



ReumaCentrumTwente

Invulling en evaluatie van de website www.ReumaCentrumTwente.nl

De wegwijzer voor reumazorg in de regio Twente-oost.

Denise Siehl



Universiteit Twente
de ondernemende universiteit

Invulling en evaluatie van de website www.ReumaCentrumTwente.nl

De wegwijzer voor reumazorg in de regio Twente-oost.

**Afstudeerscriptie voor de opleiding Toegepaste Communicatiewetenschap,
Universiteit Twente, Enschede**

Auteur: D.P.H. Siehl

Datum: 9 November 2007

Afstudeercommissie: mw. dr. C.H.C. Drossaert
mw. dr. K.W. Drossaers-Bakker

Opdrachtgever: Medisch Spectrum Twente

Samenvatting

Reuma is een gecompliceerde ziekte. Het is een verzamelnaam voor meer dan honderd aandoeningen aan het bewegingsapparaat. Reuma kan grote invloed hebben op allerlei aspecten van het dagelijks leven en daarom krijgen reumapatiënten met veel verschillende zorgverleners te maken, zoals de reumatoloog, fysiotherapeut of thuiszorg. In navolging van een initiatief uit Leiden heeft het Medisch Spectrum Twente een website opgezet voor reumapatiënten waarop informatie en adresgegevens te vinden zijn van allerlei instellingen en zorgverleners in de regio. De website www.ReumaCentrumTwente.nl moet reumapatiënten helpen om de juiste weg in de aanwezige zorg te vinden.

Voor de invulling van deze website is er onderzoek verricht naar de informatiebehoeften van de potentiële gebruikers van de website en daarnaast is de website geëvalueerd. Met behulp van interviews onder zorgverleners en reumapatiënten is er in dit onderzoek informatie verzameld voor de invulling van de website. Uit de resultaten van de interviews kwam naar voren dat men zeer positief is over het initiatief. Men wilde vooral graag adressen en contactgegevens van zorgverleners uit de regio op de website vinden en daarnaast aanvullende informatie per professie.

De website is geëvalueerd door middel van een vragenlijst onder professionele zorgverleners. Bij deze evaluatie is gebruik gemaakt van het Technology Assessment Model (TAM). De belangrijkste resultaten uit dit onderzoek zijn dat men zeer positief is over het initiatief en overwegend positief over de website. De belangrijkste aanbeveling heeft betrekking op het aanbieden van meer reumagerelateerde informatie. Een ander punt voor verbetering is het feit dat de website momenteel alleen het verzorgingsgebied van het Medisch Spectrum Twente beschrijft. De aantrekkelijkheid van de website kan verder verbeterd worden door de leesbaarheid van de tekst te vergroten en plaatjes toe te voegen.

Summary

Rheumatic diseases are complex. They can have a big impact on various aspects of everyday life and that's why patients with rheumatism are often confronted with a wide variety of professional caregivers, like a rheumatologist, physical therapist or homecare. The Medisch Spectrum Twente hospital has followed an example from Leiden and has started a website where rheumatism patients can find general- and contact-information about various clinics and caregivers in the region. This website www.ReumaCentrumTwente.nl should help rheumatic patients with finding the right path in the available care.

Research has been done to determine the information needs of potential website users and to evaluate the website. By interviewing professional caregivers and rheumatism patients information was gathered to put on the website. The results of the interviews show that the respondents were very positive about the initiative. The information that was most desired for the website were addresses and contact-information of caregivers in the region. Besides that they also wanted to see additional information per profession.

The website was evaluated with a questionnaire that was distributed among professional caregivers. For this evaluation the Technology Assessment Model (TAM) was used. The main results of this research show that the respondents were very positive about the initiative and mainly positive about the website. The most important recommendation is to offer more rheumatism related information. Improvement could also be made on the fact that the current information on the website only covers the region of care of the Medisch Spectrum Twente hospital. The attractiveness of the website could be further improved by making the texts easier to read and by adding pictures.

Voorwoord

Deze scriptie vormt het einde van mijn afstudeerperiode en daarmee komt er ook een eind aan mijn studie aan de Universiteit Twente. Ik heb een hele leuke tijd in Enschede achter de rug, soms met de nodige hindernissen, maar nu laat ik de campus echt achter me.

Allereerst wil ik graag Stans Drossaert en Wiepke Drossaers bedanken voor hun goede begeleiding bij mijn afstudeerproject. Zij wisten mij iedere keer te motiveren als ik het eventjes niet meer zag zitten. Dankzij hun strenge doch rechtvaardige commentaar heb ik uiteindelijk de opdracht met goed gevolg af kunnen ronden. Ik bedank hen ook voor hun engelengeduld deze afgelopen periode.

Ook Johannes de Boer wil ik bij deze bedanken. Hij heeft de technische kant van de website opgezet en we hebben vooral in het begin veel samengewerkt.

Verder wil ik mijn toekomstig echtgenoot en mijn ouders bedanken voor hun morele en praktische steun de afgelopen jaren.

Denise Siehl
6 November 2007

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
Summary	4
Voorwoord	5
Inhoudsopgave	6
1. Inleiding	7
1.1 Zorg rondom Reuma	7
1.2 Patient empowerment	8
1.3 Internetgebruik	9
1.4 Het nut van het ReumaCentrum Twente	10
2. De ontwikkeling van het ReumaCentrum Twente	12
2.1 De ontwikkeling van www.reumacentrumtwente.nl	12
2.2 Methode van vooronderzoek	13
2.3 Resultaten van het vooronderzoek	14
2.4 Beschrijving van de website	19
2.5 Technology Acceptance Model	22
2.6 Samenvatting en onderzoeksvragen	23
3. Het evaluatieonderzoek	24
3.1 Proefpersonen en procedure	24
3.2 Het meetinstrument	24
3.3 Analyses	26
4. Resultaten van het evaluatieonderzoek	27
4.1 Beschrijving van de onderzoeksgroep	27
4.2 Internetgebruik en verwijzing naar websites	27
4.3 Wensen voor de inhoud	29
4.4 Evaluatie huidige website	30
4.4.1 Kwaliteit van de informatie	30
4.4.2 Gebruiksvriendelijkheid	31
4.4.3 Aantrekkelijkheid	32
4.4.4 Algemeen Nut	33
4.4.5 Intentie tot hergebruik en attitude	33
4.5 Relaties tussen variabelen	34
5. Conclusie, discussie en aanbevelingen	36
5.1 Beoordeling van de website en informatiewensen	36
5.2 Internetgebruik	37
5.3 Conclusies met betrekking tot TAM	38
5.4 Bespreking van huidig onderzoek en aanbevelingen voor vervolgonderzoek	38
Literatuur	39
Bijlagen	41
Bijlage 1 Interviewschema	42
Bijlage 2 Eerste mailing met antwoordkaart	45
Bijlage 3 Begeleidende brief bij de vragenlijst	48
Bijlage 4 Vragenlijst	50

1. Inleiding

Reuma is een ingewikkelde ziekte. Het is een verzamelnaam voor meer dan honderd aandoeningen aan het bewegingsapparaat. Het gaat hierbij om aandoeningen die niet veroorzaakt zijn door ongeval of trauma. Kenmerken van reuma zijn vaak ontstekingen, stijfheid, pijn en vermoeidheid. In Nederland leven ongeveer 2,3 miljoen mensen met een of meerdere vormen van reuma. Iedereen kan het krijgen, mannen, vrouwen, jong of oud. Vooralsnog zijn de meeste vormen van reuma niet te genezen, maar meestal wel te behandelen met medicatie of therapieën.

Mensen met reuma moeten hun leven op alle fronten aanpassen. Het is een grillige en onvoorspelbare ziekte waarbij iemand tijdenlang totaal geen klachten hoeft te hebben, maar plotseling bijvoorbeeld niet meer op de fiets naar het werk kan. Dan steekt de ziekte de kop op en is de patiënt door pijn, ontstekingen en vermoeidheid aan huis gebonden. Reuma betekent ook leren omgaan met de beperkingen die de ziekte met zich mee brengt en soms met het onbegrip van de omgeving. De patiënt is niet de enige die aan de nieuwe situatie moet wennen, ook voor de partner, vrienden, familie en collega's kan er veel veranderen.

1.1 Zorg rondom Reuma

Omdat reuma zo complex is en een grote invloed kan hebben op allerlei aspecten van het dagelijks leven krijgen reumapatiënten met veel verschillende zorgverleners te maken. In een artikel noemen Veehof e.a. (2006) de hulpverleners op waar een reumapatiënt het meeste mee te maken kan krijgen. Dit zijn naast de reumatoloog: de fysiotherapeut/oefentherapeut, ergotherapeut, reumaverpleegkundige, orthopedisch (reuma) chirurg, plastisch (hand) chirurg, podotherapeut, orthopedisch schoenmaker, maatschappelijk werker, psycholoog en thuiszorg medewerkers. Veehof e.a. (2006) leggen uit dat al deze hulpverleners vaak onafhankelijk van elkaar werken, zonder eenduidige aansturing. Het is daardoor onmogelijk om alle verschillende zorg goed op elkaar af te stemmen. Patiënten hebben te maken met verschillende aanvraag- en financieringsprocedures voor deze zorgverleners. Afhankelijk van de geleverde zorg en de instelling van waaruit de zorg wordt geleverd, zijn er namelijk verschillende wetten van toepassing. De gezondheidszorg is hierdoor voor een reumapatiënt complex. Wanneer de patiënt ook hulpmiddelen nodig heeft om te kunnen blijven functioneren neemt de complexiteit nog toe. Voor hulpmiddelen zijn weer andere instanties en regelingen van toepassing. Veehof e.a. concluderen dat het voor een reumapatiënt moeilijk is om de juiste wegen binnen de gezondheidszorg te bewandelen (Veehof et al., 2006).

Ook Taal e.a.(2006) geven een beschrijving van de complexe zorg rondom patiënten met reumatoïde artritis. Om de kwaliteit van de zorg te verbeteren is het volgens hen nodig om een betere coördinatie tussen de verschillende zorgaanbieders te verkrijgen. Ze geven drie mogelijke manieren waarop dat gedaan kan worden. De eerste mogelijkheid is het werken met multidisciplinaire teams. Zorgverleners van verschillende specialisaties en professies komen dan regelmatig “face-to-face” bij elkaar. Dit is de meest geavanceerde manier van samenwerking en coördinatie. Het tweede model dat zij noemen is het vormen van netwerken van verschillende zorgverleners die bij de behandeling van reumapatiënten zijn betrokken. Deze netwerken ontstaan wanneer zorgverleners regelmatig met elkaar communiceren, elkaar consulteren, informatie uitwisselen of zoeken naar oplossingen in moeilijke diagnostische gevallen. Deze netwerken ontstaan vaak spontaan, bijvoorbeeld tussen de deelnemers van een congres, maar soms ook door speciale projecten. De “face-to-face” ontmoetingen kunnen binnen het netwerk relatief beperkt zijn. Media spelen een grote rol bij het in stand houden

van het netwerk, vooral het internet. Daarnaast zijn ook wetenschappelijke literatuur en verenigingen binnen de specialisatie belangrijk.

De derde mogelijkheid die Taal e.a. geven om samenwerking en coördinatie tussen de verschillende zorgverleners te verbeteren is gericht op het verbeteren van de onderlinge communicatie. Dit zou bijvoorbeeld kunnen door patiënten een speciaal paspoort te geven waar zorgverleners in kunnen noteren welke zorg de patiënt gekregen heeft. Zo wordt het voor alle betrokken zorgverleners duidelijk welke verschillende behandelingen de patiënt ondergaat. Uit onderzoek is echter gebleken dat deze methode geen significante verbetering in zorg teweegbracht wat betreft de “gezondheid en gesteldheid” van de patiënten.

Taal e.a. benadrukken in hun artikel dat er ook een grote rol is weggelegd voor niet-professionele zorgverleners, namelijk de patiënt zelf en diens directe omgeving. Er bestaan verschillende programma's om patiënten van informatie te voorzien zodat ze beter leren omgaan met hun ziekte. Als het gaat om het verbeteren van de kwaliteit van de zorg door verbeterde samenwerking en coördinatie tussen zorgverleners moet er ook plek zijn voor participatie van patiënten zelf en hun directe omgeving. Ook hierbij noemen Taal e.a. dat door de opkomst van computers mogelijkheden zijn ontstaan tot interactieve participatie en het afstemmen van de behandeling op het individu (Taal et al., 2006)

Uit het bovenstaande is gebleken dat de zorg rondom reuma complex is, voor zowel de patiënt als de zorgverleners. Patiënten kunnen moeilijk de juiste weg in de zorg vinden en voor professionals is het moeilijk om multidisciplinaire samenwerking te coördineren. Taal benadrukt de waarde van computers en internet bij het creëren van multidisciplinaire samenwerking. Een andere tactiek is om patiënten degelijk te onderwijzen met betrekking tot hun conditie zodat zij zelf alle zorg waar ze mee te maken krijgen kunnen coördineren.

1.2 Patient empowerment

Er bestaan verschillende programma's om patiënten van informatie te voorzien en ze zo te leren omgaan met hun ziekte. Dit is een onderdeel van wat in de literatuur “patient empowerment” wordt genoemd. Het is een begrip dat ontstond in de zorg rondom diabetes, maar inmiddels in alle takken van de gezondheidszorg gebruikt wordt. Patient empowerment wordt als volgt gedefinieerd:

“The discovery and development of one’s inherent capacity to be responsible for one’s own life” (Funnell et al., 2003)

In de literatuur betekende de opkomst van dit begrip een verschuiving van visie. Het doel van patiëntenvoorlichting was niet langer het laten gehoorzamen van de patiënt aan het voorschrift van de dokter, maar het overdragen van informatie zodat de patiënt zelf een weloverwogen beslissing kan nemen. Voor zorgverleners betekende dit een verschuiving van zorg die provider- centered was naar zorg die patient- centered is en waar veel meer sprake is van samenwerking tussen patiënt en zorgverlener. Binnen het model van patient empowerment is het doel van de zorgverlener niet om de patiënt van gedrag te laten veranderen, maar om de patiënt te inspireren, informeren en te ondersteunen bij diens pogingen om doelen te identificeren en te behalen.

Patiënten zijn “empowered” wanneer ze voldoende kennis hebben om rationele beslissingen te nemen, voldoende beheersing en middelen om de genomen beslissingen ten uitvoer te brengen en voldoende ervaring om de effectiviteit van de keuzes te evalueren. Empowerment is op deze wijze een fundamentele uitkomst van patiëntenvoorlichting. Patiënten zijn verder empowered wanneer zij de kennis, vaardigheden, attitudes en zelfbeschikking hebben die

nodig is om hun eigen gedrag te veranderen. Verschillende studies hebben bewezen dat de empowerment benadering en soortgelijke benaderingen effectief zijn en dat patiënten resultaten behalen die zowel vanuit een persoonlijk als medisch perspectief gewenst zijn. Zij behalen deze resultaten zelfs als ze daartoe niet geïnstrueerd zijn. Omdat patiënten doelen identificeren die zij zelf belangrijk vinden en ze hun gedrag veranderen om resultaten te behalen die zij zelf waardevol vinden zijn deze veranderingen veel stabiel. Het is onwaarschijnlijk dat deze patiënten weer in hun oude gedrag en leefstijl zullen terugvallen. (Funnell et al., 2003)

Patient empowerment houdt dus in dat patiënten zelf de verantwoordelijkheid krijgen over de omgang met hun eigen conditie. Ze moeten keuzes kunnen maken in het zorgaanbod en om dat weloverwogen te kunnen doen moeten patiënten goed geïnformeerd zijn.

1.3 Internetgebruik

Het gebruik van internet is in onze samenleving zeer vanzelfsprekend geworden. Uit Europees onderzoek blijkt dat Nederland op Groot-Brittannië en Denemarken na de meeste internetgebruikers heeft. In dit onderzoek wordt Nederland gegroepeerd onder de zogenaamde “advanced countries.” Dit houdt in dat in ons land een relatief klein gedeelte van de mensen helemaal geen toegang heeft tot het internet en dat daarnaast een zeer groot gedeelte van de internetgebruikers tot gevorderde gebruikers kan worden gerekend (Egea et al., 2007). Het is tegenwoordig dan ook niet meer dan normaal dat patiënten via het internet op zoek gaan naar informatie over hun conditie. Op het internet hebben ze vrij toegang tot een grote hoeveelheid informatiebronnen waarmee ze de informatie die ze hebben gehad van hun medisch specialist kunnen aanvullen.

Kivits (2006) concludeert in een onderzoek dat er door de opkomst van het internet zelfs een culturele verschuiving heeft plaatsgevonden wat betreft het zoeken naar informatie over gezondheid en zorg. Patiënten zijn actiever geworden in het zoeken naar informatie omdat ze beseffen dat ze zelf verantwoordelijk zijn voor de dagelijkse omgang met hun conditie. In de huidige maatschappij wordt zorg geconsumeerd en het zoeken van informatie is van cruciaal belang bij de dagelijkse keuzes van een individu. De informatie van het internet biedt de patiënt een bron ter verbetering van de gezondheid. Dit komt onder meer doordat het internet de ontwikkeling van individuele en persoonlijke informatie bevordert. Iemand die op zoek is naar informatie is niet beperkt tot een enkele informatiebron, maar staat vrij om door te zoeken naar relevante informatie over zijn of haar individuele conditie.

Het aantal gezondheids-gerelateerde websites is significant toegenomen gedurende de laatste jaren. Het aanbod loopt uiteen van persoonlijke websites van patiënten tot gespecialiseerde websites die bedoeld zijn voor medische professionals. Uit het onderzoek van Kivits (2006) blijkt dat de grote variëteit aan informatie juist datgene is wat de informatiezoekende patiënten zo aantrekt. De respondenten maakten dan ook gebruik van een grote verscheidenheid aan websites. Gespecialiseerde medische websites en websites van leken, of met algemene gezondheidsinformatie werden even vaak bezocht (Kivits, 2006).

Dat patiënten op zoek gaan naar extra informatie naast de voorlichting die ze krijgen van hun zorgverleners is in de huidige maatschappij eerder regel dan uitzondering. Daarnaast zijn er de naasten van de patiënt die wellicht naar informatie gaan zoeken op internet en die verder niets meekrijgen van de voorlichting van de zorgverleners. Internet is dan wel een grote bron van informatie, maar lang niet alle informatie is even betrouwbaar. Daar komt bij dat patiënten vaak vaardigheden missen om de informatie, die ze lezen op een website, in de

praktijk toe te passen. Zorgverleners kunnen de patiënt helpen bij het aanleren van deze vaardigheden, maar waar de gespecialiseerde zorgverleners zitten in een bepaalde regio wordt vrijwel nooit op een website vermeld. Websites zijn toegankelijk voor de hele wereld, dus informatie wordt vaak beperkt per land, of taalgebied. Dat is nog steeds erg algemeen. Patiënten zijn juist geïnteresseerd in regionale informatie; projecten die in de stad lopen of praktijken van gespecialiseerde zorgverleners die in de buurt gevestigd zijn. Zulke specifieke informatie is vrijwel nooit op een website te vinden.

1.4 Het nut van het ReumaCentrum Twente

Initiatieven van websites waarmee patiënten en zorgverleners geholpen worden om de weg te vinden in de zorg komen steeds vaker voor. Zo is de website www.kankerwielhelpt.nl opgezet voor kankerpatiënten in Limburg. Uit een initieel onderzoek bleek ook hier dat patiënten vaak moeten zoeken in een complex aanbod van informatie en voorzieningen om de juiste informatie en/of zorg te krijgen. Oncologie is net als reuma een uitgebreid gebied en het bleek dat de informatievoorziening op dit gebied niet optimaal was en vragen oproept. In de regio Limburg hebben bij de oncologie betrokken ziekenhuizen en zorginstellingen ervoor gekozen om samen de zorg in de regio voor oncologiepatiënten inzichtelijk te maken en de behoefte aan informatie te vullen door middel van een gezamenlijke website; www.kankerwielhelpt.nl. Het is een digitale wegwijzer die aangeeft welke zorg en zorgverleners beschikbaar zijn in de regio Limburg. Naast een uitgebreid adressenbestand is ook informatie over kanker opgenomen. De website is door middel van een elektronische enquête geëvalueerd. Daaruit blijkt dat de bezoekers van de website voor 50% naasten zijn en 30% kankerpatiënten. Limburgse bezoekers waren vooral op zoek naar: Algemene informatie over kanker (74%), informatie over mogelijke behandelingen (50%) en informatie over omgaan met de gevolgen van kanker (46%). Verder waren Limburgse bezoekers op zoek naar adressen voor zorg- en hulpmogelijkheden (22%) en informatie over wetenschappelijk onderzoek (21%). De bezoekers waardeerden de website ook zeer positief, met een gemiddeld rapportcijfer van 7,8 (0-10). Meer dan 90% waardeerden het nut van de informatie op de website met een goed of uitstekend. Het grootste gedeelte van de bezoekers (83,8%) gaf ook aan de website zeker opnieuw te willen bezoeken (van der Peet et al., 2006).

Ook op reumagebied is er een voorbeeld te vinden van een dergelijke website. Vanuit het Leids Universitair Medisch Centrum loopt het project Reumanet Leiden. Dit is een transmuraal, multidisciplinair netwerk van en voor patiënten en zorgverleners op het gebied van reumatische aandoeningen in de regio Zuid-Holland Noord. Een van de onderdelen van dit project was het opzetten van een website; www.reumanet.nl. Deze website is een wegwijzer voor het zorgaanbod voor mensen met reumatische aandoeningen in de regio Zuid-Holland Noord. Net als op de kankerwielhelpt website is ook op deze website een uitgebreid adressenbestand te vinden van zorgverleners in de regio, die van belang zijn voor deze patiëntengroep. Daarnaast wordt er algemene informatie gegeven over wat deze zorgverleners doen. Het evaluatieonderzoek naar deze website is momenteel nog niet afgerond en bestaat uit een voormeting en nameting. De voormeting heeft in het voorjaar van 2004 plaatsgevonden. Wat in ieder geval wordt gemeten is de bekendheid van patiënten en zorgverleners met de bereikbaarheid, beschikbaarheid en de werkwijze van de zorgverleners betrokken bij de zorg voor mensen met reumatische aandoeningen in de regio. Daarnaast worden de kwaliteit en continuïteit van de zorg gemeten.

Het Medisch Spectrum Twente wil naar dit Leidse voorbeeld een website opzetten rondom reumazorg in Twente, genaamd ReumaCentrum Twente. Door het opzetten van deze website wordt geprobeerd het doolhof van zorg, dat door Veehof e.a. beschreven wordt, enigszins overzichtelijker te maken voor de patiënt. De informatie op de website van het ReumaCentrum Twente kan patiënten helpen bij het vinden van de juiste weg binnen de reumazorg. Zorgverleners hebben daarnaast de kans om te zien welke andere professionals er actief zijn binnen de reumazorg in de regio. Wellicht kan de website een hulpstuk worden bij het creëren van een netwerk voor professionele samenwerking en coördinatie zoals Taal e.a. beschrijven.

Voor het Medisch Spectrum Twente is de website over reumazorg in de regio Twente een hulpmiddel voor de “empowerment” van Twentse reumapatiënten. De meeste patiënten zullen buiten het ziekenhuis om zelf op zoek gaan naar aanvullende informatie op internet. Het is niet mogelijk om patiënten te behoeden voor onbetrouwbare of foutieve informatie die ze daarbij zullen vinden. Het is voor een organisatie wel mogelijk om de patiënten (die in toenemende mate cliënten worden) een service te verlenen door zelf een website op te bouwen die patiënten aanvullende informatie verschaft. Het is daarom nodig om betrouwbare informatie aan te bieden over allerlei aspecten van de reumazorg. Nader onderzoek zal moeten uitwijzen aan welke informatie precies behoefte is.

Met het opzetten van de website www.ReumaCentrumTwente.nl wil het Medisch Spectrum Twente informatie aanbieden van goede kwaliteit. De website moet de lezer een centrale plaats bieden voor betrouwbare, niet-commerciële en actuele informatie over reuma. Daarnaast is de website bedoeld als overzicht van het zorgaanbod rondom reuma in de regio Twente. Reumapatiënten moeten er een duidelijk overzicht met adressen of andere contactmogelijkheden kunnen vinden van de lokale zorgverleners waarmee ze te maken kunnen krijgen.

In eerste instantie wordt de website opgericht voor patiënten. Het is daarna de bedoeling dat de website ook informatie voor huisartsen, fysiotherapeuten en andere specialisten die met reumapatiënten te maken krijgen, gaat bevatten. Het idee hierachter is dat de relevante zorgverleners op deze manier hun kennis over reuma kunnen vergroten. Door accurate informatie voor zowel professionele zorgverleners als patiënten te geven, wordt onder meer beoogd dat patiënten sneller de juiste zorg krijgen en minder verdwalen in het zorgaanbod.

In dit rapport wordt verslag gedaan van de ontwikkeling en evaluatie van de website www.ReumaCentrumTwente.nl. In hoofdstuk 2 wordt beschreven hoe de website is ontwikkeld en er uiteindelijk uit ziet. Hoofdstuk 3 beschrijft het evaluatieonderzoek waarvan de resultaten in hoofdstuk 4 staan weergegeven. Uiteindelijk worden in hoofdstuk 5 conclusies getrokken en aanbevelingen gedaan.

2. De ontwikkeling van het ReumaCentrum Twente

In dit hoofdstuk wordt het proces rondom de opzet van de website www.ReumaCentrumTwente.nl beschreven. Eerst wordt er een beschrijving gegeven van het Reumanet te Leiden dat als uitgangspunt heeft gediend bij de ontwikkeling van ReumaCentrum Twente. Voor de concrete invulling van het ReumaCentrum Twente is een kwalitatief vooronderzoek verricht onder zorgverleners en patiënten. In paragraaf 2.2 en 2.3 worden achtereenvolgens de methode en de resultaten van dit vooronderzoek gepresenteerd. De website wordt vervolgens beschreven in paragraaf 2.4. In paragraaf 2.5 wordt ingegaan op het Technology Acceptance Model (TAM). Dit model beschrijft welke factoren van invloed zijn op het gebruik en acceptatie van technologieën door gebruikers. Bij het evaluatieonderzoek van de website (dat wordt beschreven in het volgende hoofdstuk) is dit model als uitgangspunt gebruikt. De onderzoeksvragen van het evaluatieonderzoek worden in paragraaf 2.6 geformuleerd.

2.1 De ontwikkeling van www.reumacentrumtwente.nl

De website www.ReumaCentrumTwente.nl is opgezet naar het voorbeeld van www.reumanet.nl, een initiatief uit Leiden. De Leidse website maakt onderdeel uit van een groter project bedoeld om een transmurale, multidisciplinaire netwerk op te zetten van en voor patiënten en zorgverleners op het gebied van reumatische aandoeningen. De activiteiten worden gecoördineerd en gefaciliteerd vanuit het ReumaNet Kennis- en coördinatiecentrum, gevestigd in het Leids Universitair Medisch Centrum. Het doel van ReumaNet is het verbeteren van de kwaliteit van de zorg voor mensen met een reumatische aandoening. Dit wordt onder andere bereikt door het zichtbaar maken en actueel houden van het zorgaanbod van zorgverleners en instanties in de regio Zuid-Holland Noord die betrokken zijn bij de zorg voor mensen met een chronische reumatische aandoening. Ook worden via ReumaNet nieuwe inzichten in de reumazorg binnen de regio verspreid en uitgewisseld. De website van ReumaNet is een wegwijzer voor het zorgaanbod in de regio Zuid-Holland Noord. Er zijn actuele gegevens en informatie te vinden van zorgverleners, zorginstellingen en organisaties betrokken bij de behandeling van mensen met een reumatische aandoening. Ook informatie over regionale activiteiten zoals informatieavonden, voorlichtingscursussen, congressen etc. zijn op de website te vinden.

Voorafgaand aan de ontwikkeling van de Twentse versie is er contact geweest met de makers van deze Leidse website. Zij steunden het idee van een Twentse reumawebsite en stelden de inhoud van hun website hiervoor beschikbaar. Het verdere ontwerp van de nieuwe website is door de Twentse makers zelf bepaald. De stijl sluit onder meer aan bij de huisstijl van het Medisch Spectrum Twente. Verder was er bij de keuze van ontwerp en content management systeem (CMS) rekening gehouden met eventuele toekomstige interactiemogelijkheden. De algemene teksten zoals die van de Leidse website waren overgenomen werden aangevuld met regio specifieke informatie. Zo werd er informatie over het MST en de polikliniek reumatologie toegevoegd. De adressen van lokale zorgverleners waren in eerste instantie nog niet bekend, dus werden er enkele gefingeerde adressen opgezet die enkel als voorbeeld dienden. Voor de aanpassing van de website aan de Twentse situatie was er behoefte aan input en feedback van verschillende zorgverleners uit de regio wiens adressen later op de website vermeld zouden worden. Hiervoor zijn interviews gehouden met een aantal professionals en patiënten.

2.2 Methode van vooronderzoek

Om de website goed te laten aansluiten bij de wensen en behoeften van de doelgroep werd er een kwalitatief vooronderzoek verricht. Hiervoor werden er interviews gehouden met enkele zorgverleners en patiënten. Het doel van de interviews was het verkrijgen van meer inzicht in de wensen van professionals en patiënten ten aanzien van de regionale reumawebsite.

Respondenten

De zorgverleners die hebben meegedaan aan het vooronderzoek zijn geselecteerd op hun professie. Er is gekozen voor deze zorgverleners omdat reumapatiënten het meest met deze mensen te maken krijgen. Iedere reumapatiënt is onder behandeling bij een reumatoloog en een groot deel van de reumapatiënten volgen fysio-, ergo- of oefentherapie. De respondenten die aan het vooronderzoek hebben meegewerkt stonden bij de polikliniek Reumatologie bekend als regionaal aanspreekpunt van hun vakgebied en zijn daarom benaderd. Alle benaderde zorgverleners waren direct bereid aan het interview mee te werken. De zorgverleners die hebben meegedaan zijn:

Twee reumatologen

Twee ergotherapeuten, waarvan één ook onderzoek doet naar zorg voor reumapatiënten,

Eén reumaconsulent die ook als nurse practitioner met reumapatiënten te maken krijgt,

Eén fysiotherapeut,

Eén oefentherapeut.

De patiënten die hebben meegewerkt aan het vooronderzoek waren allen aanwezig op de polikliniek voor een afspraak bij de reumatoloog. Het waren drie vrouwen met uiteenlopende ervaring met computers en met reuma.

Procedure

De zorgverleners die aan het vooronderzoek hebben meegewerkt zijn per e-mail of telefoon benaderd met een korte uitleg van het onderzoek en doel daarvan. Alle benaderde zorgverleners waren reeds op de hoogte van het project rond het opstarten van de regionale reumawebsite. De interviews werden afgenomen op de werkplek van de zorgverlener, waar ook een computer beschikbaar was om de concept website op te bekijken. Tijdens het gesprek maakte de onderzoeker aantekeningen op het blad met het interviewschema en daarnaast werden de interviews ook opgenomen met een dictafoon.

Wat betreft de patiënten zijn twee interviews afgenomen in de wachtkamer van de polikliniek Reumatologie met een laptop om de concept website op te bekijken. Het interview met de derde patiënt is bij die patiënt thuis afgenomen omdat die mevrouw op dat moment geen tijd had in het ziekenhuis. Ook bij dit interview is gebruik gemaakt van de laptop om de concept website op te bekijken.

Instrument

Voor dit onderzoek werd een interviewschema opgesteld. Het is te zien in bijlage 1. Het interviewschema was voor patiënten en zorgverleners grotendeels hetzelfde en bevatte vragen over de volgende onderwerpen:

Wat betreft het huidige internetgebruik van de respondenten, werden er een aantal vragen gesteld over het gebruik van websites voor informatie over reuma. Er werd gevraagd welke websites de respondent heeft bezocht, aanraadt of juist mijdt bij het zoeken naar informatie over reuma en naar de motiveringen daarachter.

De attitude tegenover het initiatief werd duidelijk door te vragen naar het nut van de website. Er werd gevraagd of de respondent de website van nut vond voor zorgverleners en patiënten. Verder werd er gevraagd waar de respondent de website zelf voor zou gebruiken.

Een groot gedeelte van het interview was bedoeld om erachter te komen wat de wensen voor de concrete invulling van de website zijn. Dit werd gedaan door te vragen naar de mogelijke inhoud van de website. Bij de zorgverleners hadden deze vragen betrekking op wat ze zelf graag op de website zouden willen en wat ze voor patiënten relevant vonden. Het ging hierbij dus zowel om informatie naar patiënten toe als om mogelijke samenwerking met andere zorgverleners binnen de reumazorgverlening. Bij de patiënten werd alleen gevraagd naar de eigen behoeften. Twee vragen hadden een rijtje met een aantal mogelijke antwoorden toegevoegd. Dit was onder andere gedaan om het maken van aantekeningen te vergemakkelijken, maar ze werden tijdens het interview ook gebruikt om de respondent op gang te helpen mocht die niet goed weten wat te antwoorden.

Aan het einde van de interviews werd de concept website van het ReumaCentrum Twente bekeken voor een evaluatie van het eerste concept. Op dat moment was de website nog niet helemaal af, maar de status was goed genoeg om een indruk te geven van het uiteindelijke resultaat. Tijdens het bekijken van de website werd de respondent gevraagd naar zijn mening over verschillende aspecten van deze conceptversie zoals de goede en minder goede punten van de website, missende informatie en het gemak van navigatie.

2.3 Resultaten van het vooronderzoek

De resultaten van het vooronderzoek hebben betrekking op het huidige internetgebruik van zorgverleners, de algemene attitude tegen over het ReumaCentrum Twente, de informatiebehoeften en de vorm en navigatie van de website. De belangrijkste resultaten van het vooronderzoek worden hieronder samengevat.

Huidig internetgebruik

Alle zorgverleners lieten weten gebruik te maken van internet bij hun werk. Ze gaven aan dat wanneer ze patiënten verwijzen, ze dat vaak doen naar de websites van de reumabond of het reumafonds. Dit doen ze omdat ze weten dat die websites betrouwbare informatie verstrekken over veel verschillende aspecten van de ziekte. Ook is het voor patiënten mogelijk om via die websites in contact te komen met lotgenoten, wat de zorgverleners belangrijk leek voor sommige patiënten. Een aantal zorgverleners gaf aan zelf ook gebruik te maken van de reumafonds website als zij voor hun werk informatie nodig hebben. Verder werden medische databases en websites van vakbladen veel gebruikt door de zorgverleners. Wat verder ook opviel is dat veel zorgverleners via het internet informatie zoeken over vergoedingen en vergoedingsregelingen. De geïnterviewde patiënten maakten zelf geen gebruik van het internet voor het zoeken naar informatie over reuma. Deze patiënten gaven aan het internet helemaal nooit te gebruiken en daarnaast hadden ze geen vragen over hun ziekte die ze beantwoord wilden hebben. Eén patiënt liet weten dat haar dochter wel eens informatie voor haar van de website van het reumadorp heeft gehaald toen de diagnose nog maar pas gesteld was. Deze patiënt was toen op zoek naar nadere informatie over de specifieke soort reuma die was geconstateerd.

Geen van de respondenten kon een voorbeeld geven van een website die uitermate slecht gevonden werd. Wel werd er door de zorgverleners een aantal keer opgemerkt dat websites van voornamelijk de geneesmiddelenindustrie zo veel mogelijk vermeden moeten worden, omdat die websites altijd zeer gekleurde informatie aanbieden.

Algemene attitude tegenover het ReumaCentrum Twente

Alle zorgverleners die meegewerkt hebben aan het vooronderzoek waren al op de hoogte van het project van de reumawebsite. Bij het afnemen van de interviews waren ze ook allemaal enthousiast en meewerkend.

De geïnterviewde zorgverleners waren het eens over het nut van de website. Het leek ze een zeer nuttig initiatief, met name voor patiënten. Eén zorgverlener merkte op dat de website wel bij een groot publiek bekend moet zijn om echt nuttig te worden. De zorgverleners gaven aan de website vooral te gebruiken om patiënten naar te verwijzen, of om contactgegevens van collega's te vinden. Over verdergaande samenwerking via de website tussen de verschillende zorgverleners had men wel ideeën, maar over het algemeen was toch enige terughoudendheid te bespeuren. Het delen van informatie tussen disciplines en een beter begrip van wat de verschillende zorgverleners voor een reumapatiënt kunnen betekenen werden een paar keer genoemd. De website werd vooral beschouwd als informatievoorziening voor patiënten, hoewel de zorgverleners het overzicht van andere zorgverleners zelf ook zeer nuttig vonden.

De geïnterviewde patiënten gaven aan dat zij het nut van de website vooral zien voor patiënten die pas de diagnose reuma hebben gekregen. Zelf zouden ze er niet zo veel gebruik van maken, omdat ze niet op zoek zijn naar informatie. Eén patiënt gaf aan de website wellicht te gebruiken voor nieuws over reumagerelateerde onderwerpen zoals sportprogramma's of activiteiten. Na doorvragen bleek ook dat de patiënten de website zouden gebruiken om andere mensen naar te verwijzen. Ze gaven aan zelf alles wel te weten over reuma en reumazorg omdat ze al jaren met de ziekte leven, maar dat familie en vrienden nog wel eens wat extra informatie kunnen gebruiken.

Vrijwel alle respondenten, zowel zorgverleners als patiënten, waren van mening dat het nut van de website afhangt van het onderhoud eraan. Veranderingen zouden goed moeten worden bijgehouden zodat de informatie altijd up-to-date is. Ze zijn van mening dat het een professionele website moet zijn waarvan de informatie en adressen kloppen, en die interessante nieuwsitems heeft te melden.

Wensen wat betreft verschillende professies

De respondenten werd gevraagd welke reumazorgverleners zij op de website vermeld zouden willen zien. Vooral de zorgverleners wisten veel verschillende soorten collega's te noemen. In tabel 1.1 is te zien welke zorgverleners en andere onderwerpen door de respondenten genoemd zijn en door hoeveel verschillende respondenten elk onderdeel genoemd is.

Tabel 1.1 Overzicht van verschillende zorgverleners en onderwerpen die door de respondenten genoemd zijn

Zorgverleners	Aantal keren genoemd	
	door professionals	door patiënten
Fysiotherapeut	6	3
Orthopedische schoenmaker/ instrumentmaker	5	2
Podotherapeut	5	1
Ergotherapeut	5	1
Andere artsen (bv. neuroloog, orthopedisch chirurg)	5	
Reumaconsulent/-verpleegkundige	4	1
Reumatoloog	3	1
Maatschappelijk werk	3	
Oefentherapeut mensendieck	2	1
Thuiszorg organisaties	1	1
Nurse practitioner	1	
Handentherapeut	1	
Onderzoeksverpleegkundige		1
Andere genoemde onderwerpen		
Voor patiënten		
Aangepast sporten	3	2
Lotgenotencontact	2	
Hulpmiddelen	1	1
Zorgverzekeraars	1	
Voor zorgverleners zelf		
Onderzoekstrajecten	1	
Nieuws over recente ontwikkelingen op reumagebied	1	
Informatie over wat het ReumaCentrum Twente precies is	1	
Informatie over cursussen	1	
Delen van kennis met andere reumazorgverleners	1	
Geen reclame	1	

Informatie per professie

De zorgverleners waren erg specifiek met hun wensen over de informatie per professie. Vooral bij de onderdelen van ieders eigen professie werd op de concept site nog veel informatie gemist. De belangrijkste informatie onder de verschillende professies vonden de zorgverleners de contactgegevens van de eerstelijns zorgverleners: naam, adres, telefoonnummer en email. Zij vonden dit belangrijk om zelf makkelijk in contact te kunnen komen met collega's en zij vonden het belangrijke informatie voor de patiënt. Vrijwel alle zorgverleners merkten direct op dat ze het goed vinden dat er ook informatie over vergoedingen en vergoedingsregelingen te vinden is bij elk onderdeel, al hadden sommigen dat hier en daar wat uitgebreider willen zien. Verder was men van mening dat de onderdelen maatschappelijk werk en thuiszorgorganisaties belangrijk zijn, omdat patiënten vaak niet goed weten wat deze instellingen voor hen kunnen betekenen.

Zowel zorgverleners als patiënten noemden een goede beschrijving van iedere professie met uitleg van diens werkwijze en streven als belangrijke informatie. De zorgverleners vonden die informatie ook belangrijk voor zichzelf zodat ze weten waar de overlap in zorg zit en vooral waar die overlap ophoudt. De patiënten wilden gewoon op kunnen zoeken wat de verschillende zorgverleners voor hen kunnen betekenen. Zij noemden contactgegevens en adressen minder belangrijk omdat ze al elke week naar een fysiotherapeut gaan. Voor iemand die nog niet zo veel van reuma weet, leek het ze wel handig.

Wensen voor de inhoud van de website

De zorgverleners hebben naast wensen voor patiënten ook een aantal wensen voor zichzelf. Naast kennis van andere zorgverleners en over andermans werkwijzen wilden ze ook graag informatie hebben over onderzoekstrajecten. De zorgverleners zochten voor zichzelf voornamelijk recente informatie om hun kennis over reuma te vergroten of up to date te houden. Wat zij daarom graag op de website zouden willen zien is bijvoorbeeld nieuws over recente ontwikkelingen op het gebied van reumaonderzoek of informatie over cursussen voor reumahulpverleners. Ook noemden een aantal zorgverleners de wens om kennis over reuma en reumazorgverlening te kunnen delen met andere zorgverleners via bijvoorbeeld een gesloten forum. Hierbij werd ook opgemerkt dat in zo'n geval de informatie voor zorgverleners gescheiden zou moeten worden van de informatie voor patiënten. Alle zorgverleners waren het ook eens over wat ze vooral niet op de website willen zien, namelijk reclame. De zorgverleners vroegen te benadrukken wat het ReumaCentrum Twente precies voor organisatie is, zodat bezoekers direct zien dat de website vanuit de reumatologen is opgestart en dat het om een non-profit organisatie gaat. Verwijzingen naar geneesmiddelen en enige andere reclame zou daarom volgens veel geïnterviewde professionals vermeden moeten worden omdat er geen belangen in het geding mogen komen. Als voorbeeld hierbij noemden sommige zorgverleners de grote banners aan de zijkant, die de indruk geven van sponsoring.

Voor patiënten wilden de respondenten graag informatie over zorgverzekeraars, lotgenotencontact, hulpmiddelen en aangepast sporten op de website vinden. Zorgverleners dachten dat patiënten vaak niet op de hoogte zijn van het bestaan van allerlei hulpmiddelen die wellicht handig kunnen zijn in het dagelijkse leven. Hieronder valt ook informatie over de aanschaf en vergoeding van dergelijke hulpmiddelen. Zorgverleners zagen ook dat er bij patiënten een behoefte is aan informatie over aangepast sporten of speciale bewegingsprogramma's voor reumapatiënten. Twee van de geïnterviewde patiënten merkten dat ook op en één van hen voegde daar aan toe dat bij aangepast sporten ook aangepaste ontspanning hoort. Als voorbeeld hiervan noemde zij dat op vakantie gaan heel wat extra voorbereiding voor haar betekende.

Wat opviel uit de interviews met zorgverleners en patiënten is dat de zorgverleners een aantal keren lotgenotencontact noemden, maar dit werd juist door de patiënten van de hand gewezen. De zorgverleners gaven aan dat bijvoorbeeld de reumabond en regionale reumapatiëntenverenigingen daarin kunnen voorzien. Zij laten dan ook weten dat simpelweg verwijzen naar die organisaties voldoende is en dat er geen extra dienst voor lotgenotencontact op de website hoeft. De patiënten vertelden allemaal dat ze juist geen zin hebben in 'dramaverhalen' van andere mensen. Twee van de drie geïnterviewde patiënten lieten zelfs weten te zijn weggegaan bij de regionale reumapatiëntenvereniging vanwege alle ellendige verhalen van anderen.

Wensen voor de vorm van de website

Over het uiterlijk en de navigatie van de website werden heel wat opmerkingen gemaakt. Veel respondenten merkten op dat het makkelijk is om de weg te vinden op de website. Ook de geïnterviewde patiënten, die allen aangaven nauwelijks gebruik te maken van internet en computers, konden goed navigeren over de website. De website moet gebruiksvriendelijk genoeg zijn dat ook mensen die niet zo veel met internet doen, makkelijk en duidelijk hun weg kunnen vinden en dat lijkt het geval te zijn. Een paar zorgverleners merkten op dat het navigatiemenu logisch in elkaar zit en overzichtelijk is. Toch werden er ook een aantal kritiekpuntjes genoemd. Zo werd er opgemerkt dat er onderdelen in het menu zitten verstopt en er zo juist geen overzicht is van de informatie. Ook de indeling van de informatie en de terminologie van de onderdelen werden soms onduidelijk gevonden door zorgverleners. Er werd opgemerkt dat de terminologie beter zou moeten aansluiten bij de belevingswereld van de patiënt, iets wat eigenlijk niet naar voren kwam uit de interviews met patiënten.

Ook over de aantrekkelijkheid van de website werd veel opgemerkt. Zo vonden alle respondenten, zowel zorgverleners als patiënten, de groene kleur prettig. De redenen hiervoor liepen uiteen, maar velen vonden het duidelijk, mooi, rustig en uitnodigend. Zorgverleners en patiënten waren het ook eens dat de teksten duidelijk en goed leesbaar zijn. Ze werden lekker kort en to-the-point gevonden en ook over de onderverdeling was men positief. Een patiënt merkte op dat ze de teksten waarschijnlijk niet zou lezen, maar er overheen zou scannen. Alle respondenten vonden het ook prettig dat er niet te veel plaatjes en andere afleidende factoren op de website te zien waren.

Een aantal zorgverleners merkten op dat de tekening van het logo op de achtergrond te nadrukkelijk aanwezig was en daardoor afleidt van de tekst. Vooral het scheve lijntje van het logo door de rechte tekst werd daarbij storend gevonden. Het was opvallend dat geen enkele patiënt een opmerking over het logo op de achtergrond had gemaakt, maar dat kan ook liggen aan het feit dat zij de website op een laptop hebben bekeken in plaats van een desktop.

Naar aanleiding van de resultaten van het vooronderzoek plus extra informatie die de respondenten via folders en websites konden aanleveren, is de inhoud van de concept website aangepast. De algemene teksten zoals die van de Leidse website waren gekopieerd werden veelal herschreven en aangevuld. Nieuwe pagina's werden toegevoegd en het logo dat achter de teksten te zien is werd enigszins vervaagd.

2.4 Beschrijving van de website

Gebaseerd op de wensen van de makers en de resultaten uit het vooronderzoek is er uiteindelijk een website opgebouwd zoals die in figuur 2.1 staat weergegeven. Bij de opbouw is rekening gehouden met eventuele toekomstige uitbreidingsmogelijkheden met betrekking tot onder andere interactie.



Figuur 2.1 De beginpagina van www.reumacentrumtwente.nl

Er is gekozen voor een kleurenschema met overwegend groentinten omdat het de website een rustige en prettige uitstraling geeft. De kleuren geel en blauw van het logo met de twee gewrichtjes zijn gekozen omdat het dezelfde kleuren zijn als in het logo van het MST gebruikt worden. Op deze manier wordt indirect het verband tussen de twee geuit. Plaatjes worden vrijwel niet gebruikt op de website. Er is één plaatje dat continue aanwezig is, namelijk een luchtfoto van het MST. Dit plaatje is subtiel verwerkt in de donkergroene balk boven de tekst en de lichtgroene balk daaronder. Verder zijn er bij het onderdeel “hulpmiddelen” foto’s te vinden van verschillende hulpmiddelen.

De pagina is visueel zowel horizontaal als verticaal opgedeeld in drie delen. In de bovenste balk staat aan de linkerkant een vervaagd logo van het MST, het eigen logo met de twee gewrichtjes en de naam van de website. Aan de rechterkant staat het zogenaamde informatiemenu. Daarin staan links naar functies binnen de pagina namelijk: inloggen, disclaimer, zoeken, contact en sitemap. In de groene balk daar direct onder is een zoekvenster waar direct een zoekopdracht ingevoerd kan worden.

In de middelste visuele balk staat het belangrijkste gedeelte van de website. Aan de linkerkant is het navigatiemenu te zien en aan de rechterkant het nieuwsmenu. In het navigatiemenu staan de vaste onderdelen van de website en het nieuwsmenu biedt reumagerelateerde nieuwsfeitjes aan. Wanneer er in het navigatiemenu een onderwerp wordt aangeklikt, worden de bijbehorende submenu's zichtbaar. In figuur 2.2 is een voorbeeld te zien van de submenu's die horen onder zorgverleners.



Figuur 2.2 Navigatiemenu met zichtbare submenu's

Door de horizontale en verticale indeling in drieën wordt het gedeelte waar de informatie wordt weergegeven het visuele middelpunt van de website. Dit vlak is wit met op de achtergrond het logo met de twee gewrichtjes vervaagd weergegeven. De informatie die hier te zien is, is afhankelijk van het onderdeel dat de gebruiker heeft aangeklikt. Dit is het enige kader binnen de website dat van inhoud verandert. De andere kaders met menu's zijn statisch en blijven altijd zichtbaar. De hoeveelheid tekst die weergegeven wordt in het middelste vlak bepaald ook de dikte van de gehele middelste balk. In het geval dat er meer tekst weergegeven moet worden neemt de dikte van de onderste lichtgroene balk dan ook af. De belangrijkste functie van deze onderste balk is dan ook om het scherm uit te vullen. Tevens staat hier de copyright weergegeven met een link naar de officiële website van het MST.

De inhoud van de website is verdeeld over drie menu's: het informatiemenu, het nieuwsmenu en het navigatiemenu. Alle permanente informatie onderdelen staan in het navigatiemenu. De opbouw van informatie is voor elk onderdeel hetzelfde. Eerst een stukje algemene informatie over het onderwerp met specifiekere keuzemogelijkheden in een submenu. Bij de specifieke keuzes worden vervolgens adressen en informatie over vergoedingen aangeboden. In figuur 2.2 is te zien hoe dat er in het menu uit ziet voor de keuze fysiotherapeuten. De sitemap van de website is te zien in figuur 2.3. De dikgedrukte woorden zijn de onderdelen die altijd in het menu zichtbaar zijn. De onderliggende onderdelen worden, zoals eerder al uitgelegd, pas zichtbaar na het aanklikken van een bovenliggend onderwerp.

<u>Navigatiemenu</u> Beginpagina Zorginstellingen MST - Reumatologie - Polikliniek - Verpleegafdeling - Bereikbaarheid - Haaksbergerstraat - Ariënsplein - Vervoersregeling Thuiszorg: - Wijkverpleegkundige - Adressen - Vergoeding - Reumaverpleegkundige - Adressen - Vergoeding - Huishoudelijke hulp - Adressen - Vergoeding - Thuiszorgwinkel - Assortiment - Adressen Zorgverleners - Reumatoloog - Nurse Practitioner - Reumaconsulent - Adressen - Vergoeding - Fysiotherapeut - Adressen - Vergoeding - Ergotherapeut - Adressen - Vergoeding - Oefentherapeut - Adressen - Vergoeding - Podotherapeut - Adressen - Vergoeding - Orthopedische hulpmiddelen - Adressen - Vergoeding - Maatschappelijk Werk - Adressen - Vergoeding	Hulpmiddelen - Loophulpmiddelen - Vervoer - Persoonlijke Verzorging - Huishouden - Woningaanpassingen - Aangepast meubilair - Adressen - Vergoeding Voorlichting en Begeleiding - Voorlichtingscursus - Arbeidsproblemen Reuma & Bewegen - Groepsoefentherapie - Adressen - Vergoeding - Hydrotherapie - Adressen - Vergoeding - Begeleid Sporten - Adressen Patiëntenorganisaties - Reumafonds - Reumapatiëntenbond - Reumapatiëntenvereniging - Adressen <u>Informatiemenu</u> Inloggen Disclaimer Zoeken Contact Sitemap <u>Nieuwsmenu</u> Resultaten onderzoek lichaamsbeleving Tweederde van de reumapatiënten jonger dan 65 jaar Website online in maart
---	--

Figuur 2.3 Sitemap van de website

In het nieuwsmenu worden vaak veranderingen aangebracht omdat er wordt geprobeerd om regelmatig nieuwsitems toe te voegen.

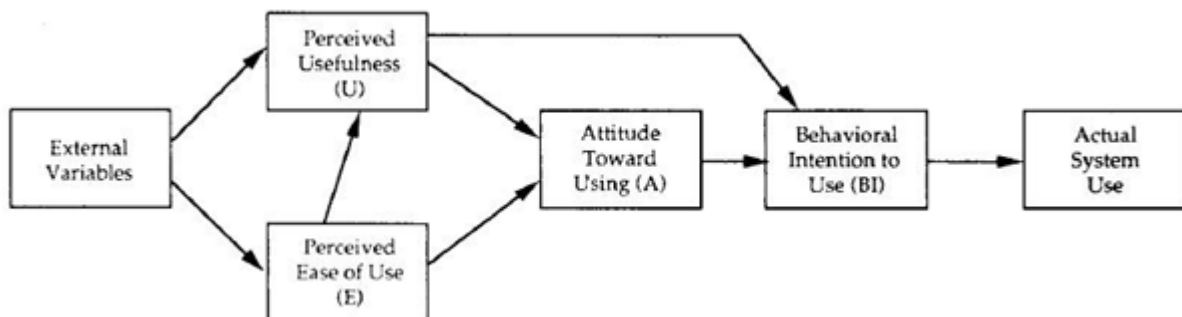
Gelijktijdig aan het proces van interviewen en informatie verzamelen werd er gezocht naar potentiële adressen van zorgverleners om op de website te plaatsen. Om een eerste selectie te maken werd beperkt tot adressen van zorgverleners in het verzorgingsgebied van het MST, dus Enschede, Haaksbergen, Oldenzaal en Losser. Via adressenbestanden van de polikliniek reumatologie en aangevuld met informatie van het telefoonboek en de gouden gids werd een lijst van 98 zorgverleners opgesteld. Deze mensen ontvingen een brief waarin het idee van het ReumaCentrum Twente werd uitgelegd met daarbij een antwoordformulier en retourenveloppe. Op dit formulier konden zij aangeven of zij wel of niet vermeld wilden

worden op de website en zo ja wat hun juiste adres- en contactgegevens waren. Wanneer dit formulier ondertekend met datum, naam en handtekening retour werd ontvangen werd het adres op de website toegevoegd. In bijlage 2 is een voorbeeld te zien van deze eerste mailing met antwoordkaart. Ongeveer 80% van deze mailing werd retour ontvangen.

Op 23 maart 2007 is de website officieel gelanceerd. Sinds die tijd zijn er nog enkele adressen toegevoegd en foutjes gecorrigeerd. Om de website te promoten zijn er ook visitekaartjes en posters gedrukt in dezelfde kleurenstijl. De visitekaartjes worden meegegeven aan patiënten van de polikliniek reumatologie van het MST. In de wachtkamer daar hangt ook een grote reclameposter. Kleinere posters zijn verstuurd naar de zorgverleners die op de website vermeld staan om daar in de wachtkamer of spreekkamer op te hangen.

2.5 Technology Acceptance Model

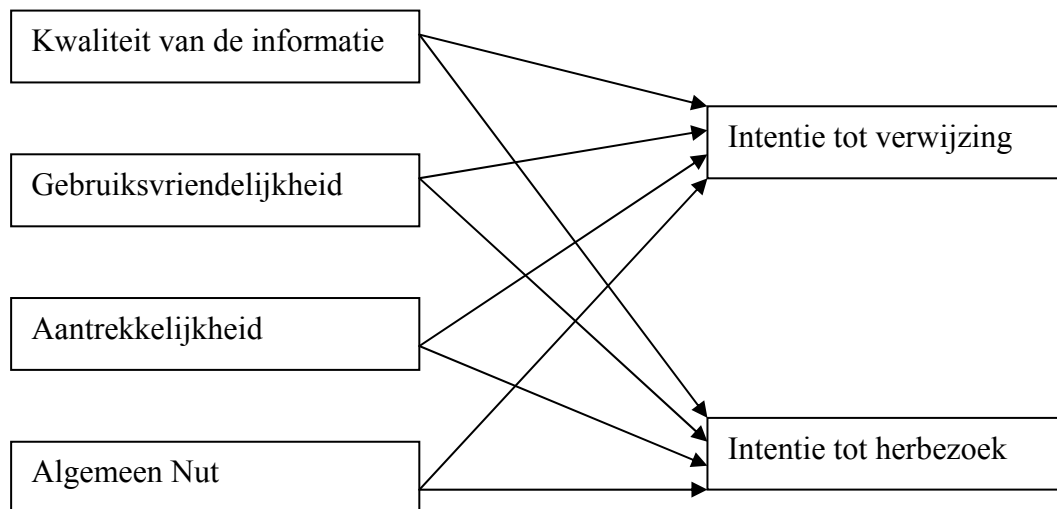
In dit onderzoek is de website geëvalueerd en hierbij is gebruik gemaakt van het Technology Acceptance Model (TAM). Dit model geeft weer welke factoren van invloed zijn bij het gebruik en acceptatie van technologieën door gebruikers. TAM was ontwikkeld om het gebruik van een technologie te voorspellen aan de hand van de intentie tot gebruik. Het waargenomen nut (perceived usefulness) en gebruiksgemak (perceived ease of use) van die technologie zijn volgens het model van invloed op de intentie tot gebruik van technologie. In figuur 2.4 is een weergave van het TAM te zien.



Figuur 2.4: Technology Acceptance Model (TAM) (Davis e.a, 1989)

Sinds zijn ontwikkeling is het TAM talloze keren gebruikt bij onderzoek naar technologische ontwikkelingen, waaronder websites (Ramayah, 2006; Shin, 2007). In later onderzoek is het originele TAM model ook meerdere malen uitgebreid. Hier zijn onder andere het TAM2 model en het UTAUT model uit voortgekomen (Venkatesh et al., 2000) en het e-TAM model (van der Heijden, 2000). Het e-TAM model beschrijft de factoren die van invloed zijn op het herbezoek van websites. In dit model is het TAM aangepast door onder meer een variabele toe te voegen die beschrijft hoeveel plezier iemand beleefd aan het bezoeken van een website (perceived relative enjoyment). In later onderzoek naar het e-TAM model is gebleken dat het voor deze variabele belangrijk is dat de website aantrekkelijk wordt gevonden door de bezoeker (perceived attractiveness) (van der Heijden, 2003). Ander onderzoek naar website bezoek laat soortgelijke variabelen zien (Hong et al., 2004).

In dit onderzoek is niet alleen het herhaald website bezoek van belang, maar ook de intentie van de zorgverleners om patiënten naar de website te gaan verwijzen. Ook is er een vierde variabele aan het onderzoeksmodel toegevoegd, namelijk de kwaliteit van de aangeboden informatie. De andere drie variabelen van dit onderzoek zijn afgeleid van de TAM en e-TAM modellen. Het onderzoeksmodel ziet er als volgt uit:



Figuur 2.5: Het onderzoeksmodel

2.6 Samenvatting en onderzoeksvragen

Op basis van Leids voorbeeld en het vooronderzoek werd de website van het ReumaCentrum Twente gebouwd. Om na te gaan of de website voldoet aan de wensen van de zorgverleners, is er een evaluatieonderzoek uitgevoerd. Bij dit onderzoek is gebruik gemaakt van het TAM en e-TAM model. De onderzoeksvragen van het evaluatieonderzoek zijn:

- Hoe maken professionele zorgverleners gebruik van het internet voor reumazorgverlening?
- Welke informatie en interactie wenst men op de website van het ReumaCentrum Twente te vinden?
- Hoe beoordeelt men de huidige website wat betreft de kwaliteit van de informatie, de gebruiksvriendelijkheid, de aantrekkelijkheid en het algemene nut van de website?
- In hoeverre zijn bovengenoemde (TAM-) variabelen van invloed op de intentie tot herbezoek en verwijzing?

3. Het evaluatieonderzoek

Het hoofdonderzoek was een kwantitatief onderzoek waarbij een vragenlijst naar een groot aantal professionele zorgverleners en zorginstellingen is gestuurd. Het doel van het hoofdonderzoek was om de website van het ReumaCentrum Twente te evalueren. In dit hoofdstuk wordt het gehele onderzoek nader beschreven. Eerst wordt een beschrijving van de proefpersonen en procedure gegeven. Daarna wordt in paragraaf 3.2 het meetinstrument beschreven. In de laatste paragraaf wordt een beschrijving gegeven van de uitgevoerde analyses.

3.1 Proefpersonen en procedure

Alle mensen die de eerste mailing hadden beantwoord en die dus toestemming hadden gegeven om hun adres op de website te vermelden, werden aangeschreven met het verzoek tot deelname aan het onderzoek. De mailing bestond naast een vragenlijst uit een begeleidende brief, een antwoordenvolp en een promotieposter van het ReumaCentrum Twente op A3 formaat. In de begeleidende brief werd ook de lancering van de website aangekondigd. In bijlagen 3 en 4 is een voorbeeld te zien van de begeleidende brief en van de vragenlijst. De respons van de groep zorgverleners die werden aangeschreven viel nogal tegen en daarom werd besloten ook een selectie van huisartsen aan te schrijven met een begeleidende brief en vragenlijst. De huisartsen zijn aselect geselecteerd uit een bestand van het MST. Bij deze mailing werd geen promotieposter meegestuurd. De uiteindelijke respons per zorgverlener is te zien in tabel 3.1.

Tabel 3.1 Respons per beroepsgroep

Zorgverleners	Verstuurd	Ontvangen	Respons
Huisarts	98	5	5%
Fysiotherapeut	24	8	33%
Oefentherapeut	20	5	25%
Thuiszorg	12	1	8%
Orthopedisch instrumentmaker	9	1	11%
Reumatoloog	8	3	38%
Podotherapeut	6	3	50%
Ergotherapeut	5	4	80%
Reumapatiëntenvereniging	4	2	50%
Maatschappelijk werk	2	1	50%
Nurse practitioner	1	1	100%
Aangepast sporten	1	0	0%
Verpleeghuis arts	0	1	-
Reumaconsulent	0	1	-

3.2 Het meetinstrument

Voor het evaluatieonderzoek werd een vragenlijst ontwikkeld die zowel op papier als digitaal beschikbaar was. Deze vragenlijst bestond uit een aantal onderdelen die afgeleid zijn uit het vooronderzoek en het TAM. De onderdelen van de vragenlijst zijn:

Demografische gegevens

Om de onderzoeksgroep te kunnen beschrijven werden de respondenten gevraagd naar geslacht, leeftijd en beroep.

Internetgebruik en verwijzing

Bij het meten van het huidige internetgebruik werd gevraagd hoe vaak de respondent zelf websites over reuma bezoekt en of men wel eens patiënten naar dergelijke websites verwijst. Deze vragen werden beantwoord op een 4 punt schaal die liep van vaak tot nooit. Daarnaast

werd de respondent in open vragen gevraagd welke websites men bezoekt of patiënten naar verwijst en waarom.

Wensen voor de inhoud

De wensen voor de inhoud werden gemeten door zestien mogelijke rubrieken voor de website te noemen waarnaast de respondenten op een vijf punt schaal konden aangeven of ze de betreffende rubriek liever niet tot liever wel op de website zouden willen zien. Voorbeelden van rubrieken zijn “Informatie over de thuiszorg” en “Een activiteitenkalender.” Een overzicht van alle genoemde rubrieken staat in tabel 4.7 van het volgende hoofdstuk. De respondenten werden ook vijf mogelijkheden voor interactie gegeven en gevraagd welke van deze interactiemogelijkheden ze op de website zouden willen zien. In tabel 4.8 staat een overzicht van de genoemde interactiemogelijkheden. In twee open vragen konden de respondenten aangeven welke informatie ze nog op de website misten en het onderdeel werd afgesloten met het geven van een rapportcijfer voor de gehele website.

Waardering van de website

Bij dit onderdeel werden de TAM variabelen gemeten. Respondenten werd gevraagd een oordeel te geven over de kwaliteit, gebruiksvriendelijkheid, aantrekkelijkheid en nut van de website.

Het oordeel over de *kwaliteit* van de website werd gemeten met vijf items ($\alpha = 0,79$).

Voorbeelden van items zijn “De informatie op deze website is betrouwbaar” en “De informatie op deze website is juist.” Een overzicht van alle items is te vinden in tabel 4.9 in het volgende hoofdstuk.

Het oordeel over de *gebruiksvriendelijkheid* werd ook gemeten met vijf items ($\alpha = 0,94$).

Voorbeelden van items zijn “Op de website kan ik gemakkelijk vinden wat ik zoek” en “Bladeren op de website is gemakkelijk.” In tabel 4.11 van het volgende hoofdstuk is een overzicht te vinden van alle items.

Het oordeel over de *aantrekkelijkheid* werd gemeten met 4 items ($\alpha = 0,70$). Voorbeelden van items zijn “De gebruikte kleuren vind ik prettig” en “Het logo achter de tekst vind ik storend.” Een overzicht van alle items is te vinden in tabel 4.13 van het volgende hoofdstuk.

Het oordeel over het *nut van de website* is eveneens gemeten met 4 items ($\alpha = 0,91$).

Voorbeelden van items zijn “Ik vind de website nuttig voor reumapatiënten uit de regio” en “De website lijkt mij nuttig voor mezelf.” In tabel 4.15 van het volgende hoofdstuk staat een overzicht van alle items die bij dit onderdeel horen.

Bij ieder tevredenheids construct (kwaliteit, gebruiksvriendelijkheid, aantrekkelijkheid en nut) konden de respondenten bij de items op een vier punt schaal aangeven of ze het geheel niet tot zeer met de betreffende stelling eens waren. Daarnaast werd ieder construct afgesloten met een open vraag waar de respondenten suggesties voor verbetering konden aangeven.

Intentie en attitude

Om de intentie van de respondenten met betrekking tot het (her-) bezoeken van de website te meten werd er gevraagd of de respondent van plan was de website nog eens te bezoeken, of men van plan was de website toe te voegen aan favorieten en of men van plan was patiënten naar de website te verwijzen. Deze vragen werden met een vijf punt schaal gemeten waar de respondent kon aangeven of men het zeker niet tot zeker wel van plan was. Daarnaast werd gevraagd hoe vaak de respondent verwachtte de website in de toekomst te bezoeken. Hierbij werden zes antwoordopties gegeven variërend van elke dag tot nooit meer.

De attitude van de respondent tegenover het initiatief werd gemeten aan de hand van één item. De respondent kon op een vijf punt schaal aangeven of men zeer negatief tot zeer positief tegenover de website stond. Een voorbeeld van de gehele vragenlijst is te zien in bijlage 4.

3.3 Analyses

De verzamelde data is geanalyseerd met SPSS. Per item zijn de gemiddelde scores met standaarddeviatie uitgerekend. Daarnaast is bij ieder item uitgerekend hoeveel procent van de respondenten voor een bepaalde antwoordmogelijkheid had gekozen. Voor de tevredenheids constructen is een betrouwbaarheidsanalyse uitgevoerd door Cronbach's alpha te berekenen. Daarnaast is ook de gemiddelde schaalscore per construct met bijbehorende standaarddeviatie uitgerekend. Tenslotte is er een regressieanalyse uitgevoerd om te bepalen in hoeverre de verschillende factoren uit het TAM model van invloed zijn op het herbezoeken van de website en de intentie om patiënten naar de website te verwijzen.

4. Resultaten van het evaluatieonderzoek

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de vragenlijst besproken. Eerst wordt de onderzoeksgroep beschreven, waarna de resultaten volgen wat betreft het internetgebruik van professionals en het verwijzen van patiënten naar websites. In paragraaf 4.3 worden de resultaten wat betreft de wensen aan de inhoud van de website uiteengezet. Paragraaf 4.4 beschrijft de resultaten van de evaluatie van de huidige website en in paragraaf 4.5 tenslotte worden de relaties tussen de verschillende TAM variabelen berekend.

4.1 Beschrijving van de onderzoeksgroep

Van de 190 vragenlijsten die er in totaal zijn verstuurd, zijn er uiteindelijk 36 volledig ingevuld geretourneerd. Dit is een responspercentage van 18,9%. In tabel 3.1 van hoofdstuk 3 is het responspercentage per beroepsgroep te zien. In tabel 4.1 is de volledige verdeling van de respondenten weergegeven. Er hebben 14 mannen en 22 vrouwen aan het onderzoek meegedaan. De gemiddelde leeftijd was 43,8 jaar, met een standaarddeviatie van 10,1. De respondenten waren verdeeld over 13 verschillende professies waarvan de grootste groep gevormd werd door de fysiotherapeuten, gevolgd door de huisartsen en de oefentherapeuten.

Tabel 4.1 Overzicht van de onderzoeksgroep (N=36)

		n	%
Type respondent	Fysiotherapeut	8	22%
	Huisarts	5	14%
	Oefentherapeut	5	14%
	Ergotherapeut	4	11%
	Podotherapeut	3	8%
	Reumatoloog	3	8%
	Medewerker van een patiëntenorganisatie	2	6%
	Medewerker van de thuiszorg	1	3%
	Nurse Practitioner	1	3%
	Orthopedisch Medewerker	1	3%
	Reumaconsulent	1	3%
	Verpleeghuisarts	1	3%
	Voorlichtingsmedewerker	1	3%
Geslacht	Vrouw	22	61%
	Man	14	39%
Leeftijd, M (SD)		43,8	(10,1)

4.2 Internetgebruik en verwijzing naar websites

Tabel 4.2 geeft de antwoordpercentages weer van de items die betrekking hadden op het bezoeken van en verwijzen naar reumawebsites door professionals. De grootste groep respondenten gaf aan zelden tot soms zelf wel eens een website over reuma te bezoeken. Wat betreft het verwijzen van patiënten gaf ongeveer een derde van de respondenten aan dat nooit te doen en de helft van hen doet dat soms.

Tabel 4.2 Website bezoek en verwijzing door professionals (N=35)

	Nooit	Zelden	Soms	Vaak
Bezoekt u zelf wel eens websites over reuma?	19%	31%	36%	11%
Verwijst u patiënten wel eens door naar websites over reuma?	31%	14%	50%	3%

In tabel 4.3 staat weergegeven welke reuma gerelateerde websites respondenten aangaven wel eens te bezoeken. De website van het reumafonds bleek onder hen de populairste te zijn, deze website werd door 8 verschillende personen genoemd. Ook werd er 5 maal gerefereerd naar specifiek medische websites zonder daarbij een exacte website naam te vermelden. De websites van de reumavereniging en de reumapatiëntenbond werden beiden twee maal genoemd. Onder de websites die door een enkele persoon genoemd werden zitten onder andere websites zoals reuma.startpagina.nl en reuma.startkabel.nl.

Tabel 4.3 Overzicht van reuma gerelateerde websites die men wel eens bezoekt

• Reumafonds (8x) • Specifiek medische websites (5x) • Reumavereniging (2x) • Reumapatiëntenbond (2x) • Reumastichting • Bewegen met reuma • Reumadorp • Reumalijn	• Reuma startpagina • Reuma startkabel • Reuma.nl • Youth-r-well.com • Gezondheidsplein, reuma • Google (reuma) • Algemene Nederlandse Gehandicapten Organisatie (ANGO)
---	---

De motieven van de respondenten om deze websites te bezoeken staan vermeld in tabel 4.4. De voornaamste reden was op zoek zijn naar algemene aanvullende informatie over reuma. Het aanvragen van brochures werd door vier respondenten genoemd. Zoeken van informatie over reumabeeld, specifieke informatie voor een patiënt en het op de hoogte blijven van medische ontwikkelingen werden allemaal twee maal genoemd. Een enkele keer werd het zoeken naar informatie over medicatie, een hulpmiddel/product, een organisatie of simpelweg uit professionele interesse genoemd.

Tabel 4.4 Overzicht van motieven voor website bezoek

• Zoeken naar algemene aanvullende informatie (10x) • Aanvragen van brochures (4x) • Informatie over reumabeeld (2x) • Zoeken naar specifieke informatie voor patiënt (2x) • Op de hoogte blijven van medische ontwikkelingen (2x)	• Informatie over medicatie • Informatie over hulpmiddelen/product • Informatie over de organisatie • Uit professionele interesse
--	--

In tabel 4.5 staat een overzicht van de websites waar men patiënten wel eens naar verwijst. De respondenten die patiënten verwijzen naar websites gaven aan dat vooral te doen naar de websites van het Reumafonds en de Reumabond. Tweemaal werden de websites reuma.startkabel.nl, reuma.startpagina.nl en de website ReumaCentrumTwente.nl genoemd. Onder de websites die een enkele keer genoemd werden zitten onder andere de reumapatiëntenvereniging, de reumalijn en het reumadorp. Ook werden de websites van het Nationaal Revalidatie fonds, de Zonnebloem stichting en Google genoemd.

Tabel 4.5 Overzicht van websites waar men patiënten wel eens naar verwijst

• Reumafonds (6x) • Reumabond (5x) • ReumaCentrum Twente (2x) • Reuma.startkabel.nl (2x) • Reuma.startpagina.nl (2x) • Reumavereniging • Reumapatiëntenvereniging	• Reumalijn • Reuma.nl • Reumadorp • Gezondheidsplein, reuma • Nationaal Revalidatie Fonds (NRF) • Zonnebloem • Google (reuma)
---	--

De redenen van de respondenten om patiënten naar deze websites te verwijzen staan vermeld in tabel 4.6. De belangrijkste reden die genoemd werd is om de patiënt te voorzien van aanvullende informatie over reuma. Vijf maal werd de mogelijkheid voor lotgenotencontact als reden genoemd. Het feit dat de websites duidelijk zijn werd twee maal genoemd, evenals de mogelijkheid om de patiënt kennis te laten maken met de website. Verder werden onder andere genoemd het feit dat een website makkelijk toegankelijk is, een herkenbare naam heeft of specifiek voor de activiteitenkalender van het reumafonds.

Tabel 4.6 Motivatie voor verwijzing naar bovengenoemde websites

- Algemene aanvullende informatie over reuma (11x) - Lotgenotencontact (5x) - De websites zijn duidelijk (2x) - Om patiënten kennis te laten maken met de website (2x) - De websites zijn makkelijk toegankelijk	- Voor het krijgen van hulp - De websites hebben een herkenbare naam - Nadere info over producten/hulpmiddelen - Voor de activiteiten van het reumafonds
--	---

4.3 Wensen voor de inhoud

Aan de respondenten werd gevraagd hoe belangrijk ze verschillende onderdelen van de website vonden. In tabel 4.7 wordt een overzicht van de antwoorden gegeven. De tabel laat zien dat men nagenoeg alle voorgelegde onderdelen belangrijk vond. Het meest belangrijk vond men informatie over hulpmiddelen, algemene informatie over het ReumaCentrum Twente, contactgegevens van het Reumacentrum Twente, informatie over de polikliniek Reumatologie van het MST en adressen en contactgegevens van alle vermelde zorgverleners en organisaties. Meer dan 2 op de 3 respondenten vond dat deze onderdelen er zeker op moesten staan. Interactiemogelijkheden en lotgenotencontact werden het minst belangrijk gevonden. Toch vielen de gemiddelde scores van deze items ook nog boven het nominale gemiddelde van 3,0.

Tabel 4.7 Informatie wensen voor op de website (N=35)

Geef aan welke van de onderstaande onderdelen u graag op de website wilt (blijven) zien.	Zeker niet 1	2	3	4	Zeker wel 5	M	SD
Informatie over hulpmiddelen	0%	0%	0%	34%	66%	4,7	0,5
Algemene informatie over het ReumaCentrum Twente	0%	0%	6%	26%	69%	4,6	0,6
Contactgegevens van het ReumaCentrum Twente	0%	0%	11%	17%	71%	4,6	0,7
Informatie over de polikliniek Reumatologie van het MST	0%	0%	9%	23%	69%	4,6	0,7
Adressen en contactgegevens van alle vermelde zorgverleners en organisaties	0%	3%	3%	26%	69%	4,6	0,7
Informatie over vergoedingen en vergoedingsregelingen	0%	3%	0%	37%	60%	4,5	0,7
Beschrijving van verschillende zorgverlenende professies	0%	0%	9%	31%	60%	4,5	0,7
Informatie over begeleiding of voorlichting over reuma	0%	0%	6%	37%	57%	4,5	0,6
Informatie over speciale sportprogramma's voor reumapatiënten	0%	0%	9%	40%	51%	4,4	0,7
Informatie over patiëntenorganisaties	0%	3%	9%	34%	54%	4,4	0,8
Informatie over regionale projecten of cursussen	0%	3%	11%	37%	49%	4,3	0,8
Reumagerelateerde nieuwsrubriek	0%	3%	14%	31%	51%	4,3	0,8
Informatie over de thuiszorg	0%	0%	26%	31%	43%	4,2	0,8
Een activiteitenkalender	0%	3%	18%	35%	41%	4,1	0,9
Online lotgenotencontact	0%	3%	29%	43%	26%	3,9	0,8
Interactiemogelijkheden (bijvoorbeeld een forum)	0%	9%	23%	43%	26%	3,9	0,9

Er werd de respondenten verder gevraagd welke interactiemogelijkheden zij op de website zouden willen zien. In tabel 4.8 staat een overzicht van de antwoorden weergegeven. Een contactformulier bleek het meest gewenst. Naar aanleiding van dit onderzoek is zo'n formulier op de huidige website toegevoegd. Het stelt bezoekers in staat een bericht te versturen naar de webmaster. Twee maal werd er gekozen voor een alternatieve vorm van interactie, namelijk het downloaden van brochures en een discussieforum waar alleen zorgverleners gebruik van kunnen maken.

Tabel 4.8 Overzicht van gewenste interactiemogelijkheden (N=36)

Interactiemogelijkheid	n
Contactformulier	17
Discussieforum	12
Chat	7
Geen interactie	4
Anders, nl.	2
	• Download van brochures • Discussieforum alleen voor zorgverleners

De respondenten konden ook aangeven welke informatie zij nog op de website misten. Een overzicht van de antwoorden is te vinden in tabel 4.9. Er werd nog veel reumagerelateerde informatie gemist, zoals een beschrijving van verschillende vormen van reuma, informatie over het ziektebeeld, medicatie en ingrepen. Overige informatie dat men aangaf te missen was onder meer informatie van de afdeling reumatologie van ZGT, het downloaden van brochures en links naar andere reumawebsites.

Tabel 4.9 Overzicht van informatie die men op de website mist

Reuma gerelateerde informatie	
• Beschrijving van verschillende vormen van reuma (4x) • Meer informatie over ziektebeeld (2x) • Korte omschrijving en indeling van aandoeningen (2x)	• Informatie over medicatie (2x) • Informatie over ingrepen • Algemene informatie over reuma
Overige informatie	
• Reumatologie van ZGT (4x) • Downloaden van een brochure (2x) • Links naar bijvoorbeeld site van de reumapatiëntenbond (2x) • Informatie over diensten in heel Twente, niet alleen van het verzorgingsgebied MST • Kaartje van de omgeving met daarop de locaties van fysio- of ergotherapie praktijken • Reumapatiëntenvereniging in Enschede	• Mensendieck Cesar staat niet beschreven • Meer plaatjes • Een forum voor multidisciplinair overleg tussen de zorgverleners • Zwemmen op dinsdag in het aquadrome waar het water dan extra verwarmd is • Adressen van meer RPV's in de regio

4.4 Evaluatie huidige website

Er was de respondenten gevraagd om een rapportcijfer te geven aan de website. De gegeven cijfers varieerden tussen de 6 en de 9 met een gemiddelde van 7,9 (SD=0,9). In deze paragraaf wordt verder uiteengezet hoe de huidige website werd beoordeeld.

4.4.1 Kwaliteit van de informatie

Kwaliteit werd gemeten met 5 items. In tabel 4.10 is een overzicht weergegeven van de scores op de afzonderlijke items en op de schaal. De tabel laat zien dat men overwegend positief was over de kwaliteit van de website. De informatie werd relevant, betrouwbaar en juist gevonden. Wel vond 22% van de respondenten de informatie nog niet volledig.

Tabel 4.10 Overzicht van de items met betrekking op het construct kwaliteit.

"Ik vind de informatie op deze website: "	N	Geheel Niet 1	Enigszins 2	Tamelijk 3	Zeër 4	M	SD
Relevant	33	0%	3%	36%	60%	3,6	0,6
Betrouwbaar	31	0%	3%	39%	59%	3,6	0,6
Juist	32	0%	3%	44%	53%	3,5	0,6
Actueel	33	0%	6%	49%	46%	3,4	0,6
Volledig	32	6%	16%	44%	34%	3,1	0,9
Schaal score (1-5)	33					3,4	0,5

Via een open vraag hadden de respondenten de gelegenheid suggesties te geven ter verbetering van de kwaliteit van de informatie op de website. Alle genoemde suggesties zijn te vinden in tabel 4.11. Hier kwam weer naar voren dat men informatie over de ziekenhuizen in Hengelo en Almelo (ZGT) mist. Verder werd er twee maal gewezen op spel- en typfouten.

Tabel 4.11 Overzicht van de suggesties ter verbetering van de kwaliteit van de informatie

• Er moet informatie over het ZGT (Hengelo en Almelo) toegevoegd worden (3x) • Verwijderen van spel- en typfouten (2x) • Informatie aanpassen en toevoegen naar aanleiding van ervaring en vragen (2x) • Informatie over medicatiegebruik en therapie toevoegen • Om het half jaar de adresgegevens van instellingen en instanties updaten • Website blijven actualiseren	• Informatie over hulpmiddelen is te uitgebreid • Website moet persoonlijker worden gemaakt • Is de AWBZ er nog wel nu de WMO er is? • Meer foto's /plaatjes • De website minder saai maken
--	---

4.4.2 Gebruiksvriendelijkheid

Gebruiksvriendelijkheid van de website werd gemeten met 5 items. In tabel 4.12 staat een overzicht van de afzonderlijke itemscores en de score van de schaal. De tabel laat zien dat de gebruiksvriendelijkheid van de website voornamelijk positief tot zeer positief werd beoordeeld. Men vond het bladeren gemakkelijk, het navigatiemenu duidelijk en de indeling logisch.

Tabel 4.12 Overzicht van de items met betrekking op het construct gebruiksvriendelijkheid.

	N	Geheel Niet 1	Enigszins 2	Tamelijk 3	Zeër 4	M	SD
Bladeren op deze website is gemakkelijk	35	0%	6%	37%	57%	3,5	0,6
Het navigatiemenu vind ik duidelijk	34	0%	9%	41%	50%	3,4	0,7
Ik vind de indeling van de website duidelijk en logisch	35	0%	9%	43%	49%	3,4	0,7
De website is overzichtelijk	35	0%	11%	37%	51%	3,4	0,7
Op de website kan ik gemakkelijk vinden wat ik zoek	35	0%	14%	37%	49%	3,3	0,7
Schaal score (1-5)	35					3,4	0,6

Ondanks de positieve uitingen over de gebruiksvriendelijkheid werden er door sommige zorgverleners suggesties gegeven ter verbetering daarvan. Deze staan samengevat in tabel 4.13 en hadden vooral betrekking op de leesbaarheid en indeling van de teksten op de website. Zo werd er twee maal vermeld dat men het lettertype zou willen vergroten en wil men minder scrollen en doorklikken.

Tabel 4.13 Overzicht van de suggesties ter verbetering van de gebruiksvriendelijkheid

- De mogelijkheid om het lettertype te vergroten (2x) - Andere opbouw met minder doorklikken - Middelste blok breder maken zodat je minder hoeft te scrollen - Bij de functie "zoeken" met één klik naar het hele tekstfragment kunnen gaan - Stappen minder verbergen in het menu - Meer interactie	- Op de plaatjes kunnen klikken voor een grotere afbeelding - Opdelen in info voor patiënten en professionals - Engelse termen (zoals sitemap en disclaimer) vertalen - Standaard opmaak en indeling - Meer specifieke ziektegerelateerde info
---	--

4.4.3 Aantrekkelijkheid

Aantrekkelijkheid werd gemeten met 4 items. Eén daarvan was negatief geformuleerd en voor de analyse omgecodeerd zodat een hoge score overeenkomt met een positieve attitude. De afzonderlijke itemscores en de schaal score staan weergegeven in tabel 4.14. Uit de tabel blijkt dat de website op dit punt iets minder positief beoordeeld werd. Men vond het logo achter de tekst niet storend en de teksten duidelijk te lezen, maar over het kleurgebruik en de algemene aantrekkelijkheid van de website was men iets neutraler gestemd.

Tabel 4.14 Overzicht van de items met betrekking op het construct aantrekkelijkheid.

	N	Geheel Niet 1	Enigszins 2	Tamelijk 3	Zeer 4	M	SD
Het logo achter de tekst vind ik storend (recoded)	34	6%	3%	32%	59%	3,4	0,8
De tekst is duidelijk te lezen	35	3%	3%	46%	49%	3,4	0,7
De gebruikte kleuren vind ik prettig	36	3%	14%	30%	33%	3,1	0,8
Ik vind de website er aantrekkelijk uitzien	35	3%	23%	46%	29%	3,0	0,8
Schaal score (1-4)	36					3,2	0,6

De suggesties die werden gegeven met betrekking tot de aantrekkelijkheid van de website liepen niet erg uiteen. In tabel 4.15 is een overzicht te vinden van alle genoemde suggesties. De meningen stemden aardig overeen, want maar liefst zes respondenten stelden een ander kleurgebruik voor. Men gaf aan vooral vrolijkere kleuren, warmere kleuren en meer variatie in de kleuren te willen zien. Het viel verder op dat vijf personen suggereerden dat de leesbaarheid van de teksten verbeterd zou moeten worden, terwijl uit de vorige tabel blijkt dat men over het algemeen positief is over de leesbaarheid van de teksten.

Tabel 4.15 Overzicht van suggesties ter verbetering van de aantrekkelijkheid

- Ander kleurgebruik (vrolijk, warmer en meer variatie) (6x) - Meer foto's en plaatjes (5x) - De leesbaarheid van de tekst verbeteren (5x)	- Mooier logo - Heel Twente betrekken, niet alleen Enschede/Oldenzaal
--	--

4.4.4 Algemeen Nut

Het algemene nut van de website werd gemeten met 4 items. De scores van de afzonderlijke items staan samen met de schaalscore vermeld in tabel 4.16. De antwoorden laten zien dat het doel van de website duidelijk is en dat de website vooral erg nuttig wordt gevonden voor patiënten. Men vond de website ook nuttig voor zorgverleners, al geldt dat in iets mindere mate dan het nut voor patiënten.

Tabel 4.16 Overzicht van de items met betrekking op het construct algemeen nut

	N	Geheel Niet	Enigszins	Tamelijk	Zeer	M	SD
		1	2	3	4		
Ik vind de website nuttig voor patiënten in de regio	36	0%	3%	28%	69%	3,7	0,5
Het is me duidelijk wat het doel van het ReumaCentrum Twente is	35	0%	9%	37%	54%	3,5	0,7
De website lijkt mij nuttig voor zorgverleners die met reumapatiënten te maken krijgen	36	0%	8%	44%	47%	3,4	0,6
De website lijkt mij nuttig voor mijzelf	36	6%	6%	56%	33%	3,2	0,8
Schaal score (1-4)	36					3,4	0,6

Niet veel respondenten gaven een suggestie ter verbetering van het nut van de website. De suggesties die genoemd werden zijn te zien in tabel 4.17. Drie respondenten stelden voor zorginstellingen van heel Twente in de website op te nemen. Hier komt dus nogmaals naar voren dat men informatie mist van onder andere Ziekenhuisgroep Twente.

Tabel 4.17 Overzicht van suggesties ter verbetering van het algemeen nut

- De zorginstellingen van heel Twente erin opnemen (3x) - Meer informatie over regionale samenwerking op het gebied van reumazorg - Mogelijkheid voor multidisciplinair overleg	- Duidelijker doel, duidelijke bewegwijzering met naam en toenaam. - Veel leden van de RPV hebben geen Pc, dus die bereik je niet.
---	---

4.4.5 Intentie tot hergebruik en attitude

Tenslotte werden de respondenten gevraagd naar hun plannen voor toekomstig gebruik van de website. Een overzicht van de antwoorden is te zien in tabel 4.18. Meer dan de helft van de respondenten bleek zeker van plan te zijn om patiënten te gaan verwijzen naar de website van het ReumaCentrum Twente. Meer dan 85% van de respondenten gaf aan ook van plan te zijn zelf de website nog eens te bezoeken. Ongeveer twee derde van de respondenten zei de website te zullen toevoegen aan hun favorieten.

Tabel 4.18 Overzicht van de items met betrekking op toekomstig gebruik

	N	Zeker niet				Zeker wel	M	SD
		1	2	3	4	5		
Van plan patiënten naar RCT te verwijzen?	36	0%	3%	19%	25%	53%	4,3	0,9
Van plan RCT nog eens te bezoeken?	36	0%	6%	8%	44%	42%	4,2	0,8
Voegt u RCT toe aan uw favorieten?	36	8%	14%	11%	31%	36%	3,7	1,3

De respondenten werd ook gevraagd hoe vaak zij dachten de website opnieuw te bezoeken. De verdeling van de antwoorden op deze vraag is in tabel 4.19 te zien. Hoewel uit de vorige tabel blijkt dat meer dan 85% van de respondenten van plan was de website nog eens te bezoeken, verwacht iets meer dan de helft van hen dat hooguit één keer per maand te doen.

Tabel 4.19 Verwacht toekomstig bezoek

	Nooit meer 1	Minder dan 1x per maand 2	Hooguit 1x per maand 3	Hooguit 1x per week 4	Een paar keer per week 5	Elke dag 6	M	SD
Hoe vaak verwacht u in de toekomst de website te bezoeken?	0%	21%	53%	24%	3%	0%	3,1	0,8

Als laatste werden de respondenten gevraagd hoe men tegenover het initiatief staat. In tabel 4.20 is te zien dat 92% van de respondenten aangaven positief tot zeer positief tegenover de website van het ReumaCentrum Twente te staan. Er was geen enkele respondent die zei negatief tegenover het initiatief te staan.

Tabel 4.20 Scores op attitude

	Ze negatief 1	Negatief 2	Neutraal 3	Positief 4	Ze positief 5	M	SD
Hoe positief staat u tegenover de website van het RCT?	0%	0%	8%	50%	42%	4,3	0,6

4.5 Relaties tussen variabelen

Het TAM stelt dat de intentie tot gebruik van een technologie afhankelijk is van het waargenomen nut en gebruiksvriendelijkheid daarvan. Andere onderzoekers hebben daar onder andere de factor aantrekkelijkheid aan toegevoegd. Om te bepalen of deze samenhang ook aanwezig is in dit onderzoek is er een correlatieanalyse en regressieanalyse uitgevoerd met de factoren Kwaliteit, Aantrekkelijkheid, Gebruiksvriendelijkheid, Algemeen Nut, de intentie van de respondenten om de website van het RCT nogmaals te bezoeken en de intentie van de respondenten om patiënten naar de website te gaan verwijzen. Gezien het beperkte aantal respondenten dat aan het onderzoek heeft meegewerkt is enige voorzichtigheid geboden bij de interpretatie van de analyses.

In tabel 4.21 staan de resultaten van de correlatieanalyse weergegeven. De tabel laat zien dat de intentie tot verwijzing alleen significant correleert met de aantrekkelijkheid, algemeen nut en de intentie tot herbezoek. Ook de intentie tot herbezoek correleert met deze variabelen en in iets mindere mate ook met gebruiksvriendelijkheid. De variabele kwaliteit correleert met geen van beide intenties.

Tabel 4.21 Correlatiescores van de verschillende constructen

	Kwaliteit	Gebruiksvriendelijkheid	Aantrekkelijkheid	Algemeen nut	Intentie tot herbezoek	Intentie tot verwijzing
Kwaliteit	-	.56**	.28	.45**	.08	.28
Gebruiksvriendelijkheid	.56**	-	.58**	.72**	.36*	.24
Aantrekkelijkheid	.28	.58**	-	.54**	.50**	.51**
Algemeen Nut	.45**	.72**	.54**	-	.60**	.49**
Intentie tot herbezoek	.08	.36*	.50**	.60**	-	.65**
Intentie tot verwijzing	.28	.24	.51**	.49**	.65**	-

** p < 0.01

* p < 0.05

Om te bepalen welke variabelen het meest van invloed zijn op de intentie tot herbezoek en verwijzing zijn er twee regressieanalyses uitgevoerd. De eerste analyse heeft intentie tot herbezoek als afhankelijke variabele en de factoren kwaliteit, gebruiksvriendelijkheid aantrekkelijkheid en algemeen nut als onafhankelijke variabelen. Dit model verklaart ongeveer 36% van de totale variantie en in tabel 4.22 zijn de gevonden waarden weergegeven. Uit de tabel blijkt dat alleen algemeen nut significant van invloed is op de intentie tot herbezoek.

Tabel 4.22 Gevonden beta waarden met bijbehorende t waarden en overschrijdingskans op de afhankelijke variabele intentie tot herbezoek

Variabele	β	t	p
Algemeen nut	0,63	3,09	0,004**
Aantrekkelijkheid	0,29	1,66	0,109
Gebruiksvriendelijkheid	-0,16	-0,67	0,498
Kwaliteit	-0,20	-1,18	0,248
R ² = 0,360 F(4,32)=5,50, p=0,002			

** p < 0.01

De tweede regressieanalyse heeft de intentie tot verwijzing als afhankelijke variabele en de factoren aantrekkelijkheid, algemeen nut, gebruiksvriendelijkheid en kwaliteit als onafhankelijke variabelen. Dit model verklaart ongeveer 34% van de totale variantie en de gevonden waarden staan weergegeven in tabel 4.23. De resultaten laten zien dat zowel algemeen nut als aantrekkelijkheid en gebruiksvriendelijkheid significant van invloed zijn bij p < 0.05. Het valt verder op dat de regressiecoëfficiënt van gebruiksvriendelijkheid negatief is.

Tabel 4.23 Gevonden beta waarden met bijbehorende t waarden en overschrijdingskans op de afhankelijke variabele intentie tot verwijzing

Variabele	β	t	p
Aantrekkelijkheid	0,48	2,68	0,012*
Algemeen nut	0,49	2,36	0,025*
Gebruiksvriendelijkheid	-0,49	-2,09	0,046*
Kwaliteit	0,19	1,08	0,290
R ² = 0,339 F(4,32)=5,10 p=0,003			

* p < 0.05

5. Conclusie, discussie en aanbevelingen

Na uitvoering van dit onderzoek kan geconcludeerd worden dat het initiatief van het ReumaCentrum Twente positief wordt ontvangen bij de reumazorgverleners in de regio. Op basis van de resultaten uit dit onderzoek worden een aantal aanbevelingen gedaan waarmee de website verbeterd zou kunnen worden. In dit hoofdstuk worden de belangrijkste conclusies besproken.

5.1 Beoordeling van de website en informatiewensen

De belangrijkste conclusie van dit onderzoek is dat zorgverleners zeer positief zijn over de website van het ReumaCentrum Twente. Men vindt het een nuttig initiatief en ook de waardering voor de uiteindelijke website is hoog. Zowel de vorm als de inhoud van de website worden positief gewaardeerd. Wel is men van mening dat de website vooral nuttig is voor patiënten en wat minder voor zichzelf. Behalve positieve opmerkingen had men ook enkele suggesties voor verbetering. Zo zou men graag meer informatie over reuma op de website vinden. Met name uitleg van verschillende soorten reuma, informatie over het ziektebeeld of medicatie zijn onderwerpen die gemist worden. Ook het feit dat de website enkel adressen van zorgverleners in de buurt van Enschede bevat vindt men jammer. Men zou de dekking van de website graag uitgebreid zien met de omgeving Hengelo en Almelo.

Zoals genoemd, is men positief over de vorm van de website, al lopen de meningen zeer uiteen wat betreft het kleurgebruik. De vorm zou verder verbeterd kunnen worden door de leesbaarheid van de tekst te vergroten. Met het toevoegen van een optie waarmee het lettertype vergroot kan worden zou dit gerealiseerd kunnen worden. Eventueel een ander lettertype of het contrast tussen tekst en achtergrond vergroten kunnen ook tot een verbeterde leesbaarheid leiden. Verder willen de respondenten graag meer plaatjes zien om de teksten op te breken.

Al met al waren de resultaten algemeen positief en blijkt de reumawebsite een initiatief te zijn waar men op zat te wachten. De aanbevelingen ter verbetering van de website staan samengevat in tabel 5.1

Tabel 5.1 Aanbevelingen ter verbetering van de website

-
- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Meer informatie over reuma aanbieden op de website.• De leesbaarheid van de teksten verbeteren door de mogelijkheid te geven een groter lettertype te kiezen.• Meer plaatjes toevoegen om zo de aantrekkelijkheid te vergroten.• De dekking van de adressen van zorgverleners en –instellingen uitbreiden met omgeving Hengelo en Almelo. |
|--|
-

Bij de interpretatie van de gegevens moet worden bedacht dat de respondenten waren geselecteerd naar aanleiding van de eerste mailing waarmee ze toestemming gaven tot vermelding op de website. Er is gekozen voor deze selectie omdat van deze groep mensen vast stond dat ze hun professie nog uitoefenden en er bekend was waar ze te bereiken waren. Door deze manier van selecteren kan er een bias in de resultaten zijn ontstaan waardoor deze mogelijk een te positief beeld geven.

5.2 Internetgebruik

In dit onderzoek werd ook ingegaan op internetgebruik in de dagelijkse praktijk, zowel het eigen website gebruik als het verwijzen van patiënten naar websites. Zorgverleners geven aan zelf slechts zelden tot soms websites over reuma te bezoeken, maar patiënten iets vaker naar websites te verwijzen. Het feit dat zorgverleners zelf zo weinig gebruik maken van reumawebsites kan verklaard worden doordat de meeste respondenten in hun beroep niet uitsluitend met reumapatiënten te maken krijgen, maar een grote verscheidenheid aan mensen zien. Er zal door de zorgverleners beroepshalve waarschijnlijk wel meer gebruik worden gemaakt van het internet, maar met een groter interessegebied dan alleen reuma. Dit komt overeen met resultaten uit voorgaand onderzoek waaruit bleek dat professionele zorgverleners voornamelijk informatie zoeken op het internet om een specifiek probleem van een patiënt op te lossen (Casebeer et al., 2002). Wanneer zorgverleners wel een website over reuma bezoeken zeggen zij dat vooral te doen om algemene aanvullende informatie over reuma te zoeken en om brochures te downloaden. Het werd niet helemaal duidelijk wat de respondenten verstaan onder algemeen aanvullende informatie. Het blijft dus de vraag welke informatie over reuma de respondenten precies zochten. De website van het Reumafonds is bij de respondenten populair. Op deze website staat dan ook veel informatie en er zijn verschillende brochures te downloaden.

Wat betreft het verwijzen van patiënten naar websites gaven de respondenten aan dit ook vooral te doen voor algemene aanvullende informatie over reuma. Ook hier is dus niet duidelijk wat die algemene aanvullende informatie precies inhoudt. De websites van het reumafonds en reumabond worden het meest genoemd als websites waar men wel eens naar verwijst. Dit kan verklaard worden doordat van deze organisaties verwacht mag worden dat ze betrouwbare en accurate informatie leveren. Uit eerder onderzoek is gebleken dat de kwaliteit van de informatie van een website grote invloed kan hebben op de relatie tussen zorgverlener en patiënt. Accurate relevante informatie kan de relatie bevorderen, terwijl onjuiste informatie hier een negatieve invloed op heeft (Murray, et al., 2003). Bovendien zijn op de websites van de reumabond en reumafonds ook mogelijkheden voor lotgenotencontact te vinden, wat door zorgverleners ook genoemd werd als belangrijk motief. Verder blijken een aantal respondenten al patiënten te verwijzen naar de website van het ReumaCentrum Twente. Hieruit blijkt al enigszins dat men de website nuttig vindt en het is natuurlijk ook positief voor de naamsbekendheid van het ReumaCentrum Twente.

Hoewel zorgverleners zelf niet veel gebruik maken van het internet voor informatie over reuma en aangaven slechts soms patiënten te verwijzen naar websites, kwam in dit onderzoek naar voren dat alle respondenten wel de intentie hebben de website van het ReumaCentrum Twente te gebruiken. Ze zijn allemaal zeer van plan om de website zelf te gaan gebruiken en om patiënten ernaar te verwijzen.

5.3 Conclusies met betrekking tot TAM

De resultaten lijken het TAM model te ondersteunen, want alle variabelen vertonen hoge correlatie met de intentie tot herbezoek. De variabelen verklaren gezamenlijk 36% van de totale variatie en dit is vergelijkbaar met eerder onderzoek (Venkatesh e.a., 2000; Legris e.a., 2001)

De belangrijkste voorspeller is het algemeen nut. Bij het berekenen van de relaties tussen variabelen, bleek dat alleen deze variabele significant van invloed was op de intentie van de respondenten de website nog eens te bezoeken. Op zich is het logisch dat men een website bezoekt die men nuttig vindt, maar op basis van het (e-)TAM model was verwacht dat aantrekkelijkheid en gebruiksvriendelijkheid een grotere rol zouden spelen. Deze relaties bleken in dit onderzoek niet significant aanwezig. Voor de website van het ReumaCentrum Twente lijkt alleen het algemeen nut bepalend te zijn voor de intentie tot herbezoek.

Wat betreft de intentie om patiënten naar de website te verwijzen speelden naast de variabele algemeen nut wel de aantrekkelijkheid en gebruiksvriendelijkheid een rol. Het is vreemd dat de variabele gebruiksvriendelijkheid een negatieve relatie weergeeft met de intentie tot verwijzing. Een verklaring voor deze relatie is moeilijk te geven.

5.4 Bespreking van huidig onderzoek en aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Dit onderzoek is uitgevoerd onder professionele zorgverleners die met reumapatiënten te maken krijgen. Hoewel er veel zorgverleners benaderd zijn, hebben uiteindelijk maar 36 respondenten meegewerkt. Dit is een relatief kleine groep respondenten en te weinig om uitspraken te doen op basis van significante verschillen in de groep. Voor vervolgonderzoek is dan ook aan te raden een grotere groep respondenten te werven. Daarnaast is bij dit evaluatieonderzoek geen inspraak geweest van reumapatiënten. Toch vormen zij de primaire doelgroep van de huidige website. In hoeverre de wensen en ervaringen van de zorgverleners werkelijk overeenkomen met die van de patiënten is niet duidelijk. Een nieuw grootschaliger onderzoek onder zowel patiënten als zorgverleners wordt dan ook aangeraden. Verder is het interessant om een onderzoek onder zorgverleners over langere termijn te doen. Dan kan duidelijk worden of ze de website ook daadwerkelijk vaker gebruiken.

Afsluitend kan worden geconcludeerd dat de eerste evaluatie was de website positief is. Het initiatief wordt zeer positief ontvangen en op een aantal punten na was men zeer tevreden over de huidige website.

Literatuur

Casebeer, L., Bennett, N., Kristofco, R., Carillo, S., & Centor, R. (2002). Physician Internet Medical Information Seeking and On-line Education Use patterns. *The Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 22, 33-42. Opgehaald op 7 November 2006 van Wiley Interscience.

Davis, F.D., Bagozzi, R.P., & Warshaw, P. R. (1989). User Acceptance of Computer Technology: A Comparison of Two Theoretical Models. *Management Science*, 35, 982-1003.

Egea, J.M.O., Menéndez, M.R., & González, M.V.R (2007). Diffusion and usage patterns of internet services in the European Union. *Information Research*, 12(2). Opgehaald op 11 Oktober 2007 van <http://informationr.net>

Funnell, M. M., & Anderson, R.M. (2003). Patient empowerment: A look back, a look ahead. *The Diabetes Educator*, 29, 454- 464. Opgehaald op 17 Juli 2007 van Sage Journals Online.

Van der Heijden, H. (2000) e-TAM: A revision of the Technology Acceptance Model to explain website revisits. *Serie Research Memoranda*, 2000-29. Opgehaald op 5 Oktober 2007 van Econpapers.

Van de Heijden, H. (2003). Factors influencing the usage of websites: The case of a generic portal in The Netherlands. *Information and Management*, 40(6), 343-360. Opgehaald op 29 Oktober 2007.

Hong, S. & Kim, J. (2004). Architectural criteria for website evaluation – conceptual framework and empirical validation. *Behaviour & Information Technology*, 23(5), 337-357. Opgehaald op 19 September 2007 van Taylor & Francis Ltd database.

Kivits, J. (2006). Informed Patients and the Internet. A Mediated Context for Consultations with Health Professionals. *Journal of Health Psychology*, 11(2), 269-282. Opgehaald op 26 September 2006 van de Sage Publications database.

Legrís, P., Ingham, J., & Collerette, P. (2001). Why do People use information technology? A critical review of the technology acceptance model. *Information & Management*, 40, 191-204. Opgehaald op 20 September 2007 van Elsevier database.

Murray, E., Lo, B., Pollack, L., Donelan, K., Catania, J., Lee, K., et al. (2003). The impact of health information on the Internet on health care and the physician-patient relationship: National U.S. survey among 1.050 U.S. Physicians. *Journal of Medical Internet Research*, 5(3), 38-53. Opgehaald op 29 Oktober 2007.

Van der Peet, E., Bos, G., Gijsen, B., & Verboort, S. (2006). “Kankerwiehelpt” helpt! *Evaluatie www.kankerwiehelpt.nl*. Opgehaald op 6 September 2007 van IKC net.

Ramayah, T. (2006). Course website usage: Does prior experience matter? *WSEAS Transactions on Information Science and Applications*, 3(2), 299-306. Opgehaald op 29 Oktober 2007 van Scopus database.

Shin, D.H., (2007). Potential user factors driving adoption of IPTV. What are customers expecting from IPTV? *Technological Forecasting and Social Change*, 74(8), 1446-1464. Opgehaald op 29 Oktober 2007 van ScienceDirect.

Taal, E., Bobietinska, E., Lloyd, J., Veehof, M., Rasker, W.J.M., Oosterveld, F.G.J., et al. (2006). Successfully living with chronic arthritis, The role of the allied health professionals. *Clinical Rheumatology*, 25(2), 189-197. Opgehaald op 7 November 2006 van SpringerLink database.

Veehof, M.M., Taal, E., Rasker, J.J., & Laar, M.A.F.J. van de (2006). Reumazorg in Nederland: blijft de zorg een doolhof? *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 3, 178-180.

Venkatesh, V., & Davis, F.D. (2000). A Theoretical Extension of the Technology Acceptance Model: Four Longitudinal Field Studies. *Management Science*, 46, 186-204

Bijlagen

Bijlage 1 Interviewschema

Inleidend gesprekje

Er wordt momenteel gewerkt aan het opzetten van een website met daarop informatie voor reumapatiënten in de regio Twente. Adreslijsten van allerlei zorgverleners in de regio Twente waarmee reumapatiënten te maken zouden kunnen krijgen vormen een belangrijk onderdeel van de website. Daarnaast staat er veel informatie op over de verschillende zorgverleners, over hulpmiddelen die verkrijgbaar zijn en over de reumatologieafdeling van het MST. De website is in eerste instantie bedoeld voor patiënten, maar het is de bedoeling dat het ook een informatiebron voor professionele zorgverleners gaat worden. Mijn afstudeeropdracht bestaat uit het peilen van de verschillende informatiebehoeftes die professionals en patiënten hebben. Als eerste stap interview ik een tiental professionals om een betere indruk te krijgen van de informatiebehoeftes die er bestaan. Met de informatie die uit de interviews naar voren komt kan ik vervolgens een vragenlijst opstellen die ik onder een grotere groep mensen kan afnemen. Bij dit interview gaat het dus om een peiling van uw behoeftes en verwachtingen ten aanzien van de regionale reumawebsite; het gaat om uw mening. Ik neem het interview op zodat ik het thuis kan uitschrijven voor analyse. In het uiteindelijke verslag blijft u anoniem. Het interview bestaat uit drie delen. Het eerste deel is om inzicht te krijgen in uw behoeftes en verwachtingen voor de website. Daarna komen er een paar vragen over uw internetgebruik. Als we er nog aan toe komen is er daarnaast ook nog een gedeelte over de website zoals die nu is. De website is nog niet helemaal af, maar het geeft wel een duidelijk beeld hoe het eruit komt te zien.

1 Welk deel (ongeveer) van uw patiënten populatie heeft klachten of pijn aan het bewegingsapparaat?

(Deel 1)

Ik wil u vragen om u eerst te verplaatsen in de positie van patiënt.

2 Welke specialismen denkt u dat er voor de patiënt op de website moeten komen?

Fysiotherapie

Ergotherapie

Oefentherapie

Reumaconsulent/-verpleegkundige

Maatschappelijk werk

Podotherapeut

Hulpmiddelen

Sporten

Lotgenotencontact

Anders ...

3 Welke informatie onderdelen van uw eigen specialisatie moeten er voor de patiënt op de website komen?

Contactgegevens en bereikbaarheid:

Adres

Telefoon nummer, e-mail adres

Spreekuren/ openingstijden

Bereikbaarheid met het openbaar vervoer

Informatie betreffende de inhoud van behandeling of hulpmiddelen:

Wat kan de ... voor u betekenen?

Voor wie is deze therapie geschikt?

Wat zijn de kosten?
Krijg je dat vergoed?
Is er een verwijzing nodig?
Het maken, verzetten of bekijken van afspraken
Anders ...

4 Zijn er ook aspecten van uw specialisatie waarvan u denkt dat die juist niet op een website voor patiënten vermeld moeten worden?

5 Over welke andere professionals die te maken hebben met zorg rondom reuma zou u zelf graag meer informatie hebben via zo'n website?

Fysiotherapie
Ergotherapie
Oefentherapie
Reumaconsulent/ -verpleegkundige
Maatschappelijk werk
Podotherapeut
Hulpmiddelen
Anders ...

6 Wat zou u dan graag willen weten?

Contactgegevens
Protocolen/ Werkwijze van andere zorgverleners
Kennis die andere zorgverleners bezitten
Informatie over hulpmiddelen en waar die beschikbaar zijn
Kosten en vergoeding van behandeling
Patiëntengegevens
Anders ...

7 Welke mogelijkheden/potentie ziet u voor verdergaande samenwerking in de toekomst met andere reuma zorgverleners via de website? Hoe denkt u daarover?

Toegang tot elkaars protocollen
Aansluiting van verschillende expertises of juist expertise problemen
Contact met elkaar over een patiënt
Informatie uitwisselen over werkwijzen van de verschillende professionals en specialiteiten.
Anders ...

8 Zijn er ook onderwerpen/ aspecten die u zelf juist niet wilt zien op een regionale reumawebsite?

9 Lijkt deze website u nuttig?

10 Als de website eenmaal af is, zou u daar dan gebruik van maken?

10a Waarvoor zou u het gebruiken?

Patiënten naar verwijzen voor informatie
Zelf gebruiken om informatie op te zoeken

(Deel 2)

Dat was het eerste gedeelte. De volgende paar vragen gaan in op uw internetgebruik in relatie tot reuma.

11 Zijn er websites waar u reumapatiënten naar verwijst? Zo ja, welke

11a Waarom verwijst u daarnaar?

12 Zijn er websites die u zelf gebruikt (Voor informatie over reuma) voor uw beroep of waar u andere professionals wel eens op attendeert? Zo ja, welke

12a Waarom vindt u die goed?

13 Zijn er websites die u juist heel slecht vindt, zij het beroepsmatig of voor reumapatiënten? Zo ja, welke

13a Waarom vindt u die zo slecht?

(Deel 3)

Dan gaan we nog even naar de website kijken zoals die nu is:

5 minuten laten rondklikken

<http://rct.lehannes.nl>

gebruikersnaam: demo

password: demo

14 Is dit zoals u verwacht had?

15 Wat vindt u goed?

16 Wat kan er beter?

17 Heeft u ideeën voor verbetering van de indeling/structuur van de website?

18 Heeft u ideeën voor verbetering wat betreft de inhoud van de website?

Bijv. Aantal specialisaties

Andere categorieën (lotgenoten contact)

18a Mist u onderwerpen? Zo ja, wat zou erbij moeten?

18b Is de informatie die gegeven wordt volledig en kloppend?

19 Heeft u ideeën voor verbetering wat betreft vorm of uiterlijk van de website?

(Laatste vraag)

Als laatste nog een praktische vraag. Zoals ik in het begin als zei, bestaat het tweede deel van mijn onderzoek uit een vragenlijst. In deze vragenlijst staan stellingen die beantwoord kunnen worden met eens of oneens.

20 Op welke manier vult u het liefst een vragenlijst in? (Wat lijkt u de beste manier om uw beroepsgroep te benaderen voor de enquête?)

Telefonisch

Digitaal, op de computer

Op papier

Bijlage 2 Eerste mailing met antwoordkaart



ReumaCentrumTwente

Postbus 50.000
7500 KA Enschede

«Naam»
«Praktijkafdeling»
«Adres»
«Postcode_Woonpl»

Enschede, 29 december 2006

Betreft: Uw adresgegevens op de website ReumaCentrum Twente.nl

«Geachte»

Wij, de afdeling reumatologie van het Medisch Spectrum Twente, zijn een informatieve non-profit website aan het opzetten voor reumapatiënten van onze polikliniek en hun eerstelijns hulpverleners. Deze website, genaamd ReumaCentrum Twente.nl, moet een overzicht geven van het aanbod en bereikbaarheid van reumazorg in de regio.

Het ReumaCentrum Twente geeft informatie over de zorginstellingen en de zorgverleners waar onze patiënten mee te maken kunnen krijgen (zoals de fysiotherapeut, ergotherapeut, reumaconsulent, podotherapeut, oefentherapeut, maatschappelijk werk en de orthopedische schoenmaker). Wij willen uitleg geven over de soort zorg, de vergoedingsstructuur en de adres- en contactgegevens vermelden.

U ontvangt deze brief omdat we uw adres- en contactgegevens graag op de website willen plaatsen. Dit is voor u kosteloos. Als u geen prijs stelt op vermelding, kunt u de antwoordkaart in de bijgevoegde envelop retourneren. Als u geen bezwaar hebt tegen vermelding wilt u dan controleren of de gegevens zoals op de antwoordkaart vermeld correct zijn. Mochten deze gegevens niet kloppen of als u informatie over uw praktijk wilt toevoegen (b.v. speciale faciliteiten of programma's voor reumapatiënten) dan kunt u dat aangeven.

Alvast hartelijk dank voor uw medewerking!

Met vriendelijke groet,

Mw. Dr. K.W. Drossaers-Bakker,
Reumatoloog

Denise Siehl,
Student Toegepaste
Communicatiewetenschap

Antwoordkaart

Gaat u ermee akkoord dat wij uw adresgegevens, contactgegevens en eventuele extra informatie op de website ReumaCentrum Twente.nl vermelden?

- ☐ Ja, ik ga akkoord met het plaatsen van mijn adresgegevens, contactgegevens en eventuele extra informatie op de website ReumaCentrum Twente.nl
- ☐ Nee, ik ga niet akkoord met het plaatsen van mijn adres- en contactgegevens op de website ReumaCentrum Twente.nl. Haal mijn gegevens van de website af.

Uw adres- en contactgegevens voor op de website ReumaCentrum Twente.nl zijn:

«Naam»
«Praktijkafdeling»
«Adres»
«Postcode_Woonpl»
«Telefoon»
«Fax»
«Email»
«Website»
«Extra_informatie»

- ☐ Ja, deze gegevens zijn juist
- ☐ Nee, deze gegevens zijn onjuist. De juiste gegevens zijn:
 - Naam: _____
 - Adres: _____
 - Postcode en plaats: _____
 - Telefoon nummer: _____
 - Faxnummer: _____
 - E-mail: _____
 - Website: _____

Ik zou graag zien dat de volgende informatie daar aan wordt toegevoegd:

Datum:

Naam:

Handtekening:

Bijlage 3 Begeleidende brief bij de vragenlijst



ReumaCentrumTwente

Postbus 50.000
7500 KA Enschede

«Naam»
«Praktijkafdeling»
«Adres»
«Postcode_Woonpl»

Enschede, 26 maart 2007

Betreft: Lancering van de website ReumaCentrum Twente en enquête.

«Geachte»

Met gepaste trots delen wij u mee dat de website www.ReumaCentrumTwente.nl vrijdag 23 maart jl. is gelanceerd. De website dient als wegwijzer voor reumazorg in de regio Twente-oost. Op de website zijn onder andere adres- en contactgegevens van zorginstellingen en zorgverleners te vinden met daarnaast informatie over relevante verwijzing- en vergoedingsstructuur, hulpmiddelen en patiëntenorganisaties. U ontvangt deze brief omdat ook uw adres op onze website vermeld staat.

Wij willen graag van u weten wat u van onze website vindt en of u nog verbeterpunten ziet. Daarom hebben we een enquête opgesteld. We hopen dat u uw bijdrage wilt leveren door deze enquête in te vullen. Inbegrepen bij deze brief vindt u een papieren versie van de enquête die u in de antwoordenvolpette kosteloos kunt retourneren. Op de website is een digitale versie van dezelfde vragenlijst te vinden. Het invullen ervan duurt ongeveer 10 minuten en uw gegevens worden vertrouwelijk en met zorg behandeld. We kunnen nooit teveel ingevulde enquêtes ontvangen, dus als er meer collegae bereid zijn deze vragenlijst in te vullen, graag!

In verband met de verwerking van de gegevens vragen wij u de enquête gelieve **vóór maandag 30 April** in te vullen.

Alvast hartelijk dank voor uw medewerking!

Met vriendelijke groet,

Mw. Dr. K.W. Drossaers-Bakker,
Reumatoloog

Denise Siehl,
Afstudeerder
Toegepaste
Communicatiewetenschap

Bijlage 4 Vragenlijst

Vragenlijst ReumaCentrum Twente

Beste deelnemer,

Als afstudeerproject doe ik onderzoek naar de website www.reumacentrumtwente.nl. Het doel van dit onderzoek is om te kijken waar er verbeteringen gemaakt kunnen worden aan deze website. Daarom ben ik geïnteresseerd in uw mening.

De vragenlijst bestaat uit een aantal stellingen over de website van het ReumaCentrum Twente. Het is belangrijk dat u daarom de website bezoekt of er even naast houdt. Het invullen van de vragenlijst zal ongeveer 10 minuten in beslag nemen.

Behalve ikzelf krijgt niemand de ingevulde vragenlijsten onder ogen. Uw gegevens worden dus vertrouwelijk en met zorg behandeld.

Bedankt voor uw medewerking!

Denise Siehl
Afstudeerder
Toegepaste Communicatiewetenschap

Het eerste gedeelte van de vragenlijst gaat over de **inhoud** van de website van het ReumaCentrum Twente. Wij willen graag weten in welke informatie u geïnteresseerd bent. Vanaf vraag 17 is het belangrijk dat u de website heeft bekeken en er een oordeel over kunt geven.

Geef bij de volgende informatie onderdelen aan of u ze zeker niet, liever niet, neutraal, liever wel, of zeker wel op de website wilt (blijven) zien door het gewenste vakje aan te kruisen.

Inhoud:	Zeker niet	Liever niet	Neutraal	Liever wel	Zeker wel
1. Algemene informatie over het ReumaCentrum Twente					
2. Informatie over de polikliniek Reumatologie van het MST					
3. Informatie over de thuiszorg					
4. Beschrijving van verschillende zorgverlenende professies					
5. Informatie over vergoedingen en vergoedingsregelingen					
6. Informatie over hulpmiddelen					
7. Informatie over speciale sportprogramma's voor reumapatiënten					
8. Informatie over begeleiding of voorlichting over reuma					
9. Informatie over patiëntenorganisaties					
10. Online lotgenotencontact					
11. Reumagerelateerde nieuwsrubriek					
12. Een activiteitenkalender					
13. Adressen en contactgegevens van alle vermelde zorgverleners en organisaties					
14. Contactgegevens van het ReumaCentrum Twente					
15. Informatie over regionale projecten of cursussen					
16 Interactiemogelijkheden (bijvoorbeeld een forum)					
17. Welke belangrijke informatie over <u>reuma</u> mist u nog op de website?					
18. Welke overige belangrijke informatie/diensten mist u op de website?					

19. Welke interactiemogelijkheden zou u op de website willen zien?	☐ Online contactformulier ☐ Discussieforum ☐ Chatmogelijkheid ☐ Anders, nl. _____ ☐ Geen interactiemogelijkheden
20. Geef een rapportcijfer aan de website tussen de 1-10	

Het volgende onderdeel gaat over de **kwaliteit** van de informatie die te vinden is op de website van het ReumaCentrum Twente.

Geef naast elk onderdeel aan of u het geheel niet, enigszins, tamelijk of zeer met de stelling eens bent door het gewenste vakje aan te kruisen.

Kwaliteit	Geheel niet	Enigszins	Tamelijk	Zeer
De informatie op deze website is:				
Betrouwbaar				
Volledig				
Juist				
Relevant				
Actueel				
De kwaliteit van de informatie op deze website zou verbeterd kunnen worden door :				

De volgende onderdelen gaan over de **gebruiksvriendelijkheid, aantrekkelijkheid** en het **nut** van de website van het ReumaCentrum Twente.

Geef weer naast elke stelling aan of u het geheel niet, enigszins, tamelijk of zeer met de stelling eens bent door het gewenste vakje aan te kruisen.

Gebruiksvriendelijkheid	Geheel niet	Enigszins	Tamelijk	Zeer
	1	2	3	4
1. Op de website kan ik gemakkelijk vinden wat ik zoek				
2. Ik vind de indeling van de website duidelijk en logisch				
3. Het navigatiemenu vind ik duidelijk				
4. Bladeren op deze website is gemakkelijk				
5. Op de website kan ik gemakkelijk vinden wat ik zoek				
6. De website is overzichtelijk				
7. De gebruiksvriendelijkheid van de website zou verbeterd kunnen worden door:				

Aantrekkelijkheid	Geheel niet	Enigszins	Tamelijk	Zeer
	1	2	3	4
1. De gebruikte kleuren vind ik prettig				
2. De tekst is duidelijk te lezen				
3. Het logo achter de tekst vind ik storend				
4. Ik vind de website er aantrekkelijk uit zien				
5. De aantrekkelijkheid van de website zou verbeterd kunnen worden door:				

Nut	Geheel niet	Enigszins	Tamelijk	Zeer
	1	2	3	4
1. Het is me duidelijk wat het doel van het ReumaCentrum Twente is				
2. Ik vind de website nuttig voor reumapatiënten in de regio				
3. De website lijkt mij nuttig voor zorgverleners die met reumapatiënten te maken krijgen				
4. De website lijkt mij nuttig voor mezelf				
5. De website zou nuttiger voor mij zijn als:				

De volgende paar vragen gaan over uw **internetgebruik** en uw **intentie** om de website nog eens te bezoeken.

Internetgebruik

1. Bezoekt u zelf wel eens websites over reuma?

- ☐ Vaak
- ☐ Soms
- ☐ Zelden
- ☐ Nooit

2. Zo ja, welke websites zijn dat?

3. Waarom bezoekt u deze websites?

4. Verwijst u patiënten wel eens door naar websites over reuma?

- ☐ Vaak
- ☐ Soms
- ☐ Zelden
- ☐ Nooit

5. Zo ja, naar welke websites verwijst u?

6. Waarom verwijst u naar deze websites?

Kruis het vakje van uw keuze aan:

Intentie	Zeker niet	Waarschijnlijk niet	Misschien wel, misschien niet	Waarschijnlijk wel	Zeker wel
1. Bent u van plan de website van het ReumaCentrum Twente nog eens te bezoeken?					
2. Voegt u de website van het ReumaCentrum Twente toe aan uw favorieten?					
3. Bent u van plan patiënten naar de website van het ReumaCentrum Twente te verwijzen?					

4. Hoe vaak verwacht u in de toekomst de website te bezoeken?

- ☐ Elke dag
- ☐ Een paar keer per week
- ☐ Hooguit een keer per week
- ☐ Hooguit een keer per maand
- ☐ Minder
- ☐ Nooit meer

Attitude

Omcirkel het door u gewenste antwoord:

Ik sta **(zeer negatief - negatief - neutraal - positief - zeer positief)** tegenover de website van het ReumaCentrum Twente.

Tenslotte nog een aantal vragen voor de statistische verwerking van de vragenlijst.

Kruist u aan wat voor u van toepassing is:

Ik ben een:

- ☐ Patiënt
- ☐ Reumatoloog
- ☐ Reumaconsulent
- ☐ Huisarts
- ☐ Fysiotherapeut
- ☐ Ergotherapeut
- ☐ Oefentherapeut
- ☐ Podotherapeut
- ☐ Maatschappelijk Werker
- ☐ Orthopedisch instrumentmaker
- ☐ Medewerker van de thuiszorg
- ☐ Medewerker van een patiëntenorganisatie
- ☐ Andere zorgverlener nl: _____

Geslacht:

- ☐ Man
- ☐ Vrouw

Leeftijd:

-EINDE-

Hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijst!