

Hoe kan de Jeugdgezondheidszorg Utrecht haar website het beste aanpassen, zodat het aansluit bij de behoeften van de doelgroep?



Interventieonderzoek naar evaluaties over de website van de Jeugdgezondheidszorg Utrecht en in hoeverre deze aansluit bij de informatiebehoeften van de doelgroep

13 januari 2022

Gemeente Utrecht / JGZ

Leticia de Beir | 5572665

Universiteit Utrecht

Student

Leticia de Beir (5572665)

I.debeir@students.uu.nl

Datum

13 januari 2022

Aantal woorden

15.784

Docentbegeleider

Dr. Lisanne van Weelden

Tweede beoordelaar

Dr. Hans Westerbeek

Opleiding

MA Communicatie en Organisatie

Universiteit Utrecht

Cursus

Praktijkonderzoek (TLMV16411)

Stageorganisatie

Gemeente Utrecht

Stagebegeleider

Drs. Woldien Tiddens

Inhoudsopgave

Voorwoord	5
Managementsamenvatting	6
1 Inleiding	8
1.1 Aanleiding	8
1.2 Maatschappelijke relevantie	9
1.3 Leeswijzer	9
2 Achtergrondinformatie	10
2.1 Organisatiestructuur gemeente Utrecht en JGZ	10
2.2 Ontstaan CJG en JGZ-site	10
3 Theoretisch kader	12
3.1 Digitalisering van informatie en dienstverlening	12
3.2 Websitekwaliteit	12
3.3 Informatiebehoeften	14
3.4 Website-evaluatie	16
3.5 Wetenschappelijke relevantie	17
4 Onderzoeksvragen	18
4.1 Hoofdvraag	18
4.2 Deelvragen	18
5 Studie 1: context en doelen JGZ-site	19
5.1 Methode	19
5.1.1 Onderzoeksubject	19
5.1.2 Context van de JGZ-site	20
5.1.3 Doelen van de JGZ-site	25
5.2 Resultaten	30
5.2.1 Context van de JGZ-site	30
5.2.2 Doelen van de JGZ-site	31
6 Studie 2: informatiebehoeften, evaluaties en verbeteringsuggesties doelgroep	32
6.1 Methode	32
6.1.1 Instrumentatie	32
6.1.2 Procedure	35
6.1.3 Respondenten	35

6.1.4 Data-analyse	36
6.2 Resultaten	36
6.2.1 Informatiebehoeften	36
6.2.2 Evaluaties	40
6.2.3. Verbetersuggesties	43
7 Conclusie	44
8 Discussie	46
8.1 Bijdrage aan wetenschappelijke kennis	46
8.2 Limitaties en suggesties voor vervolgonderzoek	47
9 Adviezen	49
9.1 Pas de vormgeving aan naar huisstijl JGZ	49
9.2 Maak de startpagina overzichtelijker en rustiger	49
9.3 Zorg voor minder tekst en meer ondersteuning door beeld	50
9.4 Voeg geen extra onderwerpen toe	51
9.5 Breid de pagina met de adressen, contactgegevens en openingstijden uit	51
Literatuur	52
Bijlagen	55
1 Organisatiestructuren	55
1.1 Gemeente Utrecht	55
1.2 Volksgezondheid	56
2 Functionele analyse	57
2.1 Onderzoeksobject	57
3 Vragenlijst	67
3.1 Instrumentatie	67
3.2 Oproep voor deelname	71
3.3 Flyer	72

Voorwoord

Na vijf maanden stage lopen en onderzoek doen bij de gemeente Utrecht ligt hier dit onderzoeksrapport over de website van de Jeugdgezondheidszorg Utrecht. Ik hoop hiermee een goed inzicht te geven in de evaluaties over de website en de informatiebehoeften van de doelgroep.

Het afronden van dit onderzoeksrapport betekent het einde van mijn stage en studententijd. Maar het betekent ook het begin van een nieuwe levensfase in een nieuwe stad. Na vele jaren als student in Utrecht te hebben doorgebracht verlaat ik deze mooie en door mij geliefde stad. Mijn verdere leven als communicatieprofessional zal ik in Tilburg beleven, dichterbij mijn familie. De steun van hen en de mensen om mij heen hebben het mogelijk gemaakt dat ik heb kunnen afstuderen.

Daarnaast wil ik ook nog een aantal mensen bij de gemeente Utrecht bedanken voor alle hulp bij de voorbereiding en de uitvoering van dit onderzoek. Noëlle, Klaartje, Maike en Woldien, bedankt! Mijn docent Lianne en mijn medestudenten waren eveneens onmisbaar tijdens dit proces. Onze gezellige wekelijkse bijeenkomsten gaven mij weer de energie en motivatie om verder te gaan wanneer het even tegenzat.

Tot slot bedank ik alle respondenten die mee hebben gedaan aan dit onderzoek. Ik weet niet wie jullie zijn, maar zonder jullie was dit onderzoeksrapport er niet geweest.

Mijn werk zit er nu op. De JGZ kan met de resultaten en mijn adviezen aan de slag om de website aan te passen aan de voorkeuren en behoeften van de doelgroep. Ik ben erg benieuwd naar het uiteindelijke resultaat!

Leticia de Beir

Utrecht, januari 2022

Managementsamenvatting

In dit onderzoek stond de website van de Jeugdgezondheidszorg Utrecht (hierna JGZ) centraal: www.jeugdengezinutrecht.nl. De JGZ is onderdeel van de gemeente Utrecht. Zij ondersteunt toekomstige en huidige ouders en verzorgers (hierna opvoeders), bij het gezond en veilig laten opgroeien van alle Utrechtse kinderen en jongeren tot en met 18 jaar (Jeugdgezondheidszorg Utrecht, z.d.). De JGZ-site bevat informatie over cursussen, activiteiten en een grote hoeveelheid algemene informatie over de ontwikkeling van kinderen (Jeugdgezondheidszorg Utrecht, z.d.). De website is oorspronkelijk opgezet als gedeeld platform waar verschillende partijen informatie aanbieden aan opvoeders, met als afzender het Centrum voor Jeugd en Gezin (hierna CJG). In de praktijk blijkt het echter lastig om een website met verschillende partijen te onderhouden. In de loop van de tijd is de website daarom vooral een kanaal van de JGZ, de gemeente, geworden. Vandaar dat de JGZ de website aan wil passen. Voordat de JGZ de website aan gaat passen, wil zij weten hoe Utrechtse opvoeders de huidige website evalueren en wat hun informatiebehoeften zijn. Een kwalitatief goede website sluit namelijk aan bij de informatiebehoeften van de doelgroep (Lentz, 2002).

Het doel van het huidige onderzoek was om in kaart te brengen hoe de JGZ haar website het beste aan kan passen zodat het aansluit bij de behoeften van de doelgroep. Om dat te onderzoeken moesten eerst de volgende deelvragen worden beantwoord:

1. Wat is de doelgroep en de context van de JGZ-site?
2. Wat zijn de communicatieve doelen van de JGZ-site?
3. Welke informatiebehoeften heeft de doelgroep van de JGZ-site?
4. Hoe evalueert de doelgroep van de JGZ-site de website wat betreft de inhoud, bereikbaarheid en vormgeving?
5. Welke verbetersuggesties voor de website geeft de doelgroep van de JGZ-site?

Voor het beantwoorden van deze deelvragen zijn twee verschillende studies uitgevoerd. De deelvragen 1 en 2 werden in studie 1 beantwoord door met een functionele analyse de doelgroep, context en de communicatieve doelen van de JGZ-site te identificeren. Hieruit bleek onder andere dat de doelgroep van de JGZ-site bestaat uit alle toekomstige en huidige ouders, verzorgers en opvoeders van Utrechtse kinderen tot en met 18 jaar. De communicatieve doelen die de JGZ-site probeert te bereiken zijn informeren, instrueren, overtuigen, emotioneren en activeren. Informeren is het primaire en belangrijkste doel dat ook het meeste voorkwam op de website.

In studie 2 werden de deelvragen 3 t/m 5 beantwoord met een vragenlijstonderzoek onder de doelgroep van de JGZ-site. De vragenlijst was gebaseerd op de *Website Evaluation Questionnaire* (Elling et al., 2012). De WEQ is zodanig aangepast zodat het relevant was voor de JGZ-site en het huidige onderzoek. Uit deze studie bleek dat de doelgroep van de JGZ-site vooral behoefte heeft aan informatie over baby- en voedinggerelateerde onderwerpen. De respondenten

waren vooral tevreden over de inhoud van de JGZ-site, en niet zozeer over de bereikbaarheid van de informatie en de vormgeving. Volgens de respondenten bevat de website namelijk heel veel nuttige informatie, maar is de informatie niet makkelijk te vinden vanwege de drukke vormgeving en onoverzichtelijke indeling van de website. Enkele verbeteringsuggesties die de respondenten gaven waren: maak de vormgeving en indeling minder druk en rommelig zodat de informatie overzichtelijker en vindbaarder wordt, geef meer info over praktische zaken (adressen, contact, openingstijden, opbouw consulten, medewerkers per locatie) en maak een gedeelte met informatie voor professionals.

Aan de hand van de deelvragen kon een antwoord worden gegeven op de hoofdvraag: *“Hoe wordt de website van de Jeugdgezondheidszorg Utrecht geëvalueerd door de doelgroep en in hoeverre sluit deze aan bij de informatiebehoeften?”* De JGZ-site wordt erg positief geëvalueerd wat betreft de inhoud. De doelgroep beoordeelt de informatie op de website als relevant, volledig en begrijpelijk. De doelgroep evalueert de website negatief wat betreft de bereikbaarheid en vormgeving. Het navigeren op de website en het gebruiksgemak behoeven daarom verbetering zodat de doelgroep de informatie beter weet te vinden. Ook het uiterlijk van de website, de kleuren en indeling, dienen te worden aangepast zodat het beter aansluit bij de voorkeuren van de doelgroep. De JGZ-site sluit verder goed aan bij de informatiebehoeften van de doelgroep. 81.4% van de respondenten gaf aan geen informatie over bepaalde onderwerpen te missen op de website. Dat is ook op te maken uit het feit dat de informatie als volledig wordt beschouwd door de doelgroep. De JGZ-site zou wel nog beter aan kunnen sluiten bij de informatiebehoeften wat betreft praktische zaken rondom de JGZ.

Met behulp van dit onderzoek kon de praktijkvraag van de JGZ worden beantwoord. Het onderzoek bood inzicht in de evaluaties over de JGZ-site, de informatiebehoeften van de doelgroep en in hoeverre de huidige website deze behoeften weet te bevredigen. De communicatiewerkgroep van de JGZ is van plan de website aan te passen. Aan hen geef ik onderstaande adviezen om de website beter aan te laten sluiten bij de informatiebehoeften en voorkeuren van de doelgroep en voor het behalen van de doelen:

- Pas de vormgeving aan naar de huisstijl van de JGZ.
- Maak de startpagina overzichtelijker en rustiger.
- Zorg voor minder tekst en meer ondersteuning door beeld.
- Voeg geen informatie over extra onderwerpen toe.
- Breid de pagina met de adressen, contactgegevens en openingstijden uit.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

In dit onderzoek staat de website van de Jeugdgezondheidszorg Utrecht (hierna JGZ) centraal: www.jeugdengezinutrecht.nl. De JGZ is onderdeel van de gemeente Utrecht. Zij ondersteunt toekomstige en huidige ouders en verzorgers (hierna opvoeders), bij het gezond en veilig laten opgroeien van alle Utrechtse kinderen en jongeren tot en met 18 jaar (Jeugdgezondheidszorg Utrecht, z.d.). Bij de JGZ werken jeugdartsen, jeugdverpleegkundigen, assistenten en logopedisten (Gemeente Utrecht, z.d.-a). Op de JGZ-locaties, zoals de consultatiebureaus, kunnen opvoeders, kinderen en jongeren terecht met allerlei vragen over opvoeding, groei en ontwikkeling.

Naast de consulten op de JGZ-locaties, vormt de website van de JGZ een belangrijke informatiebron voor opvoeders van kinderen in Utrecht. Het krijgen en verzorgen van een kind is één van de grootste veranderingen in een leven. Vandaar dat daar veel vragen over zijn waar de website voor een deel antwoord op moet geven. De website bevat informatie over cursussen, activiteiten en een grote hoeveelheid algemene informatie over de ontwikkeling van kinderen (Jeugdgezondheidszorg Utrecht, z.d.). Omdat de JGZ een breed netwerk heeft, is de website oorspronkelijk opgezet als gedeeld platform waar verschillende partijen informatie aanbieden aan opvoeders, met als afzender het Centrum voor Jeugd en Gezin (hierna CJG). De JGZ werkt samen met onder andere huisartsen, scholen, kinderopvang, verloskundigen en buurtteams. In de praktijk blijkt het echter lastig om een website met verschillende partijen te onderhouden. In de loop van de tijd is de website daarom vooral een kanaal van de JGZ, de gemeente, geworden. Vandaar dat de JGZ de website aan wil passen, zoals het toepassen van de JGZ-huisstijl. De website is nu nog vormgegeven in de stijl van het CJG. Het CJG is een landelijke term die in Utrecht is losgelaten. Voordat de JGZ de website aan gaat passen, wil zij weten hoe Utrechtse opvoeders de huidige website evalueren en wat hun informatiebehoeften zijn. Een kwalitatief goede website sluit namelijk aan bij de informatiebehoeften van de doelgroep (Lentz, 2002). Die informatiebehoeften kunnen worden achterhaald door middel van een doelgroeponderzoek.

De informatiebehoeften van de doelgroep en de evaluaties over de JGZ-site worden in het huidige onderzoek onderzocht. Als uit het onderzoek blijkt dat extra aanpassingen aan de website nodig zijn, kan dat door de JGZ gelijk worden meegenomen wanneer zij de vormgeving aan gaat passen. De resultaten uit dit onderzoek dienen daarom als basis voor een advies over hoe de JGZ de website het beste kan aanpassen, zodat deze goed aansluit bij de behoeften van de doelgroep.

1.2 Maatschappelijke relevantie

Met behulp van dit onderzoek kan de praktijkvraag van de JGZ worden beantwoord. Het onderzoek biedt inzicht in de evaluaties over de JGZ-site, de informatiebehoeften van de doelgroep en in hoeverre de JGZ-site deze behoeften bevredigt. De communicatiewerkgroep van de JGZ zal de resultaten en aanbevelingen, die voortkomen uit dit onderzoek, gebruiken om de JGZ-site aan te passen zodat deze beter aansluit bij de behoeften van de doelgroep. Als de website beter haar communicatieve doelen weet te bereiken, zal de doelgroep goed de benodigde informatie op de website weten te vinden. Het resultaat is dat opvoeders altijd beschikking hebben tot betrouwbare en goedgekeurde informatie en niet hoeven wachten totdat JGZ-medewerkers bereikbaar zijn.

Bovendien is het in het kader van de volksgezondheid en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning van belang dat mensen zichzelf goed kunnen informeren met behulp van een website (Ministerie van Algemene Zaken, 2021). Tegenwoordig ontvangen we informatie namelijk voor een groot gedeelte via websites (Sanders & Jansen, 2011).

Tot slot sluit dit onderzoek aan bij één van de agendapunten die staat beschreven in de koers van de JGZ voor de jaren 2021-2025. Dat betreft het blijven vernieuwen van de werkwijzen, door het gebruik van verschillende communicatiekanalen en digitale innovaties te onderzoeken voor betere dienstverlening op maat (Gemeente Utrecht, 2021a).

1.3 Leeswijzer

Ik licht het onderzoek verder toe in de komende hoofdstukken. Ten eerste beschrijf ik de organisatiestructuur van de gemeente Utrecht en de JGZ en geef ik meer achtergrondinformatie over het ontstaan van de JGZ-site. Vervolgens geef ik definities van concepten en beschrijf ik wetenschappelijke theorieën die relevant zijn voor het onderzoek, zoals digitale informatievoorziening en dienstverlening, websitekwaliteit, informatiebehoeften en website-evaluatie. Van daaruit volgen de onderzoeksvragen. Daarna wordt per studie een beschrijving van de onderzoeksmethoden en een toelichting van de resultaten gegeven. De onderzoeksvragen beantwoord ik in de conclusie. Daarop volgt een discussie, waarin ik de resultaten probeer te verklaren aan de hand van de besproken wetenschappelijke theorieën. Daarbij bespreek ik tevens de limitaties van mijn onderzoek en geef ik suggesties voor toekomstig onderzoek. Dit onderzoeksrapport eindigt met adviezen voor de aanpassing en verbetering van de JGZ-site.

2 Achtergrondinformatie

2.1 Organisatiestructuur gemeente Utrecht en JGZ

De JGZ is onderdeel van de gemeente Utrecht. Bij de gemeente Utrecht werken meer dan 4000 ambtenaren om van Utrecht een gezonde, leefbare en inclusieve stad te maken voor haar inwoners (Gemeente Utrecht, 2021b). Het merendeel van deze ambtenaren is werkzaam op het Stadskantoor, naast station Utrecht Centraal. Daar kunnen inwoners van Utrecht terecht voor allerlei producten en diensten van de gemeente. De overige ambtenaren werkt op andere locaties, zoals de wijkbureaus en de JGZ-locaties. De gemeente als organisatie is opgedeeld in drie onderdelen: Bedrijfsvoerings- en Strategienetwerk, de Ontwikkelorganisatie en de Uitvoeringsorganisatie, zie het organogram in bijlage 1.1 (Gemeente Utrecht, 2021c). Deze onderdelen bestaan uit verschillende afdelingen en hebben elk een eigen directie. De JGZ valt onder het organisatieonderdeel 'Volksgezondheid', wat onderdeel is van de Uitvoeringsorganisatie.

Bij het organisatieonderdeel Volksgezondheid (hierna VG) werken ze met ruim 200 medewerkers aan onderwerpen zoals het meerjarige Volksgezondheidsbeleid, de Jeugdgezondheidszorg (JGZ/consultatiebureaus), Inspectie Kinderopvang en gezondheidsonderzoek (Gemeente Utrecht, z.d.-b). VG is er om de gezondheid van Utrechters te bewaken, beschermen en te bevorderen. Om dit te bereiken werken VG-medewerkers samen met inwoners en professionele partners in de stad. Een deel van de medewerkers werkt op het Stadskantoor en een deel op andere locaties in de stad, zoals de Jeugdgezondheidszorg. In bijlage 1.2 is in het organogram te zien dat de JGZ met vijf jeugdteams het grootste onderdeel van VG vormt. Uniek aan de gemeente Utrecht is het feit dat de JGZ zelf bepaalde taken uitvoert, zoals het toedienen van vaccinaties uit het Rijksvaccinatieprogramma. In andere gemeenten wordt dit gedaan door de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD).

2.2 Ontstaan CJG en JGZ-site

In 2007 werd het nieuwe ministerie Jeugd en Gezin opgericht. Het ministerie besloot dat elke gemeente in 2011 een Centrum voor Jeugd en Gezin (hierna CJG) moest ontwikkelen (Rouvoet, 2007). Het CJG is een landelijke overkoepelende organisatie, die bedoeld is om alle bestaande gemeentelijke taken te bundelen op het gebied van jeugdgezondheid. Daarnaast moeten bij locaties van het CJG kinderen en jongeren tot 19 jaar en hun opvoeders, op een laagdrempelige manier terecht kunnen voor informatie, vragen en advies (Rouvoet, 2007).

Omdat alle gemeenten verplicht waren een CJG op te zetten, werd destijds een aantal wettelijke richtlijnen opgesteld waar gemeenten aan moeten voldoen. Ten eerste moet het CJG

verbonden zijn met de jeugdgezondheidszorg. Hiertoe behoren ook de consultatiebureaus. In Utrecht was het CJG gelijk aan de JGZ, maar wordt als term nu niet meer gebruikt.

Daarnaast moet het CJG aan de volgende vijf functies van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) voldoen: 1) informatie en advies bieden, 2) problemen signaleren, 3) personen leiden naar hulp, 4) licht pedagogische hulp bieden en 5) zorg coördineren, zoals maatschappelijk werk en opvoedondersteuning (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2004). De website van het CJG in Utrecht (de huidige JGZ-site) is opgericht om voornamelijk de eerste functie te vervullen. De website informeert op een laagdrempelige manier opvoeders over actuele en betrouwbare opvoedings- en opgroei-informatie. Ook dient de website om opvoeders de mogelijkheid te bieden om vragen te stellen aan een professional. Deze online informatievoorziening verbetert de kennis en vaardigheden van opvoeders en draagt bij aan hun zelfredzaamheid. Door opvoedingsondersteuning via de website aan te bieden wordt de bereikbaarheid van de informatie verhoogd (Djonov, 2007). Daarnaast worden mogelijke drempels weggenomen omdat opvoeders op de website anoniem informatie op kunnen zoeken en vragen kunnen stellen.

3 Theoretisch kader

3.1 Digitalisering van informatie en dienstverlening

Door het internet en de toegenomen digitalisering van informatie gebruikt bijna iedereen in Nederland dagelijks moderne informatie- en communicatietechnologieën (ICT), zoals websites. Volgens Djonov (2007) is een website als een set knooppunten, webpagina's, met hyperlinks en audiovisuele en verbale elementen. Die hyperlinks maken het mogelijk om naar een oneindige hoeveelheid andere websites te linken (Halliburton & Ziegfeld, 2009). Vandaar dat er tegenwoordig een heleboel informatie online te vinden is (Hoeken, Van Der Geest, Van Der Groot, Hornikx & Kruike-meier, 2011). Het internet verandert hoe informatie wordt aangeboden en hoe mensen die informatie zoeken en toepassen (Hoeken et al., 2011). Internet is het medium dat tegenwoordig het meest gebruikt wordt voor het zoeken van informatie (Dijstelbloem & Beer, 2003).

Deze ontwikkelingen in de ICT hebben er ook voor gezorgd dat organisaties anders zijn gaan werken (Miller, 2015). Organisaties kunnen op het internet onder andere hun gewenste imago uitstralen, contact maken met de doelgroepen en nieuwe innovaties en ideeën delen (Conrad & Poole, 2012). Daarbij verwachten burgers snelle, digitale dienstverlening (De Jong & Lentz, 2006). Dit wordt niet alleen van commerciële organisaties verwacht, maar ook van overheidsinstanties. In Nederland kunnen burgers daarom hun overheidszaken steeds vaker online regelen (De Jong & Lentz, 2006). De Nederlandse overheid spoort ook gemeenten aan om zo veel mogelijk informatie online te plaatsen en voor digitale interactie met burgers te zorgen (De Jong & Lentz, 2006). De gemeente Utrecht heeft sinds 1 januari 2013 al haar publiekszaken gedigitaliseerd voor een betere, efficiëntere en goedkopere dienstverlening (Blankena, 2012). Burgers kunnen op die manier zelfstandig informatie van de website halen. Burgers gebruiken een gemeentelijke website, naast informatievoorziening, ook voor interactie en transactie, zoals het aanvragen van diensten en bijvoorbeeld paspoorten (Van De Wijngaert, Van Dijk & Ten Tije, 2011).

3.2 Websitekwaliteit

Het belang van een goede website

Omdat (gemeentelijke) dienstverlening en informatievoorziening steeds meer digitaal plaatsvindt, is een kwalitatief goede website erg belangrijk. Daarnaast zijn gemeenten in Nederland verplicht om in het kader van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) te zorgen dat burgers op een laagdrempelige manier toegang hebben tot begrijpelijke informatie (Ministerie van Algemene Zaken, 2021a). Een website, zoals de JGZ-site, is daar een geschikt medium voor.

Een goede website is tevens van belang omdat is aangetoond dat een hoge websitekwaliteit de tevredenheid over de organisatie positief beïnvloedt (Billy, Rob & Ivan, 2008). Dit gegeven maakt

het waardevol voor organisaties om een website van goede kwaliteit te hebben. Negash, Ryan en Igbaria (2003) definiëren kwaliteit als een kenmerk dat weergeeft in hoeverre een dienst of product aan de behoeften van de gebruiker voldoet. Websitekwaliteit is te meten aan de inhoud, bereikbaarheid en vormgeving van de website (Elling, Lentz, De Jong & Van Den Bergh, 2012). De websitekwaliteit wordt bovendien bepaald door de aansluiting van de informatie bij de informatiebehoeften van de doelgroep (Lentz, 2002). Om de website van de JGZ te evalueren moet daarom eerst een antwoord worden gevonden op de volgende vragen: “*Wat is de doelgroep en de context van de JGZ-site?*” en “*Welke informatiebehoeften heeft de doelgroep van de JGZ-site?*”

Inhoud

Een kwalitatief goede website moet bruikbare informatie bevatten. Duffy en Kabance (1982) stellen dat informatie bruikbaar is wanneer het relevant, volledig en begrijpelijk is. De inhoud van de informatie is relevant en volledig wanneer het helemaal aansluit bij de informatie waar de lezer naar op zoek is. Informatie is verder pas bruikbaar als het ook begrijpelijk is voor de lezer. Dat betekent dat de informatie eenvoudig en duidelijk te interpreteren en gebruiken is (Duffy & Kabance, 1982; Kamoen, Holleman & Van Den Bergh, 2007).

Bereikbaarheid

De bereikbaarheid van de informatie op een website speelt ook een rol bij websitekwaliteit. Bij het zoeken naar informatie op een website is de navigatie van belang. De navigatie van een website bepaalt hoe makkelijk een gebruiker door de website kan bewegen en de informatie weet te vinden (Huizingh, 2000). Als de navigatie goed is, kunnen gebruikers op een succesvolle en efficiënte manier de informatie op een website vinden (Wojdyski & Kalyanaraman, 2016). Dit draagt bij aan het gebruiksgemak van een website (Flavián, Guinalíu & Gurrea, 2007). Bij een website die makkelijk te gebruiken is, begrijpen mensen beter de inhoud en de taken die volbracht moeten worden. Dit leidt tot een hogere tevredenheid over de website en meer vertrouwen in de organisatie.

Vormgeving

Omdat websites visueel worden weergegeven is, naast de inhoud en bereikbaarheid, de vormgeving van de website belangrijk voor de websitekwaliteit. De vormgeving moet aantrekkelijk zijn en de gebruiker ondersteunen bij het navigeren en uitvoeren van taken op de website (Elling et al., 2012). Uit *eye tracking*-onderzoeken blijkt dat mensen webpagina's op een bepaalde manier scannen met hun ogen, namelijk in de vorm van de letter 'F' (Russell, 2005; Djamasbi, 2014). Mensen kijken eerst naar de linker bovenhoek en verwachten daar het logo van de organisatie te zien. Vervolgens scannen ze de linkerkant van een pagina van boven naar beneden, op zoek naar het navigatiemenu. Op de meeste websites is het navigatiemenu namelijk aan de linkerkant van de pagina te vinden. Ook staan kopjes vaak bovenaan een pagina. Webgebruikers zijn gewend aan zulke 'webstandaarden' waar veel websites aan voldoen (Manhartsberger & Zellhofer, 2005). Een

standaard indeling van een website maakt het makkelijker voor gebruikers om op de website te navigeren en de informatie te vinden die ze zoeken. De vormgeving van een website kan op die manier ondersteunend werken voor de bereikbaarheid van de informatie op een website.

Daarnaast kan de websitekwaliteit worden verhoogd door het gebruik van een huisstijl in de vormgeving. Een huisstijl zorgt voor herkenbaarheid met de organisatie van de website. Herkenbaarheid leidt bij gebruikers tot meer tevredenheid en vertrouwen in de organisatie (Van Riel, 2010). Door de grote hoeveelheid informatie op het internet is het namelijk steeds moeilijker voor mensen om onderscheid te maken in de informatie en bronnen die te vertrouwen zijn. Om die reden is het bij de JGZ-site belangrijk dat mensen weten dat ze op een website van de gemeente zitten waarop betrouwbare informatie staat (Dijstelbloem & Beer, 2003). De vormgeving van de website kan hierbij helpen.

Aansluiting bij de informatiebehoeften

Zoals eerder beschreven zorgt een goede inhoud, bereikbaarheid en vormgeving voor een hoge websitekwaliteit. Daarnaast hangt de websitekwaliteit af van de aansluiting bij de informatiebehoeften van de doelgroep (Lentz, 2002). De websitekwaliteit wordt als hoog beschouwd wanneer de aanwezige informatie de (informatie)behoeften van de gebruikers bevredigt (Ormandy, 2011). De inhoud van de website is in dat geval namelijk volledig en relevant voor de doelgroep.

3.3 Informatiebehoeften

Ontstaan van informatiebehoeften

Een goede website moet voorzien zijn van alle informatie die de doelgroep zoekt, zodat de inhoud relevant en volledig is, en het aansluit bij de informatiebehoeften van de doelgroep. Ormandy (2011) stelt dat informatiebehoeften ontstaan vanuit de basisbehoeften van de mens. Informatiebehoeften zouden ontstaan wanneer iemand niet tevreden is over de situatie waarin hij zich bevindt. Die persoon kan bijvoorbeeld ontevreden zijn vanwege een tekort aan kennis over iets, dat een onzeker gevoel oproept. Dit ontevreden gevoel motiveert personen om actief te zoeken naar informatie (Ormandy, 2011). Informatiebehoeften zijn afhankelijk van de doelen en de context of situatie van een individu. Informatiebehoeften liggen daarom niet vast, maar kunnen veranderen vanwege bepaalde gebeurtenissen of uitdagingen. Wanneer iemand bijvoorbeeld net een kind heeft gekregen, zal deze gebeurtenis een grote invloed hebben op de informatiebehoeften van die persoon op dat moment. Informatiebehoeften kunnen ook ontstaan omdat iemand bepaalde informatie nodig heeft om een taak uit te voeren (Cole, 2011). Mensen gaan op zoek naar informatie als de informatie ontbreekt die nodig is om de taak te volbrengen. Denk bijvoorbeeld aan een moeder die uitleg nodig heeft over het voeden van haar pasgeboren kindje.

Belang van aansluiting informatiebehoeften

Volgens Golman en Loewenstein (2018) is het ontstaan van informatiebehoeften ook mogelijk in het geval iemand geen taak moet uitvoeren, geen tekort aan kennis heeft of geen ontevredenheid over zijn situatie ervaart. Dat komt omdat mensen ook op zoek gaan naar informatie voor hun plezier of puur uit interesse en nieuwsgierigheid over een bepaald onderwerp. Informatie hoeft namelijk niet altijd nuttig te zijn. Het kan ook waardevol zijn als het iemand interesseert en die nieuwsgierigheid weet te voeden. Nieuwsgierigheid ontstaat wanneer informatie als verrassend of belangrijk wordt beschouwd. Interesse voor bepaalde informatie kan worden opgewekt doordat het de aandacht weet te trekken. Er zijn een paar thema's die de aandacht van mensen sterk weet te trekken, zoals geld, geweld, seks en de dood (Hoeken, Hornikx & Hustinx, 2012). Als een website niet die aandachttrekkende thema's bevat, zoals de JGZ-site, is het heel belangrijk dat de informatie op de website aansluiting vindt bij de informatiebehoeften, interesses en voorkeuren van de doelgroep. Op die manier wordt de aandacht van de lezer alsnog vastgehouden. Aandacht is namelijk cruciaal bij het overbrengen van een boodschap (Hoeken et al., 2012).

Bevrediging van informatiebehoeften

Naast het ontstaan van informatiebehoeften, is het zinvol om te begrijpen hoe die informatiebehoeften bevredigd kunnen worden. Volgens de theorie van *Uses & Gratifications* kunnen media bepaalde behoeften van mensen bevredigen (Sundar & Limperos, 2013). Gratificaties zijn bevredigingen van behoeften, zoals informatiebehoeften, die plaatsvinden omdat bepaalde media aan iemands verwachtingen voldoen. De JGZ-site kan als medium bijvoorbeeld iemands informatiebehoefte over babyvoeding bevredigen als diegene relevante informatie op de JGZ-site weet te vinden. Deze bevrediging van (informatie)behoeften door media-inhoud wordt content-gratificatie genoemd. Vanwege de interactie-eigenschappen van moderne media, kunnen informatiebehoeften ook ontstaan en bevredigd worden terwijl een medium wordt gebruikt, zonder vooropgesteld doel en verwachtingen. Dit wordt proces-gratificatie genoemd. De persoon uit eerdergenoemd voorbeeld, kan tijdens het zoeken naar de informatie over babyvoeding ontdekken dat er meerdere vormen van babyvoeding bestaan. De JGZ-site verwijst namelijk naar borstvoeding, flesvoeding en vaste voeding. De nieuwe ontstane informatiebehoefte, over de verschillende vormen van babyvoeding, kan meteen worden bevredigd door op de links te klikken die leiden naar de desbetreffende informatiepagina's.

Digitale media-inhoud kan in verschillende modaliteiten worden gepresenteerd, zoals beeld, tekst of allebei. Uit onderzoek blijkt dat inhoud die in meer dan één modaliteit wordt gepresenteerd, voor meer bevrediging zorgt dan bij gebruik van één modaliteit (Sundar & Limperos, 2013). Op een website kan informatie in meerdere modaliteiten worden gepresenteerd. Dit gegeven maakt een website een zeer geschikt medium om informatiebehoeften te bevredigen.

3.4 Website-evaluatie

Functionele analyse

Een website heeft een hoge kwaliteit als het aansluit bij de informatiebehoeften van de doelgroep en de informatie volledig, relevant, begrijpelijk en bereikbaar is. Om te onderzoeken of een website hierin slaagt, zijn er verschillende methoden voor website-evaluatie beschikbaar. Volgens Lentz (2002) is de eerste stap bij de evaluatie van website, het uitvoeren van een functionele analyse. Dit is een kwalitatieve expertgerichte onderzoeksmethode om inzicht te krijgen in de context en de (communicatieve) doelen die de zender met een tekst wil bereiken. Daarmee kan ook worden ingeschat of de website erin slaagt om deze doelen te bereiken (Karreman & Van Enschoot, 2013). Voor het evalueren van de JGZ-site moet daarom de volgende vraag worden beantwoord: “*Wat zijn de communicatieve doelen van de JGZ-site?*”

De context bestaat uit de onderwerpen die voorkomen op de website, de zender en doelgroepen van de website en de organisatiedoelen. De organisatiedoelen zijn de doelen die de zender met de tekst voor zichzelf wil bereiken (Karreman & Van Enschoot, 2013). De communicatieve doelen bestaan uit: informeren, instrueren, overtuigen, opiniëren, emotioneren en activeren.

De functionele analyse richt zich eerst op de doelgroep en de context van een tekst, om daarna de doelen en de inhoud te kunnen afstemmen op die doelgroep. Vandaar dat dit een vaak gebruikte methode is voor evaluatie-onderzoek (Lentz, 2002). Een functionele analyse kan worden toegepast op verschillende soorten teksten, zoals folders, nieuwsbrieven en websites. De uitvoering van een functionele analyse gebeurt in vier stappen (Karreman & Van Enschoot, 2013):

1. Identificeer de context;
2. Identificeer de doelen van de tekst;
3. Identificeer de teksthandelingen;
4. Evalueer de gemaakte keuzes en doe suggesties voor verbeteringen.

Vragenlijstonderzoek

Naast een expertgerichte methode is het zinvol om een doelgroepgerichte methode toe te passen bij de evaluatie van een website. Voor doelgroeponderzoek zijn er meerdere methoden beschikbaar, zoals interviews (kwalitatief) en vragenlijsten (kwantitatief). Met interviews kan gedetailleerder en dieper worden ingegaan op antwoorden van participanten, maar ze zijn tijdrovender dan vragenlijstafnames (Emans, 2002). Vragenlijsten hebben ook als voordeel dat daarmee op een snelle en goedkope manier veel data kan worden verzameld. Een bruikbare vragenlijst voor web-evaluatie is de *Web Evaluation Questionnaire* (hierna WEQ), ontwikkeld door onderzoekers van de Universiteit Twente en de Universiteit Utrecht om de gebruiksvriendelijkheid van een website te meten (Elling et al., 2012). Organisaties kunnen de WEQ gebruiken om inzicht te krijgen in de kwaliteit van hun website en om te toetsen welke elementen verbetering behoeven. De WEQ bestaat uit drie onderdelen: inhoud, bereikbaarheid en vormgeving. Om erachter te komen

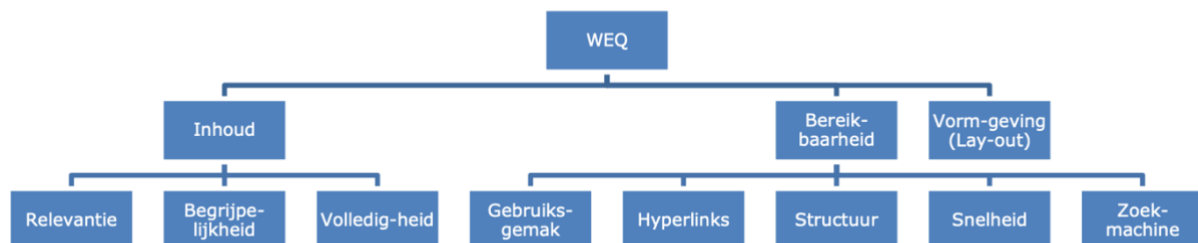
hoe de JGZ-site geëvalueerd wordt door de doelgroep, moet daarom een antwoord worden gevonden op de volgende vragen: “Hoe evalueert de doelgroep van de JGZ-site de website wat betreft de inhoud, bereikbaarheid en vormgeving?” en “Welke verbeteringsuggesties voor de website geeft de doelgroep van de JGZ-site?”

Het eerste onderdeel van de WEQ betreft de inhoud van de informatie die op de website staat. De WEQ toetst de inhoud op relevantie, volledigheid en begrijpelijkheid. Inzicht in hoe de doelgroep de volledigheid van de website waardeert, kan gerelateerd worden aan informatiebehoefte die de website nog niet bevredigt.

Daarnaast is de bereikbaarheid van de informatie van belang. Het is essentieel dat de doelgroep de relevante informatie ook weet te vinden. Daarover gaat het tweede onderdeel met de volgende dimensies: gebruiksgemak, duidelijkheid van de hyperlinks, laadsnelheid, structuur en de zoekmachine. Het derde onderdeel betreft de vormgeving van de website en bevat verder geen dimensies. In figuur 1 zijn de onderdelen schematisch weergegeven. Iedere dimensie bestaat uit twee, drie of vier vragen. Deze vragen bestaan uit stellingen die respondenten moeten beoordelen aan de hand van een vijfpunts-Likertschaal (1 = helemaal mee oneens, 5 = helemaal mee eens). De WEQ bestaat in totaal uit 23 vragen.

Figuur 1

Opbouw Web Evaluation Questionnaire



3.5 Wetenschappelijke relevantie

Veel onderzoek gaat over informatiebehoefte van zorgpatiënten (Berendsen et al., 2010) of van patiënten die langdurig ziek zijn (Voogt, Van Leeuwen, Visser, Van Der Heide & Van Der Maas, 2005). Die informatiebehoefte hebben vooral te maken met geneesmiddelen. Het huidige onderzoek draagt bij aan de wetenschappelijke kennis over de informatiebehoefte, van voornamelijk ouders, omtrent het opgroeien, verzorgen en opvoeden van (jonge) kinderen. Bovendien toont dit onderzoek aan of een website die wel of niet voldoet aan de communicatieve doelen, positief of negatief geëvalueerd wordt door de doelgroep.

4 Onderzoeksvragen

4.1 Hoofdvraag

Het doel van het huidige onderzoek is om in kaart te brengen hoe de JGZ haar website het beste aan kan passen zodat het aansluit bij de behoeften van de doelgroep. Om dat te onderzoeken staat de volgende hoofdvraag centraal: *“Hoe wordt de website van de Jeugdgezondheidszorg Utrecht geëvalueerd door de doelgroep en in hoeverre sluit deze aan bij de informatiebehoeften?”* Het antwoord op deze hoofdvraag dient vervolgens als basis voor adviezen om de JGZ-site aan te passen.

4.2 Deelvragen

Om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden moet eerst een antwoord worden gegeven op de volgende deelvragen:

1. *Wat is de doelgroep en de context van de JGZ-site?*
2. *Wat zijn de communicatieve doelen van de JGZ-site?*
3. *Welke informatiebehoeften heeft de doelgroep van de JGZ-site?*
4. *Hoe evalueert de doelgroep van de JGZ-site de website wat betreft de inhoud, bereikbaarheid en vormgeving?*
5. *Welke verbeter suggesties voor de website geeft de doelgroep van de JGZ-site?*

Voor het beantwoorden van deze deelvragen worden twee verschillende studies uitgevoerd. De deelvragen 1 en 2 worden in studie 1 beantwoord door met een functionele analyse de context en de communicatieve doelen van de JGZ-site te identificeren. In studie 2 worden de deelvragen 3 t/m 5 beantwoord met een vragenlijstonderzoek onder de doelgroep van de JGZ-site. Op basis van deze resultaten wordt de hoofdvraag beantwoord in de conclusie.

5 Studie 1: context en doelen JGZ-site

5.1 Methode

Er is een functionele analyse uitgevoerd om te achterhalen wat de doelgroep is van de JGZ-site en wat de website probeert te bereiken bij deze doelgroep. Alleen stap 1 ('Identificeer de context') en stap 2 ('Identificeer de doelen van de tekst') van de functionele analyse zijn uitgevoerd voor de beantwoording van deelvraag 1 ("Wat is de doelgroep en de context van de JGZ-site?") en deelvraag 2 ("Wat zijn de communicatieve doelen van de JGZ-site?"). Omdat de website veel pagina's met teksten bevat was stap 3, het identificeren van de teksthandelingen, in dit onderzoek niet praktisch uitvoerbaar. Stap 4, het geven van verbeter suggesties, komt in dit onderzoeksrapport in hoofdstuk 9 'Adviezen' aan bod. Eventuele verbeter suggesties zijn namelijk ook gebaseerd op de resultaten uit een vragenlijst onderzoek onder de doelgroep, zie paragraaf 5.2 'Vragenlijst'. De functionele analyse gaf inzicht in welke informatie er op de huidige JGZ-site staat en welke informatie door de doelgroep gemist zou kunnen worden. Dit inzicht heb ik meegenomen in de adviezen om de website beter aan te laten sluiten bij de informatiebehoeften van de doelgroep.

Bij stap 1 (paragraaf 5.1.2) werd de context van de JGZ-site geïdentificeerd: welke onderwerpen komen aan bod op de JGZ-site, wie is de zender van de informatie op de JGZ-site, wat is de doelgroep van de JGZ-site en wat zijn de organisatiedoelen van de JGZ? Om de context vast te stellen ben ik onder andere in gesprek gegaan met twee collega's die in de communicatiewerkgroep van de JGZ zitten. Zij houden zich met de communicatie en de website bezig.

Bij stap 2 (paragraaf 5.1.3) werden de communicatieve en consecutieve doelen van de website geïdentificeerd. Consecutieve doelen gaan over het feitelijke gedrag dat de doelgroep uit moet voeren. Communicatieve doelen dienen om effecten, cognities, in het hoofd van de lezer teweeg te brengen (Karreman & Van Enscht, 2013). Er zijn zes communicatieve doelen te onderscheiden: informeren, overtuigen, opiniëren, instrueren, activeren en emotioneren (Karreman & Van Enscht, 2013). Bovendien werd bij deze stap een inschatting gemaakt van de waarschijnlijkheid dat de JGZ-site haar communicatieve doelen wel of niet bereikt.

5.1.1 Onderzoeksobject

Het onderzoeksobject bestond uit verschillende webpagina's van de JGZ-site. Aangezien de JGZ-site uit veel pagina's met teksten bestaat, kon ik die niet in zijn geheel analyseren met een functionele analyse. Om de relevante pagina's uit te kiezen heb ik onderzocht welke pagina's het best bezocht werden op de website. Dat is gedaan door voor de periode van 1 januari 2021 tot 1 oktober 2021 het aantal bezoekers per pagina te bestuderen. Een JGZ-collega uit de communicatiewerkgroep heeft dat in kaart gebracht met behulp van *Google Analytics*. Dit is een

dienst van Google om statistieken van een website te verzamelen, zoals bezoekersstromen en paginaweergaves (Wikipedia, 2020). Daarnaast heb ik aan JGZ-collega's gevraagd wat zij belangrijke of interessante pagina's vinden om mee te nemen in de analyse. Er was sprake van overlap tussen de pagina's die door de JGZ werden genoemd en de meest bezochte pagina's. Uiteindelijk zijn de tien pagina's met de meeste bezoekers geanalyseerd om een globaal communicatief doelenschema van de website op te stellen, zie figuur 9. De screenshots van de geanalyseerde pagina's zijn te zien in bijlage 2.1.

5.1.2 Context van de JGZ-site

Onderwerpen

Op de website staat informatie over allerlei onderwerpen rondom opgroeien en opvoeden van kinderen, vanaf de kindertijd tot en met 18 jaar. Op de startpagina staan actuele nieuws- en informatieberichten in aparte blokjes met een afbeelding. Dit worden de 'spotlights' genoemd, zie figuur 2. Deze spotlights leiden vaak weer naar een andere pagina met meer informatie over het onderwerp.

Figuur 2

Actuele (nieuws)berichten als 'spotlights'

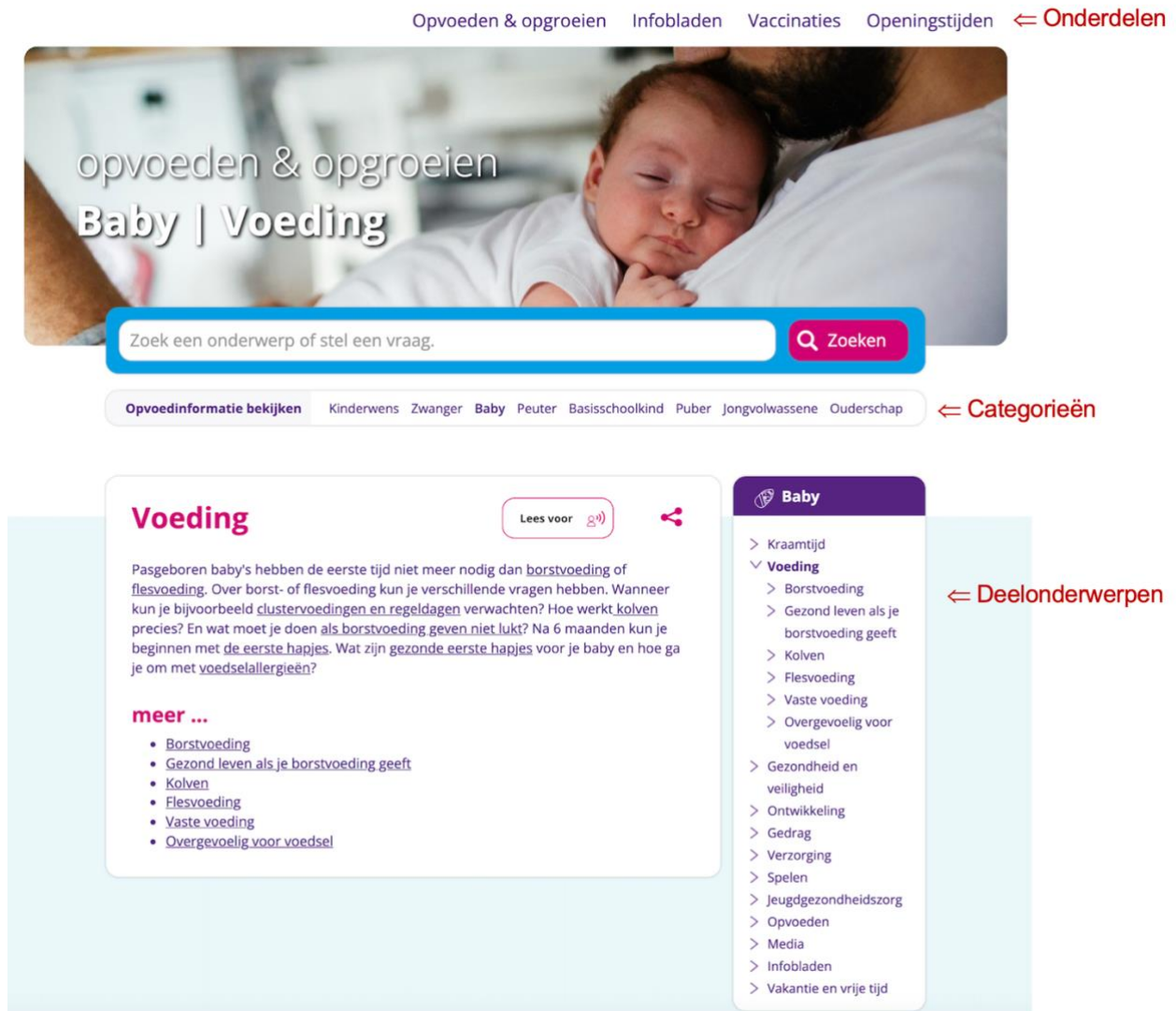


De website bestaat verder uit de onderdelen 'Opvoeden & opgroeien', 'Infobladen', 'Vaccinaties' en 'Openingstijden'. Het onderdeel 'Opvoeden & opgroeien' is vervolgens opgedeeld in de categorieën 'Kinderwens', 'Zwanger', 'Baby', 'Peuter', 'Basisschoolkind', 'Puber', 'Jongvolwassene' en 'Ouderschap'. Elke categorie bevat weer doorkliklinks naar onderwerpen die met die categorie te maken hebben. Zo staat er bijvoorbeeld bij 'Zwanger' informatie over de 22-weekenprik en bij

'Baby' informatie over de kraamtijd en voeding. Elk onderwerp is vaak weer ingedeeld in deelonderwerpen. Zo heb je bij 'baby' en 'voeding' de onderwerpen 'borstvoeding', 'flesvoeding', 'kolven', et cetera. In figuur 3 staat een pagina afgebeeld waarin de verschillende onderdelen en categorieën te zien zijn.

Figuur 3

Indeling opvoedinformatie



The screenshot shows a website interface for 'opvoeden & opgroeien Baby | Voeding'. At the top, there are navigation links: 'Opvoeden & opgroeien', 'Infobladen', 'Vaccinaties', 'Openingstijden', and 'Onderdelen' (highlighted with a red arrow). Below the header is a search bar with the placeholder text 'Zoek een onderwerp of stel een vraag.' and a 'Zoeken' button. A category bar below the search bar includes 'Opvoedinformatie bekijken', 'Kinderwens', 'Zwanger', 'Baby', 'Peuter', 'Basisschoolkind', 'Puber', 'Jongvolwassene', and 'Ouderschap', with a red arrow pointing to 'Categorieën'. The main content area features a 'Voeding' article with a 'Lees voor' button and a share icon. To the right, a 'Baby' sidebar menu lists various topics: 'Kraamtijd', 'Voeding' (expanded to show 'Borstvoeding', 'Gezond leven als je borstvoeding geeft', 'Kolven', 'Flesvoeding', 'Vaste voeding', 'Overgevoelig voor voedsel'), 'Gezondheid en veiligheid', 'Ontwikkeling', 'Gedrag', 'Verzorging', 'Spelen', 'Jeugdgezondheidszorg', 'Opvoeden', 'Media', 'Infobladen', and 'Vakantie en vrije tijd'. A red arrow points to 'Deelonderwerpen' next to the 'Voeding' sub-menu.

Het onderdeel 'Infobladen' is een overzicht van extra informatie die niet op de website zelf staat, zie figuur 4. Het bevat links die leiden naar externe folders en informatie op websites van landelijke organisaties, zoals het RIVM en het Voedingscentrum. De infobladen zijn opgedeeld in de categorieën 'Algemeen', 'Zwangerschap', 'Baby', 'Peuter', 'Basisschoolkind', 'Puber', en 'Jongvolwassene'.

Figuur 4

Deel infobladen

Zwangerschap

- [20 weken echo](#) (RIVM)
- [Jouw bevalling, hoe ga je om met pijn?](#) (KNOV)
- [Neem direct contact op met je verloskundige bij de volgende signalen](#) (PDF 1,01 MB en link naar [Patiëntenfederatie Nederland](#))
- [Prenataal huisbezoek](#)
- [Rookvrij zwanger](#) (ikstopnu.nl)
- [Screening op syndroom van Down, - Edwards- en Patau](#) (RIVM)
- [Zwanger en 100% alcoholvrij](#) (Kennisinstituut Bier, link naar gratis download)
- [Zwanger en dagelijkse producten - waar zit wat in](#) (RIVM)
- [Zwangerschap wat kun je wel en niet eten](#) (Voedingscentrum, link naar gratis download)
- [Zwanger](#) (RIVM, link naar gratis download)

Baby

- [Babyvoeding 0 tot 4 maanden](#)
- [Babyvoeding 4 tot 12 maanden](#)
- [Borstvoeding](#) (Voedingscentrum, link naar gratis download)
- [Borstvoeding afbouwen](#)
- [Dagelijkse producten voor je baby - waar zit wat in](#) (RIVM)
- [Fles weigeren](#)
- [Kortdurende video-hometraining](#)
- [Navelgranuloom](#)
- [Reflux en refluxziekte](#)
- [Rookvrij opgroeien](#) (ikstopnu.nl)
- [Screeningen bij pasgeborenen](#) (RIVM)
- [Slapen 0 tot 6 maanden](#)
- [Slapen 6 tot 12 maanden](#)
- [Spelen en speelgoed 0-12 maanden](#)
- [Uit het ziekenhuis](#)
- [Veilig slapen](#) (Veiligheid.nl)
- [Voorkeurshouding](#) (NCJ)
- [Warm weer en kleine kinderen](#)

Bij het onderdeel 'Vaccinaties' staat een kort tekstje waarin het belang van vaccineren wordt benadrukt. Met een filmpje wordt een illustratie gegeven van het krijgen van de eerste prikken uit het Rijksvaccinatieprogramma. Daarnaast staat er een overzicht van links die leiden naar pagina's op de JGZ-site met meer informatie over vaccineren per leeftijdscategorie (baby's, peuters, basisschoolkinderen, enzovoorts). Ook wordt verwezen naar het vaccinatieschema van het RIVM.

Onder 'Openingstijden' staan de contactgegevens van de JGZ vermeld en de adresgegevens van de acht locaties in Utrecht. Op deze pagina zijn daarnaast overzichten te downloaden van de artsen en verpleegkundigen die per school werkzaam zijn. Meer informatie over de JGZ staat onder het kopje 'Wat is CJG Utrecht?' Op elke pagina is rechtsonder in het beeld de knop 'Direct contact' te zien. Als men daarop klikt, komt het telefoonnummer van de JGZ in beeld en een link naar het contactformulier, zie figuur 5. Via dat contactformulier kunnen opvoeders direct hun vragen stellen aan de JGZ. Die vragen komen terecht in de mailbox van de redactie. Inhoudelijke vragen worden doorgezet naar de verpleegkundigen. Vragen over afspraken zetten zij door naar het planningsbureau.

Figuur 5

Knop 'Direct contact' met telefoonnummer en link naar contactformulier



De JGZ-site bevat naast een hoop informatiepagina's nog een aantal andere pagina's, zoals 'Cursussen & agenda', 'Digitaal prikbord', 'Handige apps' en 'Filmpjes'. Deze pagina's worden in kopjes aangeduid bovenaan de website en zijn ook terug te vinden in het navigatiemenu, zie figuur 6. De overzichten met de cursussen, de filmpjes en de apps zijn wederom ingedeeld in de verschillende leeftijdscategorieën. In de agenda worden de komende informatiebijeenkomsten weergegeven. Op het digitaal prikbord kunnen opvoeders berichten plaatsen die ze met andere opvoeders willen delen. De redactie van de JGZ-site controleert en plaatst deze berichten op de website.

Tot slot bevat de JGZ-site pagina's met informatie over de geldende coronamaatregelen, webinars, vaccinatie-sprekuren, vacatures en stages, zie figuur 6. Op de website is tevens een knop te vinden die leidt naar het Ouderportaal, het digitaal dossier van kinderen tot 12 jaar. In het Ouderportaal kunnen opvoeders de (vaccinatie)gegevens van hun kind inzien, de groei van hun kind volgen, afspraken verzetten en vragen stellen.

Figuur 6

Navigatiemenu met onderdelen en pagina's



Zender

De website is gemaakt in opdracht van de gemeente Utrecht. De zender van de website is de JGZ, onderdeel van de gemeente Utrecht. De redactie beheert de website en bestaat uit JGZ-medewerkers, zoals verpleegkundigen. Het grootste gedeelte van de informatie op de website wordt landelijk aangeleverd door de organisatie Opvoedinformatie Nederland. Zij bieden online betrouwbare informatie over gezond opgroeien en de ontwikkeling van kinderen. Dit doen zij in samenwerking met wetenschappers, professionals, opvoeders, jongeren en kinderen (Opvoedinformatie Nederland, 2021). De informatie bieden ze aan via hun eigen website www.opvoeden.nl. Maar ook andere organisaties en gemeenten kunnen deze informatie gebruiken en aanbieden via hun eigen kanalen. Op de JGZ-site staat het keurmerk van Opvoedinformatie Nederland op de pagina's met landelijke informatie, zie figuur 7. De landelijke informatie kan de JGZ niet aanpassen.

Figuur 7

Keurmerk Opvoedinformatie Nederland



De JGZ voegt, als het nodig is, lokale informatie toe. Dat gebeurt in een apart tekstvak onder de algemene tekst ('Bekijk ook'), zoals in figuur 8. De JGZ levert de lokale informatie aan, zoals de nieuws- en informatieberichten op de startpagina. Andere zorgpartijen mogen in principe ook inhoud aanleveren. Maar in de praktijk gebeurt dit zelden.

Figuur 8

Voorbeeld van toegevoegde lokale informatie



Doelgroep

De doelgroep van de JGZ-site bestaat uit alle toekomstige en huidige ouders, verzorgers en opvoeders van Utrechtse kinderen tot en met 18 jaar. Omdat het zo'n brede doelgroep betreft, zijn de teksten op de website op taalniveau B1 geschreven. Bovendien is het sinds juli 2018 wettelijk verplicht dat websites van alle overheidsinstanties voor iedereen toegankelijk zijn (Logius, z.d.). Teksten op B1-niveau bestaan uit eenvoudige woorden en korte actieve zinnen. De meeste mensen begrijpen teksten op taalniveau B1 (Ministerie van Algemene Zaken, 2021b). De informatie wordt bovendien vaak ondersteund met video's en afbeeldingen voor mensen die minder goed kunnen lezen. De taal op de website kan aangepast worden naar het Engels. Naast (toekomstige) opvoeders gebruiken ook professionals de website, bijvoorbeeld als ondersteuning tijdens consulten. Maar de professionals behoren niet tot de primaire doelgroep van de website.

Organisatiedoelen

De organisatiedoelen zijn de doelen die de JGZ met de website voor zichzelf wil bereiken (Karreman & Van Enschoot, 2013). Gemeenten zijn met de invoering van de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG), en de komst van de WMO, verantwoordelijk voor het op een laagdrempelige manier informeren van opvoeders, jongeren en professionals over zorgvoorzieningen (Opvoedenin, z.d.). De JGZ wil hieraan voldoen door met de website, op een laagdrempelige en makkelijk vindbare manier, begrijpelijke en betrouwe informatie te geven. De website dient tevens om aan de doelgroep uit te leggen wie de JGZ is en om een overzicht te geven van de locaties waar men terecht kan voor vragen en hulp. De JGZ wil namelijk voorkomen dat mensen zoekende blijven en met hulpvragen blijven zitten. Een ander doel van de website is om opvoeders te kunnen verwijzen naar het Ouderportaal.

5.1.3 Doelen van de JGZ-site

Om erachter te komen wat de JGZ-site bij haar doelgroep probeert te bereiken, moeten de doelen van de website worden geïdentificeerd en aan elkaar worden gerelateerd in een communicatief doelenschema. Het gaat hierbij om de communicatieve en consecutieve doelen. Communicatieve doelen zijn de effecten, cognities, die een tekst teweeg moet brengen in het hoofd van de lezer (Karreman & Van Enschoot, 2013). Er zijn zes communicatieve doelen te onderscheiden:

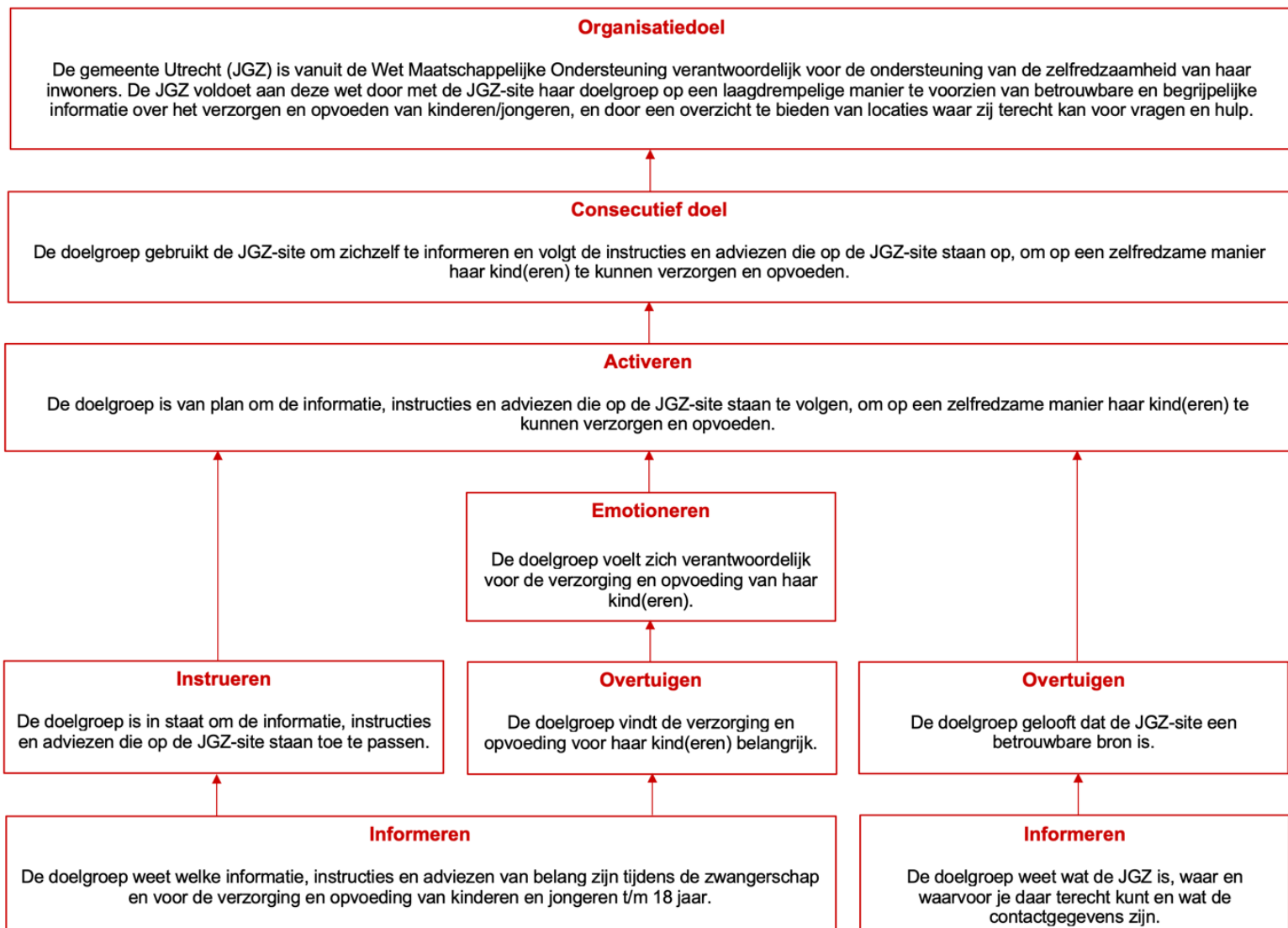
1. Informatieve doelen: de tekst moet de doelgroep kennis verschaffen over een bepaald onderwerp.
2. Overtuigende doelen: de tekst moet de doelgroep ergens van overtuigen.
3. Opiniërende doelen: de tekst moet de doelgroep aanzetten tot nadenken.
4. Instructieve doelen: de tekst moet de doelgroep in staat stellen om bepaalde handelingen of taken uit te voeren.
5. Activerende doelen: de tekst moet de gedragsintenties van de doelgroep beïnvloeden.

6. Emotionerende doelen: de tekst moet de gevoelens van de doelgroep beïnvloeden.

De JGZ-site is multifunctioneel omdat het meerdere communicatieve doelen probeert te bereiken, zoals activeren, emotioneren, overtuigen, instrueren en informeren. Deze communicatieve doelen staan niet los van elkaar; bepaalde doelen ondersteunen andere doelen, zie het communicatief doelenschema in figuur 9. In onderstaand schema moeten de onderste doelen eerst worden bereikt, voordat de doelen daarboven kunnen worden bereikt.

Figuur 9

Communicatief doelenschema



Consecutieve doelen gaan niet over gedragsintenties, maar over het feitelijke gedrag dat de doelgroep uit moet voeren (Karreman & Van Enscht, 2013). Het organisatiedoel en het consecutieve doel kunnen alleen bereikt worden als de JGZ-site haar communicatieve doelen weet te bereiken. Om het organisatiedoel te bereiken moet het consecutieve doel worden bereikt. Dat

betekent dat de doelgroep van de JGZ-site feitelijk gedrag vertoont, zoals het gebruiken van de JGZ-site om zichzelf te informeren en het volgen van de instructies en adviezen die op de website staan. Alvorens de doelgroep dat gedrag zal vertonen, moet de doelgroep worden geactiveerd zodat zij van plan is om het te doen. Hier gaat het om het creëren van een gedragsintentie bij de doelgroep. Daarvoor is het van belang dat de doelgroep zich verantwoordelijk voelt voor de verzorging en opvoeding van haar kind(eren). De JGZ-site dient in dit geval om te emotioneren. Met de pagina over de 22-wekenprik probeert de JGZ-site haar doelgroep te activeren om de 22-wekenprik te halen met een campagneposter (*“Haal de 22 wekenprik”*), zie figuur 10. Het emotionerende doel is hierop ook terug te zien. Door de zin *“Bescherm je baby tegen kinkhoest”* zal de doelgroep zich aangesproken en verantwoordelijk voelen om de vaccinatie te gaan halen.

Figuur 10

Voorbeeld van activeren door emotioneren

22 wekenprik en kennismaking met de JGZ



De doelgroep zal zich verantwoordelijk voelen wanneer zij overtuigd is van het feit dat de verzorging en opvoeding van haar kind(eren) belangrijk is. In het voorbeeld van de 22-wekenprik verwacht ik dat de JGZ-site de eerdergenoemde doelen weet te bereiken omdat de pagina veel informatie bevat over het belang van de vaccinatie voor het beschermen van je baby tegen kinkhoest, zie figuur 11.

Figuur 11

Voorbeeld van overtuigen door informeren

Waarom kinkhoestvaccinatie voor zwangere vrouwen

Kinkhoest is een gevaarlijke ziekte voor baby's die nog niet zijn ingeënt. Sinds december 2019 krijgen zwangere vrouwen in de stad Utrecht tijdens de zwangerschap de 22 wekenprik aangeboden. Het gaat dan om een Difterie-Kinkhoest-Tetanus vaccinatie. Nadat de zwangere deze prik heeft gekregen, is de baby meteen na de geboorte beschermd tegen kinkhoest.

Kinkhoest is een erg besmettelijke ziekte veroorzaakt door een bacterie. Door de infectie van de luchtwegen kunnen ernstige hoestbuien ontstaan, die wel maanden doorgaan. Kinkhoest komt steeds vaker voor. Jonge baby's kunnen daardoor schade krijgen aan de longen of de hersenen en ze kunnen er zelfs aan overlijden. Baby's in Nederland kunnen een inenting tegen kinkhoest krijgen wanneer ze 2 maanden oud zijn. De eerste maanden na de geboorte zijn ze dus nog niet beschermd.

Baby's meteen beschermen

Om baby's toch meteen na de geboorte te beschermen, kunnen zwangere vrouwen zich tegen kinkhoest laten vaccineren. Dat kan vanaf de 22e week in de zwangerschap. Na de vaccinatie maak je beschermende antistoffen aan. Deze gaan via de placenta naar je ongeboren baby. Hierdoor heeft je kind voldoende antistoffen voor de eerste maanden van zijn leven, tot het oud genoeg is om zelf gevaccineerd te worden.

Voordat de doelgroep kan worden overtuigd, moet zij dus eerst worden geïnformeerd over de informatie, instructies en adviezen die van belang zijn tijdens de zwangerschap en voor de verzorging en opvoeding van kinderen en jongeren tot en met 18 jaar. De startpagina van de JGZ-site vervult hierin een belangrijke functie door middel van de nieuwsberichten, de kopjes die verwijzen naar de verschillende leeftijdscategorieën en onderdelen en de infobladen. De JGZ-site voldoet goed aan dit informatieve doel omdat het heel veel informatie bevat over allerlei onderwerpen die te maken hebben met de verzorging en opvoeding van kinderen. Een belemmering voor het voldoen aan het informatieve doel, zou de vindbaarheid van de informatie kunnen zijn. Omdat de JGZ-site zoveel informatie bevat, is het goed voor te stellen dat bepaalde informatie moeilijker te vinden is omdat er bijvoorbeeld veel moet worden doorgeklikt om op de juiste pagina te komen. Een oplossing hiervoor is de zoekbalk, maar waarschijnlijk zal niet iedereen dat meteen gebruiken.

Wanneer de doelgroep geïnformeerd is, kan de JGZ-site ook voldoen aan het instructieve doel. De doelgroep is dan in staat om de informatie, instructies en adviezen die op de website staan toe te passen voor het verzorgen en opvoeden van haar kind(eren). Dit ondersteunt ook het activerende doel. De doelgroep zal namelijk alleen de intentie hebben om het gewenste gedrag uit te voeren, als zij ook in staat is om dat te doen. Op de pagina over de 22-weekenprik staan bijvoorbeeld goede instructies voor het inplannen van de vaccinatie zodat de doelgroep daadwerkelijk in staat zal zijn om de vaccinatie te halen, zie figuur 12.

Figuur 12

Voorbeeld van instrueren

Waar en wanneer kun je een afspraak plannen?

Je kunt je vanaf de 20e week van de zwangerschap aanmelden voor een kennismakingsgesprek met de JGZ.

Een afspraak maken kan door te bellen naar **030-286 3300** (kies optie 2) of te mailen naar **cpt04jeugd@utrecht.nl**. Vermeld in je mail je naam en telefoonnummer. Wij bellen je dan om een afspraak te maken. Hou je BSN-nummer bij de hand.

Wij maken de afspraak voor het kennismakingsgesprek vanaf de 22e week van je zwangerschap, bij het consultatiebureau in de wijk waar je woont. Zo kun je alvast kennis maken met het consultatiebureau waar je later met je kind welkom bent. Mocht de dag/tijd écht niet uitkomen, dan kun je bij een ander consultatiebureau terecht.

Na het maken van de afspraak krijg je van ons een vragenlijst. Vul deze in en neem deze mee naar de afspraak. Op deze vragenlijst kan je aangeven wat je met ons wil bespreken. Ook als je geen vragen hebt, kunnen we met jullie in gesprek gaan over de JGZ en de toekomst van je baby.

Woon je niet in de stad Utrecht, maar in een gemeente in de provincie Utrecht, dan kun je terecht bij de jeugdgezondheidszorg van de GGD regio Utrecht. Bel dan de GGD regio Utrecht op 030 694 00 35 (bereikbaar op maandag t/m vrijdag tussen 09.00 en 12.00 uur) of kijk op www.ggdru.nl/zwanger

Meenemen

- Je ID-bewijs.
- De ingevulde vragenlijst die je na het maken van de afspraak krijgt.

Daarnaast moet de doelgroep geloven dat de JGZ-site een betrouwbare bron van informatie is. Dit overtuigende doel ondersteunt het activerende doel. De doelgroep zal anders niet van plan zijn om de informatie, instructies en adviezen toe te passen. Om overtuigd te raken is het van belang dat de doelgroep weet wat de JGZ is en dat het onderdeel is van de gemeente Utrecht. De JGZ-site probeert dit doel op meerdere manieren te bereiken. Zo is er een pagina met info over de JGZ genaamd “*Wat is Jeugdgezondheidszorg Utrecht?*”. Op deze pagina staat niet erg uitgebreid beschreven wat de JGZ precies doet. Deze pagina staat bovendien onder het kopje “*Wat is CJG Utrecht?*”. Zoals eerder beschreven in hoofdstuk 2, is het CJG een verouderde term die in Utrecht niet meer wordt gebruikt. Dit kan verwarrend zijn voor bezoekers van de JGZ-site die hier niet van op de hoogte zijn. De vormgeving van de website is ook nog in de stijl van het CJG en niet van de JGZ. Op de website wordt niet heel duidelijk vermeld dat de JGZ onderdeel is van de gemeente Utrecht. Dit gegeven zal niet voor iedereen duidelijk zijn. De gemeente Utrecht is namelijk één van de twee gemeenten in Nederland waarbij de JGZ bij de gemeente behoort, in plaats van de GGD. Alleen helemaal onderaan de website is het logo en de naam van de gemeente Utrecht terug te vinden. Er is wel nog een andere pagina met uitgebreidere info over de JGZ. Maar deze is minder makkelijk te vinden omdat het ingedeeld is in de categorie ‘Baby’. Dit informatieve doel heeft daarom nog verbetering. Verbetersuggesties geef ik in hoofdstuk 9 ‘Adviezen’.

Uit het communicatief doelenschema valt op te maken dat het primaire doel van de JGZ-site bestaat uit informeren. Als de informatieve doelen niet worden bereikt, zullen de andere doelen ook niet worden bereikt. Informeren is ook het doel dat het meeste voorkwam tijdens het analyseren van de pagina's van de JGZ-site. Ik verwacht daarom dat de JGZ-site goed de informatieve doelen weet te bereiken en vervolgens grotendeels de overige doelen zal bereiken. Toch bestaat de kans dat bepaalde informatie niet door de doelgroep gevonden wordt omdat de JGZ-site erg uitgebreid is en uit heel veel pagina's bestaat.

5.2 Resultaten

5.2.1 Context van de JGZ-site

Om te weten in hoeverre de informatie op de website van de JGZ aansluit bij de informatiebehoefte van haar doelgroep, was het in eerste instantie belangrijk om na te gaan wat die doelgroep is. Zoals uit de functionele analyse is gebleken, bestaat de doelgroep van de JGZ-site uit alle toekomstige en huidige ouders, verzorgers en opvoeders van Utrechtse kinderen tot en met 18 jaar. Naast (toekomstige) ouders, verzorgers en opvoeders gebruiken ook professionals zoals JGZ-medewerkers de website, bijvoorbeeld als ondersteuning tijdens consulten. Maar deze professionals behoren niet tot de primaire doelgroep van de website.

Om de JGZ-site te kunnen evalueren was het verder van belang om de rest van de context van de website in kaart te brengen: de zender, de onderwerpen die op de website voorkomen en de organisatiedoelen. Deze context gaf inzicht in de informatie die op de huidige website staat. De zender van de website is Jeugdgezondheidszorg Utrecht, wat onderdeel is van de gemeente Utrecht. Zij voegen lokale informatie toe. Het grootste gedeelte van de informatie wordt landelijk aangeleverd door de stichting Opvoedinformatie Nederland.

Op de website staat informatie over allerlei onderwerpen rondom opgroeien, verzorgen en opvoeden van kinderen, vanaf de kindwens tot en met 18 jaar. De opvoedinformatie is opgedeeld per leeftijdscategorie ('zwanger', 'baby', 'peuter', etc.). De JGZ-site bevat naast een hoop informatiepagina's nog een aantal andere pagina's, zoals 'Cursussen & agenda', 'Digitaal prikbord', 'Handige apps' en 'Filmpjes'. Daarnaast bevat het actuele nieuws- en informatieberichten, informatie over de geldende coronamaatregelen, webinars, vaccinatie-sprekuren, vacatures en stages. Op de website is tevens een knop te vinden die leidt naar het Ouderportaal, het digitaal dossier van kinderen tot 12 jaar.

Het organisatiedoel van de JGZ is om met de website op een laagdrempelige en makkelijk vindbare manier, begrijpelijke en betrouwe informatie te geven aan toekomstige en huidige opvoeders. De website dient tevens om aan de doelgroep uit te leggen wie de JGZ is en om een overzicht te geven van de locaties waar men terecht kan voor vragen en hulp.

5.2.2 Doelen van de JGZ-site

Voor de evaluatie van de website moesten de communicatieve doelen die de JZG-site probeert te bereiken worden geïdentificeerd. De communicatieve doelen van de JGZ-site zijn informeren, instrueren, overtuigen, emotioneren en activeren. Als deze communicatieve doelen worden bereikt, kan ook het consecutieve doel behaald worden. Het consecutieve doel is het feitelijke gedrag dat de doelgroep moet vertonen. Dat betekent in het geval van de JZG-site dat de doelgroep de website gebruikt om zichzelf te informeren en de instructies en adviezen die op de website staan opvolgt. Informeren is het primaire en belangrijkste doel dat ook het meeste voorkwam op de website. Als de informatieve doelen niet worden bereikt, zullen de andere doelen ook niet worden bereikt. Aan de hand van de functionele analyse kon worden ingeschat dat de JGZ-site goed haar informatieve doelen weet te bereiken en vervolgens grotendeels de overige doelen bereikt. De JGZ-site voldoet goed aan het informatieve doel omdat het heel veel informatie bevat over allerlei onderwerpen die te maken hebben met de verzorging en opvoeding van kinderen.

Er bestaat wel een kans dat bepaalde informatie niet door de doelgroep gevonden wordt omdat de JGZ-site erg uitgebreid is en uit heel veel pagina's bestaat. Ook is het mogelijk dat het informatieve doel, informeren over de JGZ als organisatie, niet helemaal wordt bereikt. De vormgeving van de website is namelijk nog in de stijl van het CJG en niet van de JGZ. Ook is het logo van de gemeente Utrecht niet duidelijk in beeld. Dat kan ervoor zorgen dat het voor de doelgroep niet duidelijk is dat de website afkomstig is van de JGZ en de gemeente Utrecht. Deze informatie is wel belangrijk voor de betrouwbaarheid van de informatie op de website. Als de doelgroep de informatie betrouwbaar acht, zal zij de informatie eerder toepassen waardoor het consecutieve doel wordt bereikt.

6 Studie 2: informatiebehoeften, evaluaties en verbeter suggesties doelgroep

6.1 Methode

Er is een gestructureerd vragenlijstonderzoek onder de doelgroep uitgevoerd om een antwoord te geven op de deelvragen 3 (“Welke informatiebehoeften heeft de doelgroep van de JGZ-site?”), 4 (“Hoe evalueert de doelgroep van de JGZ-site de website wat betreft de inhoud, bereikbaarheid en vormgeving?”) en 5 (“Welke verbeter suggesties voor de website geeft de doelgroep van de JGZ-site?”). De vragenlijst is te vinden in bijlage 3.1.

6.1.1 Instrumentatie

De vragenlijst is gebaseerd op de *Website Evaluation Questionnaire* (Elling et al., 2012). De WEQ is zodanig aangepast zodat het relevant was voor de JGZ-site en het huidige onderzoek. De vragenlijst bestond in totaal uit 23 vragen. Om te zorgen voor een zo hoog mogelijke respons, is er bewust voor gekozen om de vragenlijst niet te lang te maken. Respondenten zagen na het openen van de vragenlijst eerst een introductietekst over het onderzoek. Daarin stond onder andere het volgende omschreven: afzender, onderzoeksdoel, onderzoeksduur, gegevens van de onderzoeker en geïnformeerde toestemming. De vragenlijst bestond verder uit vragen over de informatiebehoeften, evaluatie van de huidige website en verbeter suggesties voor de toekomstige website.

Informatiebehoeften

Het eerste deel van de vragenlijst bestond uit vragen over de (informatie)behoeften van de doelgroep. De eerste vraag ging over de frequentiebehoefte om de website te bezoeken. De respondent kon één antwoord kiezen uit de volgende opties: ‘elke week’, ‘elke maand’, ‘een paar keer per jaar’, ‘minder dan één keer per jaar’ en ‘nooit’. Er is gekozen voor deze antwoordcategorieën omdat het onwaarschijnlijk is dat de website door veel mensen dagelijks wordt bezocht. Een respondent die de optie ‘nooit’ koos, werd naar het einde van de vragenlijst geleid. Deze vragenlijst was namelijk alleen relevant voor bezoekers van de JGZ-site.

Vervolgens kregen de respondenten een meerkeuzevraag over de leeftijd van de kinderen waar de respondent opvoeder van is. De respondenten konden meerdere antwoorden kiezen uit de volgende opties: ‘ik ben nog zwanger’, ‘0-4 jaar’, ‘4-12 jaar’, ‘12-18 jaar’, ‘18 jaar en ouder’ en ‘ik ben geen ouder/verzorger/opvoeder van een kind’. Deze vraag bood inzicht in de informatiebehoeften van de respondenten met betrekking tot de leeftijd van hun kinderen. Zo zal iemand met een kind van twee jaar andere informatiebehoeften hebben dan iemand met een kind van dertien jaar.

De derde vraag was de open vraag: “Over welk onderwerp heeft u laatst informatie gezocht op de website?” Daarop volgde de enkelvoudige vraag of de respondent heeft gevonden waar hij/zij naar zocht. De volgende twee vragen hadden betrekking tot de JGZ. Ten eerste werd gevraagd of het voor de respondent duidelijk is dat de Jeugdgezondheidszorg Utrecht onderdeel is van de gemeente Utrecht. Deze vraag werd gesteld omdat volgens de JGZ dit gegeven niet altijd duidelijk is onder de doelgroep. Ten tweede werd gevraagd of de respondent wil kunnen zien van welke organisatie bepaalde informatie op de website afkomstig is. Dit werd gevraagd omdat de JGZ samenwerkt met andere maatschappelijke organisaties en deze eventueel meer wil betrekken bij de website. Beide vragen konden met ‘ja’ of ‘nee’ worden beantwoord. Bij deze vragen werd nog gevraagd om extra toelichting te geven (‘Waarom?’). De respondent had ook de optie om ‘Geen commentaar’ aan te vinken.

In de vorm van een rangordevraag moesten de respondenten vervolgens uit een lijst met onderwerpen, vijf onderwerpen kiezen die ze het meest interessant vonden. Daarna moesten die onderwerpen worden ingedeeld van ‘meest interessant’ naar ‘minst interessant’. De respondent had hier ook de mogelijkheid om een eigen onderwerp, dat niet op de lijst voorkwam, toe te voegen. De respondent kon kiezen uit de volgende onderwerpen: ‘vaccinaties (zoals de 22-wekenprik)’, ‘kinderwens’, ‘zwangerschap’, ‘baby (zoals voeding, slapen, huilen)’, ‘sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen (zoals zelfvertrouwen, omgaan met andere kinderen)’, ‘taalontwikkeling van kinderen’, ‘lichaamsontwikkeling van kinderen’, ‘gedrag van kinderen (zoals brutaal zijn, driftbuien, angstig zijn)’, ‘onderwijs’, ‘voeding’ en ‘ouderschap (zoals scheiding)’.

Om erachter te komen of er onderwerpen zijn waarover de doelgroep nog informatie mist op de website, werd de volgende enkelvoudige vraag gesteld: “Zijn er onderwerpen waarover u nog informatie mist op de website?” De antwoordopties waren ‘nee’ of ‘ja, namelijk’. Bij de laatste optie kon de respondent de missende onderwerpen aangeven. Deze vraag werd gesteld om tevens te achterhalen of de doelgroep behoefte heeft aan informatie over onderwerpen die afkomstig zouden zijn van JGZ-partners.

De laatste vraag over de behoeften was: “Wilt u dat de informatie op de website meer ondersteund wordt door beeld, zo ja in welke vorm?” De respondenten konden meerdere antwoorden kiezen uit de volgende opties: ‘nee, ik heb niet meer beeld bij de informatie op de website’, ‘ja, in video’s’, ‘ja, in foto’s’, ‘ja, in infographics (een informatieve illustratie met tekst)’, ‘ja, in webinars (een online lezing, workshop of presentatie)’ en ‘ja, in een andere vorm, namelijk’. Bij de laatste optie kon de respondent een eigen antwoord inbrengen.

Evaluatie

Vervolgens kregen de respondenten de evaluatievragen over de website. In een matrixtabel moesten de respondenten verschillende pagina’s van de website beoordelen op een zevenpunts-Likertschaal (1 = heel erg ontevreden, 7 = heel erg tevreden). Hierbij moest de vraag “Hoe tevreden bent u over de volgende pagina’s?” alleen worden beantwoord voor de pagina’s die de respondent

bezoekt of weleens heeft bezocht. De volgende pagina's werden bevroegd: 'startpagina', 'ouderportaal', 'agenda', 'cursussen', 'digitaal prikbord', 'handige apps', 'filmpjes', 'webinars', 'infobladen', 'vaccinatie-informatie', 'coronavirus-overzicht', 'contactformulier' en 'adressen, contactgegevens en openingstijden'.

Daarna kregen de respondenten twee keer vijf stellingen te zien om de website te beoordelen op de dimensies inhoud, bereikbaarheid en vormgeving. Deze stellingen zijn gebaseerd op de dimensies van de WEQ. Per stelling moesten de respondenten aangeven in hoeverre zij het met de stelling eens waren op een zevenpunts-Likertschaal (1 = helemaal mee oneens, 7 = helemaal mee eens). Niet alle stellingen uit de WEQ zijn overgenomen. Dat zou de vragenlijst te lang maken waardoor mogelijk respondenten zouden afhaken. Bij de schaalvragen is bewust voor een zevenpuntsschaal gekozen omdat dit meer nuancering in de beantwoording bood en het respondenten in staat stelde om een neutrale mening te geven (Emans, 2002). Bij enkele stellingen is de richting van de stelling omgedraaid. Dit zorgt ervoor dat respondenten niet zonder nadenken steeds dezelfde antwoordoptie kiezen (Baarda, Kalmijn & De Goede, 2015).

Inhoud

De inhoud werd beoordeeld met de subdimensies 'relevantie', 'volledigheid' en 'begrijpelijkheid'. De subdimensie 'relevantie' werd met twee items bevroegd: 1) ik vind de informatie op de website nuttig en interessant, 2) ik heb wat aan de informatie op de website. De betrouwbaarheid van de subdimensie was goed ($\alpha = .88$). De subdimensie 'volledigheid' werd eveneens bevroegd met twee items: 1) ik krijg genoeg informatie aangeboden op de website, 2) ik mis op de website informatie over sommige onderwerpen. Om de betrouwbaarheid te meten is het tweede item eerst omgepooled. De betrouwbaarheid van de subdimensie was goed ($\alpha = .85$). De subdimensie 'begrijpelijkheid' bestond uit één item: ik vind de informatie op de website goed te begrijpen.

Bereikbaarheid

De bereikbaarheid werd beoordeeld met de subdimensies 'navigatie' en 'gebruiksgemak'. De subdimensie 'navigatie' bestond uit twee items: 1) ik kan via de startpagina van de website makkelijk de informatie vinden die ik zoek, 2) ik vind het duidelijk onder welke link of kopje ik de informatie kan vinden die ik zoek. De betrouwbaarheid van de subdimensie was goed ($\alpha = .80$). De subdimensie 'gebruiksgemak' werd bevroegd met één item: ik vind de website moeilijk om te gebruiken. Voor de berekening van de gemiddelde score is dit item eerst omgepooled. Op die manier kon een hoge score, net zoals de andere items, positief geïnterpreteerd worden.

Vormgeving

De dimensie vormgeving bevatte geen verdere subdimensies en is met één item bevroegd: ik vind het uiterlijk (kleuren, indeling) prettig om te zien.

Daarnaast is er nog een extra stelling toegevoegd over het gebruik van beeld als ondersteuning bij de informatie op de website: ik vind het belangrijk dat afbeeldingen, foto's en filmpjes de informatie op de website ondersteunen. Na de stellingen volgden twee open vragen: "Welke dingen vindt u goed aan de website?" en "Welke dingen kunnen beter op de website?" Met deze vraag kon de respondent verbeter suggesties voor de website inbrengen.

De laatste vraag betrof een enkelvoudige vraag waarin de respondent de gelegenheid kreeg om nog overige op- of aanmerkingen over het onderzoek of de website achter te laten. De vragenlijst eindigde met een slottekst met een dankwoord aan de respondent en mijn contactgegevens in het geval van vragen of opmerkingen over het onderzoek.

6.1.2 Procedure

De digitale vragenlijst is met behulp van de online survey tool *Enalyzer* opgesteld. Enalyzer is de tool die de gemeente Utrecht gebruikt voor onderzoeken. Voordat ik de vragenlijst kon uitzetten, moest de Privacy en Data Security Officer van de gemeente toetsen of de vragenlijst voldeed aan de privacyregels (AVG). De vragenlijst diende geheel anoniem te zijn. Een andere collega binnen de gemeente heeft de vragenlijst getoetst op taalniveau. Vanuit de gemeente moet er gecommuniceerd worden op taalniveau B1. Tot slot heb ik de vragenlijst door een aantal personen laten pre-testen om erachter te komen of het nog onduidelijkheden of tekortkomingen bevatte. Uit de pre-test bleek bovendien dat de vragenlijst ongeveer vijf minuten duurde om in te vullen. De vragenlijst stond open van 4 november tot 1 december 2021.

De respondenten voor de vragenlijst, bestaande uit de doelgroep van de JGZ-site, zijn op verschillende manieren geworven. Er is een oproep voor deelname gezet op de online kanalen van de JGZ, zoals de website, nieuwsbrief, Facebook- en Twitterpagina, zie bijlage 3.2. Aangezien een hoge respons achterbleef, is er ook een oproep geplaatst op het intranet en in verscheidene nieuwsbrieven van de gemeente Utrecht (bijlage 3.2). Vanuit de gemeente Utrecht is er een betaalde advertentie op Facebook uitgezet. Met die advertentie kon de oproep voor het onderzoek specifiek op de doelgroep worden gericht. De advertentie is door 1233 unieke gebruikers gezien en er is 31 keer op geklikt. Op mijn persoonlijke LinkedIn-pagina heb ik eveneens de oproep gedeeld voor deelname aan het onderzoek. Het LinkedIn-bericht is door een aantal collega's van de gemeente Utrecht gedeeld. Bij alle oproepen om deel te nemen was de link naar de vragenlijst toegevoegd. Daarnaast heb ik een flyer laten drukken om Utrechtse opvoeders uit te nodigen voor het onderzoek. Op de flyer stond een link en een QR-code naar de vragenlijst, zie bijlage 3.3. De flyer is op alle acht JGZ-locaties in de gemeente Utrecht rondgebracht zodat het aan opvoeders kon worden meegegeven.

6.1.3 Respondenten

45 respondenten hebben de vragenlijst volledig ingevuld. Twee respondenten (4.4%) gaven aan de JGZ-site nooit te hebben bezocht. Zij werden daarom naar het einde van de vragenlijst gestuurd.

Het grootste deel van de respondenten (35.6%, $N = 16$) aan de JGZ-site een paar keer per jaar te bezoeken. 28.9% ($N = 13$) bezoekt de website elke maand, 22.2% ($N = 10$) minder dan één keer per jaar en 8.9% ($N = 4$) elke week.

De respondenten hebben vooral kinderen in de leeftijdscategorie 0-4 jaar (44.2%, $N = 19$). 30.2% ($N = 13$) heeft kinderen in de leeftijdscategorie 4-12 jaar, 25.6% ($N = 11$) heeft kinderen in de leeftijdscategorie 12-18 jaar en 9.3% ($N = 4$) heeft kinderen in de leeftijdscategorie 18 jaar en ouder. 16.3% ($N = 7$) van de respondenten gaf aan nog zwanger te zijn en 11.6% ($N = 5$) is geen opvoeder van een kind. Bij deze vraag was het mogelijk om meerdere antwoorden te kiezen. Om de privacy van de respondenten te waarborgen zijn er geen persoonlijke gegevens gevraagd met betrekking tot leeftijd, geslacht en opleidingsniveau. Deze gegevens waren bovendien niet relevant voor het huidige onderzoek.

6.1.4 Data-analyse

Voordat de verzamelde data statistisch verwerkt konden worden, zijn de ongeldige data eruit gehaald. Van de 72 respondenten hadden 27 respondenten de vragenlijst niet volledig ingevuld. Deze respondenten hadden vaak maar één of twee vragen ingevuld. Twee respondenten gaven aan de JGZ-site nooit te hebben bezocht. Die data zijn daarom niet meegenomen in de analyse.

De geldige data van de overgebleven 43 respondenten zijn vervolgens geanalyseerd met het computerprogramma *SPSS*. Voor de beschrijvende statistiek zijn frequenties en percentages berekend. En voor de schaalvragen zijn de gemiddelde scores en de standaarddeviaties berekend. Daarvoor is per dimensie eerst de betrouwbaarheid bepaald met de Cronbach's alpha. Als de dimensie voldoende betrouwbaar was ($\alpha > .60$), werden de items samengenomen tot één gemiddelde. Vervolgens is getoetst of de gemiddelde scores significant afwijken van het midden van de schaal. De antwoorden op de open vragen zijn op inductieve wijze gecategoriseerd.

6.2 Resultaten

6.2.1 Informatiebehoeften

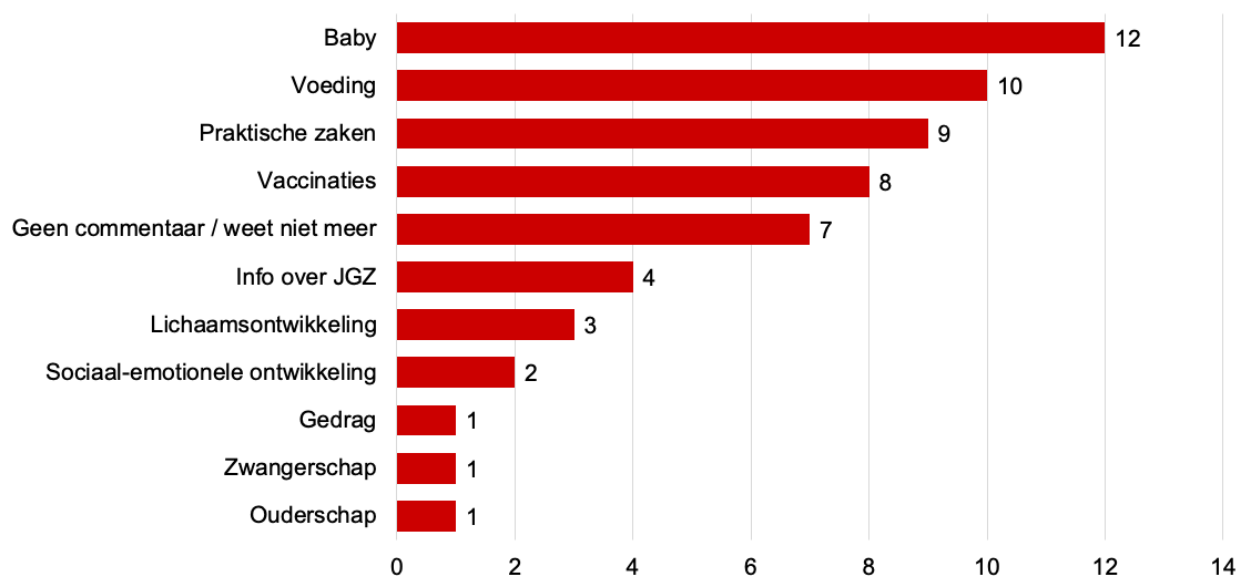
Om de informatiebehoeften van de doelgroep van de JGZ-site te achterhalen, is een digitale vragenlijst onder de doelgroep van de JGZ-site afgenomen. De vragenlijst richtte zich op de behoeften van de doelgroep aan informatie over onderwerpen die op de JGZ-site voorkomen. Tevens werd aan de respondenten gevraagd of er nog onderwerpen zijn waarover zij informatie missen op de JGZ-site.

Gezochte onderwerpen

Ten eerste werd gevraagd over welk onderwerp de respondent laatst informatie had gezocht op de JGZ-site. Vijf respondenten gaven aan geen commentaar te hebben en twee respondenten wisten het niet meer. In figuur 13 is te zien dat babygerelateerde onderwerpen het meest frequent werden genoemd. Hieronder vielen onderwerpen zoals slapen, babyvoeding, buikkrampjes, voorkeurshouding, speen afbouwen en zindelijkheid. Informatie over voeding, praktische zaken en vaccinaties werden eveneens regelmatig genoemd. Bij voeding behoorden onderwerpen zoals gezonde voeding en voedingsschema's. De praktische zaken waarover informatie werd gezocht waren bijvoorbeeld adres- en contactgegevens en openingstijden van de JGZ-locaties, coronamaatregelen, opbouw consulten, informatie over medewerkers, afspraak maken/verzetten, kennismakingsconsult en informatie voor professionals. Bij info over de JGZ ging het ook over informatie over de missie en visie van de JGZ. Onderwerpen die te maken hadden met de lichaamsontwikkeling en sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen waren groeien, puberteit en seksualiteit. Daarnaast is er gezocht naar informatie over brutaal gedrag, zwangerschap en opvoeden.

Figuur 13

Frequentie van genoemde onderwerpen waarover informatie is gezocht



Vervolgens werd aan de respondenten gevraagd of zij de informatie die zij zochten op de website hadden gevonden. Het grootste gedeelte van de respondenten (58.1%, $N = 25$) heeft de informatie weten te vinden. De respondenten die de informatie niet hadden gevonden (4.7%, $N = 2$) zochten naar informatie over slapen bij baby's, vaccinaties en info over praktische zaken zoals opbouw van de consulten, openingstijden JGZ-locaties, info voor professionals en visie en missie van de JGZ. De respondenten die de informatie gedeeltelijk hadden gevonden (23.3%, $N = 10$) zochten naar

informatie over de ontwikkeling van baby's, speen afbouwen, zindelijkheid, voeding voor eenjarig kind, puberteit, seksualiteit en opvoeden. 14% ($N = 6$) van de respondenten beantwoordde deze vraag met 'niet van toepassing'.

Duidelijkheid JGZ onderdeel gemeente

Het merendeel van de respondenten (76.7%, $N = 33$) was op de hoogte van het feit dat de JGZ onderdeel is van de gemeente Utrecht. De respondenten die antwoordden niet daarvan op de hoogte zijn (23.3%, $N = 10$), gaven als reden dat ze het niet wisten ($N = 3$) of dat ze dachten dat het bij de GGD hoorde ($N = 2$). Andere redenen waren dat de JGZ-site een andere naam ($N = 1$) en een andere vormgeving en logo heeft dan de algemene website van de gemeente ($N = 2$). Twee respondenten gaven geen commentaar.

Behoeftte aan bron

69.8% ($N = 30$) van de respondenten gaf aan behoefte te hebben om de bron te kunnen zien, als informatie op de JGZ-site afkomstig zou zijn van andere maatschappelijke organisaties (zoals buurtteams en jongerenwerk). De meeste respondenten ($N = 8$) gaven als reden om te kunnen weten bij welke organisatie je extra informatie kan vinden of om hulp kan vragen. Zes respondenten hoefden alleen de bron te weten als het relevant is. Andere redenen waren transparantie ($N = 5$), duidelijkheid ($N = 4$) en handig om te weten ($N = 3$). Vier respondenten gaven geen commentaar. De respondenten die geen behoefte zouden hebben aan de bron (30.2%, $N = 13$) vinden het niet relevant, als ze de info maar krijgen.

Behoeftte aan ondersteuning beeld

Er is ook gevraagd of de respondenten behoefte zouden hebben aan meer ondersteuning door beeld bij de informatie. De respondenten hadden vooral behoefte aan infographics ($N = 23$) en video's ($N = 16$). Dertien respondenten hadden geen behoefte aan meer ondersteuning door beeld. Aan meer webinars ($N = 8$) en afbeeldingen ($N = 7$) was niet veel behoefte.

Meest interessante onderwerpen

In tabel 1 zijn de onderwerpen gerangschikt die de respondenten het meest interessant vonden naar het minst interessant. Babygerelateerde onderwerpen ($N = 29$) en informatie over voeding ($N = 32$) werden het meest interessant gevonden. Dit komt overeen met de onderwerpen waarover het vaakst informatie op de JGZ-site werd gezocht. Ook is er waarschijnlijk een verband met het feit dat de respondenten vooral kinderen hebben in de leeftijdscategorie 0-4 jaar. Het onderwerp kinderwens werd het minst vaak gekozen ($N = 3$).

Tabel 1

Rangorde interesse onderwerpen (van meest interessant naar minst interessant)

Rang	Onderwerp	Interesse 1	Interesse 2	Interesse 3	Interesse 4	Interesse 5
1	Baby (N = 29)	33.3% (N = 15)	15.6% (N = 7)	8.9% (N = 4)	6.7 % (N = 3)	-
2	Voeding (N = 32)	8.9% (N = 4)	24.4% (N = 11)	17.8% (N = 8)	15.6% (N = 7)	4.4% (N = 2)
3	Gedrag (N = 31)	13.3.% (N = 6)	13.3.% (N = 6)	11.1% (N = 5)	8.9% (N = 4)	22.2% (N = 10)
4	Vaccinaties (N = 24)	17.8% (N = 8)	13.3% (N = 6)	4.4% (N = 2)	11.1% (N = 5)	6.7% (N = 3)
5	Sociaal-emotionele ontwikkeling (N = 23)	4.4% (N = 2)	15.6% (N = 7)	15.6% (N = 7)	11.1% (N = 5)	4.4% (N = 2)
6	Lichaamsontwikkeling (N = 23)	4.4% (N = 2)	6.7% (N = 3)	15.6% (N = 7)	15.6% (N = 7)	8.9% (N = 4)
7	Ouderschap (N = 20)	2.2% (N = 1)	4.4% (N = 2)	6.7% (N = 3)	4.4% (N = 2)	26.7% (N = 12)
8	Onderwijs (N = 15)	-	-	4.4% (N = 2)	13.3% (N = 6)	15.6% (N = 7)
9	Zwangerschap (N = 10)	13.3% (N = 6)	2.2% (N = 1)	4.4% (N = 2)	-	2.2% (N = 1)
10	Taalontwikkeling (N = 11)	-	2.2% (N = 1)	8.9% (N = 4)	8.9% (N = 4)	4.4% (N = 2)
11	Kinderwens (N = 3)	2.2% (N = 1)	-	-	2.2% (N = 1)	2.2% (N = 1)

Missende onderwerpen

Tot slot is aan de respondenten gevraagd of er nog onderwerpen zijn waarover zij informatie missen op de JGZ-site. Maar weinig respondenten gaven aan nog informatie te missen (18.6%, N = 8). De onderwerpen waarover informatie wordt gemist zijn: opbouw van de consulten (N = 3), medewerkers per locatie (N = 3), info voor professionals (N = 2), info over de JGZ (N = 2), contactgegevens per locatie (N = 2), openingstijden per locatie (N = 2), info over pubers (N = 1) en een aanbod van cursussen en bijeenkomsten (N = 1). De onderwerpen opbouw van de consulten,

openingstijden, info voor professionals en info over de JGZ waren ook de onderwerpen die niet door de respondenten waren gevonden op de JGZ-site.

6.2.2 Evaluaties

Tevredenheid pagina's

In tabel 2 zijn de pagina's te zien die de respondenten moesten beoordelen op tevredenheid (1 = heel erg ontevreden, 7 = heel erg tevreden). Ze moesten alleen de pagina's beoordelen die ze weleens hadden bezocht. Uit deze selectie werden acht pagina's positief, twee pagina's neutraal en drie pagina's negatief beoordeeld. De respondenten waren het meest tevreden over de pagina met het ouderportaal ($M = 6.16$; $SD = 0.45$) en het minst tevreden over de agendapagina ($M = 3.10$; $SD = 0.61$). Tabel 2 geeft tevens inzicht in de pagina's die vaker en minder vaak worden bezocht. Zo wordt de startpagina door alle respondenten bezocht ($N = 43$) en het digitaal prikbord slechts door tien respondenten.

Tabel 2

Gemiddelde scores (en standaarddeviaties) van tevredenheid over de pagina's

Ouderportaal ($N = 32$)	6.16 (0.45)
Vaccinatie-informatie ($N = 34$)	5.97 (0.67)
Webinars ($N = 18$)	5.89 (0.90)
Digitaal prikbord ($N = 10$)	5.60 (0.52)
Contactformulier ($N = 17$)	5.53 (0.62)
Infobladen ($N = 38$)	5.45 (1.39)
Coronavirus-overzicht ($N = 28$)	5.29 (0.76)
Handige apps ($N = 16$)	4.50 (0.89)
Cursussen ($N = 14$)	4.36 (0.63)
Adressen, contactgegevens en openingstijden ($N = 37$)	3.70 (1.02)
Startpagina ($N = 43$)	3.49 (0.63)
Filmpjes ($N = 22$)	3.41 (0.73)
Agenda ($N = 30$)	3.10 (0.61)

Gemeten op een zevenpunts-Likertschaal (1 = maximaal negatief, 7 = maximaal positief)

Tevreden

De volgende pagina's werden door de respondenten significant positief beoordeeld: ouderportaal ($t(31) = 27.23$, $p < .001$), vaccinatie-informatie ($t(33) = 17.06$, $p < .001$), webinars ($t(17) = 8.90$, $p < .001$), digitaal prikbord ($t(9) = 9.80$, $p < .001$), contactformulier ($t(16) = 10.10$, $p < .001$), infobladen ($t(37) = 6.42$, $p < .001$), coronavirus-overzicht ($t(27) = 8.92$, $p < .001$) en handige apps ($t(15) = 2.24$, $p = .041$). Over deze pagina's waren de respondenten dus tevreden. De respondenten gaven over de infobladen echter wisselende reacties. Het merendeel was positief (handig overzicht, veel

informatie), maar een paar reacties waren negatief (rommelig, warrig, verouderd, samengeraapt zootje).

Neutraal

De respondenten waren niet significant negatief of positief over de pagina's met de cursussen ($t(13) = 2.11, p = .055$) en adressen, contactgegevens en openingstijden ($t(36) = -1.77, p = .086$). Ze waren niet tevreden, maar ook niet ontevreden. Uit de open vragen kwamen echter wel een aantal negatieve reacties naar voren over de pagina met de adressen, contactgegevens en openingstijden (locaties zijn moeilijk te vinden, onduidelijke openingstijden per locatie).

Ontevreden

De volgende pagina's werden door de respondenten significant negatief beoordeeld: startpagina ($t(42) = -5.31, p < .001$), filmpjes ($t(21) = -3.78, p = .001$) en agenda ($t(29) = -8.12, p < .001$). De respondenten waren over deze pagina's dus ontevreden. De respondenten vonden de startpagina vooral te druk, rommelig en onoverzichtelijk. Een enkeling gaf wel positief commentaar over de actuele nieuwsberichten, de tabbladen/kopjes bovenaan en de indeling van de opvoedinformatie per leeftijdscategorie. De pagina met de filmpjes werd door een respondent onduidelijk en onoverzichtelijk genoemd. De agenda zou vooral uitgebreider mogen.

Evaluatie inhoud, bereikbaarheid en vormgeving

De evaluatie over de inhoud, bereikbaarheid en vormgeving van de JGZ-site werd bevraagd met tien stellingen die beoordeeld moesten worden op een zevenpunts-Likertschaal (1 = helemaal mee oneens, 7 = helemaal mee eens). De gemiddelde scores per subdimensie zijn te zien in tabel 3. De respondenten waren het meest positief over de relevantie van de website ($M = 6.41; SD = 0.66$) en het minst positief over de vormgeving van de website ($M = 2.77; SD = 1.19$).

Tabel 3

Gemiddelde scores (en standaarddeviaties) per subdimensie (N = 43)

Relevantie	6.41 (0.66)
Belang ondersteuning beeld	6.19 (0.73)
Begrijpelijkheid	6.12 (0.96)
Volledigheid	6.09 (0.82)
Gebruiksgemak	3.37 (0.98)
Navigatie	3.21 (0.73)
Vormgeving	2.77 (1.19)

Gemeten op een zevenpunts-Likertschaal (1 = maximaal negatief, 7 = maximaal positief)

Inhoud

De dimensie 'inhoud' bestond uit de subdimensies 'relevantie', 'volledigheid' en 'begrijpelijkheid'. De relevantie van de JGZ-site werd door de respondenten significant positief beoordeeld ($t(42) = 24.03, p < .001$). Dit betekent dat de respondenten de informatie op de website nuttig en interessant vinden en wat aan de informatie hebben. Als commentaar gaf een respondent dat de website actuele nieuwsberichten en zowel inhoudelijke als praktische informatie bevat.

De respondenten beoordeelden de volledigheid van de JGZ-site eveneens significant positief ($t(42) = 16.77, p < .001$). De respondenten vinden dat ze genoeg informatie aangeboden krijgen op de website en missen over het algemeen geen informatie over onderwerpen. Volgens de respondenten bevat de JGZ-site heel veel informatie. Vijf respondenten gaven aan dat er zelfs te veel informatie op staat. Er waren maar acht respondenten die wel informatie misten, zoals info voor professionals, info over medewerkers per locatie en opbouw van de consulten.

Tot slot beoordeelden de respondenten de begrijpelijkheid van de JGZ-site ook significant positief ($t(42) = 14.51, p < .001$). Dat betekent dat ze de informatie op de website goed te begrijpen vinden. Meerdere respondenten gaven aan de duidelijke en begrijpelijke taal goed te vinden aan de JGZ-site. De begrijpelijkheid ($M = 6.12; SD = 0.96$) werd iets hoger beoordeeld dan de volledigheid ($M = 6.09; SD = 0.82$), maar minder positief dan de relevantie ($M = 6.41; SD = 0.66$).

Bereikbaarheid

De dimensie 'bereikbaar' bestond uit de subdimensies 'navigatie' en 'gebruiksgemak'. De navigatie van de JGZ-site werd significant negatief beoordeeld ($t(42) = -7.07, p < .001$). De respondenten vinden dus niet dat ze via de startpagina makkelijk de informatie kunnen vinden die ze zoeken en ze vinden het ook niet duidelijk onder welk kopje of link ze de informatie kunnen vinden die ze zoeken. De respondenten gaven regelmatig als commentaar dat ze de website onoverzichtelijk vinden vanwege de vele kopjes en omleidingen waarbij je veel moet doorklikken om op een bepaalde pagina te komen. Daardoor vinden ze het moeilijk om bepaalde informatie te vinden.

De respondenten waren ook significant negatief over het gebruiksgemak van de JGZ-site ($t(42) = -4.22, p < .001$). Ze vinden de website niet makkelijk om te gebruiken. Het gebruiksgemak ($M = 3.37; SD = 0.98$) werd wel iets positiever beoordeeld dan de navigatie ($M = 3.21; SD = 0.73$).

Vormgeving

De dimensie 'vormgeving' bevatte geen subdimensies. De respondenten beoordeelden de vormgeving van de JGZ-site significant negatief ($t(42) = -6.78, p < .001$). Dit houdt in dat de respondenten het uiterlijk, de kleuren en indeling van de website, niet prettig vinden om te zien ($M = 2.77; SD = 1.19$). Meerdere respondenten gaven aan de vormgeving niet mooi te vinden of te druk en rommelig. Ook waren er een aantal opmerkingen over het feit dat de vormgeving in de stijl van het CJG is en niet van de JGZ. Twee respondenten gaven positief commentaar, namelijk dat ze de website kleurrijk vinden.

Tot slot bleek dat de respondenten het erg belangrijk vinden dat afbeeldingen, foto's en filmpjes de informatie op de website ondersteunen ($M = 6.19$; $SD = 0.73$). De respondenten waren het significant eens met deze stelling ($t(42) = 19.58$, $p < .001$). Uit de resultaten over de informatiebehoeften bleek er vooral behoefte te zijn aan meer infographics en video's.

6.2.3. Verbetersuggesties

Aan het eind van de vragenlijst kregen respondenten de gelegenheid om te zeggen wat zij goed vinden aan de JGZ-site en om verbetersuggesties te geven. De respondenten waren vooral positief over de actuele nieuwsberichten, de infobladen, de indeling per leeftijdscategorie en dat er veel informatie op de website te vinden is in duidelijke en begrijpelijke taal. Op de vraag "*Welke dingen kunnen beter op de website?*" gaven dertien respondenten aan geen commentaar te hebben. De overige dertig respondenten gaven wel verbetersuggesties voor de JGZ-site. Deze staan hieronder samengevat:

- Pas de vormgeving aan. Het is nu te druk en het oogt wat verouderd en verwarrend. Vooral de startpagina mag rustiger. De grote drukke afbeeldingen zijn afleidend.
- Verander de term 'CJG' naar 'JGZ'. Nu is het verwarrend.
- Maak de infobladen overzichtelijker.
- Geef meer info over afspraken, medewerkers per locatie en opbouw consulten.
- Maak de contactgegevens en openingstijden per JGZ-locatie makkelijker te vinden.
- Breid de pagina met de agenda uit.
- Zorg voor een gedeelte met info voor professionals (bijvoorbeeld huisartsen).
- Maak meer onderscheid in hoofd- en bijzaken, geef niet te veel informatie en tekst. De website is nu te onoverzichtelijk en rommelig.
- Maak de pagina's over de apps en filmpjes duidelijker en aantrekkelijker.
- Zorg voor minder omleidingen in de website. Nu moet je veel klikken en doorklikken. Dat is niet goed voor de vindbaarheid van de informatie.

7 Conclusie

De hoofdvraag die in dit onderzoek centraal stond was: *“Hoe wordt de website van de Jeugdgezondheidszorg Utrecht geëvalueerd door de doelgroep en in hoeverre sluit deze aan bij de informatiebehoeften?”* Om deze vraag te kunnen beantwoorden, heb ik met een functionele analyse en een vragenlijst onder de doelgroep een antwoord gevonden op de vijf deelvragen. Eerst geef ik per deelvraag de conclusie, om daarna de hoofdvraag te beantwoorden.

De eerste deelvraag luidde: *“Wat is de doelgroep en de context van de JGZ-site?”* Uit de functionele analyse bleek dat de primaire doelgroep van de JGZ-site bestaat uit alle toekomstige en huidige ouders, verzorgers en opvoeders van Utrechtse kinderen tot en met 18 jaar. De zender van de website is Jeugdgezondheidszorg Utrecht, wat onderdeel is van de gemeente Utrecht. Zij voegt de lokale informatie toe. Het grootste gedeelte van de informatie wordt landelijk aangeleverd door de stichting Opvoedinformatie Nederland. Op de JGZ-site staat informatie over allerlei onderwerpen rondom opgroeien, verzorgen en opvoeden van kinderen, vanaf de kindertijd tot en met 18 jaar. Verder bevat de website informatie over onder andere cursussen, webinars, vaccinatie-sprekuren en actuele nieuwsberichten. Het organisatiedoel van de JGZ is om met de website op een laagdrempelige en makkelijk vindbare manier, begrijpelijke en betrouwe informatie te geven aan toekomstige en huidige opvoeders.

Met de functionele analyse kon ook een antwoord worden gegeven op de tweede deelvraag: *“Wat zijn de communicatieve doelen van de JGZ-site?”* De communicatieve doelen van de JGZ-site zijn informeren, instrueren, overtuigen, emotioneren en activeren. Het consecutieve doel van de JGZ-site is dat de doelgroep de website gebruikt om zichzelf te informeren en de instructies en adviezen die op de website staan opvolgt. Informeren is het primaire en belangrijkste doel dat ook het meeste voorkomt op de website. De inschatting is dat de JGZ-site goed haar informatieve doelen weet te bereiken en vervolgens grotendeels de overige doelen zal bereiken. Er bestaat wel een kans dat bepaalde informatie niet door de doelgroep gevonden wordt omdat de JGZ-site erg uitgebreid is en uit heel veel pagina's bestaat.

Aan de hand van een vragenlijstonderzoek onder de doelgroep van de JGZ-site kon de derde deelvraag worden beantwoord: *“Welke informatiebehoeften heeft de doelgroep van de JGZ-site?”* De meeste respondenten hadden voor het laatst op de website informatie gezocht over babygerelateerde onderwerpen. Informatie over voeding, praktische zaken en vaccinaties werden eveneens regelmatig genoemd. Babygerelateerde onderwerpen en informatie over voeding werden tevens het meest interessant gevonden. Maar acht respondenten gaven aan nog informatie te missen op de website. Dit betrof vooral informatie over praktische zaken, zoals opbouw van de consulten, medewerkers per locatie, info over de JGZ, contactgegevens en openingstijden per locatie.

De vragenlijst diende ook voor de beantwoording van de vierde deelvraag: *“Hoe evalueert de doelgroep van de JGZ-site de website wat betreft de inhoud, bereikbaarheid en vormgeving?”* Eerst moesten de respondenten verschillende pagina's van de JGZ-site beoordelen. Daaruit kwam dat ze het meest tevreden waren over de volgende pagina's: ouderportaal, vaccinatie-informatie, webinars, digitaal prikbord, contactformulier, infobladen, coronavirus-overzicht en handige apps. De respondenten waren niet tevreden over de startpagina, pagina met filmpjes, en de agenda. De respondenten beoordeelden de JGZ-site hoog op relevantie, volledigheid en begrijpelijkheid. De navigatie, het gebruiksgemak en de vormgeving van de website werden negatief beoordeeld. De respondenten zijn dus vooral tevreden over de inhoud van de JGZ-site, en niet zozeer over de bereikbaarheid van de informatie en de vormgeving. Volgens de respondenten bevat de website namelijk heel veel nuttige informatie, maar is de informatie niet makkelijk te vinden vanwege de drukke vormgeving en onoverzichtelijke indeling van de website.

De vijfde, en laatste, deelvraag luidde: *“Welke verbeteringsuggesties voor de website geeft de doelgroep van de JGZ-site?”* De meest voorkomende verbeteringsuggesties die de respondenten gaven waren: maak de vormgeving en indeling minder druk en rommelig zodat de informatie overzichtelijker en vindbaarder wordt, geef meer info over praktische zaken (adressen, contact, openingstijden, opbouw consulten, medewerkers per locatie) en maak een gedeelte met informatie voor professionals.

Aan de hand van deze deelvragen kan een antwoord worden gegeven op de hoofdvraag: *“Hoe wordt de website van de Jeugdgezondheidszorg Utrecht geëvalueerd door de doelgroep en in hoeverre sluit deze aan bij de informatiebehoeften?”* De JGZ-site wordt erg positief geëvalueerd wat betreft de inhoud. De doelgroep beoordeelt de informatie op de website als relevant, volledig en begrijpelijk. De doelgroep evalueert de website negatief wat betreft de bereikbaarheid en vormgeving. Het navigeren op de website en het gebruiksgemak behoeven daarom verbetering zodat de doelgroep de informatie beter weet te vinden. Ook het uiterlijk van de website, de kleuren en indeling, dienen te worden aangepast zodat het beter aansluit bij de voorkeuren van de doelgroep. De JGZ-site sluit verder goed aan bij de informatiebehoeften van de doelgroep. 81.4% van de respondenten gaf aan geen informatie over bepaalde onderwerpen te missen op de website. Dat is ook op te maken uit het feit dat de informatie als volledig werd beschouwd door de doelgroep. De JGZ-site zou wel nog beter aan kunnen sluiten bij de informatiebehoeften wat betreft praktische zaken rondom de JGZ.

8 Discussie

8.1 Bijdrage aan wetenschappelijke kennis

Volgens Elling et al. (2012) moet de vormgeving van een website aantrekkelijk zijn en de gebruiker ondersteunen bij het navigeren op de website. Het huidige onderzoek toont aan dat vormgeving die niet optimaal de navigatie ondersteunt, inderdaad de bereikbaarheid van de informatie belemmert. De vormgeving van de JGZ-site zou kunnen verklaren waarom de bereikbaarheid van de informatie negatief werd beoordeeld door de respondenten. Het navigatiemenu staat namelijk op elke pagina van de website aan de rechterkant. Uit onderzoeken van Russell (2005) en Djamasbi (2014) blijkt echter dat gebruikers een webpagina in de vorm van een de letter 'F' scannen. Gebruikers kijken eerst vooral naar de linkerkant van een webpagina. Het zou kunnen dat het navigatiemenu op de JGZ-site daarom niet of pas later door de gebruiker wordt opgemerkt. Ook blijkt dat de vormgeving de bereikbaarheid niet optimaal ondersteunt omdat de respondenten aangaven het uiterlijk van de website te druk, rommelig en onoverzichtelijk te vinden.

Het is daarom niet verrassend dat de vormgeving door de respondenten negatief werd beoordeeld. Naast bovengenoemde redenen, kan een verklaring zijn dat de vormgeving niet de huisstijl van de JGZ of de gemeente Utrecht bevat. Daardoor vindt er geen herkenbaarheid plaats bij de gebruiker. Herkenbaarheid is echter wel belangrijk voor de tevredenheid over de website en vertrouwen in de organisatie (Van Riel, 2010). Uit het huidige onderzoek blijkt tevens dat de respondenten niet altijd op de hoogte waren dat de JGZ onderdeel is van de gemeente Utrecht en de zender van de website vormt.

Het huidige onderzoek bevestigt de theorie van Lentz (2002) waarin wordt gesteld dat de kwaliteit van een website als hoog wordt beschouwd wanneer deze aansluit bij de informatiebehoeften van de doelgroep. De inhoud van de JGZ-site werd waarschijnlijk erg positief beoordeeld omdat het aansluit bij de informatiebehoeften van de doelgroep. De respondenten evalueren de inhoud namelijk als volledig, relevant en begrijpelijk en de meerderheid gaf aan geen informatie op de website te missen. Bovendien wordt de theorie van *Uses & Gratifications* (Sundar & Limperos, 2013) door dit onderzoek bevestigd. Digitale media-inhoud, zoals op de JGZ-site, is in staat om informatiebehoeften van mensen te bevredigen.

Dit onderzoek draagt ook bij aan wetenschappelijke kennis over de gebruikte onderzoeksmethoden. Met behulp van de functionele analyse werd goed ingeschat dat de kans bestond dat de doelgroep informatie over de JGZ en praktische zaken zou missen, of niet goed zou kunnen vinden. Dit vormde, zoals werd voorspeld, inderdaad een belemmering voor het bereiken van het informatieve doel dat de doelgroep weet wie de zender van de website is. Zoals eerder is beschreven, was niet iedereen daarvan goed op de hoogte. Bovendien gaven respondenten aan informatie te missen over contactgegevens, openingstijden et cetera. Verder gaf de functionele analyse een goede inschatting van het feit dat het primaire informatieve doel wel goed zou worden

bereikt. De JZG-site weet de doelgroep goed te informeren over allerlei onderwerpen die te maken hebben met de jeugdgezondheidszorg, aangezien de relevantie en volledigheid hoog scoorde.

De functionele analyse was echter niet in staat om goed de navigatieproblemen van gebruikers op te sporen. Uit het vragenlijstonderzoek kwam naar voren dat die problemen er wel blijken te zijn, aangezien de bereikbaarheid van de informatie laag scoorde. Dit onderzoek toont aan dat het zinvol is om zowel een expertgerichte, als een doelgroepgerichte methode toe te passen. In paragraaf 8.2 worden verdere limitaties besproken en suggesties voor vervolgonderzoek gegeven.

Tot slot draagt het huidige onderzoek bij aan de kennis over de informatiebehoeften van opvoeders omtrent de jeugdgezondheidszorg van voornamelijk kinderen tussen de 0-4 jaar. Bovendien toont dit onderzoek aan dat een website die grotendeels voldoet aan de communicatieve doelen, alsnog op bepaalde punten negatief geëvalueerd kan worden door de doelgroep.

8.2 Limitaties en suggesties voor vervolgonderzoek

Het huidige onderzoek bevat een aantal limitaties. Voor het doelgroeponderzoek is gebruik gemaakt van een kwantitatieve methode, zoals een vragenlijst met vooral gesloten vragen. Omdat de vragenlijst niet te lang mocht worden, waren de vragen en antwoorden daarom beperkt. Toekomstig onderzoek zou in plaats daarvan kwalitatieve methodes kunnen toepassen, zoals interviews en meer open vragen. Met interviews kan een onderzoeker meer doorvragen en ingaan op details (Emans, 2002). De doelgroep is dan vrijer om hun informatiebehoeften en evaluaties te uiten, wat kan leiden tot bredere inzichten. De JGZ-site is echter een website die mensen maar af en toe bezoeken. Daarom is het mogelijk dat mensen geen duidelijk beeld of oordeel over de website hebben.

Een andere limitatie van vragenlijsten is het feit dat niet kan worden gecontroleerd of respondenten de vragenlijst serieus en met volledige aandacht hebben ingevuld. Ook biedt het huidige onderzoek, vanwege privacyregels, geen inzicht in de achtergrondvariabelen van de respondenten. Dit maakt het moeilijk om in te schatten hoe representatief de respondenten zijn voor de gehele doelgroep. Uit de antwoorden op de open vragen kan wel worden afgeleid dat onder de respondenten in het huidige onderzoek ook JGZ-medewerkers zitten. Zij vormen echter niet de primaire doelgroep van dit onderzoek. Daarnaast is het aantal respondenten beperkt. Om meer respondenten aan te trekken zou ik voor toekomstig onderzoek aanraden om deelname aan het onderzoek te koppelen aan een winactie.

Bij het huidige onderzoek is ook gebruik gemaakt van een kwalitatieve methode, namelijk een functionele analyse. De limitatie van een functionele analyse is dat het een expertgerichte methode is waardoor de bevindingen niet geheel objectief kunnen plaatsvinden (Karreman & Van Enschoot, 2013). Ook was het niet mogelijk om de gehele JGZ-site met een functionele analyse te onderzoeken. Daarvoor bestaat de JGZ-site uit te veel pagina's. Een suggestie voor

vervolgonderzoek is om een procesgerichte methode toe te passen, zoals de hardopwerkmethode. Door participanten hardop te laten denken terwijl zij een taak op de website uitvoeren, komen eventuele navigatie- en begripsproblemen in beeld. Dit geeft meer inzicht op welke plekken op de website precies problemen ontstaan met het vinden of begrijpen van bepaalde informatie. Een hardopwerkmethode kan eventueel worden bijgestaan met oogbewegingsonderzoek (Russell, 2005). Hiermee kan bijvoorbeeld worden gezien of mensen belangrijke informatie of bepaalde onderdelen van de website over het hoofd zien.

Daarnaast is het interessant om in de toekomst, na het aanpassen van de JGZ-site, te onderzoeken of de doelgroep de website daadwerkelijk beter evalueert en waardeert. Voor zo'n A/B-test kunnen dezelfde evaluatievragen worden gebruikt als de vragen in het huidige onderzoek. Zo kunnen de resultaten van beide onderzoeken goed vergeleken worden om te analyseren of de JGZ-site beter geëvalueerd wordt en beter aansluit bij de informatiebehoeften van de doelgroep.

9 Adviezen

Aan de hand van de resultaten uit de functionele analyse en de vragenlijst geef ik de volgende adviezen voor het aanpassen van de JGZ-site. Deze adviezen dragen bij aan het beter aansluiten van de website bij de behoeften en voorkeuren van de doelgroep en het behalen van de doelen.

9.1 Pas de vormgeving aan naar huisstijl JGZ

Mijn eerste advies is om de vormgeving van de website aan te passen naar de huisstijl van de JGZ. De JGZ was al van plan om dit te gaan doen, maar dit onderzoek bevestigt dat deze aanpassing ook bij zal dragen aan de aansluiting bij de behoeften van de doelgroep. Ook moet de verouderde term Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) overal worden aangepast naar Jeugdgezondheidszorg Utrecht (JGZ). Dan zal er minder verwarring ontstaan bij de doelgroep over de zender van de website. Bovendien raad ik aan om het logo van de gemeente Utrecht bovenaan de website te zetten. Nu staat het helemaal onderaan waardoor het door veel websitebezoekers wordt gemist. Door middel van het gemeentelogo wordt het duidelijk dat de JGZ onderdeel is van de gemeente Utrecht. Dat indiceert dat de informatie op de website betrouwbaar is.

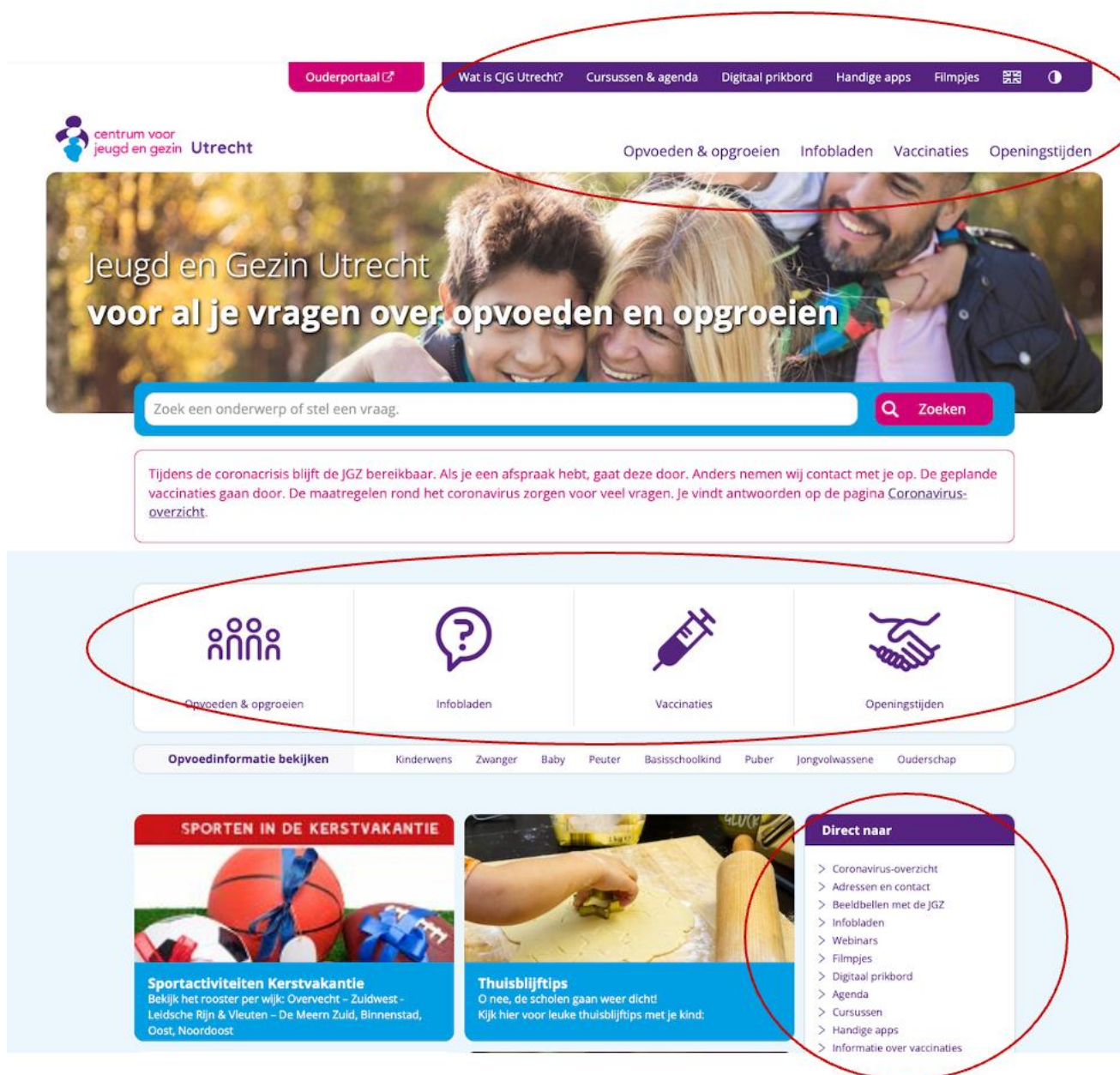
9.2 Maak de startpagina overzichtelijker en rustiger

Mijn volgende advies gaat over de startpagina. Ten eerste raad ik aan om de vormgeving rustiger te maken. Gebruik rustigere kleuren en gebruik voor de spotlights en headers kleinere afbeeldingen of afbeeldingen met minder gezichten. Deze leiden namelijk af van de inhoud van de tekst. Ik zou meer spotlights naast elkaar zetten, en minder onder elkaar. Nu moet je veel naar beneden scrollen om alle berichten te zien. Een ander advies is om het navigatiemenu op de startpagina (maar ook op alle andere pagina's) aan de linkerkant te zetten. Het navigatiemenu wordt dan beter waargenomen. Uit onderzoeken van Russell (2005) en Djamasbi (2014) blijkt namelijk dat websitegebruikers vooral de linkerkant van een pagina scannen met hun ogen.

Daarnaast raad ik aan om een aantal kopjes op de startpagina aan te passen of weg te halen. Zo staat de balk met de volgende kopjes dubbel op de startpagina: 'Opvoeden & opgroeien', 'Infobladen', 'Vaccinaties' en 'Openingstijden', zie figuur 14. De kopjes komen ook weer terug in het navigatiemenu onder 'Direct naar'. Omdat er te veel (dubbele) kopjes staan wordt de startpagina onoverzichtelijk. Verder zou ik het kopje 'Openingstijden' aanpassen naar 'Contact, adressen en openingstijden'. Deze pagina leidt namelijk eerst naar de adressen en contactgegevens van de JGZ-locaties. Uit het huidige onderzoek bleek ook dat de doelgroep moeite had met het vinden van de locatiegegevens. Tot slot adviseer ik om het kopje 'Wat is CJG' aan te passen naar 'Wie zijn wij' of 'Wat is JGZ'. Die pagina zou mogen worden uitgebreid met informatie over de JGZ en de opbouw van de consulten. Die informatie staat nu onder de categorie 'Baby', maar wordt niet door iedereen goed gevonden.

Figuur 14

Startpagina JGZ-site met markering om kopjes en navigatiemenu



The screenshot shows the homepage of the JGZ website. At the top, there is a navigation menu with items: Ouderportaal, Wat is CJG Utrecht?, Cursussen & agenda, Digitaal prikbord, Handige apps, Filmpjes, and a search icon. Below this is the logo for 'centrum voor jeugd en gezin Utrecht'. The main header features a large image of a family with the text 'Jeugd en Gezin Utrecht voor al je vragen over opvoeden en opgroeien'. A search bar is located below the header. A text box provides information about the website's availability during the coronavirus crisis. Below this is a row of four icons representing 'Opvoeden & opgroeien', 'Infobladen', 'Vaccinaties', and 'Openingstijden'. A horizontal menu lists various topics: Opvoedinformatie bekijken, Kinderwens, Zwanger, Baby, Peuter, Basisschoolkind, Puber, Jongvolwassene, and Ouderschap. At the bottom, there are three featured sections: 'SPORTEN IN DE KERSTVAKANTIE', 'Thuisblijftips', and 'Direct naar'. The 'Direct naar' section contains a list of links: Coronavirus-overzicht, Adressen en contact, Beeldbellen met de JGZ, Infobladen, Webinars, Filmpjes, Digitaal prikbord, Agenda, Cursussen, Handige apps, and Informatie over vaccinaties. Red circles highlight the navigation menu at the top and the 'Direct naar' section at the bottom.

9.3 Zorg voor minder tekst en meer ondersteuning door beeld

Verder adviseer ik om pagina's met heel veel tekst te verkorten. Bijvoorbeeld door hoofd- en bijzaken meer te onderscheiden. Sommige respondenten hadden als commentaar dat er soms te veel informatie en tekst op een pagina staat. Ik raad aan om de informatieve teksten daarom meer te ondersteunen door beeld. De doelgroep gaf aan behoefte te hebben aan meer ondersteuning door infographics en video's. Als het mogelijk is in verband met de digitoegankelijkheid, zou het een goed idee zijn om deze meer te gebruiken.

9.4 Voeg geen extra onderwerpen toe

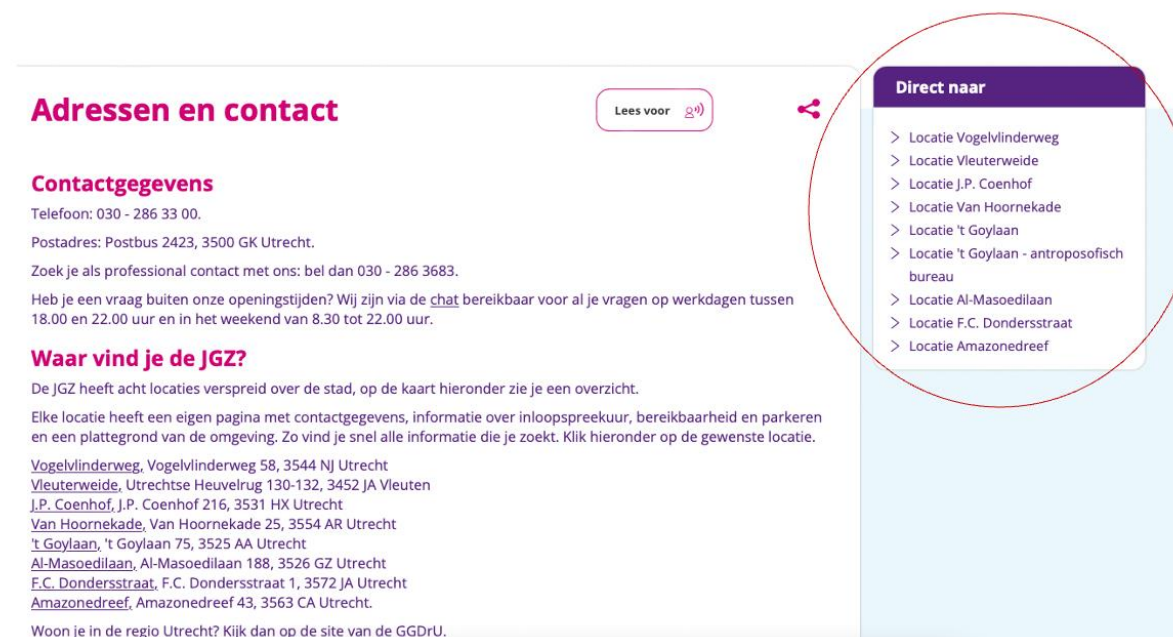
Ik adviseer om geen extra onderwerpen aan de JGZ-site toe te voegen. De volledigheid van de website scoorde in dit onderzoek al hoog en de meeste respondenten gaven aan geen onderwerpen te missen op de website. Een aantal respondenten zeiden zelfs te verdwalen door de grote verscheidenheid aan onderwerpen en informatie. Ik raad daarom aan om inhoud afkomstig van andere (zorg)partijen, alleen toe te voegen als het geïntegreerd kan worden met de onderwerpen die al op de JGZ-site staan. In dat geval zou ik wel de bron van die externe partij toevoegen aan de toegevoegde informatie. Het merendeel van de respondenten gaf aan daar behoefte aan te hebben, zodat ze weten bij welke partij ze terecht kunnen voor hulp of meer informatie.

9.5 Breid de pagina met de adressen, contactgegevens en openingstijden uit


Ten slotte raad ik aan om de pagina met de adressen, contactgegevens en openingstijden uit te breiden met meer informatie. Bij de vraag wat er werd gemist op de JGZ-site, werden vooral praktische zaken genoemd, zoals de gegevens van de JGZ-locaties. Bovendien gaven sommige respondenten aan de locatiegegevens moeilijk te kunnen vinden. Mijn advies is om de openingstijden op dezelfde pagina te zetten als de adressen en contactgegevens per locatie. Nu moet daarvoor per locatie worden doorgeklikt via het navigatiemenu, terwijl niet duidelijk is dat daar de openingstijden staan, zie figuur 15. Zoals ik eerder aanraadde, moet het kopje dan worden aangepast naar 'Contact, adressen en openingstijden'.

Figuur 15

Pagina met adressen en contactgegevens met markering om navigatiemenu



Adressen en contact

Lees voor 

Contactgegevens

Telefoon: 030 - 286 33 00.
 Postadres: Postbus 2423, 3500 GK Utrecht.
 Zoek je als professional contact met ons: bel dan 030 - 286 3683.
 Heb je een vraag buiten onze openingstijden? Wij zijn via de [chat](#) bereikbaar voor al je vragen op werkdagen tussen 18.00 en 22.00 uur en in het weekend van 8.30 tot 22.00 uur.

Waar vind je de JGZ?

De JGZ heeft acht locaties verspreid over de stad, op de kaart hieronder zie je een overzicht.
 Elke locatie heeft een eigen pagina met contactgegevens, informatie over inloopsprekuren, bereikbaarheid en parkeren en een plattegrond van de omgeving. Zo vind je snel alle informatie die je zoekt. Klik hieronder op de gewenste locatie.

[Vogelvliedeweg](#), Vogelvlinderweg 58, 3544 NJ Utrecht
[Vleuterweide](#), Utrechtse Heuvelrug 130-132, 3452 JA Vleuten
[J.P. Coenhof](#), J.P. Coenhof 216, 3531 HX Utrecht
[Van Hoornekade](#), Van Hoornekade 25, 3554 AR Utrecht
['t Goylaan](#), 't Goylaan 75, 3525 AA Utrecht
[Al-Masoedilaan](#), Al-Masoedilaan 188, 3526 GZ Utrecht
[F.C. Dondersstraat](#), F.C. Dondersstraat 1, 3572 JA Utrecht
[Amazonedreef](#), Amazonedreef 43, 3563 CA Utrecht.

Woon je in de regio Utrecht? Kijk dan op de site van de [GGDrU](#).

Direct naar

- > Locatie Vogelvlinderweg
- > Locatie Vleuterweide
- > Locatie J.P. Coenhof
- > Locatie Van Hoornekade
- > Locatie 't Goylaan
- > Locatie 't Goylaan - antroposofisch bureau
- > Locatie Al-Masoedilaan
- > Locatie F.C. Dondersstraat
- > Locatie Amazonedreef

Literatuur

- Baarda, B., Kalmijn, M., & de Goede, M. (2015). *Basisboek enquêteren: Handleiding voor het maken van een vragenlijst en het voorbereiden en afnemen van enquêtes* (4^e editie). Groningen, Nederland: Noordhoff Uitgevers.
- Berendsen, A. J., de Jong, G. M., J.S., Bosveld, H. E. P., de Waal, M. W. M., Mitchell, G. K., van der Meer, K., & Meyboom-de Jong, B. (2010). De informatiebehoefte van de verwezen patiënt. *Tijdschrift voor geneeskunde*, 154(40), 1–7.
- Billy, B., Rob, L., & Ivan, W. (2008). The impact of website quality on customer satisfaction and purchase intentions: Evidence from Chinese online visitors. *International Journal of Hospitality Management*, 27(3), 391-402.
- Blankena, F. (2012, 7 november). *Utrecht maakt publieksinformatie vrijwel helemaal digitaal*. Binnenlands Bestuur. Geraadpleegd op 9 december 2021, van <https://www.binnenlandsbestuur.nl/digitaal/nieuws/utrecht-maakt-publieksinformatie-vrijwel-helemaal.8506871.lynkx>
- Cole, C. (2011). A theory of information needs for information retrieval that connects information to knowledge. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, 62(7), 1216-1231.
- Conrad, C., & Poole, M. S. (2012). *Strategic organizational communication: in a global economy* (7e editie). New Jersey, Verenigde Staten: Wiley-Blackwell.
- De Jong, M. & Lentz, L. (2006). Scenario evaluation of municipal Web sites: Development and use of an expert-focused evaluation tool. *Government Information Quarterly*, 23, 191-206.
- Dijstelbloem, H., & Beer, P. D. (2003). Een kwestie van selectie: de overheid en de informatievoorziening via internet. *Beleid en Maatschappij*, 30(4), 242-250.
- Djamasbi, S. (2014). Eye tracking and web experience. *AIS Transactions on Human-Computer Interaction*, 6(2), 37-54.
- Djonov, E. (2007). Website hierarchy and the interaction between content organization, webpage and navigation design: A systemic functional hypermedia discourse analysis perspective. *Information Design Journal*, 15(2), 144-162.
- Duffy, T.M. & Kabance, P. (1982). Testing a Readable Writing Approach to Text Revision. *Journal of Educational Psychology*, 73(5), 733-748.
- Elling, S., Lentz, L., de Jong, M., & van den Bergh, H. (2012). Measuring the quality of governmental websites in a controlled versus an online setting with the 'Website Evaluation Questionnaire'. *Government Information Quarterly*, 29(3), 383-393.
- Emans, B. (2002). *Interviewen. Theorie, techniek en training* (4^e druk). Groningen, Nederland: Stenfert Kroese.

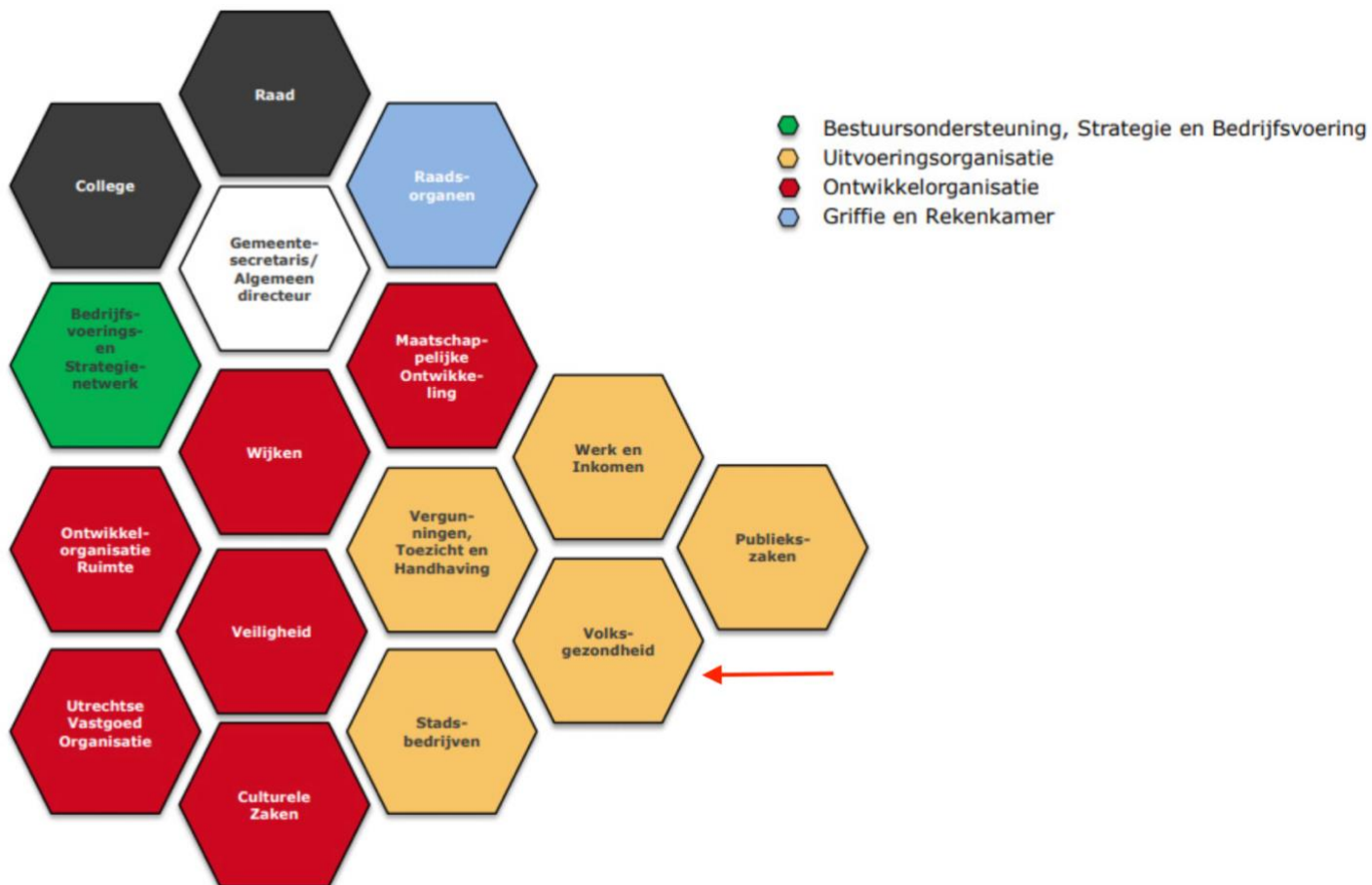
- Flavián, C., Guinalú, M., & Gurrea, R. (2006). The role played by perceived usability, satisfaction and consumer trust on website loyalty. *Information & management*, 43(1), 1-14.
- Gemeente Utrecht. (z.d.-a). *Jeugdgezondheidszorg*. Geraadpleegd op 1 oktober 2021, van <https://www.utrecht.nl/zorg-en-onderwijs/jeugd-en-gezin/jeugdgezondheidszorg>
- Gemeente Utrecht (z.d.-b). *Volksgezondheid*. Geraadpleegd op 14 oktober 2021, van <https://start.domstad.org/onze-organisatie/onze-organisatieonderdelen/volksgezondheid>
- Gemeente Utrecht. (2021a). *Koers van de Utrechtse Jeugdgezondheidszorg (JGZ) 2021-2025*. Interne publicatie.
- Gemeente Utrecht. (2021b, 31 maart). *Personeel in cijfers*. Geraadpleegd op 14 oktober 2021, van <https://www.utrecht.nl/bestuur-en-organisatie/werken-bij-de-gemeente/personeel-in-cijfers>
- Gemeente Utrecht. (2021c, 11 mei). *Organisatieonderdelen*. Geraadpleegd op 14 oktober 2021, van <https://www.werkenbijutrecht.nl/over-ons/onze-organisatie/organisatieonderdelen>
- Golman, R., & Loewenstein, G. (2018). Information gaps: A theory of preferences regarding the presence and absence of information. *Decision*, 5(3), 143-164.
- Halliburton, C., & Ziegfeld, A. (2009). How do major European companies communicate their corporate identity across countries? An empirical investigation of corporate internet communications. *Journal of Marketing Management*, 25(9-10), 909-925.
- Hoeken, H., van der Geest, T., van der Groot, M., Hornikx, J., & Kruikemeier, S. (2011). De rol van begrijpelijke taal in een digitale context: Ontwikkelingen op de domeinen leven lang leren, complexe financiële producten, bestuur en politiek, en gezondheid. *Tijdschrift voor Taalbeheersing*, 33(3), 266-286.
- Hoeken, H., Hornikx, J. M. A., & Hustinx, L. G. M. M. (2012). *Overtuigende teksten: Onderzoek en ontwerp*.
- Huizingh, E. K. R. E. (2000). The content design of websites: An empirical study. *Information & Management*, 37(3), 123-134.
- Jeugdgezondheidszorg Utrecht. (z.d.). *Wat is Jeugdgezondheidszorg Utrecht?* Jeugd en Gezin Utrecht. Geraadpleegd op 1 oktober 2021, van <https://www.jeugdengezinutrecht.nl/pagina/wat-is-cjg-utrecht/626928>
- Kamoen, N., Holleman, B., & van den Bergh, H. (2007). Hoe makkelijk is een niet moeilijke tekst? Een meta-analyse naar het effect van vraagformulering in tekstevaluatieonderzoek. *Tijdschrift voor Taalbeheersing*, 29(4), 314-332.
- Karreman, J., & van Enschoot, D. R. (2013). *Tekstanalyse: Methoden en toepassingen*. Assen, Nederland: Koninklijke Van Gorcum.
- Lentz, L. R. (2002). Hoe evalueer je een website? *Tekst[blad]*, 1, 35-40.
- Logius. (z.d.). *Wetgeving | Digitoegankelijk*. DigitToegankelijk. Geraadpleegd op 28 december 2021, van <https://www.digitoegankelijk.nl/wetgeving>
- Manhartsberger, M., & Zellhofer, N. (2005). Eye tracking in usability research: What users really see. *Usability Symposium*, 198(2), 141-152.

- Miller, K. (2015). *Organizational communication* (7e editie). Massachusetts, Verenigde Staten: Cengage Learning.
- Ministerie van Algemene Zaken. (2021a). *Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)*. Geraadpleegd op 24 oktober 2021, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/wmo-2015>
- Ministerie van Algemene Zaken. (2021b, 28 mei). *Taalniveau B1*. Rijkswebsites | CommunicatieRijk. Geraadpleegd op 9 december 2021, van <https://www.communicatierijk.nl/vakkennis/rijkswebsites/aanbevolen-richtlijnen/taalniveau-b1>
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2004). *Opvoed- en opgroei-ondersteuning, de rol van de gemeente in het licht van de wet op de jeugdzorg*. Den Haag: VWS.
- Negash, S., Ryan, T., & Igbaria, M. (2003). Quality and effectiveness in web-based customer support systems. *Information & Management*, 40(8), 757-768.
- Opvoedenin. (z.d.). *Over Opvoedenin*. Geraadpleegd op 9 december 2021, van <https://www.opvoedenin.nl/pagina/over-opvoedenin/626760>
- Opvoedinformatie Nederland. (2021, 29 september). *Over Opvoedinformatie Nederland*. Opvoedinformatie.nl. Geraadpleegd op 9 december 2021, van <https://opvoedinformatie.nl/over-ons>
- Ormandy, P. (2011). Defining information need in health – assimilating complex theories derived from information science. *Health expectations*, 14(1), 92-104.
- Rouvoet, A (2007). *Alle kansen voor alle kinderen: Programma voor jeugd en gezin, 2007 – 2011*. Den Haag: Programmaministerie voor Jeugd en Gezin.
- Russell, M. C. (2005). Hotspots and hyperlinks: Using eye-tracking to supplement usability testing. *Usability News*, 7(2), 1-11.
- Sanders, T., & Jansen, C. (2011). Begrijpelijke taal – fundamentele en toepassingen van effectieve communicatie. *Tijdschrift voor Taalbeheersing*, 33 (3), 201-207.
- Sundar, S. S., & Limperos, A. M. (2013). Uses and gratifications 2.0: New gratifications for new media. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*, 57(4), 504-525.
- Van de Wijngaert, L., van Dijk, J. A., & ten Tije, S. (2011). De eOverheid op weg. Motieven en gedrag van Nederlandse burgers t.a.v. het gebruik van de elektronische overheid.
- Van Riel, C. B. M. (2010). *Identiteit & Imago* (4e editie). Amsterdam, Nederland: Boom Uitgevers.
- Voogt, E., van Leeuwen, A. F., Visser, A. P., van der Heide, A., & van der Maas, P. J. (2005). Information needs of patients with incurable cancer. *Supportive Care in Cancer*, 13(11), 943-948.
- Wikipedia. (2020). Google Analytics. Geraadpleegd op 13 oktober 2021, van https://nl.wikipedia.org/wiki/Google_Analytics
- Wojdyski, B. W., & Kalyanaraman, S. (2016). The three dimensions of website navigability: Explication and effects. *Journal of the Association for Information Science and Technology*, 67(2), 454- 464.

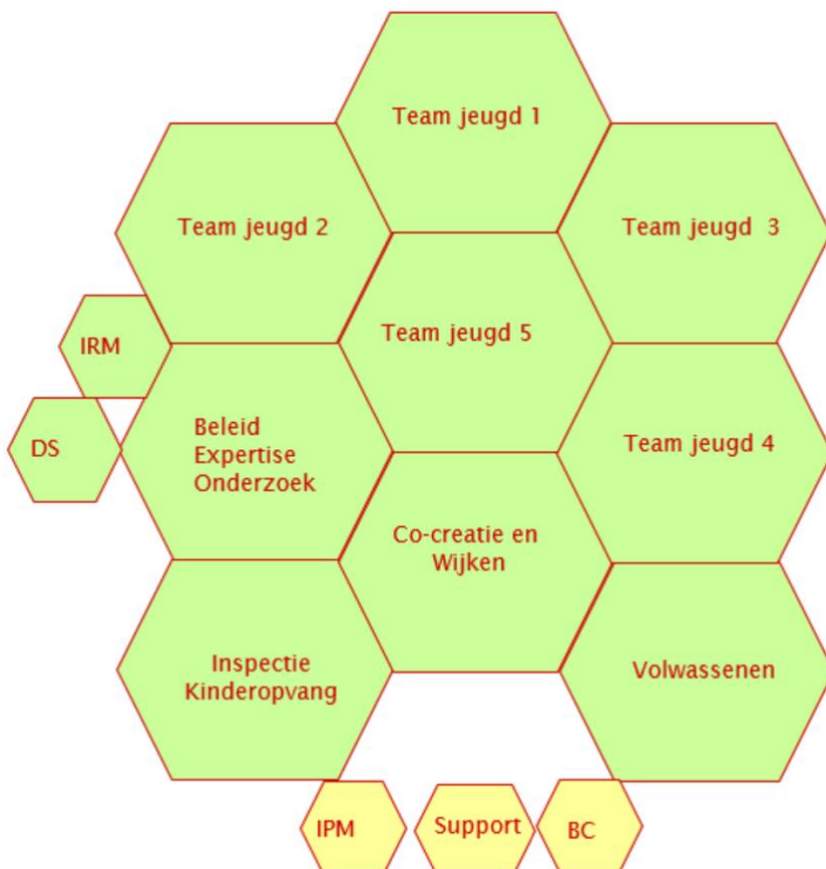
Bijlagen

1 Organisatiestructuren

1.1 Gemeente Utrecht



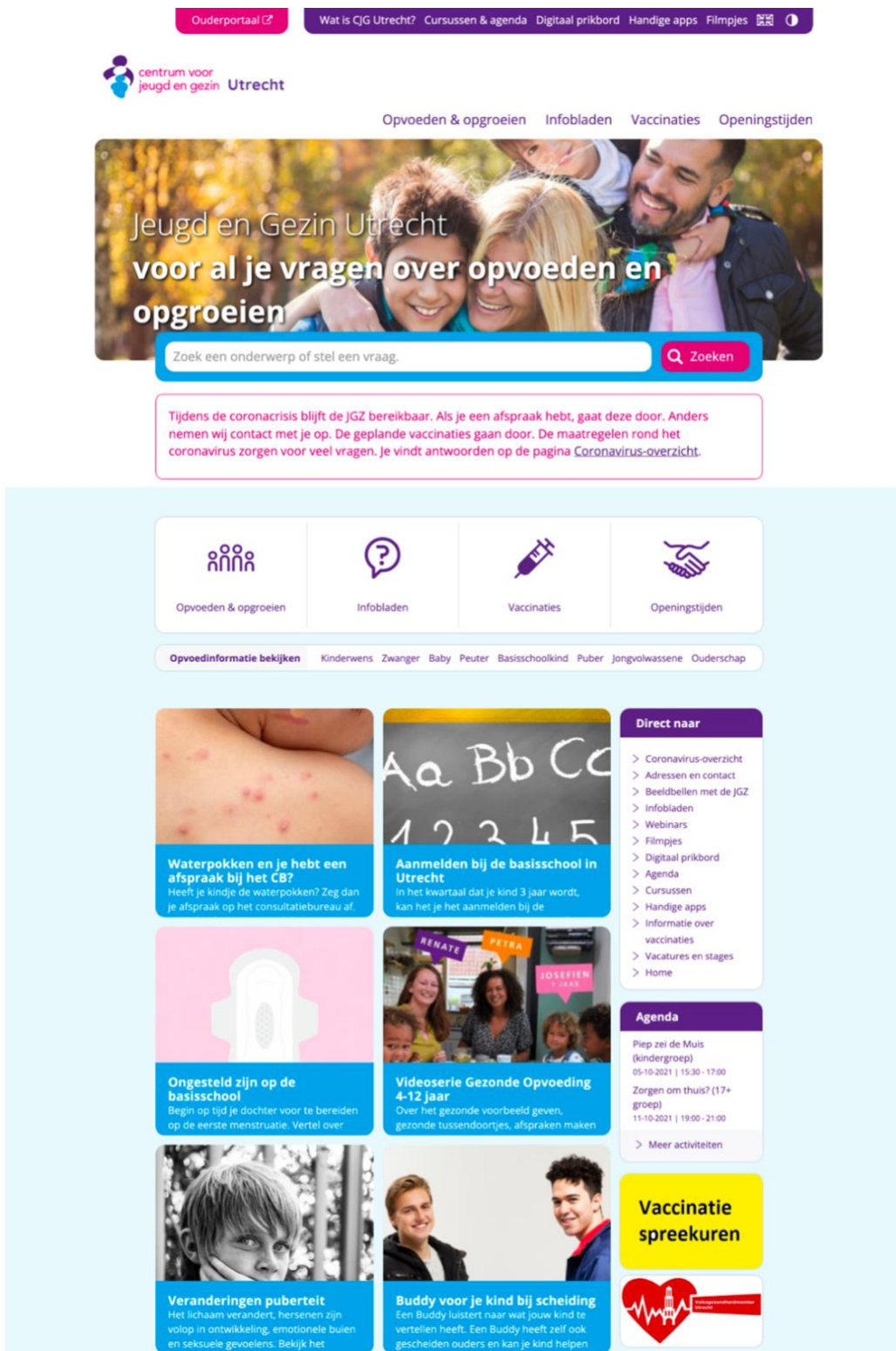
1.2 Volksgezondheid



2 Functionele analyse

2.1 Onderzoeksobject


1. <https://www.jeugdenezinutrecht.nl> (47.815 bezoekers tussen 01-01-2021 en 01-10-2021)



The screenshot shows the homepage of the 'Jeugd en Gezin Utrecht' website. At the top, there is a navigation bar with links for 'Ouderportaal', 'Wat is CJG Utrecht?', 'Cursussen & agenda', 'Digitaal prikbord', 'Handige apps', and 'Filmpjes'. Below this is the logo for 'centrum voor jeugd en gezin Utrecht' and a menu with 'Opvoeden & opgroeien', 'Infobladen', 'Vaccinaties', and 'Openingstijden'. A large banner image features a family and the text 'Jeugd en Gezin Utrecht voor al je vragen over opvoeden en opgroeien'. Below the banner is a search bar and a notice about COVID-19. The main content area includes a grid of icons for 'Opvoeden & opgroeien', 'Infobladen', 'Vaccinaties', and 'Openingstijden', followed by a 'Opvoedinformatie bekijken' section with links for 'Kinderwens', 'Zwanger', 'Baby', 'Peuter', 'Basisschoolkind', 'Puber', 'Jongvolwassene', and 'Ouderschap'. Below this are several featured articles: 'Waterpokken en je hebt een afspraak bij het CB?', 'Aanmelden bij de basisschool in Utrecht', 'Ongesteld zijn op de basisschool', 'Videoserie Gezonde Opvoeding 4-12 jaar', 'Veranderingen puberteit', and 'Buddy voor je kind bij scheiding'. On the right side, there are sections for 'Direct naar' (with links to 'Coronavirus-overzicht', 'Adressen en contact', etc.), 'Agenda' (with events like 'Piep zei de Muis'), and 'Vaccinatie spreekuren'.


2. <https://www.jeugdenezinutrecht.nl/pagina/vaccinaties/688933> (21.469 bezoekers tussen 01-01-2021 en 01-10-2021)

Ouderportaal [Wat is CJG Utrecht?](#) [Cursussen & agenda](#) [Digitaal prikbord](#) [Handige apps](#) [Filmpjes](#) [🔍](#)



centrum voor
jeugd en gezin **Utrecht**

[Opvoeden & opgroeien](#) [Infobladen](#) [Vaccinaties](#) [Openingstijden](#)



Jeugd en Gezin Utrecht
Informatie over vaccinaties

Zoek een onderwerp of stel een vraag.

Zoeken

Opvoedinformatie bekijken
Kinderwens
Zwanger
Baby
Peuter
Basisschoolkind
Puber
Jongvolwassene
Ouderschap

Informatie over vaccinaties

Lees voor [🗣️](#) [🔗](#)


Informatie over de vaccinatiespreekuren voor DTP-BMR, HPV en meningokokkenziekte (MenACWY) vind je [hier](#).

Waarom vaccineren?

Door je kind te laten vaccineren, zorg je voor bescherming tegen 12 ernstige infectieziekten. We gunnen het alle kinderen in Utrecht om deze vaccinaties gratis te komen halen bij de Jeugdgezondheidszorg.

Op deze [pagina](#) lees je meer over het aantal gevaccineerde kinderen in Utrecht (vaccinatiegraad).

Wil je meer informatie over het Rijksvaccinatieprogramma van het RIVM, kijk dan [hier](#).



Bekijken op [YouTube](#)

Meer informatie over vaccinaties:

[Lees meer over de vaccinaties voor baby's.](#)
[Lees meer over de vaccinaties voor peuters.](#)
[Lees meer over de vaccinaties voor basisschoolkinderen.](#)
[Lees meer over de vaccinatie HPV.](#)
[Lees meer over de vaccinatie tegen meningokokkenziekte \(MenACWY\)](#)
[Folder 'Bescherm uw kind tegen infectieziekten' in 11 talen.](#)

Bekijk ook ons [infoblad](#) over vaccinaties.


Vaccinatieschema

Een overzicht van het hele vaccinatieprogramma vind je [hier](#).
Which vaccines will my child receive? [Read more.](#)

Direct naar

- > Vaccinatiespreekuren
- > 22 wekenprik en kennismaking met de JGZ

Bekijk ook




Vaccinatieboekje

Een handige app om de vaccinaties van

3. <https://www.jeugdenezinutrecht.nl/pagina/infobladen/650476> (11.697 bezoekers tussen 01-01-2021 en 01-10-2021)

Ouderportaal
Wat is CJG Utrecht?
Cursussen & agenda
Digitaal prikbord
Handige apps
Filmpjes


centrum voor
jeugd en gezin Utrecht

Opvoeden & opgroeien
Infobladen
Vaccinaties
Openingstijden

Jeugd en Gezin Utrecht

Infobladen

Zoek een onderwerp of stel een vraag.
 Zoeken

Opvoedinformatie bekijken
Kinderwens
Zwanger
Baby
Peuter
Basisschoolkind
Puber
Jongvolwassene
Ouderschap

Infobladen

Op deze pagina vind je informatie die prettig is om bij de hand te hebben.

De infobladen zijn een samenvatting van informatie die je op deze website kunt vinden en je kunt ze makkelijk afdrukken. Ze zijn samengesteld door de professionals van de Jeugdgezondheidszorg in Utrecht.

We hebben ook een aantal folders van en verwijzingen naar landelijke organisaties toegevoegd, omdat wij in de praktijk merken dat er veel vraag naar is.

Algemeen

- Allergie bij kinderen en wat je er zelf aan kunt doen
- Anticonceptie na de bevalling (SAN, PDF 1,28 MB)
- Bescherm uw kind tegen infectieziekten - in 11 talen (RIVM)
- Chemische stoffen in dagelijkse producten (RIVM)
- De Jeugdgezondheidszorg in Utrecht
- De seksuele ontwikkeling van kinderen (0-18 jaar) (RutgersWPF)
- De seksuele opvoeding van kinderen met een beperking (0-18 jaar) (RutgersWPF)
- Drinken, wat kun je je kind geven? (Voedingscentrum)
- Gezond gewicht voor kinderen
- Hoofdluis (RIVM)
- In gesprek met je kind over het coronavirus
- Kinderwens? Rookvrij is de beste start (Trimbos, link naar gratis download)
- Lengtegroei (NC), PDF 358 kB)
- Mediawijsheid, tips voor ouders (Mediawijsheid)
- Open mond
- Ouderportaal
- Preventie meisjesbesnijdenis (Pharos, link naar gratis download)
- Scheiding en kind
- Scheiden of uit elkaar gaan (Rijksoverheid.nl)
- Schijf van vijf (Voedingscentrum, link naar gratis download)
- Tips voor Taal (NC) en NSDSK, PDF 208 kB)
- U-pas (PDF, 2.3 MB)
- Vaccineren
- Veilig op reis met je gezin
- Verwijsindex: informatie voor ouders (PDF 1,43 MB)

Zwangerschap


- 20 weken echo (RIVM)
- Jouw bevalling, hoe ga je om met pijn? (KNOV)
- Neem direct contact op met je verloskundige bij de volgende signalen (PDF 1,01 MB en link naar Patiëntenfederatie Nederland)
- Prenataal huisbezoek
- Rookvrij zwanger (ikstopnu.nl)
- Screening op syndroom van Down - Edwards- en Patau (RIVM)
- Zwanger en 100% alcoholvrij (Kennisinstituut Bier, link naar gratis download)
- Zwanger en dagelijkse producten - waar zit wat in (RIVM)
- Zwangerschap wat kun je wel en niet eten (Voedingscentrum, link naar gratis download)
- Zwanger (RIVM, link naar gratis download)

Baby

- Babyvoeding 0 tot 4 maanden
- Babyvoeding 4 tot 12 maanden
- Borstvoeding (Voedingscentrum, link naar gratis download)
- Borstvoeding afbouwen
- Dagelijkse producten voor je baby - waar zit wat in (RIVM)
- Fles weigeren
- Kortdurende video-hometraining
- Navelgranuloom
- Reflux en refluxziekte


Direct naar

- > Coronavirus-overzicht
- > Adressen en contact
- > Beeldbellen met de JGZ
- > **Infobladen**
- > Webinars
- > Filmpjes
- > Digitaal prikbord
- > Agenda
- > Cursussen
- > Handige apps
- > Informatie over vaccinaties
- > Vacatures en stages
- > Home




4. <https://www.jeugdenezinutrecht.nl/pagina/peuter/gezondheid/klachten-en-verschijnselen/ondertemperatuur/650041> (10.498 bezoekers tussen 01-01-2021 en 01-10-2021)

Ouderportaal
Wat is CJG Utrecht?
Cursussen & agenda
Digitaal prikbord
Handige apps
Filmpjes



centrum voor
jeugd en gezin Utrecht

[Opvoeden & opgroeien](#)
[Infobladen](#)
[Vaccinaties](#)
[Openingstijden](#)



opvoeden & opgroeien

Peuter | Gezondheid

Zoeken

Opvoedinformatie bekijken
Kinderwens
Zwanger
Baby
Peuter
Basisschoolkind
Puber
Jongvolwassene
Ouderschap

Ondertemperatuur

Lees voor
Share icon

Heeft je kind een lichaamstemperatuur van minder dan 36,0°C (gemeten in het poepgaatje)? Dan is er sprake van ondertemperatuur. Als je kind geen zieke indruk maakt, hoef je je geen zorgen te maken.

Je peuter maakt een zieke indruk

Ondertemperatuur kan een teken zijn dat je kind een infectie heeft, net als koorts. Als je kind een heel zieke indruk maakt, is dat voldoende reden om contact op te nemen met de huisarts.

Wanneer bel je de huisarts?

Bel de huisarts bij een of meer van de volgende signalen:

- Je kind is niet alert en maakt een suffige indruk.
- Je kind drinkt slecht of spuugt veel. Een groot gevaar is dat je kind uitdroogt.
- Je kind maakt echt een zieke indruk en kreunt of krijgt vlekjes.

Peuter

- > Opvoeden
- > Ontwikkeling
- > Gedrag
- > Media
- > Voeding
- > Aanbod voor kinderen met overgewicht
- > **Gezondheid**
 - > Jeugdgezondheidszorg
 - > Digitaal dossier JGZ
 - > Vaccineren
 - > Ziekten en aandoeningen
 - > **Klachten en verschijnselen**
 - > Aardbeievlek
 - > Aften
 - > Bloedneus
 - > Buikpijn
 - > Diarree
 - > Harde ontlasting
 - > Hik
 - > Hoofdpijn
 - > Koorts
 - > Koortslip
 - > Koortsstuijp
 - > Kwijlen
 - > O-benen en X-benen
 - > **Ondertemperatuur**
 - > Oorpijn
 - > Opgezette lymfeklieren
 - > Stinkende adem
 - > Vaginale afscheiding
 - > Verkoudheid
 - > Psychische gezondheid
 - > Besnijdenis
 - > Veiligheid
 - > Verzorging
 - > School
 - > Spelen
 - > Sport en beweging
 - > Vakantie en vrije tijd
 - > Jeugdgezondheidszorg
 - > Infobladen
 - > Home

5. <https://www.jeugdengezinutrecht.nl/pagina/baby/voeding/flesvoeding/hoeveel-flesvoeding/615219> (9.594 bezoekers tussen 01-01-2021 en 01-10-2021)

Ouderportaal

Wat is CJG Utrecht? Cursussen & agenda Digitaal prikbord Handige apps Filmpjes



Opvoeden & opgroeien Infobladen Vaccinaties Openingsijden



Zoek een onderwerp of stel een vraag.

Zoeken

Opvoedinformatie bekijken Kinderwens Zwanger Baby Peuter Basisschoolkind Puber Jongvolwassene Ouderschap

Hoeveel flesvoeding?

Lees voor



Hoeveel flesvoeding (kunstvoeding, zuigelingenvoeding) je kind nodig heeft, hangt af van zijn gewicht. Algemeen geldt een richtlijn van 150 ml per kilo lichaamsgewicht per 24 uur.

Je kind geeft aan wat het nodig heeft

Sommige kinderen hebben meer nodig, andere minder. Je kind geeft zelf wel aan wanneer het genoeg heeft gehad. Blijf niet proberen om er nog meer in te krijgen, want dan gaat het misschien spugen.

Je baby groeit op zijn eigen manier

Ieder kind heeft een uniek groeipatroon. Let goed op de signalen van je kind en stem de hoeveelheid flesvoeding af met het consultatiebureau. Voed je kind als het honger heeft.

Je baby heeft zijn eigen ritme

Een baby hoeft de fles niet op vaste tijden te drinken. Het is heel gewoon als een baby soms wat sneller honger heeft en dan weer langer slaapt. Gemiddeld drinkt een baby elke twee tot vier uur.

Onrust leren herkennen

Niet alle onrust komt door honger. Soms wil een baby gewoon even bij je zijn, of even sabbelen, of een schone luier. Neem de tijd de verschillende signalen te leren kennen.

Op de handjes sabbelen

Vanaf acht weken gaan baby's op hun handjes sabbelen om ze te leren kennen. Dat is geen signaal van honger, maar gewoon spelen.

's Nachts wakker worden

Als een baby van een paar maanden oud ineens weer 's nachts wakker wordt, hoeft dat geen teken voor honger te zijn. Het kan ook zijn dat je kind veel nieuwe dingen leert of bijvoorbeeld onrustig is door het wennen aan het [kinderdagverblijf](#).

Als je baby goed groeit, hoef je niet meer flesvoeding te geven. Je zou misschien wel vaker kleine hoeveelheden kunnen geven.

Opvolgmelk en andere voeding

Van zes maanden tot een jaar hebben kinderen gemiddeld een halve liter opvolgmelk per dag nodig naast alle [andere voeding](#). Je baby eet nu veel gevarieerder en heeft steeds minder opvolgmelk nodig naarmate hij meer andere voedingsmiddelen eet.

Baby

- > Kraamtijd
- > **Voeding**
 - > Borstvoeding
 - > Gezond leven als je borstvoeding geeft
 - > Kolven
- > **Flesvoeding**
 - > Flesvoeding geven
 - > **Hoeveel flesvoeding?**
 - > Flesvoeding klaarmaken
 - > Vaste voeding
 - > Overgevoelig voor voedsel
- > Gezondheid en veiligheid
- > Ontwikkeling
- > Gedrag
- > Verzorging
- > Spelen
- > Jeugdgezondheidszorg
- > Opvoeden
- > Media
- > Infobladen
- > Vakantie en vrije tijd



Gemeente Utrecht


Adressen en contact
 Heb je een [complaint of klacht](#)?
 Samenwerking
 Verwijsindex
 Privacy statement
 Home

Volg ons




6. <https://www.jeugdenezinutrecht.nl/pagina/baby/gezondheid-en-voeding/jeugdgezondheidszorg/613800> (9.272 bezoekers tussen 01-01-2021 en 01-10-2021)

Ouderportaal
Wat is CJG Utrecht? Cursussen & agenda Digitaal prikbord Handige apps Filmpjes



[Opvoeden & opgroeien](#)
[Infobladen](#)
[Vaccinaties](#)
[Openingstijden](#)



opvoeden & opgroeien
 Baby | Gezondheid en veiligheid

Zoeken

Opvoedinformatie bekijken
Kinderwens
Zwanger
Baby
Peuter
Basisschoolkind
Puber
Jongvolwassene
Ouderschap

Jeugdgezondheidszorg

Lees voor 🔊 🔗

Als ouder van je pasgeboren baby krijg je te maken met verschillende soorten hulp en zorg. De eerste week na de bevalling krijg je hulp van de kraamverzorgster. Na de kraamtijd neemt de jeugdgezondheidszorg (JGZ) dit over. In de eerste periode krijgt je baby een [hielprok](#) en een [gehoortest](#).

Ben je benieuwd wat er is veranderd binnen de jeugdgezondheidszorg tijdens de [coronacrisis](#)? Dit vind je onderaan deze tekst.

Het huisbezoek

Na ongeveer twee weken komt de jeugdverpleegkundige op huisbezoek. In het eerste huisbezoek maak je kennis met de jeugdverpleegkundige. Zij doet een intake en geeft uitleg over het consultatiebureau (jeugdgezondheidszorg). Ook vraagt ze hoe het met [jou en je partner](#) gaat.

Tot slot bekijkt de jeugdverpleegkundige je baby en soms wordt je baby ook gewogen. De jeugdverpleegkundige geeft je alle informatie die je nodig hebt. Je kunt al je vragen stellen.

Het consultatiebureau

Als je baby ongeveer vier weken oud is ga je naar het consultatiebureau. Je krijgt dan het eerste gesprek met de jeugdarts. Tijdens dit gesprek geef je toestemming om je kind te laten [vaccineren](#).

De jeugdarts of jeugdverpleegkundige houdt de eerste vier jaar de groei en ontwikkeling van je baby goed in de gaten. Samen volgen jullie de grove en fijne [motoriek](#), de [sociaal-emotionele ontwikkeling](#) en de [spraak- en taalontwikkeling](#). Verder doet de jeugdarts of jeugdverpleegkundige lichamelijke onderzoeken. Alles wat de jeugdarts en jeugdverpleegkundigen onderzoeken schrijven ze in het dossier van je kind.

Van Wiechenonderzoek

Om de ontwikkeling van je kind te volgen wordt het Van Wiechenonderzoek gebruikt. Bij dit onderzoek wordt gekeken naar de ontwikkelingsmijlpalen van kinderen in de eerste vier jaar. Ontwikkelingsmijlpalen zijn bijvoorbeeld: teruglachen, kruipen en zwaaien. Het onderzoek wordt genoteerd in een schema, waarmee de jeugdarts en jeugdverpleegkundige bijhouden hoe ver je kind is in zijn ontwikkeling op verschillende gebieden.

Aan de hand van dit schema kun je samen met de medewerkers bij de [Jeugdgezondheidszorg](#) in gesprek gaan over de ontwikkeling van jouw kind.

Je kunt zelf ook de groei en ontwikkeling bijhouden in de app van de [Groeigids](#) of de [Grow](#) app.

De jeugdgezondheidszorg

Jeugdgezondheidszorg is de gezondheidszorg voor kinderen en jongeren tussen 0 en 18 jaar. In sommige gemeenten zelfs tot 23 jaar. De JGZ volgt de ontwikkeling van jouw kind. In Nederland zijn de gemeenten verantwoordelijk voor deze zorg. Dit betekent dat elke gemeente zelf mag bepalen hoe het de zorg voor kinderen inricht. Maar ook hoe de plek waar je de zorg kan vinden genoemd wordt. In sommige gemeenten moet je voor het consultatiebureau naar het CJG, in andere gemeenten is dit weer het Wijkteam.


Jeugdgezondheidszorg tijdens de coronacrisis


De jeugdgezondheidszorg werkt gewoon door tijdens de [coronacrisis](#). Om ouders, kinderen en de medewerkers te beschermen zijn er soms nog wel extra maatregelen:

- Er kan gevraagd worden om met maximaal één ouder naar het consultatiebureau te komen en om broertjes en zusjes niet mee te nemen. Wie met de baby komt mag geen luchtwegklachten of koorts hebben.
- Draag een mondkapje.
- Nu de anderhalvemeterregel weer terug is, mogen er weer minder mensen tegelijk in de wachtkamer aanwezig zijn.
- Als het nodig is worden afspraken vervangen door een telefonische afspraak of beeldbellen.
- Inloepsprekuren zonder afspraak gaan misschien niet door. Neem contact op met

Baby

- > Kraamtijd
- > Voeding
- > **Gezondheid en veiligheid**
- > **Jeugdgezondheidszorg**
- > Digitaal dossier JGZ
- > Vaccineren
- > Ziekten en aandoeningen
- > Klachten en verschijnselen
- > Veilig in het verkeer
- > Veiligheid in en om het huis
- > Afscheid nemen van je baby
- > Ontwikkeling
- > Gedrag
- > Verzorging
- > Spelen
- > Jeugdgezondheidszorg
- > Opvoeden
- > Media
- > Infobladen
- > Vakantie en vrije tijd





62

7. <https://www.jeugdengezinutrecht.nl/pagina/kinkhoestvaccinatie-voor-zwangere-vrouwen/745866> (8.807 bezoekers tussen 01-01-2021 en 01-10-2021)

Ouderportaal

Wat is CJG Utrecht? Cursussen & agenda Digitaal prikbord Handige apps Filmpjes



Opvoeden & opgroeien Infobladen Vaccinaties Openingstijden



Zoek een onderwerp of stel een vraag.

Zoeken

Opvoedinformatie bekijken Kinderwens Zwanger Baby Peuter Basisschoolkind Puber Jongvolwassene Ouderschap

22 wekenprik en kennismaking met de JGZ

Lees voor



Direct naar

- > Vaccinatiesprekuren
- > 22 wekenprik en kennismaking met de JGZ

Kennismaking met de Jeugdgezondheidszorg

Vanaf 22 weken zwangerschap nodigen we zwangere vrouwen uit voor een kennismakingsgesprek bij de Jeugdgezondheidszorg (JGZ).

Tijdens deze afspraak gaan wij in gesprek over wat (aanstaande) ouders kunnen verwachten na de geboorte en wat de JGZ doet voor ouders en kinderen in de stad Utrecht. Ze kunnen vragen stellen, bijvoorbeeld over vaccinaties, over onze organisatie of over het ouderschap in het algemeen.

Corona

In verband met de coronamaatregelen mag met de zwangere 1 andere persoon meekomen naar de afspraak.

22 wekenprik

Als de (aanstaande) ouder dat wil, kan tijdens de kennismaking ook de 22 wekenprik gegeven worden.

Let op: geadviseerd wordt tenminste 2 weken tijd tussen verschillende vaccinaties te hebben (bijvoorbeeld tussen de 22 wekenprik en de coronavaccinatie). Zo kunnen eventuele bijwerkingen van vaccinaties goed uit elkaar gehouden worden.

Waarom kinkhoestvaccinatie voor zwangere vrouwen

Kinkhoest is een gevaarlijke ziekte voor baby's die nog niet zijn ingeënt. Sinds december 2019 krijgen zwangere vrouwen in de stad Utrecht tijdens de zwangerschap de 22 wekenprik aangeboden. Het gaat dan om een Difterie-Kinkhoest-Tetanus vaccinatie. Nadat de zwangere deze prik heeft gekregen, is de baby meteen na de geboorte beschermd tegen kinkhoest.

Kinkhoest is een erg besmettelijke ziekte veroorzaakt door een bacterie. Door de infectie van de luchtwegen kunnen ernstige hoestbuien ontstaan, die wel maanden doorgaan. Kinkhoest komt steeds vaker voor. Jonge baby's kunnen daardoor schade krijgen aan de longen of de hersenen en ze kunnen er zelfs aan overlijden. Baby's in Nederland kunnen een inenting tegen kinkhoest krijgen wanneer ze 2 maanden oud zijn. De eerste maanden na de geboorte zijn ze dus nog niet beschermd.

Baby's meteen beschermen

Om baby's toch meteen na de geboorte te beschermen, kunnen zwangere vrouwen zich tegen kinkhoest laten vaccineren. Dat kan vanaf de 22e week in de zwangerschap. Na de vaccinatie maak je beschermende antistoffen aan. Deze gaan via de placenta naar je

8. <https://www.jeugdenezinutrecht.nl/pagina/adressen-en-contact/626945> (8.034 bezoekers tussen 01-01-2021 en 01-10-2021)

Ouderportaal

Wat is CJG Utrecht? Cursussen & agenda Digitaal prikbord Handige apps Filmpjes



Opvoeden & opgroeien Infobladen Vaccinaties Openingstijden

Jeugd en Gezin Utrecht

Adressen en contact

Zoek een onderwerp of stel een vraag.

Zoeken

Opvoedinformatie bekijken Kinderwens Zwanger Baby Peuter Basisschoolkind Puber Jongvolwassene Ouderschap

Adressen en contact

Lees voor



Contactgegevens

Telefoon: 030 - 286 33 00.

Postadres: Postbus 2423, 3500 GK Utrecht.

Zoek je als professional contact met ons: bel dan 030 - 286 3683.

Heb je een vraag buiten onze openingstijden? Wij zijn via de chat bereikbaar voor al je vragen op werkdagen tussen 18.00 en 22.00 uur en in het weekend van 8.30 tot 22.00 uur.

Waar vind je de JGZ?

De JGZ heeft acht locaties verspreid over de stad, op de kaart hieronder zie je een overzicht.

Elke locatie heeft een eigen pagina met contactgegevens, informatie over inloepsprekuren, bereikbaarheid en parkeren en een plattgrond van de omgeving. Zo vind je snel alle informatie die je zoekt. Klik hieronder op de gewenste locatie.

Vogelvinderweg, Vogelvinderweg 58, 3544 NJ Utrecht
Vleuterweide, Utrechtse Heuvelrug 130-132, 3452 JA Vleuten
J.P. Coenhof, J.P. Coenhof 216, 3531 HX Utrecht
Van Hoornekade, Van Hoornekade 25, 3554 AR Utrecht
't Goylaan, 't Goylaan 75, 3525 AA Utrecht
Al-Masoeedilaan, Al-Masoeedilaan 188, 3526 GZ Utrecht
F.C. Dondersstraat, F.C. Dondersstraat 1, 3572 JA Utrecht
Amazonedreef, Amazonedreef 43, 3563 CA Utrecht.

Woon je in de regio Utrecht? Kijk dan op de site van de [GGDru](#).

Overzichten van jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen op school

Op de meeste scholen in Utrecht werken artsen en verpleegkundigen van jeugdgezondheidszorg. In de overzichten hieronder vind je de naam van de jeugdarts of -verpleegkundige op de school van jouw kind.

Een overzicht van artsen en verpleegkundigen voor het Voortgezet Onderwijs vind je [hier](#).Een overzicht van artsen en verpleegkundigen voor het Speciaal Onderwijs vind je [hier](#).Een overzicht van artsen en verpleegkundigen voor het Basis Onderwijs vind je [hier](#).

Wanneer is de JGZ gesloten?

Al onze locaties zijn gesloten op de volgende feestdagen:

Maandag 18 april Tweede Paasdag

Woensdag 27 april Koningsdag

Direct naar

- > Locatie Vogelvinderweg
- > Locatie Vleuterweide
- > Locatie J.P. Coenhof
- > Locatie Van Hoornekade
- > Locatie 't Goylaan
- > Locatie 't Goylaan - antroposofisch bureau
- > Locatie Al-Masoeedilaan
- > Locatie F.C. Dondersstraat
- > Locatie Amazonedreef

9. <https://www.jeugdgezinzutrecht.nl/pagina/basisschoolkind/ontwikkeling/veranderend-lichaam-en-prepuberteit/menstruatie/615121> (7.545 bezoekers tussen 01-01-2021 en 01-10-2021)

Ouderportaal

Wat is CJG Utrecht? Cursussen & agenda Digitaal prikbord Handige apps Filmpjes



Opvoeden & opgroeien Infobladen Vaccinaties Openingstijden



Zoek een onderwerp of stel een vraag.

Zoeken

Opvoedinformatie bekijken Kinderwens Zwanger Baby Peuter Basisschoolkind Puber Jongvolwassene Ouderschap

Menstruatie

Lees voor



Bij de meeste meisjes komt de eerste menstruatie (ongesteld zijn) tussen hun 10e en 15e jaar. Onder invloed van hormonen is er voor het eerst een eicel gerijpt in de eierstok. Een meisje is vruchtbaar vanaf de eerste eisprong en kan vanaf dan zwanger raken.

Wat is menstruatie?

Iedere maand rijpt er bij een vruchtbare vrouw een eicel. Tegelijk met die rijping groeit het baarmoederslijmvlies, zodat een vruchtje kan innestelen. Als die eicel niet door een zaadcel (sperma) bevrucht wordt, komt het eitje naar buiten en wordt het baarmoederslijmvlies afgestoten. Daarbij komt wat bloed mee. Op dat moment ben je ongesteld. Doordat rood een sterke kleur is, lijkt het of het afgestoten slijmvlies helemaal uit bloed bestaat. Laat maar eens een druppel bloed in een beker water vallen: dat kleurt dan al roze. Het verlies van het slijmvlies heet menstruatie en duurt drie tot acht dagen.

Voor de eerste menstruatie

Bij de meeste meisjes begint twee jaar voor de eerste menstruatie de borstontwikkeling en de groei van schaamhaar. Gemiddeld begint de borstvorming als een meisje 10,5 jaar is en is ze bijna 13 bij de eerste menstruatie. Maar dit kan ook eerder of later zijn.

In het jaar voordat een meisje ongesteld wordt, verandert er veel in haar lichaam: hormonen nemen toe, ze groeit in de lengte en krijgt rondere lichaamsvormen. Dit kost allemaal veel energie. Vaak worden klachten, die het meisje altijd al had, erger in die periode, of dat nu om buikpijn of astma gaat. Menstruatiebuikpijn is er pas bij een echte menstruatie, als de baarmoeder samentrekt om het teveel aan slijmvlies naar buiten te werken. De buikpijn in de maanden ervoor heeft daar niets mee te maken. Deze pijn geeft meer aan dat je dochter moet wennen aan een nieuw lichaam en niet helemaal lekker in haar vel zit.

Soms hebben meisjes een paar maanden voordat ze voor het eerst ongesteld worden last van wat roodbruine afscheiding.

Vorbereiden

Begin op tijd je dochter voor te bereiden op de eerste menstruatie. Leg uit wat er gebeurt in het lichaam van een vrouw en vertel haar over het gebruik van [maandverband](#), [tampons](#) of [andere menstruatieproducten](#). Gebruik hiervoor bijvoorbeeld de [pubergids Ongesteld worden](#) van Rutgers.

Als je dochter ertegenop ziet, probeer haar dan gerust te stellen. Sommige meisjes kunnen vlak voor en tijdens de menstruatie sneller gaan huilen of prikkelbaar en chagrijnig worden. Ook kunnen ze last krijgen van hoofdpijn, buikpijn of pijn in de rug. Je kunt je dochter ook tips geven tegen menstruatiepijn. Ook hiervoor kun je de pubergids gebruiken.

Oorzaak onregelmatige menstruatie

De menstruatie is na de eerste keer niet meteen regelmatig. Soms blijft een tweede menstruatie een paar maanden uit. Pas vanaf 20 jaar krijgen de meeste vrouwen een regelmatige menstruatiecyclus.

In het begin kan de menstruatie nog wel eens onregelmatig zijn en kunnen meisjes last hebben van veel bloedverlies. Sommige meisjes hebben dan ook meer buikpijn dan ze later als volwassen vrouw zullen hebben. Overleg met de huisarts als het zo erg is dat ze niet naar school of sport kan.

Andere oorzaken

Andere oorzaken voor een onregelmatige of zelfs wegblijvende menstruatie zijn:

- stress;
- laag lichaamsgewicht;

Basisschoolkind

- > Opvoeden
- > Gedrag
- > Media
- > Voeding
- > Gezondheid
- > Veiligheid
- ▼ **Ontwikkeling**
 - > Motoriek
 - > Zintuigen
 - > Plassen en poepen
 - > Lichamelijke ontwikkeling
- ▼ **Veranderend lichaam en (pre)puberteit**
 - > Geslachtsontwikkeling
 - > Seksuele opvoeding 4-6 jaar
 - > Seksuele opvoeding 6-9 jaar
 - > Seksuele opvoeding 9-12 jaar
 - > Seksuele ontwikkeling 4-6 jaar
 - > Seksuele ontwikkeling 6-9 jaar
 - > Seksuele ontwikkeling 10-12 jaar
 - > Lichaamshaar
 - > **Menstruatie**
 - > Maandverband en tampons
 - > Zaadlozing
 - > Seksuele oriëntatie
 - > Genderidentiteit en transgender
 - > Jongensbesnijdenis
 - > Meisjesbesnijdenis
 - > Sociaal-emotionele ontwikkeling
 - > Verstandelijke ontwikkeling
 - > Vrienden

10. <https://www.jeugdenezinutrecht.nl/pagina/webinars/877356> (5.678 bezoekers tussen 01-01-2021 en 01-10-2021)

Ouderportaal [Wat is CJG Utrecht?](#) [Cursussen & agenda](#) [Digitaal prikbord](#) [Handige apps](#) [Filmpjes](#) [🔍](#) [🌐](#)

 centrum voor jeugd en gezin Utrecht

Opvoeden & opgroeien Infobladen Vaccinaties Openingstijden

Jeugd en Gezin Utrecht Webinars

Zoek een onderwerp of stel een vraag. [Zoeken](#)

[Opvoedinformatie bekijken](#) [Kinderwens](#) [Zwanger](#) [Baby](#) [Peuter](#) [Basisschoolkind](#) [Puber](#) [Jongvolwassene](#) [Ouderschap](#)

Webinars

Lees voor 



Programma

Hieronder zie je welke webinars we organiseren.

We willen graag elke maand twee webinars organiseren. Voor sommige maanden staat er nog maar 1 webinar op de lijst. Heb jij als ouder of als professional uit Utrecht een verzoek voor een onderwerp? Mail ons via opgroeien@utrecht.nl en wij nemen contact met je op.

Let op: data en onderwerpen kunnen veranderen.

Meedoen aan een webinar?

Meld je [hier](#) aan of stuur een berichtje naar opgroeien@utrecht.nl. Een bijeenkomst is via de computer, telefoon of tablet gratis te volgen.

Tabel schema data webinars

Maand	Datum	Onderwerp	Doelgroep
februari '22	07-02	Zwangerschap en kraamtijd: had ik dat maar eerder geweten	Ouders met een kindje van -7 maanden (nog in de buik dus) tot ongeveer een half jaar oud
februari '22	16-02	Gezond en gezellig eten	ouders met kinderen van 3 tot 8 jaar
maart '22	31-03	Weerbaarheid	Ouders met kinderen in groep 7 en 8 van het basisonderwijs

Terugkijken vorige webinars

[Webinar](#) Wij zijn een samengesteld gezin

[Webinar](#) Hoera... mijn kind wordt 18!

[Webinar](#) Samen sta je sterk: maak je relatie babyproof

[Webinar](#) Levend verlies

[Webinar](#) Betrokken vaderschap

[Webinar](#) Balans in ouderschap (Samen de kinderen opvoeden én gezellig met je partner zijn?)

[Webinar](#) Praten met je tiener - In en uit lockdown

[Webinar](#) Jonge mantelzorgers

[Webinar](#) Weerbaarheid en zelfvertrouwen

[Webinar](#) Hoe werk je als ouders goed samen na een scheiding

[Webinar](#) Slappende baby's tussen 0-18 maanden

Direct naar

- > Coronavirus-overzicht
- > Adressen en contact
- > Beeldbellen met de JGZ
- > Infobladen
- > **Webinars**
- > Filmpjes
- > Digitaal prikbord
- > Agenda
- > Cursussen
- > Handige apps
- > Informatie over vaccinaties
- > Vacatures en stages
- > Home

3 Vragenlijst

3.1 Instrumentatie

Beste ouder/verzorger/opvoeder,

Hartelijk dank voor uw interesse in het onderzoek. In opdracht van de gemeente Utrecht wordt onderzocht hoe gebruikers de website beoordelen van de **Jeugdgezondheidszorg Utrecht** (jeugdengezinutrecht.nl). Met uw bijdrage kunnen we de website verbeteren, zodat deze goed aansluit bij uw vragen en voorkeuren.

Meedoen aan het onderzoek is vrijwillig en helemaal **anoniem**. De gegevens worden vertrouwelijk behandeld en uw antwoorden zijn niet persoonlijk te herleiden. Het invullen van de vragenlijst kost **maximaal 5 minuten**. Het gaat hierbij om uw mening, er zijn geen foute of goede antwoorden. Daarnaast kunt u op elk moment stoppen met de vragenlijst, de antwoorden worden wel opgeslagen. Uw antwoorden blijven maximaal 3 maanden bewaard.

Als u meer informatie over het onderzoek wilt, kunt u contact opnemen met Leticia de Beir via e-mail: leticia.de.beir@utrecht.nl.

Door hieronder op 'Volgende' te klikken bevestigt u dat:

- u bovenstaande informatie heeft gelezen;
- u vrijwillig meedoet aan dit onderzoek;
- u toestemming geeft dat uw antwoorden bewaard en gebruikt mogen worden voor dit onderzoek.

1. Hoe vaak bezoekt u gemiddeld de website www.jeugdengezinutrecht.nl?

- a. Elke week
- b. Elke maand
- c. Een paar keer per jaar
- d. Minder dan één keer per jaar
- e. Nooit

2. Hoe oud zijn de kinderen waar u ouder/verzorger/opvoeder van bent?

U kunt meer dan één antwoord aanklikken

- a. Ik ben nog zwanger
- b. 0-4 jaar
- c. 4-12 jaar
- d. 12-18 jaar

- e. 18 jaar en ouder
 - f. Ik ben geen ouder/verzorger/opvoeder van een kind
3. Over welk onderwerp heeft u laatst informatie gezocht op de website?
- _____
4. Heeft u gevonden waar u toen naar zocht?
- a. Ja
 - b. Gedeeltelijk
 - c. Nee
 - d. Niet van toepassing
5. De website is van de Jeugdgezondheidszorg Utrecht. Is het voor u duidelijk dat zij onderdeel is van de gemeente Utrecht?
- a. Ja
 - b. Nee

Waarom? (of: 'Geen commentaar')

6. De jeugdgezondheidszorg Utrecht werkt samen met andere maatschappelijke organisaties (zoals buurtteams en jongerenwerk).

Wilt u kunnen zien van welke organisatie bepaalde informatie op de website komt?

- a. Ja
- b. Nee

Waarom? (of: 'Geen commentaar')

7. Klik op 'Selecteer items om te rangschikken' en u ziet een lijst met onderwerpen waarover u informatie op de website kunt vinden. Selecteer 5 onderwerpen die u het meest interessant vindt.

Zet ze op volgorde van 1 = het meest interessant, naar 5 = het minst interessant

- a. Vaccinaties (zoals de 22-wekenprik)
- b. Kinderwens
- c. Zwangerschap

- d. Baby (zoals voeding, slapen, huilen)
- e. Sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen (zoals zelfvertrouwen, omgaan met andere kinderen)
- f. Taalontwikkeling van kinderen
- g. Lichaamsontwikkeling van kinderen
- h. Gedrag van kinderen (zoals brutaal zijn, driftbuien, angstig zijn)
- i. Onderwijs
- j. Voeding
- k. Ouderschap (zoals scheiding)
- l. Een ander onderwerp, namelijk

8. Zijn er onderwerpen waarover u nog informatie mist op de website?

- a. Nee
- b. Ja, namelijk

9. Wilt u dat de informatie op de website meer ondersteund wordt door beeld, zo ja in welke vorm?

U kunt meer dan één antwoord aanklikken

- a. Nee, ik heb niet meer beeld bij de informatie op de website
- b. Ja, in video's
- c. Ja, in foto's
- d. Ja, in infographics (een informatieve illustratie met tekst)
- e. Ja, in webinars (een online lezing, workshop of presentatie)
- f. Ja, in een andere vorm, namelijk

10. Hoe tevreden bent u over de volgende pagina's?

Beantwoord de vraag alleen voor pagina's die u bezoekt

(1 = heel erg ontevreden, 7 = heel erg tevreden, ? = weet ik niet)

- a. Startpagina
- b. Ouderportaal
- c. Agenda
- d. Cursussen
- e. Digitaal prikbord
- f. Handige apps
- g. Filmpjes

- h. Webinars
- i. Infobladen
- j. Vaccinatie-informatie
- k. Coronavirus-overzicht
- l. Adressen, contactgegevens en openingstijden
- m. Contactformulier

U krijgt nu twee keer 5 stellingen te zien over de website. Geef per stelling aan in hoeverre u het ermee eens bent.

In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen?

(1 = helemaal mee oneens, 7 = helemaal mee eens, ? = weet ik niet)

- 11. Ik vind de informatie op de website nuttig en interessant
- 12. Ik krijg genoeg informatie aangeboden op de website
- 13. Ik kan via de startpagina van de website makkelijk de informatie vinden die ik zoek
- 14. Ik vind het belangrijk dat afbeeldingen, foto's en filmpjes de informatie op de website ondersteunen
- 15. Ik mis op de website informatie over sommige onderwerpen
- 16. Ik heb wat aan de informatie op de website
- 17. Ik vind de informatie op de website goed te begrijpen
- 18. Ik vind de website moeilijk om te gebruiken
- 19. Ik vind het duidelijk onder welke link of kopje ik de informatie kan vinden die ik zoek
- 20. Ik vind het uiterlijk (kleuren, indeling) prettig om te zien
- 21. Welke dingen vindt u goed aan de website?

- 22. Welke dingen kunnen beter op de website?

- 23. Heeft u nog overige op- of aanmerkingen?
Bijvoorbeeld over het onderzoek of de website van de Jeugdgezondheidszorg Utrecht
 - a. Nee
 - b. Ja, namelijk

U bent aan het einde gekomen van de vragenlijst. Met uw bijdrage kan de Jeugdgezondheidszorg Utrecht de website beter aan laten sluiten op uw vragen en voorkeuren.

Als u meer kwijt wilt over de website of nog vragen/opmerkingen heeft over het onderzoek, kunt u contact opnemen met Leticia de Beir via e-mail: leticia.de.beir@utrecht.nl.

Hartelijk dank voor uw deelname!

3.2 Oproep voor deelname

Hulp gevraagd voor onderzoek naar de JGZ-site

Leticia de Beir, communicatie-stagiaire bij VG, doet momenteel onderzoek naar de [website](#) van de Jeugdgezondheidszorg Utrecht. Centraal staat hoe ouders de website evalueren en welke informatie zij nog missen.

Spreek jij regelmatig ouders? Attendeer hen op het onderzoek. Dat kan met de flyer die onder de JGZ-locaties wordt verspreid, of door te verwijzen naar de oproep op de [JGZ-site](#), [Facebook](#) en [Twitter](#). Maak jij zelf gebruik van de website? Klik [hier](#) en vul ook de vragenlijst in!

Alvast bedankt!



Voorbeeld van het Twitterbericht. Een soortgelijk bericht stond op de website en de Facebookpagina van de JGZ.

3.3 Flyer

Jeugdgezondheidszorg



Gemeente Utrecht

Wat vindt u van onze website?

Help mee met onderzoek naar onze website
www.jeugdengezinutrecht.nl. Scan de QR-code met uw telefoon
of ga naar bit.ly/vragenlijstJGZ en vul de (anonieme) vragenlijst in.



Alvast bedankt!