

HUISARTSENPORTAL

"Op naar een gezonde samenwerking..."



Brabant-Zuidoost

*Lot Jochems
Helmond - Juni 2010*





HUISARTSENPORTAL

"Op weg naar een gezonde samenwerking..."

ORGANISATIE

GGD Brabant-Zuidoost

AUTEUR

Lot Jochems

DATUM

10 juni 2010

OPLEIDING

ICT Media Design
Fontys Hogeschool ICT

BEDRIJFSBEGELEIDER

John Dörenberg

AFSTUDEERDOCENTEN

Wil van Erp
Suzanne van Kuijk

CONTACT

e lot.jochems@student.fontys.nl

m +31622355286

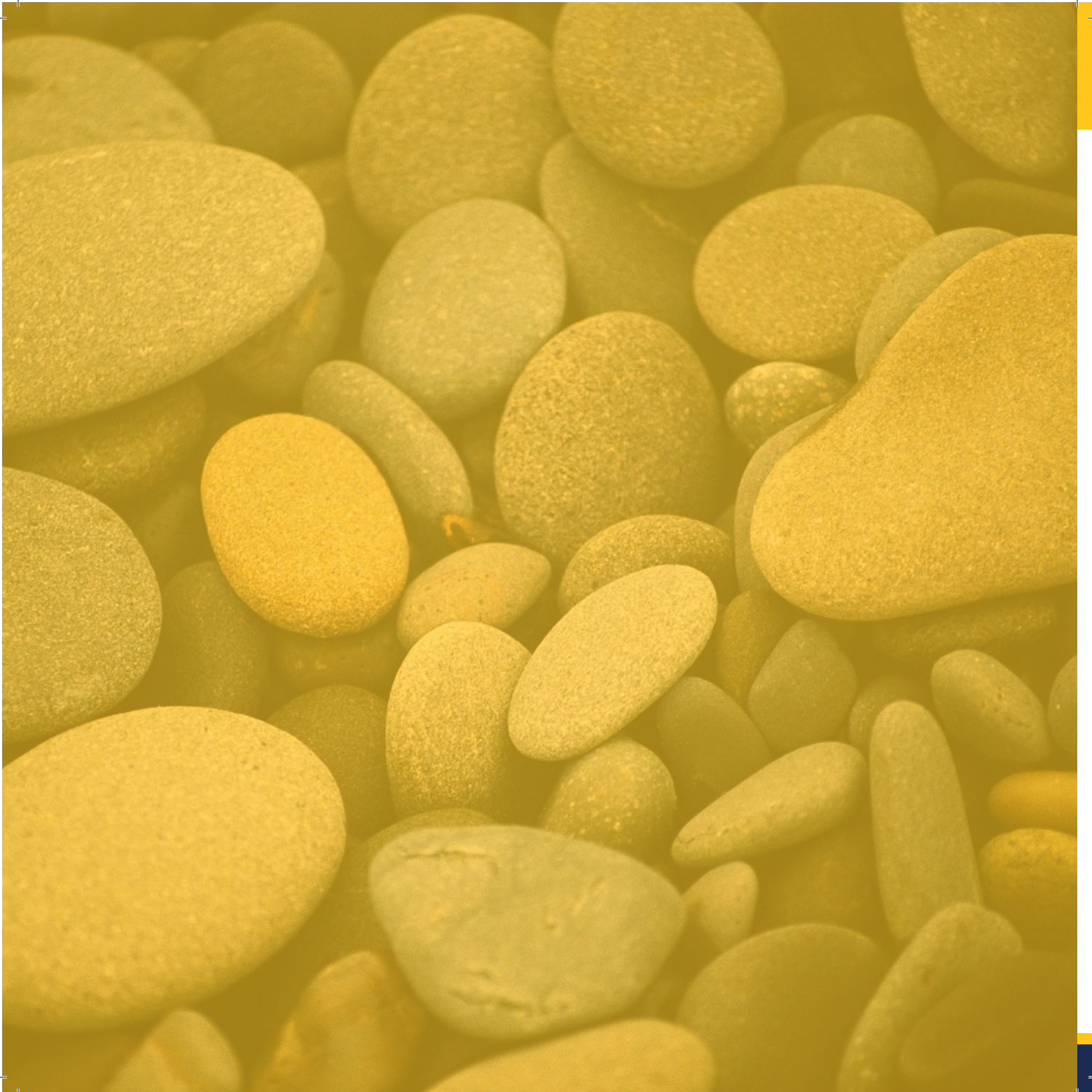


VOORWOORD

Ter afronding van mijn opleiding ICT Media Design aan de Fontys Hogeschool ICT te Eindhoven heb ik mijn afstudeerstage gelopen bij de GGD Brabant-Zuidoost binnen de afdeling automatisering. In een periode van 20 weken ben ik bezig geweest om de huidige huisartsenportal te vernieuwen.

De aanleiding om de huisartsenportal te vernieuwen is het ontstaan van GGD Brabant-Zuidoost. GGD Brabant-Zuidoost is ontstaan op 1 januari 2008 na de fusie tussen GGD Eindhoven en GGD Zuidoost-Brabant. De huisartsenportal is door deze fusie op de achtergrond geraakt. De GGD Brabant-Zuidoost vindt een goede samenwerking met de huisartsen in de regio echter wel zo belangrijk, dat ze vinden dat de portal vernieuwd moet worden.

Ik wil graag van deze mogelijkheid gebruik maken om de mensen te bedanken die een rol hebben gespeeld in het volbrengen van mijn afstudeerstage. Ten eerste wil ik graag John Dörenberg, mijn bedrijfsbegeleider, Saskia Smets, de communicatiedeskundige & webredactrice & Ton Gieling, de medisch eindverantwoordelijke hartelijk bedanken voor alle begeleiding en ondersteuning tijdens mijn stageperiode bij de GGD Brabant-Zuidoost. Ten tweede wil ik Wil van Erp, mijn stagebegeleider vanuit Fontys, bedanken voor de prettige begeleiding tijdens mijn afstudeerproject.



INHOUDSOPGAVE

SAMENVATTING	6	5. CONCEPT	31
SUMMARY	7	HET CONCEPT PRODUCTONTWIKKELING	
WOORDENLIJST	9	6. TRAJECT	35
1. INLEDING	11	TRAJECTBESCHRIJVING DREMPELS	
2. ORGANISATIE	13	7. EVALUATIE	37
MISSIE, VISIE & DOEL GESCHIEDENIS GGD BRABANT-ZUIDOOST BEDRIJFSONDERSTEUNING ORGANIGRAM		TERUGBLIK & AANBEVELINGEN	
3. OPDRACHT	17	LITERATUURLIJST	39
HUIDIGE SITUATIE PROBLEEMSTELLING OPDRACHT DOELSTELLING ONDERZOEKSVRAAG DEELVRAGEN		BIJLAGEN	41
4. ONDERZOEK	21		
VOORONDERZOEK ONDERZOEKSMETHODIEKEN ONDERZOEKSRESULTATEN CONCLUSIES & AANBEVELINGEN			

SAMENVATTING

‘Het vernieuwen van de huidige huisartsenportal in opdracht van de GGD Brabant-Zuidoost’, is het onderwerp van deze scriptie.

De GGD Brabant-Zuidoost is een organisatie die er naar streeft om iedereen binnen haar regio, regio Brabant-Zuidoost, een goede kans te bieden op een gezond bestaan. Via een breed dienstenpakket maakt de GGD Brabant-Zuidoost haar integrale kennis van openbare gezondheidszorg toegankelijk.

GGD Brabant-Zuidoost is op 1 januari 2008 ontstaan uit een fusie tussen de GGD Zuidoost Brabant en GGD Eindhoven.

De GGD Zuidoost Brabant heeft in 2006 een huisartsenportal ontwikkeld voor alle huisartsen binnen haar regio, met uitgang van de huisartsen werkzaam in Eindhoven dus, want zij behoren tot de regio van GGD Eindhoven. Deze huisartsenportal is ontwikkeld met het doel om de samenwerking tussen de GGD en de huisartsen te verbeteren. De portal staat sinds september 2006 online.

De fusie in 2008 bracht nogal wat functieveranderingen met zich mee. Dit zorgde voor onduidelijkheid over wie er nu verantwoordelijk was voor het beheren van de portal. Met als gevolg dat de huisartsenportal op de achtergrond is komen te staan en inhoud nogal verouderd is en de uitstraling van de portal niet meer aansluit op wat de GGD Brabant-Zuidoost wil uitstralen.

Na onderzoek is gebleken dat de huisartsen wel te spreken zijn over het idee van de huisartsenportal maar dat deze op het moment niet aansluit bij hun behoeften.

Vanuit hier is dan ook besloten om de huisartsenportal te gaan vernieuwen. De huisartsenportal zal in SharePoint 2007 ontwikkeld worden, dit is een platform van Microsoft voor het opzetten van websites voor informatie uitwisseling en online samenwerking binnen een groep of organisatie. Er is gekozen voor SharePoint 2007 omdat men binnen een jaar bij de GGD Brabant-Zuidoost met behulp van SharePoint 2007 gaat werken via ‘het Nieuwe Werken’, plaats- en tijdsafhankelijk werken.

SharePoint 2007 heeft zo haar voor- en nadelen. Zo is een groot voordeel dat de inhoud van SharePoint websites heel eenvoudig te beheren is. Het beheersysteem zit aan de voorkant, wat inhoudt dat je direct op de site kunt zien wat er verandert als je iets aanpast of toevoegt. Maar dit brengt ook met zich mee dat je heel erg beperkt bent in het design van de site. Je maakt namelijk gebruik van een door SharePoint beschikbaar gesteld template wat samenwerkt met het beheersysteem. Maar met de nodige creativiteit is het zeer zeker gelukt om de huisartsenportal binnen SharePoint 2007 een professionele uitstraling mee te geven die aansluit op de huisstijl van GGD Brabant-Zuidoost.

SUMMARY

The subject of this thesis is; 'The renewal of the current portal for the general practitioner commissioned by GGD Brabant-Southeast'

The GGD Brabant-Southeast is an organization who aims that everybody in her region, the region Brabant-Southeast, deserves a good opportunity for a healthy life. Through a broad range of services, makes the GGD Brabant-Southeast its comprehensive knowledge of public health care accessible.

The GGD Brabant-Southeast has arisen on the first of January 2008 from a merger between GGD Brabant-Southeast and GGD Eindhoven.

The GGD Brabant-Southeast has developed a portal for the general practitioner in 2006 for all general practitioners in her region, with exception from the general practitioners working in Eindhoven, because they belong to the region of the GGD Eindhoven. This portal for the general practitioner is developed with the aim to improve the collaboration between the GGD and the general practitioners. The portal is online since September 2006.

The merger in 2008 came with a lot of function shifts. This led to confusion about; who's the one, that's going to be responsible for managing the portal. Resulting that the portal for the general practitioner is placed to the background and that's resulting in outdated content and a radiation who isn't matches the radiation of the GGD Brabant-Southeast.

Research shows that the general practitioners are interested in the idea of a portal for the general practitioner, but the current portal for the general practitioner isn't matches their needs.

From here it's therefore decided to renew the portal for the general practitioner. The portal for the general practitioner will be developed in SharePoint 2007; this is a platform from Microsoft for creating websites for information exchange and online collaboration in a group or organization. SharePoint 2007 is chosen because within one year, the GGD Brabant-Southeast is using SharePoint 2007 while they're going to work through the 'New Work', place and time to work independently.

SharePoint 2007 has its advantages and disadvantages. A big advantage is that the content of the websites are really easy to manage. The management system is at the front, meaning that you directly see what changes when you add or modify anything on the website. But this also brings with it that you are very limited in the design of your website. Because you're using a SharePoint available template what's working together with the management system. But with a lot of necessary creativity is certainly succeeded to develop a portal for the general practitioner general by using SharePoint 2007 and give it a professional look that fits the style of GGD Brabant Southeast.



2E RECHTS

GGD automatiserin

GGD financien

GGD P&O

urmet

WOORDENLIJST

Platform

Een platform is een basis waarop software ontwikkeld wordt.

Metadata

Metadata is een omschrijving van een document of pagina, waardoor je dan snel en eenvoudig kunt zien wat de inhoud van het document of pagina is.

Windows Server 2003

Windows Server 2003 is een besturingssysteem waar servers op draaien, het is een opvolger van Windows Server 2000.

.NET Framework, IIS & SQL server

Dit zijn 3 programmeerverwijzingen waar SharePoint mee werkt.

Webparts

Webparts zijn onderdelen binnen SharePoint waarmee je een pagina kunt opbouwen. Een webpart presenteert informatie uit achterliggende documenten.

CMS

Content Management Systeem; kort gezegd het beheersysteem. Vanuit dit systeem kun je het beheer

van de website regelen.

CSS

Cascading Style Sheet; de vormgeving van de site wordt uit dit bestandje gehaald. Door verwijzingen in de code van een website naar de CSS, leest de site deze CSS en houdt de opgegeven vormgeving in die CSS aan.



"Coming together is a beginning. Staying together is progress.

*Working together is **SUCCESS!**"* **Henry Ford**

1 INLEIDING

"Coming together is a beginning. Staying together is progress. Working together is success." Henry Ford

Samenwerking; daar gaat dit citaat over. Door middel van samenwerking kom je verder. Met dit in het achterhoofd, startte de GGD Zuidoost-Brabant (GGDZOB) in september 2006 de huidige huisartsenportal. Ze wilden de samenwerking met de huisartsen in de regio versterken. In januari 2008 zijn de GGDZOB en GGD Eindhoven (GGDEHV) gefuseerd en zijn ze verder gegaan als GGD Brabant-Zuidoost (GGDBZO).

Voor de huisartsenportal betekende dit, dat er het een en ander aangepast moest worden om bij de GGDBZO aan te kunnen sluiten. De eerste aanpassing hield in dat de huisartsen werkzaam binnen de regio Eindhoven nu ook deel uit maakten van de GGDBZO en dus ook toegang moesten krijgen binnen de huisartsenportal. Tevens bracht de fusie een nieuwe huisstijl met zich mee, dit brengt ons tot de tweede aanpassing binnen de huisartsenportal; het omzetten van de GGDZOB huisstijl in de huisstijl van de GGDBZO.

Maar een fusie brengt functieverhuizingen met zich mee, waardoor er onduidelijkheid is ontstaan over wie er nu verantwoordelijk is voor de portal. Hierdoor is de huisartsenportal op de achtergrond komen te staan.

Met als gevolg dat er wel een poging is gedaan om

de aanpassingen door te voeren, maar dat het vooral bij een poging is gebleven. Binnen de huidige portal zijn er namelijk nog verschillende onderdelen te vinden in de oude huisstijl en is er nooit actie ondernomen om alle huisartsen werkzaam binnen de regio Eindhoven ook toegang te verstrekken tot de portal.

Nog een belangrijk gevolg is dat de informatie op de portal verouderd is en dat verschillende functies niet meer werken; zoals sommige links en de zoekmachine.

Wanneer je iets aanbiedt, moet je er voor zorgen dat het werkt. Op dit moment is dat niet het geval met de huidige huisartsenportal, vandaar dat deze toe is aan een vernieuwing.

Deze scriptie is verdeeld in zeven hoofdstukken. Het begint met de inleiding hier in hoofdstuk 1. In hoofdstuk 2 vind je informatie over de GGDBZO als organisatie. Hoofdstuk 3 beschrijft de opdracht en hoe deze tot stand is gekomen. Het onderzoek naar aanleiding van de opdracht is beschreven in hoofdstuk 4 en in hoofdstuk 5 vind je een beschrijving over het concept en de ontwikkeling van de nieuwe huisartsenportal. Hoe het traject verlopen is, is te lezen in hoofdstuk 6 en een kritische terugblik op het project is te vinden in hoofdstuk 7.



Locatie Stationsstraat Helmond GGD Brabant-Zuidoost

2 ORGANISATIE

GESCHIEDENIS

Binnen de regio Zuidoost Brabant waren tot 1 januari 2008 twee GGD'en werkzaam. De GGDZOB werkte via een gemeenschappelijke regeling samen met twintig gemeenten in deze regio. Gemeente Eindhoven had daarnaast een eigen GGD; GGDEHV. Zij maakten onderdeel uit van de gemeentelijke ambtelijke organisatie. Aangezien de gemeente Eindhoven binnen het werkgebied van de GGDZOB ligt en beide organisaties één regio bedienden, werkten beide GGD organisaties nauw samen. Veel voorzieningen in Eindhoven waarmee de GGD bemoeienis heeft of die mogelijk risico's voor de gezondheid opleveren hebben een (sub)regionale functie. Door nauwe samenwerking probeerde de twee GGD organisaties hun werk zo goed mogelijk op elkaar af te stemmen. Beide GGD'en hadden hun eigen bestuur. Voor de GGDEHV was dat het gemeentebestuur, voor de GGDZOB het algemeen van de gemeenschappelijke regeling. De twee besturen konden verschillende pri-

oriteiten stellen of zelfs besluiten nemen die haaks op elkaar stonden. Dat kon ertoe leiden dat beide organisaties niet optimaal effectief functioneerden. Ook voor regionale partners van de GGD'en was dit moeilijk te begrijpen.

Door de twee GGD'en te laten fuseren op 1 januari 2008 in de GGDBZO, ontstond er één bestuur waarin alle 21 gemeenten in de regio zijn vertegenwoordigd en verantwoordelijk zijn voor het functioneren van de GGDBZO.

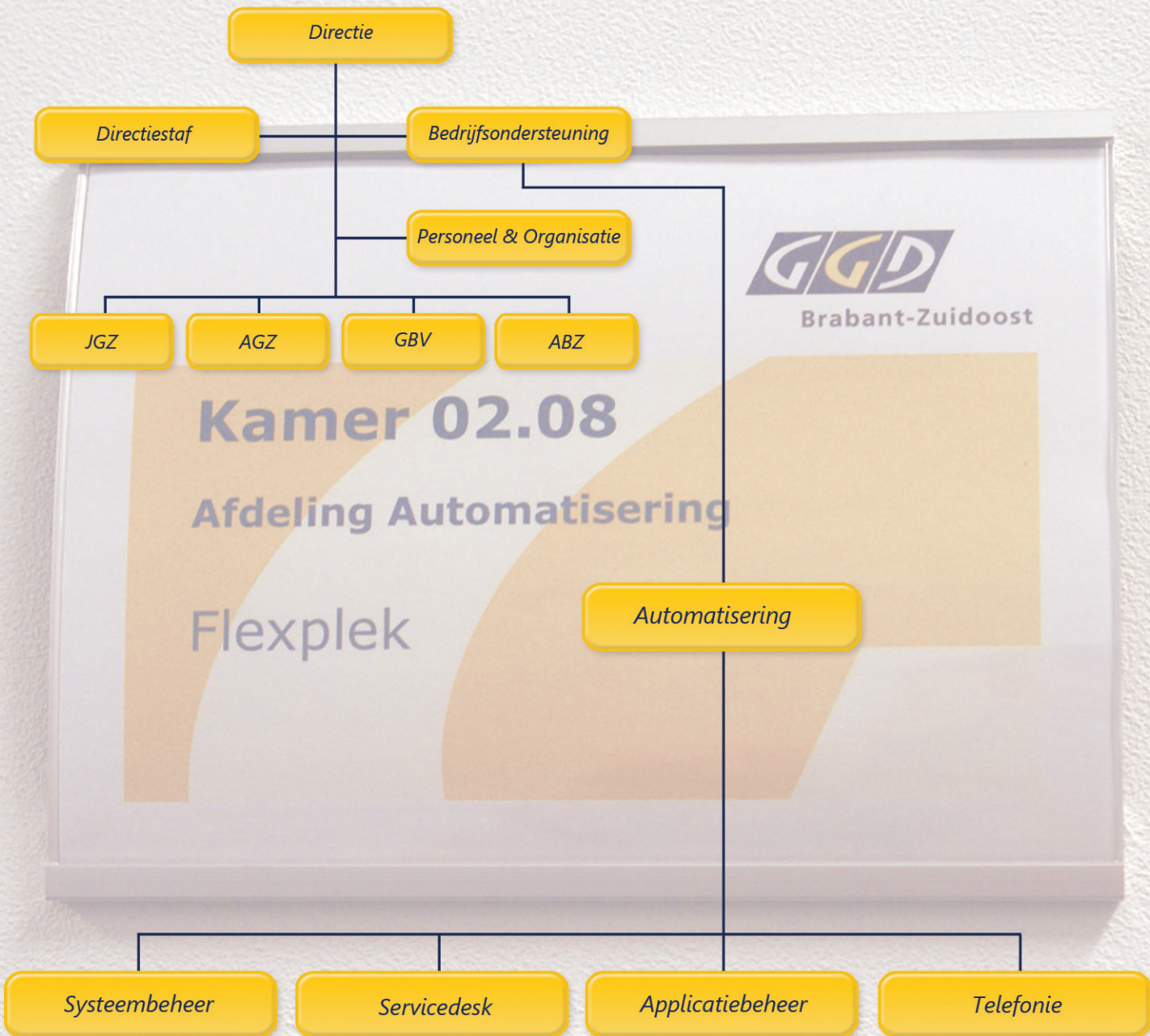
GGD BRABANT-ZUIDOOST

De GGDBZO wil alle inwoners binnen haar regio een goede kans bieden op een gezond bestaan. Via een breed dienstenpakket maakt de GGDBZO haar integrale kennis van openbare gezondheidszorg toegankelijk. De combinatie van een neutrale maatschappelijke positie en een initiatiefrijk optreden zorgen ervoor dat de GGDBZO een brug slaat tussen ener-

MISSIE & VISIE

Missie - De GGDBZO streeft onder regie van de gemeenten actief naar gezondheidswinst van alle inwoners door de gemeenten op alle aspecten van de openbare gezondheidszorg te adviseren en te ondersteunen.

Visie - De GGDBZO gaat zich duidelijker positioneren als gezondheidsspecialist, procesbegeleider en navigator. De GGDBZO verwerft constant kennis en zet deze om in bruikbare oplossingen voor uiteenlopende vragen. Daarbij zoekt de GGDBZO aansluiting bij de visie van gemeenten in relatie tot wonen, welzijn, zorg, werk en vrije tijd en de bestuurlijke behoefte dat 'aan de burger' te brengen. Waar nodig, nuttig, gewenst en mogelijk zal de GGDBZO partnerschappen aangaan en samenwerkingsverbanden sluiten met andere organisaties.



2 ORGANISATIE

zijds het gezondheidsveld en de (lokale) overheid en anderzijds tussen de lokale overheid en de burger.

Gezondheid, daar draait het allemaal om. Gezondheid is meer dan niet ziek zijn. Een goede gezondheid is een basisvoorwaarde voor mensen om goed te kunnen participeren in de samenleving. Tal van enquêtes concluderen dan ook dat men gezondheid erg belangrijk vinden.

De GGDBZO is verdeeld in vier uitvoerende sectoren:

- Jeugdgezondheidszorg (JGZ)
- Algemene gezondheidszorg (AGZ)
- Gezondheidsbevordering (GBV)
- Ambulancezorg (AHV)

De jeugdgezondheidszorg van de GGDBZO volgt de ontwikkeling van kinderen tussen 4 en 19 jaar. Daarbij komen verschillende aspecten aan de orde, zoals de lichamelijke, motorische, geestelijke en spraaktaalontwikkeling, maar ook het gedrag en de opvoeding.

De sector Algemene Gezondheidszorg van de GGDBZO ondersteunt mensen bij het voorkomen van en het behandelen van bepaalde gezondheidsproblemen. Hierbij kan worden gedacht aan reizigerszorg, voorkomen en bestrijden van infectieziekten, medisch milieukundige zorg, sociaal medische advisering, forensische geneeskunde en technische hygiënezorg.

De sector Gezondheidsbevordering van de GGDBZO brengt regelmatig de gezondheid van alle inwoners in kaart en adviseert over een gezonde leefstijl. Daarnaast wordt er ondersteuning geboden op het gebied van onder andere alcoholgebruik, seksuele voorlichting, gezonde voeding en beweging en rouw verwerking bij kinderen.

De Ambulancezorg is voor het verlenen van zorg aan mensen die door ziekte of een ongeval medische hulp nodig hebben.

Naast de vier uitvoerende sectoren zijn er ook nog drie sectoren ter ondersteuning van de uitvoerende sectoren, namelijk:

- Directiestaf (DIRSTAF)
- Bedrijfsondersteuning (BO)
- Personeel en Organisatie (P&O)

BEDRIJFSONDERSTEUNING

De bedrijfsondersteuning van GGDBZO bevindt zich op de achtergrond van de vier sectoren omschreven onder de kop GGD Brabant-Zuidoost. Het organigram is afgebeeld op de pagina 14. De afdeling Automatisering behoort tot één van de vijf afdelingen van bedrijfsondersteuning. De afdeling Automatisering houdt zich voornamelijk bezig met de zaken rondom ICT en Telecommunicatie.



3 OPDRACHT

HUDIGE SITUATIE

In oktober 2005 wil de GGDZOB de samenwerking met de huisartsen binnen de regio versterken. Na wat verschillende ideeën is er eind 2005 het idee om een speciale website ter ondersteuning van de huisartsen op te richten, een zogenoemde huisartsenportal. Deze huisartsenportal staat sinds september 2006 online voor alle huisartsen binnen de Regio Zuidoost-Brabant, met uitzondering van de huisartsen werkzaam binnen GGDEHV.

Door de fusie van GGDZOB en GGDEHV op 1 januari 2008 moesten de huisartsen werkzaam in de regio Eindhoven ook toegang krijgen tot de huisartsenportal en moest de nieuwe huisstijl van de GGDBZO doorgevoerd worden in de huisartsenportal. Deze wijzigingen zijn nodig om de portal aan te kunnen laten sluiten bij de nieuw gevormde GGDBZO.

Maar door de fusie en zijn functieverhuizingen is er onduidelijkheid ontstaan over wie er verantwoordelijk is voor de huidige portal. Dit heeft als gevolg dat deze aanpassingen uiteindelijk maar gedeeltelijk zijn doorgevoerd, de informatie op de portal verouderd is en dat verschillende functies niet meer werken; zo-

als sommige links en de zoekmachine.

Kort samengevat is de huisartsenportal dus in september 2006 opgericht ter verbetering van de samenwerking met de huisartsen binnen de regio. Maar op dit moment sluit de portal niet genoeg aan op de behoefte van de huisartsen en schiet het zijn doel voorbij, waardoor de huisartsen er niet het gebruik van maken zo als de GGDBZO dat graag zou willen zien.

OPDRACHT

Binnen nu en een jaar gaat er veel veranderen bij de GGDBZO. Zo zal het "Nieuwe werken" geïntroduceerd worden. Dit houdt in dat men binnen de GGDBZO plaats- en tijdsonafhankelijk gaat werken. Binnen dit "Nieuwe werken" is er geen plaats meer voor papier, alle documentatie en informatie moet digitaal te vinden zijn voor iedere werknemer. GGDBZO wil deze weg inslaan met behulp van Microsoft SharePoint. Binnen SharePoint bestaat er de mogelijkheid om publieke websites te maken. Op langere termijn is het dan ook de bedoeling dat alle op dit moment losse websites, zoals de algemene site, de reizigersportal en het intranet, van

PROBLEEMSTELLING

"Hoe kan de huidige huisartsenportal zo vernieuwd worden; dat deze aansluit bij de GGDBZO, geactualiseerd is naar de wensen van de huisarts en toegankelijk is voor plus bekend is bij alle huisartsen in de regio Brabant-Zuidoost?"

de GGDBZO binnen SharePoint gaan draaien. Iedere website is dan onderdeel van de overkoepelende SharePoint omgeving.

Met dit in het achterhoofd is er de eis gesteld dat de nieuwe huisartsenportal in SharePoint 2007 ontwikkeld moet worden.

De opdracht is dus om de huidige huisartsenportal zo te vernieuwen en te actualiseren met als doel dat de huisartsen de portal weer druk gaan bezoeken en gaan gebruiken als handig hulpmiddel als ze er zelf even niet meer uitkomen, met als eis dat de nieuwe huisartsenportal in Microsoft SharePoint 2007 ontwikkeld is.

Om er achter te komen hoe de huidige portal vernieuwd en geactualiseerd moet worden, zal er onderzoek plaats vinden aan de hand van de onder-

zoeksvraag, te vinden in het gele kader op pagina 18. Om de huisartsen bekend te maken met de nieuwe huisartsenportal zal er een communicatieplan opgesteld worden. Twee maanden na het online plaatsen van de huisartsenportal zal er steekproefsgewijs contact gezocht worden met een aantal huisartsen om te zien of de doelstelling bereikt is.

DEELVRAGEN

Om de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden is het van belang om een aantal deelvragen op te stellen, die steeds een klein stukje van de onderzoeksvraag beantwoorden. De deelvragen zijn onderverdeeld in drie categorieën om het overzicht niet te verliezen; Huidige Huisartsenportal, Toekomstige Huisartsenportal en Microsoft SharePoint. De categorie Huidige Huisartsenportal is nog onderverdeeld in een aantal subcategorieën.

DOELSTELLING & ONDERZOEKSVRAAG

De **Doelstelling** voor de opdracht luidt als volgt;

"De GGDBZO wil binnen een periode van een half jaar de huisartsenportal zo vernieuwen; dat deze in Microsoft Sharepoint 2007 ontwikkeld is, geactualiseerd is naar de wensen van de huisarts en toegankelijk is voor plus bekend is bij alle huisartsen binnen de regio Brabant-Zuidoost."

Naar aanleiding van de doelstelling ontstaat er de volgende **Onderzoeksvraag**;

"Hoe moet de huidige huisartsenportal zo vernieuwd worden; dat hij in de omgeving Microsoft Sharepoint 2007 ontwikkeld is, geactualiseerd is naar de wensen van de huisarts en toegankelijk is voor plus bekend is bij alle huisartsen binnen de regio Brabant-Zuidoost?"

3 OPDRACHT

Huidige Huisartsenportal

Algemeen

Wat is het doel van de huisartsenportal?
Wie behoren tot de doelgroep?
Wie hebben er toegang tot de huisartsenportal?
Hoeveel huisartsen zijn er?
Wie zouden er allemaal toegang moeten hebben?
Welke gegevens zijn ervan de huisartsen aanwezig?

Opmaak/Design

Hoe is de opmaak/design van de huisartsenportal?
Wat klopt er niet aan de opmaak/design?

Functionaliteit

Hoe is de indeling van de huisartsenportal ?
Welke functies zijn er aanwezig?
Hoe werkt het beheersysteem op dit moment?

Inhoud

Is de inhoud van de huisartsenportal actueel?
Welke categorieën zijn er op dit moment?
Wat moet er aan de categorieën veranderd worden?

Toekomstige Huisartsenportal

Welke mogelijkheden kun je voor een huisartsenportal gebruiken, wat is er mogelijk op dat gebied?
Zijn er vergelijkbare websites met die van de Huisartsenportal van de GGDBZO?
Hoe maak je de site aantrekkelijk voor Huisartsen?

Microsoft SharePoint

Wat is Microsoft SharePoint?
Wat voor mogelijkheden zijn er binnen SharePoint?
Zijn er vergelijkbare sites gemaakt met SharePoint?
Is er wel een mogelijkheid om de portal in SharePoint te realiseren?





4 ONDERZOEK

VOORONDERZOEK

Een opdracht/project ontstaat naar aanleiding van een probleem. Om dit probleem op te kunnen lossen en de opdracht of het project zo goed mogelijk te kunnen voltooien, is er onderzoek nodig. Voorafgaande aan dit onderzoek is het van belang om het probleem helder te krijgen. Door middel van een vooronderzoek kan er een onderzoeksvraag in kaart worden gebracht.

Voor de opdracht waar het in deze scriptie omgaat was de onderzoeksvraag al bekend;

“Hoe moet de huidige huisartsenportal zo vernieuwd worden; dat hij in de omgeving Microsoft SharePoint 2007 ontwikkeld is, geactualiseerd is naar de wensen van de huisarts en toegankelijk is voor plus bekend is bij alle huisartsen binnen de regio Brabant-Zuidoost?”

Het vooronderzoek van deze opdracht leidt tot een pakket van eisen van de gebruikers waar de huisartsenportal aan moet voldoen. Door het helder hebben van deze eisen kan er gericht aan de opdracht gewerkt worden.

Belangrijk zijn hier de verschillende gesprekken geweest die plaats hebben gevonden om achter de wensen van de gebruikers te komen. Deze gesprekken met John Dörenberg, Ton Gieling & Saskia Smets hebben de opdracht geïntroduceerd en een duidelijk beeld van de verwachtingen gecreëerd.

ONDERZOEKSMETHODIEKEN

Er zijn erg veel verschillende onderzoeksmethodieken. Voor dit onderzoek is er gebruik gemaakt van twee soorten methodieken. De onderzoeksmethodieken die gebruikt gaan worden zijn desk research en field research. Hieronder staat uitgelegd wat de methodieken inhouden en op welke manier ze toegepast zullen worden.

Desk research

“Desk research is onderzoek waar gebruik gemaakt wordt van bestaande data, zoals URL's (internet), boeken, artikelen, en andere literatuur die op de literatuurlijst terug te vinden zijn. Het woord desk 'bureau' zegt het al, het is onderzoek wat vanuit je werkplek gedaan kan worden.”

In dit onderzoek zal er desk research gedaan worden naar mogelijke functies voor de huisartsenportal, vergelijkbare portals 'de mogelijke concurrenten' & Microsoft SharePoint en haar (on)mogelijkheden.

Field research

“Field research is onderzoek waar je het 'veld' voor in moet. Hierbij kun je denken aan; het afnemen van een interview, enquêtes of observaties.”

In dit onderzoek zal field research plaats vinden via het voeren van gesprekken 'interviews' met de ge-

bruikers van de portal. De gebruikers zijn zowel de huisartsen als de medewerkers van de GGDBZO die enigszins wat te maken hebben met de huisartsenportal.

ONDERZOEKSRESULTATEN

Het onderzoek is verdeeld in drie verschillende onderdelen; het onderzoek huidige huisartsenportal, het onderzoek toekomstige huisartsenportal en het onderzoek Microsoft SharePoint. Deze onderzoeken samen leiden tot het beantwoorden van de deelvragen, die weer leiden tot het beantwoorden van de onderzoeksvraag.

Huidige Huisartsenportal

Het onderzoek van de huidige huisartsenportal bestaat uit een analyse van de huidige portal aan de hand van de volgende vier onderdelen; algemeen, opmaak/design, functionaliteit en inhoud. Ieder onderdeel bestaat uit een aantal deelvragen, deze deelvragen staan beschreven in hoofdstuk 3 'Onderzoek'. Aan de hand van de antwoorden op deze deelvragen is er hieronder per onderdeel een samenvatting te geschreven.

Algemeen

De portal is in samenwerking met de huisartsen gemaakt, het inrichten van de inhoud op de portal is in overleg gegaan samen met een aantal huisartsen.

Het is een omgeving waar alleen huisartsen toegang hebben. Via de GGDBZO kunnen ze aan een gebruikersnaam en wachtwoord komen.

Op de portal is informatie te vinden over allerlei ziekteverschijnselen, dossiers over gezondheid gerelateerde zaken of links voor meer informatie over een onderwerp. De bedoeling is om huisartsen te ondersteunen wanneer zij zelf vast lopen. Op het moment dat er dus een patiënt bij een huisarts binnenkomt die vragen heeft waarmee de huisarts niets kan, maar de GGD wel, kunnen ze de portal raadplegen voor hulp & meer informatie.

Doelgroep

In principe horen alle huisartsen binnen de regio Brabant Zuidoost tot de doelgroep. Op dit moment hebben alle huisartsen in de regio Brabant Zuidoost, met uitzondering van de huisartsen in Eindhoven, toegang tot de portal. De oorzaak hiervan is dat de portal door GGDZOB in 2006 is opgericht en de huisartsen in Eindhoven toen nog onder de GGD-EHV vielen. Op 1 januari 2008 zijn de GGDZOB en de GGDEHV samen verder gegaan onder de naam GGDBZO. Er zijn toen wel enkele huisartsen in Eindhoven geweest die toegang tot de huisartsenportal bij de GGDBZO hebben aangevraagd. Dit gaat echter om incidentele gevallen. Op de portal staan er in totaal 293 huisartsen geregistreerd als mogelijk gebruiker. Van de geregistreerde huisartsen is er op dit moment niet veel meer bekend dan een gebruikers-

4 ONDERZOEK

naam, voorletter en heel af en toe een woonplaats.

Huisartsen zijn gebruikers met grote medische kennis. Hier moet dus rekening meegehouden worden betreffende de inhoud. Informatie die te vinden is op de portal, moet voor hen geschreven zijn. 'Informatie geven op niveau'

Opmaak/Design

De huidige huisartsenportal is een statische website die er nogal hoekig uitzielt. Op de site zelf wordt er alleen maar gebruik gemaakt van rechthoekige vormen, de portal oogt daarom niet echt spannend. Door veelvuldig verkeerd kleurgebruik, (er worden kleuren van de nieuwe huisstijl en de oude huisstijl door elkaar gebruikt) een logo wat niet scherp is en een header die erg eenvoudig oogt, wordt er een amateuristische sfeer gecreëerd. De portal oogt ook leeg, doordat het site gedeelte in de linkerhoek

geplaatst is. Wanneer de site over heel het beeldscherm geopend is, heb je een groot stuk wit aan de rechterkant en vaak ook aan de onderkant, omdat de site wel links uitgelijnd blijft.

Functionaliteiten

De huidige huisartsenportal is verdeeld in drie delen; een header, hoofdmenu balk en inhoudvlak. Het meest opvallende hier is dat het logo van GGDBZO geen onderdeel is van de header maar los van de header aan de linkerkant staat en het feit dat het submenu afzonderlijk van het hoofdmenu staat.

Om een bezoek te kunnen brengen aan de huisartsenportal moet je in het bezit zijn van een gebruikersnaam en een wachtwoord. Wanneer je als reguliere gebruiker ingelogd bent heb je alleen de mogelijkheid om je wachtwoord en/of je e-mailadres te wijzigen onder het onderdeel 'mijn gegevens'.

Als gebruiker kun je de huisartsenportal aan je favorieten toevoegen via 'bookmark site', je kunt via een formuliertje onder 'contact' vragen en/of opmerking direct versturen en je kunt direct een meldingsverplichte infectieziekte via een meldingsformulier op de site naar de GGDBZO versturen. Het enige nadeel aan het laatstgenoemde is het feit dat in het kader van privacyschending geen patiëntgegevens mee verzonden mogen worden. De GGDBZO moet hierdoor dus nog contact met de arts die het formulier aan de GGDBZO heeft verzonden opnemen voor de patiëntgegevens.



Printscreen huidige huisartsenportal

Ook is er een zoekfunctie binnen de portal aanwezig, deze zoekfunctie zou via een speciale methode moeten draaien, zodat er ook meteen bruikbare links van externe sites over het gezochte onderwerp gevonden moeten worden. Doordat dit nogal een kostbare methode is en de portal niet meer zo gebruikt wordt als de bedoeling is, wordt er niet meer voor deze functie betaald en werkt de hele zoekfunctie niet meer.

Saskia Smets, webredactrice en communicatiedeskundige, is degene die op dit moment de portal in beheer heeft. Zij plaatst nieuwsbrieven en andere nieuwsberichten die ze aangereikt krijgt van de verschillende sectoren. Zij geeft aan dat het beheer beperkt is.

Inhoud

De huidige huisartsenportal bestaat uit vier categorieën waar de informatie onder geplaatst is. Deze categorieën zijn; Jeugd, Forensische Geneeskunde, Infectieziekten en Sociaal Medisch Advies. Deze categorieën zijn alle vier niet meer actueel. Vooral bij het onderdeel team & contact binnen de categorieën hebben er de laatste jaren nog al wat veranderingen en verschuivingen plaats gevonden, waardoor er niet meer de juiste contactpersonen vermeld staan. Wat ook opviel is dat er veel naar oude documenten en onderzoeksresultaten verwezen wordt en dat verschillende links onder 'Links' niet meer bestaan.

Na verschillende gesprekken met zowel de gebruikers binnen de GGDBZO en de huisartsen is er besloten om twee extra categorieën toe te voegen. Het gaat hier om de categorie 'Gezondheidsbevordering' en de categorie 'Specialisten'. Gezondheidsbevordering herbergt onderdelen als voeding & bewegen, valpreventie en mondzorg. De informatie over deze categorie is te vinden op de GGDBZO site en zal dan ook vanaf daar gehaald en bewerkt worden. De categorie 'Specialisten' wordt in het leven geroepen om de huisartsen sneller bij een contactpersoon uit te laten komen. Er kan gekozen worden of men een contactpersoon op naam of op specialisatie wil zoeken.

Toekomstige Huisartsenportal

Er zijn verschillende mogelijkheden die je op de toekomstige huisartsenportal zou kunnen plaatsen. Je kunt denken aan een forum, een activiteitenlijst/agenda, plaatsen van nieuwsbrieven, een tell a friend functie en een printfunctie. Een forum zou voor een huisarts prettig kunnen zijn, om zo in contact te kunnen komen met een andere huisarts die in bepaalde onderwerpen meer gespecialiseerd is dan hijzelf. En een agenda met daarop verschillende activiteiten die speciaal op huisartsen gericht zijn, denk hier bijvoorbeeld aan symposiums e.d., zou ook een optie kunnen zijn.

De verschillende sectoren van de GGDBZO maken eens in de zoveel tijd al nieuwsbrieven, deze kunnen

4 ONDERZOEK

ook gemakkelijk bij elkaar op de portal geplaatst worden. De portal is mede bedoeld als ondersteuning als een patiënt met een vraag zit, waar de huisarts even geen antwoord op weet, maar waar de GGDBZO wel een antwoord op weet. Het is daarom een handige functie om ervoor te zorgen dat de informatie die de huisarts dan op de portal vindt, uit te kunnen printen of door te kunnen sturen naar een e-mailadres eventueel van de patiënt of het eigen e-mailadres, de 'Tell a Friend' functie.

Op Internet zijn er wel wat sites te vinden waar huisartsen ook deze informatie vandaan kunnen halen. Maar vaak is deze informatie openbaar toegankelijk, waardoor de informatie voor een brede doelgroep geschreven is en niet specifiek voor de huisarts. Voor een huisarts kun je veel sneller tot het punt komen dan voor een leek, omdat een huisarts nu eenmaal meer voorkennis heeft. Er zijn ook sites, zoals die van het RIVM, waar wel speciaal op artsen gerichte informatie staat. Maar dit is dan meteen enorm veel informatie, waardoor het zoeken nogal wat tijd kost. Een mogelijkheid hierin is, om de huisarts via gerichte links naar de juiste informatie op deze sites door te sturen. Op deze manier filtert de GGDBZO dan de overload aan informatie voor de huisartsen, wat hen een hoop tijd zal schelen.

Een huisartsenportal kan dus echt als toevoeging gezien worden. Wel geven de huisartsen aan dat ze voor de doelgroep geschreven informatie willen die zowel op de portal zelf is te vinden of te vinden

is via links op de huisartsenportal. Een forum is nu niet iets wat hen meteen aanspreekt, ze vertrouwen meer op hun eigen netwerk en denken dat er niet veel gebruik van gemaakt zal worden. Op dit moment gebruiken de huisartsen de portal niet echt regelmatig, dit komt vooral doordat de informatie niet meer actueel is. Ze gebruiken wel geregeld de mogelijkheid om de meldingsformulieren door te sturen van meldingsverplichte infectieziekten.

Microsoft SharePoint

Algemeen

SharePoint is een **platform** van Microsoft dat dient als een raamwerk voor het opzetten van een website voor informatie uitwisseling en online samenwerking binnen een groep of organisatie, zoals dat vaak op een intranet gebeurt. Belangrijk zijn hier de libraries waar documenten kunnen worden opgeslagen. De opgeslagen documenten kunnen verrijkt worden met **metadata** die aan een document zijn gekoppeld. Dit heeft als voordeel dat de documenten via de metadata gemakkelijk teruggevonden kunnen worden. Ondanks dat SharePoint een Microsoft platform is kunnen er niet alleen maar Microsoft Office documenten worden opgeslagen in SharePoint, maar in feite ieder digitaal object. Andere functionaliteiten die in SharePoint bestaan voor het uitwisselen van informatie zijn onder andere fora, enquêtes, taken en agenda's. Het doel is hier bij dat de informatie op de juiste manier met de juiste persoon gedeeld kan worden.

Opbouw SharePoint site

Hieronder staat uitgelegd in welke hiërarchie een SharePoint site wordt opgebouwd.

Site op het hoogste niveau - De site op het hoogste niveau is de hoofdwebsite. Deze hoofdwebsite wordt standaard op het hoogste niveau weergegeven door de webserver. De website op het hoogste niveau wordt geopend door de URL van de server in te voeren (voorbeeld `http://Mijn_server`) zonder een paginanaam of subsite op te geven. Beheerders bezoeken deze site om instellingen voor de hele site verzameling te wijzigen.

Subsite - Een subsite is een complete website die is opgeslagen in een subdirectory van de site op het hoogste niveau. Elke subsite kan machtigingen voor

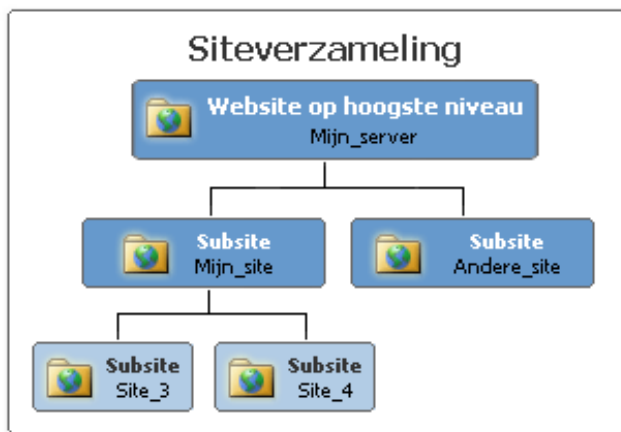
beheer, ontwerp en bladeren hebben die onafhankelijk zijn van de site op het hoogste niveau en andere subsites. Een subsite zelf kan ook weer subsites hebben. Omdat elke site onder de site op het hoogste niveau eigenlijk een subsite is, wordt elke subsite kortweg een site genoemd. Een subsite wordt geopend door de URL van de server en de subsites in te voeren (voorbeeld `http://Mijn_server/Mijn_site`) zonder een paginanaam op te geven.

Site verzameling - Een site verzameling is een groep websites op een server, die allemaal dezelfde eigenaar hebben en de beheerinstellingen delen. Elke site verzameling bevat precies één site op het hoogste niveau en kan een of meer subsites bevatten. Er kunnen meerdere site verzamelingen op dezelfde webserver zijn.

Wanneer een SharePoint site ontwikkeld wordt, wordt er meestal een subsite van de site op het hoogste niveau of van een bestaande subsite gemaakt. De gebruikers die geen beheerders zijn, zijn niet in staat een site op het hoogste niveau te maken, tenzij de serverbeheerder de functie 'Zelf sites maken' inschakelt in WSS.

SharePoint 2007

De GGDBZO werkt op dit moment met **Windows Server 2003**, SharePoint 2007 is de versie die hierbij hoort. SharePoint 2007 bestaat uit twee varianten: Windows SharePoint Services 3.0 (WSS) en Micro-



Voorbeeld van SharePoint Site hiërarchie

4 ONDERZOEK

soft Office SharePoint Server (MOSS). MOSS is een uitbreiding op WSS en moet afzonderlijk worden aangeschaft met daarbij nog keuze uit 2 versies, de standaard versie en de enterprise versie.

SharePoint 2007 maakt gebruik van onder andere **.NET framework, IIS, SQL server** en werkt dus op Windows Server 2003, maar werkt ook al op de vervanger van Windows Server 2003; Windows Server 2008. SharePoint 2007 is beschikbaar in verschillende talen, waaronder het Nederlands.

WSS

WSS vormt de basis waarop alle SharePoint sites zijn gebouwd. Binnen WSS zijn vijf soorten basissites te onderscheiden die elk wat betreft lay-out, functionaliteit en componenten in meer of mindere mate van elkaar verschillen. Deze vijf basissites zijn; de team-site, documentwerkruimten, de wikisite, vergaderwerkruimten en de blogsite. Deze sites zijn een soort van templates of sjablonen te noemen die als basis dienen voor een SharePoint site. Aan deze sjablonen kan een compleet eigen draai gegeven worden door middel van het toevoegen van componenten, subsites en **webparts** die voor een specifiek team of afdeling van belang zijn.

Een WSS site biedt een omgeving waar groepen mensen kunnen samenwerken en informatie kunnen delen. Het gaat hier dus echt om Intranet, er bestaat geen mogelijkheid om van een WSS site een publiek

toegankelijke site te maken.

MOSS

MOSS bouwt voort op het fundament dat door WSS wordt geboden. MOSS bestaat uit een set applicaties en diensten die de mogelijkheden van WSS uitbreiden. De mogelijkheden van MOSS integreren daarbij goed met de bestaande services van WSS. MOSS kan dus gezien worden als een uitbreiding van de mogelijkheden die WSS al heeft.

MOSS onderscheidt zich van de WSS als een aanvullend betaald product. De WSS wordt namelijk 'gratis' met Windows Server 2003/2008 meegeleverd. Waar WSS vooral mogelijkheden heeft voor werken in teams, heeft MOSS aanvullende sjablonen en zelfs twee complete portalomgevingen. Deze aanvullende sjablonen en omgevingen hebben een publicatie mogelijkheid, met geïntegreerde **CMS**, toegankelijk voor anonieme gebruikers. MOSS is dus meer gericht op Extranet en Internet.

Versie 2010

Op 12 mei is SharePoint 2010 uitgebracht. Deze versie kan alleen nog maar op 64 bit Windows worden geïnstalleerd. Net als SharePoint 2007 kent ook SharePoint 2010 twee varianten: De basisversie SharePoint Foundation en het uitgebreidere SharePoint Server.

Mogelijkheden huisartsenportal

De mogelijkheden binnen SharePoint 2007 voor de huisartsenportal zijn eindeloos maar ook beperkt. Binnen SharePoint 2007 zijn namelijk veel functionele mogelijkheden. Die mogelijkheden die relevant zijn voor de huisartsenportal worden hieronder benoemd.

Er is een degelijke zoekfunctie. Je kunt de zoekfunctie helemaal zelf inrichten. Door metadata mee te geven aan pagina's, vindt de zoekfunctie deze eenvoudig. Er is de mogelijkheid tot een forum. Dit forum is een webpart en is eenvoudig op iedere pagina te plaatsen. Het maken van formuliertjes behoort tot de mogelijkheden, deze zouden geschikt kunnen zijn voor bijvoorbeeld contact. Ook het formulier is een webpart en kan dus op iedere pagina geplaatst worden. Een kruimelpad behoort standaard tot de functies. Een kruimelpad staat onder het hoofdmenu en laat zien op welk niveau je, je op dat moment in de site bevindt en welke niveaus daar boven liggen. Via het kruimelpad zit je dus gemakkelijk weer op de voorgaande pagina's. Ook is er een nieuwsomgeving waar je gemakkelijk nieuwsberichten kunt plaatsen en archiveren.

De onmogelijkheden zitten hem vooral in het design gedeelte. SharePoint 2007 heeft een eigen geïntegreerd beheersysteem aan de voorkant van de site. Dit wil zeggen dat wanneer je als persoon ingelogd bent met beheerrechten, je heel gemakkelijk kunt kiezen voor pagina bewerken. Je kunt dan op de

pagina's zelf aanpassingen maken, die je ook daadwerkelijk meteen ziet veranderen.

Wanneer je een SharePoint site op een zelfgemaakte **CSS** laat draaien, draait het beheersysteem ook via die CSS. Dit levert problemen op, omdat er dan onderdelen van het beheergedeelte gaan verspringen en niet meer te gebruiken zijn. Dit probleem is op te lossen door de CSS dan ook aan te laten sluiten op het beheersysteem. Hier gaat alleen heel veel tijd in zitten, maar nog belangrijker is dat er heel veel kennis van programmeren in het .NET framework nodig is. Deze kennis is binnen de GGDBZO niet aanwezig. Wel is er een mogelijkheid om de bestaande CSS aan te passen via het programma SharePoint designer. In dit programma kun je een SharePoint website openen en op die manier de CSS openen om deze aan te kunnen passen naar eigen wensen. Hierbij kun je denken aan aanpassingen op het gebied van kleur, lettertypes en verwijzingen naar afbeeldingen.

Gekeken naar de functionele mogelijkheden die SharePoint biedt, is het zeker mogelijk om de huisartsenportal in SharePoint te ontwikkelen. Zeker het beheersysteem wat binnen SharePoint geïntegreerd is heeft vele voordelen. Het is zo voor degene die uiteindelijk de portal moet gaan bijhouden heel eenvoudig om teksten aan te passen, maar ook is het heel makkelijk om nieuwe pagina's of nieuwe menu items toe te voegen. Qua design is het wat moeilijker om er helemaal je eigen draai aan te geven, maar zeker niet onmogelijk.

4 ONDERZOEK

CONCLUSIE & AANBEVELINGEN

Op dit moment wordt er niet regelmatig gebruik gemaakt van de huidige huisartsenportal, er wordt wel vanuit de huisartsen aangegeven dat het een handig hulpmiddel zou kunnen zijn wanneer de portal actueel zou zijn en ook actueel gehouden zou worden. De huidige huisartsenportal is dan ook erg verouderd en veel informatie moet vernieuwd worden.

De categorieën die op de huidige portal te vinden zijn, kunnen behouden blijven al moeten er wel twee categorieën extra toegevoegd worden. Het gaat hier om de categorieën; gezondheidsbevordering en specialisten.

Uit de verschillende gesprekken met de betrokken personen is naar voren gekomen, dat het heel belangrijk is om eenvoudig door de site heen te kunnen lopen. Vanuit ieder punt moet je eenvoudig en snel naar een ander punt kunnen gaan. Het navigeren binnen de site moet dus eenvoudig en duidelijk zijn.

Binnen SharePoint 2007 zijn de mogelijkheden aanwezig om de huisartsenportal binnen deze omgeving te ontwikkelen. Wel moet de portal ontwikkeld worden via de MOSS variant. Deze variant is namelijk meer gericht op Extranet en Internet, doordat MOSS de mogelijkheid heeft om anonieme gebruikers toegang tot de portal te verschaffen. Binnen de GGDBZO is de MOSS variant aanwezig. En kan de

portal dus via de MOSS variant gerealiseerd worden. Omdat er niet de tijd en de kennis binnen de GGDBZO is om een totaal eigen webdesign te maken voor de huisartsenportal, zal er op de bestaande CSS van een SharePoint 2007 sjabloon voortgeborduurd worden. Dit zal gedaan worden door deze CSS aan te passen in SharePoint Designer. Door middel van kleurgebruik, lettertypes en afbeeldingen kan er toch een GGDBZO draai aan de CSS gegeven worden, waardoor de portal toch een webdesign krijgt wat aansluit bij de GGDBZO.



5 CONCEPT

HET CONCEPT

Uit de onderzoeksresultaten is naar voren gekomen dat er wel vraag is naar een huisartsenportal maar, dat de huidige huisartsenportal zo verouderd is, dat deze echt aan vernieuwing toe is.

De huisartsenportal zal dan ook flink onder handen genomen worden en in een nieuw jasje gestoken worden.

Uit de resultaten van het onderzoek naar de mogelijkheden van Microsoft SharePoint is naar voren gekomen dat het mogelijk is om de huisartsenportal in SharePoint 2007 te ontwikkelen. Dit was een eis vanuit de opdrachtgever, aangezien er aan deze eis voldaan kan worden, zal de huisartsenportal dan ook in SharePoint 2007 ontwikkeld worden.

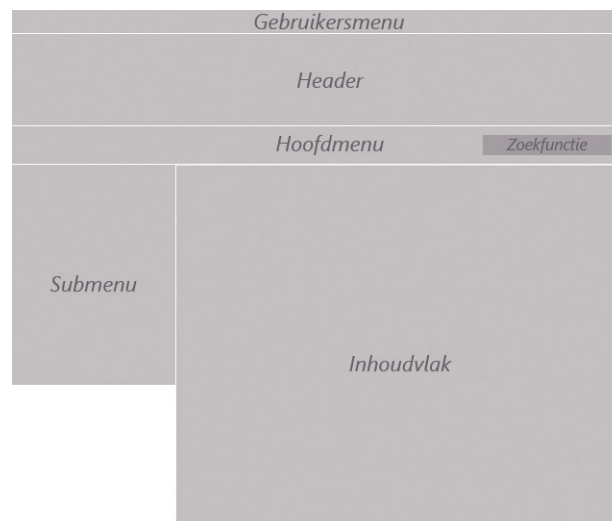
De huisartsenportal wordt een besloten omgeving, waar je als huisarts een inlogcode voor ontvangt. Met deze code kom je in de portalomgeving. Binnen deze omgeving vind je het bovenaan het horizontale hoofdmenu met de menu onderdelen op volgorde van links naar rechts; home, nieuws, jeugd, forensische geneeskunde, infectieziekten, sociaal medisch advies, gezondheidsbevordering, specialisten en contact. Al deze menu onderdelen hebben weer verschillende submenu's, deze submenu's komen te voorschijn via een dropdown menu onder de hoofdmenu onderdelen. Wanneer je op het hoofdmenu onderdeel of op een submenu onderdeel klikt,

wordt het submenu aan de linkerkant van de portal verticaal weergegeven en verschijnt de tekst die bij het menu onderdeel hoort onder de hoofdmenu balk en rechts van het submenu aan de linkerkant. Helemaal aan de rechterkant van het hoofdmenu zal de zoekfunctie geplaatst worden, zie de afbeelding onderaan de pagina.

De zoekfunctie zoekt door alle pagina's op de SharePoint omgeving, op de metadata die aan die pagina's is meegegeven.

Via contact is er de mogelijkheid om via een formuliertje vragen en/of opmerkingen door te sturen.

Via het gebruikersmenu kunnen de gebruikers, de huisartsen, in- en uitloggen, maar ook hun gegevens wijzigen.



Indeling van de huisartsenportal

PRODUCTONTWIKKELING

Webdesign

Voor ontwerpen en ontwikkelen van de grafische elementen is gebruik gemaakt van Adobe Photoshop. In Photoshop is het ontwerp van de banner, achtergrond van de portal en de balk voor het hoofdmenu gemaakt.

De banner moest een professionele uitstraling krijgen, maar de banner moest ook lekker uitnodigend zijn. Voor de achtergrond van de portal heb ik lichtgeel gekozen, die bij het geel van de huisstijl van de GGDBZO aansluit. Ook heb ik het logo van de GGDBZO in het wit vaag random op de achtergrond terug laten komen, wat een leuk en speels effect gaf. Ik heb voor een geeltint gekozen, omdat blauw (ook een huisstijlkleur van de GGDBZO) een erg koele uitrusting heeft, geel straalt meer warmte en frisheid uit. De balk van het hoofdmenu bestaat uit losse onderdelen. Die losse onderdelen zijn afzonderlijk in Photoshop gemaakt. Het gaat hier om de zijkanalen van de menubalk, buttons van de menuonderdelen, de buttons van de menuonderdelen als je er met de muis over gaat en de zoekfunctie onderdelen. De menubalk is geel. De balk verloopt van lichtgeel naar de kleur geel uit de huisstijl van de GGDBZO. Wanneer je met de muis over een menuonderdeel gaat, komt er een blauwe button over het menuonderdeel van je keuze heen. De tekstkleur verandert dan ook van blauw naar wit, zodat de tekst wel leesbaar blijft.

De kleuren en lettertypes van de tekst wordt in de CSS van het template geregeld. Deze CSS kan geopend worden via het programma SharePoint Designer. In de CSS heb ik dan ook het een en ander aangepast. De tekst is in het blauw, het blauw uit de huisstijl van de GGD. Voor het lettertype in het menu is gekozen voor Tahoma, maar het lettertype voor de tekst van de inhoud is Verdana. Verdana is het lettertype dat eigenlijk voor alle tekstdocumenten binnen de GGD is voorgeschreven, vandaar dat ik voor de inhoud Verdana heb gekozen. Ik heb voor Tahoma in het menu gekozen, omdat dit lettertype net iets smaller en minder lomp is. Hierdoor pasten de menutekst net wat mooier in de menubalk en submenuvlakken.

Portal omgeving creëren

Binnen SharePoint maak je een hoofdsite aan en daaronder volgt dan per categorie weer een subsite. Binnen zo'n subsite kun je dan weer nieuwe subsites aan maken, maar ook pagina's. De naam van een pagina wordt als menuitem aangenomen. Wel kun je zelf kiezen waar en of je dit menuitem wil tonen.

Ik heb dus per categorie weer een nieuwe subsite aangemaakt onder de hoofdsite. Soms was het ook noodzakelijk om onder die subsite nog meerdere subsites aan te maken. Bij de categorie infectieziekten, heb je 3 onderdelen; infectieziekten, TBC en SOA. Van deze 3 onderdelen heb ik dan ook weer een subsite aangemaakt, om daar de pagina's aan toe te kunnen voegen. Op deze manier ontstaat er

5 CONCEPT

een heel overzichtelijke en duidelijk structuur.

Wanneer je een pagina aanmaakt om je informatie/tekst over een onderdeel op te plaatsen, bijvoorbeeld over de infectieziekten Rode hond, kun je uit verschillende mogelijkheden kiezen. Ik heb steeds gekozen voor een lege pagina met webpart onderdelen. Bij deze keuze heb je de mogelijkheid om bovenaan de pagina de informatie over Rode hond te plaatsen en onder deze tekst kun je dan webparts toevoegen. De webparts die ik gebruikt heb op de inhoudpagina's zijn overzichtskoppelingen en documenten. Deze webparts worden dan onder de tekst geplaatst. De overzichtskoppelingen zijn bedoeld om links aan toe te voegen. Dit kunnen zowel interne links zijn, dus links binnen je eigen omgeving, maar ook externe links, andere websites dus. Ik heb vrijwel alleen gebruik gemaakt voor externe links. Het webpart documenten heb ik gebruikt om de protocollen van de GGDBZO in te plaatsen. Deze protocollen zijn vaak in PDF of als Word bestand. Je plaatst deze protocollen dan per pagina in een map onder de documenten van je siteomgeving en het webpart leest deze mappen dan uit en selecteert de documenten uit de ingestelde map. Je moet dus wel in het webpart aangeven welke map er uitgelezen moet worden.

Ook heb je op de pagina de keuze om een omschrijving toe te voegen. In deze omschrijving heb ik steeds een korte samenvatting van steekwoorden gezet over de belangrijkste onderwerpen over die pagina.

Dit is nodig om de zoekfunctie in te kunnen richten. De zoekfunctie leest namelijk deze omschrijving van alle pagina's uit en als de zoekterm een match maakt met een woord uit de omschrijving wordt deze op de zoekpagina getoond. Het toevoegen van de omschrijvingen heb ik pas naderhand gedaan. Ik heb eerst als het ware de voorkant, zichtbare, onderdelen van de pagina gemaakt en wanneer deze van alle categorieën en subcategorieën waren toegevoegd ben ik de omschrijvingen op de achterkant, niet zichtbare, van de pagina gaan toevoegen.



6 TRAJECT

TRAJECTBESCHRIJVING

Vorbereidingsfase

De voorbereidingsfase bestond uit het verzamelen en bestuderen van informatie met betrekking tot de huisartsenportal om de opdracht helder te krijgen, zodat er een 'Plan van Aanpak' geschreven kon worden. Informatie is verzameld via het inlezen van bestaande documentatie en het voeren van gesprekken met de opdrachtgever en andere betrokken personen van de opdracht. Na het bespreken van het 'Plan van Aanpak' met de zowel de opdrachtgever als de docent begeleider is er een definitief 'Plan van Aanpak' opgesteld.

Onderzoeksfase

In de onderzoeksfase ben ik bezig geweest met het beantwoorden van de deelvragen met als doel het beantwoorden van de onderzoeksvraag. De antwoorden van de deelvragen zijn tot stand gekomen door het analyseren van de huidige huisartsenportal met behulp van de gebruikers en deskundige binnen de GGDBZO, het brainstormen met deze gebruikers en deskundige over de mogelijkheden binnen de nieuwe portal en met onderzoek naar de mogelijkheden binnen Microsoft SharePoint 2007. Met de resultaten is een onderzoeks-rapport opgesteld.

Het verzamelen van de inhoud voor de huisartsenportal behoort ook tot de onderzoeksfase. Omdat

het erg lastig was om van alle categoriën binnen de portal een snelle reactie te ontvangen, heeft dit proces zich tijdens heel de projecttijd afgespeeld. De inhoud is verzameld door het voeren van gesprekken met medewerkers binnen de verschillende sectoren. Met deze personen is afgesproken hoe de informatie aangevuld, veranderd, verzameld of geschreven gaat worden, zodat de inhoud uiteindelijk in de portal gevoegd kan worden.

Ontwerpfase

Binnen de ontwerpfase is er een concept tot stand gekomen. Dit concept kwam tot stand nadat het onderzoeksrapport met Ton Gieling, medisch eindverantwoordelijke, en Saskia Smets, communicatiedeskundige, is besproken en er zo samen beslist is wat er wel en niet in de nieuwe huisartsenportal zou komen.

Met het concept in het achterhoofd is er een moodboard gemaakt over welke sfeer de toekomstige portal moet gaan krijgen. Vanuit het moodboard en met de SharePoint beperkingen in mijn achterhoofd, ben ik gaan bedenken hoe de huisartsenportal eruit moet komen te zien. Hieruit ontstond een visualisatie van het concept.

Realisatiefase

Mijn collega's van systeembeheer hebben een hoofdsite, wat uiteindelijk de huisartsenportal gaat

6 TRAJECT

worden, in de SharePoint 2007 omgeving voor mij aangemaakt. Tijdens de realisatiefase ben ik begonnen met het creëren van de menustructuur binnen deze site. Op het moment dat het hoofdmenu met de daarbij horende submenu's in de portal stonden, ben ik hier de inhoud per categorie gaan toevoegen. Op het moment dat de inhoud voor het grootste gedeelte in de portal stond, ben ik met het webdesign aan de slag gegaan. Ik heb de kleuren en lettertypes in de CSS op de huisstijl van de GGDBZO afgesteld. Ook heb ik in Adobe Photoshop de grafische elementen, zoals menubuttons, de banner en zijkanalen van de portal, ontworpen en daarna in de CSS de juiste verwijzingen naar deze elementen gemaakt. Hierna ben ik aan de slag gegaan met het toevoegen van de laatste inhoud en het inrichten van de nieuwspagina en zoekfunctie.

Controlefase

Deze fase heeft nog niet plaatsgevonden. De opdracht heeft wat vertraging opgelopen, omdat het lastig is om alle inhoud bij elkaar te krijgen. Men heeft het erg druk binnen de GGDBZO, waardoor nog niet alle informatie die op de huisartsenportal staat de juiste is. De controle moeten daarom nog plaats vinden.

Afrondingsfase

Deze fase gaat van start als de controlefase is afgerond.

DREMPELS

Tijdens het project ben ik tegen een aantal drempels aangelopen. De grootste drempel was het feit, dat het lastig is om binnen een grote organisatie met verschillende personen in gesprek te komen, om zo aan de informatie die op de portal geplaatst moest worden te komen. Vanuit de sector JGZ werd al meteen aangegeven dat er op dit moment geen tijd was om mee te kijken naar het actualiseren van de portal. Er is toen met Ton Gieling, zelf ook werkzaam binnen JGZ, besloten om de teksten van de huidige huisartsenportal te gebruiken, zodat deze op het moment dat er tijd is binnen JGZ aangepast kunnen worden.

Het was ook niet mogelijk om op één moment met alle verantwoordelijke personen per sector in gesprek te gaan. De oplossing hiervan was vrij eenvoudig, ik ben gewoon met ieder persoon apart in gesprek gegaan en vervolg gesprekken of vragen van mijn kant zijn hierna per mail en telefoon verlopen.

Doordat het moeilijk was om de inhoud voor de huisartsenportal te verzamelen, heeft het project wel wat vertraging opgelopen.

7 EVALUATIE

TERUGBLIK & AANBEVELINGEN

Als ik terugkijk op mijn stageperiode, vind ik dat ik over het algemeen tevreden terug kan kijken, al heb ik zeker ook mijn lastige momenten gekend.

Ik ben een persoon die overal heel enthousiast aan begint, maar zodra werkzaamheden te lang gaan duren, krijg ik problemen met het afronden. Ik ga dan steeds op zoek naar andere werkzaamheden, zodat ik me maar niet te lang op één en een zelfde ding hoeft te concentreren. Maar deze werkzaamheden moeten natuurlijk toch gebeuren en wanneer ik die werkzaamheden maar blijf uitstellen loop ik op het einde tegen het feit aan, dat ik op het laatste moment toch nog wel erg veel moet doen. Het is daarom voor mezelf belangrijk dat ik doelen blijf stellen en vraag om ondersteuning van de opdrachtgever bij het controleren van deze doelen.

Ik moet ook duidelijker mijn grenzen aangeven. Op het moment dat men erachter kwam, dat ik redelijk handig was met Photoshop, kwamen er nogal wat verzoekjes vanuit de communicatieafdeling binnen. Een bannertje hier en een postertje daar heeft me toch bij elkaar opgeteld nogal wat tijd gekost. Ik heb vaak al ja gezegd tegen een opdracht, voordat ik eens goed gekeken heb hoeveel tijd ik daar mee kwijt ben. Voor een volgende keer, moet ik zorgen dat mijn eigen opdracht hier niet onder lijdt.

Waar ik ook tegen aan ben gelopen is het feit dat

je echt achter mensen aan moet lopen om aan je informatie te komen. In het begin vond ik dit erg vervelend. Als ik de eerste keer geen reactie kreeg, dacht ik daar hoor ik later wel iets van. Maar als je zo bij steeds denkt, sta je op een gegeven moment nog steeds zonder informatie. Waarschijnlijk heeft mijn project hier dan ook wat vertraging door opgelopen. De huisartsenportal is nog niet helemaal gevuld met juiste informatie, waardoor de portal niet op de datum volgens de planning online staat. Deze datum wordt overigens nog wel binnen mijn stageperiode behaalt, ik loop namelijk nog stage tot en met 25 juni. Dus heb ik nog 3 weken om de opdracht in zijn geheel af te ronden.

Een positief punt wat ik heb ervaren, is dat een prettige en gezellige sfeer op de werkvloer zeker bij kan dragen aan mijn productiviteit. Tijdens mijn oriënterende stage was de sfeer een stuk minder fijn, waardoor ik niet echt met plezier naar stage ging en veel meer naar afleiding buiten mijn opdracht zocht. Tijdens deze stage voelde ik me wel prettig binnen het team en op de werkvloer, wat er voor zorgde dat ik graag naar stage ging en meer gemotiveerd aan mijn opdracht heb gewerkt.



BRONNENLIJST

BEDRIJSBESCHRIJVING

<http://nl.wikipedia.org/wiki/SharePoint>

Internetsites

<http://www.rivm.nl/>

http://nl.wikipedia.org/wiki/Gemeentelijke_gezondheidsdienst

<http://nl.wikipedia.org/wiki/Sterkte-zwakteanalyse>

ONDERZOEKSONDERSTEUNING

Boeken

Project Management - Roel Grit
4e druk 2005 ISBN 90 01 34703 7
Wolters-Noordhoff, Groningen

Succesvol Afstuderen - Jan van Wijk
1e druk 2007 ISBN 978 90 01 57703 2
Wolters-Noordhoff, Groningen

ONDERZOEK

Boeken

Handboek SharePoint 2007 - Peter van der Woude
1e druk 2008 ISBN 978 90 5940 346 8
Koninklijke Wöhrmann, Zutphen

Internetsites

<http://office.microsoft.com/nl-nl/sharepointserver/HA101655351043.aspx>

BIJLAGEN

- I. PLAN VAN AANPAK**
- II. DIGITALE BIJLAGE**
- III. ONDERZOEK HUISARTSENPORTAL**
- III. ONDERZOEK MICROSOFT SHAREPOINT**
- V. VERSLAG SEMINAR SHAREPOINT 2010**

Deze bijlagen zijn te vinden op de cd-rom die in de envelop aan de linkerkant zit.

