

▼ Kies een onderwerp

Over Dokter Hoe | Help

Inloggen

Zoeken naar

Zoek

Agressie & Geweld
Cytostatica
Fysieke belasting
Gevaarlijke stoffen
Huidbelasting
Inhalatieanesthetica
KANS/RSI
RI&E
Meer arbo

Arbo vragen? Dokter Hoe heeft de antwoorden.

Welkom bij de site over gezond, verantwoord en prettig werken. Dokter Hoe geeft u toegang tot documenten, praktische informatie, tips en regelgeving. Uitgebreid, toegankelijk en opgesteld door uw eigen collega's.

En als u het antwoord op uw vraag niet meteen vindt, kunt u altijd terecht bij uw collega's in de fora. Op dokterhoe.nl weet er altijd iemand raad.



▼ Kies een onderwerp

Over Dokter Hoe | Help

Inloggen

Zoeken naar

Zoek

Inleiding
Theoretisch kader
Onderzoekopzet
Gebruiksvriendelijkheid
Methodische vergelijking
Conclusie
Discussie
Aanbevelingen
Referenties

Vragen over de gebruiksvriendelijkheid van Dokter Hoe? Deze scriptie geeft de antwoorden.

Deze scriptie beschrijft een evaluatieonderzoek naar de website. Dokter Hoe geeft antwoord op twee onderzoeksvragen!

- Methodische onderzoeksvraag: welke verschillen in bevindingen zijn er tussen de synchrone handopdenkmethode en InFocus?
- Praktische onderzoeksvraag: hoe gebruiksvriendelijk is de website Dokter Hoe?

De dokter vraagt of u zich eerst even wilt voorstellen voordat u alles op deze site mag zien. Heeft u een minuutje?



Recent

Masterscriptie definitief	17 februari 2011
Conceptversie masterscriptie	25 februari 2011
Start masterscriptie	01 oktober 2010

[Overzicht recent gewijzigd](#)

[Disclaimer](#)



Naam: Anna-Marie de Kloof
Studentnummer: 3114937
Master: Communicatiestudies

Eerste begeleider: Leo Lentz
Tweede begeleidster: Sanne Elling

Samenvatting

Het doel van dit website-evaluatieonderzoek naar de website Dokter Hoe is antwoord te geven op twee onderzoeksvragen: 1) wat is de gebruiksvriendelijkheid van de website Dokter Hoe, en 2) welke verschillende bevindingen zijn er tussen de evaluatiemethoden synchrone hardopdenkmethode en InFocus.

De 40 proefpersonen met inhoudelijke en zonder inhoudelijke voorkennis gaven commentaren over Dokter Hoe die ruimte bieden voor verbetering. De problemen waar de proefpersonen commentaar over geven, hebben vooral te maken met de navigatie en de vormgeving van de website. De proefpersonen geven bij beide methoden minder commentaar over de inhoud.

De synchrone hardopdenkmethode en InFocus hebben overeenkomsten en verschillen. De evaluatiemethoden zijn daardoor niet congruent valide. De hardopdenkmethode leverde meer unieke commentaren op dan InFocus (82 vs. 57 unieke commentaren), maar dit betekent niet dat deze methode een beter evaluatie-instrument is dan InFocus. Beide methoden leverden commentaren die een indicatie geven wat het probleem is met Dokter Hoe. Deze ernstige commentaren van beide methoden matchen (overlappen) met elkaar. De problemen die alleen door de proefpersonen van de hardopdenkmethode zijn gesignaleerd, zijn minder ernstig. Dit geldt ook voor de problemen die alleen door de proefpersonen van InFocus zijn gesignaleerd. Daarnaast hebben de proefpersonen van InFocus meer problemen met Dokter Hoe geconstateerd dan dat ze met InFocus hebben vastgelegd.

De proefpersonen hadden ongeveer de helft van de commentaren van InFocus anders gecategoriseerd dan door beoordelaar 1 en 2. De categorie-indeling van beide beoordelaars kwamen bij de commentaren van InFocus meer overeen dan bij de commentaren van de hardopdenkmethode. De beoordelaars konden bij het interpreteren van de commentaren van de hardopdenkmethode niet terugrijpen op de categorie-indeling van de proefpersoon. Ze konden slechts de context raadplegen.

De proefpersonen ervoeren beide methoden niet anders. Ze vonden het werken met de methoden gemakkelijk. De methoden leidden hen wel af van de taakuitvoering, maar de ene methode leidde niet meer af dan de andere methode. Ook waardeerden de proefpersonen de methoden hetzelfde. De proefpersonen die met InFocus werkten zijn wel significant negatiever over de vindbaarheid van de antwoorden op de zoekopdrachten op Dokter Hoe dan de proefpersonen met de hardopdenkmethode. Maar de proefpersonen met InFocus deden in vergelijking met de proefpersonen met de hardopdenkmethode niet langer over het maken van de zoekopdrachten.

De proefpersonen van beide methoden vonden niet dat de onderzoekster hen vaker had moeten herinneren aan het hardop denken versus commentaar geven. Wel verschilden hun meningen over de invloed van de onderzoekster. De proefpersonen van InFocus ervoeren een significant positievere invloed van de onderzoekster dan de proefpersonen van de hardopdenkmethode, want deze proefpersonen ervoeren een significant grotere invloed van de onderzoekster op de taakuitvoering.

Inhoudsopgave

	Pagina
1. Inleiding	5
2. Theoretisch kader	7
2.1. Evaluatieonderzoek en methoden	7
2.2. Hardopdenkmethode	7
2.3. InFocus	10
2.4. Vergelijking InFocus en hardopdenkmethode	13
3. Onderzoekopszet	14
3.1. Keuze hardopdenkmethode versus InFocus	14
3.2. Vraagstelling	14
3.2.1. Onderzoeksvragen	14
3.2.2. Deelvragen	15
3.2.2.1. Deelvraag 1: methode vergelijking	15
3.2.2.2. Deelvraag 2: categorie-indeling commentaar InFocus	16
3.2.2.3. Deelvraag 3: prestatie zoekopdrachten	17
3.2.2.4. Deelvraag 4: benodigde zoektijd	17
3.2.2.5. Deelvraag 5: ervaring methoden	17
3.2.2.6. Deelvraag 6: waardering methoden	18
3.2.2.7. Deelvraag 7: invloed onderzoekster methoden	18
3.2.2.8. Deelvraag 8: voorkennis	18
3.3. Materiaal: website Dokter Hoe	18
3.4. Steekproef	19
3.5. Zoekopdrachten	20
3.6. Vragenlijst	22
3.7. Afnameproces	23
3.8. Analyseproces	24
3.8.1. Operationalisering categorieën Henssen (2009)	24
3.8.2. Stappen categorie-indeling commentaren InFocus	25
3.8.3. Stappen categorie-indeling commentaren hardopdenkmethode	27
4. Gebruiksvriendelijkheid: hoe presteert Dokter Hoe?	29
4.1. Resultaten prestatie zoekopdrachten	29
4.2. Resultaten zoektermen zoekmachine	30
4.3. Resultaten navigatie proefpersonen InFocus	32
4.4. Resultaten ernstige commentaren InFocus	36
4.5. Resultaten ernstige commentaren hardopdenkmethode	38
5. Methodische vergelijking: hardopdenkmethode vs. InFocus	41
5.1. Commentaar en andere output methoden	41
5.1.1. Commentaar en andere output InFocus	41
5.1.2. Commentaar en andere output hardopdenkmethode	42
5.1.3. Methodische vergelijking: overlap commentaar	43

5.2. Ervaring methoden	45
5.2.1. Ervaring InFocus	45
5.2.2. Ervaring hardopdenkmethode	45
5.2.3. Methodische vergelijking: ervaring	46
5.3. Methodische vergelijking: waardering	46
5.4. Positieve en negatieve oordelen methoden	47
5.4.1. Positieve en negatieve oordelen InFocus	47
5.4.2. Positieve en negatieve oordelen hardopdenkmethode	48
5.4.3. Methodische vergelijking: positieve en negatieve oordelen	49
5.5. Methodische vergelijking: invloed op zoekopdrachten	49
5.6. Methodische vergelijking: invloed onderzoekster	49
6. Conclusie	50
6.1. Gebruiksvriendelijkheid Dokter Hoe	50
6.2. Haropdenkmethode vs. InFocus	50
7. Discussie	52
7.1. Categorieën Henssen (2009)	52
7.2. Oefenmoment voor zoekopdrachten	53
7.3. Sturing onderzoeker	54
7.4. Methodevergelijking	54
7.5. Nader onderzoek	55
8. Aanbevelingen	56
8.1. Teksten en inhoud	56
8.2. Navigatie en bereikbaarheid	57
8.3. Vormgeving	58
9. Referenties	60
Bijlagen	
Bijlage 1. Werking Dokter Hoe	
Bijlage 2. Klikpaden zoekopdrachten	
Bijlage 3. Vragenlijst InFocus	
Bijlage 4. Vragenlijst hardopdenkmethode	
Bijlage 5. Uitgebreide analyse commentaren InFocus	
Bijlage 6. Uitgebreide analyse commentaren hardopdenkmethode	
Bijlage 7. Categorie-indeling commentaren InFocus proefpersoon en beoordelaar 1 en 2	
Bijlage 8. Categorie-indeling commentaren hardopdenkmethode beoordelaar 1 en 2	
Bijlage 9. Commentaar per categorie InFocus	
Bijlage 10. Commentaar per categorie hardopdenkmethode	

1. Inleiding

En waar lagen uw arbocatalogussen van het UMC vroeger? Ergens weggestopt op één van de hoogste planken van uw boekenkast onder een dikke laag stof? U pakte de catalogus zeker nooit, omdat het voor u zogenaamd niet interessant was? In het vervolg komt u daar niet zo makkelijk meer onder uit, want de arbocatalogussen van de acht UMC's in Nederland zijn letterlijk toegankelijker dan ooit. Nu kunt u de zogeheten rode paniek-knop op uw bureau leggen en aansluiten op uw USB-poort. Met één druk op de knop roept u de dokter en krijgt u op uw beeldscherm toegang tot alle arbocatalogussen. Ja, de arbocatalogussen zijn op initiatief van de NFU (Nederlandse Federatie UMC's) in een nieuwe vorm gegoten en wel in de 'witte doktersjas met blauwe stropdas': Dokter Hoe.

Niet alleen de verschillende arbocatalogussen zijn op de website Dokter Hoe te vinden. De website vertaalt de catalogussen ook naar praktische kennis, richtlijnen en tips voor de medewerkers van de UMC's en de site geeft de medewerkers de mogelijkheid met elkaar te discussiëren in de fora, mits ze zijn ingelogd. Op die manier hopen de acht UMC's in Nederland dat hun UMC's de veiligste en gezondste werkplekken worden van Nederland. De medewerkers kunnen immers op al hun vragen over veilig en gezond werken een antwoord vinden op Dokter Hoe.

Uit de statistieken van Dokter Hoe blijkt echter dat de medewerkers van de UMC's niet massaal gebruik maken van de website en dus ook niet van de mogelijkheden die de website biedt. Hier kunnen verschillende redenen aan ten grondslag liggen. Eén van die redenen zou kunnen zijn dat de medewerkers niets van het bestaan van Dokter Hoe afweten. De website is veel gepromoot met gadgets, posters en levensgrote kartonnen poppen. Het is dus zeer onwaarschijnlijk dat een grote groep medewerkers niets heeft opgemerkt, maar het is ook niet geheel uit te sluiten. Een andere reden zou kunnen zijn dat de medewerkers de website niet gebruiksvriendelijk vinden. Ze kunnen de website dan wel bezocht hebben, nadat deze was gepromoot, maar als ze de website niet gebruiksvriendelijk vinden, kunnen ze na dat ene bezoek besluiten af te haken en de website niet nog eens te bezoeken.

Dit onderzoeksrapport verkent daarom hoe aannemelijk het is dat de medewerkers de website niet gebruiksvriendelijk vinden. Onder gebruiksvriendelijkheid verstaan we dat een website een goede inhoud (begrijpen de proefpersonen wat ze lezen?), een goede bereikbaarheid (hoe vinden de proefpersonen de weg) en een goede vormgeving (ziet de website er helder en aantrekkelijk uit?) heeft (Lentz, 2002). De gebruiksvriendelijkheid van Dokter Hoe wordt geëvalueerd met behulp van InFocus en de synchrone hardopdenkmethode. Over deze combinatie is nog niet eerder wetenschappelijk gepubliceerd. Dit onderzoek zal daarom niet alleen bijdragen aan de praktische casus Dokter Hoe, maar ook aan de methodische vergelijking tussen de hardopdenkmethode en InFocus.

In hoofdstuk 2 wordt een theoretisch kader beschreven. Wat is er in de literatuur al geschreven over evaluatieonderzoek en evaluatiemethoden hardopdenkmethode en InFocus in het bijzonder? Hoofdstuk 3 licht de keuzes toe die zijn gemaakt voor het huidige website-evaluatieonderzoek. Hoofdstuk 4 geeft weer hoe gebruiksvriendelijk Dokter Hoe is aan de hand van de taakprestatie, de klikpaden en de kritische commentaren gegeven met InFocus en de hardopdenkmethode. Hoofdstuk 5 maakt een methodische vergelijking.

Welke verschillende bevindingen zijn er tussen beide evaluatiemethoden? In hoofdstuk 6 wordt een conclusie gegeven van beide onderzoeksvragen. Hoofdstuk 7 gaat in op de discussie. Wat zeggen de onderzoeksresultaten over de categorie-indeling van Henssen (2009) en de twee evaluatiemethoden? En wat voor soort vervolgonderzoek zou er gedaan kunnen worden? Hoofdstuk 8 geeft de UMC's aanbevelingen over welke aanpassingen aan Dokter Hoe de website gebruiksvriendelijker kunnen maken.

2. Theoretisch kader

Onder tekstschrijvers en communicatieprofessionals is het besef gegroeid dat het evalueren van een website op gebruikersvriendelijkheid een bijdrage kan leveren aan de effectiviteit van communicatie (De Jong et. al, 2002). In dit hoofdstuk wordt eerst uitgelegd wat wordt verstaan onder evaluatieonderzoek, waarna enkele mogelijke methoden om een website te evalueren kort genoemd worden. In de daaropvolgende paragrafen worden de twee evaluatiemethoden de hardopdenkmethode en InFocus uitvoeriger beschreven.

2.1. Evaluatieonderzoek en methoden

Lentz (2004) verstaat onder evaluatieonderzoek “het evalueren van interventies die met documenten gepaard gaan”. Dit soort onderzoek draagt bij aan de theorie: het geeft inzicht welke evaluatiemethode het beste gehanteerd kan worden voor een evaluatie van een bepaald communicatiemiddel. Ook draagt het onderzoek bij aan de praktijk: de resultaten kunnen bijdragen aan de optimalisering van het communicatiemiddel. Met dit soort onderzoek kan dus achterhaald worden in hoeverre het communicatiemiddel toegankelijk, duidelijk en gebruiksvriendelijk is.

Er bestaan verschillende evaluatiemethoden om communicatiemiddelen en ook specifiek een website te evalueren. Een website is erg complex, omdat een website als het ware bestaat uit een rek met brochures (Lentz, 2002), die ook nog eens onderling met elkaar verbonden zijn door links. Daarom is dit communicatiemiddel moeilijker te evalueren. Hieronder worden de verschillende evaluatiemethoden aangehaald en kort toegelicht.

- 1) *Oogbewegingsregistratie (eye-tracking)*: proefpersonen voeren bij deze methode een taak uit, terwijl de camera de oogbewegingen van de proefpersonen op het beeldscherm volgt.
- 2) *Hardopdenkmethode*: proefpersonen voeren bij deze methode een taak uit en moeten daarbij verbaliseren wat ze denken. Dit verbaliseren kan gelijktijdig, achteraf of in interactie met een ander plaatsvinden.
- 3) *InFocus*: proefpersonen voeren bij deze methode een taak uit en kunnen op de commentaarknop klikken als ze commentaar hebben. Vervolgens kunnen ze onderdelen op de website markeren en deze van commentaar voorzien.
- 4) *Feedback button*: proefpersonen zijn bij deze methode online en kunnen op de feedback button klikken als ze commentaar willen geven over een specifieke webpagina.
- 5) *Vragenlijst*: evaluatievragenlijsten helpen in kaart te brengen wat de proefpersonen bijvoorbeeld vinden van de inhoud, de bereikbaarheid en de vormgeving van de website.
- 6) *Heuristiek*: evaluatoren beoordelen bij deze methode aan de hand van een lijst van punten, waar het communicatiemiddel aan moet voldoen, of het communicatiemiddel voldoet of tekortschiet op basis van de punten. Deze beoordeling moet over iedere pagina opnieuw worden gegeven (Lentz, 2002).

2.2. Hardopdenkmethode

De hardopdenkmethode is een benadering voor het registreren van gebruiksprocessen van communicatiemiddelen. Het doel van deze registratie is vaak het pretesten of evalueren van communicatiemiddelen: het opsporen van gebruikersproblemen en het op basis daarvan

formuleren van revisiesuggesties (Van den Haak et al., 2006). Ericsson en Simon (1993) hebben aan de wieg gestaan van de hardopdenkmethode (Young, 2005). Het basisprincipe van deze methode is dat proefpersonen worden gevraagd een aantal taken uit te voeren en daarbij voortdurend hun gedachten te verbaliseren, terwijl ze de taak uitvoeren of achteraf als ze de taak hebben uitgevoerd (Van den Haak et al., 2003).

De gedachten die de proefpersonen verbaliseren, geven inzicht in het korte termijn geheugen. De gedachten reflecteren naar wat er op dat moment onder de taak gebeurt in het hoofd van de proefpersoon (Young, 2005). De informatie die in het korte termijn geheugen aanwezig is, wordt verklankt en moet vertaald worden in verbale informatie (Van den Haak et al., 2006). Volgens Ericsson en Simon (1993) levert dit geen problemen op voor de proefpersoon, omdat het alleen gedachten zijn waar de proefpersoon zich op dat moment van bewust is en die hij goed onder woorden kan brengen. De validiteit van de methode wordt echter zorgelijker wanneer er meerdere stappen moeten worden gezet om van gedachten naar verbalisaties te komen. Hierbij is te denken aan het filteren van verbalisaties, het geven van verklaringen voor het eigen gedrag of het oproepen van kennis uit het lange termijn geheugen (Van den Haak et al., 2006).

De input van de onderzoeker tijdens dit proces is slechts “keep talking” als de proefpersoon een korte tijd stil valt. Omdat het werken met deze methode niet voor iedere proefpersoon even natuurlijk is, moet hij soms door de onderzoekster erop gewezen worden dat hij niet moet vergeten zijn gedachten te verbaliseren. De gedachten worden opgenomen om deze later uit te kunnen schrijven tot hardopdenkprotocollen. Deze commentaren kunnen als verbeterpunten bijdragen aan de optimalisering van websites, teksten en andere communicatiemiddelen.

Er zijn volgens Van den Haak en anderen (2007) drie typen hardopdenkmethoden te onderscheiden:

- 1) *Het synchroon hardop denken (concurrent think-aloud, CTA)*: de proefpersoon voert een taak uit en verbaliseert daarbij tegelijkertijd zijn gedachten, terwijl hij de taak uitvoert. Deze methode geeft aan waar het probleem zich bevindt en wat de gevoelens van de proefpersoon op dat moment zijn, omdat de gedachten online worden geverbaliseerd. Het is echter goed mogelijk dat de proefpersoon bij deze methode op een andere manier werkt, omdat hij zijn gedachten moet weergeven tijdens het maken van de taak. Hij kan bijvoorbeeld gestructureerder te werk gaan.
- 2) *Het retrospectief hardop denken (retrospective think-aloud, RTA)*: de proefpersoon werkt stil aan zijn taak en ondertussen wordt de taak opgenomen. Direct na het uitvoeren van de taak ziet de proefpersoon de taak terug en kan hij aangeven welke gedachten hij had terwijl hij de taak maakte. Als er teveel tijd tussen het uitvoeren van de taak en het geven van het commentaar zit, gaat er veel nuttige informatie verloren, omdat het korte termijngeheugen een geringe capaciteit heeft.
- 3) *Het interactief hardop denken (constructive interaction, TEAM)*: bij deze methode moeten twee proefpersonen samenwerken. Ze moeten in interactie gaan over de taak die ze hebben gekregen. De vraag die bij dit type van de hardopdenkmethode soms speelt, is waar de verbalisaties naar verwijzen. Gaan deze verbalisaties over het samenwerken of over het evalueren van bijvoorbeeld een website?

Het synchroon hardop denken en het retrospectief hardop denken worden het meest gebruikt voor een evaluatie-onderzoek naar websites. De methoden verschillen volgens Young (2005) op de volgende aspecten:

- 1) *Prestatie*: bij retrospectief hardop denken voert de proefpersoon de taak op zijn eigen manier uit en presteert daardoor niet beter en niet slechter. Synchroon hardop denken kan de prestatie van de proefpersoon wel beïnvloeden. De proefpersoon kan beter presteren, omdat hij een gestructureerd proces doorloopt of hij kan slechter presteren vanwege de dubbele taak: taak uitvoeren en hardop denken.
- 2) *Lengte van het onderzoek*: bij retrospectief hardop denken voert de proefpersoon eerst zijn taak uit, waarna hij aan de hand van de opname verbaliseert wat hij zich herinnert van de taakuitvoering. Bij synchroon hardop denken voert de proefpersoon zijn taak uit (binnen de tijdslimiet als deze er is) en verbaliseert tegelijkertijd zijn gedachten.
- 3) *Betrouwbaarheid*: de verbalisaties bij retrospectief hardop denken zijn minder betrouwbaar dan bij synchroon hardop denken. Bij retrospectief hardop denken kan de proefpersoon eerder gedachten verbergen die hij tijdens het uitvoeren van de taak wel had, hij kan gedachten inbrengen die hij niet had of hij kan gedachten afzwakken met oog op zelfprestatie en sociaal wenselijk antwoorden. Ook kan het voorkomen dat de proefpersoon zich specifieke gedachten niet meer kan herinneren die bij hem opkwamen tijdens het uitvoeren van de taak. Bij het synchroon hardop denken komt dit minder voor. De proefpersoon zegt gelijk wat in hem opkomt, mits hij zich daarvan bewust is.

Een onderzoeker kan de proefpersoon niet alleen helpen herinneren dat hij hardop moet nadenken, een onderzoeker kan ook hulp geven als de proefpersoon is vastgelopen of totaal is verdwaald. In de literatuur zijn wel aarzelingen of de onderzoeker er goed aan doet. Het voordeel is dat de proefpersoon nog de kans krijgt bij het beoogde scherm te komen en feedback te geven. Het nadeel is dat de proefpersoon vermoedelijk positiever oordeelt over de website dan zonder hulp. Dan moet hij het zelf uitzoeken en loopt hij eerder ergens tegenaan.

Kirsty A. Young (2005) stelt "I am clearly an advocate for the think-aloud approach with a strong belief that its strengths outweigh any limitations". De onderzoekster gebruikt de evaluatiemethode voor een ander doel (lezersonderzoek), dan waarvoor de methode in dit huidige onderzoek wordt gebruikt. Het is daarom goed om ook bewust te zijn van de beperkingen van de methode.

De hardopdenkmethode kan geen volledig inzicht geven in het hoofd van de mens. Dit komt mede door het vermogen van de proefpersoon zelf. Niet iedere proefpersoon heeft hetzelfde vermogen taken uit te voeren en tegelijkertijd zijn gedachten te verbaliseren. Bovendien is de hardopdenkmethode onnatuurlijk; normaal gesproken voert de proefpersoon de taak in stilte uit en nu moet deze de cognitieve processen in zijn hoofd verbaliseren.

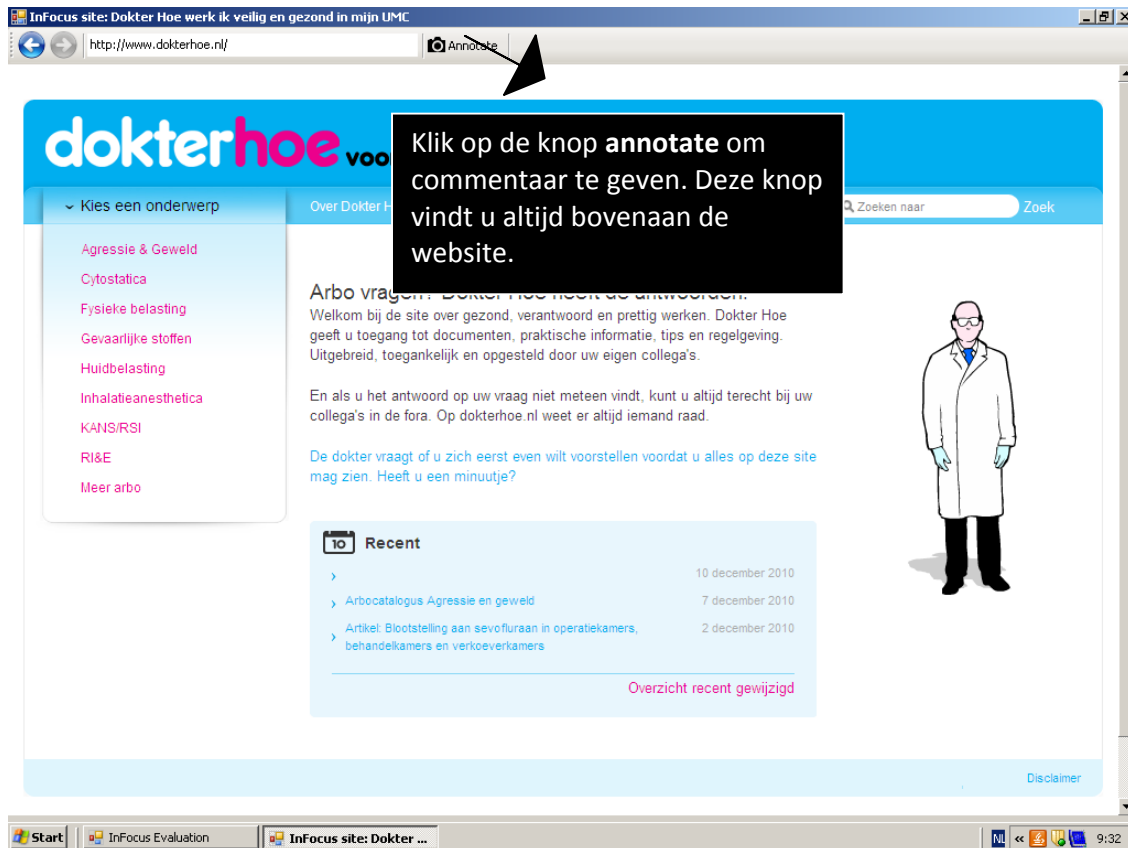
Branch (1994) suggereert dat er daarom problemen kunnen optreden bij het gebruik van de hardopdenkmethode. Sommige cognitieve processen in het hoofd van de proefpersonen gaan zo automatisch en onbewust dat de proefpersoon deze niet verbaliseert. Daarnaast

denkt men sneller dan dat men kan verbaliseren (Helder, 2010). Ook kan het moeilijk zijn om bepaalde informatie te verbaliseren vanwege zijn vorm (Young, 2005).

Boren en Ramey (2000) stellen vast dat de gedragsregels die Ericsson en Simon hebben opgesteld in de praktijk niet altijd worden nageleefd. De onderzoekers betogen echter dat het niet naleven niet per definitie slecht hoeft te zijn. De hardopdenkmethode kan immers voor allerlei doeleinden gebruikt worden: evaluatieonderzoek, lezersonderzoek etcetera. De gedragsregels zijn daarom niet bij elk type onderzoek een belangrijk aandachtspunt. Bovendien hoeft men niet alleen afhankelijk te zijn van de hardopdenkmethode zelf. Ook observaties kunnen doorgaans de nodige informatie verschaffen (Van den Haak, 2006).

2.3. InFocus

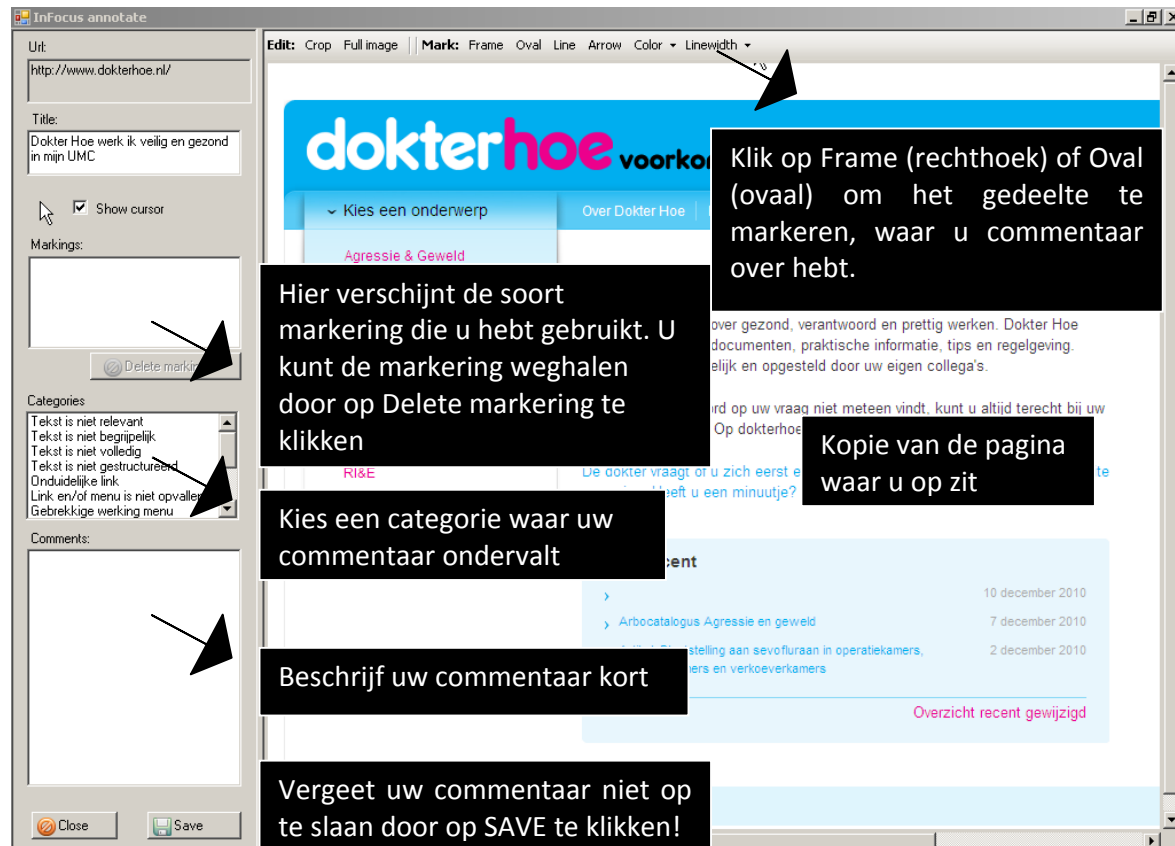
In het kader van het evaluatieonderzoek naar gemeentelijke websites in Nederland is het softwareprogramma Focus doorontwikkeld tot InFocus door De Jong en Lentz (Hubbers, 2010). Dit programma stelt een proefpersoon in staat, al dan niet aan de hand van een taak, commentaar te leveren op de website. Als de proefpersoon commentaar heeft, drukt deze op de commentaarknop (“annotate”) boven aan het scherm (figuur 1).



Figuur 1. Uitleg commentaarknop

Op dat moment maakt het programma een kopie van de pagina, waar de proefpersoon op zit. De proefpersoon kan met behulp van markeringen (“rechthoek” en “ovaal”) passages op de website markeren, waar hij positief of negatief over is. Deze visuele markeringen helpen de proefpersoon zijn commentaar te verduidelijken en de onderzoeker de commentaren

beter te interpreteren. Vervolgens kan hij in een aparte kolom aan de linkerkant van het scherm zijn commentaar onder “comments” typen (figuur 2). Ook moet hij aangeven onder welke categorie zijn commentaar valt (Lentz et. al, 2007). Als de proefpersoon op “save” heeft geklikt, wordt zijn commentaar verzonden naar de database. Zonder categorisering kan het commentaar niet worden opgeslagen. Het commentaar kan wel zonder commentaar opgeslagen worden. Dit worden “lege commentaren” genoemd.



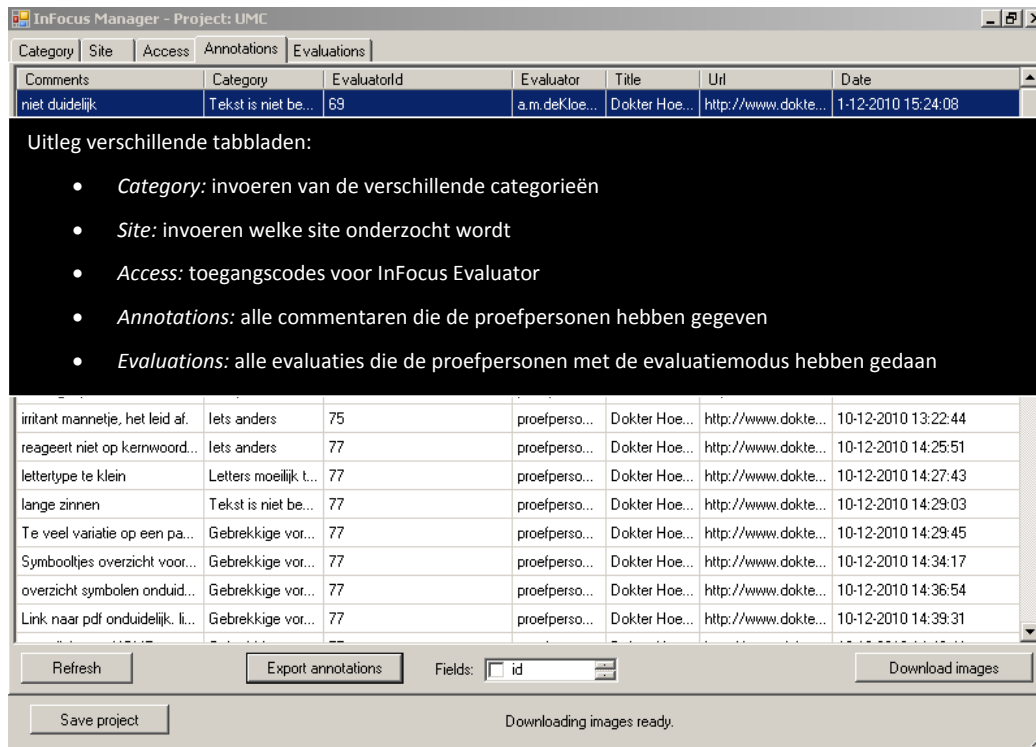
Figuur 2. Uitleg werking InFocus voor proefpersonen

De proefpersoon neemt als het ware de rol van een evaluator aan en daarom wordt de InFocus geplaatst onder doelgroepgerichte non-use-methode. Omdat de proefpersoon een evaluator is, krijgt de onderzoeker niet alleen commentaar, maar ook eventuele suggesties hoe de website beter kan (Henssen, 2009). Ook geven de evaluatoren niet alleen negatief commentaar, InFocus ontlokt ook positief commentaar.

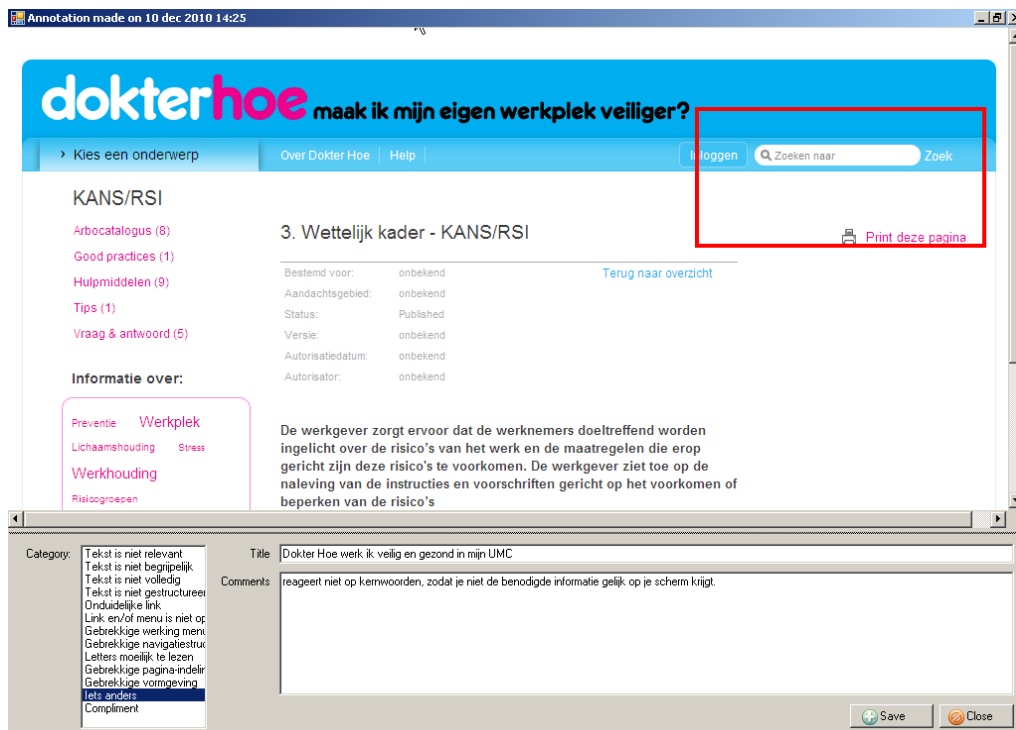
Een groot voordeel van het programma InFocus is dat de methode inzicht geeft in het traject van de proefpersoon. De onderzoeker kan achterhalen op welke pagina's de gebruiker heeft geklikt. Ook geeft de proefpersoon visueel bewijs voor een commentaar. Het commentaar wordt dus niet verbaal uitgesproken, maar moet worden ingetypt en delen op de website worden gemarkeerd.

De nadelen die InFocus heeft, zijn dat de proefpersonen zich bewust zijn van een deelname aan een onderzoek. Het is daardoor mogelijk dat ze anders omgaan met kritiek geven. Misschien zouden ze zich thuis niet aan bepaalde punten storen, terwijl ze het tijdens het onderzoek wel aangeven of juist andersom. Een ander nadeel is dat het analyseren van het commentaar redelijk veel tijd kost. Figuur 3 laat alle commentaren zien, die opgeslagen staan in de beheermodus. Als de onderzoeker een commentaar aanklikt, krijgt hij het scherm

te zien dat de proefpersoon heeft ingevuld (figuur 4). De onderzoeker moet deze schermen stuk voor stuk bekijken. Daartegenover is InFocus weer minder tijdrovend voor de onderzoeker dan de hardopdenkmethode, waarbij alle verbalisaties uitgetypt moeten worden tot hardopdenkprotocollen en ingedeeld in categorieën (Henssen, 2009).



Figuur 3. Uitleg InFocus Manager



Figuur 4. Voorbeeld commentaar proefpersoon in InFocus Manager

2.4. Vergelijking InFocus en hardopdenkmethode

De kenmerken van de evaluatiemethoden InFocus en de hardopdenkmethode zijn elk apart besproken in de vorige paragrafen. Deze paragraaf geeft in tabel 1 weer op welke punten de evaluatiemethoden verschillen en op welke punten ze hetzelfde zijn.

<i>InFocus (non-use methode)</i>	<i>Hardopdenkmethode(in-use methode)</i>
<ul style="list-style-type: none">• Output betreft oordelen over de website• Oordelen worden schriftelijk met InFocus vastgelegd• Markeringen verduidelijken het commentaar• Mogelijkheid commentaar geven en taakuitvoering te combineren• Problemen website gecategoriseerd door proefpersoon zelf en beoordelaars• Methode is specifiek bruikbaar voor website-evaluatieonderzoek	<ul style="list-style-type: none">• Output betreft gedachten over de website en het eigen gedrag• Gedachten worden mondeling gegeven• Achtergrondinformatie verduidelijkt de gedachten• Mogelijkheid hardop denken en taakuitvoering te combineren (type: synchrone hardopdenkmethode)• Problemen website gecategoriseerd door beoordelaars• Methode is voor meerdere soorten onderzoek bruikbaar, zoals (website)-evaluatieonderzoek en lezersonderzoek

Tabel 1. Overeenkomsten en verschillen kenmerken InFocus en hardopdenkmethode (voorafgaand aan het onderzoek)

3. Onderzoeksopzet

Dit hoofdstuk beschrijft de keuzes die gemaakt zijn voor het website-evaluatieonderzoek naar Dokter Hoe. Paragraaf 3.1. geeft argumenten weer voor de gekozen methodische vergelijking: synchrone hardopdenkmethode versus InFocus. In paragraaf 3.2. worden de onderzoeksvragen en deelvragen behandeld. In paragraaf 3.3. wordt de website www.dokterhoe.nl kort toegelicht. Bijlage 1 biedt verder uitleg over de werking van de website. In paragraaf 3.4. worden de kenmerken van de steekproef voor het onderzoek beschreven en wordt de keuze voor de steekproef verantwoord. In paragraaf 3.5. worden de zoekopdrachten beschreven. Paragraaf 3.6. geeft weer welke keuzes zijn genomen voor het opstellen van de vragenlijsten (voor iedere methode één). In paragraaf 3.7. wordt beschreven hoe de 40 website-evaluatieonderzoeken zijn afgenomen. Tot slot geeft paragraaf 3.8. een operationalisering weer van de categorieën van Henssen (2009) en de paragraaf gaat in analyseproces van de commentaren gegeven met InFocus en de hardopdenkmethode.

3.1. Keuze hardopdenkmethode versus InFocus

De eerste stap in het keuzeproces was de keuze voor evaluatiemethoden; met behulp van welke methoden wordt de website Dokter Hoe geëvalueerd? Voor dit evaluatieonderzoek is gekozen voor de evaluatiemethoden hardopdenkmethode en InFocus, omdat over deze combinatie nog niet eerder wetenschappelijk is gepubliceerd. Er is daardoor nog niets bekend hoe deze methoden zich onderling tot elkaar verhouden. Ook praktische zaken als lengte van het onderzoek en logistieke redenen speelden een rol bij deze keuze.

Vervolgens moest gekozen worden met welk type hardopdenkmethode InFocus vergeleken zou worden. Het werd de synchrone hardopdenkmethode, omdat deze het meest overeen komt met InFocus. De proefpersonen moeten bij beide evaluatiemethoden naast commentaar geven of hardop denken tegelijkertijd de zoekopdracht maken. InFocus wordt daardoor ook als een in-use methode ingezet, omdat de proefpersoon niet alleen een beoordelaar is, maar ook een gebruiker.

3.2. Vraagstelling

3.2.1. Onderzoeksvragen

Het doel van dit evaluatieonderzoek naar de website Dokter Hoe is niet alleen antwoord te geven op een methodische onderzoeksvraag, maar ook op een praktische onderzoeksvraag. Deze onderzoeksvragen zijn als volgt geformuleerd.

- De methodische onderzoeksvraag: *welke verschillende bevindingen zijn er tussen de synchrone hardopdenkmethode en InFocus?*
- De praktische onderzoeksvraag: *wat is de gebruiksvriendelijkheid van de website Dokter Hoe?*

Volgens Smith en Dunckley (2002) zijn er al vele studies geweest naar de vergelijking van evaluatiemethoden, maar niet eerder is de output van de methoden in verband gebracht met de gebruiksvriendelijkheid en de inhoud van het medium zelf (Hornbaek, 2010). Door deze twee onderzoeksvragen te onderzoeken en te combineren kunnen de verschillende bevindingen van de InFocus en de hardopdenkmethode gekoppeld worden aan de

gebruiksvriendelijkheid van Dokter Hoe. Deze methoden helpen daardoor problemen op de website te identificeren en oplossingen aan te dragen hoe de gebruiksvriendelijkheid verbeterd kan worden.

3.2.2. Deelvragen

De Jong en Schellens (2002) bespreken twee onderzoeklijnen, waarvan één de “congruente validiteit”. Het begrip “congruente validiteit” houdt in dat als methoden hetzelfde beogen te meten, ze ook dezelfde resultaten moeten opleveren. In de praktijk blijkt dit echter zelden het geval. Dat betekent dat er verschillen en overeenkomsten aan het licht worden gebracht tussen de synchrone hardopdenkmethode en InFocus. Het is daarbij van belang niet alleen aandacht te besteden aan de aantal commentaren per methode (Hornbaek, 2010). Ook moet gekeken worden naar verschillen en overeenkomsten in ervaring, waardering, taakprestatie en invloed van de onderzoeker. Door middel van de volgende deelvragen zullen die verschillen en overeenkomsten tussen beide evaluatiemethoden aan het licht worden gebracht.

3.2.2.1. Deelvraag 1: categorie-indeling commentaar InFocus

De proefpersonen moeten bij InFocus hun gegeven commentaar zelf indelen in de meest passende categorie. Beoordelaars gaan vervolgens na of het commentaar in de juiste categorie is ingedeeld. Bij het commentaar van de hardopdenkmethode categoriseren alleen beoordelaars het commentaar. Ze kunnen daarbij slechts de context van het commentaar in het hardopdenkprotocol raadplegen om een juiste categoriekeuze te kunnen maken. Daardoor kan mogelijk een beoordelaar effect optreden (Hornbaek, 2010).

Henssen (2009) had in zijn onderzoek naar InFocus gebruik gemaakt van de categorisering van Baan (2008). Deze categorieën bleken in het onderzoek van Henssen (2009) geen toegevoegde waarde te hebben in de huidige vorm. Zelden gaf de categorisering van de proefpersoon de doorslag bij het interpreteren van de problemen. Daarnaast pasten de proefpersonen de categorieën verkeerd toe, waardoor de onderzoeker eerst zelf het probleem moest interpreteren, waarna bepaald kon worden of de categorie adequaat was toegepast. Dit ziet Henssen (2009) als ontcrachting van het doel van het gebruiken van categorieën.

Henssen (2009) doet op basis van zijn ervaringen een nieuw voorstel voor een categorie-indeling. Deze categorieën richten zich niet langer op zowel positieve als negatieve commentaren, maar alleen op negatieve commentaren. De dertien categorieën dekken de meest voorkomende problemen waar proefpersonen melding van maken.

De categorieën die Henssen (2009) voorstelt, zijn geconcretiseerd (tabel 2). Die ingreep vermindert mogelijk de kans op misinterpretatie van de proefpersonen met als gevolg dat de categorie-indeling van de proefpersonen wel als een ondersteunend middel gebruikt kan worden. Een ander voordeel van de nieuwe categorie-indeling is dat de proefpersonen zelf nog concreter op ideeën gebracht kunnen worden over mogelijke problemen die ze kunnen constateren.

<i>WEQ-dimensie</i>	<i>Henssen (2009)</i>	<i>Baan (2008)</i>
Inhoud	Tekst is niet relevant Tekst is niet begrijpelijk Tekst is niet volledig Tekst is niet gestructureerd	Relevantie Begrijpelijkheid Volledigheid
Bereikbaarheid	Onduidelijke link Link en/of menu is niet opvallend Gebrekkige werking menu Gebrekkige navigatiestructuur	Gebruiksgemak Navigatie Structuur Snelheid
Vormgeving	Letters moeilijk te lezen Gebrekkige pagina-indeling Gebrekkige vormgeving Iets anders Compliment	Vormgeving Iets anders -

Tabel 2. Categorie-indeling Henssen (2009) en Baan (2008)

Dit evaluatieonderzoek gaat na hoe goed de proefpersonen van InFocus die niet elke dag bezig zijn met het toekennen van categorieën, om kunnen gaan met de voorgestelde categorie-indeling van Henssen (2009). Hebben de proefpersonen het commentaar zelf al in de goede categorie geplaatst of moeten de beoordelaars het commentaar hercategoriseren? En hoe goed kunnen de beoordelaars met een communicatieachtergrond zelf omgaan met de categorie-indeling?

In hoeverre categoriseren de proefpersonen en de beoordelaars de commentaren volgens de categorie-indeling van Henssen (2009) hetzelfde?

3.2.2.2. Deelvraag 2: methoden vergelijking

De proefpersonen kunnen met beide evaluatiemethoden commentaar geven op de website Dokter Hoe. Bij InFocus kan de onderzoekster de commentaren direct overnemen. Bij de hardopdenkmethode moeten de commentaren door de onderzoekster zelf geselecteerd worden uit de hardopdenkprotocollen.

Op het eerste gezicht zou de ene methode meer commentaren kunnen opleveren dan de andere methode. Dit hoeft echter niet te betekenen dat de commentaren die de methode oplevert, ook meer verschillend van elkaar zijn dan de commentaren van de andere methode. Daarom moet gekeken worden of er commentaren zijn die door meer dan één proefpersoon zijn genoemd (Lentz et al., 2003). Deze commentaren moeten teruggebracht worden tot één uniek probleem. Deze commentaren moeten daarbij wel aan de volgende criteria voldoen: 1) de commentaren gaan over dezelfde webpagina, 2) de commentaren gaan over hetzelfde onderdeel van de website (menu, link, kader, afbeelding etc.), en 3) de commentaren hebben in zijn geheel dezelfde strekking, dus niet een deel wel en een deel niet.

De Jong en Schellens (2004) stellen hoe meer commentaren een evaluatiemethode geeft hoe beter. Volgens de onderzoekers mag de evaluatiemethode die in vergelijking met de andere evaluatiemethode de meeste commentaren oplevert daarom gezien worden als een beter evaluatie-instrument. Hornbaek (2010) heeft zijn bedenkingen bij deze stelling. Hij draagt daarbij de volgende argumenten aan: 1) de ene methode kan hele andere problemen aan het licht brengen dan de andere methode, 2) het aantal commentaren leidt niet per definitie tot een indicatie dat de kwaliteit van de website niet goed is, en 3) de

proefpersonen hebben misschien meer commentaren gehad op de website dan dat ze hebben laten blijken.

In hoeverre verschillen de hardopdenkmethode en InFocus in de output, die de proefpersonen met de methode geven?

3.2.2.3. Deelvraag 3: prestatie zoekopdracht

Ericsson en Simon (1993) veronderstellen dat de proefpersonen bij de hardopdenkmethode minder gaan verbaliseren wanneer de taak te moeilijk wordt of wanneer het gaat om een min of meer automatische taak. In de praktijk blijkt dat die moeilijke taak soms ook een negatief effect kan hebben op de taakuitvoering. Ook kan hardop denken leiden tot een betere taakuitvoering, omdat “gedwongen” hardop denken ervoor kan zorgen dat proefpersonen zorgvuldiger en meer gestructureerd te werk gaan dan normaal (Van den Haak et. al, 2006). In de literatuur is nog niet eerder expliciet aandacht besteed aan de invloed van de relatief nieuwe evaluatiemethode InFocus op de taakuitvoering.

In hoeverre verschillen de hardopdenkmethode en InFocus in combinatie met een taakuitvoering?

3.2.2.4. Deelvraag 4: benodigde zoektijd

De proefpersonen zijn bij beide evaluatiemethoden onder de taakuitvoering tegelijkertijd aan het hardop denken of commentaar aan het geven. De proefpersonen met de hardopdenkmethode kunnen tegelijk een probleem zien en daarbij hardop denken. Bij InFocus gaat er meer tijd overheen, voordat de probleemdetectie is vastgelegd met InFocus. De proefpersonen met InFocus moeten na het zien van een probleem, klikken op de commentaarknop en vervolgens alle stappen uitvoeren (markeren, categoriseren, commentaar geven en opslaan). De proefpersonen met de hardopdenkmethode hebben bij wijze van spreken in die tussentijd al lang kunnen verbaliseren wat het probleem is. Daardoor is te verwachten dat de proefpersonen met de hardopdenkmethode een kortere zoektijd hebben dan de proefpersonen met InFocus.

In hoeverre verschillen de hardopdenkmethode en InFocus in de benodigde zoektijd voor het voltooien van een zoekopdrachten?

3.2.2.5. Deelvraag 5: ervaring methoden

Aan het werken met de synchrone hardopdenkmethode en het programma InFocus kleven voor- en nadelen. Hoe ervaren de proefpersonen de evaluatiemethoden? Vinden ze het gemakkelijk om met de methode te werken? De proefpersonen moeten bij beide methoden twee handelingen tegelijk doen: ze moeten de zoekopdrachten uitvoeren en ze moeten mondeling ofwel schriftelijk verbaliseren (Van den Haak et. al, 2006). Ervaren de proefpersonen daardoor belasting en worden ze van de zoekopdracht afgeleid? Deze ervaring van de proefpersonen wordt door middel van een vragenlijst gemeten.

In hoeverre verschillen de hardopdenkmethode en InFocus in ervaring van de proefpersonen?

3.2.2.6. Deelvraag 6: waardering methoden

Normaalgesproken zoekt een webgebruiker op een website naar informatie zonder dat hij daarbij hardop moet denken of commentaar moet leveren op de website. Voor het huidige onderzoek moeten de proefpersonen naar informatie zoeken om antwoord te kunnen geven op de zoekopdrachten en tegelijkertijd moeten ze hardop denken of commentaar geven. Welk effect heeft dit op hun waardering van de evaluatiemethode? De waardering van de proefpersonen wordt door middel van een vragenlijst gemeten.

In hoeverre verschillen de hardopdenkmethode en InFocus in waardering van de proefpersonen?

3.2.2.7. Deelvraag 7: invloed onderzoekster methoden

In de literatuur zijn aarzelingen over de invloed van een onderzoeker bij de afname van de hardopdenkmethode. Waar doet een onderzoeker goed aan? Waar ligt zijn grens wat betreft zijn invloed op de afname van de hardopdenkmethode? Het huidige onderzoek kan op deze vragen geen antwoord geven. Wel kan dit onderzoek een bijdrage leveren hoe de proefpersonen de invloed van de onderzoekster ervaren. De ervaring van de invloed van de onderzoekster wordt door middel van een vragenlijst gemeten.

In hoeverre verschillen de hardopdenkmethode en InFocus in de invloed van de onderzoekster?

3.2.2.8. Deelvraag 8: invloed voorkennis

Voorkennis kan een rol spelen bij de prestatie van de zoekopdracht. Mensen kunnen een tekst beter begrijpen en interpreteren als ze zich voor de geest kunnen halen wat ze al weten van een onderwerp. Daarbij wordt het meest passende schema in het geheugen geactiveerd en gemobiliseerd. Dit zorgt voor een vlottere verwerking en er is minder verwerkingscapaciteit nodig, omdat de lezer gemakkelijker inhoud uit de tekst kan pikken die relevant zijn voor wat hij moet weten. De lezer heeft in zekere zin een vooringenomenheid; hij weet welke informatie hij kan verwachten als hij een link of een titel leest. Maar het kan ook averechts werken: als de proefpersoon geen link of titel ziet die enigszins te maken heeft met het onderwerp, raakt hij gedesoriënteerd (Peeck, 1979).

In hoeverre verschilt de prestatie van de proefpersonen met inhoudelijke voorkennis en van de proefpersonen zonder inhoudelijke voorkennis?

3.3. Materiaal: website Dokter Hoe

De website www.dokterhoe.nl staat in het huidige onderzoek centraal (figuur 5). De webgebruiker kan op deze website kennis, richtlijnen en advies zoeken over de onderwerpen: Agressie en geweld, Cytostatica, Fysieke belasting, Gevaarlijke stoffen, RSI, RI&E, Huidbelasting en Inhalatieanesthetica. Ook zijn de arbocatalogussen over deze onderwerpen in te zien.

Op de homepage kan de webgebruiker kiezen voor één van deze onderwerpen, waarna hij op de homepage op dit onderwerp komt. Links in het menu, de tag cloud (informatiewolk)

en het links in het kader krijgt de webgebruiker toegang tot de inhoud van de website. Bijlage 1 biedt verdere uitleg over de werking van de website.

dokterhoe werkt dat eigenlijk in andere UMC's?

~ Kies een onderwerp

- Agressie & Geweld
- Cytostatica
- Fysieke belasting
- Gevaarlijke stoffen
- Huidbelasting
- Inhalatieanesthetica
- KANS/RSI
- RI&E
- Meer arbo

Over Dokter Hoe | Help | Inloggen | Zoeken naar | Zoek

Arbo vragen? Dokter Hoe heeft de antwoorden.

Welkom bij de site over gezond, verantwoord en prettig werken. Dokter Hoe geeft u toegang tot documenten, praktische informatie, tips en regelgeving. Uitgebreid, toegankelijk en opgesteld door uw eigen collega's.

En als u het antwoord op uw vraag niet meteen vindt, kunt u altijd terecht bij uw collega's in de fora. Op dokterhoe.nl weet er altijd iemand raad.

De dokter vraagt of u zich eerst even wilt voorstellen voordat u alles op deze site mag zien. Heeft u een minuutje?

Recent

- > 6. Producten - Inhalatie anesthesica 12 januari 2011
- > Inhalatie Anesthetica in de Arbocatalogus UMC's 12 januari 2011
- > Bijlage Arbocatalogus Inhalatieanesthetica - werkmethode: bronafzuiging 12 januari 2011

Overzicht recent gewijzigd

Figuur 5. Website Dokter Hoe

3.4. Steekproef

De website Dokter Hoe is bedoeld voor de medewerkers van de acht UMC's in Nederland. De medewerker van het UMC is dus de gebruiker van de website en voor hem of haar moet de website gebruiksvriendelijk zijn.

In overleg met het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC), de hoofdbeheerder van Dokter Hoe, is besloten de beoogde gebruiker van de website deel uit te laten maken van de steekproef. De belangrijkste gebruikers van de website zijn de analisten (medewerkers polikliniek) en de verpleegkundigen (medewerkers patiënt en zorg). Zij komen het meeste in aanraking met de onderwerpen, die op Dokter Hoe worden beschreven. Zij zijn ook de groep die inhoudelijke voorkennis hebben van de onderwerpen. Medewerkers van de facilitaire dienst en de stafafdelingen vormen in mindere mate een belangrijke doelgroep. Zij zullen hooguit geïnteresseerd zijn in onderwerpen als fysieke klachten en RSI en hebben weinig affiniteit met de andere onderwerpen op de website.

Deze twee groepen: 20 medewerkers met inhoudelijke voorkennis en 20 medewerkers zonder inhoudelijke voorkennis vormen de steekproef. Deze medewerkers zijn alleen afkomstig uit het LUMC. Deze keuze is gemaakt vanwege ICT redenen en andere logistieke redenen. De medewerkers van de andere zeven UMC's maken dus geen deel uit van de steekproef. In principe hoeft deze keuze de representativiteit van het onderzoek niet te schaden, omdat de proefpersonen van de steekproef bij wijze van spreke in ieder UMC werkzaam zouden kunnen zijn.

In totaal hebben 260 analisten en 260 verpleegkundigen een brief thuisgestuurd gekregen met daarbij een retourenvelop en een beschikbaarheidsformulier, waarop ze konden aangeven wanneer ze beschikbaar waren voor het onderzoek. Deze medewerkers zijn at random geselecteerd uit het adressenbestand van het LUMC. Van de 520 medewerkers

hebben 20 medewerkers hun formulier teruggestuurd, waarmee ze aangaven bereid te zijn mee te werken aan het onderzoek.

70 medewerkers die in aanmerking kwamen voor de conditie “zonder inhoudelijke voorkennis” zijn per e-mail benaderd. Deze medewerkers zijn werkzaam op de stafafdelingen HRM, Communicatie en VGM. 14 medewerkers waren bereid mee te werken aan het onderzoek. Om de condities “zonder inhoudelijke voorkennis” compleet te maken zijn at random 6 medewerkers afkomstig uit andere beroepsgroepen en sectoren gevraagd deel te nemen aan het onderzoek. De verdeling van deze 40 proefpersonen over de methoden geeft tabel 3 weer.

	<i>Hardopdenkmethode</i>	<i>InFocus</i>
Inhoudelijke voorkennis	Analisten (5) Verpleegkundigen (5)	Analisten (5) Verpleegkundigen (5)
Geen inhoudelijke voorkennis	Administratief medewerker (2) Communicatieprofessional (3) Management assistent (1) HRM (directeur/adviseur) (2) VGM (bedrijfsarts/adviseur) (2)	Pedagogisch medewerkers (2) Administratief medewerker (1) Communicatieprofessional (1) Veiligheidsdeskundige (2) HRM (directeur/adviseur) (1) VGM (bedrijfsarts/adviseur) (2) Fysiotherapeut (1)

Tabel 3. Verdeling proefpersonen over de vier condities

De steekproef bestaat uit 12 mannen en 28 vrouwen (tabel 4). Ze hebben een gemiddelde leeftijd van 44,95 jaar (SD=9,91). De proefpersonen zijn redelijk hoog opgeleid. De meeste proefpersonen (26) hebben als hoogst genoten opleiding HBO ingevuld en een kwart van de proefpersonen WO.

<i>Kenmerken proefpersonen</i>	
Geslacht	12 mannen, 28 vrouwen
Gemiddelde leeftijd	44,95 jaar (SD=9,91)
Hoogst genoten opleiding	HBO: 26 WO: 10 MBO: 3 HLO: 1

Tabel 4. Kenmerken proefpersonen

3.5. Zoekopdrachten

De zoekopdrachten die de proefpersonen gedurende het onderzoek moesten uitvoeren, moeten inzicht geven in hoeverre de proefpersonen de informatie kunnen vinden. Daaruit blijkt of de website gebruiksvriendelijk is en of daarmee de doelstellingen van de makers van de website zijn bereikt. Om dit na te kunnen gaan zijn de zoekopdrachten voor het evaluatieonderzoek gebaseerd op de doelstellingen, die de NFU met Dokter Hoe wil bereiken. De doelstellingen zijn op de website als volgt omschreven: “Door alle kennis in Nederland te bundelen worden vragen over veilig en gezond werken effectiever beantwoord, problemen eerder gesignaleerd en uiteindelijk werksituaties veiliger. [...] De Dokter wil kennis, tips en informatie over richtlijnen aanbieden... en de zaken luchtig houden. [...] De Dokter zal pas rusten als uw UMC de veiligste en gezondste werkplek van Nederland is.”

De proefpersonen van beide evaluatiemethoden kregen dezelfde drie zoekopdrachten met een kleine scenario-omschrijving voorgelegd, die de context uitleggen en relevante details geven voor de taakuitvoering. Het voordeel van een scenariomethode is dat de aandacht van

de proefpersoon ligt op concreet en natuurlijk gebruik. Door de omschrijving is de zoekopdracht afgebakend en staan de functionaliteit en gebruiksvriendelijkheid van de website centraal. Bovendien wordt de proefpersoon ertoe “gedwongen” zich in te leven en de informatie echt toe te passen op een bepaalde situatie (De Jong et. al, 2004).

Bij het formuleren van de zoekopdrachten is gelet op de criteria voor een goede zoekopdracht, die Sanne Elling (2007) heeft vastgesteld. Zo stelt zij 1) dat taken onderling moeten verschillen van moeilijkheid, 2) dat taken betrekking moeten hebben op verschillende en de voornaamste functies van de website en 3) dat taken een zoek- en leescomponent moeten hebben (Henssen, 2009).


De drie zoekopdrachten staan in figuur 6 weergegeven. Iedere zoekopdracht gaat in op een ander hoofdonderwerp op de website: (1) cytostatica, (2) gevaarlijke stoffen en (3) fysieke belasting (zie bijlage 2. Klikpaden zoekopdrachten). De hoofdonderwerpen kunnen in het uitklapbare menu *kies een onderwerp* aangeklikt worden. Vervolgens komt de gebruiker op een introductiepagina van het onderwerp en kan deze via het menu, de tag cloud of andere links verder navigeren binnen het onderwerp.

De zoekopdrachten bevragen daarnaast ook steeds een andere soort informatie die Dokter Hoe volgens de doelstellingen te bieden heeft: (1) richtlijnen, (2) kennis en (3) tips (tabel 5). Deze informatie is in verschillende functies (criteria 2 Elling (2007)) terug te vinden op de website. Zo moeten de proefpersonen bij zoekopdracht 2 een bijlage openen om het antwoord op de symbolen te vinden. En bij de gemakkelijke zoekopdracht 3 kunnen de proefpersonen op de homepagina van fysieke belasting in het kader *tips* op een link klikken. Deze zoekopdracht test of de proefpersonen de kaders bekijken, hoewel deze net buiten het beeldscherm vallen.

1) Stel: u werkt met cytostatica. Cytostatica kunnen uw gezondheid in gevaar brengen en daarom moet u altijd veilig en zorgvuldig te werk gaan wanneer u met deze middelen werkt. Hoe moet u volgens Dokter Hoe de volgende lichaamsdelen beschermen?

- Ogen
- Handen

2) Stel: u heeft een fles in uw handen met een gevaarsymbool. U twijfelt en weet niet meer precies wat dit symbool betekent. U besluit Dokter Hoe te raadplegen. Wat betekent volgens Dokter Hoe dit symbool?



3) Stel: u bent voor uw werk veel in beweging: u staat en u loopt veel. U maakt zich zorgen, want u hebt het gevoel dat uw lichaam overbelast raakt. Ga na welk advies Dokter Hoe u geeft over hoe u deze overbelasting kunt voorkomen.

Figuur 6. Drie scenario-gebaseerde zoekopdrachten.

Zoekopdrachten	Bevraagt doelstelling	Bevraagt onderdeel op website	Moeilijke of makkelijke vindbaarheid
Zoekopdracht 1	Richtlijnen	E-learning	Moeilijk
Zoekopdracht 2	Kennis	Bijlage en afbeelding	Neutraal
Zoekopdracht 3	Tips	Kader Tips op homepagina	Makkelijk

Tabel 5. Kenmerken zoekopdrachten

Het was aanvankelijk de bedoeling dat de proefpersonen de informatie niet alleen moesten zoeken met de navigatiestructuur van de website: het menu, de tag cloud, de links in kaders en de links in de teksten. Ze moesten ook proberen de informatie met de zoekmachine te zoeken. De zoekmachine is echter halverwege het website-evaluatieonderzoek tot aan het einde van het onderzoek buiten werking geweest. Daardoor hebben maar 15 proefpersonen met de zoekmachine kunnen werken. Dit zijn te weinig proefpersonen om conclusies te kunnen trekken. De werking van de zoekmachine wordt daarom verder buiten beschouwing gelaten.

Als alternatief is de proefpersonen gevraagd op te schrijven welke zoekterm zij bij de zoekmachine zouden hebben ingevuld als hij het had gedaan. Dit geeft een beeld met welke zoekterm de proefpersonen de informatie dachten te vinden. Ze zullen hoogstwaarschijnlijk ook links in het menu en in de tag cloud aanklikken die corresponderen met deze zoektermen. Dit blijft echter een veronderstelling, omdat de proefpersonen hier niet expliciet naar gevraagd zijn.

3.6. Vragenlijst

De vragenlijst die de proefpersonen na de drie zoekopdrachten kregen, meet hoe de proefpersonen het werken met de evaluatiemethode: de synchrone hardopdenkmethode of InFocus hebben ervaren (zie bijlage 3 en 4). De vragen gingen niet in op de gebruiksvriendelijkheid van Dokter Hoe. De vragen van deze vragenlijst zijn gebaseerd op de vragenlijst van Van den Haak en anderen (2009), die de volgende vier hoofdlijnen heeft:

- 1) *de ervaring van de proefpersonen*; hoe hebben ze het ervaren om met de evaluatiemethode te werken?
- 2) *de waardering van de proefpersonen*; hoe waarderen ze de evaluatiemethode waarmee ze taken hebben uitgevoerd?
- 3) *de terugblik op de zoekopdracht*; hoe zien ze terug op de taakuitvoering?
- 4) *de beoordeling van het onderzoek*; hoe beoordelen ze de aanwezigheid van de onderzoeker en opnameapparatuur.

De volledige vragenlijst van Van den Haak e.a. (2009) was niet beschikbaar, waardoor de vragenlijst voor dit evaluatieonderzoek hoogstwaarschijnlijk een andere invulling heeft gekregen. De vier hoofdlijnen van Van den Haak e.a. (2009), de “blank space” voor opmerkingen en de vijfpuntsschaal voor de antwoordmogelijkheden zijn wel overgenomen voor de huidige vragenlijst. In tegenstelling tot de vragenlijst van Van den Haak (2009) is niet alleen gebruik gemaakt van semantisch differentiaal, maar ook van vragen en stellingen.

Iedere hoofdlijn van de vragenlijst krijgt hieronder een korte toelichting, zodat is na te gaan wat voor soort invulling de vragenlijst heeft gekregen.

- 1) *de ervaring van de proefpersonen*; de ervaring van de verschillende onderdelen van de evaluatiemethoden worden apart gemeten, omdat deze vanwege de verschillen van de methode niet met elkaar vergeleken kunnen worden. Vragen over de werking van de methode en de afleiding van de taakuitvoering werden wel in beide vragenlijsten opgenomen. Bij beide vragenlijsten moesten de proefpersonen ook een positief en een negatief punt van de methode geven.
- 2) *de waardering van de proefpersonen*; dit onderdeel was bij beide vragenlijsten hetzelfde. De proefpersonen moesten van acht tegenstellingen, die in kolommen werden weergegeven, aangeven welke het meeste van toepassing was op het

werken met de methode. Konden ze tijdens de taakuitvoering met behulp van de methode bijvoorbeeld gestructureerder of ongestructureerder werken dan als ze niet met de methode zou werken en dus alleen de taak zouden uitvoeren?

- 3) *de terugblik op de zoekopdracht*; dit onderdeel was ook bij beide vragenlijsten vrijwel hetzelfde. Het onderdeel gaat in op het evalueren van de prestatie van de zoekopdracht. Zijn ze tevreden over hun prestatie? Wat vonden ze van de zoekopdrachten?
- 4) *de beoordeling van het onderzoek*; enkele vragen waren bij beide vragenlijsten hetzelfde, zoals: wat vond u van de invloed van de onderzoekster. Een vraag voor de vragenlijst van de hardopdenkmethode was of ze vaker herinnerd hadden willen worden aan het hardop denken. En een vraag voor de vragenlijst van InFocus was hoe de ze de uitleg van de onderzoekster hadden gevonden over de werking van InFocus.

3.7. Afnameproces

De meeste evaluatieonderzoeken zijn afgenomen in een werkkamer op de afdeling Veiligheid, Milieu en Gezondheid (VGM) van het LUMC. De andere onderzoeken zijn bij de proefpersonen zelf op het werk of thuis afgenomen. De belangrijkste voorwaarde was dat de proefpersoon ongestoord zijn zoekopdrachten moest kunnen uitvoeren en dat daarbij niemand anders aanwezig was dan de onderzoekster.

De proefpersonen hebben zowel op een vaste computer als op een laptop het onderzoek uitgevoerd. De afdeling VGM had de laptop beschikbaar gesteld en op deze laptop was ook het softwareprogramma InFocus geïnstalleerd. De afmetingen van de schermen waren beide ongeveer hetzelfde, dus de proefpersonen hebben op beide computers evenveel horizontaal en verticaal moeten scrollen.

Het onderzoek begon met een schriftelijke instructie over het onderzoek en wat er van de proefpersoon werd verwacht (tabel 6). Ook werd in de instructie verteld dat het beeldscherm gedurende het onderzoek zou worden opgenomen met een webcam (bij beide methodes). De proefpersoon zelf zou niet zichtbaar zijn op de opname. Deze opname zou de onderzoekster later helpen bij het interpreteren van de commentaren en na de analyse zijn de beelden vernietigd.

De proefpersonen met de hardopdenkmethode kregen vervolgens de gelegenheid vragen te stellen. Als hun vragen waren beantwoord, konden zij starten met het onderzoek. De proefpersonen kregen bij beide methoden niet eerst een oefenmoment, omdat hier geen tijd voor was. Het onderzoek moest in 30 minuten zijn afgenomen.

De proefpersonen met InFocus kregen na de schriftelijke instructie nog een demonstratie van de onderzoekster over de werking van InFocus. Tijdens deze demonstratie legde zij uit waar de proefpersoon de commentaarknop kan vinden, hoe hij markeringen kan maken, welke categorieën er zijn en hoe hij een categorie moet selecteren en waar hij zijn commentaar moest typen. Als de proefpersonen geen vragen meer hadden, mochten ook zij starten met het onderzoek.

De zoekopdrachten stonden beschreven op papier en de proefpersonen moesten ook op het papier onder de zoekopdracht het antwoord of de zoektermen schrijven. De zoekopdrachten moesten in chronologische volgorde worden uitgevoerd. Per zoekopdracht kregen de proefpersonen zeven minuten de tijd als ze de zoekopdracht hadden gelezen om het juiste antwoord te vinden. Deze tijd werd door de onderzoekster bijgehouden. Zij gaf de

proefpersonen ondertussen geen indicatie hoeveel minuten ze nog hadden, tenzij ze er zelf naar vroegen. Na het afronden van de drie zoekopdrachten kregen de proefpersonen nog een vragenlijst om in te vullen.

<i>Afnameproces hardopdenkmethode</i>	<i>Afnameproces InFocus</i>
Schriftelijke instructie bedoeling onderzoek	Schriftelijke instructie bedoeling onderzoek
Gelegenheid om vragen te stellen	Demonstratie werking InFocus door onderzoekster
Zoekopdracht 1	Gelegenheid om vragen te stellen
Zoekopdracht 2	Zoekopdracht 1
Zoekopdracht 3	Zoekopdracht 2
Vragenlijst	Zoekopdracht 3
	Vragenlijst

Tabel 6. Afnameproces hardopdenkmethode en InFocus

De proefpersonen vergaten gedurende het onderzoek als ze het antwoord moeilijk konden vinden hardop te denken of commentaar te geven. De onderzoekster gaf hen enige tijd om te herstellen, maar als het hardop denken of het commentaar geven uitbleef, gaf zij hen een herinnering. Ze probeerde dit bij iedere methode op eenzelfde manier te doen, zodat dit geen invloed zou hebben op het verschil tussen de methoden. Ze gaf de proefpersonen bij de hardopdenkmethode de herinnering: “Vergeet niet hardop te denken” of “Wat denkt u nu?” en bij InFocus: “Vergeet geen commentaar te geven” of “Heeft u commentaar”. Door deze neutrale opmerkingen, probeerde de onderzoekster zo min mogelijk sturing te geven, maar de proefpersonen erop te attenderen dat ze hardop moeten denken of commentaar moeten geven als ze commentaar hebben (deelvraag 3).

De onderzoekster moest deze opmerkingen ook maken bij enkele proefpersonen die werkten met InFocus maar tegelijkertijd mondeling commentaar gaven. Op die manier probeerde de onderzoekster de proefpersonen te prikkelen hun commentaar niet hardop te zeggen, maar met InFocus vast te leggen. Dit was immers de opdracht. Ook al waren de mondelinge commentaren van de proefpersonen met InFocus zinvol, ze zijn niet meegenomen in het verdere onderzoek (deelvraag 2).

3.8. Analyseproces

3.8.1. Operationalisering categorieën Henssen (2009)

Voor de analyse van de commentaren, die met InFocus en de hardopdenkmethode zijn gegeven, is gebruik gemaakt van de categorie-indeling van Henssen (2009), die in de paragraaf 3.2 is besproken. Deze categorieën kenden echter geen operationalisering, waardoor de categorieën niet goed zijn afgebakend. Om alle commentaren op een eenduidige wijze te kunnen categoriseren, hebben beoordelaar 1 en 2 een operationalisering bij de categorieën gemaakt.

Bij de operationalisering van sommige categorieën maakten de beoordelaars gebruik van de operationalisering die Lentz en De Jong (2003) geven (in tabel 7 weergegeven met *). De operationalisering die de auteurs geven voor de categorie “vormgeving” konden de beoordelaars niet overnemen, omdat de operationalisering van Lentz e.a. (2003) weergeeft welk probleem de lezer in een tekst kan ervaren in plaats van welk probleem een gebruiker kan ervaren bij een website.

<i>Categorie</i>	<i>Uitleg</i>
1) Tekst is niet relevant	<ul style="list-style-type: none"> De tekst behoort niet tot het onderwerp, waaronder de tekst is geplaatst. De tekst is niet geschikt voor de doelgroep, omdat deze zich niet in de tekst interesseert. De tekst bevat informatie die overbodig is of te ver is uitgewerkt.*
2) Tekst is niet begrijpelijk	<ul style="list-style-type: none"> De tekst/een tekstpassage/een zin/een woord is niet duidelijk. De tekst heeft te lange zinnen.
3) Tekst is niet volledig	<ul style="list-style-type: none"> De tekst mist informatie over een specifiek punt of verdere uitwerking daarvan.*
4) Tekst is niet gestructureerd	<ul style="list-style-type: none"> De tekst kent geen structuur en wordt niet systematisch weergegeven. De volgorde van de tekstdelen worden verkeerd gepresenteerd.*
5) Onduidelijke link	<ul style="list-style-type: none"> De beschrijving van de link is niet duidelijk. De link geeft niet goed weer welke informatie achter de link zit.
6) Link en/of menu niet opvallend	<ul style="list-style-type: none"> De link of het menu is niet te vinden, terwijl deze wel (op een onlogische plaats) op het scherm staat. De proefpersoon kijkt "erover heen".
7) Gebrekkige werking menu (en tag cloud)	<ul style="list-style-type: none"> Het menu en/of tag cloud is niet volledig. De proefpersoon weet niet onder welke link hij moet zoeken.
8) Gebrekkige navigatiestructuur	<ul style="list-style-type: none"> De website geeft niet aan waar de proefpersoon op dat moment zit (geen kruimelpad). De website heeft geen terug.
9) Letters moeilijk te lezen	<ul style="list-style-type: none"> De lettergrootte is te klein of te groot van een tekst. (Grootte van afbeeldingen behoort niet tot deze categorie.)
10) Gebrekkige pagina-indeling	<ul style="list-style-type: none"> De plaatsing van de onderdelen op de website. De website geeft een beperkt aantal hits weer, zodat de proefpersoon moet klikken op "volgende".
11) Gebrekkige vormgeving	<ul style="list-style-type: none"> Kritiek op de uiterlijke vorm van de website (tekst of afbeeldingen)* De links van de tag cloud wisselen per scherm. De proefpersoon moet veel scrollen. Algemene indruk van de proefpersoon over de vormgeving.
12) Iets anders	<ul style="list-style-type: none"> In dit website-evaluatieonderzoek bijvoorbeeld: Missen van links in de tekst zelf Technische problemen Gebrekkige zoekmachine PDF Inloggen Dokter-figuur
13) Compliment	<ul style="list-style-type: none"> Alle positieve commentaren

Tabel 7. Operationalisering categorieën Henssen (2009)

3.8.2. Stappen categorie-indeling commentaren InFocus

De indeling van de commentaren in categorieën is in verschillende stappen tot stand gekomen (tabel 10). De proefpersonen hebben zelf bij het geven van de commentaren met InFocus, de commentaren een bepaalde categorie toegekend. Daarna is het commentaar bekeken door de onderzoekster, beoordelaar 1, en vervolgens door een tweede beoordelaar (zie bijlage 7). Beide beoordelaars hebben een communicatieachtergrond. Zij hebben het commentaar volgens de operationalisering van de categorieën (zie tabel 7 paragraaf 3.8.1.) gerangschikt in categorieën. Bij twijfel over de interpretatie van het commentaar gaf de categorisering van de proefpersoon zelf de doorslag. Beoordelaar 1 heeft uiteindelijk 36

commentaren anders gecategoriseerd dan de proefpersonen (Kappa-waarde= 0,36) en beoordelaar 2 37 commentaren (Kappa-waarde= 0,36) (tabel 8). Beoordelaar 2 heeft ten opzichte van beoordelaar 1 slechts 1 commentaar meer een andere categorie toegekend. De beoordelingen van de beoordelaars komen dus erg met elkaar overeen (Kappa-waarde= 0,98). Daaruit moet geconcludeerd worden dat de proefpersonen de categorieën minder adequaat hebben kunnen toepassen. Ze hadden weinig problemen met de categorieën “Tekst” en “Vormgeving”. De categorieën “Navigatie” vonden ze echter moeilijker toe te passen. Ze haalden daarbij de verschillende categorieën door elkaar, omdat de categorieën onduidelijk en niet concreet genoeg waren. Hun categorie-indeling bood daardoor niet altijd steun aan de beoordelaars. De beoordelaars moesten bijna de helft van de commentaren opnieuw categoriseren (deelvraag 1).

Beoordelaar 2	Beoordelaar 1			Totaal
		<i>Fout</i>	<i>Goed</i>	
	<i>Fout</i>	36	1	37
	<i>Goed</i>	0	43	43
	<i>Totaal</i>	36	44	80

Tabel 8. Oordeel beoordelaar 1 en 2 over categorisering proefpersonen

Tabel 9 geeft de verdeling van commentaren onder de categorieën weer, die beoordelaar 1 en 2 met elkaar zijn overeengekomen. De commentaren die de beoordelaars in dezelfde categorie hebben geplaatst, zijn gelijk overgenomen. De beoordelaars hebben gediscussieerd over het ene commentaar, die ze aanvankelijk beiden in een andere categorie hadden ingedeeld. Beoordelaar 1 gaf het commentaar in eerste instantie dezelfde categorie als de proefpersoon en beoordelaar 2 niet. Dit commentaar is daarna alsnog in overeenstemming in een categorie ingedeeld.

De commentaren die de proefpersonen hebben gegeven, bestaan niet altijd uit één commentaar. Enkele commentaren vertegenwoordigen meerdere categorieën, omdat ze meerdere commentaren in zich hebben. De beoordelaars hebben daarom besloten 9 commentaren in tweeën te splitsen, want het ene deel van die commentaren hoort thuis in de ene categorie en het andere deel in een andere categorie. Er was zelfs 1 samenvattend commentaar dat uiteen viel in 5 verschillende commentaren en dus in 5 verschillende categorieën moest worden ingedeeld. Door deze splitsingen van de commentaren hebben de 20 proefpersonen totaal 79 commentaren gegeven met InFocus (M=4) (tabel 9).

<i>Categorie</i>	<i>Aantal commentaren</i>
Tekst is niet relevant	3
Tekst is niet begrijpelijk	2
Tekst is niet volledig	2
Tekst is niet gestructureerd	3
Onduidelijk link	9
Link en/of menu is niet opvallend	9
Gebrekkige werking menu	8
Gebrekkige navigatiestructuur	6
Letters moeilijk te lezen	2
Gebrekkige pagina-indeling	5
Gebrekkige vormgeving	11
Iets anders	15
Compliment	4
Totaal	79

Tabel 9. Aantal commentaren per categorie

Categorie-indeling proefpersonen
Categorie-indeling beoordelaar 1
Categorie-indeling beoordelaar 2
Discussie tussen beoordelaar 1 en 2 over definitieve categorie-indeling (deelvraag 1)
Commentaren gereduceerd tot unieke problemen door beoordelaar 1 en 2 (beschrijft hoofdstuk 5, deelvraag 2)

Tabel 10. Analysestappen InFocus

3.8.3. Stappen categorie-indeling commentaren hardopdenkmethode

De totstandkoming van de commentaren van de hardopdenkmethode in de categorieën heeft verschillende stappen gekend (tabel 12). De onderzoekster heeft na het maken van 19 hardopdenkprotocollen (1 onderzoek was niet opgenomen met de opnameapparatuur), de protocollen gefilterd op commentaren van de proefpersonen over Dokter Hoe.

Na het verzamelen van deze verschillende uitingen heeft de onderzoekster als beoordelaar 1 de commentaren onder een categorie ingedeeld. Vervolgens is het commentaar bekeken door beoordelaar 2, dezelfde beoordelaar die ook de commentaren van InFocus heeft gecategoriseerd (zie bijlage 8). Beide beoordelaars hebben het commentaar gecategoriseerd volgens de operationalisering van de categorieën (zie tabel 7 in paragraaf 3.8.1.).

De categorieën met het aantal commentaren per categorie, die in tabel 11 staan weergegeven zijn de beoordelaars met elkaar overeengekomen. De commentaren die beide beoordelaars in dezelfde categorie hebben ingedeeld, zijn gelijk overgenomen in de tabel. Over 17 commentaren die de beoordelaars in eerste instantie in een andere categorie hadden ingedeeld, hebben zij gediscussieerd (Kappa-waarde= 0,83). Ze hebben daarbij het hardopdenkprotocol geraadpleegd om het commentaar in de context opnieuw te kunnen interpreteren. Daarna hebben zij de commentaren in overeenstemming alsnog ingedeeld in een categorie. In vergelijking met de categorie-indeling van de commentaren van InFocus hebben de beoordelaars in verhouding iets minder overeenstemming bij het categoriseren van het commentaar van de hardopdenkmethode (deelvraag 1).

Beoordelaar 2 deed bij één commentaar de suggestie de categorie in tweeën te splitsen, omdat het commentaar bestond uit twee commentaren, beide vallende in een andere categorie. Beoordelaar 1 stemde hiermee in. Door deze ene splitsing hebben de 19 proefpersonen totaal 131 commentaren (M=7) gegeven.

<i>Categorie</i>	<i>Aantal commentaren</i>
Tekst is niet relevant	14
Tekst is niet begrijpelijk	5
Tekst is niet volledig	1
Tekst is niet gestructureerd	0
Onduidelijk link	13
Link en/of menu is niet opvallend	3
Gebrekkige werking menu	13
Gebrekkige navigatiestructuur	16
Letters moeilijk te lezen	3
Gebrekkige pagina-indeling	9
Gebrekkige vormgeving	23
Iets anders	27
Compliment	4
Totaal	131

Tabel 11. Commentaren hardopdenkmethode ingedeeld in categorie

Hardopdenkprotocollen gefilterd op commentaren

Categorie-indeling beoordelaar 1

Categorie-indeling beoordelaar 2

Discussie tussen beoordelaar 1 en 2 over definitieve categorie-indeling (deelvraag 1)

Commentaren gereduceerd tot unieke problemen door beoordelaar 1 en 2 (beschrijft hoofdstuk 5, deelvraag 2)

Tabel 12. Analysestappen hardopdenkmethode

4. Gebruiksvriendelijkheid: hoe presteert Dokter Hoe?

Dit hoofdstuk geeft antwoord op de praktische onderzoeksvraag: hoe gebruiksvriendelijk is Dokter Hoe? Om antwoord te kunnen geven op deze vraag, worden in paragraaf 4.1. de resultaten besproken van de zoekopdrachten. Hoe scoorden de proefpersonen op de zoekopdrachten en welke invloed had inhoudelijke voorkennis op de prestatie? Paragraaf 4.2. geeft weer welke zoektermen de proefpersonen bij de zoekmachine zouden hebben ingetypt, als deze had gefunctioneerd. Van de drie meest voorkomende zoektermen per zoekopdracht is de onderzoekster nagegaan of deze het gewenste zoekresultaat opleveren. Ook dragen deze zoektermen bij aan de verklaring waarom proefpersonen bij de ene zoekopdracht beter presteerden dan bij de andere zoekopdracht. In hoofdstuk 4.3. wordt het klikpad van de proefpersonen van InFocus beschreven. Het softwareprogramma InFocus slaat deze klikpaden automatisch op. De klikpaden van de proefpersonen met de hardopdenkmethode kunnen niet besproken worden, omdat de proefpersonen daarvoor niet gedetailleerd genoeg hardop hebben gezegd welke links ze aanklikten. Deze paragraaf geeft antwoord op de vraag welke links de proefpersonen aanklikten. Deze klikpaden kunnen ook bijdragen aan de verklaring waarom proefpersonen bij de ene zoekopdracht beter presteerden dan bij de andere. In paragraaf 4.4 wordt de rapportage weergegeven van de meest ernstige commentaren, die de proefpersonen met InFocus hebben gegeven. Deze commentaren bieden ruimte voor verbetering. Paragraaf 4.5. geeft de meest ernstige commentaren weer van de proefpersonen met de hardopdenkmethode. Ook deze commentaren bieden ruimte voor verbetering. De volledige analyses van de commentaren van de hardopdenkmethode en InFocus zijn terug te vinden in bijlagen 5 en 6.

4.1. Resultaten prestatie zoekopdrachten

De proefpersonen hebben zoekopdracht 3 (fysieke overbelasting) het beste gemaakt. 37 proefpersonen (92,5%) gaven het goede antwoord op deze zoekopdracht. Ook beantwoordden de proefpersonen deze zoekopdracht het snelst. De proefpersonen deden gemiddeld 1,68 minuten over het zoeken.

De proefpersonen hebben zoekopdracht 1a (oogbescherming) het slechtst gemaakt. Slechts 5 proefpersonen (12,5%) hebben in gemiddeld 3,63 minuten gevonden hoe ze hun ogen moeten beschermen als ze met cytostatica werken. Deze proefpersonen zijn afkomstig uit de groep “geen inhoudelijke voorkennis” (tabel 13). Dan rijst de vraag op of er ook sprake is van een (significant) verschil in de gemiddelde score op zoekopdracht 1a (oogbescherming) tussen de proefpersonen met inhoudelijke voorkennis en zonder inhoudelijk voorkennis. Er blijkt een significant verschil te zijn tussen beide groepen proefpersonen; de proefpersonen zonder inhoudelijke voorkennis scoren significant hoger op zoekopdracht 1a (oogbescherming) dan de proefpersonen met inhoudelijke voorkennis ($t=-2,517$; $df=19$; $p=0,02$) (deelvraag 8).

		Inhoudelijke voorkennis	
		Nee	Ja
Zoekopdracht 1a (Oogbescherming)	<i>Fout/niet ingevuld</i>	15	20
	<i>Goed</i>	5	0
Zoekopdracht 1b (Handbescherming)	<i>Fout/niet ingevuld</i>	6	5
	<i>Goed</i>	14	15
Zoekopdracht 2 (Gevaarsymbool)	<i>Fout/niet ingevuld</i>	4	3
	<i>Goed</i>	16	17
Zoekopdracht 3 (Fysieke belasting)	<i>Fout/niet ingevuld</i>	1	2
	<i>Goed</i>	19	18

Tabel 13. Score proefpersonen met inhoudelijke voorkennis en zonder op zoekopdrachten 1a, 1b, 2 en 3

Tabel 13 geeft weer dat voorkennis bij de andere zoekopdrachten – zoekopdracht 1b, zoekopdracht 2 en zoekopdracht 3 – geen rol speelt. Beide groepen proefpersonen scoren ongeveer hetzelfde op deze zoekopdrachten (deelvraag 8).

4.2. Resultaten zoektermen zoekmachine

Tabel 14 geeft alle zoektermen met de aantallen per zoekterm weer, die de proefpersonen zouden hebben ingetypt bij de zoekmachine als deze had gefunctioneerd. De proefpersonen noemden deze zoektermen, nadat zij het antwoord hadden proberen te vinden met de navigatie van de website. Deze volgorde heeft enige invloed gehad op de zoektermen, die de proefpersonen geven. Sommige proefpersonen gebruiken namelijk het antwoord dat ze hebben gevonden met de navigatie van de website, als zoekterm. Ze hebben zich daarmee niet aan de opdracht gehouden, want ze moesten de informatie uit de zoekopdracht gebruiken voor een zoekterm. De zoektermen die niet aan de opdracht voldoen, zijn voorzien van een sterretje (*) en blijven dit onderzoek buiten beschouwing.

Uit de tabel blijkt dat er weinig verschil bestaat tussen de zoektermen die de proefpersonen in hun hoofd hebben. Veel termen verschillen slechts in enkelvoud versus meervoud, zelfstandig naamwoord versus werkwoord en woordvolgorde.

- 1) De 40 proefpersonen hebben bij zoekopdracht 1 31 verschillende zoektermen gegeven, die ze bij de zoekmachine zouden intypen. Deze zoektermen kennen verschillende variaties op de trefwoorden “cytostatica”, “ogen”, “handen” en “bescherming(smiddelen)”. Ook noemt een proefpersoon het trefwoord “preventie”.
- 2) De 40 proefpersonen hebben bij zoekopdracht 2 24 verscheidene zoektermen gegeven, die ze bij de zoekmachine zouden intypen. Deze zoektermen kennen verschillende variaties op de trefwoorden “gevaar”, “symbolen” en “stoffen”. Daarnaast noemen ze “gevarenlabels”, “beeldmerk giftige stoffen” en “gele driehoek”. Ten opzichte van zoekopdracht 1 zijn de zoektermen van zoekopdracht 2 meer verschillend van elkaar. Ze kennen meer verschillende trefwoorden en meer diverse bijvoeglijke naamwoorden, zoals “chemische” en “giftige”. Dit heeft tot gevolg dat de zoektermen eerder verschillend van elkaar zijn en andere zoekresultaten opleveren.
- 3) De 40 proefpersonen hebben bij zoekopdracht 3 31 gevarieerde zoektermen gegeven, die ze bij de zoekmachine zouden intypen. Deze zoektermen kennen verschillende variaties op de trefwoorden “(fysieke) belasting”, “staan”, “lopen”, “tips” en “overbelasting”. Ook noemen ze bijvoorbeeld “werkhouding”, “preventie” “bewegingstips”, “werkplek” en “vermoeidheid”. In vergelijking met zoekopdracht 1 zijn de zoektermen van zoekopdracht 3 veel gevarieerder. Ze kennen meer verschillende samenstellingen, waardoor de zoektermen een andere strekking krijgen.

Toen de zoekmachine weer functioneerde, is de onderzoekster nagegaan of de genoemde zoektermen van de proefpersonen effectief zouden zijn. Van elke zoekopdracht heeft zij de drie meest voorkomende zoektermen in de zoekmachine ingetypt.

Tabel 14 geeft weer of de genoemde zoekterm het gewenste zoekresultaat heeft opgeleverd. De drie meest genoemde zoektermen van zoekopdracht 1 en 2 leverden geen (volledig) goed antwoord op. De zoekmachine gaf bij de termen van zoekopdracht 1 (bescherming cytostatica) zoekresultaten, die niet het (volledige) antwoord geven op

zoekopdracht 1. Bij de zoektermen “bescherming ogen” en “bescherming cytostatica” gaf de zoekmachine telkens één zoekresultaat, die het goede antwoord geeft op zoekopdracht 1b: handbescherming. De zoekmachine gaf geen enkel zoekresultaat over oogbescherming (zoekopdracht 1a). Bij de termen van zoekopdracht 2 gaf de zoekmachine helemaal geen zoekresultaat. De drie meest genoemde zoektermen van zoekopdracht 3 leverden wel allen het goede antwoord op.

<i>Zoekopdracht 1: Oogbescherming en handbescherming voor cytostatica</i>	<i>Zoekopdracht 2: Gevaarsymbool radioactiviteit</i>	<i>Zoekopdracht 3: Tips fysieke overbelasting</i>
Cytostatica ogen (6) (-)	Gevaarsymbool (10) (-)	Fysieke belasting (8) (+)
Bescherming ogen (6) (-/+)	Symbolen (6) (-)	Staan (5) (+)
Bescherming cytostatica (3) (-/+)	Gevarensymbolen (6) (-)	Lopen (5) (+)
Cytostatica handen (3)	Gevaarlijke stoffen (3)	Overbelasting voorkomen (4)
Ogen handen (2)	Symbool gevaarlijke stoffen (2)	Overbelasting (3)
Ogen (2)	Radioactieve straling (2)*	Overbelasting lichaam (2)
Cytostatica (2)	Radioactiviteit (2)*	Werkhouding (2)
Cytostatica en bescherming ogen (2)	Straling (2)*	Belasting lichaamshouding (1)
Bescherming handen en/of ogen (2)	Gevarensymbool (2)	Zitten staan en lopen (1)*
Cytostatica bescherming handen (2)	Gevaarlijke stoffen symbool (2)	Tips (1)
Cytostatica bescherming (2)	Symbool chemicaliën (1)	Belasting staand werk (1)
Bescherming ogen cytostatica (2)	Gevaarlijke stof (1)	Preventie overbelasting staan en/of lopen (1)
Bescherming handen (2)	Poster (1)*	Te veel bewegen (1)
Ogen cytostatica (1)	Gevaarlijke stoffen overzicht (1)	Voorkomen overbelasting (1)
Besmetting cytostatica (1)	Overzicht gevaarlijke stoffen (1)	Advies overbelasting (1)
Handschoen cyto (1)*	Beeldmerk giftige stoffen (1)	Bewegingstips (1)
Persoonlijke beschermingsmiddelen (1)	Symbool radioactiviteit (1)*	Sta tips (1)
Bescherming handen cytostatica (1)	Gevaarlijke stoffen symbolen (1)	Loop tips (1)
Oogbescherming voor ogen (1)	Gevaar (1)	Fysieke belasting verpleging (1)
Handbescherming voor handen (1)	Gevarensymbool voor stoffen (1)	Lichamelijke overbelasting (1)
Oog cytostatica (1)	Gele driehoek (1)	Overbelasting lopen (1)
Bescherming (1)	Waarschuwingssymbolen (1)	Fysieke overbelasting voorkomen (1)
Preventie (1)	Symbolen gevaarlijke stoffen (1)	Preventie (1)
Beschermen ogen (1)	Chemische stoffen (1)	Tips en trucs (1)
Beschermen handen (1)	Symbolen radioactief (1)*	Lichaamshouding (1)
Cytostatica ogen handen bescherming (1)	Symbool gevaarlijke stof (1)	Advies staan (1)
Ogen handen cytostatica bescherming (1)	Symbool radioactieve stoffen (1)*	Advies lopen (1)
Beschermingsmiddelen (1)	Radioactieve (1)*	Overbelasting tips (1)
Handbescherming (1)	Radioactieve stoffen (1)*	Bewegen tijdens werk (1)
Oogbescherming en cytostatica (1)	Radioactief (1)*	Lichaamsbelasting (1)
Handbescherming en cytostatica (1)	Gevaarsymbolen (1)	Werkplek (1)
Handen (1)	Giftige stoffen (1)	Vermoeidheid (1)
	Symbolen stoffen (1)	
	Gevarenlabels (1)	

Tabel 14. Zoektermen voor zoekmachine en tussen haakjes de aantallen

*= zoekterm blijft buiten beschouwing

(-)= de zoekmachine geeft met deze zoekterm geen antwoord op de zoekopdracht

(-/+)= de zoekmachine geeft met deze zoekterm gedeeltelijk antwoord op de zoekopdracht

(+)= de zoekmachine geeft met deze zoekterm het antwoord op de zoekopdracht

Als we de tabel 14 met tabel 13 (paragraaf 4.1.) vergelijken, zijn er opmerkelijke verschillen. De proefpersonen scoren op zoekopdracht 1 (bescherming cytostatica) het slechtst, terwijl de zoektermen van de proefpersonen die het goede antwoord gaven (in tabel 14 dikgedrukt) niet verschillen van de zoektermen die de andere proefpersonen gaven. De proefpersonen scoren op zoekopdracht 3 daarentegen het best, terwijl de zoektermen die de proefpersonen gaven het minst met elkaar corresponderen. Hun zoektermen zouden dus

andere zoekresultaten op moeten leveren. In paragraaf 4.3., 4.4 en 4.5. kom ik op deze verschillen terug.

4.3. Resultaten navigatie proefpersonen InFocus

Deze paragraaf geeft inzicht welke links in het menu, in de tag cloud of in de kaders de 16 proefpersonen van InFocus, 8 proefpersonen met inhoudelijke voorkennis en 8 proefpersonen zonder inhoudelijke voorkennis, hebben aangeklikt op Dokter Hoe. Het klikpad van 4 proefpersonen, die wel met InFocus hebben gewerkt, blijft buiten beschouwing, omdat hun klikpad niet automatisch is opgeslagen.

De proefpersonen hebben bij zoekopdracht 1 (bescherming cytostatica) allemaal gebruik gemaakt van de links in de tag cloud onder het hoofdonderwerp “cytostatica”. Ze hebben alle 16 op de link *Persoonlijke beschermingsmiddelen* geklikt, omdat de beschrijving van deze link in vergelijking met de andere link het meest de verwachting wekt dat ze achter deze link de benodigde informatie zullen aantreffen (figuur 7). Deze link leidt echter deels tot het juiste antwoord. De informatie achter de link geeft alleen toegang tot informatie over handbescherming en niet over oogbescherming (in tabel 15 “#”). Voor de volledige informatie over oog- en handbescherming moeten de proefpersonen klikken op de link in het menu of kader *E-learning* (zie bijlage 2). Slechts 2 proefpersonen met InFocus hebben op de link in het menu geklikt (in tabel 15 “*”). Bovendien hebben maar 4 proefpersonen geklikt op de links van het menu. De proefpersonen hebben de link *E-learning* in het kader niet aangeklikt. Deze staat daarom ook niet weergegeven in tabel 16.

The screenshot shows the 'Dokter Hoe' website interface. At the top, there's a blue navigation bar with 'Kies een onderwerp', 'Over Dokter Hoe', 'Help', 'Inloggen', and a search bar. The main content area is titled 'Cytostatica'. On the left, there's a list of links: 'Arbocatalogus (8)', 'Bron document (14)', 'e-learning', 'Good practice', 'Tips (1)', and 'Vraag & antwoord (1)'. A red box with the number '1' highlights the 'e-learning' link. In the center, there's a text block about the use of cytostatics, accompanied by an illustration of a doctor. Below this, there's a section 'Informatie over:' with a tag cloud containing terms like 'calamiteiten', 'risicoperiode', 'blootstelling', 'afval', 'veegtest', 'kankerverwekkend', 'schoonmaak', 'persoonlijke beschermingsmiddelen', 'besmetting', and 'kinderwens'. A red box with the number '3' highlights the 'persoonlijke beschermingsmiddelen' link. On the right, there's a sidebar with 'Gestelde vragen' and 'E-learning' sections. A red box with the number '2' highlights the 'Cytostatica e-learning' link in the 'E-learning' section.

Figuur 7. Ingangen zoekopdracht 1

- 1= Link “E-learning” in menu naar oogbescherming en handbescherming
- 2= Link “Cytostatica e-learning” in kader naar oogbescherming en handbescherming
- 3= Link “Persoonlijke beschermingsmiddelen” in tag cloud naar handbescherming

Menu	Tag Cloud
Good practices (4)	Persoonlijke beschermingsmiddelen (16)#
Arbocatalogus (2)	Blootstelling (7)
Vraag en antwoord (3)	Calamiteiten (1)
Bron document (2)	Preventie (1)
E-learning (2)*	Kankerverwekkend (1)
	Risicoperiode (2)
	Besmetting (1)

Tabel 15. Links die de proefpersonen bij zoekopdracht 1 hebben aangeklikt en tussen haakjes de aantallen

*= deze link leidt tot het juiste antwoord

#= deze link leidt deels tot het juiste antwoord

Bij zoekopdracht 2 (gevaarsymbool) hebben 4 proefpersonen alleen gebruik gemaakt van de links in het menu, 7 proefpersonen van de links in de tag cloud en 5 proefpersonen hebben zowel op de links van het menu als de tag cloud geklikt.

Ten opzichte van zoekopdracht 1, waarbij alleen de link *E-learning* (in het menu of kader) tot het volledige juiste antwoord leidt, leiden bij zoekopdracht 2 meerdere links tot het juiste antwoord "radioactiviteit" (zie bijlage 2 en figuur 8).

dokterhoe werkt dat eigenlijk in andere UMC's?

> Kies een onderwerp Over Dokter Hoe Help Inloggen Zoeken naar Zoek

Gevaarlijke stoffen

Arbocatalogus (5)
 Good practices (2)
 Hulpmiddelen (2) **1**
 Richtlijnen (1)
2 Vraag & antwoord (3)
 Informatie over:
 Reproductietoxisch **3**
4 Voorlichting **5**
 kankerverwekkend
 voorkomen Vergif
 Werkplek blootstelling
6 Toxisch ALARA-principe
 Facilitair

In de gezondheidszorg hebben we er regelmatig mee te maken. En natuurlijk willen we dat goed en verantwoord doen. Daarom biedt Dokter Hoe u daar veel informatie over. Met voorschriften, achtergronden en direct bruikbare tips. Help ons en uw collega's met uw tips en ideeën op onze fora. Of stel er een vraag. Uw bijdrage is meer dan welkom.

Na uw aanmelding kunt u pas inloggen. Bent u ingelogd? Dan krijgt u niet alleen algemene documentatie te zien, maar informatie op maat. Toegesneden op uw functie en/of uw UMC en u krijgt actieve toegang tot alle fora, zodat u online met collega's in gesprek kunt gaan.

Anmelden kost maar een minuut. Klik [hier](#) om te beginnen

Figuur 8. Ingangen zoekopdracht 2

1= Link "Hulpmiddelen" in menu naar poster Veilig werken met gevaarlijke stoffen

2= Link "Vraag & Antwoord" in menu naar folders Laboratoriumeditie, Facilitair Bedrijf en Zorg

3= Link "Reproductietoxisch" in tag cloud naar poster Veilig werken met gevaarlijke stoffen en folder Facilitair Bedrijf en Zorg (de proefpersonen hebben deze link nooit aangeklikt)

4= Link "Voorlichting" in tag cloud poster Veilig werken met gevaarlijke stoffen

5= Link "Kankerverwekkend" in tag cloud naar poster Veilig werken met gevaarlijke stoffen

6= Link "Toxisch" in tag cloud naar poster Veilig werken met gevaarlijke stoffen en folder Facilitair Bedrijf en Zorg

10 proefpersonen vonden het juiste antwoord in de bijlage op de poster "Veilig werken met gevaarlijke stoffen", 4 proefpersonen vonden het symbool "radioactiviteit" in de bijlage van een folder voor de verpleegkundigen of in een folder voor laboratoriummedewerkers. Slechts 2 proefpersonen met InFocus vonden de betekenis niet.

Menu	Tag Cloud
Arbocatalogus (5)	Kankerverwekkend (2)*
Good practices (4)	Voorlichting (3)*
Vraag en antwoord (6)*	Werkplek (2)
Bron document (1)	Blootstelling (4)
Richtlijnen (2)	Facilitair (1)
Hulpmiddelen (4)*	Vergif (3)
	Preventie (1)
	Toxisch (4)*

Tabel 16. Links die de proefpersonen bij zoekopdracht 2 hebben aangeklikt en tussen haakjes de aantallen
 *= deze link leidt tot het juiste antwoord

Alle proefpersonen van InFocus konden het antwoord op zoekopdracht 3 in het artikel “Staan, zitten en lopen” vinden. Ten opzichte van zoekopdracht 1, waarbij slechts één link tot het juiste antwoord leidt, leiden ook bij zoekopdracht 3 meerdere links tot het juiste antwoord (figuur 9).

The screenshot shows a website page for 'Fysieke belasting'. On the left, there is a menu with links like 'Arbocatalogus (5)', 'Bron document (1)', and 'Hulpmiddelen (2)'. A black box with the number '1' is placed over the 'Arbocatalogus' link. Below the menu is a 'Tag Cloud' with terms like 'Blessures', 'Buigen', 'Bukken', 'Werkhouding', 'Trekken', 'Facilitair', 'Verpleging', 'Tillen', 'Duwen', and 'Hurken'. Black boxes with numbers '2', '3', and '4' are placed over 'Werkhouding', 'Facilitair', and 'Verpleging' respectively. A 'Tips' section at the bottom has a link 'Zitten, staan en lopen' with a black box containing the number '5'. On the right, there is a 'Gestelde vragen' section with a link 'Wanneer is fysieke belasting, fysieke overbelasting?'. In the center, there is a text block about physical strain and an illustration of a doctor in a white coat.

Figuur 9. Ingangen zoekopdracht 3

- 1= Link “Tips” in menu naar tips zitten, staan en lopen
- 2= Link “Werkhouding” in de tag cloud naar tips zitten, staan en lopen
- 3= Link “Facilitair” in tag cloud naar tips zitten, staan en lopen
- 4= Link “Verpleging” in tag cloud naar tips zitten, staan en lopen (de proefpersonen hebben deze link nooit aangeklikt)
- 5= Link “Zitten, staan en lopen” in kader Tips naar zitten, staan en lopen

9 proefpersonen hebben de tips over staan en lopen rechtstreeks via de link in het kader op de homepagina van “fysieke belasting” gevonden (tabel 17). Deze beschrijving van de link geeft duidelijk aan dat de informatie achter de link gaat over zitten, staan en lopen. De andere 7 proefpersonen hebben de informatie via een link in het menu of de tag cloud gevonden. 4 proefpersonen hebben bij het zoeken van het antwoord alleen gebruik gemaakt van de links in het menu, 2 proefpersonen van de links in de tag cloud en 1 proefpersoon heeft zowel de links in de tag cloud als in het menu gebruikt.

<i>Menu</i>	<i>Tag cloud</i>	<i>Kader tips op homepagina fysieke belasting</i>
Arbocatalogus (1)	Werkhouding (3)*	Staan, zitten en lopen (9)*
Tips (4)*	Blessures (1)	
Richtlijnen (1)	Duwen (1)	
Vraag en antwoord (1)	Tillen (1)	
	Bukken (1)	

Tabel 17. Links die de proefpersonen bij zoekopdracht 3 hebben aangeklikt en tussen haakjes de aantallen
 *= deze link leidt tot het juiste antwoord

	<i>Links menu</i>	<i>Links tag cloud</i>	<i>Links menu en links tag cloud</i>	<i>Kader tips op homepagina fysieke belasting</i>
Zoekopdracht 1	0	12	4	Nvt
Zoekopdracht 2	4	7	5	Nvt
Zoekopdracht 3	4	2	1	9

Tabel 18. Verdeling welke links de proefpersonen hebben aangeklikt per zoekopdracht

De proefpersonen van InFocus navigeren dus bij elke zoekopdracht anders, omdat er bij elke zoekopdracht andere ingangen (menu, tag cloud of kader) zijn, die leiden tot het juiste antwoord (tabel 18). Voor het juiste antwoord op zoekopdracht 2 en 3 zijn meer ingangen dan voor het juiste antwoord op zoekopdracht 1. Dit heeft gevolgen voor de taakprestatie:

- Bij zoekopdracht 1 leidt alleen de link in het menu *E-learning* tot het juiste en volledige antwoord. Slechts 2 proefpersonen klikten deze link aan en daarom vonden alleen deze 2 proefpersonen het juiste antwoord op oogbescherming. In paragraaf 4.5 wordt duidelijk waarom de proefpersonen de link *E-learning* weinig aanklikten. De proefpersonen klikten bij zoekopdracht 1 wel allemaal op de link *Persoonlijke beschermingsmiddelen*. Deze link suggereert informatie te bieden over bescherming tegen cytostatica, maar leidt echter alleen tot het antwoord op de handbescherming. Paragraaf 4.5. komt hier op terug.
- Bij zoekopdracht 2 leiden meerdere links in het menu (2) en de tag cloud (3) tot het juiste antwoord. De proefpersonen hadden dus veel kans dat ze een keer op een link klikten, die leidt tot de informatie. De symbolen zitten echter verstopt in een bijlage. De proefpersonen waren daardoor alsnog meer tijd kwijt, omdat ze moesten scrollen in de bijlage. Er is echter nog een reden, waarom de proefpersonen meer tijd kwijt waren bij zoekopdracht 2 in vergelijking met zoekopdracht 3. Die reden wordt in paragraaf 4.4. en 4.5 besproken.
- Bij zoekopdracht 3 zijn drie verschillende ingangen: het menu, de tag cloud en het kader *Tips*. De beschrijving van de link in het kader *Tips* geeft expliciet weer dat de informatie achter de link over zitten, staan en lopen gaat. De proefpersoon hoefde op de homepagina “fysieke belasting” dus alleen op de link in het kader te klikken om bij de juiste informatie te komen. 9 van de 16 proefpersonen hebben op deze rechtstreekse link geklikt en hebben daardoor de informatie in korte tijd gevonden. De proefpersonen hadden daardoor gemiddeld ook minder zoektijd nodig (zie paragraaf 4.1.) om de benodigde informatie te vinden in vergelijking met zoekopdracht 1 en 2.

4.4. Resultaten ernstige commentaren InFocus

De 20 proefpersonen hebben met InFocus 76 commentaren en 4 complimenten over Dokter Hoe gegeven. Deze commentaren en complimenten zijn terug te vinden in bijlage 9. Deze paragraaf geeft een analyse weer van de meest ernstige commentaren die de proefpersonen hebben gegeven en die ruimte bieden voor serieuze verbeteropties (praktische onderzoeksvraag).

Als de proefpersonen op de homepagina een hoofdonderwerp (*Agressie en geweld*, *Cytostatica* etc) hebben aangeklikt, verschijnt op de homepagina van het hoofdonderwerp een nieuw menu met links, een tag cloud met links, een kader *Tips* met links en een kader *Veel gestelde vragen* met links.

5 proefpersonen hadden één of meerdere unieke commentaren over de links in het menu en/of de links in de tag cloud (figuur 10). Ze vonden de links niet duidelijk en ze wisten niet welke inhoud zich achter de link bevindt.



Figuur 10. Weergave menu's en tag clouds van hoofdonderwerpen *Cytostatica*, *Gevaarlijke stoffen* en *Fysieke belasting*

De proefpersonen vonden de links in het menu of de tag cloud niet alleen onduidelijk, ze vonden ook dat het menu en de tag cloud gebrekkig functioneert. Met het huidige menu en de tag cloud konden ze de informatie moeilijk vinden. De reden hiervoor is dat ze links in het menu of in de tag cloud misten die een expliciete beschrijving geven over de informatie die de proefpersonen zochten. De proefpersonen gaven deze commentaren vooral bij zoekopdracht 2 (gevaarsymbool).

Als de proefpersonen een keuze hadden gemaakt voor een link in het menu, de tag cloud of het kader en op deze klikten, kwamen zij op een pagina, waarop zoekresultaten worden weergegeven. Deze pagina geeft telkens maar twee zoekresultaten weer (figuur 11). Voor de daaropvolgende zoekresultaten moest de proefpersoon klikken op "volgende". De proefpersonen ergerden zich eraan dat de webpagina maar twee zoekresultaten per keer weergeeft. Dit maakt het erg onoverzichtelijk. Ze zouden liever meer zoekresultaten op een pagina zien.

Cytostatica

Arbocatalogus (8)
Bron document (14)
e-learning
Good practices (7)
Tips (1)
Vraag & antwoord (1)

Informatie over:

risicoperiode besmetting
kindervens blootstelling
schoonmaak afval
kankerwekkend
veegtest calamiteiten
persoonlijke
beschermingsmiddelen

Sorteer lijst op: Laatst aangemaakt

Informatie over 'persoonlijke beschermingsmiddelen'

Cytostatica in de Arbocatalogus UMC's 1 maart 2010
Het integrale document Cytostatica in de Arbocatalogus UMC's bestaat uit de volgende onderdelen:
[Lees meer](#)

Toediening en verpleging - gesloten en open systemen.
18 maart 2009
Gebruik bij gesloten (infiuus)systemen handschoenen. Gebruik bij open systemen handschoenen en een overschort. Trek hands...
[Lees meer](#)

1 2 3 4 5 volgende >

Figuur 11. Weergave twee zoekresultaten per pagina

De proefpersonen moesten voor zoekopdracht 2 (gevaarsymbolen) een gevaarsymbool zoeken. Dit gevaarsymbool staat niet direct op de site weergegeven, maar in pdf-bestand als bijlage. Als de proefpersonen op de pagina “Poster veilig werken met gevaarlijke stoffen” kwamen, zagen ze een kleine weergave van een poster met daarop gevaarsymbolen (figuur 12). Hun eerste reactie was klikken op de poster om deze te vergroten, maar zonder resultaat. De poster is niet aanklikbaar en heeft geen hyperlink. Na een paar keer klikken gaven 4 proefpersonen commentaar. Ze vonden het jammer dat ze de poster niet konden openen.

Poster Veilig werken met gevaarlijke stoffen

Bestemd voor:	onbekend	Terug naar overzicht
Aandachtsgebied:	onbekend	
Status:	Published	
Versie:	onbekend	
Autorisatiedatum:	onbekend	
Autorisator:	Werkgroep gevaarlijke stoffen	

De poster Veilig werken met gevaarlijke stoffen bevat gevaarsymbolen en hun betekenis, R- en S-zinnen, vervoersetiketten en kleurcoderingen van gasflessen en pijpleidingen.

Voor meer informatie over dit product kunt u contact opnemen met uw Arbodienst.



[Download gerelateerde artikelen](#)

> [Poster veilig werken met gevaarlijke stoffen](#)

[Print deze pagina](#)

kankerwekkend Reproductietoxisch Toxisch Voorlichting [Terug naar overzicht](#)

Figuur 12. Weergave pagina “Poster veilig werken met gevaarlijke stoffen”

De poster is wel te downloaden als pdf-bestand in de bijlage, maar de link naar deze bijlage vonden de proefpersonen niet opvallend. Ze zagen de link in eerste instantie vaak over het hoofd, waardoor ze tijd verspilden. De proefpersonen deden daarom langer over zoekopdracht 2 dan 3 (zie paragraaf 4.3) Dit kwam mede door de beeldscherm afmetingen van de computer en laptop. Door deze afmetingen was de website niet volledig zichtbaar. De proefpersonen moesten met een scrollbar naar rechts of beneden schuiven om het gedeelte van de website rechts van stippellijn van figuur 12 te kunnen zien.

De proefpersonen gaven verschillend commentaar over de plaatsing van de bijlage. Zo vonden enkele proefpersonen de link naar de poster niet opvallend. Ze zouden de link liever

bij de afbeelding zelf zien staan of de afbeelding willen aanklikken om de poster te vergroten.

Als de proefpersonen klaar waren met een zoekopdracht en ze terug wilden naar home, wisten ze niet waar ze op moesten klikken. Ze misten een expliciete link naar de home en gaven daarover commentaar.

4.5. Resultaten ernstige commentaren hardopdenkmethode

De 19 proefpersonen hebben met de hardopdenkmethode 127 commentaren en 4 complimenten over Dokter Hoe gegeven. Van 1 proefpersoon is het hardop denken niet geregistreerd. De commentaren en complimenten gegeven met de hardopdenkmethode zijn terug te vinden in bijlage 10. Deze paragraaf geeft net als paragraaf 4.4. een analyse weer van de meest ernstige commentaren die de proefpersonen hebben gegeven en die ruimte bieden voor serieuze verbeteropties (praktische onderzoeksvraag).

Als de proefpersonen op de homepagina van Dokter Hoe bij *Kies een onderwerp* een hoofdonderwerp hebben geklikt, komen ze op de homepagina van het gekozen hoofdonderwerp. Enkele proefpersonen gaven commentaar over de teksten op deze homepagina (figuur 13). Ze vonden dat de teksten weinig inhoud hebben en ze vroegen zich af wat ze met deze teksten moeten. Ook ergerden ze zich eraan dat ze in de teksten telkens geconfronteerd worden met het inloggen.



Figuur 13. Weergave homepagina hoofdonderwerp “fysieke belasting”

Vervolgens moesten de proefpersonen op een link in het menu, de tag cloud of in het kader op de homepagina van het hoofdonderwerp klikken. Sommige proefpersonen ergerden zich aan de werking deze tag cloud. Ze vonden het verwarrend dat de positie van de links in de tag cloud op iedere pagina binnen het hoofdonderwerp wijzigt. Op iedere pagina onder hetzelfde hoofdonderwerp hebben de links in de tag cloud dus een andere positie. De proefpersonen konden daardoor moeilijk bijhouden welke link ze al wel hebben aangeklikt en welke niet. Ook misten ze expliciete links in de tag cloud, die hen rechtstreeks leiden tot de informatie die ze zoeken. Maar dan moet de beschrijving van de tag cloud wel corresponderen met de informatie achter de link. Dit is niet het geval bij de link *Persoonlijke beschermingsmiddelen*, gaf een proefpersoon als commentaar. De link levert alleen

zoekresultaten over handbescherming en niet over oogbescherming, terwijl de link dit door de woordkeuze “middelen” wel suggereert. De beschrijving wekte de verwachting dat de proefpersoon een lijst met beschermingsmiddelen zou aantreffen (zie paragraaf 4.3.). De proefpersonen vonden niet alleen de beschrijvingen van de links in de tag cloud onduidelijk, maar ook de beschrijvingen van de links in het menu. De beschrijvingen zeiden hun niets of ze associeerden de link verkeerd. De links zouden beter gedefinieerd moeten worden. Zo geeft een proefpersoon aan dat hij de link *E-learning*, die toegang biedt tot de informatie over hand- en oogbescherming, associeert met puur onderwijs en thuis leren en dat hij daarom deze link structureel overslaat. Hun voorkennis werkt averechts (deelvraag 6). Dit commentaar geeft aan waarom de proefpersonen met inhoudelijke voorkennis de link niet aanklikten (zie paragraaf 4.3.).

De proefpersonen vonden de pagina niet altijd even goed ingedeeld. Ze vonden de weergave van de zoekresultaten onoverzichtelijk die ze kregen als ze op een link hebben geklikt. Ze vonden het vervelend dat ze veel moesten doorklikken (zie figuur 11 in paragraaf 4.4.). Ze zagen liever dat de pagina meer dan twee zoekresultaten tegelijk weergeeft, zodat ze een beter overzicht zouden hebben welk zoekresultaat ze moeten aanklikken.

Door de beeldschermformaten van de computer en laptop moesten de proefpersonen met een scrollbar naar rechts en beneden schuiven. Ze zagen daardoor op de homepage van de hoofdonderwerpen de kaders *Tips* en *Gestelde vragen* in eerste instantie niet staan (figuur 13). Ook vielen de zoekmachine en het kader *Download gerelateerd artikel* buiten het scherm. De proefpersonen vonden de link in het kader *Download gerelateerd artikel* daarom niet altijd opvallend. Omdat ze de link in eerste instantie niet zagen staan, klikten ze als natuurlijke reactie op de afbeeldingen, maar deze zijn niet aanklikbaar.



Figuur 13. Weergave zoekmachine en kader *Gestelde vragen* vallen in eerste instantie buiten het scherm (rechts van stippelijijn)

De kaders met *Tips* en *Gestelde vragen* functioneerden gedurende het onderzoek niet goed. De kaders bevatten alleen tips en gestelde vragen over fysieke belasting op alle homepage's van de hoofdonderwerpen. Het onderwerp van deze tips en gestelde vragen correspondeerde dus niet met het onderwerp van de homepage van het hoofdonderwerp. Aan het einde van het onderzoek is deze technische fout verholpen.

De proefpersonen waren tot slot zeer negatief over het navigeren op Dokter Hoe. De navigatie gaf hen geen enkele hulp bij het zoeken. Ze wisten soms niet op welke pagina ze zaten. Ze konden niet achterhalen hoe ze op dat deel van de pagina waren gekomen waar ze op dat moment op zaten en ze wisten niet hoe ze weer terug moesten naar de vorige pagina. De proefpersonen waren dus gedesoriënteerd en misten een kruimelpad. Ook de kleuren van de navigatie boden geen steun, omdat de links van de navigatie niet van kleur veranderen.

5. Methodische vergelijking: hardopdenkmethode vs. InFocus

Dit hoofdstuk geeft antwoord op de methodische onderzoeksvraag: welke verschillende bevindingen zijn er tussen de synchrone hardopdenkmethode en InFocus. Om antwoord te kunnen geven op deze vraag, worden in paragraaf 5.1. het commentaar en andere output van beide methoden besproken en met elkaar vergeleken. Is er sprake van een match (overlap) tussen de unieke commentaren van beide evaluatiemethoden? De evaluatiemethode InFocus levert als output commentaar, markeringen (visueel materiaal) en klikpaden (eerder besproken in paragraaf 4.3.) op. Naast het commentaar leverden de hardopdenkprotocollen (hoorbare) (non)-verbale signalen op. Observaties en waarnemingen van de onderzoeksafname maken geen deel uit van de output van beide methoden en daarom ook niet van het onderzoek. Paragraaf 5.2. geeft weer hoe de proefpersonen beide methoden hebben ervaren. Vonden de proefpersonen het gemakkelijk om met de evaluatiemethoden te werken en leidden de methoden hen van de zoekopdrachten af? In paragraaf 5.3. wordt de waardering van beide methoden beschreven. Paragraaf 5.4. geeft inzicht in de positieve en negatieve oordelen die de proefpersonen over de methoden hebben gegeven. In paragraaf 5.5. komt aan de orde in hoeverre de evaluatiemethoden invloed hebben gehad op de taakuitvoering. Paragraaf 5.6. geeft tot slot weer welke rol de onderzoekster in het onderzoek heeft gehad. Hebben de proefpersonen haar rol positief of negatief ervaren en welke invloed heeft ze gehad op de taakuitvoering?

5.1. Commentaar en andere output methoden

5.1.1. Commentaar en andere output InFocus

In paragraaf 3.8. zijn de verschillende analysestappen van het commentaar van InFocus besproken. De paragraaf beschrijft ook aan welke criteria twee of meer commentaren (ofwel dubbele commentaren) moesten voldoen om een uniek commentaar te vormen. Deze paragraaf geeft weer hoeveel unieke commentaren de proefpersonen met InFocus hebben gegeven. Ook geeft de paragraaf weer hoeveel markeringen de proefpersonen gemiddeld hebben gebruikt bij hun commentaren.

De proefpersonen hebben 56 unieke commentaren gegeven over de website Dokter Hoe (tabel 19). Bij de categorie "Tekst" kwamen geen commentaren voor die door meer dan één proefpersoon zijn genoemd. Onder die hoofdcategorie zijn ook de minste commentaren geplaatst. Slechts 17,9% van de unieke commentaren gaan over de tekst op Dokter Hoe.

In de andere twee hoofdcategorieën "Navigatie" en "Vormgeving" konden dubbele commentaren wel samen een uniek commentaar vormen. 26,8% van de unieke commentaren gaat over de hoofdcategorie "Vormgeving" en 39,3% over de hoofdcategorie "Navigatie". De proefpersonen lopen dus het meeste aan tegen de navigatie van de website. In paragraaf 4.4. gaan de meest ernstige commentaren ook over de navigatie.

<i>Categorie</i>	<i>Commentaren gegeven met InFocus</i>	<i>Aantal unieke commentaren</i>
Tekst is niet relevant	3	3
Tekst is niet begrijpelijk	2	2
Tekst is niet volledig	2	2
Tekst is niet gestructureerd	3	3
Onduidelijk link	9	6
Link en/of menu is niet opvallend	9	6
Gebrekkige werking menu	8	5
Gebrekkige navigatiestructuur	6	5
Letters moeilijk te lezen	2	2
Gebrekkige pagina-indeling	5	5
Gebrekkige vormgeving	11	8
Iets anders	15	13
Compliment	4	-
Totaal	79	56

Tabel 19. Aantal commentaren gegeven met InFocus en aantal negatieve unieke commentaren

De 20 proefpersonen van InFocus konden delen op de website markeren waar ze commentaar over hadden. Maar hoeveel proefpersonen hebben van deze mogelijkheid gebruik gemaakt? Tabel 20 laat zien dat 6 proefpersonen alle commentaren hebben gemarkeerd en 7 proefpersonen hebben een deel van hun commentaar gemarkeerd. De proefpersonen hebben de helft van alle 79 commentaren gegeven met InFocus gemarkeerd (totaal 40 markeringen).

Alle commentaren gemarkeerd (6)	Proefpersonen 9, 11,23,19,15,31,
Commentaren deels gemarkeerd (7)	Proefpersonen 1,21,24,26,28,32,35
Geen commentaren gemarkeerd (7)	Proefpersonen 13,14,18,38,39,43,44

Tabel 20. Markeringen commentaren InFocus

5.1.2. Commentaar en andere output hardopdenkmethode

In paragraaf 3.8. zijn ook de verschillende analysestappen van het commentaar van de hardopdenkmethode besproken. De paragraaf beschrijft ook aan welke criteria twee of meer commentaren moeten voldoen om een uniek commentaar te vormen. Deze paragraaf geeft weer hoeveel unieke commentaren de proefpersonen met de hardopdenkmethode hebben gegeven. Ook geeft de paragraaf weer welke signalen de proefpersonen nog meer gaven, waaruit blijkt dat ze tegen problemen op de website aanlopen.

De proefpersonen met de hardopdenkmethode hebben 82 unieke commentaren gegeven over Dokter Hoe (tabel 21). Bij elke categorie gaven twee of meer proefpersonen hetzelfde commentaar, waardoor het aantal unieke commentaren minder is dan het aantal commentaren gegeven met de hardopdenkmethode.

De hoofdcategorie met de minste commentaren is de categorie "Tekst". 17,1% van de unieke commentaren valt binnen deze categorie. 25,6% van de unieke commentaren valt onder de categorie "Vormgeving" en 37,8% valt onder de categorie "Navigatie". De meest ernstige commentaren die in paragraaf 4.5. worden besproken gaan ook over de navigatie.

<i>Categorie</i>	<i>Aantal commentaren gegeven met de hardopdenkmethode</i>	<i>Aantal unieke commentaren</i>
Tekst is niet relevant	14	10
Tekst is niet begrijpelijk	5	3
Tekst is niet volledig	1	1
Tekst is niet gestructureerd	0	0
Onduidelijk link	13	11
Link en/of menu is niet opvallend	3	1
Gebrekkige werking menu	13	9
Gebrekkige navigatiestructuur	16	10
Letters moeilijk te lezen	3	2
Gebrekkige pagina-indeling	9	7
Gebrekkige vormgeving	23	12
Iets anders	27	16
Compliment	4	-
Totaal	135	82

Tabel 21. Aantal commentaren gegeven met de hardopdenkmethode en aantal negatieve unieke commentaren

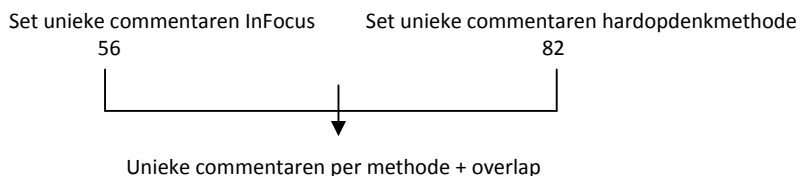
De hardopdenkprotocollen geven niet alleen expliciete problemen weer met Dokter Hoe. Ze geven ook (non)verbale signalen weer, die aangeven dat er iets mis is met de vindbaarheid van de informatie op de website. Tabel 22 geeft weer welke (non)verbale signalen voorkomen in de hardopdenkprotocollen. Van deze signalen kan echter niet de frequentie worden gerapporteerd, omdat de hardopdenkprotocollen niet gedetailleerd genoeg zijn uitgeschreven op het signaal “Ehmmm, Uhhh”. Bovendien is het moeilijk een onderscheid te maken tussen een “Uhhh” van “ik denk” en een “Uhhh” van “ik zoek, maar ik kan het niet vinden”.

<i>Type (non)verbaal signaal</i>
Ehmmm, Uhhh
Grrrrrr
Tttttttt
(diepe) zucht
(zenuwachtige) kuch
Neuriën
Jeetje
Pffffff
Fluit
Tsja
[tikt met vingers op de tafel] (non verbaal signaal)

Tabel 22. Type (non)verbaal signaal

5.1.3. Methodische vergelijking: overlap commentaar

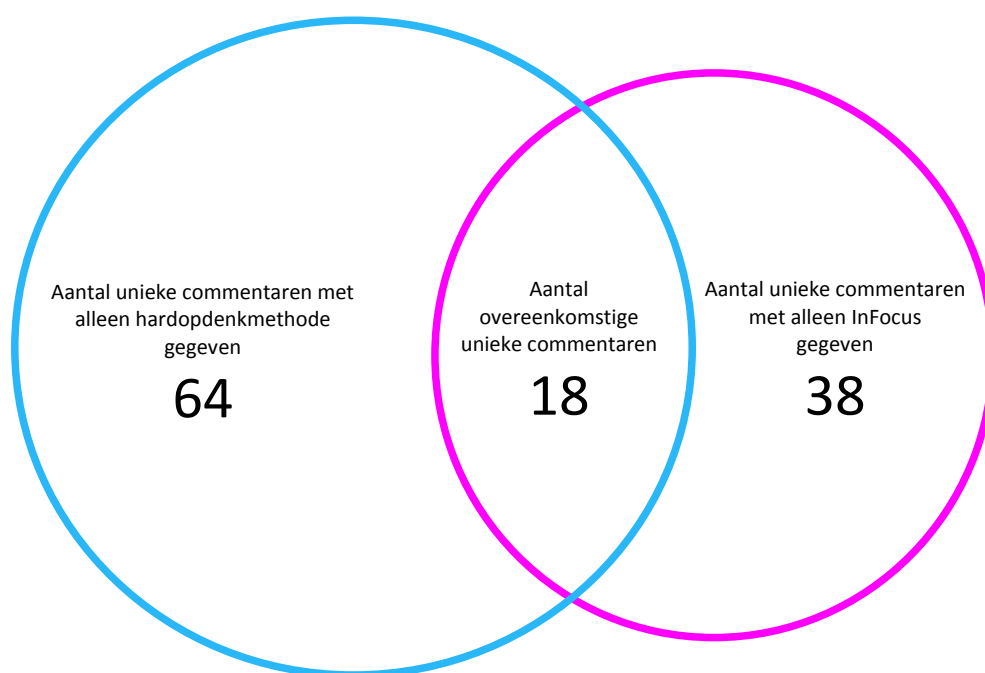
In deze paragraaf worden de unieke commentaren van InFocus en de hardopdenkmethode met elkaar vergeleken (deelvraag 2). Welke unieke commentaren van beide methoden matchen en hebben overlap met elkaar (Hornbaek, 2010) (figuur 13)?



Figuur 13. Matching

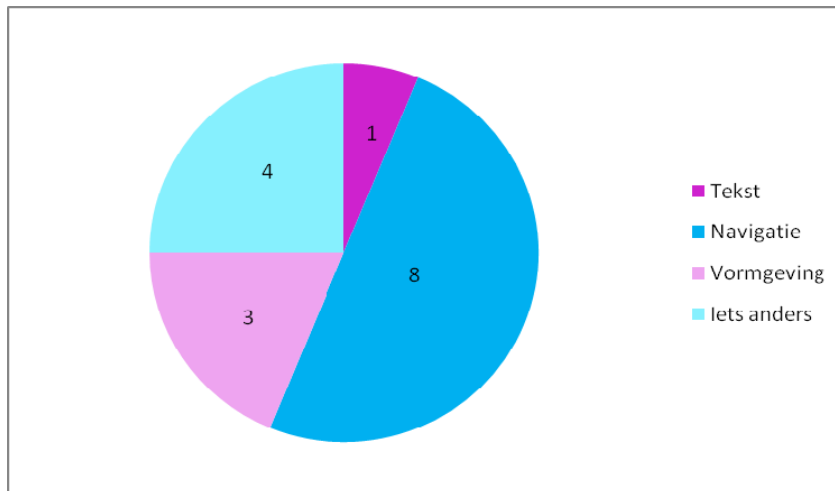
Om te bepalen over er sprake is van een *match* tussen een uniek commentaar van de hardopdenkmethode en een uniek commentaar van InFocus, moeten de unieke commentaren van beide methoden aan een aantal criteria voldoen. Deze criteria luiden als volgt: 1) de unieke commentaren van beide methoden gaan over dezelfde webpagina, 2) de unieke commentaren van beide methoden gaan over hetzelfde onderdeel van de website (menu, link, kader, afbeelding etc.) en 3) de unieke commentaren van beide methoden hebben in zijn geheel dezelfde strekking, dus niet een deel wel en een deel niet.

De strikte matching heeft 18 unieke commentaren opgeleverd, die met elkaar overlappen (figuur 14). De mate van overlap tussen de unieke commentaren van de methoden is klein. Dit betekent dat de ene methode andere problemen aan het licht brengt dan de andere methode (deelvraag 2). De hardopdenkmethode geeft 64 unieke commentaren, die de proefpersonen met InFocus niet noemden en andersom gaven de proefpersonen met InFocus 38 unieke commentaren, die de proefpersonen met de hardopdenkmethode niet gaven.



Figuur 14. Methodische vergelijking: aantal (niet) overeenkomstige negatieve unieke commentaren

De commentaren die overlappen zijn niet gelijk verdeeld over de verschillende categorieën. Bij de categorie "Tekst" is slechts 1 uniek commentaar met InFocus en met de hardopdenkmethode gegeven en bij de categorie "Vormgeving" 5 unieke commentaren. De meeste unieke commentaren die met beide evaluatiemethoden zijn gegeven, vallen met 8 commentaren onder de categorie "Navigatie" (figuur 15).



Figuur 15. Verdeling aantal keer overlap over de verschillende categorieën

Van de unieke commentaren die overlappen zijn 14 commentaren (78%) ernstig en 4 commentaren (22%) niet ernstig. De ernstige commentaren geven een indicatie welke problemen zich voordoen op Dokter Hoe en bieden ruimte voor verbetering. Deze 14 ernstige commentaren zijn elk eerder in hoofdstuk 4 besproken. De unieke commentaren die niet overlappen en die dus alleen met InFocus of met de hardopdenkmethode werden gegeven, zijn minder ernstig. Dit verklaart waarom de beschrijvingen van de ernstige commentaren in de paragrafen 4.4. en 4.5. weinig van elkaar verschillen.

5.2. Ervaring methoden

5.2.1. Ervaring InFocus

De proefpersonen (N=20) kregen voorafgaand aan het onderzoek een persoonlijke uitleg van de onderzoekster over de werking van InFocus. De onderzoekster legde de verschillende functies van het programma op de computer van de proefpersoon uit. De proefpersonen beschouwden deze uitleg als makkelijk en duidelijk. Als hen alles duidelijk was, konden ze met zoekopdracht 1 (bescherming cytostatica) starten.

De proefpersonen vonden het prettig en makkelijk om met het programma InFocus te werken. Ze vonden de rode markeringen gemakkelijk te maken en ze zijn het er mee eens dat de markeringen hun commentaar verduidelijken.

De proefpersonen vonden het gemakkelijk het commentaar in de linker kolom van het scherm te typen. Dit commentaar gaven ze tijdens de taakuitvoering. Dit leidde wel een beetje af van de zoekopdrachten. Ook moesten ze dit commentaar in een bepaalde categorie plaatsen. Zonder deze categorisering konden ze hun commentaar niet opslaan. De proefpersonen hebben dit als niet makkelijk, maar ook niet als heel moeilijk ervaren. Ze misten daarbij geen andere categorie.

5.1.2. Ervaring hardopdenkmethode

Voorafgaand aan dit onderzoek hebben 4 proefpersonen (N=20) eerder met de hardopdenkmethode gewerkt. De proefpersonen vonden het redelijk gemakkelijk hun gedachten onder de taakuitvoering hardop te zeggen. Het tegelijkertijd hardopdenken leidde hen niet af.

De proefpersonen naar hun idee niet veel meer gedacht dan dat ze hardop hebben gezegd. Ook denken ze hun automatische handelingen en gedachten hardop gezegd. De proefpersonen schatten zelf in dat ze in procenten gemiddeld 75,4% van hun (bewuste) gedachten hardop gezegd. Ze hoefden weinig herinnerd te worden aan het hardop denken. De proefpersonen zijn naar hun idee gemiddeld 0,7 keer herinnerd door de onderzoekster hardop te denken. Uit de hardopdenkprotocollen blijkt dat de onderzoekster hen gemiddeld 0,6 keer heeft herinnerd.

De proefpersonen gaven aan iets meer negatieve gedachten dan positieve gedachten hardop te hebben gezegd. Dit komt overeen met de analyse van de commentaren: compliment versus overige categorieën. In de vragenlijst zijn de proefpersonen wel erg terughoudend, want uit de analyse blijkt dat ze echt veel meer negatieve gedachten hardop hebben gezegd dan positieve gedachten: 127 versus 4.

Het hardop denken van de proefpersonen werd opgenomen door een opnamerecorder en een webcam. Deze opnameapparatuur had geen negatieve en geen positieve invloed op de proefpersonen; ze zijn neutraal hierover. De proefpersonen hadden niet het idee dat ze door de opnameapparatuur niet zichzelf konden zijn.

5.2.3. Methodische vergelijking: ervaring

In beide vragenlijsten (vragenlijst InFocus en vragenlijst hardopdenkmethode) is gevraagd naar de gemakkelijheid van de evaluatiemethode en afleiding van de zoekopdracht (deelvraag 5). Deze paragraaf geeft inzicht in hoeverre de evaluatiemethoden op deze vragen van elkaar verschillen.

De proefpersonen die gewerkt hebben met InFocus hebben het werken met de evaluatiemethode even makkelijk gevonden als de proefpersonen die gewerkt hebben met de hardopdenkmethode ($t=0$; $df=38$; $p=1$). De ervaringen van beide groepen proefpersonen verschillen daarin niet.

Hoewel de proefpersonen met de hardopdenkmethode in vergelijking met de proefpersonen iets vaker aangaven dat het commentaar geven ondertussen afleidt, is er geen sprake van een significant verschil ($t=-1,65$; $df=38$; $p=0,11$).

5.3. Methodische vergelijking: waardering

De proefpersonen van beide methoden kregen acht tegenstellingen voorgelegd, waarmee ze konden aangegeven hoe ze het werken met de methode hebben gewaardeerd. De waarderingen van beide methoden verschillen niet significant ($p>0,05$) (deelvraag 6). Er zijn onderling maar kleine verschillen waar te nemen tussen de methoden en tussen de waarderingen zelf. Het gemiddelde van de waarderingen ligt telkens rond 3,00 (=neutraal/geen mening).

De tegenstellingen langzamer versus sneller, gespannen versus ontspannen en onnatuurlijker versus natuurlijker neigen bij beide methoden iets meer negatief. Ongeconcentreerder versus geconcentreerder en ongestructureerder versus gestructureerder gaan bij beide methoden iets meer richting positief (tabel 23).

Waardering acht tegenstellingen	Waardering InFocus		Waardering hardopdenkmethode	
	Gemiddelde	Standaard deviatie	Gemiddelde	Standaarddeviatie
Langzamer versus sneller	2,70	0,80	2,75	0,85
Ongeconcentreerder versus geconcentreerder	3,40	0,75	3,10	0,91
Moeilijker versus makkelijker	3,00	0,65	3,05	0,61
Onprettiger versus prettiger	3,00	0,86	2,80	0,70
Slechter versus beter	3,05	0,61	3,20	0,62
Gespannen versus ontspannen	2,80	0,77	2,65	0,67
Ongestructureerder versus gestructureerder	3,35	0,81	3,10	0,79
Onnatuurlijker versus natuurlijker	2,70	0,73	2,85	0,75

Tabel 23. Waardering InFocus en hardopdenkmethode

5.4. Positieve en negatieve oordelen methoden

5.4.1. Positieve en negatieve oordelen InFocus

De proefpersonen konden een positief (N= 14) en negatief (N= 9) punt noemen van de evaluatiemethode InFocus. Een aantal proefpersonen had de vraag verkeerd begrepen en gaf dit plus- en minpunt over de website zelf. Deze punten zijn verwijderd en in de tabel 24 zijn op deze lege plaatsen kruisjes (x) toegevoegd. Ook hebben een aantal proefpersonen een punt weggelaten en geven daarmee aan dat of dit negatieve punt of dit positieve punt er niet is. Dit is in de tabel 24 weergegeven met een streepje (-).

Het merendeel van de proefpersonen is positief over de functie van het programma. Ze vinden het gemakkelijk aan te geven waar je commentaar over hebt en daarbij markeringen te maken. Iemand noemt het zelfredzaam, een leuke vorm en een ander noemt het overzichtelijk.

De negatieve punten gaan vooral over het categoriseren van het commentaar. Ze vinden het moeilijk een goede categorie te vinden. Andere minpunten zijn een rommelige opzet, beperkte schermruimte en de afleiding van de vragen.

Proefpersoon	Positief punt	Negatief punt
1	-	Rommelige opzet
9	Makkelijk om duidelijk aan te geven waar iets aan de website markeert	Soms moeilijk goede categorie te vinden
11	-	-
13	Dat je gemakkelijk aan kunt geven wat wel en niet goed is	Dat je niet gemakkelijk terug kan
14	X	X
15	Je kunt gemakkelijk delen van een website van commentaar voorzien	-
18	X	X
19	Commentaar geven en omcirkelen werken prettig	-
21	Kan uiteindelijk sneller duidelijk maken wat ik onhandig vind	X
23	Makkelijk uit te leggen, snel ermee beginnen	-
24	X	X
26	Combinatie van markeren en inhoudelijk reageren	Markering werkte niet altijd
28	Stabiël/snel	Beperkte schermruimte: website niet volledig zichtbaar
31	Helpt gedachtengang/commentaar te ordenen	Kan beperken door inkaderen commentaarmogelijkheden

32	Mogelijkheid tot becommentariëren direct op betreffende pagina	-
35	Duidelijk werkend programma	Teveel categorieën om uit te kiezen
38	Tijdens werken commentaar geven in plaats van ermee	Afleiding van de vragen
39	-	-
43	Zelfredzaam – leuke vorm	-
44	Overzichtelijk	Categorie-indeling

Tabel 24. Overzicht positieve en negatieve oordelen InFocus

5.4.2. Positieve en negatieve oordelen hardopdenkmethode

Alle proefpersonen hebben een positief punt (N=20) genoemd en 15 van de 20 proefpersonen hebben een negatief punt (N=15) genoemd. Deze weggelaten negatieve punten hebben in tabel 25 op de lege plaats een streepje (-) gekregen.

De proefpersonen gaven als positieve punten aan dat de hardopdenkmethode inzicht geeft in hun gedachtengang en dat ze zich daardoor zelf ook bewuster worden van hun eigen gedachten. De methode laat zien welke keuzes en afwegingen je maakt en dat het je meer tot een keuze dwingt.

Het negatieve punt dat de meeste proefpersonen noemen is dat de hardopdenkmethode je kan afleiden van je taakuitvoering. Andere negatieve punten zijn dat het onnatuurlijk is om te doen, het meer tijd kost en dat je uit schroom negatieve gedachten liever niet uitspreekt.

<i>Proefpersoon</i>	<i>Positief punt</i>	<i>Negatief punt</i>
2	Gedachtengang duidelijk	Negatieve gedachten probeer je niet uit te spreken
3	De onderzoeker kan zo volgen wat je denkt	Schroom toen ik de opdracht niet kon uitvoeren
4	Goed te volgen op welke manier iets aangepakt wordt	Niet universeel
5	Brengt je in de goede richting	-
6	Je legt uit hoe je je voelt	Vermoeiend voor degene die 't aan moet horen
7	Je leest beter mee op het scherm	-
8	Je zegt wat je denkt	Je wordt hierdoor beperkt in je gedachten
10	Keuzes delen	Je kunt gaan twijfelen over keuzes
16	Als je verkeerd zit, kunnen mensen je de goede richting insturen	Het is lastig alles hardop te zeggen
17	Beter formuleren, bedenken wat je nou uiteindelijk zoekt.	-
20	Duidelijk waar de websitegebruiker tegen aanloopt	-
22	In geval van een gesprekspartner kan het hulp bieden via de partner	Kan anderen afleiden
27	Mentale afwegingen meetbaar maken	Veel ruis
29	De onderzoeker kan gedachtengang volgen	Het kan afleiden, ook kun je iets minder onbewust acties uitvoeren
30	Geeft daarmee feedback voor het onderzoek	Kan afleiden van het zoeken
33	Het maakt je bewust van je handelingen. Het helpt de onderzoeker.	Het gaat iets langzamer.
36	Inzicht in gedachten van degene die de tekst/onderzoek uitvoert	Onnatuurlijk om te doen
37	Handig voor onderzoeker	-
40	Je denkt bewuster	Het leidt misschien een klein beetje af
42	Dwingt meer tot bewuste keuze	Haalt je uit een ritme

Tabel 25. Positieve en negatieve oordelen hardopdenkmethode

5.4.3. Methodische vergelijking: positieve en negatieve oordelen

De proefpersonen van InFocus hebben minder oordelen gegeven over de methode dan de proefpersonen van de hardopdenkmethode. Deze proefpersonen hadden niet altijd goed begrepen wat met “InFocus” werd bedoeld.

De proefpersonen gaven vooral positieve oordelen over de werking van InFocus. Ze vonden het gemakkelijk om met dit softwareprogramma te werken. De proefpersonen van de hardopdenkmethode gaven eerder een positief oordeel over de output van de evaluatiemethode: de gedachten.

De proefpersonen van de hardopdenkmethode gaven in vergelijking met de proefpersonen van InFocus vaker “afleiding van de taakuitvoering” als negatief oordeel over de methode. Maar paragraaf 5.2.3. geeft eerder al aan dat de methoden hier niet significant in verschillen.

5.5. Methodische vergelijking: invloed op zoekopdrachten

De 40 proefpersonen zijn niet tevreden en niet ontevreden over de zoekopdrachten die ze hebben uitgevoerd. De proefpersonen die met InFocus hebben gewerkt, vonden dat ze gemiddeld net iets minder de zoekopdrachten hebben kunnen uitvoeren, doordat ze tegelijkertijd met InFocus moesten werken. De proefpersonen die met de hardopdenkmethode hebben gewerkt, waren net iets positiever. Er is net sprake van een significant verschil tussen beide methoden ($t=2,03$; $df=37$; $p=0,05$) (deelvraag 3). De proefpersonen, die met InFocus werkten, hadden geen langere zoektijd dan de proefpersonen met de hardopdenkmethode (deelvraag 4).

5.6. Methodische vergelijking: invloed onderzoekster

Bij de afname van InFocus en de hardopdenkmethode was de onderzoekster als enige andere persoon aanwezig. Zij gaf aanvullende uitleg over het onderzoek, beantwoordde vragen en herinnerde de proefpersonen aan het commentaar geven. Maar wat vonden de proefpersonen van haar invloed (deelvraag 7)?

De proefpersonen van elke methode waren het gemiddeld niet eens met de stelling dat de onderzoekster hen vaker had moeten herinneren aan het geven van commentaar of hardop denken. De gemiddelden van deze methoden liggen heel dicht bij elkaar en verschillen daarom niet significant van elkaar op deze stelling ($t=-0,06$; $df= 36$; $p= 0,95$).

Daarentegen verschillen de gemiddelden van de (positieve versus negatieve) invloed van de aanwezigheid van de onderzoekster en de beïnvloeding van de taakuitvoering door de onderzoekster wel significant per methode. De proefpersonen met InFocus hebben significant meer positieve invloed van de aanwezigheid van de onderzoeker ervaren dan de proefpersonen met de hardopdenkmethode ($t=-2,727$; $df=38$; $p=0,010$). Met als gevolg dat de proefpersonen met de hardopdenkmethode significant meer invloed van de onderzoekster op de uitvoering van hun zoekopdrachten hebben ervaren dan de proefpersonen met InFocus ($t=-3,160$; $df=38$; $p=0,003$).

6. Conclusie

6.1. Gebruiksvriendelijkheid Dokter Hoe

De proefpersonen vonden het goede antwoord op zoekopdracht 1 (bescherming cytostatica) en vooral op zoekopdracht 1a (oogbescherming) het slechtst. Dit lag niet zozeer aan de trefwoorden die de proefpersoon in zijn hoofd had. Het lag eerder aan het beperkte aantal ingangen en klikpaden dat beschikbaar is om het goede antwoord op zoekopdracht 1 (bescherming cytostatica) te vinden. Bij de andere twee zoekopdrachten leiden meer ingangen tot het goede antwoord. De ingangen die mogelijk zijn om het goede antwoord op zoekopdracht 1 (bescherming cytostatica) te vinden, zijn onduidelijk voor de proefpersonen. De beschrijvingen van links interpreteerden vooral de proefpersonen met inhoudelijke voorkennis verkeerd. Niemand met inhoudelijk voorkennis vond het goede antwoord op zoekopdracht 1a (oogbescherming), omdat niemand op de link *E-learning* klikte. De beschrijving van deze link wekte andere verwachtingen bij de proefpersonen op.

De proefpersonen vonden het antwoord op zoekopdracht 2 (gevaarsymbool radioactiviteit) in vergelijking met zoekopdracht 3 minder snel, omdat de proefpersonen het gevaarsymbool in een bijlage moesten opzoeken. De proefpersonen liepen er tegenaan dat ze niet op de kleine weergave van de poster of de folder op de pagina zelf, waar het symbool op of in moest staan, konden klikken. Vanwege de beeldscherm afmetingen zagen ze in eerste instantie over het hoofd dat ze rechts de bijlage konden aanklikken. Ze moesten daarvoor de scrollbar naar rechts schuiven. Ze beschouwden deze plaats voor een link als zeer onhandig. De proefpersonen vonden het goede antwoord op zoekopdracht 3 (tips fysieke overbelasting) het best en het snelst. Voor deze zoekopdracht zijn 3 verschillende ingangen beschikbaar: het menu, de tag cloud en het kader *Tips*. De links in het kader geven zeer expliciet weer welke informatie de proefpersoon achter de links kan aantreffen. De meeste proefpersonen klikten op deze link.

De proefpersonen gaven veel meer commentaren dan complimenten over Dokter Hoe. De commentaren bieden ruimte voor serieuze verbeteropties. Deze verbeteropties hebben vooral te maken met de navigatie en inrichting van de website en in mindere mate met de inhoud, de teksten.

6.2. Hardopdenkmethode vs. InFocus

De synchrone hardopdenkmethode en InFocus hebben overeenkomsten en verschillen (tabel 26). De evaluatiemethoden zijn daardoor niet congruent valide. InFocus en de hardopdenkmethode brengen beide andere problemen aan het licht. Deze problemen zijn als minder ernstig te beschouwen. De ernstige problemen maken deel uit van de slechts 18 unieke commentaren van beide methoden, die met elkaar overlappen. Deze commentaren geven een indicatie wat het probleem is met Dokter Hoe en bieden ruimte voor verbeteropties. Hoewel de hardopdenkmethode meer commentaren oplevert, betekent dit niet dat de methode een beter evaluatie-instrument is dan InFocus. De problemen die alleen door de proefpersonen van de hardopdenkmethode zijn gesignaleerd, zijn immers minder ernstig. Dit geldt ook voor de problemen die alleen door de proefpersonen van InFocus zijn gesignaleerd. Bovendien hebben de proefpersonen van InFocus meer problemen met Dokter Hoe geconstateerd dan dat ze met InFocus hebben vastgelegd.

De verbeterde categorie-indeling van Henssen (2009) leverde problemen op. De proefpersonen konden de categorieën niet adequaat toepassen. Hun categorie-indeling bood daardoor minder steun aan de beoordelaars, die bijna de helft van de categorieën opnieuw moesten indelen. De categorie-indelingen van de beoordelaars kwamen bij InFocus meer overeen dan bij de hardopdenkmethode

De proefpersonen gaven gemiddeld eenzelfde beoordeling voor het werken met de hardopdenkmethode of InFocus. Ze vonden beide methoden gemakkelijk om mee te werken. Wel leidden de methoden hen af van de taakuitvoering, maar de ene methode leidde niet meer af dan de andere methode.

Ook waardeerden de proefpersonen beide evaluatiemethoden niet anders. Ze vonden dat de methoden ervoor zorgden dat ze iets langzamer en onnatuurlijker werkten dan normaal. Wel werkten ze iets geconcentreerder en meer gestructureerd.

De proefpersonen die met InFocus werkten, waren significant iets negatiever over de vindbaarheid van de antwoorden op de zoekopdrachten op Dokter Hoe dan de proefpersonen met de hardopdenkmethode. De proefpersonen hadden eenzelfde zoektijd met beide methoden bij de zoekopdrachten.

De proefpersonen van beide methoden vonden dat de onderzoekster hen niet meer had hoeven herinneren aan het commentaar geven of hardop denken. Wel verschilden de meningen van de proefpersonen van beide methoden over de invloed van de onderzoekster. De proefpersonen met InFocus vonden dat de onderzoekster een significant positievere invloed op hen had dan de proefpersonen met de hardopdenkmethode. De proefpersonen van de hardopdenkmethode ervoeren namelijk significant meer invloed van de onderzoekster op hun taakuitvoering dan de proefpersonen van InFocus.

<i>Deelvragen</i>	<i>Verskil tussen hardopdenkmethode en InFocus: ja/nee</i>
2. Output	Ja (Hardopdenkmethode geeft meer unieke commentaren)
5. Ervaring: gemakkelijk werken met methode	Nee
5. Ervaring: afleiding van taak door methode	Nee
6. Waardering	Nee
3. Zoekopdracht: invloed van methode op taakuitvoering	Ja (Proefpersonen met InFocus ervaren meer invloed)
4. Zoektijd: invloed van methode op zoektijd	Nee
7. invloed onderzoekster (positief vs. negatief)	Ja (Proefpersonen met HOD ervaren meer negatieve invloed van onderzoekster)
7. invloed onderzoekster op taakuitvoering	Ja (Proefpersonen met HOD ervaren meer invloed van de onderzoekster op taakuitvoering)
7. onderzoekster had meer moeten herinneren	Nee

Tabel 26. Antwoorden deelvragen methodevergelijking

7. Discussie

7.1. Categorieën Henssen (2009)

De proefpersonen hebben moeite gehad met het toekennen van een categorie van Henssen (2009) aan hun commentaar. Sommige proefpersonen gaven dit expliciet aan als negatief oordeel, maar het blijkt ook uit de categorieën die ze aan de commentaren hebben toegekend. De twee beoordelaars hebben ongeveer de helft van de commentaren die de proefpersonen hebben gegeven met InFocus moeten hercategoriseren. Daarbij moet worden vermeld dat 25% van deze commentaren met een verkeerde categorie, een verkeerde categorie van de proefpersonen had gekregen, omdat het commentaar uit meerdere commentaren bestond.

De proefpersonen hebben vooral de commentaren over navigatieproblemen verkeerd gecategoriseerd. De categorieën over de navigatie bleken niet duidelijk genoeg. Zo pasten de proefpersonen de categorie "Onduidelijke link" in geen enkel geval goed toe. De commentaren die onder deze categorie thuishoren, categoriseerden zij onder de categorie "Tekst is niet begrijpelijk". Blijkbaar was het voor de proefpersonen niet duidelijk dat de categorieën over "Tekst" alleen gaan over de (informatieve) teksten op de website en dat met de categorie "Onduidelijke link" de onduidelijke beschrijving van de link wordt bedoeld.

De problemen waar de proefpersonen bij de categorisering van de commentaren tegenaan lopen, bieden ruimte voor verbeteringsuggesties. De proefpersonen hebben geen behoefte aan meer categorieën, maar ze hebben wel de behoefte aan categorieën die nog beter zijn geconcretiseerd. In tabel 27 worden suggesties voor een nieuwe categorie-indeling gegeven en hieronder worden ze kort toegelicht.

<i>Hoofdcategorieën</i>	<i>Categorieën Henssen (2009)</i>	<i>Suggestie nieuwe categorie-indeling InFocus</i>
Tekst	Tekst is niet relevant	Inhoud tekst is niet relevant
	Tekst is niet begrijpelijk	Inhoud tekst is niet begrijpelijk
	Tekst is niet volledig	Inhoud tekst is niet volledig
	Tekst is niet gestructureerd	Tekst is niet gestructureerd
Navigatie	Onduidelijke link	De beschrijving van de link is onduidelijk
	Link en/of menu is niet opvallend	De plaats van link en/of menu is niet opvallend
	Gebrekkige werking menu	Het menu mist links
	Gebrekkige navigatiestructuur	Gebrekkige navigatiestructuur Gebrekkige werking zoekmachine
Vormgeving	Letters moeilijk te lezen	-
	Gebrekkige pagina-indeling	-
	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving
	Iets anders	Iets anders
	Compliment	Compliment

Tabel 27. Suggesties nieuwe categorie-indeling InFocus

- Hoofdcategorie "Tekst": voor sommige proefpersonen was het onduidelijk dat de categorieën onder de hoofdcategorie "Tekst" alleen toegekend kunnen worden aan commentaren die gaan over de (inhoud van) de teksten zelf. De toevoeging van het woord "inhoud" maakt duidelijk de categorie alleen voor deze commentaren gebruikt kan worden.
- Hoofdcategorie "Navigatie": de proefpersonen hadden het meeste moeite met de categorieën uit deze hoofdcategorie, omdat de categorieën niet concreet genoeg waren. De vernieuwde categorieën zijn met behulp van de operationalisering van

de categorie-indeling van Henssen (2009) (paragraaf 3.8.1.) geconcretiseerd. De categorie “gebrekkige werking menu” heeft een geheel andere invulling gekregen. De vernieuwde categorie is gebaseerd op het commentaar dat de proefpersonen gaven over de werking van het menu. Ze misten links en daarom vonden ze de werking onvoldoende.

Ook is onder deze hoofdcategorie een nieuwe categorie toegevoegd. Wanneer een website een zoekmachine heeft, is het zeker aan te bevelen deze categorie expliciet op te nemen, zodat het commentaar onder deze categorie kan worden ingedeeld in plaats van onder de categorie “iets anders”.

- Hoofdcategorie “Vormgeving”: deze categorie is teruggebracht tot één categorie, omdat de categorieën “gebrekkige pagina-indeling” en “gebrekkige vormgeving” veel op elkaar lijken. De pagina-indeling maakt immers deel uit van de vormgeving op een website en daardoor kunnen sommige commentaren onder zowel “gebrekkige pagina-indeling” als “gebrekkige vormgeving” worden ingedeeld. Ook de categorie “letters zijn moeilijk te lezen” is weggelaten, omdat de commentaren in deze categorie geen grote problemen opleveren. Bovendien kunnen de proefpersonen dit probleem zelf oplossen door de pagina-instellingen te wijzigen.

De beoordelaars deelden de commentaren van de hardopdenkmethode ten opzichte van de commentaren van InFocus vaker verschillend in. Bij het categoriseren van de commentaren van InFocus konden de beoordelaars teruggrijpen op de eerdere categorisering van de proefpersoon zelf. De categorisering van de proefpersoon gaf soms in dergelijke gevallen de doorslag. In dat opzicht biedt de categorisering van de proefpersonen een meerwaarde. Ze helpen bij het interpreteren van de commentaren. Bij de commentaren van de hardopdenkmethode konden de beoordelaars alleen de context raadplegen om de commentaren van de juiste categorieën te voorzien. Ze moeten dan alsnog zelf het commentaar interpreteren, waardoor er sneller sprake kan zijn van een beoordelaarseffect. Het is daarom zinvol de categorieën nog beter te optimaliseren, zodat deze in de toekomst nog beter door de proefpersonen zelf toegekend kunnen worden aan de commentaren.

7.2. Oefenmoment voor zoekopdrachten

Weinig proefpersonen hebben op zoekopdracht 1a (oogbescherming) het goede antwoord gevonden. Hier liggen meerdere verklaringen aan ten grondslag. Ten eerste zijn er minder ingangen (links) die naar de informatie leiden. Ten tweede hebben de ingangen die naar de informatie leiden een onduidelijke beschrijving, waardoor de proefpersonen niet snel op de link klikten. Deze verklaringen zijn erg aannemelijk. Desondanks kan niet worden uitgesloten dat de volgorde van de zoekopdrachten geen invloed heeft op de prestatie. De proefpersonen hebben voorafgaand aan het onderzoek geen gelegenheid gehad om te oefenen. De meeste proefpersonen zagen de website daardoor voor het eerst en moesten zich eerst oriënteren. Als de proefpersonen dit oefenmoment wel hadden gehad, hadden misschien meer proefpersonen de goede antwoorden op zoekopdracht 1 (bescherming cytostatica) kunnen vinden. Achteraf gezien had het wisselen van de zoekopdracht volgorde hier ook een antwoord op kunnen geven. Het onderzoek had daardoor niet langer hoeven duren. Deze wisseling van volgorden had antwoord kunnen geven op de vraag of de proefpersonen slechter presteren bij de eerste zoekopdracht.

7.3. Sturing onderzoeker

Gedurende de afname van de evaluatiemethoden InFocus en de hardopdenkmethode zijn observaties van de onderzoeker niet structureel vastgelegd. Daardoor konden geen uitspraken gedaan worden over de houding die de proefpersonen gedurende de afname aannamen en konden de evaluatiemethoden op dat punt niet met elkaar worden vergeleken. Ook konden de commentaren nu niet gerelateerd worden aan de observaties. Deze observaties hadden meerwaarde kunnen bieden en hadden kunnen helpen bij het interpreteren van de commentaren.

Naast observaties is in het huidige onderzoek geen aandacht besteed aan de mondelinge toelichtingen en commentaren die het merendeel van de proefpersonen met InFocus gedurende het onderzoek gaven. Ze legden deze commentaren niet vast met InFocus. Waarom gaven deze proefpersonen het commentaar mondeling? Was de drempel voor hen te hoog een commentaar met InFocus vast te leggen? Verstoorde dit meer hun taakuitvoering en/of vonden ze dit gemakkelijker? De onderzoeker maakte de keuze maar een beperkte sturing te geven en de proefpersonen erop te attenderen dat ze niet moesten vergeten commentaar geven (paragraaf 3.7). De proefpersonen moesten vervolgens zelf de keuze maken of ze het commentaar met InFocus wilden vastleggen. De onderzoeker heeft door haar reactie eenzelfde soort reactie gegeven als de literatuur voorschrijft voor de sturing van de onderzoeker gedurende de hardopdenkmethode. Maar is deze sturing van de onderzoeker bij InFocus wel voldoende? De proefpersonen geven in vergelijking met de hardopdenkmethode minder commentaren, maar zijn wel meer tevreden over de invloed van de onderzoeker. In vervolgonderzoek naar InFocus zou meer aandacht aan de rol van de onderzoeker moeten worden besteed.

7.4. Methodevergelijking

In de vorige paragraaf werd aangehaald dat de proefpersonen van InFocus meer problemen hebben gesignaleerd dan dat ze met InFocus hebben vastgelegd. Dit is slechts één reden waarom niet te snel geconcludeerd kan worden: de hardopdenkmethode heeft meer unieke commentaren, dus deze methode is een beter evaluatie-instrument (De Jong et al., 2004). Een andere reden is dat de hardopdenkmethode niet meer ernstige commentaren oplevert dan InFocus. De ernstige problemen die er zijn, worden door de proefpersonen met beide evaluatie-methoden gegeven en overlappen elkaar. De commentaren die geen overlap hebben, zijn minder ernstig. De commentaren die de hardopdenkmethode meer biedt dan InFocus hebben daarom geen meerwaarde voor serieuze verbeteringsuggesties.

InFocus zou in vergelijking met de hardopdenkmethode daarom nog wel eens als een aantrekkelijker evaluatie-instrument gezien kunnen worden. Het softwareprogramma geeft direct de output, terwijl bij de hardopdenkmethode alle opnamen uitgetypt moeten worden. Ook moet de onderzoeker alle hardopdenkprotocollen filteren op commentaren. Deze commentaren moeten vervolgens op basis van de context in een categorie worden ingedeeld. Bij InFocus hebben de proefpersonen zelf al een categorie voorgesteld, die de beoordelaar moet controleren en mogelijk moet wijzigen.

In het huidige onderzoek is er sprake van een kleine overlap tussen de commentaren van de hardopdenkmethode en van InFocus. Een verklaring daarvoor is dat criteria die zijn opgesteld, leiden tot een strikte matching. Bovendien is er nog weinig bekend over duidelijke criteria (Hornbaek, 2010). Door de criteria te versoepelen zou met een vrije

matching een grotere overlap kunnen ontstaan. Het is echter de vraag of een grotere overlap tussen de commentaren van beide methoden in dit onderzoek meerwaarde zou kunnen bieden. De kleine overlap geeft nu de meest ernstige problemen met de website aan. Bij een vrijere matching zou de overlap ook meer commentaren vertegenwoordigen die minder ernstig zijn. De evaluatiemethoden zouden door deze vrijere matching wel minder problemen geven die bij de andere methode niet worden genoemd.

7.5. Nader onderzoek

In het huidige onderzoek is de website Dokter Hoe met behulp van de hardopdenkmethode en InFocus in kaart gebracht. Maar deze evaluatiemethoden zijn niet de enige evaluatiemethoden om een website te evalueren (zie hoofdstuk 2). Zo zou de evaluatiemethode eye-tracking inzicht kunnen geven naar welke onderdelen op Dokter Hoe de proefpersonen het meest kijken. Is dit het menu of de tag cloud? En hoe vaak kijken de proefpersonen in de kaders *Tips* en *Gestelde vragen*? Deze evaluatiemethode zou hulp kunnen bieden bij het herinrichten van de website. Uit de analyses van de commentaren blijkt namelijk dat de proefpersonen problemen ondervonden met de huidige vormgeving. Ze zagen bepaalde onderdelen over het hoofd en ze vonden de weergave van zoekresultaten niet overzichtelijk. Het nadeel van deze methode is dat deze in een laboratoriumruimte uitgevoerd moet worden en dat de proefpersonen daar naartoe moeten komen. Dat vraagt meer tijd van hen.

De proefpersonen zijn niet gevraagd naar hun computervaardigheid en hoe zij de “tijdsdruk” hebben ervaren. Deze variabelen hadden mede de zoekprestatie en gebruiksvriendelijkheid van Dokter Hoe kunnen verklaren. Zo zou computervaardigheid een rol kunnen spelen bij het geven van commentaar. De aanname is dat als proefpersonen meer computervaardig zijn, zij tegen minder problemen aanlopen en daardoor minder commentaar geven.

Naast een herinrichting van Dokter Hoe, zou de website nog beter moeten voldoen aan de behoefte van de medewerkers van het UMC. In vervolgonderzoek zou in kaart moeten worden gebracht wat de beweegredenen van de medewerkers zouden zijn om Dokter Hoe te bezoeken en welke informatie zij op de website willen aantreffen. Op basis van die resultaten zou de inhoud van de website een verdere invulling kunnen krijgen, die aansluit bij de behoefte van de medewerker.

Na deze optimalisering moet de website opnieuw worden gepromoot. Dokter Hoe heeft dan voldoende in huis om de UMC's meerwaarde te kunnen bieden.

8. Aanbevelingen

De vraag vanuit het LUMC (afdeling Veiligheid, Gezondheid en Milieu) was aanvankelijk het herschrijven van de webteksten van Dokter Hoe, zodat de website toegankelijker zou worden. De huidige webteksten zouden niet aantrekkelijk genoeg zijn en dat zou invloed hebben op het lage bezoekersaantal van de website. Maar zijn de gebruikers van Dokter Hoe wel zo ontevreden over de huidige webteksten? Moeten we het probleem van het lage bezoekersaantal niet breder trekken? Heeft het probleem niet ook te maken met de gebruiksvriendelijkheid van Dokter Hoe? Daarom is in dit website-evaluatieonderzoek niet alleen de categorie “Tekst” meegenomen, maar ook de categorieën “Bereikbaarheid” en “Vormgeving”.

De proefpersonen van InFocus en de hardopdenkmethode hebben met beide evaluatiemethoden commentaren gegeven, die ruimte bieden voor serieuze verbeteropties. Dit hoofdstuk geeft de functioneel beheerders van de UMC's puntsgewijs per categorie aanbevelingen welke ze kunnen gebruiken bij de optimalisering van Dokter Hoe. De meeste aanbevelingen zijn van dien aard dat ze met het huidige Content Management Systeem niet te realiseren zijn. Dit heeft tot gevolg dat het huidige CMS heroverwogen moet worden.

8.1. Teksten en inhoud

De proefpersonen hebben weinig problemen gesignaleerd over de webteksten van Dokter Hoe. De ernstige commentaren die ze gaven, gingen vooral over de tekstrelevantie. We mogen aannemen dat de webgebruiker vrijwel geen grote problemen ondervindt met de andere categorieën: tekstbegrip, tekststructuur en tekstvolledigheid.

- Sommige proefpersonen vinden de arbocatalogussen op Dokter Hoe overbodig. Het zijn formele lappen tekst, die ze als medewerker van het LUMC niet snel zullen raadplegen. Deze arbocatalogussen kunnen echter niet verwijderd worden van de website, omdat deze de basis vormen van Dokter Hoe. Wel kan gekeken worden of de arbocatalogussen minder dominant aanwezig kunnen zijn.
- Sommige proefpersonen vinden dat de introductieteksten op de homepagina's van de hoofdonderwerpen te veel pushen om in te loggen. Ze willen daar niet telkens mee geconfronteerd worden. Een aanbeveling is deze tekst over het inloggen alleen op de homepagina van de website aan te bieden. Als de proefpersonen willen inloggen, zullen zij zelf klikken op de link *Inloggen*. Deze link is op iedere webpagina in de blauwe balk zichtbaar.
- Hoewel de proefpersonen niet expliciet commentaar hebben gegeven op de webpagina's onder de link *persoonlijke beschermingsmiddelen*, is de informatie onder deze link niet volledig. De proefpersonen gaven letterlijk aan dat ze er vanuit gaan dat ze hun ogen niet hoeven te beschermen, omdat ze onder deze link geen informatie over oogbescherming vinden. Een link die door vrijwel alle proefpersonen is aangeklikt, moet aangevuld worden met informatie over oogbescherming en helemaal als de link *E-learning* onduidelijk blijft

Hoewel de aandacht van de functioneel beheerders nu nog veel uitgaat naar het functioneren van Dokter Hoe, moeten ze gaan nadenken over de behoefte van de webgebruiker. Welke informatie trekt de medewerker van het UMC naar Dokter Hoe en hoe kan de website de medewerkers aan zich binden? Dokter Hoe moet een meerwaarde gaan

bieden. De website biedt nu arbocatalogussen aan die op intranet ook te vinden zijn en kennis en richtlijnen die de gebruikers ook met google kunnen vinden. De website moet de informatie bieden die de medewerker niet met een andere informatiebron kan vinden. In overleg met de stuurgroepen van de hoofdonderwerpen moet deze informatie die meerwaarde kan bieden, vast worden gesteld. Het is van belang dat de behoefte en het perspectief van de medewerker daarbij centraal staat.

8.2. Navigatie en bereikbaarheid

De proefpersonen gaven met beide evaluatiemethoden de meeste commentaren over de bereikbaarheid ofwel de navigatie van Dokter Hoe. Deze commentaren gingen over de links in het menu, in de tag cloud, in de kaders en intern in de teksten. De proefpersonen hebben zelf weinig commentaar over de zoekmachine gegeven, omdat ze niet met de zoekmachine hebben kunnen werken.

- De werking van de zoekmachine kon gedurende het onderzoek niet mee worden genomen, omdat deze lange tijd buiten werking was. Het niet functioneren van de zoekmachine geeft al aan, dat de werking verbeterd moet worden. Toen de zoekmachine weer functioneerde, is de onderzoekster nagegaan of de genoemde zoektermen van de proefpersonen wel het gewenste zoekresultaat zouden hebben opgeleverd. Dit blijkt bij zoekopdracht 1 (bescherming cytostatica) en zoekopdracht 2 (gevaarsymbool: radioactiviteit) niet het geval. De proefpersonen kunnen dus met de navigatie van de website en met de zoekmachine vrijwel geen antwoord krijgen op zoekopdracht 1 (bescherming cytostatica). De zoekresultaten van de zoekmachine dienen voor deze twee zoekopdrachten aangevuld te worden. De huidige zoekmachine geeft zoekresultaten over alle hoofdonderwerpen van de website. Een verbeterde versie van de zoekmachine zou de zoekresultaten per hoofdonderwerp moeten weergeven. De webgebruikers kunnen dan vanaf de homepagina van het hoofdonderwerp zoeken binnen het hoofdonderwerp. Deze functie zou het aantal onrelevante zoekresultaten kunnen beperken en dat maakt het voor de webgebruiker overzichtelijker.
- Veel proefpersonen vinden de links in het menu en in de tag cloud onduidelijk. (In het CMS van de website worden deze links “categorieën” genoemd.) Ze weten niet welke informatie ze achter een link kunnen aantreffen. Ook associëren ze links verkeerd en slaan deze links daarom structureel over. De links van het menu moeten vooral concreter worden. De Engelse beschrijvingen van de links *Good practices* en *E-learning* en de beschrijving link *Bron-document* moeten een andere beschrijving krijgen.
- De proefpersonen verdwaalden soms op de website. De navigatie gaf hen geen indicatie op welke deel van de website ze zich bevonden. Een klikpad zou een oplossing kunnen bieden. Dit klikpad zou onder de blauwe balk en boven de teksten weergegeven moeten worden (in figuur 16 “cytostatica> arbocatalogus”). Ook zou dit klikpad het hoofdonderwerp (Cytostatica, Gevaarlijke stoffen etc) moeten weergeven. Voor enkele proefpersonen was het soms onduidelijk onder welk hoofdonderwerp ze navigeerden.
- De proefpersonen missen de expliciete link naar home. De meesten hadden niet door dat ze op het logo “Dokter Hoe” kunnen klikken om weer terug te komen op de homepagina van de website. Sommige proefpersonen klikten daarom steeds op “terug” om toch weer terug te kunnen komen op de homepagina. De link naar home

zou toegevoegd kunnen worden tussen het uitklapbare menu “Kies een onderwerp” en “Over Dokter Hoe” (in figuur 16 “home”).



Figuur 16. Toevoeging link “home” en klikpad

- Veel proefpersonen liepen bij zoekopdracht 2 (gevaarsymbool radioactiviteit) er tegenaan dat ze de link naar het pdf-bestand niet konden vinden (in figuur 16 kader “Download gerelateerde artikelen”). Ze klikten daarom op de afbeelding zelf, maar de afbeeldingen hebben geen hyperlinks. Er zijn verschillende opties die overwogen kunnen worden om dit probleem op te lossen: 1) het kader “download gerelateerde artikelen” moet een andere positie op de webpagina krijgen, 2) de afbeelding moet een hyperlink krijgen of 3) in de buurt van de afbeelding moet een link komen naar het pdf-bestand.
- Vijf proefpersonen maakten melding dat de volgende link het niet doet: <http://www.dokterhoe.nl/artikel/4/212/gevaarlijke-stoffen/arbobesluit-hoofdstuk-4-gevaarlijke-stoffen>. Deze link moet nagekeken worden.

8.3. Vormgeving

Ook gaven de proefpersonen commentaren over de vormgeving van Dokter Hoe.

- Door de afmetingen van het beeldscherm van de vaste computer en de laptop vielen delen van de website buiten beeld. In figuur 17 vallen deze delen rechts en beneden van de stippellijn. Sommige proefpersonen waren zich er in eerste instantie niet van bewust dat zij moesten scrollen om deze delen te kunnen zien. Ze zagen daardoor eerst nog geen zoekmachine, kader *Gestelde vragen*, kader *Download gerelateerde artikelen* en kader *Tips*.

Nu is Dokter Hoe zo vormgegeven dat er belangrijke dingen staan aan de linkerkant, de bovenkant, rechterkant en onderkant van het scherm. Dit maakt het voor de webgebruiker erg onoverzichtelijk. Om te voorkomen dat webgebruikers belangrijke delen van de website over het hoofd zien, moeten deze delen meer naar links en meer naar boven worden geplaatst.



Figuur 17. Delen beneden en rechts van de stippellijn vielen weg vanwege schermafmetingen

- Als de webgebruiker op een link in het menu of in de tag cloud klikt, krijgt deze een scherm te zien met twee zogeheten zoekresultaten. De proefpersonen vinden het erg onoverzichtelijk dat er maar twee zoekresultaten per keer worden weergegeven. Ze doen de suggestie om per keer meer zoekresultaten weer te geven. Niet alleen het aantal zoekresultaten per pagina maakt het onoverzichtelijk, de omschrijving van de zoekresultaten maakt het ook lastig een keuze te maken voor een zoekresultaat. Nu moet de webgebruiker op basis van de titel en de eerste zin van de inhoud van de webpagina een keuze maken. Trefwoorden over de inhoud van de webpagina achter de link van het zoekresultaat zouden een oplossing kunnen bieden.
- Sommige proefpersonen gaven aan dat ze het verwarrend vinden dat de links in de tag cloud telkens van positie wisselen. Ze hebben daardoor geen overzicht welke links ze al wel hebben aangeklikt en welke niet. Het probleem kan opgelost worden door de links in de tag cloud een vaste positie te geven.
- Op iedere webpagina met een inhoudelijke tekst staan bovenaan een aantal gegevens: bestemd voor, aandachtsgebied, status, versie, autorisatiedatum en autorisator. Deze gegevens zijn in de meeste gevallen niet ingevuld. Dit komt heel slordig over. Hoewel in de handleiding van Dokter Hoe staat dat deze gegevens altijd moeten worden ingevuld, wordt dit niet nageleefd. Deze gegevens moeten alsnog ingevuld worden. Ook moet overwogen worden of deze gegevens een andere plaats kunnen krijgen op de website. Sommige proefpersonen wilden niet eerst geconfronteerd worden met deze gegevens en vervolgens pas met de informatieve tekst.

9. Referenties

- Baan, F. (2008). Masterscriptie 'Focus op InFocus', Universiteit Utrecht
- Haak, van den, M., Jong, de, M.D.T. en Schellens, P.J. (2003). Retrospective vs. Concurrent think-aloud protocols: testing the usability of an online library catalogue. *Behaviour & Information technology* 22: 339-351
- Haak, van den, M., Jong, de, M.D.T. en Schellens, P.J. (2006). Hardopdenkprotocollen en gebruikersonderzoek. Volledigheid en reactiviteit van de synchrone hardopdenkmethode. *Tijdschrift voor taalbeheersing* 28 (3): 185-197
- Haak, van den, M., Jong, de, M.D.T. en Schellens, P.J. (2007). Evaluation of an Informational Website: three variants of the think-aloud method compared. *Technical Communication* 54: 58-71
- Haak, van den, M., Jong, de, M.D.T. en Schellens, P.J. (2009). Evaluating municipal websites. A methodological comparison of three think-aloud variants. *Government Information Quarterly* 26 (1): 193-202
- Helder, E. (2010). Masterscriptie 'Stilte als antwoord. Wat kunnen mensen wel en niet verbaliseren?', Universiteit Utrecht
- Henssen, P. (2009). Masterscriptie 'Infocus onder de loep, een onderzoek naar de waarde van Infocus als evaluatie-instrument voor informatieve websites', Universiteit Utrecht
- Hornbaek, K. (2010). Dogma's in the assessment of usability evaluation methods. *Behaviour and Information Technology* 29: 97-11
- Hubbers, P.A.V. (2010). Masterscriptie 'Concurrerend commentaar, een methodevergelijkend onderzoek tussen de commentaren op feedbackbutton en Infocus', Universiteit Utrecht
- Jong, de, M. en L. Lentz (2001). Focus: Design and evaluation of a software tool for collecting reader feedback. *Technical Communication Quarterly* 10 (4): 387-401
- Jong, de, M., Lentz, L., Elling, S. en Schellens, P.J. (2004). Scenario-evaluatie van gemeentelijke websites. De ontwikkeling en toepassing van een expertgericht evaluatie-instrument. In: *Aspect: 69*, Universiteit Twente
- Jong, de, M. en P. J. Schellens (2002). Tekstevaluatie. Onderzoek naar de validiteit van probleemopsporende methoden. *Tijdschrift voor Taalbeheersing* 24 (2): 146-166
- Lentz, L. (2002). Hoe evalueer je een website? *Tekst[blad]* 1: 35-55
- Lentz, L. (2004). Methoden van Evaluatie-onderzoek. Uit: *Handleiding bij het college Instructieve documenten*.

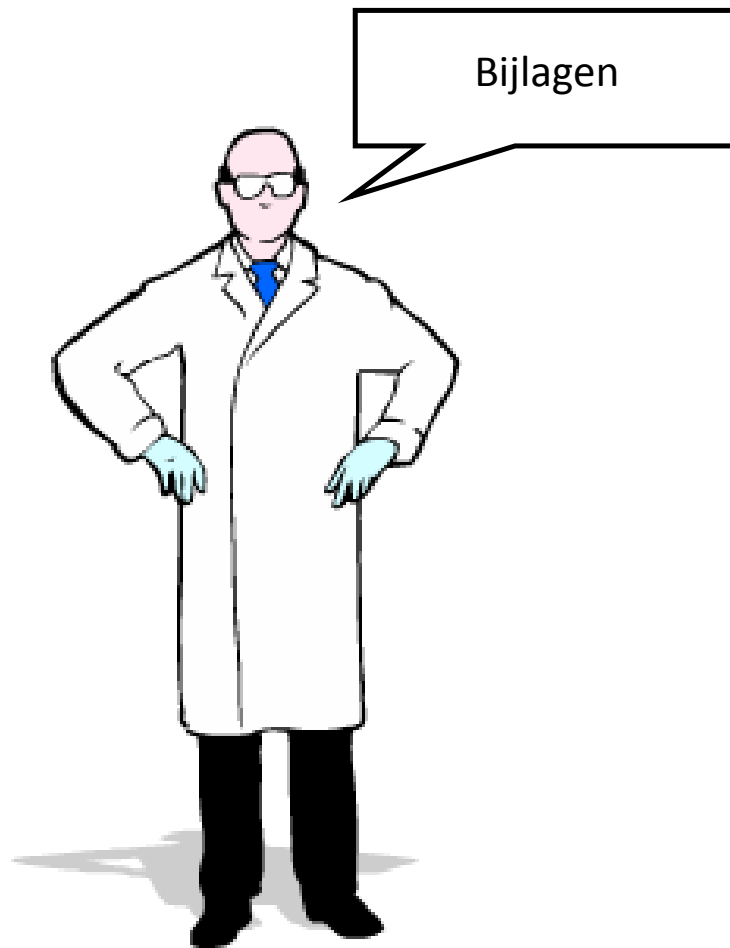
Lentz, L. en M. de Jong (2003). In welke termen denken lezers over tekstproblemen? *Tijdschrift voor Taalbeheersing* 25 (3): 275-288

Lentz, L. en H. Pander Maat (2007). Reading aloud and the delay of feedback. *Information Design Journal* 11: 266-281

Molich, R. (2001). Usability test of www.TowerRecords.com. Van: http://www.dialogdesign.dk/tekster/Tower_Test_Report.pdf

Peeck, J. (1979). Voorkennis en tekstbestudering. Uit: *Tussenstand: 25 jaar tijdschrift voor taalbeheersing*

Young, K.A. (2005) Direct from the source: the value of 'think-aloud' data in understanding learning. *Journal of Educational Enquiry* 6: 19-33



- Bijlage 1. Werking Dokter Hoe
- Bijlage 2. Klikpaden zoekopdrachten
- Bijlage 3. Vragenlijst InFocus
- Bijlage 4. Vragenlijst hardopdenkmethode
- Bijlage 5. Uitgebreide analyse commentaren InFocus
- Bijlage 6. Uitgebreide analyse commentaren hardopdenkmethode
- Bijlage 7. Categorie-indeling commentaren InFocus proefpersoon en beoordelaar 1 en 2
- Bijlage 8. Categorie-indeling commentaren hardopdenkmethode beoordelaar 1 en 2
- Bijlage 9. Commentaar per categorie InFocus
- Bijlage 10. Commentaar per categorie hardopdenkmethode

Bijlage 1. Werking Dokter Hoe

The screenshot shows the homepage of 'Dokter Hoe' with the following elements and callouts:

- 1**: Logo 'dokterhoe' with the tagline 'vertaal ik arbo regels naar mijn dagelijkse werk?'.
- 2**: A dropdown menu titled 'Kies een onderwerp' containing categories like 'Agressie & Geweld', 'Cytostatica', 'Fysieke belasting', 'Gevaarlijke stoffen', 'Huidbelasting', 'Inhalatieanesthetica', 'KANS/RSI', 'RI&E', and 'Meer arbo'.
- 3**: 'Inloggen' button.
- 4**: Search bar with 'Zoeken naar' and 'Zoek' button.
- 5a**: A cartoon doctor character.
- 5b**: A text snippet: 'De dokter vraagt of u zich... wilt voorstellen voordat u alles op deze site mag zien. Heeft u een min...'.
- 6**: A link in the 'Recent' section: 'Inhalatie Anesthetica in de Arb... is UMC's'.

Figuur 1. Homepagina van Dokter Hoe

1	Als u op <i>Dokter Hoe</i> klikt, gaat terug naar de homepagina.
2	Als u op <i>Kies een onderwerp</i> klikt, klapt er een menu open met alle hoofdonderwerpen, die op de website besproken worden.
3	Als u op <i>Inloggen</i> klikt, kunt u inloggen op de website en geeft de website toegang tot informatie die voor een buitenstaander niet toegankelijk is.*
4	In het witte venster met daarin de loep en de woorden <i>zoeken naar</i> kunt u een zoekterm intypen. De zoekmachine doorzoekt alle onderwerpen op uw zoekterm en geeft de resultaten vervolgens weer.
5	(5a) Het dokter-figuur op de algemene homepagina is niet aanklikbaar. Hij maakt wel bewegingen en geluiden. (5b) U kunt op de blauwe link klikken als u wilt dat de dokter zichzelf voorstelt.
6	Het kader <i>Recent</i> toont de artikelen die als laatst op de pagina zijn geplaatst. Als u op de blauwe titels klikt, opent de website dat artikel.

Tabel 1. Betekenis van de onderdelen van de homepagina van Dokter Hoe

* De proefpersonen hoefden niet in te loggen voor het onderzoek.

dokterhoe blijf ik op de hoogte van nieuwe arbo regels?

> Kies een onderwerp 2 Over Dokter Hoe Help 3 Inloggen Zoeken naar 4 Zoek

Fysieke belasting

Art 5 (8)
Bro 1 (1)
Hulpmiddelen (2)
Richtlijnen (19)
Tips (5)
Vraag & antwoord (1)

Informatie over:

Blessures Verpleging
Buigen Tillen Hurken
Duwen 6 (6)
Bukken Trekken
Facilitair

Rekken, strekken, buigen, draaien, tillen... Op zich onschuldige activiteiten. Maar als u ze vaak of verkeerd uitvoert, liggen blessures op de loer. En de risico's op overbelasting zijn hoger in medische vakgebieden. Alle reden om u te laten informeren over veilig en verantwoord werken. En dat kan hier. In het artikel kunt u in gesprek gaan met collega's van het UMC, maar ook die van de andere ziekenhuizen zijn benieuwd naar wat u te melden heeft.

Na uw aanmelding kunt u pas inloggen. Bent u ingelogd? Dan krijgt u niet alleen algemene documentatie te zien, maar informatie op maat. Toegesneden op uw functie en/of uw UMC en u krijgt actieve toegang tot alle fora, zodat u online met collega's in gesprek kunt gaan.

Aanmelden kost maar een minuut. Klik [hier](#) om te beginnen.

Tips

- > Zitten, staan en lopen
Tips als je veel moet zitten... 8
- > Een last (goederen) in beweging brengen
Om een last (goederen) in beweging te brengen, door tweehand...
- > Tillen en dragen
vijf tips:...

Gestelde vragen

- > Wanneer overbelasting, fysieke overbelasting? 10

Figuur 2. Homepagina van een hoofdonderwerp

- 1 Als u op *Dokter Hoe* klikt, gaat terug naar de homepagina.
- 2 Als u op *Kies een onderwerp* klikt, klapt er een menu open met alle hoofdonderwerpen, die op de website besproken worden.
- 3 Als u op *Inloggen* klikt, kunt u inloggen op de website en geeft de website toegang tot informatie die voor een buitenstaander niet toegankelijk is.*
- 4 In het witte venster met daarin de loop en de woorden *zoeken naar* kunt u een zoekterm intypen. De zoekmachine doorzoekt alle onderwerpen op uw zoekterm en geeft de resultaten vervolgens weer.
- 5 Deze links noemen we het *Menu*. De cijfers tussen haakjes achter de links van het menu geven weer hoeveel zogeheten artikelen u aan zult treffen als u op de link klikt. Dit menu blijft in dit geval binnen het onderwerp fysieke belasting vaststaan.
- 6 Deze informatiewolk met links noemen we de *Tag cloud*. Deze tag cloud is bij ieder hoofdonderwerp (cytostatica, gevaarlijke stoffen, fysieke belasting etc) anders. De tag cloud licht namelijk bij ieder hoofdonderwerp belangrijke onderwerpen eruit. Als u op een link klikt, treft u meerdere artikelen over het onderwerp aan. De links wisselen van positie als u binnen in dit geval het onderwerp fysieke belasting naar een onderliggende pagina gaat.
- 7 Dit is de introductietekst van de pagina. Bij ieder onderwerp staat onderaan de introductietekst een link naar aanmelden/inloggen.
- 8 In dit kader worden de *Tips* eruit gelicht. U treft op iedere homepagina van een onderwerp dit kader *Tips* met enkele links aan. Ook onder het menu (nummer 5) vindt u een link naar de tips.
- 9 Als u op het dokter-figuur klikt, geeft deze u uitleg over het hoofdonderwerp. Op iedere homepagina van een onderwerp geeft de dokter weer een andere uitleg.
- 10 In dit kader worden de *Veel gestelde vragen* eruit gelicht. U treft op iedere homepagina van een onderwerp dit kader *Veel gestelde vragen* met enkele links aan. Ook onder het menu nummer 5) vindt u een link naar vraag en antwoord.

Tabel 2. Betekenis van de onderdelen van de homepagina van een hoofdonderwerp

Bijlage 2. Klikpaden zoekopdrachten

Link naar hoofdonderwerpen

dokterhoe weet ik zeker dat mijn werkplek veilig is?

Over Dokter Hoe | Help | Inloggen | Zoeken naar | Zoek

1 Agressie & Geweld
2 Cytostatica 3
Fysieke belasting
Gevaarlijke stoffen
Huidbelasting
Inhalatieanesthetica
KANS/RSI
RI&E
Meer arbo

Arbo vragen? Dokter Hoe heeft de antwoorden.

Welkom bij de site over gezond, verantwoord en prettig werken. Dokter Hoe geeft u toegang tot documenten, praktische informatie, tips en regelgeving. Uitgebreid, toegankelijk en opgesteld door uw eigen collega's.

En als u het antwoord op uw vraag niet meteen vindt, kunt u altijd terecht bij uw collega's in de fora. Op dokterhoe.nl weet er altijd iemand raad.

De dokter vraagt of u zich eerst even wilt voorstellen voordat u alles op deze site mag zien. Heeft u een minuutje?

Recent

- 6. Producten - Inhalatie anesthetica 12 januari 2011
- Inhalatie Anesthetica in de Arbocatalogus UMC's 12 januari 2011
- Bijlage Arbocatalogus Inhalatieanesthetica - werkmethoden: bronafzuiging 12 januari 2011

- 1= Link naar hoofdonderwerp "cytostatica" voor zoekopdracht 1
2= Link naar hoofdonderwerp "gevaarlijke stoffen" voor zoekopdracht 2
3= Link naar hoofdonderwerp "fysieke belasting" voor zoekopdracht 3

Zoekopdracht 1: 3 klikpaden

dokterhoe werkt dat eigenlijk in andere UMC's?

> Kies een onderwerp | Over Dokter Hoe | Help | Inloggen | Zoeken naar | Zoek

Cytostatica

Arbocatalogus (8)
Bron document (14)
e-learning 1
Good practice
Tips (1)
Vraag & antwoord (1)

Informatie over:

- calamiteiten risicoperiode
- blootstelling afval
- veegtest
- kankerverwekkend
- schoonmaak persoonlijke 3
- beschermingsmiddelen
- besmetting kindervens

Het gebruik van Cytostatica kent zijn eigen regels en voorschriften. Allemaal bedoeld om patienten te helpen zonder uw eigen gezondheid op het spel te zetten. In deze sectie leest u wat die regels zijn, hoe ze tot stand zijn gekomen en hoe u ze toepast in uw dagelijks werk.

Heeft u vragen? Stel ze in een van de fora. Of beantwoord zelf vragen van collega's. Uw bijdrage wordt zeer gewaardeerd. Ook door de dokter zelf.

Na uw aanmelding kunt u pas inloggen. Bent u ingelogd? Dan krijgt u niet alleen algemene documentatie te zien, maar informatie op maat. Toegesneden op uw functie en/of uw UMC en u krijgt actie-toegang tot alle fora, zodat u online met collega's in gesprek kunt gaan.

Aanmelden kost maar een minuut. Klik [hier](#) om te beginnen.

Gestelde vragen

- > Hoe voorkom ik dat er aerosolen vrijkomen tijdens het toedieningsgereedmaken?

E-learning

- > Cytostatica e-learning 2

- Klikpad 1= Link "E-learning" in menu naar oogbescherming en handbescherming
Klikpad 2= Link "Cytostatica e-learning" in kader naar oogbescherming en handbescherming (de proefpersonen hebben deze link nooit aangeklikt)
Klikpad 3= Link "Persoonlijke beschermingsmiddelen" in tag cloud naar handbescherming

Zoekopdracht 1: klikpad 1 (handbescherming en oogbescherming)

Algemeen Werkwijze Toets

Veilig werken met Cytostatica

Inleiding

Wat zijn cytostatica?

Regelgeving arbo

Armen

Bescherming

Bescherming algemeen

Handen

Lichaam

Ogen

Ademhaling

Zwangere medewerkers

Calamiteit en incident

Werk veilig in uw UMC

Volgende >

Inleiding: Over de digitale training

De digitale training "Veilig werken met cytostatica" komt voort uit een bewerking van de arbocatalogus UMC's, onderwerp Cytostatica. Hiervan is een praktische vertaling gemaakt, welke kan afwijken van de letterlijke teksten, maar wel hetzelfde beschermingsniveau biedt als de arbocatalogus beoogt.

De training is gemaakt in opdracht van en in samenwerking met de landelijke werkgroep "Cytostatica", in het kader van de Arbocatalogus, in opdracht van de NFU.

De regelgeving die in dit programma is uitgewerkt, is van toepassing op deze cytostatica.

Deze training bereidt u voor op een praktijktoets waarin u aantoont praktische vaardigheden te beheersen.

Als u wilt weten wat u in deze training aantreft: [klik hier](#)

Als u wilt weten hoe u deze training gebruikt: [klik hier](#).



Zoekopdracht 1: klikpad 3 (handbescherming)

dokterhoe werkt dat eigenlijk in andere UMC's?

> Kies een onderwerp Over DokterHoe Help Inloggen Zoeken naar Zoek

Cytostatica

Arbocatalogus (8)
Bron document (14)
e-learning
Good practices (7)
Tips (1)
Vraag & antwoord (1)

Informatie over:

blootstelling persoonlijke beschermingsmiddelen kankerwekkend kindervens calamiteiten afval veegtest risicoperiode schoonmaak

Sorteer lijst op: Laatst aangemaakt

Informatie over 'persoonlijke beschermingsmiddelen'

Cytostatica in de Arbocatalogus UMC's 1 maart 2010
Het integrale document Cytostatica in de Arbocatalogus UMC's bestaat uit de volgende onderdelen:
[Lees meer](#)

Toediening en verpleging - gesloten en open systemen. 18 maart 2009
Gebruik bij gesloten (infuus)systemen handschoenen. Gebruik bij open systemen handschoenen en een overschoort. Trek hands...
[Lees meer](#)

1 2 3 4 5 volgende >

Zoekopdracht 2: 6 klikpaden

The screenshot shows the Dokterhoe website interface. At the top, there is a navigation bar with the logo 'dokterhoe werkt dat eigenlijk in andere UMC's?'. Below the navigation bar, there is a search bar and a 'Zoek' button. The main content area is titled 'Gevaarlijke stoffen'. On the left side, there is a list of categories: Arbocatalogus (5), Good practices (2), Hulpmiddelen (2), Richtlijnen (1), and Vraag & antwoord (3). Below this list, there is a section 'Informatie over:' with a grid of tags: Reproductietoxisch, Voorlichting, kankerverwekkend, voorkomen, Vergif, Werkplek, blootstelling, Toxisch, ALARA-principe, and Facilitair. Six numbered black boxes (1-6) are placed over specific elements: 1 over 'Hulpmiddelen', 2 over 'Vraag & antwoord', 3 over 'Reproductietoxisch', 4 over 'Voorlichting', 5 over 'kankerverwekkend', and 6 over 'Toxisch'. In the center, there is a text block about safety in healthcare, followed by an illustration of a doctor in a white coat. Below the text, there is a link 'Aanmelden kost maar een minuut. Klik hier om te beginnen'.

Klikpad 1= Link "Hulpmiddelen" in menu naar poster Veilig werken met gevaarlijke stoffen

Klikpad 2= Link "Vraag & Antwoord" in menu naar folders Laboratoriumeditie, Facilitair Bedrijf en Zorg

Klikpad 3= Link "Reproductietoxisch" in tag cloud naar poster Veilig werken met gevaarlijke stoffen en folder Facilitair Bedrijf en Zorg (de proefpersonen hebben deze link nooit aangeklikt)

Klikpad 4= Link "Voorlichting" in tag cloud poster Veilig werken met gevaarlijke stoffen

Klikpad 5= Link "Kankerverwekkend" in tag cloud naar poster Veilig werken met gevaarlijke stoffen

Klikpad 6= Link "Toxisch" in tag cloud naar poster Veilig werken met gevaarlijke stoffen en folder Facilitair Bedrijf en Zorg

Zoekopdracht 2: klikpad 1*

The screenshot shows the Dokterhoe website interface. At the top, there is a navigation bar with the logo 'dokterhoe werkt dat eigenlijk in andere UMC's?'. Below the navigation bar, there is a search bar and a 'Zoek' button. The main content area is titled 'Gevaarlijke stoffen'. On the left side, there is a list of categories: Arbocatalogus (5), Good practices (2), Hulpmiddelen (2), Richtlijnen (1), and Vraag & antwoord (3). Below this list, there is a section 'Informatie over:' with a grid of tags: ALARA-principe, Voorlichting, Reproductietoxisch, voorkomen, kankerverwekkend, Vergif, blootstelling, Facilitair, Werkplek, and Toxisch. In the center, there is a search results section titled 'Resultaten 1-2 van 2'. The first result is 'Poster Veilig werken met gevaarlijke stoffen' (18 februari 2009) and is circled in red. The second result is 'Borstzakkaart gevaarlijke stoffen' (18 februari 2009). To the right of the search results, there is an illustration of a doctor in a white coat.

*Deze loop van klikpad 1 geldt ook voor de klikpaden 3, 4, 5 en 6. Alleen het startpunt (de link) is bij elk klikpad anders.

Zoekopdracht 2: klikpad 1*

dokterhoe werkt dat eigenlijk in andere UMC's?

Kies een onderwerp Over Dokter Hoe Help Inloggen Zoeken naar Zoek

Gevaarlijke stoffen

- Arbocatalogus (5)
- Good practices (2)
- Hulpmiddelen (2)
- Richtlijnen (1)
- Vraag & antwoord (3)

Informatie over:

- ALARA-principe
- kankerverwekkend Toxisch
- Reproductietoxisch
- voorkomen Voorlichting
- Vergif Werkplek
- blootstelling Facilitair

Poster Veilig werken met gevaarlijke stoffen

Bestemd voor: onbekend [Terug naar overzicht](#)

Aandachtsgebied: onbekend

Status: Published

Versie: 1

Autorisatiedatum: onbekend

Autorisator: Werkgroep gevaarlijke stoffen

De poster Veilig werken met gevaarlijke stoffen bevat gevaarsymbolen en hun betekenis, R- en S-zinnen, vervoersetiketten en kleurcoderingen van gasflessen en pijpleidingen.

Voor meer informatie over dit product kunt u contact opnemen met uw Arbodienst.

Download gerelateerde artikelen

- Poster veilig werken met gevaarlijke stoffen

Print deze pagina



Zoekopdracht 2: klikpad 2**

Gevaarlijke stoffen

Sorteer lijst op: Laatste aangemaakt

Resultaten 1-2 van 3

- Arbocatalogus (5)
- Good practices (2)
- Hulpmiddelen (2)
- Richtlijnen (1)
- Vraag & antwoord (3)

Informatie over:

- ALARA-principe voorkomen
- Voorlichting Facilitair
- Werkplek Vergif
- blootstelling Toxisch
- kankerverwekkend
- Reproductietoxisch

Vragen en antwoorden Laboratoriummeditie

1 maart 2010

Deze klapper, specifiek voor laboratoriummedewerkers, geeft antwoorden op vragen over veil...

[Lees meer](#)

Vraag & antwoord

Vragen en antwoorden Facilitair Bedrijf


18 februari 2009

Er is een klapper specifiek voor medewerkers van het facilitaire bedrijf. De klapper geeft...

[Lees meer](#)

Vraag & antwoord

1 2 volgende >



**Deze loop van klikpad 2 geldt ook voor klikpad 3. Alleen het startpunt (de link) is bij beide klikpaden anders.

Zoekopdracht 2: klikpad 2*

dokterhoe maak ik mijn eigen werkplek veiliger?

› Kies een onderwerp Over Dokter Hoe Help Inloggen Zoeken naar Zoek

Gevaarlijke stoffen

- Arbocatalogus (5)
- Good practices (2)
- Hulpmiddelen (2)
- Richtlijnen (1)
- Vraag & antwoord (3)

Informatie over:

- Werkplek Toxisch
- Vergif blootstelling
- Reproductietoxisch
- Facilitair Voorlichting
- voorkomen
- kankerverwekkend ALARA-principe

Vragen en antwoorden Laboratoriummeditie

Bestemd voor: onbekend [Terug naar overzicht](#)

Aandachtsgebied: onbekend


Status: Published

Versie: onbekend

Autorisatiedatum: onbekend

Autorisator: Werkgroep gevaarlijke stoffen

Deze klapper, specifiek voor laboratoriummedewerkers, geeft antwoorden op vragen over veilig werken met gevaarlijke stoffen. De vragen richten zich onder andere op: hoe gevaarlijke stoffen te vervoeren, bewaren, en weg te gooien, veilig te gebruiken en wat te doen in geval van een incident.



[Download gerelateerde artikelen](#)

- › [Vragen en antwoorden Laboratoriummeditie](#)

[Print deze pagina](#)

[Terug naar overzicht](#)

Zoekopdracht 3: 4 klikpaden

Fysieke belasting

- Arbocatalogus (8)
- Bron document (1)
- Hulpmiddelen (2)
- Richtlijnen (19)
- Tips (5)
- Vraag & antwoord (1)

Informatie over:

- Blessures Buigen Bukken
- Werkhouding Trekken
- Facilitair Verpleging
- Tillen Duwen Hurken

Rekken, strekken, buigen, draaien, tillen... Op zich onschuldige activiteiten. Maar als u ze vaak of verkeerd uitvoert, liggen blessures op de loer. En de risico's op overbelasting zijn hoger in medische vakgebieden. Alle reden om u te laten informeren over veilig en verantwoord werken. En dat kan hier. In de fora kunt u in gesprek gaan met collega's van uw eigen UMC, maar ook die van de andere huizen. We zijn benieuwd naar wat u te melden heeft.

Na uw aanmelding kunt u pas inloggen. Bent u ingelogd? Dan krijgt u niet alleen algemene documentatie te zien, maar informatie op maat. Toegesneden op uw functie en/of uw UMC en u krijgt actieve toegang tot alle fora, zodat u online met collega's in gesprek kunt gaan.

Aanmelden kost maar een minuut. Klik [hier](#) om te beginnen.



Gestelde vragen

- › [Wanneer is fysieke belasting, fysieke overbelasting?](#)

Tips

- › [Zitten, staan en lopen](#)
- Tips als je veel moet zitten, staan of lopen....
- › [Een last \(goederen\) in beweging te brengen](#)
- Op een last (goederen) in beweging te brengen, draagbaarheid

Klikpad 1= Link "Tips" in menu naar tips zitten, staan en lopen

Klikpad 2= Link "Werkhouding" in de tag cloud naar tips zitten, staan en lopen

Klikpad 3= Link "Facilitair" in tag cloud naar tips zitten, staan en lopen

Klikpad 4= Link "Verpleging" in tag cloud naar tips zitten, staan en lopen (de proefpersonen hebben deze link nooit aangeklikt)

Klikpad 5= Link "Zitten, staan en lopen" in kader Tips naar tips zitten, staan en lopen

Zoekopdracht 3: klikpad 1***

The screenshot shows the 'dokterhoe' website interface. At the top, there's a navigation bar with 'Kies een onderwerp', 'Over Dokter Hoe', 'Help', 'Inloggen', and a search bar. The main content area is titled 'Fysieke belasting' and lists various categories like 'Arbocatalogus (8)', 'Bron document (1)', etc. A search result for 'Zitten, staan en lopen' is highlighted with a red circle. To the right, there's a cartoon illustration of a doctor in a white coat.

***Deze loop van klikpad 1 geldt ook voor de klikpaden 2, 3 en 4. Alleen het startpunt (de link) is bij elk klikpad anders.

Zoekopdracht 3: klikpad 1***/#

This screenshot shows the full article page for 'Zitten, staan en lopen'. The article title is at the top, followed by metadata like 'Bestemd voor: onbekend' and 'Status: Published'. The main content area, which is highlighted with a red box, contains the following text:

Tips als je veel moet zitten, staan of lopen.

- Wissel zitten, staan en lopen zoveel mogelijk af.
- Zo zit je goed:
 - Voeten plat op de grond
 - Bovenbenen horizontaal
 - Rug recht
 - Tafel op ellebooghoogte
- Zo sta je goed:
 - Knieën licht gebogen
 - Rug recht
 - Schouders ontspannen
 - Werkvlak onder ellebooghoogte.
- Zit niet langer dan twee uur achtereen en maximaal vijf uur per dienst.
- Sta niet langer dan één uur achtereen en maximaal vier uur per dienst.

Proefpersonen die klikpad 5 volgen, komen rechtstreeks terecht op deze pagina



Bijlage 3. Vragenlijst InFocus

U hebt zojuist drie zoekopdrachten uitgevoerd en ondertussen hebt u met het programma InFocus commentaar geleverd op de website. De vragenlijst hieronder blikt terug op het onderzoek. Hoe hebt u het werken met InFocus ervaren? Hoe vond u de zoekopdrachten? En wat vond u van de invloed van de onderzoeker en de opnameapparatuur?

Persoonlijke gegevens [N=20]

Geslacht: m/v (streek door wat niet van toepassing is) [M=1,65; STD=0,49]

Leeftijd: _____ jaar [M= 46,8; STD=10,1]

Ik werk op de afdeling: _____

Mijn functie is: _____

Mijn hoogst genoten opleidingsniveau is: _____

Ervaring InFocus

1) Hoe vond u het om met InFocus te werken?

Erg onprettig 0 0 0 0 0 Erg prettig [M= 3,8; STD= 0,78]

Erg moeilijk 0 0 0 0 0 Erg makkelijk [M= 3,7; STD= 0,87]

2) Ik vond de markeringen gemakkelijk te maken. [M= 3,9; STD= 1,1]

Helemaal mee oneens 0 0 0 0 0 Helemaal mee eens

3) De markeringen die ik heb gemaakt, verduidelijken mijn commentaar. [M= 3,9; STD= 0,9]

Helemaal mee oneens 0 0 0 0 0 Helemaal mee eens

4) Ik vond het gemakkelijk mijn commentaar te typen in de linker kolom. [M= 4,6; STD= 0,8]

Helemaal mee oneens 0 0 0 0 0 Helemaal mee eens

5) Het commentaar geven leidde mij van de zoekopdrachten af. [M= 2,4; STD= 1,1]

Helemaal mee oneens 0 0 0 0 0 Helemaal mee eens

6) Ik vond het gemakkelijk mijn commentaar binnen een bepaalde categorie te plaatsen. [M= 2,9; STD=1,1]

Helemaal mee oneens 0 0 0 0 0 Helemaal mee eens

7) Miste u een categorie? [N=0]

0 nee 0 ja, namelijk.....

8) Noem een positief punt van InFocus. [paragraaf 5.3.1.]

.....

9) Noem een negatief punt van InFocus. [paragraaf 5.3.1.]

.....

Waardering InFocus [Alpha 0,84]

Kruis bij elke tegenstelling (1 tot en met 8) het woord door dat u op de stippellijn hieronder zou willen invullen.

Ik vind dat ik de zoekopdrachten met InFocus uitvoer dan hoe ik zoekopdrachten gewoonlijk in een normale situatie zou uitvoeren en waarbij ik dus geen commentaar geef met InFocus.

1)	Veel sneller	Sneller	[M=2,7; STD= 0,8]	Langzamer	Veel langzamer
2)	Veel geconcentreerder	Geconcentreerder	[M=3,4; STD= 0,7]	Ongeconcentreerder	Veel ongeconcentreerder
3)	Veel makkelijker	Makkelijker	[M= 3; STD= 0,6]	Moeilijker	Veel moeilijker
4)	Veel prettiger	Prettiger	[M= 3; STD= 0,9]	Onprettiger	Veel onprettiger
5)	Veel beter	Beter	[M= 3,1; STD= 0,6]	Slechter	Veel slechter
6)	Veel meer ontspannen	Meer ontspannen	[M= 2,8; STD= 0,8]	Meer gespannen	Veel meer gespannen
7)	Veel gestructureerder	Gestructureerder	[M= 3,4; STD= 0,8]	Ongestructuurder	Veel ongestructureerder
8)	Veel natuurlijker	Natuurlijker	[M=3,4; STD=0,8]	Onnatuurlijker	Veel onnatuurlijker

Terugblik zoekopdrachten

1) Ik ben tevreden over de zoekopdrachten die ik heb uitgevoerd. [M= 3,1; STD= 1]

Helemaal mee oneens 0 0 0 0 0 Helemaal mee eens

2) Doordat ik commentaar moest geven met InFocus, heb ik de zoekopdracht beter kunnen uitvoeren. [M= 2,5; STD= 1,1]

Helemaal mee oneens 0 0 0 0 0 Helemaal mee eens

3) Ik vond de zoekopdrachten (het niveau):

Erg moeilijk 0 0 0 0 0 Erg makkelijk [M= 3,2; STD= 0,9]

Erg onduidelijk 0 0 0 0 0 Erg duidelijk [M= 4; STD= 0,9]

4) Ik vond het werken met de zoekmachine:*

Erg onprettig 0 0 0 0 0 Erg prettig

Erg moeilijk 0 0 0 0 0 Erg makkelijk

5) Ik zou mijn benodigde informatie voor de zoekopdrachten liever via de zoekmachine zoeken dan via de navigatiestructuur op Dokter Hoe.*

Helemaal mee oneens 0 0 0 0 0 Helemaal mee eens

* Deze vraag is komen te vervallen, omdat de zoekmachine gedurende het onderzoek een tijd lang niet meer functioneerde.

Invloed onderzoeker en opnameapparatuur

1) Wat vond u van de uitleg die de onderzoeker u aan het begin van het onderzoek gaf over InFocus?

Erg moeilijk 0 0 0 0 0 Erg makkelijk [*M= 4,3; STD= 0,6*]

Erg onduidelijk 0 0 0 0 0 Erg duidelijk [*M= 4,5; STD= 0,6*]

2) De onderzoeker heeft geen invloed gehad op mijn uitvoering van de zoekopdrachten. [*M=4,6; STD=0,8*]

Helemaal mee oneens 0 0 0 0 0 Helemaal mee eens

3) De onderzoeker had mij er vaker aan moeten herinneren dat ik ondertussen commentaar moest geven. [*M= 2,2; STD= 1,2*]

Helemaal mee oneens 0 0 0 0 0 Helemaal mee eens

4) Welke invloed had de aanwezigheid van de onderzoeker op u? [*M= 3,8; STD= 0,8*]

Zeer negatief 0 0 0 0 0 Zeer positief

5) Ik merkte dat ik niet mezelf kon zijn, omdat ik commentaar moest geven. [*M= 1,9; STD= 1,1*]

Helemaal mee oneens 0 0 0 0 0 Helemaal mee eens

Hebt u nog opmerkingen over dit onderzoek, InFocus of de website zelf? Schrijf deze opmerkingen dan hieronder op.

Einde vragenlijst en daarmee ook het einde van dit onderzoek.

Bedankt voor uw medewerking!





Bijlage 4. Vragenlijst hardopdenkmethode

U hebt zojuist drie zoekopdrachten uitgevoerd en ondertussen hebt u uitgesproken wat u dacht. De vragenlijst hieronder blikt terug op het onderzoek. Hoe hebt u het werken met de hardopdenkmethode ervaren? Hoe vond u de drie zoekopdrachten? En wat vond u van de invloed van de onderzoeker en de opnameapparatuur?

Persoonlijke gegevens

Geslacht: m/v (streep door wat niet van toepassing is) [M= 1,75; STD=0,4]

Leeftijd: _____ jaar [M= 43,3 jaar; STD=9,7]

Ik werk op de afdeling: _____

Mijn functie is: _____

Mijn hoogst genoten opleidingsniveau is: _____

Ervaring hardopdenkmethode

1) Vooraf aan dit evaluatieonderzoek had ik nog niet eerder met de hardopdenkmethode gewerkt. [M=0,8; STD= 0,4]

0 Mee oneens 0 Mee eens

2) Ik vond het gemakkelijk mijn gedachten hardop te zeggen. [M= 3,7; STD= 1,1]

Helemaal mee oneens 0 0 0 0 0 Helemaal mee eens

3) Het hardop denken leidde mij van mijn zoekopdrachten af. [M= 1,9; STD=0,7]

Helemaal mee oneens 0 0 0 0 0 Helemaal mee eens

4) Ik heb gedurende het onderzoek meer gedacht dan dat ik uiteindelijk hardop heb gezegd. [M= 2,8; STD= 1,2]

Helemaal mee oneens 0 0 0 0 0 Helemaal mee eens

5) Ik denk dat ik voor mij automatische handelingen en gedachten niet hardop heb gezegd. [M= 3,3; STD= 1,3]

Helemaal mee oneens 0 0 0 0 0 Helemaal mee eens

6) Hoeveel procenten van uw (bewuste) gedachten hebt u hardop gezegd?

..... % (vul minimaal 0% in en maximaal 100%) [M= 75,4; STD= 16,1]

7) Ik heb meer positieve gedachten hardop gezegd dan negatieve gedachten. [M= 2,6; STD= 1,2]

Helemaal mee oneens 0 0 0 0 0 Helemaal mee eens

8) Noem een positief punt van de hardopdenkmethode. [paragraaf 5.3.2.]

.....

9) Noem een negatief punt van de hardopdenkmethode. [paragraaf 5.3.2.]

Waardering hardopdenkmethode [Alpha= 0,89]

Kruis bij elke tegenstelling (1 tot en met 8) het woord door dat u op de stippellijn hieronder zou willen invullen.

Ik vind dat ik de zoekopdrachten met de hardopdenkmethode uitvoer dan hoe ik zoekopdrachten gewoonlijk in een normale situatie zou uitvoeren en waarbij ik dus niet hardop denk.

Neutraal

1)	Veel sneller	Sneller	[M= 2,8; STD= 0,9]	Langzamer	Veel langzamer
2)	Veel geconcentreerder	Geconcentreerder	[M= 3,1; STD= 0,9]	Ongeconcentreerder	Veel ongeconcentreerder
3)	Veel makkelijker	Makkelijker	[M= 3,1; STD= 0,6]	Moeilijker	Veel moeilijker
4)	Veel prettiger	Prettiger	[M= 2,8; STD= 0,7]	Onprettiger	Veel onprettiger
5)	Veel beter	Beter	[M= 3,2; STD= 0,6]	Slechter	Veel slechter
6)	Veel meer ontspannen	Meer ontspannen	[M= 2,7; STD= 0,7]	Meer gespannen	Veel meer gespannen
7)	Veel gestructureerder	Gestructureerder	[M= 3,1; STD= 0,8]	Ongestructureerder	Veel ongestructureerder
8)	Veel natuurlijker	Natuurlijker	[M= 2,9; STD= 0,7]	Onnatuurlijker	Veel onnatuurlijker

Terugblik zoekopdrachten

1) Ik ben tevreden over de zoekopdrachten die ik heb uitgevoerd. [M= 3,3; STD= 1,1]

Helemaal mee oneens 0 0 0 0 0 Helemaal mee eens

2) Doordat ik hardop moest denken, heb ik mijn taak beter kunnen uitvoeren. [M= 3,1; STD= 1,0]

Helemaal mee oneens 0 0 0 0 0 Helemaal mee eens

3) Ik vond de zoekopdrachten (het niveau):

Erg moeilijk 0 0 0 0 0 Erg makkelijk [M= 3,1; STD= 1]

Erg onduidelijk 0 0 0 0 0 Erg duidelijk [M= 3,7; STD= 0,9]

4) Ik vond het werken met de zoekmachine:*

Erg onprettig 0 0 0 0 0 Erg prettig

Erg moeilijk 0 0 0 0 0 Erg makkelijk

5) Ik zou mijn benodigde informatie voor de zoekopdrachten liever via de zoekmachine zoeken dan via de navigatiestructuur op Dokter Hoe.*

Helemaal mee oneens 0 0 0 0 0 Helemaal mee eens

* Deze vraag is komen te vervallen, omdat de zoekmachine gedurende het onderzoek een tijd lang niet meer functioneerde.

Invloed onderzoeker en opnameapparatuur

- 1) De onderzoeker heeft geen invloed gehad op mijn uitvoering van de zoekopdrachten. [$M= 3,5$; $STD= 1,3$]

Helemaal mee oneens 0 0 0 0 0 Helemaal mee eens

- 2) Hoe vaak heeft de onderzoeker u eraan moeten herinneren dat u ondertussen hardop moest denken? [$M= 0,7$; $STD= 1,4$]

... maal heeft de onderzoeker mij eraan herinnert

- 3) De onderzoeker had mij er vaker aan moeten herinneren dat ik ondertussen hardop moest denken. [$M= 2,2$; $STD= 1,1$]

Helemaal mee oneens 0 0 0 0 0 Helemaal mee eens

- 4) Welke invloed had de aanwezigheid van de onderzoeker op u? [$M= 3,2$; $STD= 0,6$]

Zeer negatief 0 0 0 0 0 Zeer positief

- 5) Welke invloed had de aanwezigheid van de opnameapparatuur op u? [$M= 3,1$; $STD= 0,2$]

Zeer negatief 0 0 0 0 0 Zeer positief

- 6) Ik merkte dat ik niet mezelf kon zijn, omdat het hardop denken werd opgenomen. [$M= 2$; $STD= 0,9$]

Helemaal mee oneens 0 0 0 0 0 Helemaal mee eens

Hebt u nog opmerkingen over dit onderzoek, de hardopdenkmethode of de website zelf? Schrijf deze opmerkingen dan hieronder op.

Einde vragenlijst en daarmee ook het einde van dit onderzoek.

Bedankt voor uw medewerking!



Bijlage 5. Uitgebreide analyse commentaren InFocus

Tekst is niet relevant

Twee proefpersonen hebben commentaar gegeven over de relevantie van de tekst. Deze commentaren gingen ieder over een ander aspect van de webtekst.

Proefpersoon 28 gaf aan dat wanneer hij op de link blootstelling in de zogeheten tag cloud - de informatiewolk met concrete onderwerpen - klikt, hij geen informatie te zien krijgt over blootstelling. De beschrijving van de link wekt volgens hem wel deze verwachting op.

Commentaar 36. Tag cloud geeft geen antwoord op de vraag blootstelling.



Ook geeft deze proefpersoon aan dat hij de informatie in de arbocatalogus onder de link *Arbocatalogus* niet relevant vindt en zelfs overbodig. Hij zegt dat deze de informatie niet bedoeld is voor de medewerker voor het UMC, maar voor de arbeidsinspectie.

Het integrale document Cytostatica in de Arbocatalogus UMC's bestaat uit de volgende onderdelen:

1. Het risico
2. Doelgroepen
3. Wettelijk kader
4. Ambitieniveau UMC's
5. Maatregelen en middelen UMC's
6. Producten
7. Bijlagen

Commentaar 40. Niet relevant voor medewerker. Wel voor arbeidsinspectie.

Proefpersoon 35 vindt dat de teksten op Dokter Hoe in het algemeen weinig inhoud hebben.

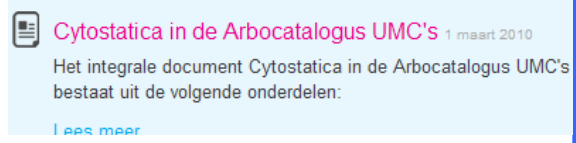
Commentaar 67. Teksten bevatten vrij weinig inhoud die op dat moment van toepassing zijn.

Tekst is niet begrijpelijk

Twee proefpersonen geven aan dat ze bepaalde tekstpassages of woorden in de tekst niet begrijpen.

Bij proefpersoon 19 gaat het om het woord "het integrale document". Hij zegt daarover dat het hem niets zegt.

Commentaar 32. Deze term zegt me weinig.



Proefpersoon 23 vindt de tekst onder KANS RSI > Arbocatalogus > 3. Wettelijk kader kans RSI niet begrijpelijk, omdat de tekst waar hij commentaar over geeft, lange zinnen heeft.

Commentaar 11. Lange zinnen.



Tekst is niet volledig

Proefpersoon 44 en proefpersoon 39 vinden het artikel "Toediening en verpleging – gesloten en open systemen" onder de link *persoonlijke beschermingsmiddelen* niet volledig. De proefpersonen hebben echter wel beide een ander uniek probleem geconstateerd.

Proefpersoon 44 leest dat hij zijn handen moet beschermen met handschoenen als hij met cytostatica werkt. Hij begrijpt niet dat in hetzelfde artikel niets over de bescherming van de ogen staat.

Bestemd voor:	onbekend	Terug naar overzicht
Aandachtsgebied:	onbekend	
Status:	Published	
Versie:	onbekend	
Autorisatiedatum:	onbekend	
Autorisator:	Werkgroep cytostatica	

Gebruik bij gesloten (infuus)systemen handschoenen. Gebruik bij open systemen handschoenen en een overschort. Trek handschoenen direct uit na de handelingen.

De keerzijde van het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) is het verhoogde risico van onopgemerkte verspreiding van cytostatica door besmette

Commentaar 45. Waarom wordt er geen veiligheidsbril/gelaatscherm voorgeschreven?

Proefpersoon 39 valt al over de eerste dikgedrukte inleidende zin van het artikel. Deze zin gaat over (infuus)systemen. Hij mist informatie over wat bij andere toediening dan via infuus.

Commentaar 44. Wat bij andere toediening dan via infuus.

Tekst is niet gestructureerd

Drie proefpersonen hebben verschillend commentaar over de teksten, die niet gestructureerd zijn. Wanneer ze op een link in het menu of in de tag cloud hebben geklikt, krijgen ze een scherm te zien met het aantal gevonden artikelen en dus subpagina's over dat onderwerp. Ze moeten op basis van een titel en een soort beschrijving een keuze maken welk artikel ze willen aanklikken.

Eén proefpersoon vindt dit onoverzichtelijk.

Resultaten 1-2 van 14

Sorteer lijst op: Laatste aangemaakt

Toediening en verpleging - gesloten en open systemen.
18 maart 2009
Gebruik bij gesloten (infuus)systemen handschoenen. Gebruik bij open systemen handschoenen...
[Lees meer](#)
[Bron document](#)

Bijlage Arbocatalogus Cytostatica - het transport van apotheek naar verpleegafdeling middels buispoststelsysteem
18 maart 2009
Het transport van apotheek naar verpleegafdeling van een toedieningsvorm vindt plaats in e...
[Lees meer](#)
[Bron document](#)

1 2 3 4 5 volgende >

Commentaar 21. Tekst is veel en onoverzichtelijk.

De tweede proefpersoon vindt het door deze weergave moeilijk te vinden.

Commentaar 28. Het is niet makkelijk de gewenste info te vinden.

De derde proefpersoon had andere verwachtingen over de informatie achter de link *persoonlijke beschermingsmiddelen*. Hij had verwacht een lijst met beschermingsmiddelen aan te treffen, maar nu moet hij alle titels en beschrijvingen langs in de hoop zijn informatie te vinden.

Commentaar 5. Verwacht dat je daarna lijsten krijgt waarmee te beschermen.

Onduidelijke link

Zodra de proefpersonen een zoekopdracht voor het onderzoek hebben gelezen, moeten ze bij *kies een onderwerp* een hoofdonderwerp aanklikken, waaronder ze de informatie voor de zoekopdracht hopen aan te treffen. De proefpersonen hebben over deze onderwerpen en links *agressie en geweld, cytostatica, fysieke belasting, gevaarlijke stoffen* enzovoorts geen commentaar. We mogen er dus vanuit gaan dat ze deze onderwerpen en de beschrijvingen van deze links niet onduidelijk vinden.

Als de proefpersonen op de link van een hoofdonderwerp hebben geklikt, verschijnt op de homepagina van het onderwerp een nieuw menu met links en een tag cloud met links. Vijf proefpersonen hebben één of meerdere commentaren over die links in het menu en de links in de tag cloud. Ze vinden de links niet duidelijk en ze weten niet welke inhoud ze kunnen aantreffen als ze op de links klikken.

Proefpersoon 14, 26 en 35 geven met markeringen expliciet weer dat ze de links in het menu: *Arbocatalogus, Bron document, E-learning* enzovoorts onduidelijk vinden. Hun commentaren vormen één uniek commentaar

Commentaar 58. Daarnaast geven de gekozen namen niet goed de inhoud van de link weer. Het is niet duidelijk wat je achter de naam kunt vinden.

Fysieke belasting

Arbocatalogus (8)
Bron document (1)
Hulpmiddelen (2)
Richtlijnen (19)
Tips (5)
Vraag & antwoord (1)

Proefpersoon 31 geeft in twee unieke commentaren met een markering expliciet aan dat hij de links van de tag cloud onduidelijk vindt.

Commentaar 49. Het is voor een willekeurige bezoeker niet duidelijk dat informatie over cytostatica te vinden is onder persoonlijke beschermingsmiddelen en kankerverwekkend.

Informatie over:

Bukken Werkhouding
Duwen Facilitair
Tillen Hurken Buigen
Verpleging Blessures
Trekken

Commentaar 52. Deze termen zijn niet duidelijk. Wat wordt er bedoeld? Kan ik hier de symbolen vinden?

De andere commentaren gaan over de links in het menu en de tag cloud in het algemeen en vormen één uniek probleem.

Commentaar 64. De korte omschrijvingen van links zijn heel onduidelijk, geven niet goed weer wat de inhoud van de links is. Onduidelijk!

Link en of menu is niet opvallend

Vanwege de afmetingen van het beeldscherm en beeldinstellingen van de laptop en vaste computer werd de website niet volledig weergegeven. De proefpersonen moesten met een scrollbar het beeld naar rechts of beneden verschuiven om de informatie te kunnen lezen, die anders buiten beeld valt. De proefpersonen hadden dit soms niet in de gaten en zagen daardoor links naar bijlagen over het hoofd.

De proefpersonen moesten voor de tweede zoekopdracht de betekenis achterhalen van het gevaarsymbool “radioactiviteit”. Het antwoord konden ze in meerdere bijlagen vinden. Zo staat onder de link *hulpmiddelen* in het menu de poster “Veilig werken met gevaarlijke stoffen”. Als ze op deze pagina kwamen, probeerden ze in eerste instantie op de afbeelding van de poster te klikken. Deze afbeelding heeft echter geen hyperlink. Het duurde vaak enige tijd voor ze doorhadden dat ze de scrollbar naar rechts moesten verschuiven om de bijlage (rechts van de stippellijn op de onderstaande afbeelding) te kunnen downloaden. Ze gaven hier verschillende commentaar over.

Commentaar 1. Onduidelijk om op te zoeken.

Commentaar 30. Deze link valt niet op. Ik dacht dat ik op het plaatje kon klikken om het plaatje te openen.

Commentaar 65. Link naar de poster met gevaarsymbolen wordt buiten beeld weergegeven en valt totaal niet op.



Proefpersoon 23 geeft als suggestie dat hij de link liever bij de poster zelf ziet staan, omdat de link naar de pdf hem nu onduidelijk is.

Commentaar 15. Link naar pdf onduidelijk. Liever naast/onder het symbolenoverzicht.

Ook proefpersoon 19 zou de link naar de bijlage liever op een andere plaats op de website zien. Hij zou de afbeelding zelf willen aanklikken of de tekst daar vlakbij.

Commentaar 34. Niet opvallend genoeg dat ik hier moet klikken. Ik zou het kaartje willen aanklikken of tekst daar vlakbij.

Zelfs als in de webtekst “Arbocatalogus Gevaarlijke stoffen” expliciet vermeld staat, dat de bijlage in de rechter bovenhoek te downloaden is, valt de bijlage voor proefpersoon 21 niet op. Hij heeft de zin in de vierde alinea gemarkeerd en geeft als commentaar dat hij het niet kan vinden.

In de arbocatalogus wordt aangegeven wat de risico's van gevaarlijke stoffen zijn en welke maatregelen de UMC's nemen om deze risico's zoveel mogelijk te beperken.

U kunt de volledige tekst van de arbocatalogus gevaarlijke stoffen rechtsboven downloaden.

In de bijlage bij de arbocatalogus is de belangrijkste wetgeving op dit gebied weergegeven.

Commentaar 6. Kan ik niet vinden.

Proefpersoon 1 heeft niet een probleemdetectie gegeven over de link die niet opvallend is, maar over het menu. Hij was bezig met de tweede zoekopdracht en had niet door dat hij nog onder het deel van cytostatica aan het navigeren was. Hij kwam hier zelf achter. Het woord “cytostatica” bij het menu vond hij niet opvallen.

Cytostatica

Arbocatalogus (8)

Bron document (14)

e-learning

Good practices (7)

Tips (1)

Vraag & antwoord (1)

Commentaar 31. Ik had niet door dat ik nog op het deel cytostatica zat. Ik moet dus een ander onderwerp kiezen om het gevaarsymbool te vinden.

Gebrekkige werking menu

Twee proefpersonen hebben commentaar over het missen van categorieën van gevaarlijke stoffen bij het menu zelf. Proefpersoon 9 stoort zich hier erg aan, want hij geeft twee commentaren die samen met commentaar 47 één uniek commentaar vormen.

Commentaar 47. Ik mis een link met de tekst “gevaarsymbolen”.

Proefpersoon 44 noemt andere namen van de links die hij mist in de tag cloud.

Gevaarlijke stoffen

Arbocatalogus (5)

Good practices (2)

Hulpmiddelen (2)

Richtlijnen (1)

Vraag & antwoord (3)

Informatie over:

Stoelbelling ALARA-principe

voorkomen

kanterverwikkeld

Reproductietoxisch

Werkelijk - vergif

Voorlichting - Facilitas

Touchech

Commentaar 46. Ik mis de namen radio-actieve stof en biologische agentia onder het kader "informatie over".

Ook proefpersoon 13 mist een link bij het menu of de tag cloud. Hij zou graag bij het menu of de tag cloud een rechtstreekse link zien naar de poster met gevaarsymbolen.

Commentaar 19. De poster zou je gelijk bij gevaarlijke stoffen moeten kunnen aanklikken om de gevaren te zien.

De commentaren die proefpersoon 23 en 43 geven, vormen één uniek probleem. Ze geven aan dat ze betekenissen van de symbolen moeilijk kunnen achterhalen.

Commentaar 56. Moeilijk te vinden waar je kunt zoeken naar de afbeeldingen van symbolen en de betekenis daarvan.

Het commentaar van proefpersoon 26 is van een geheel andere orde. Hij vindt het raar dat onder de links van het menu cytostatica tips en vraag en antwoord maar één artikel staat. Hij vindt dat erg weinig en deelt dit commentaar in onder gebrekkige werking menu. Hoewel

aan de mondelinge toelichtingen van InFocus geen aandacht wordt besteed, moet toch vermeld worden dat deze proefpersoon later nog aanvullende informatie gaf over deze probleemdetectie. Hij ziet liever dat de aantallen achter de links niet worden weergegeven.

Commentaar 58. Het menu is m.i. niet volledig: 1 tip en 1 Q&A is allebei wel heel erg weinig.

Cytostatica

Arbocatalogus (8)

Bron document (14)

e-learning

Good practices (7)

Tips (1)

Vraag & antwoord (1)

Gebrekkige navigatiestructuur

Na een zoekopdracht willen sommige proefpersonen weer terug naar home voor de volgende zoekopdracht om vervolgens van daaruit weer opnieuw te navigeren naar de informatie. De proefpersonen vinden het niet altijd makkelijk terug te komen naar home, want nergens op de website staat expliciet het woord "home" weergegeven. Twee proefpersonen geven hier beide uniek commentaar over.

Commentaar 16. Geen link naar HOME.

Commentaar 60. Ik kan niet van een dieper gelegen pagina in één keer naar de homepage.



Proefpersoon 32 en 35 geven samen één uniek commentaar. Ze vinden het onduidelijk hoe deze de informatie moeten zoeken.

Commentaar 54. Zoekstructuur onduidelijk.

Beide proefpersonen geven ook nog een ander commentaar. Proefpersoon 32 vindt dat de informatie diep verstopt zit in de website en proefpersoon 35 vindt dat het slecht gesteld is met de doorverwijzing binnen de website.

Commentaar 55. Teveel klikken voordat je de info hebt.

Commentaar 67. Er is slechte doorverwijzing op de website te vinden!

Letters moeilijk te lezen

Proefpersoon 23 zegt het "lettertype" van de webtekst "3. Wettelijk kader – KANS/RSI" te klein te vinden. Hij heeft deze webtekst gemarkeerd. Hij bedoelt daar natuurlijk de lettergrootte mee. De grootte van de letters stonden gedurende het onderzoek op "normaal" ingesteld.

Commentaar 10. Lettertype te klein.

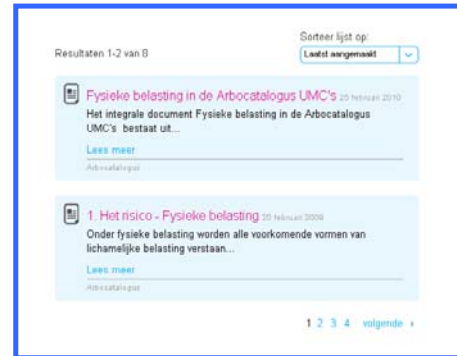
Proefpersoon 1 vindt de kleur van de letters van de links in de tag cloud niet prettig lezen. Deze letters hebben de kleur roze.

Commentaar 27. Kleur van letters niet prettig.



Gebrekkige pagina-indeling

Drie proefpersonen geven ieder een uniek commentaar. Ze irriteren zich aan de pagina-indeling die je krijgt als je op een link in het menu of in de tag cloud hebt geklikt. De website geeft dan een tabblad weer met links en beschrijvingen naar maar twee webteksten. Deze webteksten staan op de standaardinstelling “laatst aangemaakt” en kunnen door de webgebruiker ook anders gesorteerd worden. Voor de daaropvolgende webteksten moet je op “volgende” klikken.



Commentaar 63. Heel vervelend dat er maar 2 links op de pagina staan en dat je dan voor de nieuwe 2 steeds moet overschakelen naar de volgende pagina.

Proefpersoon 15 en 31 doen een suggestie hoe ze de pagina-indeling liever zouden zien.

Commentaar 35. Er staan maar twee zaken, waarna je door moet klikken naar de volgende pagina's. Ik heb liever meer items op een pagina, zodat ik in een oogopslag meer overzicht heb.

Commentaar 50. Laat in een scherm gelijktijdig alle onderwerpen/vragen zien over dit onderwerp.

Proefpersoon 13 benoemt het gevolg van de gekozen pagina-indeling: het niet snel kunnen vinden hoe je je moet beschermen.

Commentaar 17. Veel verschillende documenten in beschermingsmiddelen niet snel terug te vinden hoe je beschermen moet.

Gebrekkige vormgeving

Negen proefpersonen hebben samen tien probleemdetecties gegeven over de gebrekkige vormgeving van Dokter Hoe. Zo vindt proefpersoon 23 dat er teveel variatie op een pagina staat en hebben twee andere proefpersonen aangegeven dat ze de vormgeving en opzet van de website te rommelig vinden. Proefpersoon 1 geeft dit commentaar als algemeen oordeel en proefpersoon 26 geeft dit commentaar over een aspect van de website: de links van de tag cloud. Hun commentaren vormen dus beide apart een uniek commentaar.

Commentaar 27. Rommelige opzet.

Commentaar 59. Erg rommelige vormgeving: wat betekent de dikte en grootte van

het woord? Alleen door trial & error weet je of je via klikken op deze woorden verder komt, maar het had er ook voor de sier kunnen staan.

Niet alleen hebben de proefpersonen commentaar over de dikte en grootte van de links in de tag cloud. Ze hebben ook commentaar over het verspringen van de links in de tag cloud, want steeds als je op een nieuwe pagina komt, krijgen de links een andere plaats in de informatiewolk. Twee proefpersonen ervaren dat als verwarrend. Hun commentaren vormen één uniek commentaar.

Commentaar 29. Onderwerpen verspringen steeds. Dat maakt zoeken lastig.

Vier commentaren gaan over de poster met daarop een weergave van gevaarsymbolen en de betekenis van deze symbolen. De proefpersonen kunnen de afbeelding, zoals hij nu wordt weergegeven niet lezen. Ze hopen door op de afbeelding zelf te klikken dat deze groter wordt. Dit gebeurt echter niet. Ze hebben commentaar over het niet kunnen lezen en het niet kunnen vergroten van de poster. Commentaar 14 en 51 vormen daarbij samen één uniek commentaar.



Commentaar 14. Overzicht symbolen onduidelijk/niet leesbaar.

Commentaar 33. Ik kan het niet lezen, zou het groter willen.

Commentaar 51. Dit voorbeeld is niet te vergroten en dus onleesbaar welke tekens hierop staan.

Commentaar 43. Poster niet te openen.

Proefpersoon 32 vindt het jammer dat het scherm niet volledig in beeld komt.

Commentaar 55. Scherm niet volledig in beeld.

6.2.12. Iets anders

“Iets anders” is een categorie, waarin alle commentaren vallen die niet thuis horen in één van de andere categorieën. De commentaren die in deze categorie zijn gezet, zijn heel divers. Om een gestructureerde rapportage te kunnen geven, zijn subcategorieën bedacht.

Missen van link

Proefpersoon 35 mist een link in de tekst “Werkplekinstructiekaarten”. Op deze pagina staat vermeld dat een medewerker de werkplekinstructiekaarten op de werkplek zelf in een UMC kan benaderen. De proefpersoon had verwacht deze instructiekaarten ook op Dokter Hoe te kunnen raadplegen.



Commentaar 65. Bij de link werkplekinstructiekaarten verwacht je ook echt dat je links naar deze kan vinden.

Dokter-figuur

Eén proefpersoon heeft zich uitgelaten over het dokter-figuur. Hij ergerde zich aan het figuur, omdat het hem afleidde.

Commentaar 8. Irritant mannetje, het leidt af.

Dit dokter-figuur staat op de algemene homepage van de website en op de homepage's van elk onderwerp. Als je op het figuur klikt op de homepage van een onderwerp, geeft hij uitleg over dat betreffende onderwerp. Slechts één proefpersoon heeft hier gebruik van gemaakt. Deze proefpersoon wist dat deze mogelijkheid bestond, omdat hij de lancering van de website had bijgewoond.



Zoekmachine

7 proefpersonen die met InFocus hebben gewerkt, hebben gebruik kunnen maken van de zoekmachine. De andere proefpersonen hebben dus geen uitspraken kunnen doen over de werking van de zoekmachine, behalve proefpersoon 28. Deze proefpersoon was bekend met Dokterhoe en wilde graag commentaar geven over de werking van de zoekmachine. Hij vindt zonde dat de zoekmachine zoekt in de pagina's van de hele website. Hij zou liever gezien hebben dat als je op de homepage van een onderwerp staat, je specifiek met de zoekmachine binnen dit onderwerp kunt zoeken.



Commentaar 37. Zoekveld niet specifiek over cytostatica.

Proefpersoon 23 heeft op de zoekmachine aan te merken dat deze in het algemeen niet reageert op kernwoorden. Proefpersoon 13 geeft commentaar over één kernwoord “symbool”. De zoekmachine geeft geen resultaten als deze term wordt ingetypt.

Commentaar 9. Reageert niet op kernwoorden, zodat je niet de benodigde informatie gelijk op je scherm krijgt.

Commentaar 18. Zoekterm: symbool niet gevonden.

Ook geeft proefpersoon 13 aan dat het handig zou zijn als er een uitgebreide zoek zou zijn. Daarnaast zou de proefpersoon de zoekresultaten niet in diverse documenten willen terugzien.

Commentaar 17. Handig als er een uitgebreide zoek is om en/of te kunnen gebruiken en niet elke term apart in de diverse documenten.

Technisch probleem

Drie proefpersonen geven uniek commentaar over eenzelfde link, die niet werkt. De pagina kan niet worden weergegeven.

Commentaar 42. Link afgesloten belachelijk.



Proefpersoon 28 merkt op dat de kaders op de homepagina van de onderwerpen met veel gestelde vragen en tips niet gaan over de onderwerpen zelf, maar over het onderwerp fysieke belasting. Dus op bijvoorbeeld de homepagina van cytostatica staan in een kader *veel gestelde vragen* en in een kader *tips* links weergegeven over fysieke belasting.

Commentaar 38. FAQ over fysieke belasting?

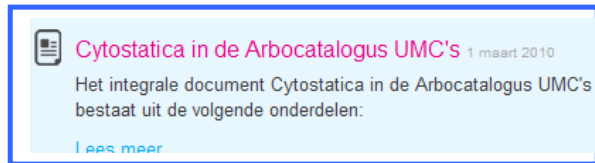
Commentaar 39. Gaat over zitten, staan, lopen en niet over cytostatica.



Nb. na de afname van de onderzoeken hebben de webbeheerders dit technische probleem verholpen. Nu staan de juiste kaders met veel gestelde vragen en tips op de homepagina's van de onderwerpen.

Tekst is niet aantrekkelijk

De categorie “tekst is niet aantrekkelijk” lijkt op “tekst is niet relevant”. Het verschil is dat een tekst niet per definitie niet relevant hoeft te zijn als de tekst niet aantrekkelijk of uitnodigend geschreven is. Zo valt ook de probleemdetectie van proefpersoon 19 onder de categorie: “tekst is niet aantrekkelijk”, omdat de proefpersoon het woord “integrale document” niet uitnodigend vindt om de pagina te openen.



Commentaar 32. Deze term is niet uitnodigend om te openen.

Inloggen

Op iedere homepage van een onderwerp staat dat de webgebruiker in kan loggen op zijn account. “Aanmelden kost maar een minuut. Klik hier om te beginnen.” Proefpersoon 31 ergert zich hieraan en wil niet continu inloggen om aan zijn informatie te komen.

Commentaar 48. Ik wil niet altijd inloggen om informatie te krijgen/vinden.



PDF

De website biedt aanvullende informatie of bijlagen aan in pdf's. Deze pdf's zijn aan de rechterkant van het scherm te downloaden. Proefpersoon 26 had niet verwacht dat op de website zoveel pdf's zouden staan. Het zou zijn voorkeur niet zijn. Op deze manier is de inhoud van deze pdf's niet met de zoekmachine te vinden.

Commentaar 61. Op een website verwacht je niet de inhoud steeds in pdf's te vinden. Ik zou er de voorkeur aan geven om de inhoud van de pdf ook webmatig te ontsluiten. Dat werkt ook beter voor een zoekmachine.

Proefpersoon 9 vindt het moeilijk om in de pdf de informatie te vinden die hij nodig heeft. Sommige pdf-bestanden zijn erg groot, waardoor je snel het overzicht kwijtraakt. Hij zou liever op de website zelf een antwoord krijgen.



Commentaar 4. Lastig om antwoord te vinden in de pdf-file van de arbocatalogus. Liever direct via een link in de website antwoord krijgen.

Algemeen oordeel website

Proefpersoon 35 geeft een algemeen oordeel over de hele website. Hij vindt de website onduidelijk.

Commentaar 67. Gehele website onduidelijk

6.2.13. Compliment

Niet alleen geven de proefpersonen commentaren. Enkelen geven ook een compliment. Zo geeft proefpersoon 21 een compliment over de tag cloud. Hij vindt dat hij met behulp van de tag cloud specifiek kan zoeken.

Commentaar 7. Handig, specifiek zoeken.

Proefpersoon 13 en proefpersoon 18 vinden het duidelijk hoe zij moeten navigeren naar de pagina "Staan, zitten en lopen". Hun commentaar is niet uniek, want proefpersoon 18 geeft een leeg commentaar.

Commentaar 20. Duidelijk.

Proefpersoon 26 vindt ook dat hij de pagina "Staan, zitten en lopen" snel kan vinden. Dit komt, omdat de link naar de pagina in een blauw kader staat. Hij vindt dat het blauwe kader goed de aandacht trekt.



Commentaar 62. Blauwe vlak werkt goed: trekt de aandacht.

Bijlage 6. Uitgebreide analyse commentaren hardopdenkmethode

Tekst is niet relevant

Proefpersonen 37 en 40 geven een uniek commentaar. Ze begrijpen niet waarom onder de titel van een artikel en boven de tekst van het artikel zelf protocolregels zijn toegevoegd met *bestemd voor*, *aandachtsgebied*, *status*, *versie*, *autorisatiedatum* en *autorisator*. Deze regels zijn bij de meeste pagina's niet ingevuld. Daar wil je toch niet mee geconfronteerd worden?

Toediening en verpleging - gesloten en open systemen.

Bestemd voor:	onbekend	Terug naar ov
Aandachtsgebied:	onbekend	
Status:	Published	
Versie:	onbekend	
Autorisatiedatum:	onbekend	
Autorisator:	Werkgroep cytostatica	

Gebruik bij gesloten (infaus)systemen handschoenen. Gebruik bij systemen handschoenen en een overschort. Trek handschoenen uit na de handelingen.


De keerzijde van het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen (P het verhoogde risico van ongemerkte verspreiding van cytostatica door b

Commentaar 101. Kom ik weer met zo'n riedel van onbekend, onbekend. Dat zijn dingen die ik als klant eigenlijk helemaal niet wil weten en wil zien.

Als de webgebruiker klikt op een onderwerp bij *kies een onderwerp*, komt hij op een homepagina (introductiepagina) van het onderwerp waarop hij heeft geklikt. Dit scherm geeft naast het menu, de tag cloud en kaders met tips en veel gestelde vragen een introductietekst weer. Proefpersoon 22 en 27 zijn niet erg te spreken over deze teksten. Ze geven beide hierover uniek commentaar. Ze vinden dat de teksten weinig inhoud hebben en ze vragen zich af wat ze ermee moeten.

Rekken, strekken, buigen, draaien, tillen... Op zich onschuldige activiteiten. Maar als u ze vaak of verkeerd uitvoert, liggen blessures op de loer. En de risico's op overbelasting zijn hoger in medische vakgebieden. Alle reden om u te laten informeren over veilig en verantwoord werken. En dat kan hier. In de fora kunt u in gesprek gaan met collega's van uw eigen UMC, maar ook die van de andere huizen. We zijn benieuwd naar wat u te melden heeft.

Na uw aanmelding kunt u pas inloggen. Bent u ingelogd? Dan krijgt u niet alleen algemene documentatie te zien, maar informatie op maat. Toegesneden op uw functie en/of uw UMC en u krijgt actieve toegang tot alle fora, zodat u online met collega's in gesprek kunt gaan.



Commentaar 53. Dit verhaal al hier. Mijn blik gaat hierop dat ik denk van: wat moet ik daarmee?

Commentaar 65. Die introductieschermen. Ik krijg een hoop blabla-tekst.

Proefpersoon 42 ziet geen enkele reden waarom hij de introductietekst zou lezen.

Commentaar 130. Om nou eerst een inleiding te lezen, daar zie ik geen enkel verband bij dat je dat zou doen.

Proefpersonen 10 en 40 vinden de teksten uit de arbocatalogus overbodig, omdat ze de relevantie niet begrijpen. Deze tekst is toch niet voor een doorsnee medewerker? Deze teksten zijn rechtstreeks gekopieerd en geplakt uit de catalogus en kennen dus nog een formele schrijfwijze. De commentaren van de proefpersonen vormen apart een uniek probleem, want proefpersoon 10 geeft in zijn commentaar ook aan dat hij het brondocument niet relevant vindt.

Commentaar 36. Wat mij betreft mogen die arbocatalogus en die brondocumenten gewoon van de website af, want het kost heel veel tijd om daar in te scrollen en het levert geen informatie op. Het is vooral bedoeld voor de arbeidsinspectie.

Commentaar 109. Dat slaat nergens op dat arbocatalogus-ding.

Proefpersoon 29 heeft op de link *persoonlijke beschermingsmiddelen* in de tag cloud van cytostatica geklikt. Hij heeft echter niet het idee dat de pagina's die onder deze link vallen, corresponderen met het begrip 'persoonlijke beschermingsmiddelen'. De link levert hem niet de informatie op die hij direct zoekt.



Commentaar 68. Ik heb niet het idee als ik dit zie dat ik direct bij persoonlijke beschermingsmiddelen kom.

Proefpersoon 22 zucht bij het zien van de vele documenten, die hij kan openen om zijn antwoord te vinden.

Commentaar 56. En dan kom je weer bij oeverloze documenten.

Proefpersoon 29 vindt het vervelend dat hij veel tekst moet doorscannen als hij een bijlage opent. Hij vindt niet dat dat werkt.

Commentaar 70. En soms krijg je heel veel tekst, voor in de bijlagen en dat gaat ook weer niet werken.

Ook proefpersoon 27 ergert zich aan de lange teksten op de website zelf. Hij weet niet wat hij er mee moet. Vooral omdat de teksten ook nog eens uitgebreide zinnen hebben. De proefpersoon vindt zichzelf een luie lezer en wil net als alle andere internetbezoekers geen lange teksten hoeven door te lezen. Hij raadt de tekstschrijver van de webteksten aan een cursus te volgen.

Commentaar 61. Nu krijg ik weer zo'n lap tekst. Het zou handiger zijn als ik van eh en dan ook van die uitgebreide zinnen

Tekst is niet begrijpelijk

Proefpersonen 10, 37 en 40 hebben geen inhoudelijke voorkennis. Ze vinden dat de teksten moeilijk woorden bevatten. Hun commentaar is te beschouwen als een uniek probleem.

Commentaar 98. Veel moeilijke woorden.

Proefpersoon 6 vindt de artikelen niet bepaald leesvoer.

Commentaar 26b. Niet duidelijk. Artikel dat en dat. Dat is geen leesvoer.

Proefpersoon 37 noemt het "reut" en begrijpt niet waar de teksten over gaan.

Commentaar 83. Dan krijg ik weer een hoop reut waar ik niet van begrijp waar het over gaat.

Tekst is niet volledig

Proefpersoon 10 vindt het artikel “Toediening en verpleging – gesloten en open systemen” niet volledig. Hij leest in dit artikel dat hij handschoenen moet gebruiken, maar hij wil weten welke. Hij vindt het nu maar oppervlakkige informatie. Dat hij handschoenen moet gebruiken, zou hij als hij logisch nadenkt ook zelf nog wel kunnen verzinnen.

Toediening en verpleging - gesloten en open systemen.

Bestemd voor:	onbekend	Terug naar overzicht
Aandachtsgebied:	onbekend	
Status:	Published	
Versie:	onbekend	
Autorisatiedatum:	onbekend	
Autorisator:	Werkgroep cytostatica	

Gebruik bij gesloten (infuus)systemen handschoenen. Gebruik bij open systemen handschoenen en een overschort. Trek handschoenen direct uit na de handelingen.

Commentaar 37. Ja met handschoenen. Maar daar heb ik die website niet voor nodig. Ik wil weten welke handschoenen. Moet ik latex? Zijn alle handschoenen goed?

Onduidelijke link

De webgebruiker kan op de homepagina van Dokter Hoe of iedere andere willekeurige pagina een keuze maken uit een onderwerp om vervolgens meer informatie over het gekozen onderwerp te vinden. Een proefpersoon heeft commentaar over de benaming van het onderwerp KANS/RSI. Hij vindt het onduidelijk.

▼ Kies een onderwerp

- Agressie & Geweld
- Cytostatica
- Fysieke belasting
- Gevaarlijke stoffen
- Huidbelasting
- Inhalatieanesthetica
- KANS/RSI
- R&E
- Meer arbo

Commentaar 128. Ik vind het geen duidelijke ingang, maar ik kies wel voor kans RSI.

Als de webgebruiker een keuze heeft gemaakt voor een onderwerp, komt hij op de homepagina van het gekozen onderwerp terecht. Daar kan hij weer verder navigeren met het menu en de tag cloud.

Proefpersoon 1 en 34 geven een uniek commentaar over de links van het menu. Ze vinden de benamingen van de links onduidelijk.

Commentaar 34. En ik vind dit [wijst op linker navigatiestructuur: arbocatalogus etc] ook niet echt duidelijk wat je nu gaat vinden.

Cytostatica

- Arbocatalogus (8)
- Bron document (14)
- e-learning
- Good practices (7)
- Tips (1)
- Vraag & antwoord (1)

Proefpersonen 8, 37 en 42 gaan specifiek in op een of twee benamingen van de links. De benamingen van de links zeggen hen niets of ze associëren de benamingen verkeerd. Hun commentaar vormt elk een apart uniek commentaar, omdat hun commentaar of andere links gaat en omdat hun commentaar in zijn geheel niet dezelfde strekking heeft.

Commentaar 71. Brondocument. Dat vind ik een beetje onduidelijk wat dat is, maar...

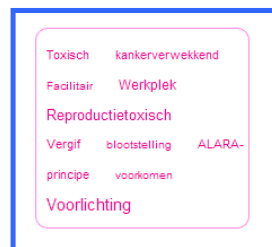
*Commentaar 82. Brondocument zegt niets, Arbocatalogus zegt mij ook niets...
Volkomen zinloze navigatietermen.*

Commentaar 86. Krijg ik weer van die vage navigatiedingen als catalogus en good

practices als ik al weet wat dat betekent.

Commentaar 129. E-learning associeer ik met puur onderwijs en thuis leren. Daar ben ik niet naar op zoek, dus dat sla ik structureel over.

Proefpersoon 5 en proefpersoon 10 vinden een specifieke link van de tag cloud niet duidelijk. Zo vindt proefpersoon 5 *facilitair* niet een logische zoekterm. Hij weet niet welke informatie hij achter de link kan aantreffen. Proefpersoon 10 vindt op zijn beurt *vergif* een suggestieve zoekterm.



Commentaar 18. Facilitair, maar dat vind ik nou niet bepaald eh een logische zoekterm. Meer dat ik denk gewoon zo'n ratjetoe van de rest ofzo.

Commentaar 41. Vergif, vergif... Dat is ook zo suggestief.

De webgebruiker kan teruggaan naar het overzicht door op de roze link *terug naar overzicht* te klikken. Proefpersoon 37 vindt het moeilijk te beoordelen op basis van de beschrijving van de link naar welk overzicht hij teruggaat.



Commentaar 93. Maar het is volkomen onduidelijk welk overzicht bedoeld wordt.

Proefpersoon 5 en proefpersoon 27 geven uniek commentaar over de links van het menu en de tag cloud. Ze vinden dat de links beter gedefinieerd moeten worden.

Commentaar 67. Uit de titels haal ik niet, kan ik niet goed halen waar het over gaat.

Proefpersoon 30 vindt de afbakening van de links van de onderwerpen een beetje onduidelijk. Hij zou verwachten dat "cytostatica" onder "gevaarlijke stoffen" zou vallen, omdat cytostatica ook een gevaarlijke stof is. Hij verwachtte daarom niet dat er aan deze specifieke stof een apart onderwerp gewijd zou worden.

Commentaar 30. Want ik dacht cytostatica valt eigenlijk weer onder gevaarlijke stoffen. Dat is een beetje verwarrend denk ik ook.

De onderzoekster heeft proefpersoon 30 sturing gegeven, omdat de proefpersoon verdwaald was op de website. Hij werd erop gewezen dat er op de website ook een deel gewijd wordt aan het onderwerp "cytostatica". De onderzoekster heeft ook proefpersoon 17 sturing moeten geven. Deze proefpersonen kwamen er zelf niet achter dat "cytostatica" ook als apart onderwerp bestaat. Na ongeveer drie minuten zoeken gaf de onderzoekster de proefpersonen deze sturing, zodat de proefpersonen zelf genoeg tijd het zich te realiseren, maar dat ze ook nog genoeg tijd overhielden om de benodigde informatie onder het goede onderwerp te kunnen zoeken.

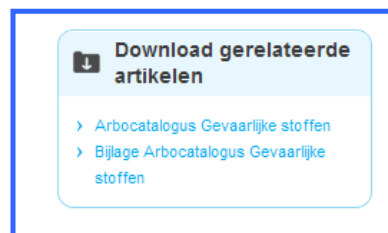
Proefpersoon 17. Is er misschien een ander kopje dat u kunt uitdiepen? U kunt hier bovenaan....U zit nu op cytostatica.

Proefpersoon 30. En je zit nog steeds op gevaarlijke stoffen? [...] Er is ook nog een

onderwerp "cytostatica".

Link en/of menu is niet opvallend

Proefpersoon 3, 16 en 30 geven een uniek commentaar over de plaatsing van de link naar de bijlage. De proefpersonen vinden de link aan de rechterkant van het scherm niet opvallen. Vanwege de beeldinstellingen en de grootte van het beeldscherm moeten ze naar rechts scrollen om de bijlage te kunnen downloaden. Ze zeggen dat je maar net moet weten dat daar de links naar de bijlagen zijn geplaatst.



Commentaar 7. En zag ook dat hele downloaden in die rechterbovenhoek niet zo goed, omdat je toch geneigd bent om op de pagina zelf te kijken.

Gebrekkige werking menu

Vier proefpersonen zijn niet tevreden met de werking van de tag cloud, omdat ze de tagcloud niet volledig vinden. Ze missen expliciete links in de tag cloud die hen moeten leiden tot de informatie die ze zoeken.

Proefpersoon 5 geeft twee keer dezelfde probleemdetectie over het missen van de link *radioactiviteit*. Deze commentaren vormen een uniek commentaar.



Commentaar 14. Nou wat ik mis is eh. Even kijken hoor. Gevaarlijke stoffen. Ja je mist een itempje radioactiviteit, maar die zie ik hier niet expliciet bij staan.

Proefpersoon 29 en 30 geven beide aan dat ze in de tag cloud een link naar symbolen zouden verwachten. Deze link zien zij echter niet in de tag cloud terug. Hun commentaar is te beschouwen als een uniek commentaar.

Commentaar 123. Ik zou iets verwachten van symbolen, maar dat zie ik niet.

Later geeft proefpersoon 29 aan dat hij de gevaarsymbolen verstopt vindt zitten. Hij zou het handiger vinden als hij in de tag cloud op een rechtstreekse link zou kunnen klikken naar de poster.

Commentaar 124. Het zit wel verstopt kan ik je vertellen. Handig om in het hokje informatie over iets van poster te zetten.

Proefpersoon 10 en proefpersoon 17 geven commentaar over de werking van de tag cloud in het algemeen. Proefpersoon 10 benadrukt twee keer dat hij met de tag cloud niet verder komt. Hij ergert zich er behoorlijk aan, want het liefst had hij gebruik gemaakt van deze informatiewolk. Deze commentaren van de proefpersoon vormen een uniek commentaar. Ook proefpersoon 17 had graag gebruik gemaakt van de tag cloud, maar hij ziet niet de links die van toepassing zijn op de informatie die hij zoekt.

Commentaar 46. Dus die tag cloud, dat is allemaal prachtig, maar het werkt niet.

Commentaar 121. Ik zie niet echt woorden die hier op van toepassing zijn. Weet je, ik had het verwacht bij die [informatie voor].

Proefpersoon 22 en proefpersoon 29 vinden het raar dat als je op *kies een onderwerp* gaat staan er een menu met onderwerpen uitklapt. Dit menu met onderwerpen valt dan over het menu van het onderwerp heen, waardoor dat menu niet meer zichtbaar is. De tag cloud is nog voor een deel zichtbaar. Hun commentaren vormen geen uniek commentaar, want proefpersoon 29 voegt nog toe dat hij dat navigatietechnisch een drama vindt.

Commentaar 73. Dit vind ik ook een beetje raar. Als je erop gaat staan dan krijg je een soort uh. Dan klapt er iets open.

Commentaar 90. Bij kies een onderwerp klapt er dan opeens weer een andere navigatie uit. Navigatietechnisch is dit een drama.

Proefpersoon 29 vindt het moeilijk een keuze te maken uit de links met onderwerpen.

Commentaar 69. Ik zou niet weten in welke groep, bij welk onderwerp ik moet zoeken om dit te vinden.

Proefpersoon 37 blijft het menu en de tag cloud onduidelijk vinden en weet daarom niet welke link ze moet kiezen.

Commentaar 99. Nou dan kom ik weer met die linkerkant, die nog steeds onduidelijk blijft.

Gebrekkige navigatiestructuur

Nergens op Dokter Hoe staat “home” expliciet genoemd. Vier proefpersonen geven een uniek commentaar over het missen een expliciete link naar de homepagina, omdat je op een website een “home” verwacht aan te treffen.

Commentaar 72. Je zou ook zoiets van home. Ja ik weet wel: vaak kun je hier dan op drukken. Maar als je iets van home, dat verwacht je ofzo.

De proefpersonen hebben over het algemeen creatieve ideeën om weer terug te komen op de homepagina. Ze klikken de website weg om de website vervolgens weer opnieuw op te starten, ze klikken net zo lang op “terug” totdat ze weer terug zijn op de homepagina of ze klikken op “home” van internet explorer zelf en komen op de startpagina van die computer.

Commentaar 5. Even weer terug naar de home. Als ik natuurlijk nu op home druk, kom ik op google.

Proefpersoon 17 en proefpersoon 27 weten soms niet op welke pagina ze zitten. Proefpersoon 17 weet niet hoe hij op dat deel van de pagina is gekomen en proefpersoon 27 weet niet hoe hij weer terug komt naar de vorige pagina.

Commentaar 50. Ik weet niet hoe ik er nou op kom... Dat heb ik niet zo goed door hoor op welke pagina ik dan zit.

Commentaar 60. Ik vind het niet echt overzichtelijk hoe ik dan weer terug kom.

Een kruimelpad zou kunnen helpen bij de oriëntatie: waar ben ik op de website? Maar volgens proefpersoon 37 en proefpersoon 42 beschikt de website niet over een kruimelpad. Hun commentaren vormen een uniek commentaar.

Commentaar 111. Ik zie ook geen kruimelpad he.

Proefpersoon 37 hekelt zich flink aan de slechte navigatiestructuur van de website. Hij geeft vijf commentaren hierover, waarvan vier unieke commentaren. De navigatie geeft hem geen enkele hulp bij het zoeken naar de informatie. Hij komt niet terug bij waar hij vandaan kwam. De kleuren van de navigatie bieden hem daarbij ook geen steun, omdat ze niet van kleur veranderen.

Commentaar 92. Ik kom niet terug bij waar ik vandaan kwam. Wel terug bij overzicht.

Commentaar 95. Er veranderen ook geen kleuren in de navigatie.

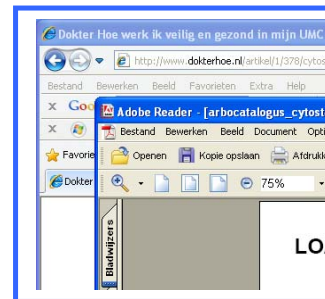
Commentaar 97. Ik bedoel de hoofdnavigatie is al rampzalig, maar daarna blijft het rampzalig. Er is geen enkele indicatie...

Proefpersoon 10 loopt tegen de navigatie aan, omdat alles lineair gerangschikt is. Dit heeft tot gevolg dat hij alles moet aflopen om zijn antwoord te kunnen vinden.

Commentaar 44. Je loopt er tegenaan dat alles lineair gerangschikt is. Bij de navigatie moet je alles stuk voor stuk aflopen.

Letters moeilijk te lezen

Drie proefpersonen hebben commentaar over de lettergrootte van de PDF-bestanden. Proefpersoon 4 en proefpersoon 40 geven uniek commentaar over de lettergrootte. Ze vinden de letters te klein om te lezen en moeten daarom inzoomen.



Commentaar 9. Zo. Dit is bijna niet te lezen. Even iets kleiner maken.

Proefpersoon 8 daarentegen vindt dat de letters te groot zijn en zoomt ze daarom uit.

Commentaar 32. Die staat ook weer heel erg groot.

Gebrekkige pagina-indeling

Als webgebruiker op een link in het menu of in de tag cloud klikt, krijgt hij de resultaten te zien. Er worden echter maar twee resultaten per blad weergegeven. Om naar het derde resultaat te gaan, moet de gebruiker klikken op de link *volgende*. Drie proefpersonen geven hierover een uniek commentaar. Ze vinden het vervelend dat ze veel moeten doorklikken.



Commentaar 59. Want ik krijg blijkbaar maar 2 in beeld. Ik moet wel veel doorklikken zeg.

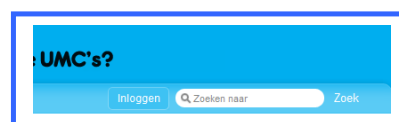
Proefpersoon 37 en proefpersoon 42 geven commentaar over de plaatsing van het kader met tips op iedere introductiepagina van een onderwerp. Het kader valt net buiten beeld en valt daardoor niet direct op. Proefpersoon 37 begrijpt de keuze van de plaatsing niet: "Wat belangrijk is niet wordt getoond". Proefpersoon 42 begrijpt niet waarom het kader buiten beeld is geplaatst.



Commentaar 103. De tips die je eigenlijk wilt zien, die komen dan ergens onderaan te hangen. Dus eigenlijk wat belangrijk is dat wordt niet getoond.

Commentaar 117. Dit [tips] staat nu in een kader wat niet opvalt, want het staat buiten beeld en het wordt duidelijk afgesloten van de andere informatie.

De zoekmachine staat op Dokter Hoe in de rechter bovenhoek. Proefpersoon 3 ziet de zoekmachine niet staan. Ook dit heeft met de scherminstellingen en het beeldscherm van de computer en laptop te maken. De zoekmachine valt net iets buiten beeld, waardoor deze perfect verstopt is in een " knullig hoekje".



Commentaar 8. Er is ook geen zoekfunctie ofzo te zien.

Ook het kader met *download gerelateerde artikelen* bevindt zich aan de rechter kant van het scherm. Proefpersoon 30 vindt de plaats van dit kader geen goede keuze, omdat je niet verwacht aan de zijkant te moeten kijken. Hij ziet de link naar de bijlage liever bij de afbeelding zelf staan.



Commentaar 125. Je verwacht het dan hier onder[afbeelding] en dan ga je niet meer hier aan de zijkant kijken zeg maar.

Proefpersoon 8 vindt de plaatsing van *kies een onderwerp* precies boven het menu onduidelijk. Naar zijn idee lijkt het nu net dat *kies een onderwerp*, het onderwerp en de links van het menu bij elkaar horen.



Commentaar 33. Ik had eerst helemaal niet in de gaten dat je bij kies een onderwerp, dat je dan dan kan aanklikken, omdat ... Dit staat hier zo precies onder [het onderwerp en de links] en dan lijkt het net of bij kies een onderwerp dat dit het is [onderwerp en links].

Gebrekkige vormgeving

8 proefpersonen geven een uniek commentaar over van de afbeelding van de poster, die op de pagina Poster veilig werken met gevaarlijke stoffen staat weergegeven. Ze vinden het jammer dat ze niet op de poster kunnen klikken en dat deze poster zich dan uitvergroot. Dit zouden ze wel verwachten.



Commentaar 2. Oh wel flauw dat ik die ene poster niet groter kon maken. Nou dan geef ik gelijk commentaar, want ik vind het onhandig dat als ze een poster weergeven en dat ze die dan vervolgens niet groter kunnen maken.

Ook proefpersoon 40 vindt het jammer dat als hij op de afbeelding van de checklist voor leidinggevende klikt, die staat weergegeven op de pagina Checklist Leidinggevenden Gevaarlijke Stoffen, deze checklist niet automatisch wordt geopend.



Commentaar 107. Waarom kan ik die check-list niet openen?

Proefpersonen 2, 7, 37 en 116 vinden het onpraktisch dat ze zoveel moeten scrollen.

Commentaar 28. Je moet ook veel scrollen.

Proefpersonen 8 vindt de scrollbar onderaan, die de pagina naar links of rechts (horizontaal) verschuift, niet opvallend. Hij kijkt niet snel of op die plaats een scrollbar staat. Het komt verwarrend op hem over.

Commentaar 31. Nu ik inderdaad zie dat je hieronder een bar hebt, die je kan verplaatsen. Maar daar kijk ik niet gauw naar. Dat zou mij snel in de war brengen.

Proefpersoon 10 en proefpersoon 36 geven een uniek commentaar. Ze vinden het verwarrend dat de positie van de links in de tag cloud op iedere pagina binnen het hoofdonderwerp wijzigt. Op iedere pagina onder hetzelfde hoofdonderwerp hebben de links een andere positie. De proefpersonen kunnen daardoor moeilijk bijhouden welke link ze al wel hebben aangeklikt en welke niet.

Commentaar 78. Dat scherm blijft gewoon staan en die onderwerpen waarop je kunt zoeken, kunnen wisselen. Dat is voor mij wat verwarrend.

Proefpersoon 42 begrijpt niet waarom de typografie van de links in de tag cloud zo wisselend zijn. Hij interpreteert de typografie nu zo dat de grootte van de link iets zegt over de belangrijkheid van het onderwerp. Naar zijn idee komt dit niet overeen met de werkelijkheid: besmetting is niet belangrijker dan een kinderwens.

Commentaar 119. Ik zie dat de typografie een beetje wisselend is. Want waarom is kinderwens minder belangrijk dan besmetting

Proefpersonen 3, 5 en 6 geven elk een ander uniek commentaar over de vormgeving in het algemeen.

Commentaar 6. Ik vind 'm heel druk voor m'n ogen.

Commentaar 20. Het ziet er allemaal wat trendy uit, maar dat mag ook allemaal wel wat... Gewoon onder mekaar en gewoon op alfabetische volgorde.

Commentaar 22. Ik vond het een beetje kinderachtig eruit zien.

Iets anders

In deze paragraaf komen alle overige commentaren aan de orde die niet in een andere categorie geplaatst konden worden. Net als voor de commentaren van InFocus zijn voor deze categorie subcategorieën bedacht om een gestructureerde rapportage te kunnen geven.

Het kopje Dokter-figuur behandelt een e-mail die een proefpersoon achteraf ter aanvulling van zijn eigen commentaar nog heeft gestuurd. Hoewel dit commentaar niet gedurende het onderzoek zelf is gegeven, zijn de commentaren zinvol om te bespreken. De commentaren worden niet beschouwd als officieel commentaar en maken daarom ook geen deel uit van het aantal (unieke) commentaren (tabellen 25 en 26).

Missen van links

Proefpersoon 10 doet de suggestie een hyperlink te koppelen aan een afbeelding van een folder. Op die manier wordt de folder aanklikbaar. Al eerder in paragraaf *Gebrekkige vormgeving (23)* geven proefpersonen aan dat een afbeelding van een poster en een afbeelding van een checklist niet te vergroten is. Ze doen echter niet een expliciete suggestie de afbeelding te voorzien van een hyperlink.

Commentaar 43. Ja en hier zou ik dan een hyperlinkje maken naar deze [folder].

Proefpersoon 37 merkt op dat in de content op de webpagina zelf niet of weinig wordt doorverwezen naar andere pagina's door middel van een link.

Commentaar 94. Ook geen doorverwijzingen naar andere plekken.

Dokter-figuur

De proefpersonen van de hardopdenkmethode hebben gedurende het onderzoek zelf geen commentaar gegeven over het dokter-figuur. De proefpersoon, van wie een e-mail is ontvangen, stoorde zich wel aan het geanimeerde figuur van de dokter. Hij vindt de dokter te dominant aanwezig. Als de dokter nog relevante en nieuwe informatie zou toevoegen, was de waardering van de proefpersoon hoger geweest. Maar de animatie doet dat nu niet. Dit is een misser volgens de proefpersoon, omdat op de plaats van het geanimeerde figuur ook nuttige informatie had kunnen staan. Deze informatie is nu letterlijk aan de kant geschoven. De proefpersoon doelt daar waarschijnlijk op de kaders *Tips* en *Veel gestelde vragen*. Ook vindt hij dat het figuur afleidt en tijd kost.



Gebrekkige zoekmachine

Gedurende de afname van de onderzoeken is de zoekmachine halverwege gestopt met functioneren. Proefpersonen 16, 20, 37 en 42 geven een uniek commentaar dat ze het jammer vinden dat de zoekmachine niet werkt.

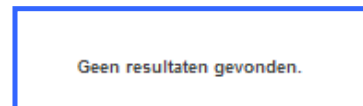


Commentaar 52. Maar die werkt niet, dus dat is jammer.

Proefpersonen 10 en 22 geven een uniek commentaar over het aantal hits. Ze zijn negatief over het aantal hits dat je krijgt als je een zoekterm hebt ingetypt.

Commentaar 54. Zodra je een zoekterm intypt, krijg je ongelooflijk veel documenten.

Proefpersoon 2 is daarentegen weer ontevreden over de zoekresultaten die hij niet krijgt. Naar zijn idee zou de zoekterm die hij heeft ingetypt toch wel zoekresultaten moeten opleveren.



Commentaar 3. Geen resultaten zegt 'ie. Nou dat vind ik helemaal knap. Dat ze dat er niet in hebben staan.

Proefpersoon 5 vindt de zoekmachine maar moeizaam werken. Ook hij heeft al veel zoektermen geprobeerd om zijn informatie te vinden, maar zonder enig resultaat.

Commentaar 17. Zoekmachine. Moeizaam.

Proefpersoon 7 geeft bij zoekopdracht 2 aan dat de zoekmachine weer lastiger is dan direct zoeken met behulp van de navigatiestructuur van de website.

Commentaar 29. Maar hier is de zoekfunctie dan weer lastiger dan eh direct vinden.

Technisch probleem

De commentaren van proefpersonen 27 en 37 vormen een uniek commentaar. De proefpersonen merken op dat een link het niet doet. Hij geeft dan geen link aan.

Commentaar 89. Page not found. Deze pagina is niet op het web aanwezig.

De andere 7 commentaren gaan over de kaders met tips en veel gestelde vragen, die op de introductiepagina's van de hoofdonderwerpen staan. Deze kaders bevatten alleen tips en veel gestelde vragen over fysieke belasting op alle introductiepagina's. Het onderwerp van deze tips en gestelde vragen, fysieke belasting, correspondeert dus niet met het onderwerp van de introductiepagina. Dit is een technische fout.

Proefpersonen 10, 27 en 39 geven een uniek commentaar over het kader met de veel gestelde vragen.

Commentaar 39. Dit is ook raar. Ik zit bij cytostatica en ik zie een veel gestelde vraag over fysieke belasting. Dat slaat natuurlijk ook nergens op.

Proefpersoon 27 geeft ook commentaar over het kader met de tips.

Commentaar 57. Ik zie hieronder in beeld ook nog tips, maar die gaan geloof ik eerder of RSI dan over wat ik zoek.

De kaders bevatten niet alleen links met het verkeerde onderwerp, maar het kader geeft ook drie keer een link naar dezelfde pagina. De titel van deze links zijn alleen anders. Dit is verwarrend voor de proefpersonen. Proefpersonen 36 en 37 geven hier een uniek commentaar over.

Commentaar 80. Zijn dit drie keer dezelfde tips? ... Dat is dan ook iets waar je over nadenkt: van ja welke zou ik dan moeten aanklikken?

Ook het kader van de veel gestelde vragen geeft drie keer een link met dezelfde titel naar dezelfde pagina. Proefpersoon 37 geeft hier commentaar over.

Commentaar 100. Aan de rechterkant staat een vraag-ding: wanneer is fysieke belasting overbelasting? En die staat er dan drie keer. Dat vind ik ook een beetje... een keer was wel genoeg geweest.

Tekst is niet aantrekkelijk

Proefpersoon 6 geeft twee commentaren die een uniek commentaar vormen. Het commentaar gaat over de tekst in de arbocatalogus. Hij vindt deze teksten heel formeel geschreven en daardoor niet lekker leesbaar. Hij ergert zich hier behoorlijk aan. Anders had hij hier niet tweemaal een commentaar overgegeven.

Commentaar 25. Het zit er niet aantrekkelijk uit om te lezen. Een beetje saai.

Commentaar 26b. Dan wordt 'ie heel officieel met wat er staat, maar niet lekker tot je

sprekend. Weet je wel.

PDF

Proefpersoon 10 vraagt zich af of het handig is dat veel informatie in een PDF staat. Deze content is niet meer in de PDF zelf te updaten.

Commentaar 40. Maar hij is omdat het een pdf is, niet meer te updaten.

Inloggen

Proefpersoon 4 en proefpersoon 22 vinden het vervelend dat ze op iedere introductiepagina geconfronteerd worden met het inloggen. Ze vinden dat niet bepaald uitnodigend. Proefpersoon 4 geeft zelfs twee keer hetzelfde commentaar. Deze twee commentaren vormen samen met het commentaar van proefpersoon 22 een uniek commentaar.

Commentaar 125. Dan kun je je aanmelden, maar dat wil ik helemaal niet.

The screenshot shows a web page with two main sections: 'Inloggen' (Login) and 'Eerst aanmelden' (Sign up first). The 'Inloggen' section includes a text box for 'Uw e-mail:' and another for 'Uw wachtwoord:', with an 'Inloggen' button below. A link 'Wachtwoord vergeten?' is also present. The 'Eerst aanmelden' section contains explanatory text and an 'Aanmelden' button. A small illustration of a doctor is located at the bottom left of the page.

Trefwoordenregister

Als een webgebruiker op een link in het menu of in de tag cloud heeft geklikt, krijgt hij de pagina's te zien, die onder de link vallen. Deze pagina's worden per twee weergegeven. Van de pagina wordt de titel en de eerste zin van het artikel in een blauw kader weergegeven. Het hekelt proefpersoon 42 dat de websitebouwers bij de titel geen trefwoorden aangeven, waar het artikel overgaat. Nu klikt hij de titel aan en moet hij eerst het hele document doorlezen of doorscannen om te kijken of hij het juiste artikel heeft aangeklikt en de informatie kan vinden.

The screenshot displays search results for 'Arbocatalogus'. At the top right, there is a dropdown menu 'Sorteer lijst op:' with 'Laatst aangemaakt' selected. Below this, two search results are shown in light blue boxes. The first result is titled 'Cytostatica in de Arbocatalogus UMC's' with a date of '1 maart 2010'. The second result is titled '1. Het risico - Cytostatica' with a date of '20 februari 2009'. Both results include a 'Lees meer' link and the source 'Arbocatalogus'.

Commentaar 110. Ik mis een soort van trefwoordenregister eigenlijk, want ik moet eerst alles helemaal gaan zitten lezen om tot de conclusie te komen dat ik op de verkeerde bladzijde zit.

Compliment

Naast de 127 commentaren op de website, hebben vier proefpersonen een positieve uiting gegeven over een onderdeel van de website. Zo vindt proefpersoon 5 de links van de tag cloud goed afgekaderd en proefpersoon 6 de links van de *kies een onderwerp*.

Commentaar 19. De rest is allemaal goed afgekaderd. Dan weet je wat het inhoudt.

Commentaar 27. Nou dan gaan we naar cytostatica. Dat is heel duidelijk.

Proefpersoon 20 is blij met de link *terug naar overzicht*. Zo kan hij altijd weer gemakkelijk terug naar de vorige pagina.

Commentaar 51. Ik kan met deze knop altijd weer terug. Dat vind ik wel fijn.

Proefpersoon 42 geeft een compliment over de vormgeving van de website. Hij vindt de website er fris en modern uitzien.

Commentaar 114. Het ziet er opzich fris en modern uit.

Bijlage 7. Categorie-indeling commentaren InFocus proefpersoon en beoordelaar 1 en 2

<i>Nummer commentaar</i>	<i>Categorie-indeling proefpersonen</i>	<i>Categorie-indeling beoordelaar 1</i>	<i>Categorie-indeling beoordelaar 2</i>
1	Letters moeilijk te lezen	link en/of menu is niet opvallend	link en/of menu is niet opvallend
2	Iets anders	Gebrekkige werking menu	Gebrekkige werking menu
3	Gebrekkige werking menu	Gebrekkige werking menu*	Gebrekkige werking menu*
4	Gebrekkige werking menu	Iets anders	Iets anders
5	Tekst is niet gestructureerd	Tekst is niet gestructureerd*	Tekst is niet gestructureerd*
6	Onduidelijke link	link en/of menu is niet opvallend	link en/of menu is niet opvallend
7	Compliment	Compliment*	Compliment*
8	Iets anders	Iets anders*	Iets anders*
9	Iets anders	Iets anders*	Iets anders*
10	Letters moeilijk te lezen	Letters moeilijk te lezen*	Letters moeilijk te lezen*
11	Tekst is niet begrijpelijk	Tekst is niet begrijpelijk*	Tekst is niet begrijpelijk*
12	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving*	Gebrekkige vormgeving*
13	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige werking menu	Gebrekkige werking menu
14	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving*	Gebrekkige vormgeving*
15	Gebrekkige vormgeving	link en/of menu is niet opvallend	link en/of menu is niet opvallend
16	Gebrekkige pagina-indeling	Gebrekkige navigatiestructuur	Gebrekkige navigatiestructuur
17	Gebrekkige navigatiestructuur	eerste deel= gebrekkige pagina-indeling, tweede deel= iets anders	eerste deel= gebrekkige pagina-indeling, tweede deel= iets anders
18	Iets anders	Iets anders*	Iets anders*
19	Gebrekkige navigatiestructuur	eerste deel= gebrekkige werking menu, tweede deel= iets anders	eerste deel= gebrekkige werking menu, tweede deel= iets anders
20	Compliment	Compliment*	Compliment*
21	Tekst is niet gestructureerd	Tekst is niet gestructureerd*	Tekst is niet gestructureerd*
22	Tekst is niet begrijpelijk	Onduidelijke link	onduidelijke link
23	Link en/of menu is niet opvallend	link en/of menu is niet opvallend*	link en/of menu is niet opvallend*
24	Compliment	Compliment*	Compliment*
25	Gebrekkige werking menu	Iets anders	Iets anders
26	Tekst is niet begrijpelijk	Onduidelijke link	Onduidelijke link

27	Iets anders	eerste deel= gebrekkige vormgeving, tweede deel= letters moeilijk te lezen	eerste deel= gebrekkige vormgeving, tweede deel= letters moeilijk te lezen
28	Tekst is niet gestructureerd	Tekst is niet gestructureerd*	Tekst is niet gestructureerd*
29	Gebrekkige werking menu	gebrekkige vormgeving	gebrekkige vormgeving
30	Onduidelijke link	link en/of menu is niet opvallend	link en/of menu is niet opvallend
31	Link en/of menu is niet opvallend	link en/of menu is niet opvallend*	link en/of menu is niet opvallend*
32	Link en/of menu is niet opvallend	tekst is niet begrijpelijk	tekst is niet begrijpelijk
33	Letters moeilijk te lezen	gebrekkige vormgeving	gebrekkige vormgeving
34	Gebrekkige vormgeving	link en/of menu is niet opvallend	link en/of menu is niet opvallend
35	Gebrekkige pagina-indeling	Gebrekkige pagina-indeling*	Gebrekkige pagina-indeling*
36	Tekst is niet relevant	deel1=goed, tweede deel= gebrekkige vormgeving	deel1=goed, tweede deel= gebrekkige vormgeving
37	Iets anders	Iets anders*	Iets anders*
38	Tekst is niet relevant	Iets anders	Iets anders
39	Tekst is niet relevant	Iets anders	Iets anders
40	Tekst is niet relevant	Tekst is niet relevant*	Tekst is niet relevant*
41	Gebrekkige werking menu	gebrekkige pagina-indeling	gebrekkige pagina-indeling
42	Onduidelijke link	Iets anders	Iets anders
43	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving*	Gebrekkige vormgeving*
44	Tekst is niet volledig	Tekst is niet volledig*	Tekst is niet volledig*
45	Iets anders	tekst is niet volledig	tekst is niet volledig
46	Iets anders	Iets anders*	Iets anders*
47	Iets anders	Iets anders*	Iets anders*
48	Gebrekkige vormgeving	tekst is niet relevant	Iets anders
49	Gebrekkige pagina-indeling	onduidelijke link	onduidelijke link
50	Tekst is niet gestructureerd	gebrekkige pagina-indeling	gebrekkige pagina-indeling
51	Letters moeilijk te lezen	gebrekkige vormgeving	gebrekkige vormgeving
52	Tekst is niet begrijpelijk	onduidelijke links	onduidelijke links
53	Iets anders	Iets anders*	Iets anders*
54	Gebrekkige navigatiestructuur	Gebrekkige navigatiestructuur*	Gebrekkige navigatiestructuur*
55	Gebrekkige navigatiestructuur	eerste deel= goed, tweede deel= gebrekkige vormgeving	eerste deel= goed, tweede deel= gebrekkige vormgeving
56	Onduidelijke link	Gebrekkige werking menu	Gebrekkige werking menu
57	Gebrekkige navigatiestructuur	onduidelijke link	onduidelijke link

58	Gebrekkige werking menu	eerste deel= goed, tweede deel= onduidelijke link	eerste deel= goed, tweede deel= onduidelijke link
59	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving*	Gebrekkige vormgeving*
60	Onduidelijke link	Gebrekkige navigatiestructuur	Gebrekkige navigatiestructuur
61	Iets anders	Iets anders*	Iets anders*
62	Compliment	Compliment*	Compliment*
63	Gebrekkige werking menu	gebrekkige pagina-indeling	gebrekkige pagina-indeling
64	Link en/of menu is niet opvallend	Eerste deel= gebrekkige navigatiestructuur, tweede deel= onduidelijke link	Eerste deel= gebrekkige navigatiestructuur, tweede deel= onduidelijke link
65	Tekst is niet relevant	Eerste deel= iets anders, tweede deel= tekst is niet relevant	Eerste deel= iets anders, tweede deel= tekst is niet relevant
66	Link en/of menu is niet opvallend	Link en/of menu is niet opvallend*	Link en/of menu is niet opvallend*
67	Iets anders	Gehele website is onduidelijk [=iets anders]. Links zijn niet duidelijk te vinden [=Link en/of menu is niet opvallend], inhoud is onduidelijk van de links [=onduidelijke link], teksten bevatten vrij weinig inhoud die op dat moment van toepassing is [=tekst is niet relevant]. De sublinks links op het beeldscherm onder het onderwerp zijn totaal onduidelijk. Je hebt geen idee wat de inhoud ervan is [=onduidelijke link]. Er is slechte doorverwijzing op de website te vinden [=gebrekkige navigatiestructuur]!	Gehele website is onduidelijk [=iets anders]. Links zijn niet duidelijk te vinden [=Link en/of menu is niet opvallend], inhoud is onduidelijk van de links [=onduidelijke link], teksten bevatten vrij weinig inhoud die op dat moment van toepassing is [=tekst is niet relevant]. De sublinks links op het beeldscherm onder het onderwerp zijn totaal onduidelijk. Je hebt geen idee wat de inhoud ervan is [=onduidelijke link]. Er is slechte doorverwijzing op de website te vinden [=gebrekkige navigatiestructuur]!

*= de beoordelaar heeft dezelfde categorie gegeven als de proefpersoon
gemarkerd= beoordelaars delen het commentaar in een andere categorie in
Kappa proefpersoon vs. beoordelaar 1= 0,36
Kappa proefpersoon vs. beoordelaar 2= 0,36
Kappa beoordelaar 1 vs. beoordelaar 2= 0,98

Bijlage 8. Categorie-indeling commentaren hardopdenkmethode beoordelaar 1 en 2

Nummer commentaar	Beoordelaar 1	Beoordelaar 2
1	Onduidelijke link	Onduidelijke link
2	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving
3	Iets anders	Iets anders
4	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving
5	Gebrekkige navigatiestructuur	Gebrekkige navigatiestructuur
6	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving
7	Gebrekkige vormgeving	Link en/of menu is niet opvallend
8	Iets anders	Gebrekkige pagina-indeling
9	Letters moeilijk te lezen	Letters moeilijk te lezen
10	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving
11	Tekst is niet relevant	Iets anders
12	Gebrekkige pagina-indeling	Gebrekkige pagina-indeling
13	Tekst is niet relevant	Iets anders [onaantrekkelijk]
14	Gebrekkige werking menu	Gebrekkige werking menu
15	Gebrekkige navigatiestructuur	Gebrekkige navigatiestructuur
16	Gebrekkige werking menu	Gebrekkige werking menu
17	Iets anders	Iets anders
18	Onduidelijke link	Onduidelijke link
19	Compliment	Compliment
20	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving
21	Onduidelijke link	Onduidelijke link
22	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving
23	Gebrekkige navigatiestructuur	Gebrekkige navigatiestructuur
24	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving
25	Tekst is niet relevant	Iets anders [onaantrekkelijk]
26	Tekst is niet begrijpelijk	deel1= iets anders en deel 2=Tekst is niet begrijpelijk
27	Compliment	Compliment
28	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving

29	iets anders	iets anders
30	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving
31	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving
32	Letters moeilijk te lezen	Letters moeilijk te lezen
33	Gebrekkige pagina-indeling	Gebrekkige pagina-indeling
34	Onduidelijke link	Onduidelijke link
35	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving
36	Tekst niet relevant	Tekst niet relevant
37	Tekst niet volledig	Tekst niet volledig
38	iets anders	iets anders
39	Gebrekkige vormgeving	iets anders [technisch probleem]
40	iets anders	iets anders [technisch probleem]
41	Onduidelijke link	Onduidelijke link
42	Gebrekkige werking menu	Gebrekkige werking menu
43	iets anders [toevoeging link]	iets anders [toevoeging link]
44	Gebrekkige navigatiestructuur	Gebrekkige navigatiestructuur
45	Tekst is niet begrijpelijk	Tekst is niet begrijpelijk
46	Gebrekkige werking menu	Gebrekkige werking menu
47	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving
48	iets anders	iets anders
49	Link en/of menu is niet opvallend	Link en/of menu is niet opvallend
50	Gebrekkige navigatiestructuur	Gebrekkige navigatiestructuur
51	Compliment	Compliment
52	iets anders [zoekmachine]	iets anders [zoekmachine]
53	Tekst is niet relevant	Tekst is niet relevant
54	iets anders	iets anders
55	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving
56	Tekst is niet relevant	Tekst is niet relevant
57	Gebrekkige vormgeving	iets anders [technisch probleem]
58	Gebrekkige vormgeving	iets anders [technisch probleem]
59	Gebrekkige pagina-indeling	Gebrekkige pagina-indeling

60	Gebrekkige navigatiestructuur	Gebrekkige navigatiestructuur
61	Tekst is niet relevant	Tekst is niet relevant
62	Iets anders [technisch probleem]	Iets anders [technisch probleem]
63	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving
64	Tekst is niet relevant	Tekst is niet relevant
65	Tekst is niet relevant	Tekst is niet relevant
66	Tekst is niet relevant	Tekst is niet relevant
67	Onduidelijke link	Onduidelijke link
68	Tekst is niet relevant	Tekst is niet relevant
69	Gebrekkige werking menu	Gebrekkige werking menu
70	Tekst is niet relevant	Tekst is niet relevant
71	Onduidelijke link	Onduidelijke link
72	Gebrekkige navigatiestructuur	Gebrekkige navigatiestructuur
73	Iets anders	Gebrekkige werking menu
74	Gebrekkige werking menu	Gebrekkige werking menu
75	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving
76	Link en/of menu is niet opvallend	Link en/of menu is niet opvallend
77	Gebrekkige vormgeving	Iets anders [technisch probleem]
78	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving
79	Gebrekkige navigatiestructuur	Gebrekkige navigatiestructuur
80	Iets anders [technische probleem]	Iets anders [technische probleem]
81	Gebrekkige navigatiestructuur	Gebrekkige navigatiestructuur
82	Onduidelijk link	Onduidelijk link
83	Tekst is niet begrijpelijk	Tekst is niet begrijpelijk
84	Gebrekkige navigatiestructuur	Gebrekkige navigatiestructuur
85	Iets anders	Iets anders
86	Onduidelijke link	Onduidelijke link
87	Tekst is niet relevant	Tekst is niet relevant
88	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving
89	Iets anders [technisch probleem]	Iets anders [technisch probleem]
90	Gebrekkige werking menu	Gebrekkige navigatiestructuur

91	Gebrekkige navigatiestructuur	Gebrekkige navigatiestructuur
92	Gebrekkige navigatiestructuur	Gebrekkige navigatiestructuur
93	Onduidelijk link	Onduidelijk link
94	Gebrekkige navigatiestructuur	iets anders [missen van link]
95	Gebrekkige navigatiestructuur	Gebrekkige navigatiestructuur
96	Tekst is niet begrijpelijk	Tekst is niet begrijpelijk
97	Gebrekkige navigatiestructuur	Gebrekkige navigatiestructuur
98	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving
99	Gebrekkige werking menu	Gebrekkige werking menu
100	iets anders [technisch probleem]	iets anders [technisch probleem]
101	Tekst is niet relevant	Tekst is niet relevant
102	iets anders [technisch probleem]	iets anders [technisch probleem]
103	Gebrekkige pagina-indeling	Gebrekkige pagina-indeling
104	Gebrekkige pagina-indeling	Gebrekkige pagina-indeling
105	Tekst niet begrijpelijk	Tekst niet begrijpelijk
106	Tekst is niet relevant	Tekst is niet relevant
107	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving
108	Letters moeilijk te lezen	Letters moeilijk te lezen
109	Tekst is niet relevant	Tekst is niet relevant
110	iets anders	iets anders
111	Gebrekkige navigatiestructuur	Gebrekkige navigatiestructuur
112	iets anders	iets anders
113	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving
114	Compliment	Compliment
115	Gebrekkige navigatiestructuur	Gebrekkige navigatiestructuur
116	Gebrekkige pagina-indeling	Gebrekkige vormgeving
117	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige pagina-indeling
118	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige pagina-indeling
119	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving
120	Gebrekkige werking menu	Gebrekkige werking menu
121	Gebrekkige werking menu	Gebrekkige werking menu

122	lets anders [inloggen]	lets anders [inloggen]
123	lets anders [missen link]	lets anders [missen link]
124	Gebrekkige werking menu	Gebrekkige werking menu
125	Gebrekkige pagina-indeling	Gebrekkige pagina-indeling
126	Gebrekkige werking menu	Gebrekkige werking menu
127	Gebrekkige vormgeving	Gebrekkige vormgeving
128	Onduidelijke link	Onduidelijke link
129	Onduidelijke link	Onduidelijke link
130	Tekst is niet relevant	Tekst is niet relevant

Gemarkeerd= de beoordelaars hebben het commentaar in een andere categorie ingedeeld

Kappa= 0,85

Bijlage 9. Commentaar per categorie InFocus

Deze bijlage geeft alle commentaren weer, die de proefpersonen hebben gegeven met InFocus (aantal per categorie tussen haakjes). De commentaren die volgens de criteria van paragraaf 3.2.2.2. een uniek commentaar vormen, zijn gemarkeerd.

Tekst is niet relevant (3)

Proefpersoon28	36	Tag cloud geeft geen antwoord op de vraag blootstelling.
Proefpersoon28	40	Niet relevant voor medewerker. Wel voor arbeidsinspectie. [*HOD 36]
Proefpersoon35	67	Teksten bevatten vrij weinig inhoud die op dat moment van toepassing is.

Aantal unieke commentaren overeenkomstig met HOD: 1 (aangegeven met * en gevolgd door commentaren van de HOD die overeenkomen)

Aantal unieke commentaren niet overeenkomstig met HOD: 2

Tekst is niet begrijpelijk (2)

Proefpersoon19	32	Deze term zegt me weinig.
Proefpersoon23	11	Lange zinnen

Aantal unieke commentaren overeenkomstig met HOD: 0

Aantal unieke commentaren niet overeenkomstig met HOD: 2

Tekst is niet volledig (2)

Proefpersoon39	44	wat bij andere toediening dan via infuus
Proefpersoon44	45	waarom wordt er geen veiligheidsbril / gelaatscherm voorgeschreven?

Aantal unieke commentaren overeenkomstig met HOD: 0

Aantal unieke commentaren niet overeenkomstig met HOD: 2

Tekst is niet gestructureerd (3)

Proefpersoon1	28	Het is niet makkelijk de gewenste info te vinden.
Proefpersoon14	21	Tekst is veel en onoverzichtelijk
Proefpersoon21	5	Verwacht dat je daarna lijsten krijgt waarmee te beschermen

Aantal unieke commentaren overeenkomstig met HOD: 0

Aantal unieke commentaren niet overeenkomstig met HOD: 3

Onduidelijke link (9)

Proefpersoon14	22	Voor mij onduidelijke termen [*HOD 1 en 34]
Proefpersoon24	26	Ik begrijp niet precies wat precies met de begrippen bedoeld wordt. [*HOD 21 en 67]
Proefpersoon31	49	Het is voor een willekeurige bezoeker niet duidelijk dat informatie over cytostatica te vinden is onder persoonlijke beschermingsmiddelen en kankerverwekkend
Proefpersoon31	52	deze termen zijn niet duidelijk. Wat wordt er bedoeld? Kan ik hier de symbolen vinden?
Proefpersoon26	57	bij e-learning verwacht ik dat ik een hele cursus doe op het gebied cytostatica. nu wil ik alleen maar zoeken, en krijg alleen maar beleidsstukken. [*HOD 129]
Proefpersoon26	58	daarnaast geven de gekozen namen niet goed de inhoud van de link weer. het is niet duidelijk wat je achter de naam kunt vinden. [*HOD 1 en 34]
Proefpersoon35	64	Als je iets zoekt is het zeer onduidelijk te vinden. De korte omschrijvingen van links zijn heel onduidelijk, geven niet goed weer wat de inhoud van de links is. Onduidelijk! [*HOD 21 en 67]
Proefpersoon35	67a	Inhoud is onduidelijk van de links. [HOD *21 en 67]
Proefpersoon35	67	De sublinks links op het beeldscherm onder het onderwerp zijn totaal onduidelijk. Je hebt geen idee wat de inhoud ervan is.

Commentaar 22 en 58 vormen een uniek commentaar

Commentaar 26, 64 en 67a vormen een uniek commentaar

Aantal unieke commentaren overeenkomstig met HOD: 3 (aangegeven met * en gevolgd door commentaren van de HOD die overeenkomen)

Aantal unieke commentaren niet overeenkomstig met HOD: 3

Link en/of menu is niet opvallend (9)

Proefpersoon9	1	Onduidelijk om op te zoeken
Proefpersoon21	6	kan ik niet vinden.
Proefpersoon18	23	- [geen commentaar gegeven]
Proefpersoon1	30	Deze link valt niet op. Ik dacht dat ik op het plaatje kon klikken om het plaatje te openen. [*HOD 7, 49 en 76]
Proefpersoon19	34	Niet opvallend genoeg dat ik hier moet klikken. Ik zou het kaartje willen aanklikken of tekst daar vlak bij. [*HOD 7, 49 en 76]
Proefpersoon35	65	Link naar de poster met gevaarsymbolen wordt buiten beeld weergegeven en valt totaal niet op. [*HOD 7, 49 en 76]
Proefpersoon35	67c	Links zijn niet duidelijk te vinden,
Proefpersoon23	15	Link naar pdf onduidelijk. liever naast/onder het symbolen overzicht
Proefpersoon1	31	Ik had niet door dat ik nog op het deel cytostatica zat. Ik moet dus een ander onderwerp kiezen om het gevaarsymbool te vinden.

Commentaar 30, 34 en 65 vormen een uniek commentaar

Commentaar 1 en 67c vormen een uniek commentaar

Aantal commentaren overeenkomstig met HOD: 1 (aangegeven met * en gevolgd door commentaren van de HOD die overeenkomen)

Aantal commentaren niet overeenkomstig met HOD: 5

Gebrekkige werking menu (8)

proefpersoon9	2	kan je hier niet direct info over de categorieën gevaarlijke stoffen krijgen middels een link? [*HOD 74 en 123]
Proefpersoon9	3	Hier al info over diverse categorieën gevaarlijke stoffen met symbolen. [*HOD 74 en 123]
proefpersoon44	46	Ik mis de namen radio-actieve stof en biologische agentia onder het kader \"Informatie over\".
proefpersoon44	47	Ik mis een link met de tekst \"gevaarsymbolen\" [*HOD 74 en 123]
Proefpersoon23	13	Symbooltjes overzicht voor betekenis niet te vinden/moeilijk te vinden. [*HOD 69]
Proefpersoon13	19	Via gevaarlijke stoffen en hulpmiddelen is de poster te vinden. De poster zou gelijk bij gevaarlijke stoffen moeten kunnen aan klikken om de gevaren te zien. [*HOD 124]
proefpersoon43	56	moeilijk te vinden waar je kunt zoeken naar de afbeeldingen van symbolen en de betekenis daarvan [*HOD 69]
proefpersoon26	58	het menu is m.i. niet volledig: 1 tip en 1 Q&A is allebei wel heel erg weinig.

Commentaar 2, 3 en 47 vormen een uniek commentaar

Commentaar 13 en 56 vormen een uniek commentaar

Aantal commentaren overeenkomstig met HOD: 3 (aangegeven met * en gevolgd door commentaren van de HOD die overeenkomen)

Aantal commentaren niet overeenkomstig met HOD: 2

Gebrekkige navigatiestructuur (6)

Proefpersoon23	16	geen link naar HOME. [*HOD 15, 23, 72, 79]
proefpersoon32	54	Zoekstructuur onduidelijk.
proefpersoon32	55	Teveel klikken voordat je de info hebt.
proefpersoon26	60	geen home. [*HOD 15, 23, 72, 79]
proefpersoon35	64	Als je iets zoekt is het zeer onduidelijk te vinden.
proefpersoon35	67	Er is slechte doorverwijzing op de website te vinden!

Commentaar 16 en 60 vormen een uniek commentaar

Aantal commentaren overeenkomstig met HOD: 1 (aangegeven met * en gevolgd door commentaren van de HOD die overeenkomen)

Aantal commentaren niet overeenkomstig met HOD: 4

Letters moeilijk te lezen (3)

Proefpersoon23	10	lettertype te klein. [*HOD 9 en 108]
Proefpersoon1	27	Kleur van letters niet prettig.
Proefpersoon19	33	Ik kan het niet lezen, zou het groter willen. [*HOD 9 en 108]

Commentaar 10 en 33 vormen een uniek commentaar

Aantal commentaren overeenkomstig met HOD: 1 (aangegeven met * en gevolgd door commentaren van de HOD die overeenkomen)

Aantal commentaren niet overeenkomstig met HOD: 1

Gebrekkige pagina-indeling (5)

Proefpersoon13	17	Veel verschillende documenten in beschermingsmiddelen niet snel terug te vinden hoe je beschermen moet.
Proefpersoon15	35	Er staan maar twee zaken, waarna je door moet klikken naar volgende pagina's. Ik heb liever meer items op een pagina, zodat ik in een oogopslag meer overzicht heb
Proefpersoon38	41	zou eerder zoekmachine gebruiken voor ogen en handen door deze termen in te typen en geen leesacties te hoeven plegen
proefpersoon31	50	Laat in een scherm gelijktijdig alle onderwerpen/vragen zien over dit onderwerp.
proefpersoon35	63	Heel vervelend dat er maar 2 links op de pagina staan en dat je dan voor de nieuwe 2 steeds moet overschakelen naar een volgende pagina. [*HOD 12, 59 en 104]

Aantal commentaren overeenkomstig met HOD: 1 (aangegeven met * en gevolgd door commentaren van de HOD die overeenkomen)

Aantal commentaren niet overeenkomstig met HOD: 4

Gebrekkige vormgeving (10)

Proefpersoon23	12	Te veel variatie op een pagina
Proefpersoon1	27	Rommelige opzet.
proefpersoon26	59	erg rommelige vormgeving: wat betekent de dikte en grootte van het woord? alleen door trial & error weet je of je via klikken op deze woorden verder komt, maar het had er ook voor de sier kunnen staan.
Proefpersoon1	29	Onderwerpen verspringen steeds. Dat maakt zoeken lastig. [*HOD 35 en 78]
Proefpersoon28	36	De TC veranderd ook per scherm: verwarrend. [*HOD 35 en 78]
Proefpersoon23	14	overzicht symbolen onduidelijk/niet leesbaar
Proefpersoon38	43	poster niet te openen. [*HOD 2, 10, 24, 30, 63, 88, 98 en 113]
proefpersoon31	51	Dit voorbeeld is niet te vergroten en dus onleesbaar welke tekens hierop staan. [*HOD 2, 10, 24, 30, 63, 88, 98 en 113]
proefpersoon32	55	Scherf niet volledig in beeld. [*HOD 4, 28, 116 en 127]

Commentaar 29 en 36 vormen een uniek commentaar

Commentaar 43 en 51 vormen een uniek commentaar

Aantal commentaren overeenkomstig met HOD: 3 (aangegeven met * en gevolgd door commentaren van de HOD die overeenkomen)

Aantal commentaren niet overeenkomstig met HOD: 5

Iets anders (16)

○ Missen van link (1)

proefpersoon35	65	Bij de link werkplekinstructiekaarten verwacht je ook echt dat je links naar deze kan vinden.
----------------	----	---

Aantal commentaren niet overeenkomstig met HOD: 1

○ **Figuur Dokterhoe (1)**

proefpersoon11	8	irritant mannetje, het leidt af.
----------------	---	----------------------------------

Aantal commentaren niet overeenkomstig met HOD: 1

○ **Zoekmachine (4)**

proefpersoon23	9	reageert niet op kernwoorden, zodat je niet de benodigde informatie gelijk op je scherm krijgt.
proefpersoon13	17	Zoekfunctie - handig als er een uitgebreide zoek is om en /of te kunnen gebruiken en niet elke term apart in de diverse documenten.
proefpersoon13	18	- de zoekwoorden in de zoekfunctie laten staan.
proefpersoon13	18	Zoekterm: Symbool niet gevonden.
proefpersoon28	37	Zoekveld niet specifiek over cytostatica

Aantal commentaren niet overeenkomstig met HOD: 4

○ **Technisch probleem (5)**

proefpersoon24	25	De pagina laadt niet. [*HOD 62 en 89]
proefpersoon38	42	link afgesloten belachelijk. [*HOD 62 en 89]
proefpersoon28	38	FAQ over fys bel????? [*HOD 39, 58 en 77]
proefpersoon28	39	gaat over zitten staan lopen en niet over cyto. [*HOD 57]
proefpersoon32	53	link werkt niet. [*HOD 62 en 89]

Commentaar 25, 42 en 53 vormen een uniek commentaar

Aantal commentaren overeenkomstig met HOD: 3 (aangegeven met * en gevolgd door commentaren van de HOD die overeenkomen)

Aantal commentaren niet overeenkomstig met HOD: 0

○ **Tekst is niet aantrekkelijk (1)**

proefpersoon19	32	Deze term is niet uitnodigend om te openen.
----------------	----	---

Aantal commentaren niet overeenkomstig met HOD: 1

○ **Pdf (2)**

proefpersoon26	61	op een website verwacht je niet de inhoud steeds in pdf's te vinden. ik zou er de voorkeur aan geven om de inhoud van de pdf ook webmatig te ontsluiten. dat werkt ook beter voor een zoekmachine.
proefpersoon9	4	Lastig om antwoord te vinden in de pdf-file van arbo cat. liever direct via link in de website antwoord krijgen

Aantal commentaren niet overeenkomstig met HOD: 2

○ **Inloggen (1)**

proefpersoon31	48	ik wil niet altijd inloggen om informatie te krijgen/vinden. [*HOD 11, 13 en 122]
----------------	----	--

Aantal commentaren overeenkomstig met HOD: 3 (aangegeven met * en gevolgd door commentaren van de HOD die overeenkomen)

Compliment (4)

proefpersoon21	7	Handig, specifieker zoeken
proefpersoon13	20	Duidelijk
proefpersoon18	24	- [geen compliment gegeven]
proefpersoon26	62	blauwe vlak werkt goed: trekt de aandacht

Aantal commentaren niet overeenkomstig met HOD: 4

Bijlage 10. Commentaar per categorie hardopdenkmethode

Deze bijlage geeft alle commentaren weer, die de proefpersonen hebben gegeven met de hardopdenkmethode (aantal per categorie tussen haakjes). De commentaren die volgens de criteria van paragraaf 3.2.2.2. een uniek commentaar vormen, zijn gemarkeerd.

Tekst is niet relevant (14)

36	Wat mij betreft mogen die arbocatalogus en die brondocumenten gewoon van de website af, want het kost heel veel tijd om daar in te scrollen en het levert geen informatie op. Het is vooral bedoeld voor de arbeidsinspectie. [<i>*InF. 40</i>]
53	Dit verhaal al hier. Mijn blik gaat hierop dat ik denk van: wat moet ik daarmee?
56	En dan kom je weer bij oeverloze documenten
61	Nu krijg ik weer zo'n lap tekst. Het zou handiger zijn als ik van eh en dan ook van die uitgebreide zinnen
64	Dat is veel tekst om eigenlijk weinig te vertellen
65	Die introductieschermen. Ik krijg een hoop blabla-tekst.
66	Er is maar heel weinig tekstruimte en die tekstruimte is gevuld met informatie die kort en bondiger opgeschreven kan worden
68	Ik heb niet het idee als ik dit zie dat ik direct bij persoonlijke beschermingsmiddelen kom
70	En soms krijg je heel veel tekst, voor in de bijlagen en dat gaat ook weer niet werken.
87	En dan krijg ik bestemd voor onbekend, aandachtsgebied onbekend... Nou dat zijn geen dingen waar ik mee geconfronteerd wil worden eigenlijk
101	Kom ik weer met zo'n riedel van onbekend, onbekend. Dat zijn dingen die ik als klant eigenlijk helemaal niet wil weten en wil zien
106	Wat is dit? Bestemd voor onbekend? Waarom moet ik dat zien?
109	Dat slaat nergens op dat arbocatalogus-ding
130	Om nou eerst een inleiding te lezen, zie ik geen enkel verband erbij dat je dat zou doen.

Commentaar 64, 65 en 66 vormen een uniek commentaar

Commentaar 87, 101 en 106 vormen een uniek commentaar

Aantal unieke commentaren overeenkomstig met InFocus: 1 (aangegeven met * en gevolgd door commentaren van de InFocus die overeenkomen)

Aantal unieke commentaren niet overeenkomstig met InFocus: 9

Tekst is niet begrijpelijk (5)

26b	Niet duidelijk. Artikel dat en dat. Dat is geen leesvoer.
45	Je moet wel academisch geschoold zijn om dit te kunnen lezen
83	Dan krijg ik weer een hoop reut waar ik niet van begrijp waar het over gaat.
96	Veel moeilijke woorden
105	Oh die snappen die woorden wel

Commentaar 45, 96 en 105 vormen een uniek commentaar

Aantal unieke commentaren niet overeenkomstig met InFocus: 5

Tekst is niet volledig (1)

37	Ja met handschoenen. Maar daar heb ik die website niet voor nodig. Ik wil weten welke handschoenen. Moet ik latex? Zijn alle handschoenen goed?
----	---

Aantal unieke commentaren niet overeenkomstig met InFocus: 1

Tekst is niet gestructureerd (0)

-

Onduidelijk link (13)

1	Ik vind het geen goede benaming ervoor. [*InF. 22 en 58]
18	Facilitair, maar dat vind ik nou niet bepaald eh een logische zoekterm. Meer dat ik denk gewoon zo'n ratjetoe van de rest ofzo.
21	En dit in categorieën. Leuk. Maar als je echt wilt zoeken, moet je het goed definiëren. [*InF. 26, 64 en 67a]
34	En ik vind dit [wijst op linker navigatiestructuur: arbocatalogus etc] ook niet echt duidelijk wat je nu gaat vinden. [*InF. 22 en 58]
41	Vergif, vergif... Dat is ook zo suggestief.
67	Uit de titels haal ik niet, kan ik niet goed halen waar het over gaat. [*InF. 26, 64, 67a]
71	Brondocument. Dat vind ik een beetje onduidelijk wat dat is, maar...
82	Brondocument zegt niets, Arbocatalogus zegt mij ook niets Volkomen zinloze navigatietermen
86	Krijg ik weer van die vage navigatiedingen als catalogus en good practices als ik al weet wat dat betekent.
93	Maar het is volkomen onduidelijk welk overzicht bedoeld wordt
128	Ik vind het geen duidelijke ingang, maar ik kies wel voor kans RSI
129	E-learning associeer ik met puur onderwijs en thuis leren. Daar ben ik niet naar op zoek, dus dat sla ik

	structureel over. [<i>*InF. 57</i>]
126	Want ik dacht cytostatica valt eigenlijk weer onder gevaarlijke stoffen. Dat is een beetje verwarrend denk ik ook.

Commentaar 1 en 34 vormen een uniek commentaar

Commentaar 21 en 67 vormen een uniek commentaar

Aantal unieke commentaren overeenkomstig met InFocus: 3 (aangegeven met * en gevolgd door commentaren van de InFocus die overeenkomen)

Aantal unieke commentaren niet overeenkomstig met InFocus: 8

Link en/of menu is niet opvallend (3)

7	En zag ook dat hele downloaden in die rechterbovenhoek niet zo goed, omdat je toch geneigd bent om op de pagina zelf te kijken. [<i>*InF. 30, 34 en 65</i>]
49	Ik moet even duidelijker lezen dat je um rechts ook kunt openen. Dat wist ik even niet dat je dat zo moest doen. [<i>*InF. 30, 34 en 65</i>]
76	Dat valt me dus niet op. [<i>*InF. 30, 34 en 65</i>]

Commentaar 7, 49 en 76 vormen een uniek commentaar

Aantal unieke commentaren overeenkomstig met InFocus: 1 (aangegeven met * en gevolgd door commentaren van de InFocus die overeenkomen)

Gebrekkige werking menu (13)

14	Nou wat ik mis is eh. Even kijken hoor. Gevaarlijke stoffen. Ja je mist een itempje radioactiviteit, maar die zie ik hier niet expliciet bij staan
16	Het is wel diep zoeken. Ik vind het echt... Radiactief moet gewoon hier een link en dan moet je 'um kunnen vinden
42	Nee met die tag cloud, daar kom je ook geen kant mee verder
46	Dus die tag cloud, dat is allemaal prachtig, maar het werkt niet.
69	Ik zou niet weten in welke groep, bij welk onderwerp ik moet zoeken om dit te vinden. [<i>*InF. 13 en 56</i>]
73	Dit vind ik ook een beetje raar. Als je erop gaat staan dan krijg je een soort uh. Dan klapt er iets open
74	Ik zou er iets verwachten met symbolen ofzo. Dat dat een kopje is. Maar dat zie ik nergens. Dat vind ik lastig. [<i>*InF. 2, 3 en 47</i>]
90	Bij kies een onderwerp klapt er dan opeens weer een andere navigatie uit. Navigatietechnisch is dit een drama
99	Nou dan kom ik weer met die linkerkant, die nog steeds onduidelijk blijft
120	Het liefst had ik via die tag cloud. Je kan maar een beperkt aantal items aanklikken.
121	Ik zie niet echt woorden die hier op van toepassing zijn. Weet je, ik had het verwacht bij die [informatie voor]
123	Ik zou iets verwachten van symbolen, maar dat zie ik niet. Ik ga maar ergens zoeken. Ik begin maar gewoon bovenaan. [<i>*InF. 2, 3 en 47</i>]
124	Het zit wel verstopt kan ik je vertellen. Handig om in het hokje informatie over iets van poster te zetten. [<i>*InF. 19</i>]

Commentaar 14 en 16 vormen een uniek commentaar
 Commentaar 42 en 46 vormen een uniek commentaar
 Commentaar 73 en 90 vormen een uniek commentaar
 Commentaar 74 en 123 vormen een uniek commentaar

Aantal unieke commentaren overeenkomstig met InFocus: 3 (aangegeven met * en gevolgd door commentaren van de InFocus die overeenkomen)

Aantal unieke commentaren niet overeenkomstig met InFocus: 6

Gebrekkige navigatiestructuur (16)

5	Als ik natuurlijk nu op home druk, kom ik op google.
15	Is dit de home van Dokterhoe? Ohh nee. [*InF. 16 en 60]
23	Ik zoek het woordje home. Waar zie jij home staan? [*InF. 16 en 60]
44	Je loopt er tegenaan dat alles lineair gerangschikt is. Bij de navigatie moet je alles stuk voor stuk aflopen.
50	Ik weet niet hoe ik er nou op kom ... Dat heb ik niet zo goed door hoor op welke pagina ik dan zit.
60	Ik vind het niet echt overzichtelijk hoe ik dan weer terug kom
72	Je zou ook zoiets van home. Ja ik weet wel: vaak kun je hier dan op drukken. Maar als je iets van home, dat verwacht je ofzo. [*InF. 16 en 60]
79	Ik mis eigenlijk een beginscherm waar je weer naar terug kan. [*InF. 16 en 60]
81	Navigatie geeft geen enkele duidelijk ingang.
84	Kortom de navigatie geeft geen enkele, geeft mij geen enkele hulp bij het vinden hiervan.
91	Er is geen kruimelpad
92	Ik kom niet terug bij waar ik vandaan kwam. Wel terug bij overzicht.
95	Er veranderen ook geen kleuren in de navigatie.
97	Ik bedoel de hoofdnavigatie is al rampzalig, maar daarna blijft het rampzalig. Er is geen enkele indicatie...
111	Ik zie ook geen kruimelpad he. Ik moet zeggen ik ben ook een beetje mijn oriëntatie op de site kwijt
115	Want ik had een paar keer dat ik zoiets had van in wat voor document zit ik nou? Ik ben al heel snel de weg kwijt

Commentaar 15, 23, 72 en 79 vormen een uniek commentaar

Commentaar 50 en 115 vormen een uniek commentaar

Commentaar 81 en 84 vormen een uniek commentaar

Commentaar 91 en 111 vormen een uniek commentaar

Aantal unieke commentaren overeenkomstig met InFocus: 1 (aangegeven met * en gevolgd door commentaren van de InFocus die overeenkomen)

Aantal unieke commentaren niet overeenkomstig met InFocus: 9

Letters moeilijk te lezen (3)

9	Zo, dit is bijna niet te lezen. Even iets groter maken. <i>[*InF. 10 en 33]</i>
32	Die staat ook weer heel erg groot
108	Ik ga even inzoomen hoor. Anders kan ik echt niet lezen wat er staat. <i>[*InF. 10 en 33]</i>

Commentaar 9 en 108 vormen een uniek commentaar

Aantal unieke commentaren overeenkomstig met InFocus: 1 (aangegeven met * en gevolgd door commentaren van de InFocus die overeenkomen)

Aantal unieke commentaren niet overeenkomstig met InFocus: 1

Gebrekkige pagina-indeling (9)

8	Er is ook geen zoekfunctie ofzo te zien
12	Net zag je maar twee items en dan moet je al doorklikken. Dus dat is wel weinig, maar het is meer de website inderdaad. <i>[*InF. 63]</i>
33	Ik had eerst helemaal niet in de gaten dat je bij kies een onderwerp, dat je dat dan kan aanklikken, omdat ... Dit staat hier zo precies onder [het onderwerp en de links] en dan lijkt het net of bij kies een onderwerp dat dit het is [onderwerp en links]
59	Want ik krijg blijkbaar maar 2 in beeld. Ik moet wel veel doorklikken zeg. <i>[*InF. 63]</i>
103	De tips die je eigenlijk wilt zien, die komen dan ergens onderaan te hangen. Dus eigenlijk wat belangrijk is dat wordt niet getoond
104	Oh er staan er maar twee op een pagina. <i>[*InF. 63]</i>
117	Dit [tips] staat nu in een kader wat niet opvalt, want het staat buiten beeld en het wordt duidelijk afgesloten van de andere informatie
118	En dan de veel gestelde vragen staan ook net weer buiten beeld.
125	Je verwacht het dan hier onder[afbeelding] en dan ga je niet meer hier aan de zijkant kijken zeg maar.

Commentaar 12, 59 en 104 vormen een uniek commentaar

Aantal unieke commentaren overeenkomstig met InFocus: 1 (aangegeven met * en gevolgd door commentaren van de InFocus die overeenkomen)

Aantal unieke commentaren niet overeenkomstig met InFocus: 6

Gebrekkige vormgeving (23)

2	Oh wel flauw dat ik die ene poster niet groter kon maken. Nou dan geef ik gelijk commentaar, want ik vind het onhandig dat als ze een poster weergeven en dat ze die dan vervolgens niet groter kunnen maken. <i>[*InF. 43 en 51]</i>
4	Dat is niet handig. Nu moet ik scrollen. <i>[*InF. 55]</i>
6	Ik vind 'um heel druk voor m'n ogen.
10	Kan ik die dan ook aanklikken? Dat is dan weer jammer. <i>[*InF. 43 en 51]</i>
20	Het ziet er allemaal wat trendy uit, maar dat mag ook allemaal wel wat... Gewoon onder mekaar en gewoon op alfabetische volgorde

22	Ik vond het een beetje kinderachtig eruit zien
24	De poster. Waar is 'tie? Uitvergrooten. Ik zie helemaal niet wat er staat. [*InF. 43 en 51]
28	Je moet ook veel scrollen. [*InF. 55]
30	Ik probeerde inderdaad dat ding te openen. [*InF. 43 en 51]
31	Nu ik inderdaad zie dat je hieronder een bar hebt, die je kan verplaatsen. Maar daar kijk ik niet gauw naar. Dat zou mij snel in de war brengen
35	Het vreemde is ook dat die tag cloud iedere keer wijzigt. ... Dat is verwarrend. [*InF. 29 en 36]
47	Hmmm. De poster wordt niet groter als ik er op klik.
55	De folder kan je niet doorklikken. Dat zou handig zijn.
63	Maar nu is het zo mini dat ik het niet kan bekijken. Ik kan er ook niet op klikken om dit beeldje uit te vergroten. [*InF. 43 en 51]
75	Maar hoe kan ik dat nou bekijken? Ik zou verwachten dat je erop kan klikken
78	Dat scherm blijft gewoon staan en die onderwerpen waarop je kunt zoeken, kunnen wisselen. Dat is voor mij wat verwarrend. [*InF. 29 en 36]
88	Poster is niet aanklikbaar en ook niet zichtbaar. [*InF. 43 en 51]
98	Maar ik verwacht op die poster te kunnen klikken. [*InF. 43 en 51]
107	Waarom kan ik die check-list niet openen
113	Ja, die krijg ik niet geopend. Jammer dat er geen hyperlink op de illustratie zit. [*InF. 43 en 51]
116	Want nu moet je eerst op de scrollbalk buiten beeld schuiven. Dat is niet echt handig.
119	Ik zie dat de typografie een beetje wisselend is. Want waarom is kinderwens minder belangrijk dan besmetting
127	Ik heb een klein beeld, dus ik moet heen en weer scrollen. [*InF. 43 en 51]

Commentaar 2, 10, 24, 30, 63, 88, 98 en 113 vormen een uniek commentaar

Commentaar 35 en 78 vormen een uniek commentaar

Commentaar 4, 28, 116 en 127 vormen een uniek commentaar

Aantal unieke commentaren overeenkomstig met InFocus: 3 (aangegeven met * en gevolgd door commentaren van de InFocus die overeenkomen)

Aantal unieke commentaren niet overeenkomstig met InFocus: 9

Iets anders (27)

○ Missen van een link (2)

43	Ja en hier zou ik dan een hyperlinkje maken naar deze [folder]
94	Ook geen doorverwijzingen naar andere plekken.

Aantal unieke commentaren niet overeenkomstig met InFocus: 9

o Zoekmachine (9)

3	Geen resultaten zegt 'ie. Nou dat vind ik helemaal knap. Dat ze dat er niet in hebben staan.
17	Zoekmachine. Moeizaam.
29	Maar hier is de zoekfunctie dan weer lastiger dan eh direct vinden
38	Ik heb 'um wel eens gebruikt die zoekmachine. Maar dan krijg je zoveel hits. Dan kun je net zo goed weer wegklikken
48	Dat de zoekmachine werkt. Ik denk wel dat ik gelijk naar een zoekmachine ga...
52	Maar die werkt niet, dus dat is jammer.
54	Of dat de zoekterm dat je krijgt zodra je een zoekterm intypt, krijg je ongelooflijk veel documenten.
85	Zoekmachine werkt niet.
112	Wederom zoekmachine werkt niet

Commentaar 38 en 54 vormen een uniek commentaar

Commentaar 48, 52, 85 en 112 vormen een uniek commentaar

Aantal unieke commentaren niet overeenkomstig met InFocus: 5

o Technisch probleem (9)

39	Dit is ook raar. Ik zit bij cytostatica en ik zie een veel gestelde vraag over fysieke belasting. Dat slaat natuurlijk ook nergens op. [*InF. 38]
57	Ik zie hieronder in beeld ook nog tips, maar die gaan geloof ik eerder of RSI dan over wat ik zoek. [* InF. 39]
58	De meest gestelde vragen gaan niet over bescherming. [*InF. 38]
62	Een page not found-omgeving. [* InF. 25, 42 en 53]
77	Wat heeft dat er nou mee te maken? Die veel gestelde vragen. [*InF. 38]
80	Zijn dit drie keer dezelfde tips? ... Dat is dan ook iets waar je over nadent: van ja welke zou ik dan moeten aanklikken?
89	Page not found. Deze pagina is niet op het web aanwezig. [*InF. 25, 42 en 53]
100	Aan de rechterkant staat een vraag-ding: wanneer is fysieke belasting overbelasting? En die staat er dan drie keer. Dat vind ik ook een beetje... een keer was wel genoeg geweest.
102	En dan staan er ook weer drie tips en dat zijn drie keer dezelfde. Dat is een beetje vreemd.

Commentaar 39, 58 en 77 vormen een uniek commentaar

Commentaar 80 en 102 vormen een uniek commentaar

[Commentaar 62 en 89 vormen een uniek commentaar

Aantal unieke commentaren overeenkomstig met InFocus: 3 (aangegeven met * en gevolgd door commentaren van de InFocus die overeenkomen)

Aantal unieke commentaren niet overeenkomstig met InFocus: 2

○ **Tekst is niet aantrekkelijk (2)**

25	Het zit er niet aantrekkelijk uit om te lezen. Een beetje saai.
26a	Dan wordt 'ie heel officieel met wat er staat, maar niet lekker tot je sprekend. Weet je wel.

Commentaar 25 en 26b vormen een uniek commentaar

Aantal unieke commentaren overeenkomstig met InFocus: 0 (aangegeven met * en gevolgd door commentaren van de InFocus die overeenkomen)

Aantal unieke commentaren niet overeenkomstig met InFocus: 1

○ **PDF (1)**

40	Maar hij is omdat het een pdf is, niet meer te updaten.
----	---

Aantal unieke commentaren niet overeenkomstig met InFocus: 1

○ **Inloggen (3)**

11	Oh dan moet ik inloggen. Nou dat is een gedoetje. Daar heb ik natuurlijk geen zin in, dus even kijken wat ik dan kan aanklikken. [*InF. 48]
13	En steeds een scherm dat je in moet loggen voor een forum, vind ik ook niet bepaald uitnodigend. [*InF. 48]
122	Dan kun je je aanmelden, maar dat wil ik helemaal niet. [*InF. 48]

Commentaar 11, 13 en 122 vormen een uniek commentaar

Aantal unieke commentaren overeenkomstig met InFocus: 1 (aangegeven met *)

○ **Trefwoordenregister (1)**

110	Ik mis een soort van trefwoordenregister eigenlijk, want ik moet eerst alles helemaal gaan zitten lezen om tot de conclusie te komen dat ik op de verkeerde bladzijde zit.
-----	--

Aantal unieke commentaren niet overeenkomstig met InFocus: 1

Compliment (4)

19	De rest is allemaal goed afgekaderd. Dan weet je wat het inhoudt.
27	Nou dan gaan we naar cytostatica. Dat is heel duidelijk.
51	Ik kan met deze knop altijd weer terug. Dat vind ik wel fijn.
114	Het ziet er opzich fris en modern uit

Aantal commentaren niet overeenkomstig met InFocus: 4