

Overzicht bestaand gebruikersonderzoek

Auteur: Govert Claus

Datum: 03-04-2017

Versie: 1.0

Inleiding

Er wordt regelmatig gebruikeronderzoek uitgevoerd als het gaat om informatie- en communicatievoorzieningen. Ook voor het project “Samenhang Communicatie Langdurige Zorg” wordt gebruikeronderzoek voorzien. Om geen overbodige onderzoeken uit te voeren, en om het geplande onderzoek zo gericht mogelijk te maken, is een literatuuronderzoek uitgevoerd naar bestaande gebruikersonderzoeken.

Er is gekeken naar gebruikersonderzoeken rond internetgebruik en communicatievaardigheden; vooral in de langdurige zorg, maar ook daarbuiten. Dat maakt dat de bevindingen niet altijd één-op-één zijn over te nemen, maar geeft wel een goed beeld van zaken waar op gelet kan worden.

Er is vooral gekeken naar onderzoeken van de afgelopen 3 jaar, omdat vooral in de internettechnologie de voorzieningen zo snel en ingrijpend zijn veranderd, dat bevindingen van langer dan 3 jaar geleden grotendeels achterhaald zijn. Dit geldt vooral voor functionaliteit en techniek, communicatiemodellen en –richtlijnen zijn vaak nog wel relevant.

In de volgende paragraaf worden de meegenomen publicaties opgesomd, waarbij telkens de relevante conclusies genoemd worden. Uiteindelijk volgen de algemene conclusies en aanbevelingen over het geheel aan gevonden gebruikersonderzoek.

Publicaties

	Onderwerp	Titel	Publicatie jaar	Bron	Conclusies / Aanbevelingen
1	Gebruiksvriendelijkheid	SIDN – Trends in internetgebruik 2016	2016	https://www.sidn.nl/downloads/reports/SIDN_Trends_in_internetgebruik_2016.pdf	<ul style="list-style-type: none">• Autocomplete wordt veel gebruikt en bepaalt vaak het resultaat• URL is niet zo belangrijk: Google bepaalt• Mobiel gebruik voor veel toepassingen belangrijker dan PC / laptop
2	Internetgebruik	CBS cijfers	2016	http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=8	<ul style="list-style-type: none">• 8% heeft GEEN internet (92% dus wel, waarvan 90,1% breedband)

	Onderwerp	Titel	Publicatie jaar	Bron	Conclusies / Aanbevelingen
				3291NED&D1=a&D2=0-5&D3=0&D4=a&VW=T	<ul style="list-style-type: none"> • Vooral eenpersoonshuishoudens lopen achter (ouderen?), maar ook hier stijgt het
3	Internetvaardigheden	Online gezondheidsvaardigheden van reumapatiënten	2012	http://essay.utwente.nl/62450/1/Meenhuis%2C E. -s0206350 %28verslag%29.pdf	<ul style="list-style-type: none"> • Reumapatiënten hebben last met bediening (muis, uitklapmenu's, etc.) • Formuleren juiste zoekterm is moeilijk (o.a. spelfouten!) • Niet kritisch op gevonden zoekresultaten (let niet op bron, weinig gebruik social media)
4	Communicatie	Waarom luistert de overheid niet graag naar burgers	2016	http://www.universiteitvanederland.nl/college/waarom-luistert-de-overheid-niet-graag-naar-burgers/	<p>Dit gaat niet specifiek over digitale communicatie, maar kan ook daar toegepast worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> • “Decide – Announce – Defend” is niet goed... • Ga dialoog aan (vooral luisteren), geen inspraakavonden! • Empatisch en informatief luisteren – niet “downloaden” (alleen horen wat jouw standpunt versterkt)
5	Communicatie	Onderzoek ggz & stigma	2014	https://www.samensterkzonderstigma.nl/stigma-en-de-ggz/stigma-in-hulpverlening/onderzoek-ggz/ (o.b.v. https://www.indigo.nl/upload/Feiten Cijfers 2014 DEF.pdf)	<ul style="list-style-type: none"> • Let op zorgvuldig taalgebruik • Oog voor ontwikkelingskansen; niet alleen symptoombestrijding
6	Gebruiksvriendelijkheid	8 aanbevelingen voor het maken van betere apps die zelfmanagement in de	2015	http://www.ggz totaal.nl/pg-29166-7-94704/pagina/artikel_22-068 aanbevelingen voor het	<p>Dit gaat specifiek over Apps voor “blended” behandeling, maar aanbevelingen zijn ook breder toepasbaar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Altijd hulp aanbieden (chat, telefoon,...)

	Onderwerp	Titel	Publicatie jaar	Bron	Conclusies / Aanbevelingen
		ambulante GGZ ondersteunen		_maken van betere apps.ht ml	<ul style="list-style-type: none"> • “Veilige” omgeving en zelfstandigheid bieden • Terugkoppeling gegevens aan gebruiker
7	Internetvaardigheden	Informatiezoekgedrag	2015	Motivaction, Project Z6930 (30-11-2015)	<ul style="list-style-type: none"> • Google is hét startpunt als het gaat om het zoeken van algemene informatie over zorg. In tweede instantie volgen de huisarts, email en de telefoon. • Het zoeken vindt meestal “blind” plaats zonder een duidelijk idee waar de informatie gevonden kan worden. • Het ontbreekt de burger aan objectieve criteria om de betrouwbaarheid van de gevonden informatie te toetsen. • Een overheidslogo wordt gezien als een goede indicatie voor de betrouwbaarheid van informatie. Men verwacht dat de informatie op overheidswebsites objectief is en up to date. • Overall is er een gebrek aan kennis ten aanzien van <ul style="list-style-type: none"> a) het bestaan van algemene informatie-/meldpunten b) de dienstverlening van deze informatie-/meldpunten Men is geneigd om contact op te nemen met de desbetreffende zorgverlener/-instelling en als dat niets oplevert de handdoek in de ring te gooien. • Regelhulp.nl wordt inhoudelijk positief beoordeeld maar de website zelf is onvindbaar voor de zoekende burger.

	Onderwerp	Titel	Publicatie jaar	Bron	Conclusies / Aanbevelingen
8	Communicatie	Informatiebehoefte van de klant	2014	Samenhangende informatievoorziening voor de klant - Project Klant in de keten, i-HLZ (Ingrid Claassen, 01-05-2014)	<ul style="list-style-type: none"> • Samenhang: Laat mensen op één plek alle gegevens vinden die ze nodig hebben. Mensen willen niet verschillende 'mijn'-sites bezoeken omdat ieder portaal een deel van de gegevens biedt. Er kunnen wel verschillende portalen zijn, als die allemaal maar het complete beeld bieden. • Geef mensen zelf een stem: Laat mensen zelf bepalen welke informatie gedeeld mag worden en met wie, en geef mensen de mogelijkheid om hun eigen signaal en eigen verhaal op een handige manier te delen, zodat ze niet iedere keer dezelfde zaken hoeven te herhalen. • Begrijpelijk taalgebruik: Informatievoorziening kan eigen regie en eigen verantwoordelijkheid alleen ondersteunen als de geboden informatie begrijpelijk en toepasbaar is. Dat stelt hoge eisen aan het taalgebruik en de concreetheid van de informatie.
9	Gebruiksvriendelijkheid	Meer dan techniek (e-Health monitor 2016)	2016	https://www.ehealth-monitor.nl/download/Onderzoeksrapport_eHealth-monitor_2016.pdf	<p>Rapport gaat niet specifiek over informatievoorziening (meer eHealth toepassingen), maar enkele aanbevelingen zijn ook hier relevant:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Minder diversiteit/wildgroei • Standaarden/uniforme systemen • Mogelijkheid om modules aan te passen naar behoefte van cliënten en organisatie • Meer informatie over aanbod en effecten

	Onderwerp	Titel	Publicatie jaar	Bron	Conclusies / Aanbevelingen
					<ul style="list-style-type: none"> • Delen van goede voorbeelden en best practices • Waarborgen van de informatiebeveiliging van systemen en privacybeschermende maatregelen
10	Kanalen	Social media in zorg en welzijn: dat zorgt beter!	2015	Maaïke Gulden, Juliette van der Wurff Uitgeverij Scriptum, ISBN 9055949760	<p>Voordelen Social Media:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Massa bereik en snel • Laagdrempelig, gemakkelijk contact • Dialoog met de doelgroep • Thermometer van de maatschappij, actueel • Monitoren sector • Verbinding tussen doelgroepen • Co-creatie, komen tot nieuwe diensten <p>Nadelen Social Media:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het kost veel tijd • Informatie is openbaar, traceerbaar • Mensen op idee brengen (project X) • Groot bereik, ook bij negatieve berichten • Mensen reageren vaak impulsief • Snel, dus ook snel reageren • Niet kunnen wissen van negatief commentaar • Na jaren zijn berichten nog vindbaar in Google <p>Social Media kan ingezet worden voor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Online dienstverlening, sociale gesprekken • Online bereikbaarheid en vindbaarheid <ul style="list-style-type: none"> • Methodiek, mediawijsheid

	Onderwerp	Titel	Publicatie jaar	Bron	Conclusies / Aanbevelingen
					<ul style="list-style-type: none"> • Doelgroepen (studenten, leraren, ouders met of zonder elkaar) verbinden • Profilering, online zichtbaarheid, expertise • Co-creatie, samen onderwijs maken (NB: boek geeft wel voorbeelden, geen duidelijke resultaten...)
11	Internetvaardigheden	De burger kan het niet alleen	2013	http://kennisopenbaarbestuur.nl/rapporten-publicaties/de-burger-kan-het-niet-alleen/	<p>Excellente digitale dienstverlening is mogelijk als:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het burgerperspectief als uitgangspunt gekozen wordt • er rekening gehouden wordt met de geletterdheid en de digitale vaardigheden van de burger • de voorkeurskanalen van de burger gevolgd worden • de burger betrokken wordt bij de ontwikkeling van de digitale dienstverlening • er een centrale aanpak gekozen wordt
12	Communicatie	Informatie op maat	2014	https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2014/10/21/informatie-op-maat	<p>Uit gebruikersonderzoek blijken 3 knelpunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het knelpunt 'techniek', de kunst om de juiste informatie op de krijgen • Het knelpunt 'contact', hoe zorg ik dat de burger zich gehoord voelt en ook iets kan met de informatie • Het knelpunt 'rol van de overheid', hoe zorg ik dat de overheid beter wordt aangesloten op de veranderende samenleving <p>Oplossingen voor deze knelpunten zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Techniek:

	Onderwerp	Titel	Publicatie jaar	Bron	Conclusies / Aanbevelingen
					<ul style="list-style-type: none"> ○ Zorg voor betrouwbare informatie ○ Accepteer dat “informatie op maat” onmogelijk is; richt je op grotere groepen, maar maak ook duidelijk dat je dit doet ○ Zorg voor de mogelijkheid tot persoonlijk contact (telefoon, mail, chat) ○ Test de oplossing ● Contact: <ul style="list-style-type: none"> ○ Kernwoorden zijn “empathie” en “maatwerk” ○ Richt informatie in naar Life Events ○ Integreer kanalen, en stuur mensen naar de juiste laag (bv. gemeente > rijksoverheid en v.v.) ○ Zorg voor feedbackloop tussen telefonie en website ○ Doe aan Webcare ● Rol van de overheid: <ul style="list-style-type: none"> ○ Zorg voor generieke regels die lokaal specifiek uitgewerkt worden, waarbij lokale doorzettingsmacht geborgd moet zijn ○ Overheid hoeft niet alle informatie zelf te leveren, maar moet wel kwaliteitseisen stellen ○ Overheid gaat van “besturen” naar “monitoren”

	Onderwerp	Titel	Publicatie jaar	Bron	Conclusies / Aanbevelingen
13	Communicatie	Klant centraal? Zet mij centraal!	2016	Bovenkamer bijeenkomst 05-10-2016, zie ook https://www.facebook.com/groups/1058625494205333/permalink/1207710342630180/	Uitgangspunten voor effectieve communicatie met de burger: <ul style="list-style-type: none"> • Verdiep je in mij Iedereen is anders; verplaats je in mij en in mijn situatie • Maak het me echt makkelijk Vereenvoudig vanuit mijn gezichtspunt, leg uit als iets complex is • Doorbreek de hokjescultuur Zorg voor optimale ketensamenwerking en haal onnodige schotten weg • Ontwikkel en verander samen met mij Mijn perspectief is het vertrekpunt, de maatstaf en bepaalt het eindresultaat • Geef me keuzes en controle Leg me uit hoe het werkt, geef me vertrouwen en laat mij meer aan het stuur zitten • Ga uit van de bedoeling Waarom en voor wie doe je iets? Niet de letter, maar de geest van de wet is je kompas • Ontwikkel een open houding Zie mij als individu, niet alleen als burger, inwoner of klant
14	Communicatie	Toegang tot zorg vanuit de Wet langdurige zorg - Ervaringen van aanvragers en professionals	2017	https://www.bmc.nl/wp-content/uploads/2017/02/Rapport-Toegang-Wlz.pdf	Zorgvragers (NB: kleine respons) komen vooral via zorgverleners (39%), de huisarts (24%) en een partner/familie/vriend (22%) aan informatie over het aanvragen van Wlz-zorg. In de V&V-sector verloopt de toegang tot de Wlz veelal via de huisarts en de

	Onderwerp	Titel	Publicatie jaar	Bron	Conclusies / Aanbevelingen
					<p>wijkverpleegkundige. In de Ghz spelen ouders een belangrijke rol bij het aanvragen van een Wlz-indicatie.</p> <p>Eén op de vijf aanvragers uit het onderzoek vindt de informatie moeilijk te vinden, onduidelijk en/of onvolledig. Deze aanvragers missen vooral duidelijke informatie over de criteria om in aanmerking te komen voor de Wlz, de hoogte van de eigen bijdrage en over de wijze waarop de zorg aangevraagd moet worden.</p> <p>Bijna twee derde van de zorgvragers is niet bekend met de mogelijkheden tot onafhankelijke cliëntondersteuning. Opvallend is dat één op de vijf aanvragers in dit onderzoek geen gebruik heeft gemaakt van een onafhankelijke cliëntondersteuner, maar daaraan wel behoefte had.</p> <p>Een aantal zorgvragers (in rapport niet gekwantificeerd) die hun zorg thuis willen ontvangen, zijn onvoldoende ingelicht over de consequenties als zij Wlz-zorg krijgen en hoe dit zich verhoudt tot zorg vanuit andere wettelijke domeinen. Doordat de Wlz-indicatie levenslang geldt, kunnen zij deze indicatie niet alsnog beëindigen.</p>

Conclusies en aanbevelingen

Er is al veel onderzoek gedaan naar de communicatie met gebruikers via het internet. Door de snelle ontwikkeling van de technologie, maar ook de snelle adaptatie hiervan door de gebruikers, is onderzoek naar specifieke functionaliteit snel gedateerd. Onderzoek naar algemene uitgangspunten blijkt echter zijn waarde te houden: hier zijn de conclusies van ouder onderzoek vergelijkbaar met nieuw onderzoek.

Uit het bestaande onderzoek kunnen de volgende conclusies en aanbevelingen gehaald worden:

- Internet is een belangrijk communicatiekanaal, waarlangs meer dan 90% van de burgers is te bereiken
- Besef dat het mobiele kanaal het belangrijkste kanaal aan het worden is
- De digitale vaardigheden van de Nederlandse burger mogen niet overschat worden: zorg voor begrijpelijk taalgebruik en duidelijke (eenvoudige) interfaces
- Ga uit van de situatie van de gebruiker; gebruik bv. Life Events, en geef de gebruiker keuzemogelijkheid
- Integreer kanalen: zorg dat verschillende kanalen op elkaar zijn afgestemd
- Zorg voor een mogelijkheid tot persoonlijk contact
- Belangrijkste bronnen voor zorgvragers in de langdurige zorg zijn zorgverleners, huisarts en partner / familie / vrienden.

Bij nieuw onderzoek is het interessant om te kijken naar de volgende onderwerpen:

- Wat verwacht een gebruiker van persoonlijk contact?
Bv: moet een vraag helemaal opgelost worden, of kan de gebruiker beter geholpen worden om de vraag zelf op te lossen?
- Hoe kan nieuwe technologie, zoals AI, de gebruiker nog beter helpen?
- Wat zijn de mogelijkheden en beperkingen van Social Media bij de ondersteuning van gebruikers in de zorg?
- Op welke manier kan het mobiele kanaal het beste ingezet worden bij de ondersteuning van gebruikers?