatuur veelal is terug te vinden bij lezersonderzoek kan bij het huidige onderzoek tevens worden gebruikt (de Jong & Lentz, 1996; van den Haak, de Jong & Schellens, 2007).

Van den Haak, de Jong & Schellens (2007) hebben onderzoek gedaan naar ‘hardopdenkprotocollen’. De probleemcategorieën die zij hiervoor gebruiken zijn:

- Begrip van de tekst
- Relevantie
- Compleetheid
- Structuur
- Formulering
- Grafisch ontwerp
- Correctheid
- Zichtbaarheid
- Het vinden van data op een website (van den Haak, de Jong & Schellens, 2007).

Deze probleemcategorieën zijn allemaal van toepassing op de plus en minmethode van het huidige onderzoek. De laatste categorie is echter alleen toepasbaar bij de plus en minmethode van het intranet Iris. Deze zal niet worden meegenomen in het huidige onderzoek.

De Jong & Schellens (2000) hebben hier nog enkele categorieën aan toegevoegd die relevant kunnen zijn voor het huidige onderzoek:

- Toepasbaarheid
- Waardering
- Contact (wat trekt de lezer?)

De Jong & Schellens (1996a) stellen tot slot acht voorwaarden voor de effectiviteit van een brochure, dit zijn:

- Contact; de lezer moet geneigd zijn het blad te lezen en moet ermee in contact komen.
- Selectie; de lezer moet een selectie maken van de voor hen belangrijkste onderdelen van de tekst en deze ook daadwerkelijk lezen.
- Begrip; de lezer moet begrijpen wat er staat en bedoeld wordt.
- Acceptatie; de informatie die gegeven wordt moet geaccepteerd worden door de lezer.
- Relevantie; de informatie die gegeven wordt moet relevant zijn voor de lezer.
- Volledigheid; alle informatie die de lezer belangrijk vindt, moet terugkomen in de publicatie.
- Waardering; de lezer moet de tekst positief waarderen.
- Toepasbaarheid; de tekst moet toepasbaar zijn in het leven van de lezer. (de Jong & Schellens, 1996a).

Kijkend naar voorgaande onderzoeken waarin probleemcategorieën werden gebruikt kan de volgende lijst met zeven probleemcategorieën op worden gesteld voor het huidige onderzoek:

- Contact; de lezer moet geneigd zijn het blad te lezen en moet ermee in contact komen.
- Begrip; de lezer moet begrijpen wat er staat en bedoeld wordt.
- Relevantie; de informatie die gegeven wordt moet relevant zijn voor de lezer.
- Grafisch ontwerp; foto's en kleurgebruik moeten duidelijk zijn en iets toevoegen.
- Volledigheid; alle informatie die de lezer belangrijk vindt, moet terugkomen in de publicatie. De tekst moet voor de lezer volledig zijn.
- Waardering; de lezer moet de tekst positief waarderen.
- Acceptatie; de informatie die gegeven wordt moet worden geaccepteerd door de lezer.

Deze probleemcategorieën zijn opgesteld om conclusies te kunnen trekken aan de hand van de verzamelde plussen en minnen en het commentaar wat hierbij werd gegeven. Door deze plussen en minnen met bijbehorend commentaar te coderen, ‘wijs je ze toe’ aan een van bovenstaande probleemcategorieën.

9.2 Methodiek

De methodiek voor het uitvoeren van de plus en minmethode was voor alle vier publicaties gelijk. De methodiek is onder te verdelen in de respondenten die deel hebben genomen aan de plus en minmethode, de procedure en de analyse van de resultaten van de plus en minmethode.

9.2.1 Respondenten

Voor het verkrijgen van een compleet beeld, is het belangrijk om te kijken naar overeenkomsten en verschillen als het gaat om het beoordelen van een tekst door een expert (de redactie) en de doelgroep. Om te kijken of de redactie en de doelgroep in het huidige onderzoek op één lijn zaten, is besloten de plus en minmethode uit te voeren onder 20 respondenten uit de doelgroep en daarnaast onder één redactielid, per publicatie. Vragen die hierbij naar voren kwamen, waren: wat zijn de verschillen tussen de redactie en de doelgroep en wat de overeenkomsten? Kennen zij in verhouding evenveel plussen en minnen toe aan het medium of is hier een groot verschil waar te nemen?

9.2.2 Procedure

De procedure van de plus en minmethode was voor alle 84 (80 respondenten uit de doelgroepen en 4 redactieleden) hetzelfde. Voor hen is een instructie (zie bijlage 9) opgesteld, die zij voorafgaand aan de plus en minmethode moesten lezen. Deze instructie was gelijk voor alle 84 respondenten, zodat hierdoor geen verschillen konden optreden. Na het lezen van de instructie werd de respondent verteld welke artikelen hij/zij moest lezen. Na het lezen van de artikelen en het zetten van de plussen en minnen door de respondent, werden de plussen en minnen besproken in een mondeling interview met de respondent.

Bij het afnemen van de plus en minmethode was het van belang dat de proefleider van tevoren een indeling had gemaakt van de tekst, zodat de tekst aan de hand hiervan kon worden besproken en geanalyseerd. De respondent was niet op de hoogte van deze indeling (Vroom, 1994).

Vervolgens zijn de plussen en minnen gecodeerd en onderverdeeld in de zeven vastgestelde probleemcategorieën.

9.2.3 Analyse resultaten

Het analyseren van de plussen en minnen met bijbehorend commentaar is gedaan, door de plussen en minnen met het commentaar te coderen. Het coderen gebeurde na afloop van de plus en minmethode. Om de betrouwbaarheid van het coderen te vergroten, is er gebruik gemaakt van een tweede codeur. Deze tweede codeur heeft, onafhankelijk van de eerste codeur, 300 (totaal 2035) willekeurig gekozen plussen en minnen met bijbehorend commentaar gecodeerd. Naderhand is met behulp van de Cohens Kappa bepaald of de eerste en tweede codeur op één lijn zaten. Er moet minimaal sprake zijn van een Cohens Kappa van .6 om van een betrouwbare codering te spreken (de Jong en Rijnks, 2006). In het huidige onderzoek was sprake van een Cohens Kappa van .7, waardoor het coderen van de eerste codeur betrouwbaar genoeg bleek om alle 2035 plussen en minnen te kunnen coderen. Door middel van het coderen, zijn alle plussen en minnen met bijbehorend commentaar onderverdeeld in de zeven probleemcategorieën die voor het huidige onderzoek zijn vastgesteld (contact, begrip, relevantie, grafisch ontwerp, volledigheid, waardering en acceptatie).

Waar mogelijk is gebruik gemaakt van de Chi-kwadraat toets of de Fisher's exacte toets bij verwachte aantallen kleiner dan vijf ($p < 0.05$), om significante verschillen tussen de publicaties aan te kunnen tonen. Significantie werd gedefinieerd als een p-waarde kleiner dan 0,05.

Bij de vergelijking tussen de resultaten van de plus en minmethode met de redacties van de vier publicaties onderling en de vergelijkingen van redacties met de doelgroepen, moet in ogenschouw worden genomen, dat er slechts één redactielid per publicatie is gevraagd, terwijl in de doelgroepen het aantal geïnterviewden per publicatie 20 bedroeg.

10. Plus en minmethode Isala Pulse

Bij de plus en minmethode voor de doelgroep van Isala Pulse is gebruik gemaakt van de uitgave van oktober 2008 met de pagina's 1, 4, 7, 16 en de rubriek 'patiënt vertelt' op pagina 12.

20 respondenten hebben deelgenomen aan de plus en minmethode voor Isala Pulse. De respondenten zijn willekeurig gekozen en benaderd via de interne mail. Er zijn vele medewerkers van de Isala klinieken gevraagd deel te nemen aan het onderzoek. Hierbij is zoveel mogelijk geprobeerd rekening te houden met variatie als het gaat om functiegroep, leeftijd en geslacht, om een betrouwbaar beeld te kunnen schetsen over de geschiktheid van de tekst voor de doelgroep.

In totaal hebben vijf leidinggevendenden, zes medisch ondersteunenden, twee verpleegkundigen, zes medewerkers en een medische specialist deelgenomen aan de plus en minmethode. De respondenten vielen voornamelijk in de leeftijdscategorieën 31-40 en 41-50 jaar (beide categorieën kenden zes respondenten), gevolgd door de leeftijdscategorie 21-30 jaar (vier respondenten, 51-60 jaar (3 respondenten) en tot slot was er één respondent in de leeftijdscategorie ouder dan 60 jaar. Zes respondenten waren van het mannelijke geslacht en 14 van het vrouwelijke geslacht.

10.1 Plus en minmethode redactie

In totaal zijn er 44 opmerkingen geplaatst door de redactie bij de artikelen van Isala Pulse (zie tabel 1). Dit waren 28 plussen en 16 minnen. De meeste opmerkingen zijn toegekend aan de categorie waardering (10 plussen en 1 min), zo gaf de redactie aan over het nieuws van de OR: 'het is leuk om te lezen waar de OR mee bezig is, zo krijg je een kijkje in de keuken van de OR'. De categorie waardering werd gevolgd door de categorie grafisch ontwerp (4 plussen en 5 minnen) en contact (5 plussen en 3 minnen). De redactie vindt het belangrijk dat de waardering voor het blad hoog is, dat de vormgeving mooi is en dat mensen met het blad in contact willen komen.

De redactie kende de minste opmerkingen toe aan de categorieën relevantie (1 plus en 2 minnen) en acceptatie (0 plussen en 1 min). Dit kan verklaard worden, doordat de redactie vindt, dat de artikelen die zij plaatsen relevant zijn, omdat zij deze anders niet zouden plaatsen. Ditzelfde geldt voor acceptatie, wanneer de redactie de tekst niet zou accepteren, zouden zij deze niet plaatsen.

De categorieën in de middenmoot waren volledigheid en begrip. Beiden kregen evenveel opmerkingen (4 plussen en 2 minnen). Dit is te verklaren, omdat de redactie de achtergrond van de artikelen kent, doordat zij zich in het onderwerp hebben verdiept. Hierdoor kenden zij meer plussen, dan minnen toe. Zij vonden de artikelen over het algemeen begrijpelijk en volledig, omdat zij zelf geen informatie misten, wanneer dit wel het geval zou zijn, zouden ze dit erbij hebben gezet.

Redactie Isala Pulse	Plussen	Minnen	Totaal
1. Contact	5 (18 %)	3 (19%)	8 (18%)
2. Begrip	4 (14%)	2 (13%)	6 (14%)
3. Relevantie	1 (4%)	2 (13%)	3 (7%)
4. Grafisch ontwerp	4 (14%)	5 (31%)	9 (20%)
5. Volledigheid	4 (14%)	2 (13%)	6 (14%)
6. Waardering	10 (36%)	1 (6%)	11 (25%)
7. Acceptatie	0 (0%)	1 (6%)	1 (2%)
Totaal	28 (100%)	16 (100%)	44 (100%)

Tabel 1: Resultaten plus en minmethode redactie Isala Pulse

10.2 Plus en minmethode doelgroep

In totaal zijn er 569 opmerkingen verzameld bij de doelgroep van Isala Pulse (zie tabel 2). Deze plussen en minnen zijn onderverdeeld in de zeven probleemcategorieën, die zijn vastgesteld voor het huidige onderzoek. In de komende subparagrafen zullen deze probleemcategorieën voor Isala Pulse worden besproken, beginnend bij de categorie met de meeste plussen en minnen.

Doelgroep Isala Pulse	Plussen	Minnen	Totaal
1. Contact	23 (7%)	12 (5%)	35 (6%)
2. Begrip	76 (23%)	53 (23%)	129 (23%)
3. Relevantie	9 (3%)	30 (13%)	39 (7%)
4. Grafisch ontwerp	57 (17%)	36 (15%)	93 (16%)
5. Volledigheid	7 (2%)	57 (24%)	64 (11%)
6. Waardering	160 (48%)	32 (14%)	192 (34%)
7. Acceptatie	2 (1%)	15 (6%)	17 (3%)
Totaal	334 (100%)	235 (100%)	569 (100%)

Tabel 2: Resultaten plus en minmethode doelgroep Isala Pulse

10.2.1 Waardering

Deze probleemcategorie heeft de meeste opmerkingen gekregen, namelijk 192 (160 plussen en 32 minnen). De categorie gaat over het al dan niet positief waarderen van de tekst en de tekstinhoud. Het feit dat er veel plussen zijn toegekend aan deze categorie is positief te noemen. De tekst wordt over het algemeen positief gewaardeerd en de respondenten vonden het goed dat er aan bepaalde zaken aandacht wordt besteed. Een voorbeeld hiervan is de Pixels pagina, de respondenten vonden het leuk dat er een pagina in het blad stond, waarbij een afdeling wordt uitgelicht. Zo vertelde een respondent over de Pixelspagina: ‘het is leuk om het hele traject te doorlopen, het verhaal is chronologisch en het is leuk dat er foto’s bij worden gegeven’.

Verder kreeg de rubriek ‘Patiënt vertelt’ een positieve waardering, voornamelijk vanwege het idee erachter. De respondenten vonden het goed dat er een patiënt aan het woord is in een blad voor de medewerkers. Het is goed dat zijn kant van het verhaal wordt verteld.

Uit het lezersonderzoek van Kerkmeijer (2008) kwam tevens naar voren dat het blad positief wordt gewaardeerd en dat het uitnodigt tot lezen. Daarentegen bleek dat de respondenten het blad niet zouden missen als het er niet zou zijn en ze het niet kritisch genoeg vonden, terwijl dit (naast Iris) het enige communicatiemiddel is naar en voor het personeel.

10.2.2 Begrip

De categorie begrip kreeg 129 opmerkingen (76 plussen en 53 minnen). Hiermee wordt beoogd dat de lezer begrijpt wat er staat. Gezien de hoeveelheid minnen (een kwart van het totale aantal minnen) komt naar voren dat de tekst niet altijd duidelijk is en dat bepaalde termen niet worden begrepen. Veel aspecten zijn vanzelfsprekend voor de redactie, maar niet voor de lezer. Dit kunnen simpele dingen zijn, zoals de naam bij een foto of een bepaald woord, maar dit geldt ook voor termen die op de werkvloer worden gebruikt of zaken als E-HRM. Er wordt verwacht dat de medewerkers iets afweten van lopende zaken, maar dit is niet altijd het geval. Iedereen in het ziekenhuis heeft een andere achtergrond en heeft zijn focus ergens anders liggen. Het is echter wel belangrijk dat hier aandacht aan wordt besteed. Wanneer iemand een onderwerp of een titel niet begrijpt, zal deze persoon minder snel geneigd zijn het artikel te lezen. Dit kwam onder andere naar voren bij de titel op de voorpagina. Doordat het woord ‘E-HRM’ in de titel stond, vroegen vele respondenten zich af wat dit inhield, zo gaf één van de respondenten weer: ‘de titel is onduidelijk, waar gaat het artikel nou over, ze hadden E-HRM niet af moeten korten’. Hierdoor sprak het onderwerp bij de respondenten minder aan.

Naast het geven van uitleg van bepaalde begrippen, is het tevens belangrijk dat bepaalde aspecten duidelijker worden, zoals het doel van het artikel. Dit kwam bijvoorbeeld bij de rubriek ‘patiënt vertelt’ niet altijd even goed naar voren. De respondenten waren in eerste instantie enthousiast, omdat er een patiënt aan het woord kwam, maar de boodschap kwam niet over. Hier kan meer uitgehaald worden. De zender van het artikel moet vooraf bedenken wat het doel is van de tekst. Wat willen en kunnen ze bereiken bij de medewerker door dit artikel te plaatsen? De artikelen zijn niet alleen

informerend te gebruiken, maar ze kunnen tevens worden ingezet om boodschappen over te brengen naar de medewerker, zowel direct als indirect.

10.2.3 Grafisch ontwerp

Van de 569 opmerkingen die zijn verdeeld bij het onderzoek naar Isala Pulse zijn er 93 naar grafisch ontwerp gegaan (57 plussen en 36 minnen). Hierbij werd gekeken of lettertype, foto's en kleurgebruik goed en duidelijk waren en iets toevoegden aan de tekst. Gezien de minnen voegt niet elke foto iets toe aan de tekst. Zo gaf een respondent aan over de foto bij het nieuws van de OR: 'de foto is erg onduidelijk, waarom staat deze foto bij het artikel en wat voegt de foto toe aan de tekst?'. Verder vonden sommige respondenten het niet goed dat er collega's als patiënten werden afgebeeld op de foto's. Zij vonden dat dit de geloofwaardigheid van het bericht naar beneden haalde. Er moeten meer werkgerelateerde situaties worden gefotografeerd, waarbij men niet poseert, maar waar men het werk wat op dat moment centraal staat, naar voren laat komen. Bij de foto's willen mensen graag weten wie de persoon op de foto is. De respondenten waarderen de foto's en uiterlijke vormgeving echter wel, dit bleek tevens uit het onderzoek van Kerkmeijer (2008). De indeling van de pagina, de vormgeving en de illustraties werden door de meerderheid als goed bestempeld. De respondenten vonden de foto's leuk en herkenbaar, ze spraken aan en nodigden uit tot het lezen van de tekst. Zo werd over de grote foto op de voorpagina gezegd, dat deze 'veel actie weergaf'.

Het is echter wel belangrijk dat werksituaties goed worden weergegeven en dat de foto's realistisch zijn (dit houdt in dat er 'echte' patiënten moeten worden afgebeeld en dat de emotie van de gefotografeerde aangepast moet zijn aan de situatie).

10.2.4 Volledigheid

In de categorie volledigheid zijn 64 opmerkingen geplaatst (7 plussen en 57 minnen). Het verschil tussen de plussen en minnen is hier erg groot. Deze categorie houdt in dat alle informatie over een bepaald onderwerp die de lezer belangrijk vindt, terug moet komen in de publicatie. De tekst moet volledig zijn voor de lezer. Het feit dat hier in verhouding veel minnen zijn uitgedeeld geeft aan dat de lezer informatie miste. Zo gaf een respondent weer over de Pixelspagina: 'er had meer informatie in mogen staan over de vraag wanneer mensen bij het diagnosepunt terechtkomen, deze informatie mis je in het artikel'. Verder kwam bij de minnen in deze categorie voornamelijk naar voren dat de respondenten de kritische noot misten, dit wordt bevestigd door het onderzoek van Kerkmeijer (2008). Het is echter tegenstrijdig dat 63% van de respondenten uit het onderzoek van Kerkmeijer (2008) vond dat het blad onafhankelijk was geschreven, terwijl zij aangaven de kritische noot te missen. Dit kan meerdere oorzaken hebben; het kan zijn dat mensen de definitie van onafhankelijkheid niet begrijpen, maar het kan ook zo zijn dat mensen denken de kritische noot te missen, maar als het erop aankomt zij toch liever goed nieuws horen.

Naast de kritische noot, werden de ontwikkelingen met betrekking tot de nieuwbouw gemist. Respondenten willen dat er een realistisch beeld wordt gegeven. Hier komt de kritische noot terug, aangezien zij willen weten hoe het ervoor staat. Er gaan geruchten, maar zij willen duidelijkheid, ook als dit niet positief is.

10.2.5 Relevantie

De categorie relevantie heeft in totaal 39 opmerkingen toegekend gekregen (9 plussen en 30 minnen). Het verschil tussen de plussen en minnen is redelijk groot. Hieraan is te zien dat niet alle berichten relevant zijn voor de respondenten. Zo vertelde een respondent over het artikel op de voorpagina: 'het onderwerp is niet geschreven voor alle medewerkers, er wordt hier maar een beperkte groep aangesproken, een dergelijk onderwerp zou niet op de voorpagina moeten staan'. Er zijn veel verschillende functiegroepen in het ziekenhuis, waardoor het moeilijk is om een blad te maken met artikelen die relevant zijn voor iedereen. Het is echter wel belangrijk dat de link met Isala telkens weer wordt gelegd. De onderwerpen moeten niet te gedetailleerd zijn, want dan zijn ze alleen relevant voor een kleine doelgroep. Dit geldt bijvoorbeeld voor de onderwerpen die de OR ter sprake brengt. Een bericht over verloskunde spreekt niet iedereen aan.

Uit het onderzoek van Kerkmeijer (2008) kwam dit tevens naar voren. Respondenten vonden het belangrijk dat er een goede link is met de Isala klinieken. Verder is het goed dat nieuws over de zorg

‘van buiten’ wordt besproken in Isala Pulse, als deze relevant is voor de Isala klinieken. Het is goed dat er van meerdere kanten naar een verhaal wordt gekeken.

10.2.6 Contact

De categorie contact heeft 35 opmerkingen ontvangen, waarvan 23 plussen en 12 minnen. De plussen werden voornamelijk gegeven, wanneer titels uitnodigden tot lezen of als het onderwerp aansprak. De respondent werd hierdoor nieuwsgierig gemaakt en wilde verder lezen. De minnen werden gezet bij onderwerpen en titels die niet aanspraken. Een voorbeeld hiervan is de voorpagina. De titel van het artikel was voor velen onduidelijk (mede door E-HRM in de titel) en het onderwerp sprak niet aan, hierdoor werden zij niet uitgenodigd om het artikel te lezen. Hierover zei een respondent: ‘de titel is niet duidelijk en spreekt niet aan, wat bedoelen ze met E-HRM?’. Op de voorpagina moet een artikel staan die aanspreekt en uitnodigt. Wanneer dit niet het geval is, zullen mensen het artikel minder snel lezen en bestaat de kans dat ze het blad niet openslaan. Dit kwam tevens naar voren uit het onderzoek van Kerkmeijer (2008). De voorpagina werd niet goed gewaardeerd. Het onderwerp moet iedereen aanspreken en belangrijk zijn, daarnaast moet de titel duidelijk zijn. 64 % vond echter dat het blad zelf wel uitnodigde tot lezen. 96 % van de respondenten kende of herkende het blad (1247 van 1295). Van deze 1247 respondenten las 96 % het blad. Er was slechts 4 % van de respondenten die het blad wel (her)kende, maar die het niet las (Kerkmeijer, 2008). Dat is positief te noemen. Als mensen het blad kennen, lezen ze het vaak ook. Om het contact te vergroten, zal er dus aandacht moeten worden besteed aan het in contact brengen met Isala Pulse.

10.2.7 Acceptatie

In totaal heeft deze categorie 17 opmerkingen gekregen (2 plussen en 15 minnen). Het aantal plussen is erg minuscule als je kijkt naar het totale aantal plussen van 334. Het aantal minnen is, vergeleken met het aantal plussen bij deze categorie, redelijk groot. De minnen zijn gezet, omdat respondenten vonden dat er in sommige artikelen feitelijke onjuistheden zaten of omdat zij het niet eens waren met sommige uitspraken. Zo gaf een respondent aan over de in opleidingpagina: ‘bij vraag 7 gebruiken ze de woorden kleine kwetsbare kinderen, hier hadden ze pasgeborene van moeten maken, want dat zijn het en geen kinderen’. Het is goed dat de redactie aandacht besteedt aan het accepteren van de tekst door de lezer.

10.2.8 Conclusie

Door de indeling van de plussen en minnen in de zeven probleemcategorieën is duidelijk geworden wat wel en wat niet belangrijk wordt gevonden door de doelgroep. Het lezersonderzoek van Kerkmeijer (2008) ondersteunt deze uitkomsten. Voor de plus en minmethode zijn 20 medewerkers gevraagd en de respons van de enquête lag op 1077 compleet ingevulde vragenlijsten. Dit geeft aan dat er belang is bij het blad en dat de doelgroep wil dat het blad goed is. Dit gegeven is positief voor de redactie, omdat men weet dat de doelgroep geïnteresseerd is (zowel door positieve als negatieve kritiek). Uit het onderzoek van Kerkmeijer (2008) kwam naar voren dat het blad een gemiddeld rapportcijfer heeft gekregen van een 7. Gezien de plussen en minnen is dit een redelijk cijfer, maar er kan nog het een en ander aan verbeterd worden. Zo zal het blad niet gemist worden door de meerderheid van de respondenten als het er niet meer zou zijn. Het is belangrijk dat hier iets aan wordt gedaan. Dit kan gedaan worden door het blad nog beter aan te laten sluiten op de doelgroep. Doordat medewerkers betrokken zijn bij het onderzoek, zullen zij zich indirect meer betrokken voelen bij het blad. Het onderzoek op zich kan daarom al een positieve invloed hebben. Daarnaast is er onlangs een redactieraad opgesteld voor Isala Pulse, dit zorgt tevens voor betrokkenheid. Het is belangrijk dat de medewerker wordt betrokken bij de totstandkoming van het blad. Er zijn onder andere naar aanleiding van het huidige onderzoek al enkele veranderingen doorgevoerd. Zo wordt de Pixels pagina veranderd, wordt er beter gelet op namen bij fotografie en komen kritische onderwerpen aan bod (bijvoorbeeld de werkdruk). Door deze veranderingen kenbaar te maken aan de medewerker, creëer je wederom betrokkenheid, omdat zij het gevoel krijgen dat hun mening ertoe doet. Verder is het belangrijk dat de onderwerpen door iedereen worden begrepen, zodat het aantrekkelijk is om te lezen. Er moet daarom een goede inleiding worden gegeven op de onderwerpen die behandeld worden. Hierbij moeten afkortingen zoveel mogelijk vermeden worden, voornamelijk in de titel.

Het blad is, naast Iris, het enige communicatiemiddel naar de medewerker. Het is goed dat er meer aandacht wordt besteed aan het overbrengen van de boodschap. Dit kan veel uitgebreider, je moet niet alleen willen informeren, maar ook proberen een boodschap in het artikel te stoppen.

De kritische noot wordt door de respondenten gemist. Dit kan tevens een reden zijn waarom de meerderheid het blad niet zou missen als het er niet meer zou zijn. Door de kritische noot in de artikelen naar voren te laten komen, geef je indirect aan dat de medewerker invloed heeft. Daarnaast ben je realistisch, wat weer uitnodigt tot het lezen van het blad.

Om een artikel nog beter aan te laten sluiten is het tot slot van belang dat er gelet wordt op relevantie. Lange, uitgebreide artikelen moeten een algemeen onderwerp bevatten die de grote meerderheid aanspreekt. Korte artikelen kunnen meer ingaan op een specifiek onderwerp. Het is namelijk niet nodig om bij een organisatie met een dusdanige omvang enkel artikelen te schrijven die alle niveaus van de medewerkers aanspreken.

10.2.9 Aanbevelingen

Er zijn enkele aanbevelingen die gedaan kunnen worden naar aanleiding van het lezersonderzoek bij Isala Pulse:

- o Ten eerste is het belangrijk dat artikelen duidelijk zijn en dat begrippen en moeilijke termen worden uitgelegd. Er mag niet vanuit worden gegaan dat iedereen binnen het ziekenhuis overal van op de hoogte is, waardoor er 'midden' in een verhaal kan worden begonnen. Er dient te allen tijde een goede inleiding op ieder artikel te worden gegeven. De redactie moet zich bij ieder onderwerp afvragen of er sprake is van algemene bekendheid van het onderwerp. Wanneer hier geen sprake van is, moet worden nagegaan of deze algemene bekendheid binnen het artikel kan worden gecreëerd. De redactie beoogt een blad te maken voor het gehele personeel, maar de inhoud wordt niet door iedereen begrepen. Het is heel belangrijk dat hier extra aandacht aan wordt besteed, want je wilt met dit blad communiceren naar het gehele personeel en niet naar een bepaalde laag binnen het ziekenhuis. Het zou goed zijn wanneer een buitenstaander, dus geen redactielid, de tekst leest om te kijken of het begrijpelijk en volledig is, dit kan bijvoorbeeld gedaan worden door de redactieraad die onlangs is opgesteld.
- o Verder moet de boodschap in het artikel duidelijker naar voren komen, zodat het doel van het artikel kan worden bereikt. Er valt veel meer uit de artikelen te halen dan alleen het informeren van de medewerker. De redactie moet zich vooraf afvragen wat zij met dit artikelen willen bereiken, naast het informeren van de medewerker. Wanneer dit is bepaald, kunnen zij het artikel hierop aansturen, zonder dat de onafhankelijkheid uit het oog wordt verloren.
- o Hiermee samenhangend is het goed wanneer het belang van het artikel voor het personeel duidelijker wordt, zodat zij meer getrokken worden tot het verhaal en het doel van het artikel beter naar voren komt.

10.3 Vergelijking plus en minmethode redactie en doelgroep

De redactie zat redelijk op één lijn met de doelgroep, maar toch zijn er enkele verschillen waar te nemen. Allereerst is er een verschil waar te nemen bij de vergelijking tussen het aantal plussen en minnen dat in totaal is gegeven door de doelgroep in vergelijking met de redactie. De doelgroep van Isala Pulse gaf in totaal 59% plussen tegenover de redactie die in totaal 64% plussen gaf, de redactie was positiever gestemd over eigen publicatie, dan de doelgroep (zie tabel 3a).

Totale aantal plussen en minnen Isala Pulse doelgroep vs. redactie	Doelgroep	Redactie
Totaal aantal plussen	334 (59%)	28 (64%)
Totaal aantal minnen	235 (41%)	16 (36%)
Totaal aantal plussen en minnen	569(100%)	44 (100%)

Tabel 3a: Vergelijking aantal plussen en minnen doelgroep en redactie Isala Pulse

Kijkend naar de indeling in de zeven probleemcategorieën (zie tabel 3b), kunnen tevens enkele verschillen en overeenkomsten worden gesignaleerd. De categorieën waardering en acceptatie kregen bij beide respectievelijk de meeste en minste opmerkingen. Hierbij liggen de redactie en doelgroep op één lijn, dit kan komen doordat deze categorieën over het algemeen respectievelijk veel en weinig opmerkingen krijgen, omdat lezers het eerst letten op waardering en het laatste op acceptatie. Acceptatie speelde bij de doelgroep geen grote rol, omdat je hier echt over na moet denken. Bij de redactie kan dit argument tevens gelden, maar daarnaast is het zo dat zij de teksten hebben goedgekeurd en zelf hebben geschreven. Wanneer zij de tekst niet zouden accepteren, zouden zij het niet hebben geplaatst.

De categorie volledigheid heeft van de doelgroep meer minnen (24% van het totale aantal minnen) toegekend gekregen, dan van de redactie (13% van het totale aantal minnen). Bij de doelgroep zijn zelfs de meeste minnen uitgedeeld in deze categorie. De redactie heeft meer plussen toegekend aan deze categorie (14 % van het totale aantal plussen), dan de doelgroep (2 % van het totale aantal plussen). De doelgroep en de redactie hebben beiden ongeveer evenveel kritiek (zowel positief als negatief) bij deze categorie, maar de soort kritiek verschilt hier. Dit kan verklaard worden doordat de redactie de artikelen zelf heeft geschreven, zij proberen alles wat er volgens hen in het artikel moet, ook daadwerkelijk in het artikel te verwerken. Verder is het zo dat zij de achtergrond van het onderwerp kennen, doordat zij zich erin hebben verdiept. Bij het lezen zullen ze daarom minder snel informatie missen, dan de doelgroep. Het is dus belangrijk om als redactie altijd kritisch te blijven en te kijken of alles erin staat. Dat de redactie op andere punten wel kritisch is, kwam naar voren bij het aanvullende interview na de plus en minmethode. De redactie gaf aan dat zij de kritische noot in de artikelen miste, dit was tevens één van de meest voorkomende opmerkingen uit het lezersonderzoek van Isala Pulse (Kerkmeijer, 2008). De redactie en de doelgroep zitten wat dat betreft dus wel op één lijn, wat opmerkelijk is, omdat je verwacht dat wanneer de wensen van de doelgroep en die van de redactie gelijk zijn, dit tot uitwerking zal worden gebracht. Een verklaring hiervoor kan zijn dat medewerkers de kritische noot wel missen, maar als het erop aankomt niet met naam en foto in Isala Pulse iets kritisch wil zeggen. Ze zijn hier heel terughoudend in, waardoor het voor de redactie moeilijk is om een kritisch artikel te schrijven. Het feit dat de redactie het meest voorkomende probleem onder de doelgroep zelf inziet, geeft aan dat zij zich goed proberen te verdiepen in de doelgroep.

De categorieën begrip en contact verschillen bij de doelgroep en de redactie. Het grootste verschil is waar te nemen bij de categorie contact. De doelgroep heeft deze categorie weinig opmerkingen toegekend (6% van het totale aantal opmerkingen) en de redactie relatief veel (18% van het totale aantal opmerkingen). De redactie geeft hier in verhouding meer plussen dan de doelgroep en ook meer minnen. Dit kan komen doordat de redactie meer aandacht besteedt aan het feit of titels pakkend zijn en of foto's aanspreken. De doelgroep heeft hier alleen een opmerking geplaatst, wanneer het echt opvalt. De redactie is gedurende het proces van het maken van het blad, bezig geweest met het zoeken naar pakkende titels, waardoor zij hier tijdens het beoordelen waarschijnlijk meer mee bezig zijn, dan de doelgroep.

Verder is er bij de categorie begrip een verschil waar te nemen. De doelgroep geeft deze categorie veel opmerkingen (23% van het totale aantal opmerkingen) en de redactie heeft deze categorie in de middenmoot staan (14% van het totale aantal opmerkingen). De doelgroep geeft deze categorie in verhouding meer plussen dan de redactie en ook meer minnen. Het verschil tussen beide is wederom te verklaren. De redactie begrijpt over het algemeen wat er staat, omdat zij het zelf hebben geschreven. Zij hebben bijvoorbeeld van een interview een artikel gemaakt en hebben zich in het onderwerp verdiept. Daarom is het voor hen duidelijk waar het artikel over gaat. Zij zullen geen woorden of zinnen opschrijven, waarvan ze zelf geen idee hebben wat het inhoudt. De doelgroep daarentegen kan wel (on)duidelijkheden tegenkomen. Er kunnen termen zijn waarvan ze vinden dat het goed is uitgelegd, maar ook termen of onderwerpen die zij niet begrijpen. Zij zitten over het algemeen niet zo goed in het onderwerp als de redactie.

Redactie en doelgroep Isala Pulse	Plussen redactie	Plussen doelgroep	Minnen redactie	Minnen doelgroep	Totaal redactie	Totaal doelgroep
1. Contact	5 (18 %)	23 (7%)	3 (19%)	12 (5%)	8 (18%)	35 (6%)
2. Begrip	4 (14%)	76 (23%)	2 (13%)	53 (23%)	6 (14%)	129 (23%)
3. Relevantie	1 (4%)	9 (3%)	2 (13%)	30 (13%)	3 (7%)	39 (7%)
4. Grafisch ontwerp	4 (14%)	57 (17%)	5 (31%)	36 (15%)	9 (20%)	93 (16%)
5. Volledigheid	4 (14%)	7 (2%)	2 (13%)	57 (24%)	6 (14%)	64 (11%)
6. Waardering	10 (36%)	160 (48%)	1 (6%)	32 (14%)	11 (25%)	192 (34%)
7. Acceptatie	0 (0%)	2 (1%)	1 (6%)	15 (6%)	1 (2%)	17 (3%)
Totaal	28(100%)	334 (100%)	16 (100%)	235 (100%)	44 (100%)	569 (100%)

Tabel 3b: Vergelijking resultaten plus en minmethode redactie en doelgroep Isala Pulse

11. Plus en minmethode nieuwsvoorziening op Iris

Voor het lezersonderzoek van de nieuwsvoorziening op het intranet Iris is gebruik gemaakt van de nieuwsberichten uit week 40 (2008). Er is een vijftal nieuwsberichten geanalyseerd door 20 willekeurig gekozen medewerkers van de Isala klinieken. Deze respondenten zijn willekeurig gekozen en benaderd via de interne mail. Deze medewerkers zijn werkzaam door het gehele ziekenhuis, zodat een goed beeld kan worden geschetst van de geschiktheid van de berichten voor het personeel. In totaal hebben er tien medewerkers, twee medische specialisten, vier verpleegkundigen, drie leidinggevenden en een medisch ondersteunend personeelslid deelgenomen aan de plus en minmethode voor Iris. De respondenten lagen qua leeftijdscategorieën verspreid, zo waren er zes respondenten in de leeftijdscategorie 51-60 jaar, vijf in 41-50 en 21-30 jaar en vier in de categorie 31-40 jaar. Vier respondenten waren van het mannelijke geslacht en 16 van het vrouwelijke geslacht.

11.1 Plus en minmethode redactie

In totaal heeft de redactie van Iris 38 opmerkingen (30 plussen en 8 minnen) gegeven bij het beoordelen van Iris (zie tabel 4). De meeste opmerkingen zijn toegekend aan de categorie waardering (14 plussen en 1 min), zo gaf de redactie aan over het bericht over Foppe de Haan: 'het citaat op het eind over de sokken is leuk'. De categorie waardering werd gevolgd door de categorie begrip (9 plussen en 0 minnen). Hierbij zijn veel plussen toegekend. De redactie waardeerde de nieuwsberichten positief en vond ze begrijpelijk. Dit is te verklaren, omdat de redactie de berichten zelf schrijft. Wanneer zij het niet begrijpelijk zouden vinden, zouden zij het bericht anders formuleren. De categorieën volledigheid (0 plussen en minnen), relevantie (1 plus en 1 min), contact (2 plussen en 0 minnen) en acceptatie (0 plussen en 3 minnen) kregen de minste opmerkingen van de redactie. Dit kan verklaard worden, doordat zij hierover weinig te zeggen hebben. Zij letten waarschijnlijk minder op deze categorieën, omdat zij de berichten zelf schrijven, zij vinden de berichten daarom relevant en volledig en letten hierdoor misschien minder op deze categorieën bij het zetten van de plussen en minnen.

Redactie Iris	Plussen	Minnen	Totaal
1. Contact	2 (7%)	0 (0%)	2 (5%)
2. Begrip	9 (30%)	0 (0%)	9 (24%)
3. Relevantie	1 (3%)	1 (13%)	2 (5%)
4. Grafisch ontwerp	4 (13%)	3 (38%)	7 (18%)
5. Volledigheid	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
6. Waardering	14 (47%)	1 (13%)	15 (39%)
7. Acceptatie	0 (0%)	3 (38%)	3 (8%)
Totaal	30 (100%)	8 (100%)	38 (100%)

Tabel 4: Resultaten plus en minmethode redactie Iris

11.2 Plus en minmethode doelgroep

In totaal zijn er 537 opmerkingen verzameld bij de 5 nieuwsberichten (zie tabel 5). Deze plussen en minnen zijn onderverdeeld in de zeven probleemcategorieën die zijn vastgesteld voor het huidige onderzoek. In de komende subparagrafen worden de categorieën één voor één besproken, beginnend bij de categorie waar de meeste plussen en minnen aan zijn toegekend.

Doelgroep Iris	Plussen	Minnen	Totaal
1. Contact	24 (7%)	13 (6%)	37 (7%)
2. Begrip	87 (26%)	41 (20%)	128 (24%)
3. Relevantie	5 (2%)	21 (10 %)	26 (5%)
4. Grafisch ontwerp	51 (15%)	54 (26%)	105 (20%)
5. Volledigheid	19 (6%)	31 (15%)	50 (9%)
6. Waardering	144 (43%)	22 (11%)	166 (31%)
7. Acceptatie	2 (1%)	23 (11%)	25 (5%)
Totaal	332 (100%)	205 (100%)	537 (100%)

Tabel 5: Resultaten plus en minmethode doelgroep Iris

11.2.1 Waardering

Deze categorie heeft de meeste opmerkingen gekregen bij het onderzoek van Iris, dit waren er 166 (144 plussen en 22 minnen). Er zijn veel plussen die betrekking hebben op deze categorie. Dat is positief voor de nieuwsvoorziening op Iris. De lezer kende aan vele aspecten een positieve waardering toe. Zo vonden zij het goed dat er aan bepaalde onderwerpen aandacht werd besteed, zoals aan het symposium voor verpleegkundigen en verzorgenden of aan het rokershok. Zo gaf een respondent aan: 'het is goed dat hier aandacht aan wordt besteed, mensen weten zo dat er een rokershok is'.

Verder vonden zij de berichten leuk om te lezen, zoals het bericht over Foppe de Haan.

De positieve waardering is terug te vinden in de resultaten van de online enquête die afgenomen is voor het onderzoek van Kerkmeijer (2008), gemiddeld kreeg Iris een ruime 7 van de respondenten. Dat is relatief hoog voor een (nieuw) medium, welke vrij standaard is qua mogelijkheden en opmaak. Naast de plussen zijn er ook een aantal minnen toegekend aan deze categorie. In verhouding zijn dit er niet veel, deze minnen gingen voornamelijk over onderwerpen die niet leuk of interessant waren.

11.2.2 Begrip

De categorie begrip kreeg 128 van de 537 opmerkingen, hiervan zijn 87 plussen en 41 minnen. Er zijn redelijk veel plussen toegekend aan deze categorie, dit geeft aan dat de tekst over het algemeen als duidelijk is ervaren door de respondenten. Ze begrepen wat er met de berichten werd bedoeld. Naast de plussen zijn er ook minnen toegekend aan deze categorie. In verhouding zijn dat er veel. Aangezien er bij de nieuwsvoorziening van Iris vijf korte berichten zijn geanalyseerd en er bijna één vierde van de minnen naar de categorie begrip is gegaan, is het belangrijk dat hierbij wordt stilgestaan. Bepaalde begrippen in de tekst werden niet door alle respondenten begrepen. Mensen wisten ook vaak niet wat de bedoeling was van de tekst, bijvoorbeeld bij het bericht over de nieuwe e-cards. De respondenten begrepen niet wat ze hiermee aan moesten en voor wie het was bestemd, dit was voor hen onduidelijk en kwam niet goed naar voren uit de tekst. Hierdoor begrepen ze het bericht niet. Zo gaf een respondent hierover aan: 'de hele tekst is niet duidelijk, wat is het doel van de tekst, is het de bedoeling dat de artsen deze kaartjes gaan sturen?'. Het doel van de berichten kwam niet altijd goed naar voren volgens de respondenten. Wat wil de redactie ermee overbrengen? Wat is de boodschap? Het is goed als hier meer aandacht aan wordt besteed, omdat je zo veel meer kunt bereiken. Voor Iris geldt hetzelfde als voor Isala Pulse, de redactie moet voor het schrijven van het bericht bepalen wat het doel is van het bericht. Welke boodschap willen ze overbrengen? Wanneer dit duidelijk is kunnen zij de berichten hierop aansturen, zodat het duidelijk wordt voor de doelgroep.

11.2.3 Grafisch ontwerp

De derde categorie waaraan plussen en minnen zijn toegekend is grafisch ontwerp. Deze categorie kreeg 105 opmerkingen (51 plussen en 54 minnen). De hoeveelheid minnen is erg groot, één vierde van het totale aantal minnen. Het is opvallend dat er in deze categorie zoveel plussen en minnen zijn toegekend, aangezien de opmaak van Iris vrij standaard is en er minder aspecten zijn die betrekking hebben op de opmaak dan bijvoorbeeld bij Isala Pulse. Misschien komt het juist doordat er gebruik is gemaakt van een standaard opmaak, mensen missen de uitbreiding. Zo werden er opmerkingen gemaakt over de kleine foto's, deze zijn onduidelijk. Tegenwoordig wordt er veel gebruik gemaakt van Internet en er zijn vele mogelijkheden. De grote hoeveelheid minnen kan hier betrekking op hebben, doordat mensen een ander verwachtingspatroon hebben. Toch komt uit het onderzoek van Kerkmeijer (2008) naar voren dat 50 % van de respondenten de vormgeving goed vond.

De plussen die aan deze categorie zijn toegekend hadden voornamelijk betrekking op het feit dat er bij ieder bericht een afbeelding staat. Dit zorgt ervoor dat het bericht aantrekkelijker wordt en dat er een beeld kan worden gevormd bij het onderwerp van de tekst. Zo vonden respondenten bij het bericht met betrekking tot de extra editie van Isala Pulse dat 'het goed is om de voorkant van Isala Pulse bij het bericht te tonen, omdat dit zorgt voor extra herkenbaarheid, bij de ontvangst van het blad'.

11.2.4 Volledigheid

De categorie volledigheid heeft 50 opmerkingen toegekend gekregen (19 plussen en 31 minnen). In deze categorie zijn meer minnen, dan plussen toegekend. Dit kwam voornamelijk doordat de respondenten bepaalde aspecten misten in de tekst. Bij sommige berichten misten zij informatie of een kritische noot. Zo gaf een respondent aan over het bericht met betrekking tot het symposium voor verpleegkundigen en verzorgenden: 'je mist de sluitingsdatum voor het inschrijven' en 'je mist de kosten van het symposium'. De respondenten gaven, mede in het onderzoek van Kerkmeijer (2008), aan dat zij meer ontwikkelingen willen zien, bijvoorbeeld van de nieuwbouw. Als er iets gebeurt wordt er momenteel alleen op het moment zelf bericht gedaan. De respondenten willen weten hoe het verder gaat, bijvoorbeeld een jaar later. Er moet meer continuïteit in de berichtgeving komen. De ontwikkeling van gebeurtenissen wordt momenteel gemist.

De respondenten die plussen hebben toegekend aan deze categorie hebben dit gedaan met het argument dat zij vonden dat de tekst compleet was, alles wat zij wilden weten over het onderwerp stond erin.

11.2.5 Contact

De categorie contact bevat 37 opmerkingen (24 plussen en 13 minnen). Deze categorie gaat ervan uit dat de lezer in contact moet komen en geneigd moet zijn de tekst te willen lezen. De tekst moet uitnodigend zijn. Bij Iris is het vooral van belang dat de titel uitnodigend is (en daarnaast het intro en een eventuele foto). De homepage geeft de drie meest recente berichten weer met titel, eventuele foto en intro. De berichten die hierop volgen worden enkel weergegeven met de titel. Wanneer deze niet uitnodigend of niet duidelijk is, zullen mensen het bericht minder snel lezen. De titel moet compleet en duidelijk zijn en hij moet uitnodigen. De plussen die zijn toegekend aan deze categorie hadden voornamelijk betrekking op de titels, deze zijn veelal uitnodigend. Dit geldt ook voor bepaalde termen in het intro, zoals bij het bericht over Foppe de Haan. Het feit dat er staat dat er geen stoel meer vrij was, maakt nieuwsgierig en trekt aan tot lezen van het bericht. Zo gaf een respondent aan over dit bericht: 'het begin (er is geen stoel meer vrij...) is heel goed, hierdoor trek je gelijk de aandacht'. Dit bleek tevens uit het onderzoek van Kerkmeijer (2008). Hieruit kwam naar voren dat 73 % van de respondenten ieder moment van de dag toegang tot Iris kan krijgen, dit is meer dan in eerste instantie werd verwacht door de redactie, omdat er veel mensen in de zorg werken die geen computer tot hun beschikking hebben. Het is echter wel zo dat niet iedereen dagelijks bij een computer kan, hierdoor is het extra belangrijk dat er aan contact met de nieuwsvoorziening wordt gewerkt. Wanneer medewerkers achter de computer zitten, is het wenselijk dat ze de berichten op Iris ook lezen. Van de respondenten kende 89% de nieuwsvoorziening op Iris (748 van 842). Van deze 748 respondenten gaf 80 % aan de nieuwsberichten op Iris te lezen. Er zijn dus mensen uit de doelgroep die Iris wel kennen, maar de berichten niet lezen. 66% van deze respondenten gaf aan dat dit door tijdgebrek komt. Hier kan Iris op zich niets aan veranderen, aangezien de zorg een sector is, waar hard en veel gewerkt

wordt. Wat wel een mogelijkheid zou zijn is dat Iris thuis toegankelijk wordt. Op deze manier kunnen mensen die onder werktijd geen tijd hebben om de berichten te lezen, toch de berichten bijhouden.

11.2.6 Relevantie

Relevantie heeft 26 opmerkingen toegekend gekregen. Hiervan waren 5 plussen en 21 minnen. Deze categorie gaat ervan uit dat de informatie die gegeven wordt in het bericht, relevant moet zijn voor de lezer. Het grote verschil tussen het aantal minnen en plussen bij deze categorie is te verklaren, aangezien de berichten worden geschreven voor het gehele personeel, maar deze niet voor iedereen relevant zijn. Zo gaf een respondent aan bij het bericht over het symposium voor verpleegkundigen en verzorgenden: ‘het artikel is niet relevant, omdat het alleen bestemd is voor verpleegkundigen en verzorgenden en ik val hier buiten, je kijkt er daarom vluchtig over heen en verdiept je niet in het bericht.’

Uit de online enquête kwam naar voren, dat 79% van de respondenten vond dat de nieuwsberichten de ene keer wel relevant waren en de andere keer niet (Kerkmeijer, 2008). De respondenten komen dus veel berichten tegen die ze niet lezen, omdat ze niet persoonlijk relevant zijn. Het nadeel hiervan is dat mensen afhaken, wanneer er meerdere malen een minder relevant bericht is verschenen. Dit in ogenschouw nemend is het opmerkelijk dat deze categorie weinig opmerkingen heeft gekregen. Waarschijnlijk valt deze categorie minder op, doordat de respondenten eerder nadenken over waardering en begrip, dan over of ze het bericht relevant vinden.

11.2.7 Acceptatie

De laatste categorie is acceptatie, deze categorie heeft 25 opmerkingen gekregen (2 plussen en 23 minnen). Het is opvallend dat er veel minnen worden gegeven in deze categorie, terwijl de teksten algemeen bedoeld en kort zijn. Je zou zeggen dat er niet veel informatie in kan staan die niet acceptabel is voor de lezer. Toch zijn er 23 minnen uitgedeeld. Deze werden voornamelijk gegeven bij het bericht over het rokershok. Veel lezers waren het niet eens met de inhoud van het bericht. Zo gaf een respondent hierover aan: ‘het is een slecht onderwerp en je moet dit als ziekenhuis ook niet willen’.

11.2.8 Conclusie

Tijdens de plus en minmethode is gebleken dat er veel commentaar is op het intranet in het algemeen. Aangezien het imago van een ziekenhuis met name verbeterd kan worden, wanneer het imago onder de medewerkers goed is, is het belangrijk dat hier aandacht aan wordt besteed. Het imago van het intranet in het algemeen heeft indirect invloed op de waardering van de nieuwsvoorziening op Iris, die in het huidige onderzoek centraal staat. Wanneer medewerkers ontevreden zijn over het intranet, lezen zij minder snel het nieuws.

De online enquête die opgesteld is voor het onderzoek van Kerkmeijer (2008), is ingevuld door 736 medewerkers, van deze respondenten leest 80% het nieuws op Iris. De vraag is of de respondenten gemakkelijk beschikking hebben tot een computer of dat zij hier niet dagelijks mee in aanmerking komen. Toch kan het leesgedrag van de doelgroep worden verbeterd. Het is hierbij belangrijk dat er aandacht wordt besteed aan relevantie van het onderwerp voor de doelgroep, het in contact komen met het nieuws, het begrijpen van het bericht en het doel en de volledigheid van het bericht.

11.2.9 Aanbevelingen

Aan de hand van de plus en minmethode bij de nieuwsvoorziening op Iris kan een aanbeveling worden gedaan, om het nieuws op Iris geschikter te maken voor de doelgroep

De aanbeveling die kan worden gedaan, waarbij alle bovengenoemde punten worden meegenomen is het nieuws afstemmen op de doelgroep. Dit kan worden gedaan door een ‘filter’ in de nieuwsvoorziening te plaatsen. Hierbij blijft de voorziening die er nu is bestaan, maar komt er een nieuwe mogelijkheid bij. Er kunnen aparte pagina’s worden gemaakt voor bijvoorbeeld de verschillende zorggroepen. Op iedere zorggroep pagina komt nieuws te staan dat relevant is voor deze zorggroep. Tevens komt hier het algemene nieuws te staan. Er kan voor worden gekozen dit nieuws automatisch te mailen naar de betreffende medewerkers uit deze zorggroep of een automatische mail te verzenden wanneer er nieuws is verschenen op de pagina. Op deze manier stem je het nieuws af op de medewerker, waardoor zij het eerder zullen lezen, omdat alleen datgene wat relevant voor hen is

wordt gepresenteerd (mochten medewerkers al het nieuws willen lezen, dan kunnen ze naar de nieuwsvoorziening die er momenteel is). Het contact is hierdoor sneller gelegd met de medewerker. Medewerkers begrijpen het bericht beter en er zal waarschijnlijk minder informatie missen, omdat dit binnen hun focusgebied ligt en zij van vele onderwerpen op de hoogte zijn. Verder dient er aandacht te worden besteed aan de vormgeving van het gehele intranet, dit ligt echter buiten het bereik van de redactie van de nieuwsvoorziening op Iris.

11.3 Vergelijking plus en minmethode redactie en doelgroep

De redactie en de doelgroep zitten niet op één lijn als het gaat om het aantal plussen en het aantal minnen die zij hebben toegekend aan deze nieuwsvoorziening. Allereerst is er een verschil waar te nemen bij de vergelijking tussen het aantal plussen en minnen dat in totaal is gegeven door de doelgroep in vergelijking met de redactie. De doelgroep van Iris gaf in totaal 62% plussen tegenover de redactie die in totaal 79% plussen gaf, de redactie was positiever gestemd over eigen publicatie, dan de doelgroep (zie tabel 6a).

Totale aantal plussen en minnen Iris doelgroep vs. redactie	Doelgroep	Redactie
Totaal aantal plussen	332 (62%)	30 (79%)
Totaal aantal minnen	205 (38%)	8 (21%)
Totaal aantal plussen en minnen	537 (100%)	38 (100%)

Tabel 6a: Vergelijking aantal plussen en minnen doelgroep en redactie Iris

Het indelen in de zeven probleemcategorieën leverde tevens enkele verschillen op, kijkend naar het aantal plussen en minnen die de redactie en de doelgroep hebben toegekend (zie tabel 6b).

De categorie acceptatie ligt procentueel gezien (kijkend naar het totale aantal opmerkingen) op één lijn voor zowel de doelgroep als de redactie, maar er is toch een verschil waar te nemen. Acceptatie krijgt van de redactie namelijk meer minnen toegekend (38% van het totale aantal minnen), dan van de doelgroep (11 % van het totale aantal minnen). Dit verschil is opmerkelijk te noemen, omdat de redactie de berichten maakt en het is daarom opvallend dat zij veel kritiek (zowel positief als negatief) hebben in deze categorie. Daar komt bij dat deze kritiek voor het grootste gedeelte bestaat uit minnen. De reden hiervoor kan zijn dat de redactie onderwerpen aangedragen krijgt en het hier niet altijd mee eens is, maar de berichten toch moet plaatsen.

Ditzelfde geldt voor de categorie relevantie. Beiden geven 5 % van het totale aantal opmerkingen aan deze categorie, maar de redactie geeft hier 1 min en 1 plus en de doelgroep geeft 5 plussen en 21 minnen. De doelgroep heeft meer negatieve kritiek, als het gaat om de relevantie van de artikelen, dan dat de redactie dit heeft. De doelgroep vindt bepaalde onderwerpen niet relevant, bijvoorbeeld een niet-roker, die leest over het plaatsen van het rokershok. De redactie denkt bij het beoordelen van de tekst, waarschijnlijk minder na over relevantie, omdat zij de berichten zelf selecteren. Het kijken naar relevantie is al vooraf gegaan aan het plaatsen.

Daarnaast valt op te merken uit de resultaten dat de categorieën volledigheid en begrip verschillen, kijkend naar de beoordeling van de redactie en de doelgroep. De doelgroep geeft de categorie volledigheid meer minnen (15% van het totale aantal minnen), dan de redactie (0% van het totale aantal minnen). De categorie begrip krijgt van de doelgroep ook meer minnen (20% van het totale aantal minnen), dan van de redactie (0% van het totale aantal minnen). Een verklaring voor het verschil tussen de beoordeling van de redactie en die van de doelgroep voor zowel de categorieën begrip als volledigheid kan zijn, dat de redactie vindt dat de berichten volledig en begrijpelijk zijn, omdat zij, wanneer dit niet het geval zou zijn volgens hen, ontbrekende en/of onduidelijke informatie zouden hebben veranderd. Verder is het zo, dat evenals bij Isala Pulse, de redactie de achtergrond van de berichten kent. Hierdoor missen zij niet snel informatie, omdat zij weten waar het over gaat. Dit geldt niet voor de doelgroep.

De categorie grafisch ontwerp krijgt van de redactie meer minnen (38% van het totale aantal minnen), dan van de doelgroep (26% van het totale aantal minnen). Dit kan komen doordat de redactie kritischer is over de vormgeving, dan de doelgroep. De doelgroep had relatief veel commentaar bij deze categorie, maar zij zullen over het algemeen meer letten op categorieën als waardering, begrip en volledigheid. De redactie is niet tevreden over de vormgeving, waardoor zij eerder negatieve opmerkingen zullen plaatsen, dan de doelgroep. De redactie werkt namelijk dagelijks met de berichten en de bijbehorende vormgeving.

Redactie en doelgroep Iris	Plussen redactie	Plussen doelgroep	Minnen redactie	Minnen doelgroep	Totaal redactie	Totaal doelgroep
1. Contact	2 (7%)	24 (7%)	0 (0%)	13 (6%)	2 (5%)	37 (7%)
2. Begrip	9 (30%)	87 (26%)	0 (0%)	41 (20%)	9 (24%)	128 (24%)
3. Relevantie	1 (3%)	5 (2%)	1 (13%)	21 (10 %)	2 (5%)	26 (5%)
4. Grafisch ontwerp	4 (13%)	51 (15%)	3 (38%)	54 (26%)	7 (18%)	105 (20%)
5. Volledigheid	0 (0%)	19 (6%)	0 (0%)	31 (15%)	0 (0%)	50 (9%)
6. Waardering	14 (47%)	144 (43%)	1 (13%)	22 (11%)	15 (39%)	166 (31%)
7. Acceptatie	0 (0%)	2 (1%)	3 (38%)	23 (11%)	3 (8%)	25 (5%)
Totaal	30(100%)	332 (100%)	8 (100%)	205 (100%)	38 (100%)	537 (100%)

Tabel 6b: Vergelijking resultaten plus en minmethode redactie en doelgroep Iris

12. Plus en minmethode Isala Mare

Voor het lezersonderzoek van Isala Mare zijn pagina's 1 en 3 van jaargang 3, najaar 2008 geanalyseerd. De plus en minmethode is afgenomen onder 20 respondenten uit de doelgroep en een redactielid van Isala Mare.

Er zijn enkele afdelingen (van zowel locatie Weezenlanden als locatie Sophia) gevraagd om toestemming te geven voor het uitvoeren van de plus en minmethode onder de patiënten van deze afdelingen. Hier is voor gekozen, omdat bezoekers vaak geen tijd hebben in tegenstelling tot patiënten. Aangezien het onderzoek ongeveer een half uur tot drie kwartier in beslag nam was het efficiënter om patiënten te vragen om deel te nemen. Om meer te weten te komen over de bezoekers, is de enquête voornamelijk afgenomen onder bezoekers. Zij vormen naast de patiënten een belangrijke groep voor Isala Mare. Eén van de doelen van het blad is het binden van patiënten, de patiënten die in het ziekenhuis liggen hebben al een binding. Je wilt juist de mensen bereiken die nog geen directe binding met het ziekenhuis hebben.

In totaal zijn er 20 respondenten uit de doelgroep gevraagd, dit waren 18 patiënten en 2 bezoekers. Hiervan waren acht respondenten van het mannelijke geslacht en twaalf van het vrouwelijke geslacht. De meeste respondenten vielen in de leeftijdscategorie 60 jaar en ouder (zes respondenten), gevolgd door 31-40 jaar (vijf respondenten), 21-30 jaar, 41-50 jaar, 51-60 jaar (drie respondenten) en tot slot een respondent uit de categorie 20 jaar of jonger. Over het algemeen kom je op de afdelingen meer oudere mensen tegen, maar zij wilden vaak niet meewerken, in tegenstelling tot de jongere patiënten. Het opleidingsniveau van de respondenten bestaat voornamelijk uit MBO en HBO.

12.1 Plus en minmethode redactie

In totaal zijn er 43 opmerkingen (zie tabel 7) geplaatst voor de plus en minmethode bij Isala Mare (20 plussen en 23 minnen). De meeste opmerkingen gingen naar de categorie waardering (14 plussen en 4 minnen), gevolgd door begrip (5 plussen en 4 minnen). Zo gaf de redactie bij de categorie begrip over het eerste artikel weer: 'in het intro worden allemaal verschijnselen van de overgang genoemd, dat is duidelijk, hierdoor word je je bewust van de klachten en dat je misschien in de overgang zit'. De categorieën waardering en begrip werden belangrijk gevonden door de redactie. Dit valt te verklaren, omdat dit twee categorieën zijn die voor de hand liggen, wanneer je een tekst beoordeelt. De redactie vindt dit ook en zij vindt het belangrijk dat de tekst wordt gewaardeerd en begrepen door de doelgroep. De categorieën grafisch ontwerp (1 plus en 1 min), contact (0 plussen en 2 minnen) en relevantie (0 plussen en 1 min) kregen de minste plussen en minnen. De redactie van Isala Mare kijkt blijkbaar meer naar de inhoud van de artikelen, dan naar de vormgeving van het blad. De opmaak van het blad is vrij standaard, dit kan verklaren waarom hun aandacht hier bij de plus en minmethode minder naar uitging. De categorie relevantie kreeg weinig plussen en minnen, dit kan verklaard worden doordat de redactie de artikelen relevant vindt, omdat zij hierover hebben nagedacht. Wanneer zij het niet relevant zouden vinden om te plaatsen in Isala Mare, zouden zij voor een ander artikel hebben gekozen.

De categorieën volledigheid (0 plussen en 6 minnen) en acceptatie (0 plussen en 5 minnen) vielen in de middenmoot. Het is opvallend dat hier relatief veel minnen zijn toegekend door de redactie. Je verwacht dat de redactie de tekst volledig vindt en de inhoud accepteert, omdat zij het zelf hebben geschreven. Blijkbaar is de redactie van Isala Mare erg kritisch op zichzelf en bekijken zij het blad misschien meer vanuit de lezer.

Redactie Isala Mare	Plussen	Minnen	Totaal
1. Contact	0 (0%)	2 (9%)	2 (5%)
2. Begrip	5 (25%)	4 (17%)	9 (21%)
3. Relevantie	0 (0%)	1 (4%)	1 (2%)
4. Grafisch ontwerp	1 (5%)	1 (4%)	2 (5%)
5. Volledigheid	0 (0%)	6 (26%)	6 (14%)
6. Waardering	14 (70%)	4 (17%)	18 (42%)
7. Acceptatie	0 (0%)	5 (22%)	5 (12%)
Totaal	20 (100%)	23 (100%)	43 (100%)

Tabel 7: Resultaten plus en minmethode redactie Isala Mare

12.2 Plus en minmethode doelgroep

Er zijn drie artikelen geanalyseerd (één artikel op pagina 1 en twee op pagina 3), waarbij in totaal 315 opmerkingen zijn gezet (zie tabel 8). Deze plussen en minnen zijn onderverdeeld in de zeven probleemcategorieën die zijn vastgesteld voor het huidige onderzoek. In de volgende subparagrafen zullen de zeven probleemcategorieën worden besproken, beginnend bij de categorie met de meeste plussen en minnen.

Doelgroep Isala Mare	Plussen	Minnen	Totaal
1. Contact	18 (8%)	14 (16%)	32 (10%)
2. Begrip	55 (24%)	12 (14%)	67 (21%)
3. Relevantie	6 (3%)	16 (18%)	22 (7%)
4. Grafisch ontwerp	17 (7%)	17 (19%)	34 (11%)
5. Volledigheid	25 (11%)	16 (18%)	41 (13%)
6. Waardering	104 (46%)	5 (6%)	109 (35%)
7. Acceptatie	2 (1%)	8 (9%)	10 (3%)
Totaal	227 (100%)	88 (100%)	315 (100%)

Tabel 8: Resultaten plus en minmethode doelgroep Isala Mare

12.2.1 Waardering

Deze probleemcategorie kreeg in totaal 109 opmerkingen, waarvan 104 plussen en 5 minnen. De hoeveelheid plussen in deze categorie is de helft van het totale aantal plussen dat is toegekend aan Isala Mare. Dat is positief, de respondenten waardeerden het blad en de onderwerpen die gegeven werden. Dit kwam voornamelijk naar voren bij het eerste artikel. De respondenten vonden het goed dat er aandacht werd gegeven aan de menopauze. Dit onderwerp is (voornamelijk onder de oudere generatie) nog moeilijk bespreekbaar. Door het onderwerp in dit blad te zetten, wordt het bespreekbaar en wordt er meer bekendheid aan gegeven. Dit werd erg positief ontvangen. Zo gaf een respondent aan: ‘het is heel goed dat er aandacht wordt besteed aan de menopauze, vroeger was hier geen sprake van, toen was dit een soort taboe’.

Uit de online enquête die is opgesteld voor het onderzoek van Kerkmeijer (2008) kwam deze hoge waardering echter niet naar voren. Isala Mare kreeg van de respondenten een gemiddeld cijfer van een 6,9. Gezien de hoeveelheid plussen die het blad scoorde, is dit een opvallend laag cijfer. De verklaring hiervoor ligt in het feit dat de enquête voornamelijk is ingevuld door bezoekers en de plus en minmethode door patiënten. Patiënten kennen het blad en vinden het goed. Zij vinden het leuk dat ze iets te lezen hebben tijdens hun verblijf in het ziekenhuis. Bezoekers kennen het blad over het algemeen niet, waardoor de respons van de mensen die het blad hebben gelezen vrij laag ligt.

12.2.2 Begrip

De categorie begrip heeft in totaal 67 opmerkingen gekregen, waarvan 55 plussen en 12 minnen. Het aantal plussen kan voornamelijk verklaard worden, doordat veel respondenten vonden dat er een goede uitleg werd gegeven wanneer er moeilijke termen in het artikel stonden. Zij vonden de artikelen goed te begrijpen en duidelijk. Zo gaf een respondent aan bij het artikel over het broodje kroket in het ziekenhuis: ‘het kader is erg duidelijk, het hoe en wat over ondervoeding wordt goed beschreven’. Het is te zien dat hier aandacht aan is besteed door de redactie, aangezien het de respondent op is gevallen dat er geen moeilijke medische termen zijn gebruikt. De respondenten wisten wat er met het artikel of bepaalde zinnen werd bedoeld en zij hadden geen moeite dit te begrijpen.

12.2.3 Volledigheid

De categorie volledigheid kreeg in totaal 41 opmerkingen (25 plussen en 16 minnen). Veel respondenten vonden dat er een compleet beeld werd geschetst van de onderwerpen die aan bod zijn gekomen. Dit gold bijvoorbeeld voor de ‘veelgestelde vragen over..’. De respondenten vonden dat alles wat zij over de restauratieve voorzieningen wilden weten ook genoemd werd.

De minnen werden voornamelijk gegeven bij het artikel over het broodje kroket in het ziekenhuis. Sommige respondenten misten informatie over ondervoeding of een voorbeeld bij het berekenen van de BMI. Zo zei een respondent hierover: ‘er had meer informatie over ondervoeding in het artikel

moeten staan, ondervoeding gaat niet alleen over afvallen en goed eten'. Daarnaast misten de respondenten informatie over de nieuwbouw, in het bijzonder de patiënten. Zij horen van alles, maar weten niet hoe het ervoor staat. Dit blad is geschikt om mensen op de hoogte te houden.

12.2.4 Grafisch ontwerp

De categorie 'grafisch ontwerp' kreeg in totaal 34 opmerkingen. De verdeling tussen de plussen en minnen is gelijk, beiden kregen ze er 17. De plussen werden voornamelijk toegekend aan de foto's. De respondenten vonden de foto's leuk, ze gaven de situatie goed weer en ze kregen een beter beeld van het onderwerp dat beschreven werd. Zo gaven enkele respondenten weer dat ze de afbeelding van de voedingskar 'leuk en een goede aanvulling vonden' op het artikel over ondervoeding.

Uit het onderzoek van Kerkmeijer (2008) kwam dit tevens naar voren. De meerderheid vond de vormgeving goed en de illustraties werden door 48 % goed en door 48 % normaal gewaardeerd. De minnen hadden voornamelijk betrekking op het te kleine lettertype en de drukke kleuren, waardoor de berichten werden afgezwakt. Vooral de foto op de voorpagina (vrouw in bed) schrok mensen af. Zij vonden dat deze foto de situatie niet goed weergaf, omdat het niet zo is dat mensen die in de overgang zitten, allemaal op deze manier op bed liggen.

12.2.5 Contact

In totaal zijn er 32 opmerkingen toegekend aan deze categorie (18 plussen en 14 minnen).

De plussen zijn voornamelijk gezet omdat bepaalde onderwerpen en titels uitnodigden tot lezen, zoals het artikel over de menopauze. Vrouwen waren hier in het bijzonder enthousiast over, omdat het voor velen bekendheid uitstraalde en zij er meer over wilden weten. Zo gaf een respondent aan over dit artikel: 'het onderwerp trekt aan tot lezen, dit had er al veel eerder in moeten staan'. Voor mannen gold echter het tegengestelde. Verder werden minnen uitgedeeld aan de foto op de voorpagina van de vrouw die in bed lag (zie categorie grafisch ontwerp). Deze foto nodigde niet uit, omdat het confronteerde met 'ziek zijn' en daar wilde niet iedereen mee geconfronteerd worden. Het ziekenhuis draait voornamelijk om ziekte, als je bij wijze van spreke bij binnenkomst meteen een dergelijke foto ziet, schrikt dit af. Dit geeft niet de realiteit weer. Het is belangrijk dat de foto, die als het ware de 'eyecatcher' van het blad is en een groot aandeel heeft in het al dan niet pakken van het blad, aanspreekt voor de doelgroep. Dit moet een foto zijn die de hele doelgroep aanspreekt en die nieuwsgierig maakt. Het is belangrijk dat hier goed op wordt gelet, gezien het feit dat het blad nog niet door iedereen gekend wordt.

Het onderzoek van Kerkmeijer (2008) geeft ook resultaten weer die betrekking hebben op deze categorie. Zo gaf 68 % aan dat de opmaak van het blad uitnodigde tot lezen. 72 % gaf aan dat de voorpagina nieuwsgierig maakt. Het is echter wel zo dat er op de voorpagina een neutraal artikel moet staan. Het moet voor iedereen toegankelijk zijn om te lezen.

12.2.6 Relevantie

Deze categorie heeft 22 plussen en minnen gekregen (6 plussen en 16 minnen). Zowel de plussen als de minnen hadden voornamelijk betrekking op het eerste artikel. Voornamelijk vrouwen vonden het onderwerp relevant, mannen en jonge meisjes vonden het goed dat het onderwerp aan bod kwam, maar het was voor hen persoonlijk niet relevant om te lezen. Zo zei een respondent over dit artikel: 'je hebt er als man weinig mee te maken, dus dan is het artikel niet relevant'. Dit onderwerp is geschreven voor een specifieke doelgroep en daar moet op gelet worden. Het is goed dat een dergelijk onderwerp bespreekbaar wordt gemaakt, hier is kennelijk behoefte aan. Het is alleen wel zo dat je door dit onderwerp (op de voorpagina) uiteen te zetten, een deel van de doelgroep 'afstoot'. De vraag is waar je prioriteit ligt. Wil je als redactie dergelijke onderwerpen bespreekbaar maken, met als gevolg dat een deel van de doelgroep het niet leest en misschien ook niet verder leest, omdat dit onderwerp op de voorpagina staat. Of wil je dat de gehele doelgroep het blad leest en dergelijke onderwerpen buiten beschouwing worden gelaten? Deze afweging zal gemaakt moeten worden.

Uit het lezersonderzoek van Kerkmeijer (2008) kwam naar voren dat de doelgroep vooral behoefte heeft aan zorggerelateerde onderwerpen, die betrekking hebben op de Isala klinieken.

12.2.7 Acceptatie

Deze categorie kreeg in totaal 10 plussen en minnen (2 plussen en 8 minnen). Dit aantal is niet groot, vergeleken met het totale aantal plussen en minnen van 315, maar is toch opvallend te noemen. Patiënten en bezoekers zijn over het algemeen leek op het gebied van het zorgproces. Hierdoor hebben zij een afhankelijke positie. Zij zullen minder snel nadenken over het accepteren van de inhoud van Isala Mare, dan bijvoorbeeld personeelsleden dit zullen doen bij Isala Pulse. Als je, zoals de personeelsleden, meer betrokken bent bij de Isala klinieken, heb je eerder een mening over de acceptatie van de inhoud, dan wanneer je als patiënt een blad vanuit het ziekenhuis krijgt. Je neemt als patiënt/bezoeker zijnde eerder iets aan, waardoor het opvallend is dat er toch 8 minnen zijn uitgedeeld in deze categorie. De minnen zijn verspreid door het blad gegeven, zo vertelde een respondent bij het artikel over het broodje kroket in het ziekenhuis: ‘de informatie die in het artikel staat klopt niet, bijvoorbeeld de informatie over de voedingskar, dit krijg je zo niet als patiënt’.

12.2.8 Conclusie

Uit het lezersonderzoek van Isala Mare (zowel de plus en minmethode als het onderzoek van Kerkmeijer (2008)) kwam naar voren, dat de patiënt het blad vaak wel kent, maar de bezoeker niet. Bij de plus en minmethode zijn vooral veel patiënten geïnterviewd, zij kenden en waardeerden het blad. De enquêtes uit het onderzoek van Kerkmeijer (2008) zijn voor een groot deel afgenomen onder bezoekers, de meerderheid kende het blad niet. Patiënten liggen al in het ziekenhuis, dus die lezen het wel, omdat ze verder niet veel te doen hebben. Bezoekers kennen het niet, terwijl zij toekomstige patiënten/cliënten kunnen zijn. Eén van de doelen van het blad is patiënten binden en dan is het belangrijk dat juist deze groep wordt bereikt. Patiënten zijn al klant van het ziekenhuis, je wilt hen voornamelijk afleiding bieden en informeren. Voor hen geldt het binden minder, omdat zij meer op ervaring afgaan en zij op dat moment al verbonden zijn met het ziekenhuis. Hier moet meer aandacht aan worden besteed, omdat is gebleken dat wanneer mensen het blad wel kennen, ze het ook lezen. Uit het onderzoek van Kerkmeijer (2008) kwam naar voren dat er bijna niemand is die het blad wel kent maar niet leest. De onbekendheid van het blad ligt dus voor een groot deel niet aan het blad zelf, maar aan het in contact komen met het blad. Eén van de doelen is om mensen te binden aan het ziekenhuis, dit wordt niet bereikt, aangezien uit het onderzoek van Kerkmeijer (2008) naar voren kwam dat de meerderheid neutraal staat tegenover het feit dat Isala Mare ervoor zorgt om voor het ziekenhuis te kiezen. Mensen kennen het blad vaak niet en weten niet dat het een blad is om te lezen, maar de voorpagina maakt wel nieuwsgierig. De mensen die het niet kennen hebben er vaak nog nooit van gehoord, er moet dus veel meer worden gedaan aan de bekendheid van het blad.

12.2.9 Aanbevelingen

Naar aanleiding van de plus en minmethode bij Isala Mare, kunnen enkele aanbevelingen worden gedaan, deze hebben betrekking op het vergroten van de bekendheid van het blad. Uit het onderzoek van Kerkmeijer (2008) kwam naar voren dat voornamelijk bezoekers het blad niet kenden. Verder kwam naar voren dat als mensen het blad wel kenden, ze het ook lasen. Er was slechts een enkeling die het wel kende, maar het niet las. Door de bekendheid te vergroten, vergroot je het lezerspubliek. De bekendheid kan op meerdere manieren vergroot worden:

- o Ten eerste door de verspreidingsmethode. Respondenten gaven aan dat er bakken met exemplaren van Isala Mare achter klapdeuren stonden, waardoor je het heel gauw over het hoofd ziet. Verder ligt Isala Mare in de wachtkamer vaak onder andere bladen, waardoor het niet opvalt. De verspreiding kan beter worden door de bakken op opvallende plekken te zetten, bijvoorbeeld bij de kassa van het restaurant. Mensen (voornamelijk die alleen zijn) kunnen een exemplaar meenemen en onder het nuttigen van hun consumptie het blad lezen. Verder staat er een exemplaar bij de in/uitgang, deze kan opvallender worden gepresenteerd. Momenteel liggen hier vaak andere bladen in, waardoor het blad niet meer opvalt.
- o Naast de verspreiding kan er iets gedaan worden aan de presentatie van het blad. De opmaak moet er echt uitspringen en moet qua onderwerp en foto aanspreken voor de hele doelgroep. Het is daarom belangrijk dat er op de voorpagina wordt gekozen voor een niet ernstig, maar wel algemeen onderwerp. Hierbij is het van belang dat er een foto op staat die aanspreekt en niet afschrikt. De voorpagina is de pagina die je als eerste ziet.

- o Een derde manier is het doel van het blad duidelijker te maken. De respondenten gaven vaak aan dat zij niet wisten dat het überhaupt een blad was (zij dachten een poster of een patiëntenfolder). Verder wisten zij niet voor wie het bestemd was en dat je het mee mocht nemen. Hier kan meer aandacht aan worden besteed door dit bijvoorbeeld op de voorpagina naar voren te laten komen. Door mensen in contact te brengen met Isala Mare, zal het beter worden gelezen en worden de doelen van het blad beter bereikt. Dit kan niet gebeuren, wanneer het blad niet in aanmerking komt met de doelgroep (met name de bezoekers). Het binden van patiënten is tenslotte het meest van belang bij niet-patiënten van het ziekenhuis. Wanneer zij het blad niet kennen, zal dit doel niet bereikt kunnen worden.

12.3 Vergelijking plus en minmethode redactie en doelgroep

De redactie en doelgroep zitten niet op één lijn wat betreft het aantal plussen en het aantal minnen die zij hebben toegekend. Allereerst is er een verschil waar te nemen bij de vergelijking tussen het aantal plussen en minnen dat in totaal is gegeven door de doelgroep in vergelijking met de redactie. De doelgroep van Isala Mare gaf in totaal 72% plussen tegenover de redactie die in totaal 47% plussen gaf, de doelgroep was positiever gestemd, dan de redactie (zie tabel 9a).

Totaal aantal plussen en minnen Isala Mare doelgroep vs. redactie	Doelgroep	Redactie
Totaal aantal plussen	227 (72%)	20 (47%)
Totaal aantal minnen	88 (28%)	23 (53%)
Totaal aantal plussen en minnen	315 (100%)	43 (100%)

Tabel 9a: Vergelijking aantal plussen en minnen doelgroep en redactie Isala Mare.

Bij de indeling in de zeven probleemcategorieën zijn tevens verschillen op te merken, kijkend naar de verdeling van het aantal plussen en minnen van de doelgroep en de redactie (zie tabel 9b). Zo kreeg de categorie acceptatie van de redactie meer minnen (22% van het totale aantal minnen), dan van de doelgroep (9% van het totale aantal minnen). Dit is een opvallend verschijnsel, omdat de redactie het blad zelf heeft gemaakt. De reden waarom de redactie deze categorie meer minnen heeft toegekend dan de doelgroep, kan komen doordat zij in het geheel kritischer zijn dan de doelgroep en daarom minder snel informatie accepteren. De doelgroep kijkt eerder naar aspecten als waardering en begrip, dat zijn belangrijke onderwerpen voor hen. Zij denken daarom waarschijnlijk minder na over het accepteren van de tekst, dan dat de redactie dit doet.

Kijkend naar het totale aantal minnen dat is gegeven door zowel de doelgroep als de redactie is te zien dat de redactie minder negatief is over de categorieën contact, relevantie en grafisch ontwerp. Dit zijn de enige drie categorieën, waarbij de redactie in verhouding minder minnen heeft toegekend dan de doelgroep. Dit is tevens waar te nemen bij het totale aantal opmerkingen bij deze categorieën, de redactie geeft hier in verhouding minder opmerkingen dan de doelgroep. Dit kan komen, doordat de redactie het blad zelf maakt en hierdoor minder focus legt op de categorieën contact en relevantie. Dit proces is al voorafgegaan aan het maken van het blad. De categorie grafisch ontwerp kan minder aandacht krijgen van de redactie, doordat de opmaak vrij standaard is, waardoor zij hier minder op letten en deze categorie over het hoofd zien, zij kijken meer inhoudelijk naar het blad.

Redactie en doelgroep Isala Mare	Plussen redactie	Plussen doelgroep	Minnen redactie	Minnen doelgroep	Totaal redactie	Totaal doelgroep
1. Contact	0 (0%)	18 (8%)	2 (9%)	14 (16%)	2 (5%)	32 (10%)
2. Begrip	5 (25%)	55 (24%)	4 (17%)	12 (14%)	9 (21%)	67 (21%)
3. Relevantie	0 (0%)	6 (3%)	1 (4%)	16 (18%)	1 (2%)	22 (7%)
4. Grafisch ontwerp	1 (5%)	17 (7%)	1 (4%)	17 (19%)	2 (5%)	34 (11%)
5. Volledigheid	0 (0%)	25 (11%)	6 (26%)	16 (18%)	6 (14%)	41 (13%)
6. Waardering	14 (70%)	104 (46%)	4 (17%)	5 (6%)	18 (42%)	109 (35%)
7. Acceptatie	0 (0%)	2 (1%)	5 (22%)	8 (9%)	5 (12%)	10 (3%)
Totaal	20(100%)	227 (100%)	23 (100%)	88 (100%)	43 (100%)	315 (100%)

Tabel 9b: Vergelijking resultaten plus en minmethode redactie en doelgroep Isala Mare

13. Plus en minmethode Beter Nieuws

Voor het lezersonderzoek van Beter Nieuws hebben de respondenten de plus en minmethode uitgevoerd bij de pagina's 3, 7, 8 en 9 van Beter Nieuws nummer 3, oktober 2008.

In totaal zijn 20 personen uit de doelgroep gekozen en een redactielid om deel te nemen aan de plus en minmethode en van Beter Nieuws. Voor Beter Nieuws zijn er kennissen en familieleden van de afdeling gevraagd die woonachtig zijn in de omgeving van Zwolle. Hier is voor gekozen omdat de doelgroep van Beter Nieuws erg omvangrijk is. Langs de deur gaan, zou geen optie zijn geweest. Hierbij is zoveel mogelijk gelet op spreiding als het gaat om leeftijd, geslacht en woonplaats. Verder is erop gelet dat er is voldaan aan het lezersprofiel dat de redactie van Beter Nieuws zich heeft gesteld, namelijk de Libelle-lezeres. Uit deze categorie zijn meerdere respondenten gevraagd.

De meeste respondenten vielen in de leeftijdscategorieën 21-30, 41-50 en 51-60 jaar (vijf respondenten). Verder vielen twee respondenten in de leeftijdscategorie 31-40 en 60 jaar en ouder en tot slot was een respondent jonger dan 20 jaar. Zeven respondenten hebben het mannelijke geslacht en dertien het vrouwelijke. De meeste respondenten hadden als opleidingsniveau MBO (twaalf), gevolgd door Universiteit (zes).

13.1 Plus en minmethode redactie

De redactie van Beter Nieuws plaatste in totaal 45 opmerkingen bij de plus en minmethode van de artikelen uit Beter Nieuws (zie tabel 10). De meeste plussen en minnen kenden zij toe aan grafisch ontwerp en waardering. Beide categorieën worden erg belangrijk gevonden door de redactie. Zij vinden het belangrijk dat het blad gewaardeerd wordt door de lezer, zowel op inhoud als op vormgeving. Zo gaf de redactie aan bij de categorie grafisch ontwerp bij de rubriek Medisch Topnieuws: 'de bovenste foto is leuk, maar de arts zit voor de patiënt, dat is niet goed'.

De categorieën die de minste plussen en minnen toegekend krijgen van de redactie, zijn contact (3 plussen en 0 minnen), volledigheid (0 plussen en 1 min), acceptatie (0 plussen en 1 min) en relevantie (0 plussen en minnen). De geringe hoeveelheid opmerkingen die deze categorieën toegekend kregen van de redactie, is te verklaren omdat de redactie de artikelen zelf heeft geschreven, hierdoor denken zij minder na over bijvoorbeeld volledigheid en acceptatie. Dit is voorafgaand aan het schrijven van de artikelen al gedaan. Hun oog valt daarom meer op categorieën als waardering en grafisch ontwerp. De categorie begrip valt in de middenmoot (5 plussen en 2 minnen), dit is te verklaren, omdat de redactie wil dat de lezer het begrijpt, waardoor zij er aandacht aan besteden.

Redactie Beter Nieuws	Plussen	Minnen	Totaal
1. Contact	3 (12%)	0 (0%)	3 (7%)
2. Begrip	5 (20%)	2 (10%)	7 (16%)
3. Relevantie	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
4. Grafisch ontwerp	5 (20%)	14 (70%)	19 (42%)
5. Volledigheid	0 (0%)	1 (5%)	1 (2%)
6. Waardering	12 (48%)	2 (10%)	14 (31%)
7. Acceptatie	0 (0%)	1 (5%)	1 (2%)
Totaal	25 (100%)	20 (100%)	45 (100%)

Tabel 10: Resultaten plus en minmethode redactie Beter Nieuws

13.2 Plus en minmethode doelgroep

In totaal zijn er 444 opmerkingen toegekend aan Beter Nieuws (zie tabel 11). Deze plussen en minnen zijn wederom onderverdeeld in de zeven vooraf vastgestelde probleemcategorieën. Deze worden in de komende subparagrafen besproken, beginnend bij de categorie met de meeste plussen en minnen.

Doelgroep Beter Nieuws	Plussen	Minnen	Totaal
1. Contact	37 (12%)	18 (14%)	55 (12%)
2. Begrip	68 (21%)	17 (14%)	85 (19%)
3. Relevantie	8 (3%)	5 (4%)	13 (3%)
4. Grafisch ontwerp	66 (21%)	39 (31%)	105 (24%)
5. Volledigheid	23 (7%)	24 (19%)	47 (11%)
6. Waardering	117 (37%)	19 (15%)	136 (31%)
7. Acceptatie	0 (0%)	3 (1%)	3 (1%)
Totaal	319 (100%)	125 (100%)	444 (100%)

Tabel 11: Resultaten plus en minmethode doelgroep Beter Nieuws

13.2.1 Waardering

Deze categorie heeft, evenals de drie voorgaande media, de meeste opmerkingen toegekend gekregen. Dit waren 117 plussen en 19 minnen. Het aantal plussen is aanzienlijk, kijkend naar het totale aantal plussen van 319. De categorie waardering heeft eenderde van het totale aantal plussen gekregen. De respondenten waren over het algemeen enthousiast over Beter Nieuws. Ze vonden de artikelen leuk en interessant. Verder vonden ze het goed dat er aan bepaalde onderwerpen aandacht werd besteed en er werd goed geschreven, waardoor je het ‘lekker even kon doorlezen’. Het woord interessant kwam tevens vaak naar voren. De doelgroep is over het algemeen een leek op dit gebied, dus informatie over de MICU of over een vernieuwde hartklep kan interessante informatie voor hen zijn.

Uit het onderzoek van Kerkmeijer (2008) kwam deze positieve waardering tevens naar voren. Hieruit is gebleken dat de Isala klinieken positief overkomen na het lezen van het blad, dit draagt bij aan één van de gestelde doelen van het blad. Verder zal het blad worden gemist, als het er niet meer is. Onderwerpen als Isala held werden over het algemeen goed ontvangen, omdat mensen het goed vonden dat er aandacht werd besteed aan het uiten van de waardering naar het personeel toe. Mensen vonden het leuk om twee kanten van het verhaal te lezen en achtergrondinformatie van de patiënt te lezen die aan het woord was, op deze manier konden de respondenten zich beter identificeren.

13.2.2 Grafisch ontwerp

Deze categorie heeft in totaal 105 opmerkingen gekregen (66 plussen en 39 minnen). Dat is erg veel, bijna een kwart van het totale aantal plussen en minnen. Blijkbaar is de grafische kant van Beter Nieuws opgevallen bij de respondenten, waardoor ze hier graag iets over wilden zeggen, zowel positief als negatief. De plussen hadden betrekking op de indeling, deze werd erg overzichtelijk gevonden. Verder vonden de respondenten de foto's erg leuk en goed. Ze voegden echt iets toe aan het artikel, omdat ze de situatie goed weergaven. ‘De kleine foto's zijn leuk om te zien en sluiten goed aan op de tekst, je weet op deze manier wat er in een MICU gebeurt en hoe het allemaal werkt’, aldus een respondent over de MICU pagina.

De minnen hadden betrekking op het kleurgebruik en het lettertype, zoals zwarte letters op een groene achtergrond. Dit was voor slechtzienden niet goed te lezen, waardoor ze de tekst soms oversloegen. Verder werd het voorbeeldkaartje bij het artikel over de vernieuwde e-cards niet herkend als zodanig. Respondenten vonden het ‘raar’ dat er ineens een puzzel in het blad stond, ze zagen geen link tussen dit plaatje en de tekst die ernaast stond.

13.2.3 Begrip

De derde categorie is begrip. Deze categorie heeft in totaal 85 opmerkingen gekregen, waarvan 68 plussen en 17 minnen. De plussen zijn voornamelijk toegekend omdat respondenten vonden dat het duidelijk was wat er met de verschillende artikelen werd bedoeld. De boodschap kwam goed over op de respondenten. Verder vonden zij het goed dat er weinig medische termen werden gebruikt en als dit al werd gedaan, werden deze goed uitgelegd. Zo gaf een respondent aan over Medisch Topnieuws: 'het is goed dat de arts uitleg geeft, hoewel het niet makkelijk is voor een leek, legt hij het wel goed uit'. De respondenten hadden geen moeite om de kern van het artikel te begrijpen, bijvoorbeeld bij de column van Sint of de Isala held.

De minnen zijn voornamelijk toegekend aan bepaalde zinsdelen die onduidelijk waren, waardoor respondenten het stuk tekst nogmaals moesten lezen. Dit kwam het meeste voor bij Medisch Topnieuws.

Wat verder niet duidelijk was, kwam naar voren uit het lezersonderzoek van Kerkmeijer (2008). De respondenten hadden een compleet verkeerd beeld over de doelgroep van het blad. 74% van de respondenten gaf aan dat het blad bestemd is voor patiënten en bezoekers van de Isala klinieken. Het is erg opvallend dat de doelgroep niet duidelijk is. De doelgroep moet duidelijker naar voren komen in het blad.

13.2.4 Contact

De categorie contact kreeg in totaal 55 opmerkingen. Van deze 55 waren er 37 plussen en 18 minnen. De plussen en minnen hadden voornamelijk betrekking op de titels. De plussen zijn veelal toegekend aan Medisch Topnieuws. De respondenten vonden dat de titel van dit artikel erg uitnodigend was en aantrok tot lezen van het artikel. Dit geldt tevens voor de spread (MICU). Al zijn hier ook minnen uitgedeeld, omdat sommige respondenten vonden dat het te druk oogde, waardoor ze het normaal gesproken niet zouden lezen. Zo gaf een respondent hierover aan: 'het artikel sprak in eerste instantie niet aan, misschien komt dit doordat het te druk oogt, waardoor het meer op een advertentie lijkt'. Sommige onderwerpen worden teveel gericht op mensen die in de nabije omgeving wonen van de Isala klinieken. Mensen uit de gemeente Raalte en Olst/Wijhe zijn meer gericht op het Deventer ziekenhuis en weten dan ook weinig over de nieuwbouw, terwijl er in Beter Nieuws vanuit wordt gegaan dat men hiervan op de hoogte is. Je wilt als redactie juist deze mensen bereiken, omdat je wilt dat ze naar de Isala klinieken komen, dus het is belangrijk dat hier aandacht aan wordt besteed.

13.2.5 Volledigheid

Het totale aantal opmerkingen dat is toegekend aan deze categorie is 47, waarvan 23 plussen en 24 minnen. Er is dus geen groot verschil tussen plussen en minnen waar te nemen. De plussen en minnen zijn gespreid door het blad gegeven. Er is geen artikel dat eruit sprong, waarbij de meeste plussen of minnen werden gegeven, hierover waren de meningen verdeeld. Zo vond de ene respondent dat er informatie miste bij Medisch Topnieuws, terwijl een andere respondent aangaf dat het artikel 'heel compleet is, doordat zowel de arts als de patiënt aan het woord zijn geweest'.

13.2.6 Relevantie

Deze categorie kreeg slechts 13 opmerkingen (8 plussen en 5 minnen). Blijkbaar hebben de respondenten niet nagedacht of de tekst voor hen persoonlijk relevant is of niet. Het kan echter ook zo zijn dat de onderwerpen in Beter Nieuws geschreven zijn voor een breed publiek, waardoor het vele mensen uit de doelgroep aanspreekt. Zo gaf een respondent aan bij het artikel over de Isala held: 'de tips die ze geven zijn goed, hierdoor betrek je het al gauw op jezelf en daarom is het goed om dit te lezen, het geeft herkenning'. De doelgroep leest de informatie, doordat zij geïnteresseerd zijn en het leuk vinden om te lezen, waardoor zij misschien minder snel nadenken over de relevantie van deze informatie. Dat is aan de ene kant een positief teken voor de redactie, aangezien zij zo een breed publiek bereiken met hun artikelen. Aan de andere kant zijn er weinig mensen die de tekst echt als persoonlijk relevant ervaren, waardoor het de vraag is of ze ook daadwerkelijk iets met de informatie zullen doen.

13.2.7 Acceptatie

De laatste categorie is acceptatie. Deze categorie heeft nauwelijks opmerkingen gekregen, namelijk een totaal aantal plussen en minnen van 3 (0 plussen en 3 minnen). Dit kan komen doordat de respondenten het blad als 'extra' zien en niet nadenken over de juistheid en hun acceptatie van deze informatie. Zij zijn, evenals de patiënten en bezoekers, meer een leek op dit gebied dan de personeelsleden van het ziekenhuis, waardoor zij sneller iets aannemen en niet gauw nadenken over de juistheid van de informatie.

13.2.8 Conclusie

Het blad *Beter Nieuws* wordt positief gewaardeerd, zowel bij de plus en minmethode als bij het onderzoek van Kerkmeijer (2008). Het blad krijgt een gemiddeld cijfer van een 7,8.

Wat allereerst opgevallen is, is dat de respondenten van *Beter Nieuws* de categorie grafisch ontwerp veel opmerkingen hebben gegeven. Blijkbaar is deze categorie erg belangrijk voor de doelgroep van het blad. Dit kan verklaard worden doordat de doelgroep van *Beter Nieuws* de groep is, die de minste binding heeft met het ziekenhuis, in vergelijking met de andere doelgroepen. Hierdoor zien zij het blad misschien meer als 'extra', waardoor zij minder op de inhoud letten of hier minder over nadenken. De categorie grafisch ontwerp krijgt hierdoor waarschijnlijk meer aandacht. Het is goed dat hier rekening mee wordt gehouden door de redactie van het blad.

Verder is het belangrijk dat het blad opvallend is. *Beter Nieuws* wordt verspreid via huis-aan-huisbladen en is ingevoegd in een ander blad. Er zijn veel mensen die het blad niet eens onder ogen krijgen, omdat ze de huis-aan-huisbladen ongezien weggooien, omdat ze een 'nee-nee sticker' op hun brievenbus hebben of omdat het blad niet wordt bezorgd. Van de respondenten die de enquête hebben ingevuld gaf 91 % aan het blad te (her)kennen. Dit zijn 101 respondenten en hiervan gaf 97 % aan het blad te lezen. De mensen die het (her)kenden, lasen het blad over het algemeen ook, dat is positief. Het is dus belangrijk dat ervoor wordt gezorgd dat de mensen het blad kennen. Uit de enquête komt verder naar voren dat 74% van de respondenten vond dat de opmaak van het blad zorgt voor uitnodiging tot lezen van het blad en 75% vond dat de voorpagina nieuwsgierig maakte. Dit is tegenstrijdig, maar wel te verklaren, aangezien de mensen die de enquête hebben ingevuld het blad kenden en over het algemeen ook lasen (Kerkmeijer, 2008).

13.2.9 Aanbevelingen

Naar aanleiding van de plus en minmethode kunnen een aantal aanbevelingen worden gedaan:

- o De respondenten die *Beter Nieuws* kennen, lezen het over het algemeen ook. Het is dus belangrijk dat er evenals bij *Isala Mare* aandacht wordt besteed aan de verspreiding. Er is een gesprek met de uitgever geweest, waarbij af is gesproken dat er aan de verspreiding wordt gewerkt. Hier kan bij de volgende editie (deze komt uit in week 12, 2009) een steekproefsgewijze controle uitgevoerd worden, om te kijken of de verspreiding verbeterd is.
- o Het blad opvallender maken zal minder effect hebben dan bij bijvoorbeeld *Isala Mare*, omdat het blad ingevoegd is in de huis-aan-huisbladen. Hierdoor moet de doelgroep meerdere handelingen verrichten, alvorens zij het blad onder ogen krijgen, in vergelijking met de doelgroep van *Isala Mare*, die het blad door het gehele ziekenhuis kunnen tegenkomen. Het is echter wel belangrijk dat de redactie hier aandacht aan blijft besteden. De opmaak zo opvallend en aantrekkelijk mogelijk maken is, naast de hopelijk verbeterde verspreiding, de enige manier om de lezerskring uit te breiden. De inhoud wordt positief gewaardeerd, zodra de doelgroep het blad onder ogen is gekomen zullen ze het waarschijnlijk lezen. Het gaat dus echt om de stap voor het lezen van het blad. Contact is hierbij erg belangrijk.

13.3 Vergelijking plus en minmethode redactie en doelgroep

De redactie en doelgroep zitten niet op één lijn als het gaat om de verdeling van het aantal plussen en het aantal minnen die zij hebben gezet. Allereerst is er een verschil waar te nemen bij de vergelijking tussen het aantal plussen en minnen dat in totaal is gegeven door de doelgroep in vergelijking met de redactie. De doelgroep van Beter Nieuws gaf in totaal 72% plussen tegenover de redactie die in totaal 56% plussen gaf, de redactie kent zichzelf, evenals de redactie van Isala Mare, meer minnen toe dan de doelgroep dit doet (zie tabel 12a).

Totaal aantal plussen en minnen Beter Nieuws doelgroep vs. redactie	Doelgroep	Redactie
Totaal aantal plussen	319 (72 %)	25 (56%)
Totaal aantal minnen	125 (28 %)	20 (41%)
Totaal aantal plussen en minnen	444 (100%)	45 (100%)

Tabel 12a: Vergelijking aantal plussen en minnen doelgroep en redactie Beter Nieuws

Wat betreft de indeling van de plussen en minnen in de zeven probleemcategorieën, zijn er tevens verschillen waar te nemen tussen de redactie en de doelgroep (zie tabel 12b). De categorieën begrip, relevantie en acceptatie zijn categorieën waarover de doelgroep en de redactie het redelijkerwijs eens zijn (kijkend naar de procentuele verhouding van de plussen en minnen in vergelijking met het totale aantal opmerkingen die zijn toegekend).

De categorie grafisch ontwerp kent een verschil tussen de beoordeling van de redactie en die van de doelgroep. Wat hierbij het meest opvallend is, is dat de redactie van Beter Nieuws de enige redactie is die de categorie grafisch ontwerp de meeste opmerkingen geeft (42 % van het totale aantal opmerkingen), in plaats van de categorie waardering. Daar komt bij dat de doelgroep van Beter Nieuws grafisch ontwerp als enige doelgroep erg hoog heeft staan (24% van het totale aantal opmerkingen). Blijkbaar is grafisch ontwerp een belangrijk aspect bij dit medium. Het is echter opvallend dat 31% van het totale aantal minnen bij de doelgroep bestemd is voor deze categorie, terwijl dit bij de redactie 70% is. De redactie is dus veel kritischer op grafisch ontwerp. Dit is echter toch positief te noemen, want wanneer de redactie kritisch blijft en de doelgroep op ditzelfde punt positief is, wil dat zeggen dat het alleen maar beter kan worden.

Een ander verschil is waar te nemen bij de categorie volledigheid. De doelgroep geeft hier meer minnen (19 % van het totale aantal minnen), dan de redactie (5 % van het totale aantal minnen). Dit kan verklaard worden, doordat de redactie het blad zelf heeft geschreven. Zij zijn op de hoogte van de achtergrond van het onderwerp en zij zouden het artikel niet plaatsen, wanneer zij onderdelen uit de tekst zouden missen. Dit geldt echter niet voor de doelgroep.

Verder bestaat er een verschil bij de categorieën waardering en contact. De laatste categorie krijgt van de doelgroep meer minnen (14 % van het totale aantal minnen), dan van de redactie (0% van het totale aantal minnen). Dit komt overeen met de resultaten uit het onderzoek van Kerkmeijer (2008), waaruit bleek dat het in contact komen met het blad een probleem vormt. De categorie waardering krijgt van de redactie meer plussen (48% van het totale aantal plussen), dan van de doelgroep (37 % van het totale aantal plussen), de redactie is over de waardering positiever gestemd, dan de doelgroep.

Redactie en doelgroep Beter Nieuws	Plussen redactie	Plussen doelgroep	Minnen redactie	Minnen doelgroep	Totaal redactie	Totaal doelgroep
1. Contact	3 (12%)	37 (12%)	0 (0%)	18 (14%)	3 (7%)	55 (12%)
2. Begrip	5 (20%)	68 (21%)	2 (10%)	17 (14%)	7 (16%)	85 (19%)
3. Relevantie	0 (0%)	8 (3%)	0 (0%)	5 (4%)	0 (0%)	13 (3%)
4. Grafisch ontwerp	5 (20%)	66 (21%)	14 (70%)	39 (31%)	19 (42%)	105 (24%)
5. Volledigheid	0 (0%)	23 (7%)	1 (5%)	24 (19%)	1 (2%)	47 (11%)
6. Waardering	12 (48%)	117 (37%)	2 (10%)	19 (15%)	14 (31%)	136 (31%)
7. Acceptatie	0 (0%)	0 (0%)	1 (5%)	3 (1%)	1 (2%)	3 (1%)
Totaal	25(100%)	319 (100%)	20 (100%)	125 (100%)	45 (100%)	444 (100%)

Tabel 12b: Vergelijking resultaten plus en minmethode redactie en doelgroep Beter Nieuws

14. Vergelijking probleemcategorieën bij verschillende media

Naast het kijken naar de verschillen en overeenkomsten tussen de redacties en doelgroepen per medium, kan er gekeken worden naar de verschillen en overeenkomsten tussen de doelgroepen en redacties onderling. De plus en minmethode is uitgevoerd onder drie bladen en een intranet. Deze vier media verschillen van elkaar, zo is er sprake van interne en externe berichtgeving, verschillende doelgroepen en verschillende uitgangspunten. De vraag is nu of deze verschillende media verschillen in het aantal plussen en minnen dat is toegekend en de volgorde van probleemcategorieën waar de plussen en minnen zijn ingedeeld. Hoe komt het bijvoorbeeld dat de probleemcategorieën waardering en begrip eruit springen wanneer je kijkt naar het aantal plussen en minnen dat aan deze categorieën is toegekend? De respondenten hebben allemaal dezelfde uitleg van de plus en minmethode gekregen, waarom bestaan er dan toch verschillen bij het toekennen van de plussen en minnen? In de komende subparagrafen zal hier dieper op worden ingegaan.

14.1 Aantal plussen en minnen

Er is een verschil waar te nemen in het aantal opmerkingen dat is toegekend door de doelgroepen aan de verschillende media (zie tabel 13). Isala Mare heeft de minste plussen en minnen gekregen, namelijk 315. Beter Nieuws heeft er 444 ontvangen. Kijkend naar de hoeveelheid tekst die is beoordeeld hebben zij in verhouding ongeveer evenveel plussen en minnen ontvangen. Iris heeft 537 plussen en minnen gekregen en Isala Pulse heeft er 569. In verhouding heeft Iris meer plussen en minnen gekregen, aangezien de hoeveelheid beoordeelde tekst bij dit medium veel kleiner is (de beoordeelde tekst van Isala Pulse bevatte 2651 woorden tegenover 1141 woorden bij de beoordeelde tekst op Iris).

Aantal plussen en minnen doelgroepen	Isala Pulse	Iris	Isala Mare	Beter Nieuws
Totaal aantal plussen	334 (59%)	332 (62%)	227 (72%)	319 (72 %)
Totaal aantal minnen	235 (41%)	205 (38%)	88 (28%)	125 (28 %)
Totaal aantal plussen en minnen	569 (100%)	537 (100%)	315 (100%)	444 (100%)

Tabel 13: Vergelijking resultaten plus en minmethode aantal plussen en minnen doelgroepen Isala Pulse, Iris, Isala Mare en Beter Nieuws

De interne en externe media verschillen van elkaar qua hoeveelheid opmerkingen (zowel positief als negatief). Intern krijgt meer plussen en minnen dan extern. Daarnaast is het zo dat de interne media minder plussen krijgt toegekend, dan de externe media (zie tabel 13). Zo hebben Isala Mare en Beter Nieuws beiden 72% plussen en 28 % minnen. Isala Pulse heeft 59 % plussen en 41 % minnen en Iris heeft 62% plussen en 38 % minnen. De respondenten van de externe media zijn positiever, dan die van de interne media. Dit kan komen doordat de respondenten van de interne media veel kritischer zijn, omdat zij meer binding hebben met de inhoud van de media. Dit is een communicatiemiddel op de werkvloer, dat erg belangrijk is. Zo gaf een respondent van Isala Pulse aan: 'er wordt gesproken over het Sophia in het artikel, waardoor je ervoor zorgt dat er een onderscheid is tussen Sophia en Weezenlanden, terwijl ze samen zijn gegaan. Hier had het woord locatie voor moeten staan, dan weet je dat het één ziekenhuis is.' Voor de respondenten van de externe media gelden de beide media meer als extra informatie, als afleiding, als vermaak, maar zij hebben er verder geen groot belang bij, zoals de personeelsleden dit wel hebben. Zo gaf een respondent van Beter Nieuws aan: 'de tekst over de

MICU is leuk om te lezen, je weet zo wat er in een ambulance allemaal gebeurt, dat is leuk om te weten, omdat je ze vaak ziet rijden'. De doelgroepen van de externe media vinden het leuk dat de bladen er zijn en zijn daarom positiever dan de medewerkers van de Isala klinieken, die vinden dat er teveel 'hallelujaverhalen' worden geschreven.

Kijkend naar de plussen en minnen van de redacties van de verschillende media (zie tabel 14), is er een verschil waar te nemen in vergelijking met de plussen en minnen van de doelgroepen. Isala Mare, Beter Nieuws en Isala Pulse hebben respectievelijk 43, 45 en 44 plussen en minnen gekregen en Iris heeft er 38. Kijkend naar de hoeveelheid tekst heeft Isala Pulse de meest beoordeelde tekst en Iris de minste. Over het algemeen geeft de redactie gemiddeld meer opmerkingen dan de doelgroep. Zo geeft de redactie van Isala Pulse 44 plussen en minnen en de doelgroep geeft gemiddeld 28 plussen en minnen. Bij Iris gaf de redactie 38 plussen en minnen en de doelgroep gemiddeld 27. Isala Mare kreeg van de redactie 43 plussen en minnen en de doelgroep gaf er gemiddeld 16. Beter Nieuws kreeg tot slot 45 plussen en minnen van de redactie en de doelgroep gaf er 22. De verschillen zijn redelijk groot. De verklaring hiervoor kan zijn dat de redactie kritischer is (zowel positief als negatief) op eigen werk dan de doelgroep. Verder let de redactie op andere punten dan de doelgroep en zien zij veel meer, doordat zij langdurig gewerkt hebben aan het medium.

Aantal plussen en minnen redacties	Isala Pulse	Iris	Isala Mare	Beter Nieuws
Totaal aantal plussen	28 (64%)	30 (79%)	20 (47%)	25 (56%)
Totaal aantal minnen	16 (36%)	8 (21%)	23 (53%)	20 (41%)
Totaal aantal plussen en minnen	44 (100%)	38 (100%)	43 (100%)	45 (100%)

Tabel 14: Vergelijking resultaten plus en minmethode aantal plussen en minnen redacties Isala Pulse, Iris, Isala Mare en Beter Nieuws

De redacties kennen de vier publicaties ongeveer evenveel opmerkingen toe, terwijl hier bij de doelgroep verschillen waar te nemen zijn. Bij de externe media heeft de redactie meer opmerkingen gegeven dan dat de doelgroep dit heeft gedaan. Kijkend naar de hoeveelheid plussen en de hoeveelheid minnen is er tevens een verschil waar te nemen tussen de doelgroep en de redactie (zie tabel 15). Zo gaven de doelgroepen van Isala Mare en die van Beter Nieuws 72 % plussen en 28 % minnen. De redacties gaven respectievelijk 47% plussen / 53 % minnen en 56 % plussen / 44 % minnen. Hieruit is op te maken dat de redacties van de externe media minder positief zijn over eigen werk dan dat de doelgroepen dit zijn. Zij kijken kritisch en vinden niet alles goed wat er in het blad staat. Isala Pulse en Iris kregen van de doelgroep respectievelijk 59% plussen / 41 % minnen en 62 % plussen / 38 % minnen. De redacties van beide media gaven Isala Pulse 64% plussen en 36 % minnen en Iris 79 % plussen en 21 % minnen. De redactie van Isala Pulse zit dus redelijk op één lijn met de doelgroep, op 5 % na. De redactie van Iris zit er 17% naast, de redactie is een stuk positiever dan de doelgroep. Dit kan komen doordat de redactie op andere punten let dan de doelgroep. De redactie kijkt meer inhoudelijk en de doelgroep laat andere punten als relevantie en onderwerpeuze ook meespelen. De redactie heeft dit minder, omdat zij de onderwerpen zelf hebben geselecteerd als relevant en goed, waardoor zij hier over het algemeen geen negatieve uitspraken over doen.

Aantal plussen en minnen doelgroepen vs. redacties	Isala Pulse Doelgroep - Redactie	Iris Doelgroep - Redactie	Isala Mare Doelgroep - Redactie	Beter Nieuws Doelgroep - Redactie
Totaal aantal plussen	334(59%) - 28(64%)	332(62%) - 30(79%)	227(72%) - 20(47%)	319(72 %) - 25(56%)
Totaal aantal minnen	235(41%) - 16(36%)	205(38%) - 8(21%)	88(28%) - 23(53%)	125(28 %) - 20(41%)
Totaal aantal plussen en minnen	569(100%)-44(100%)	537(100%)-38(100%)	315(100%)-43(100%)	444(100%)-45(100%)

Tabel 15: Vergelijking resultaten plus en minmethode aantal plussen en minnen doelgroepen vs. redacties Isala Pulse, Iris, Isala Mare en Beter Nieuws

14.2 Categorieën met de meeste opmerkingen

De categorie waardering krijgt van de doelgroepen bij alle vier de media de meeste opmerkingen (zie tabel 16). De categorie begrip volgt bij Isala Mare, Iris en Isala Pulse.

Een verklaring voor het hoge aantal plussen bij de categorie waardering is dat alle vier de redacties veel aandacht besteden aan deze categorie. De redacties willen dat de media positief gewaardeerd worden door de doelgroep. Daarnaast kan de grote hoeveelheid plussen en minnen voor zowel de categorie waardering en begrip verklaard worden, doordat beide categorieën het meest voor de hand liggen om als respondent/beoordelaar van de tekst, te benoemen. Je let bijvoorbeeld sneller op het feit of je de tekst snapt of goed vindt, dan dat je kijkt naar bijvoorbeeld de categorie contact.

Naast begrip en waardering kreeg de categorie grafisch ontwerp relatief veel opmerkingen. Beter Nieuws is de enige van de vier publicaties, die na de categorie waardering, de meeste opmerkingen toegewezen kreeg aan de categorie grafisch ontwerp. Zo gaf een respondent van Beter Nieuws aan: ‘de foto’s versterken het verhaal, een plaatje zegt vaak meer dan de tekst en het is leuker om te lezen met een plaatje erbij’. Het is opvallend dat Beter Nieuws het enige blad is waarbij in verhouding meer werd gelet op grafisch ontwerp, dan bij de overige media. Hier kunnen verschillende redenen voor zijn. Ten eerste kan dit komen doordat Beter Nieuws veel kleur en opvallende foto’s gebruikt, meer dan de andere media. Iris en Isala Pulse kennen een vrij strakke, standaard indeling. Beter Nieuws kent bijvoorbeeld een spread bestaande uit een grote foto en veel opvallende kleuren. Doordat deze kleuren opvallen, zullen mensen er eerder iets over vinden. Daar komt bij dat er bijvoorbeeld bij de spread minder tekst is waar iets over valt te zeggen. Hierdoor vestig je de aandacht al snel op de foto’s en de kleuren. Een tweede reden kan zijn dat de doelgroep minder belang heeft bij de tekstinhoud, doordat zij het blad als ‘extra’ zien. Voor de doelgroep van Beter Nieuws is het blad ‘nice to know’, zij zijn tevreden over de tekst en hebben hierdoor meer oog voor de uiterlijke vormgeving. Isala Pulse en Iris hebben echter een doelgroep, waarbij wel veel wordt gelet op tekstinhoud. Hierdoor letten zij misschien minder snel op de uiterlijke vormgeving, omdat de publicaties voor hen meer gelden als ‘need to know’.

Naast het feit dat dit meer gebruikelijke categorieën zijn, waar je als respondent als eerste aan denkt, kan het zo zijn dat mensen deze aspecten gewoon belangrijker vinden. Ongeacht of het plussen of minnen zijn, zijn dit dus wel de aspecten waar de doelgroep het eerste naar kijkt. Het is belangrijk dat er juist aan deze categorieën aandacht wordt besteed.

Totaal aantal opmerkingen doelgroepen	Totaal Isala Pulse	Totaal Iris	Totaal Isala Mare	Totaal Beter Nieuws
1. Contact	35 (6%)	37 (7%)	32 (10%)	55 (12%)
2. Begrip	129 (23%)	128 (24%)	67 (21%)	85 (19%)
3. Relevantie	39 (7%)	26 (5%)	22 (7%)	13 (3%)
4. Grafisch ontwerp	93 (16%)	105 (20%)	34 (11%)	105 (24%)
5. Volledigheid	64 (11%)	50 (9%)	41 (13%)	47 (11%)
6. Waardering	192 (34%)	166 (31%)	109 (35%)	136 (31%)
7. Acceptatie	17 (3%)	25 (5%)	10 (3%)	3 (1%)
Totaal	569 (100%)	537 (100%)	315 (100%)	444 (100%)

Tabel 16: Vergelijking resultaten plus en minmethode totale aantal opmerkingen doelgroepen Isala Pulse, Iris, Isala Mare en Beter Nieuws.

14.3 Categorieën met de minste opmerkingen

De probleemcategorie die bij alle vier de media de minste opmerkingen heeft gekregen, is acceptatie (zie tabel 16). Dit kan komen doordat dit niet het meest voor de handliggende aandachtsgebied is als je een tekst beoordeelt. Zoals gezegd letten mensen bij de plus en minmethode waarschijnlijk eerder op aspecten als het begrip van de tekst, de vormgeving en de onderwerpkeuze. Je denkt niet over elke tekst na of je accepteert wat erin staat. Alleen bij erg opvallende aspecten, die volgens de respondent feitelijk onjuist zijn, wordt een opmerking gemaakt. Zo gaf een respondent van Isala Pulse aan: ‘het bijschrift bevat feitelijke onjuistheden, de arts is juist degene die de diagnose stelt’.

Een andere categorie die weinig opmerkingen kreeg, is de categorie relevantie. Deze kreeg bij Iris, Isala Mare en Beter Nieuws in verhouding weinig opmerkingen. Isala Pulse heeft als enige medium de categorie relevantie in de middenmoot staan. Allereerst de reden waarom deze categorie weinig plussen en minnen toegekend heeft gekregen. Relevantie is net als acceptatie een categorie waar je echt over na moet denken. Deze categorie komt alleen bij je op wanneer het opvalt dat een tekst totaal niet/wel relevant is. Categorieën als begrip en waardering zijn gebruikelijker om op te letten, wanneer je een tekst beoordeelt. Waarom nu juist de doelgroep van Isala Pulse deze categorie in verhouding meer opmerkingen geeft, dan de overige media, kan verklaard worden doordat Isala Pulse uitgebreidere artikelen heeft dan Iris. Bij Iris valt de relevantie minder op, doordat de doorloopsnelheid van de berichten erg hoog ligt. Hierdoor vallen niet relevante berichten minder op. Isala Pulse komt één keer in de maand uit en bevat lange artikelen. Wanneer een onderwerp niet relevant is, sla je al gauw een hele pagina over, dit valt meer op dan wanneer je een berichtje van Iris niet opent. Kijkend naar Isala Mare en Beter Nieuws is de lage score op relevantie te verklaren, doordat de onderwerpen hier erg algemeen zijn, waardoor je bij een artikel over een ziekte altijd wel iemand in je omgeving hebt die hiermee te maken heeft.

14.4 Opvallende categorieën

Naast het kijken naar de categorieën met de meeste en minste opmerkingen van de doelgroepen zijn er tevens categorieën, waarbij de vier media verschillen (zie tabel 16).

De eerste categorie is grafisch ontwerp. Deze categorie werd, zoals hiervoor aangegeven, het hoogst gewaardeerd door de doelgroep van Beter Nieuws (deze categorie kreeg 24 % van het totale aantal opmerkingen voor Beter Nieuws). De doelgroepen van Iris en Isala Pulse gaven deze categorie respectievelijk 20% en 16% van het totale aantal opmerkingen en de doelgroep van Isala Mare gaf tot slot slechts 11 % van het totale aantal opmerkingen aan deze categorie. Het grote verschil, dat met name is waar te nemen tussen beide externe media, kan liggen in het feit dat Beter Nieuws op een krant lijkt. Mensen verwachten daarom inhoudelijk een krant, maar de vormgeving van Beter Nieuws is veel uitgebreider, dan die van een krant. Hierdoor kan het grafische ontwerp bij de doelgroep van Beter Nieuws meer opvallen, dan bij Isala Mare, die over het algemeen een vrij standaard opmaak heeft. Zo gaf een respondent van Isala Mare aan bij de categorie grafisch ontwerp: ‘de foto voegt niks toe, hij had er niet in hoeven staan’. Daarnaast kan het komen dat Beter Nieuws ‘hoog scoort’ op de categorie grafisch ontwerp, omdat de doelgroep van Beter Nieuws de minste binding heeft met het

ziekenhuis, vergeleken met de overige doelgroepen. Hierdoor letten zij misschien minder op inhoud, waardoor zij beter kijken naar vormgeving.

Verder is er de categorie contact, hier zijn echter geen grote verschillen waar te nemen. De categorie contact heeft bij Isala Pulse relatief weinig opmerkingen (6%) gekregen, bij Iris (7%) en Isala Mare (10%) kreeg deze categorie in verhouding meer opmerkingen en bij Beter Nieuws (12%) stond deze categorie in de middenmoot. Isala Pulse krijgt in verhouding de minste opmerkingen in deze categorie, in vergelijking met de andere drie media. De verklaring hiervoor kan zijn, dat Isala Pulse het beste wordt verspreid en het meest onder ogen wordt gebracht van de doelgroep. Het blad ligt overal en bijna iedereen kent en leest het blad (dit kwam naar voren uit het onderzoek van Kerkmeijer (2008)). Voor Iris en Isala Mare ligt dit anders, omdat Iris niet 'gepakt' kan worden, maar je er een computer voor moet opstarten. Hierdoor is het in contact komen met het blad/intranet belangrijker dan bij Isala Pulse. Bij Iris moet je getrokken worden door de titels van de berichten, wil je het bericht lezen. Zo gaf een respondent van Iris hierover aan: 'de titel is niet interessant, ik zou dit bericht aan de hand van de titel niet gaan lezen'. Dit geldt tevens voor Isala Mare. Het blad ligt in het ziekenhuis, maar als patiënten en bezoekers het moeten pakken, moet de voorpagina er aantrekkelijk en uitnodigend uitzien. Dit geldt voor zowel de vormgeving als voor het onderwerp op de voorpagina. Bij Beter Nieuws is het maken van contact het meest noodzakelijk, omdat dit blad 'verstopt' zit tussen de huis-aan-huisbladen, waardoor het leggen van contact met de doelgroep erg belangrijk is, omdat het blad anders niet opvalt en niet uitnodigt. Dit blad moet meer aandacht trekken van de doelgroep, dan de andere huis-aan-huisbladen, waardoor het opvalt en er tussenuit wordt gehaald. Het toekennen van de hoeveelheid plussen en minnen is dus te verklaren, gezien de spreiding en bekendheid van de media. Een andere categorie is volledigheid, al zijn de verschillen hier niet heel groot. Het is daarentegen wel goed deze categorie te bespreken in deze vergelijking. De categorie volledigheid heeft voor Isala Mare 13 % van het totale aantal opmerkingen, voor Isala Pulse en Beter Nieuws 11% en voor Iris 9%. Kijkend naar de doelgroep is dit te verklaren. Beter Nieuws heeft deze categorie vrij weinig opmerkingen gegeven. Dit kan komen, doordat het blad 'extra' is voor de doelgroep en een grote hoeveelheid pagina's bevat. Er worden diverse onderwerpen besproken en enkele van hen krijgen uitgebreid de aandacht. Er zal dus niet snel iets gemist worden. Het enige wat meerder malen naar voren kwam was dat mensen informatie over de nieuwbouw misten. Isala Pulse en Iris hadden de categorie volledigheid in de middenmoot staan. Bij hen kwam tevens naar voren dat zij informatie over de nieuwbouw misten. Zij vinden het erg belangrijk om hierover op de hoogte te worden gehouden. Verder misten vele respondenten de kritische noot in de beide media. Qua onderwerpen werd echter weinig gemist, waardoor deze categorie plaats nummer vijf heeft gekregen. Bij Isala Mare heeft volledigheid relatief veel opmerkingen gekregen. De reden hiervoor kan zijn dat het blad geen grote omvang heeft, waardoor er weinig onderwerpen kunnen worden besproken en er tevens niet diep op de onderwerpen kan worden ingegaan. Patiënten en bezoekers verwachten praktische informatie (dit kwam tevens naar voren uit het onderzoek van Kerkmeijer (2008)) en hebben zeer uiteenlopende ziekten. Hierdoor hebben zij meer vragen, dan bijvoorbeeld de lezers van Beter Nieuws. De informatie die zij verder miste heeft, evenals de overige drie media, betrekking op de nieuwbouw. Ook zij wilden weten hoe het ervoor staat en wat de ontwikkelingen zijn op dit gebied. Het is opvallend dat bij de vier media, die uiteenlopend zijn qua doelgroep en uitgangspunt, informatie over de nieuwbouw wordt gemist. Het maakt kennelijk niet uit welke binding je hebt met het ziekenhuis, de nieuwbouw is een omvangrijk project en velen willen hier meer over weten, of dit nu werk- of omgeving gerelateerd is.

15. Vergelijking plus en minmethode digitale en papieren tekst

Uit de literatuur komt naar voren dat de plus en minmethode over het algemeen wordt onderzocht bij papieren teksten (o.a. De Jong & Schellens, 1998). Er is daarnaast ook onderzoek gedaan naar de plus en minmethode bij websites (o.a. Sienot, 1997), maar er is nog niet eerder een vergelijking gemaakt tussen de manier van beoordelen met behulp van de plus en minmethode, bij een digitale en een papieren publicatie, waarbij doelgroep en afzender gelijk waren.

Uit review onderzoek van Dillon (1992) komt naar voren dat er twee 'stromingen' zijn als het gaat om papieren en digitale teksten. De eerste is dat papieren teksten nooit vervangen zullen worden door digitale teksten, omdat papieren teksten ver boven de digitale teksten staan en je met papieren teksten meer mogelijkheden hebt. De tweede gaat uit van het idee dat de digitale teksten de papieren teksten zullen vervangen, omdat je digitale teksten gemakkelijk op kunt slaan, je geen ruimte nodig hebt voor het bewaren van de teksten en je ze snel en gemakkelijk terug kunt vinden.

Aangezien Isala Pulse (papieren tekst) en de nieuwsvoorziening op Iris (digitale tekst) dezelfde doelgroep en afzender hebben, is het goed om te kijken of er verschillen bestaan in de manier van beoordelen van de tekst met de plus en minmethode. Een vergelijking kan hier worden gemaakt, ondanks het verschil in tekstinhoud en opmaak. De vergelijking is realistisch doordat er sprake is van dezelfde doelgroep en dezelfde afzender, er per medium 20 respondenten zijn gevraagd en de tekst is afgestemd op het medium.

Vragen die hierbij naar voren komen zijn: beoordelen de respondenten beide media anders, of komt dit overeen? Zetten zij evenveel plussen en minnen of is hier een verschil waar te nemen? Hoe zit het met de tijd? Nemen zij in verhouding evenveel tijd voor het beoordelen of is dit verschillend per medium? In de komende subparagrafen zal hier nader op worden ingegaan.

15.1 Aantal plussen en minnen

Het aantal plussen en minnen dat is gezet bij de digitale tekst en de papieren tekst lijkt in eerste instantie redelijk gelijk. Bij Iris zijn in totaal 537 opmerkingen gezet en bij Isala Pulse zijn dit er 569 (zie tabel 17). Kijkend naar de hoeveelheid tekst die beoordeeld is, is er toch een duidelijk verschil waar te nemen. Bij Iris zijn vijf korte nieuwsberichten beoordeeld met relatief weinig tekst, in totaal zijn er 1141 woorden beoordeeld. Verder hadden de berichten op Iris over het algemeen één foto en een standaard opmaak. Bij Isala Pulse zijn echter vijf artikelen onderzocht, waarbij in totaal 2651 woorden zijn beoordeeld, met meerdere foto's en verschillende opmaken. Je zou verwachten dat er bij Isala Pulse veel meer plussen en minnen zouden zijn gezet. In verhouding heeft Iris echter meer plussen en minnen toegekend gekregen dan Isala Pulse, dit is opmerkelijk te noemen. Hetzelfde verschijnsel is waar te nemen bij de beoordeling van beide redacties. Een eventuele verklaring hiervoor kan zijn dat de respondenten van de papieren tekst minder gedetailleerd nadenken over het plaatsen van opmerkingen, dan bij de digitale teksten, omdat de respondenten van de papieren teksten een grote hoeveelheid tekst moeten lezen. Hierdoor kunnen zij minder nauwkeurig beoordelen, dan de respondenten van de digitale tekst, omdat deze respondenten weten dat zij 'slechts' vijf korte berichten moeten beoordelen en daarom in verhouding meer opmerkingen plaatsen, omdat zij iets willen zeggen over de tekst. Uit onderzoek van o.a. Wilkinson & Robinshaw (1987) komt echter naar voren dat het lezen van digitale teksten minder nauwkeurig gebeurt, dan het lezen van papieren teksten, wat tegenstrijdig is met het huidige onderzoek. Dillon (1992) concludeert echter, dat er geen verschil waar te nemen is in de nauwkeurigheid bij het controleren van de spelling in een tekst tussen een digitale en een papieren tekst.

Naast het verschil in aantal opmerkingen tussen de digitale en de papieren tekst, is het zo dat de tijd die de plus en minmethode in beslag heeft genomen, bij beide doelgroepen over het algemeen gelijk was, terwijl de hoeveelheid tekst bij Isala Pulse veel groter is. Het beoordelen van de digitale tekst duurde in verhouding dus langer, dan bij de papieren tekst. Uit onderzoek van o.a. Gould & Grischowsky (1984) kwam naar voren dat het (niet hardop) lezen van digitale teksten meer tijd in beslag neemt, dan het lezen van papieren teksten. Over een concrete verklaring voor dit verschil in tijd wordt echter geen overeenstemming gevonden door de onderzoekers op dit gebied, omdat zij verschillende procedures hebben gebruikt om de onderzoeken uit te voeren. Daarnaast is het zo dat diverse onderzoekers aangeven, dat het verschil in de gebruikte variabelen de resultaten beïnvloed kunnen hebben, waardoor het niet zeker is dat er daadwerkelijk verschil is in de leessnelheid tussen

papieren en digitale teksten. Er is op het gebied van leesnelheid dus nog veel onduidelijkheid, al geven Gould et al (1987) aan, dat er ondanks alle tekortkomingen van de onderzoeken toch een verschil waar te nemen is.

Doelgroepen Isala Pulse en Iris	Plussen Isala Pulse	Plussen Iris	Minnen Isala Pulse	Minnen Iris	Totaal Isala Pulse	Totaal Iris
1. Contact	23 (7%)	24 (7%)	12 (5%)	13 (6%)	35 (6%)	37 (7%)
2. Begrip	76 (23%)	87 (26%)	53 (23%)	41 (20%)	129 (23%)	128 (24%)
3. Relevantie	9 (3%)	5 (2%)	30 (13%)	21 (10 %)	39 (7%)	26 (5%)
4. Grafisch ontwerp	57 (17%)	51 (15%)	36 (15%)	54 (26%)	93 (16%)	105 (20%)
5. Volledigheid	7 (2%)	19 (6%)	57 (24%)	31 (15%)	64 (11%)	50 (9%)
6. Waardering	160 (48%)	144 (43%)	32 (14%)	22 (11%)	192 (34%)	166 (31%)
7. Acceptatie	2 (1%)	2 (1%)	15 (6%)	23 (11%)	17 (3%)	25 (5%)
Totaal	334(100%)	332 (100%)	235 (100%)	205(100%)	569 (100%)	537 (100%)

Tabel 17: Vergelijking resultaten plus en minmethode doelgroepen Isala Pulse en Iris

15.2 Vergelijking categorieën

Het is interessant om te kijken naar de categorieën die belangrijk worden gevonden bij de beoordeling met de plus en minmethode van de papieren en de digitale tekst. Beide media hebben dan wel dezelfde doelgroep en afzender, maar het kan zo zijn dat het ene medium anders wordt bekeken dan het andere. Kijkend naar resultaten van beide publicaties, is te zien dat beide media redelijk op één lijn zitten (zie tabel 17), er zijn nauwelijks significante verschillen naar voren gekomen bij het maken van een vergelijking tussen de digitale en de papieren tekst. Dit gebrek aan verschil is opvallend te noemen, omdat de tekstinhoud en tekstlengte verschillend zijn voor beide publicaties. Een verklaring voor het gebrek aan verschil kan zijn dat de doelgroep en afzender van zowel de papieren als de digitale publicatie gelijk zijn.

De enige categorie waar een significant verschil waar te nemen was, was bij de categorie volledigheid ($p < 0.001$). Deze categorie werd slechter beoordeeld bij de papieren publicatie, dan bij de digitale publicatie. Dit is opmerkelijk te noemen, omdat de digitale publicatie bestaat uit korte nieuwsberichten en de verwachting is dat je hier eerder informatie mist, dan bij de (relatief lange) artikelen die de papieren publicatie kent. In samenhang met het onderzoek dat is uitgevoerd door Kerkmeijer (2008) kan dit verklaard worden. Hieruit kwam naar voren dat de respondenten van de papieren publicatie (Isala Pulse) als grootste 'probleem' aandroegen, dat zij de kritische noot misten in de artikelen. Bij de digitale publicatie kwam dit tevens naar voren, maar in mindere mate.

Een ander (minder groot) verschil kwam naar voren bij de categorie grafisch ontwerp (al was dit verschil net niet significant $p < 0.07$). De categorie grafisch ontwerp heeft in verhouding meer minnen gekregen bij de digitale publicatie (26 % van het totale aantal minnen), dan bij de papieren publicatie (15% van het totale aantal minnen). Dit kan komen, doordat de papieren publicatie een andere opmaak kent en niet standaard is bij elke pagina. De digitale publicatie kent een standaardpagina en opmaak, die voor ieder bericht hetzelfde is. Juist deze standaardopmaak bij de digitale publicatie, kan het verschil in minnen verklaren, omdat er tegenwoordig veel mogelijk is op Internet en juist doordat hier bij de onderzochte digitale publicatie (nog) geen gebruik van wordt gemaakt, kunnen er veel opmerkingen over komen (bijvoorbeeld over het niet kunnen vergroten van foto's, wanneer je hier op klikt). De uitkomsten zijn aanleiding tot het doen van nader onderzoek naar de manier van beoordelen met de plus en minmethode voor een digitale en een papieren publicatie, waarbij doelgroep en afzender gelijk zijn.

16. Conclusie

Voorafgaand aan het huidige onderzoek zijn de onderzoeksvraag en vier subvragen opgesteld (waarvan twee methodologische subvragen). De onderzoeksvraag luidde:

“Draagt de inhoud van de publicaties (Isala Pulse, Iris, Isala Mare en Beter Nieuws) bij aan het behalen van de doelen van deze publicaties en komen deze doelen overeen met de wensen van de lezer?”

De inhoudelijke subvragen die hierbij naar voren kwamen, waren:

- *Zijn de publicaties in hun huidige weergave functioneel?*
- *Zijn de publicaties in hun huidige weergave geschikt voor de doelgroep?*

De twee methodologische subvragen waren:

- *Welke verschillen bestaan er bij het beoordelen van de tekst tussen experts en lezers?*
- *Welke verschillen bestaan er in de manier van beoordelen van een tekst met de plus en minmethode tussen een digitale en een papieren publicatie?*

In de conclusie van dit onderzoek zal antwoord worden gegeven op deze vragen naar aanleiding van de resultaten, die uit het onderzoek naar voren kwamen. Het beantwoorden van de vragen zal worden gedaan per publicatie, dit geldt voor de onderzoeksvraag en de twee inhoudelijke subvragen. De twee inhoudelijke subvragen zijn reeds uitgebreid naar voren gekomen, in de komende paragrafen zullen beide dan ook even kort naar voren komen, om vervolgens de onderzoeksvraag voor de vier publicaties te kunnen beantwoorden.

De twee methodologische subvragen worden tot slot beantwoord in een aparte paragraaf.

16.1 Isala Pulse

16.1.1 Is Isala Pulse in zijn huidige weergave functioneel?

De onderzoeksmethode die is gebruikt om deze subvraag te kunnen beantwoorden is de functionele analyse. De functionele analyse is voor iedere publicatie afzonderlijk uitgevoerd.

De doelen die gesteld zijn voor Isala Pulse zijn kort gezegd het informeren van de medewerkers en betrokkenheid en verbondenheid creëren bij het personeel. Uit de functionele analyse van Isala Pulse is gebleken dat deze in zijn huidige weergave redelijk functioneel is, al worden niet alle doelen volledig behaald door de verschillende tekstonderdelen. Het doel informeren komt naar voren in de artikelen. De doelen betrokkenheid en verbondenheid creëren, worden echter niet optimaal behaald. Zo wordt er momenteel te weinig aandacht besteed aan de schakels en verbindingen die het personeel onderling met elkaar heeft. Hierdoor komt de betrokkenheid en verbondenheid onderling en op de werkvloer, die gecreëerd dient te worden met het blad, niet duidelijk naar voren. Door schakels en verbindingen meer naar voren te brengen, zien mensen dat ze elkaar nodig hebben. Ditzelfde geldt voor bijvoorbeeld medische ontwikkelingen, waarbij de Isala klinieken uitblinken, vergeleken met de rest van Nederland. Medewerkers zijn trots op ‘hun’ ziekenhuis, waardoor er meer verbondenheid kan ontstaan. Tot slot kunnen beide doelen in grote mate worden behaald door meer ervaringen en emoties naar voren te brengen. Mensen voelen zich hierdoor meer betrokken en verbonden met collega’s. Het blad is in zijn huidige weergave dus wel functioneel, al kunnen er bij de doelen betrokkenheid en verbondenheid enkele aanpassingen worden gedaan, waardoor de tekst nog beter aansluit op de doelen.

16.1.2 Is Isala Pulse in zijn huidige weergave geschikt voor de doelgroep?

De onderzoeksmethode die is gebruikt om deze subvraag te kunnen beantwoorden is de plus en minmethode. Hieruit kwam naar voren dat de tekst van Isala Pulse is in zijn huidige weergave niet volledig geschikt is voor de doelgroep. Er zijn punten waarover de doelgroep tevreden is, maar zij heeft ook enkele opmerkingen, die ervoor zorgen dat de geschiktheid nog niet optimaal is.

Zo vindt de doelgroep dat er af en toe artikelen in Isala Pulse staan, die niet goed te begrijpen zijn. Dit kan betrekking hebben op moeilijke woorden of zinnen, maar vaak ook op het onderwerp van de tekst. Er wordt niet altijd een goede inleiding gegeven, omdat er vanuit wordt gegaan dat de doelgroep op de hoogte is, zoals bij het artikel over E-HRM. Het is belangrijk dat de redactie na gaat of bepaalde onderwerpen algemeen bekend zijn, onder alle niveaus van het personeel, anders wordt niet de gehele doelgroep bereikt. Naast het overbrengen van informatie, heeft een tekst vaak een boodschap en deze komt niet bij alle artikelen even goed tot zijn recht, waardoor het artikel onduidelijk kan worden.

Verder missen de medewerkers de kritische noot in het blad. Zij vinden dat er niet altijd goed naar twee kanten van het verhaal wordt gekeken, maar dat er teveel positief wordt bericht. Tot slot moet er beter worden gelet op relevantie. Lange, uitgebreide artikelen moeten een algemeen onderwerp bevatten die de grote meerderheid aanspreekt. Korte artikelen kunnen meer ingaan op een specifiek onderwerp. Het is namelijk niet nodig om bij een organisatie met een dusdanige omvang enkel artikelen te schrijven die alle niveaus aanspreekt.

16.1.3 Draagt de inhoud van Isala Pulse bij aan het behalen van de doelen van Isala Pulse en komt dit overeen met de wensen van de lezer?

De doelen die gesteld zijn aan Isala Pulse zijn het informeren van de medewerker, het creëren van betrokkenheid en verbondenheid met elkaar, met het werk dat zij doen en met de organisatie. Uit de eerste subvraag kwam al naar voren dat de inhoud bijdraagt aan het behalen van de meeste doelen, voornamelijk het informeren van de medewerker komt duidelijk naar voren in het blad. De vraag is nu of de doelen die gesteld zijn voor Isala Pulse overeen komen met de wensen van de lezer. Het allereerste doel, het informeren van de medewerkers komt overeen met de wensen van de doelgroep. Zij willen worden geïnformeerd over (lopende) zaken die betrekking hebben op het ziekenhuis. Het is echter zo dat er verschillen tussen de doelen en de wensen waar te nemen zijn. Zowel de doelgroep als de redactie wil dat het blad informeert, alleen de inhoud hiervan verschilt. Zo wil de doelgroep kritische informatie en informatie over bijvoorbeeld de nieuwbouw. Dit wordt momenteel nog niet behaald volgens de doelgroep, zij missen informatie in de huidige weergave van Isala Pulse.

Het creëren van betrokkenheid en verbondenheid met de organisatie, komt terug bij de doelgroep. Ze zeggen het niet expliciet, maar de achterliggende gedachte gaat wel uit naar deze twee doelen. De doelgroep vindt het belangrijk om op de hoogte te worden gehouden, omdat zij zich betrokken voelt bij het werk en het ziekenhuis. De doelgroep wil daarom weten wat er gaande is. Verder vinden de medewerkers het belangrijk dat er namen bij de foto's vermeld staan, omdat zij op die manier hun collega's leren kennen. Hieruit komt naar voren dat zij verbondenheid met elkaar belangrijk vinden. Tijdens het onderzoek was het personeel de doelgroep die het meest kritisch heeft gekeken naar de tekst. Dit geeft indirect aan dat zij zich betrokken voelen en dat zij willen dat er goede informatie wordt gegeven in het blad.

Hieruit kan geconcludeerd worden dat de doelen voor Isala Pulse overeen komen met de wensen van de doelgroep, alleen dient de invulling ervan nog enkele aanpassingen te ondergaan, zodat zij nog beter op elkaar worden afgestemd. Momenteel zijn er al enkele aanpassingen gedaan (naar aanleiding van het huidige onderzoek), zo wordt de Pixels pagina veranderd, wordt er beter gelet op namen bij fotografie en komen kritische onderwerpen aan bod (bijvoorbeeld de werkdruk).

16.2 Nieuwsvoorziening op Iris

16.2.1 Is Iris in zijn huidige weergave functioneel?

De onderzoeksmethode die is gebruikt om deze subvraag te kunnen beantwoorden is de functionele analyse. De inhoud van de berichten van de nieuwsvoorziening op Iris, draagt voor een groot deel bij aan het behalen van de vooraf gestelde doelen (informeren en betrokkenheid en verbondenheid creëren). Bij ieder bericht is er sprake van het informeren van de medewerker. Over het algemeen staat in de titel vermeld wat het onderwerp is, de doelgroep wordt alleen hierdoor al geïnformeerd. Verder vergroten de berichten de verbondenheid en betrokkenheid, door bijvoorbeeld een personeelslid aan het woord te laten of door een foto van een collega bij een bericht te plaatsen.

Toch worden de doelen nog niet volledig behaald. Het zou goed zijn wanneer de boodschap die centraal staat in het bericht, beter naar voren komt. Het informatieve deel (het hoofddoel van de nieuwsvoorziening op Iris) wordt op die manier duidelijker.

Daarnaast kwam uit de functionele analyse naar voren dat de berichten twee aspecten bevatten, die momenteel niet als doel zijn gesteld voor Iris. Dit zijn activeren en overtuigen. Beide komen relatief veel voor in de berichten, maar zijn geen doel van de nieuwsvoorziening, terwijl hier wel kansen liggen voor de redactie. De redactie moet de overweging maken of zij drie bovenstaande doelen willen behouden, of dat zij willen uitbreiden met de doelen overtuigen en activeren. Willen zij enkel nieuws overbrengen en voornamelijk de medewerker informeren, of willen zij op deze manier ook medewerkers activeren en overtuigen? Het informeren alleen is niet realistisch, omdat je als interne

redactie niet geheel neutraal kunt berichten (al wordt hier wel naar gestreefd door de redactie). Er dient een keuze te worden gemaakt, omdat de doelen activeren en overtuigen meerdere malen terug kwamen in de berichten.

16.2.2 Is Iris in zijn huidige weergave geschikt voor de doelgroep

Middels een plus en minmethode bij de doelgroep is gekeken of Iris in zijn huidige weergave geschikt is voor de doelgroep. De nieuwsvoorziening op Iris is niet volledig geschikt bevonden door de doelgroep. De nieuwsvoorziening wordt wel goed gewaardeerd, maar er zijn enkele kanttekeningen waarneembaar. Zo viel het op dat de doelgroep niet positief is over de vormgeving van de nieuwsvoorziening op Iris. Dit kan komen doordat er tevens veel commentaar was op het intranet Iris in het algemeen. Dit heeft invloed op de waardering en het gebruik van Iris. Wanneer medewerkers ontevreden zijn over Iris in het algemeen, zullen zij minder snel het nieuws lezen. Daarnaast is gebleken dat niet alle berichten even relevant zijn voor de doelgroep. Om het leesgedrag van de berichten te verbeteren is het belangrijk dat er aandacht wordt besteed aan de relevantie en aan het intranet Iris in het algemeen. Dit laatste staat buiten het huidige onderzoek, maar het is goed om dit mee te nemen, omdat dit ervoor kan zorgen dat Iris beter wordt gebruikt en gelezen. Verder moet er altijd op worden gelet of een bericht begrijpelijk is voor de doelgroep en of alle informatie die je als redactie wilt over brengen ook in het bericht aanwezig is. Het doel van het bericht moet, evenals bij Isala Pulse, duidelijker naar voren komen.

16.2.3 Draagt de inhoud van Iris bij aan het behalen van de doelen van Iris en komt dit overeen met de wensen van de lezer?

De doelen die gesteld zijn aan de nieuwsvoorziening op het intranet Iris zijn het informeren van de medewerker, het creëren van betrokkenheid en verbondenheid met elkaar, met het werk dat zij doen en met de organisatie.

Uit de eerste subvraag kwam al naar voren dat de inhoud voor een groot deel bijdraagt aan het behalen van de meeste doelen. De vraag is nu of dit overeenkomt met de wensen van de doelgroep.

Het eerste doel informeren, komt bij beide naar voren als belangrijk aspect van de nieuwsvoorziening op Iris. De doelgroep wil middels Iris op de hoogte worden gehouden van alles wat betrekking heeft op de Isala klinieken. Het doel en de wens komen overeen, maar toch zijn er verschillen waar te nemen. Zo wil de doelgroep graag geïnformeerd worden, maar missen zij veel informatie. Het is dus goed dat de redactie kijkt naar de inhoud van de berichten en kijkt of alle informatie die erin moet om het compleet te maken, ook daadwerkelijk in het artikel staat.

De andere twee doelen, verbondenheid en betrokkenheid creëren, komen ook terug als je kijkt naar de wensen van de lezer. Zij vinden het, evenals bij Isala Pulse, leuk wanneer er collega's aan het woord komen, zodat zij zich meer verbonden voelen met elkaar. De betrokken- en verbondenheid zijn hier echter minder waar te nemen uit de context, dan bij Isala Pulse. De doelgroep van Iris vindt het vooral belangrijk om op de hoogte te worden gehouden van het lopende nieuws.

Hieruit kan worden geconcludeerd dat doelen en wensen deels overeenkomen. De nadruk wordt door de doelgroep gelegd op het doel informeren, dit vinden zij erg belangrijk.

16.3 Isala Mare

16.3.1 Is Isala Mare in zijn huidige weergave functioneel?

De onderzoeksmethode die is gebruikt om deze subvraag te kunnen beantwoorden is de functionele analyse. De doelen die gesteld zijn voor Isala Mare komen voor het grootste deel terug in de tekst. Dit geldt voornamelijk voor de doelen informeren, overtuigen en patiëntenbinding. De doelen emotioneren en het bieden van verstrooiing worden minder goed behaald door de inhoud van Isala Mare. Emotioneren en het bieden van verstrooiing zijn beide doelen, die moeilijk te behalen zijn door inhoud van een blad, omdat ze voornamelijk worden behaald door de context van het blad.

Desondanks is het goed wanneer hier meer aandacht aan wordt besteed door de redactie. Zo kan er meer worden ingespeeld op het gevoel van de doelgroep, waardoor het doel emotioneren beter wordt bereikt en indirect het binden van patiënten.

Het bieden van verstrooiing is moeilijker aan te passen, het is namelijk onmogelijk om de doelgroep op andere gedachten te brengen dan het ziekenhuisbezoek. Mensen zijn met een bepaalde reden in het ziekenhuis en kunnen afleiding vinden in Isala Mare, maar het blad bevat enkel ziekenhuisgerelateerde

onderwerpen. Het ziekenhuis blijft centraal staan in het blad, waardoor het eigen bezoek misschien even wordt ‘vergeten’, maar het ziekenhuis zelf niet. Tijdschriften zijn daarom voor sommige patiënten/bezoekers interessanter om te lezen. Het is goed dat dit doel is gesteld door de redactie, alleen dient hier wel over nagedacht te worden. Wanneer zij dit doel willen behouden, zal er nagedacht moeten worden over onderwerpen die minder ziekenhuis gerelateerd zijn. Willen zij de onderwerpen blijven linken aan het ziekenhuis (wat beter is om de overige doelen te behalen), dan is de vraag of dit doel bijgesteld dient te worden.

De overige drie doelen (informereren, overtuigen en binden van patiënten), kwamen duidelijker naar voren in het blad, al kan er meer aandacht worden besteed aan het overtuigen en binden van patiënten. Door middel van het toevoegen van persuasieve teksthandelingen aan de tekst en het duidelijker aangeven van de doelgroep van het blad en dat het meegenomen mag worden, kan er gezorgd worden voor een betere patiëntenbinding. Overtuigen is hierbij erg belangrijk, door middel van informeren alleen bind je de patiënten niet aan je ziekenhuis. Je moet ze overtuigen van het feit dat de Isala klinieken de beste keuze is.

Tot slot is het belangrijk dat er gelet wordt op de bijdrage die foto’s en titels leveren aan het behalen van de doelen. Er moet elke keer worden gekeken naar de toegevoegde waarde van beide.

16.3.2 Is Isala Mare in zijn huidige weergave geschikt voor de doelgroep

Voor het beantwoorden van deze subvraag is gebruik gemaakt van de plus en minmethode bij de doelgroep van Isala Mare. Hieruit kwam allereerst naar voren dat bezoekers het blad vaak niet kennen, in tegenstelling tot patiënten. Het binden van patiënten, een van de belangrijkste doelen van Isala Mare, komt hierdoor in het gedrang. Er moet dan ook meer worden gedaan aan bekendheid van het blad. Het is belangrijk dat mensen in contact komen met het blad, wanneer dit is gebeurd, zal het goed worden gelezen. Isala Mare wordt namelijk erg positief gewaardeerd door de doelgroep. Bijna de helft van alle plussen gaat naar waardering van het blad, dat is erg positief te noemen. De doelgroep vindt het blad daarnaast goed te begrijpen.

Het is echter belangrijk dat er wordt gekeken naar het in contact komen en naar relevantie van de artikelen, de doelgroep is namelijk erg breed. Om het blad optimaal geschikt te maken is het van belang dat de artikelen aanspreken voor een breed publiek.

Hieruit komt naar voren dat het blad geschikt is voor de doelgroep, mits er meer aandacht wordt besteed aan relevantie van de onderwerpen en het in contact komen met het blad.

16.3.3 Draagt de inhoud van Isala Mare bij aan het behalen van de doelen van Isala Mare en komt dit overeen met de wensen van de lezer?

De doelen die gesteld zijn aan Isala Mare zijn informeren, emotioneren, verstrooiing bieden, overtuigen en het binden van patiënten.

Uit de eerste subvraag kwam al naar voren dat de inhoud voor een groot deel bijdraagt aan het behalen van de meeste doelen. De vraag is nu of dit overeenkomt met de wensen van de doelgroep.

Het eerste doel, informeren, wordt ook gewenst door de lezer. Zij willen door het blad op de hoogte worden gehouden van informatie rondom het ziekenhuis. Hierbij is het belangrijk dat de informatie die gegeven wordt, relevant is voor de doelgroep, wat wil zeggen dat de onderwerpen algemeen en zorg gerelateerd moeten zijn.

Het bieden van verstrooiing wordt niet expliciet genoemd door de doelgroep, maar zij vinden het wel goed dat ze iets lezen, waardoor je even wordt ‘afgeleid’. Zij pakken het blad om op de hoogte te worden gehouden en om iets om handen te hebben.

De overige drie doelen, emotioneren, overtuigen en het binden van patiënten worden niet als dusdanig gewenst door de lezer. Dit zijn doelen die voornamelijk gesteld worden voor een doelgroep, niet vanuit een doelgroep. Toch zijn dit belangrijke doelen voor een extern blad, omdat je hier iets mee kunt bereiken als ziekenhuis. Je wilt tenslotte niet alleen de patiënten en bezoekers informeren, maar je wilt iets bij hen bereiken. Aangezien Isala Mare een extern blad is, is het goed om dit communicatiemiddel in te zetten om het doel van de organisatie te bereiken.

Hieruit kan geconcludeerd worden dat doelen en wensen deels overeenkomen. De doelen die niet overeenkomen met de wensen van de lezer, zijn doelen die in de context kunnen worden gezien. Deze doelen zullen niet snel voortkomen uit een doelgroep, maar ze zijn voor de doelgroep bestemd.

Hierdoor levert dit verschil geen gevaar op voor de gestelde doelen van Isala Mare.

16.4 Beter Nieuws

16.4.1 Is Beter Nieuws in zijn huidige weergave functioneel?

De onderzoeksmethode die is gebruikt om deze subvraag te kunnen beantwoorden is de functionele analyse. Uit de functionele analyse kwam naar voren dat Beter Nieuws functioneel is in zijn huidige weergave. De voorafgestelde doelen komen allemaal naar voren in het blad. De doelen zijn in elk artikel terug te vinden, hier is veel aandacht aan besteed door de redactie. Daarnaast komt het doel van de Isala klinieken ook naar voren in Beter Nieuws. Het ziekenhuis wordt gepromoot en geprofileerd, waardoor de doelgroep overtuigd raakt en zich zou willen binden aan het ziekenhuis.

Het blad is geschreven voor de buitenwereld met als doel het binden van patiënten. Er wordt veel gedaan door de redactie van Beter Nieuws, om dit naar voren te laten komen in het blad, maar het doel op zich is erg moeilijk te realiseren. Mensen zijn gewend aan het oude zorgstelsel, namelijk dat de huisarts een ziekenhuis voor je uitkiest. Dit is nog steeds vaak het geval, maar de concurrerende positie die het ziekenhuis tegenwoordig heeft (en de zorgverzekeraars), zorgt ervoor dat er voor een ziekenhuis gekozen kan worden. Dit gebeurt waarschijnlijk nog te weinig, omdat het oude systeem nog teveel in de respondenten zit. Mensen zijn nog vaak georiënteerd op het ziekenhuis in hun woonplaats, aangezien dat vertrouwd is.

Het feit dat het ziekenhuis positief wordt gewaardeerd na het lezen van het blad draagt echter wel bij aan het gestelde doel van het blad, al is de uitwerking ervan niet de gewenste. De vraag is nu of het doel realistisch is in samenhang met de doelgroep en de tijd waarin we leven. Kan een blad, ook al zorgt dit ervoor dat het ziekenhuis positief wordt gewaardeerd door de doelgroep, ervoor zorgen dat mensen hun keuze voor een ziekenhuis veranderen? Ten eerste zitten er in de doelgroep al vele mensen die georiënteerd zijn op de Isala klinieken, hun keuze kun je dus niet veranderen (alleen in negatieve zin, maar dit is niet aan de orde). Ten tweede is het de vraag of je mensen die georiënteerd zijn op een ander ziekenhuis, bijvoorbeeld Deventer, door enkel en alleen een blad kunt overtuigen van het feit dat ze moeten veranderen van artsen en ziekenhuis en soms tegen het advies van hun huisarts in moeten gaan. Mensen voelen zich over het algemeen toch een leek als het gaat om de gezondheidszorg en zullen daarom eerder iets aannemen van de huisarts, dan van een blad. Het doel alleen is dan ook niet realistisch. Het kan wel in samenhang met de website (een ander doel van het blad, zorgen voor interactie) of een campagne, maar het blad als middel op zich gebruiken om patiënten te binden, is te vooruitstrevend in de huidige situatie.

De doelen in Beter Nieuws worden grotendeels behaald, toch zijn er kleine verbeterpunten aan te merken. Zo kan er meer aandacht worden besteed aan de Isala klinieken als werknemer en opleider, dit komt nog onvoldoende naar voren. Verder kan het topklinische aspect meer uitgediept worden. Er moet niet alleen bericht worden met informatie vanuit het ziekenhuis zelf, maar tevens in vergelijking met andere topklinische ziekenhuizen. Het doel van dit blad is het 'promoten' van het ziekenhuis en indirect het binden van patiënten, dit kun je doen door je te onderscheiden van andere ziekenhuizen.

16.4.2 Is Beter Nieuws in zijn huidige weergave geschikt voor de doelgroep

Beter Nieuws wordt goed gewaardeerd door de doelgroep. De doelgroep vindt de tekst goed te begrijpen, al missen ze soms informatie. Daarnaast is het opgevallen dat de doelgroep bij het beoordelen van de tekst, veel aandacht heeft besteed aan de vormgeving van het blad. Een reden hiervoor kan de mate van binding zijn, die deze doelgroep heeft met het ziekenhuis, in tegenstelling tot de overige doelgroepen. Zij zien het blad misschien meer als 'extra' en kunnen een ander verwachtingspatroon hebben. Beter Nieuws heeft namelijk het uiterlijk van een krant, waardoor je inhoudelijk en qua vormgeving ook een krant verwacht. Het kan zijn dat de huidige vormgeving van Beter Nieuws daarom opvalt, omdat de vormgeving veel uitgebreider is dan bij een krant. Het is belangrijk dat hier rekening mee wordt gehouden door de redactie. Zij moeten veel aandacht aan vormgeving blijven besteden, omdat de doelgroep hier blijkbaar op let. De opmaak zorg tevens voor het in contact komen met het blad, wat evenals bij Isala Mare, erg belangrijk is voor het bereik van het blad.

Het blad is dus geschikt voor de doelgroep, op een paar kleine punten na. Wanneer hier aandacht aan wordt besteed door de redactie, zal er een goede aansluiting zijn op de doelgroep.

16.4.3 Draagt de inhoud van Beter Nieuws bij aan het behalen van de doelen van Beter Nieuws en komt dit overeen met de wensen van de lezer?

De doelen die gesteld zijn aan Beter Nieuws zijn informeren, overtuigen, activeren en het binden van patiënten. Uit de eerste subvraag kwam al naar voren dat de inhoud voor een groot deel bijdraagt aan het behalen van de meeste doelen. De vraag is nu of dit overeenkomt met de wensen van de doelgroep. Het informeren is tevens voor de doelgroep belangrijk. Zij vinden het goed dat er een blad is, waardoor je op de hoogte wordt gehouden van de ontwikkelingen en onderwerpen die spelen in en rondom het ziekenhuis. Zij vinden informatie belangrijk, maar missen wel bepaalde aspecten in de artikelen. Het is goed dat de redactie hier aandacht aan blijft besteden, om te kijken of de tekst volledig is en of alle informatie wordt gegeven die belangrijk is om een compleet beeld van het onderwerp te krijgen.

De overige doelen, activeren, overtuigen en het binden van patiënten worden niet als zodanig gewenst door de lezer. Dit zijn echter doelen die je stelt voor de doelgroep en die niet door de doelgroep worden gesteld, omdat het blad extern georiënteerd is. Het is daarom goed dat er aandacht wordt besteed aan overtuigen en activeren van patiënten, waardoor je patiënten kunt binden.

Beter Nieuws is een extern blad, dat goed ingezet kan worden als communicatiemiddel vanuit de organisatie, om zo de doelen van de organisatie die extern gericht zijn, te kunnen bereiken.

Hieruit kan geconcludeerd worden dat doelen en wensen deels overeen komen. De doelen die niet overeenkomen met de wensen van de lezer zijn doelen die in de context kunnen worden gezien. Deze doelen zullen niet snel voortkomen uit een doelgroep, maar ze zijn voor de doelgroep bestemd.

Hierdoor levert dit verschil geen gevaar op voor de gestelde doelen van Beter Nieuws.

16.5 Methodologische subvragen

Naast inhoudelijke subvragen, stonden er gedurende het onderzoek twee methodologische subvragen centraal.

16.5.1 Welke verschillen bestaan er bij het beoordelen van de tekst tussen experts en lezers?

In het huidige onderzoek was sprake van twee vormen van expertonderzoek. Zo was de functionele analyse een vorm van expertonderzoek, namelijk onderzoek uitgevoerd door experts op het gebied van tekstwetenschap. De plus en minmethode uitgevoerd door de redactie was tevens een vorm van expertonderzoek, omdat de redactieleden experts zijn op het gebied van de inhoud van de vier publicaties. Het verschil tussen het lezersonderzoek (plus en minmethode bij de doelgroep) en beide soorten expertonderzoek zal in deze paragraaf worden besproken.

Het verschil tussen de functionele analyse en de plus en minmethode bij de doelgroep is dat er bij de functionele analyse gedetailleerder werd gekeken. Hierbij werd inhoudelijk ingegaan op de tekst. Er werd gekeken naar de functies van de verschillende tekstonderdelen, terwijl het lezersonderzoek ook keek naar andere factoren, zoals waardering en acceptatie. Een ander verschil was dat de functionele analyse keek of de doelen werden behaald door de tekst, terwijl het lezersonderzoek uitging van de indruk van het blad, op meerdere gebieden. De doelgroep wist niet wat de doelen van het blad waren en zij bekeek het blad ook niet op die manier. De doelgroep bekeek het blad vanuit hun eigen interesse.

Het verschil tussen het beoordelen van de tekst met de plus en minmethode bij de redactie en de lezer is een andere vorm van een vergelijking tussen expert- en lezersonderzoek. Hierbij kwam voornamelijk naar voren dat de expert minder keek naar aspecten als relevantie, acceptatie en volledigheid, omdat zij hier al naar hadden gekeken voordat zij het artikel plaatsten. Daarom keken zij meer inhoudelijk en naar de vormgeving van het blad. De redactie wilde dat alles tekstueel klopte en dat de vormgeving mooi was, terwijl de lezer hier in mindere mate op lette en als ze dit deden, letten ze op andere aspecten binnen deze categorieën, dan de redactie. De redactie keek naar zinsopbouw, spelling, stijl en vormgeving (is de foto goed genomen of is er teveel licht gebruikt, staat de foto op de goede plek in het artikel, zijn er witregels?). De lezer keek bij beide categorieën voornamelijk of ze de foto mooi vonden en of ze begrepen wat er stond. Zij bekeken de tekst dus met hele andere ogen dan de redactie. De redactie probeerde zich te verplaatsen in de lezer, maar aangezien dit hun vakgebied is, kon dit nooit objectief gebeuren.

16.5.2 Welke verschillen bestaan er in de manier van beoordelen van een tekst met de plus en minmethode tussen een digitale en een papieren publicatie?

Het eerste opvallende verschil dat naar voren kwam uit het onderzoek was dat er in verhouding meer opmerkingen zijn geplaatst bij de digitale publicatie (Iris), dan bij de papieren publicatie (Isala Pulse). Daarnaast was de tijd die de plus en minmethode in beslag heeft genomen, bij beide doelgroepen over het algemeen gelijk, terwijl de hoeveelheid tekst bij de papieren publicatie veel omvangrijker was. Het beoordelen van de digitale publicatie, nam dus in verhouding meer tijd in beslag.

De verhouding in plussen en minnen lag redelijk gelijk bij beide media. De codering in de verschillende probleemcategorieën leverde ook geen grote verschillen op. De doelgroep heeft bij beide media dezelfde soort belangen. Dit gebrek aan verschil is tevens een opvallend verschijnsel te noemen, omdat beide teksten verschillend waren qua inhoud en lengte.

Het verschil tussen het beoordelen van een papieren en een digitale tekst met de plus en minmethode ligt dus echt in de manier van beoordelen. Dit zegt iets over de plus en minmethode. Deze wordt op een andere manier ‘gebruikt’ bij een digitale publicatie dan bij een papieren publicatie.

Er is nog niet eerder onderzoek gedaan naar het verschil tussen het beoordelen met de plus en minmethode bij een digitale en een papieren publicatie, waarbij doelgroep en afzender gelijk waren. Het is daarom interessant om vervolgonderzoek uit te voeren om na te gaan of de verschillen die naar voren zijn gekomen in het huidige onderzoek (hoeveelheid geplaatste opmerkingen en de tijd die het beoordelen in beslag nam) kunnen worden verklaard. Dit geldt tevens voor het gebrek aan verschil dat naar voren kwam uit de vergelijking van de zeven probleemcategorieën voor beide publicaties. Door vervolgonderzoek komt er meer bekendheid over het gebruik van de plus en minmethode in het algemeen, maar ook bij het beoordelen van websites. Dit is in de huidige tijd relevant, omdat er dagelijks nieuwe websites ontstaan. Het is daarom belangrijk om te kijken of de plus en minmethode anders wordt gebruikt bij een digitale publicatie, dan bij een papieren publicatie.

17. Discussie

Gedurende het onderzoek zijn diverse discussiepunten naar voren gekomen. Zo zijn er punten die ter discussie stonden bij de gebruikte onderzoeksmethoden en bij het uitvoeren van het onderzoek. In de komende paragrafen zullen deze discussiepunten uiteen worden gezet.

17.1 Onderzoeksmethoden

17.1.1 Functionele analyse

De functionele analyse is een vorm van expertonderzoek. Het gevaar bij deze onderzoeksmethode is dat er een mate van subjectiviteit in de analyse kan voorkomen (Karreman & Steehouder, 2008). Om dit gevaar zoveel mogelijk uit te sluiten is gebruik gemaakt van de context en is de functionele analyse bekeken door twee ervaringsdeskundigen op het gebied van tekstanalyse.

17.1.2 Plus en minmethode

De plus en minmethode is een lezersgerichte onderzoeksmethode. Net als elke onderzoeksmethode, kent de plus en minmethode enkele voor- en nadelen. Het grootste voordeel van deze onderzoeksmethode is, dat de lezer zich breed verdiept in de tekst, hij mag over alle aspecten die in hem op komen opmerkingen maken (De Jong & Rijnks, 2006). Er wordt daarnaast een gedetailleerde analyse gegeven, zonder dat de lezer wordt gestoord tijdens het leesproces (De Jong & Schellens, 1998). Verder worden de lezers niet beperkt door bijvoorbeeld een evaluatieformulier, zij kunnen precies aangeven welke problemen zij tegenkomen (De Jong & Schellens, 1994). Hierdoor kunnen onverwachte opmerkingen gevonden worden, zijn de opmerkingen specifiek en wordt het plaatsen van opmerkingen vergemakkelijkt (de respondent heeft een helpersrol, er mag zowel negatief als positief commentaar worden gegeven en het plaatsen van de opmerkingen gebeurt niet tegelijk met het geven van commentaar) (Vroom, 1994).

Het grootste nadeel van de plus en minmethode is de manier waarop de lezer wordt ingezet, namelijk als tekstbeoordelaar, in plaats van als tekstgebruiker (De Jong & Schellens, 1994a). Een ander nadeel van de plus en minmethode is dat de lezer over bepaalde aspecten heen kijkt en deze niet meeneemt in zijn beoordeling (De Jong & Rijnks, 2006). Daarnaast kan de lezer zich niet bewust zijn van het feit dat hij niet alles begrijpt uit de tekst (De Jong & Schellens, 1998). Het is moeilijk om als lezer opmerkingen over begrip en volledigheid te geven (Vroom, 1994). Het kan ook zo zijn dat de lezer bewust, om sociale redenen, een aspect uit de tekst niet meeneemt in zijn beoordeling van de tekst (De Jong & Rijnks, 2006). De lezer kan tevens problemen geven, die hij eigenlijk niet heeft om de onderzoeker een plezier te doen (De Jong & Schellens, 1998).

Om de nadelen zoveel mogelijk uit te sluiten is er voor gekozen een mondeling gericht interview in te zetten, als aanvulling op de plus en minmethode. Hierdoor kunnen opmerkingen over bijvoorbeeld begrip en volledigheid naar voren komen.

17.2 Validiteit en betrouwbaarheid

Validiteit geeft informatie over de inhoud: is deze geldig? Is er gemeten wat er gemeten had moeten worden? Het is belangrijk dat bedreiging van validiteit zoveel mogelijk uitgesloten wordt. Een voorbeeld van een bedreiging van de validiteit in het huidige onderzoek is het geven van sociaal wenselijke antwoorden. Het onderzoek bestond onder andere uit een interview na afloop van de plus en minmethode. Om ervoor te zorgen dat de validiteit zo min mogelijk zou worden bedreigd, is aangegeven aan de respondenten dat alle kritiek welkom was, zowel positief als negatief. Er is hen verteld dat alle opmerkingen en suggesties goed zouden zijn en bij zouden dragen aan het onderzoek. Om de betrouwbaarheid van de resultaten en de vergelijkingen die hiermee zijn gemaakt te vergroten, is waar mogelijk gebruik gemaakt van de Chi-kwadraat toets en de Fisher's exact toets bij een verwacht aantal kleiner dan vijf ($p < 0.05$), om significante verschillen tussen de publicaties aan te kunnen tonen. Aangezien bij de vergelijking tussen de digitale en de papieren publicatie de doelgroep en afzender gelijk waren, is ervoor gekozen om de resultaten van de plus en minmethode voor deze publicaties statistisch te vergelijken. Opgemerkt dient te worden dat er echter wel een verschil bestond in de hoeveelheid tekst en de inhoud van de tekst tussen beide publicaties. De overige vergelijkingen tussen publicaties die zijn gemaakt, zijn niet statistisch getoetst, omdat er sprake was een bias doordat de publicaties zeer uiteenlopend waren wat betreft inhoud, tekstlengte en doelgroep. Deze factoren zijn per definitie geassocieerd met een verschillend aantal plussen en minnen, waardoor statistische

toetsing niet geheel betrouwbaar was (dit was in mindere mate ook het geval bij de statistische vergelijking tussen Isala Pulse en Iris, al waren hier minder verschillen waar te nemen dan bij de vergelijking tussen de vier publicaties).

17.3 Werving respondenten

Het bereiken van de verschillende doelgroepen voor de plus en minmethode varieerde. Sommige doelgroepen waren moeilijk te bereiken, zoals de doelgroep van Isala Mare.

Hiervoor zijn patiënten gevraagd van enkele afdelingen uit het ziekenhuis, omdat lang niet alle patiënten fysiek in staat waren om mee te werken aan het onderzoek. Deze mensen waren met een bepaalde reden in het ziekenhuis en hadden niet altijd zin om mee te werken. Aan de andere kant vonden sommige patiënten die wel mee wilden werken het erg fijn om aandacht te krijgen, omdat ze de hele dag alleen in hun kamer lagen, waardoor ze minder belang hadden bij het blad zelf. Dit was te merken aan het aantal respondenten dat benieuwd was naar de onderzoeksresultaten. In tegenstelling tot de andere doelgroepen, was er bij de doelgroep van Isala Mare maar een klein aantal geïnteresseerd in de uitkomsten. Hierdoor kan het beeld vertekend zijn, omdat de respondenten in de huidige situatie meer positief beoordeelden, dan dat zij misschien in een andere situatie zouden hebben gedaan. Daarnaast kan hun objectiviteit in twijfel worden getrokken, omdat ze ziek waren en zich niet goed voelden of omdat ze op het moment van beoordelen in het ziekenhuis lagen. Het kan daarom zo zijn dat ze minder negatief waren, omdat ze wisten dat het blad van het ziekenhuis was. Dit is echter zoveel mogelijk geprobeerd te voorkomen, door de respondenten van tevoren te vertellen dat ze zowel negatief als positief mochten zijn en dat alle kritiek zou bijdragen aan het onderzoek. Dit zal echter geen grote rol hebben gespeeld, omdat de respondenten wel kritisch waren over andere aspecten in het ziekenhuis, zoals het eten.

De doelgroep van Beter Nieuws is voor een groot deel ‘verzameld’ via medewerkers van de afdeling Concerncommunicatie. Hierdoor hadden deze respondenten al een soort binding met het ziekenhuis, omdat een familielid/kennis werkzaam is in het ziekenhuis. De respondenten is daarom gevraagd zo objectief mogelijk te zijn en zowel negatieve als positieve kritiek aan te dragen, omdat beide bijdragen aan het behalen van de gestelde doelen.

Voor de doelgroep van Isala Pulse en Iris zijn willekeurige personeelsleden benaderd met de vraag of zij wilden meewerken aan het onderzoek. Slechts een enkeling reageerde op deze vraag, maar het is uiteindelijk wel gelukt om in totaal 40 respondenten te vinden. Het nadeel hiervan is dat er sprake is van zelfselectie. De respondenten hebben er zelf voor gekozen of zij wilden meewerken aan het onderzoek. Hierdoor kan het zijn dat zij al meer geïnteresseerd waren in het blad/de nieuwsvoorziening op intranet, dan de medewerkers die niet hebben gereageerd, maar wel zijn benaderd. Er is echter geen sprake van volledige zelfselectie, omdat de respondenten die deelnamen door mij zijn geselecteerd.

17.4 Vertekening beeld

Bij het afnemen van de plus en minmethode kon vertekening van het beeld ontstaan door het tijdstip waarop het onderzoek werd afgenomen. Het was erg belangrijk dat het mondelinge interview met betrekking tot de geplaatste opmerkingen werd afgenomen, vlak nadat de respondent de plussen en minnen had geplaatst, zodat de reden hiervan nog vers in het geheugen van de respondent zou zitten. Om deze vertekening zoveel mogelijk uit te kunnen sluiten, is ervoor gekozen om de respondenten gedurende het onderzoek de artikelen te laten lezen en de plussen en minnen gelijktijdig te laten plaatsen. Aansluitend hierop is de respondenten gevraagd naar de reden van het plaatsen van de plussen en minnen.

17.5 Papieren en digitale publicatie

Bij het vergelijken van de plus en minmethode tussen de papieren en de digitale publicatie, diende rekening te worden gehouden met het verschil in berichten, onderwerpen en lengte van de artikelen. Op basis hiervan was het moeilijk een vergelijking te maken. Het was echter zo dat beide publicaties wel dezelfde doelgroep en afzender hadden en dat de berichten in hun huidige weergave goed aansloten op het gebruikte medium. Wanneer de artikelen van Isala Pulse op Iris zouden zijn geplaatst voor het huidige onderzoek, zou hier een vertekening kunnen optreden, omdat deze artikelen te lang zijn voor het medium.

17.6 Relevantie bredere context

Het huidige onderzoek is uitgevoerd voor de Isala klinieken, toch kan het onderzoek ook relevant zijn voor organisaties die werkzaam zijn in dezelfde sector. De doelgroepen van andere ziekenhuismedia zullen niet veel verschillen. Het personeel bestaat in ieder ziekenhuis uit dezelfde lagen, de omwonenden zijn heel divers en zullen voor ieder ziekenhuis divers zijn. Tot slot zijn patiënten en bezoekers heel divers, dit zal tevens gelden voor andere ziekenhuizen. De doelgroepen hebben allemaal dezelfde behoeften als personeelsleden, omwonenden en patiënten en bezoekers van een ander ziekenhuis. Het kan echter zo zijn dat doelen afwijken, maar over het algemeen zal dit onderzoek relevant zijn voor een bredere context.

Daarnaast is het onderzoek dat is uitgevoerd tussen een papieren en een digitale publicatie tevens relevant voor een bredere context. Momenteel is er vrijwel niets bekend over het gebruik van de plus en minmethode bij een papieren en digitale publicatie waarbij doelgroep en afzender gelijk zijn. De resultaten hiervan zijn interessant voor vervolgonderzoek.

17.7 Objectiviteit

Het onderzoek is voor het grootste deel intern bij de Isala klinieken uitgevoerd. Hierdoor kon de objectiviteit van het onderzoek in gevaar worden gebracht. Er is geprobeerd hier rekening mee te houden, door kritisch te blijven en niet beïnvloed te worden door opmerkingen van de redacties van de vier publicaties. Verder zijn de respondenten van alle vier publicaties bij de plus en minmethode aangespoord om de tekst kritisch te bekijken. Er is hen verteld dat zowel positieve als negatieve kritiek bij zou dragen aan het verbeteren van het blad en dat alle opmerkingen goed zouden zijn en iets toe konden voegen aan het onderzoek.

18. Aanbevelingen tot verbetering

Naar aanleiding van het onderzoek kunnen er verschillende aanbevelingen worden gedaan. Deze aanbevelingen hebben betrekking op de vier publicaties, de gebruikte onderzoeksmethoden, maar er zijn er ook die algemeen gelden.

- o Het meest voorkomende probleem van Isala Mare is niet gerelateerd aan de inhoud, maar is te vinden in de verspreidingsmethode. Hier moet verandering in komen, door bijvoorbeeld de bakken op andere, meer opvallendere plekken in het ziekenhuis te plaatsen en ze duidelijker te plaatsen in de wachtkamers. Verder moet er gecontroleerd worden, wanneer er een nieuwe editie is verschenen, of oude exemplaren zijn weggehaald en zijn vervangen door nieuwe. De bladen moeten meer gepromoot worden en het moet duidelijk te zien zijn voor wie ze zijn bestemd. De tekst 'om mee te nemen', die momenteel op de voorpagina van Isala Mare staat, moet duidelijk naar voren komen. Eventueel kan de doelgroep erbij worden vermeld, zodat het duidelijk is voor wie het blad bestemd is.
- o De redactie van Isala Mare dient de bladformule te herzien, met name wat betreft de doelen overtuigen en het bieden van verstrooiing. Het bieden van verstrooiing moet worden herzien, omdat je een patiënt of bezoeker niet volledig kunt 'afleiden' van het ziekenhuisbezoek, doordat er enkel ziekenhuisgerelateerde onderwerpen in het blad staan. Het doel overtuigen wordt momenteel niet direct genoemd door de redactie, maar is veelal terug te vinden in de artikelen. Het binden van patiënten kan beter worden gerealiseerd door middel van persuasieve teksthandelingen, dan door enkel informatieve teksthandelingen te plaatsen. Het is belangrijk dat hier meer aandacht aan wordt besteed door de redactie.
- o Voor Beter Nieuws geldt min of meer dezelfde aanbeveling als voor Isala Mare. Het is belangrijk dat Beter Nieuws beter onder ogen wordt gebracht bij de doelgroep. De verspreiding moet beter, de uitgever heeft aangegeven hiermee bezig te gaan. Om te kijken of dit ook daadwerkelijk het geval is, is het goed om een steekproef te houden, kort na de verzending van de volgende editie van Beter Nieuws. Verder is het belangrijk dat de opmaak van het blad niet verslapt. De redactie moet hiermee de lezer trekken, het is daarom heel goed om ervoor te zorgen dat de opmaak aantrekkelijk blijft. De opmaak van de onderzochte editie, met name de voorpagina, is erg goed naar voren gekomen uit het onderzoek.
- o De bladformule voor Beter Nieuws dient te worden herzien. Het doel binden van patiënten is moeilijk te realiseren, met name bij de doelgroep van Beter Nieuws. Het is erg vooruitstrevend in deze tijd, aangezien de concurrerende zorgmarkt nog niet tot elke zorgconsument is doorgedrongen. Daarom moet kritisch worden nagedacht of dit doel kan blijven bestaan. Het is goed om hier naar te streven, maar het is niet realistisch dat dit enkel door een blad behaald kan worden. In samenhang met bijvoorbeeld een campagne zou Beter Nieuws meer kans van slagen hebben om patiënten aan zich te binden. Beter Nieuws kan hier zelf aan bijdragen door zich meer te onderscheiden van andere ziekenhuizen. Het topklinische aspect kan bijvoorbeeld meer naar voren worden gehaald.
- o Het blad Isala Pulse moet kritischer worden. Momenteel wordt hier aan gewerkt door de redactie, zo is er onlangs een artikel over werkdruk geplaatst. Verder moet de redactie zorgen dat artikelen relevant en begrijpelijk zijn voor de gehele doelgroep. Zij moeten goede inleidingen geven en moeilijke termen en lopende zaken goed toelichten. Om Isala Pulse meer kritisch te maken is het een idee om meer freelance schrijvers aan te trekken. Zij zijn over het algemeen onafhankelijker dan een redactie, ook al probeert de redactie onafhankelijk te zijn. Dit zou tevens een goede ontwikkeling zijn voor de professionaliseringsslag die de redactie voor ogen heeft. Daarnaast kunnen zij meer ervaringen naar voren laten komen, hierdoor vergroot je de betrouwbaarheid bij de lezer, waardoor de kritische noot minder gemist zal worden.
- o Om ervoor te zorgen dat de doelen van het blad beter aansluiten op de wensen van de lezer, kan de mate van betrokkenheid en verbondenheid bij de medewerker worden vergroot. Dit kan gedaan worden door aandacht te besteden aan schakels en verbindingen die het personeel onderling heeft. Medewerkers zien hierdoor dat ze elkaar nodig hebben, waardoor de communicatie kan worden versoepeld en er nieuwe inzichten kunnen ontstaan. Dit zou een goede ontwikkeling zijn voor de organisatie. Het vergroten van betrokkenheid en verbondenheid kan tevens bereikt worden door

- o Iris kent dezelfde aanbevelingen als Isala Pulse, alleen heeft deze nieuwsvoorziening als aanvulling dat het belangrijk is dat er continuïteit in de berichten wordt gebracht. Er moet niet alleen een bericht geplaatst worden op het moment dat iets gebeurt, maar ook dienen ontwikkelingen gevolgd te worden.
- o De redactie van Iris dient na te denken over de doelen activeren en overtuigen. Momenteel zijn deze doelen geen officiële doelen van de nieuwsvoorziening op het intranet Iris, maar komen ze wel voor in de verschillende nieuwsberichten. Het intranet is een geschikte manier om mensen te overtuigen en te activeren, bijvoorbeeld voor het aanmelden van het symposium voor verpleegkundigen. De redactie moet nadenken of zij de doelen overtuigen en activeren willen stellen als officiële doelen voor de nieuwsvoorziening op Iris, omdat deze doelen meerdere malen terug kwamen in de nieuwsberichten.
- o Verder is het voor Iris belangrijk dat de berichten beter worden afgestemd op de doelgroep. Dit kan worden gedaan door een 'filter' in de nieuwsvoorziening te plaatsen. Hierbij blijft de voorziening die er nu is bestaan, maar komt er een nieuwe mogelijkheid bij. Er kunnen aparte pagina's worden gemaakt voor bijvoorbeeld de verschillende zorggroepen. Op iedere zorggroep pagina komt nieuws te staan, dat relevant is voor deze zorggroep. Tevens komt hier het algemene nieuws te staan. Er kan voor worden gekozen dit nieuws automatisch te mailen naar de betreffende medewerkers uit deze zorggroep of een automatische mail te verzenden wanneer er nieuws is verschenen op de pagina. Op deze manier stem je het nieuws af op de medewerker, waardoor zij het eerder zullen lezen, omdat alleen datgene wat relevant voor hen is wordt gepresenteerd (mochten medewerkers al het nieuws willen lezen, dan kunnen ze naar de nieuwsvoorziening die er momenteel is). Het contact is hierdoor sneller gelegd met de medewerker. Mensen begrijpen het bericht beter en er zal waarschijnlijk minder informatie missen, omdat dit binnen hun focusgebied ligt en zij van vele onderwerpen op de hoogte zijn.
- o Daarnaast is het een goed initiatief wanneer het gehele intranet Iris veranderingen ondergaat. Dit valt buiten het onderzoek, maar wordt toch vermeld, omdat het kan bijdragen aan het leesgedrag van de nieuwsvoorziening op Iris. Gedurende het onderzoek met de doelgroep van Iris, kwamen erg veel klachten binnen over het intranet in het algemeen. Dit kan de beoordeling en het leesgedrag van de nieuwsvoorziening negatief beïnvloeden.
- o De doelgroepen van alle vier de media missen informatie over de nieuwbouw. Het is heel belangrijk dat hier aandacht aan wordt besteed. Blijkbaar leeft dit onderwerp onder de doelgroepen en vinden zij het belangrijk om op de hoogte te worden gehouden. De redacties vinden dat er nog niet veel gaande is, maar het is toch goed om te vertellen hoe het ervoor staat. Deze behoefte is er vanuit de doelgroep en het is goed hier gehoor aan te geven.
- o Verder zou het voor alle vier publicaties (met name de interne publicaties) goed zijn, wanneer de teksten voor publicatie worden gelezen door een onafhankelijke, representatieve persoon uit de doelgroep (dit is in de praktijk waarschijnlijk moeilijk te realiseren voor Iris, omdat deze dagelijks nieuwe berichten weergeeft). Deze persoon kan kijken of teksten duidelijk zijn en of ze relevant zijn. Dit dient van tevoren niet te worden medegedeeld, anders gaat hij/zij gericht lezen. Het idee van deze testpersoon is dat hij/zij kijkt met ogen van de doelgroep, waardoor gekeken kan worden of bepaalde onderwerpen duidelijk en/of relevant zijn of dat ze een verdere toelichting behoeven. Als redactie zijnde kijk je op een professionele manier naar de publicatie, ook wanneer je probeert dit niet te doen. Het is hun werk en daarom logisch dat zij met andere ogen naar een publicatie kijken, dan iemand uit de doelgroep. Aangezien het blad voor de doelgroep wordt gemaakt, is het goed om een persoon te nemen uit deze doelgroep om het blad vooraf te testen. Het is hierbij echter wel van belang dat deze persoon het blad leest, zoals hij/zij het anders ook zou lezen. Hierbij dient de redactie geen richting aan te geven.

Vervolgonderzoek Isala klinieken

- o Tot slot zou het goed zijn wanneer er een vervolg komt op dit onderzoek binnen de Isala klinieken, om na te gaan of eventuele veranderingen het gewenste effect hebben gehad. Het is aan te bevelen om een tevredenheids onderzoek meerdere malen uit te voeren, omdat de interesses en behoeften van de doelgroep kunnen veranderen.

Literatuurlijst

- Blasio, P.D. & Milani, L. (2008). Computer-mediated communication and persuasion: Periphal vs. central route to opinion shift. *Computers in Human Behavior*, 24, 798-815.
- Brinkman, J. (1994). *De vragenlijst*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Dillon, A. (1992). Reading from paper versus screens: a critical review of the empirical literature. *Ergonomics*, 35 (10), 1297-1326.
- Donkers, H. & Willems, J. (2002). *Journalistiek schrijven voor krant en vakblad*. Bussum.
- Faulkner, L. (2003). Beyond the five-user assumption: Benefits of increased sample sizes in usability testing. *Behaviour Research Methods, Instruments & Computers*, 35 (3), 379-383.
- Gemert-Pijnen, L. van (2003). *Het totstandkomen en functioneren van infectiepreventie-protocollen. Een onderzoek naar communicatie gestuurd door wet- en regelgeving*. Proefschrift: Universiteit Twente.
- Gould, J.D. & Grischkowsky, N. (1984). Doing the same work withd hard copy and cathode-ray tube (CRT) computer terminals. *Human Factors*, 26 (3), 323-337. In: Dillon, A. (1992). Reading from paper versus screens: a critical review of the empirical literature. *Ergonomics*, 35 (10), 1297-1326.
- Gould, J.D., Alfaro, L., Barnes, V., Finn, R., Grischkowsky, N. & Minuto, A. (1987). Reading is slower from CRT displays than from paper: Attempts to isolate a single variable explanation. *Human Factors*, 29(3), 269-299. In: Dillon, A. (1992). Reading from paper versus screens: a critical review of the empirical literature. *Ergonomics*, 35 (10), 1297-1326.
- Haak, M. van den, Jong, M.D.T. de & Schellens, P.J. (2007). Evaluation of an Informational Web Site. Three variants of de Think Aloud Method Compared. *Technical Communication*, 54 (1), 58-71.
- Hogendoorn, M. (1999). *Communicatieonderzoek. Een strategisch instrument*. Bussum: Coutinho.
- Jaardocument Isala klinieken (2007). Stichting Holding Isala Klinieken.
- Jong, M.D.T. de (1998). *Reader feedback in text design: Validity of the plus-minus method for the pretesting of public information brochures*. Atlanta, GA: Rodopi.
- Jong, M.D.T. de & Lentz, L.R. (1996). Expert judgements versus reader feedback: a comparison of text evaluation techniques. *Journal of Technical Writing and Communication*, 26 (4), 507-519.
- Jong, M.D.T. de & Rijnks, D. (2006). Dynamics of Iterative Reader Feedback: An Analysis of Two Successive Plus-Minus Evaluation Studies. *Journal of Business and Technical Communication*, 20 (2), 159-176.
- Jong, M.D.T. de & Schellens, P.J. (1994a). De pretest als schakel in het tekstontwerpproces. *Tijdschrift voor Taalbeheersing*, 16, 227-241.
- Jong, M.D.T. de & Schellens, P.J. (1994b). *Pretest van de brochure 'Do You Know? Do You Care? (nieuwe, uitgebreide editie)'*. Deelrapport 7 van het onderzoeksproject Pretesten. Universiteit Twente.
- Jong, M.D.T. de & Schellens, P.J. (1996a). *Effectieve brochures. Informeren en overtuigen in de overheidsvoorlichting*. Universiteit Twente.

- Jong, M.D.T. de & Schellens, P.J. (1996b). *Plus-en-minmethode: groepsgewijs of individueel? De waarde van de groepsvariant van de plus-en-minmethode, als alternatief voor de standaard-plus-en-minmethode met individuele interviews*. Deelrapport 13 van het onderzoeksproject Pretesten. Universiteit Twente.
- Jong, M.D.T. de & Schellens, P.J. (1998). Formative evaluation in document design: *Validity of the plus-minus method for the pretesting of public information brochures*. In: IEEE International Professional Communication Conference, IPCC 1998, Quebec, Canada.
- Jong, M.D.T. de & Schellens, P.J. (2000). *Formatieve evaluatie*. In: Schellens, P.J., Klaassen, R. & Vries, S. de (2000). *Communicatiekundig ontwerpen: methoden, perspectieven en toepassingen*. Van Gorcum.
- Jong, M.D.T. de, Schellens, P.J. & Witteveen, M.E. (1995). *Functionele analyse van zes brochures over wetten en regelgeving. Een onderzoek ten behoeve van het ministerie van Justitie*. Universiteit Twente.
- Kanters, H.W. & Wieberdink, L.A.M. (1990). *Pretesten van schriftelijk voorlichtingsmateriaal. Een handleiding voor de praktijk*. Assen: van Gorcum.
- Karreman, J. & Steehouder, M. (2008). *Functionele analyse*. In: Schellens, P.J. & Steehouder, M. (2008). *Tekstanalyse. Methoden en toepassingen*. Nijmegen/Enschede.
- Kerkmeijer, C.B.M. (2008). *Lezersonderzoek interne en externe media Isala klinieken* Zwolle.
- Lentz, L. (2004). *Methoden van Evaluatie-onderzoek*. Handleiding bij het college Instructieve documenten.
- Lentz, L. & Pander Maat, H. (1993). *Wat mankeert er aan die tekst? De evaluatie van voorlichtingsteksten over subsidieregelingen*. Groningen: Thesis.
- Lentz, L. & Pander Maat, H. (2004). Functional Analysis for Document Design. *Technical Communication*, 51 (3), 387-398.
- Lewis, J. R. (1994). Sample sizes for usability studies: Additional Considerations. *Human Factors*, 36, 369 - 378.
- Opbroek, M. (2006). *Uniform instrueren. Een onderzoek naar de ideale opbouw van werkinstructies voor politiemedewerkers*. Thesis: Utrecht.
- Ormerod, T. (2000). Using task analysis as a primary design method: the SGT approach. In *Cognitive task analysis*, ed. Schraagen, J., Chipman, S. & Shalin, V. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum, pp. 181-200.
- Pander Maat, H. (2002). *Tekstanalyse. Wat teksten tot teksten maakt*. Bussum: Coutinho.
- Pander Maat, H. (1994). Van tekstfuncties naar teksteisen. *Tijdschrift voor Taalbeheersing*, 16 (3), 212-226.
- Redactiestatuut Iris (2008). Isala klinieken.
- Redactiestatuut Isala Pulse (2008). Isala klinieken.

Sienot, M. (1997). Pretesting Web Sites: A Comparison between the Plus-Minus Method and the Think-Aloud Method for the World Wide Web. *Journal of Business and Technical Communication*, 11 (4), 469-482.

Steehouder, M. (2000). *Tekstanalyse en communicatiekundig ontwerpen*. In: Schellens, P.J., Klaassen, R. & Vries, S. de (2000). *Communicatiekundig ontwerpen: methoden, perspectieven en toepassingen*. Van Gorcum.

Vroom, B. (1994). *De tekst getest. Handleiding voor het pretesten van schriftelijk materiaal*. Assen: Van Gorcum.

Wilkinson, R.T. & Robinshaw, H.M. (1987). Proof-reading: VDU and paper text compared for speed, accuracy and fatigue. *Behaviour and Information Technology*, 2 (3), 227-235. In: Dillon, A. (1992). Reading from paper versus screens: a critical review of the empirical literature. *Ergonomics*, 35 (10), 1297-1326.

Websites

Profiel Isala klinieken (2008). Geraadpleegd op 11-09-2008.

<http://www.isala.nl/overisala/profiel/Pages/default.aspx>

Bijlage 1: Isala Pulse, oktober 2008

Nieuwe e-cards op Isala.nl



GET WELL SOON!

Op de website van de Isala klinieken zijn sinds kort weer nieuwe e-cards beschikbaar. De 32 digitale kaarten zijn ontworpen door studenten van het CIBAP vakcollege.

Eerder dit jaar schreef Isala een ontwerpwedstrijd uit. De winnaars daarvan waren acht studenten grafische vormgeving van het CIBAP vakcollege in Zwolle. Zij hebben de nieuwe kaarten ontworpen. Daarbij is er keuze uit verschillende thema's en uiteenlopende vormgeving.

Van maandag tot en met vrijdag is het mogelijk om digitaal een kaartje te sturen. De interne post bezorgt een afdruk bij de juiste persoon op de verpleegafdelingen.

Symposium 1010

5 sprekers

1 cabaretgroep

**nou ik heb het
programma gezien en
het wordt 1 cabaret**

Broedertje

Wie ben ik, hoe sta ik in mijn werk en wat gebeurt er om mij heen? Deze drie thema's staan centraal tijdens het symposium 'Ook een laptop geeft licht'. Het symposium vindt plaats op vrijdag 10 oktober en is bestemd voor verpleegkundigen en verzorgenden.

Het programma is gevarieerd, zo zijn er diverse sprekers en er is cabaret. 'Het lijkt mij hartstikke leuk', zegt Anja Bel, operationeel assistent op K1. 'En het is hier op locatie Sophia, dus lekker dichtbij. Wij hoeven er niet voor te reizen.' Anja vindt het vooral leuk dat het echt een symposium is voor verpleegkundigen. 'Praktische en actuele onderwerpen, waar wij in ons vak iets aan hebben. Ook de terug- en vooruitblik op de ontwikkeling van ons vak vind ik een interessant programma onderdeel. Ik probeer mijn collega's enthousiast te maken om ook te komen.'

Programma

11.30 uur: Inloop en lunch voor wie wil

12.00 uur: Welkom Dagvoorzitter Gerard Niens, zorggroepmanager Isala klinieken

12.10 uur: Verleden belicht Drs. Nannie Wiegman

12.40 uur: Wat helder is, heeft geen verlichting Drs. Henk van der Honing

13.35 uur: Heb ik nog wat met die lamp Drs. Alexander van Rossem

14.10 uur: Cabaret Mij'n zorg, aansluitend pauze

14.55 uur: Hoe houden we de lamp brandend Drs. Marjanne Sint

15.30 uur: Toekomst belicht Marlou de Kuiper, MN

16.00 uur: Cabaret

16.20 uur: Slotwoord door de dagvoorzitter

Inschrijven

Het symposium vindt plaats in de kerkzaal op Locatie Sophia en begint om 11.30 uur. Inschrijven kan via symposiumtientien@isala.nl. Iedereen die zich inschrijft, ontvangt een programmaboekje met uitgebreide informatie. Deze hangen ook bij de aankondigingsposters.

Lees ook het artikel in de nieuwe Isala Pulse.

Overdekt roken bij Weezenlanden



*Philippine Hardeman (l) overhandigt
Kim Leeper een bloemetje voor haar goede idee.*

Rokers op locatie Weezenlanden zijn dankzij Kim Leeper, activiteitentherapeut bij Psychiatrie, vanaf nu beschermd tegen wind en regen. In het kader van “Welkom bij Isala” diende zij het idee in om de rokers, waaronder de patiënten, een betere plek te bieden. Een goed idee vond Isala Facilitair en daarom ontving Kim uit handen van accountmanager Philippine Hardeman een bloemetje.

Het is niet dat Kim zelf een verstokte roker is. ‘Maar veel van mijn patiënten wel. En moet je die allemaal voor de ingang laten staan in weer en wind? Dat vind ik niet echt klantvriendelijk. Ook niet voor de mensen die langs ze moeten lopen om het ziekenhuis binnen te komen. Daarom heb ik voorgesteld om een overdekt rookhok te plaatsen.’ Het rokers onderkomen is nu nog kaal, maar dat gaat waarschijnlijk veranderen. Als activiteitentherapeut wil Kim samen met haar patiënten aan de slag met een mozaïek en/of andere kunstwerken, zodat het rookhok een wat vrolijker uitstraling krijgt.

Extra editie Isala Pulse op deurmat

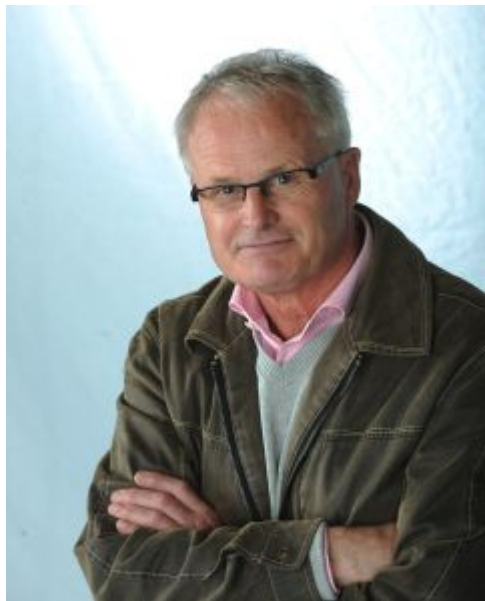


Alle medewerkers ontvangen zaterdag thuis een extra (dunne) editie van de Isala Pulse, die in het teken staat van de Verandering die de Kernstaf onlangs goedkeurde. De Raad van Bestuur en het Stafbestuur vinden het belangrijk dat iedereen op de hoogte is van de belangrijke taak waarvoor wij als ziekenhuis staan. Vandaar deze extra editie naar alle huisadressen.

Om onze ambities zoals een goed basisziekenhuis en een kwalitatief hoogstaande opleidingskliniek zijn waar te kunnen maken, is nieuwbouw absoluut noodzakelijk. Maar om de nieuwbouw te kunnen betalen, moet Isala het de komende jaren nog beter gaan doen. Hoe? Dat lichten Jeroen Rosingh, voorzitter van het Stafbestuur, en RVB-voorzitter Marjanne Sint toe in een interview.

Daarnaast stelden de Medische Staf en de Raad van Bestuur zes thema's vast. Deze thema's zijn invalshoeken, waarmee wij de komende jaren aan de slag gaan om onze doelen te bereiken. In de extra editie vind je per thema een korte uitleg. In de komende reguliere uitgaven van de Isala Pulse besteden wij uitgebreider aandacht aan de thema's.

Foppe de Haan over broekjes, verwende jongens en groepsgevoel



Geen stoel was meer vrij in de Denenkampzaal. Medewerkers zaten in vensterbanken, bleven staan of toverden achter de coulissen nog wat stoelen weg. Foppe de Haan, de spreker tijdens Isala's studium Generale trok veel belangstelling. De Friese voetbaltrainer trakteerde zijn luisteraars op grappige anekdotes en gaf zijn visie over het vormen van een goed team.

Voordat een groep echt een team is, gaat het door drie fases stelt Foppe de Haan. 'In het begin moet een groep aan elkaar wennen. Als ik voor het eerst de jongens bij elkaar heb voor een training van Jong Oranje, heb ik een Ajax groepje in de zaal, een FC Twente/ Heerenveen groepje en een AZ groep. Het is altijd hetzelfde. Ik mag dan graag een beetje klieren en zet de volgende dag naambordjes op de eettafels zodat iedereen op een andere plek komt te zitten. Dan spreken ze elkaar ook een keer op een ander moment dan tijdens het trainen.'

Bolderwagen

Als een groep in fase twee komt, gaat het soms geweldig maar het kan ook nog enorm misgaan. 'Dat was het geval toen wij tijdens het EK tegen de Oekraïne moesten spelen. De spelers dachten "dit doen wij wel even". Maar dat viel dus tegen. Wij verloren en dat kwam ook omdat niet iedere speler zich aan de spelafspraken hield. Groepsgevoel moet van binnenuit komen. Er zijn altijd mensen die voor de bolderwagen lopen, mensen die er opzitten en mensen die hun hakken in het zand zetten en de wagen afremmen. Sommige trainers zetten die jongens in het tweede, maar dat vind ik te gemakkelijk ik wil het er dan nog even met ze over hebben.'

China

Fase drie is het ideaal. 'Iedereen is gemotiveerd, de wil komt van binnenuit. De spelers zijn op tijd voor de training, helpen met zijn allen om de boel op te ruimen en doen extra dingen. In China had ik ze bijna zover, maar jullie kennen het verhaal, niet op tijd genoeg. Daar baalde ik wel van hoor.'

Vieze was

Naast trainer, lijkt Foppe de Haan ook wel een soort vader die zijn jongens opvoedt. Het verhaal van de broekjes gaat over de vieze was die de voetballers altijd voor hun hotelkamerdeur achterlieten met de verwachting dat de volgende dag de spullen weer schoon waren. 'Dat vond ik maar niks, van mij moeten ze de was afleveren bij degene die de was doet. En dan ook netjes hé, sokken uit elkaar en de mouwen uit het shirt.'

Bijlage 3: Isala Mare jaargang 3, najaar 2008

Bijlage 4: Beter Nieuws, oktober 2008

Functies tekstonderdelen

Voor de functionele analyse van Isala Pulse zijn allereerst de doelen van Isala Pulse vastgesteld. In deze bijlage komt de stap aan de orde, die hierop volgt. Er wordt gekeken naar de bijdrage die de verschillende tekstonderdelen leveren om de gestelde doelen te verwezenlijken.

Allereerst de bijdrage van het blad zelf, de aanwezigheid van een personeelsblad zorgt voor betrokkenheid van het personeel. De personeelsleden voelen zich gewaardeerd, omdat er (speciaal) voor hen een blad wordt gemaakt, waarmee zij worden geïnformeerd over de ontwikkelingen die spelen binnen de Isala klinieken. Alleen al de aanwezigheid van het blad zorgt voor informeren en emotioneren. Personeelsleden voelen zich betrokken, maar kunnen ook onderling met elkaar praten over de onderwerpen die aan de orde komen in het blad.

Bij de plus en minmethode voor de doelgroep van Isala Pulse is gebruik gemaakt van de uitgave van oktober 2008, waarbij de pagina's 1, 4, 7, 16 en de rubriek 'patiënt vertelt' op pagina 12 zijn geanalyseerd.

De functionele analyse van de artikelen uit Isala Pulse is zeer uitgebreid. In een 'standaard' functionele analyse wordt er niet zo diep ingegaan op de tekst als bij het huidige onderzoek. Dit is gedaan om een zo volledig mogelijk beeld van de tekst en het blad te verkrijgen. Het kleurgebruik van Isala Pulse valt echter buiten deze uitgebreide functionele analyse. Het kleurgebruik in het blad draagt bij aan een strakke, professionele uitstraling van het blad.

De beschrijving van de functies van de verschillende tekstonderdelen van Isala Pulse zijn gebaseerd op de tekst, hierbij is geen gebruik gemaakt van interviewgegevens met de redactie.

Functionele analyse van 'Mutatieformulieren digitaal met E-HRM'

Organisatiedoel en doelgroepen van de tekst

Onderwerp van de tekst

Het onderwerp van dit artikel is het digitaliseren van de mutatiestromen van Human Resource Management (HRM). HRM gaat fasegewijs over op een digitaal systeem en zij beginnen met digitale mutatieformulieren, voor veranderingen in de arbeidsrelatie.

De zender van de tekst

De afdeling Human Resource is met het onderwerp gekomen bij de redactie van Isala Pulse. Zij wilden graag een artikel gewijd aan dit onderwerp, met als doel het personeel op de hoogte te brengen.

Het organisatiedoel van de zender

Het organisatiedoel is het personeel te laten zien dat de Isala klinieken op alle fronten met de tijd meegaan. Zo komt in het artikel naar voren dat de Isala klinieken een van de weinige ziekenhuizen zijn die het aanleveren en verwerken van mutaties volledig digitaal gaan doen. Het personeel krijgt hierdoor een goed beeld van zijn werkgever.

De doelgroep van de tekst

De personeelsleden van de Isala klinieken zijn de doelgroep van deze tekst. Met name de leidinggevenden, medewerkers en adviseurs P & O en de Personeels- en Salarisadministratie, omdat zij alleen toegang kunnen krijgen tot dit systeem.

De aangesproken lezer

Uit de eerste alinea komt naar voren dat de schrijver van de tekst gekozen heeft voor een geïmpliceerde lezer, die bekend is met het mutatieformulier. Dit is te zien aan de woorden 'Wie kent het niet...'. De meeste personeelsleden hebben te maken gehad met dit formulier en door de lezer hierop aan te spreken worden zij serieus genomen en herinneren zij zich het oude systeem.

Doelen

Communicatieve doelen

Het communicatieve doel van dit artikel is de personeelsleden van de Isala klinieken te informeren over de nieuwe ontwikkelingen binnen de Isala klinieken, namelijk de digitalisering van het mutatieformulier. Daarnaast heeft het een persuasief doel, omdat de lezer in het stuk min of meer wordt overtuigd van de effectiviteit van deze digitaliseringslag.

Consecutieve doelen

Het consecutieve doel van dit artikel draagt bij aan het consecutieve doel van het blad, onder andere het motiveren tot verbeteringen.

Teksthandelingen

Titel

De titel van dit artikel luidt: 'Mutatieformulieren digitaal met E-HRM'. De titel bevat de kern van het artikel, maar de afkorting E-HRM in de titel is niet goed gekozen. Er wordt vanuit gegaan dat ieder personeelslid weet wat E-HRM inhoudt. De meeste mensen zullen dit weten, maar er kunnen personeelsleden zijn die om deze reden het artikel niet zullen lezen.

De titel draagt bij aan het communicatieve doel informeren. De nadruk wordt gelegd op de aspecten waarin de Isala klinieken uitblinken, omdat ze voorop lopen met deze digitaliseringslag. Verder worden ontwikkelingen centraal gesteld. Mensen worden gemotiveerd om deel te nemen aan deze verbetering. Dit draagt bij aan het consecutieve doel van het blad.

Intro

Het intro bevat een aankondiging van het onderwerp van het artikel. Het onderwerp wordt ingeleid door in de eerste regel aan te geven dat niet alleen op het gebied van patiëntendossiers een digitaliseringslag plaatsvindt, maar ook bij HRM. Het aankondigen en inleiden van een onderwerp dragen bij aan het informeren van de lezer. Op deze manier weten zij wat er speelt en worden zij 'warm gemaakt' voor de rest van het artikel.

Eerste alinea

De eerste alinea verantwoordt de keuze tot het invoeren van de digitale versie van de mutatieformulieren. De papieren versie is ingewikkeld en complex. De redactie laat zien dat er reeds een experiment is geweest met enkele zorggroepen, om aan te geven dat hierover is nagedacht en dat het klaarblijkelijk werkt. Verder geven zij korte informatie over de verwerking van het systeem. Het verantwoorden draagt bij aan het informatieve doel van de tekst. Door de keuze tot digitalisering te verantwoorden, wordt de informatie over de digitalisering van de mutatieformulieren krachtiger, waardoor je mensen kunt overtuigen van de effectiviteit van deze digitaliseringslag. Mensen 'leren' hier van ervaringen van anderen en zij worden gemotiveerd om zelf ook tot verbetering over te gaan. Deze aspecten dragen bij aan het consecutieve doel van het blad.

Tweede alinea

Het tussenkopje van de tweede alinea luidt: 'Minder foute aanvragen'. Dit impliceert dat er minder fouten gemaakt worden door de digitalisering van de mutatieformulieren. Het tussenkopje is positief geformuleerd, is zowel informatief als persuasief en draagt bij aan het communicatieve doel van het artikel. Er wordt informatie gegeven over de voordelen van de digitalisering en tegelijkertijd wil de redactie laten zien dat het een goede verandering is dat de mutatieformulieren voortaan digitaal zullen zijn. Het positief brengen van het onderwerp zorgt er tevens voor dat het personeel niet in opstand komt tegen de digitalisering, maar er de voordelen van inziet en blij is dat de verandering plaats gaat vinden. Zij voelen zich door deze positieve draai verbonden met het werk dat zij doen en zijn hier trots op. Dit draagt bij aan het consecutieve doel van het blad.

De inhoud van de tweede alinea gaat voornamelijk in op de voordelen van de digitalisering. Er worden ook enkele nadelen genoemd, maar deze worden onderuit gehaald door erachter te zetten dat zij niet

opwegen tegen de voordelen. Deze alinea draagt bij aan het informatieve doel dat gesteld is, namelijk mensen te informeren over de digitalisering. Het laat tevens zien dat er vele voordelen aan vastzitten en dat Isala er goed aan doet om te digitaliseren. Dit draagt bij aan het organisatiedoel van het artikel.

Quote

De quote in dit artikel luidt: 'Het digitaal communiceren is misschien even wennen'. Dit staat haaks op de rest van het artikel, omdat dit een nadeel weergeeft, al wordt dit beperkt door de woorden 'misschien' en 'even'. Het hele artikel toont een positieve verandering, maar de zin die uit het artikel wordt gelicht, geeft een nadeel weer. Dit kan gedaan zijn om de lezer te prikkelen om verder te lezen en het draagt bij aan de communicatieve doelen informeren en overtuigen en aan de consecutieve doelen van het blad.

Foto

De foto toont een man die de papieren mutatieformulieren weggooit. Hij lacht, dus dat geeft weer dat het positief is dat ze weggaan. Hierdoor wordt het persuasieve doel ondersteund. Door een lachende persoon op de foto te plaatsen, een medewerker van de Isala klinieken, creëer je tevens verbondenheid met de organisatie en tussen werknemers onderling. Dit draagt bij aan het consecutieve doel van het blad.

Het is echter zo dat er in het artikel een man wordt geïnterviewd, deze man is niet dezelfde als op de foto. Die indruk wordt wel gewekt, doordat er geen bijschrift bij de foto staat. Dit schept onduidelijkheid. De foto draagt daarentegen wel bij aan de titel en is informatief. De 'oude' mutatieformulieren worden getoond, zodat mensen deze herkennen en weten waarover het gaat.

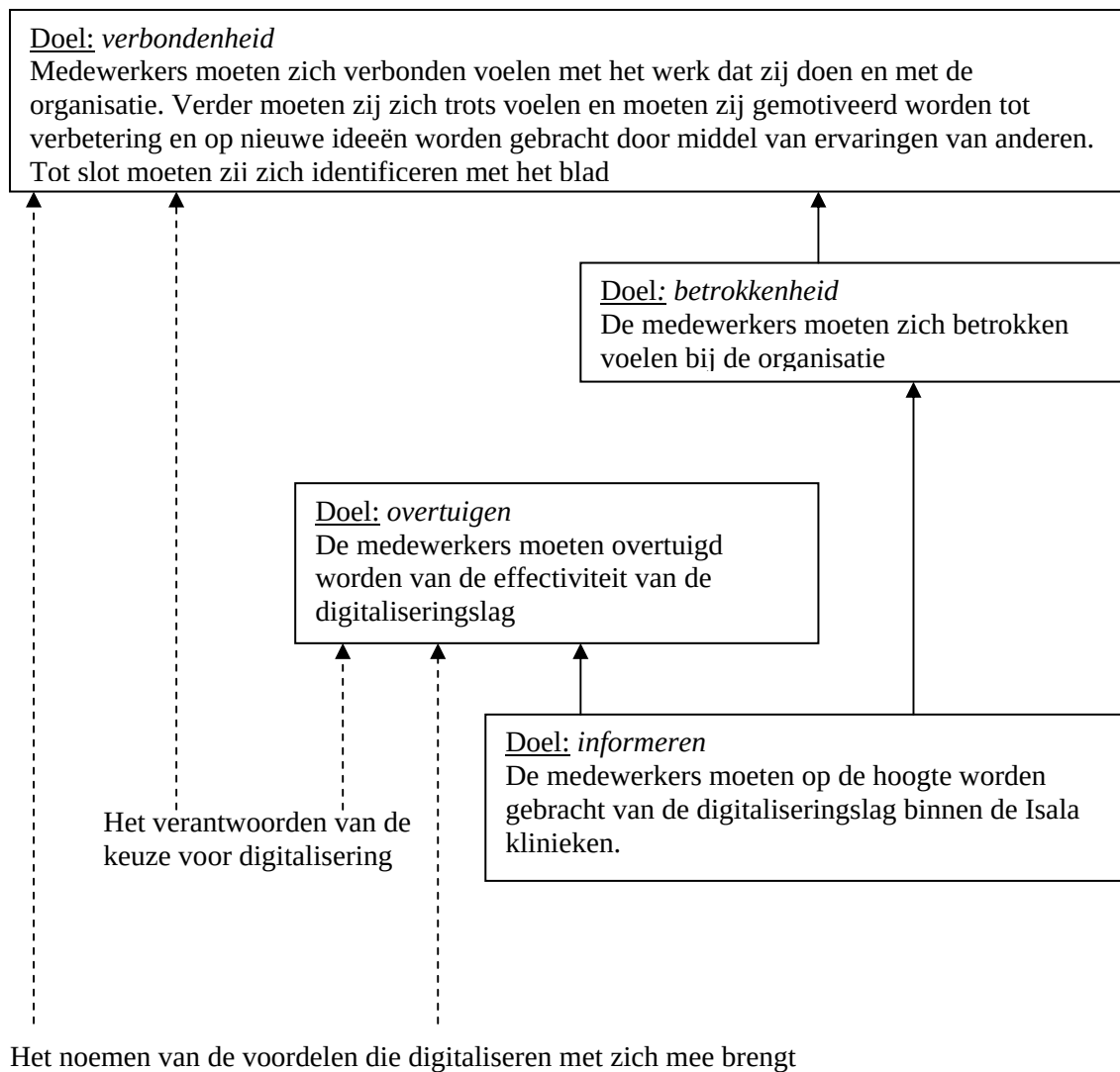
Overige tekstonderdelen voorpagina

De naam Isala Pulse heeft als betekenis dat het de hartslag (de bewegingen) van de Isala klinieken weergeeft, ofwel de naam geeft dynamiek weer. Verder is 'pulse' een term die veel wordt gebruikt binnen het ziekenhuis. Met deze betekenis is de naam informerend, namelijk de ontwikkelingen van de Isala klinieken (de hartslag) worden meegedeeld aan het personeel.

Dit komt duidelijk naar voren in de afbeelding van de titel, omdat de 'e' van Pulse over loopt in een hartslag. Door de titel op deze manier te presenteren draagt dit bij aan het informatieve doel van de titel en dit verduidelijkt de betekenis van de naam van het blad. Verder staat het logo van de Isala klinieken bovenaan de pagina. Door het tonen van het logo geef je informatie over de organisatie achter het blad. Verder zorgt dit voor herkenning, wat bijdraagt aan het communicatieve doel overtuigen.

Bovenaan de pagina staan tevens een drietal foto's met kort bijschrift, dit heeft betrekking op de inhoud van het blad. De foto's en de tekst maken nieuwsgierig en geven een kleine indruk van de inhoud van het betreffende artikel. De voorpagina is informatief te noemen en vertegenwoordigd de doelen van Isala Pulse. De voorpagina laat echter niet zien wie de doelgroep van het blad is, dit kan verwarring scheppen bij de doelgroep, omdat er binnen de Isala klinieken meerdere bladen in omloop zijn.

Doelenschema



De teksthandelingen zijn met een stippellijn aangegeven en niet in een kader geplaatst om doelen en teksthandelingen van elkaar te kunnen scheiden.

Functionele analyse van 'In opleiding'

Organisatiedoel en doelgroepen van de tekst

Onderwerp van de tekst

Het onderwerp van dit interview is een neonatologie verpleegkundige. Een neonatologie verpleegkundige gaat in gesprek met een O & G verpleegkundige die in april start met de opleiding tot neonatologie verpleegkundige.

De zender van de tekst

De zender van de tekst is de redactie van Isala Pulse, van de afdeling concerncommunicatie van de Isala klinieken.

Het organisatiedoel van de zender

Het organisatiedoel is het personeel een indruk te geven van diverse afdelingen die er bestaan binnen de Isala klinieken. Verder wil de redactie herkenning bieden aan personeel en personeel in opleiding. Daarnaast heeft de organisatie als doel het binden van medewerkers. Door het huidige interview en de bijbehorende foto met twee lachende personeelsleden, voelt het personeel zich meer betrokken bij elkaar en bij de organisatie. Tot slot wil de organisatie laten zien dat zij een opleidingsziekenhuis zijn, wat naar voren komt door het huidige interview.

De doelgroep van de tekst

De doelgroep van de tekst is het personeel van de Isala klinieken.

De aangesproken lezer

De lezer wordt niet aangesproken, omdat er sprake is van een interview. Dit zorgt voor een actieve vorm van lezen, omdat er is gekozen voor het vraagantwoord model.

Doelen

Communicatieve doelen

Het communicatieve doel is informeren. De redactie wil het personeel een indruk geven van de diverse afdelingen, de ervaringen van het personeel en het personeel in opleiding.

Consecutieve doelen

Het consecutieve doel is dat het personeel zich betrokken voelt bij de Isala klinieken en dat zij zich kunnen identificeren met het blad. Verder moeten zij zich verbonden voelen met de Isala klinieken, hun collega's en het werk dat zij doen.

Teksthandelingen

Titel

De titel van het interviewartikel bevat een quote van de neonatologie verpleegkundige. Het woord 'leren' staat hierin, wat aangeeft dat iemand nog iets moet leren. Het artikel geeft niet de kern van het interview weer, maar verwoordt wel dat er een leerling bij betrokken is. De titel draagt bij aan het informatieve doel. Het woord 'leren' draagt tevens bij aan het organisatiedoel, namelijk de Isala klinieken als opleider.

Intro

Het intro opent met de zin 'in deze rubriek...'. De rubriek wordt hier geïntroduceerd en er wordt getoond dat het om een vaste rubriek gaat. Verder worden beide geïnterviewden geïntroduceerd. Dit draagt bij aan het informatieve doel, maar ook aan het binden van het personeel. Er worden twee personeelsleden voorgesteld aan alle personeelsleden van de Isala klinieken. Dit draagt bij aan het consecutieve doel van het artikel en van het blad.

Vraag 1

De eerste vraag geeft de achtergrond van de beroepskeuze van de neonatologie verpleegkundige weer. Haar keuze wordt hier verantwoord, wat bijdraagt aan het informatieve doel van de tekst. Door haar achtergrond weer te geven, kan de lezer een beter beeld krijgen van deze persoon. Zij weten wat de beweegredenen van de neonatologie verpleegkundige zijn om voor dit beroep te kiezen. Medewerkers kunnen hier herkenning in ondervinden, wat een band kan scheppen. Dit alles draagt bij aan de consecutieve doelen van het blad en van het artikel. De lezer voelt zich door dit artikel betrokken bij de organisatie en bij de collega's.

Vraag 2

Voor vraag 2 geldt hetzelfde als voor vraag 1, alleen betreft het hier de neonatologie verpleegkundige in opleiding. Er wordt informatie gegeven over deze vrouw en er wordt informatie gegeven over de uitdagingen bij de Isala klinieken. Dit draagt bij aan het informatieve doel van het blad. De Isala klinieken komen goed naar voren en worden gezien als werkgever met vele uitdagingen. Verder komt hier wederom naar voren dat de Isala klinieken goede mogelijkheden bieden voor personeel en niet-personeel in opleiding. Zij profileren zichzelf als opleidingsziekenhuis naar het personeel toe. Dit draagt bij aan de consecutieve doelen en het organisatiedoel van het blad.

Vraag 3

De verpleegkundige in opleiding vertelt over haar ervaring met haar nieuwe werkgebied. Het delen van ervaring met andere medewerkers draagt bij aan het communicatieve doel van het artikel en van het blad. De verpleegkundige geeft aan dat de opleiding in een later stadium zal starten, wat echter een voordeel met zich meebrengt, omdat de verpleegkundige in opleiding zich nu alvast handelingen eigen kan maken. Dit geeft aan dat de Isala klinieken flexibel zijn. Wanneer je niet in opleiding bent, mag je al wel onder begeleiding werken, zodat je ervaring op kunt doen. Hierbij wordt het organisatiedoel bereikt, namelijk het laten zien dat de Isala klinieken een opleidingsziekenhuis is.

Vraag 4

Hierin wordt weergegeven dat er een verschil bestaat tussen in opleiding zijn en daadwerkelijk aan het werk zijn. Er zitten ook nadelen aan het in opleiding zijn. Dit draagt bij aan het informatieve doel.

Vraag 5

Deze vraag voegt niets toe aan het informatieve doel, omdat het niet te maken heeft met het onderwerp dat centraal staat in het interview. Het kan echter wel een bijdrage leveren aan het emotionerende doel, omdat de medewerkers zich door deze vraag en het bijbehorende antwoord verbonden voelen met elkaar. Het is leuk om een collega te zien lachen. Deze amusementsbijdrage draagt bij aan de emotionerende teksthandeling, doordat er emoties worden getoond. Verder zorgt dit voor betrokkenheid bij collega's en de organisatie, een van de consecutieve doelen van het blad.

Vraag 6

Hieruit is op te maken dat het ziekenhuis zijn best doet om te zorgen voor voldoende uitdagingen voor het personeel en het personeel in opleiding. Dit draagt bij aan het organisatiedoel en het is tevens informerend. Verder draagt deze vraag bij aan het consecutieve doel, omdat werknemers zich hierdoor verbonden voelen met de organisatie.

Vraag 7

Deze vraag is voornamelijk informatief van aard. Beide personeelsleden laten zien hoe zij hun werk ervaren. Dit draagt bij aan het communicatieve doel, omdat mensen herkenning kunnen vinden in de onderbouwing van de geïnterviewden.

Vraag 8

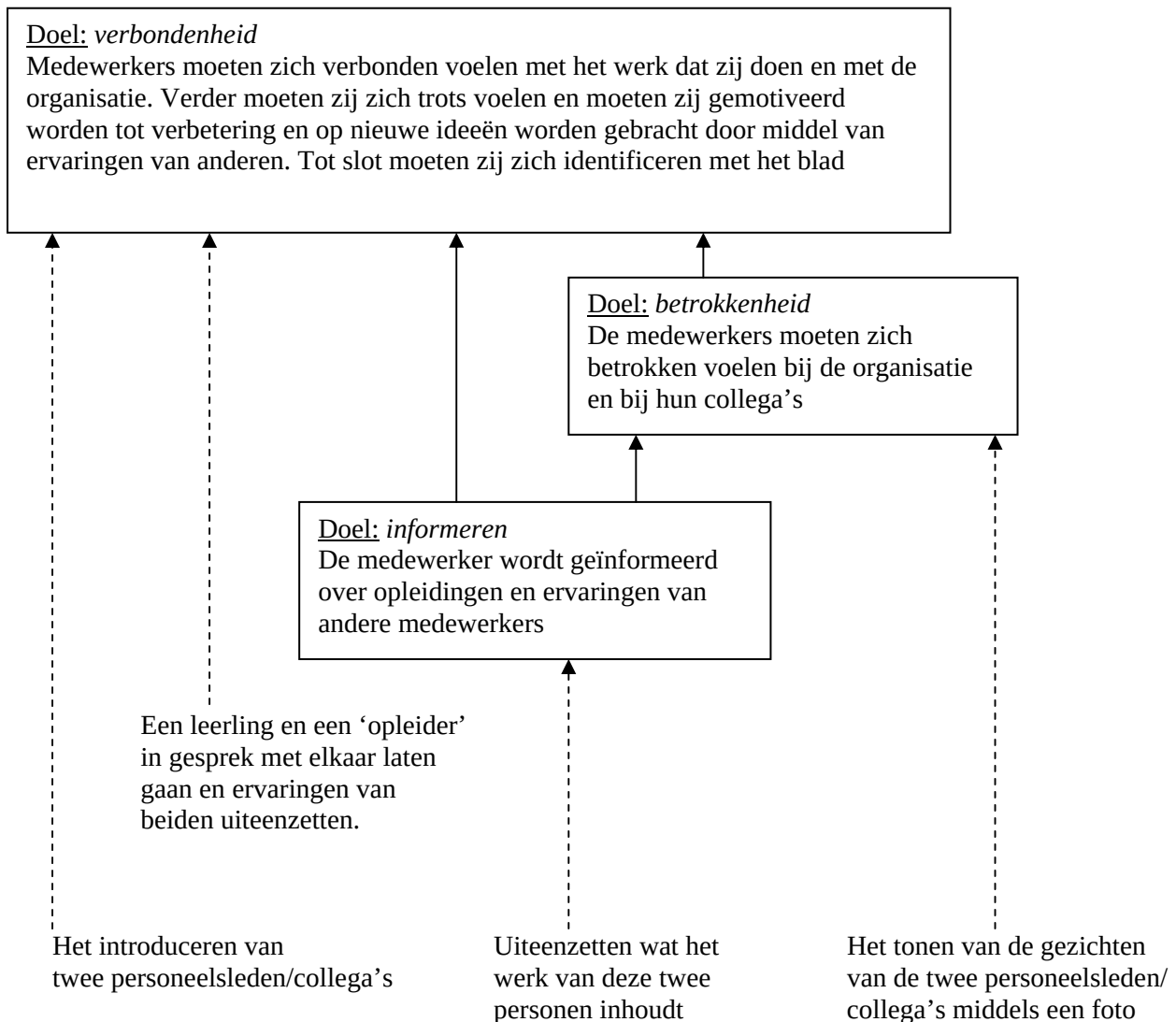
De laatste vraag laat het aspect 'leren' duidelijk naar voren komen. De ervaren verpleegkundige leert de leerling iets. Dit draagt bij aan het consecutieve doel, namelijk dat er verbondenheid bestaat tussen collega's en dat nieuwe collega's welkom zijn en opgevangen worden door ervaren medewerkers van

de Isala klinieken. Verder draagt deze vraag bij aan het organisatiedoel, namelijk het kenbaar maken van het feit dat de Isala klinieken een opleidingsziekenhuis is.

Foto

De foto is informatief, omdat het de personen toont die geïnterviewd zijn. Op deze manier geef je de namen in het interview een gezicht. Dit zorgt voor het persoonlijk maken van het verhaal en voor amusement. Dit draagt bij aan het communicatieve doel, omdat er aandacht wordt geschonken aan emoties.

Doelenschema



De teksthandelingen zijn met een stippellijn aangegeven en niet in een kader geplaatst om doelen en teksthandelingen van elkaar te kunnen scheiden.

Functionele analyse van 'Pixels'

Organisatiedoel en doelgroepen van de tekst

Onderwerp van de tekst

Het onderwerp van de tekst is het diagnosepunt van de Isala klinieken.

De zender van de tekst

Deze tekst is gemaakt door de redactie van Isala Pulse, afdeling concerncommunicatie van de Isala klinieken.

Het organisatiedoel van de zender

Het organisatiedoel van de zender is het informeren over het diagnosepunt, zodat alle medewerkers bekend zijn met dit principe. Door dit artikel komen de medewerkers te weten hoe het diagnosepunt werkt en welke werkzaamheden er in het diagnosepunt worden verricht. Door aan te geven dat het diagnosepunt een succesformule is, wordt er weergegeven dat de Isala klinieken goed presteren en dat zij een goede werkgever zijn.

De doelgroep van de tekst

De doelgroep van de tekst is het gehele personeel van de Isala klinieken, voornamelijk diegene die niet bekend zijn met het diagnosepunt.

De aangesproken lezer

De lezer wordt niet direct aangesproken, er wordt een informatieve mededeling gedaan aan de lezer.

Doelen

Communicatieve doelen

Het communicatieve doel is informeren van het personeel van de Isala klinieken over het diagnosepunt van de Isala klinieken.

Consecutieve doelen

Het consecutieve doel is dat werknemers trots zijn op het werk dat zij doen, in het bijzonder de werknemers van het diagnosepunt, omdat hun afdeling wordt uitgelicht. Door het lezen van het artikel moet het personeel zich betrokken voelen bij de organisatie en de collega's. Door de foto's en de personen te tonen kan de lezer herkenning ondervinden en zich identificeren met het blad.

Teksthandelingen

Titel

De titel van dit fotoartikel luidt: 'Diagnosepunt is succesformule'. Hierdoor wordt weergegeven dat het artikel betrekking heeft op het diagnosepunt. Dit draagt bij aan het informatieve doel van Isala Pulse, omdat het personeel op deze manier weet wat de Isala klinieken in huis hebben en hoe het diagnosepunt te werk gaat.

Verder draagt de titel bij aan het organisatiedoel van de Isala klinieken, namelijk tonen dat de Isala klinieken vooruitstrevend zijn. Dit wordt weergegeven door het woordje 'succesformule'. Het positief formuleren van de titel, zorgt voor een goede eerste indruk. Verder kan deze positieve formulering bijdragen aan het consecutieve doel, namelijk de verbondenheid tussen het personeel, omdat een afdeling van 'hun' ziekenhuis een succesformule is. Hierdoor worden zij tevens gemotiveerd tot verbetering.

Tot slot wordt er een ontwikkeling centraal gesteld, namelijk het diagnosepunt, dit draagt bij aan het communicatieve doel van het blad.

Intro

Het intro draagt bij aan het informatieve doel van de tekst en van Isala Pulse, omdat er feiten weergegeven worden en er behandelingen worden opgesomd, die het diagnosepunt uitvoert.

Foto's

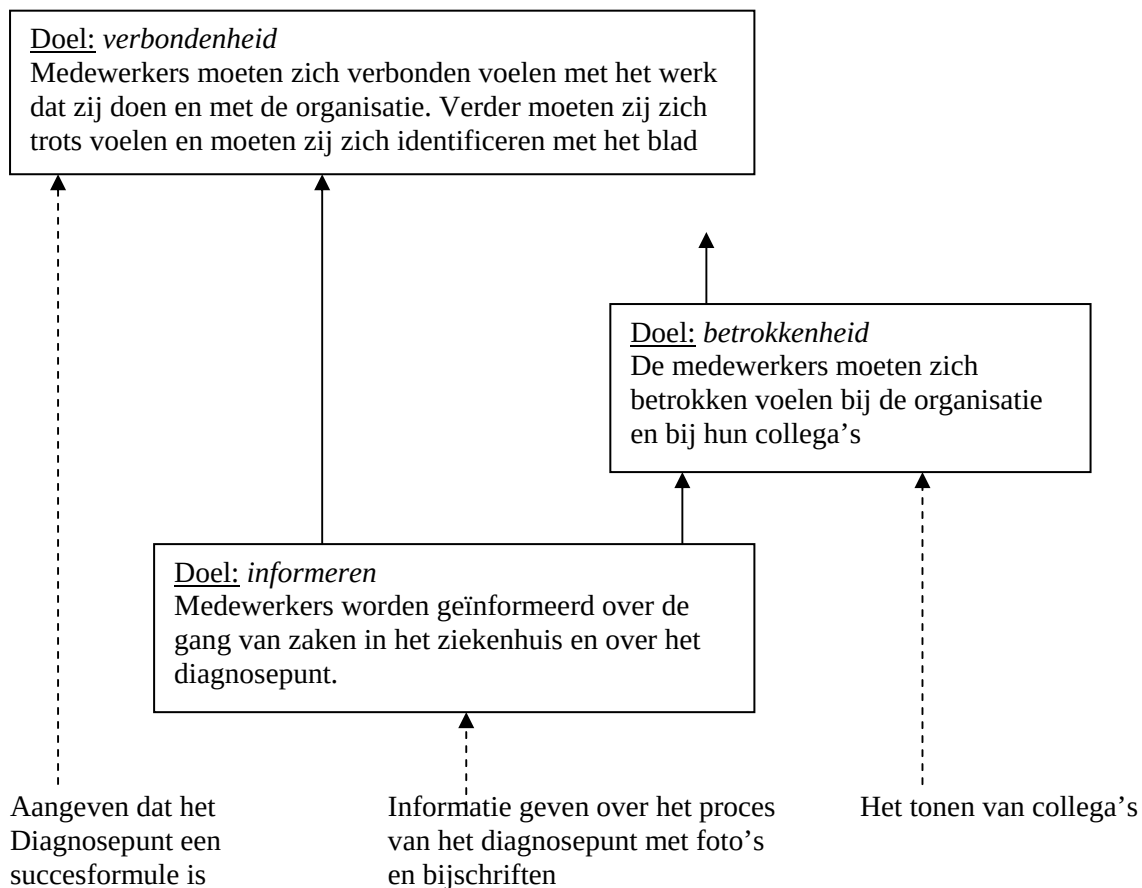
De foto's geven stapsgewijs het proces weer, dat mensen ondergaan bij het diagnosepunt. Verder worden verschillende behandelingen getoond. Het tonen van het proces en de diverse behandelingen dragen bij aan het communicatieve doel van het blad en het artikel.

Verder zijn de foto's een bijdrage aan het consecutieve doel, omdat er zowel patiënten als artsen worden getoond. Hierdoor krijgen deze medewerkers een gezicht, wat zorgt voor binding tussen het personeel onderling.

Bijschriften

De bijschriften zijn bedoeld ter verduidelijking van de foto's. Zij dragen bij aan het informatieve doel van Isala Pulse.

Doelenschema



De teksthandelingen zijn met een stippellijn aangegeven en niet in een kader geplaatst om doelen en teksthandelingen van elkaar te kunnen scheiden.

Functionele analyse van ‘Patiënt vertelt...’

Organisatiedoel en doelgroepen van de tekst

Onderwerp van de tekst

Het onderwerp van deze tekst is een patiënt die vertelt over zijn ervaring met 25 jaar reuma. Hij vertelt welke klachten hij van de ziekte ondervindt en wat hij en zijn gezin hebben moeten doorstaan vanaf het moment dat de ziekte in hun leven kwam.

De zender van de tekst

De zender van de tekst is de redactie van Isala Pulse, afdeling Concerncommunicatie van de Isala klinieken.

Het organisatiedoel van de zender

Het organisatiedoel van de zender is het personeel in te laten zien dat een ziekte van grote invloed kan zijn op het leven van een patiënt en zijn naasten. Door een patiënt aan het woord te laten, ziet het personeel waarvoor zij hun werk doen en dat het belangrijk is dat patiënten persoonlijk worden behandeld. De redactie wil hiermee een kijkje geven van buiten naar binnen, dus hoe kijkt iemand van buiten tegen het proces aan?

De doelgroep van de tekst

De doelgroep van de tekst is het personeel van de Isala klinieken, zij hebben (bijna) allemaal dagelijks te maken met patiënten.

De aangesproken lezer

De lezer wordt niet direct aangesproken, omdat de patiënt zijn verhaal vertelt. Hij richt zich niet tot de artsen of ander personeel van de Isala klinieken, maar vertelt zijn eigen ervaring met zijn ziekte.

Doelen

Communicatieve doelen

Het communicatieve doel van dit bericht is de medewerkers van de Isala klinieken ‘de persoon achter de patiënt’ te laten zien. Deze patiënt is een man, waarbij zijn ziekte een grote impact heeft op zijn leven en dat van zijn naasten. De communicatieve doelen zijn informatief, persuasief en emotionerend. Er wordt aandacht aan de mens geschonken met emoties, ervaringen en meningen.

Consecutieve doelen

Het consecutieve doel van dit artikel is dat de medewerkers van de Isala klinieken zich betrokken voelen bij hun werk en bij de patiënten die zij behandelen. Verder kunnen de medewerkers door dit artikel op nieuwe ideeën worden gebracht, doordat zij de ervaring van de patiënt lezen.

Teksthandelingen

Titel

De titel van dit interview luidt: ‘Een jubileum dat ik niet ga vieren’. Hieruit is op te maken dat de betreffende persoon een jubileum heeft behaald, maar dat dit geen feestelijke reden heeft. Door deze negatieve formulering van de titel, wordt het personeel geïnformeerd, omdat zij weten dat deze patiënt een ziekte heeft, waar hij nare gevolgen van ondervindt. Er wordt aandacht geschonken aan de emoties van de patiënt, dit draagt bij aan het communicatieve doel.

Intro

Het intro geeft de achtergrond van de patiënt weer. De lezer van het artikel komt meer te weten over de persoon achter de patiënt. Dit draagt bij aan het communicatieve doel van het artikel en aan het organisatiedoel dat gesteld is.

Eerste alinea

In de eerste alinea vertelt de patiënt over het verloop van zijn ziekte. Het personeel dat bekend is met deze ziekte weet hoe de ziekte zich ontwikkelt, maar door een patiënt aan het woord te laten, komen zij meer te weten over de impact die de ziekte heeft op het leven van de patiënt. Deze alinea geeft het proces van de ziekte weer, gezien vanuit de patiënt. Dit is een bijdrage aan het informatieve doel van het artikel en van Isala Pulse. Verder wordt er aandacht geschonken aan de emotie en de ervaring van de patiënt, dit draagt bij aan het communicatieve doel.

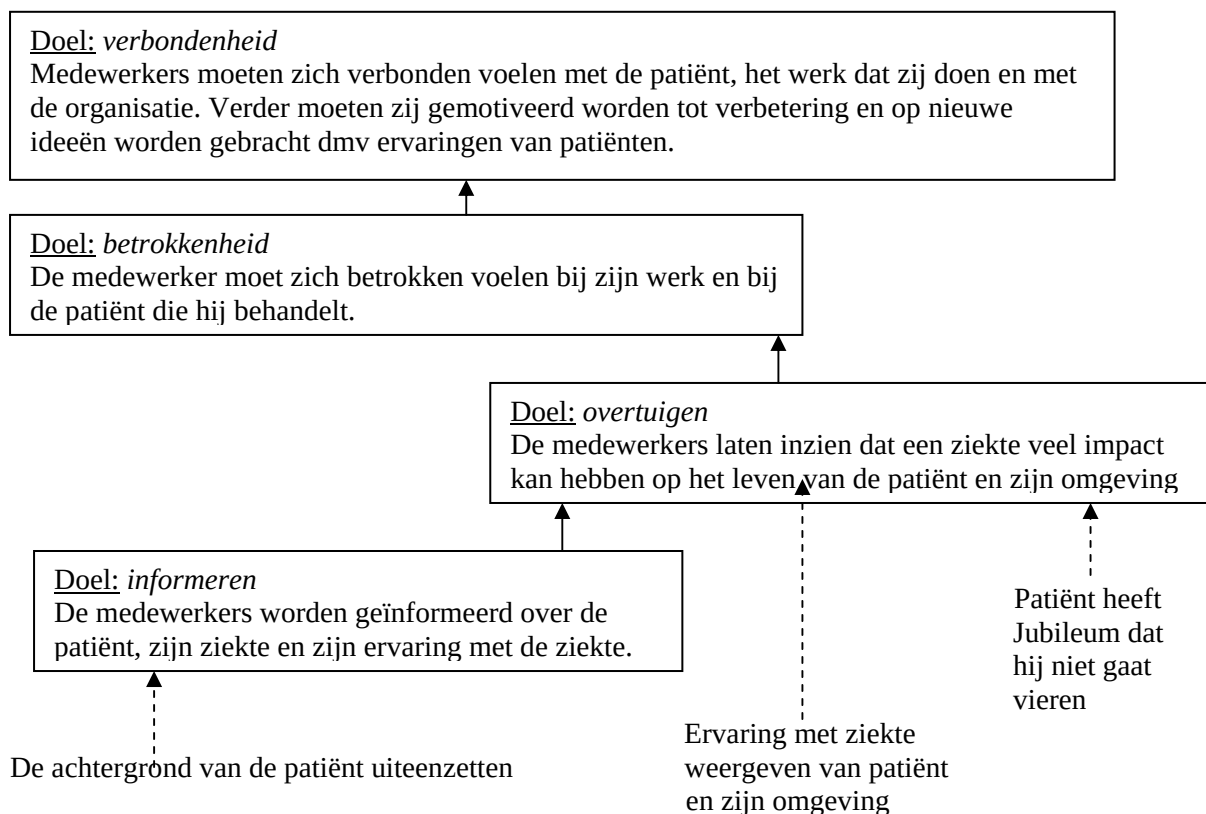
Tweede alinea

De tweede alinea gaat in op de huidige situatie van de patiënt. Hierin worden de beperkingen van de patiënt weergegeven en er wordt laten zien wat de impact is van de ziekte op het leven van de patiënt. Dit is een informatieve teksthandeling. Verder kan de medewerker door dit artikel gemotiveerd raken om zijn werk nog beter uit te voeren. Dit draagt bij aan het consecutieve doel van het artikel.

Foto

De foto toont de patiënt en laat zien dat hij een mens is, net als ieder ander. Het is informatief, omdat het bijdraagt aan het verhaal van de patiënt en het de geloofwaardigheid van het artikel vergroot. Door de geïnterviewde een gezicht te geven, komt de inhoud van de tekst geloofwaardiger over. Dit draagt bij aan het communicatieve doel van het artikel.

Doelenschema



De teksthandelingen zijn met een stippellijn aangegeven en niet in een kader geplaatst om doelen en teksthandelingen van elkaar te kunnen scheiden.

Functionele analyse van ‘Ondernemingsraad’

Organisatiedoel en doelgroepen van de tekst

Onderwerp van de tekst

Het onderwerp van deze rubriek is het nieuws van de ondernemingsraad (OR) van de Isala klinieken. Er worden drie onderwerpen aangesneden, dit zijn 12-uursdiensten bij verloskunde, miscommunicatie bij het callcenter omtrent de openingstijden en de invoering van het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD).

De zender van de tekst

De zender van de tekst bestaat zowel uit de ondernemingsraad van de Isala klinieken, als uit de redactie van Isala Pulse van de afdeling Concerncommunicatie van de Isala klinieken.

Het organisatiedoel van de zender

Het organisatiedoel is het personeel van de Isala klinieken informatie te geven vanuit de OR en hierbij tegenstanders aan het woord te laten komen. Hiermee willen de redactie en de OR laten zien dat niet alles wat de ondernemingsraad doet of voorstelt per definitie geaccepteerd hoeft te worden door het personeel. Verder willen zij inzicht geven in wat de ondernemingsraad bezighoudt en welke onderwerpen zij behandelen. Hiermee kan tevens aangetoond worden dat de OR diverse onderwerpen belicht en dus met alle afdelingen rekening houdt. Zo gaat het in het huidige artikel over verloskunde en het callcenter, dit zijn verschillende onderdelen van de Isala klinieken, maar aan beide wordt aandacht besteed.

De doelgroep van de tekst

De doelgroep van de tekst zijn de personeelsleden van de Isala klinieken, in het bijzonder de personeelsleden die te maken hebben of krijgen met een van de besproken onderdelen in deze rubriek.

De aangesproken lezer

De lezer wordt niet aangesproken, er wordt hen iets meegedeeld.

Doelen

Communicatieve doelen

Het communicatieve doel dat hier centraal staat is het informeren van de lezer over nieuws van de OR van het ziekenhuis.

Consecutieve doelen

De consecutieve doelen die hieraan ten grondslag liggen zijn de betrokkenheid, de identificatie en de verbondenheid met de organisatie en het werk.

Teksthandelingen

Titel

De titel ‘nieuws van de OR’ is duidelijk, het bevat de kern van de rubriek. Er staat een afkorting in de titel (OR), dit is over het algemeen niet aan te raden, maar de term OR is redelijk ingeburgerd in Nederland, waardoor de meeste personeelsleden deze afkorting zullen herkennen. De titel draagt bij aan meerdere doelen, ten eerste het informatieve doel. Het woord ‘nieuws’ geeft aan dat het artikel nieuwe informatie bevat, bestemd voor het personeel. Dit is een van de doelen van Isala Pulse en van het huidige artikel. Verder draagt de titel bij aan de onderlinge verbondenheid van het personeel. Doordat de OR nieuws geeft over lopende onderwerpen of problemen op de werkvloer, kunnen de medewerkers zich verbonden voelen met de Isala klinieken. Dit draagt bij aan het consecutieve doel.

Intro

Het intro geeft kort de functie van de OR weer en de onderwerpen die in deze rubriek centraal staan. De onderwerpen zijn informerend en dragen bij aan het communicatieve doel van het artikel. Verder zijn de onderwerpen uiteenlopend, waardoor het personeel zich verbonden voelt, omdat er over het algemeen voor iedere medewerker een onderwerp aan bod komt, waardoor zij zich aangesproken zullen voelen. Dit draagt bij aan het consecutieve doel.

Tekst 'Verloskunde, wel of geen 12-uursdiensten?'

De vraag antwoord structuur zorgt voor een actieve vorm van lezen. Er wordt informatie gegeven over het probleem van de 12-uursdiensten, keuzes worden verantwoord en er wordt gezegd dat het personeel wordt begrepen. Op deze manier voelt het personeel zich serieus genomen door de OR. Deze aspecten dragen bij aan het communicatieve en het consecutieve doel van het artikel en het blad.

Tekst 'Miscommunicatie bij callcenter'

De vraag antwoord structuur zorgt voor een actieve vorm van lezen. De gang van zaken wordt uitgelegd en gemaakte keuzes en fouten worden verantwoord. Verder wordt verteld wat er wordt gedaan aan het probleem en wat de huidige situatie is. Deze aspecten dragen bij aan het communicatieve en het consecutieve doel van het artikel en het blad.

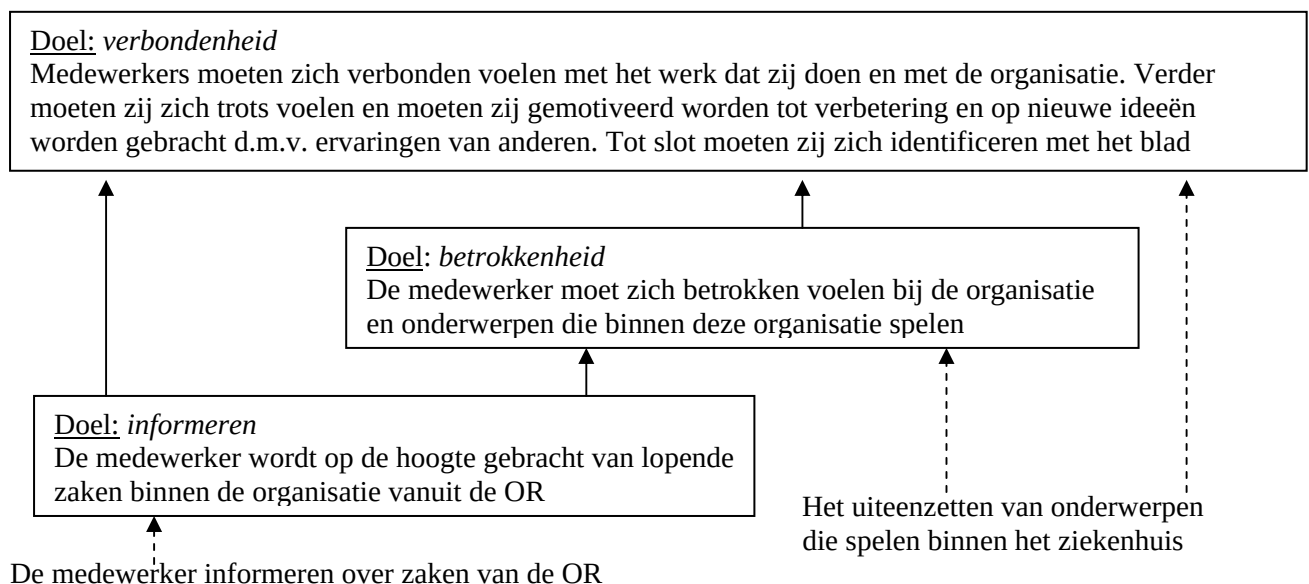
Tekst 'Invoering Elektronisch Patiënten Dossier'

De vraag antwoord structuur zorgt voor een actieve vorm van lezen. Hierin wordt informatie gegeven over het proces van het EPD tot nu toe. Er komt naar voren dat de situatie nog niet zo voorspoedig verloopt, als in eerste instantie verwacht werd, dit zal echter geen problemen opleveren. Hierdoor voelt het personeel zich betrokken, omdat zij op de hoogte worden gehouden van lopende zaken. De medewerkers weten dat niet alles binnen hun bereik ligt, maar dat iedereen er samen aan werkt om de doelen te behalen. Dit draagt bij aan het consecutieve doel.

Foto

De foto is ter amusement toegevoegd aan het artikel. Het geeft geen informatieve toevoeging aan het artikel, omdat er niets nieuws wordt verteld of getoond.

Doelenschema



De teksthandelingen zijn met een stippellijn aangegeven en niet in een kader geplaatst om doelen en teksthandelingen van elkaar te kunnen scheiden.

Functies tekstonderdelen

Voor de functionele analyse van Iris zijn allereerst de doelen van Iris vastgesteld. In deze bijlage komt de stap aan de orde, die hierop volgt. Er wordt gekeken naar de bijdrage die de verschillende tekstonderdelen leveren om de gestelde doelen te verwezenlijken.

Iris is het intranet van de Isala klinieken. Het intranet is net als het internet een medium dat aan veel veranderingen onderhevig is. Er zijn veel mogelijkheden en ontwikkelingen gaande op dit gebied, anders dan bij papieren media. Zo overweegt de redactie van Iris om meer interactie te creëren op het intranet, bijvoorbeeld het reageren op een nieuwsbericht.

In dit onderzoek staat de nieuwsvoorziening op Iris centraal. Deze nieuwsvoorziening is actueel, wat inhoudt dat er elke dag nieuwe berichten bij komen. Om de functionele analyse uit te kunnen voeren, is ervoor gekozen om alle berichten uit week 40 (2008) te analyseren.

De functionele analyse van de verschillende nieuwsberichten van Iris die hieronder besproken wordt, is zeer uitgebreid. In een 'standaard' functionele analyse wordt er niet zo diep ingegaan op de tekst als bij dit onderzoek. Dit is gedaan om een zo volledig mogelijk beeld van de tekst en het blad te verkrijgen. De beschrijving van de functies van de verschillende tekstonderdelen van Iris zijn gebaseerd op de tekst, hierbij is geen gebruik gemaakt van interviewgegevens met de redactie.

Homepage

Op de homepage van Iris worden de drie meest recente berichten weergegeven door middel van de titel van het bericht en een paar korte zinnen uit het bericht. Daaronder staan een vijftal berichten met alleen de titel van het bericht genoemd en helemaal onderaan staat een link naar alle nieuwsberichten. De recente berichten zijn in één oogopslag te vinden, doordat ze bovenaan de pagina staan. Door de eerste drie titels te voorzien van een paar regels tekst uit het bericht, krijgt de lezer een indruk van de inhoud van het bericht. Zij kunnen op die manier kiezen of zij meer van het artikel willen lezen. Bij teksten in een papieren publicatie zullen mensen echter eerder de artikelen lezen die minder relevant zijn, dan bij de nieuwsvoorziening op Iris, omdat je bij een papieren publicatie het blad doorbladert en alle artikelen te zien krijgt. Bij de nieuwsvoorziening op Iris lezen medewerkers veel selectiever, omdat ze alleen berichten aanklikken, die voor hen relevant zijn. Het is dus van belang dat de kopjes informatief en pakkend zijn.

Functionele analyse van 'Nieuwe e-cards op Isala.nl'

Organisatiedoel en doelgroepen van de tekst

Onderwerp van de tekst

Het onderwerp van de tekst zijn e-cards die mensen kunnen sturen aan patiënten die zijn opgenomen in de Isala klinieken. Mensen kunnen online een e-card versturen en deze wordt vervolgens bezorgd bij de betreffende patiënt.

De zender van de tekst

De zender van de tekst is de redactie van Iris, afdeling Concerncommunicatie van de Isala klinieken.

Het organisatiedoel van de zender

Het organisatiedoel is de medewerker te laten zien dat er veel wordt gedaan voor de bezoeker en de patiënt en dat het ziekenhuis dat indirect ook verwacht van het personeel. Hiermee willen zij aangeven dat de 'klant koning is'.

De doelgroep van de tekst

De doelgroep van de tekst is het personeel van de Isala klinieken, in het bijzonder de medewerkers die in aanraking komen met de e-cards. Het bericht is echter ook bedoeld voor het overige personeel, omdat het goed is om te weten wat het ziekenhuis te bieden heeft aan de 'klant'.

De aangesproken lezer

De lezer wordt niet direct aangesproken, er wordt hen iets medegedeeld. Het feit dat er ‘nieuwe’ voor e-cards vermeld staat, impliceert dat de medewerker reeds op de hoogte is van het bestaan van de e-cards, maar dat zij nu geïnformeerd worden over de nieuwe ontwerpen.

Doelen

Communicatieve doelen

Het informeren van het personeel is het communicatieve doel dat hier centraal staat. De redactie wil het personeel informatie geven over de e-cards. Verder wil de redactie laten zien dat er aan de patiënt wordt gedacht en dat er speciaal voor hen nieuwe ontwerpen zijn gemaakt. Dit kan een ‘wij-gevoel’ creëren bij het personeel. Het is hun ziekenhuis die dit heeft bedacht.

Consecutieve doelen

Het consecutieve doel is dat de medewerkers de patiënten en bezoekers meer kunnen vertellen over de e-cards en ervoor kunnen zorgen dat er gebruik wordt gemaakt van deze e-cards. Dit is echter niet het hoofddoel van het bericht. Verder kan het bericht zorgen voor onderlinge verbondenheid tussen de medewerkers, omdat het hun ziekenhuis is die dit heeft bedacht en het ziekenhuis verder kijkt dan alleen de zorg voor de patiënt. Hierdoor voelt het personeel zich betrokken bij de organisatie.

Teksthandelingen

Titel

De titel van dit nieuwsbericht luidt: ‘Nieuwe e-cards op Isala.nl’. Deze titel is informatief en geeft de kern van de boodschap weer. Het draagt bij aan het communicatieve doel.

Intro

Het intro geeft informatie over het bericht, maar vertelt nog niet alles, zodat de lezer geneigd is tot verder lezen. Dit draagt bij aan het communicatieve doel van het bericht.

Eerste alinea

De eerste alinea is informatief. Het geeft de totstandkoming van de nieuwe ontwerpen weer. Dit zorgt zowel voor een informatieve als een persuasieve teksthandeling, omdat de nieuwe ontwerpen worden aangeprezen bij het personeel.

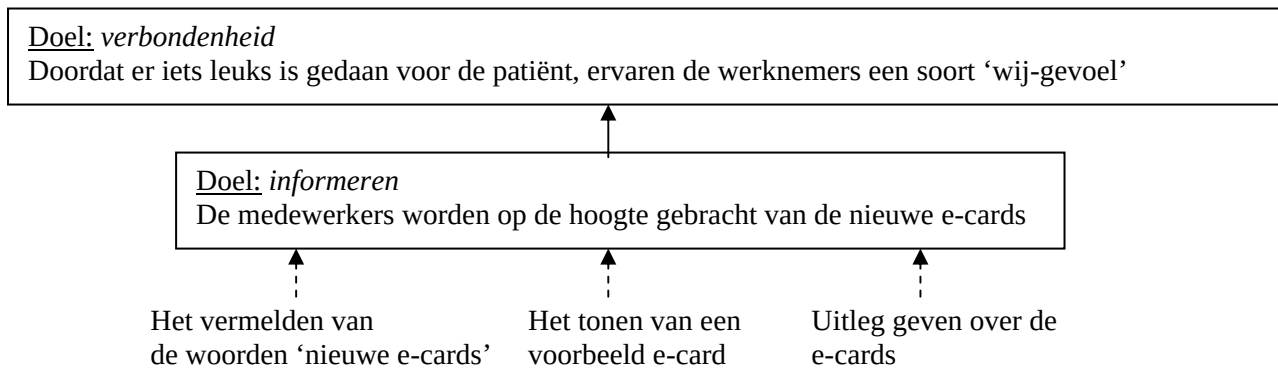
Tweede alinea

De tweede alinea is tevens informatief te noemen. Hier wordt min of meer de mededeling gedaan dat men van maandag tot vrijdag een digitale e-card kan versturen. Een mededeling draagt bij aan een informatieve teksthandeling.

Afbeelding e-card

De afbeelding van de e-card geeft een voorbeeld van een nieuw ontwerp weer en is informatief. Verder is dit bedoeld ter amusement en het werkt sfeerverhogend.

Doelenschema



De teksthandelingen zijn met een stippellijn aangegeven en niet in een kader geplaatst om doelen en teksthandelingen van elkaar te kunnen scheiden.

Functionele analyse van 'Symposium voor verpleegkundigen en verzorgenden'

Organisatiedoel en doelgroepen van de tekst

Onderwerp van de tekst

Het onderwerp van dit nieuwsbericht is een symposium dat georganiseerd wordt voor verpleegkundigen en verzorgenden. Hierbij wordt ingegaan op wie je bent, hoe je in je werk staat en wat er om je heen gebeurt.

De zender van de tekst

De zender van de tekst is de redactie van Iris, afdeling Concerncommunicatie van de Isala klinieken.

Het organisatiedoel van de zender

Het organisatiedoel is het personeel (in het bijzonder de verpleegkundigen en verzorgenden) te informeren over dit symposium en hen aan te moedigen hieraan deel te nemen, omdat de kennis van het personeel op deze manier wordt uitgebreid.

De doelgroep van de tekst

De doelgroep van de tekst zijn de verpleegkundigen en de verzorgenden van de Isala klinieken. Hen wordt medegedeeld dat dit symposium plaats gaat vinden en dat zij zich hiervoor kunnen inschrijven.

De aangesproken lezer

De lezer wordt op diverse manieren aangesproken. Zo wordt er in de ik-vorm gesproken, wat aangeeft dat hier gesproken wordt vanuit de lezer. Verder wordt er over de lezer gesproken en worden er mededelingen gedaan.

Doelen

Communicatieve doelen

De communicatieve doelen die centraal staan in dit nieuwsbericht zijn informierend, persuasief en activerend. De redactie wil informatie geven over het symposium en ze wil de medewerker overtuigen om zich aan te melden voor het symposium.

Consecutieve doelen

Het consecutieve doel is dat de verpleegkundigen en de verzorgenden van de Isala klinieken zich aanmelden voor dit symposium en hieraan deelnemen.

Teksthandelingen

Titel

De titel is informerend, het geeft de kern van de boodschap weer. De verzorgenden en verpleegkundigen weten direct dat dit artikel en het symposium voor hen bedoeld is. Zij worden indirect aangesproken in deze titel.

Intro

Het intro opent met een drietal vragen ‘wie ben ik, hoe sta ik in mijn werk en wat gebeurt er om mij heen?’. Dit kan aandacht trekken, omdat de medewerker herkenning ondervindt in deze vragen. Deze vragen kunnen medewerkers tevens aansporen deel te nemen aan het symposium, omdat dit vragen zijn waarin zij zijn geïnteresseerd. Verder staat er in het intro wanneer het symposium plaatsvindt en voor wie het bestemd is. Dit is een informatieve teksthandeling. Er is tevens sprake van een activerende teksthandeling omdat de lezer indirect wordt aangespoord de vragen te beantwoorden door naar het symposium te gaan. Verder zorgen de drie vragen voor herkenning, wat kan leiden tot een persuasieve teksthandeling.

Eerste alinea

De eerste alinea is voornamelijk persuasief geschreven. De verpleegkundigen en verzorgenden worden overtuigd van het nut van het symposium. Dit gebeurt onder andere door een medewerker aan het woord te laten die zich enthousiast uitlaat over het symposium en de voordelen ervan noemt. Het symposium wordt aangeprezen in deze alinea.

Verder wordt de lezer aangespoord, wat zorgt voor een activerende teksthandeling. Dit draagt bij aan het consecutieve doel van het bericht.

Tweede alinea

Het tussenkopje van de tweede alinea luidt ‘programma’. De tweede alinea bestaat uit het programma van het symposium. Dit is informatief bedoeld, maar bevat ook enige amusementswaarde. In het programma wordt de aanwezigheid van cabaret meerdere keren getoond. Naast informerend is deze alinea dus ook persuasief.

Derde alinea

De derde alinea heeft als tussenkopje ‘inschrijven’. Deze alinea bevat informatie over het inschrijven en wat men ontvangt na inschrijving. Hierin zitten een aantal teksthandelingen verwerkt, namelijk een informatieve en een activerende teksthandeling. Deze teksthandelingen dragen bij aan het communicatieve en het consecutieve doel van het bericht.

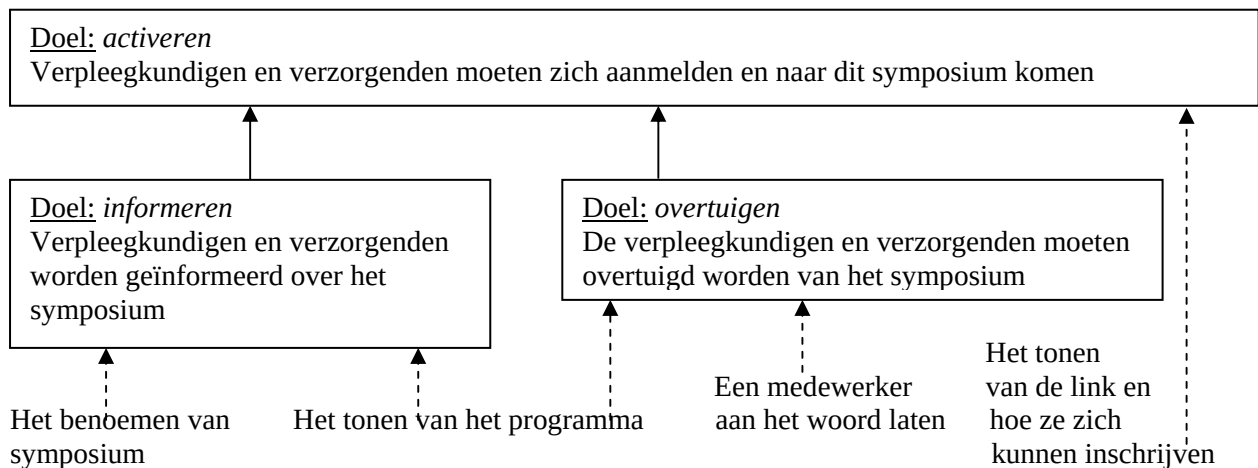
Laatste losstaande regel

De laatste regel is losstaand van de rest van de tekst en geeft hiermee aan dat het niet direct over het onderwerp van de tekst gaat. In deze zin staat vermeld dat mensen een artikel in Isala Pulse kunnen lezen dat verder op dit onderwerp ingaat. Dit geeft een verbinding tussen Isala Pulse en Iris weer. De personeelsleden worden hierdoor herinnerd aan Isala Pulse en zij worden geactiveerd tot het lezen van dit artikel. Er is in deze laatste regel sprake van een informatieve en een activerende teksthandeling. Zij dragen bij aan het communicatieve en het consecutieve doel van het bericht.

Afbeelding

De afbeelding is een tekst van ‘Broedertje’, vergelijkbaar met de teksten van ‘Loesje’. De teksten van ‘Broedertje’ worden geschreven door enkele personeelsleden en hebben betrekking op de zorg. De tekst op zich is voornamelijk amuserend bedoeld, maar het draagt tevens bij aan het gevoel van verbondenheid tussen het personeel van de Isala klinieken. Deze teksten behoren tot de Isala klinieken. Dit draagt bij aan het consecutieve doel.

Doelenschema



De teksthandelingen zijn met een stippellijn aangegeven en niet in een kader geplaatst om doelen en teksthandelingen van elkaar te kunnen scheiden.

Functionele analyse van 'Overdekt roken bij Weezenlanden'

Organisatiedoel en doelgroepen van de tekst

Onderwerp van de tekst

Het onderwerp van dit nieuwsbericht is dat er vanaf heden overdekt gerookt kan worden bij locatie Weezenlanden van de Isala klinieken. Er is een overdekt rookhok opgezet, om de rokers van de Isala klinieken te laten roken, ook als het waait of regent.

De zender van de tekst

De zender van de tekst is de redactie van Iris, afdeling Concerncommunicatie van de Isala klinieken. Het bericht hebben zij ontvangen van de afdeling Facilitair van de Isala klinieken.

Het organisatiedoel van de zender

Het organisatiedoel van de zender is mensen te informeren over dit overdekte rookhok. Hiermee willen zij laten zien dat er aan de roker wordt gedacht, maar ook dat het goed is dat het personeel mee denkt. Het rookhok is een initiatief van een activiteitentherapeut van de afdeling Psychiatrie. Zij wordt in dit artikel in het zonnetje gezet, omdat zij met dit idee is gekomen.

De doelgroep van de tekst

Alle personeelsleden van de Isala klinieken worden door het bericht aangesproken, maar het bericht is voornamelijk bestemd voor de (rokende) medewerkers die werkzaam zijn op locatie Weezenlanden.

De aangesproken lezer

De lezer wordt niet direct aangesproken, er wordt over 'de roker' gesproken.

Doelen

Communicatieve doelen

Het communicatieve doel is rokers te informeren over de mogelijkheid om te roken in het overdekte rokershok op locatie Weezenlanden en hen te overtuigen van het nut van dit rokershok.

Consecutieve doelen

Het consecutieve doel is dat mensen die roken gebruik gaan maken van het overdekte rokershok. Op deze manier worden zij tegen weer en wind beschermd. Verder staan zij door het rokershok niet op plaatsen, waar niet-rokers last van hen hebben.

Daarnaast is het doel dat medewerkers zich verbonden voelen met hun werk, omdat in het bericht wordt weergegeven dat er betrokkenheid heerst onder de medewerkers, omdat het idee is ontstaan vanuit een medewerker.

Teksthandelingen

Titel

De titel van dit nieuwsbericht luidt: 'Overdekt roken bij Weezenlanden'. Deze titel geeft de inhoud van het nieuwsbericht weer. Niet-rokers kunnen meteen zien dat het bericht voor hen niet relevant is. Het is informatief, wat bijdraagt aan het communicatieve doel.

Intro

Het intro is voornamelijk informatief. Het draagt bij aan het communicatieve doel van het bericht. Het is een mededeling over de totstandkoming van het idee. Er wordt tevens aangegeven dat de bedenker van het idee een bosje bloemen heeft ontvangen. Dit kan een aansporing zijn voor het overige personeel om mee te denken met problemen op de werkvloer. Dit draagt bij aan het consecutieve doel van het intranet Iris.

Eerste alinea

De eerste alinea bevat informatie over de achtergrond van het idee om een overdekt rokershok te plaatsen. Verder geeft deze alinea informatie over de plannen die er zijn om het rokershok een vrolijke uitstraling te geven. Hierbij komt voornamelijk een informatieve teksthandeling naar voren, deze draagt bij aan het communicatieve doel van het bericht.

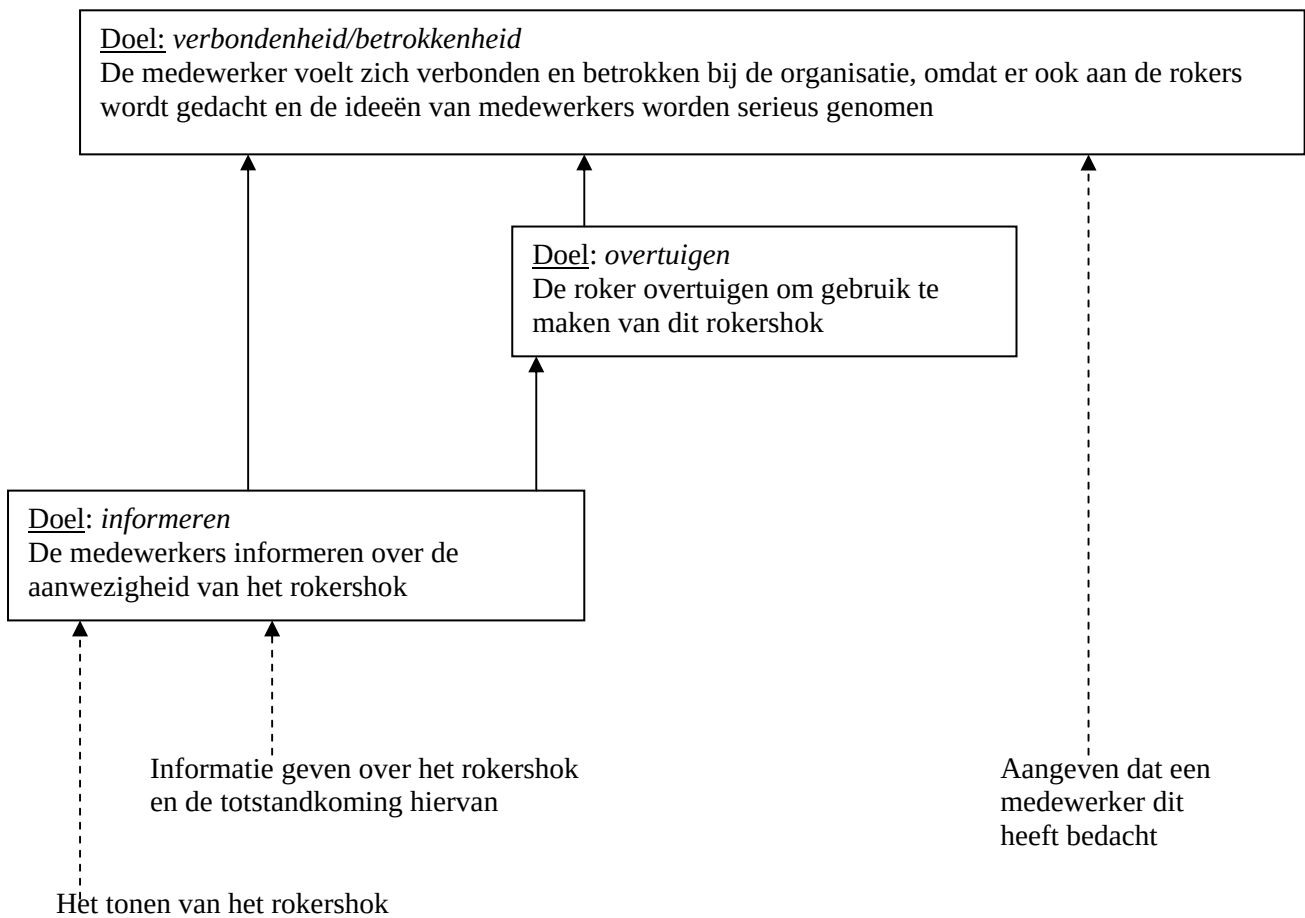
Foto

De foto is informatief en zorgt voor herkenning. Het geeft de situatie goed weer. Het plaatje is ter verduidelijking van de tekst, omdat mensen op deze manier kunnen zien hoe een dergelijk rokershok eruit ziet. Het draagt bij aan het communicatieve doel van het bericht.

Bijschrift foto

Het bijschrift van de foto geeft uitsluitend informatie over de situatie van de foto, er staat niet bij voor welk idee de bedenker een bloemetje krijgt. Alleen het bijschrift en de foto zouden niet doen leiden tot het onderwerp 'overdekt rokershok'. Het bijschrift is informatief te noemen, omdat het de medewerkers op de foto een naam geeft, waardoor het tevens bijdraagt aan het consecutieve doel, omdat het zorgt voor onderlinge verbondenheid tussen collega's.

Doelenschema



De teksthandelingen zijn met een stippellijn aangegeven en niet in een kader geplaatst om doelen en teksthandelingen van elkaar te kunnen scheiden.

Functionele analyse ‘Extra editie Isala Pulse op deurmat’

Organisatiedoel en doelgroepen van de tekst

Onderwerp van de tekst

Het onderwerp van dit nieuwsbericht is dat er een extra editie van Isala Pulse wordt thuisbezorgd bij alle personeelsleden van de Isala klinieken. Deze editie staat in het teken van de verandering van de Isala klinieken.

De zender van de tekst

De zender van de tekst is de Raad van Bestuur. Zij wilden dat het personeel met spoed op de hoogte zou worden gebracht van deze verandering.

Het organisatiedoel van de zender

Het organisatiedoel van de zender is het personeel op de hoogte te brengen van de extra editie van Isala Pulse, zodat de medewerkers weten dat zij deze editie thuis kunnen verwachten. Door dit voorafgaand aan de zending van Isala Pulse aan te kondigen, willen de redactie en de Raad van Bestuur kenbaar maken, dat de extra editie van Isala Pulse belangrijke informatie bevat en dat het personeel hiervan op de hoogte moet worden gebracht.

De doelgroep van de tekst

De doelgroep van de tekst zijn alle medewerkers van de Isala klinieken.

De aangesproken lezer

Er wordt over het personeel gesproken. Er wordt hen medegedeeld dat alle medewerkers deze editie ontvangen.

Doelen

Communicatieve doelen

Het communicatieve doel is het informeren van het personeel over de extra editie van Isala Pulse en hen te overtuigen tot het lezen van deze editie.

Consecutieve doelen

Het consecutieve doel van dit bericht is de lezer te activeren tot het lezen van deze extra editie van Isala Pulse. Zij moeten zich verder betrokken voelen bij de organisatie en daarom op de hoogte zijn van dergelijke berichten.

Teksthandelingen

Titel

De titel van dit nieuwsbericht luidt: ‘Extra editie Isala Pulse op de deurmat’. Deze titel is informatief, omdat het aangeeft dat er een extra editie van Isala Pulse zal verschijnen en dat deze thuis zal worden bezorgd. Dit draagt bij aan het communicatieve doel.

Intro

Het intro van dit nieuwsbericht geeft weer dat er een extra editie zal verschijnen, die dun is. Hierbij wordt de nadruk gelegd op het feit dat de Raad van Bestuur het belangrijk vindt dat iedereen op de hoogte is van deze berichtgeving. Dit impliceert dat het om belangrijke informatie gaat en dat het weinig moeite kost om te lezen, omdat het een dunne editie is. Dit alles wordt in touw gezet om de medewerkers te overtuigen van het feit dat zij deze extra editie moeten lezen en om hen te activeren dit ook daadwerkelijk te doen. Het intro draagt dus bij aan de doelen informeren, overtuigen en activeren, dat zijn de communicatieve en de consecutieve doelen van het bericht.

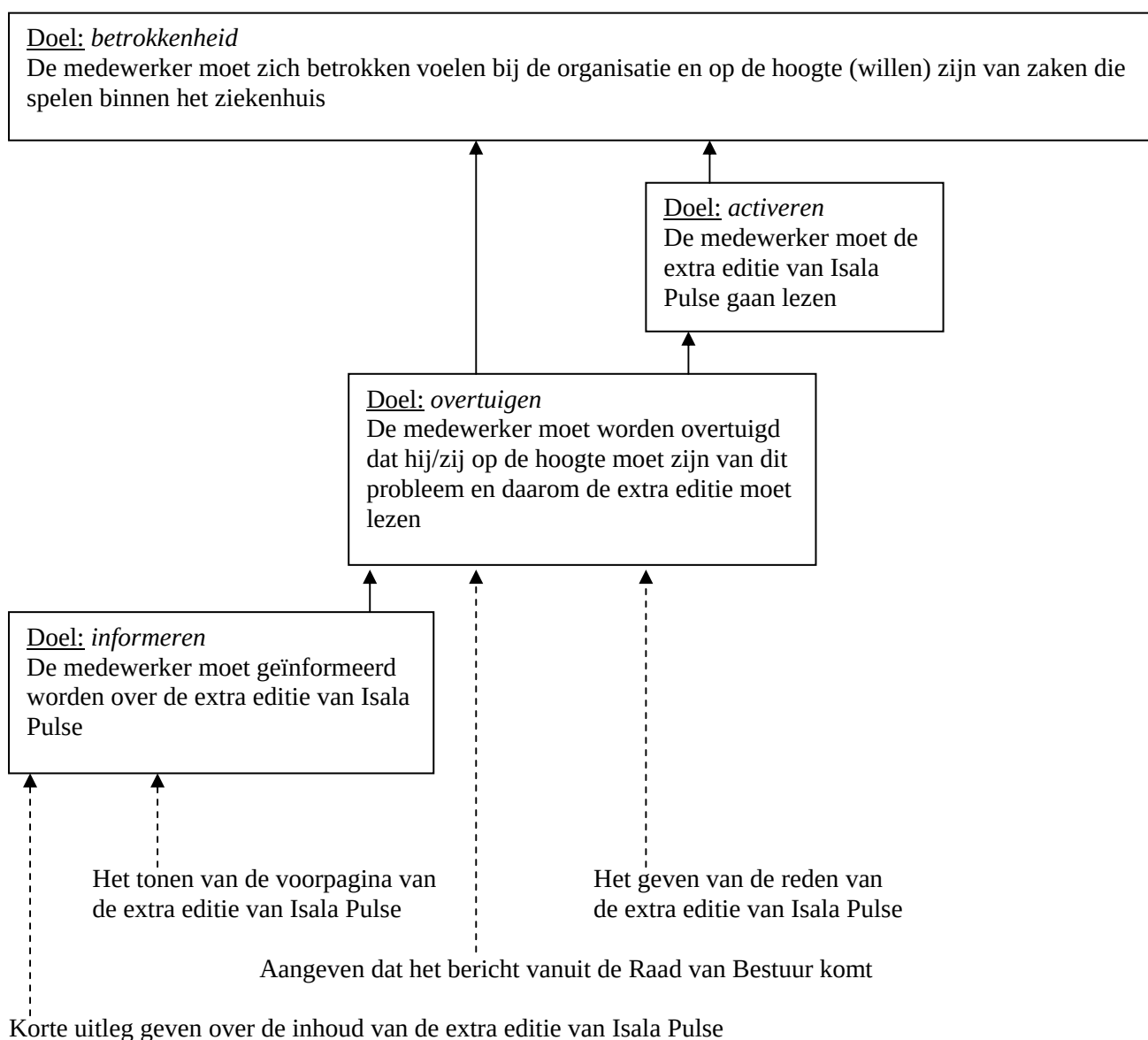
Eerste alinea en tweede alinea

Beide alinea's bevatten inhoudelijke informatie over de extra editie. Het personeel weet op deze manier wat zij kunnen verwachten, maar wordt tevens gemotiveerd om de extra editie van Isala Pulse te lezen. Net als in het intro worden hier de doelen informeren, overtuigen en activeren ondersteund, dat zijn de communicatieve en de consecutieve doelen van het bericht.

Afbeelding

De afbeelding bij het bericht geeft de voorpagina van de extra editie van Isala Pulse weer. Dit is informatief, maar zorgt tevens voor herkenning, wat persuasief werkt. Wanneer de personeelsleden Isala Pulse thuis krijgen, herkennen zij het huidige bericht op Iris, waardoor zij weten dat de extra editie van Isala Pulse over de veranderopgave gaat. Wanneer dit bericht (met de afbeelding van Isala Pulse) niet vooraf zou zijn gegaan aan de extra editie van Isala Pulse, zouden veel personeelsleden het vreemd vinden dat ze Isala Pulse ineens thuis bezorgd krijgen.

Doelenschema



De teksthandelingen zijn met een stippellijn aangegeven en niet in een kader geplaatst om doelen en teksthandelingen van elkaar te kunnen scheiden.

Functionele analyse ‘Foppe de Haan over broekjes, verwende jongens en groepsgevoel’

Organisatiedoel en doelgroepen van de tekst

Onderwerp van de tekst

Het onderwerp van de tekst is het Studium Generale voor medewerkers van de Isala klinieken, gegeven door Foppe de Haan.

De zender van de tekst

De zender van de tekst is de redactie van Iris van de afdeling Concerncommunicatie van de Isala klinieken.

Het organisatiedoel van de zender

Het organisatiedoel is de personeelsleden van de Isala klinieken te informeren over dit Studium Generale. Verder is het organisatiedoel van het bericht dat het personeel van de Isala klinieken, net als voetballers, een groepsgevoel kunnen creëren en dat dit belangrijk is voor het functioneren van het ziekenhuis.

In dit bericht (en bij het Studium Generale) wordt aangegeven dat het vormen van een team heel belangrijk is om goed te kunnen functioneren op de werkvloer. Hiermee wil de redactie aangeven dat iedereen gelijk is en dat er een team moet worden gevormd op de werkvloer.

De doelgroep van de tekst

De doelgroep van de tekst zijn de personeelsleden van de Isala klinieken.

De aangesproken lezer

De lezer wordt niet direct aangesproken. Er wordt verteld over de bijeenkomst met Foppe de Haan.

Doelen

Communicatieve doelen

Het communicatieve doel is de lezer te informeren over het Studium Generale. Dit is al geweest, dus de personeelsleden hoeven niet meer overtuigd te worden om erheen te gaan.

Consecutieve doelen

Een indirect consecutief doel van dit bericht is dat het personeel van de Isala klinieken een groep vormt en zich hiermee verbonden voelt om beter te kunnen functioneren op de werkvloer.

Teksthandelingen

Titel

De titel van het nieuwsbericht luidt: ‘Foppe de Haan over broekjes, verwende jongens en groepsgevoel’. Deze titel is niet zozeer informatief, maar meer persuasief, omdat het prikkelt en de aandacht trekt. De aspecten ‘broekjes’ en ‘groepsgevoel’ komen letterlijk terug in de tekst. Over de ‘verwende jongens’ wordt wel gesproken, maar meer in de context van het bericht. Deze komen niet direct in de tekst voor, maar zijn wel uit de tekst op te maken. Daarnaast activeert de titel tot verder lezen van het bericht. Het draagt bij aan het communicatieve en het consecutieve doel van het bericht en van Iris.

Intro

Het intro leidt het verhaal in. Het geeft weer hoe het Studium Generale bezocht is en wat er zoal besproken is. De laatste zin gaat in op de kern van de boodschap van de tekst, maar ook van het Studium Generale, namelijk het vormen van een goed team. Door dit in het intro te zetten, wordt de lezer aan het begin van de tekst geïnformeerd over de boodschap van het Studium Generale. Verder draagt het bij aan het consecutieve doel van het bericht.

Alinea 1, 2 en 3

De eerste drie alinea's geven de drie fasen weer die Foppe de Haan stelt bij het vormen van een groep naar een team. Dit gaat over voetbal, maar dit geldt ook voor het personeel van de Isala klinieken. De achterliggende boodschap is dat wanneer je een team vormt op de werkvloer, je beter functioneert. Dit is zowel informerend als activerend. Het informeert over de drie fasen en het moet de personeelsleden min of meer activeren om tevens een team te vormen. Het draagt bij aan het communicatieve en het consecutieve doel van het bericht.

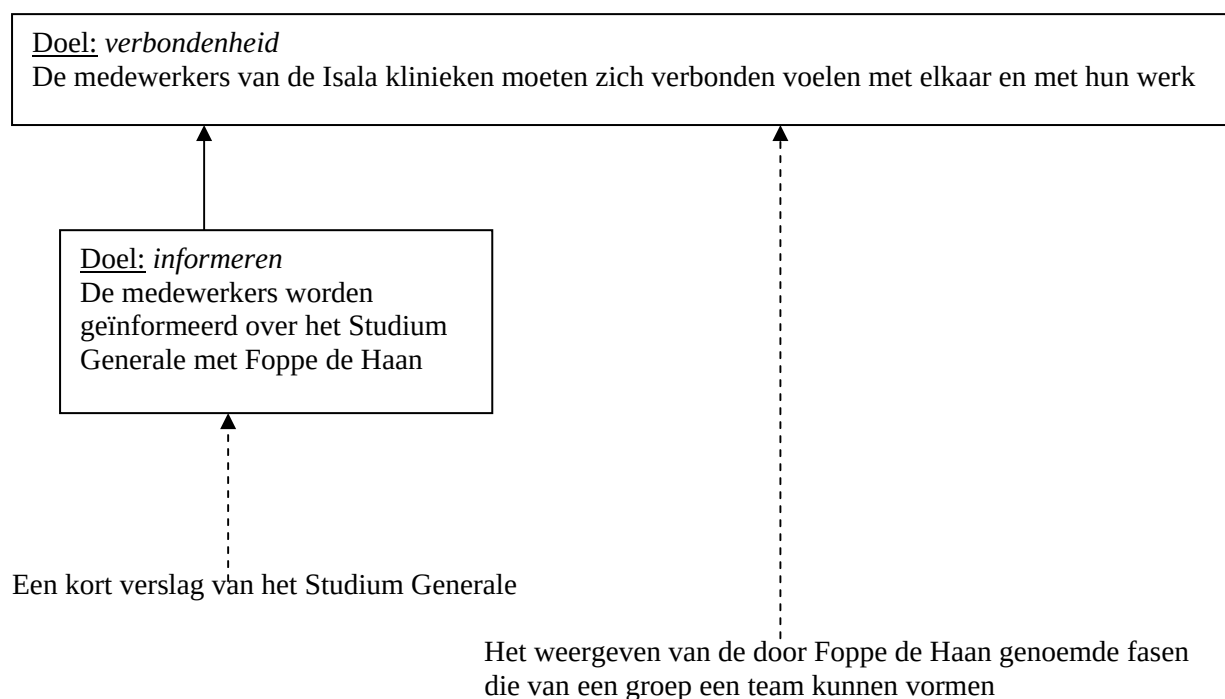
Alinea 4

Het vormen van een team heeft niet alleen invloed op voetbal zelf. De instelling van de spelers moet tevens veranderen. Foppe de Haan geeft dit aan met een verhaal over de vuile was van de spelers. Zij moeten dit van hem inleveren bij diegene die wast en zij moeten dit netjes doen. Dit geeft weer dat iedereen gelijk is en dat je je daar ook naar moet gedragen. Hiermee worden de personeelsleden geïnformeerd en komt het organisatiedoel van de zender naar voren.

Foto

De foto bij het bericht is informatief en heeft een amusementswaarde. Door het plaatsen van een foto geef je een gezicht aan het bericht. Mensen die Foppe de Haan niet kennen, weten op deze manier welk gezicht er bij de uitspraken hoort.

Doelenschema



De teksthandelingen zijn met een stippellijn aangegeven en niet in een kader geplaatst om doelen en teksthandelingen van elkaar te kunnen scheiden.

Functies tekstonderdelen

Voor de functionele analyse van Isala Mare zijn allereerst de doelen van Isala Mare vastgesteld. In deze bijlage komt de stap aan de orde, die hierop volgt. Er wordt gekeken naar de bijdrage die de verschillende tekstonderdelen leveren om de gestelde doelen te verwezenlijken.

Voor de functionele analyse is gebruik gemaakt van Jaargang 3, najaar 2008. Hiervan zullen de pagina's 1 en 3 worden geanalyseerd.

De functionele analyse van de verschillende artikelen uit Isala Mare, die hieronder besproken wordt, is zeer uitgebreid. In een 'standaard' functionele analyse wordt er niet zo diep ingegaan op de tekst als bij het huidige onderzoek. Dit is gedaan om een zo volledig mogelijk beeld van de tekst en het blad te verkrijgen. Het kleurgebruik van Isala Mare valt echter buiten deze uitgebreide functionele analyse.

Het kleurgebruik in het blad draagt bij aan een strakke, professionele uitstraling van het blad.

De beschrijving van de functies van de verschillende tekstonderdelen van Isala Mare zijn gebaseerd op de tekst, hierbij is geen gebruik gemaakt van interviewgegevens met de redactie.

Functionele analyse van de tekst ' "Eindelijk erkenning" voor vrouwen in menopauze'

Organisatiedoel en doelgroep

Onderwerp van de tekst

Het onderwerp van deze tekst is de menopauze. Binnen de Isala klinieken is er een polikliniek voor overgangsklachten. Deze polikliniek is bedoeld voor vrouwen die bij de huisarts of gynaecoloog zijn geweest en waarbij na onderzoek vast is gesteld dat ze in de overgang zitten. De polikliniek is laagdrempelig, er is meer tijd voor de vrouwen en er wordt advies op maat gegeven.

De zender van de tekst

De tekst is geschreven door de redactie van Isala Mare, afdeling Concerncommunicatie van de Isala klinieken.

Het organisatiedoel van de zender

Het organisatiedoel van de zender is om vrouwen die in de menopauze zitten, voor te lichten over de menopauzekliniek. Hierdoor moet bereikt worden, dat de polikliniek bekender wordt onder de doelgroep en dat vrouwen met overgangsklachten naar deze polikliniek zullen gaan om advies op maat te krijgen. Een ander organisatiedoel van de zender is te laten zien dat de Isala klinieken aandacht schenken aan vele uiteenlopende onderwerpen en dus ook aan vrouwen in de menopauze.

De doelgroep van de tekst

De doelgroep van de tekst zijn vrouwen die in de menopauze zitten en eventueel mensen uit de omgeving van deze vrouwen (dit zijn over het algemeen patiënten en bezoekers van de Isala klinieken, aangezien het blad voor hen bestemd is). Het is echter niet zo dat alle vrouwelijke patiënten en bezoekers, die in de menopauze zitten, ook daadwerkelijk dit artikel zullen lezen.

De aangesproken lezer

De doelgroep wordt niet rechtstreeks aangesproken. Er wordt 'over' hen gepraat. De zender impliceert dat de doelgroep weet wat de overgang inhoudt, dit is te zien aan de opsomming van klachten waarna wordt gezegd 'typische verschijnselen die bij de overgang horen'.

Doelen.

Communicatieve doelen

De tekst heeft in de eerste plaats een informatief doel. De zender informeert de lezer over de polikliniek die de Isala klinieken heeft, speciaal voor vrouwen in de menopauze. Over de mogelijkheden binnen deze polikliniek wordt informatie gegeven en er wordt algemene informatie gegeven over de menopauze.

Verder moeten de vrouwen overtuigd worden van het nut van deze menopauzekliniek, het artikel kent een persuasief doel.

Consecutieve doelen

Het consecutieve doel is het binden van patiënten aan de Isala klinieken. De vrouwen die in de overgang zitten, kunnen met hun klachten naar de daarvoor bestemde polikliniek van de Isala klinieken komen, vrouwen moeten hiertoe geactiveerd worden. Daarnaast kan het artikel dienen om lezers te activeren om vrouwen die in de overgang zitten, te wijzen op het bestaan van de menopauzekliniek.

Teksthandelingen

Titel

De titel bevat zowel een emotionerende als een informerende teksthandeling. Het is ten eerste informerend, omdat het aangeeft dat er erkenning bestaat voor vrouwen in de menopauze. Ten tweede is het emotionerend door de woorden 'eindelijk erkenning' in de titel, dit geeft aan dat vrouwen zich eindelijk begrepen voelen. De klachten die komen kijken bij de menopauze worden serieus genomen. Dit schept een band met de Isala klinieken, wat bijdraagt aan het consecutieve doel binden van patiënten.

De titel wordt in de context gelezen, doordat er een 'tweede titel' boven is geplaatst.

De bovenste titel bevat de kern van het artikel. Deze zin is informatief bedoeld en kan ter inleiding dienen van de daadwerkelijke titel. Door een titel boven de daadwerkelijke titel te plaatsen, verduidelijk je de inhoud van de tekst. De daadwerkelijke titel heeft als doel de lezer aan te trekken tot het lezen van de tekst.

De beide titels dragen bij aan het doel om mensen te informeren en om mensen te binden aan het ziekenhuis.

Intro

Het intro beschrijft de klachten die komen kijken bij de overgang. Het beschrijven van de klachten is informatief te noemen. Verder werkt het persuasief, omdat veel vrouwen herkenning ondervinden in deze klachten. Zij kunnen hierdoor overtuigd worden om naar de menopauzekliniek te gaan. De vrouwen voelen zich op die manier verbonden met het artikel en dus indirect met de Isala klinieken. Verder is het intro informatief, het geeft kort de inhoud van het artikel weer, maar niet alles wordt weergegeven, zodat de lezer nieuwsgierig wordt gemaakt om verder te lezen. Het onderwerp wordt door het intro geïntroduceerd.

Kader

De informatie in het kader hoort bij de tekst, maar is dusdanig afwijkend van de manier van schrijven van het artikel, dat het in een kader is geplaatst. Hierdoor worden de lezers geïnformeerd over onderwerpen die niet in de tekst vermeld stonden.

Het kader heeft als titel 'feiten en cijfers over de overgang', deze titel geeft de kern van het kader weer. Er wordt in het kader korte informatie gegeven over de overgang. Dit kader is dus voornamelijk informatief bedoeld en het draagt bij aan het communicatieve doel informeren.

Eerste en tweede alinea

De eerste alinea is voornamelijk informatief bedoeld. Dit draagt bij aan het doel informeren.

Het tussenkopje dat boven de tweede alinea staat, luidt 'leefstijladviezen'. Dit is voornamelijk informerend bedoeld. Vrouwen weten op deze manier dat ze naast het krijgen van informatie, ook op weg worden geholpen door het krijgen van advies. Dit geeft een vorm van interactie weer.

Het tussenkopje van de tweede alinea dekt de inhoud van de alinea niet, omdat er niet heel diep wordt ingegaan op leefstijladviezen, maar er is waarschijnlijk voor gekozen om zo de alinea wat minder medisch te doen laten lijken. Door dit tussenkopje zien vrouwen dat ze zelf iets aan de menopauze kunnen doen, wat de tekst neutraler maakt. Vrouwen zullen eerder geneigd zijn dit te lezen.

Foto menopauzedeskundige

Door het tonen van de foto, geef je een gezicht aan het artikel. Deze persoon wordt meerdere malen geciteerd in het artikel en door haar een gezicht te geven wordt het artikel persoonlijker en ontstaat er een vorm van herkenning. Verder geeft het informatie over de menopauzedeskundige. De foto draagt voornamelijk bij aan het communicatieve doel informeren.

Bijschrift foto menopauzedeskundige

Het bijschrift geeft een citaat weer van de vrouw, waardoor het bijschrift goed aansluit op de foto. De menopauzedeskundige zegt dat zij vrouwen advies op maat wil geven. Dit is informatief bedoeld, omdat vrouwen op die manier weten wat de bedoeling is van deze polikliniek.

Door advies op maat te krijgen, voelen vrouwen zich erkent door het ziekenhuis. Het kan indirect een zekere mate van verbondenheid met het ziekenhuis creëren. Het bijschrift draagt bij aan het communicatieve doel informeren en aan het consecutieve doel binden van patiënten.

Logo Isala klinieken

Door het logo van de Isala klinieken te laten zien op de voorpagina kun je zorgen voor herkenning. Verder is het informatief, omdat lezers weten dat dit blad een uitgave is van de Isala klinieken.

Foto vrouw op bed

Deze foto staat bovenaan de pagina, boven de titel Isala Mare en de inhoudopgave van het blad. Het blad is zo gevouwen, dat dit gedeelte (de foto, de titel van het blad en de inhoudsopgave) als eerste wordt gezien door de lezer. De foto is informatief bedoeld en is bedoeld om de lezer aan te trekken. De foto maakt niet meteen duidelijk dat het om vrouwen in de overgang gaat. In samenhang met het artikel over de menopauze is dit wel te zien. De foto op zich geeft dus niet voldoende informatie om te raden waar het artikel over gaat, maar voegt wel iets toe aan het artikel.

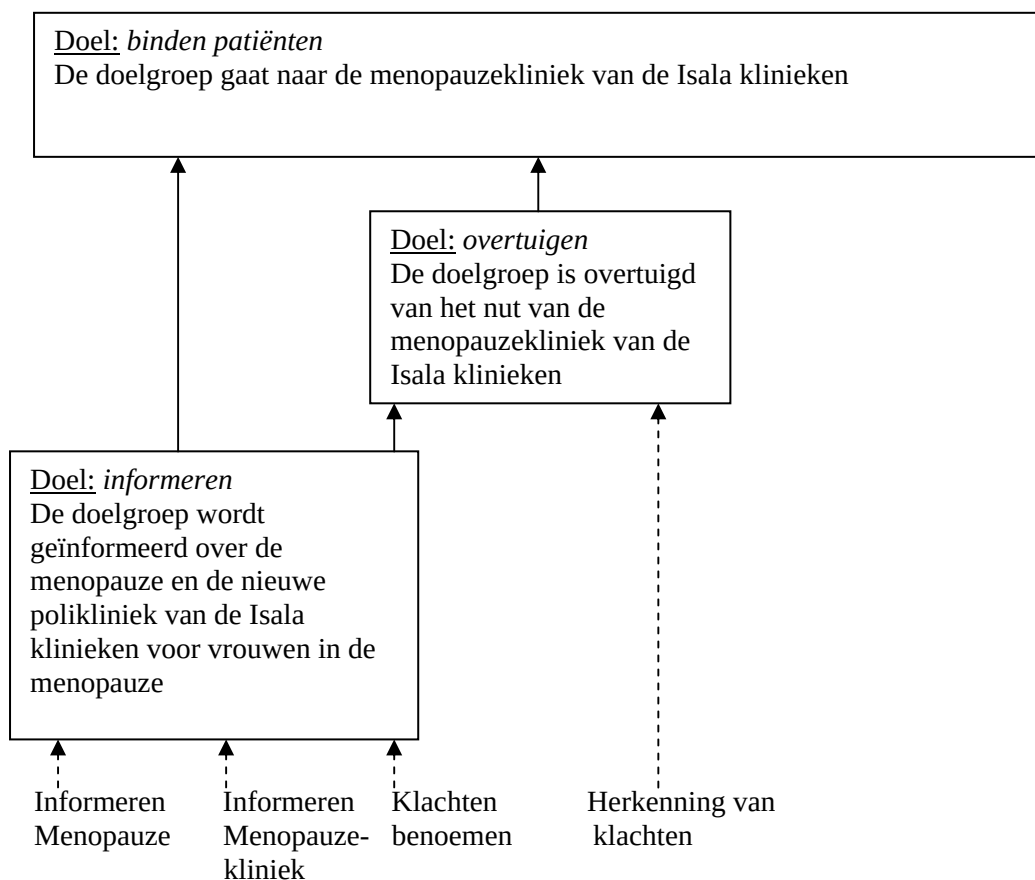
Overige tekstonderdelen

Voorop het blad staat in grote letters 'Isala Mare', zodat iedereen weet dat dit de naam is van het blad. De lezer hoeft hier niet naar te zoeken, deze woorden zijn informatief. De naam Isala Mare is opgedeeld uit twee delen, Isala kent zijn oorsprong in de IJssel en Mare verwijst naar 'bericht' of naar 'water'. De naam is informatief, omdat het weergeeft dat er berichtgeving is over Isala (klinieken). Verder staat er op vermeld 'om mee te nemen', op deze manier weten patiënten en bezoekers dat zij het blad mee kunnen nemen en mogen lezen. Patiënten en bezoekers zijn met een bepaalde reden in het ziekenhuis en moeten zich allereerst oriënteren, wanneer zij het blad zien met de tekst 'om mee te nemen' erop, zullen zij waarschijnlijk eerder een signaal krijgen dat ze het kunnen lezen en er eentje mogen pakken. Dit geldt tevens voor de wachtkamer. Bladen in de wachtkamer zijn over het algemeen niet om mee te nemen. Nu erop het blad staat dat je het mee mag nemen, kunnen bezoekers en patiënten het blad meenemen en het thuis op hun gemak verder lezen. Dit is een activerende teksthandeling en het kan zorgen voor een vergroting van het lezerspubliek, wat weer bijdraagt aan het consecutieve doel binden van patiënten. Dit geldt tevens voor de woorden 'voor patiënten en bezoekers', op deze manier is de doelgroep onmiddellijk duidelijk en dit zal het lezerspubliek alleen maar vergroten. Mensen voelen zich aangesproken, het is voor hen geschreven.

Verder staat er een korte inhoudsopgave op de voorpagina van het blad, dit heeft een informatieve functie. Op deze manier weet de lezer wat er komen gaat in het blad en dit kan voor hen een reden zijn om verder te lezen.

De voorpagina draagt bij aan het communicatieve doel informeren en het consecutieve doel binden van patiënten.

Doelenschema



De teksthandelingen zijn met een stippellijn aangegeven en niet in een kader geplaatst om doelen en teksthandelingen van elkaar te kunnen scheiden.

Functionele analyse van de tekst 'broodje kroket in het ziekenhuis'

Organisatiedoel en doelgroep van de tekst

Onderwerp van de tekst

Het onderwerp van de tekst betreft ondervoeding onder patiënten bij de Isala klinieken. Er zijn een aantal afdelingen waar ondervoeding vaak voorkomt.

De zender van de tekst

De tekst is geschreven door de redactie van Isala Mare, afdeling Concerncommunicatie van de Isala klinieken.

Het organisatiedoel van de zender

Het organisatiedoel van de zender is de lezer te laten zien dat ondervoeding een groot probleem is, maar dat eraan gewerkt wordt binnen de Isala klinieken. De redactie wil hiermee laten zien dat medewerkers van de Isala klinieken op een bepaalde afdeling (bijvoorbeeld mond- en kaakchirurgie, waar ondervoeding veel voorkomt), niet alleen de klacht van de patiënt proberen te genezen, maar ook de algemene gezondheid van de patiënt op peil proberen te brengen. De patiënt moet eerst 'stabiel' zijn, voordat hij kan genezen van de klacht waarvoor hij daadwerkelijk in het ziekenhuis is gekomen. De redactie wil hiermee laten zien dat zij verder kijken dan alleen hetgeen waarvoor de patiënt komt.

De doelgroep van de tekst

De patiënten en bezoekers van de Isala klinieken zijn de doelgroep. Het is niet zo dat er een specifieke groep binnen deze doelgroep wordt aangesproken. De redactie wil aan alle lezers laten zien dat mensen met ondervoeding geholpen worden in de Isala klinieken.

De aangesproken lezer

De doelgroep wordt niet direct aangesproken. Er wordt in de eerste regel van alinea 1 gezegd: ‘het doel is helder...’ dit impliceert dat de zender ervan uitgaat dat de lezer weet wat het doel van dit artikel is en wat de behandeling tegen ondervoeding inhoudt. De zender gaat ervan uit dat de lezer kennis heeft over dit onderwerp.

Doelen

Communicatieve doelen

Het communicatieve doel van dit artikel bestaat grotendeels uit informeren van de lezer. Verder moet dit artikel lezers ervan overtuigen dat ondervoeding (bij patiënten) een groot probleem is. Lezers kunnen hierdoor onbewust aangespoord worden om gezond te eten en ondervoeding te herkennen.

Consecutieve doelen

Dit artikel kent geen duidelijk consecutief doel, maar het draagt bij aan het algemene consecutieve doel dat gesteld is voor het blad.

Teksthandelingen

Titel

De titel van het artikel luidt: ‘Broodje kroket in het ziekenhuis’. Wanneer je naar deze titel kijkt, wordt niet meteen duidelijk dat het om ondervoeding gaat. Het kan namelijk ook gaan over introductie van kroketten in het restaurant van het ziekenhuis. De titel is dus niet informatief genoeg om de inhoud van de tekst in één oogopslag kenbaar te maken. De korte titel die boven deze titel staat, verduidelijkt echter veel. Deze titel luidt: ‘Isala strijdt tegen ondervoeding’. Deze titel bevat de kern van het artikel. De daadwerkelijke titel wordt op deze manier in de context geplaatst. De eerste titel is informatief en bevat de kern van de inhoud van het artikel en de tweede titel is bedoeld om de lezer aan te trekken. De lezers wordt nieuwsgierig gemaakt door de grote titel. Normaal gesproken wordt een broodje kroket gezien als iets ongezonds, maar in deze titel wordt dit in verband gebracht met het ziekenhuis, waar gezondheid bovenaan staat.

Hiermee draagt de titel bij aan de communicatieve doelen informeren en overtuigen en indirect aan het consecutieve doel binden van patiënten.

Intro

Het intro geeft kort het percentage weer van mensen met ondervoeding binnen de Isala klinieken en de gevolgen hiervan. De laatste regel concludeert dat het zinvol is om de strijd aan te binden met ondervoeding. Dit is kort de inhoud van het artikel en de reden waarom de Isala klinieken zich hiermee bezighoudt. Het geeft echter niet de gehele inhoud weer, wat reden geeft om verder te lezen. Dit draagt bij aan het communicatieve doel informeren van de lezer en tevens het consecutieve doel binden van patiënten.

Eerste alinea

Het tussenkopje van de eerste alinea luidt: ‘energierijke tussendoortjes’. Dit is informatief bedoeld, maar kan mensen daarnaast verleiden tot het lezen van de tekst, omdat zij benieuwd zijn welke tussendoortjes energierijk zijn. Het is dus naast informatief ook activerend, omdat mensen met ondervoeding indirect geadviseerd worden om energierijke tussendoortjes te nemen.

Tweede alinea

Het tussenkopje van de tweede alinea luidt: ‘poliklinische cijfers’. Deze alinea bevat informatieve teksthandelingen. Zo wordt aangegeven hoeveel polikliniekpatiënten ondervoed zijn, zodat de lezer

zich een beeld kan schetsen. Verder prijst de tekst de Isala klinieken, omdat de eerste regel van deze alinea inhoudt, dat de eerste resultaten van de Isala klinieken bemoedigend zijn. Deze alinea bevat dus naast een informerende teksthandeling ook een persuasieve teksthandeling. Verder overtuigt het mensen van de kunde van het ziekenhuis.

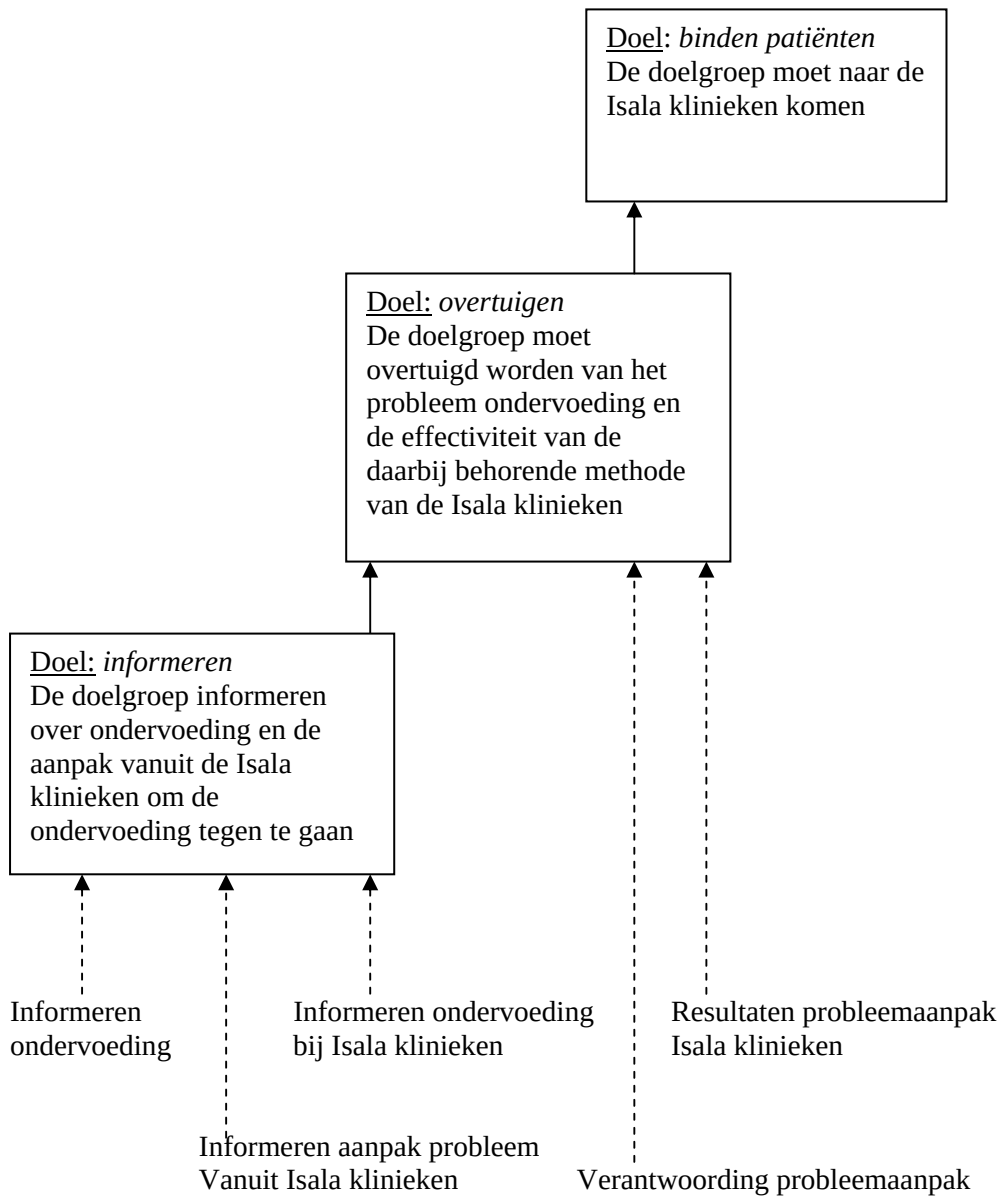
Kader

Het kader heeft als titel 'wanneer is er sprake van ondervoeding'. Deze vraag is informatief bedoeld (het antwoord geeft de boodschap weer die overgebracht dient te worden), maar het zorgt ook voor een zekere vorm van interactie. De lezer wordt aangesproken, waardoor hij het gevoel krijgt dat hij ertoe doet. Dit draagt bij aan het communicatieve doel informeren, maar ook aan het algemene consecutieve doel binden van patiënten.

Foto en bijschrift diëtiste en voedingsassistente

De foto op zichzelf geeft niet direct weer dat het artikel over ondervoeding gaat, maar als je de foto in zijn context plaatst (met bijschrift en artikel) wordt het duidelijk. De foto is informatief, er worden voedingsmiddelen getoond die energierijk zijn en de foto geeft een indruk van de voedingskar, de diëtiste en de voedingsassistente. Op deze manier weten de lezers welke personen zorgen voor een goede voeding van de patiënt. Door middel van de foto kunnen de lezers zien waaraan zij deze personen kunnen herkennen en wordt deze personen een gezicht gegeven. Dit maakt het artikel persoonlijker. De foto bevat zowel een informatieve als een emotionerende teksthandeling. Het bijschrift geeft informatie over de personen op de foto (naam en functie) en over de voedingsmiddelen op de kar (namelijk dat ze calorie- en eiwitrijk zijn), dit is informatief.

Doelenschema



De teksthandelingen zijn met een stippellijn aangegeven en niet in een kader geplaatst om doelen en teksthandelingen van elkaar te kunnen scheiden.

Functionele analyse van het kader ‘veelgestelde vraag over... de restauratieve voorzieningen’

Organisatiedoel en doelgroep van de tekst

Onderwerp van de tekst

Het onderwerp van dit kader zijn de restauratieve voorzieningen van de Isala klinieken. Deze worden uiteengezet middels een vraag en antwoord artikel.

De zender van de tekst

De tekst is geschreven door de redactie van Isala Mare, afdeling Concerncommunicatie van de Isala klinieken.

Het organisatiedoel van de zender

Het doel van de zender is mensen te informeren over de restauratieve voorzieningen van de Isala klinieken en ze ervan te overtuigen dat het ziekenhuis goed is. Door informatie te geven over de restauratieve voorzieningen laat je aan de patiënt en de bezoeker zien dat je als ziekenhuis verder gaat dan alleen het bieden van zorg. De aspecten rondom deze zorg worden tevens meegenomen. Door het verkopen van producten, kun je mensen binden aan het ziekenhuis.

De doelgroep van de tekst

De doelgroep van dit artikel zijn met name de bezoekers van de Isala klinieken, maar ook de patiënten die voor of na een afspraak wat willen eten of drinken.

De aangesproken lezer

De lezer wordt aangesproken, doordat er sprake is van een vraag-antwoord model. Er wordt door de redactie gedaan alsof de besproken vragen, de meest voorkomende vragen zijn wat betreft de restauratieve voorzieningen binnen de Isala klinieken, maar het is een middel om lezers te informeren op een interactieve manier. Hierdoor voelen lezers zich belangrijk, omdat dit ‘hun’ vragen zijn. De lezer wordt hier als het ware gezien als interviewer.

Doelen

Communicatieve doelen

De communicatieve doelen zijn informeren en overtuigen. De zender van de tekst wil mensen informeren over de restauratieve voorzieningen en tegelijkertijd overtuigen van het ziekenhuis en de restauratieve voorzieningen in het ziekenhuis.

Consecutieve doelen

Het consecutieve doel van deze tekst is dat de patiënten en bezoekers gebruik maken van de restauratieve voorzieningen van de Isala klinieken. Hierbij komt tevens het consecutieve doel binden van patiënten naar voren.

Teksthandelingen

Titel

De titel luidt: ‘veelgestelde vraag over... de restauratieve voorzieningen’

Door een vraag te stellen in een titel activeer je de lezer, omdat de indruk wordt gewekt dat de lezer zelf deze vraag stelt. De vragen worden namelijk gesteld vanuit de bezoeker/patiënt.

De titel erboven (de naam van deze rubriek) luidt: ‘ieder kwartaal een andere veelgestelde vraag in de Isala klinieken’. Dit geeft aan dat het om een vaste rubriek gaat en dat er vragen worden beantwoord vanuit de patiënt/bezoeker door de Isala klinieken. De teksthandelingen zijn hier informeren en herinneren, zij dragen bij aan het informatieve en persuasieve doel.

Vraag - antwoord

De vragen en antwoorden omtrent de restauratieve voorzieningen bij de Isala klinieken informeren de lezers (patiënten en bezoekers) over deze voorzieningen. Er wordt hen verteld wat ze kunnen krijgen in het restaurant, wat er verder voor voorzieningen zijn (bijvoorbeeld een automaat) en wat er 's nachts verkregen kan worden. Deze teksthandelingen dragen bij aan het informatieve doel. Het vraag-antwoord model zorgt ervoor dat de lezer zich begrepen voelt, omdat het vragen vanuit de lezer zijn. Door teksten te schrijven in een vraag-antwoord model activeer je de lezer, omdat deze manier van schrijven meer interactie bevat, dan een tekst geschreven in artikelvorm.

Verder is er in de tekst een vorm van aanprijzing te vinden. De diverse producten worden aangeprezen, zodat de patiënt/bezoeker het gaat kopen. Hierbij komt de persuasieve teksthandeling duidelijk naar voren. Daarnaast draagt dit bij aan het consecutieve doel binden van patiënten.

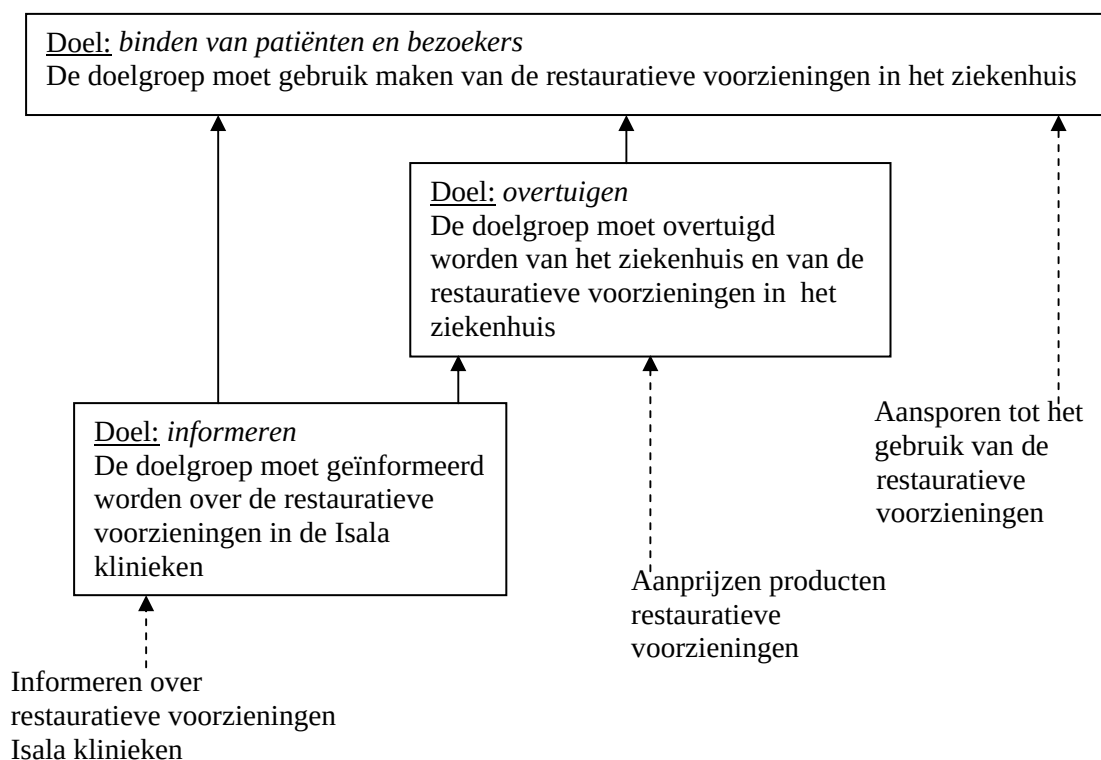
Intro

Het intro opent met diverse vragen gericht aan de lezer. Op deze manier wordt de lezer geactiveerd en betrokken bij het artikel. Het is zowel informatief als interactief. Hierbij ondersteunen de teksthandelingen de doelen informeren en overtuigen.

Foto en bijschrift bezoekers restaurant

De foto is niet zozeer informatief te noemen. Het geeft informatie over de sfeer binnen het ziekenhuis en de ambiance, maar verder is het meer ter 'amusement' aan de tekst toegevoegd. Het is een leuke toevoeging voor de lezer, maar het bevat geen informatieve elementen, die bijdragen aan de tekst. Het bijschrift bij de foto geeft informatie over de locatie van de foto en dient verder ter aanvulling op de tekst.

Doelenschema



De teksthandelingen zijn met een stippellijn aangegeven en niet in een kader geplaatst om doelen en teksthandelingen van elkaar te kunnen scheiden.

Functies tekstonderdelen

Voor de functionele analyse van Beter Nieuws zijn allereerst de doelen van Beter Nieuws vastgesteld. In deze bijlage komt de stap aan de orde, die hierop volgt. Er wordt gekeken naar de bijdrage die de verschillende tekstonderdelen leveren om de gestelde doelen te verwezenlijken.

De aanwezigheid van het blad gaat samen met een doel dat de redactie van Beter Nieuws heeft gesteld, namelijk informeren. Middels een blad voor omwonenden van de Isala klinieken, kan de doelgroep geïnformeerd worden over de Isala klinieken en kunnen zij betrokken raken bij ontwikkelingen die zich afspelen in en rondom het ziekenhuis. Het blad is een soort reclame voor het ziekenhuis.

De pagina's van Beter Nieuws die geanalyseerd worden met de functionele analyse zijn pagina 3, 7, 8 en 9 van oktober 2008.

De functionele analyse van de verschillende artikelen uit Beter Nieuws die hieronder besproken wordt, is zeer uitgebreid. In een 'standaard' functionele analyse wordt er niet zo diep ingegaan op de tekst als bij het huidige onderzoek. Dit is gedaan om een zo volledig mogelijk beeld van de tekst en het blad te verkrijgen. Het kleurgebruik van Beter Nieuws valt echter buiten deze uitgebreide functionele analyse. Het kleurgebruik in het blad draagt bij aan een strakke, professionele uitstraling van het blad.

De beschrijving van de functies van de verschillende tekstonderdelen van Beter Nieuws zijn gebaseerd op de tekst, hierbij is geen gebruik gemaakt van interviewgegevens met de redactie.

Functionele analyse van 'Mijn Isala-held'

Organisatiedoel en doelgroepen van de tekst

Onderwerp van de tekst

Het onderwerp van de tekst is een patiënt die een onderscheiding (Mijn Isala-held) geeft aan een arts (fysiotherapeut) van de Isala klinieken. De patiënt is de arts dankbaar voor de goede begeleiding en steun tijdens het ziekteproces en wil haar hiervoor bedanken door middel van een onderscheiding.

De zender van de tekst

De zender van de tekst is de redactie van Beter Nieuws, afdeling Concerncommunicatie van de Isala klinieken.

Het organisatiedoel van de zender

Het organisatiedoel van de zender is de lezer te informeren en daarnaast patiënten te binden. Door lezers (toekomstige patiënten) te laten zien dat een patiënt (een van hen) tevreden is met een arts van de Isala klinieken, kan dit ervoor zorgen dat lezers voor de Isala klinieken kiezen. Verder komt in dit artikel het algemene doel van het blad naar voren, namelijk dat de omwonenden de Isala klinieken (gaan) zien als een voor de handliggende zorgaanbieder.

De doelgroep van de tekst

De doelgroep van de tekst zijn de omwonenden van de Isala klinieken (Zwolle en aangrenzende gemeenten), wat de (toekomstige) patiënten van de Isala klinieken zijn.

De aangesproken lezer

De lezer wordt niet aangesproken in de tekst.

Doelen

Communicatieve doelen

De communicatieve doelen van dit artikel zijn informeren en overtuigen. De lezer wordt geïnformeerd over de reden van de onderscheiding, die de arts krijgt van de patiënt. Daarnaast moet de lezer ervan overtuigd worden dat de Isala klinieken een voor de handliggend ziekenhuis is en dat zij voor dit ziekenhuis moeten kiezen.

Consecutieve doelen

Het consecutieve doel, dat hierbij naar voren komt, is het binden van patiënten aan de Isala klinieken.

Teksthandelingen

Titel

De titel van dit artikel luidt: 'Mijn Isala-held'. De titel heeft vele functies. Het woordje 'mijn' impliceert dat een medewerker van de Isala klinieken als held wordt gezien door een bepaald persoon. Het kan tevens bedoeld zijn als boodschap dat er meer mensen zijn met een Isala held. Deze Isala held is 'de held' van de patiënt uit het artikel, maar er zijn meer patiënten met een Isala held, omdat er 'mijn' voor staat en bijvoorbeeld niet 'de'.

Verder informeert de titel over het bijbehorende artikel, het geeft de kern van de boodschap weer. De titel is tevens een 'goede reclame' voor het ziekenhuis, omdat een patiënt (iemand die aan dezelfde kant staat als de lezer) erg tevreden is over een arts van de Isala klinieken.

De titel draagt bij aan het informatieve doel van de tekst en aan het binden van patiënten.

Alinea's

De eerste alinea gaat in op de manier waarop de patiënt met de betreffende arts in aanmerking is gekomen. Deze alinea is informatief, omdat uiteen wordt gezet op welke manier de arts en de patient bij elkaar zijn gekomen en hoe dit proces is verlopen. Verder worden beide personen geïntroduceerd in deze alinea.

In de tweede alinea is de patiënt aan het woord. Dit draagt bij aan het informatieve doel van de tekst, maar ook aan het persuasieve doel. De patiënt vertelt zijn ervaringen met de arts (en dus indirect met de Isala klinieken) en hij geeft weer dat hij een tijd geleden nog 'normaal functioneerde'. Het 'normaal functioneren' en het feit dat hij aangeeft dat hij het doen van zijn huishouden opnieuw moest leren, zorgen voor herkenning bij de lezer. Mensen die niet ziek zijn, zullen zich minder gauw aangesproken voelen, maar wanneer zij lezen dat de patiënt enkele tijd geleden geen last had en dat hij alledaagse dingen ineens minder goed kon, kan de lezer zich beter verplaatsen in de patiënt. De lezer raakt langzamerhand overtuigd van het feit dat de Isala klinieken een goed ziekenhuis is. Deze alinea draagt bij aan de informatieve en persuasieve teksthandeling.

De derde en laatste alinea laat de betreffende arts aan het woord. Hierin geeft zij weer wat het doel was van de behandeling en waarom dit belangrijk was. Dit is voornamelijk informatief, maar ook persuasief. Door de arts vakgerichte informatie te laten vertellen, komt zij professioneel over. Dit kan bijdragen aan het binden van toekomstige patiënten. De laatste zin laat de patiënt aan het woord, hierbij beaamt hij wat de arts vertelt. Dit geeft aan dat de patiënt en de arts op één lijn zitten en dat het niet alleen theorie is wat de arts vertelt, maar dat de patiënt baat heeft bij de behandeling. De behandelingen van de Isala klinieken hebben effect. Dit zorgt voor binding van patiënten, doordat zij zien dat patiënten daadwerkelijk geholpen zijn bij een behandeling van de Isala klinieken. In de laatste regel geeft de patiënt tevens weer dat hij dankzij de arts weer kan fietsen. Hierdoor wordt de kern van de boodschap nogmaals bevestigd en verduidelijkt en wordt de relatie tussen de arts en de patiënt goed aangegeven. De patiënt kan door de behandeling weer een alledaags handeling uitvoeren, namelijk fietsen. Dit zorgt ervoor dat de Isala klinieken als logische zorgaanbieder worden neergezet.

Al met al zorgt de tekst uit dit artikel voor een bijdrage aan de communicatieve doelen informeren en overtuigen en aan het consecutieve doel binden van patiënten.

Tussenkopjes

Het eerste tussenkopje luidt: 'aanmoedigen'. In de alinea onder dit tussenkopje is de patiënt aan het woord. Hij geeft weer hoe hij het proces heeft ervaren. In het tussenkopje komt naar voren dat hij niet alleen de behandeling heeft ondergaan, maar ook mentale steun heeft gekregen van de betreffende arts. Dit is minstens zo belangrijk als de behandeling zelf. Dit tussenkopje geeft weer dat de artsen in de Isala klinieken hun vak verstaan, zij behandelen de patiënt niet alleen, maar moedigen hem ook aan. Dit tussenkopje is informatief, persuasief en emotionerend.

Het tweede tussenkopje luidt: 'conditie'. De alinea onder dit tussenkopje geeft het perspectief van de betreffende arts weer. Haar doel van de behandeling was de patiënt een betere conditie te bezorgen. Zij

geeft het resultaat van de behandeling weer. Dit resultaat heeft zij bereikt door het gehele proces te doorlopen, zowel fysiek als geestelijk. Dit tussenkopje is informatief en persuasief. Het geeft informatie over het doel van de behandeling, het moet de lezer overtuigen van het feit dat de artsen van de Isala klinieken staan voor hun vak..

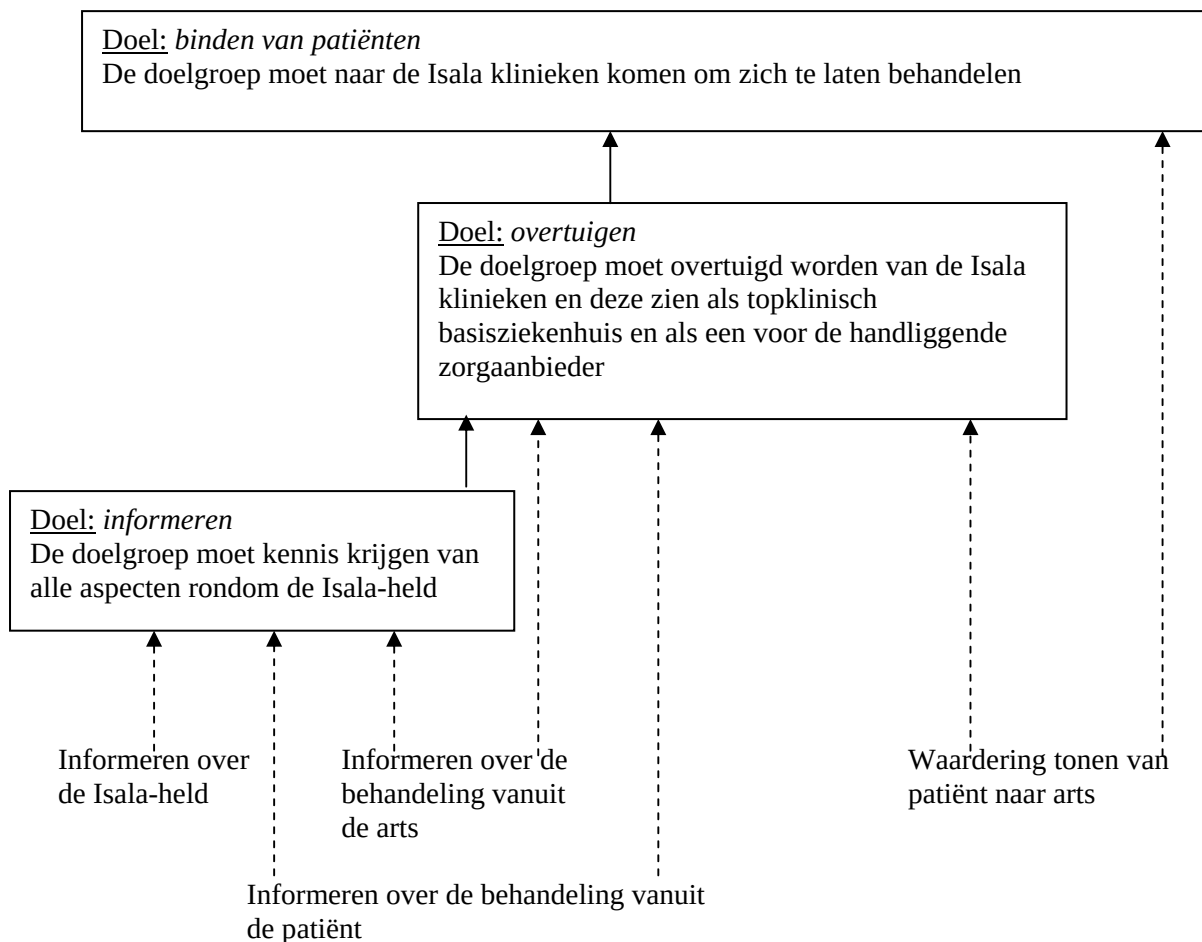
Foto

De foto geeft de arts en de patiënt weer, waar het artikel om draait. Dit is informatief, omdat het bijdraagt aan de tekst en ervoor zorgt dat de personen in de tekst een gezicht krijgen. Dit maakt de tekst persoonlijker. Verder wordt duidelijk weergegeven dat de patiënt iets aan de arts geeft, namelijk een grote medaille met hierop het woord 'held'. Dit draagt bij aan het doel informeren en aan het binden van patiënten. Deze foto is duidelijk zonder tekst: een patiënt (normale kleding) bedankt (geven van oorkonde met 'held' erop) een arts van de Isala klinieken (werkkleding Isala klinieken).

Bijschrift foto

Het bijschrift van de foto zorgt ervoor dat de personen op de foto een naam krijgen. Verder geeft het de situatie op de foto weer, al is deze vrij duidelijk. Het bijschrift is informatief te noemen. Verder zorgt het bijschrift voor een bijdrage aan het profileren van de Isala klinieken en het binden van patiënten. Dit wordt gedaan doordat er een citaat van de patiënt in het bijschrift staat, waarbij zijn waardering voor de arts wordt weergegeven. Het bijschrift draagt bij aan het communicatieve doel informeren en aan het consecutieve doel binden van patiënten.

Doelenschema



De teksthandelingen zijn met een stippellijn aangegeven en niet in een kader geplaatst om doelen en teksthandelingen van elkaar te kunnen scheiden.

Functionele analyse van ‘Nieuwbouw in zicht’

Organisatiedoel en doelgroepen van de tekst

Onderwerp van de tekst

Het onderwerp van de tekst is de bouw van het nieuwe ziekenhuis op locatie Sophia. Over een aantal jaren zullen locatie Weezenlanden en locatie Sophia onder één dak komen, op locatie Sophia. De bouw is inmiddels gestart. De voorzitter van de Raad van Bestuur van de Isala klinieken heeft een column in Beter Nieuws en vertelt over deze nieuwbouw.

De zender van de tekst

De zender van de tekst is (de voorzitter van) de Raad van Bestuur (RvB) van de Isala klinieken.

Het organisatiedoel van de zender

Het organisatiedoel is de omwonenden te informeren over de nieuwbouw. Dit heeft twee functies, ten eerste wil de voorzitter van de RvB uitleg geven over de bouw- en sloopwerkzaamheden die rondom locatie Sophia plaatsvinden. Lezers krijgen hierdoor waarschijnlijk meer begrip voor de situatie en eventuele obstakels en wegomleggingen.

Verder kondigt de voorzitter van de RvB de nieuwbouw aan, zodat lezers weten dat het ziekenhuis verbeterd wordt. Zij wil laten zien dat de Isala klinieken meegaan met de tijd en dat zij er alles aan zullen doen om de patiënt tevreden te stellen. De voorzitter van de RvB wil hiermee de Isala klinieken promoten.

De doelgroep van de tekst

De doelgroep van de tekst zijn de omwonenden van de Isala klinieken (Zwolle en aangrenzende gemeenten), wat de (toekomstige) patiënten van de Isala klinieken zijn.

De aangesproken lezer

De lezer wordt niet direct aangesproken. Er wordt een mededeling gedaan. Er wordt echter wel op het gevoel van de lezer ingesproken. Dit doet de voorzitter van de RvB bijvoorbeeld door te zeggen dat ze er als ziekenhuis alles aan zullen doen om de patiënt en de bezoeker niet tot last te zijn tijdens de verbouwing en dat zij ervoor zullen zorgen dat elke inwoner van de doelgroep recht heeft op zorg die zij verdienen.

Doelen

Communicatieve doelen

Het communicatieve doel is informeren over de verbouwing, over de situatie rondom de verbouwing en de reden tot verbouwen. Verder heeft het artikel als doel lezers ervan te overtuigen dat de Isala klinieken een goed ziekenhuis is en dat zij als ziekenhuis met de tijd meegaan.

Consecutieve doelen

Het consecutieve doel is het binden van patiënten. Door aan te geven dat de Isala klinieken met de tijd meegaan, kunnen mensen besluiten voor dit ziekenhuis te kiezen.

Teksthandelingen

Titel

De titel van deze column luidt: ‘Nieuwbouw in zicht’. Hiermee wordt weergegeven dat de start van de nieuwbouw is begonnen en dat er zicht is op iets beters. Dit draagt zowel bij aan de informatieve als aan de persuasieve teksthandeling.

Alinea's

In de eerste alinea wordt een inleiding gegeven op het nieuws rondom de nieuwbouw, zo wordt er verteld dat er jarenlange voorbereiding aan vooraf is gegaan en wordt de keuze voor de

bouwonderneming voor de nieuwbouw uitgelegd. De voorzitter van de RvB vertelt dat deze bouwonderneming een groot gerenommeerd bedrijf is. Deze informatie is informatief, maar ook persuasief. De doelgroep moet op deze manier overtuigd raken van het plan van de nieuwbouw en de ontwikkelingen die hieraan vooraf zijn gegaan. Jarenlange voorbereiding heeft ervoor gezorgd dat de nieuwbouw er komt. Dit draagt bij aan het profileren van de Isala klinieken.

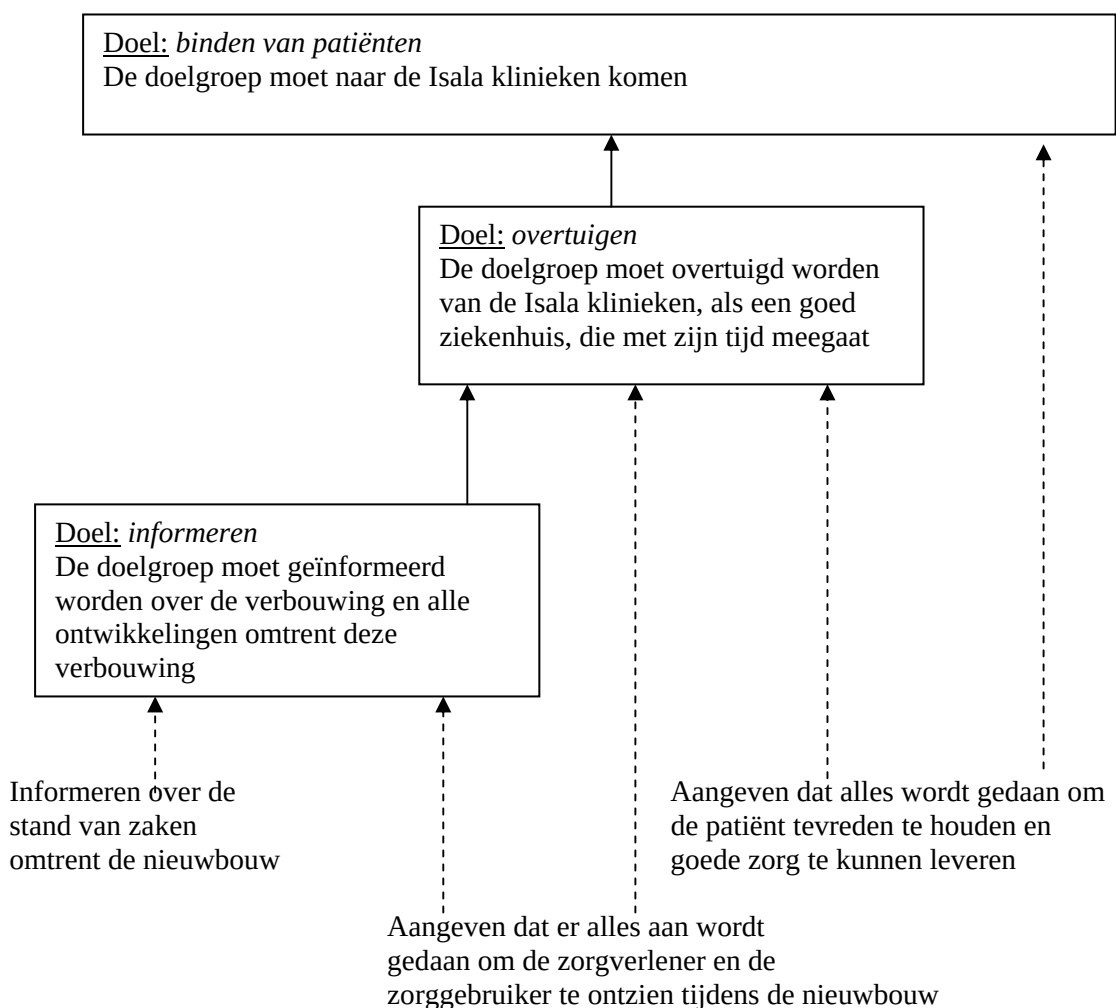
De tweede alinea geeft het proces van de nieuwbouw weer en de ontwikkelingen die binnenkort plaats zullen vinden. Op deze manier worden de omwonenden geïnformeerd en voorbereid op de werkzaamheden. Verder wordt aangegeven dat je als patiënt of bezoeker van het ziekenhuis, makkelijk bij de tijdelijke hoofdingang kunt komen. Dit zorgt voor geruststelling en draagt bij aan de persuasieve teksthandeling.

De derde en laatste alinea geven aan dat er alles aan wordt gedaan om zowel de zorgverlener als de zorggebruiker te ontzien. De voorzitter van de RvB geeft hier aan dat de patiënt de spil is in het proces en dat er alles aan wordt gedaan de patiënt de zorg te geven waar hij recht op heeft. Dit is informatief, maar het draagt ook bij aan de persuasieve teksthandeling. De omwonenden worden ervan overtuigd dat de Isala klinieken goed zijn en de Isala klinieken worden aangeprezen als ziekenhuis dat alles doet voor de patiënt. Tot slot draagt het bij aan het consecutieve doel binden van patiënten.

Foto

De foto is informatief, omdat deze het gezicht weergeeft van de schrijver van de tekst. Op deze manier wordt de tekst betrouwbaarder en persoonlijker.

Doelenschema



De teksthandelingen zijn met een stippellijn aangegeven en niet in een kader geplaatst om doelen en teksthandelingen van elkaar te kunnen scheiden.

Functionele analyse van ‘Van de site geplukt, nieuwe e-cards’

Organisatiedoel en doelgroepen van de tekst

Onderwerp van de tekst

Het onderwerp van de tekst zijn de nieuwe e-cards op de site van de Isala klinieken. Mensen kunnen een patiënt van de Isala klinieken een e-card sturen, die vervolgens bij de patiënt wordt bezorgd. Recentelijk zijn er 32 nieuwe exemplaren bijgekomen.

De zender van de tekst

De zender van de tekst is de redactie van Beter Nieuws, afdeling Concerncommunicatie van de Isala klinieken.

Het organisatiedoel van de zender

Naast het versturen van een e-card is het doel van de organisatie, dat de doelgroep meer interactie krijgt met de Isala klinieken. Wanneer lezers een e-card versturen, bevinden zij zich op de site van de Isala klinieken. De kans bestaat dat zij verder gaan kijken. Als zij verder kijken, kunnen zij informatie tegenkomen, waardoor zij voor de Isala klinieken kiezen. Het tweede organisatiedoel is dan ook het binden van patiënten.

De doelgroep van de tekst

De doelgroep van de tekst zijn de omwonenden van de Isala klinieken (Zwolle en aangrenzende gemeenten), wat de (toekomstige) patiënten van de Isala klinieken zijn.

De aangesproken lezer

De lezers worden aangesproken in de tekst, zij worden opgeroepen om een e-card te verzenden.

Doelen

Communicatieve doelen

Het communicatieve doel is de doelgroep te informeren over de 32 nieuwe ontwerpen van de e-cards van de Isala klinieken. Verder wil de redactie de doelgroep ervan overtuigen om een e-card te versturen.

Consecutieve doelen

De consecutieve doelen zijn het binden van patiënten en activeren. De redactie wil ervoor zorgen, met behulp van dit artikel, dat de doelgroep een e-card verstuurt en daarmee op de site van de Isala klinieken kijkt. Op die manier komen zij in contact met de Isala klinieken. De doelgroep krijgt hierdoor interactie met de Isala klinieken, waardoor patiëntenbinding kan ontstaan.

Teksthandelingen

Titel

De titel van dit artikel luidt: ‘Van de site geplukt, Nieuwe e-cards!’. Het eerste deel van de titel is de naam van één van de rubrieken van Beter Nieuws. Verder geeft het informatie over de plaats waar mensen deze e-cards kunnen vinden en het geeft aan dat de site van de Isala klinieken vele mogelijkheden biedt, dit is namelijk maar één aspect dat van de site is geplukt. Hierdoor wordt de doelgroep geïnformeerd en ook geactiveerd om naar de site te gaan. Zij worden nieuwsgierig gemaakt. Dit geldt tevens voor het tweede deel van de titel. Door aan te geven dat er nieuwe e-cards zijn, worden mensen geïnformeerd en enthousiast gemaakt, wat bijdraagt aan de emotionerende teksthandeling.

Intro

Het intro is vrij kort, maar bevat wel de essentie van het verhaal. Het geeft weer wat de functie van de e-card is en waar je de e-cards kunt vinden. Door de site van de Isala klinieken te vermelden in het

intro, is meteen duidelijk dat het ziekenhuis een site heeft. Dit draagt bij aan het communicatieve doel informeren en aan de consecutieve doelen activeren en het binden van patiënten.

Alinea's

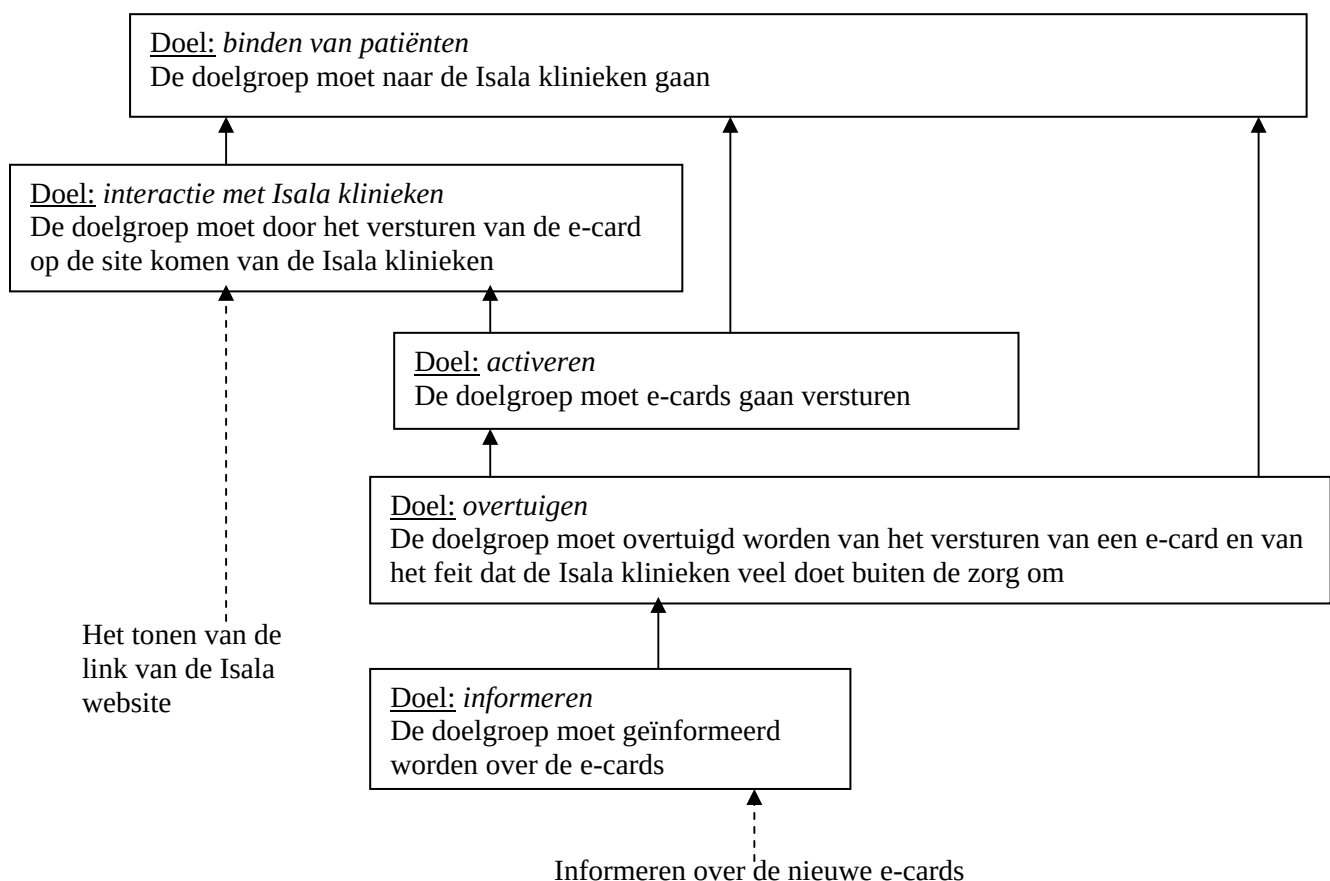
De eerste alinea geeft het ontstaan van de 32 nieuwe e-cards weer. Deze zijn tot stand gekomen door middel van een prijsvraag en zijn ontworpen door studenten grafische vormgeving. Hiermee wordt aangegeven dat er over de onderwerpen is nagedacht. Dit maakt de lezer enthousiast, waardoor hij er wellicht van overtuigd raakt om een e-card te versturen. Verder draagt het bij aan het doel informeren. De tweede alinea geeft aan hoe de kaart bezorging in zijn werk gaat. Dit is zowel informatief als activerend. Mensen zien dat het simpel is en snel gaat om een kaartje naar een patiënt te versturen. Daarnaast is het instruerend, omdat het uitleg geeft over het versturen. Het vermelden van de site van de Isala klinieken zorgt er tevens voor dat er interactie ontstaat met de Isala klinieken.

Afbeelding

De afbeelding van een van de 32 nieuwe ontwerpen heeft meerdere functies. Ten eerste is het informatief, omdat er een voorbeeld wordt gegeven. Daarnaast zorgt het op twee manieren voor interactie met de Isala klinieken, de eerste manier is door het maken van de puzzel op de e-card en de tweede doordat de doelgroep naar de site van de Isala klinieken gaat.

De afbeelding draagt tevens bij aan de emotionerende teksthandeling, door middel van amusement en het enthousiast maken om een e-card te sturen. Verder draagt het bij aan de persuasieve teksthandeling, omdat de afbeelding de e-cards indirect aanprijst.

Doelenschema



De teksthandelingen zijn met een stippellijn aangegeven en niet in een kader geplaatst om doelen en teksthandelingen van elkaar te kunnen scheiden.

Functionele analyse van ‘Verder met een vernieuwde hartklep en aorta’

Organisatiedoel en doelgroepen van de tekst

Onderwerp van de tekst

Het onderwerp van de tekst is een patiënt die een nieuwe aorta en hartklep heeft gekregen, hierbij komen zowel de behandelend arts als de patiënt zelf aan het woord.

De zender van de tekst

De zender van de tekst is de redactie van Beter Nieuws, afdeling Concerncommunicatie van de Isala klinieken.

Het organisatiedoel van de zender

Het organisatiedoel van de tekst is mensen te informeren over de operatie en ze te laten inzien dat de Isala klinieken gespecialiseerd zijn en vele operaties uit kunnen voeren. De bedoeling van deze tekst is de Isala klinieken te profileren als topklinisch ziekenhuis.

De doelgroep van de tekst

De doelgroep van de tekst zijn de omwonenden van de Isala klinieken (Zwolle en aangrenzende gemeenten), wat de (toekomstige) patiënten van de Isala klinieken zijn.

De aangesproken lezer

De lezer wordt niet aangesproken in de tekst.

Doelen

Communicatieve doelen

Het communicatieve doel van deze tekst bestaat voornamelijk uit informeren. Verder kent de tekst een persuasief doel. Door middel van dit artikel wil de redactie de lezer overtuigen van de kunde binnen de Isala klinieken. Tot slot kent dit artikel het doel activeren, de doelgroep moet namelijk aan de Isala klinieken denken bij deze behandeling.

Consecutieve doelen

Het consecutieve doel van dit artikel is het binden van patiënten. De Isala klinieken moeten gezien worden als topklinisch ziekenhuis, waarbij de doelgroep een behandeling ‘wil’ ondergaan.

Teksthandelingen

Titel

De titel van dit artikel luidt: ‘Verder met een vernieuwde hartklep en aorta’. Deze titel heeft meerdere functies. Ten eerste geeft het woord ‘verder’ aan dat de operatie geslaagd is, de patiënt leeft nog. De woorden ‘vernieuwde hartklep en aorta’ hebben tevens een functie, het zijn geen alledaagse gebeurtenissen waar iemand normaal gesproken mee te maken krijgt. Dit geeft aan dat het ziekenhuis specialistische behandelingen uitvoert. Deze woorden dragen bij aan de informatieve en de persuasieve teksthandeling.

Intro

Het intro geeft aan dat een arts van de Isala klinieken een patiënt heeft gered. Dit is zowel informerend als persuasief. De arts en dus de Isala klinieken worden aangeprezen, waardoor de doelgroep overtuigd moet raken van de kunde van de Isala klinieken, zodat zij voor dit ziekenhuis zullen gaan kiezen. Het draagt tevens bij aan het consecutieve doel binden van patiënten.

Alinea's

Hierin wordt de achtergrond van de patiënt uiteengezet, zodat de lezer weet wie hij is en zich kan identificeren aan deze man. Dit draagt bij aan het overtuigen en binden van patiënten, omdat lezers

herkenning ondervinden in het verhaal van de patiënt. Verder wordt het proces beschreven van het moment dat de patiënt bij de huisarts terecht kwam tot na de operatie. Dit draagt bij aan de informatieve teksthandeling. De arts geeft zijn mening en vertelt over de behandeling. Hij geeft aan dat de patiënt in een levensbedreigende situatie was terechtgekomen, maar dat hij nu weer 'normaal' kan functioneren. Hij geeft uitleg over de verschillende mogelijkheden van de behandeling, met de voor- en nadelen die hieraan verbonden zijn. De arts vertelt dat er samen met de patiënt een keuze wordt gemaakt over de behandeling die uitgevoerd wordt. Dit draagt bij aan de informatieve teksthandeling, maar werkt tevens persuasief en bindend. De patiënt wordt betrokken bij zijn eigen zorgproces en maakt samen met een deskundige de keuzes. De lezer kan op deze manier zien dat de patiënt serieus wordt genomen en dat beslissingen in overleg worden genomen. Verder komt het topklinische aspect naar boven, omdat de patiënt meerdere keuzes heeft. De artsen kiezen niet voor de makkelijkste weg, maar geven de patiënt meerdere mogelijkheden.

In de tekst komen de twee communicatieve doelen, informeren en overtuigen, duidelijk naar voren. Verder draagt de tekst bij aan het consecutieve doel binden van patiënten.

Kader

Het kader is informatief. De operatie wordt uiteengezet en er wordt verteld hoeveel en welke personeelsleden er bij een dergelijke operatie betrokken zijn. Naast de bijdrage aan het informatieve doel, draagt het ook bij aan het promoten van het ziekenhuis. Dit kan indirect leiden tot het binden van patiënten.

De tweede alinea geeft weer dat Zwolle een van de vier grootste hartchirurgische centra van Nederland heeft. Wanneer hier Isala klinieken had gestaan, in plaats van Zwolle, zou de boodschap nog beter zijn over gekomen, omdat lezers nu ook kunnen denken dat het centra los staat van de Isala klinieken.

Quote

De eerste quote luidt: 'Als ze me nog vier keer opereren word ik 104'. De functie van deze quote is dat de patiënt vertrouwen heeft in de arts en dat je met een behandeling van de Isala klinieken kans hebt op een lang leven. Dit is voornamelijk een bijdrage aan het consecutieve doel binden van patiënten en aan het communicatieve doel overtuigen.

De tweede quote luidt: 'In Zwolle deinzen we niet terug voor grote ingrepen'. Hiermee wordt het topklinische aspect van de Isala klinieken weergegeven. Het ziekenhuis wordt gepromoot door aan te geven dat zij niet terug deinzen voor grote ingrepen, zij hebben alles in huis om mensen op een specialistische wijze te behandelen. Dit draagt tevens bij aan overtuigen en het binden van patiënten.

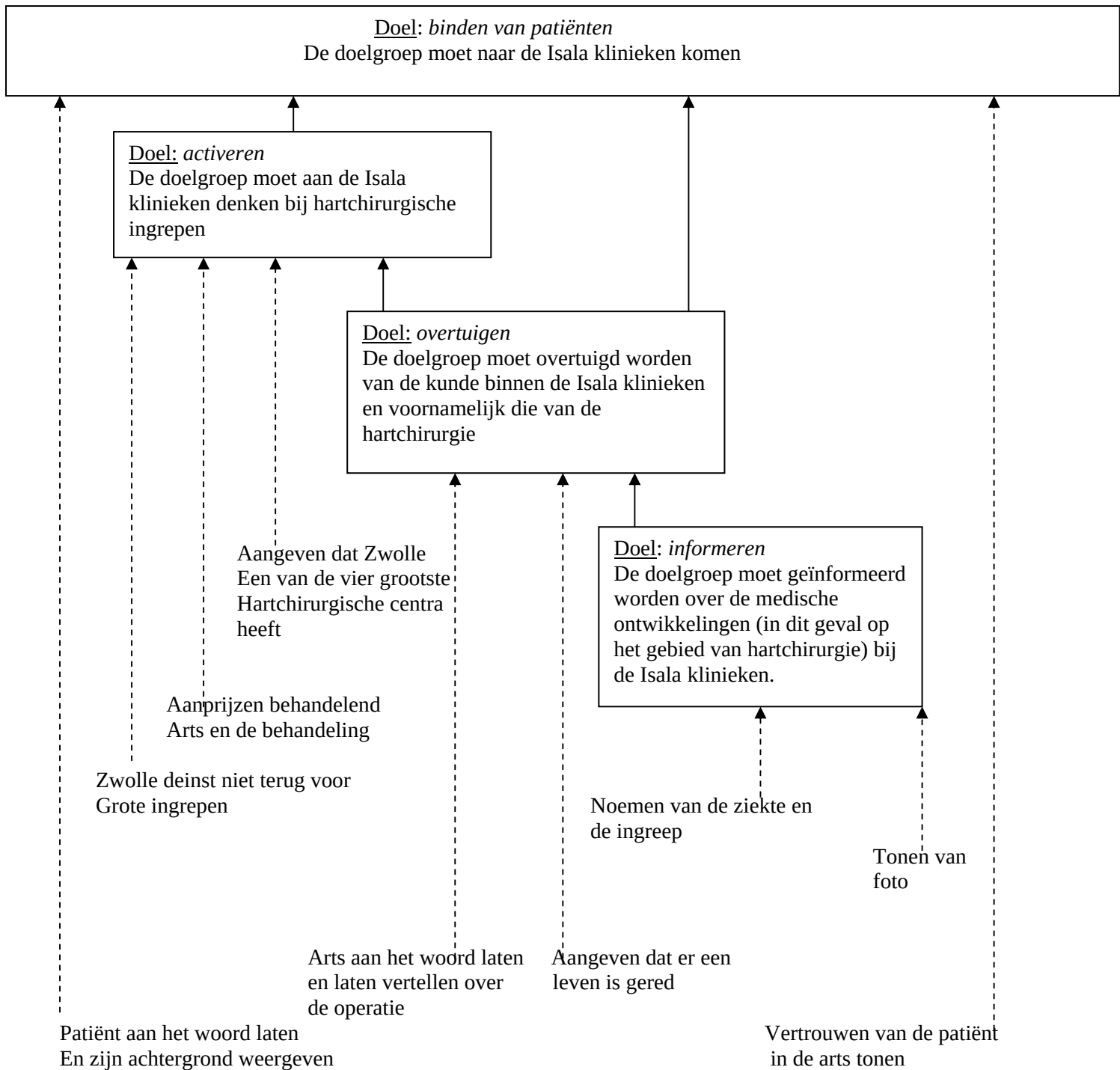
Foto's

De foto's zijn zowel informatief als persuasief. Ten eerste beelden ze de aorta en de hartklep af en geven ze de arts en de patiënt een gezicht. Ten tweede toont de bovenste foto de arts in gesprek met de patiënt. De arts legt de patiënt iets uit. Dit geeft weer dat er overleg plaatsvindt en dat de patiënt bij zijn eigen zorgproces wordt betrokken. Dit draagt bij aan het binden van patiënten en het is informatief.

Bijschrift foto's

Het bijschrift geeft informatie over de foto's. Zij zorgen samen met de foto's voor de kern van het verhaal. Verder wordt er in het laatste bijschrift een reactie van de patiënt gegeven, waarbij hij zegt te schrikken van de situatie van voor zijn operatie. Hiermee wordt nogmaals aangegeven dat de artsen goed werk hebben geleverd en specialistisch zijn. Dit is zowel informatief, overtuigend als bindend.

Doelenschema



De teksthandelingen zijn met een stippellijn aangegeven en niet in een kader geplaatst om doelen en teksthandelingen van elkaar te kunnen scheiden.

Functionele analyse van ‘Kijken in de Mobiele Intensive Care Unit’

Organisatiedoel en doelgroepen van de tekst

Onderwerp van de tekst

Het onderwerp van de tekst is een Mobiele Intensive Care Unit (MICU). De Isala klinieken zijn één van de zeven ziekenhuizen van Nederland die een dergelijke auto hebben. Het artikel gaat in op de mogelijkheden van de MICU.

De zender van de tekst

De zender van de tekst is de redactie van Beter Nieuws, afdeling Concerncommunicatie van de Isala klinieken.

Het organisatiedoel van de zender

Het organisatiedoel is de mensen uit de doelgroep te informeren over de MICU, zodat zij deze herkennen als zij hem langs zien rijden. Een indirect doel is dat de doelgroep over de Isala klinieken gaat praten, wanneer zij de MICU zien rijden, omdat zij hem herkennen en weten waarvoor hij bestemd is. Verder wil de redactie hiermee laten zien dat de Isala klinieken gespecialiseerd zijn, omdat zij een van de zeven MICU's in Nederland bezitten.

De doelgroep van de tekst

De doelgroep van de tekst zijn de omwonenden van de Isala klinieken (Zwolle en aangrenzende gemeenten), wat de (toekomstige) patiënten van de Isala klinieken zijn.

De aangesproken lezer

De lezer wordt niet aangesproken, maar er wordt hen uitleg gegeven over de MICU.

Doelen

Communicatieve doelen

Het communicatieve doel van deze spread is mensen te informeren over de MICU. Verder wil de redactie mensen overtuigen van de specialistische zorg die de Isala klinieken leveren. De redactie wil de doelgroep in laten zien dat zij, als niet-academisch ziekenhuis, wel bij de academische ziekenhuizen behoren als het gaat om de MICU en dat zij hiermee voorop lopen in Nederland. Zij willen de lezer een ‘kijkje achter de schermen’ geven en hen op die manier betrekken bij het ziekenhuis.

Tot slot wil de redactie de doelgroep activeren, zodat zij aan de Isala klinieken zullen denken, wanneer zij de MICU zien rijden.

Consecutieve doelen

Het consecutieve doel van de tekst is de doelgroep te binden aan de Isala klinieken. Zij moeten voor de Isala klinieken kiezen, omdat zij weten dat de Isala klinieken goede en specialistische zorg bieden en voorop lopen in Nederland.

Teksthandelingen

Titel

De titel van dit artikel luidt: ‘Kijken in de Mobiele Intensive Care Unit’. Dit geeft de kern van het verhaal weer. De lezer mag een ‘kijkje achter de schermen’ nemen door in de MICU te kijken. Dit is voornamelijk een bijdrage aan het consecutieve doel binden van patiënten, omdat de doelgroep betrokken wordt bij het ziekenhuis.

Intro en alinea

Het intro en de enige alinea van deze spread zijn voornamelijk informatief. Zij geven feitelijke informatie weer over de MICU en zijn functie. Dit draagt bij aan de informatieve teksthandeling.

Grote foto

De grote foto geeft een afbeelding van de MICU weer. Verder staan er een aantal personeelsleden bij, wat de Isala klinieken een gezicht geeft. De afbeelding van de MICU is informatief en zorgt voor herkenning, wanneer mensen hem zien rijden. Dit draagt bij aan het consecutieve doel binden van patiënten.

Foto's

De foto's geven inzicht van de binnenkant van de MICU. De foto's zijn informatief en hebben een bepaalde amusementswaarde. Verder dragen zij bij aan het consecutieve doel binden van patiënten, omdat de doelgroep betrokken wordt bij het ziekenhuis. De doelgroep wordt tevens overtuigd van de kunde van het ziekenhuis.

Tekst bij foto's

De tekst bij de foto's geeft uitleg over de betreffende foto's. Er worden vele aspecten van de MICU belicht, die de MICU aanprijzen. Dit draagt bij aan de informatieve en aan de persuasieve teksthandeling.

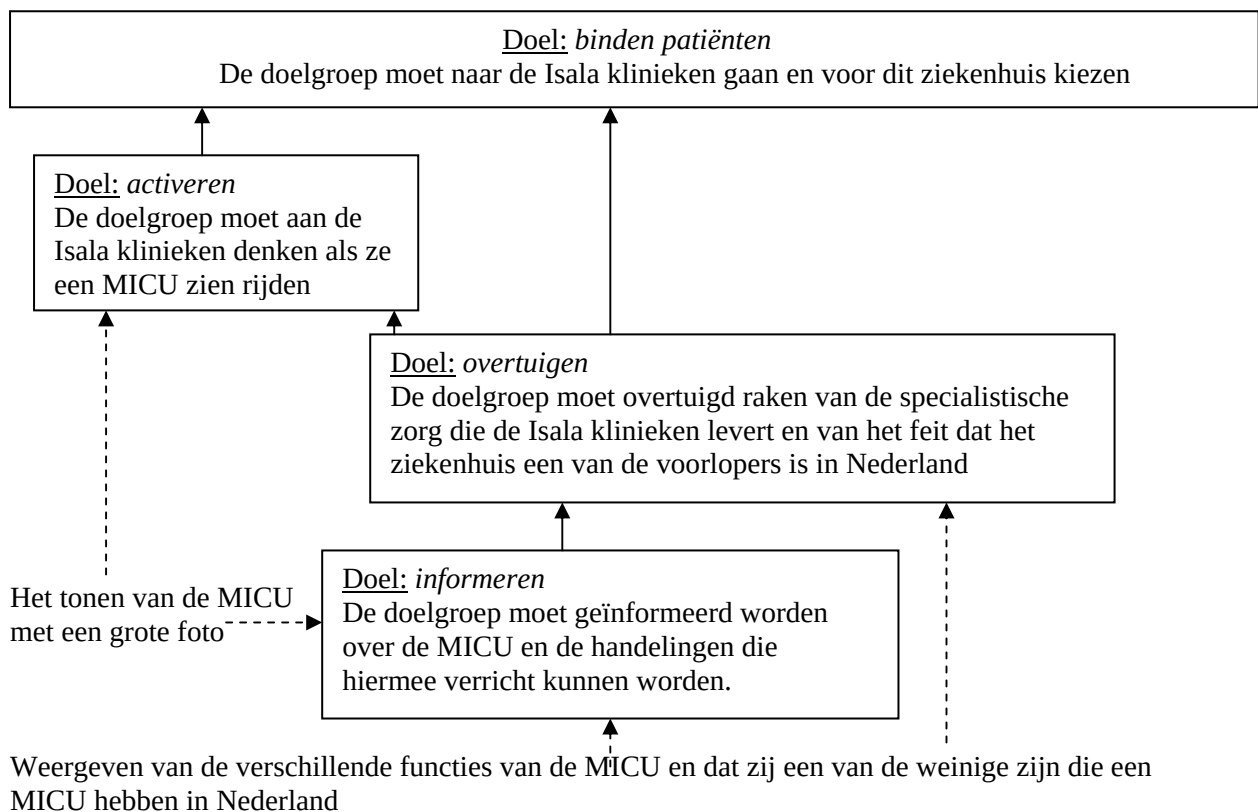
Kaders

Het eerste kader geeft een inzicht in het aantal MICU's dat rondrijdt in Nederland. Hierdoor wordt weergegeven dat de Isala klinieken in dit opzicht op één lijn liggen met de academische ziekenhuizen en zeer specialistisch zijn. De Isala klinieken worden hierdoor gepromoot.

Het tweede kader geeft informatie over de (bij)rijders van de MICU en het geeft informatie over het verschil tussen een MICU en een 'gewone' ambulance.

De kaders dragen bij aan het persuasieve en het informerende doel. Verder dragen zij bij aan het consecutieve doel binden van patiënten.

Doelenschema



De teksthandelingen zijn met een stippellijn aangegeven en niet in een kader geplaatst om doelen en teksthandelingen van elkaar te kunnen scheiden.

‘U leest enkele artikelen uit (Isala Pulse/Iris/Beter Nieuws/Isala Mare) en onder het lezen zet u een plus bij alles wat u goed vindt en een min bij alles wat u niet goed vindt.

U zet bijvoorbeeld een plus als u iets duidelijk of belangrijk vindt, als iets u aanspreekt of als u het ergens mee eens bent. U zet bijvoorbeeld een min als iets onduidelijk of onbelangrijk is, als u iets tegenkomt wat u niet aanspreekt of als u het ergens niet mee eens bent. Dit kan bijvoorbeeld gaan over het onderwerp van de tekst, het lettertype, het kleurgebruik, de fotografie, onduidelijke zinnen, woorden, alinea’s of titels. U mag zoveel plussen en minnen zetten als u zelf wilt. Elke plus of min is goed, omdat dit bijdraagt aan het verbeteren van het blad. U mag er net zo lang over doen als u zelf wilt. Het is de bedoeling dat u de tekst één keer leest en direct de plussen en minnen zet. Het gaat erom wat het eerste bij u opkomt. Als u de artikelen gelezen hebt, vraag ik u of u wilt toelichten waarom u ergens een plus of een min hebt neergezet.’



► 'Onzekerheid maakt bang'

Lees verder op pagina 3



► Digitalisering in de zorg

Lees verder op pagina 8



► 'Ik doe niet zo ingewikkeld'

Lees verder op pagina 12

IsalaPulse

Mutatatieformulieren digitaal met E-HRM

Niet alleen op het gebied van patiëntendossiers zijn de Isala klinieken bezig met een digitaliseringslag. Ook het Human Resource Management (HRM) gaat fasegewijs over op een digitaal systeem. Met de eerste stap, het digitaliseren van de mutatiestromen van het personeel, wordt in de maand oktober in alle zorggroepen begonnen. 'Wat mij betreft zijn de papieren mutatieformulieren die de leidinggevenden nu gebruiken verleden tijd', aldus HR-adviseur Erwin Stienstra.

Wie kent het niet; het ingewikkelde mutatieformulier met een veelvoud aan doordrukvelen dat de leidinggevende moet invullen als er een verandering in de arbeidsrelatie is, bijvoorbeeld als iemand meer of minder uren gaat werken. Een digitaal systeem gaat deze papieren procedure vervangen. De zorggroepen Hart&Longen, OK/IC en MOS experimenteerden hier al mee

gedurende de zomermaanden. 'Wij zijn één van de weinige ziekenhuizen die het aanleveren en verwerken van mutaties straks volledig digitaal doen', verklaart Erwin. De mutatiestroom wordt dan automatisch verwerkt in het personeelsregistratiesysteem Beaufort. 'De ervaring is dat het papieren formulier als complex gezien wordt. Ik denk dat heel veel mensen het plezierig vinden dat deze verdwijnt.'

Minder foute aanvragen

Via een portaal, dat via Iris toegankelijk is, moet de mutatie voortaan ingevoerd worden. Toegang is er alleen voor de leidinggevenden, de medewerkers P&O/ P&O adviseurs en de Personeels- en Salarisadministratie. Bij deze laatste vindt de grootste verandering plaats. Erwin: 'Zij hoeven geen gegevens meer in te kloppen. Daardoor is hier met name efficiency te behalen.' Naast dat de leidinggevende met het sys-

teem veel doelgerichter kan sturen op Human Resources in de praktijk, zijn efficiency en effectiviteit ook belangrijke doelen. Hij verwacht minder foute aanlevering en een veel snellere verwerking. Toch is het niet zo dat er helemaal geen handwerk meer aan te pas

om samen afspraken te maken. Maar het proces is nu geformaliseerd en gestandaardiseerd. Dat betekent dat de leidinggevende als enige de mutatie in mag voeren. En de medewerker moet daarop via de mail akkoord geven. 'Die digitale communicatie is misschien even

'Het digitaal communiceren is misschien even wennen'

komt. 'De medewerker P&O blijft altijd bij de mutaties betrokken. Deze ziet alle wijzigingen voordat de medewerker ze ziet. Dat is een soort check of alles wel klopt.' Sowieso blijft het gesprek dat de medewerker met zijn leidinggevende heeft en daarmee ook de individuele vrijheid

wennen', kijkt hij vooruit. Maar de voordelen wegen daartegen op. Uiteindelijk is er straks één personeelsdossier. 'Dan is het transparant en duidelijk wat de leidinggevende met de medewerker afspreekt.'

Lees verder op pagina 10

IN DIT NUMMER

2 Transferverpleegkundige slaat brug met vervolgzorg

3 Snellere afhandeling prikaccidenten

4 IN OPLEIDING

5 Registratie geeft inzicht in wondinfectie
Eerste Isala arts-assistenten-
dag



6 INTERVIEW
Financiën met de medewerker als kapitaal

7 DIAGNOSEPUNT IN DE PIXELS

8 Digitalisering in de zorg

10 SINT
Meer controle en communicatie bij digitale mutatie

11 HR DOSSIER
Functiematrix is een administratieve vereenvoudiging

FIT@WORK

‘Als je niet sport, krijg je slappe spieren’

12 PATIENT VERTELT...
Foppe de Haan op Isala's
Studium Generale



13 VOLGENS MIJ...

14 IN DIENST
welkom Annet Klok

Verpleegkundigen en artsen gezocht voor redactieraad

15 Isala bedwingt Alpe d'Huez

16 ONDERNEMINGSRAAD
Personalia
Agenda
Prikbord
Boekbespreking

Colofon

Isala Pulse

Jaargang 2, nummer 8, oktober 2008

Personeelsblad van de Isala klinieken

Versijnt tien keer per jaar

E-mailadres: redactie@isala.nl

Redactie Bianke Buursma, Inez Pelgröm

Redactionele bijdragen Gery Bruins, Anita Harte, Tjerk Ykema

Fotografie Bianke Buursma, Fotopersbureau Heerenveen, Patrick Laan,
Frans Paalman, Inez Pelgröm, Gerlinde Schrijver, Camiel Zimmerman

Illustratie Frank Zuithof

Ontwerp Haagsblauw, Den Haag

Drukwerk Drukkerij Upmeyer

De volgende Isala Pulse verschijnt begin november 2008

Transferverpleegkundige slaat brug met vervolgzorg

Verpleegkundigen van de verpleegafdelingen schakelen transferverpleegkundige Silvia Overbeek in voor het regelen van de nazorg van patiënten.



Aan de complexe invulformulieren voor het aanvragen van thuiszorg, verblijf in een verpleeghuis, of een andere vorm van nazorg is het Steunpunt Zorg van de Isala klinieken wel gewend. Met gemiddeld zo'n driehonderd nazorgaanvragen per maand spelen de transferverpleegkundigen een cruciale rol in een goede in-, door- en uitstroming van patiënten. 'Het is constant zoeken naar mogelijkheden.'

Sinds begin 2007 wordt alle nazorg - op de eenvoudige thuiszorg na die via de afdelingen geregeld wordt - centraal vanuit het steunpunt geregeld. Daarnaast indiceert het voor veel gemeenten in de regio de huishoudelijke verzorging voor de eerste zes weken. Zes transferverpleegkundigen pakken de acute zorg op. Wanneer de verpleegafdeling de ontslagdatum weet, kan het regelen beginnen. Rietje van Voorst, eerste aanspreekpunt op Sophia: 'Wij krijgen van het CIZ* terug dat het door onze interactie minder foute aanvragen krijgt.'

Transferverpleegkundige Silvia Overbeek begint de dag met de dagelijkse overdracht van patiënten. 'Kun je checken of mevrouw X met ontslag is gegaan?', vraagt ze aan Rietje als ze de lijst langs loopt. Het gebeurt wel dat iemand overlijdt voordat hij met ontslag gaat. 'Dan zie je de betreffende naam rood gemarkeerd in het opnameoverzicht staan en moet je als een speer alle nazorg af gaan bellen.' De telefoon rinkelt vrijwel onophoudelijk en regelmatig komen afdelingsassistenten nieuwe aanvragen brengen. Alles wordt direct gecheckt. Continu houden ze de vinger aan de pols om de patiënten na hun ontslag zonder vertraging verder te helpen.

Voldoening

Binnen de mogelijkheden staat de wens van de patiënt centraal, vertelt Silvia als ze op weg gaat voor de ronde langs haar afdelingen. Vaak hebben de patiënt en zijn familie hun verwachtingen, zo ook bij

eens lastig', verzucht Silvia. 'We werken allemaal in de zorg, dan moet je het toch ook samen oplossen?' Gelukkig gaat ook heel veel goed. Vaak is een aanvraag met een telefoontje te regelen. 'Uit tachtig procent van de gevallen waarbij je het goed en het snel hebt kunnen regelen, haal je veel voldoening', verklaart Rietje even later. 'Dat is de kick, als je het snel kunt oplossen voor de patiënt.' Op de afdelingen schieten verpleegkundigen Silvia snel aan, alvast voor het opstarten van de nazorgprocedure of om de stand van zaken rond een patiënt door te nemen. Zo gaat het meestal, legt ze uit. Dat schakelen van de een naar de andere patiënt en het regelen, is haar ding.

‘De kick is als je het snel kunt oplossen,’

een patiënte op B5. Het was haar toegezegd dat ze uitbreiding van thuiszorg zou krijgen. Deze vrouw had al drie uur per week hulp en op basis van haar operatie kan er niet meer geïndiceerd worden. 'Nu moet ik haar teleurstellen', legt ze uit. Zowel van intern als extern krijgt het Steunpunt dergelijke cases op het bord geschoven. 'Dat vind ik wel

Kordaat en zelfverzekerd noemt ze de feiten en procedures, overlegt ze met artsen en gaat ze gesprekken aan met de patiënt. De terminale zorg vindt ze erg bijzonder. 'Dat klinkt gek, maar als je die laatste tijd op een geweldige manier kunt regelen, zodat de patiënt en zijn familie er vrede mee hebben, vind ik dat erg mooi.' <

Planbare stroom

Naast de stroom van acute opnamen, vangt het Steunpunt Zorg ook de planbare stroom van chirurgische opnamen op. Via het Preoperatief Bureau welke onder het steunpunt valt, volgt Karin Westerhof patiënten van opname tot ontslag. Bij het preoperatief onderzoek maakt ze een inschatting van wanneer iemand naar huis kan. 'Dat vinden de patiënten fijn.' De verpleegafdeling moet daarop binnen 48 uur na opname een ontslagdatum vaststellen. Op de dag na de operatie zoekt Karin de patiënt weer op. 'Voor bepaalde orthopedie patiënten kunnen we van tevoren al een bed in de nazorg reserveren. Door dit volgsysteem is de ligduur verkort en is de doorstroom verbeterd.'

* CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg) is de organisatie die beoordeelt of een patiënt in aanmerking komt voor AWBZ-zorg, waaronder bijvoorbeeld de thuiszorg en verpleeghuiszorg vallen.

Bedrijfsarts Jos Webers: ‘Werkgever en medewerker zijn beiden verantwoordelijk’

Snellere afhandeling prikaccidenten

Gemiddeld vinden in de Isala klinieken driehonderd prikaccidenten per jaar plaats. Dat kost naar schatting een kleine vijftigduizend euro. Voor een medewerker betekent een prikaccident onzekerheid en bij een mogelijke HIV besmetting een maand lang zware medicijnen slikken. Sinds 1 oktober worden prikaccidenten dankzij een nieuwe procedure sneller en beter afgehandeld. Maar voorkomen blijft prioriteit één.

Volgens bedrijfsarts Jos Webers is ruim 55 procent van alle prikaccidenten te voorkomen. ‘Het gebeurt bijvoorbeeld wanneer een naaldcontainer te vol is. Of wanneer een medewerker het beschermdopje na gebruik weer op de naald probeert te doen. Laatst had een verpleegkundige een nieuw jasje opgehaald. Toen zij haar hand in een zak stak, prikte ze zich aan een naald. Dit soort prikaccidenten kun je door goed op te letten voorkomen.’ De grootste besmettingsrisico’s zijn hepatitis B, C of HIV. De HIV-sneltest geeft snel uitsluitsel over het HIV risico. Vanaf deze week is de test 24 uur per dag, zeven dagen per week beschikbaar. Hierdoor weet de medewerker binnen twee uur waar hij aan toe is. ‘Duidelijkheid is erg belangrijk’ zegt internist/infectioloog Paul Groeneweld. Vooral de onzekerheid maakt mensen bang. ‘Een prikaccident

heeft veel impact. Als ik uitleg wat de risico’s zijn, is iemand toch erg van streek. Bij een mogelijke HIV-besmetting raad ik aan om dertig dagen virusremmers te slikken. In eerste instantie vindt iedereen dat prima, maar die pillen voel je wel in je maag.’ Jos: ‘Ik krijg wel eens een telefoontje van iemand die deze pillen een paar dagen slikt en dan opeens weer weet waar de besmetting vandaan komt. Terwijl dat eigenlijk onmogelijk is. Diegene wil dan stoppen met de medicatie, dat raad ik natuurlijk af.’

Risico’s

Paul en Jos vinden dat iedereen zich meer bewust moet zijn van de risico’s van een prikaccident. Jos: ‘Niet ieder prikaccident wordt gemeld.’ ‘Dan denkt men: tegen hepatitis B ben ik gevaccineerd, tegen hepatitis C is toch niks te doen en die meneer van zeventig met wiens bloed ik in aanraking



Een volle naaldcontainer is een belangrijke oorzaak van prikaccidenten.

ben gekomen, heeft vast geen aids’, zegt Paul. ‘Maar weet je dat zeker? Meld ieder incident en nog belangrijker, voorkom ze.’ Wie is verantwoordelijk? De werkgever of werknemer? ‘Beiden’, vindt Jos. Met de nieuwe procedure hoeft een medewerker de afhandeling van een prikaccident niet meer te declareren bij zijn zorgverzekeraar. ‘Het gaat

dus niet meer van zijn eigen risico af. Maar in het voorkomen heeft iedereen een rol. De werkgever zorgt ervoor dat regels worden nageleefd en dat er voldoende naaldcontainers zijn. De werknemer werkt zorgvuldig en ruimt gebruikte naalden op. Zodat hij zichzelf of een collega niet kan verwonden.’ <

IC-verpleegkundige Simone Zweerts: ‘Gelukkig wist ik snel de uitslag’

Zo’n drie maanden geleden maakte IC verpleegkundige Simone Zweerts een prikaccident mee. De naaldencontainer waar ze haar gebruikte naald in wilde gooien, stond hoog. Hierdoor kon zij niet zien dat er een naald inzak die recht omhoog stak.

‘Shit, dacht ik. Nu moet ik van alles gaan regelen. Het was een echt prikje, ik bloedde aan mijn vinger. Ik wist bijna zeker bij welke patiënt de naald gebruikt was waaraan ik mij geprikt had. De naald lag bovenin en twee dagen eerder had deze man nog een infuus gekregen. Daarnaast was het een oudere patiënt die niet tot de risicogroep hoorde. Doordat de naald er al even lag, was de kans op besmetting minder groot, vertelde de bedrijfsarts mij. Hij heeft vervolgens ook alles geregeld. Als bekend is waar het bloed vandaan komt, moet de intensivist aan de patiënt toestemming vragen of wij bloed mogen afnemen om te testen. Gelukkig was het bloed van de patiënt negatief. Dat hoorde ik dezelfde dag nog. Dat is prettig, al maakte ik mij niet heel veel zorgen. Ik wist immers bij wie de betref-

fende naald gebruikt was. Als je dat niet weet, heb je een groter probleem.

Routine

‘Je hebt al snel de neiging om op routine te gaan werken. Maar als je een patiënt hebt die besmet is, of uit een risicogroep komt, dan ben je toch alerter. Ik werk hier nu twintig jaar als verpleegkundige en heb drie keer een prikaccident gehad. Natuurlijk probeer je het met elkaar zoveel mogelijk te voorkomen. De regel is bijvoorbeeld dat je een volle naaldcontainer moet opruimen. Maar dan komt er iets anders tussendoor en vergeet je dat. Wanneer wij met zijn tweeën met een patiënt bezig zijn, vragen wij altijd aan elkaar: “Heb jij de naald opgeruimd en meegenomen?”. Het incident dat ik meemaakte, was deels nalatigheid en deels ARBO-regelgeving.



‘Iedereen in dit vak krijgt wel een keer te maken met een prikaccident.’

De naaldencontainer was te vol en had dus verwisseld moeten worden. Daarnaast stond hij te hoog en kon ik er niet in kijken. Het overkomt je. Wij werken zo vaak met naalden, per dienst heb je misschien wel drie tot vier keer te maken met een besmette naald. Iedereen in dit vak krijgt wel een keer te maken met een prikaccident, daar ben ik zeker van.’ <

Proef met veilige naalden

Een medewerker op de afdeling bij Toine Duijf, hoofd zorgteam Chirurgie, prikte zich aan een naald die uit een vuilniszak stak. Omdat het niet duidelijk was bij wie de naald was gebruikt, werd deze collega geadviseerd virusremmers tegen HIV te slikken. Toine: ‘Dit incident was de reden om te starten met een onderzoek naar veilige infuusnaalden.’

Er is een besmettingsrisico wanneer de naald in de bloedbaan is geweest van de patiënt. Het gaat dus vooral om infuusnaalden. Een veilige infuusnaald heeft een speciaal mechaniekje waardoor de naald na gebruik in een beschermhoesje verdwijnt. Zo kan niemand zich daar meer aan prikken. Toine: ‘Het pijnteam op de Recovery heeft naalden getest van twee verschillende bedrijven. Eén naald heeft vanwege het gebruiksgemak onze voorkeur. Een infuus geven, is een techniek waar je veel gevoel voor moet hebben. Een nieuwe naald zal daarom wennen zijn. Dan is een naald die goed werkt, erg belangrijk.’ Op dit moment testen anesthesiologen en anesthesiemedewerkers de twee verschillende naalden. Dat gebeurt op locatie Sophia op de algemene OK en op locatie Weezenlanden bij

de thoraxchirurgie. De pilot duurt twee keer drie weken. Als blijkt dat zij dezelfde bevindingen hebben als het pijnteam op de Recovery, gaat er een advies naar de Raad van Bestuur. ‘Wij hebben expres de anesthesisten gevraagd, omdat zij bij uitstek de specialisten zijn die veel prikken.’

Medewerkerveiligheid

Veilige infuusnaalden bestaan al langer, maar werden uit kostenoverwegingen nooit gebruikt. ‘Maar als je die kosten tegenover die van de prikaccidenten zet, zijn wij voordeliger uit met veilige naalden’, zegt Toine. ‘Daarnaast is een prikaccident een emotionele belasting voor de medewerker die je zoveel mogelijk moet voorkomen. Wij hebben het vaak over patiëntveiligheid maar medewerkerveiligheid is net zo belangrijk.’ <

‘Je moet leren registreren en afblijven’

In deze rubriek zijn een ervaren professional en een leerling in gesprek over de opleiding. Deze keer Astrid Smit (47), neonatologie verpleegkundige, en Marieke Kamphuis (26), O&G verpleegkundige. Marieke start in april met de opleiding tot neonatologie verpleegkundige en doorloopt tot die tijd een inwerktraject op de afdeling.

Waarom heb je voor dit vak gekozen?

Astrid: ‘Toen ik begon, liep ik stage bij de zuigelingenverzorging, zoals dat toen nog heette. Dat sprak mij heel erg aan. En dan niet alleen de zorg voor de pasgeborenen, maar ook het stukje techniek, de IC die je erbij hebt, en de ouderbegeleiding. Het is het complete pakket. Ook de acute fase, het snel handelen. Je hebt toch vaak te maken met stresssituaties, met leven en dood. Het klinkt een beetje raar, maar dat trok me eigenlijk wel aan.’

En jij Marieke?

‘Na mijn MBO-V kwam ik in Hardenberg terecht, waar ik de laatste jaren op de verloskamerunit en de kraamunit werkte. Hulp bieden aan zwangere, barenden en kraamvrouwen,

het verzorgen van kinderen; dat sprak me erg aan. Maar Hardenberg is een perifeer ziekenhuis. Daar worden alleen kinderen geboren na een zwangerschap van minimaal 32 weken. Je hebt dus veelal te maken met een gezonde moeder en een gezonde pasgeborene. Op een gegeven moment is dat allemaal gewoon. Ik zocht meer uitdaging. De intensieve, acute zorg en het complexe van een NICU, trok me. Daarom heb ik hier gesolliciteerd. Op 1 augustus kon ik beginnen.’

Hoe is dat nu, werken met deze hele kleine kindjes?

Marieke: ‘Een hele verandering, dat hulpeloze en kleine. Het is heel mooi, maar je moet er even aan wennen. Hoe moet ik dat zeggen... je moet alles ondersteunen en dat

moet je wel even leren. Maar inmiddels gaat het goed.’

Astrid: ‘Het “vervelende” is, dat de opleiding pas in april begint. Van de andere kant is dat ook wel weer een voordeel. Marieke kan zich de gewone zorg en handelingen nu al eigen maken, zodat ze zich straks volledig kan richten op de opleiding.’

Denk je dat je de komende maanden al genoeg kunt doen?

Marieke: ‘Ik merk dat ik toch wel een voordeel heb met mijn ervaring als Obstetrie & Gynaecologie verpleegkundige. Maar in Hardenberg was ik gewend om alles te doen, hier ben ik weer leerling. Nu ben ik wel heel leergierig, toch is het even een pas op de plaats maken. Dat is soms lastig.’

Waarom zit jij nu te lachen, Astrid?

‘Ze verwoordt het zo keurig!’

Maar hoe zie jij de komende tijd?

Astrid: ‘Ja, de komende acht maanden zullen best lang voor haar zijn en het moet wel een beetje een uitdaging blijven. Dus we zullen met haar best al wel stappen maken die je anders met een leerling misschien

pas aan het begin van de opleiding maakt.’

Doet werken met deze kleine kwetsbare kinderen meer met je dan wanneer je met grotere kinderen of volwassenen werkt?

Marieke: ‘Nee, met mij niet. Zieke volwassenen zijn soms ook hulpeloos. Voor mij is er geen verschil. Het is gewoon mooi om de zorg te geven die iemand nodig heeft.

Nou trekken deze kinderen me wel meer, omdat ik het mooi vind om de ouders bij de zorg te betrekken.’

Astrid: ‘Voor mij is het ook niet anders. Je staat hier alleen aan het begin van het leven. Dat merk je als

Astrid, wat wil je Marieke meegeven?

‘Ik vind dat de pasgeborene altijd voorop staat. Ik hoop dat ze leert herkennen welke zorg past bij de ontwikkeling van een pasgeborene. Daar bedoel ik mee dat ze leert zien dat een kindje van 26 weken andere zorg nodig heeft dan een kindje van 29 weken.’

Marieke: ‘Ik ben bijvoorbeeld gewend om op vaste tijden een schone luier te geven. Maar hier werkt dat niet. Hier doe je dat als een kindje zich meldt.’

Astrid: ‘Dat is een stukje ontwikkelingsgerichte zorg die jij nog moet leren.’

‘Het is gewoon mooi om de zorg te geven die iemand nodig heeft’

een kindje soms na een paar dagen overlijdt. Het rouwproces is dan heel anders dan wanneer je langer met iemand een band hebt opgebouwd. In dat proces is onze rol maar kort, maar we proberen daar toch wel wat sturend in te zijn. In de hoop dat ouders daar voor later iets aan hebben.’

Marieke: ‘Het is 24-uurszorg. Een gezonde pasgeborene wil je nog even extra lekker neerleggen, dat is hier niet.’

Astrid: ‘Je moet leren registreren en afblijven.’

Marieke: ‘Denken, kijken en je afvragen waarom een kindje zo reageert. Da’s leuk.’

Registratie geeft inzicht in oorzaak wondinfectie

Orthopedie registreert al ruim tien jaar samen met de afdeling Hygiëne en Infectiepreventie het aantal infecties na een operatieve ingreep. Op een aantal punten paste Orthopedie haar manier van werken aan. Met als resultaat dat het percentage infecties daalde. In september volgde Vaatchirurgie met het vastleggen van infecties die zijn ontstaan na een operatie.

Wanneer een lichaam te maken krijgt met lichaamsvreemd materiaal, bijvoorbeeld een nieuwe heup, is de kans op een postoperatieve infectie het grootst. 'En als dat gebeurt, is het een drama', zegt Orthopeed Adriaan Mostert. 'Zo'n infectie krijg je niet zomaar weer weg. Een patiënt kan blijvend invalide raken. Daarom was de noodzaak van registreren bij Orthopedie het grootst.' Ziekenhuishygiënist Marieke van den Bos: 'Het blijft natuurlijk niet alleen bij registreren, je moet ook wat met de gegevens doen. Het viel ons bijvoorbeeld op dat bij een operatie de instrumenten lange tijd onbeschermd liggen. Nu wordt alles klaargelegd

voor de ingreep, maar ook meteen weer afgedekt met een steriele doek. Dat hielp, want het percentage infecties daalde.' En er werden meer maatregelen genomen. Adriaan: 'Er mag nog maar een beperkt aantal mensen bij de operatie zijn en er mag zo weinig mogelijk in en uit worden gelopen. Een anesthesist kan bijvoorbeeld ook telefonisch informeren naar de toestand van de patiënt. Het kost discipline, maar je kunt aan de hand van cijfers laten zien dat het werkt.'

Vergelijken

Alle gegevens gaan naar een landelijke database van het RIVM en het Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg. Op deze manier kunnen

ziekenhuizen gegevens met elkaar vergelijken. Isala doet het erg goed en zit onder het landelijke gemiddelde. Twee keer per jaar bespreken de ziekenhuishygiënist de resultaten met Orthopedie.

Wat ook wordt bijgehouden, is door welke specialist een patiënt wordt geopereerd. Marieke: 'Als blijkt dat bij een specialist vaker infecties voorkomen, geven wij dat terug. Orthopedie is daar heel open over.' 'We zoeken uit hoe dat kan', zegt Adriaan. 'En we proberen ervan te leren, zodat onze kwaliteit nog meer verbetert.'

Iris Feenstra, Nurse Practitioner i.o. bij Vaatchirurgie: 'Wij zijn 1 septem-



Marieke van den Bos (R) checkt samen met haar collega Maaïke Waaijenberg de status van een patiënt.

ber begonnen met een nulmeting. Ik denk dat het heel interessant is om er achter te komen waar eventuele infecties vandaan komen.' Vaatchirurgie gaat verschillende patiënten volgen. 'Bijvoorbeeld patiënten bij wie een bloedvat operatief wordt schoongemaakt of patiënten die een omleiding krijgen. Wij registreren onder andere of het om een complexe patiënt gaat en of iemand zwaarlijvig is. Ik kan mij voorstellen dat de genezing van een

wond bij de lies door deze dingen moeilijker gaat. Nu is het nog raden naar de oorzaak van een infectie. Straks kunnen wij echt dingen meten.' Marieke: 'Na vaatchirurgie gaan wij beginnen met de registratie bij Thoraxchirurgie. Er is gelukkig steeds meer belangstelling voor infectieregistratie. Iedereen is enthousiast om het beter te doen. En dat komt alleen maar de kwaliteit van ons ziekenhuis ten goede.' <

Volmaakte arts-assistentendag

Hoe treed ik toe tot een maatschap? Hoe ga ik om met een medische klacht? En hoe is de financiering van de zorg eigenlijk geregeld? Deze en andere vragen stonden centraal tijdens de arts-assistentendag medio september. Daarnaast was er aandacht voor communicatie en samenwerking door met een groep collega's een heus junglepad te trotseren en highland games te spelen.

Het was de eerste keer dat de arts-assistenten uitgenodigd werden voor een heel dagprogramma. Maaïke Schievink en Dini Geut van Isala Academie: 'Wij organiseerden altijd al discipline overstijgende workshops en cursussen voor arts-assistenten, maar dit is de eerste keer dat wij een hele dag voor alle arts-assistenten hebben georganiseerd. Tachtig van de 150 arts-assistenten meldden zich aan. Dat is een geweldig aantal en mede te danken aan onze samenwerking met Frank Ijpma, Miriam Hoven, Judith Nitert en Hans Blokzijl van de Vereniging arts-assistenten Isala klinieken. Zij gaven input voor het programma en stimuleerden hun collega's om te komen.' De ochtend stond in het teken van gastsprekers en workshops. Het middagprogramma met outdoor teamactiviteiten

vond plaats bij Omni Mobilae in Raalte.

Informeel sfeer

Arts-assistent Frank Ijpma: 'Het was een geslaagde dag. Je leert op deze manier collega's kennen van andere disciplines en hoort hoe zij werken. Door de teamopdrachten en de highland games was de sfeer informeel. Het was geweldig om te zien hoe Paul Brand overal aan meedeed. Hamerwerpen, boomstamgooien, noem maar op. Voorafgaand aan het junglepad, vertelde hij ons wat hij in Australië had geleerd over feedback geven en hoe belangrijk goede feedback is in een leerproces. Wij konden dit meteen in de praktijk brengen tijdens onze route over het junglepad.' Ook aan het ochtendprogramma hebben Frank en de andere arts-assistenten veel gehad. 'Ik hoor alleen paar posi-



tieve geluiden, bijvoorbeeld over de workshop endoscopie voor snijders en niet-snijders van Robert Pierik en Walter Kuchenbecker. Zij brachten het erg enthousiast.' En dan de entourage in het Ecodrome, vervolgt Frank. 'Tussen de brullende dieren uit de oertijd moesten wij onze weg vinden naar de verschillende workshops. Dat was erg grappig!'

Waardering

'De Isala klinieken zijn een goede opleidingskliniek', zegt kinderarts

en Hoofd Medisch Opleidingsbeleid Paul Brand. 'Door het organiseren van een dag als deze komen de arts-assistenten in aanraking met disciplines die niet direct iets met hun vakgebied te maken hebben. Maar naast leerzaam, mocht deze dag ook leuk zijn. Het is een blijk van waardering naar al onze arts-assistenten. Zij werken erg hard en hebben onregelmatige diensten. Een (leerzame) dag uit met elkaar hadden ze zeker verdiend.' Het missen van tachtig arts-assis-

tenten die die dag geen spreekuren konden draaien, vergde wel enig aanpassingsvermogen van de opleiders. 'De specialisten hebben een aangepast programma gedraaid, een zondagsdienst. Zeker de collega's die een presentatie moesten houden, hebben aardig in hun dagprogramma moeten schuiven. Dat gold inderdaad ook voor mij. Ik vond het erg belangrijk dat de artsen die bij mij in opleiding zijn, aanwezig waren op deze dag.' <

Financiën met de medewerker als kapitaal

In november 2007 kwam Auke Klaver als interim directeur Financiën & Informatievoorziening bij de Isala klinieken. In negen maanden tijd werkte hij voornamelijk aan de reorganisatie van F&I en de financiering van de nieuwbouw. Daarmee plaveide hij het pad voor zijn opvolger Roel Venema, die per 1 september is begonnen als directeur F&I.

Voor de komst van Auke bestond F&I nog uit drie verschillende afdelingen: Corporate Control, de servicegroep F&A en Zorglogistiek. De reorganisatie omvatte de samenvoeging en herinrichting van de financiële kolom binnen Isala. De moeilijkheid was en is nog steeds dat de medewerkers verspreid over drie locaties zitten. 'Ik constateerde dat het een grote club is met heel veel kennis bij heel veel mensen. Maar we waren niet goed op elkaar afgestemd.' Een proces volgde, waarin vacatures op cruciale functies werden vervuld en er een herverdeling van taken plaatsvond. Nu heeft hij het idee dat de juiste mensen op de juiste plekken zitten. 'Het waren drie zelfstandige diensten', vertelt Auke, 'maar nu is het één team in wording.'

Zak geld

Tegelijk met de interne veranderingen merkt F&I direct de gevolgen van de marktwerking. 'Want', legt Auke uit, 'je moet als organisatie voorbereid zijn op de ontwikkelingen in de markt en vanuit de overheid. Doordat economie een steeds dominantere rol in de zorg krijgt, neemt de behoefte aan financiële informatie toe. De druk op onze afdeling is enorm.' Ook de opgave die het ziekenhuis wacht voor de realisatie van de nieuwbouw draagt daaraan bij. Vroeger was er geen risico voor banken; de overheid kwam jaarlijks met geld over de brug. Nu moet Isala zichzelf zien te bedruipen. 'Als ik als bank geld in de nieuwbouw stop, dan wil ik ook weten wat het oplevert.' Dat is een hele cultuuromslag. Artsen moeten zich bijvoorbeeld committeren aan

de businessplannen van het ziekenhuis. Opeens is het belangrijk of behandelingen winstgevend zijn of niet. Auke: 'Ik kan me voorstellen dat dit wennen is. De meeste mensen hebben hier niet voor gekozen.'

Hij vond het een 'hartstikke leuke uitdaging' om met de banken om tafel te gaan en is van plan de voortgang te volgen. 'Ik ben ervan overtuigd dat met behoud van de zorg, wij best een nieuw ziekenhuis kunnen betalen. Anders zou ik het niet adviseren.' Daarvoor is het wel noodzakelijk om efficiënter en effectiever te gaan werken, meent hij. In de logistieke keten valt te verdienen en ook op inkoop en digitalisering. Tevens waarschuwt Auke dat de banken de komende tijd meer zekerheid willen. 'De businessplannen liggen er, maar ze zullen nu de concrete invulling daarvan willen zien.' Daar ligt een schone taak voor zijn opvolger Roel Venema. 'Ik denk dat hij zich wel kan uitleven.'

Uiteraard willen de banken de plannen zo concreet mogelijk hebben,

meent Roel. 'Maar plannen zijn echter geen garantie voor succes.' Voor de banken draait het er vooral om dat zij het vertrouwen hebben dat het ziekenhuis de rendementsverbetering van dertig miljoen haalt. 'Het is geen gemakkelijke opgave, maar ik vind het krachtig dat Isala deze route wil lopen. Dat getuigt van lef en visie.' Naast de banken speelt ook het ministerie een belangrijke rol in de financiering van het nieuwe ziekenhuis.

Dat de zorgsector steeds meer met marktwerking te maken krijgt, vindt hij geen bedreiging. 'Ik zie het als een prikkel en middel om de patiëntenzorg beter te organiseren. Ik ben ervan overtuigd dat het kan, maar het is een moeilijk huwelijk. Geld moet een middel zijn en blijven. Zodra we het verdienen van geld als hét grote doel gaan zien, dan wordt de patiënt een melkkoe.'

Loslaten

In 2004 koos Roel voor de overstap naar manager, na te hebben gewerkt als controller en hoofd bedrijfsinformatie en rapportage in het UMCG. 'Als controller wil je zekerheid en grip op de

zaak, je levert feiten en cijfers aan. Als manager moest ik dat ineens loslaten. Ik moest vertrouwen geven aan mijn medewerkers.' Een enorme verandering die hem het besef gaf dat medewerkers het belangrijkste kapitaal van een organisatie zijn, zeker in de zorg. 'Financiële mensen hebben de neiging de organisatie te zien vanuit cijfers, maar ze vergeten vaak te kijken naar de wereld die achter die cijfers schuilt. Bijvoorbeeld wat een besparing betekent voor de specialist, verpleegkundige of stafmedewerker.'

Een boeiend knelpunt voorziet hij

‘De patiënt moet geen melkkoe worden’

dan ook in het efficiënter laten werken van de zorg. Op inkoop is het niet zo moeilijk besparingen te behalen, verklaart de nieuwe directeur. Dat raakt medewerkers niet direct in hun werk. Een veel moeilijker vraagstuk is dat bij de patiëntenzorg, want dat raakt wel de werkwijze van medewerkers. 'Door anders en slimmer het werk met elkaar te organiseren, kunnen we tegen lagere kosten de zorg verlenen.'

Binnen Isala wil F&I ervoor zorgen dat de financiële informatievoorziening op orde komt, maar Roel wil ook mensen inspireren. Het laatste jaar in zijn vorige functie had hij steeds meer het gevoel dat zijn werk afgerond was. 'Ik kon de organisatie en de mensen niet meer veel verder brengen.' Via via leidde de weg naar Isala. Wat hem triggerde, was dat RvB-lid Lex Hilbers tegen hem zei: "ik ben op zoek naar een maatje". Daarin sprak volgens Roel het besef dat je het met elkaar moet doen en dat vertrouwen de basis is voor een succesvolle samenwerking. 'Het is ook de manier waarop ik wil werken. Daarnaast voel ik de integrale verantwoordelijkheid om de organisatie samen met collega's verder te brengen.' <

Roel Venema, de nieuwe directeur Financiën & Informatievoorziening, neemt het stokje van interim directeur Auke Klaver (links) over.

De totstandkoming heeft nogal wat tijd en energie gekost. Maar sinds het Diagnosepunt ruim een half jaar geleden van start ging, is het een groot succes. Inmiddels hebben huisartsen ongeveer 25.000 patiënten naar het Diagnosepunt doorverwezen, voor bloed- en röntgen-onderzoek, echo's of botdichtheidsmetingen. Huisarts Frans Drion verwijst een patiënt voor onderzoek naar het Diagnosepunt. Hij is zeer te spreken over de werkwijze van het onderzoekcentrum; het enige bezwaar komt soms van patiënten. 'De stadsbewoners waren gewend naar locatie Weezenlanden te gaan en nu moeten ze naar het Sophia'.

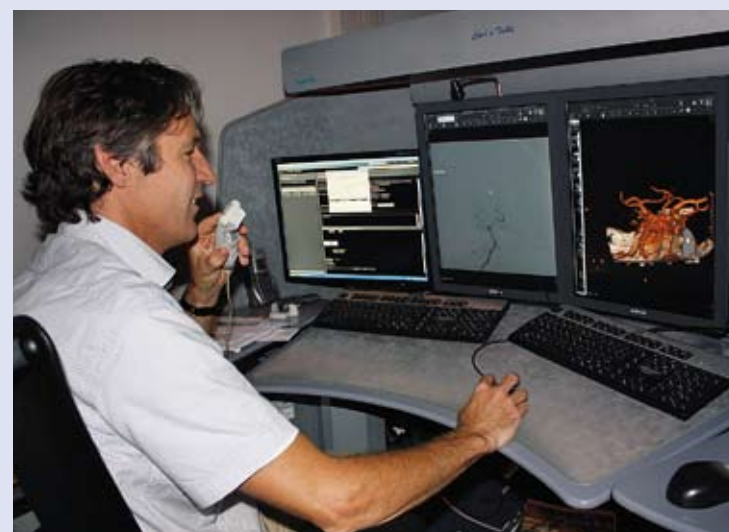


<< Patiënten die nog geen ponsplaatje hebben, kunnen dat aan de balie van het Diagnosepunt laten maken. Baliemedewerkster Safiye Kapci neemt de persoonsgegevens op van een mevrouw.

< Voor de meeste bloedonderzoeken hoeven patiënten geen afspraak te maken; ze kunnen op werkdagen tussen 7.30 en 16.30 uur bij het Diagnosepunt terecht. Sylvia van der Meulen is een van de laboranten die bloed afnemen. Zij en haar collega's zijn in dienst van Isala's Klinisch Chemisch Laboratorium en werken bij toerbeurt een aantal uren per week op het Diagnosepunt.

Ook de röntgenmedewerkers van beide ziekenhuislocaties rouleren mee op het Diagnosepunt. Op de foto Freek Wezenberg, die net als zijn collega's met veel plezier in het nieuwe onderzoekcentrum aan de Dr. Spanjaardweg werkt. Voor het röntgenonderzoek moeten patiënten overigens wel een afspraak maken.

Bij röntgenonderzoek komt geen film meer te pas. >> Hoewel de digitalisering in het begin problemen opleverde, voldoet het systeem nu aan de verwachtingen. Ook de opnamen die op het Diagnosepunt zijn gemaakt, worden door de radiologen (op de foto Boudewijn van Hasselt) op het scherm beoordeeld. De huisarts die het röntgenonderzoek heeft aangevraagd, kan nog dezelfde dag op de hoogte zijn van de diagnose.



<< Lang voor het Diagnosepunt van de grond kwam, werkte het Laboratorium voor Medische Microbiologie (LMM) aan de Stilobadstraat al tot volle tevredenheid met de huisartsen samen. Op verzoek van de huisartsen leveren hun patiënten hier voornamelijk urine- en ontlastingmonsters af, die onder anderen door microbiologisch laborant Linda Niks 'op kweek' worden gezet.

< De uitslagen van alle onderzoeken bereiken de huisartsen langs de elektronische weg. Frans Drion raadpleegt het beeldscherm, terwijl hij de betreffende patiënt telefonisch van de onderzoeksresultaten op de hoogte brengt. Met vragen, wensen en problemen kunnen de huisartsen terecht bij Nel Menger, manager Diagnosepunt. 'In het begin voerden wij wekelijks overleg', kijkt ze terug, 'nu draait alles zo goed, dat we nog maar eens in de maand bij elkaar komen.'

Digitalisering in de zorg is fundamentele omslag in

Er is is geen ontkomen aan de digitalisering in de zorg. In deze oer-mensgerichte sector sijpelen de eerste ICT-toepassingen, zoals het online afspraken maken met een specialist, e-consulten en het op afstand monitoren van patiënten, langzaam door. Onder de noemer "Isala Digitaal" werkt een kleine club mensen in de Isala klinieken en van IC2it gezamenlijk aan een digitale omslag die van fundamentele betekenis is voor het denken en doen van de zorgprofessionals. 'Het is niet alleen maar een ICT-trucje', benadrukt Wim Huurnink, programmamanager Isala Digitaal. 'Dit is zo ingrijpend, omdat het overal invloed op heeft.'

Voor de Isala klinieken geldt dat digitalisering van strategisch belang is. Dat is ook door de Raad van Bestuur erkend en van financiële middelen voorzien. 'Het is voor het ziekenhuis geen middel, maar met het verbeteren van kwaliteit en het behalen van efficiencyvoordelen een doel op zich', legt informatiemanager Alexander van Rossem uit. Digitalisering wordt echter ook ingegeven door externe invloeden, zoals de ongekende mogelijkheden van de techniek en de mondiger wordende patiënt. 'Een vluchtroute bestaat niet, het is een trein die voortdendert en daarbij hebben we het point of no return allang gehad.'

Kijkdoosysteem

De fusie tussen Weezenlanden en het Sophia tien jaar geleden, was het startpunt van de digitalisering in het ziekenhuis. 'Beide zieken-

huizen werkten met verschillende systemen', vertelt Alexander. 'Echt geen één ding was hetzelfde.' Om het mogelijk te maken alle informatie te ontsluiten, werd het kijkdoosysteem (Eridanos) ontwikkeld. Daarmee konden artsen wel gegevens inzien, maar er niets aan toevoegen of wijzigen. 'Dat hebben we aardig voor elkaar gekregen, maar we zijn continu doorgegaan met verder ontwikkelen.' ICT werd daarna vooral een 'hot item' in het kader van efficiënter werken, ook binnen Isala. 'Het moet een besparing opleveren', bevestigt de informatiemanager, 'maar we hebben als snoeiharde randvoorwaarden dat het aantal patiënten en kwaliteit van zorg er niet op achteruit mogen gaan.'

De prioriteit voor de Isala klinieken ligt momenteel bij de implementatie van het digitale polidossier; de basisstructuur voor de toekomst. Na het kijkdoosysteem is dit de volgende stap. Ook het registreren van patiëntgegevens wordt zo mogelijk. 'Daarmee staat het ziekenhuis nog aan het begin', vindt Wim. En ze hebben er momenteel hun handen vol aan. 'We zitten op twintig procent van de registratiemogelijkheden en aan de start van de procesondersteuning door ICT', schat Alexander in. Toch krijgt hij ook veel vrijheid om proefjes te doen. Zo draaien er inmiddels pilots rond sms-herinnering, de digitale aanmeldzuil bij Dermatologie en de "computer on wheels". Alexander: 'Als je kijkt naar het verbeteren van de kwaliteit, dan is er met ICT zoveel meer mogelijk. Wat dat betreft zitten we in een leuke en interessante fase.' Die proeven zijn met name bedoeld om te kijken hoe het ziekenhuis tot een optimaal



Het zoeken naar papieren dossiers is in de toekomst niet meer nodig.

door ICT ondersteund zorgproces kan komen. Vooral voor de processen in de nieuwbouw is dat van belang; de komende anderhalf jaar wordt

mega, want het raakt iedereen.' Een bespreking bijvoorbeeld gebeurt dan zonder papieren dossiers en moet ineens digitaal ondersteund

‘Het point of no return hebben we allang gehad,’

gebruikt om de piketpaaltjes op dit gebied te slaan voor in het nieuwe ziekenhuis. 'De arts, verpleegkundige en patiënt moeten erop vooruit gaan', meent tevens Wim. 'Dat ICT het zorgproces goed ondersteunt, is van essentieel belang.'

Cultuuromslag

De poli Gynaecologie is inmiddels voorbij de pilotfase van het digitale polidossier, Chirurgie heeft nog enige nazorg nodig en de poli's Orthopedie, Reumatologie en Pre-operatief Bureau staan aan de start. Wim: 'De eerste pilots zijn succesvol verlopen. Maar het beeld van "dat rollen we wel even uit" klopt niet. Het is niet alleen digitalisering, maar ook een cultuuromslag. Het is

worden. Persoonlijke aantekeningen maken in het dossier kan dan niet zo maar meer, want in een digitaal systeem is de invoer zo veel mogelijk voorgestructureerd. Ook is het belangrijk dat het uitwisselen van informatie tussen specialismen op een goede manier gebeurt. Nu is het zo dat als iemand bij een internist komt, deze niet weet of de patiënt daarvoor al bij een andere arts geweest is. Toegang verlenen is echter niet niets: 'Er kleven haken en ogen en daarom moet het goed geregeld worden.' Naar zijn mening is het polidossier geen standaard product, maar een ontwikkeltraject waarbij IC2it, Isala Digitaal en de gebruikers nauw betrokken zijn. Om succesvol te



Het Dermatologisch Centrum Isala experimenteert met de digitale aanmeldzuil.

denken en doen



‘Het was vooral een kwestie van zelf doen’

De poli Gynaecologie werkt sinds half januari met het Elektronisch Poli Dossier. Medisch secretaresse Bianca Driessen vertelt hoe het haar werk beïnvloedt.

In oktober vorig jaar begonnen we met een paar artsen een test van drie maanden. Half januari volgden de andere artsen. Het secretariaat moest toen de spreekuren voor deze artsen digitaal gaan voorbereiden. Daarvoor hebben we een cursus gehad, maar het was vooral een kwestie van zelf doen. Nieuwe patiënten krijgen nu geen papieren dossier meer. De verwijfsbrief van de huisarts moeten we inscannen. Dat is het begin van het EPD. In het begin was het best eng. Een dossier is tastbaar, je kunt erin bladeren. Als ik een fax verscheur na het scannen, is hij echt weg. Je moet

dan ook je kop er goed bij houden. Het invoeren vergt nauwkeurigheid.’

Taak geven

‘Het EPD scheelt zo veel tijd. Eerder moesten we als secretariaat voor een spreekuur alle statussen verzamelen. Vaak lagen die niet op hun plek in het archief. Dan kon je het ziekenhuis rondbellen om ze te zoeken. Nu hebben we enkel nog een uitdraai met namen voor de arts klaar liggen. De patiënten die komen, vink je dan aan in het systeem. Met een druk op de knop zijn alle gegevens bij elkaar. Dat geeft meer rust. Als iemand belt met een vraag, kunnen we het

meteen in de computer nakijken. Natuurlijk blijft het contact met patiënten en artsen. Maar de communicatie gaat nu deels digitaal. Zo kunnen wij de arts een taak geven als we hem iets willen vragen over een patiënt. Een prachtige functie, vroeger legde je daarvoor het dossier met een briefje erbij in zijn postvak. Het is wel prettig iemand met een visie te hebben om dit goed te implementeren. Gynaecoloog Jan den Boon was heel enthousiast. Hij weet veel van computers en heeft er veel tijd in gestoken. Ook Daniël Woning van ICT heeft veel voor ons gedaan. Maar als je ziet hoe gewoon het al is in zo’n korte tijd. Je kunt je bijna niet meer anders voorstellen. Ons team zou niet meer terug willen.’ <

zijn, is de samenwerking tussen die partijen essentieel. ‘Iedere poli heeft een andere behoefte, daar moeten we goed naar luisteren. Het is maatwerk op basis van standaard toepassingen.’ Er gebeurt hier wel iets bijzonders, vindt hij. Vooral omdat het in eigen beheer gebeurt. De wil is er, evenals de gebruiker, maar die heeft zo zijn wensen en daarnaast spelen kosten en tijd mee. ‘Dat spanningsveld moeten we zien op te lossen.’

Alexander en Wim zijn zich continu bewust van het feit dat zij bezig zijn een fundamentele omslag te bewerkstelligen. ‘Met alle risico’s van dien’, voegt Alexander toe. ‘Stel dat Eridanos een uur uit de lucht is. Dan kun je de poli’s wel sluiten voor de rest van de dag. Die afhankelijkheid van de techniek hebben we al. Daarom moeten we ook heel goed nadenken over noodscenario’s’, benadrukt hij. Want het omslagpunt naar volledig digitaal werken naderen we heel hard. ‘Het besef daarvan is er wel’, vult Wim aan, ‘maar het komt allemaal bovenop de dagelijkse werkzaamheden. Want

het is zoals tijdens een verbouwing, de winkel blijft gewoon open.’

Fundamentele vragen

Nadenken moet men ook over wie de eigenaar is van een dossier en wie er wat mee mag doen. ‘Dit soort fundamentele vragen worden nu blootgelegd door de digitalisering’, werpt Alexander op. Wettelijk en moreel gezien heeft elke patiënt recht zijn gegevens in te zien en zelfs te blokkeren. ‘Maar daar is lang niet elke arts het mee eens.’ Er leven risico’s aan digitalisering, daar geeft hij de artsen gelijk in. Het is echter wel waar het in de toekomst naartoe gaat. De techniek maakt het mogelijk en ICT werkt nu als een soort breekijzer in dit soort discussies. ‘Het wordt nog veel erger’, vervolgt hij, ‘we zien dat er allerlei toepassingen komen om vanuit huis dingen te doen. Het gaat gebeuren dat een patiënt via internet zijn eigen dossier kan bijhouden, bijvoorbeeld dagelijks meetwaarden doorgeven. Dan ga je van cure naar preventieve zorg. Dat is pas écht een hele omslag.’ <



‘Mijn outlook doet het niet’

Niemand binnen Isala kan meer om de computer heen. Ze staan op de OK, bij de balie van de polikliniek en op de bureau’s. Soms doet de computer niet wat de gebruiker wil en dan rinkelt vervolgens de telefoon op de Servicedesk van ICzit. De vijf meest gestelde vragen, namens ICzit beantwoord door senior medewerker Peter Vierstra

1 Mijn Outlook doet het niet!

‘Dat kan verschillende oorzaken hebben. Een postbus is bijvoorbeeld niet gekoppeld. Of instellingen zijn verdwenen doordat de computer een keer gecrasht is.’

2 Kunnen jullie een printer toevoegen?

‘Mensen kunnen dit in principe zelf doen, maar dan is een dag later de printer weer uit de instellingen verdwenen. Wanneer ze ons bellen kunnen wij de printer blijvend toevoegen.’

3 Waarom kan ik niet inloggen?

‘Een account is soms verlopen. Of iemand tikt een verkeerd wachtwoord in.’

4 Eridanos doet het niet!

‘Als deze melding binnenkomt, zoeken wij eerst uit of Eridanos er overall uit ligt of dat alleen de beller dit probleem heeft. Misschien ligt er ergens een netwerkkabel uit. Soms gaat het om autorisatie. Iemand wil bijvoorbeeld patiëntgegevens aanpassen, maar dat mag hij of zij niet.’

5 Hoe staat het met mijn melding?

‘Iedere melding die binnenkomt, registreren wij. In een apart programma kunnen wij zien wat de status is van een melding en kunnen dat doorgeven aan de beller.’



Bergen bedwingen

Wat een geweldige prestatie hebben ruim honderd collega's geleverd met de beklimming van de Alpe d'Huez! Alles klopte: de voorbereidingen, de teamgeest, het fietsen zelf en zelfs het weer. En wat het mooiste is: iedereen is boven gekomen en ook nog sneller dan van te voren was ingeschat. Klasse!

Het bewijst dat als je een gezamenlijk doel hebt, samen daarvoor inspanningen levert en dat doet in een sfeer van collegialiteit en doelgerichtheid, een team in staat is letterlijk bergen te bedwingen. Een mooiere metafoor voor waar we met elkaar voor staan hier in Isala is bijna niet denkbaar. Ik word daar – behalve trots – ook heel optimistisch en gemotiveerd van. Ik heb het idee dat er in ons ziekenhuis een omslag gaande is. Dat van medici tot medewerkers het gevoel ontstaat dat samenwerken loont en dat we met elkaar dit mooie ziekenhuis een heel stuk verder kunnen brengen. Dat de uitgangspunten die in de strategienota van Stafbestuur en Raad van Bestuur staan (en waar de Kernstaf begin september met grote meerderheid "ja" tegen heeft gezegd), ook echt beginnen te leven in de organisatie.

Fantastisch plan

Ik heb hiervan een concreet voorbeeld. Een aantal Hoofden Zorgteam van Hoofd & Zintuigen en Ouder & Kind heeft het plan opgevat om met elkaar te verkennen hoe je vanuit de organisatie het uitgangspunt "doctor in the lead" kunt vormgeven. Dat is namelijk een van de kernpunten uit de strategienota: de dokters krijgen als professionals meer ruimte om hun specialisme verder te ontwikkelen. In ruil daarvoor nemen zij medeverantwoordelijkheid voor het resultaat in termen van kwaliteit en geld. De initiatiefnemers wilden niet gaan afwachten wat dit zou kunnen betekenen voor het werken als HZT'er, maar bedachten dat zij met elkaar de vraag zouden kunnen beantwoorden hoe zij als HZT'ers onze specialisten kunnen helpen. Ze kwamen bij mij om me te vragen daaraan mee te doen. Ik vond het een fantastisch plan en al pratend met de initiatiefnemers ontstond het idee om dit te verbreden naar collega-HZT'ers van andere zorggroepen. Dat gaat dus nu ook gebeuren. Voor mij een geweldige opsteker dat in onze organisatie initiatieven worden genomen om samen de Alpe d'Huez te beklimmen: letterlijk die berg in Frankrijk en figuurlijk de col van samen met onze specialisten kwaliteit en rendement van Isala verbeteren. Ik weet zeker dat wij deze figuurlijke Alpe d'Huez ook gaan bedwingen, net als die echte berg in Frankrijk. Als we het maar samen doen en elkaar over dode punten heen helpen. Ik maak mijn agenda dan ook graag vrij om dat met jullie vorm te geven.

MARIJANNE SINT

Meer controle en communicatie bij digitale mutatie

De drie zorggroepen Hart&Longen, OK/IC en MOS zijn 1 juli als pilotgroep begonnen met het digitaal verwerken van personeelsmutaties. De pilot loopt naadloos over in de uitrol over de andere zorggroepen in de maand oktober. De eerste ervaringen zijn positief, zo krijgt HR-adviseur Erwin Stienstra terug. 'Er zijn al verscheidene mutaties gedaan en leidinggeven-den vinden het een gebruiksvriendelijk systeem.' Toch was het starten van de pilot 'tricky', blikt hij terug. 'We zagen dingen die er nog niet waren, maar die nog wel zouden komen. Maar een pilot is er om verbeteringen door te voeren. We hebben veel getest en veel aangepast. Het proces is nu goed, maar het kan altijd beter.'

Medewerker P&O Marion Bolt, vanaf oktober voor de zorggroep MOS (daarvoor OK/IC), deed mee aan de pilot E-HRM. Zij ziet, met het oog op het digitale personeelsdossier in de toekomst, deze digitalisering als een positieve ontwikkeling. Voorheen was haar rol het beoordelen van de formulieren en eventueel dingen corrigeren. Die controlerende taak ziet ze niet veranderen. 'Ik blijf de mutaties checken. Maar waren wij vroeger nog achterwacht, nu zal de leidinggevende gedwongen worden de mutatie meteen goed in te vullen.' Daar zit een verbetering, meent ze. 'De leidinggevende krijgt nu de verantwoordelijkheid weer en zal meer moeten investeren.'

Nieuw is voor haar dat de brief die de medewerker thuisgestuurd krijgt als de wijziging een feit is, door de medewerker P&O verzorgd wordt. Marion: 'Het stukje Personeelsadministratie komt niet meer aan bod. Wij gaan de brieven uitdraaien en daar zit voor ons het knelpunt.' Het blijkt namelijk niet mogelijk de twee systemen (red. het nieuwe E-HRM systeem en het bestaande systeem waarin de brieven aange-maakt worden) aan elkaar te kop-

pelen. 'Er wordt wel gewerkt om het goed voor elkaar te krijgen, maar wij willen graag zo mooi mogelijk communiceren met de medewerkers. Als het dan minder wordt dan je gewend bent, is dat even slikken.'

Zorgvuldigheid

Eind september volgden de leidinggeven-den van de andere zorggroepen een workshop. Bewust zo dicht mogelijk op het moment van uitrollen om het zo vers mogelijk in het geheugen te krijgen. Hoofd zorgteam Marinus Corée deed al ervaring op in de pilot en merkte

om nog kritischer te zijn. 'Dat is best lastig, maar ook positief, vindt hij. 'Je wilt voor de medewerker dat de mutatie in één keer goed doorgevoerd wordt.' Hij gelooft zeker dat digitalisering de kans op fouten verkleint.

Ook al was het hier en daar gedoe en problemen, hij kijkt wel positief op de pilot terug. 'Natuurlijk hebben we gemopperd. Maar uiteindelijk wordt het dan wél opgelost. Als alles straks glad verloopt, weet ik zeker dat het winst op gaat leveren.' De pilot gaf hem bovendien inzicht in het hele proces. 'Nu realiseer ik

„Nu houd ik het zicht op de mutatie totdat zij is afgerond,“

dat de overstap naar digitaal best wennen is. 'Mutaties doe je niet elke dag. Als je het dan een tijdje niet had gedaan, dan was het even goed nadenken over hoe het moest.' Het vergt dan ook van de leidinggevende dat deze de mutatie met nog meer zorgvuldigheid moet invoeren, erkent Marinus. 'Ik krijg de mutatie namelijk terug als ik een fout heb gemaakt. Dat maakt je wel bewust

me meer dat mijn actie consequenties heeft voor de volgende in het proces.' In het kunnen blijven volgen van de mutatie, zit naar zijn idee het grootste voordeel. 'Voorheen vulde ik alleen het formulier in en zag er dan niets van terug. Het werd gewoon geregeld. Nu is er meer communicatie en zijn er meer controlemomenten. 'Ik houd het zicht op de mutatie totdat zij is afgerond.' <

Vier stappen van digitalisering

Stap 1 digitalisering van het huidige mutatieformulier

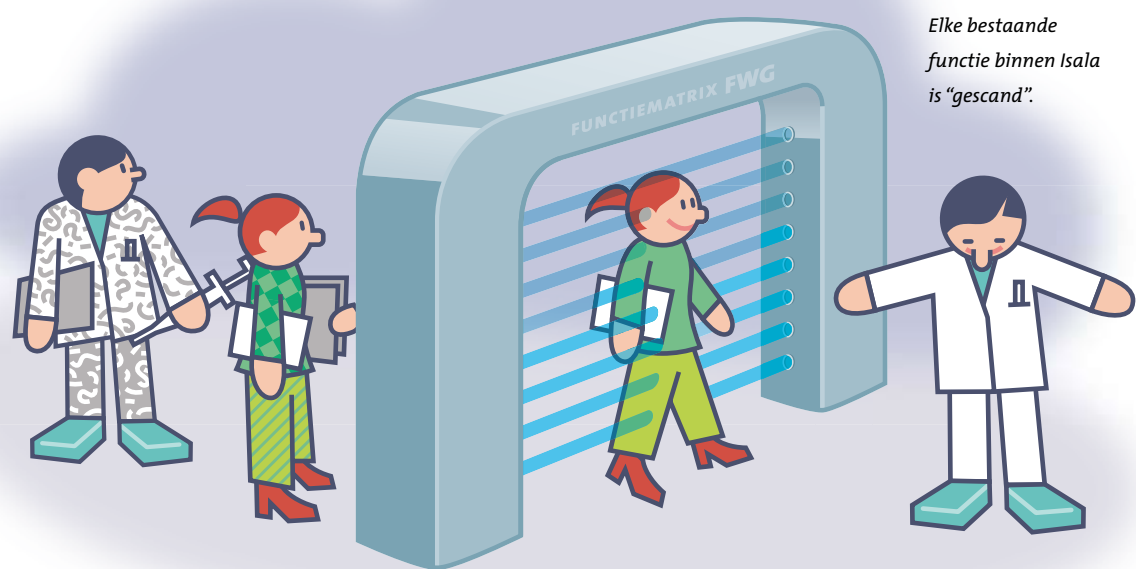
Stap 2 digitalisering van het indiensttredingproces

Stap 3 digitalisering van de daaraan gekoppelde personeelsdossiers

Stap 4 digitalisering van het ziekteverzuim

Stap 5 workflow (= processen aan elkaar koppelen)

Funciematrix is administratieve vereenvoudiging



In de loop van de tijd is het totaal aantal functies in de Isala klinieken enorm toegenomen, door organisatieveranderingen of omdat een bepaalde functie zo uniek was dat deze ook zo beschreven moest worden. Een projectgroep werkte de afgelopen jaren aan een oplossing om dit aantal te beheren en registreren functies sterk te verminderen. In een zogenaamde funciematrix zijn nu alle functies binnen Isala overzichtelijk beschreven en gewaardeerd. HR-adviseur Erwin Stienstra: 'De funciematrix is het eindresultaat van een administratieve vereenvoudiging.'

Wat is het bezwaar tegen zoveel functies?

Binnen Isala zijn momenteel 850 functies volgens de FWG (Functie Waardering Gezondheidszorg)-systematiek beschreven en dat aantal neemt nog steeds toe. 'In de loop van de tijd zijn ze daarnaast steeds uitgebreider beschreven', vertelt Erwin. 'Soms tot wel vier A-4'tjes toe, terwijl voor de feitelijke waardering van die functie vaak een A-4'tje voldoende is.' Het beschrijven en waarderen van functies is een ingewikkelde aangelegenheid, met name door procedures en de expertise die erbij komen kijken. Juist

daarom was het noodzakelijk het proces en de administratie eromheen te vereenvoudigen.

Hoe is de Funciematrix tot stand gekomen?

Een projectgroep heeft elke bestaande functie onder de loep genomen. Op papier zijn functies gegroepeerd en gerangschikt naar functie-inhoud en functieniveau: de (generieke) normfunctie. Deze bevat enkel nog de aspecten, die van belang zijn om de plek van de functie in het FWG-systeem te bepalen. Erwin: 'Het lijkt daardoor alsof er een gat is ontstaan, omdat de functies nu

veel beknopter beschreven zijn. Maar medewerkers blijven gewoon hetzelfde werk doen.'

Wat is het voordeel hiervan?

Erwin: 'Het voordeel is dat nu voor iedereen inzichtelijk is welke functies er binnen het ziekenhuis zijn. Alle generieke beschrijvingen komen in een functiehandboek op het intranet, voor iedereen toegankelijk. Je kunt dan bijvoorbeeld zien wat je moet doen om door te groeien naar een bepaald functieniveau.'

Wat verandert er voor de medewerkers?

'Niets', laat de HR-adviseur weten. 'Wat wij hebben gedaan, is puur

papierwerk. Het zegt absoluut niets over het functioneren van medewerkers. Het jaarlijkse functioneringsgesprek is het moment om dat aan de orde te stellen, maar dat is aan de leidinggevende.' Daarnaast zijn de functieloonschalen gekoppeld aan generieke beschrijvingen. Deze veranderen dus niet. 'Medewerkers blijven gewoon in de loonschaal waarin ze nu ook zitten.' Begin volgend jaar worden medewerkers via de lijn over hun generieke functieomschrijving en het daaraan gekoppelde functieniveau geïnformeerd. Leidinggevend krijgen voor die tijd in een workshop uitgelegd hoe zij de funciematrix in de praktijk kunnen toepassen. <

De OR over de Funciematrix

'De garantie is gegeven dat de FWG-indeling voor iedere medewerker gelijk blijft. Dit is voor ons een heel belangrijk punt. Alleen de omschrijving van de functie verandert. Deze wordt een stuk eenvoudiger en zal voor meerdere functies gelden. Dat houdt wel in dat er op de afdeling nog aanvullende afspraken gemaakt zullen worden. Hoe dit handen en voeten wordt gegeven, is nog niet duidelijk. Het is niet een punt van zorg, maar wij vinden het wel belangrijk dat hiervoor centraal richtlijnen worden gegeven. Ook aan de bezwaarprocedure wordt nog gesleuteld. Deze wordt in overleg met de OR gemaakt, maar dat is voor nu geen zwaar punt. Het lijkt ons goed dat deze slag wordt gemaakt, maar aan het vervolg moet nog worden gewerkt.'

ISALA FIT@WORK

'Als je niet sport krijg je slappe spieren'

Hoe blijven collega's mentaal en fysiek fit? En waarom is het zo belangrijk voor ze? Beveiligers Sophath Sok (38) vertelt wat fit zijn voor hem betekent.

'Sommige mensen lachen me uit. Je bent al zo mager, zeggen ze dan, waarom ga je zoveel hardlopen en touwtje springen? Maar ik kan niet stoppen. Als ik dat doe, verslechtert mijn conditie en voel ik mij minder fit. Ik merk het in mijn werk als er een noodsituatie is. Dankzij mijn training kan ik heel hard lopen. Bijvoorbeeld bij een brandmelding, wanneer je niet met de lift mag en toch snel ergens moet

zijn. Ik merk het ook bij een late dienst, als ik in m'n eentje het hele huis door loop. Ik open dan ik weet niet hoeveel deuren en sluit ramen die soms heel hoog zitten. Allemaal bewegingen waar je spieren niet aan gewend zijn. Als je niet sport, krijg je slappe spieren. Daar kun je niet mee werken, dan krijg je pijn.

Ik ben opgegroeid in Cambodja in een ongelukkige tijd. De mensen doen daar veel aan sport, maar door

de oorlog was er weinig aandacht voor. Wel moesten we voor schooltijd altijd een kwartier hardlopen om fit te blijven. Vanaf een jaar of 19 heb ik verschillende vechtsporten beoefend, waardoor ik een goede conditie kreeg. Ik begon ook met touwtje springen. Eerst als spelletje, later werd het een hobby. Ik doe het elke dag, zo'n 500 keer, voor ik naar bed ga. Dat gaat vanzelf. Ik wil 's avonds graag douchen, maar dan wil ik wel het gevoel hebben dat

het nodig is. Door touwtje springen, hardlopen en fietsen blijft mijn lichaam schoon. Je zweet alles eruit. Voor mij is het heel belangrijk om fit te blijven. Lichamelijk én psychisch. Niet alleen voor mijn werk, maar ook om te kunnen overleven en om er voor anderen te kunnen zijn. Ik heb veel meegeemaakt in de oorlog. En soms kom ik op het werk ook heftige dingen tegen. Ik ga dan mediteren, dat helpt net als sporten. Sport is goed voor de mens, goed om je spieren en gedachten even op te wekken. En het is leuk om te doen.' <



‘Een jubileum dat ik niet ga vieren’



Bijna vijftientwintig jaar geleden werd bij Willem van der Meer (62) reuma ontdekt. Een begin van een leven met pijn, medicijnen en nieuwe kwalen veroorzaakt door de medicijnen. ‘Het is dan ook niet een jubileum dat ik ga vieren. Toch probeer ik met mijn vrouw zo positief mogelijk te blijven. Ik concentreer mij vooral op de dingen die ik nog wel kan.’

‘In 1984 kreeg ik pijn in een spier waarvan ik als goed protestant niet wist dat ik hem had, dat was mijn monnikskapspier. Mijn huisarts vermoedde al snel dat het reuma was. In het begin ging de reuma erg snel. Ik viel af en was veel ziek. Het zit overal, in mijn voeten, knieën, handen, schoudergewrichten, maar niet in de heupen. Door een artikel in een tijdschrift, kwam ik meer te weten over de St. Maartenskliniek in Nijmegen. Dit ziekenhuis is gespecialiseerd in orthopedie, revalidatie-geneeskunde en reuma. Met hulp van mijn reumatoloog hier, ben ik daar terecht gekomen en vervolgens verschillende keren geopereerd. Zo zijn mijn enkels vastgezet, ik ben aan mijn handen geopereerd en ik heb twee kunstknieën gekregen. Daar zag ik patiënten die er zo veel slechter aan toe waren; ik werd er stil van. Natuurlijk heb ik het er ook moeilijk mee gehad. Ik kon niet meer met mijn kinderen stoeien of een potje voetballen. Wij gingen wel op vakantie, maar die vakantie werd altijd aangepast aan wat ik kon. Het wordt wel eens vergeten, maar reuma vergt ook veel van de mensen om je heen. Toen ik in Nijmegen lag bijvoorbeeld, kwam mijn vrouw iedere dag vanuit onze woonplaats Kampen op bezoek.’

Stimulerend

‘Ik lig nu in het ziekenhuis voor een infectie aan mijn knie. Dat is al de tweede keer en ik hoop dat die bacterie nu weg blijft. Maar dat valt niet te voorspellen. In totaal ben ik wel tien keer geopereerd. Voor de operaties ben ik niet bang. Ik heb er wel eens de pest in. Dan denk ik, kan het niet een tijdje gewoon goed gaan? Door deze infectie kon ik geen college geven op de Theologische Universiteit in Kampen. Dat vond ik erg jammer. Ik werk daar nog twintig uur per week en het liefst wil ik dat volhouden tot mijn 65^{ste}. Maar of dat lukt? Het is voor mij erg stimulerend om te werken in een omgeving met studenten. Het leidt af. Als ik voor een collegezaal sta, voel ik minder pijn. Pijn heb ik iedere dag, maar dat kan ik weg-concentreren. Als je maar lang genoeg aan palmen en mooie stranden denkt, wordt de pijn minder. Pijn is vermoeiend. Ik merk dat vooral als ik ergens naartoe ga. Dat kost enorm veel energie, maar dat heb ik er voor over. Anders moet ik thuis blijven. Het klinkt misschien cru, maar aan reuma ga je niet direct dood. Als een ziekte je leven gaat beheersen, heb je geen leven meer. Maar mijn leven wordt wel beheerst door de reuma. Ik kan steeds minder, het is een vervelende ziekte.’ <

Voetbalcoach Foppe de Haan te gast op Isala’s Studium Generale

‘Mijn Friese tongval speelt ongetwijfeld een rol’

Talent ontwikkelen en behouden. Dit onderwerp staat centraal op het Studium Generale. Gast-spreker is Foppe de Haan. De Friese voetbaltrainer heeft een neus voor talent en wist zo met Jong Oranje twee keer de Europese titel binnen te halen en begeleidde het Olympische voetbalteam.

Als voetbaltrainer geeft u een lezing voor medewerkers van een ziekenhuis. Kun je een organisatie als Isala vergelijken met het voetbalveld?

‘Ja, ik vind van wel. Op het veld en in een organisatie gaat het om menselijke verhoudingen. Een voetballer heeft net als een medewerker in jullie ziekenhuis een eigen taak. Soms moet je meer doen dan je eigen taak, omdat je iemand moet helpen die zijn werk even niet zo goed kan doen. Als speler op het veld of van een organisatie moet je ontdekken wanneer dat het geval is. Want als één persoon het niet goed doet en de rest wel, heeft dat invloed op het hele team.’

De vergoedingen die u ontvangt voor uw lezingen gaan naar het Foppe Fonds. Wat is het Foppe Fonds?

‘Het Foppe Fonds helpt kinderen voor wie het niet vanzelfsprekend is om te kunnen sporten. Bijvoorbeeld door het aanschaffen van speciale hockeyrolstoelen. Of wij betalen de zwemles voor kinderen wiens ouders daar niet genoeg geld voor hebben.’

U staat ook bekend om uw uitspraken en filosofieën. Wat is uw eigen favoriete “Foppe filosofie”?

‘Die van het jasje. Mijn vrouw vond dat ik een nieuw jasje nodig had. Dus wij zijn samen gaan winkelen en kwamen terug met een mooi jasje. De mouwen, ik ben namelijk niet zo groot, werden speciaal voor mij ingekort. Lange tijd bleef mijn nieuwe jasje aan de kapstok hangen, want mijn oude zat nog zo lekker. Totdat mijn vrouw zei: “Foppe, trek nou eens die nieuwe aan.” Dat deed ik, maar het kostte mij moeite. Ook al was het jasje door het inkorten van de mouwen voor

mij geschikt gemaakt. Na een tijdje had ik niet meer door dat ik het nieuwe jasje aanhad. Het zat net zo lekker als de oude. Het jasje staat voor veranderingen, daar houden mensen niet van. Ook al wordt de verandering op jou aangepast. Maar als je het toch probeert, gaat het na een tijdje prima.’

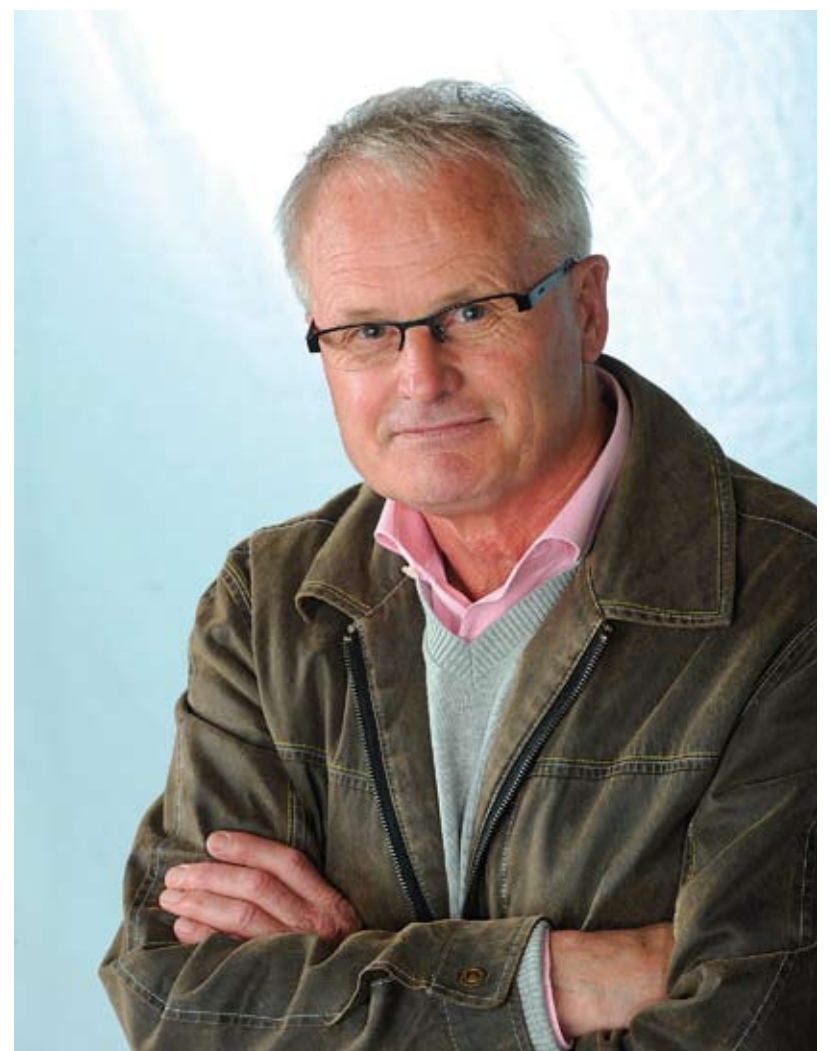
Voetballiefhebbers en niet-voetballiefhebbers, iedereen kent Foppe de Haan en vindt hem een aansprekende persoonlijkheid. Hoe kan dat?

‘Ik weet het niet, mijn Friese tongval speelt ongetwijfeld een rol. En verder doe ik niet zo ingewikkeld.

Als trainer ben ik altijd open en eerlijk. Daarnaast is mijn naam verbonden met Heerenveen en die voetbalclub staat goed bekend. Daar is nooit wat mee.’

Wie heeft volgens u een aansprekende persoonlijkheid?

‘Nelson Mandela. Tijdens een vakantie in Zuid-Afrika bezocht ik Robben-eiland. De voormalige celgenoot van Nelson Mandela gaf een rondleiding. De verhalen waren ongelooflijk. Toen Mandela vrij kwam, ging hij samenwerken met de mensen die hem zo lang gevangen hadden gehouden. Hij kon ze vergeven, dat vind ik echt onvoorstelbaar.’ <



Wat: Studium Generale
Wanneer: donderdag 2 oktober
Waar: Denekampzaal, locatie Sophia
Tijd: 16.00 tot 18.00 uur
Opgeven: studiumgenerale@isala.nl

De Isala klinieken verdwenen dit jaar uit de top tien van de ziekenhuisranglijst van het Algemeen Dagblad. Een 32^{ste} plaats was het oordeel van de krant. Vier collega's reageren op de stelling:

Ik hecht veel waarde aan de ziekenhuisranglijst van het AD



Chirurg Robert Pierik:

'Ik hecht er geen enkele waarde aan'

'De ziekenhuisranglijst van het AD is aantoonbaar slecht van opzet. Als professional hecht ik er daarom geen enkele waarde aan.' Volgens chirurg Robert Pierik rammelt deze lijst op twee punten. 'De gehanteerde parameters zijn willekeurig gekozen en onvoldoende gedefinieerd. Bovendien kun je twisten over de betrouwbaarheid van de aangeleverde gegevens.'

Voor wat betreft zijn eerste bezwaar verwijst hij naar de parameter doorligwonden. 'Wanneer is sprake van decubitus: bij rode of dode huid? En als de patiënt bij opname al decubitus heeft, telt dat dan ook mee?', vraagt hij zich hardop af. Daarnaast plaatst hij grote vraagtekens bij de scores die sommige ziekenhuizen halen. 'Nul procent heroperaties na borstkanker is simpelweg onmogelijk', stelt de chirurg. 'Bovendien kunnen er goede medische redenen zijn om een tweede operatie uit te voeren. In die situaties getuigt een heroperatie juist van een hoge kwaliteit van zorg.' Genoemde bezwaren tegen de AD-ranglijst mogen niet worden verward met een pleidooi voor geslotenheid, integendeel. 'Transparantie is superbelangrijk, maar dan wel op een zorgvuldige en eerlijke manier.' Robert Pierik ziet meer heil in *mystery guests* die anoniem en onaangekondigd de kwaliteit van zorg komen meten. 'Die uitdaging ga ik graag aan.'



RvB-lid Robbin Thieme Groen:

'Een rare verschuiving'

'Geschrokken' en 'een beetje teleurgesteld'. Zo reageert Robbin Thieme Groen op Isala's duikeling naar de 32^e plaats op de Ziekenhuis Top 100 van het Algemeen Dagblad. En ja, het RvB-lid hecht wel degelijk waarde aan dit soort ranglijsten. 'Het is bewezen dat ziekenhuizen door deze overzichten nog scherper letten op de kwaliteit van zorg. En dat is een goede ontwikkeling.'

Tegelijkertijd verdient Isala's recente AD-score enige nuance, meent Thieme Groen. 'Analyse van de ranglijst leert dat we het – ondanks de enorme daling – objectief gezien beter zijn gaan doen. In dat licht kun je spreken van een rare verschuiving.' Bovendien, zo betoogt de ziekenhuisbestuurder, hoe meet je veranderingen in de kwaliteit als je elk jaar andere indicatoren hanteert? 'Het AD legt het vergrootglas steeds op een andere plek en dat maakt een goede vergelijking tussen jaren onmogelijk.' Ook het verzamelen van gegevens kan beter. 'Ziekenhuizen leveren zelf hun cijfers aan en ik betwijfel of die altijd juist zijn. Want hoe reëel is een score voor *Heroperaties bij borstkanker* van 0%, of een *Pijnscore* lager dan 4 bij 100% van de patiënten?', vraagt hij zich hardop af. 'Kortom, een kwaliteitsbenchmark is prima, want die houdt ons scherp, maar dan over items die niet betwistbaar zijn en zonder discussie over de meetmethodiek. Het mooiste zou zijn als die taak door een onafhankelijke partij wordt uitgevoerd.'



Jacob Elzinga, senior medewerker Boekhouding:

'Geen appels en peren vergelijken'

Het is dat de AD-ranglijst op het mededelingenbord van zijn afdeling hangt, anders had hij deze waarschijnlijk niet gezien, bekend Jacob Elzinga, teamleider Boekhouding. Omdat elk jaar andere aspecten van de zorg worden gemeten, mag je deze score niet zomaar vergelijken met die van vorig jaar, meent Jacob. 'Je mag geen appels en peren vergelijken.'

Wie toch conclusies wil trekken, moet de verschillende scores eerst nauwkeurig bestuderen. Dat advies geldt voor de betreffende instelling én de (lokale) media. 'Nu luidt de kop: *Zwols ziekenhuis duikelt* en dat is een verkeerde voorstelling van zaken. Want als je goed naar het onderzoek kijkt, doet Isala het goed. Het verschil met de nummer 1 is klein', meent Jacob. 'Dat Isala bijvoorbeeld niet over kraamsuites beschikt, is voor mij persoonlijk geen enkel bezwaar.' Mocht Jacob ooit (poli-)klinische zorg behoeven, dan zou een matige of slechte score geen reden zijn om een (ziekenhuis)deur verder te gaan. 'Ik ga af op mijn eigen gevoel en interpretatie en in algemene zin heb ik veel vertrouwen in de kwaliteit van de Nederlandse zorg. Ik woon tussen Deventer en Zwolle in en bij de keus voor een ziekenhuis hanteer ik twee criteria: de lengte van de wachttijd en het gevoel dat ik heb bij de behandeld arts.'



Henri van der Wetering, nurse practitioner Zorgontwikkeling:

'Ziekenhuizen niet een-op-een vergelijken'

'De AD-ranglijst is gebaseerd op prestatie-indicatoren van de IGZ en die zijn niet bedacht om ziekenhuizen onderling te vergelijken. Daarom hecht ik niet te veel waarde aan de scores', verklaart Henri van der Wetering, nurse practitioner Zorgontwikkeling bij de zorggroep Hart & Longen.

Volgens Henri gooit het AD alle ziekenhuizen op één hoop, zonder te kijken naar speerpunten, de ernst van de aandoening of de aard van de instelling. 'Een academisch ziekenhuis kun je niet een-op-een vergelijken met een categoriaal ziekenhuis.' Niettemin wil hij best een toelichting geven op het relatief hoge percentage heropnames van patiënten (< 75 jaar) met hartfalen. 'Een klein deel hiervan lijdt aan ernstig instabiel hartfalen. Deze patiënten worden soms wel zes keer per jaar opgenomen, maar dat betekent niet dat je slechte zorg levert. Dat hoge percentage kan juist mede door goede zorg worden veroorzaakt, waardoor patiënten langer leven.' Ziekenhuizen die op dit onderdeel nul procent scores, zijn wat hem betreft minder geloofwaardig. 'Bij deze patiëntencategorie is dat eigenlijk onmogelijk. Tenzij men instabiele patiënten elders behandelt of zij na opname direct overlijden.' Ondanks zijn bezwaren hebben deze ranglijsten ook een positieve kant. 'Een lage score krijgt meestal veel aandacht van het management. Soms leidt dat tot extra middelen.'

Symposium

voor verpleegkundigen en verzorgenden

De zorg die de verpleegkundigen en verzorgenden aan de patiënten leveren, beschouwen we vaak als vanzelfsprekend. Toch is dat niet zo, is plaatsvervangend zorggroepmanager Annemarie Hannink van mening. 'Want zonder hun professionele zorg kan een specialist niet de behandeling uitvoeren die nodig is voor de patiënt. Daar mag wel eens bij stil worden gestaan.' Het vak van de verpleegkundigen en verzorgenden is een professie, die de afgelopen tien jaar een grote ontwikkeling heeft door gemaakt. Tijdens het Symposium "Ook een laptop geeft licht" op 10 oktober staat dát centraal.

Het is deze keer dus bewust een symposium voor verpleegkundigen en verzorgenden. 'Zij zijn een belangrijke spil in de zorg rondom de patiënt. Dat is veel belangrijker dan ze zelf denken', verklaart Annemarie, die zelf ook een verpleegkundige achtergrond heeft. Samen met een aantal anderen die hart hebben voor de ontwikkeling van het verpleegkundig vak, is dit symposium georganiseerd. 'Het is bedoeld als moment om met elkaar na te denken over het vak. Stilstaan bij wat er de afgelopen tien jaar veranderd is, maar ook wat ons de komende jaren te wachten staat. Als iedereen weggaat met het gevoel 'ik ben een professional', dan zouden wij dat helemaal geweldig vinden.'

Onderwerpen van werkvloer

De gespreksonderwerpen komen van de werkvloer. Leidinggevend zijn gevraagd naar actuele thema's die leven bij de verpleegkundigen en verzorgenden. Daar zijn de drie hoofdthema's uitgehaald, namelijk wie ben ik, hoe sta ik in mijn werk en wat gebeurt er om mij heen? Verschillende sprekers gaan in op de gevolgen van de digitalisering in het vak, de invloed van maatschappelijke ontwikkelingen en je eigen rol in je werk. 'Maar het moet ook leuk zijn', benadrukt Annemarie. Daarom is er cabaret met verrassende en herkenbare sketches en worden deelnemers uitgenodigd hun kennis op allerlei gebieden te testen.

Programma:

- 11.30 uur: Inloop en lunch voor wie wil
- 12.00 uur: Welkom Dagvoorzitter Gerard Niens, zorggroepmanager Isala klinieken
- 12.10 uur: *Verleden belicht* Drs. Nannie Wiegman
- 12.40 uur: *Wat helder is, behoeft geen verlichting* Drs. Henk van der Honing
- 13.35 uur: *Heb ik nog wat met die lamp* Drs. Alexander van Rossem
- 14.10 uur: Cabaret Mij'n zorg, aansluitend pauze
- 14.55 uur: *Hoe houden we de lamp brandend* Drs. Marjanne Sint
- 15.30 uur: *Toekomst belicht* Marlou de Kuiper, MN
- 16.00 uur: Cabaret
- 16.20 uur: Slotwoord door de dagvoorzitter

**een laptop
geeft licht**

Maar misschien wordt het
dan nu tijd dat we zelf
het licht gaan zien

Broedertje

Meld je aan voor het symposium
op 10-10-08, kerkzaal loc Sophia via email
symposiumtientien@isala.nl

Een programmaboekje met uitgebreide informatie krijg je wanneer je, je inschrijft voor dit symposium. Daarnaast hangen de boekjes op de afdelingen bij de aankondigingsposter.



IN DIENST

Receptioniste Annet Klok: Van bouwspecialist naar zorgreceptionist



was minimaal. Ik had bijvoorbeeld geen idee wat gastro-enterologie inhoudt. Maar gelukkig leer ik snel. Er is nog een groot verschil met m'n vorige functie. Binnen een bouwbedrijf gaat het vooral om hout en schroefjes, terwijl in een ziekenhuis juist de persoonlijke aspecten een rol spelen. Als receptioniste heb je veel te maken met emotionele patiënten en die moet je met respect benaderen. Het dienstverlenende element is in mijn huidige baan veel belangrijker.'

Intensief

'Als receptionist ontvang je mensen aan de balie en beantwoord je de telefoon. Verder zijn we verantwoordelijk voor de meldkamer, waar de slagbomen en camera's worden bediend. Het telefoonverkeer wordt sinds kort in een *callcenter* aan de Spanjaardweg afgehandeld. Zeker omdat ik nog wordt ingewerkt, is het best intensief om acht uur lang telefoontjes te beantwoorden. Het mooiste aspect van mijn huidige functie is zonder meer het contact met mensen. Vooral de variëteit daarin spreekt me aan. Het gaat om jong en oud van alle mogelijke rangen en standen. Juist die persoonlijke verschillen maken dit werk zo boeiend.'

Ze groeide op in de Drentse Veenkoloniën en werkte sinds jaar en dag bij een Emmer bouwbedrijf. Op 1 juli namen Annet Klok (31) en haar man afscheid van Valthermond om in Zwolle een nieuwe uitdaging aan te gaan. De kersverse receptioniste van locatie Weezenlanden vertelt over haar sprong in het diepe.

De afgelopen maanden waren zeer intensief. Ten eerste omdat we onze verworven omgeving achterlieten en ten tweede vanwege mijn nieuwe baan. Daar moet je je eigen weg vinden en ook moet je weer een sociaal leven opbouwen. Dat kost tijd. Bovendien kun je Zwolle amper vergelijken met Valthermond, waar

iedereen elkaar kent. Hier wonen we vlakbij het centrum en dat is echt heel anders. Er is veel meer leven in de stad en dat spreekt me enorm aan.'

Schroefjes

'Ook op m'n nieuwe werkplek was het eerst behoorlijk wennen. Ik weet alles van bouwmaterialen, maar mijn kennis van medische termen

Verpleegkundigen en artsen gezocht voor op te richten redactieraad

De redactie van de Isala Pulse wil graag een redactieraad oprichten om zo nog beter te kunnen aansluiten op de informatiebehoefte van de Isalanders. En om te horen wat er speelt in alle lagen van de organisatie. Eerder stond op Iris een oproep waar verschillende collega's op reageerden, maar nog geen verpleegkundigen en artsen.

De redactieraad gaat fungeren als brug tussen de redactie en het ziekenhuis. Daarom zijn wij op zoek naar tien collega's uit de verschillende zorggroepen/stafdiensten en beroepsgroepen. De redactieraad moet een dwarsdoorsnede zijn van de organisatie. Eens per twee maanden vergadert

de raad samen met het hoofd Concerncommunicatie en de bedrijfsjournalisten. Van de leden van de redactieraad wordt verwacht dat ze ideeën inbrengen voor artikelen en rubrieken. Dat ze de redactie informeren over zaken die in de organisatie leven en haar op de hoogte houden van reacties op de interne media. Dit

gebeurt tijdens de tweemaandelijks vergadering maar daaromheen ook. De bedrijfsjournalisten pakken tevens regelmatig zelf de telefoon om van je te horen of er nog nieuws is. Het uiteindelijke doel is dat wij met elkaar een nog leuker en beter blad maken.

Motivatie

Lijkt het je leuk om deel uit te maken van de redactieraad van de Isala Pulse? Stuur dan een email met jouw motivatie naar redactie@isala.nl. Vooral reacties van verpleegkundigen en artsen zijn gewenst. Of neem eerst voor meer informatie contact op met één van de bedrijfsjournalisten: Bianke Buursma (t 5006) of Inez Pelgröm (t 5740). <

Isala bedwingt Alpe d'Huez

Op zaterdag 6 september schreef een Nederlandse equipe opnieuw geschiedenis op de roemruchte Alpe d'Huez. De 110 Isalanders die aan de start verschenen, bereikten namelijk allemaal de top. 'En dan te bedenken dat sommigen tot voor kort nog nooit op een racefiets hadden gezeten', memoreren de organisatoren. 'Een geweldige prestatie, dit is het meest succesvolle traject van de afgelopen jaren.'



Klaar voor de start!

Gezien de gedegen voorbereiding had het organisatiecomité trouwens geen moment getwijfeld aan dit resultaat. 'De deelnemers hebben conditioneel enorme progressie gemaakt. De wedstrijd bestond niet uit de beklimming, maar uit de voorbereiding. Omdat iedereen zo gemotiveerd was, hebben wij vooraf gegarandeerd dat iedereen boven zou komen', verklaart Eric Krijnen.

Nervositeit

Op het uur U was de spanning om te snijden. 'Om bij de voet van de Alpe d'Huez te komen, moesten we eerst zo'n tien vlakke kilometers afleggen. Tijdens dat traject was iedereen in diepe concentratie, er werd geen woord gewisseld. Vlak voor de start moesten sommigen wel drie keer naar het toilet', grinnikt Gerard Niens. Hij heeft wel een verklaring voor die nervositeit. 'Je werkt een jaar naar deze beklim-

ming toe en daardoor wordt zo'n berg eigenlijk steeds hoger.' Vervolgens gingen de deelnemers gefaseerd van start. Om de zeven minuten vertrokken steeds zo'n tien renners, waarbij de snelste groep als laatste vertrok. Die opzet diende volgens het zeskoppige organisatiecomité twee doelen. Ten eerste kregen de langzamere fietsers veel aanmoedigingen en bovendien hielden we het deelnemersveld daardoor compact', lichten

Edwin Rozeman en Maurice van Leeuwen toe.

Helden

Langs het parcours moedigden ruim honderd meegereisde supporters hun helden luidkeels aan. Ook de medische begeleiding van Isala's Sportgeneeskunde en de tactische aanwijzingen van de coaches bewezen hun waarde. 'Toch is zo'n beklimming vooral een individuele prestatie. Tegen een berg op fietsen

doe je zelden samen, dan is het ieder voor zich.' Na veertien kilometer, 21 bochten en een gemiddeld stijgingspercentage van 8 procent kwam eindelijk de finish in zicht. 'Alle deelnemers passeerden de eindstreep met een grote *smile* op hun gezicht. Logisch, want iedereen is boven zichzelf uitgestegen.' En vervolgens in volle vaart naar beneden? 'Absoluut niet', reageert Gerard. 'Met een groep onervaren renners kun je prima een berg beklimmen, maar afdalen? *No way!* Dat is veel te gevaarlijk. Daarom zijn we per bus weer naar beneden gegaan.'

Loslaten

Het Franse wielerventuur bewijst volgens de organisatoren dat iedereen zichzelf kan overtreffen. Bestaat er wellicht een parallel met de werksituatie? 'Wie gezond in zijn vel steekt, levert op het werk ook betere prestaties.' Toch krijgt het fietsevenement geen vervolg. 'Als organisatie moet je het een keer loslaten. Bovendien, je sport omdat je het zelf wilt.' Wie een andere sportactiviteit wil opzetten, kan echter altijd bij genoemd comité terecht. 'We zijn beschikbaar voor advies', klinkt het uitnodigend. 'Als een groep medewerkers bijvoorbeeld de marathon van Rotterdam wil lopen, mogen ze zich bij ons melden. Inhoudelijk weten we niet veel van die sport, maar we helpen graag met de organisatie. Het draaiboek ligt klaar.' <

‘Het was geweldig!’

Sommigen hadden nog nooit op een racefiets gezeten. De Holterberg werd aanvankelijk nog met moeite beklommen. Maar 6 september werd een absolute topdag voor alle deelnemers van de Alpe d'Huez. Iedereen haalde de top en was daar erg blij mee. Een aantal reacties.

Henriette Tammens, afdelingssecretaresse op A3

'Het was een toporganisatie, een top trainingsjaar en uiteindelijk de top van de Alpe d'Huez. In één woord GEWELDIG!'

Loes Veenhuizen, kinderarts

'Het was geweldig. Nog fantastischer dan het halen van de top, is dat ik dankzij mijn fietstocht € 1.200,- kon ophalen voor Life for a Child. Deze organisatie helpt kinderen in ontwikkelingslanden die diabetes hebben. Dus hartstikke bedankt sponsors, ook dankzij jullie steun heb ik het gehaald.'

Anja Olthof, medisch secretaresse polikliniek Psychiatrie

'Ik ben nog steeds in de wolken! Een geweldige ervaring, wat een supergoed idee van Theo Hamelink.'

Ria Knotters, Hoofd zorgteam Dialyse

'Wat een ervaring om als beginnende te mogen genieten van dé klim in de bergen! Mijn complimenten aan de organisatoren, aan werkelijk alles was gedacht. Een van de deelnemers componeerde een lied. In het refrein stond de zin "Met Isala naar de top". Dat wens ik iedereen van Isala toe.'

Herman Sieljes, teamleider productie

'Ik ben heel erg trots op mijzelf dat ik de top heb gehaald in een mooie tijd. Het geeft mij een prettig en heel goed gevoel. Lichamelijk voelde ik de adrenaline stromen, zo van YES heerlijk!'

Leon van der Weiden, Hoofd psychiatrie

'In één woord FANTASTISCH! Zo kweek je een bezielde organisatie. Daar moet je beleid van maken, een tip voor de Raad van Bestuur.'



Een trainingsrit in de regen een dag voor de echte klim.

Eric Krijnen, afdeling Sportgeneeskunde

'Ik heb een prachtige rol kunnen vervullen in dit evenement. Alle deelnemers heb ik minimaal één keer gezien en hun conditie en gezondheid getest. Tijdens de beklimming heb ik genoten van de wijze waarop de deelnemers naar boven

gingen. Gedreven, velen genietend van de omgeving en zonder stress. De ontlading van iedereen bij de aankomst; opluchting, emoties en trots, was mooi om mee te maken. Alle deelnemers waren goed voorbereid en het is erg leuk dat ik daar aan heb kunnen bijdragen.' <

Nieuws van de OR

De OR buigt zich dagelijks over verschillende onderwerpen. In deze Pulse aandacht voor verloskunde, het callcenter en het EPD.

Verloskunde, wel of geen 12-uursdiensten?

Hoe is de situatie?

De verloskundigen draaiden eind vorig jaar een pilot, waarin ze in het weekend met 12-uursdiensten werkten. De evaluatie viel positief uit, de verloskundigen wilden door. De arbeidstijdenwet stond dat toe, de nieuwe CAO echter niet.

Wat zei de OR?

‘We snappen de verloskundigen helemaal. Wij zijn ook niet gelukkig met het feit dat we een standaard CAO hebben, maar het mag niet. Een instemmingsverzoek indienen had en heeft dus geen zin.’

Hoe nu verder?

‘We hebben het management van Ouder & Kind aangeraden om samen met centraal P&O naar een oplossing te zoeken. Wij wachten een alternatief voorstel af.’

Wat is de praktijk?

‘Onze leidinggevende heeft besloten de uitspraak van het hoofd P&O en de jurist af te wachten. Tot die tijd werken we in de weekenden nog steeds in 12-uursdiensten en dat bevalt erg goed’, zegt verloskundige Roos Nijhoff. ‘We kennen de CAO, maar het is niet in het belang van de werkgever en werknemer om de regels van de CAO zo strikt te nemen. Iedereen is er blij mee en we overtreden de arbeidstijdenwet niet.’

En nu?

Roos: ‘Wij zien geen alternatieven binnen de CAO, dus ik hoop dat P&O ruimte vindt. Ondertussen zet ik, met onze eigen beroepsvereniging, in op een verandering in de CAO 2009.’



Miscommunicatie bij callcenter

Wat is er aan de hand?

Bij de opening van het Callcenter kreeg de OR signalen van medewerkers dat de werktijden waren gewijzigd. Volgens de leidinggeven- den was dit niet het geval. Uit roosters die de OR daarna ont- ving, bleek het toch anders. Dit werd aangekaart bij de leidinggeven- den.

Wat dachten jullie toen?

‘We vonden het bijzonder dat de berichten elkaar tegenspraken.

Vooraf bij zoiets concreets als een werktijdenwijziging.’

Hoe nu verder?

‘We zijn op zich niet tegen werktij- denwijziging, maar willen hierbij de “koninklijke” weg volgen. Als er wer- kelijk sprake is van een wijziging, is er een instemmingaanvraag nodig. Waarna een medewerkerraadple- ging volgt.’ Inmiddels is er weer overleg geweest met Theo Hamelink, die ook

van mening is dat er geen werktij- den zijn gewijzigd. ‘Toch zal hij het nog een keer navragen. Wij wachten af.’

Manager Gastenservice Sido Lublink weet waar het probleem door is ontstaan.

‘We proberen iedereen zoveel moge- lijk overal bij te betrekken. Maar hier is sprake van miscommunicatie. Er is iets fout gegaan in de coderingen, waardoor het eerst wel leek alsof er sprake was van een wijziging. We zitten midden in een verandertra- ject en dan ontstaat er onrust.’

Invoering Elektronisch Patiënten Dossier

Wat is de situatie?

Het vervangen van het papieren dossier door een Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) zou in 2008 een reductie van 51 fte opleveren. Dat lukt niet.

Hoe kan dat?

‘Toen wij informeerden naar de adviesaanvragen voor deze reductie, bleek de praktijk weerbarstiger dan de theorie: zo’n reductie kan hele- maal niet in één jaar. Het uitrollen van het EPD gebeurt gefaseerd en is arbeidsintensief. Daar heeft de orga- nisatie vooraf onvoldoende rekening mee gehouden.’

Hoe nu verder?

‘We blijven alert, maar wachten nu eerst af tot de organisatie een beeld heeft van de personele consequen- ties van het EPD.’

Lex Hilbers reageert:

‘Dat de personele reductie nu nog niet is behaald, is geen probleem. Er is inderdaad veel personeel nodig voor de invoering van het EPD. Een groot aantal poli’s is eind 2009 voorzien. De werkprocessen worden daarop aangepast en daarmee wordt, als neveneffect, ook de reductie van 51 fte bereikt. Invoeren van het EPD is het doel, niet de bezuiniging.’ <

BOEKBESPREKING

Over morele vragen in het ziekenhuis

Door Marjanne Dijk, geestelijk verzorger en waarnemend lid commissie Ethiek

O nlangs verscheen een boek voor artsen, verpleegkun- digen, ‘nurse practitioners’, ‘physician assistants’, paramedici en anderen. In het boek wordt aandacht besteed aan de morele vragen die het werken in het zie- kenhuis met zich meebrengen. De auteurs zoeken naar herken- ning van die vragen, naar reflectie op de morele vragen, naar een gemeenschappelijke taal om dat te doen en ze leren ons hoe te argu- menteren. Het boek is geschreven vanuit en voor de praktijk. Het

bevat een rijke hoeveelheid aan praktijkvoorbeelden. Op de website van de uitgever (www.kavanah.nl, onder: zorg- ethiek) staan methodes, modellen, beslisbomen en casussen. Na de bespreking van de morele dimensie is er aandacht voor diversiteit, betekenisverlening en communicatie. Zelfbeschikking komt uitgebreid aan de orde. Vragen rond het einde van het leven worden zowel begripsmatig als inhoudelijk benaderd. Het laatste hoofdstuk leert ons

redeneren en biedt een systema- tische aanpak van het multidisciplinaire overleg. Een interessant, relevant en leerzaam boek voor alle Pulse-lezers, dat goed bruikbaar is voor klinische lessen en patiënt- besprekingen.

Drs. A. Kooijman & drs. P.M.J. Vleugels, Op zoek naar evenwicht. Morele vragen voor artsen en verpleegkundigen, Dwingeloo 2008

PRIKBORD

Sponsorwandeling A Sister’s Hope

Anja Kersjes, O&G verpleeg- kundige op A5, loopt op 11 en 12 oktober mee met de sponsor- wandeling A Sister’s Hope. In deze twee dagen legt ze samen met haar team Sunny Side Up zestig kilometer af. Ze wil op deze manier zoveel mogelijk geld inzamelen voor Pink Ribbon voor onderzoek naar borstkanker.

Anja is extra gemotiveerd omdat haar zusje Leida, zelf niet meer in staat om mee te lopen, borst- kanker heeft.

De 60km Walk van A Sister’s Hope vond vorig jaar voor het eerst in Nederland plaats. En bracht toen € 530.000 aan spon- sorgeld op. Wil je Anja steunen, maak dan een bijdrage over naar postbankrekening 3922900 t.n.v. Stichting A Sister’s Hope in Amsterdam, onder vermelding van Sunny Side Up, deelnemers- nummer 1258. Of kijk voor meer informatie op www.asistershope.nl of de team- site www.sunnyside-up.nu

OM MEE TE NEMEN

10
Jaar
Isala

Isala Mare

DE ZIEKENHUISAPOTHEEK + BEROEP ONDER DE LOEP: PEDAGOGISCH
MEDEWERKER HERMIEN BELTMAN + ISALA STRIJDT TEGEN ONDERVOEDING +
VEELGESTELDE VRAAG OVER... DE RESTAURATIEVE VOORZIENINGEN + HANDIG
OM TE WETEN + ISALA IN ÉÉN OOGOPSLAG + PUZZEL + WIST U DAT?

JAARGANG 3 / NAJAAR 2008
VOOR PATIËNTEN EN BEZOEKERS

Laagdrempelige polikliniek voor overgangsklachten

‘Eindelijk erkenning’ voor vrouwen in menopauze

Opvliegers, nachtelijke transpiratieaanvallen, onregelmatig bloedverlies, slecht slapen, stemmingswisselingen, minder zin in vrijen - typische verschijnselen die bij de overgang horen. Vrouwen die met deze klachten te maken krijgen, kunnen terecht bij de Menopauzepolikliniek. “De overgang is natuurlijk geen ziekte, maar vrouwen kunnen zich er wel behoorlijk ziek door voelen”, aldus Anneke Fransen, nurse practitioner Gynaecologie en menopauzdeskundige. “Goede informatie en deskundige hulp kunnen helpen in deze periode. ‘Hè hè, eindelijk erkenning’ is een reactie die ik vaak krijg.”

“Vrouwen zijn met hun klachten eerst bij de huisarts of gynaecoloog geweest”, legt Fransen uit. “Vervolgens is na onderzoek vastgesteld dat het ‘gewoon de overgang’ is. Voorheen gingen ze daarmee naar huis, maar nu kunnen ze bij mij terecht. Ik ben niet commercieel en niet verbonden met de geneesmiddelenindustrie. Verder ben ik laagdrempelig en heb ik meer tijd beschikbaar dan huisarts en gynaecoloog. Bovendien ben ik een vrouw, en dat wordt ook vaak als een voordeel gezien.” De Menopauzepolikliniek maakt onderdeel uit van de polikliniek Gynaecologie/

Verloskunde. “Hierdoor heb ik korte lijnen naar gynaecoloog, seksuoloog en andere medisch specialisten.”

Leefstijladviezen

Meestal komen vrouwen enkele malen naar de Menopauzepolikliniek. “Allereerst neem ik de vragen en klachten van een patiënte door. Ook vindt zonodig een screening plaats op hart- en vaatziekten, diabetes en botontkalking, met als doel te proberen deze aandoeningen te voorkomen. Vervolgens bespreek ik welke behandelingsmogelijkheden er zijn. Daarnaast geef ik adviezen op het

gebied van leefstijl, stresshantering, voeding en beweging, die de klachten kunnen doen verminderen.” Hoewel patiënten zich via internet uitvoerig informeren over de overgang, voorziet de Menopauzepolikliniek toch duidelijk in een behoefte. “Vrouwen willen advies op maat, al was het alleen maar om bevestigd te krijgen dat ze het goed doen.” <

“Mijn doel is om vrouwen advies op maat te geven, ook op het gebied van het voorkomen van aandoeningen als gevolg van de menopauze”, aldus menopauzdeskundige Anneke Fransen.

Feiten en cijfers over de overgang

De meeste westerse vrouwen krijgen hun laatste menstruatie tussen hun veertigste en zestigste jaar; de gemiddelde leeftijd is 51 jaar. Deze laatste menstruatie wordt ook wel menopauze genoemd. Voor en na de menopauze is er een periode van enkele jaren waarin de hormonen een nieuw evenwicht zoeken: de overgang. De duur ervan is voor iedere vrouw verschillend. Tachtig procent van de vrouwen heeft er gemiddeld tien jaar last van en van deze groep voelt dertig procent zich zelfs echt ziek.



Isala klinieken

De ziekenhuisapothek in beeld

In de apotheek van de Isala klinieken werken ziekenhuisapothekers, apothekersassistenten, farmaceutisch medewerkers, analisten en stafmedewerkers – in totaal ongeveer negentig mensen. De afdeling verzorgt niet alleen de geneesmiddelenvoorziening van de hele Isala klinieken, maar ook van andere instellingen zoals revalidatiekliniek Vogellanden en epilepsiekliniek Heemstaete.



Productie van pillen, zalfjes en dranken

Veel geneesmiddelen worden via de industrie of groothandel kant-en-klaar ingekocht. Ook maakt de apotheek een groot aantal injectievloeistoffen, ampullen (duizenden stuks), crèmes (honderden kilo's), pillen en dranken zelf. Dit gebeurt als deze producten niet te koop zijn bij de groothandel of als ze in eigen bereiding veel goedkoper zijn. Per jaar staat de apotheek garant voor ongeveer 300.000 stuks zelfgeproduceerde medicijnen.

Handmatige bereiding van bijzondere geneesmiddelen

Voor patiënten die kanker hebben, worden steriele oplossingen met cytostatica gemaakt. Aangezien dit gevaarlijke geneesmiddelen zijn, gebeurt dit in speciale ruimtes en werk-kasten. Hierin stroomt bacterie- en stofvrije lucht van boven naar beneden, waar die wordt afgezogen. Op deze manier kunnen de gevaarlijke stoffen niet buiten de kast komen.

'Chaotisch systeem'

Een apothekersassistente bergt de bestelling op die van de groothandel is binnengekomen. Tegenwoordig gebeurt dit volgens het 'chaotisch systeem': dat betekent dat de producten niet meer op alfabet staan, maar dwars door elkaar. Alleen via een bepaalde code die in de computer staat, is een medicijn terug te vinden. Zo wordt voorkomen dat iemand per ongeluk het verkeerde medicijn pakt, bijvoorbeeld Valium 10 milligram in plaats van 2 milligram.

Bloedspiegelbepalingen

In het laboratorium van de apotheek doen analisten onderzoek in biologisch materiaal. Zij bepalen bijvoorbeeld de concentratie van lichaamsvreemde stoffen (geneesmiddelen, drugs, alcohol) in bloed en urine. Deze metingen zijn van belang voor het vaststellen van de optimale dosis van geneesmiddelen van bijvoorbeeld hartmiddelen en anti-epileptische middelen. Bij te lage doseringen hebben deze middelen geen effect, bij te hoge geven ze schadelijke bijwerkingen.

Medicijnverdeling op afdeling

In de middag komt een apothekersassistente naar de verpleegafdeling. Op de medicijnkar zet zij de geneesmiddelen per patiënt klaar voor de volgende dag. Op die manier krijgt iedere patiënt de juiste medicatie op het juiste moment.



“Tegenwoordig ligt de nadruk op het begeleiden en afleiding bieden tijdens een onderzoek of behandeling”

BEROEP ONDER DE LOEP

Pedagogisch medewerker Hermien Beltman

“Soms leer je kinderen om zich slap te maken als een puddinkje”

“Het beroep van de pedagogisch medewerker is de afgelopen jaren sterk veranderd”, vertelt Hermien Beltman, werkzaam op de Amalia kinderafdeling van de Isala klinieken. “Ging het vroeger vooral om spelen, tegenwoordig ligt de nadruk op het begeleiden en afleiding bieden tijdens een onderzoek of behandeling.”

Persoonlijke gebruiksaanwijzing

“Stel dat een kind moet worden geprikt of een onderzoek moet ondergaan. De rol van de pedagogisch medewerker begint dan bij de voorbereiding daarop. Ik bespreek met het kind in grote lijnen wat er gaat gebeuren. Hierbij

gebruik ik voorlichtingsmateriaal en fotoboeken die een ingreep stap voor stap in beeld brengen. De nadruk ligt op sensaties: wat zie je, wat voel je, en wat hoor je. Vaak geeft het kind tussen de regels door aan wat zijn wensen zijn. Indien nodig neem ik contact op met degene die het onderzoek gaat uitvoeren om af te spreken dat het kind bijvoorbeeld zelf eerst tot drie mag tellen. Op die manier maken we voor elk kind een soort persoonlijke gebruiksaanwijzing, waarmee andere ziekenhuismedewerkers ook rekening kunnen houden.”

CliniClowns en Regenboogboom

Ter voorbereiding op onderzoek maakt de

pedagogisch medewerker ook gebruik van ademhalings- of ontspanningstechnieken. “Dat gaat met hulpmiddelen en trucjes zoals een poppetje waarmee we kinderen leren zich slap te maken als een puddinkje. Daar herinner je kinderen aan op het moment dat het werkelijke onderzoek plaatsvindt.” Naast voorbereiding, begeleiding en afleiding zorgen de pedagogisch medewerkers ook voor een dagprogramma voor de kinderen. “Ook ontvangen we hier iedere donderdagmiddag de CliniClowns en eens per maand de Regenboogboom. Zij dragen ertoe bij dat kinderen even kunnen vergeten waar ze zijn.” <

Waarom heb je gekozen voor dit beroep?

“Na mijn middelbare school heb ik gekozen voor de HBO-J-opleiding. Toen al wist ik dat ik met kinderen wilde werken. Helaas vond ik na mijn afstuderen niet zo snel werk. Daarom ben ik opnieuw aan de studie geslagen en heb ik de inservice-opleiding voor A-verpleegkundige gevolgd. Daar kon ik wel direct mee aan de slag. Maar het bleef knagen... En toen ik – inmiddels alweer vijftien jaar geleden – de interne vacature voor pedagogisch medewerker zag, wist ik gewoon: die baan is voor mij en voor niemand anders.”



“Zo’n dertig procent van de patiënten die we in de Isala klinieken opnemen, blijkt ondervoed te zijn”, vertelt diëtiste Maaïke Oudega. “Als gevolg van ondervoeding duurt het herstel langer, treden er meer complicaties op, ligt de patiënt langer in het ziekenhuis en zijn de kosten hoger.” Al met al voldoende reden voor de Isala klinieken om sinds eind 2007 de strijd aan te binden met ondervoeding.

Isala strijdt tegen ondervoeding

Broodje kroket in het ziekenhuis

Energierijke tussendoortjes

“Het doel is helder, namelijk ondervoeding tijdig signaleren en zo snel mogelijk behandelen”, vervolgt Maaïke. “En de aanpak is eigenlijk simpel. Iedere patiënt die in ons ziekenhuis wordt opgenomen, wordt door een verpleegkundige gescreend. Als blijkt dat iemand ondervoed is, nemen we hierop binnen 24 uur actie. In de meeste gevallen wordt gestart met het verstrekken van calorie- en eiwitrijke tussendoortjes. Dat betekent dat de voedingsassistent deze patiënten verspreid over de dag diverse tussendoortjes aanbiedt, zoals vruchtenkwark, volle vla of een huzarensalade. Bij ernstige gevallen wordt de hulp van een diëtist ingeroepen. Die stelt een individueel behandelplan op, met soms een haring, makreel of zelfs een broodje kroket.”

Poliklinische cijfers

Eerste resultaten in Isala zijn bemoedigend. Ook heeft de nieuwe aanpak geleid tot meer bewustwording bij verpleegkundigen en medisch specialisten. Maar het moet nog beter, vindt Maaïke. “Inmiddels is landelijk ook onderzoek gedaan naar ondervoeding van poliklinische patiënten. Daaruit blijkt dat één op de twintig polikliniekpatiënten ondervoed is. De poliklinieken waar ondervoeding het meest voorkwam, zijn mond- en kaakchirurgie, oncologie, revalidatie, longziekten, en maag-, darm- en leverziekten. Als het ons lukt om deze patiënten zo vroeg mogelijk, dus al op de polikliniek, te herkennen en te behandelen, zal dat uiteindelijk resulteren in een afname van het aantal patiënten dat ondervoed in het ziekenhuis wordt opgenomen. Maar dat is voorlopig nog toekomstmuziek.”

Wanneer is er sprake van ondervoeding?

We spreken van ondervoeding bij een BMI (Body Mass Index) lager dan 18,5. U kunt de BMI zelf berekenen door uw gewicht in kilo's te delen door uw lengte in meters in het kwadraat (lengte keer lengte, uitgedrukt in meters). Ook is er sprake van ondervoeding

als iemand ongewenst drie kilo in een maand verliest of zes kilo in een half jaar. Gezien de groeiende groep ouderen en chronisch zieken is de verwachting dat het aantal ondervoede patiënten de komende jaren verder zal toenemen.



“Bij matige ondervoeding wordt gestart met het verstrekken van calorie- en eiwitrijke tussendoortjes”, aldus diëtiste Maaïke Oudega, hier rechts op de foto met voedingsassistente Dorothé Overmars.



Op locatie Weezenlanden kunnen patiënten en bezoekers in een moderne, sfeervolle ambiance genieten van bijvoorbeeld een kopje koffie of warme maaltijd.

Ieder kwartaal een andere veelgestelde vraag in de Isala klinieken

Veelgestelde vraag over... de restauratieve voorzieningen

Drinkt u graag een kopje koffie of thee voor of na uw polikliniekafspraak? Of wilt u als patiënt met uw bezoek de afdeling af en in een andere omgeving zitten? Of bent u plotseling 's avonds in ons ziekenhuis en hebt u behoefte aan een warme maaltijd? Geen nood: op beide locaties vindt u een bezoekersrestaurant, koffiecorner, snackautomaat en andere voorzieningen. Sido Lublink, manager Gastenservice van de Isala klinieken, beantwoordt de volgende vragen hierover.

Wat mag ik verwachten in de bezoekersrestaurants?

“In de restaurants kunnen mensen vrijwel de hele dag terecht voor warme en koude dranken, gebak, broodjes, snacks, zuivel en soep. Vanaf lunchtijd worden ook warme maaltijden aangeboden. Er is dagelijks een nieuwe ‘snack van de dag’ en ‘broodje van de dag’. Het aanbod is afgestemd op de seizoenen: geen stamppot in de zomer, minder salade in de winter. Het restaurant van locatie Sophia bevindt zich in de centrale hal bij de hoofdingang, op locatie Weezenlanden bij de polikliniekingang.”

Heb ik nog meer keuze?

“Bij de hoofdingang van locatie Weezenlanden is een uitgebreide koffiecorner met winkel, op locatie Sophia bevindt de winkel zich bij het bezoekersrestaurant. In de koffiecorner worden warme en koude dranken, broodjes, saucijzenbroodjes en dergelijke geserveerd. Het aanbod van de winkel bestaat uit kranten, tijdschriften, cadeauartikelen, koek, snoep en toiletartikelen. De openingstijden zijn afgestemd op de polikliniek- en de bezoektijden.”

En waar kan ik in de nachtelijke uren terecht?

“Dan bieden de snackautomaten een uitkomst. Die staan op locatie Sophia bij de afdeling Spoedeisende Hulp en het personeelsrestaurant op de eerste etage, en op locatie Weezenlanden bij de hoofdingang. In de automaten vinden bezoekers een assortiment dranken, broodjes, snacks en snoep. Betaling gebeurt door middel van geld inwerpen.”

Handig om te weten

Ponsplaatje

Voor uw bezoek aan de specialist of onderzoeksafdeling heeft u een geldig ponsplaatje met uw actuele gegevens nodig. Bij de balie Patiëntenregistratie kunt u een (nieuw) ponsplaatje laten maken. Neemt u hier voor een zorgpas of polisblad van uw zorgverzekering mee en een geldig identiteitsbewijs (paspoort, rijbewijs of ID-kaart).

Bezoektijden

In ons ziekenhuis zijn de algemene bezoektijden:

- dagelijks van 16.00 tot 20.00 uur
- op zon- en feestdagen ook van 10.45 tot 11.30 uur.

Enkele afdelingen hanteren om praktische redenen afwijkende bezoektijden. Een overzicht hiervan is verkrijgbaar bij de receptie.

Mobiele telefoon

In de Isala klinieken is bellen met een mobiele telefoon beperkt toegestaan omdat deze storingen kan veroorzaken aan medische apparatuur (ook als u niet belt). Daarom wordt u dringend verzocht om:

- daar waar u niet mobiel mag bellen (herkenbaar aan een verbodsticker), uw telefoon helemaal uit te zetten
- daar waar u wel mobiel mag bellen, minimaal anderhalve meter afstand te houden ten opzichte van medische apparatuur.

Informatie over polikliniekbezoek

Voor patiënten die binnenkort voor het eerst een afspraak hebben met een medisch specialist of die voor een onderzoek naar ons ziekenhuis komen, is een speciale brochure samengesteld. Deze brochure 'Naar de polikliniek' informeert u over de gang van zaken bij een bezoek aan de polikliniek van de Isala klinieken. U kunt bij het secretariaat van uw behandelend arts of van de onderzoeks/behandelafdeling een exemplaar van deze brochure verkrijgen.

Bezoekersrestaurant

Zin in een kopje koffie of thee? Op beide locaties bevindt zich op de begane grond een restaurant. Daar vindt u ook een ruime keuze aan snacks of een warme maaltijd. De openingstijden van het restaurant zijn afgestemd op de algemene bezoektijden. Buiten de openingstijden kunt u terecht bij koffie- en snackautomaten.

Parkeren

De parkeerterruimte bij de Isala klinieken is beperkt. Daarom vragen wij u om zo mogelijk per fiets of openbaar vervoer te komen. Komt u of uw bezoek met de auto, dan kan de auto tegen betaling geparkeerd worden op de parkeerterreinen rondom het ziekenhuis. De parkeertarieven zijn € 1,50 per uur tot een maximum van € 7,50 per dag.

Informatie over opname

Misschien moet u binnenkort worden opgenomen in ons ziekenhuis. Ter voorbereiding daarop krijgt u de brochure 'Opname in de Isala klinieken' uitgereikt door de secretaresse van uw behandelend specialist. Heeft u geen brochure gekregen, vraag er dan gerust om bij het secretariaat van uw behandelend arts.

Clëntenraad

In de Isala klinieken is een Clëntenraad actief. Deze raad behartigt de gemeenschappelijke belangen van cliënten en patiënten. De Clëntenraad geeft hiertoe gevraagd en ongevraagd advies aan de Raad van Bestuur over allerlei zaken die de patiëntenzorg raken. Meer informatie kunt u vinden op de website van de Isala klinieken: www.isala.nl > Over Isala > Organisatie en beleid > Clëntenraad.

Isala in één oogopslag

Organisatie

De Isala klinieken in Zwolle vormen met ongeveer 5.700 medewerkers en 1.076 bedden een van de grootste niet-academische zorgorganisaties van Nederland. We zijn een instelling met verschillende locaties in Zwolle, waaronder Sophia en Weezenlanden en een polikliniek in Kampen.

Naast basiszorg voor de bevolking in Zwolle en directe omgeving bieden de Isala klinieken specialistische topzorg aan bewoners van de regio tussen Groningen, Nijmegen en Utrecht. Ons doel is: hoogwaardige zorg op menselijke maat voor patiënten en een betekenisvolle werkplek voor medewerkers.

Bezoek/postadressen en telefoonnummers



Locatie Sophia
Dr. van Heesweg 2
Postbus 10400
8000 GK Zwolle
t (038) 424 50 00



Locatie Weezenlanden
Groot Wezenland 20
Postbus 10500
8000 GM Zwolle
t (038) 424 50 00



Locatie Sophia
Dr. Spanjaardweg 29
8025 BT Zwolle
t (038) 424 50 00



Afdeling Pathologie
Stilobadstraat 3
8021 AB Zwolle
t (038) 424 31 10



Polikliniek Kampen
Engelenbergplantsoen 7
8266 AB Kampen
t (038) 424 60 00

Laboratorium voor Medische Microbiologie en Infectieziekten
Stilobadstraat 3
8021 AB Zwolle
t (038) 424 31 11

www.isala.nl

Sudoku

Vul de cijfers 1 t/m 9 in. Vul de lege vakjes zo in, dat in elke horizontale lijn, in elke verticale kolom én in elk blok de cijfers 1 tot en met 9 maar één keer voorkomen. Veel puzzelplezier!

		1		5			8	
	8		7					
7			8	4			6	1
3	9					5		
			9	3	7			
		8				2	3	9
4	6			8	9			7
					3		4	
	5			2		3		

www.ruiterpuzzel.nl

Wist u dat... u een e-card kunt sturen naar een patiënt?

Een groet of bericht is bij patiënten altijd welkom. Op de website van de Isala klinieken (www.isala.nl) kunt u gratis een e-card versturen naar een familielid of vriend die in ons ziekenhuis ligt. U heeft keus uit verschillende kaarten. In vier eenvoudige stappen kunt u gebruik maken van deze e-cardservice. Nadat u een geschikte kaart heeft gekozen (stap 1), schrijft u uw bericht (stap 2). Daarna vult u de gegevens in van degene voor wie de kaart bestemd is (stap 3). Tot slot kunt u uw kaart op het beeldscherm bekijken en vervolgens de kaart verzenden (stap 4). Na deze stappen wordt uw kaart geprint door de Isala klinieken en aan bed bezorgd bij de geadresseerde patiënt. Deze bezorgservice is mogelijk van maandag tot en met vrijdag.

Colofon

Isala Mare is een krant voor patiënten en bezoekers van de Isala klinieken. De krant verschijnt vier keer per jaar in een oplage van 20.000 stuks. Via Isala Mare willen de Isala klinieken patiënten, bezoekers en andere belangstellenden informeren over ontwikkelingen in het ziekenhuis. 'Mare' betekent *tijding*, bericht, maar ook waterloop en is daarmee rechtstreeks verbonden aan de betekenis van Isala (IJssel). Indien u extra exemplaren wenst te ontvangen, dan kunt u contact opnemen met de redactie.

- Redactie** Dianne Pichel, Cynthia van Leeuwen, Erica Venus, Eveline Molenaar, Karlijn van Onzenoort
- Redactieadres** Isala klinieken, stafdienst Concerncommunicatie, Postbus 10400, 8000 GK Zwolle, t (038) 424 75 27, e-mail: d.k.pichel@isala.nl
- Fotografie** Inez Pelgröm, Theo Berends Fotografie, Masterfile
- Tekst** Tekstbureau KVO, Apeldoorn
- Vormgeving** Haagsblauw, 's-Gravenhage
- Druk** Drukkerij Upmeyer, Zwolle



BETER nieuws



Isala klinieken

OKTOBER 2008

10
Jaar
Isala



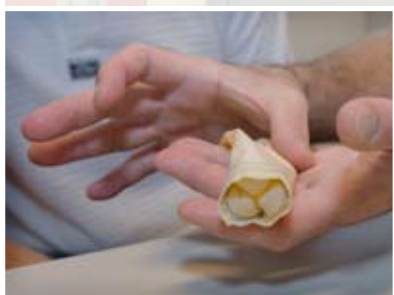
3

Medaille
voor
Isala-held



5

Help, ik
heb een
dokter
nodig!



7

'Ik leef,
dankzij een
openhart-
operatie'



11

Jordy (7)
krijgt buisjes
in zijn oren



13

Oncologisch
centrum
Isala van
start



8

Onze nieuwe rijdende intensive care
Zo ziet het er uit



Column

Nieuwbouw in zicht

De gemeente Zwolle is deze zomer begonnen met het aanpassen van de Ceintuurbaan. Dat is het begin van grootscheepse veranderingen die op til zijn in de omgeving van de locatie Sophia van de Isala klinieken. Na jaren van voorbereiding komt de bouw van een nieuw ziekenhuis eindelijk in zicht. Deze zomer hebben we onder meer bouwonderneming BAM geselecteerd als partner voor de nieuwbouw: een gerenommeerd en groot bedrijf dat al jaren aan de top van Nederland staat als het gaat om grote bouwprojecten. We verwachten dan ook veel van de samenwerking met de BAM.

Het zal overigens nog wel even duren voordat echt zichtbaar wordt dat Isala gaat bouwen. De eerste stap wordt de sloop van een aantal bijgebouwen aan het eind van dit jaar en het verplaatsen van de hoofdingang van locatie Sophia naar de achterkant van het gebouw. De nieuwe parkeergarage aan de achterkant staat inmiddels klaar, dus patiënten en bezoekers die dan met de auto komen, hoeven van daar alleen maar over te steken naar de tijdelijke hoofdingang.

Intussen moet er heel veel gebeuren om de zorgverlening ongestoord te kunnen laten doorgaan tijdens de bouw. Vanaf het moment dat volgend najaar de eerste paal de grond in gaat, zullen we er samen met de bouw en de gemeente alles aan doen om de bereikbaarheid van het ziekenhuis te garanderen en de overlast van de bouw tot een minimum te beperken. Dat gaat nog een hele puzzel worden, maar we weten wel waarvoor we het doen. Voor een nieuwe behuizing van de Isala klinieken die beter past bij de eisen van de 21ste eeuw dan de huidige gebouwen. Want we willen ook de komende decennia de zorg blijven leveren waarop de wijde omgeving van Zwolle recht heeft.

Marjanne Sint
Voorzitter Raad van Bestuur
Isala klinieken

Mijn Isala-held



Appie Rossingh geeft de onderscheiding 'Mijn Isala-held' aan Femmy de Heij. 'Ze heeft 'm verdiend. Dankzij haar kan ik weer fietsen.'

Omdat de rek uit zijn longen is, had meneer Rossingh steeds minder energie. Op advies van een longarts werkte hij drie maanden aan zijn conditie in het ziekenhuis. Om zijn klachten van kortademigheid te verminderen, moest de Zwollenaar trainen. Zo leerde hij Femmy kennen. Femmy de Heij is fysiotherapeut in de Isala klinieken en begeleidt onder meer longpatiënten. Drie maanden lang, drie keer in de week deden ze samen oefeningen.

Aanmoedigen

Appie Rossingh: 'Femmy stimuleerde me om door te zetten tijdens de longrevalidatie. Terwijl ik op de fiets zat, moedigde ze me aan. Fietsen was zwaar, heel zwaar. Terwijl ik mijn hele leven al fiets. Ik heb niet eens een auto. Sinds een jaar ben ik longpatiënt. Vanaf dat moment kon ik steeds minder. Dat maakte me boos. Femmy merkte dat en zei

dan: 'Maak je niet boos. Als je spieren verkrampen, krijg je het nog zwaarder'. Ze gaf me ook tips om mijn huishouding te doen. Stofzuigen bijvoorbeeld. Ik was gewend om mijn hele huis in één keer te doen, dat kan niet meer. Femmy bracht me op het idee om het anders te doen. Nu bouw ik rustpauzes in en daardoor kan ik me weer prima redden.'

Conditie

Femmy: 'Voor longpatiënten is werken aan de conditie essentieel, maar ook heel zwaar. Je moet je voorstellen dat je het al benauwd hebt en van iedere inspanning word je nog benauwder. Daar moet je doorheen, want een goede conditie helpt echt.' Appie Rossingh beaamt dat: 'Dankzij Femmy kan ik weer fietsen.'



GET WELL SOON!

Van de site geplukt Nieuwe e-cards!

Iemand die in het ziekenhuis ligt, even groeten met een kaartje. Het kan snel en eenvoudig via de website van de Isala klinieken.

Er zijn 32 nieuwe, frisse digitale kaartjes. Ze zijn ontworpen door acht studenten grafische vormgeving van het CIBAB vakcollege in Zwolle. Deze acht zijn de winnaars van de ontwerpwedstrijd die Isala eerder uitschreef.

Voor iedereen en iedere situatie is er wel een passende kaart. Via de website kunt u een persoonlijk bericht aan de kaart toevoegen en wij regelen de rest. Onze postbezorger levert persoonlijk een afdruk op de verpleegafdeling af! Kaartje sturen? Ga dan naar de homepage van www.isala.nl.

Help, ik heb een dokter nodig!

Bij nacht en ontij doen ze hun werk: de huisartsen en assistentes van de Huisartsenpost. 's Avonds, 's nachts en in het weekend, als uw huisarts vrij is, kunt u met uw spoedeisende klacht bij hen terecht.

Wanneer belt u de Huisartsenpost? Als u 's avonds, 's nachts of in het weekend ziek wordt, een blessure oploopt en u medisch advies nodig heeft of u zich afvraagt of een huisarts naar uw klachten moet kijken.

Eerst bellen

Christian Meyer is huisarts bij huisartsenpraktijk De Linde in Zwolle. Daarnaast werkt Meyer onder meer als regie-arts bij de Huisartsenpost IJssel-Vecht/Flevoland. Hij is vraagbaak voor de assistentes die de telefoontjes met hulpvragen aannemen. Waar nodig

belt hij patiënten terug. Verder spreekt hij patiënten op afspraak tijdens het gewone of het telefonische spreekuur.

Spoedgevallen

Alle telefoontjes komen binnen bij de assistentes, die opgeleid zijn om medisch advies te geven. Zij lossen 22 procent van de hulpvragen gelijk op. Ook beoordelen zij of een patiënt een huisarts telefonisch moet spreken (25 procent) of dat deze ingepland moet worden voor een afspraak op het spreekuur (45 procent). Meyer: 'De ergste spoed-



gevallen behandelen we meteen. Dankzij de assistentes is het voor de huisartsen helder welke patiënt wanneer aan de beurt is. Dat geeft rust en duidelijkheid.' In 8 procent van de gevallen gaat de huisarts op huisbezoek. De huisartsen die visitedienst hebben, rijden met een chauffeur in een speciaal ingerichte dienstauto.

24-uurseconomie

De laatste twee jaar zijn er 16 procent meer telefoontjes binnengekomen bij de Huisartsenpost. 'We leven in een 24-uurseconomie waarin iedereen het liefst gelijk geholpen wil worden. Toch kunnen veel hulpvragen best wachten totdat de eigen huisarts er naar kan kijken', vindt Meyer. 'Niet voor elke verstuijing moet je met spoed naar een dokter. Als je meteen een röntgenfoto neemt, kunnen kleine

botbreukjes soms gemist worden. Die zijn een paar dagen later op de foto wel duidelijk zichtbaar.' Meyer merkt dat mensen sneller ongerust zijn. 'Het vertrouwen in het eigen lichaam lijkt minder. Patiënten hebben geruststelling nodig. Dat doen we ook op de Huisartsenpost door goede en duidelijke informatie te geven.'

Dossier

De Huisartsenpost is ingericht om spoedeisende eerste hulp te verlenen. Als de dienstdoende huisarts het nodig vindt, stuurt deze een patiënt door naar het ziekenhuis. 'Maar we kunnen heel veel rechtstreeks behandelen', zegt Meyer. 'Daarbij is onze kennis algemener dan in het ziekenhuis. We hebben meer een totaaloverzicht van een patiënt.' De artsen bij de Huisartsenpost

hebben geen inzage in uw complete medische dossiers. Alleen de laatste contacten met de eigen huisarts en uw medicijngebruik zijn openbaar voor de dienstdoende huisarts. Van ieder bezoek aan de Huisartsenpost wordt een dossier aangemaakt. Ook krijgt de eigen huisarts bericht als een patiënt bij de Huisartsenpost is

Spoed buiten kantoortijden

Klachten die niet kunnen wachten? 's Avonds, 's nachts of in het weekend? Twijfelt u of iets een levensbedreigende situatie is of 'gewoon' spoed? Bel de Huisartsenpost: 0900 3336333. Als het nodig is, sturen zij een ambulance die vervolgens rechtstreeks naar het ziekenhuis rijdt.

Huisartsenpost

De Huisartsenpost IJssel-Vecht/Flevoland aan de Dr. Stolteweg 17 bestaat sinds december 2001 en is alleen te bezoeken na een telefonische afspraak. Het telefoonnummer wordt buiten kantoortijden genoemd op het antwoordapparaat van de eigen huisarts. In totaal werken 240 huisartsen uit de regio samen om patiënten in een groot gebied rondom Zwolle en in de Flevopolder te bedienen. De last van de onregelmatige diensten zoals avond- en weekenddiensten wordt zo verdeeld over vele schouders. De eerste helft van 2008 maakten 75 duizend mensen gebruik van de Huisartsenpost IJssel-Vecht/Flevoland.

Meer informatie kunt u vinden op: www.dehuisartsenpost.nl

'Niet voor elke verstuijing moet je met spoed naar een dokter'

Bezoek onze jobsite

Is de zorg iets voor u? Bij de Isala klinieken werken zo'n 5700 medewerkers. Samen werken we aan het geven van hoogwaardige zorg aan onze patiënten. Met vakkennis én inlevingsvermogen. Een grote organisatie als de onze is altijd in beweging. Ook op het gebied van banen. Heel interessant dus om regelmatig onze jobsite te bezoeken: www.isalawerkt.nl.



Verder met een vernieuwde hartklep en aorta

Gert Ramaker leeft nog dankzij de openhartoperatie die chirurg dr. George Brandon Bravo Bruinsma uitvoerde. Patiënt en chirurg kijken terug.

Gert Ramaker uit Wijhe kreeg een nieuwe biologische hartklep en een 20 centimeter lang nieuw stuk biologische aorta. 'Ik kan weer vijftien jaar vooruit. Zonder operatie was ik al dood geweest.' Na vijftien jaar moeten zijn 'nieuwe onderdelen' vermoedelijk vervangen worden. Ramaker is een nuchtere man. 'Als ze me nog vier keer opereren, word ik 104', lacht hij.

'Als ze me nog vier keer opereren, word ik 104'

Familiekwaal

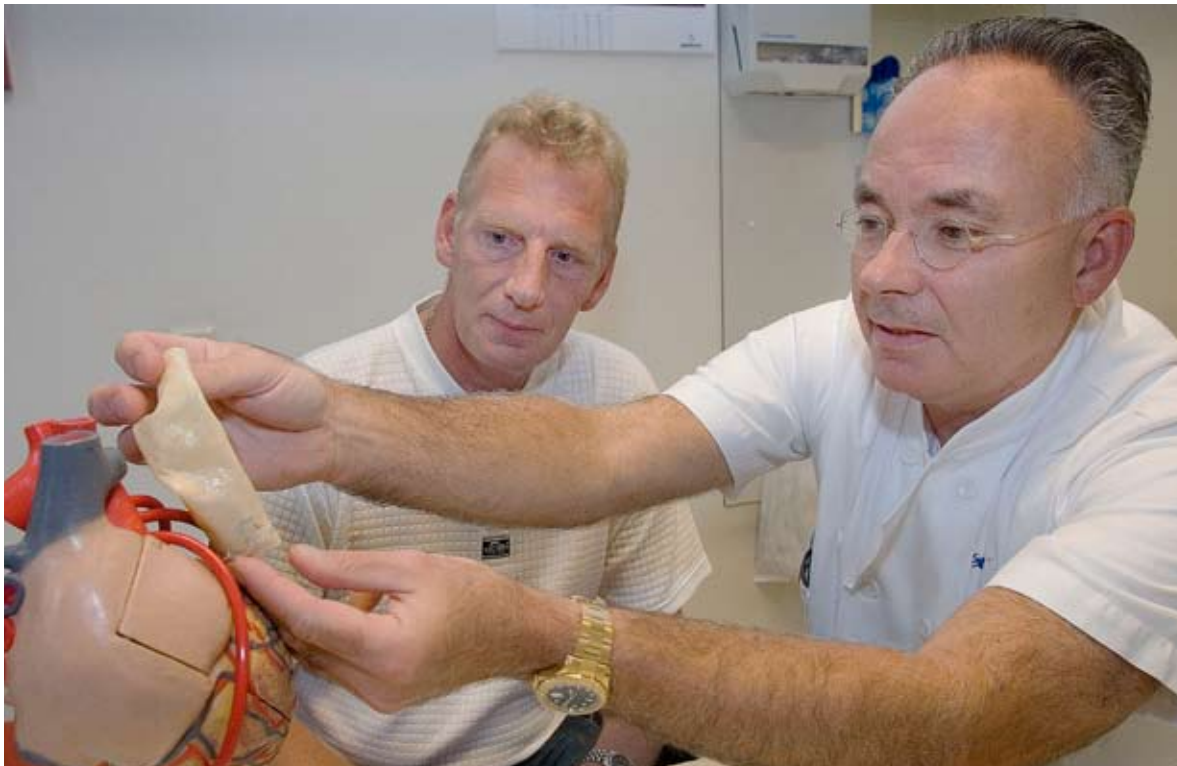
Hartklachten zijn een familiekwaal bij de Ramakers. Vader, moeder en zus overleden aan een hartstilstand. 'Ik ben nu 46 jaar, mijn zus stierf tien jaar geleden op haar 42ste. Dan krab je je wel even achter de oren. Vijf jaar geleden ben ik naar de huisarts gegaan. Niet dat ik klachten had hoor. Mijn vrouw wilde graag dat ik me jaarlijks liet controleren, uit voorzorg. De huisarts was het met haar eens.'

Ruisje

Dankzij de goede oren van de huisarts kwam Ramaker met een klein ruisje bij een cardioloog in de Isala klinieken. 'Ik voelde me prima. Ik was alleen een beetje moe vanwege de drukte op mijn werk bij vleesverwerker Stegeman, dacht ik. Maar vanaf dat moment was ik patiënt. Helemaal toen ik na alle onderzoeken hoorde dat ik geopereerd moest worden.'

Zenuwen

Van het wachten op de operatie, kreeg Ramaker de zenuwen: 'Er spookte van alles door mijn hoofd. Ik was nooit eerder geopereerd en had nog nooit in het ziekenhuis



De nieuwe hartklep en het deel van de aorta van Gert Ramaker zijn van biologisch materiaal. Dat betekent dat de onderdelen van varkens of runderen komen of gemaakt zijn. Chirurg dr. George Brandon Bravo Bruinsma (rechts) laat Gert Ramaker zien hoe de aorta met de hartklep in zijn lichaam zit.

gelegen.' Van de eerste drie dagen in het ziekenhuis weet Ramaker niets meer. 'Tijdens de operatie werd mijn vrouw elke 1,5 uur gebeld hoe het met me ging. Na de operatie zei de arts dat het niet veel langer had moeten duren, omdat mijn aorta op knappen stond.' Ramaker mag nooit meer heel zware dingen tillen. De verbinding van de nieuwe met de eigen aorta zou namelijk kunnen scheuren. Ramaker blijft nuchter: 'Dat is nu een keer zo.'



De aorta met voorin de hartklep. 'Was mijn aorta zo ver uitgerekt? Daar schrik ik van.'

De operatie

Gert Ramaker kreeg in de Isala klinieken een meervoudige openhartoperatie. Een hartklep en een deel van de aorta (de grote lichaamsslagader) werden vervangen. Via bloedvaten in zijn lies werd Ramaker aangesloten op een hartlongmachine. Hierna werd zijn lichaam gekoeld tot zo'n achttien graden om de bloedsomloop stil te leggen, zodat de chirurg aan het werk kon.

Tijdens de operatie van Ramaker werkten zeven mensen in de operatiekamer. Twee chirurgen, twee operatieassistenten, een anesthesioloog met een assistent en een perfusionist die de hartlongmachine bedient.

Thoraxcentrum

Het thoraxchirurgisch centrum in Zwolle bestaat twintig jaar en is een van de vier grootste hartchirurgische centra in Nederland. Er worden jaarlijks zo'n 1.400 openhartoperaties en 150 longoperaties gedaan. De staf van het thoraxchirurgisch centrum bestaat uit zes thoraxchirurgen die in maatschapsverband werken.

George Brandon Bravo Bruinsma, thoraxchirurg in de Isala klinieken: 'De verbinding van een eigen aorta en een prothese van biologisch materiaal is nooit zo stevig als eigen lichaamsmateriaal. Dat betekent voor meneer Ramaker dat hij geen zwaar werk mag doen. Drukverhogende momenten moet hij vermijden. Als je 46 jaar bent is dat niet niks.'

Levensbedreigend

Ramaker had eigenlijk geen klachten. Brandon: 'Toch is zijn aandoening zeer ernstig. Een hartklep lekte en zijn aorta was extreem verwijd.' Omdat de situatie wel bedreigend was, maar een acute spoedoperatie niet nodig was, kon de Wijhenaar goed nadenken over de keuze voor een biologische of kunststof (metalen) hartklep. Aan beide zitten voor- en nadelen, legt Brandon uit. 'Een kunststofklep is onverslijtbaar, maar een patiënt moet de rest van zijn leven anti-stollingsmedicijnen (bloedverdunners) slikken en naar de trombozedienst. Ook kun je de klep horen tikken. Dat heeft een biologische klep allemaal niet. Daarmee kun je ongestoord verder leven. Het grootste nadeel is wel dat de biologische onderdelen niet onbeperkt meegaan.' Ramaker koos voor de kwaliteit van leven nu, met de wetenschap dat hij over vijftien jaar mogelijk weer geopereerd moet worden.

'In Zwolle deinzen we niet terug voor grote ingrepen'

Twintig jaar

Het thoraxchirurgisch centrum in de Isala klinieken bestaat twintig jaar. In 1988 waren er vooral enkelvoudige ingrepen. Nu doen de chirurgen tijdens één complexe operatie soms wel vijf behandelingen. Brandon: 'Operaties duren langer, maar er werken nu minder mensen in de operatiekamer dan twintig jaar geleden. De technieken zijn verbeterd. We kunnen meer én we doen ook meer. In Zwolle deinzen we niet terug voor grote ingrepen met hoge risico's. We doen niet aan onderdelenchirurgie. We doen alle noodzakelijke ingrepen tegelijk in één grote operatie.'

Kijken in de Mobiele

De Mobiele Intensive Care Unit is een speciale ambulance. Hiermee worden ernstig zieke patiënten van een intensive care afdeling vervoerd naar een andere intensive care afdeling in een ander ziekenhuis. Dat is soms nodig, omdat er niet genoeg bedden zijn of omdat ergens anders meer specialistische zorg aanwezig is.

Een patiënt die op een intensive care afdeling ligt, ontvangt zeer intensieve hulpverlening. Er zijn apparaten om de bloedsomloop en de ademhaling te bewaken. Een patiënt krijgt ingewikkelde behandelingen, zoals beademing met een beademingsmachine en veel medicijnen via het infuus. Dit gaat in de Mobiele Intensive Care Unit allemaal gewoon door, alsof de persoon nog op de intensive care afdeling in het ziekenhuis ligt. Zo blijft zijn of haar toestand zo stabiel mogelijk.



De chauffeur kan met de mensen achterin de auto overleggen. Ook kan hij handsfree contact opnemen met de meldkamer (daar komen alle telefoontjes voor politie, brandweer en ambulance binnen). Als de chauffeur met zwaailicht en sirene wil rijden, moet hij dat eerst aanvragen bij de meldkamer.



De chauffeur heeft verschillende extra knoppen voor in de auto. Hiermee bedient hij de zwaailichten en de sirene. Ook heeft hij een knop waarmee hij de stoplichten op groen kan zetten. Die mag de chauffeur niet zomaar gebruiken. Voor een patiënt kan het heel belangrijk zijn dat de auto zo geleidelijk mogelijk beweegt en niet telkens hoeft te remmen, dan is het goed dat de stoplichten op groen gaan.



De arts en de verpleegkundige kunnen zien hoe hard de auto remt, want achterin zitten extra remlichten. Daarmee kunnen ze reageren op wat de chauffeur doet. Om met de chauffeur te overleggen, zit achterin de auto ook communicatieapparatuur. Soms rijdt de chauffeur juist extra langzaam omdat dat beter is voor de patiënt.

e Intensive Care Unit

Een speciale ambulance voor ernstige zieken

In Nederland rijden binnenkort zeven Mobiele Intensive Care Units. Naast zes academische ziekenhuizen heeft Zwolle er ook een. De auto rijdt sinds oktober in Zwolle en is van de Isala klinieken en de regionale ambulancedienst RAV IJsselvecht.

Op de Mobiele Intensive Care Unit rijden drie mensen mee. Een chauffeur, een intensive care verpleegkundige en een arts van de intensive care afdeling, dat is een intensivist. De Mobiele Intensive Care Unit is groter en vierkanter dan een gewone ambulance.



Dit is het uitzicht van de patiënt.
Vrolijk en vriendelijk.



Binnenin kunnen de arts en de verpleegkundige om het bed heen lopen. Zo kunnen ze overal goed bij. Het bed is groter dan een brancard in een gewone ambulance. Op die manier kan alle apparatuur waar de patiënt op aangesloten is, makkelijk mee. Onder het bed is ruimte voor apparatuur voor bijvoorbeeld hartbewaking en beademing. Naast het bed staan ook nog twee stoelen voor de medepassagiers: de verpleegkundige en de arts.



De achterdeuren en de klep, waarop het bed naar binnen en buiten kan, gaan automatisch open als je de knop ingedrukt houdt.

4 KIDS

Oren, om mee te horen

Jordy is zeven jaar. Hij is een beetje doof en krijgt praatles. De keel-, neus- en oorarts Jurgen te Rijdt vindt dat Jordy buisjes in zijn oren moet. Dan kan hij beter horen.



In het ziekenhuis vertelt een verpleegkundige wat er gaat gebeuren. Ze laat zien dat een beer een kapje op zijn neus krijgt. 'Dat is om straks in slaap te vallen', legt de verpleegkundige uit.



Eerst kijkt de verpleegkundige of Jordy koorts heeft. Als Jordy koorts heeft mag hij niet geopereerd worden. Daarna krijgt Jordy een armbandje om zijn pols, zodat de dokter weet hoe Jordy heet.



Uit het kapje komt een luchtje waarvan je in slaap valt. Het stinkt wel een beetje. Mama blijft bij Jordy totdat hij slaapt. Als mama weg is, kijkt de dokter in het oor van Jordy. Hij maakt binnenin het oor een klein sneetje en doet er een buisje in. De dokter ziet dat het diep in het oor een beetje vies is. Het lijkt wel snot. 'Ik haal dat weg', zegt de dokter, dan hoort Jordy weer goed.



Als Jordy wakker wordt, krijgt hij ranja, een koekje én een diploma omdat hij zo dapper was. Jordy zegt dat hij alles heel goed hoort. Zijn ene oor kriebelt, zijn andere oor doet een klein beetje pijn. Maar dat vindt Jordy niet erg, want hij krijgt straks van mama en oma nog een cadeautje...

Praten met je handen

Kun jij hallo zeggen met het handen-alfabet? Weet je ook nog een andere manier om hallo te zeggen, zonder te spreken? Wat dacht je van zwaaien?



Zelf doen

Hoe goed zijn jouw oren? Doe de test met Bibi, Edward of Sita. Vraag je ouders of je op internet mag kijken bij www.kinderhoortest.nl.

Speel Fluïstervink

Leuk in de klas. Fluister een woord in het oor van je vriendje. Deze fluistert het woord weer in het oor van een ander en zo gaat het door de hele klas. De laatste in de rij, mag zeggen wat het woord was. Wedden dat het een ander woord is geworden?

Meer oren

Wil je meer weten over je oren en geluiden? Kijk dan eens op www.orenomte horen.nl.

Lawaai



Hoe hard is een geluid? Dat zeggen we met decibel. Bij 0 decibel hoor je niets. Een popconcert, zoals bij bevrijdingsdag, is ongeveer 110 decibel. Dat is best heel hard. Nog harder is het geluid van een vliegtuig dat opstijgt. Als je er bij in de buurt staat, moet je een koptelefoon dragen om je oren te beschermen. Een vliegtuig klinkt luider dan 120 decibel, dat geluid doet pijn aan je oren.

Diagnose kanker

Het verdriet kanker te hebben, neemt een regieverpleegkundige niet weg. Wel zorgt ze dat de begeleiding en informatie vanuit het Oncologisch centrum Isala op de persoon toegesneden is.

De regieverpleegkundigen zijn de spil in het nieuwe Oncologisch centrum Isala dat de Isala klinieken in november starten. Ze vervangen niet de hoofdbehandelaar, maar ondersteunen wel patiënten. Voor die patiënt onderhouden zij contacten met specialisten en huisartsen en bewaren het overzicht tijdens het behandeltraject.

Diagnose

Nadat een arts een diagnose heeft gesteld, komt een patiënt bij de regieverpleegkundige. Ze begeleidt patiënten met kanker tijdens hun traject door het ziekenhuis. Op de mammapoli, waar vrouwen met borstkanker komen, en de afdeling neuro-oncologie, waar mensen met hersentumoren komen, werkt het al zo. Patiënten van de afdelingen maag-, darm-, leverziekten, hematologie en gynaecologie volgen eind van dit jaar. Uiteindelijk volgen alle specialisaties in het hele ziekenhuis.

Uniek

‘Dat is een unieke manier van werken’, zegt Daphne de Roode. Als coördinator van het Oncologisch centrum Isala bracht Daphne met specialisten in kaart wat de patiënt nodig heeft om het ziekenhuisproces soepel te doorlopen. ‘Regieverpleegkundigen spreken de taal van de patiënt én de artsen. Door met



Daphne de Roode: ‘Met het Oncologisch centrum Isala willen we dat de patiënt met kanker het ziekenhuisproces soepel doorloopt.’

alle specialisten en alle afdelingen in het ziekenhuis samen te werken als de diagnose kanker wordt gesteld, creëren we een unieke zorgformule.’

Informatie geven

Ivonne Schoenaker is een van de acht regieverpleegkundigen. ‘Een belangrijk deel van mijn werk is informatie geven’, vertelt Ivonne. Een prettig hulpmiddel is de persoonlijke voorlichtingsmap. ‘Iedere patiënt heeft recht op

‘Ik weet
waar ik de
antwoorden
kan vinden’

goede mondelinge en schriftelijk informatie. Daarom krijgt iedereen een patiënten-informatiedossier toegespitst op de persoonlijke situatie. Als iemand geen chemotherapie krijgt, zit daarover ook geen informatie in dit informatiedossier. De map is van de patiënt, hierin kun je dus zelf aantekeningen maken of vragen opschrijven.’ Nog niet alle mappen zijn gereed. Uiteindelijk zal iedere specialisatie binnen het Oncologisch centrum Isala een patiënten-informatiedossier hebben.

Antwoorden vinden

Patiënten krijgen veel dagbehandelingen, zoals tijdens de chemotherapie. Na de behandeling gaan ze naar huis. Thuis komen de lichamelijke bijwerkingen en de vragen. Dan is het prettig dat je de regieverpleegkundige kunt bellen. ‘De drempel om een verpleegkundige te bellen is lager dan om een arts te bellen’, merkt Ivonne. ‘Ik weet niet alles, maar ik weet wel waar ik de antwoorden kan vinden.’

Aandacht

Naast informatie is er ook aandacht voor de patiënt. Ivonne: ‘We gaan werken met vragenlijsten. Daarin komt aandacht voor lichamelijke en psychische klachten en een eventuele hulpvraag.



Ivonne Schoenaker, regieverpleegkundige: ‘Na de diagnose kanker, die al heel emotioneel is, ziet een patiënt een scala aan artsen en afdelingen. Naast de eigen specialist kun je te maken krijgen met een chirurg, radiotherapeut en oncoloog. Dat betekent dat er veel op een patiënt afkomt.’

Het ziekenhuis heeft verschillende specialiteiten in huis, zoals fysiotherapie, maatschappelijk werk, ergotherapie. Soms zijn patiënten met een paar tips of een workshop goed geholpen. Binnen Isala verzorgen we bijvoorbeeld de workshop ‘Goed Verzorgd, Beter Gevoel’ en ‘Fysiek Herstel’ waar we goede reacties op krijgen.’

Hele proces

Vanaf de start van de behandeling is de regieverpleegkundige betrokken bij de patiënt. ‘We kijken mee, houden het overzicht, geven voorlichting en doen bij patiënten met borstkanker ook de nacontrole. Deze patiënten volgen we soms wel tien jaar lang. We zien het hele proces: de schok van het bericht dat iemand kanker heeft, de stress tijdens de behandelingen, de gezondverklaring en hoe mensen daarna hun leven weer oppakken en invullen. Dat geheel maakt mijn vak erg mooi.’

Werkwijze Oncologisch centrum Isala

Een patiënt wordt regelmatig besproken in een gezamenlijk overleg. Naast de eigen specialist en verschillende andere interne en externe specialisten krijgt ook de huisarts een uitnodiging en is altijd een regieverpleegkundige aanwezig.

Team regieverpleegkundigen centrale rol

Het Oncologisch centrum Isala maakt een geweldige ontwikkeling door. De regieverpleegkundigen hebben daarin een centrale rol. Een patiënt krijgt twee, of soms drie, regieverpleegkundigen die hem of haar begeleiden tijdens het hele ziekenhuisproces. Het team regieverpleegkundigen bestaat nu uit acht personen en groeit.

Een regieverpleegkundige kan consulent of specialist zijn. Een verpleegkundig consulent oncologie geeft advies, informatie en begeleidt patiënten. Een verpleegkundig specialist oncologie doet daarnaast ook patiëntcontroles. Binnen het team zijn beide disciplines vertegenwoordigd.

We breiden het team uit met verpleegkundig consulenten oncologie. Heb je belangstelling? Ga dan naar www.isalawerkt.nl.



Column

Ziekenhuis-
verhalen

U kent vast wel die verhalen op verjaardagen over het ziekenhuis. Over ziekzijn en (hopelijk) weer beter worden. Maar ook over wat er mis ging. In de communicatie, informatie, wachttijden, overdracht, het medicijngebruik en tijdens de voorbereiding op een operatie of onderzoek.

Als voorzitter van de Cliëntenraad hoor ik deze verhalen ook. Mensen willen hun ergenis en teleurstelling spuien, en hopen dat de Cliëntenraad er wat aan kan doen. De Cliëntenraad kan deze problemen niet rechtstreeks verhelpen of voorkomen. Daar is het management van het ziekenhuis voor.

Wel hebben we invloed op hoe het ziekenhuis met klachten omgaat. We worden geïnformeerd over de klachten die binnenkomen, over de aantallen, de aard en de onderzoeken naar tevredenheid van patiënten.

Met uw verhalen voedt u ons. Het wordt voor ons inzichtelijker waar wij wat aan moeten doen. Dankzij u kunnen we nog beter aan de bel trekken. Dat doen we bij de Raad van Bestuur en bij het management. Het is goed om te merken dat we bij de verantwoordelijken gehoor vinden en dat zij hun best doen te zorgen dat u vriendelijk wordt bejegend en adequaat wordt geholpen. Altijd en overal. Aan de balie, bij de dokter, in de wachtkamer, aan het bed. De Cliëntenraad blijft kritisch en opbouwend prikkelen, meedenken en aandragen. We beseffen ons dat veranderingen tijd vergen. Maar we zien ook dat iedereen oprecht bezig is om van de Isala klinieken een hartelijk en gastvrij oord te maken.

Blijft u alstublieft vertellen wat er goed gaat of wat beter kan. Aan de mensen om u heen. Maar vooral aan de mensen in het ziekenhuis en aan de leden van de Cliëntenraad. Zodat uw ziekenhuis steeds beter wordt!

Namens de Cliëntenraad,
Jannie Hoegen, voorzitter

Diabetici
beklimmen
Kilimanjaro

Acht sportievelingen met suikerziekte staan deze maand voor een enorme uitdaging. Ze beklimmen de Kilimanjaro in Tanzania, met 5895 meter de hoogste berg in Afrika. Een idee van de Bas van de Goor Foundation.

Naast de deelnemers gaan negen onderzoekers/begeleiders mee de berg op. Vijf van hen werken bij de Isala klinieken. Samen onderzoeken ze welke invloed conditie, inspanning en hoogte heeft op diabetes. Tijdens de klim worden onder meer glucosetofwisseling metingen gedaan. De invloed van hoogte op het hart en de circulatie worden onderzocht, evenals de invloed van hoogte op glucosemeetapparatuur. Naast alle onderzoeken is het hoofddoel van de Kilimanjaro Challenge 2008 om met zoveel mogelijk mensen de top van de berg te bereiken en te laten zien dat met diabetes intensieve sporten heel goed mogelijk zijn.

Volg het team

De Bas van de Goor Foundation wil de kwaliteit van leven van mensen met diabetes verbeteren door sport. Oud-olympisch volleybalkampioen Bas van de Goor heeft zelf diabetes en weet uit ervaring dat diabetes en (top)sport heel goed samen gaan. De Kilimanjaro Challenge in Tanzania vindt plaats tussen 10 en 26 oktober. De eerste onderzoeksresultaten worden verwacht in december. Wilt u het team volgen? Dat kan via de website: www.kc2008.org.



Bekijk een analist van dichtbij

Weet jij wat een laborant of een analist in een ziekenhuis doet? Kom naar het Klinisch Chemisch Laboratorium en bekijk het zelf.

Zit je in het derde jaar van havo of vwo en denk je aan het profiel Natuur & Gezondheid of Natuur & Techniek? Of ben je een vmbo-leerling en doe je een theoretisch of gemengde leerweg in de sector techniek? Dan past werken in een laboratorium misschien wel bij jou.

Lijkt het je leuk om tijdens een werkdag te kijken op het Klinisch Chemisch Laboratorium van de Isala klinieken? Bel dan naar (038) 424 2476 en we maken een afspraak!

Test uw longen

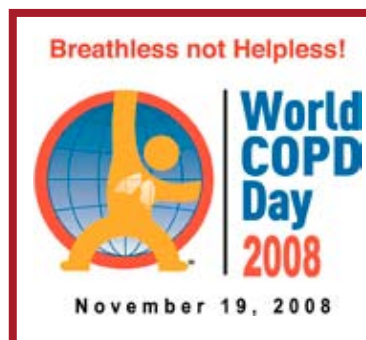
Kortademig, hoesten én vermoeid? Laat dan woensdag 19 november gratis uw longen onderzoeken tijdens de wereld COPD-dag in de Isala klinieken, locatie Weezenlanden.

Afhankelijk van uw klachten doen medewerkers van de afdeling longziekten van de Isala klinieken, locatie Weezenlanden, een onderzoek naar uw longfunctie en uw fitheid. Het onderzoek begint met een vragenlijst. Bij het vermoeden van beginnende COPD wordt een longfunctietest en eventueel een inspanningstest afgenomen. Ook wordt gekeken naar uw leefstijl. Naast de onderzoeksresultaten krijgt u een advies voor uw huisarts mee.

Verzamelnaam

COPD is een verzamelnaam voor de longaandoeningen: chronische

bronchitis en longemfyseem. De gevolgen zijn groot, jaarlijks sterven er ongeveer zesduizend mensen aan. Daarom is het vroegtijdig opsporen belangrijk.



Colofon

Beter Nieuws is de huis-aan-huiskrant van de Isala klinieken in Zwolle en verschijnt twee keer per jaar.

Uitgever

Wegener Speciale Uitgaven (onderdeel van Wegener Huis-aan-huiskranten BV) in opdracht van Isala klinieken.

Contactpersoon

Dhr. J.P. ten Vaarwerk
Telefoon 053 48 42 471

Directie

Dhr. J.V. Munsterman

Commercieel Directeur

Dhr. J.P. ten Vaarwerk

Tekst

Schrijfsaken,
Monique van der Meer, Zwolle

Eindredactie

Concerncommunicatie Isala klinieken, Monique de Haan

Fotografie

Gerlinde Schrijver
Theo Berends

Ontwerp

Haagsblauw, Den Haag

Vormgeving en productie

Studio Wegener
Speciale Uitgaven
Afdeling Zwolle

6 vragen over BOTONTKALKING

Voorgelegd aan Adriaan Mostert, orthopedisch chirurg en Carla Otter, verpleegkundig consulent Fractuur en Osteoporose

1 Wat is botontkalking?

Als de afbraak van botcellen sneller gaat dan de opbouw spreken we van botontkalking oftewel osteoporose. Bot is levend weefsel dat zichzelf het hele leven vernieuwt, mede daarom heelt een botbreuk. Als opbouw en afbraak niet in balans is, wordt de botstructuur broos. Die broosheid noemen we ontkalking.

2 Hoe weet ik dat ik het heb?

U merkt er niets van, want u voelt het niet. Meestal komt u er pas achter als u iets breekt. Op den duur krijgt iedereen brozere botten. Het is een natuurlijk proces. De botdichtheid kunnen we snel en eenvoudig meten met een lage dosis röntgenstraling. De verpleegkundig consulent Fractuur en Osteoporose of de huisarts kan u er meer over vertellen.

3 Wie krijgt er last van?

Iedereen kan er last van krijgen, ook mannen. Toch zijn het vooral vrouwen die botontkalking hebben. Vrouwen hebben van nature een lagere botdichtheid dan mannen. Na de overgang, als het lichaam een nieuwe hormoonbalans krijgt, neemt de kans op botontkalking toe.

4 Wie lopen de meeste risico's?

Als botontkalking in de familie voorkomt, loopt u een groter risico dat u het ook krijgt. Andere risicofactoren zijn: overgewicht, weinig bewegen, medicijngebruik zoals prednison, veel roken en alcoholgebruik. En vrouwen boven de vijftig jaar zoals we in vraag 3 noemden.

5 Is het te behandelen?

Gelukkig kunnen we er iets aan doen. Allereerst moet u voldoende zuivel eten en drinken. Daarnaast verse groenten en volkorenproducten eten. Ook raden we het gebruik van boter sterk aan vanwege de vitamine D. Ook bewegen is van belang. Tenslotte kan uw arts medicijnen voorschrijven die de botafbraak remmen, zodat de botopbouw weer gestimuleerd wordt.



6 Is het te voorkomen?

Ja! Hoewel iedereen op den duur brozere botten krijgt, kunnen we dit proces wel vertragen. Een gezond eet- en leefpatroon is heel belangrijk. Hoe eerder u daarmee begint, hoe beter het is voor uw botten. Eet vier tot vijf zuivelproducten per dag, verse groente, vezelrijk, voldoende en gevarieerd. Ga naar buiten, wandel, tuinier en beweeg!

Wilt u meer weten?

Wilt u meer informatie over botontkalking? Uw huisarts helpt u graag verder en verwijst u zonodig door naar de Fractuur- en Osteoporose polikliniek. Op www.isala.nl/orthopedie en de website van de Osteoporose Stichting www.osteoporosestichting.nl vindt u ook veel informatie.

TIPS

Beweeg

Bewegingen die de botten belasten hebben het grootste effect. Dus wandelen, traplopen, tuinieren, springen, hardlopen. Gewichtsondersteunende lichaamsbeweging zoals zwemmen en fietsen zijn wel goed voor uw conditie, maar niet speciaal voor uw botten.

Calcium

Eet vier tot vijf zuivelproducten per dag. Vla, yoghurt, kwark, melk, karnemelk, chocolademelk, kaasbeleg en ook ijs bevat calcium. Daarnaast zit er ook calcium in groene groentes, noten en volkorenbrood.

Vitamine D

De belangrijkste bron van vitamine D is zonlicht. Als u minstens vijftien minuten buiten bent, krijgt u al genoeg 'zonlicht'. Eet eens vette vis zoals haring en makreel, daarin zit ook vitamine D.

Leef gezond

Alcohol, koffie, cola, zout en roken verminderen het effect van calciumrijk eten.

Geef uw mening en win een kadobon



Ga naar: www.isala.nl/beternieuws

Wat vindt u van de Beter Nieuws die u nu leest? Wij, de makers, horen graag uw mening over deze krant. Daarmee willen we Beter Nieuws nóg interessanter maken. Als u de vragenlijst invult op www.isala.nl/beternieuws maakt u ook nog eens kans op een kadobon van vijftig euro. Alvast hartelijk dank voor uw mening!