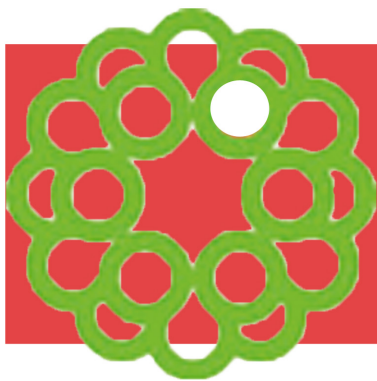
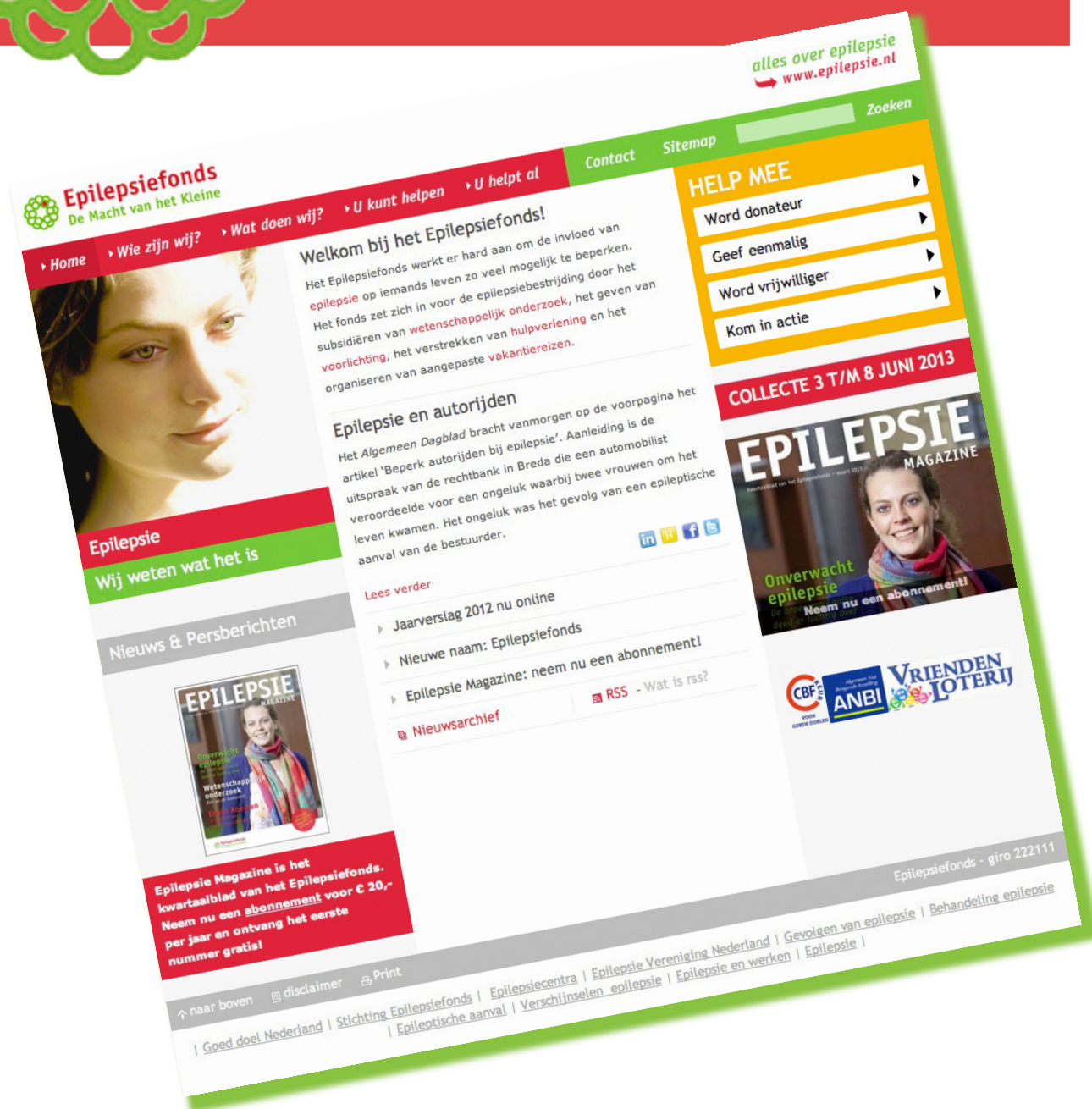




BIJLAGEN ADVIESRAPPORT

BIJLAGEN A T/M F



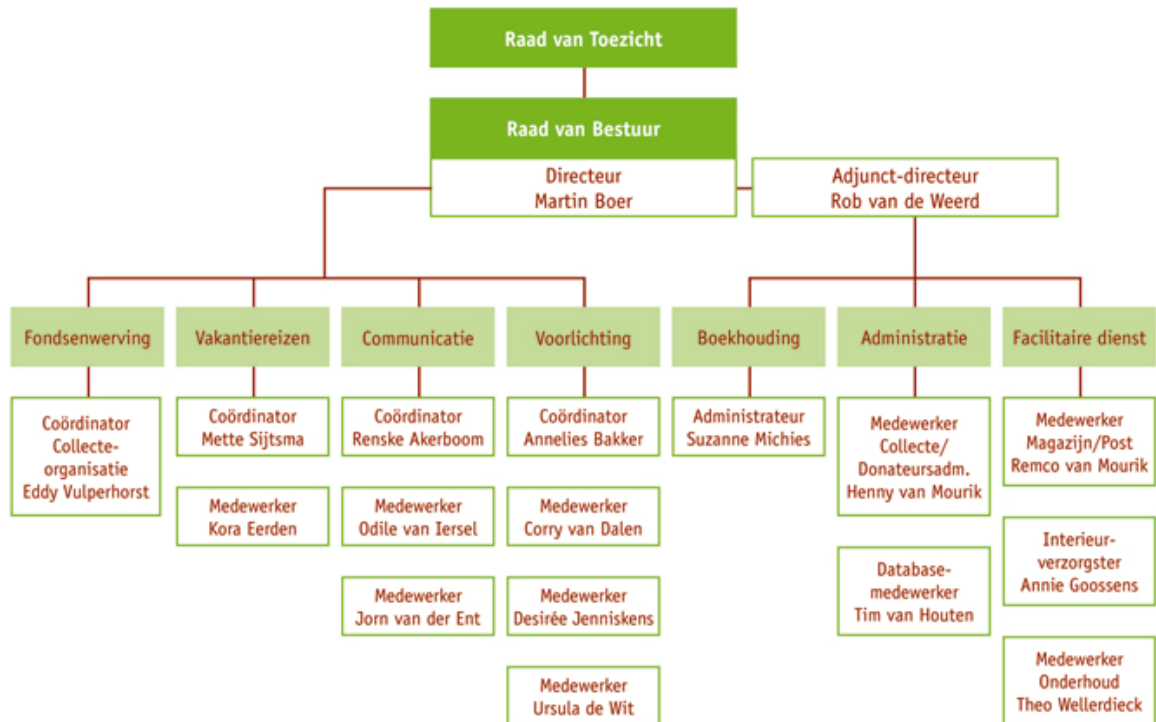
Epilepsiefonds
De Macht van het Kleine

Inhoudsopgave

BIJLAGE A: BEDRIJFSANALYSE	3
BIJLAGE B: SWOT-ANALYSE EPILEPSIE.NL EN EPILEPSIEFONDS.NL	14
BIJLAGE C: DOELSTELLINGEN WEBSITE	16
BIJLAGE D: VERANTWOORDING ONDERZOEKSMETHODEN	18
BIJLAGE E: UITKOMSTEN ONDERZOEKEN	27
E1 WEBSTATISTIEKENANALYSE	27
E2 USABILITY-ANALYSE WWW.EPILEPSIEFONDS.NL	81
E2.1 USABILITYSCAN	81
E2.2 CHECKLIJSTEN LEEG	105
E3 VERGELIJKEND ONDERZOEK	115
E4 ENQUÊTES	128
E4.1 ENQUÊTERESULTATEN	128
E4.2 ENQUÊTEVRAGEN	150
E5: USER TESTS	167
E5.1 EPILEPSIEFONDS.NL	167
E5.2 EPILEPSIE.NL	177
E5.3 OPNAMES USER TESTS	183
BIJLAGE F: REFLECTIE	184
F1 ACTIVITEITENOVERZICHT	184
F2 REFLECTIEVERSLAG	187
F2.1 FEEDBACKVERSLAG	187

BIJLAGE A: BEDRIJFSANALYSE

A1: Organogram



Figuur 1 Organogram Epilepsiefonds, overgenomen van het Epilepsiefonds via http://www.epilepsiefonds.nl/wie_zijn_wij/personeel/organogram, Houten 2013

A2: Geschiedenis van het Epilepsiefonds

Het Epilepsiefonds is ruim honderd jaar geleden opgericht door enkele vooraanstaande Nederlanders, die besloten een beroep te doen op behulpzame burgers om mensen met, zoals men toen nog zei, 'de vallende ziekte' op te vangen en te verplegen. In 1895 werd er in Rotterdam een Halve-Stuivers-Vereniging opgericht die na het eerste jaar al ongeveer vijftienduizend halve stuivers overmaakte. Deze vereniging kreeg de naam 'De Macht van het Kleine'. De Macht van het Kleine was tot 1975 onderdeel van de Christelijke Vereniging, waaruit de Stichting Epilepsie Instellingen Nederland te Heemstede is voortgekomen. Na 1975 werd De Macht van het Kleine een aparte stichting (Stichting Fonds voor Epilepsiebestrijding De Macht van het Kleine, die in 1989 fuseerde met het Nationaal Epilepsie Fonds. De doelstelling veranderde en werd uitgebreid met onder andere de financiering van wetenschappelijk onderzoek naar en voorlichting over epilepsie.

Dit jaar is de naam Nationaal Epilepsie Fonds veranderd naar Epilepsiefonds - De Macht van het Kleine. Ook de huisstijl is aangepast, die word geleidelijk doorgevoerd in alle communicatiemiddelen.

A3: Visie, missie, kernwaarden en strategie

A3.1 Missie: betere zorg en behandeling voor mensen met epilepsie

Het Epilepsiefonds wil bijdragen aan het beter begrijpen en behandelen van de aandoening epilepsie. Ook werkt het aan een betere zorg en een beter leven voor mensen met epilepsie. Het investeert in *wetenschappelijk onderzoek* dat bijdraagt aan een vollediger beeld van de aandoening en genezing dichterbij brengt. Verder geeft het Epilepsiefonds *voorlichting* op maat over epilepsie aan mensen met epilepsie, hun directe omgeving en ook aan de samenleving en financiële *hulp* aan organisaties in de epilepsiezorg en aan mensen met epilepsie die als gevolg van hun aandoening voor extra uitgaven komen te staan. Voor mensen met epilepsie die niet zonder begeleiding met vakantie kunnen organiseert het Epilepsiefonds *vakantiereizen*.

De komende jaren zet het Epilepsiefonds zich in het bijzonder in voor de volgende drie speerpunten:

- Stimuleren wetenschappelijk epilepsieonderzoek
- Goede beeldvorming over epilepsie
- Betere epilepsiezorg in Nederland

A3.1.1 Kernwaarden

De vijf kernwaarden verwoorden de identiteit van het Epilepsiefonds en vormen de norm voor het denken en handelen van het fonds. De vijf kernwaarden zijn:

Betrouwbaarheid

Het Epilepsiefonds is een integere en betrouwbare organisatie. Al sinds 1893 zetten we ons met veel toewijding in voor mensen met epilepsie. Door onze jarenlange ervaring zijn we een solide partij binnen de epilepsiewereld en de goededoelenbranche. We committeren ons gedurende langere tijd aan onze aandachtsgebieden en aan andere partijen. Verder werken we met toetsbare doelstellingen. Met het fonds en de medewerkers kan met een gerust hart een relatie worden aangegaan.

Betrokkenheid

Betrokken medewerkers vormen de spil van het Epilepsiefonds. De medewerkers van het fonds hebben het welzijn van mensen met epilepsie hoog in het vaandel staan. Mensen met epilepsie en hun directe omgeving worden persoonlijk en mensgericht benaderd en kunnen op het fonds rekenen. De medewerkers worden op onmisbare wijze ondersteund door een groot aantal zeer betrokken vrijwilligers die vaak al jarenlang verbonden zijn aan het Epilepsiefonds.

Samenwerking

Om onze doelen te bereiken, is samenwerking noodzakelijk. We werken samen met andere (epilepsie)partijen aan een betere zorg voor en behandeling van mensen met epilepsie waarbij we rekening houden met elkaars belangen. We werken multidisciplinair, komen afspraken na, luisteren, zijn collegiaal en delen onze kennis.

Transparantie

Het Epilepsiefonds is een open en toegankelijke organisatie. We leggen op een heldere manier uit wat we doen met de middelen die uit fondsenwerving zijn verkregen. Naast het communiceren over onze behaalde successen communiceren we openlijk over doelen die we niet behaald hebben.

Professionaliteit

Het Epilepsiefonds is zijn achterban van dienst met hoogwaardige kennis en faciliteiten. De medewerkers zijn vakkundig geschoold en zorgen ervoor dat zij blijven in hun vak. Nieuwe medewerkers worden geselecteerd op basis van adequate kennis en ervaring. We streven ernaar de kwaliteit op een hoog peil te houden en onze diensten en producten op een efficiënte en effectieve manier ter beschikking te stellen.

A3.2 Visie

“Epilepsie heeft een ingrijpende invloed op het leven van mensen. Er zijn 120.000 Nederlanders die epilepsie hebben en die op ieder moment onverwachts een aanval kunnen krijgen. Een leven met epilepsie is een leven met onzekerheid; je weet nooit wanneer je een aanval kunt verwachten. We vinden het onacceptabel dat er in deze tijd van medische vooruitgang nog geen oplossing is gevonden voor een aandoening waarbij je plotseling alle controle verliest. Onze ultieme droom is een wereld zonder epilepsie. Maar daarvoor is nog een lange weg te gaan omdat epilepsie nog steeds niet te genezen is. Tot die tijd zetten we alles op alles om ervoor te zorgen dat epilepsie een behandelbare aandoening wordt waar mensen zo min mogelijk last van hebben.” (Epilepsiefonds, 2013)

A3.3 Strategie

Het doel van het Epilepsiefonds is om eind 2013 een vernieuwd stevig fundament te hebben en het aanspreekpunt te zijn voor iedereen die meer over epilepsie wil weten. In het Strategisch Plan 2011-2014 staat beschreven wat de strategie van het NEF in deze planperiode is en hoe dit gerealiseerd gaat worden. Onderstaande punten geven vooral aan wat voor het Epilepsiefonds prioriteit heeft.

- *Fondsenwerving moet eerste prioriteit worden.* De inkomsten uit de collecte en uit donaties is de laatste jaren gedaald. Het fonds heeft minimale inkomsten van € 4,3 miljoen per jaar nodig om de organisatie in stand te houden en de doelstellingsactiviteiten te realiseren. In de communicatie moet de nadruk liggen op fondsenwerving. Het NEF maakt daarbij een keuze om fondsenwerving meer te richten op mensen met epilepsie en hun omgeving.

- *Intensiveren van investeringen* in wetenschappelijk onderzoek en onderzoekers. Er zullen nieuwe initiatieven moeten worden ontwikkeld om de kwaliteit van leven van mensen met epilepsie te verbeteren.
- Er komt een *zorgstandaard* voor mensen met epilepsie waarin het patiëntenperspectief leidend is, maar waarin ook de richtlijn voor de behandeling van epilepsie is verwerkt.
- *Toename van de bekendheid van het NEF en de aandacht voor epilepsie*. Het algemeen publiek zal beter en meer zichtbaar moeten worden geïnformeerd.
- *Verbeteren van de politieke lobby*. Er moet meer aandacht komen voor besparingen in de epilepsiezorg.

In 2013 is deze strategie aangevuld in het Jaarplan 2013. Vorig jaar is er een identiteits- en imago-onderzoek gedaan. Een van de adviezen die daaruit kwam, is dat het NEF zich duidelijker moet profileren; de zichtbaarheid en herkenbaarheid kunnen beter. Naar aanleiding van dit onderzoek zijn er een aantal strategische aanpassingen gedaan.

- Naamsverandering: de naam wordt gewijzigd naar Epilepsiefonds. De huisstijl wordt opgefrist en de middelen zullen gefaseerd overgaan op de nieuwe huisstijl, te beginnen met het Epilepsie Magazine en de nieuwe website. 'De Macht van het Kleine' wordt weer benadrukt in de communicatie.
- De fondsenwervende activiteiten zijn in 2012 losgekoppeld van de afdeling Communicatie. Er is een medewerker geheel vrijgemaakt voor fondsenwerving.
- Het NEF wil zich duidelijker profileren. Hierop zijn de visie, missie en kernwaarden eind 2012 scherper geformuleerd. Daarnaast willen ze meer gebruik gaan maken van storytelling.

A4: Doelgroepen

De belangrijkste doelgroep voor het Epilepsiefonds zijn mensen met epilepsie. Dit is echter niet de enige doelgroep. Het fonds heeft een groot aantal doelgroepen die bereikt moeten worden. Er is een tweedeling gemaakt in mensen die gebruik maken van de diensten van het fonds (profijthebbers) en mensen die deze diensten mede mogelijk maken (geld- en dienstverleners) (Epilepsiefonds, Strategisch Plan 2011-2014).

Profijthebbers

De profijthebbers zijn in de eerste plaats *mensen met epilepsie* en hun direct betrokken familie. Zij nemen de voorlichtingsproducten en diensten af zoals bijvoorbeeld de vakantie-reizen die het Epilepsiefonds organiseert. De tweede groep zijn *onderzoekers* die epilepsie beter willen begrijpen en beter behandelbaar willen maken. Zij kunnen o.a. subsidies voor epilepsie-onderzoek aanvragen. In de derde plaats zijn ook de *professionals* die epilepsie behandelen van belang. Zij nemen diensten af zoals voorlichtingsmaterialen en bijscholingen die deels door het Epilepsiefonds worden verleend en gefinancierd. Het *algemeen publiek* valt ook onder de profijthebbers. De voorlichtingsactiviteiten moeten weliswaar een effect hebben op de fondsenwerving, maar zijn ook gericht op meer begrip voor mensen met epilepsie zodat het algemeen publiek er ook beter weet om te gaan.

Geld- en dienstverleners

De geld- en dienstverleners zijn in de eerste plaats de *collectanten, wijkhoofden en regiocoördinatoren* die de nationale collecte mogelijk maken, en de *vakantievrijwilligers* die de vakantie-reizen mede mogelijk

maken. Daarnaast heeft het Epilepsiefonds een sterk afnemend aantal trouwe *donateurs* die jarenlang geld doneren. Ook zijn er mensen die fondsenwervende acties voor het fonds organiseren. Via www.detegenaanval.nl kunnen mensen een actie starten; zij worden dan *ambassadeur* van het Epilepsiefonds. Het werven van nieuwe donateurs en het starten van fondsenwervende acties wordt steeds meer gedaan door mensen met epilepsie en hun omgeving. De *landelijke ambassadeurs* zijn Astrid Joosten, Erwin Koeman en Miryanna van Reeden. Zij spelen onder andere een rol in publiekscampagnes.

Sinds 1998 ontvangt het Epilepsiefonds een bijdrage van de VriendenLoterij; inmiddels heeft het NEF een bijdrage ontvangen van 6,2 miljoen euro.

Profijthebbers (secundaire doelgroepen)	Geld- en dienstverleners (primaire doelgroepen)
Mensen met epilepsie (en hun direct betrokkenen)	Collectevrijwilligers
Onderzoekers	Vakantievrijwilligers
Zorgprofessionals	Donateurs
Algemeen publiek	Ambassadeurs
	VriendenLoterij
	Medewerkers

Omdat het Epilepsiefonds zich nog sterker wil profileren als fondsenwervende organisatie, zijn de geld- en dienstverleners de primaire doelgroepen.

A5: Activiteiten

De vier speerpunten van het Epilepsiefonds zijn:

- Wetenschappelijk onderzoek
- Voorlichting
- Hulpverlening
- Vakantie

Wetenschappelijk onderzoek

Het Epilepsiefonds wil wetenschappelijk onderzoek stimuleren door het verstrekken van onderzoekssubsidies en het stichten en instandhouden van speciale leerstoelen. Ongeveer een kwart van de inkomsten van het Epilepsiefonds wordt besteed aan wetenschappelijk onderzoek.

Voorlichting

Het Epilepsiefonds wil zich profileren als autoriteit op het gebied van Epilepsie; het geven van voorlichting is dan ook een van de hoofdactiviteiten van het fonds. Jaarlijks besteedt het fonds ongeveer €850.000 aan voorlichting. De afdeling Voorlichting geeft voorlichting aan mensen met epilepsie en hun omgeving, maar ook aan professionals en het algemeen publiek. Het belangrijkste middel om mensen direct te informeren is de Epilepsie Infolijn. Jaarlijks komen er ongeveer 4.000 telefoontjes binnen voor informatie en advies over epilepsie.

Daarnaast verspreidt de afdeling Voorlichting schriftelijk voorlichtingsmateriaal zoals brochures, dvd's en lespakketten, en geeft zij vier keer per jaar het Epilepsie Magazine uit. Ook worden er voorlichtingsbijeenkomsten georganiseerd. Online is de website www.epilepsie.nl een belangrijk middel van informatievoorziening over epilepsie.

Hulpverlening

Het Epilepsiefonds biedt individuele subsidie aan mensen met epilepsie, bijvoorbeeld door het financieren van extra voorzieningen in huis. Ook steunt het fonds landelijke organisaties die zich bezighouden met het verbeteren van de epilepsiezorg en/of het welzijn van mensen epilepsie.

Vakantie

Het Epilepsiefonds organiseert vakantie-reizen voor kinderen, jongeren en volwassenen met epilepsie die niet zelfstandig op vakantie kunnen. Elk jaar gaan er ongeveer 350 mensen mee op vakantie, begeleid door ruim 200 vrijwilligers.

Onderstaand schema maakt inzichtelijk welke activiteiten het Epilepsiefonds allemaal uitvoert, en welke activiteiten van het Epilepsiefonds gericht zijn op welke doelgroepen.

ACTIVITEITEN PER DOELGROEP	Mensen met epilepsie	Onderzoekers	Zorgprofessionals	Algemeen publiek	Collectievrijwilligers	Vakantievrijwilligers	Donateurs	Ambassadeurs
WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK								
Stichten en in stand houden leerstoelen	x	x						
Financieren epilepsieonderzoek	x	x						
Symposia		x	x					
Beurzen/stages		x						
Financiering proefschriften		x						
Nascholing behandelaars			x					
VOORLICHTING								
Website	x	x	x	x	x	x	x	
Epilepsie infolijn	x							
Folders, brochures, boekjes, Dvd's	x		x					
Voorlichtingsbijeenkomsten			x					
Publiekscampagnes	x	x		x	x	x	x	x
Voorlichtingstijdschrift Epilepsie Magazine	x	x	x			x		
DIENSTEN								
Lobby	x		x					
Ondersteuning samenwerkingsverbanden	x		x					
Vakantie-reizen	x					x		
Subsidies	x		x					
FONDSENWERVING								
Nationale collecte				x	x			
Donaties: werving/behoud/nieuwsbrief							x	
Acties	x			x				x

A5.1 Andere epilepsieorganisaties

Naast het Epilepsiefonds zijn er nog twee belangrijke organisaties die zich bezighouden met epilepsiebestrijding.

Epilepsie Vereniging Nederland (EVN)

De EVN is een patiëntenvereniging voor mensen met epilepsie. Hier kunnen mensen bijvoorbeeld in contact komen met lotgenoten. Uit een onderzoek is gebleken dat verschillende doelgroepen het Epilepsiefonds zien als 'geldschietter' en dat de activiteiten van het Epilepsiefonds en de EVN met elkaar worden verward (Firm United Healthcare, 2008). Er bleek een noodzaak voor een duidelijk aanspreekpunt. Daarom is er in 2009 en 2010 nagedacht en gesproken over een fusie tussen de twee partijen. Vanwege verschillen in inzicht is toen besloten dat de twee organisaties zelfstandig verder zouden gaan. Wel is er toen een samenwerkingsovereenkomst getekend waarbij de twee organisaties op vele terreinen samenwerken. (Epilepsiefonds, 2011)

Nederlandse Liga tegen Epilepsie

De Liga is de beroepsvereniging van professionals in de epilepsiezorg en bestaat uit ongeveer 400 leden. Het speerpunt van de Liga is het stimuleren van en informeren over de zorg bij epilepsie en het wetenschappelijk onderzoek naar epilepsie.

A6: Communicatiemix

De communicatiemix zijn alle middelen die worden ingezet om te communiceren met de doelgroep(en). De mix bestaat uit corporate en marketingcommunicatie. Bij corporate communicatie gaat het om de organisatie als geheel, bij marketingcommunicatie gaat het om de producten en diensten van de onderneming (Floor & van Raaij, 2010).

A6.1 Corporate communicatiemiddelen

Jaarverslagen

In het jaarverslag wordt uitgebreid over de gebeurtenissen van het afgelopen jaar, de inkomsten en bestedingen, activiteiten en mijlpalen. Het jaarverslag wordt sinds een paar jaar alleen nog maar gepubliceerd op de website. Er wordt wel een jaaroverzicht gedrukt, waarin de belangrijkste punten staan.

Website

De website neemt een centrale rol in binnen de communicatiemix en is in meer of mindere mate voor alle doelgroepen relevant. De corporate website van het Epilepsiefonds is www.epilepsiefonds.nl. Hier is alle informatie te vinden over het fonds en de activiteiten van het fonds. Ook is hier informatie voor vrijwilligers en professionals te vinden. Daarnaast is er nog een website: www.epilepsiefonds.nl. Op deze site staat alle informatie over epilepsie zelf en je kunt er voorlichtingsmateriaal bestellen of downloaden. Qua lay-out lijken deze twee websites erg op elkaar. Er is nog een website, www.detegenaanval.nl. Hierop kunnen mensen zich aanmelden en een actie starten om geld in te zamelen voor het Epilepsiefonds. De website van De Tegenaanval ziet er qua lay-out anders uit dan de andere twee websites.

Persberichten

Het Epilepsiefonds stuurt regelmatig persberichten uit, bijvoorbeeld als er nieuws is op het gebied van epilepsie. Denk aan een nieuwe behandelmethode of een nieuw gestart onderzoek. Ook bij

veranderingen binnen het fonds of bij de start van de collecteweek worden er persberichten gestuurd. Voor collectanten zijn er op de website standaard persberichten te downloaden die zij zelf in hun woonplaats kunnen verspreiden voorafgaand aan de collecteweek.

Social media

Het Epilepsiefonds is actief op sociale netwerksites als Facebook, Twitter, Hyves en LinkedIn. Met Hyves wordt weinig meer gedaan omdat de populariteit hiervan de laatste jaren sterk is afgenomen. Het doel van het inzetten van deze kanalen is om het algemeen publiek te betrekken bij de activiteiten van het fonds en het werven van nieuwe donateurs en vrijwilligers. Daarnaast gebruikt het Epilepsiefonds de kanalen om met de doelgroepen te communiceren. Op Facebook is nu vooral nog te zien dat het gebruikt wordt voor nieuwsberichten, zoals de opening van een nieuw centrum of een nieuw onderzoek, en voor het promoten van de andere twee websites. Momenteel wordt de collecteweek er ook actief gepromoot. Van echte interactie met de doelgroep is nog geen sprake, er wordt vooral gezonden. De Facebookpagina van het Epilepsiefonds heeft momenteel ruim 1200 likes.

A6.2 Marketingcommunicatiemiddelen

Voorlichtings- en promotiemateriaal

Het Epilepsiefonds brengt veel voorlichtingsmateriaal uit in de vorm van boekjes, brochures dvd's en lespakketten. Deze zijn te bestellen of te downloaden via de website. Zo is er een boekje 'Epilepsie en Zwangerschap' of 'Epilepsie op latere leeftijd'. Ook worden de verschillende diensten van het Epilepsiefonds gepromoot; zo is er een brochure voor de vakantie-reizen. Potentiële vakantie-vrijwilligers kunnen via de website ook een informatiepakket aanvragen. Voor mensen met epilepsie zijn er ook hulpmiddelen te krijgen zoals medicijn- en identiteitskaartjes.

Epilepsie Infolijn

Mensen kunnen iedere werkdag bellen met al hun vragen over epilepsie. Aan de lijn zitten professionele voorlichters met een brede kennis van epilepsie. Ook kunnen mensen mailen.

Collectecampagne

Ieder voorjaar is er een collecteweek voor het Epilepsiefonds. Dit jaar is dat van 3 t/m 8 juni. In de periode ervoor wordt er via een campagne aandacht gevraagd voor epilepsie en de collecteweek. Dit jaar is er gebruik gemaakt van een radio- en televisiespotje waarin de nadruk wordt gelegd op de noodzaak van wetenschappelijk onderzoek. Het vijfjarige meisje Marte met epilepsie staat hierbij centraal. Ambassadrice Astrid Joosten vertelt in de spot waarom wetenschappelijk onderzoek zo hard nodig is. In de jaren hiervoor werd de nadruk meer gelegd op informatie over epilepsie of het doorbreken van taboes. De campagne van dit jaar past bij het besluit van het Epilepsiefonds om de nadruk weer meer op fondsenwerving te gaan leggen.

Nieuwsbrief voor vrijwilligers

Vier keer per jaar wordt er een digitale nieuwsbrief voor de vakantie-vrijwilligers gemaakt, de NEF-FLITS. Deze wordt per mail verzonden en is ook op de website terug te lezen. In de nieuwsbrief staat informatie over voorbereidingsdagen, de vakantie-reizen, acties en de rubriek 'Stel jezelf eens voor', waarin een vakantie-vrijwilliger zich voorstelt.

Nieuwsbrief voor donateurs

Donateurs ontvangen vier keer per jaar een nieuwsbrief waarmee zij op de hoogte worden gehouden van de ontwikkelingen en nieuws. Zo zien donateurs ook waar hun donaties nou precies aan besteed worden. Hiermee hoopt het fonds donateurs aan te moedigen om het fonds te blijven steunen.

Vakantiebrochure

De vakantiebrochure wordt in december verstuurd naar alle mensen die eerder mee zijn gegaan tijdens één van de vakantieritten. Hierin kunnen zij het reisaanbod voor het komende jaar bekijken.

Epilepsie Magazine

Vier keer per jaar komt het Epilepsie Magazine uit, voorheen Episcoop. Dit blad is bedoeld voor professionals binnen de epilepsiewereld. Het blad is eigenlijk een uitgave van de Nederlandse Liga tegen Epilepsie, maar het Epilepsiefonds werkt mee aan de redactie en geeft financiële ondersteuning. Omdat het Epilepsiefonds het blad niet uitgeeft, heeft het blad ook niet de huisstijl van het Epilepsiefonds.

Eppy

Vorig jaar is er een smartphone app gemaakt in samenwerking met epilepsiecentrum Kempenhaeghe: Eppy. Mensen met epilepsie kunnen hiermee hun aanvallen bijhouden, hun medicatieschema invoeren en een melding krijgen als er medicijnen moeten worden ingenomen. Ook heeft de app een alarmfunctie voor als iemand een aanval aan voelt komen. Deze functie legt omstanders en hulpverleners uit wat er aan de hand is en wat ze moeten doen.

A7: Interne en externe analyse (SWOT)

Onderdelen van het Strategisch Plan 2011-2014 zijn een omgevingsanalyse en een interne analyse van het Epilepsiefonds. Onderstaand schema geeft een overzicht van de belangrijkste punten hieruit, aangevuld met punten uit het Communicatieplan 2013.

Sterkten	Zwakten
<i>Algemeen</i> - Groot aantal betrokken vrijwilligers <i>Leiderschap en strategie</i> - Stabiele organisatie waar intern goed wordt samengewerkt. Directie brengt focus aan. <i>Personeelsmanagement</i> - Goede kwaliteit personeel. Merendeel bewust gekozen voor non-profitorganisatie. <i>Processen en bedrijfsvoering</i> - Transparante organisatie - Strategisch plan en jaarplan leidend voor activiteiten. <i>Middelenmanagement</i> - Op korte termijn voldoende middelen om organisatiedoelstellingen te realiseren.	<i>Algemeen</i> - Veel doelgroepen, niet altijd allemaal effectief bereikt <i>Personeelsmanagement</i> - Mogelijkheden voor bijscholing niet altijd benut <i>Processen en bedrijfsvoering</i> - Betrekken doelgroepen bij planning en communicatie kan verbeteren. <i>Middelenmanagement</i> - Om doelstellingsactiviteiten te blijven uitvoeren zijn structurele nieuwe inkomsten noodzakelijk.
Kansen	Bedreigingen
<i>Wetenschappelijk onderzoek</i> - NEF heeft extra subsidie beschikbaar gesteld voor versterken epilepsieonderzoek. - Nieuwe ontwikkelingen op het gebied van diagnose, epilepsiechirurgie en genetica. - Meer interesse voor epilepsieonderzoek, kleine toename van het aantal onderzoeksvragen. <i>Kwaliteit van leven</i>	<i>Wetenschappelijk onderzoek</i> - Weinig nieuwe ontwikkelingen op het gebied van verbetering van de behandeling. - Voor onderzoekers met interesse in neurologie is een onderzoekscarrière buiten de epilepsie aantrekkelijker. Gebrek aan sense of urgency. <i>Kwaliteit van leven</i>

• Patiënt wordt door de overheid gestimuleerd regie over ziekte in eigen hand te nemen. • Zelforganisatie patiënten neemt toe mede door ontwikkeling nieuwe media. • Vraag naar nieuwe dienstverlening zoals buddy's voor mensen met epilepsie. • Behoeftte aan één betrouwbaar adres voor informatie over epilepsie. • Fusie met EVN mogelijk. <i>Fondsenwerving</i> • Organiseren en deelnemen aan events voor het goede doel neemt toe. • Maatschappelijke betrokkenheid is kernwaarde voor bedrijven geworden. • Mensen met epilepsie en hun directe omgeving hebben waardering voor het NEF. • Donateurs willen kortere relaties met goede doelen, meer beleving, meer actief betrokken zijn.	• De zorg wordt te duur. • Weinig samenwerking tussen tweede- en derdelijns epilepsiezorg. • Algemeen publiek weet weinig van epilepsie: onbegrip en vooroordelen. • Politieke lobby voor mensen met epilepsie matig. <i>Fondsenwerving</i> • Economische onzekerheid door kredietcrisis. • Traditionele manieren van fondsenwerving (collecte en donaties) staan onder druk. • Meer inspanningen voor dezelfde opbrengst nodig; fondsenwerving wordt duurder. • Donateursvertrouwen gedaald. Geven aan minder te gaan geven aan goede doelen. • Epilepsie is in de beleving van het algemeen publiek geen groot probleem. • NEF is onbekend.
--	--

A8: Strategische doelstellingen 2013

Het doel van het Epilepsiefonds is om eind 2013 een vernieuwd stevig fundament te hebben en het aanspreekpunt te zijn voor iedereen die meer over epilepsie wil weten. In het Strategisch Plan 2011-2014 zijn de strategische doelen beschreven. De doelstellingen voor eind 2013:

Onderzoek

1. Het Epilepsiefonds is actief betrokken bij drie leerstoelen epilepsie aan Nederlandse universiteiten
2. Financiering van minimaal vijf nieuwe onderzoeksprojecten per jaar
3. Ondersteuning van minimaal één symposium of workshop om verbinding tussen klinisch en preklinisch onderzoek te stimuleren en lijn te brengen in onderzoeksagenda

Optimaliseren kwaliteit van leven

4. Het beschrijven van goede epilepsiezorg vanuit de patiënt, geaccepteerd door behandelaars.
5. Het ontwikkelen van een model voor optimale samenwerking tussen het Epilepsiefonds en EVN.
6. Afstemming van de voorlichtingsactiviteiten op de visie van goede epilepsiezorg.
7. Het organiseren van een jaarlijkse publiekscampagne rond de collecte om begrip voor mensen met epilepsie te creëren.
8. Een pakket van diensten te ontwikkelen waarvan mensen met epilepsie gebruik kunnen maken.
9. Uitbreiding van het aanbod van de afdeling vakantiehuizen met gezinsvakanties en een buddieproject.
10. Het opzetten van een effectieve lobby naar politiek en zorgverzekeraars.

Fondsenwerving

11. Het realiseren van 33.000 collectanten met een collecteopbrengst van € 50 per bus, ofwel € 1.650.000 per jaar.
12. Het stabiliseren van de inkomsten uit de Nieuwe Epilepsie Magazine abonnees en bestaande donateurs op € 850.000 per jaar.
13. Vanuit het programma 'De tegenaanval' een opbrengst van € 700.000 door inzet van 1.000 ambassadeurs en 15 bedrijven.
14. Stijging van de inkomsten uit nalatenschappen naar € 425.000 per jaar.

15. Stijging van de inkomsten uit de Sponsor Bingo Loterij naar € 600.000 per jaar.

Organisatie

16. Het Epilepsiefonds scoort minimaal 7,0 op transparantie (gemeten naar criteria Transparantprijs).

17. Er zijn manieren ontwikkeld om de impact van de activiteiten van het Epilepsiefonds weer te geven.

18. Alle medewerkers zijn verantwoordelijk voor een goede werksfeer (wordt jaarlijks gemeten)

19. Onderzocht is of internationale samenwerking helpt de doelstellingen van het fonds eerder en beter te realiseren.

Communicatie

20. Stijging van de geholpen naamsbekendheid van het fonds naar 50% en de waardering naar 70%.

21. Het inzichtelijk maken van de impact van de activiteiten van het Epilepsiefonds.

A9: Communicatiedoelstellingen

- Introduceren van de nieuwe organisatiename en de opgefriste huisstijl.
- Het Epilepsiefonds als een aantrekkelijke organisatie presenteren om voor te collecteren of om aan te doneren.
- Het fonds meer op de kaart zetten door de activiteiten van de organisatie meer inzichtelijk te maken (impact) voor de verscheidene doelgroepen.
- Epilepsie onder de aandacht brengen bij een groot publiek (met name rondom de Europese Epilepsiedag en de collecteweek) met een beperkt budget.
- De online zichtbaarheid van het Epilepsiefonds vergroten en het aantal online conversies (aanmeldingen als donateur/vrijwilliger, eenmalige giften) verhogen.
- Inzet van de ambassadeurs optimaliseren zodat het belang van het werk van het Epilepsiefonds beter zichtbaar wordt.
- Het Epilepsiefonds duidelijker positioneren als fondsenwervende organisatie

REFERENTIES BIJLAGE A

Epilepsiefonds. (2013). *Communicatieplan 2013*.

Epilepsiefonds. (2011). *Jaarverslag 2011*. Geraadpleegd op <https://www.epilepsiefonds.nl>

Epilepsiefonds. (2013). *Organogram Epilepsiefonds*. Overgenomen van http://www.epilepsiefonds.nl/wie_zijn_wij/personeel/organogram

Epilepsiefonds. (2011). *Strategisch Plan 2011-2014*.

Firm United Healthcare. (2008). *Rapportage NEF: kwalitatief onderzoek imago, communicatie en herpositionering*. Firm United Healthcare.

Floor, K, & van Raaij, F. (2010). *Marketingcommunicatiestrategie*. Groningen | Houten: Noordhoff Uitgevers.

Petterson, P. (2012). *Van bescheidenheid naar identiteit: hoe het Nationaal Epilepsie Fonds zich het beste kan positioneren*.

BIJLAGE B: SWOT-analyse epilepsie.nl en epilepsiefonds.nl

Sterkten

- Duidelijk onderscheid tussen corporate én voorlichtende functie.
- Epilepsie.nl is dé website (autoriteit) in Nederland over de aandoening epilepsie.
- Epilepsie.nl levert duidelijke informatie over de aandoening zonder ruis.

Zwakten

- Bezoekers weten vaak niet het onderscheid tussen beide sites. Het gebeurt bijvoorbeeld regelmatig dat men op epilepsiefonds.nl op zoek is naar informatie over rijgeschiktheid en dat bezoekers op epilepsie.nl kijken voor informatie over de vakantiehuizen van het NEF. De bezoeker loopt in eerste instantie vast op de website en dat kan ertoe leiden dat de bezoeker zijn zoekopdracht staakt.
- Epilepsie.nl trekt gemiddeld ruim zes keer zo veel bezoekers als epilepsiefonds.nl. Een bezoeker die nu naar tevredenheid informatie vindt op epilepsie.nl, wordt niet gevraagd om het fonds te steunen met zijn tijd of geld. Dat is een gemiste kans op het gebied van (fondsen)werving.
- Sommige berichten zijn zowel geschikt voor epilepsie.nl en epilepsiefonds.nl. Doordat we nu werken met twee cms-systemen, moet een dergelijk bericht twee keer geplaatst worden. Dit kost veel (onnodige) tijd. Daarnaast betalen we in de huidige situatie de kosten voor hosting-, licenties- en SSL-certificaten dubbel.

Kansen

- Het integreren van de huidige sites biedt kansen voor fondsenwerving. Bezoekers van de nieuwe website zijn veelal geïnteresseerd in informatie over de aandoening epilepsie. Deze bezoekers kan het NEF gerust al op de homepage en op andere prominente plaatsen vragen online geld te doneren, een actie te starten of vrijwilliger te worden.
- De huidige websites zijn niet ingericht voor mobiele bezoekers. Het percentage mobiele bezoekers ligt voor beide sites op ruim tien procent! Een op de tien bezoekers moet dus constant pinchen (inzoomen), scrollen en slepen wat de kans op afhaken aanzienlijk verhoogt. Bij de ontwikkeling van de nieuwe website is het verstandig om ook rekening te houden met de mobiele bezoekers; gedragen zij zich online hetzelfde als normale bezoekers? Als blijkt dat mobiele bezoekers andere dingen belangrijker vinden, moet hier specifiek rekening mee worden gehouden bij de ontwikkeling van een mobiele website. In de toekomst gaan meer bezoekers gebruik maken van mobiel internet en het tijdig 'mobile proof' maken van de website kan voor hogere bezoekersaantallen zorgen.
- Eén cms-systeem bijhouden is efficiënter. Naast het integreren van epilepsie.nl en epilepsiefonds.nl, zouden detegenaanval.nl en epilepsieliga.nl op lange termijn ook in de structuur van de nieuwe website kunnen vallen. Deze twee websites hebben veel minder bezoekers dan epilepsie.nl en epilepsiefonds. Dat is niet vreemd, want de websites van de Nederlandse Liga tegen Epilepsie en De Tegenaanval richten zich op een minder brede doelgroep. Deze twee websites onderbrengen in de nieuwe website, kan wel voor een nieuwe aanwas van bezoekers zorgen.
- Het NEF is twee jaar actief op sociale media en heeft inmiddels een achterban opgebouwd waar het goed en frequent contact mee heeft. Sociale media zijn niet meer weg te denken en daarom is het van belang om deze te integreren op een nieuwe website. Dat gaat verder dan het toevoegen van social media knoppen; sociale media moeten volledig geïntegreerd worden in de website. Bezoekers moeten bijvoorbeeld de laatste berichten op Twitter kunnen zien.

- Voor epilepsie.nl en epilepsiefonds.nl maken we gebruik van het contentmanagementsysteem (CMS) X-site van het Fullmoon. Dit internetbureau werkt met een zgn. closed source CMS wat overstappen met de huidige websites naar een andere partij lastig maakt. Bij de selectie van een CMS voor de nieuwe website moet het NEF of kiezen voor een open source CMS, zodat het niet gebonden is aan een bepaalde leverancier, of afspraken maken met een bureau dat het CMS kan worden meegenomen indien het NEF wil overstappen.
- Als het NEF kiest voor een nieuw CMS, dan moet het een CMS zijn waarin ook gemakkelijk digitale nieuwsbrieven zijn aan te maken. We verzenden deze nu via een speciale tool, CampaignMonitor, waar we apart abonnementskosten voor betalen en waarin we maar een maximaal aantal e-mailadressen mogen invoeren. Het zou zeer wenselijk zijn om mutaties die online worden ingevoerd te koppelen aan de database (Manyware) van het NEF, zodat voorkomen wordt dat er foutieve contactgegevens in omloop zijn wat voor irritatie zorgt bij de externe contacten van het fonds.
- Naar schatting gebruikt 40 procent van de internetgebruikers de zoekfunctie om op een website te navigeren. De zoekfunctie op epilepsie.nl en epilepsiefonds.nl werkt helaas niet. Bezoekers die de gewenste informatie niet snel kunnen vinden, verlaten voortijdig de website. Zeker voor bepaalde conversiedoelstellingen is het belangrijk dat de zoekfunctie werkt. Bij het inrichten van de nieuwe website moet vastgesteld worden op welke zoekwoorden we het meest gevonden (willen) worden en dit verwerken in de websiteteksten. Aandachtspunt is bijvoorbeeld dat voor de huidige website epilepsie.nl geldt dat leken en patiënten een belangrijke doelgroep zijn, maar dat de woordkeuze van het NEF dichterbij artsen staat dan bij het algemeen publiek.

Bedreigingen

- Als er één website i.p.v. twee websites komt dan is het belangrijk dat de bezoeker daar gemakkelijk door kan navigeren. De bezoeker moet snel en makkelijk in een paar kliks datgene vinden waar hij naar op zoek is. Als epilepsie.nl en epilepsiefonds.nl worden samengevoegd, mag dat er niet voor zorgen dat het voor de bezoeker moeilijker wordt om de juiste informatie te vinden. Naast het bieden van een gebruikersvriendelijke website aan bezoekers, is een goede websitestructuur ook van groot belang voor de indexatie door Google en andere zoekmachines.
- Bij het integreren van epilepsie.nl en epilepsiefonds.nl – en in de toekomst ook van detegenaanval.nl en epilepsieliga.nl – moet gewaakt worden voor een ratjetoe van allerlei schrijfstijlen. Dat komt verwarrend over op de bezoeker. De huidige websites zijn gericht op verschillende doelgroepen: van artsen tot mensen die net de diagnose hebben gekregen, van collectievrijwilligers op leeftijd tot jonge vakantievrijwilligers. Het is vooraf belangrijk om voor een bepaalde schrijfstijl te kiezen en deze consistent door te voeren.

BIJLAGE C: Doelstellingen website

Primaire/kwalitatieve doelstellingen

- De nieuwe website wordt vormgegeven in de opgefriste huisstijl van het Epilepsiefonds.
- De kernwaarden van het Epilepsiefonds worden optimaal vertaald op de nieuwe website.
- Het Epilepsiefonds presenteren als dé autoriteit op het gebied van epilepsie.
- De nieuwe website blijft voor bezoekers die informatie over epilepsie willen dé plek waar dit op een heldere en betrouwbare manier wordt gepresenteerd.
- Het Epilepsiefonds profileren als dé fondsenwervende organisatie op het gebied van epilepsie.
- Grotere bekendheid bij een grote doelgroep, dus niet alleen mensen met epilepsie en hun omgeving.
- De nieuwe website wordt ingezet om de band die de actievoerders, vakantie- en collectevrijwilligers met het Epilepsiefonds hebben te versterken.
- De website gebruiksvriendelijk maken voor mobiele bezoekers.

Secundaire/kwalitatieve doelstellingen

- Meer aandacht voor corporate storytelling.
- NAW-gegevens en/of mailadressen van websitebezoekers verzamelen als zij voorlichtingsmateriaal downloaden.
- Sociale media beter integreren op de website.
- De nieuwe website wordt gekoppeld aan Manyware (database).
- De nieuwe website heeft een goedwerkende zoekfunctie.
- Website detegenaanval.nl wordt of meteen geïntegreerd in de nieuwe website of de nieuwe website wordt zo opgeleverd dat er een duidelijke doorverwijzing is naar detegenaanval.nl en dat de content van deze actiewebsite in 2014 gemakkelijk en zonder (al te veel) meerkosten in de nieuwe website kan worden ingebouwd.

Secundaire/kwantitatieve doelstellingen

- Verhogen van het aantal collectanten dat zich via de website aanmeldt. Dit moet resulteren in 175 aanmeldingen per jaar. (In 2012 hebben zich ca. 150 mensen aangemeld via de website.)
- Via nieuwe website gegevens verzamelen van (potentiële) donateurs ten behoeve van de database.
- Het bouncepercentage (weigeringspercentage) verlagen naar 45%. (In 2012 was het bouncepercentage van zowel epilepsie.nl als epilepsiefonds.nl 50%.)
- De gemiddelde bezoekduur blijft 3 minuten. In 2012 was de gemiddelde tijdsduur van een sessie op epilepsie.nl 2:57 minuten en op epilepsiefonds.nl 2:06 minuten. Het samenvoegen van beide sites mag er niet voor zorgen dat de gemiddelde bezoekduur afneemt.
- Verhogen van het aantal bezoekers dat een herhalingsbezoek brengt naar 40%. In 2012 lag het percentage terugkerende bezoekers voor epilepsie.nl op 35,09% en voor epilepsiefonds.nl op 29,46%.

- Verhogen van het aantal aanvragen voor informatiepakketten om vakantievrijwilliger te worden met 10%. (In 2012 zijn circa 200 pakketten opgevraagd.)
- Verhogen van het aantal aanvragen van de vakantiebrochure met 10%. (In 2011 is de brochure 66 keer opgevraagd. Cijfers van 2012 zijn minder relevant omdat in dit jaar zowel de vakantiebrochure voor 2012 als de brochure voor 2013 zijn uitgebracht.)

Het is lastig om een doelstelling te formuleren voor het aantal aanmeldingen van nieuwe donateurs en machtigingsdonateurs. Tot juni 2012 werden bezoekers alleen op epilepsiefonds.nl geattendeerd op de mogelijkheid om donateur te worden. In 2012 is dit aangepast. Bezoekers kunnen nu kiezen om het Epilepsiefonds te steunen als donateur (automatische incasso) of ze kunnen een eenmalige gift doen (eenmalige incasso of iDeal). Op zowel epilepsiefonds.nl als op epilepsie.nl is op elke pagina een opvallende oranje banner geplaatst die de bezoeker op wijst dat hij het Epilepsiefonds kan steunen met zijn geld of tijd.

Bij de nieuwe website moet het mogelijk zijn om online een abonnement af te sluiten op Epilepsie Magazine. Van belang is dat het voor de bezoeker zo gemakkelijk en aantrekkelijk mogelijk moet zijn om een abonnement af te sluiten.

BIJLAGE D: Verantwoording onderzoeksmethoden

In deze verantwoording is te lezen waarom er voor de geselecteerde onderzoeksmethoden gekozen is, wat het doel van de onderzoeksmethoden is en hoe de onderzoeken zijn uitgevoerd.

Webstatistiekenanalyse

Door het analyseren van gegevens uit Google Analytics die relevant zijn voor het onderzoek, wordt duidelijk hoe de gebruikers zich gedragen op de website(s). Hoe komen bezoekers binnen op de website, welke pagina's worden het beste bekeken, hoe lang brengen ze op de site door? Dit soort vragen kan met deze analyse beantwoord worden. Met deze analyse kunnen bepaalde knelpunten of opvallende zaken alvast worden opgespoord. Dit kan nuttig zijn bij het vervolgonderzoek.

Usability-analyse

Met de usability-analyse worden de websites getest op gebruiksvriendelijkheid en toegankelijkheid. Dit onderzoek kan gezien worden als een expert review. Er zijn verschillende checklists aanwezig om de usability van een website te testen, ook als je geen expert bent. De lijsten die voor dit onderzoek gebruikt zijn komen uit het boek *Handboek Website Usability* (Kassenaar & van Rijswijk, Handboek website usability, 2003). Ook zal de site zonder checklist doorlopen worden op andere opvallende zaken. De usability-analyse wordt vóór de enquête gehouden, om voor de hand liggende knelpunten al vast te stellen die anders eventueel niet worden opgespoord. Bij een usability-analyse komen vaak knelpunten naar voren op het gebied van lay-out en consistentie, terwijl tijdens een gebruikerstest vaak knelpunten aan het licht komen over de inhoud van de website en problemen met de volgorde van klikpaden. Bij deze usability-analyse wordt gebruik gemaakt van de heuristieken van Jakob Nielsen. Hij is een expert op het gebied van usability (zie hoofdstuk 3: theoretisch kader).

Concurrentieanalyse

Aansluitend zal er een concurrentieanalyse worden uitgevoerd. Hierbij wordt gekeken naar websites van organisaties die (via hun website) ook aan fondsenwerving en donaties doen. Twee websites die goed beoordeeld worden door het publiek en experts zijn die van Kika en het Diabetes Fonds. In 2012 werd de website van Kika uitgeroepen tot Website van het Jaar, een initiatief van MetrixLab in samenwerking met Emerce. De site werd als beste beoordeeld op het gebied van inhoud, navigatie en ontwerp (Website van het Jaar, 2010). Dit geldt ook voor de website van het Diabetes Fonds. In 2012 werd deze site beoordeeld als beste van alle goede doelen in Nederland, op basis van een onderzoek van OnlineResults (Diabetes Fonds, 2012). Deze twee sites zullen ter vergelijking bestudeerd worden om te zien wat er beter zou kunnen.

Digitale enquête

Om meer inzicht te krijgen in de wensen, behoeften en verwachtingen van de vrijwilligers en de actievoerders wordt er een online enquête gehouden. Het doel van de enquête is het verkrijgen van informatie over de bezoeken, bezoekfrequentie en de (nog on vervulde) wensen en behoeften ten opzichte van de website.

Voor het kwantitatief onderzoek zijn enquêtes afgenomen bij de collecte- en vakantievrijwilligers en actievoerders van het Epilepsiefonds, om erachter te komen wat hun wensen, behoeften en verwachtingen zijn. Deze groepen hebben verschillende enquêtes ontvangen, waarvan de resultaten ook apart zijn verwerkt. Hier is voor gekozen, omdat het Epilepsiefonds van deze twee groepen wil weten wat ze van de nieuwe website verwachten. De inschatting is dat deze twee groepen verschillende belangen hebben en met verschillende doelen op de website komen. Een deel van de vragen is dan ook specifiek toegespitst op de betreffende groep. De enquête zou wel erg ingewikkeld worden wanneer deze twee groepen allebei dezelfde enquête in zouden moeten vullen. De resultaten (vooral van de algemene vragen) kunnen wel gezamenlijk worden bekeken en geïnterpreteerd.

De enquête is opgesteld met de online tool ThesisTools. Dit is een gebruiksvriendelijke, gratis tool die mogelijkheden biedt voor allerlei soorten vragen, en waarbij ook routing kan worden toegepast. Dat laatste wil zeggen dat afhankelijk van het antwoord van de vorige vraag de vorige vraag wel of niet zichtbaar is.

Waarom een online enquête?

Een online enquête biedt een aantal voordelen, zoals:

- goedkoop
- automatische dataverzameling
- directe analyse
- invullen kan op elk moment van de dag
- snelle respons
- gebruiksvriendelijk voor de respondent
- flexibele vraagvolgorde

Bij dit onderzoek is een enkelvoudige aselechte steekproef getrokken. Hierbij is de kans om in de steekproef terecht te komen voor elke eenheid gelijk. ('t Hart, van Dijk, de Goede, Jansen, & Teunissen, 1998). Voor beide groepen vrijwilligers is ervoor gekozen om de gehele populatie te benaderen (2000 collectevrijwilligers en 200 vakantievrijwilligers).

Collectevrijwilligers

In totaal zijn er zo'n 30.000 collectevrijwilligers voor het Epilepsiefonds, maar er staan maar 2000 vrijwilligers in het adressenbestand. Deze 2000 collectevrijwilligers zijn dan ook benaderd om de enquête in te vullen. Bij het bepalen van de steekproefomvang is een betrouwbaarheidsniveau van 95% en een steekproefmarge van 5% gangbaar bij marktonderzoek. (Checkmarket, 2013).

Steekproefmarge

De steekproefmarge of foutenmarge bepaalt de afwijking die is toegestaan op de resultaten, dus de nauwkeurigheid van de resultaten. Een foutenmarge van 5% betekent dat als bijvoorbeeld 40% van de respondenten een bepaald antwoord geeft, je ervan uit kunt gaan dat tussen de 35% en 45% datzelfde antwoord had gegeven als de vraag aan de gehele populatie was gesteld.

Betrouwbaarheidsniveau

Het betrouwbaarheidsniveau geeft aan hoe zeker je kan zijn van de foutenmarge. In marktonderzoek worden de foutenmarges meestal berekend op een betrouwbaarheidsniveau van 95%. (Checkmarket, 2013). Dit betekent dat in 19 van de 20 gevallen de uitkomst overeenkomt met de werkelijkheid.

De steekproefcalculator heeft berekend dat bij bovenstaande betrouwbaarheid en foutenmarge de steekproefomvang 323 moet zijn. Alle 200 collectevrijwilligers van wie de adressen aanwezig waren in het bestand zijn uitgenodigd. Er was dus een responspercentage van 16% nodig om het vereiste aantal respondenten te verkrijgen. Uiteindelijk hebben 246 mensen de enquête ingevuld; dit is een responspercentage van ruim 12%. Dit betekent dat de foutenmarge in plaats van 5% nu 6% is.

Vakantievrijwilligers

Alle vakantievrijwilligers zijn benaderd, waardoor er geen sprake is van een steekproef en dus ook niet van steekproefvariabiliteit. Er moet wel rekening worden gehouden met non-respons.

Van de 200 benaderde vakantievrijwilligers hebben 49 personen de enquête volledig ingevuld. Dit is ruim 24% van alle vakantievrijwilligers.

Actievoerders

De enquête voor de actievoerders van De Tegenaanval is naar 40 actievoerders verstuurd. 9 personen hebben de enquête ingevuld. Dit is ruim 22%.

Non-respons

Effecten van non-respons

Hoewel de respons lager is dan verwacht, betekent dit niet dat de uitkomsten van de enquête minder betekenis hebben. Wat is nu het effect van de non-respons op het uitgevoerde onderzoek? De vraag is: wat is het doel van dit deel van het onderzoek en is het nodig om straks uitspraken te kunnen doen over de gehele populatie? Het antwoord is nee. Het doel van deze enquête is niet zozeer om de *totale tevredenheid* te meten, maar om de resultaten van het onderzoek te gebruiken om *daadwerkelijke verbeteracties in gang te zetten*. Generalisatie van de resultaten speelt hier een minder belangrijke rol, en daarmee is het responspercentage minder van belang. Natuurlijk geldt wel: hoe meer respondenten, hoe beter het beeld. Vandaar dat er toch gekozen is voor een enquête en niet voor interviews onder een klein aantal respondenten. Bij de respons nu ontvangen is, verschuift de foutenmarge van 5% naar 6%, waarmee de resultaten nog steeds globaal gekwantificeerd kunnen worden en de conclusies uit het vooronderzoek gestaafd.

Ontwikkelingen non-respons

De laatste decennia neemt de non-respons bij enquêtes steeds meer toe. Nederland laat een relatief hoge non-respons zien vergeleken met de omringende landen (de Leeuw, 2000). De maatschappij verandert, mensen hebben minder tijd en worden steeds vaker gebeld door marketeers of online benaderd om mee

te doen aan marktonderzoek. Hierdoor is er de laatste jaren steeds meer weerstand ontstaan ten aanzien van marktonderzoek. In 1997 wees een onderzoek al uit dat meer dan één vijfde van de ondervraagden ervan overtuigd is dat marktonderzoek een verkapte manier is om producten te verkopen (Brennecke, 1998). Het is daarom belangrijk om zo snel mogelijk de boodschap over te brengen dat het om een onderzoek gaat en dat er niets wordt aangesmeerd. Ook maken onder andere maatschappelijke veranderingen het steeds moeilijker om potentiële respondenten te bereiken. De maatschappij verindividualiseert, en mensen krijgen steeds meer mogelijkheden om zich af te sluiten van ongewenste contacten. Ook is er een verschuiving geweest van 'push' naar 'pull'. Het is niet langer de organisatie die ongevraagd informatie richting de ontvanger stuurt (push), maar het is de ontvanger die zelf kiest welke informatie hij naar zich toetrekt (pull). Voor een online enquête geldt ook nog eens dat internet een vluchtig medium is; met één muisklik kan de enquête in de prullenbak belanden. Ook krijgen mensen steeds meer junkmail binnen, waardoor de bereidheid om een paar vragen te beantwoorden snel is afgenomen. Er zal dus bij de online enquête moeten worden ingespeeld op deze ontwikkelingen. Er moet onder andere worden nagedacht over de lay-out, gebruikersgemak en aandacht voor de privacy van de respondent om een goede respons te krijgen.

Verhogen van de respons

Bij het maken en versturen van de enquête is onderzocht hoe de kans op een hogere respons zo groot mogelijk kon worden gemaakt. Ook zijn er tips en trucs toegepast om zo min mogelijk irritatie te veroorzaken bij de respondenten en om fouten in de enquête te voorkomen. Nel Verhoeven (2008) geeft een aantal tips voor een goed verloop van de enquête.

Korte vragenlijst

De vragenlijst is zo kort mogelijk gehouden. De enquête voor beide groepen bestond uit maximaal 21 vragen en duurde niet langer dan 5-10 minuten om in te vullen. Bovendien is er routing toegepast, wat betekent dat respondenten afhankelijk van hun antwoord de volgende vraag wel of niet te zien kregen. Mensen die aangaven de website in de afgelopen 12 maanden nooit te hebben bezocht, kregen bijvoorbeeld niet de vragen te zien waar hen gevraagd werd een waardeoordeel te geven over de huidige website op basis van hun laatste bezoek.

Lay-out

De respondenten hebben een e-mail ontvangen die is opgesteld in Campaign Monitor, een e-mailmarketingtool waarmee je onder andere *customized* nieuwsbrieven en e-mails kunt versturen. Deze e-mail is opgemaakt in de huisstijl van het Epilepsiefonds en verzonden namens het Epilepsiefonds. Doordat de respondenten bekend zijn met het Epilepsiefonds is de kans groter dat zij de moeite zullen nemen om de enquête in te vullen. In de e-mail stond een link naar de enquête. De lay-out van de enquête zelf was niet aan te passen aan de huisstijl van het fonds, maar had de vaste lay-out van de tool ThesisTools.

Routing

In de vragenlijst is routing toegepast, dat wil zeggen dat de respondenten geen vragen te zien krijgen die voor hen niet relevant of niet in te vullen zijn. Op die manier is het voor de respondenten zo makkelijk mogelijk om de enquête in te vullen en zijn ze zo snel mogelijk klaar.

Introductietekst

Over de uitnodiging in de e-mail en de introductietekst bij de enquête is goed nagedacht. Om respondenten te motiveren moeten deze zo pakkend mogelijk zijn. Zo stond er in de onderwerpregel van de uitnodigingsmail geen tekst als: 'enquête over de website', maar: 'Hoe denkt u dat onze website beter kan?'. Dit stimuleert mensen om toch de mail te openen. In de uitnodigingstekst is ook vermeld wat het

doel van het onderzoek is, hoe de vragenlijst is opgebouwd, en waarom hun mening zo belangrijk is. Ook is vermeld hoe lang het invullen van de vragenlijst gaat duren en dat hun gegevens vertrouwelijk worden behandeld. Ten slotte wordt ook genoemd dat mensen een VVV-bon kunnen winnen als ze de enquête voor een bepaalde datum invullen.

Incentive

Omdat mensen tegenwoordig 'survey-moe' zijn geworden, is er vaker weerstand om aan een onderzoek mee te werken waarvan de relevantie niet erg groot lijkt. Sowieso is al in de uitnodiging uitgelegd dat meewerken aan het onderzoek zal betekenen dat het Epilepsiefonds de respondent uiteindelijk beter van dienst kan zijn. Daarnaast wordt er ook nog een incentive verloot onder de deelnemers, in dit geval een VVV-bon.

Vragen

Als mensen de vraag niet begrijpen, de vraag irrelevant is of het te veel moeite kost om de vraag te beantwoorden, is de kans groter dat zij tijdens het invullen van de enquête afhaken. Daarom is goed gekeken naar de volgorde van de vragen en de vraagstelling. De vragen moeten concreet zijn, niet voor meerdere interpretaties vatbaar, niet moeilijk te beantwoorden en in een logische volgorde gesteld worden. Ook de antwoordmogelijkheden moeten eenduidig zijn en relevant voor de vraag. Een optie *neutraal* of *weet niet* moet ook bij de meeste vragen aanwezig zijn, zodat mensen geen antwoord hoeven in te vullen dat eigenlijk niet op hen van toepassing is. Dit maakt de resultaten van het onderzoek ook betrouwbaarder.

Testen

Tot slot is de ontwikkelde vragenlijst eerst getest onder een klein aantal collega's. Door dit proefdraaien zijn de laatste spelfouten, slechtlopende zinnen en andere fouten uit de enquête gehaald. Ook is de structuur van de enquête na het testen nog iets aangepast, omdat de volgorde van sommige vragen nog logischer kon.

User tests

Testen van usability

Er zijn ongeveer vijftig methoden voor het testen van usability, waarvan er ongeveer tien gebruikt worden door meer dan de helft van alle usabilityprofessionals.

Heuristische evaluatie

De meest gebruikte usabilitytechniek is een *heuristische evaluatie*. Heuristiek is de wetenschap van het systematisch vinden, in dit geval het vinden van usabilityproblemen. De heuristische evaluatie bestaat dus vooral uit het controleren van een ontwerp aan de hand van checklists. (van der Put, 2006).

De negen heuristieken van Nielsen

Nielsen geeft negen heuristieken voor website usability (Nielsen, 10 Usability Heuristics for User Interface Design, 2005), die meer gezien kunnen worden als vuistregels dan als strikte richtlijnen:

1. Zichtbaarheid van de status

Het systeem zou gebruikers altijd moeten informeren over wat er gebeurt. Een voorbeeld hiervan is het tonen van een statusbalk tijdens het uploaden.

2. Overeenkomst tussen het systeem en de echte wereld

Zorg dat een website aansluit bij wat de bezoeker al kent qua taalgebruik, symbolen en concepten. Zoals een enveloppe als symbool voor e-mail. Gebruik geen jargon. De informatie moet in een natuurlijke en logische volgorde verschijnen.

3. Zekerheid en controle

Zorg voor een 'terug'-knop. Mensen willen controle. Zorg dat mensen iets nog kunnen aanpassen of terug kunnen gaan zonder hier heel veel moeite voor te hoeven doen.

4. Consistentie en standaarden

Volg vaste gebruiken en elementen die we kennen. Zoals het logo dat linksboven staat, menu's op vaste plekken, hyperlinks onderstreept of in een andere kleur, en klikbare links.

5. Voorkom fouten

Bijvoorbeeld formulieren zo gebruiksvriendelijk mogelijk maken of helpen kiezen van een datum met een kalendertje. Vraag in een formulier alleen de hoognodige informatie, en bevestig eerst voordat iemand definitief op verzenden klikt.

6. Herkennen is makkelijker dan onthouden

Zorg voor herkenning in plaats van dat bezoekers dingen moeten onthouden. Bijvoorbeeld laten zien op welke links mensen al hebben geklikt.

7. Flexibiliteit en efficiëntie

Ervaren gebruikers zouden bijvoorbeeld gebruik moeten kunnen maken van binnendoorweggetjes, of hun eigen omgeving inrichten zoals ze zelf willen. Afstemmen op zowel ervaren als onervaren gebruikers.

8. Vorm en minimalisme

Laat zaken weg die niet absoluut noodzakelijk of irrelevant zijn en zet de belangrijkste dingen voorop.

9. Herkennen, en oplossen van fouten

Als er iets mis gaat, maak duidelijk wat er mis ging en wat iemand moet doen om het op te lossen. Niet met codes maar met duidelijke taal.

Deze heuristieken kunnen vertaald worden naar een checklist met honderden of zelfs duizenden ijkpunten. Daar is praktisch niet mee te werken, dus een checklist bestaat altijd uit een beperkte selectie van richtlijnen. Met checklists zijn de belangrijkste knelpunten er snel uit te halen, maar zeker niet alle mogelijke usabilityproblemen. Veel schrijvers van boeken over usability nemen een of meerdere checklijsten op, zoals Peter Kassenaar in zijn handboek (Kassenaar & van Rijswijk, Handboek website usability, 2003). Die lijsten zijn ook gebruikt voor de usabilityscan in dit onderzoek. Een heuristische evaluatie is een vorm van een *expert review* (analyse en beoordeling door een expert). Het voordeel van deze techniek is dat je niet per se een expert hoeft te zijn op het gebied van usability om dit toch te kunnen onderzoeken, als je maar genoeg kennis van websites hebt om de checklijsten te kunnen lezen.

Usabilityscans

Een usabilityscan is ook een vorm van een expert review. Hierbij gebeurt eigenlijk het omgekeerde als bij een heuristische evaluatie: je scant de website en noteert welke knelpunten je opvallen. Zo kunnen er binnen korte tijd veel belangrijke usabilityproblemen worden opgespoord.

Gebruikerstesten

Met een gebruikerstest of user test voer je een test uit met een proefpersoon. Hiermee onderzoek je de verwachtingen, wensen en behoeften van de bezoeker met betrekking tot de gebruiksvriendelijkheid van de website. Daarnaast levert het informatie op over surfgedrag. Bij de gebruikerstest krijgt de testpersoon een document met een of meerdere scenario's. Elk nieuw scenario wordt gestart vanuit de homepage. Er is geen tijdslimiet maar als ze in hun thuissituatie de taak al opgegeven zouden hebben, moeten ze dat nu ook doen. De meeste user tests worden vaak gedaan met een camera en een tool die opneemt wat er op het scherm gebeurt.

Observatie

Tijdens de user test worden de participanten geobserveerd bij het uitvoeren van de taken. Er wordt gekeken naar hoe zij handelen, welke route zij nemen, tegen welke problemen zij aanlopen en hoe ze dit oplossen.

Hardopdenkmethode

Ook wordt er tijdens de user tests de hardopdenkmethode toegepast. De participanten wordt gevraagd om hardop na te denken tijdens het uitvoeren van de taken. Na de observatie wordt aan de deelnemers nog een paar open vragen gesteld over hun algemene indruk van de website.

SUS vragenlijst

Een methode om de waardering in de vorm van een cijfer van de website te meten, is de System Usability Scale (SUS). De vragenlijst bestaat uit tien meerkeuzevragen, gemeten met de vijfpunts Likert schaal, waar 0 (helemaal niet tevreden) tot 100 (heel erg tevreden) punten mee gehaald kunnen worden. Meestal wordt deze vragenlijst ingevuld na gebruikerstesten. De deelnemers wordt na het gebruik van de website gevraagd de SUS-vragenlijst in te vullen. Doordat dit onderdeel is van kwalitatief onderzoek is de score van de vragenlijst niet generaliseerbaar, maar het geeft wel een indicatie. Verschillende onderzoekers kwamen tot de conclusie dat de SUS "een valide en veelzijdig inzetbare vragenlijst is om tot een score van de gebruiksvriendelijkheid van een website te komen" (Moll, 2010).

Hoeveel gebruikers?

De meningen verschillen over het aantal testpersonen dat getest moet worden. Volgens sommigen rond de tien, volgens Nielsen vijf en volgens een andere bekende usability expert Steve Krug slechts drie (Theelen, 2012). Volgens van der Put (2006) is het belangrijk om hierbij een aantal overwegingen te maken:

- Eén user test is beter dan helemaal geen, en elke fout die wordt gevonden is mooi meegenomen. Hij adviseert om met twee of drie personen te beginnen.
- Bij elke volgende test neemt het aantal gevonden usabilityfouten af. Het heeft daarom geen zin om heel veel tests te gaan doen.

Met een gebruikerstest onderzoek je door middel van observatie tegen welke problemen gebruikers eventueel aanlopen. Het levert informatie over surfgedrag op en informatie over de verwachtingen, wensen en behoeften van de bezoeker met betrekking tot de gebruiksvriendelijkheid van de website. In het theoretisch kader staat een uitgebreide beschrijving over usability en het uitvoeren van gebruikerstesten.

➔ Interviews en vragenlijsten

Van tevoren wordt aan de deelnemers gevraagd een korte vragenlijst in te vullen over persoonlijke gegevens zoals geslacht, leeftijd en internetervaring.

➔ *Observatie*

Tijdens het uitvoeren van de scenario's worden de participanten geobserveerd. Er wordt gekeken naar hoe zij handelen, welke route zij nemen, tegen welke problemen zij aanlopen en hoe ze dit oplossen.

➔ *Hardopdenkmethode*

Ook wordt er tijdens de user tests de hardopdenkmethode toegepast. De participanten wordt gevraagd op hardop na te denken tijdens het uitvoeren van de taken.

➔ *SUS vragenlijst*

Een methode om de waardering in de vorm van een cijfer van de website te meten, is de System Usability Scale (SUS). Deze vullen de deelnemers na het gebruik van de website in. Na de observatie wordt aan de deelnemers ook nog een paar open vragen gesteld over hun algemene indruk van de website.

Met dit onderzoek wordt de *efficiëntie* gemeten (de inspanning die een gebruiker moet verrichten om een bepaalde handeling uit te voeren). De *effectiviteit* (de mate waarin de gebruiker in staat is zijn doelen op de website te bereiken) wordt gemeten door bij te houden of de meeste taken worden volbracht of juist niet. Tenslotte wordt hiermee de *tevredenheid* (de mate waarin de gebruiker de website als prettig ervaart en geen problemen ondervindt tijdens het uitvoeren van de taken) gemeten door bij te houden hoe de deelnemer het resultaat van de taak ervaart. Dit onderzoek is niet generaliseerbaar, maar geeft wel een beeld over de huidige status van de usability van de website.

Deskresearch

Voor het beschrijven van de organisatie en de doelgroepen zal er een analyse van de documentatie binnen het Epilepsiefonds worden gedaan. Om begrippen toe te kunnen lichten en een theoretische verantwoording te geven voor de gemaakte keuzes zal er een literatuuronderzoek worden uitgevoerd. Ook voor het theoretisch kader zal er onderzoek worden gedaan naar zaken als online trends en ontwikkelingen en usability.

REFERENTIES BIJLAGE D

Checkmarket. (2013). *Bereken steekproefgrootte*. Geraadpleegd op 7 april 2013 via Checkmarket Enqueteoplossingen: <http://www.checkmarket.com/nl/marktonderzoek-hulpbronnen/steekproefgrootte-berekenen/>

Diabetes Fonds. (2012). *Beste Website Diabetes Fonds*. Geraadpleegd op 25 maart 2013, via <http://www.diabetesfonds.nl/nieuws/beste-website-diabetes-fonds>

Hart, H. 't, Dijk, J. van, Goede, M. de, Jansen, W., & Teunissen, J. (1998). *Onderzoeksmethoden*. Amsterdam: Boom.

Kassenaar, P., & van Rijswijk, O. (2003). *Handboek Website Usability*. Schoonhoven: Academic Service.

Leeuw, E. de (2000). *Methodologische Uitdagingen voor het nieuwe millennium: Van het 19-de eeuwse sociaal survey naar het World Wide Web*.

- Moll, M. v. (2010, mei 4). *Gebruiksvriendelijkheid meten met een vragenlijst*. Geraadpleegd op 13 mei 2013, via Frankwatching: <http://www.frankwatching.com/archive/2010/05/04/gebruiksvriendelijkheid-meten-met-een-vragenlijst/>
- Nielsen, J. (2005). *10 Usability Heuristics for User Interface Design*. Geraadpleegd 13 mei 2013, via Nielsen Norman Group: <http://www.nngroup.com/articles/ten-usability-heuristics/>
- Put, W. van der (2006). *Website usability: Gebruikersvriendelijke websites in de praktijk*. Amsterdam: Pearson Education.
- Theelen, L. (2012). *Usability testing: goede voorbereiding is het halve werk*. Geraadpleegd op 13 mei 2013, via Frankwatching: <http://www.frankwatching.com/archive/2012/08/27/usability-testing-goede-voorbereiding-is-het-halve-werk/>
- Verhoeven, N. (2008). *Wat is onderzoek? Praktijkboek methoden en technieken voor het hoger onderwijs*. Amsterdam: Boom.

BIJLAGE E: Uitkomsten onderzoeken

E1 Webstatistiekenanalyse

De drie websites die geanalyseerd zijn, zijn:

www.epilepsiefonds.nl

www.epilepsie.nl

www.detegenaanval.nl

Om zo doelgericht mogelijk te werken en niet te verdwalen tussen alle data, is de analyse onderverdeeld in vijf deelrapporten:

® **Bezoekers**

Hoeveel en welke bezoekers komen waar vandaan en welke doelen hebben ze behaald?

® **Doelproces**

Via welk pad hebben bezoekers gereisd naar een doel? Waar haken ze af, welke secties van de website worden goed bezocht en welke minder?

® **Performance**

Welke pagina's trekken de meeste bezoekers en welke converteren het beste? Welke bronnen leveren de meeste bezoekers?

® **Keywords**

Welke zoektermen hebben bezoekers naar de website geleid en welke zoekwoorden gebruiken ze op de website?

® **Mobiel en sociaal**

Welke bezoekers bezoeken de website via smartphone of tablet, en zijn er verschillen tussen mobiele en niet-mobiele gebruikers? Hoeveel bezoekers hebben de website bezocht via sociale verwijzingen?

Bezoekers

De bezoekersanalyse gaat algemeen in op zaken als het aantal en soorten bezoekers, de bezoekfrequentie en bezoekduur, herkomst van bezoekers en behaalde conversiedoelen.

Overzicht

Figuur 1 geeft een overzicht van de gemiddelden, berekend over de geselecteerde meetperiode. Het aantal paginaweergaven is een totaal. Het gemiddelde daarvan komt uit op 125.300 paginaweergaven per maand.

Figuur 1: Overzicht

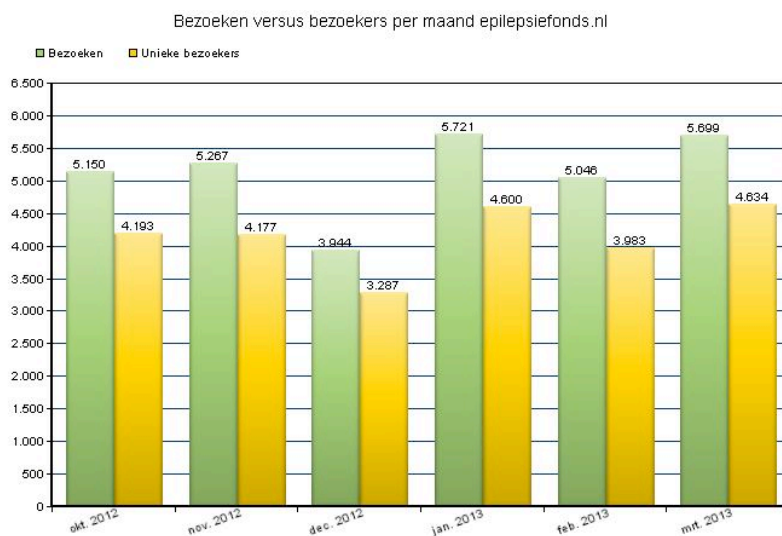


De website epilepsiefonds.nl trekt ruim 6 keer minder bezoekers als de website epilepsie.nl.

Bezoekers en bezoeken

Figuur 2 geeft het aantal bezoeken en het aantal unieke bezoekers weer. De maanden oktober 2012-maart 2013 zijn hier afzonderlijk bekeken. In totaal zijn er in deze periode 30.827 bezoeken naar de website geweest.

Figuur 2: Bezoeken en unieke bezoekers



Nieuwe en terugkerende bezoekers

Ruim 72% van de bezoekers was in de geselecteerde periode een nieuwe bezoeker, en ruim 27% een bezoeker die in die periode al eerder de website heeft bezocht. Een meetperiode van een week of een maand geeft ongeveer hetzelfde resultaat. Gezien de aard van de website, een informatieve website, is het niet onwenselijk dat de website veel nieuwe bezoekers aantrekt.

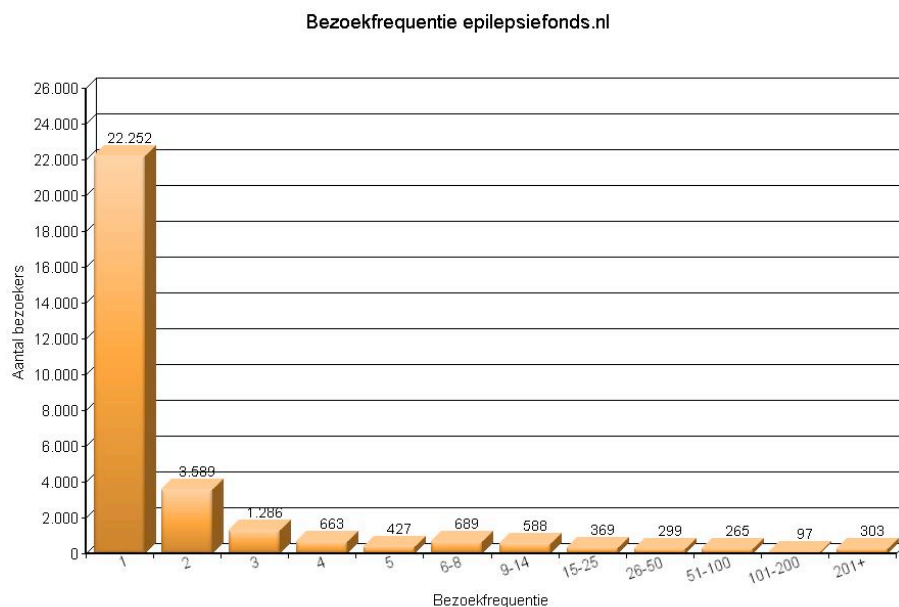
Figuur 3: Nieuwe en terugkerende bezoekers



Bezoekfrequentie

Figuur 4 laat zien hoeveel bezoekers de website hoe vaak hebben bezocht. Het merendeel van de bezoekers heeft de pagina één keer bezocht in de geselecteerde periode. Dit strookt met het percentage nieuwe bezoekers in figuur 3.

Figuur 4: Bezoekfrequentie



Top 5 gebruikte browsers

Figuur 5 geeft een top 5 van de meest gebruikte browsers in absolute aantallen en in procenten van het totale aantal bezoeken. De meest gebruikte browser is Internet Explorer. De Android Browser (een mobiele browser) staat op de vijfde plek.

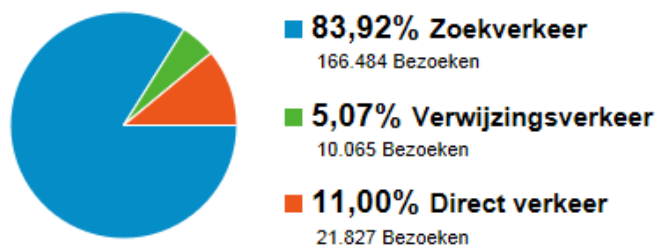
Figuur 5: Gebruikte browsers

Browser	Bezoeken	% Bezoeken
1. Internet Explorer	90.265	45,50%
2. Chrome	45.549	22,96%
3. Safari	30.818	15,54%
4. Firefox	14.534	7,33%
5. Android Browser	12.884	6,49%

Verkeersbronnen

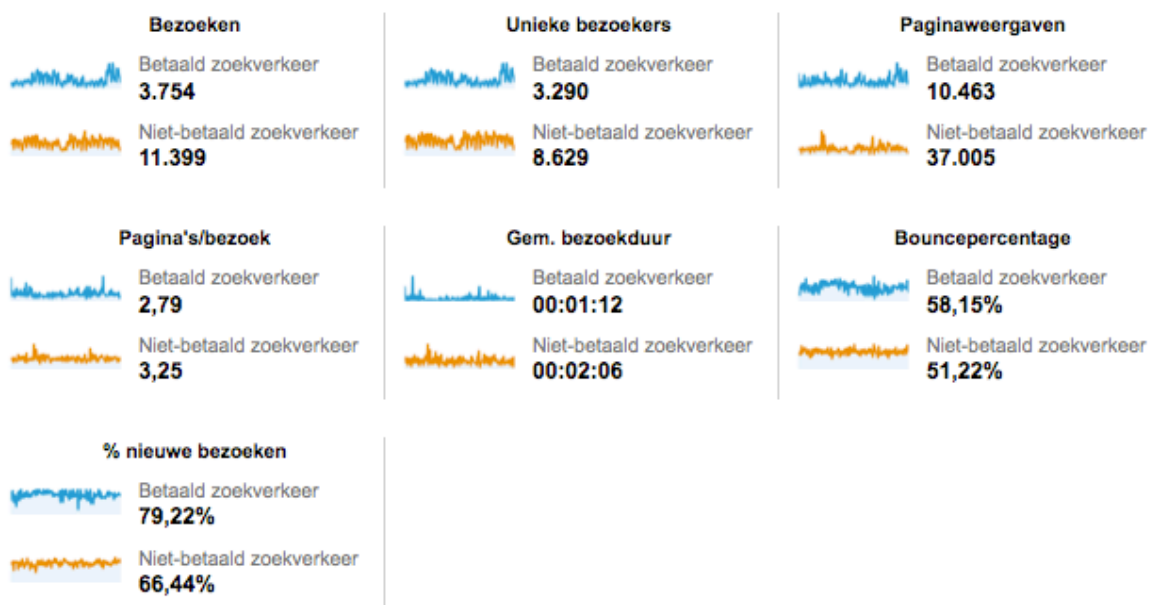
Figuur 6 geeft weer op welke manier bezoekers op de website terecht zijn gekomen. De meeste bezoekers komen via een zoekmachine.

Figuur 6: Verkeersbronnen



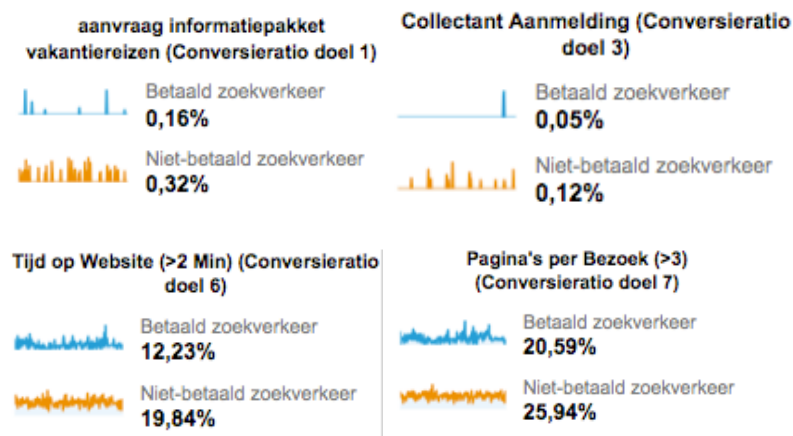
In figuur 7 is te zien dat er ruim 2,5 keer meer bezoekers via niet-betaald zoekverkeer komen. Bezoeken via niet-betaald zoekverkeer bezoeken meer pagina's en blijven gemiddeld een minuut langer op de website. Het betaalde zoekverkeer genereert meer nieuwe bezoekers dan niet-betaald zoekverkeer. Bij betaald zoekverkeer kan gedacht worden aan Google AdWords, een advertentie die bovenaan de zoekresultaten in Google komt te staan bij bepaalde zoekwoorden.

Figuur 7: Betaald versus niet-betaald zoekverkeer



Figuur 8 laat ook zien dat niet-betaald zoekverkeer relatief meer conversie genereert dan betaald zoekverkeer.

Figuur 8: Conversieratio betaald versus onbetaald zoekverkeer



Ook procentueel gezien behaalt niet-betaald zoekverkeer meer conversiedoelen dan niet-betaald zoekverkeer.

Doelproces

In Google Analytics kan men zogenaamde conversiedoelen instellen: een gewenste actie van een bezoeker, zoals het aanvragen van een informatiepakket of het doen van een bestelling. De doelprocesanalyse laat het pad zien waarlangs bezoekers naar zo'n doel hebben gereisd. Zo valt te zien of bezoekers wel secties van de website bezoeken en een gericht doel vervullen.

Conversiedoelen

In Google Analytics is voor epilepsiefonds.nl een aantal conversiedoelen ingesteld. Dit zijn:

- Aanvraag informatiepakket vakantie-reizen
- Online donatie
- Aanmelding collectant
- Tijd op website >2 min.
- Pagina's per bezoek >3

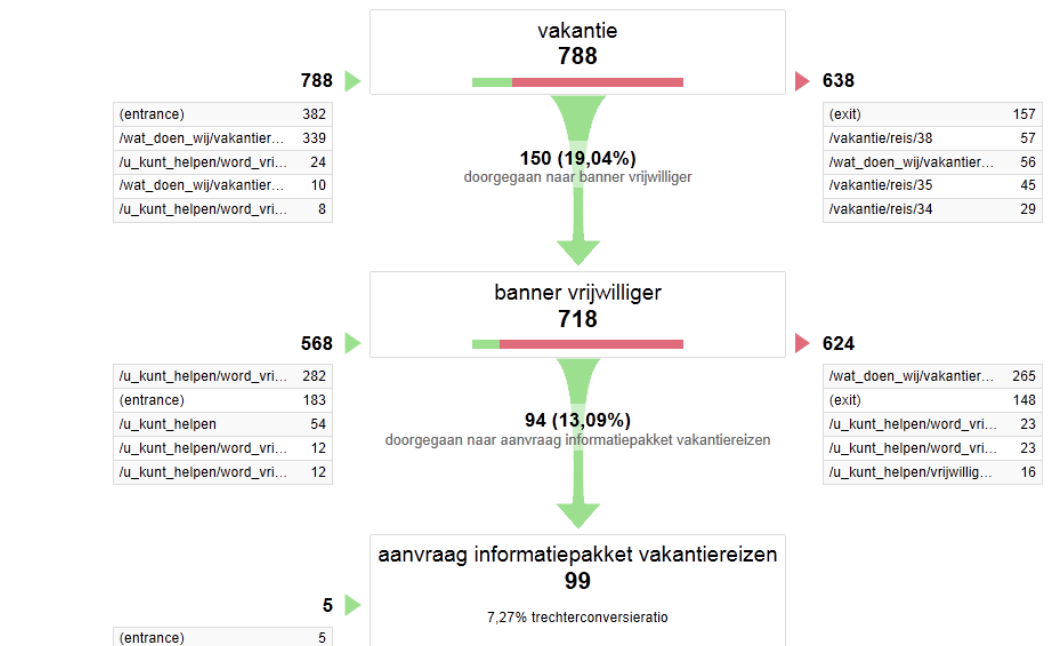
Aanvraag informatiepakket vakantie-reizen

In onderstaande figuren is te zien waar de bezoekers binnenkomen, hoeveel bezoekers het doel voltooien, waar ze afhaken en hoe ze zich door de trechter begeven.

Figuur 9: Aanvraag informatiepakket vakantiereizen

aanvraag informatiepakket vakantiereizen

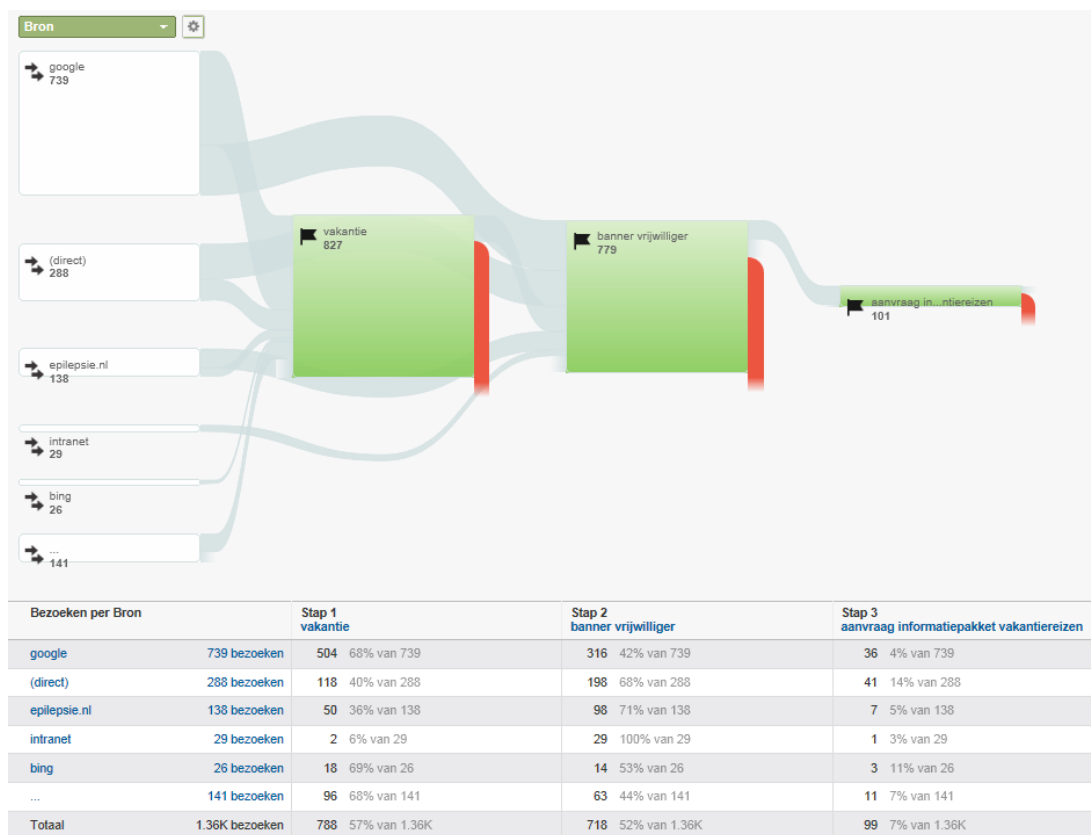
99 bezoekers hebben dit voltooid | 7,27% trechterconversieratio



In totaal hebben 99 bezoekers een informatiepakket aangevraagd. De trechter begint met de pagina *vakantie* (www.epilepsiefonds.nl/vakantie). Aan de linkerkant daarvan is te zien hoe bezoekers er terecht zijn gekomen: 'entrance' betekent dat zij direct op die pagina zijn binnengekomen; hoogstwaarschijnlijk via een zoekmachine. Andere bezoekers kwamen via de pagina's *Vakantiereizen*, *Word vrijwilliger* en subpagina's daarvan. Eenmaal op de pagina, verlieten 157 bezoekers de website weer. Anderen bekeken een specifieke reis of klikten terug naar de vorige pagina. 150 bezoekers klikten door naar de *banner vrijwilliger*. Dit is de pagina *Word vakantievrijwilliger*. Daarnaast kwamen er nog 568 bezoekers binnen op deze pagina via *U kunt helpen*, of direct. In totaal verlieten 624 bezoekers deze pagina weer naar andere stappen, of ze sloten de website af. 94 personen gingen door om een informatiepakket aan te vragen; 5 bezoekers kwamen hier rechtstreeks terecht.

Figuur 10 specificeert verder waar de bezoekers vandaan komen en hoe ze het doelproces hebben doorlopen. De meeste bezoekers die het informatiepakket hebben aangevraagd, zijn binnengekomen via Google. Ook is te zien dat 138 bezoekers via www.epilepsie.nl zijn binnengekomen, waarvan er uiteindelijk 7 een pakket hebben aangevraagd. 288 bezoeken zijn rechtstreeks geweest, dat wil zeggen dat die bezoekers de URL hebben ingetypt in hun adresbalk of via een bookmark.

Figuur 10: Doelproces aanvraag informatiepakket



Online donaties

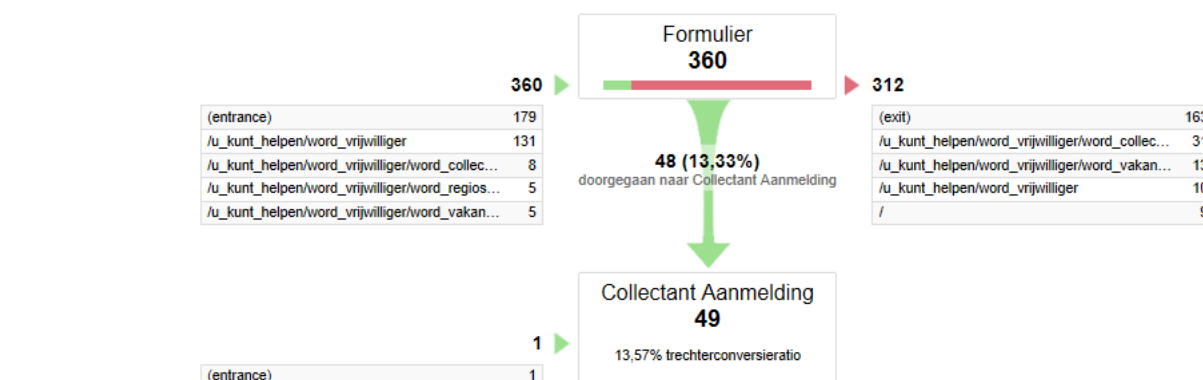
In Google Analytics klopt de link van de doel-url niet meer, waardoor de statistieken voor online donaties al een jaar niet meer worden bijgehouden.

Aanmelding collectant

Figuur 11: Doeltrechter aanmelding collectant

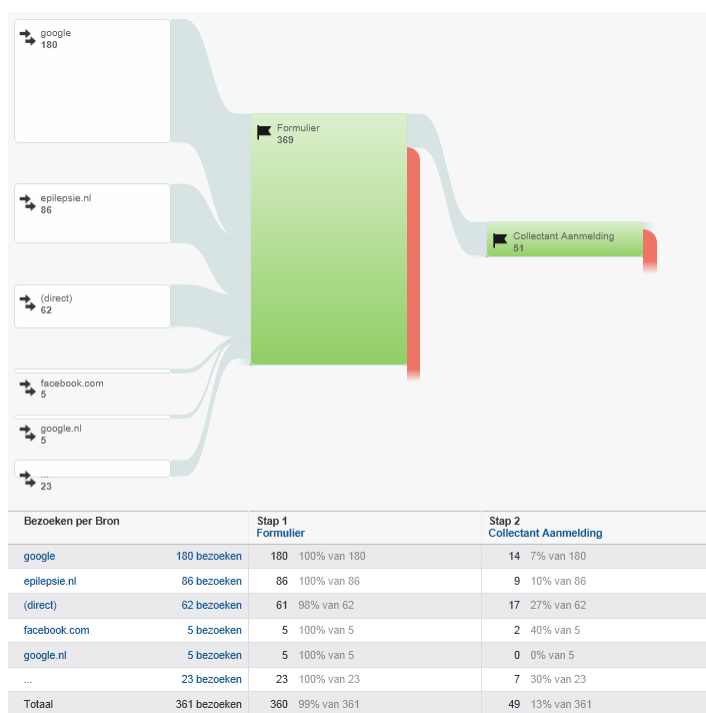
Collectant Aanmelding

49 bezoekers hebben dit voltooid | 13,57% trechterconversieratio



360 bezoekers hebben de pagina u_kunt_helpen/word_vrijwilliger/word_collectant bezocht. Aan de linkerkant is te zien hoe de bezoekers binnen zijn gekomen. Voor de meeste mensen was deze pagina de 'entrance', dus de pagina die ze als eerste zien. Ze zijn dus direct op de pagina terechtgekomen via bijvoorbeeld een bookmark, via een zoekmachine of als doorverwijzing van een andere website. Dit zien we terug in het doelprocesrapport (figuur 12). 312 bezoekers hebben de pagina verlaten door de website af te sluiten of naar een andere website te gaan; voor hen was dit het eindpunt. Verder zijn bezoekers teruggegaan naar de vorige pagina('s) of naar de homepage. Uiteindelijk is er een conversieratio behaald van 13,6%.

Figuur 12: Doelproces aanmelding collectant



Tijd op website >2 min.

In figuur 1 was te zien dat de gemiddelde bezoekduur van de afgelopen zes maanden op 1:56 minuten ligt. Berekend over alle bezoeken (nieuwe en terugkerende samen) is de afgelopen zes maanden 19,70% van de bezoeken 2 minuten of langer geweest. Voor de nieuwe website is het doel om de gemiddelde bezoekduur op 3 minuten te houden.

Figuur 13: Tijd op website



Pagina's per bezoek >3

Figuur 14: Pagina's per bezoek



Het gemiddelde aantal pagina's per bezoek is 3 (zie figuur 1). Hierboven is te zien dat 26,12% van de bezoekers 3 pagina's of meer heeft bekeken.

Performance

De performance-analyse laat zien welke pagina's de meeste bezoekers trekken en welke het beste converteren, dus naar conversiedoelen leiden. Ook is te zien welke bronnen de meeste bezoekers leveren.

Figuur 15 laat de tien best bezochte landingspagina's zien, en daarnaast de top 10 van alle pagina's. Een landingspagina is een pagina die volgt op een AdWords-advertentie of een banner voor een specifieke campagne. Een aantal van die pagina's heeft een bouncepercentage van boven de 70 procent.

Onderstaande tabellen laten geen opvallende zaken zien. De pagina's met een korte gemiddelde tijd op pagina zijn pagina's waarvan je ook niet zou verwachten dat bezoekers er lang blijven. De bounce- en uitstapperpercentages bij die pagina's zijn relatief laag, dus veel bezoekers klikken wel door naar andere pagina's. De pagina's met hoge bouncepercentages zijn pagina's met specifieke informatie, zoals *veelgestelde vragen*, en de tijd die er wordt doorgebracht is relatief lang. Mensen vinden waarschijnlijk wel wat ze zoeken.

Figuur 15: Top 10 best bezochte landingspagina's en pagina's epilepsiefonds.nl

Bestemmingspagina	Bezoeken	Pag./bezoek	Gem. bezoekduur	% nieuwe bezoeken	Bounce%
1. Home	9.014	4,01	02:44	69,8%	37,38%
2. Nieuwsarchief › Wijzigingen in regeling rijbewijs	2.089	2,04	02:08	79,4%	70,99%
3. Wat doen wij? › Voorlichting › Veelgestelde vragen	1.173	1,48	01:00	83,8%	81,93%
4. Home › Eppy	1.161	2,44	02:30	60,4%	56,76%
5. U kunt helpen › Donaties	1.008	4,44	02:16	68,9%	26,49%
6. U kunt helpen › Maatschappelijke stage	950	1,39	00:10	91,8%	88,74%
7. Home › Nieuwsarchief › Fietsend in De Tegenaanval!	876	1,29	00:09	95,9%	90,07%
8. Home › Eppy › Handleiding	849	1,47	01:25	41,8%	80,09%
9. Wat doen wij? › Hulpverlening › Epilepsieconsulent	669	3,58	02:30	85,7%	31,24%
10. Wat doen wij? › Voorlichting	615	2,29	01:01	78,7%	59,02%

Pagina's top 10	Paginaweerg.	Unieke paginaweerg.	Gem. tijd op pagina	Bounce%
1. Home	14.367	10.755	00:53	37,4%
2. Wat doen wij?	3.661	2.735	00:20	50,0%
3. Wie zijn wij?	3.253	2.436	00:28	39,6%
4. Nieuwsarchief › Wijzigingen in regeling rijbewijs	2.965	2.529	03:48	71,0%
5. Home › Contact	2.748	2.303	01:29	67,7%
6. Home › Eppy	2.177	1.559	02:12	56,8%
7. Wat doen wij? › Voorlichting	2.164	1.711	01:00	59,0%
8. U kunt helpen	2.038	1.575	00:25	38,7%
9. Wat doen wij? › Vakantiereizen	1.700	1.179	00:55	27,6%
10. Wat doen wij? › Voorlichting › Veelgestelde vragen	1.696	1.509	03:39	81,9%

Conversies

Welke pagina's converteren nu het beste?

Aanvraag informatiepakket vakantievrijwilliger

De meeste bezoekers die een informatiepakket aanvragen hebben dat via de volgende klikpaden gedaan:

1. Van: U kunt helpen > Word vrijwilliger > Word vakantievrijwilliger Naar: Wat doen wij? > Vakantiereizen > Vrijwilligers → U kunt helpen > Word vrijwilliger > Word vakantievrijwilliger > Bedankt voor uw aanvraag
2. Home → U kunt helpen > Word vrijwilliger > Word vakantievrijwilliger > Bedankt voor uw aanvraag.

Het tweede klikpad is eigenlijk het pad dat je logischerwijs zou kunnen verwachten, en bijna de helft van de bezoekers heeft dit zo gedaan. De andere helft heeft het eerste klikpad gevolgd. Hier wordt een uitstapje gemaakt naar een andere pagina: 'Wat doen wij > Vrijwilligers'. Vervolgens hebben ze weer teruggeklikt en een informatiepakket aangevraagd.

Aanmelding collectant

Hier volgen de meeste bezoekers het voor de hand liggende klikpad. Vanaf home naar *U kunt helpen > Word vrijwilliger > Word collectant*.

Figuur 16: Eerder bezochte pagina's

Vorig paginapad		Paginaweergaven	% Paginaweergaven
/u_kunt_helpen/word_vrijwilliger/word_collectant		49	94,23%
/u_kunt_helpen		1	1,92%
/u_kunt_helpen/plaats_ons_promotiemateriaal		1	1,92%
/u_kunt_helpen/word_vrijwilliger/word_regiostadscoördinator		1	1,92%

Tijd op website >3 min.

Bij de pagina's waar bezoekers langer blijven hangen, is alleen naar pagina's gekeken met meer dan 600 bezoekers. Bij een klein aantal bezoekers wordt de tijd op de website te vertekend weergegeven. Ook is de in-site zoekmachine buiten beschouwing gelaten, daarvan is bekend dat die niet goed werkt. De pagina's waar de meeste tijd op wordt doorgebracht zijn:

Figuur 17: Pagina's met tijd op website >3 min.

Nationaal Epilepsie Fonds - Nieuws artikel - Wijzigingen in regeling rijbewijs	2.995	2.538	00:03:42
Nationaal Epilepsie Fonds - Veelgestelde vragen	1.882	1.654	00:03:12
Nationaal Epilepsie Fonds - Handleiding	1.358	1.130	00:03:09
Nationaal Epilepsie Fonds - Vrijwilligers	714	578	00:02:22

Bovenstaande pagina's hebben waarschijnlijk een langere bezoekduur omdat er veel tekst op deze pagina's staat, waardoor bezoekers langer de tijd nodig hebben. De bounce- en verlatingspercentages zijn bij dit soort pagina's ook hoger.

Figuur 18: Bronnen/medium

1. google / organic	10.801
2. epilepsie.nl / referral	6.626
3. (direct) / (none)	5.867
4. google / cpc	3.754
5. nl.wikipedia.org / referral	439

Figuur 18 laat zien welke bronnen de meeste bezoekers leveren. Het meeste verkeer komt via Google, via de website epilepsie.nl en direct.

Keywords

Figuur 19 geeft een overzicht van de meest gebruikte zoekwoorden die bezoekers naar de website hebben geleid. Hoe groter het woord, hoe vaker dit zoekwoord gebruikt is.

Figuur 19: Meest gebruikte zoekwoorden op epilepsiefonds.nl



Figuur 20 geeft een top 10 van de meest ingetypte zoekwoorden in de zoekbalk van de website. In totaal heeft 4,73% van de bezoekers site search gebruikt.

Figuur 20: Meest gebruikte zoekwoorden in Site Search

1.	eppy
2.	opzeggen
3.	folders
4.	vakantie
5.	rijbewijs
6.	vacatures
7.	vacature
8.	autorijden
9.	epilepsie
10.	brochure

Vanuit de homepage wordt het meest gebruik gemaakt van de zoekbalk. Vanuit daar wordt het meest gezocht op de volgende woorden:

Figuur 21: Meest gebruikte zoekwoorden vanaf de homepage.

1.	eppy
2.	opzeggen
3.	vakantie
4.	rijbewijs
5.	autorijden
6.	informatie
7.	jaarverslag
8.	wat is epilepsie
9.	folders
10.	forum

Dat 'slechts' 4,73% van de bezoekers de zoekbalk hebben gebruikt, kan betekenen dat bezoekers deze functie over het algemeen niet nodig hebben. In principe is dit een goed teken. Op het moment dat de navigatie onduidelijk is of mensen verdwalen, worden de zoekbalk vaker gebruikt. In de top 10 is te zien dat 'opzeggen' veel gezocht wordt. Dit kan betekenen dat dit via de navigatie niet makkelijk te vinden is voor de bezoekers. Ook naar 'Eppy', 'vakantie', 'rijbewijs' en 'autorijden' wordt veel gezocht. Verder is te zien dat er ook gezocht is naar 'informatie' en 'Wat is epilepsie', informatie die op epilepsiefonds.nl inderdaad niet te vinden is, maar op epilepsie.nl.

Zoekwoorden betaald en niet-betaald zoekverkeer

Figuur 22: Niet-betaald en betaald zoekverkeer

Niet-betaald zoekverkeer	Betaald zoekverkeer
1. (not provided)	1. epilepsie fonds
2. epilepsie	2. maatschappelijk werk vacature
3. epilepsie fonds	3. nationaal epilepsie fonds
4. nationaal epilepsie fonds	4. epilepsiefonds
5. epilepsiefonds	5. epilepsie
6. epileptische aanval	6. maatschappelijke stage
7. eppy	7. maatschappelijk werk stage
8. www.epilepsiefonds.nl	8. lege cartridge inleveren
9. hotel zum hallenberg	9. anti epileptica
10. www.epilepsiefonds.nl/eppy	10. onderzoek epilepsie

De zoekwoorden 'maatschappelijk werk vacature', 'maatschappelijke stage', 'maatschappelijk werk stage' en 'lege cartridge inleveren' geven een bouncepercentage boven de 90% en laten zien dat mensen binnen een paar seconden de website weer verlaten.

Mobiel

De laatste jaren is het aantal mensen met een tablet of smartphone toegenomen en ook het bezoek aan websites met deze apparaten. In het volgende hoofdstuk over de website epilepsie.nl zijn figuren te vinden die de stijging van het mobiele gebruik van bezoekers laten zien. Deze percentages komen nagenoeg overeen met de percentages voor epilepsiefonds.nl. Zie figuren 55 en 56.

De meest bezochte pagina's door mobiele gebruikers op epilepsiefonds.nl zijn:

- Home
- Eppy
- Eppy > Handleiding
- Wat doen wij > Voorlichting > Veelgestelde vragen
- Contact
- Wie zijn wij?
- Wat doen wij?
- U kunt helpen
- U helpt al > Collectevrijwilliger > Collectecampagne
- U kunt helpen > Word vrijwilliger > Word collectant
- Epilepsie

Verkeersbronnen

De meeste mobiele bezoeken zijn direct; het adres wordt rechtstreeks ingetypt. Daarna komt het meeste verkeer via epilepsie.nl en via Google. In Google zijn de meest gebruikte zoekwoorden:

- Epilepsie fonds (en varianten daarop)
- Epilepsie
- Epileptische aanval
- Eppy

Bij tabletverkeer zijn dezelfde meestbezochte pagina's te zien. Bij het tabletverkeer staat *Wat doen wij > Vakantie reizen* ook in de top 10. De zoekwoorden zijn bij tabletverkeer ook nagenoeg hetzelfde.

Sociale media

Het aantal bezoekers dat in de geselecteerde periode de website heeft bezocht via sociale verwijzingen is 511. Dat is ongeveer 1,7% van alle bezoeken. Bij epilepsie.nl is dat 0,16%. De meeste bezoekers kwamen via Facebook (387). De Facebookpagina van het Epilepsiefonds heeft momenteel 1124 likes, dus relatief weinig bezoekers komen via deze pagina de website binnen. Wel komen er op epilepsiefonds.nl meer bezoekers via sociale verwijzingen dan op epilepsie.nl.

In de tijdlijn is een aantal pieken te zien. De data van die pieken zijn afgezet tegen de berichten die op die data op Facebook zijn geplaatst. Hieruit blijkt dat er op die data berichten zijn geplaatst met een link naar de website.

Figuur 23: bezoeken via sociale verwijzingen



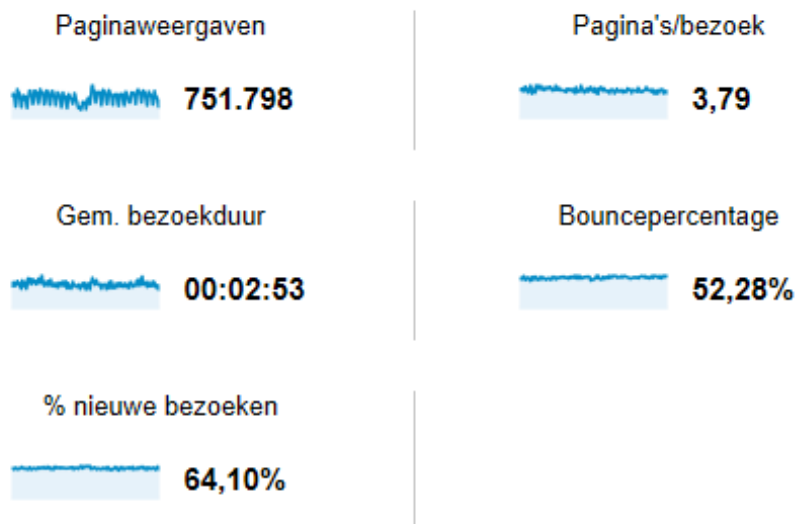
Analyse www.epilepsie.nl

Bezoekers

Overzicht

Figuur 24 geeft een overzicht van de gemiddelden berekend over de geselecteerde meetperiode. Het aantal paginaweergaven is een totaal; berekenen we het gemiddelde, dan komen we uit op 125.300 paginaweergaven per maand.

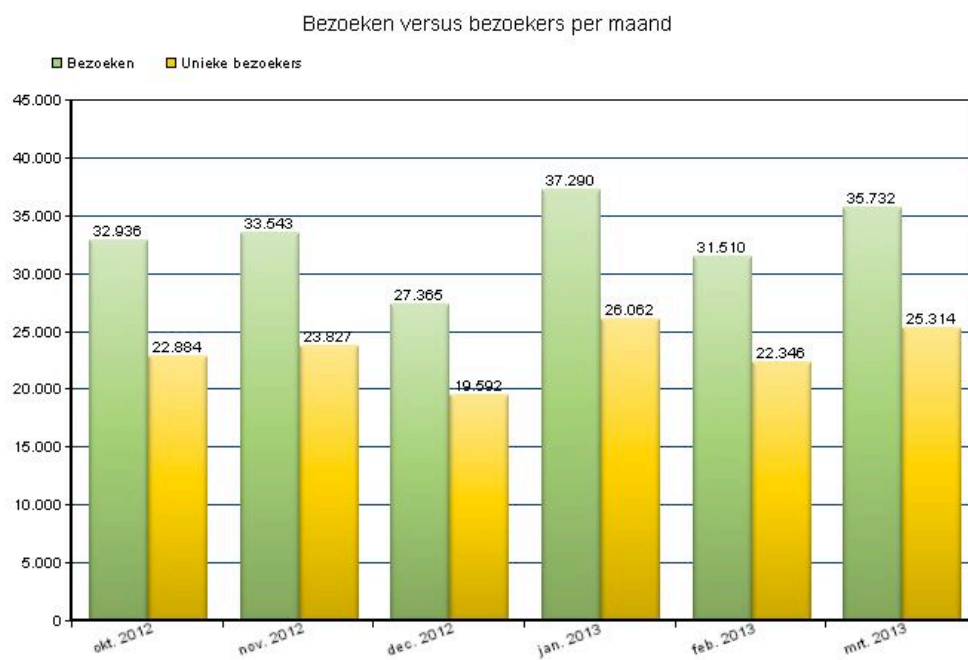
Figuur 24: Overzicht



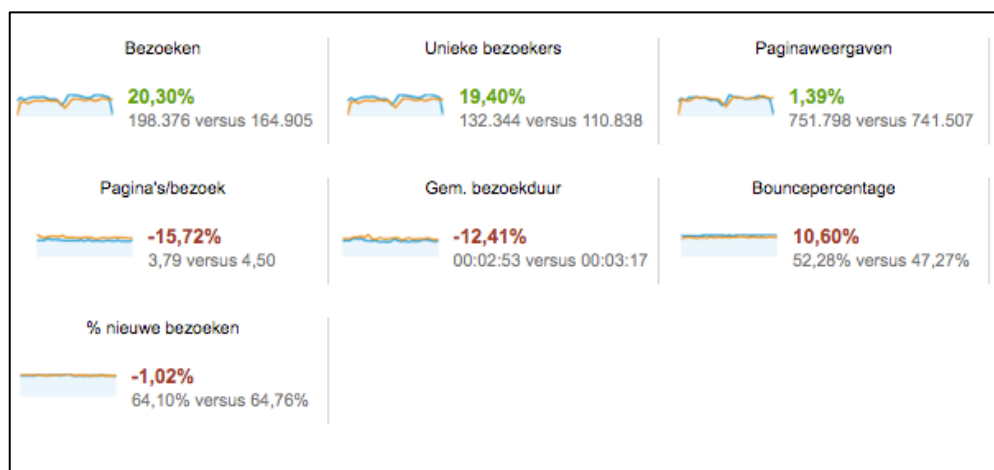
Bezoeken en unieke bezoekers

Figuur 25 geeft het aantal bezoeken en het aantal unieke bezoekers weer. De maanden oktober 2012-maart 2013 zijn hier afzonderlijk bekeken. In totaal zijn er in de periode oktober 2012-maart 2013 198.000 bezoeken naar de website geweest. Het aantal bezoeken is ook vergeleken met dezelfde periode een jaar eerder. Het aantal bezoeken en unieke bezoekers is ten opzichte van het vorige jaar toegenomen met ongeveer 20% (zie figuur 26).

Figuur 25: Bezoeken en unieke bezoekers



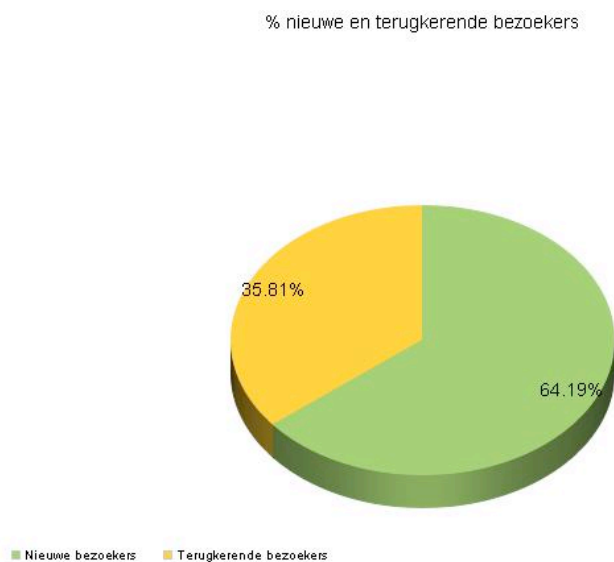
Figuur 26: Vergelijking oktober 2012-maart 2013 met oktober 2011-maart 2012



Nieuwe en terugkerende bezoekers

Ruim 64% van de bezoekers was in de geselecteerde periode een nieuwe bezoeker, en ruim 35% iemand die in die periode al eerder op de website was geweest. Een meetperiode van een maand of week geeft ongeveer hetzelfde resultaat.

Figuur 28: Nieuwe en terugkerende bezoekers



Gezien de aard van de website is het niet onwenselijk dat de website veel nieuwe bezoekers aantrekt. Wel is het interessant om te kijken of de nieuwe en terugkerende bezoekers zich ten opzichte van elkaar anders gedragen op de website. De gegevens laten zien dat de terugkerende bezoekers gemiddeld langer op de website blijven en meer pagina's bezoeken (figuur 29).

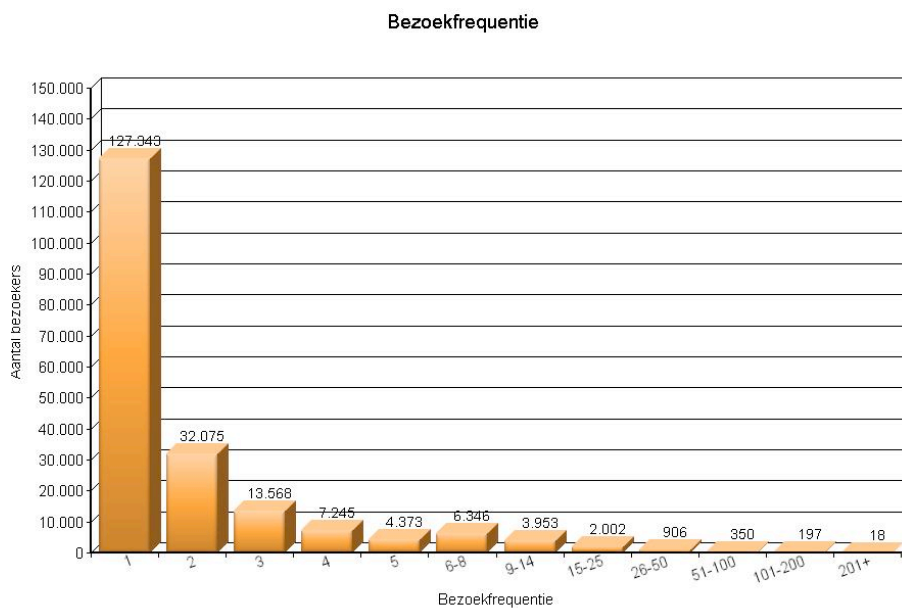
Figuur 29: Bezoekduur en aantal bezochte pagina's per soort bezoeker

	Gemiddelde bezoekduur	Pagina's per bezoek
Nieuwe bezoeker	00:02:37	3,65
Terugkerende bezoeker	00:03:21	4,05

Bezoekfrequentie

Figuur 30 laat zien hoeveel bezoekers de website hoe vaak hebben bezocht. Het merendeel van de bezoekers (64%) heeft de pagina één keer bezocht in de geselecteerde periode.

Figuur 30: Bezoekfrequentie



Gebruikte browsers

Figuur 31 geeft een top 5 van de meest gebruikte browsers in absolute aantallen en in procenten van het totale aantal bezoeken. De meest gebruikte browser is Internet Explorer. De Android Browser (een mobiele browser) staat op de vijfde plek.

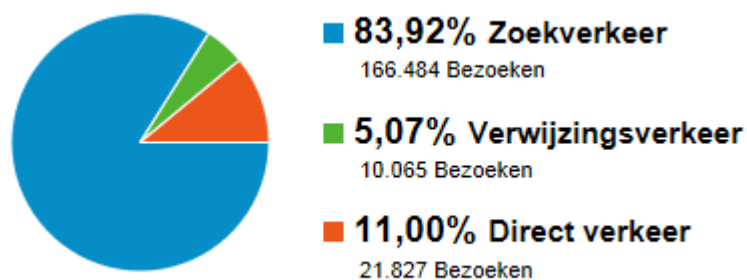
Figuur 31: Top 5 gebruikte browsers

Browser	Bezoeken	% Bezoeken
1. Internet Explorer	90.265	45,50%
2. Chrome	45.549	22,96%
3. Safari	30.818	15,54%
4. Firefox	14.534	7,33%
5. Android Browser	12.884	6,49%

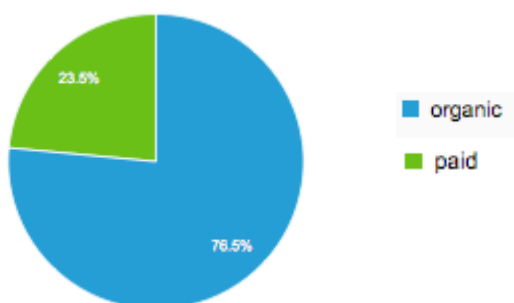
Verkeersbronnen

Figuur 31 laat zien op welke manier bezoekers op de website terecht zijn gekomen. De meeste bezoekers komen via een zoekmachine.

Figuur 32: Verkeersbronnen



Figuur 32: Betaald versus niet-betaald zoekverkeer

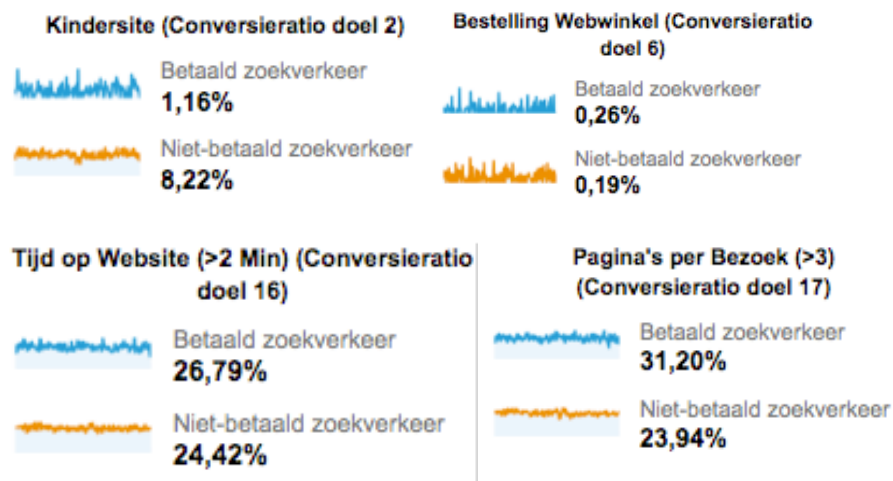


Ruim 76% is via onbetaald zoekverkeer op de website terecht gekomen tegenover 24% betaald zoekverkeer. De geselecteerde periode is vergeleken met het jaar daarvoor; hieruit blijkt dat het percentage betaald zoekverkeer nauwelijks veranderd is in het afgelopen jaar. Figuur 33 laat zien dat niet-betaald zoekverkeer gemiddeld langer op de pagina blijft, en een iets hoger bouncepercentage heeft. In figuur 34 is te zien dat betaald zoekverkeer relatief meer conversies genereert dan niet-betaald zoekverkeer. Bij de kindersite is dit niet het geval; hier genereert organisch zoekverkeer meer conversie. Als bezoeken via betaalde zoekresultaten aanzienlijk meer conversies genereren, kan dat een argument zijn om meer te investeren in betaalde zoekresultaten.

Figuur 33: Betaald versus niet-betaald zoekverkeer



Figuur 34: Conversieratio betaald versus onbetaald zoekverkeer



Doelproces

In hoofdstuk B1.2 staat beschreven wat er onder conversiedoelen wordt verstaan. De doelprocesanalyse laat het pad zien waarlangs de bezoekers hebben gereisd naar zo'n doel. Zo valt te zien of bezoekers wel secties van de website bezoeken en een gericht doel vervullen. Sommige conversiedoelen zijn voor de organisatie niet langer relevant, en ook valt op dat bepaalde zaken op de website epilepsie.nl niet als conversiedoel zijn ingesteld. Dit geldt bijvoorbeeld voor het aantal online donaties, of downloads van pdf-bestanden. Deze gegevens konden daarom niet via Google Analytics verkregen worden.

Conversiedoelen

In Google Analytics is voor epilepsie.nl een aantal conversiedoelen ingesteld. Dit zijn:

- *Bezoek kindersite*: het bezoeken van het gedeelte van de website voor kinderen
- *Bestelling webwinkel*: het plaatsen van een bestelling in de webwinkel
- *Bezoek pagina wet- en regelgeving*: het bezoeken van de pagina www.epilepsie.nl/wet_en_regelgeving
- *Tijd op website >2 min.*: de bezoekers blijft minimaal 2 minuten op de website
- *Pagina's per bezoek >3*: de bezoeker bezoekt minimaal 3 pagina's

De afdeling Voorlichting heeft aangegeven dat het conversiedoel *Wet- en regelgeving* niet meer relevant is. De informatie op de pagina is niet van het Epilepsiefonds zelf, maar is erin gebouwd en wordt niet

meer bijgehouden. In het vervolg wil de afdeling Voorlichting het houden bij een link naar een externe website waar alle informatie op te vinden is. Ongeveer 1% van de bezoekers heeft deze pagina in de geselecteerde periode bezocht.

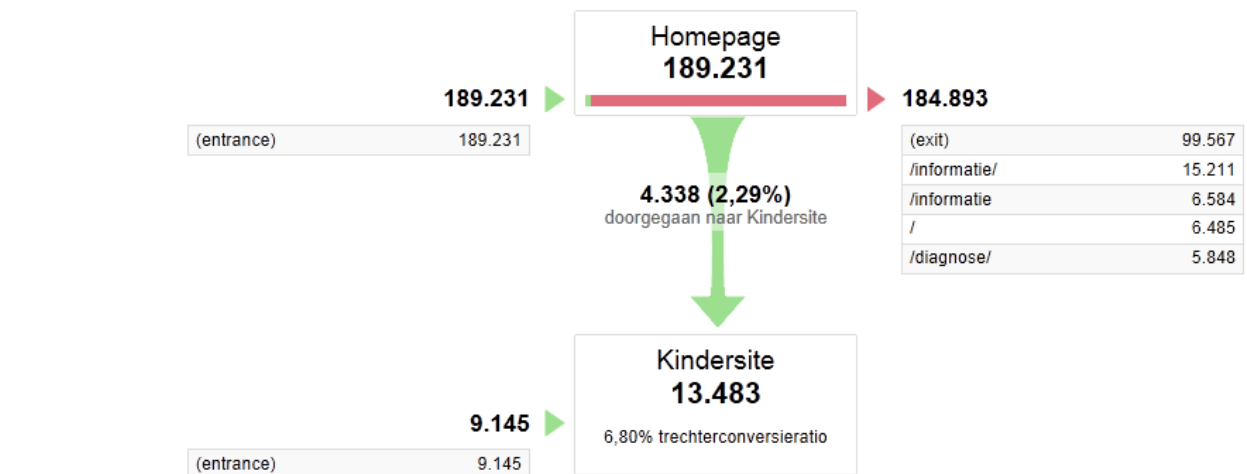
Bezoek kindersite

In onderstaande figuren is te zien in een trechter waar de bezoekers binnenkomen, hoeveel bezoekers het doel voltooien, waar ze afhaken en hoe ze zich door de trechter begeven.

Figuur 35: Doeltrechter kindersite

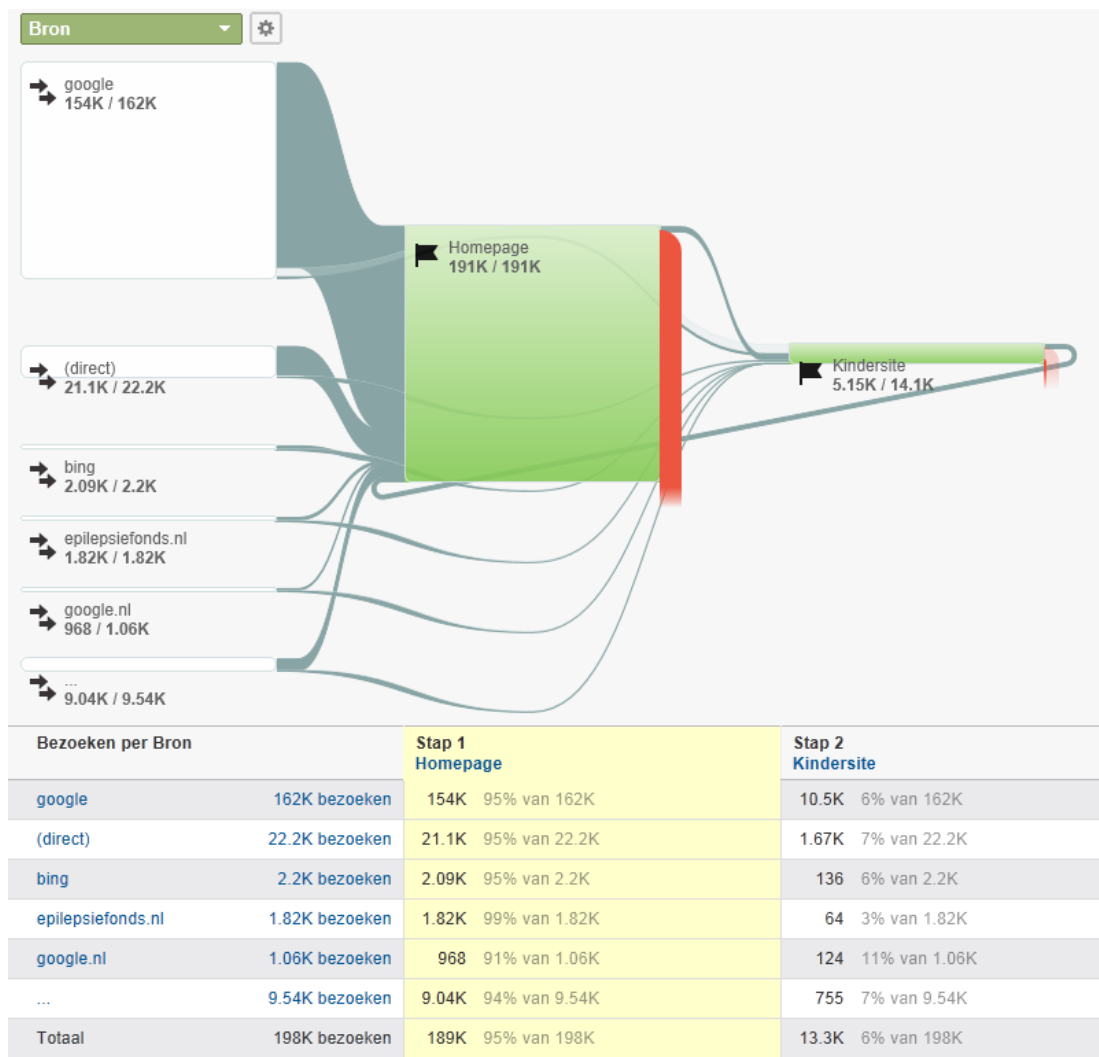
Kindersite

13.483 bezoekers hebben dit voltooid | 6,80% trechterconversieratio



In totaal zijn er 13.483 bezoeken naar de Kindersite geweest. 9.145 bezoeken zijn direct gegaan, dus niet via de homepage of een andere pagina op de website. 2,3% van de bezoekers van de website zijn doorgedaan naar de kindersite. Samen met de directe bezoeken is er een conversieratio van 6,8%. Dit betekent dat 6,8% van de bezoekers het doel heeft behaald.

Figuur 36: Doelproces kindersite



Figuur 36 specificeert verder waar de bezoekers vandaan komen en hoe ze op de kindersite zijn beland. De meeste bezoekers van de kindersite zijn binnengekomen via een zoekmachine. 1670 bezoeken zijn rechtstreeks geweest, dat wil zeggen dat die bezoekers de url hebben ingetypt in hun adresbalk of de pagina in hun favorieten hadden staan.

Bestellingen webwinkel

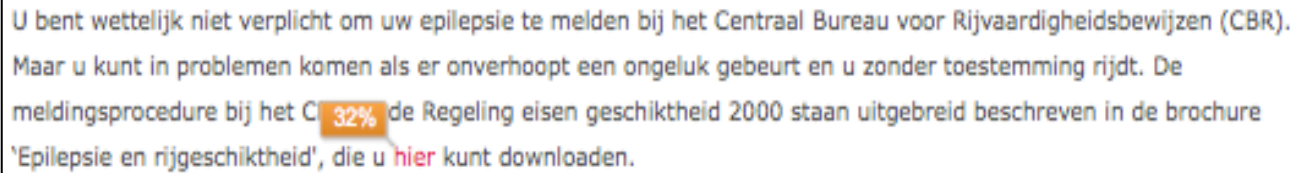
Dit doel is behaald als er een bestelling in de webshop is afgerond. In de geselecteerde periode hebben 13.586 bezoekers de webshop bezocht.

De meeste bezoekers kwamen binnen via:

- ⑥ direct
- ⑥ Leven met epilepsie › Rijgeschiktheid › Autorijden
- ⑥ Leven met epilepsie › Latere leeftijd
- ⑥ Informatiebalie
- ⑥ Wat is epilepsie?
- ⑥ Leven met epilepsie › Kinderen met epilepsie

Op al deze pagina's staan links naar producten in de webshop. Dit zijn ook de producten die het meeste besteld of gedownload worden. Op de pagina Rijgeschiktheid › Autorijden, is bijvoorbeeld te zien dat 32% van de bezoekers op de link naar de Brochure 'Epilepsie en rijgeschiktheid' heeft geklikt.

Figuur 37: Percentage kliks naar artikel webshop

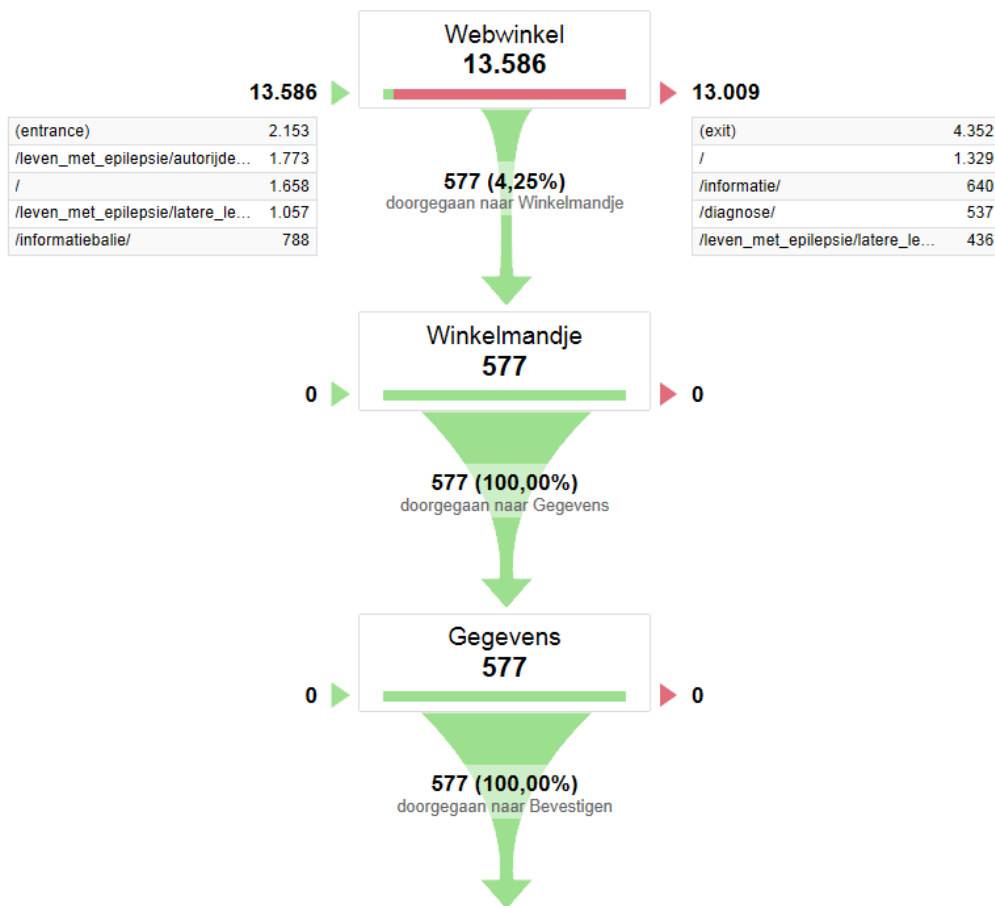


U bent wettelijk niet verplicht om uw epilepsie te melden bij het Centraal Bureau voor Rijvaardigheidsbewijzen (CBR). Maar u kunt in problemen komen als er onverhoopt een ongeluk gebeurt en u zonder toestemming rijdt. De meldingsprocedure bij het CBR 32% de Regeling eisen geschiktheid 2000 staan uitgebreid beschreven in de brochure 'Epilepsie en rijgeschiktheid', die u hier kunt downloaden.

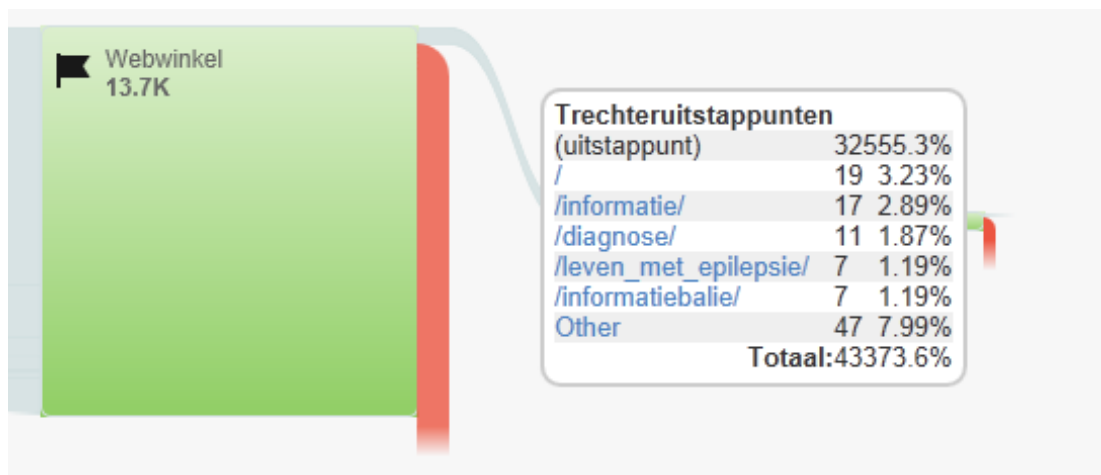
Van de 13.586 bezoekers die we webwinkel hebben bezocht, heeft 4,25% een bestelling afgerond. In het vak aan de linkerkant van figuur 38 is te zien hoe de bezoekers binnen zijn gekomen. 'Entrance' kan betekenen dat mensen via een zoekmachine in de webwinkel zijn beland of via hun favorieten. Dit overzicht laat ook zien dat mensen vaak al op zoek waren naar gerichte informatie op een andere pagina, zoals autorijden of epilepsie op latere leeftijd, en via die pagina in de webshop zijn beland. Ook is een behoorlijk aantal mensen via de homepage in de webshop terecht gekomen.

Alle mensen die doorgedaan zijn naar het winkelmandje, hebben hun bestelling afgerond. Niemand is tijdens het bestelproces afgehaakt. Van de bezoekers die de webwinkel weer hebben verlaten, heeft ruim 33% dat gedaan door de website af te sluiten. Zij hebben dus niet verder gesurft naar andere pagina's.

Figuur 38: Trechterweergave bestelling webwinkel



Figuur 39: Trechteruitstappunten na bestelling



Figuur 39 laat zien wat bezoekers hebben gedaan na het afronden van hun bestelling. 55,3% heeft na het afronden van de bestelling de website verlaten.

Tijd op website >2 min.

Berekend over alle bezoeken (nieuw en terugkerend) is de afgelopen zes maanden ruim 25% van de bezoeken 2 minuten of langer geweest. Het huidige doel is ingesteld op >2 minuten; voor de nieuwe website wordt dit >3 minuten. De gemiddelde bezoekduur van de afgelopen zes maanden ligt op 2:53 minuten (zie figuur 24).

Figuur 40: Tijd op website >2 min.



Pagina's per bezoek >3

Het gemiddelde aantal pagina's per bezoek is 3,78 (zie figuur 24). Hieronder is te zien dat ruim 26% van alle bezoeken 3 pagina's of meer heeft bekeken.

Figuur 41: Pagina's per bezoek >3



Performance

De performance-analyse laat zien welke pagina's de meeste bezoekers trekken, en welke het beste converteren. Ook is te zien welke bronnen de meeste bezoekers leveren.

Figuur 42 laat de tien best bezochte landingspagina's zien. Een landingspagina is een pagina die volgt op een AdWords advertentie of een banner voor een specifieke campagne.

Figuur 42: top 10 best bezochte landingspagina's

Bestemmingspagina	Bezoeken	Pag./bezoek	Gem. bezoekduur	% nieuwe bezoeken	Bounce%
1. Home	56.041	4,93	3:52	69%	37,7%
2. Wat is epilepsie?	18.222	3,29	2:45	74,0%	58%
3. Wat is epilepsie? -> Oorzaken	8,328	2,87	2:35	58,6%	68%
4. Wat is epilepsie? -> Soorten aanvallen	7.553	4,68	3:19	58%	46,7%
5. Wat is epilepsie? -> Soorten aanvallen -> Gegeneraliseerde aanvallen -> Absence	5.297	2,74	1:50	75,4%	67,2%
6. Diagnose en behandeling -> Medicijnen	5.157	2,38	1:26	63%	63,7%
7. Wat is epilepsie? -> Soorten aanvallen -> Gegeneraliseerde aanvallen -> Tonisch-clonische aanvallen	4.786	2,51	1:58	65%	72,4%
8. Wat is epilepsie? -> Veelgestelde vragen	4.475	2,42	2:06	58%	67,9%
9. Diagnose en behandeling -> Onderzoeken -> EEG	3.957	2,3	1:42	68%	74,4%
10. Leven met epilepsie -> Kinderen met epilepsie	3.920	4,83	2:58	59,3%	41%

Een aantal pagina's heeft een bouncepercentage van boven de 70 procent. Er zijn een aantal factoren die kunnen bijdragen aan het bouncepercentage. Bezoekers verlaten de site misschien vanaf de aankomstpagina als de site *ontwerp- of gebruiksvriendelijkheidsproblemen* heeft, maar bezoekers kunnen de site ook verlaten na het bekijken van één enkele pagina als ze de benodigde informatie hebben *gevonden* en er geen noodzaak of interesse is om andere pagina's te bezoeken. Pagina's met de hoogste bouncepercentages zijn 'Tonisch-clonische aanvallen' en 'EEG'. 'Kinderen met epilepsie' heeft juist een relatief laag bouncepercentage. Reden om deze pagina's eens nader te bekijken.

Figuur 43: Leven met epilepsie -> Tonisch-clonische aanvallen

Epilepsie

kijk ook op www.epilepsiefonds.nl

Home Wat is epilepsie? Diagnose en behandeling Leven met epilepsie Informatiebalie Contact Zoeken

- » Oorzaken
- » Soorten aanvallen
 - » Partiele aanvallen
 - » Gegeneraliseerde aanvallen
 - » Speciale vormen
- » Epilepsiesyndromen
- » Niet-epileptische aanvallen
- » Eerste hulp
- » Veelgestelde vragen

Alles over epilepsie | Informatie van het Epilepsiefonds » Wat is epilepsie? » Soorten aanvallen » Gegeneraliseerde

Tonisch-clonisch (of grote) aanvallen

Tonisch-clonisch betekent 'verkrampd en schokkend'. De naam geeft aan wat tijdens een aanval gebeurt. Dit is de meest bekende aanval, maar het is niet de meest voorkomende. Veel tonisch-clonische aanvallen beginnen als een partiële aanval die overgaat in een gegeneraliseerde aanval. Deze vorm van epilepsie valt dan onder de partiële vormen. Als er geen partieel begin is vallen de aanvallen onder de gegeneraliseerde vormen. Bekijk in het filmpje hieronder het begin van een tonisch-clonische aanval.

Bovenstaand filmpje is afkomstig van de dvd *Epilepsie in beeld*.

Soms merken mensen al een paar dagen van tevoren dat er een aanval in aantocht is: zij voelen zich niet zo lekker, zijn prikkelbaar of hebben bijvoorbeeld hoofdpijn. Dit zijn de voortekenen (prodromen) van de aanval, niet te verwarren met een aura.

Aura

Een aura is een plaatselijk begin van de aanval dat de betrokkene zelf ervaart. Dit gevoel duurt meestal maar enkele seconden. Als het daarbij blijft is het eigenlijk een eenvoudige partiële aanval. De verschijnselen van een aura zijn afhankelijk van de plaats van de epileptische haard op de hersenschors en kunnen daarom nogal uiteenlopend zijn. Ze kunnen bijvoorbeeld bestaan uit het zien van lichtflitsen of kleuren, het horen van geluiden, het ruiken van bepaalde geuren of het ervaren van bepaalde emoties. Meestal is het echter een opstijgend gevoel vanuit de maag. Vaak kunnen mensen van de gelegenheid gebruik maken om een veilige plek te zoeken of te gaan zitten. Het partiële begin kan soms zo kort duren dat het niet wordt opgemerkt. De omgeving kan een heel korte aura soms wel opmerken. Ook wanneer er geen aura is kan er toch sprake zijn van een partieel beginnende aanval. Wanneer er geen aura is raakt iemand plotseling buiten bewustzijn en kan dan vallen.

Tonische fase

Deze eerste fase van de aanval duurt ongeveer een halve minuut. Door een massale ontlading van de hersencellen

Tonisch-clonische aanvallen

Het meeste verkeer voor deze landingspagina komt van Google of een andere zoekmachine. De meest gebruikte zoekwoorden voor deze pagina zijn:

Figuur 44: Zoekwoorden pagina *Tonisch-clonische aanvallen*

1.	(not provided)
2.	(not set)
3.	tonisch clonisch
4.	tonisch clonische aanval
5.	aura epilepsie
6.	tonisch-clonische aanval
7.	tonische clonische aanval
8.	tonisch-clonische aanvallen
9.	tonisch
10.	clonische aanval

Bezoekers hebben gericht gezocht op het specifieke woord tonisch-clonisch, en zijn inderdaad op een relevante pagina terecht gekomen. Verder is in figuur 42 te zien dat bezoekers gemiddeld bijna 2 minuten op de pagina blijven. Op de pagina staat een tekst met vrijwel geen links of andere verwijzingen naar andere pagina's (zie figuur 43). Hierdoor worden bezoekers niet direct gestimuleerd om verder te klikken naar andere informatie waarnaar ze in eerste instantie niet op zoek waren. Kortom: de bezoekers zoeken gericht, komen vervolgens op een relevante pagina terecht en vinden daar de informatie die ze zoeken (ze blijven immers nog 2 minuten op de pagina). Hieruit valt te concluderen dat deze bezoekers hun doel waarschijnlijk wel bereikt hebben. Voor de pagina *EEG* geldt hetzelfde. Een hoog bouncepercentage betekent dus niet per se dat er iets mis is.

Figuur 45: Leven met epilepsie -> Kinderen met epilepsie



De pagina 'Kinderen met epilepsie' heeft een lager bouncepercentage van 41,2%. Ook hier komt het meeste verkeer vanuit Google. De meest gebruikte zoekwoorden zijn *epilepsie kind*, *epilepsie bij kinderen* en verschillende variaties daarop.

In de tekst zijn behoorlijk wat links geplaatst. De links in de tekst zijn vergeleken met de pagina's die bezoekers daarna hebben bekeken, en die komen grotendeels overeen (zie figuur 46). Dit betekent dat veel bezoekers verder hebben geklikt op de links of het submenu aan de zijkant.

Figuur 46: Vervolgpagina's

Tweede pagina	Bezoeken	% Bezoeken
/kinderen	330	14,27%
/informatie/	280	12,11%
/leven_met_epilepsie/kinderen_met_epilepsie	199	8,61%
/diagnose/	197	8,52%
/leven_met_epilepsie/kinderen_met_epilepsie/het_kind_op_school	196	8,48%
/webshop/webshop_artikelen/52	150	6,49%
/leven_met_epilepsie/leefregels_met_epilepsie	131	5,67%
/diagnose/bezoek_aan_arts	123	5,32%
/webshop/webshop_artikelen/50	106	4,58%
/leven_met_epilepsie/kinderen_met_epilepsie/leerproblemen	96	4,15%

Het lage bouncepercentage voor deze pagina, zoals te zien in figuur 42, kan verschillende dingen betekenen:

- Of: veel bezoekers weten nog niet precies weten wat ze zoeken en typen een vrij algemeen zoekwoord in. Het is dan niet gek dat bezoekers zoveel mogelijk informatie zoeken en dus verder klikken. Doordat het ook mogelijk wordt gemaakt om verder te klikken, worden bezoekers bediend en zijn ze tevreden. De meeste 'bouncers' hebben op de landingspagina al gevonden wat ze zochten.
- Of: bezoekers moeten te lang doorklikken totdat ze de informatie vinden die ze zoeken. Ze moeten wel 4 tot 5 keer doorklikken totdat ze op de juiste pagina belanden. Hierdoor is het bouncepercentage wel laag, maar wordt de bezoeker niet goed bediend.

De eerste optie is in dit geval waarschijnlijker, omdat in de zoekwoorden te zien is dat mensen vrij algemeen zoeken en dus niet specifiek naar bijvoorbeeld 'brochure kinderen epilepsie'. Toch is het nuttig om bij deze doelgroep (voornamelijk ouders van kinderen met epilepsie) te onderzoeken hoe zij de inrichting, klikpaden en beschikbare informatie op deze pagina beoordelen.

Overige pagina's

Telkens valt op dat de bouncepercentages van pagina's waarop (bijna) geen links te vinden zijn, vaak hoger zijn (boven de 70%). Soms zijn die goed te verklaren, bijvoorbeeld bij een korte tekst over een bepaald soort aanval. Een bounce betekent wel dat mensen de website hebben verlaten en dus ook geen andere pagina's meer bekijken. De reden hiervoor kan een gebrek aan doorverwijzingen in de tekst zijn. Pagina's met veel links zorgen er voor dat bezoekers langer op de website surfen tussen de verschillende pagina's.

Conversies

Welke pagina's converteren nu het beste?

Bestelling webwinkel

Veel bezoekers van de webshop zijn eerst op een andere pagina geweest waarop werd gelinkt naar de webwinkel (zie bestemmingspagina). Bezoekers kwamen bijvoorbeeld op de landingspagina *Leven met epilepsie* -> *latere leeftijd*, en zijn vanaf daar naar de Brochure *Epilepsie op latere leeftijd* gelinkt. Ook vanuit de homepagina hebben bezoekers doorgelinkt naar de webwinkel.

Figuur 47: Eerder bezochte pagina's

Niveau 2 van paginapaden	Bestemmingspagina 	Paginaweergaven
1.  /webshop_artikelen/	/ 	5.646
2.  /webshop_artikelen/	/webshop/webshop_artikelen/4  5	870
3.  /webshop_artikelen/	/informatie 	804
4.  /webshop_artikelen/	/leven_met_epilepsie/autorijde  n/auto	816
5.  /webshop_artikelen/	/leven_met_epilepsie/autorijde  n	706
6.  /webshop_artikelen/	/leven_met_epilepsie/kinderen  _met_epilepsie	728
7.  /webshop_artikelen/	/leven_met_epilepsie/latere_le  eftijd	647
8.  /brochures	/ 	769
9.  /winkelmand	/ 	683
10.  /uw_gegevens	/ 	614

De meest aangeklikte onderdelen in de webwinkel zijn *hulpmiddelen* en *brochures*. De meest bestelde artikelen zijn:

- Brochure 'Epilepsie en rijgeschiktheid'
- Brochure 'Epilepsie op latere leeftijd'
- DVD 'Epilepsie in beeld'

Kindersite

De pagina *Leven met Epilepsie* -> *Kinderen met epilepsie* zorgt voor de meeste bezoeken aan de homepage van de kindersite, en ook de homepage zorgt voor een aanzienlijk deel van de kliks naar de kindersite. Op deze pagina's is de button naar de Kindersite te zien (zie blauwe button in figuur 48).

Figuur 48: Leven met epilepsie -> Kinderen met epilepsie

The screenshot shows the homepage of the 'Epilepsie' website. The main navigation bar includes links for Home, Wat is epilepsie?, Diagnose en behandeling, Leven met epilepsie, Informatieballen, Contact, and Zoeken. The 'Leven met epilepsie' section is highlighted. On the left, there is a sidebar with a list of topics: Leefregels, Hulpmiddelen, Werk, Rijgeschiktheid, Sport, Seksualiteit, Erfelijkheid, Zwangerschap, Kinderen met epilepsie (selected), Het kind op school, and Leerproblemen. Below this is a 'Help mee' section with buttons for 'Word donateur' and 'Word collectant'. The main content area features an article titled 'Kinderen met epilepsie' with a 'Print' button. To the right, there is a blue box labeled 'Kijk op onze kindersite' with a photo of children and the text 'Informatie speciaal voor kinderen'. Below this is a section 'Epilepsie op school' with a link to a TELEAC-film. The footer includes the 'Nationaal Epilepsie Fonds' logo and links for Sitemap, Disclaimer, and Naar boven.

Vorig paginapad	Paginaweergaven	%
/leven_met_epilepsie/kinderen_met_epilepsie	676	29,40%
/	627	27,27%

Op de homepage van de *kindersite* wordt vervolgens het meeste doorgeklikt naar *Alles over epilepsie*, en op de links *Lees meer* en *lees hier verder*.

Figuur 49: Homepage kindersite

Epilepsie kindersite naar epilepsie.nl
www.epilepsie.nl

Home Alles over epilepsie Op school Contact Zoeken

Deze website is speciaal voor kinderen.

Heb je zelf epilepsie of ken je iemand die dat heeft? Zoek je informatie voor een werksstuk of spreekbeurt? Op deze website vind je veel informatie speciaal voor jou!

Epilepsie en aanvallen

Epilepsie is een soort kortsluiting in de hersenen. Bij epilepsie krijg je aanvallen. Er zijn veel verschillende soorten aanvallen. Drie soorten die veel voorkomen, zijn.

1. **Ik-ben-er-even-niet-bij-aanval** (absence)
2. **Pluk-en-smak-aanval** (complexe partiële aanval)
3. **Grote aanval** (tonisch-clonische aanval)

Lees meer...

Daan

Daan is zes jaar. Hij houdt van rennen, zwemmen, spelen en plezier maken. Toen Daan op een dag aan het spelen was, viel hij zomaar op de grond.

Wat is epilepsie eigenlijk?

Hij werd stijf en daarna beefde hij over zijn hele lichaam. Het duurde niet lang, maar het maakte de ouders van Daan wel bang. Daan voelde er zelf niets van, maar hij was daarna wel heel erg moe. V 17% leer weten over epilepsie, lees dan hier verder...

Sandra en Ramon

Bij Sandra en Ramon is het anders dan bij Daan. Sandra is dertien en zit in de brugklas. Ze gaat naar school en doet allerlei leuke dingen, zoals dansen en winkelen. Ze heeft al acht jaar epilepsie. Ramon is ook dertien. Ook hij heeft epilepsie, maar die is

Ouders, leerkrachten en geïnteresseerden

Spreekbeurt over epilepsie

Hier vind je allerlei informatie die je kunt gebruiken bij je spreekbeurt.

Hersenwerk

Zin om even te puzzelen? Alle woorden die je moet zoeken hebben te maken met epilepsie.

Klik hier voor de uitleg.

Praat mee op het forum!

Bij het menu *Alles over epilepsie* verschijnt er een subnavigatie aan de linkerkant. In figuur 50 geven de oranje ballonnetjes aan op welke buttons het meest is geklikt.

Figuur 50: Kindersite

Epilepsie kindersite naar epilepsie.nl
www.epilepsie.nl

Home Alles over epilepsie Op school Contact Zoeken

Alles over epilepsie

Epilepsie is een aandoening van de hersenen. Als je epilepsie hebt, krijg je aanvallen. Wil je meer weten over epilepsie? Klik dan in het menu links op de onderwerpen waar je meer over wilt weten. Onder de knop Op school lees je welk materiaal je bij ons kunt bestellen.

Het televisieprogramma Het Klokhuis heeft twee uitzendingen gemaakt over epilepsie. Als je deze wilt bekijken, klik dan hier.

Romy

'Een tijd geleden hadden we een discoavond op school. Kreeg ik opeens een aanval. Ik was met Bas aan het schuifelen en toen liet ik hem opeens los en ging ik zonder dat ik het wist rondlopen, zomaar. Ik ging ook een beetje smakken met mijn mond. Bas vertelde dat me later. Hij wist gelukkig dat ik het soms had.'

Meer lezen over Romy? Bestel dan het werkblad voor groep 5 en 6 of download het werkblad door hier te klikken.

Tijd op website >3 min.

Bij de pagina's waar bezoekers langer blijven hangen, is alleen naar pagina's gekeken met meer dan 600 bezoekers. Bij een kleiner aantal bezoekers wordt de tijd op de website te vertekend weergegeven. Ook zijn het forum en de in-site zoekmachine buiten beschouwing gelaten. Op een forum is het logisch dat

daar langere tijd wordt doorgebracht, en vanwege een slecht werkende in-site zoekfunctie is de tijd op die pagina's ook erg lang. De pagina's waar de meeste tijd op wordt doorgebracht zijn:

Figuur 51: Pagina's langste tijd op pagina

Tonisch-clonische aanvallen	8.905	7.601	00:03:01
Hersenen	4.514	3.864	00:02:47

Bovenstaande pagina's hebben waarschijnlijk een langere bezoekduur omdat er veel tekst op deze pagina's staat, waardoor bezoekers langer de tijd nodig hebben. Het bounce- en verlatingspercentage zijn bij dit soort pagina's wel vrij hoog.

Bronnen/medium

Figuur 52: Bronnen/medium

Bron/medium	Bezoeken ↓
1. google / organic	122.838
2. google / cpc	39.144
3. (direct) / (none)	21.827
4. bing / organic	2.155
5. epilepsiefonds.nl / referral	1.836

Het meeste verkeer komt via een zoekmachine (Google en in mindere mate Bing), direct of via de website epilepsiefonds.nl. Die laatste levert wel aanzienlijk minder bezoekers. Per maand berekend komen maar ongeveer 300 bezoekers via epilepsiefonds.nl. Dat is 6% van het totale aantal bezoekers van www.epilepsiefonds.nl in die periode.

Keywords

Figuur 53 geeft een overzicht van de meest gebruikte zoekwoorden die bezoekers naar de website hebben geleid. Hoe groter het woord, hoe vaker dit zoekwoord gebruikt is.

Figuur 53: Meest gebruikte zoekwoorden



Figuur 54: Zoekwoorden via site search

Zoekterm	Totaal aantal unieke zoekopdrachten	% Totaal aantal unieke zoekopdrachten
1. absence	141	2,05%
2. status epilepticus	61	0,89%
3. absences	57	0,83%
4. medicijnen	43	0,63%
5. rijbewijs	43	0,63%
6. symptomen	41	0,60%
7. forum	37	0,54%
8. eeg	31	0,45%
9. EEG	30	0,44%
10. prognose	30	0,44%

Figuur 54 geeft een top 10 van de meest ingetypte zoekwoorden in de zoekbalk van de website. In totaal heeft 2,23% van de bezoekers site search gebruikt. Het zoekwoord 'absence' is het meeste gebruikt. 'Absence' wordt ook het meeste aangeklikt in het overzicht van soorten aanvallen. Er wordt dus relatief vaak naar dit woord of dit verschijnsel gezocht. Op de homepage wordt ook gezocht naar 'vakantie', 'rijbewijs' en 'medicijnen'.

Mobiel en sociaal

Mobiel gebruik

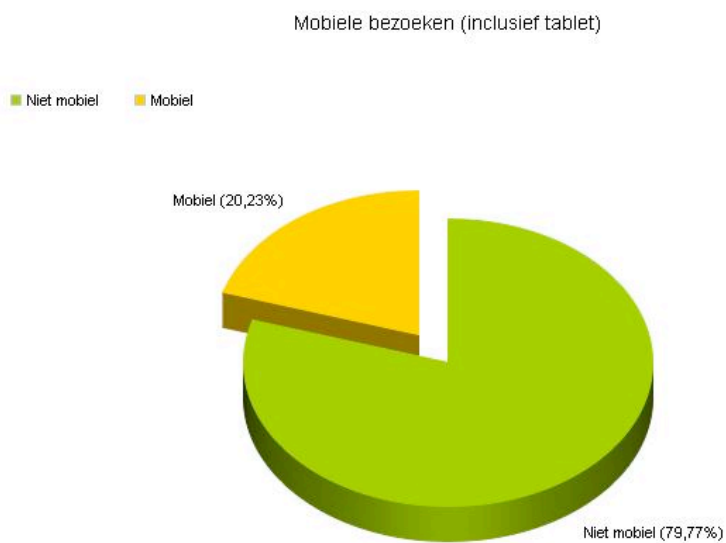
De laatste jaren is het aantal mensen met een tablet of smartphone toegenomen en ook het bezoek aan websites met deze apparaten. De statistieken van epilepsie.nl weerspiegelen dit. Figuur 55 geeft de toename van het aantal mobiele bezoeken weer vanaf 2010.

Figuur 55: Mobiel gebruik 2010-2013



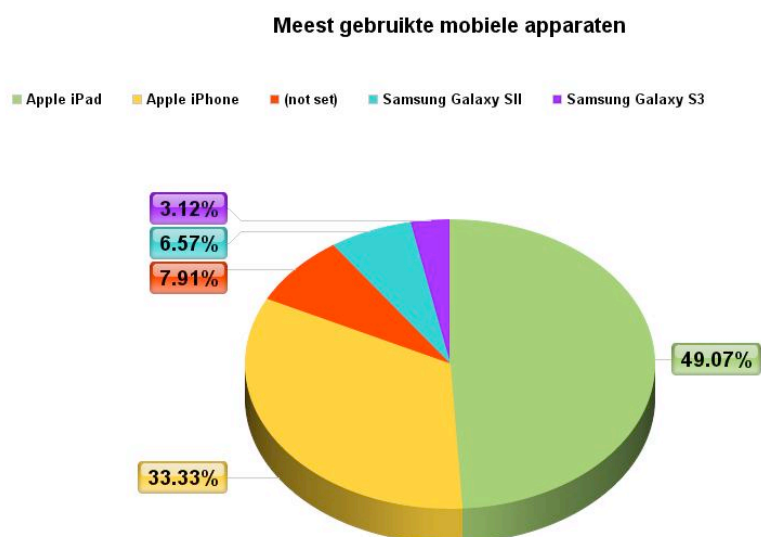
In de geanalyseerde periode was ruim 1 op de 5 bezoeken naar de website met een smartphone of tablet.

Figuur 56: Mobiele bezoeken oktober 2012-maart 2013



Figuur 57 geeft een overzicht van de meest gebruikte mobiele apparaten.

Figuur 57: Meest gebruikte mobiele apparaten



De meest bezochte pagina's door mobiele gebruikers op epilepsie.nl zijn:

- Home
- Informatie
- Soorten aanvallen
- Oorzaken
- Diagnose
- Informatie > Veelgestelde vragen
- Informatie > Niet-epileptische aanvallen
- Leven met epilepsie
- Informatie > Epilepsiesyndromen
- Kinderen > Alles over epilepsie > Wat doen tijdens en na een aanval

Verkeersbronnen

De meeste mobiele bezoeken naar epilepsie.nl zijn direct e via Google. In Google zijn de meest gebruikte zoekwoorden:

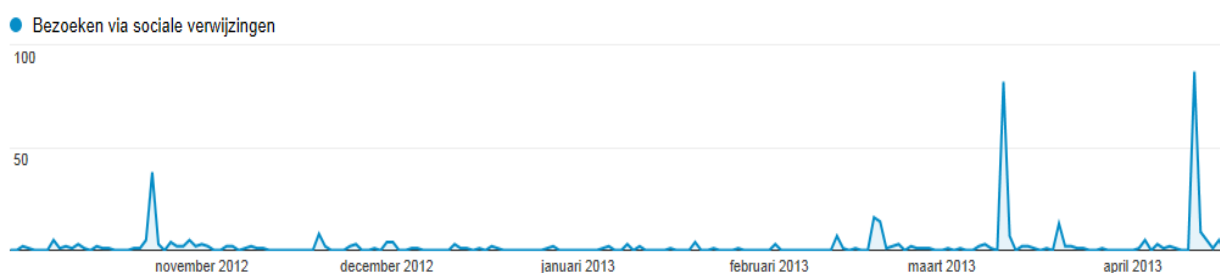
- Epilepsie
- Epileptische aanval (of varianten daarop)
- Absence
- Wat is epilepsie
- EEG onderzoek
- Oorzaak epilepsie
- Epilepsie bij kinderen

Bij tabletverkeer zijn nagenoeg dezelfde meestbezochte pagina's en zoekwoorden te zien. Momenteel is er voor beide websites geen mobiele site. Dat betekent dat mobiele gebruikers dezelfde website te zien krijgen als mensen die via hun computer de website bezoeken. Mobiele bezoeken zijn gemiddeld een minuut korter, bezoekers klikken minder verder door en de bouncepercentages zijn ook iets hoger. Het is te verwachten dat het aantal bezoeken naar websites met een smartphone of tablet alleen nog maar zal toenemen.

Sociale media

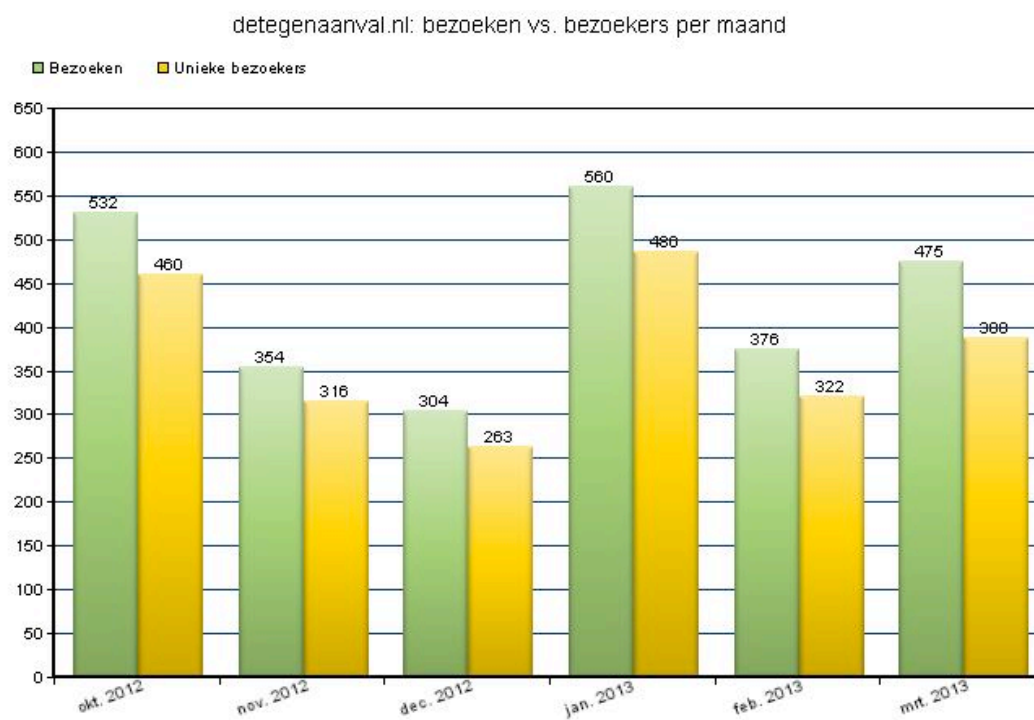
Het aantal bezoekers dat in de geselecteerde periode de website heeft bezocht via sociale verwijzingen is 326. De meeste bezoekers kwamen via Facebook (279). De Facebookpagina van het Epilepsiefonds heeft momenteel 1124 likes, dus relatief weinig bezoekers komen via deze pagina de website binnen. In onderstaande tijdlijn is een aantal pieken te zien. De data van die pieken zijn afgezet tegen de berichten die op die dagen op Facebook zijn geplaatst. Op elk van de data werd er op Facebook een bericht geplaatst waarin een link naar de website epilepsie.nl was opgenomen.

Figuur 58: Bezoeken via sociale verwijzingen



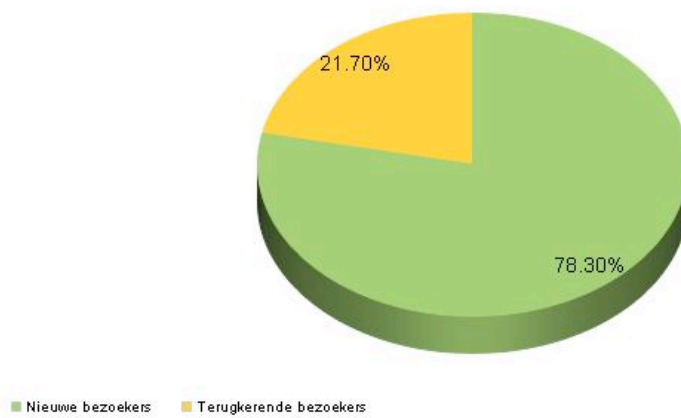
Bezoekers

Figuur 59: Bezoeken versus bezoekers



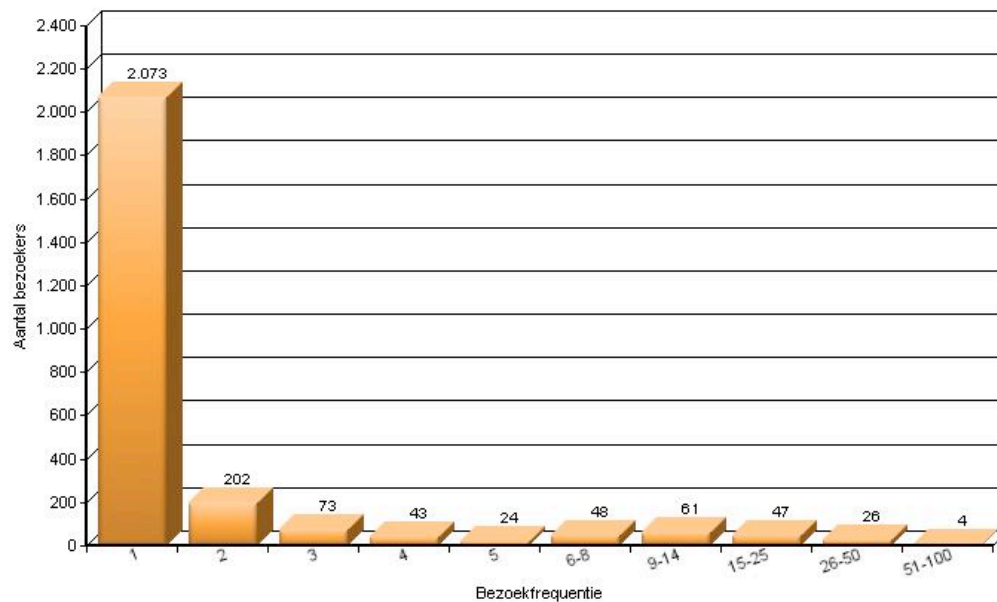
Figuur 60: Nieuwe en terugkerende bezoekers

% nieuwe en terugkerende bezoekers detegenaanval.nl



Figuur 61: Bezoekfrequentie

Bezoekfrequentie detegenaanval.nl



Overzicht

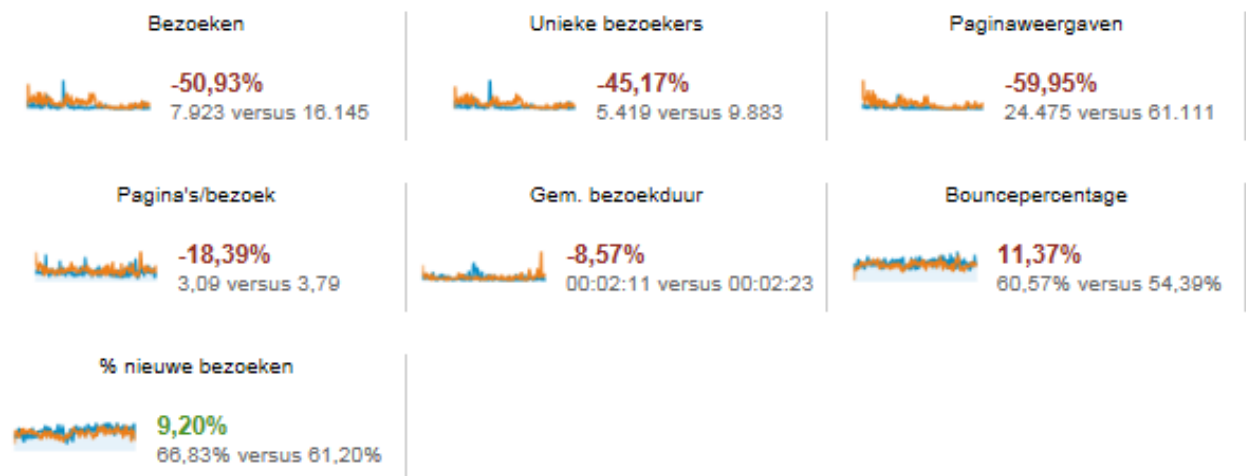
Figuur 62 geeft een overzicht van overige relevante informatie over de geselecteerde periode van oktober 2012 – maart 2013.

Figuur 62: Overzicht



Detegenaanval.nl is online sinds februari 2011. Het eerste jaar zijn er 16.145 bezoeken geweest; in de periode 2012-2013 waren dit er 7.923. Dit is minder dan de helft. Als deze lijn zich doorzet, betekent dit dat de website steeds minder bezoekers trekt. Het aantal bekeken pagina's per bezoek en de gemiddelde bezoekduur zijn ook afgenomen.

Figuur 63: Afname bezoekers



Meest gebruikte browsers

Figuur 64: Meest gebruikte browsers

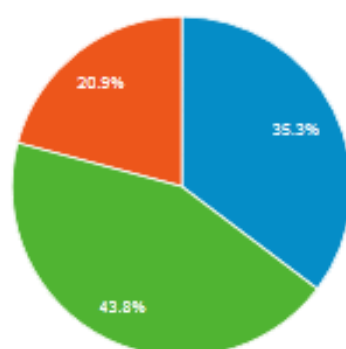
Bezoeken per Browser

Browser	Bezoeken
Internet Explorer	1.042
Chrome	456
Safari	432
Firefox	335
Android Browser	177
Safari (in-app)	129

Verkeersbronnen

Figuur 65: Verkeersbronnen

■ Zoekverkeer ■ Verwijzingsverkeer ■ Direct verkeer



Ruim 43% van alle bezoekers komt via een verwijzing van een externe locatie.
De grootste verwijzers naar de website van De Tegenaanval zijn:

Figuur 66: Top 4 verwijzers naar detegenaanval.nl

Bron	Bezoeken	% Bezoeken
1. epilepsiefonds.nl	329	28,86%
2. epilepsie.nl	189	16,58%
3. facebook.com	154	13,51%
4. m.facebook.com	150	13,16%

Op epilepsiefonds.nl kwamen mensen op de volgende manier op detegenaanval.nl terecht.

Figuur 67: Eerder bezochte pagina's op epilepsiefonds.nl

1. /		144
2. /u_kunt_helpen/eigen_acties		41
3. /u_kunt_helpen		17
4. /u_kunt_helpen/inzamelactie		17
5. /u_helpt_al		15

Doelproces

Conversiedoelen

In Google Analytics zijn voor detegenaanval.nl een aantal conversiedoelen ingesteld. Dit zijn:

- Start een actie
- Tijd op website >2 min.
- Pagina's per bezoek >3

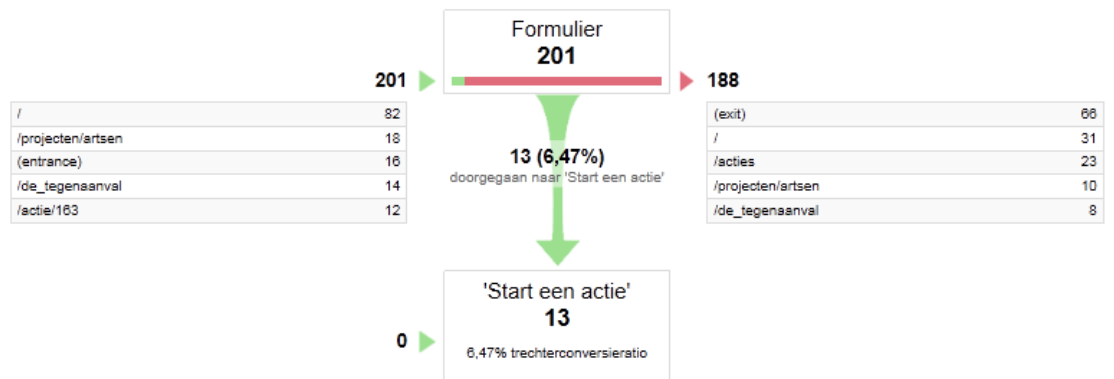
Start een actie

In de geselecteerde periode hebben 13 bezoekers een actie gestart via deze website. In onderstaande figuren is te zien waar de bezoekers binnenkomen, waar ze eventueel afhaken en hoe ze zich door de trechter begeven.

Figuur 68: Doeltrechter 'Start een actie'

'Start een actie'

13 bezoekers hebben dit voltooid | 6,47% trechterconversieratio



In totaal hebben 201 bezoekers de pagina */deelnemers/registreer* bezocht ('Formulier' in de doeltrechter). Hier kom je als je op 'Start een actie' klikt. 13 daarvan hebben zich daadwerkelijk geregistreerd en vervolgens ingelogd. Dat is een conversieratio van 6,46%.

Figuur 69: Aanmeldpagina op detegenaanval.nl

DE TEGENAANVAL Nationaal Epilepsie Fonds

inloggen e-mail *****

ACTIES AMBASSADEURS DE TEGENAANVAL MEDIA PROJECTEN

Doe mee met De Tegenaanval!

Over de actie * verplicht veld.

titel *

omschrijving *

categorie Sport

kies actie foto Bladeren...

Soort actie

duur van de actie ☒ Periode ☐ Eenmalig ☐ Doorlopend

datum startdatum 22-04-2013

einddatum 29-04-2013

Het Project

het doel ... kies een project. * [bekijk de projecten](#)

streefbedrag € * (afronden op hele euro's, geen punt of komma)

Je gegevens * verplicht veld.

voornaam *

tussenvoegsel *

achternaam *

geslacht ☒ Man ☐ Vrouw

geboortedatum 24-11-1987

telefoonnummer *

Inloggegevens

e-mailadres *

wachtwoord *

herhaal wachtwoord *

profiel afbeelding Bladeren...

De meeste bezoekers die een actie startten, zijn begonnen op de homepage en zijn daar gekomen door het adres in de url-balk in te typen of via een snelkoppeling. Ook via Google kwamen bezoekers op de website terecht.

Figuur 70: Bronsites naar aanmeldpagina

1.	(direct) / (none)
2.	google / organic
3.	bl159w.blu159.mail.live.com / referral
4.	epilepsiefonds.nl / referral
5.	facebook.com / referral

Het aantal personen dat een actie is gestart is overigens met ruim 50% gedaald ten opzichte van dezelfde periode een jaar eerder. In de periode oktober 2011-maart 2013 startten 140 mensen een actie tegenover 40 personen een jaar later.

Figuur 71: Conversieratio oktober 2012

'Start een actie' (Conversieratio doel 1)



Tijd op website >2 min.

De gemiddelde bezoekduur van de afgelopen zes maanden ligt op 1:31 minuten (zie figuur 62). Berekend over alle bezoeken is de afgelopen zes maanden minder dan 1% van de nieuwe bezoekers 2 minuten of langer op de website geweest, en 4,36% van de terugkerende bezoekers.

Figuur 72: Tijd op website >2 min.



Pagina's per bezoek >3

Figuur 73: Pagina's per bezoek >3



Het gemiddelde aantal pagina's per bezoek is 3. Hierboven is te zien dat 17,51% van de nieuwe bezoekers meer dan 3 pagina's bekijkt, en 25% van de terugkerende bezoekers.

Performance

Figuur 74: Top 10 landingspagina's en top 5 alle pagina's

Landingspagina's detegenaanval.nl	Bezoeken	Pag./bezoek	Gem. bezoekduur	% nieuwe bezoeken	Bounce%
1. Home	921	4,82	02:24	79,5%	40,17%
2. Projecten › Artsen	279	1,37	00:39	90,3%	82,80%
3. Acties › Running for Lotte	141	2,47	02:49	69,5%	63,12%
4. Acties › Pindakaas-vogelhuisjes	126	1,30	00:27	96,0%	81,75%
5. Acties › Halve Marathon van Eindhoven	108	1,55	00:50	73,2%	84,26%
6. Acties › Kerst Cupcakes	87	2,11	00:55	83,9%	82,76%
7. Acties › Spinning en Zumba marathon / Alpe d Huez	80	1,56	00:33	90,0%	78,75%
8. Acties › Cupcakes verkopen	70	2,59	02:13	73,9%	65,71%
9. Acties › Workout & Fitness Centre Difference	64	2,12	00:59	84,4%	65,62%
10. Acties › Fietssponsortocht Alpe d'Huez	54	1,57	00:40	77,8%	81,48%

Pagina's top 5 detegenaanval.nl	Paginaweerg.	Unieke paginaweerg.	Gem. tijd op pagina	Bounce%
1. Home	1.351	966	00:52	40,2%
2. Acties	632	353	00:23	48,7%
3. Projecten › Artsen	352	303	02:27	82,8%
4. De Tegenaanval	335	244	00:37	70,3%
5. Ambassadeurs	299	209	00:18	46,7%

Via de volgende bronnen kwamen bezoekers op de homepage van De Tegenaanval terecht:

Figuur 75: Bronnen naar detegenaanval.nl

1.	epilepsiefonds.nl	270
2.	(direct)	211
3.	epilepsie.nl	166
4.	google	149
5.	facebook.com	32

Vanaf de homepage hebben bezoekers de volgende pagina's bezocht:

Figuur 76: Bezochte pagina's vanaf de homepage

Tweede pagina	Bezoeken
/acties	144
/de_tegenaanval	53
/	51
/ambassadeurs	42
/deelnemers/registreer/	42
/deelnemers/registreer/doe_mee/kies	29
/de_tegenaanval/vrijwilligers	27
/actie/19	20
/projecten	20
/actie/138	12

Bezoekers die op de landingspagina Projecten > Artsen terecht kwamen, kwamen voornamelijk via de volgende bronnen:

Figuur 77: Bronnen naar Projecten > Artsen

1.	google	221
2.	(direct)	43

Vervolgens bezochten zij de volgende pagina's:

Figuur 78: Vervolgpagina's

Tweede pagina	Bezoeken
/projecten/artsen	19
/deelnemers/registreer/	16
/de_tegenaanval	3
/projecten/onderzoek	3
/	1

De overige meest bezochte landingspagina's zijn specifieke acties. Bezoekers kwamen vaak op deze pagina's door direct de url in te typen, via een verkorte url-link, Facebook en ook Google door de naam van het specifieke project in te typen. De bouncepercentages zijn hier ook relatief hoog. Bezoekers van deze pagina hebben gericht naar de specifieke actie gezocht en hebben daarna de website weer verlaten. Er werd gemiddeld een minuut op de pagina's doorgebracht. Het is waarschijnlijk dat veel van de bezoekers bekenden zijn van degenen die de actie hebben gestart. De hoge bouncepercentages geven wel aan dat weinig mensen hebben doorgeklikt om te sponsoren of met de actie mee te doen.

Bronnen naar actiepagina

Bezoekers van de pagina 'Acties' kwamen via de volgende bronnen (middelste kolom):

Figuur 79 Bronnen naar actiepagina

1.	/acties	 (direct)	226
2.	/acties	 google	157
3.	/acties	 epilepsiefonds.nl	97
4.	/acties	 epilepsie.nl	39
5.	/acties	 facebook.com	38

Vervolgens gingen zij voornamelijk door naar specifieke acties.

Figuur 80 Bronnen naar pagina 'De Tegenaanval'

1.	/de_tegenaanval	 google	89
2.	/de_tegenaanval	 epilepsiefonds.nl	75
3.	/de_tegenaanval	 (direct)	72
4.	/de_tegenaanval	 epilepsie.nl	42
5.	/de_tegenaanval	 facebook.com	17

Figuur 81: Pagina 'De Tegenaanval'



DE TEGEN AANVAL Nationaal Epilepsie Fonds

inloggen e-mail

ACTIES AMBASSADEURS DE TEGEN AANVAL MEDIA PROJECTEN

Nationaal Epilepsie Fonds Evenementen Downloads Vragen Contact Ideeën Inspiratie Coördinatoren Vrijwilligers

Home > De Tegenaanval

De Tegenaanval

Wat is De Tegenaanval?
De Tegenaanval is een initiatief van het Nationaal Epilepsie Fonds waarbij iedereen in actie komt in de strijd tegen epilepsie. Je kunt overal een actie van maken. Sport, wees creatief of gebruik je organisatietalent.

Schilder je? Verkoop dan je meesterwerken. Fitness je? Organiseer een spinningmarathon. Speel je al jaren in een amateurtheatergezelschap? Organiseer een avond vol drama of humor voor vrienden. Hobby, passie, talent of uitdaging? Maak er een actie van!

Heb je zelf epilepsie of ken je iemand met epilepsie? Draag je mensen met epilepsie een warm hart toe? Doe dan met ons mee. Zet De

Groet uit Schoorl Run

Vier vrienden startten een eigen actie en gingen daarmee de strijd aan tegen epilepsie. Ze liepen dertig kilometer hard en lieten zich sponsoren door familie, vrienden en kennissen. Eén van de lopers plaatste een collectebus in zijn café om zo extra sponsorgelden te verkrijgen. In totaal is er ruim € 2.000,- opgehaald!

De pagina 'De Tegenaanval' werd door de meeste bezoekers bezocht vanuit een zoekmachine, de website epilepsiefonds.nl en door het adres in te typen of op een link te klikken. Voor de pagina *Ambassadeurs* geldt hetzelfde. Op de pagina *De Tegenaanval* wordt in het submenu het meest geklikt op:

- Ideeën
- Partners
- Coördinatoren
- Contact

En het minst op:

- Nationaal Epilepsie Fonds
- Downloads
- Vrijwilligers
- Downloads
- Inspiratie → Test

De pagina's *Media* en *Nieuws* worden weinig bekeken.

Keywords

Onderstaand overzicht van de meest gebruikte zoekwoorden die bezoekers naar de website hebben geleid. Hoe groter het woord, hoe vaker dit zoekwoord gebruikt is.

Figuur 82: Meest gebruikte zoekwoorden in zoekmachines



Veel bezoekers hebben gezocht op 'tegenaanval' en combinaties daarvan, en voornamelijk op specifieke projecten. Vandaar dat het woord 'pindakaas' zo vaak gebruikt is; dit zoekwoord leidt naar een specifiek project dat met pindakaas te maken heeft.

Mobiel en Sociaal

Mobiel gebruik

Ook op deze website is dezelfde stijgende lijn in mobiel bezoek te zien. Op detegenaanval.nl bezoeken mobiele gebruikers gemiddeld 1,74 pagina's per bezoek tegenover 3,34 pagina's voor niet mobiele bezoekers. Mobiele bezoekers blijven gemiddeld 40 seconden op de website, tegenover 1:45 minuut voor niet mobiele gebruikers. Ook is te zien dat mobiele bezoekers die via een zoekmachine komen, andere zoekwoorden gebruiken. Helaas is in Analytics niet te zien welke zoekwoorden dat zijn; ze worden aangeduid met 'not set'. Google heeft hier dus geen informatie over kunnen verzamelen.

Sociale media

Het aantal bezoekers dat in de geselecteerde periode de website heeft bezocht via sociale verwijzingen is 415. Dat is ongeveer 15,9% van alle bezoeken. De meeste bezoekers kwamen via Facebook (306). Gedeelde verkorte URL's worden ook meegeteld; dit zijn er 55. Ook hier komen veel pieken in de tijdlijn overeen met berichten die op die data op Facebook zijn geplaatst met een link naar de website.

Verantwoording en verklarende woordenlijst

Verantwoording

Google Analytics is een gratis hulpprogramma dat statistieken van de website verzamelt en gedetailleerd weergeeft, zoals het bezoekersaantal, de manier waarop bezoekers zich door de website bewegen en waar ze vandaan komen. Wat kan er onder andere gemeten worden?

- ⊗ Het aantal bezoeken en unieke bezoekers
- ⊗ Het bouncepercentage; het percentage bezoekers dat de website direct weer verlaat
- ⊗ De gemiddelde tijd op de website
- ⊗ De meest gebruikte browsers
- ⊗ Verkeersbronnen; via welke kanalen bezoekers op de website zijn gekomen
- ⊗ En meer...

Doel

Door eerst de relevante gegevens uit Google Analytics te verzamelen en te interpreteren, ontstaat er meer inzicht in het online gedrag van de bezoekers en worden eventuele knelpunten en andere opvallende zaken al vroeg in het proces ontdekt. Het vervolgonderzoek kan hierdoor beter en gericht worden afgestemd op de gevonden knelpunten in de statistiekenanalyse.

Context

Google Analytics biedt een enorme bak aan data aan. Uit die data is een schat aan informatie te halen, maar dit gaat niet vanzelf. Ten eerste heb je aan cijfers alleen nog niet veel. Het bezoekersaantal per maand is misschien leuk om te weten, maar zegt verder weinig over het succes van de website. Het heeft pas meerwaarde als er wordt gesegmenteerd, verder wordt gekeken dan de gemiddelden en als verschillende relevante gegevens met elkaar vergeleken worden. Kortom: context toevoegen. Die context kan de statistiekenanalyse niet altijd geven. Google Analytics geeft inzicht in wat er op de website gebeurt, maar de vraag blijft: bij wie? Waarom gedragen bezoekers zich zoals ze doen en wat doen ze

niet? Daarom is het belangrijk om deze analyse te integreren met verder kwalitatief en kwantitatief onderzoek onder de gebruikers.

Metingen

Voor deze analyse is er voor gekozen om een metingperiode aan te houden van een half jaar. Volgens Brian Clifton (2012) zijn door een langere periode te analyseren de uitkomsten betrouwbaarder dan een analyse van een week of maand. Een vast meetpunt voorkomt ook verwarring tijdens het onderzoek. Er is voor deze analyse een periode van een half jaar aangehouden, van oktober 2012 t/m maart 2013. Zijn cijfers anders berekend, dan is dat in het rapport aangegeven. Soms is er gekeken naar gemiddelden of is de geselecteerde meetperiode vergeleken met een andere periode. Gemiddelden brengen wel het risico dat ze een vertekend beeld kunnen geven van de werkelijkheid, omdat pieken en dalen worden afgevlakt. Daarom is er altijd gekeken naar eventuele uitschieters. In deze analyse zijn alleen de interessante en relevante gegevens uitgelicht.

Verklarende woordenlijst

Geselecteerde periode/rapportageperiode

Als in de tekst over de geselecteerde periode of rapportageperiode wordt gesproken, dan wordt daarmee bedoeld de periode waarover Google Analytics de gegevens berekend heeft. Voor deze analyse is de periode oktober 2012 t/m maart 2013 geselecteerd.

Bezoeken en unieke bezoekers

Het aantal bezoeken is niet hetzelfde als het aantal bezoekers; in de geselecteerde periode kan één bezoeker immers meerdere bezoeken brengen. Stel dat iemand in de geselecteerde periode van zes maanden elke maand een keer op de website komt, dan telt die bezoeker maar één keer als unieke bezoeker. Gaan we elke maand afzonderlijk bekijken, dan wordt hij zes keer als unieke bezoeker geteld. Bij langere periodes is het aantal unieke bezoekers dan ook relatief lager en het aantal bezoeken per bezoeker hoger. Je kunt dus niet de aantallen van elke afzonderlijke maand zomaar bij elkaar optellen tot een halfjaarlijks totaal, net zo min als dat je van het halfjaarlijks totaal een gemiddelde kunt berekenen om iets over de afzonderlijke maanden te zeggen.

Nieuwe en terugkerende bezoekers

Een nieuwe bezoeker is niet per definitie hetzelfde als een unieke bezoeker. Nieuwe bezoekers zijn bezoekers die de website vóór de geselecteerde periode nog nooit hebben bezocht; zij bezoeken de website voor de allereerste keer. Terugkerende bezoekers zijn bezoekers die de website voor de geselecteerde periode al eens eerder hebben bezocht. Zij kunnen dus een unieke bezoeker zijn en een nieuwe bezoeker, maar ook een unieke terugkerende bezoeker. Het percentage terugkerende bezoekers zegt veel over de bezoekerstrouw. Het percentage nieuwe bezoekers hangt af van de geselecteerde periode. Naarmate die periode korter is, is het percentage nieuwe bezoekers ook lager. Iemand wordt in het halfjaarrapport bijvoorbeeld als één nieuwe bezoeker beschouwd (1 op 1), terwijl diegene in de maandrapporten alleen in het eerste maandrapport als nieuwe bezoeker wordt gezien (1 op 6).

Bouncepercentage

Het gemiddelde bouncepercentage is het percentage bezoeken waarbij de bezoeker de site alweer verlaat op de instappagina, dus niet verder klikt en weer terug gaat naar de vorige website of de website afsluit. Een hoog bouncepercentage kan aangeven dat de bezoekers de pagina waar ze op binnenkomen niet relevant genoeg vinden. Een hoog bouncepercentage wordt in het algemeen dus gezien als niet wenselijk.

Wanneer is een bounce rate dan (te) hoog? De meningen daarover verschillen, maar in het algemeen is een bouncepercentage tot 50% nog acceptabel. Het hangt ook af van bijvoorbeeld het type website.

Echter, er zijn ook genoeg situaties te verzinnen waarbij een hoog bouncepercentage niet per definitie slecht is. Een pagina kan een hoog bouncepercentage hebben, maar we weten niet hoe lang ze op die pagina zijn geweest en wat ze hebben gedaan. *Stel: iemand komt op de contactpagina terecht, ziet daar het telefoonnummer, belt het nummer en sluit de site weer af. De bezoeker is tevreden, maar Google rekent het wel als bounce. Daarom is het altijd belangrijk om naar de gemiddelde bezoekduur van een pagina te kijken. Bouncepercentages zeggen wel degelijk iets, maar het is noodzakelijk om de context daarbij te bekijken.*

REFERENTIES BIJ BIJLAGE E1

Clifton, B. (2012). *Advanced Web Metrics with Google Analytics*. Somerset: John Wiley & Sons Inc.

Geenen, K. (2011). *Wanneer een hoog bouncepercentage niet verkeerd hoeft te zijn*. Opgeroepen op april 2013, van Karel Geenen: <http://www.karelgeenen.nl/17/wanneer-een-hoog-bouncepercentage-niet-verkeerd-hoeft-te-zijn/>

Google. (sd). *Uw gegevens analyseren*. Opgeroepen op mei 10, 2013, van Google Analytics: <https://support.google.com/analytics>

Mtrack. (2013). *Begrippen > Unieke bezoeker*. Opgeroepen op april 2013, van Mtrack: <http://www.bart-online.nl/blog/item/wat-is-het-bouncepercentage-in-google-analytics>

Pronk, B. (2010). *'Wat is het bouncepercentage in Google Analytics?'*. Opgeroepen op 2013, van Bart Online: <http://www.bart-online.nl/blog/item/wat-is-het-bouncepercentage-in-google-analytics>

Vleugels, P. (2012). *Google analytics tutorial: Basis statistieken bekijken*. Opgeroepen op 10 mei 2013, van Webcon: <http://www.web-con.nl/2010/08/google-analytics-tutorial-basis-statistieken-bekijken/>

Webanalisten. (2013). *Analyse van gemiddelde bezoekduur in Google Analytics*. Opgeroepen van Webanalisten: <http://www.webanalisten.nl/gemiddelde-bezoekduur-analyseren-google-analytics>

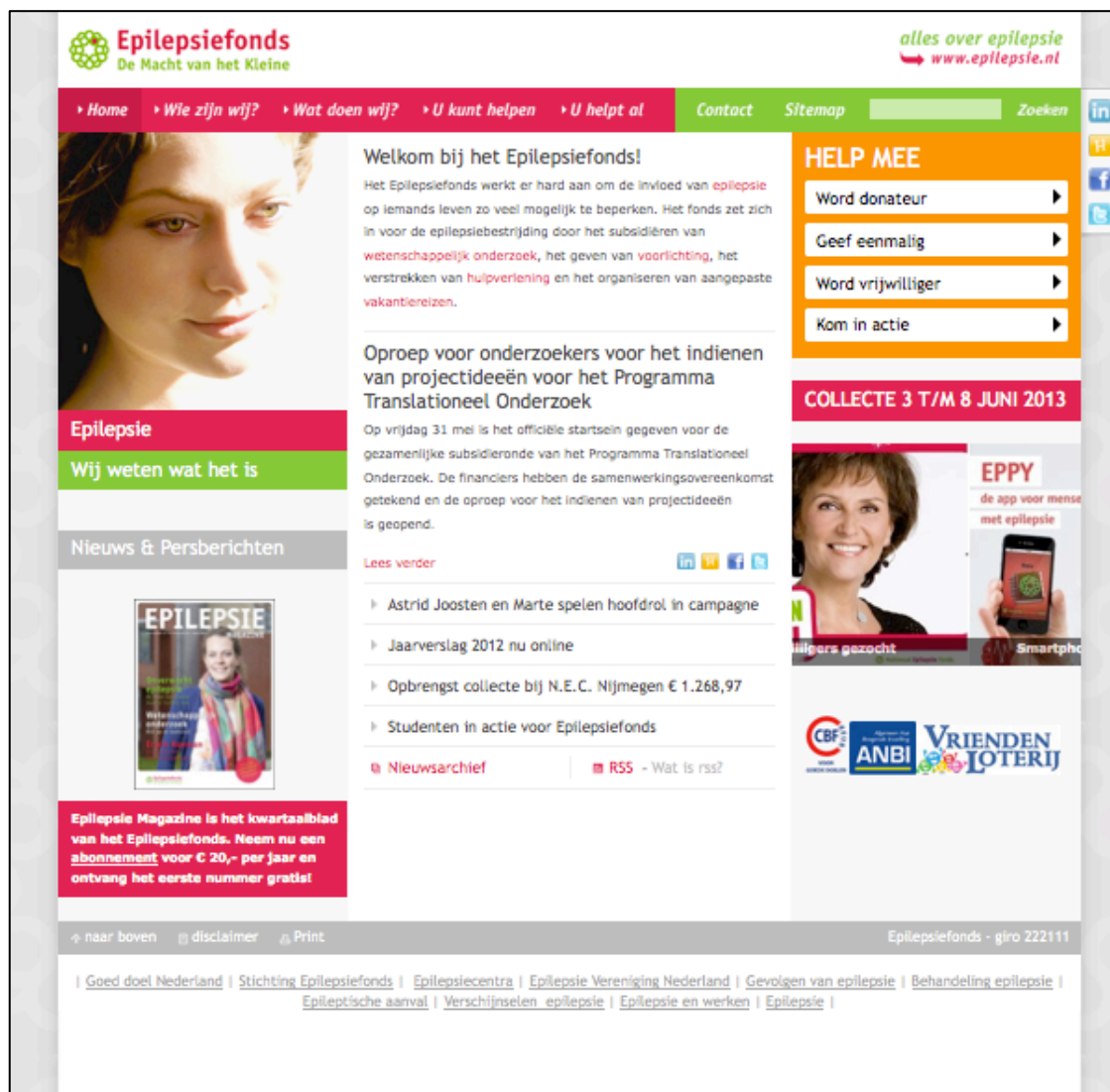
Weblodge. (2012). *Google Analytics: bezoekersstroom en een hogere doelconversie*. Opgeroepen op april 2013, van Weblodge: <http://www.weblodge.be/nl/blog/web-analytics/google-analytics-bezoekersstroom-en-een-hogere-doelconversie/>

BIJLAGE E2: Usability-analyse

www.epilepsiefonds.nl

E.2.1 Analyse

Allereerst is de website doorlopen aan de hand van een aantal usabilitychecklijsten. Deze checklijsten komen uit het *Handboek Website Usability* van Peter Kassenaar (Kassenaar & van Rijswijk, Handboek website usability, 2003). Er is een checklijst site- en paginaontwerp, een checklijst 'niet doen' en een checklijst webteksten. Soms komen er in de lijsten dubbelingen voor; dit is gedaan zodat je toch snel een volledige check uit kan voeren op deelpunten van de site. Deze checklijsten kunnen ook gebruikt worden tijdens en na de ontwikkeling van de nieuwe website. De blanco checklijsten zijn te vinden in bijlage E.2.2.



Homepage van www.epilepsiefonds.nl

Checklist site- en paginaontwerp

Architectuur		
	Ja	Nee (toelichting)
Homepage afwijkend design ten opzichte van overige pagina's	☒	Look & feel hetzelfde. Bevat wel afwijkende elementen zoals de banner in de rechterkolom en een nieuwsoverzicht.
Bedrijfsinformatie gegroepeerd op aparte servicepagina's	☒	Ja, deze zijn ondergebracht bij <i>Wie zijn wij</i> , <i>Wat doen wij</i> en <i>Contact</i>
FAQ aanwezig	☒	Verschillende FAQ's aanwezig: <i>Wat doen wij? > Voorlichting > Veelgestelde vragen</i> <i>Wat doen wij? > Vakantiereizen > Veelgestelde vragen</i> <i>Eppy > FAQ</i> Allemaal vrij diep in de site.
Sitemap aanwezig	☒	Ja, in de primaire navigatie aanwezig
Korte, vanzelfsprekende paden	☐	Nee, niet alle klikpaden zijn even logisch.
Alle belangrijke secties bereikbaar vanaf de homepage	☐	In principe zijn alle secties binnen drie a vier klikken te bereiken, maar de locatie van bepaalde secties is niet altijd vanzelfsprekend.
Maximaal negen secties en servicepagina's	☒	Ja. Eén uitzondering: bij <i>U kunt helpen</i> heeft het submenu wel 14 secties.
Mappenstructuur voor korte en duidelijke url's	☒	
Navigatie		
	Ja	Nee (toelichting)
Uithangbord: logo plus slagzin plus paginatitel aanwezig	☒	Ja. Het logo staat waar je hem zou verwachten: links bovenin.
Logo linkt naar homepage, niet op homepage zelf	☒	
Link Home aanwezig op alle pagina's, niet op homepage zelf	☒	
Primaire navigatie 7 plus of min 2 onderdelen	☒	
Primaire navigatie op alle pagina's	☒	
<title> relevant geschreven	☒	Ja, met naam en slagzin.
Duidelijke 'U bent hier' indicaties	☒	Ja, op drie manieren: - kruimelpad aanwezig op elke pagina - sectie of pagina waar de bezoeker zich bevindt heeft in de navigatie een afwijkende kleur.

		Boven het submenu staat de sectietitel vermeld Opmerking: het kruimelpad is niet duidelijk en valt van de pagina af als die heel lang wordt. Home heet geen 'home' maar 'Epilepsiefonds - De Macht van het Kleine'.
Hyperlinks verwijzen naar de juiste pagina	☐	Niet altijd. De pagina's slaan niet altijd op de linktitel en andersom.
In secties van de site: secundaire navigatie aangepast	☒	
Broodkruimels gebruikt bij dieper gelegen pagina's	☒	Gebruik gemaakt van een statisch kruimelpad (houdt de hiërarchische structuur van de website aan). Opmerkingen: huidige pagina niet altijd zichtbaar in het kruimelpad omdat die buiten de kolom valt. Komt doordat de link naar de homepage hier geen <i>Home</i> heet, maar: <i>Epilepsiefonds – De Macht van het Kleine</i> .
Vormgeving en navigatiestructuur consistent	☐	Over het algemeen wel, echter: op sommige pagina's is er geen derde kolom, zoals bij <i>Inkomsten en bestedingen</i> . Bij <i>Contact</i> staat de HELP MEE-button opeens aan de linkerkant.
Homepage toont delen van de inhoud van de website	☒	
Relevant nieuws en hyperlinks naar archief op de homepage aanwezig	☒	
Zoeken		
	Ja	Nee (toelichting)
Zoekfunctie op elke pagina aanwezig	☒	
Tekstvak voldoende breed (20-25 tekens)	☒	
Opschrift button duidelijk (Zoek of Zoeken)	☒	
Geavanceerd zoeken beschikbaar in resultatenlijst	☐	
Hyperlink Over ons (o.i.d.) beschikbaar	☒	
Interactie		
	Ja	Nee (toelichting)
Hyperlink Contact aanwezig	☒	

Eenvoudig reactieformulier beschikbaar	☐	Nee, alleen telefoonnummers en e-mailadressen
Belangrijke interactie-elementen (login, zoeken) rechtstreeks op de homepage	☒	Ja, zoeken wel. Inloggen n.v.t.
Correcte feedback aan bezoeker na interactie ('bedankt-pagina')	☒	Ja, na een aanvraag bijvoorbeeld.
Reactiewijze (telefoon, e-mail, post) duidelijk aangegeven	☒	
Duidelijke reactietermijn aangegeven	☐	-
Eigen organisatie ingericht op verwerken feedback	☒	

Opmaak		
	Ja	Nee (toelichting)
Geen frames	☒	
Pagina volledig zichtbaar bij 800 x 600	☐	Nee, maar wel grotendeels. De pagina is zeker niet te lang.
Vloeibaar ontwerp (procentuele codering van divisions, tabellen en layers)	☒	
Homepage afwijkend design ten opzichte van overige pagina's	☒	
Voldoende contrast voor- en achtergrondkleur	☒	
Schreefloos lettertype	☒	
Schaalbare tekengrootte	☐	Nee, in de stylesheet is een vaste lettergrootte ingesteld. Het is niet mogelijk een grotere standaardletter in te stellen. Vanwege het brede publiek zou het verstandig zijn dit wel mogelijk te maken.
Logo bovenaan, liefst linkerkant	☒	
Herkenbaar vormgegeven primaire navigatiestructuur	☒	
Visuele hiërarchie van de pagina correct	☒	Ja, bovenin de primaire navigatie, aan de linkerkant het submenu, in het midden de informatie en aan de rechterkant foto's, quotes of een banner. HELP-MEE button (belangrijk conversiedoel) valt op door zijn grootte en afwijkende kleur.
Tekst en afbeeldingen logisch gegroepeerd	☐	Afbeeldingen staan meestal in de rechterkolom, apart van de tekst, maar ook wel eens in de tekst of opeens in de linkerkolom onder het submenu.
Duidelijk 'Start-hier'-punt op de pagina	☒	
Voldoende witruimte rondom tekst en afbeeldingen	☒	

Structuur geregeld via HTML, opmaak via CSS	☒	
Pagina gecontroleerd in meerdere browsers	☒	Is gedaan en is in de gangbare browsers goed zichtbaar.
Snelheid		
	Ja	Nee (toelichting)
Omvang pagina onder 50 kB	☒	
Tabellen geoptimaliseerd	☒	
Afbeeldingen geoptimaliseerd	☒	
Afbeeldingen		
	Ja	Nee (toelichting)
Circa 5-15% paginaoppervlakte	☐	Sommige afbeeldingen zijn een stuk kleiner dan 5% van de pagina-oppervlakte; hierdoor zijn details niet te zien en is de foto niet interessant om te bekijken, of valt niet eens op.
Pictogrammen voorzien van tekstlabels	☒	Ja, bijvoorbeeld het printpictogram is voorzien van een tekstlabel als je erop gaat staan.
Afbeeldingen voorzien van bijschrift	☐	
Afbeeldingen voorzien van alt-tekst	☒	
Spacerimages voorzien van lege alt-tekst	☒	
Dimensies (width, height) aangegeven in (X)HTML	☒	
Afbeeldingen geoptimaliseerd (gecomprimeerd)	☒	
Afbeeldingen gecontroleerd (geen broken images)	☒	
Multimedia		
	Ja	Nee (toelichting)
Multimedia alleen ter ondersteuning	☒	
Tekstalternatief aanwezig	☒	
Audio/video: meerdere formaten beschikbaar	☒	

Audio/video: zowel voor breedband als smalband beschikbaar	☒	
Vooruit/achteruit/opnieuw beschikbaar	☒	
Multimediacomponenten in meerdere browsers getest	☒	
Geen overbodige animaties	☒	
Statische advertenties i.p.v. animated advertenties	☒	
Niet ongevraagd multimedia afspelen	☒	
Accessibility		
	Ja	Nee (toelichting)
Alt-teksten voor afbeeldingen aanwezig	☒	
Tekstalternatief voor visuele navigatie aanwezig	☒	
Tekstversie van website of belangrijkste pagina's aanwezig	☐	
Standaard HTML-coderingen voor kopteksten, etc. gebruikt	☒	
Geen visuele HTML-tags gebruikt	☒	
508-controle uitgevoerd indien van toepassing	☒	
Bobby-check uitgevoerd ter controle	☒	
W3C-richtlijnencontrole uitgevoerd	☒	

Checklist niet doen

	Nee!	Wel..(toelichting)
Afwijkende user interface-elementen geprogrammeerd (scrollbars, selectievakjes, buttons, etc.)	☒	
Animaties	☒	
Automatisch geluidsbestand starten bij openen pagina	☒	
Bestanden verplaatsen of hernoemen (waardoor 404-fouten ontstaan)	☐	• Link in de banner van De Tegenaanval op de homepage geeft op detegenaanval.nl een 404-foutmelding. • <i>Wat doen wij?</i> › <i>Voorlichting</i> › <i>Episcoop</i> link om formulier Episcoop in te vullen werkt niet • <i>Wat doen wij?</i> › <i>Hulpverlening</i> › <i>Aanvalsdetectie</i>: link naar Vahlkamp werkt niet. • <i>Wat doen wij?</i> › <i>Vakantie-reizen</i> › <i>Verantwoord op vakantie</i>: link naar SGR werkt niet. • <i>U helpt al</i> › <i>Als vakantie-vrijwilliger</i> › <i>Nieuwsbrief augustus</i>: link naar declaratieformulier verwijst naar de pagina <i>Vakantie-reizen</i> › <i>Vrijwilligers</i> en niet direct naar het formulier. • Bij <i>Contact</i> doet de link <i>Klik hier</i> bij aanmelden als donateur het niet, geeft een error.
'Deze pagina is geoptimaliseerd voor...'	☒	
Drie of meer advertenties op de pagina	☒	
Frames	☒	
HTML gebruiken voor de opmaak	☒	
Hyperlinks met de titel Klik hier	☐	Er zijn nogal wat hyperlinks met de titel Klik hier , of een variant daarvan.
Intern gerichte bedrijfsinformatie op internet publiceren	☒	
Knop Terug in de browser onwerkzaam maken	☒	Niet bewust, maar er openen wel vaak nieuwe tabbladen of vensters waardoor de knop TERUG in de browser niet meer lijkt te werken.
Multimedia technieken als primaire navigatie	☒	

Onaangekondigd nieuwe vensters openen	☐	Er worden soms onaangekondigd nieuwe browservensters geopend.
Op de homepage een link naar de homepage plaatsen	☒	
Overbodige tools bieden (weer, verkeer)	☒	
Pictogrammen zonder tekst	☒	
Pictogrammen zonder tekstlabel	☒	
Pop-upvensters met advertentie of navigatie	☒	
Splash screen	☒	
Tekst schrijven in geheel uppercase, undercase en/of met uitroeptekens	☒	
Tien of meer hyperlinks in de primaire navigatiestructuur	☒	
Uitklapmenu's in primaire navigatiestructuur	☒	
Under construction-vermelding	☒	
Vakjargon, spel- en taalfouten, abstracte woorden	☐	Er wordt in de teksten nog wel eens vakjargon gebruikt, wollige taal of taal die vanuit de organisatie geschreven is in plaats van vanuit de gebruiker. Bijv.: 'middelen die uit fondsenwerving worden verkregen'...
Vaste breedte voor tabellen en layers	☒	
Vaste tekengrootte voor letters	☒	
Veel in de tekst ingebedde hyperlinks	☐	Er wordt veel gebruikt gemaakt van in de tekst ingebedde hyperlinks. In dit geval is het verwarrend: sommige links zijn een duplicaat van een submenu-item, andere gaan naar een andere pagina op de website en weer andere openen een nieuw venster of een PDF-/Wordbestand. De linktitels maken niet duidelijk waar ze de bezoeker heenbrengen.
Watermerk	☒	
Welkom bij...homepage of <title>	☒	

Checklist schrijven voor het web

Schrijfstijl		
	Ja	Nee (toelichting)
Beknopt geschreven. Overbodige tekst geschraapt.	☐	Soms staan er teksten die een stuk beknopter kunnen.
<title> correct geschreven	☒	
Paginatitel komt overeen met <title> en beschrijft de pagina in enkele woorden	☒	
Eerste alinea is een samenvatting met de conclusies van de rest van de informatie	☐	Op sommige pagina's staat de echt belangrijke informatie pas in de tweede alinea of verder. Vaak is de eerste alinea een inleidende tekst.
Informatieve kernbegrippen vooraan geplaatst in koppen, hyperlinks en alinea's	☐	Op sommige pagina's wordt dit goed gedaan, op andere pagina's weer helemaal niet.
Alinea's niet langer dan 4-5 regels	☐	Niet altijd. De missie en historie hebben bijvoorbeeld drie langere alinea's.
Feiten en cijfers in opsommingen	☒	Grotendeels worden feiten, zoals de activiteiten van het fonds, genoemd in een opsomming.
Spellingscontrole uitgevoerd	☒	
Grammaticacontrole uitgevoerd	☒	
Consistente schrijfstijl van begrippen, producten, diensten. etc.	☒	
Mixed case toegepast	☒	Ja, er worden geen zinnen of woorden in enkel hoofdletters geschreven.
Data volledig uitgeschreven	☒	
Obligate <i>welkom</i> zinnetjes geschraapt	☒	Zinnen als 'welkom op deze pagina' zijn vermeden.
Eenvoudig taalgebruik, jargon vermeden of uitgelegd	☐	Er is geprobeerd om het taalgebruik eenvoudig en begrijpelijk te maken. Vaak lukt dat, maar soms is er opeens stijlbreuk en is de tekst erg zakelijk en 'wollig'. Voorbeeld bij <i>Klachtenprocedure</i> : "De drempel voor de definitie van een klacht ligt laag. Als de inschatting kan worden gemaakt dat de klacht past in de evaluatie van een programma kan de klacht ook daar worden gerubriceerd ". Deze tekst lijkt eerder intern gericht en moet door de gemiddelde bezoeker drie keer gelezen worden voordat hij er iets van begrijpt. Dit soort zinnen komt vaker plotseling voor op de website.

Happy-talk, foldertaal en abstracte woorden vermeden	☐	Van happy-talk is geen sprake. Het blijft zakelijk en informatief; soms zou het zelfs wat persoonlijker kunnen. Soms abstracte begrippen gebruikt.
URL kort en goed te onthouden geschreven	☒	
Meer details op andere webpagina, bereikbaar via hyperlink.	☒	Op veel pagina's kunnen mensen via hyperlinks doorklikken.
Tekststructuur		
	Ja	Nee (toelichting)
Tussenkopjes scheiden onderwerpen van elkaar	☐	Er worden niet altijd tussenkopjes gebruikt.
Standaard HTML-codering gebruikt voor koppen en tussenkoppen (<h1>...<h6>)	☒	
Alinea's zelfstandig opgemaakt met ...	☒	
Tekstaccenten met behulp van een vette letter 	☒	
Feiten en cijfers in opsommingen	☒	
Hyperlinks		
	Ja	Nee (omdat of toelichting)
Hyperlinks informatiedragend geschreven	☐	De titels van de hyperlinks zijn lang niet altijd specifiek en beschrijvend genoeg en zeggen te weinig over waar de link je naartoe brengt.
Geen inhoudsloze tekst ('klik hier'-links)	☐	Er wordt veel gebruik gemaakt van <i>Klik hier</i> -links of varianten daarop.
Ondersteunende title="..." geschreven voor hyperlinks	☐	Nee, als je over de link 'zweeft' krijg je geen ondersteunende titel te zien.
Afwijkende kleur hyperlinks ten opzichte van omliggende tekst	☒	Ja, links hebben een rode kleur.
Afwijkende kleur visited links	☐	Nee, links blijven altijd rood. Niet te zien of een link al bezocht is.
Zelfstandige hyperlinks gebruikt	☒	Ja, zou nog meer gebruikt van kunnen worden gemaakt.
Hyperlinks openen standaard in hetzelfde venster	☐	Nee, er zijn veel hyperlinks die in een nieuw venster openen. Lijkt willekeurig. Soms wordt er met een link ook een pdf- of Wordbestand geopend.
Hyperlinks die een nieuw venster openen aangegeven	☐	Nee, dit wordt niet aangegeven.
Externe hyperlinks zijn dieplinks	☐	Nee, externe links verwijzen altijd naar de homepage van de betreffende website.

Hyperlinks gevalideerd (niet 'dood').	☒	
---------------------------------------	-------------------------------------	--

Nadat de website is doorlopen aan de hand van de checklijsten, is de site ook nog eens pagina voor pagina grondig bestudeerd. Hierbij zijn de geldende usabilityrichtlijnen weer als uitgangspunt gebruikt. Uit deze analyse is een aantal knelpunten naar voren gekomen. Deze zijn globaal gestructureerd op de thema's navigatie, ontwerp, webteksten en toegankelijkheid. De gevonden knelpunten liggen vooral op het gebied van navigatie.

Navigatie

Kruimelpad

Bezoekers kunnen zien waar ze zich op de website bevinden doordat het menu-item waar ze zijn een afwijkende kleur krijgt en de menutitel boven het submenu wordt weergegeven. Daarnaast is er ook een kruimelpad, maar daar zijn twee dingen mis mee:

- Als het pad te lang wordt, valt of 'vallen' de laatste links van de pagina af. Hierdoor kan de bezoeker niet altijd zien waar die zich bevindt. Ook als dit niet het geval is komt de pagina waar de bezoeker op dat moment is niet in het kruimelpad tevoorschijn.
- Het begin van elk kruimelpad is de homepagina. Hier is er voor gekozen om dit te veranderen in 'Epilepsiefonds - De Macht van het Kleine'. Naast het feit dat dit het kruimelpad zo lang maakt, is het ook nog eens niet meteen duidelijk dat je door hierop te klikken terug naar de homepagina gaat. Een voorbeeld:

Wat doen wij?	U kunt helpen	U helpt al	Contact	Sitemap
----------------------	----------------------	-------------------	----------------	----------------

Epilepsiefonds - De Macht van het Kleine > Wat doen wij? > Wetenschappelijk

Leerstoelen  **Print**

In 2002 is prof. dr. Bert Aldenkamp aangesteld als bijzonder hoogleraar bij de Universiteit Maastricht (UM) en het academisch ziekenhuis Maastricht (azM). Bert

→ Wij zijn hier bij: Home > Wat doen wij? > Wetenschappelijk onderzoek > Leerstoelen. Na het woord 'Wetenschappelijk' houdt het kruimelpad op.

'Onzichtbare' pagina's

Sommige pagina's zijn alleen via de sitemap zichtbaar, maar zijn niet via de site zelf te bereiken. Het komt ook voor dat een link naar een bepaalde pagina alleen in de tekst staat en niet in het submenu. Dit hoeft niet altijd, maar voor de navigatie is het beter. Dit geldt bijvoorbeeld voor de pagina's:

- Wat doen wij > Hulpverlening > Projectsubsidie > Psycho-educatie 'Pepe en Pepa(link)'. Die laatste is een pagina op dezelfde website, maar is op de site of in de sitemap verder niet te vinden.
- Wat doen wij > Hulpverlening > Epilepsieconsulent > Introductie acht epilepsieconsulenten
- Wat doen wij > Vakantiereizen > Deelnemers > Algemene tips en " > " > " > Vakantie naar het buitenland. Die staan als links helemaal onderin de tekst.

U kunt helpen > Word vrijwilliger > Word vakantievrijwilliger > Vakantieteam. Deze pagina is toevallig in de sitemap gevonden, maar op geen enkele manier via de website te bereiken.

- Ook is de pagina over Eppy niet in de sitemap of in een menu terug te vinden, maar alleen via een bewegende banner op de homepage in de rechterkolom. Ook in de tekst bij *Hulpverlening > Aanvalsdetectie* wordt er een keer naar gelinkt, maar dit is diep weggestopt.

Bestanden

De website bevat veel PDF- en Wordbestanden, zoals formulieren. Deze zijn vaak als link in de tekst geplaatst. Als iemand met een heel specifiek doel op de website komt, zoals een subsidieaanvraag doen of inschrijven voor een vakantiereis, dan is dit niet altijd snel te vinden.

Formulieren

- Subsidieaanvraagformulier wetenschappelijk onderzoek
- Aanvraagformulier Episcoop
- Aanvraagformulier individuele subsidie
- Aanvraagformulier projectsubsidie
- Inschrijfformulier jeugdreizen
- Inschrijfformulier volwassenreizen
- Declaratieformulier vakantie-reizen
- Inschrijfformulier vrijwilliger
- Klachtenformulier vakantie-reizen

Wetenschappelijk onderzoek en hulpverlening

- Gesubsidieerde onderzoeken 1971-1992
- “ “ 1992 – nu
- Subsidievoorwaarden wetenschappelijk onderzoek
- Artikel Meinardiprijs (pdf)
- Voorwaarden aanvraag projectsubsidie
- Voorwaarden en werkwijze individuele subsidieaanvraag

Overig

- Kleurplaat
- De jaarverslagen
- VFI Gedragscode

Vakantie-reizen

- Vakantiebrochure
- Algemene voorwaarden doorlopende annuleringsrisico verzekering (veelgestelde vragen)
- Algemene voorwaarden reis- en ongevallenverzekering (“)
- Polisblad verzekerde bedragen per persoon (“)

Collecte

- Raamposter collecte
- Handleiding mini-collecte
- Handleiding maatschappelijke stage
- Ervaringsverhaal maatschappelijke stage (U kunt helpen > Maatschappelijke stage)
- Informatie maatschappelijke stage
- Planning verzending collectematerialen
- Collectehandleiding
- Persberichten voor collectanten (3x)
- Mediahandleiding
- Handleiding maatschappelijke stage

Deze bestanden en formulieren zijn niet altijd even makkelijk terug te vinden en staan ook niet altijd op een logische plek. Om maar een voorbeeld te noemen: het klachtenformulier vakantie-reizen alleen ergens terug te vinden tussen de veelgestelde vragen van de vakantie-reizen.

Hyperlinks

Geen beschrijvende linktitels

- Er wordt in de tekst veel gebruik gemaakt van ‘Klik hier’-links of varianten daarvan. Dit is inhoudsloze tekst die de bezoeker niets vertelt over de inhoud achter de link.
- Hyperlinks naar formulieren maken ook niet altijd duidelijk dat mensen hier een bestand mee gaan openen
- Er is geen ondersteunende title=”...” geschreven voor de links. Als je over de links ‘zweeft’, krijg je geen ondersteunende titel te zien. Uitzondering daarop is het hoofdmenu.

Dubbele links

Soms staan er in één tekst meerdere dezelfde links. Voorbeeld: bij *Wat doen wij > Vakantie-reizen > Veelgestelde vragen* staat meerdere keren een link naar het polisblad, vrij dicht bij elkaar. En iets verderop staat twee keer de link: *Klachtenformulier*.

Onduidelijke verwijzingen

Ook links die wél een beschrijvende titel hebben gekregen maken niet altijd goed duidelijk wat de bezoeker achter de link zal aantreffen. Sommige links sturen je niet naar de bestemming die de linktitel doet vermoeden. Ook hebben sommige links die naar dezelfde pagina’s verwijzen verschillende titels. Het komt ook andersom voor: sommige links met dezelfde titel verwijzen soms naar verschillende pagina’s. Het is beter om links die naar dezelfde bestemming verwijzen, dezelfde titel mee te geven. Ten slotte komt het ook voor dat links in de tekst verwijzen naar een pagina die ook via het submenu te bereiken is, terwijl de link in de tekst een hele andere titel hebben dan deze submenu-items.

Voorbeelden van ‘onlogische’ verwijzingen of linktitels:

The screenshot shows the website of the Nationaal Epilepsie Fonds. The header is red with white text for navigation: Home, Wie zijn wij?, Wat doen wij?, U kunt helpen, U helpt al, Contact, Sitemap, and a search bar. The main content area is titled 'Klachtenprocedure' and contains text about filing a complaint. A sidebar on the left lists various menu items under 'Wie zijn wij?'. The footer has a red bar with the text 'STEUN ONS en help mensen met epilepsie'.

De links in de tekst verwijzen naar dezelfde pagina’s als de twee submenu-items aan de linkerkant. De linktitels maken dit niet duidelijk.



Episcopoep

Wilt u op de hoogte blijven van de ontwikkelingen op het gebied van epilepsie en wetenschappelijk onderzoek? Of bent u geïnteresseerd in beleevingsverhalen of de activiteiten van het Epilepsiefonds? Zorg dan dat het voorlichtingsmagazine Episcopoep bij u op de deurmat valt! Klik [hier](#) en vul het formulier in.

Episcopoep is een belangrijke informatiebron voor mensen met epilepsie en hun omgeving. Het magazine is een uitgave van het Epilepsiefonds en de [Epilepsie Vereniging Nederland \(EVN\)](#). Episcopoep verschijnt viermaal per jaar en wordt toegezonden aan donateurs van het fonds en aan leden van de EVN.



Episcopoep van december 2012

- Op het snijvlak van oncologie en epilepsie
- Schade beperken van CSWS
- Speuren in hersenweefsel
- De ervaring van Chris Hartman

[Verder in dit nummer](#)



Episcopoep van september 2012

- Meinardprijs voor Maeike Zijlmans
- De dansstudio van Shanna Elleswijk
- Terugblik op een geslaagde campagne
- Interview met Jeroen Dijsselbloem

[Verder in dit nummer](#)



Episcopoep van juni 2012

- Eerste hulp bij aanvallen
- Met voorkennis PET-scans bekijken
- Complex partiële aanvallen

Word donateur

Geef eenmalig

Word vrijwilliger

Kom in actie

Wilt u Episcopoep ontvangen? Voor minimaal € 20,- per jaar ontvangt u vier keer informatieve magazine. U steunt daarmee ook het Nationaal Epilepsie Fonds (NEF). Met uw bijdrage kunnen de doelstellingen het NEF gerealiseerd worden. Vul het [formulier](#) in of bel naar het NEF: 030 63 440

De linktitels 'Verder in dit nummer' kunnen door de bezoekers ook worden opgevat alsof ze verder kunnen bladeren in het nummer. Dit is niet het geval; men ziet alleen een overzicht van wat er verder in het nummer aan bod komt.



Epilepsiefonds - De Macht van het Kleine > Wat doen wij? > Hulpverlening

Hulpverlening

Het Epilepsiefonds steunt landelijke organisaties die zich bezighouden met epilepsiebestrijding. Ook werkt het fonds samen met andere partijen aan [relevante projecten](#) ter bevordering van de epilepsiezorg. Het fonds is overtuigd van de kracht van samenwerking. Verder biedt het fonds [individuele subsidie](#) aan mensen met epilepsie.

Wat doen wij?

- Wetenschappelijk onderzoek
- Voortichting
- Hulpverlening
 - Individuele subsidie
 - Projectsubsidie
 - Organisaties epilepsiebestrijding
 - Epilepsieconsulent
 - Aanvalsdetectie
- Vakantiereizen

De link 'relevante projecten' verwijst naar de pagina 'Projectsubsidie', die ook in het submenu te zien is. De titel 'relevante projecten' kan suggereren dat de bezoeker een overzicht van projecten te zien krijgt.

[Home](#)
[Wie zijn wij?](#)
[Wat doen wij?](#)
[U kunt helpen](#)
[U helpt al](#)
[Contact](#)
[Sitemap](#)



Wat doen wij?

- ▶ Wetenschappelijk onderzoek
- ▶ Voortichting
- ▶ Hulpverlening
 - ▶ Individuele subsidie
 - ▶ Projectsubsidie
 - ▶ Organisaties epilepsiebestrijding
 - ▶ **Epilepsieconsulent**
 - ▶ Aanvalsdetectie
- ▶ Vakantiereizen

Epilepsiefonds - De Macht van het Kleine > Wat doen wij? > Hulpverlening >

Epilepsieconsulent

Print

Sinds 2008 zijn acht epilepsieconsulenten werkzaam in verschillende algemene ziekenhuizen. Voorheen leverden deze ziekenhuizen enkel algemene epilepsiezorg (gegeven door kinderarts, neuroloog en kinderloog) waarbij het accent op aanvalsbehandeling lag. Met de aanstelling van de epilepsieconsulenten is er nu ook aandacht voor de psychosociale aspecten van epilepsie.

De epilepsieconsulenten worden voorlopig aangesteld voor drie jaar. In deze periode moet duidelijk worden welk resultaten geboekt worden door de epilepsieconsulent en of deze bijdraagt aan verbetering van de kwaliteit van medische én psychosociale zorg voor mensen met epilepsie. Klik [hier](#) voor meer informatie.

Het project epilepsieconsulent wordt financieel mogelijk gemaakt door: Epilepsiefonds, Epilepsie Vereniging Nederland, Stichting Epilepsie Instellingen Nederland, UCB Pharma BV en CZ-zorgverzekeringen.

'Klik [hier](#) voor meer informatie' verwijst naar een pagina waarin de consulenten worden geïntroduceerd. De linktitel maakt dit niet duidelijk. Hoe concreter, hoe beter. [Klik hier](#) voor meer informatie is overigens nooit een goede linktitel.

[Home](#)
[Wie zijn wij?](#)
[Wat doen wij?](#)
[U kunt helpen](#)
[U helpt al](#)
[Contact](#)
[Sitemap](#)
[Zoeken](#)



U helpt al

- ▶ Als collectevrijwilliger
 - ▶ Collectecampagne
 - ▶ Collecteopbrengst
 - ▶ Collectehandleiding
 - ▶ Collectefoto's
 - ▶ Collectetips
 - ▶ Collectemateriaal bestellen
 - ▶ Kleurplaat
 - ▶ Persberichten
 - ▶ Mediahandleiding
 - ▶ Raamposter
 - ▶ Regio/Stadscoördinatoren
 - ▶ Maatschappelijke stage
- ▶ Als vakantievrijwilliger
- ▶ Als donateur

STEUN ONS en help mensen met epilepsie

Epilepsiefonds - De Macht van het Kleine > U helpt al > Als collectevrijwilliger

Als collectevrijwilliger

Print

Dankzij de inzet van tienduizenden collectevrijwilligers wordt jaarlijks een mooie opbrengst gerealiseerd tijdens de collecteweek. De nationale collecte is en blijft de belangrijkste bron van inkomsten van het Epilepsiefonds. In 2013 vindt de collecte plaats van 3 tot en met 8 juni.

Bent u al collectevrijwilliger bij het Epilepsiefonds? Of wilt u meer weten over de collecte? Lees dan meer over de [campagne](#). Zoekt u de contactgegevens van de coördinator collecte van uw regio of uw stad? Klik dan [hier](#).

Informatie voor collecteleiders/wijkhoofden

Via deze website kunt u ook uw [collectemateriaal bestellen](#) (klik [hier](#) voor de planning van de verzending van de materialen) of de [persberichten](#) downloaden die u voor en na de collecteweek aan de lokale media kunt verspreiden. Ook kunt u het [overzicht van de opbrengst per gemeente/plaats in 2012](#) downloaden.



Collectevrijwilligers

Tjeerd en Renate collecteren al jaren voor het Epilepsiefonds. Lees [hier](#) meer over hun ervaringen.

'We vinden het beiden heel normaal dat je iets doet voor anderen; collecteren is een kleine moeite.'

De links in de tekst verwijzen grotendeels naar de menu-items links, maar hebben andere titels. Dit kan verwarrend werken. 'Persberichten' in het linkermenu verwijzen naar een pagina waar je voorbeelden of standaardteksten voor persberichten kunt vinden. De titel maakt dit niet duidelijk. Het hadden ook persberichten kunnen zijn die in het verleden verschenen zijn.

Visited links

Bezochte links hebben geen afwijkende kleur. Zo kan de bezoeker niet zien op welke link(s) hij al geklikt heeft.

Nieuw browservenster

De hyperlinks openen niet standaard in hetzelfde browservenster. Het is een vuistregel dat je links standaard niet in een nieuw venster laat openen. Uit usabilitytests blijkt dat de meeste bezoekers hierdoor de weg kwijtraken. De meer ervaren internetgebruikers zullen er wel mee overweg kunnen,

maar de wat minder ervaren gebruikers merken vaak niet eens dat er een nieuw venster of tabblad geopend wordt. Bovendien kunnen ze dan geen gebruik meer maken van de knop 'Terug' in de browser, de meest gebruikte knop bij het surfen op internet. Bij links naar PDF- en Wordbestanden is het juist wel weer wenselijk om die in een nieuw venster te laten openen, en bij externe links zou dit ook kunnen. Hierbij geldt wel dat als je een link in een nieuw venster laat openen, je dit dan wel duidelijk aan moet geven. Bij het openen van bestanden is het ook verstandig om dit aan te geven.

Op deze website openen sommige links wel in een nieuw venster, en andere weer niet. Het is niet duidelijk of hier bewust voor gekozen is, maar het lijkt willekeurig te zijn toegepast. Een voorbeeld: op de homepagina verwijst de link *epilepsie* naar epilepsie.nl, en opent er een nieuw venster. Bij de banner van Epilepsie Magazine aan de rechterkant word je ook naar epilepsie.nl verwezen, maar dit keer opent er geen nieuw venster. Nog een voorbeeld: op de pagina *Wat doen wij? > Vakantiereizen > Deelnemers*. De links in de laatste alinea verwijzen naar algemene tips en tips voor in het buitenland, ook op epilepsiefonds.nl. De ene link opent in een nieuw venster, de ander niet. Ook word je als je in de HELP MEE-button klikt op 'Kom in actie' doorgestuurd naar www.detegenaanval.nl, zonder dat er een nieuw venster opent.

Zoekmogelijkheden

Het is al bekend dat de interne zoekfunctie op de website niet naar behoren werkt. Er worden resultaten gegeven die niet altijd relevant zijn, het jaarverslag komt bijvoorbeeld opvallend vaak naar voren. Zoek je bijvoorbeeld op 'wetenschappelijk onderzoek', dan verschijnen de volgende resultaten:



Onder het zoekresultaat verschijnen losse zinsdelen of steekwoorden waardoor niet duidelijk wordt waar de pagina precies over gaat.

Ontwerp

Standaard op de website is elke pagina verdeeld in drie kolommen. Aan de linkerkant staat het submenu en soms een STEUN ONS-button of een poll. In de middelste kolom staat alle tekst en sporadisch een foto of filmpje, en in de rechterkolom staan vaak een of meerdere foto's die bij het onderwerp aansluiten, of een banner.

Inconsistenties

- Soms verschijnen de poll, de HELP MEE-button of het nieuwsoverzicht in de linkerkolom van de pagina en soms in de rechterkolom. Dit lijkt willekeurig te zijn gedaan en kan voor onrust en een 'springerige' indruk zorgen.
- Soms is er opeens geen rechterkolom meer en loopt de tekst over de twee rechterkolommen.
- De pagina *Eppy* ziet er anders uit dan de rest van de website, met andere menuknoppen. Bewust gedaan? Wat vreemd is, is dat er één submenu-item is met de gebruikelijke groene kleur waarmee je de Engelse animatie kan bekijken. Vervolgens staat onderaan een knop voor de Nederlandse animatie, wel in een ander ontwerp.

Home > Wie zijn wij? > Wat doen wij? > U kunt helpen > U helpt al > Contact > Sitemap > Zoeken

Wat doen wij?

- Wetenschappelijk onderzoek
- Voortichting
- Hulpverlening
 - Individuele subsidie
 - Projectsubsidie
 - Organisaties epilepsiebestrijding
 - Epilepsieconsulent
 - Aanvalsdetectie
- Vakantiezeizen

Epilepsieconsulent

Sinds 2008 zijn acht epilepsieconsulenten werkzaam in verschillende algemene ziekenhuizen. Voorheen leverden deze ziekenhuizen enkel algemene epilepsiezorg (gegeven door kinderarts, neuroloog en kinderloog) waarbij het accent op aanvalsbehandeling lag. Met de aanstelling van de epilepsieconsulenten is er nu ook aandacht voor de psychosociale aspecten van epilepsie.

De epilepsieconsulenten worden voorlopig aangesteld voor drie jaar. In deze periode moet duidelijk worden welk resultaten geboekt worden door de epilepsieconsulent en of deze bijdraagt aan verbetering van de kwaliteit van medische én psychosociale zorg voor mensen met epilepsie. Klik [hier](#) voor meer informatie.

Het project epilepsieconsulent wordt financieel mogelijk gemaakt door: Epilepsiefonds, Epilepsie Vereniging Nederland, Stichting Epilepsie Instellingen Nederland, UCB Pharma BV en CZ-zorgverzekeringen.

HELP MEE

- Word donateur
- Geef eenmalig
- Word vrijwilliger
- Kom in actie

Epilepsieconsulenten

↑ naar boven disclaimer Epilepsiefonds - giro 222111

Pagina verdeeld in drie kolommen.

Home > Wie zijn wij? > Wat doen wij? > U kunt helpen > U helpt al > Contact > Sitemap > Zoeken

Wat doen wij?

- Wetenschappelijk onderzoek
- Voortichting
- Hulpverlening
 - Individuele subsidie
 - Projectsubsidie
 - Organisaties epilepsiebestrijding
 - Epilepsieconsulent
 - Aanvalsdetectie
- Vakantiezeizen

Detectie- en alarmeringsapparatuur drie maanden uitproberen

Aanvalsdetectie en -alarmering wordt gebruikt om aanvallen te registreren zodat de omgeving hulp kan bieden als dat nodig is. Vaak is dit soort apparatuur maar voor een kleine groep mensen nodig. De meeste mensen worden met medicijnen aanvalsvrij, daarom wordt meestal afgewacht of de behandeling aanslaat.

Werking van detectie- en alarmeringsapparatuur

Een detectie- en alarmeringsapparaat signaleert een aanval en geeft dan een alarm af. Zo kan deze apparatuur levensbedreigende situaties bij aanvallen met bewustzijnsdaling of -verlies proberen te voorkomen. Als iemand zijn aanvallen voelt aankomen voldoet vaak een eenvoudig alarmsysteem of gps-systeem waarbij de persoon met de aanval zelf op een knop moet drukken. Een alarm- of zorgcentrale krijgt dan een melding of er wordt doorgeschakeld naar een (mobiele) telefoon. Ook de smartphone applicatie *Eppy* kan bij aanvallen die iemand voelt aankomen een goed hulpmiddel zijn.

Voor aanvallen met bewustzijnsverlies die iemand niet voelt aankomen, bestaat op dit moment alleen redelijk betrouwbare apparatuur bij tonisch-clonische aanvallen. Een zogenaamd bedmatje of polsalarm reageert op de heftige bewegingen die gepaard gaan met een tonisch-clonische aanval. Een detectieapparaat kan jammergenoeg nooit garanderen dat iedere aanval gemeld wordt. Overleg met uw neuroloog of een dergelijk apparaat in uw situatie geschikt is.

Leenregeling

Detectie- en alarmeringsapparaten voor epilepsie worden momenteel niet standaard vergoed door de zorgverzekeraars. Alleen Ohra, Delta Loyd en CZ vergoeden het Emfimatje in bepaalde aanvullende verzekeringen op indicatie van een epilepsiecentrum. Lees hierop uw aanvullende voorwaarden na. Mensen die al enige tijd frequente **tonisch-clonische aanvallen** hebben, kunnen in aanmerking komen voor een leenregeling. Het Epilepsiefonds heeft met leverancier **Vahlkamp** (Epi-Watcher) en met leverancier **Quo Vadis Nederland** (Epi-Care, Epi-Wet, Emfit, Epi-Care Free) afspraken gemaakt zodat genoemde apparaten drie maanden uitgeprobeerd kunnen worden. Hierna moet het apparaat wel of niet aangekocht worden. Normaal moet al na twee weken uitbehoort tot

HELP MEE

- Word donateur
- Geef eenmalig
- Word vrijwilliger
- Kom in actie

Epilepsieconsulenten

↑ naar boven disclaimer Epilepsiefonds - giro 222111

Derde kolom is verdwenen. Button 'Help mee' opeens aan rechterkant.

[Home](#) [Wie zijn wij?](#) [Wat doen wij?](#) [U kunt helpen](#) [U helpt al](#) [Contact](#) [Sitemap](#)



Eppy

- Animation
- iPhoneversie
- Androidversie
- Veelgestelde vragen
- Handleiding
- Animatie



VRIJWILLIGE BIJDRAGE
Eppy is gratis te downloaden.
Mocht u een vrijwillige bijdrage willen doen, [klik hier](#)

Epilepsiefonds - De Macht van het Kleine - Eppy

Eppy, de smartphone-applicatie voor mensen met epilepsie

[Print](#)

Semen met epilepsiecentrum Kempenhaeghe ontwikkelde het Nationaal Epilepsie Fonds de smartphone-applicatie Eppy. Eppy is speciaal voor mensen met epilepsie gemaakt. Gebruikers kunnen met deze app altijd en overal bijhouden wanneer ze aanvallen hebben en welke zaken daar mogelijk een rol bij spelen, zoals vermoeidheid of stress. Ook kan iemand zijn medicatieschema invoeren en een melding krijgen als de medicijnen ingenomen moeten worden.

Eppy heeft ook een alarmfunctie, voor als iemand een aanval kan voelen aankomen. De alarmfunctie legt omstanders en hulpverleners uit wat er met de persoon aan de hand is, en wat ze wel en vooral niet moeten doen. Omstanders kunnen door deze functie ook makkelijk contact opnemen met contactpersonen die de gebruiker heeft ingesteld. En Eppy heeft een volg-mij-functie. Als de gebruiker bijvoorbeeld alleen een wandeling of fietstocht maakt, kan een partner, ouder of andere contactpersoon altijd even kijken waar de gebruiker zich bevindt.

EPPY de app voor mensen met epilepsie



De pagina over *Eppy* ziet er anders uit dan de overige pagina's.

Klikbaarheid van knoppen en afbeeldingen

Op de website staan een aantal buttons die er net zo uitzien als de klikbare menu-items qua vorm en kleur, maar die niet klikbaar zijn. Een bezoeker zou kunnen denken dat hier wel een link achter zit.

Voorbeelden:



Onder de foto aan de linkerkant staat: Epilepsie. Wij weten wat het is in de rode en groene balk. Ondanks een ander lettertype lijken deze 'knoppen' zo op de menuknoppen dat men zou kunnen denken dat hier ook een link achter zit. D



De 'knop' aan de rechterkant ziet er hetzelfde uit als de menuknoppen, maar is niet klikbaar.

De afbeelding of poster in de rechterkolom is daarentegen wel weer klikbaar.

Afmetingen afbeeldingen

Afbeeldingen horen ongeveer 5-15% van de pagina te beslaan. Op de website zijn de afbeeldingen soms een stuk kleiner, waardoor haast niet meer te zien is wat er op staat. Dit geldt vooral voor afbeeldingen van een poster of handleiding, die vaak op de site zijn terug te zien. De toegevoegde waarde gaat daardoor een beetje verloren.

Webteksten

Teksten die wel goed werken in een folder of brochure, zijn niet direct geschikt als webtekst. Voor webteksten gelden andere richtlijnen. De manier waarop mensen van een scherm lezen is anders dan van papier. Je zou kunnen zeggen dat ze 'schermzappen'. Zij willen onder andere een tekst snel kunnen scannen op voor hen relevante informatie. Ook willen ze niet teveel scrollen. Bij het kijken naar de content op epilepsiefonds.nl is gebruik gemaakt van het boekje 'Check je webtekst' van Eric Tiggeler. Het vindbaarheidsaspect (SEO) is hierin niet meegenomen.

+	- De <title> in de HTML-code is correct geschreven en beschrijft de pagina in enkele woorden. - Feiten en cijfers worden grotendeels in een opsomming genoemd. - De schrijfstijl is over het algemeen consistent, er vindt geen plotselinge verandering in schrijfstijl plaats. - In de tekst zijn hyperlinks aangebracht; dit geeft de bezoeker de mogelijkheid te navigeren naar andere informatie. - Links in de tekst hebben een afwijkende kleur en zijn herkenbaar als link.
-	- Soms te lange teksten, alinea's langer dan vier of vijf regels. - Soms ontbrekende of geen informatieve tussenkopjes - De belangrijkste informatie staat niet altijd bovenaan de tekst. - Soms stijlbreuk en opeens een erg zakelijke toon of 'wollige', abstracte tekst.

Voorbeelden

- Op de pagina 'Historie' is de hoofdtekst kort gehouden en zijn er zelfstandige links gebruikt (los van de tekst) waarmee bezoekers kunnen doorklikken. Dit voldoet helemaal aan een goede webtekst. Klik je echter door, dan zijn de alinea's vrij lang en worden er weinig tussenkopjes gebruikt. Dit geldt ook voor de pagina 'Missie'.

Historie

 Print

Wist u dat het Epilepsiefonds één van de oudste gezondheidsfondsen van Nederland is? Het fonds is ruim honderd jaar geleden opgericht door een aantal vooraanstaande Nederlanders die zich ontfermden over mensen met, zoals men toen nog zei, 'de vallende ziekte'. Zij besloten een beroep te doen op behulpzame burgers om mensen met epilepsie op te vangen en te verplegen'.

Het echte succes begon in 1895 in Rotterdam. Er werd een Halve-Stuivers-Vereniging opgericht die na het eerste jaar al ongeveer vijftienduizend halve stuivers overmaakte! Er werd besloten de vereniging 'De Macht van het Kleine' te noemen. Al snel volgden er meer verenigingen onder deze naam. In 1989 fuseerde De Macht van het Kleine met het Nationaal Epilepsie Fonds.

Meer weten over de oprichting van het Epilepsiefonds?
Klik op één van de onderwerpen voor meer informatie:

- › [Oprichting Christelijke Vereniging](#)
- › [Oprichting fonds](#)
- › [De Macht van het Kleine](#)
- › [Dag voor de collectanten](#)
- › [De oude buitenplaats 'Meer en Bosch'](#)
- › [Fusie](#)

+: Beknopte tekst en zelfstandige hyperlinks voor meer informatie. Tussenkopje is hier niet per se nodig.

Fusie

 Print

Onder invloed van de goede sociale voorzieningen kreeg de fondswerving na verloop van tijd een bredere doelstelling. De Macht van het Kleine was tot 1975 onderdeel van de mede door jonkvrouw Teding van Berkhout opgerichte Christelijke Vereniging, waaruit de Stichting Epilepsie Instellingen Nederland te Heemstede is voortgekomen. Voorheen bekend onder de naam Instituut voor Epilepsiebestrijding Meer en Bosch/ De Cruquiushoeve. Na 1975 werd De Macht van het Kleine een aparte stichting (Stichting Fonds voor Epilepsiebestrijding De Macht van het Kleine) die in 1989 fuseerde met het Nationaal Epilepsie Fonds*. De doelstelling veranderde en werd uitgebreid met onder andere de financiering van wetenschappelijk onderzoek naar en voorlichting over epilepsie. De inzameling via de plaatselijke verenigingen werd afgebouwd. Nu wordt een landelijke collecte gehouden en krijgen de begunstigers (donateurs) een acceptgirokaart toegezonden.

*Het Epilepsiefonds is in 1979 opgericht bij de structuurwijziging van de Federatie voor Epilepsiebestrijding. Het kapitaal van de Federatie werd afzonderlijk ondergebracht in het fonds. De Federatie voor Epilepsiebestrijding (opgericht in 1936) was een overkoepelend orgaan van alle activiteiten op het gebied van de behandeling van epilepsie en is opgeheven ten tijde van de fusie. De activiteiten zijn overgenomen door het Epilepsiefonds - De Macht van het Kleine.

-: Geen tussenkopjes gebruikt en lange alinea's. Moeilijk scanbaar.

Bij de beschrijving van de klachtenprocedure wordt een zin gebruikt die de gemiddelde bezoeker waarschijnlijk wel een paar keer moet lezen:

Een klacht is iedere uiting van ongenoegen over de activiteiten van het Epilepsiefonds die op het bureau binnenkomt. De drempel voor de definitie van een klacht ligt laag. Als de inschatting kan worden gemaakt dat de klacht past in de evaluatie van een programma kan de klacht ook daar worden gerubriceerd.

Hier is duidelijk niet vanuit de gebruiker geschreven. De tekst is onpersoonlijk, passief en wollig. De bezoeker wil weten waar hij zijn klacht kwijt kan en hoe daarmee wordt omgegaan.

The screenshot shows a website page for 'Epilepsiefonds' with the breadcrumb 'De Macht van het Kleine > Wat doen wij? > Vakantiereizen >'. The main heading is 'Verantwoord op vakantie' with a 'Print' icon. The text describes the organization's 35-year history of organizing adapted vacations for children and adults with epilepsy, noting that these vacations are carefully organized and accommodations are specially selected. It mentions that many vacationers return annually. A 'Reisgarantie' (Travel Guarantee) section states that the organization is affiliated with the Nederlandse Branchevereniging Aangepaste Vakanties (NBAV) and the Stichting Garantiefonds Reisgelden (SGR), ensuring that consumers are protected and can get their travel money back if the service is not provided. It also mentions that the department follows the ANVR travel conditions. On the left, a sidebar titled 'Wat doen wij?' lists various services, with 'Vakantiereizen' expanded to show 'Verantwoord op vakantie', 'Deelnemers', 'Vrijwilligers', 'Vakantie verhalen', 'Boekingsprocedure', and 'Veelgestelde vragen'. On the right, an orange 'HELP MEE' (Help) section includes buttons for 'Word donateur', 'Geef eenmalig', 'Word vrijwilliger', and 'Kom in actie'. Below this is a photo of Ambassador Erwin Koeman with the caption 'Ambassadeur Erwin Koeman bracht een bezoek aan één van de vakantiereizen.'

De eerste alinea geeft niet direct de kern weer van de informatie die je zou verwachten bij de menutitel 'Verantwoord op vakantie'. Bovendien staat er een soortgelijke tekst onder het kopje 'Deelnemers'.

Boekingsprocedure



Lees eerst onze **Algemene voorwaarden** goed door en boek dan de vakantie die bij je past in een paar stappen!

Boek de vakantie die bij je past in een paar stappen!

1. Kies een vakantie uit aan de hand van je zelfredzaamheid-, mobiliteit- en leeftijdscategorie.
2. Vul het inschrijfformulier in dat je vindt bij deze brochure of print het inschrijfformulier uit via onze website www.epilepsiefonds.nl/inschrijfformulier. Op dit inschrijfformulier worden een aantal vragen gesteld die van persoonlijke aard zijn. Het dient volledig naar waarheid te worden ingevuld.
3. Dit inschrijfformulier stuur je volledig en naar waarheid ingevuld en ondertekend aan ons retour. Zonder handtekening is er geen boeking.
4. Je inschrijfformulier wordt door een team van deskundigen bekeken. De mate van zorg die wij kunnen bieden verschilt namelijk per vakantie. Graag willen wij jou een vakantie aanbieden met de zorg die je nodig hebt. Dit is in het belang van jezelf, je medevakantiegangers en onze begeleiders.
5. Het kan voorkomen dat wij je een andere vakantie adviseren dan waarvoor jij je in eerste instantie ingeschreven hebt. Hierover krijg je schriftelijk of telefonisch bericht.
6. Begin maart krijg je schriftelijk bericht voor welke reis je definitief bent ingeschreven en je ontvangt tegelijkertijd een acceptgiro voor de aanbetaling.
7. Je dient het bedrag van de aanbetaling per omgaande, doch uiterlijk drie weken na de boekingsdatum op de factuur, aan het EpilepsieFonds te hebben voldaan.
8. Het restant van de reissom dient uiterlijk vier weken voor aanvang van de vakantie in ons bezit te zijn. Voor alle te betalen bedragen ontvang je tijdig een acceptgirokaart.
9. Meld je je binnen zes weken voor aanvang van de vakantie aan, dan dient de volledige reissom binnen zeven dagen in één keer voldaan te worden. Indien de betaling van de volledige reissom niet 48 uur voor vertrek bij ons binnen is, dan kunnen wij je verdere deelname aan de vakantie ontzeggen.
10. Uiteraard wordt er met jouw persoonlijke gegevens vertrouwelijk omgegaan. Je gegevens worden alleen gebruikt door je vakantiebegeleiding om je zo goed mogelijk te kunnen begeleiden en door onze administratie voor onder andere facturering en verzekeringen. Er worden nooit persoonsgegevens uitgewisseld met derden, zoals beschreven in de Wet Persoonsregistratie.

“Boek de vakantie die bij je past in een paar stappen.” Die stappen zijn er uiteindelijk toch nog een hele hoop, en het is eerder een procedurebeschrijving van een stappenplan voor de bezoeker. Voorwaarden, stappen om je in te schrijven en verdere procedure lopen door elkaar. Daarnaast is de tekst niet goed scanbaar en is de schrijfstijl niet consistent. De ene keer wordt er gebiedende wijs gebruikt en de andere keer niet. Bij een opsomming is het beter om dezelfde stijl te hanteren.

Toegankelijkheid

- Bij *Wat doen wij > Vakantiereizen > Veelgestelde vragen* moeten bezoekers ver doorscrollen om te zien of hun vraag erbij zit. Een uitklapmenu zou hier handiger zijn.
- Bij het openen van Word-bestanden verschijnt er een venstertje waarin je gebruikersnaam en wachtwoord wordt gevraagd, die bezoekers uiteraard niet hebben. Als de bezoeker op ‘annuleren’ klikt dan opent het bestand gewoon, maar de bezoeker kan dit niet weten. Het zorgt voor een extra onnodige klik en zorgt bij de minder ervaren gebruikers voor verwarring.
- De lettergrootte is niet aanpasbaar, ook niet via instellingen in de browser. Een aanpasbare lettergrootte is een van de basiseisen voor een toegankelijke website.

BIJLAGE E2.2: Checklijsten leeg

1. Checklist site-ontwerp

Architectuur		
	Ja	Nee (toelichting)
Homepage afwijkend design ten opzichte van overige pagina's	☐	
Bedrijfsinformatie gegroepeerd op aparte servicepagina's	☐	
FAQ aanwezig	☐	
Sitemap aanwezig	☐	
Korte, vanzelfsprekende paden	☐	
Alle belangrijke secties bereikbaar vanaf de homepage	☐	
Maximaal negen secties en servicepagina's	☐	
Mappenstructuur voor korte en duidelijke url's	☐	
Navigatie		
	Ja	Nee (toelichting)
Uithangbord: logo plus slagzin plus paginatitel aanwezig	☐	
Logo linkt naar homepage, niet op homepage zelf	☐	
Link Home aanwezig op alle pagina's, niet op homepage zelf	☐	
Primaire navigatie 7 plus of min 2 onderdelen	☐	
Primaire navigatie op alle pagina's	☐	

<title> relevant geschreven	☐	
Duidelijke 'U bent hier' indicaties	☐	
Hyperlinks verwijzen naar de juiste pagina	☐	
In secties van de site: secundaire navigatie aangepast	☐	
Broodkruimels gebruikt bij dieper gelegen pagina's	☐	
Vormgeving en navigatiestructuur consistent	☐	
Homepage toont delen van de inhoud van de website	☐	
Relevant nieuws en hyperlinks naar archief op de homepage aanwezig	☐	
Zoeken		
	Ja	Nee (toelichting)
Zoekfunctie op elke pagina aanwezig	☐	
Tekstvak voldoende breed (20-25 tekens)	☐	
Opschrift button duidelijk (Zoek of Zoeken)	☐	
Geavanceerd zoeken beschikbaar in resultatenlijst	☐	
Hyperlink Over ons (o.i.d.) beschikbaar	☐	
Interactie		
	Ja	Nee (toelichting)
Hyperlink Contact aanwezig	☐	
Eenvoudig reactieformulier beschikbaar	☐	

Belangrijke interactie-elementen (login, zoeken) rechtstreeks op de homepage	☐	
Correcte feedback aan bezoeker na interactie ('bedankt-pagina')	☐	
Reactiewijze (telefoon, e-mail, post) duidelijk aangegeven	☐	
Duidelijke reactietermijn aangegeven	☐	-
Eigen organisatie ingericht op verwerken feedback	☐	

2. Checklijst pagina-ontwerp

Opmaak		
	Ja	Nee (toelichting)
Geen frames	☐	
Pagina volledig zichtbaar bij 800 x 600	☐	
Vloeibaar ontwerp (procentuele codering van divisions, tabellen en layers)	☐	
Homepage afwijkend design ten opzichte van overige pagina's	☐	
Voldoende contrast voor- en achtergrondkleur	☐	
Schreefloos lettertype	☐	
Schaalbare tekengrootte	☐	
Logo bovenaan, liefst linkerkant	☐	
Herkenbaar vormgegeven primaire navigatiestructuur	☐	
Visuele hiërarchie van de pagina correct	☐	
Tekst en afbeeldingen logisch gegroepeerd	☐	
Duidelijk 'Start-hier'-punt op de pagina	☐	
Voldoende witruimte rondom tekst en afbeeldingen	☐	
Structuur geregeld via HTML, opmaak via CSS	☐	
Pagina gecontroleerd in meerdere browsers	☐	
Snelheid		
	Ja	Nee (toelichting)
Omvang pagina onder 50 kB	☐	
Tabellen geoptimaliseerd	☐	
Afbeeldingen geoptimaliseerd	☐	

Afbeeldingen		
	Ja	Nee (toelichting)
Circa 5-15% paginaoppervlakte	☐	
Pictogrammen voorzien van tekstlabels	☐	
Afbeeldingen voorzien van bijschrift	☐	
Afbeeldingen voorzien van alt-tekst	☐	
Spacerimages voorzien van lege alt-tekst	☐	
Dimensies (width, height) aangegeven in (X)HTML	☐	
Afbeeldingen geoptimaliseerd (gecomprimeerd)	☐	
Afbeeldingen gecontroleerd (geen broken images)	☐	
Multimedia		
	Ja	Nee (toelichting)
Multimedia alleen ter ondersteuning	☐	
Tekstalternatief aanwezig	☐	
Audio/video: meerdere formaten beschikbaar	☐	
Audio/video: zowel voor breedband als smalband beschikbaar	☐	
Vooruit/achteruit/opnieuw beschikbaar	☐	
Multimediacomponenten in meerdere browsers getest	☐	
Geen overbodige animaties	☐	
Statische advertenties i.p.v. animated advertenties	☐	
Niet ongevraagd multimedia afspelen	☐	

Accessibility		
	Ja	Nee (toelichting)
Alt-teksten voor afbeeldingen aanwezig	☐	
Tekstalternatief voor visuele navigatie aanwezig	☐	
Tekstversie van website of belangrijkste pagina's aanwezig	☐	
Standaard HTML-coderingen voor kopteksten, etc. gebruikt	☐	
Geen visuele HTML-tags gebruikt	☐	
508-controle uitgevoerd indien van toepassing	☐	
Bobby-check uitgevoerd ter controle	☐	
W3C-richtlijnencontrole uitgevoerd	☐	

3. Checklijst 'niet doen'

	Nee!	Wel..(toelichting)
Afwijkende user interface-elementen geprogrammeerd (scrollbars, selectievakjes, buttons, etc.)	☐	
Animaties	☐	
Automatisch geluidsbestand starten bij openen pagina	☐	
Bestanden verplaatsen of hernoemen (waardoor 404-fouten ontstaan)	☐	
'Deze pagina is geoptimaliseerd voor...'	☐	
Drie of meer advertenties op de pagina	☐	
Frames	☐	
HTML gebruiken voor de opmaak	☐	
Hyperlinks met de titel Klik hier	☐	
Intern gerichte bedrijfsinformatie op internet publiceren	☐	
Knop Terug in de browser onwerkzaam maken	☐	
Multimediatechnieken als primaire navigatie	☐	
Onaangekondigd nieuwe vensters openen	☐	
Op de homepage een link naar de homepage plaatsen	☐	
Overbodige tools bieden (weer, verkeer)	☐	
Pictogrammen zonder tekst	☐	
Pictogrammen zonder tekstlabel	☐	
Pop-upvensters met advertentie of navigatie	☐	
Splash screen	☐	
Tekst schrijven in geheel uppercase, undercase en/of met uitroeptekens	☐	

Tien of meer hyperlinks in de primaire navigatiestructuur	☐	
Uitklapmenu's in primaire navigatiestructuur	☐	
Under construction-vermelding	☐	
Vakjargon, spel- en taalfouten, abstracte woorden	☐	
Vaste breedte voor tabellen en layers	☐	
Vaste tekengrootte voor letters	☐	
Veel in de tekst ingebedde hyperlinks	☐	
Watermerk	☐	
Welkom bij...homepage of <title>	☐	

4. Checklijst Schrijven voor het web

Schrijfstijl		
	Ja	Nee (toelichting)
Beknopt geschreven. Overbodige tekst geschrapd.	☐	
<title> correct geschreven	☐	
Paginatitel komt overeen met <title> en beschrijft de pagina in enkele woorden	☐	
Eerste alinea is een samenvatting met de conclusies van de rest van de informatie	☐	
Informatieve kernbegrippen vooraan geplaatst in koppen, hyperlinks en alinea's	☐	
Alinea's niet langer dan 4-5 regels	☐	
Feiten en cijfers in opsommingen	☐	
Spellingscontrole uitgevoerd	☐	
Grammaticacontrole uitgevoerd	☐	
Consistente schrijfstijl van begrippen, producten, diensten. etc.	☐	
Mixed case toegepast	☐	
Data volledig uitgeschreven	☐	
Obligate <i>welkom</i> zinnetjes geschrapd	☐	
Eenvoudig taalgebruik, jargon vermeden of uitgelegd	☐	
Happy-talk, foldertaal en abstracte woorden vermeden	☐	
URL kort en goed te onthouden geschreven	☐	
Meer details op andere webpagina, bereikbaar via hyperlink.	☐	
Tekststructuur		

	Ja	Nee (toelichting)
Tussenkopjes scheiden onderwerpen van elkaar	☐	
Standaard HTML-codering gebruikt voor koppen en tussenkoppen (<h1>...<h6>)	☐	
Alinea's zelfstandig opgemaakt met ...	☐	
Tekstaccenten met behulp van een vette letter 	☐	
Feiten en cijfers in opsommingen	☐	
Hyperlinks		
	Ja	Nee (omdat of toelichting)
Hyperlinks informatiedragend geschreven	☐	
Geen inhoudsloze tekst ('klik hier'-links)	☐	
Ondersteunende title="..." geschreven voor hyperlinks	☐	
Afwijkende kleur hyperlinks ten opzichte van omliggende tekst	☐	
Afwijkende kleur visited links	☐	
Zelfstandige hyperlinks gebruikt	☐	
Hyperlinks openen standaard in hetzelfde venster	☐	
Hyperlinks die een nieuw venster openen aangegeven	☐	
Externe hyperlinks zijn dieplinks	☐	
Hyperlinks gevalideerd (niet 'dood').	☐	

BIJLAGE E3: Vergelijkend onderzoek

Bij de het vergelijkend onderzoek is gekeken naar twee websites van andere goede doelen die de afgelopen jaren als beste beoordeeld zijn door experts en het algemeen publiek: de website van Kika en van het Diabetes fonds. Aan de hand van een checklist uit het boek *Webdesign, van concept tot realisatie* van Hedwyg van Groenendaal (2006) is gekeken naar de volgende punten:

- Home
- Design
- Navigatie
- Inhoud
- Interactie
- Leesbaarheid
- Technische kwaliteit
- Totaalindruk

De checklijst is aangevuld met een uitgebreidere toelichting.

Analyse van www.kika.nl

The screenshot displays the homepage of the Kika website, which is dedicated to childhood cancer. The header features the Kika logo, a navigation menu, and a search bar. The main content area includes a large banner for a child named Pim, a section for a fundraising event 'Ring voor een lieveling', and a sidebar with donation options. The footer contains several smaller images and text blocks related to Kika's activities and fundraising efforts.

Kika
kinderenkankervrij
Giro 8118

Pim is genezen van kanker.

Helaas 25% overlijdt!

Uw steun is hard nodig!

Kika Community: f H t You Tube

Zoek in de site Zoek

Home Over KiKa Acties Steun KiKa Onderzoek KiKa vrienden Vragen Contact Shop

Ring voor een lieveling
Dit is Yoney (9 jaar) en heeft haar spreekbeurt gehouden over KiKa en ook nog ringetjes verkocht voor al die lieve kinderen die hulp nodig hebben. Met haar actie 'Ring voor een lieveling' heeft ze bijna € 400,- voor KiKa ingezameld!

Privé donaties
☐ Automatische incasso
☐ Eénmalige gift
☐ Stuur me een acceptgiro
☐ Doneer via Ideal

Zakelijke donaties
☐ Donatie & Verdubbeling
☐ Doneren voor bedrijven
☐ Doneer via Ideal

Doneer!

Meest recente acties

HELP KINDEREN MET KANKER SNELLER GEZEEN!

Al meer dan 1,5 miljoen steentjes! Je kan nog steeds steentjes kopen!

Run for KiKa bijna vol - schrijf je in

Veelbelovend nieuws neuroblastoom behandeling

	<i>slecht</i>	1	2	3	4	5	<i>uitstekend</i>
Homepage (4)							
• Hoe is de eerste indruk?				X			Kleur, veel foto's van mensen, overzichtelijke indruk
• Hoe is de snelheid van laden?				X			
• Is de informatie voldoende interessant?				X			Meteen verhalen, acties, foto's en menu.
Design (4,7)							
• In welke mate heeft de site een juiste 'look and feel'? (gerelateerd aan doel en doelgroep)				X			Foto's van kinderen, fondsenwerving,
• Hoe consistent is de stijl in de site doorgevoerd?					X		
• In welke mate draagt het ontwerp bij aan de herkenbaarheid van het bedrijf of product?					X		Huisstijl doorgevoerd
Navigatie (4)							
• Kan de bezoeker altijd eenvoudig terug naar de homepage?			X				Homeknop altijd zichtbaar. Logo niet klikbaar.
• Hoe is de site gestructureerd?				X			Alles binnen drie klikken bereikbaar. Uitklapmenu's.
• Hoe consistent is de navigatie toegepast?					X		
• In welke mate weet de bezoeker altijd waar hij is en waar hij naar toe kan?			X				Menu's geen afwijkende kleur, geen breadcrumbs en geen sitemap. Niet te zien waar je je bevindt.
• In welke mate zijn de menunamen logisch gekozen en niet te lang?					X		Logische, beschrijvende menunamen.
• In welke mate zijn hyperlinks voldoende informatief? (dus niet 'klik hier')				X			Weinig hyperlinks maar wel beschrijvend. Een enkele 'klik hier'.
• Hoe zijn zoekmogelijkheden toegepast?				X			Zoekbalk op site. Tekst in balk 'Zoek in de site' overbodig. Geen sitemap.
Inhoud (4,7)							
• Hoe up-to-date is de informatie?					X		Meest recente acties online.
• Geeft de site de gewenste informatie?					X		
• Geeft de site voldoende informatie?				X			
Interactie (4,5)							

• In welke mate voldoet de site aan de verwachte interactie?				X		Acties aanmelden, contact opnemen, formulieren.
• Hoe eenvoudig is het contact te leggen?					X	Opzeggen, actie aanmelden of wijzigingen staan allemaal onder contact. Ook bellen of mailen.
Leesbaarheid (4,4)						
• In welke mate verhoogt het gebruikte lettertype de leesbaarheid?				X		Verdana voor menu en Arial voor tekst. Schreefloos lettertype goed voor online. Arial Narrow voor kopjes jammer.
• En de lettergrootte?					X	12 pt is groot genoeg.
• En het kleurgebruik?					X	Leesbaar, ook voor kleurenblinden.
• Hoe is de schrijfstijl?				X		
• In welke mate zijn teksten geschikt voor het web (niet te lange zinnen, kleine tekstblokken)?				X		Korte alinea's, veel tussenkopjes, veel gebruik gemaakt van bullet points. Soms mogen er meer witregels gebruikt worden.
Technische kwaliteit (4,4)						
• Hoe is de herkenbaarheid van hyperlinks?					X	Blauw en onderstreept. Niet per se mooi, wel duidelijk.
• In welke mate is de site browsercompatibel?					X	
• Hoe is de keuze van de gebruikte technieken?					X	
• In welke mate zijn de gebruikte technieken correct toegepast?				X		
• In welke mate voldoet de website aan de webstandaarden?				X		
• In welke mate zijn afbeeldingen goed vervaardigd?				X		
• Hoe printbaar is de site?				X		Via de browser goed te printen.
Vindbaarheid in zoekmachines (4,5)						
• In welke mate is de website geoptimaliseerd?				X		Goede <title> gebruikt e.a.

						SEO-technieken
• Hoe is de vindbaarheid?					X	Goed vindbaar, AdWords.
Totaalindruk				X		4,5
	↓	↓	↓	↓	↓	
Totalen per waardering	0	0	2	18	13	

Beschrijving website

Homepage

+

- Het eerste wat opvalt zijn de foto's van kinderen. Bovenin een foto met 'Pim is genezen van kanker' (positief) en direct daarnaast: 'Helaas 25% overlijdt. Uw steun is hard nodig' (meer hulp nodig). Daaronder kun je direct doneren. Ook een banner met allerlei recente acties, inclusief foto's. De homepage speelt goed in op het gevoel van mensen. Aan de ene kant positieve verhalen, maar aan de andere kant wordt duidelijk dat hulp nog steeds nodig is. Wat knap is, is dat er zonder een hele lap tekst op de homepage meteen duidelijk wordt wat Kika is en wat ze doen. Overzichtelijke indruk ondanks de kleuren en blokken.

Design

+

- Veel kleur, veel foto's
- Groot lettertype gebruikt
- Stijl consistent doorgevoerd
- Visueel aantrekkelijk door het gebruik van drie basiskleuren en blokken.
- Alles staat waar het gebruikelijk is, zoals logo linksboven en menu bovenin.

—

- Het lettertype Arial Narrow voor de kopjes doet het lijken alsof de tekst is uitgerek.

Navigatie

+

- Er wordt gebruik gemaakt van uitklapmenu's. In dit geval niet storend want het belemmert niet het zicht en het beperkt zich tot een of hooguit twee uitklapmenu's. De bezoeker hoeft hierdoor minder te klikken. Nadeel: klikt iemand niet in het uitklapmenu maar in het hoofditem, dan zijn op die pagina de subitems niet te zien.
- Alles is binnen drie kliks bereikbaar
- De meeste hyperlinks zijn beschrijvend: er worden weinig 'klik hier'-links gebruikt.

—

- Uitklapmenu's: klikt iemand niet in het uitklapmenu maar in het hoofditem, dan zijn op die pagina de subitems niet te zien. Ook werkt dan soms het uitklapmenu heel even niet meer.
- De bezoekers ziet niet waar hij zich bevindt aan de menukleur of breadcrumbs. Ook is er geen sitemap. Wel werkt de navigatie heel intuïtief waardoor je niet per se verdwaalt.

Interactie

+

Alle mogelijkheden om contact op te nemen staan onder het menu-item contact. Via een makkelijk formulier kun je wijzigingen doorgeven of je donatie opzeggen. Social media buttons aanwezig.

Teksten

+

- De meeste alinea's zijn kort en worden gescheiden door veel tussenkopjes. Dit maakt de teksten makkelijk scanbaar. Ook worden er veel opsommingen gebruikt in bullet points.

—

- De tekst lijkt niet altijd goed uitgelijnd; soms begint er wel een nieuwe regel maar wordt er geen witregel gebruikt, of er worden spaties vergeten. Dit geeft soms een rommelige indruk.

Steunen

+

- Op elke pagina kun je direct steunen. De manier van steunen is verdeeld in privédonaties en zakelijke donaties en er worden verschillende manieren van doneren aangeboden.
- Het invulformulier is kort en duidelijk, en je kunt heel gemakkelijk via iDeal doneren.
- Via het menuitem 'Steun Kika' kun je kort en duidelijk zien hoe je kunt steunen:



Op de pagina's daarachter staat beschreven op welke manier je kunt doneren of vrijwilliger worden. Ook is er allerlei promotiemateriaal te bestellen.

- De shop is opgenomen in het hoofdmenu, net als Onderzoek. Bij het menu Onderzoek kun je kiezen uit: nieuws, een overzicht van onderzoeken en informatie over voorlichting.

Voorlichting

+

- De veelgestelde vragen zijn opgenomen in het hoofdmenu. Doordat de vragen uitklapbaar zijn, blijft het geheel overzichtelijk.
- Er zijn 20 filmpjes (waarvan links op de website staan) met veelgestelde vragen over kinderkanker.

—

- Behalve via de veelgestelde vragen wordt er weinig voorlichting gegeven over kinderkanker zelf. Daarvoor wordt doorverwezen naar andere websites. Wellicht is dit een strategische overweging. Verder staat informatie vormen van kanker en behandeling in het menu 'Onderzoek'. De vraag is of dit een logische plek is.

Analyse van www.diabetesfonds.nl

[Privacy-verklaring](#)
[Disclaimer](#)
[Contact](#)
[Sitemap](#)

[Home](#)
[Over diabetes](#)
[Diabetes voorkomen](#)
[Recepten](#)
[Onderzoek](#)
[Steunen](#)
[Collecte](#)
[Over ons](#)

"Ik wil niet meer 6x per dag prikken"
Myrthe - 9 jaar

Over leven met diabetes

"Iedere keer als ik ga slapen, is het de vraag of ik morgen nog wel wakker word"
Edwin - 39 jaar

[Bekijk Edwin's strijd](#)

Vraag de gratis brochures aan

[Meer informatie](#)

Beveiligd & Vertrouwelijk

Geef!

Doe een gift [»](#)

Laatste nieuws

- Camouflage beschermt nieuwe cellen
6 Jun 2013 - 14:30
- Nierschade door diabetes kan vroegtijdig worden opgespoord
31 May 2013 - 14:01
- Door kwik meer risico op diabetes type 2
30 May 2013 - 12:55
- Kunstmatige alvleesklier verlaagt kans op nachtelijke hypo's
29 May 2013 - 14:05
- Ook bij goed ingestelde diabetes: bewegen een must
21 May 2013 - 15:28
- Sybil Dekker luidt de beursgong
20 May 2013 - 15:01
- Risicomodellen hart-en vaatziekten werken middelmatig
16 May 2013 - 10:41

[Meer nieuws](#)

Evenementen en acties

- Avondfietsvierdaagse van Baarn
17 Jun 2013 - 20 Jun 2013
- Doe mee met de Wandelvierdaagse het Gooi
19 Jun 2013 - 22 Jun 2013
- Handwerkdag
10 Aug 2013 - 1 Sep 2013
- DiaBeati RUN
12 Oct 2013
- Benefietconcert voor het Diabetes Fonds
26 Oct 2013
- Organiseer een Diabetes Diner
1 Nov 2013 - 31 Dec 2013

[Meer informatie](#)

Nieuwsbrief

Het laatste nieuws over diabetes, 8 - 12 keer per jaar.

[Aanmelden](#)

Recepten zoeken

zoek hier

[vind recept](#)

Daar gaan we voor

- Daar gaan we voor
- Zo ver zijn we al
- Doorbraken van morgen
- Steun onderzoek

Informatie voor...

- Patiënten diabetes type 1
- Patiënten diabetes type 2
- Ouders van kinderen met diabetes
- Vrijwilligers en collectanten
- Zorgverleners
- Onderzoekers
- Bedrijven
- Pers

Over diabetes

- Over leven met diabetes
- Wat is diabetes?
- Soorten diabetes
- Voor ouders
- Voor zorgverleners
- Speel de Balance Battle
- Verhalen
- Meer weten?
- Veelgestelde vragen

Diabetes voorkomen

- Hoe voorkom je diabetes?
- Test uw risico op diabetes
- Test uw leefstijl
- Verhalen
- Meer weten?
- Veelgestelde vragen

Recepten

- Zoek een recept
- Stuur zelf een recept in
- Eten met diabetes
- Koken op feestdagen
- Verhalen
- Veelgestelde vragen

Steunen

- Hoe kunt u steunen?
- Notarisch schenken
- Grode giften
- Kom zelf in actie
- Steunen als bedrijf
- Word vrijwilliger
- VriendenLoterij
- Lotto
- Verhalen
- Meer weten?
- Veelgestelde vragen

Collecte

- Hoe kunt u helpen?
- Voor vrijwilligers
- Verhalen
- Meer weten?
- Veelgestelde vragen

Onderzoek

- Onderzoek helpt!
- Onderzoek naar...
- Mee doen met onderzoek
- Verhalen
- Voor onderzoekers
- Meer weten?
- Veelgestelde vragen

Over ons

- Daar gaan we voor
- Vacatures & vrijwilligers
- Nieuws
- Voor de pers
- Contact
- Verhalen
- Meer weten?
- Veelgestelde vragen

Partners en sponsors

- VriendenLoterij
- Lotto
- Diabetesvereniging Nederland
- Nederlandse Diabetes Federatie
- Overzicht partners

Deel dit via:

	<i>slecht</i>	1	2	3	4	5	<i>uitstekend</i>
Homepage (4,7)							
• Hoe is de eerste indruk?				X			Grote banner. Doorscrollen voor nieuws e.a. Mensen, verhalen, quotes. Siteoverzicht onderaan.
• Hoe is de snelheid van laden?					X		
• Is de informatie voldoende interessant?					X		Nadruk op voorlichting. 'Over ons' is pas als laatst.
Design (4)							
• In welke mate heeft de site een juiste 'look and feel'? (gerelateerd aan doel en doelgroep)				X			In lijn met huisstijl.
• Hoe consistent is de stijl in de site doorgevoerd?				X			
• In welke mate draagt het ontwerp bij aan de herkenbaarheid van het bedrijf of product?				X			
Navigatie (4,4)							
• Kan de bezoeker altijd eenvoudig terug naar de homepage?					X		Via homeknop, logo en breadcrumbs
• Hoe is de site gestructureerd?				X			
• Hoe consistent is de navigatie toegepast?				X			
• In welke mate weet de bezoeker altijd waar hij is en waar hij naar toe kan?					X		
• In welke mate zijn de menunamen logisch gekozen en niet te lang?				X			
• In welke mate zijn hyperlinks voldoende informatief? (dus niet 'klik hier')				X			Soms 'lees verder' maar wel duidelijke beschrijving erboven.
• Hoe zijn zoekmogelijkheden toegepast?					X		Zoekbalk bovenaan, siteoverzicht onderaan.
Inhoud (4)							
• Hoe up-to-date is de informatie?					X		
• Geeft de site de gewenste informatie?					X		
• Geeft de site voldoende informatie?					X		
Interactie (4,5)							
• In welke mate voldoet de site aan de verwachte interactie?				X			
• Hoe eenvoudig is het contact te leggen?					X		Op de pagina contact alles te vinden, ook contactformulier en social media buttons.
Leesbaarheid (4,5)							
• In welke mate verhoogt het gebruikte lettertype de leesbaarheid?				X			
• En de lettergrootte?							Opvallend groot

						lettertype. Tekengrootte schaalbaar.
• En het kleurgebruik?				X		
• Hoe is de schrijfstijl?					X	Kort, krachtig, activerend, laagdrempelig
• In welke mate zijn teksten geschikt voor het web (niet te lange zinnen, kleine tekstblokken)?					X	Veel zelfstandige links, korte teksten, tussenkopjes en indeling in kolommen.
Technische kwaliteit (4,4)						
• Hoe is de herkenbaarheid van hyperlinks?					X	
• In welke mate is de site browsercompatibel?					X	
• Hoe is de keuze van de gebruikte technieken?				X		
• In welke mate zijn de gebruikte technieken correct toegepast?				X		
• In welke mate voldoet de website aan de webstandaarden?				X		
• In welke mate zijn afbeeldingen goed vervaardigd?				X		
• Hoe printbaar is de site?					X	Alle onnodige buttons verdwijnen, achtergrond verdwijnt. Logo blijft staan.
Vindbaarheid in zoekmachines (5)						
• In welke mate is de website geoptimaliseerd?					X	
• Hoe is de vindbaarheid?					X	
Totaalindruk						
						4,5
	↓	↓	↓	↓	↓	
Totalen per waardering	0	0	0	14	17	

Beschrijving website

Homepage

+

- Hier hebben ze iets gedaan wat je niet vaak ziet: 'Over ons' is het laatste menu-item. Voorlichting lijkt hier het belangrijkste te zijn en staat dus ook vooraan. Hier is vanuit de toptaken van de doelgroep(en) gedacht. Of dit verstandig is, is de vraag. Bezoekers hebben een bepaald verwachtingspatroon van een website en verwachten 'Over ons' vooraan.
- Onderzoek, steunen en collecte zijn in het hoofdmenu opgenomen. De servicepagina's contact en sitemap staan boven het hoofdmenu.
- Doneermogelijkheid meteen zichtbaar. Ook wordt duidelijk gemaakt dat dit helemaal veilig kan. Mag nog wat opvallender.
- Je ziet meteen quotes en verhalen van patiënten met foto's erbij.
- Onderaan de pagina staat een siteoverzicht; een soort sitemap maar dan gestructureerd op thema. Zo kun je in een oogopslag zien wat je allemaal kunt doen.

—

- De bewegende banner bovenin is vrij breed, waardoor je door moet scrollen om de rest te zien. Het menu is wel zichtbaar en de geefknop ook, dus het belangrijkste is toch zichtbaar.

Design

+

- Elk onderwerp heeft een eigen paginakleur
- Veel gebruik gemaakt van kaders en knoppen
- Huisstijl doorgevoerd en design consistent
- Alles staat waar het gebruikelijk is, zoals logo linksboven en menu bovenin.

—

- De submenu's bestaan niet uit knoppen maar alleen tekst, waardoor het minder overzichtelijk wordt.

Navigatie

+

- Ondanks het feit dat er ontzettend veel informatie op de website staat, is bijna alles toch binnen drie kliks bereikbaar. Verschillende onderdelen zijn goed met elkaar geïntegreerd. Je kan altijd verder naar gerelateerde onderwerpen.
- Het site-overzicht onderaan geeft de bezoeker extra houvast
- De navigatie werkt intuïtief; alles staat waar je het zou verwachten.
- De meeste hyperlinks zijn beschrijvend: er worden weinig 'klik hier'-links gebruikt.

Interactie

+

- Op de homepage kun je aan de rechterkant via een groene en rode button een positieve of negatieve alert geven over de website, met een korte beschrijving.
- Genoeg contactmogelijkheden
- Social media buttons

Teksten

+

- De teksten zijn goed vanuit de gebruiker geschreven. Kort en krachtig en: activerend! Waar je ook op de website bent, overal komt subtiel en niet storend terug dat je kunt helpen en dat hulp noodzakelijk is. Op veel plekken komt een quote van een patiënt voorbij of een link naar een ervaringsverhaal.
- Kortere en langere zinnen worden afgewisseld.
- Veel links om door te lezen, waardoor de teksten kort blijven. Nadeel is dat je dan verder door moet klikken.
- Veel opsommingen en zelfstandige links

Steunen



- Op elke pagina kun je direct steunen via een doneerknop. Je wordt dan naar een aparte, beveiligde pagina gebracht. Die ziet er zo uit:

Home

Ja, ik steun diabetesonderzoek!

Ik help met*

☐ 5 euro
☐ 10 euro
☐ anders: euro

Hoe vaak?*

☐ Per maand
☐ Per jaar
☐ Eenmalig

Vanaf een donatie van € 60,- per jaar kunt u een welkomstgeschenk kiezen.

Rekeningnummer*

☐ Ik machtig het Diabetes Fonds om het aangegeven bedrag af te schrijven van deze rekening.

Mijn gegevens

Voorletters*, tussenvoegsel, achternaam*

Geslacht* ☒ Man ☐ Vrouw

Postcode* voorbeeld: 1234AB

Huisnummer, toevoeging*

Straat + plaats

Telefoon

E-mailadres

Help mee  *Bedankt voor uw bijdrage aan een toekomst zonder diabetes!*

* deze velden zijn verplicht

☐ Wanneer u op deze pagina uw gegevens invult, kan het Diabetes Fonds telefonisch contact met u opnemen.

Logos: ANBI (Algemeen Nederlands Donorgebied) and CBF (Centrum voor Diabetesonderzoek)

Quotes:
 "Ik ben donateur omdat ik onderzoek stimuleer naar de beste behandeling van diabetes"
 "Ik blijf betalen in de hoop op genezing!"

Zelfs op deze pagina wordt nog even duidelijk gemaakt hoe belangrijk jouw steun is, door middel van quotes en een speciale bedanktekst.

- Op de pagina 'Steunen' worden alle mogelijkheden overzichtelijk weergegeven, en wordt weer benadrukt hoe belangrijk de hulp is.
- Op verschillende pagina's kun je doorklikken naar een verhaal van een patiënt. Je komt dan op een speciale pagina (die staat in relatie met het tv-programma Over leven met ..., wat momenteel wordt uitgezonden). Deze pagina ziet er zo uit:



Stop deze slopende ziekte

Op 20 en 27 mei kon je kijken naar "Over leven met diabetes" op Nederland 1. Vier jonge mensen die door diabetes niet voluit kunnen leven. Voor wie het zelfs onzeker is of ze wel een toekomst hebben. [Myrthe](#), [Edwin](#), [Desiree](#) en [Lorianne](#) vertegenwoordigen een miljoen Nederlanders met diabetes, een echte sluipmoordenaar. Alleen onderzoek kan leiden tot betere behandelingen en genezing.

Help mee en steun het Diabetes Fonds in de strijd tegen diabetes.

Ja, ik geef!

- ▶ Waarom onderzoek zo belangrijk is
- ▶ Waarom nu geven het juiste moment is
- ▶ Waar uw geld naartoe gaat.

Opgehaald voor onderzoek

€ **27126**



STREEFBEDRAG
€ 125.000

€ 15,-

Onderzoeksmateriaal zoals kweekschalen, maatbekers en reageerbuisen.

€ 100,-

Speciale thermometers om te testen

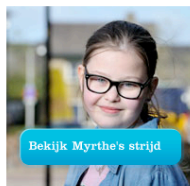
€ 500,-

Een microscoop om betacellen te bekijken

€ 250.000,-

Promotieonderzoek door talentvolle onderzoeker

"Ik wil niet meer 6x per dag prikken."



Bekijk Myrthe's strijd

"Iedere keer als ik ga slapen is het de vraag of ik morgen nog wel wakker word."



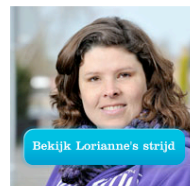
Bekijk Edwin's strijd

"Ondanks alle complicaties maak ik er het beste van."



Bekijk Desiree's strijd

"Mijn kindje is eerder gehaald, uit angst voor complicaties."



Bekijk Lorianne's strijd

Met uw donatie financiert het Diabetes Fonds wetenschappelijk onderzoek naar de behandeling en genezing van diabetes en bijkomende gevolgen.

Een speciale teller laat zien hoeveel geld er al is opgehaald. Ook kun je heel concreet geven, zo kun je 15 euro geven voor onderzoeksmateriaal, of meer geld voor bijvoorbeeld een microscoop. Daarnaast kun je lezen waarom onderzoek zo belangrijk is, waarom nu geven het juiste moment is en waar het geld naartoe gaat. Erg activerend.

Voorlichting



- Informatie over diabetes is opgenomen in het hoofdmenu, en zijn zelfs de eerste drie items in het menu: Over diabetes en diabetes voorkomen. Deze pagina's zijn als volgt ingedeeld:

Over diabetes

- › Over leven met diabetes
- › Wat is diabetes?
- › Soorten diabetes
- › Voor ouders
- › Voor zorgverleners
- › Speel de Balance Battle
- › Verhalen
- › Meer weten?
- › Veelgestelde vragen

Diabetes voorkomen

- › Hoe voorkom je diabetes?
- › Test uw risico op diabetes
- › Test uw leefstijl
- › Verhalen
- › Meer weten?
- › Veelgestelde vragen

In het overzicht onderaan de homepagina is de informatie ook gestructureerd op doelgroep:

Informatie voor...

- › Patiënten diabetes type 1
- › Patiënten diabetes type 2
- › Ouders van kinderen met diabetes
- › Vrijwilligers en collectanten
- › Zorgverleners
- › Onderzoekers
- › Bedrijven
- › Pers

De teksten zijn kort en bondig; via zelfstandige links kunnen mensen doorklikken.

Over diabetes

Over leven met diabetes

Myrthe
Edwin
Desiree
Lorianne

Wat is diabetes?

Suikerziekte

Verschil tussen type 1 en 2

Hoe herkent u diabetes?

Uitslag bloedsuikertest

Fabels en misverstanden

Geschiedenis van diabetes

Diabetes in cijfers

Soorten diabetes

Suikerziekte

Bij suikerziekte kan het lichaam de **bloedsuiker** niet meer in evenwicht houden. Het officiële woord voor suikerziekte is diabetes.

Wij als Diabetes Fonds gebruiken het woord **diabetes** omdat 'suikerziekte' een verkeerde indruk geeft. Veel mensen denken bij suikerziekte dat het komt door te veel suiker eten. Of dat je dan helemaal geen suiker meer mag. Maar dat klopt niet.

Ook is suikerziekte meer dan alleen een probleem met **bloedsuiker**, vaak zijn ook **cholesterol** en bloeddruk niet goed. Daarom zeggen we liever 'diabetes'.

- › Meer over diabetes en bloedsuiker
- › Hoe herkent u diabetes?
- › Bekijk de verschillende soorten diabetes
- › Wat zijn de gevolgen van diabetes?
- › Vragen en antwoorden over diabetes

Meer weten over suikerziekte?

Bekijk dan een van onze gratis informatiebrochures. Bijvoorbeeld over wat u zelf kunt doen om diabetes type 2 te voorkomen of over de gevolgen van diabetes.


[Vraag hier gratis informatie aan](#)




Beveiligd & Vertrouwelijk

Geef!

Doe een gift »

Over leven met diabetes



STEUN ONZE STRIJD TEGEN DIABETES!

Geef nu!

Zie ook

- › Woordenboek
- › Gevolgen van diabetes type 2
- › Nieuwe brochure: op

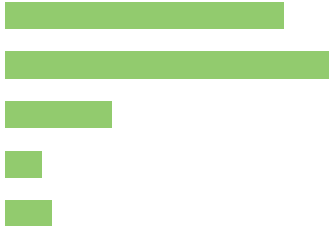
REFERENTIES BIJ BIJLAGE E3

Groenendaal, H. van. (2006). *Webdesign: van concept tot realisatie*. Den Haag: Sdu Uitgevers.

BIJLAGE E4.1: Enquêteresultaten

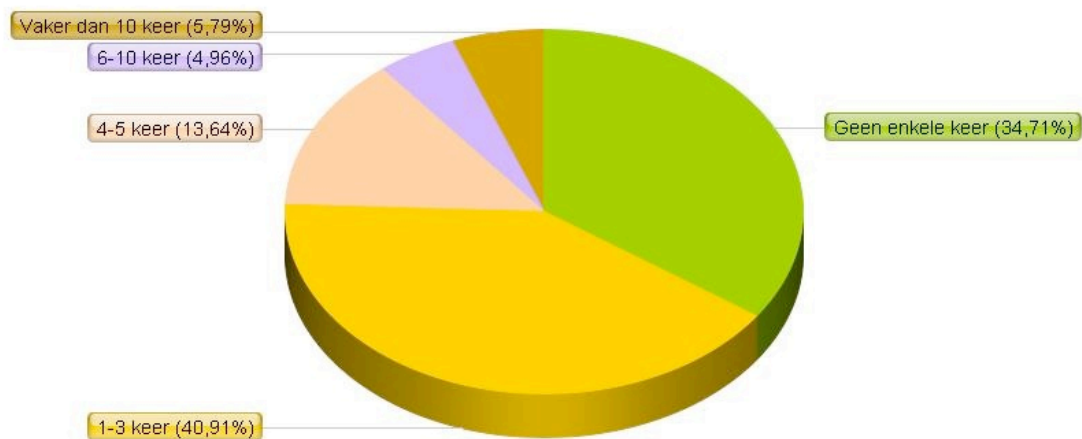
COLLECTEVRIJWILLIGERS

1. Kunt u aangeven hoe vaak u de website van het Epilepsiefonds in de laatste 12 maanden heeft bezocht?

Geen enkele keer		84 (34.71 %)
1-3 keer		99 (40.91 %)
4-5 keer		33 (13.64 %)
6-10 keer		12 (4.96 %)
Vaker dan 10 keer		14 (5.79 %)

1. Kunt u aangeven hoe vaak u de website in de afgelopen 12 maanden hebt bezocht?

■ Geen enkele keer ■ 1-3 keer ■ 4-5 keer ■ 6-10 keer ■ Vaker dan 10 keer



2. Als u de website in de afgelopen 12 maanden geen enkele keer hebt bezocht, wat is daarvan de reden?

Als ik informatie nodig heb, bel of mail ik liever		19 (22.62 %)
Ik heb geen behoefte aan informatie		12 (14.29 %)
De website bevat geen relevante informatie voor mij		2 (2.38 %)
Ik wist niet dat de site bestond		26 (30.95 %)
Weet niet		13 (15.48 %)
Anders, namelijk:		12 (14.29 %)

Anders, namelijk:

- > De meeste info over Epilepsie krijg ik via Kempenhaeghe en informatie over de collecte via de coördinator.
- > Alleen tijdens de collecte ben ik intensief met epilepsie bezig.
- > Ik blijf het nieuws volgen door Epilepsie Magazine.
- > Ik bel de regiocoördinator.
- > Ik had geen informatie nodig.
- > Geen interesse gehad
- > Ik bezoek de website van de EVN
- > Ik krijg wel informatie d.m.v. de lectuur per post (krantjes)
- > Ik lees Epilepsie Magazine
- > Ik zet me graag in voor het Epilepsiefonds, krijg het blad toegestuurd en dat vind ik voldoende.
- > Ik krijg altijd een nieuwsbrief, omdat ik donateur ben
- > Ik lees het magazine
- > Je krijgt genoeg informatie op andere manieren
- > Alles wat ik moet weten t.b.v. de jaarlijkse collecte krijg ik via de post, ben geen computermens.
- > Onze dochter heeft epilepsie dus ik weet al veel.

3. De laatste keer of keren dat u de website bezocht, naar welke informatie zocht u toen?

Informatie over het Epilepsiefonds		36 (26.28 %)
Contactgegevens van het Epilepsiefonds		17 (12.41 %)
Informatie over epilepsie		57 (41.61 %)
Informatie over de collectecampagne		59 (43.07 %)
Informatie over de collecteopbrengst		34 (24.82 %)
Collectefoto's en verhalen		15 (10.95 %)
Contactgegevens van een regio- of stadscoördinator		9 (6.57 %)
De collecte- of mediahandleiding		12 (8.76 %)
Voorbeelden van persberichten		18 (13.14 %)
Een wijziging doorgeven		5 (3.65 %)
Collectemateriaal bestellen		12 (8.76 %)
Anders, namelijk:		9 (6.57 %)

Anders, namelijk:

- > Lespakketten over epilepsie
- > Digitale formulieren
- > Gewoon kijken
- > Epilepsiechirurgie
- > Artikelen samenstellen t.b.v. publiciteit
- > Lotgenotencontact
- > Informatie over epilepsie
- > Hulpmiddelen
- > Materialen opvragen over: wat epilepsie is en hoe ga je er mee om?

4. Heeft u toen kunnen vinden wat u zocht?

Ja, gemakkelijk		96 (68.09 %)
Ja, maar met moeite		12 (8.51 %)
Gedeeltelijk		27 (19.15 %)
Nee		6 (4.26 %)

5. Wat is de voornaamste reden dat u niet of slechts gedeeltelijk hebt kunnen vinden wat u zocht?

Informatie staat niet op de site		8 (28.57 %)
Te veel informatie		5 (17.86 %)
Site is onoverzichtelijk		5 (17.86 %)
Zoekfunctie op de website geeft niet de gewenste resultaten		4 (14.29 %)
Anders, namelijk:		6 (21.43 %)

Anders, namelijk:

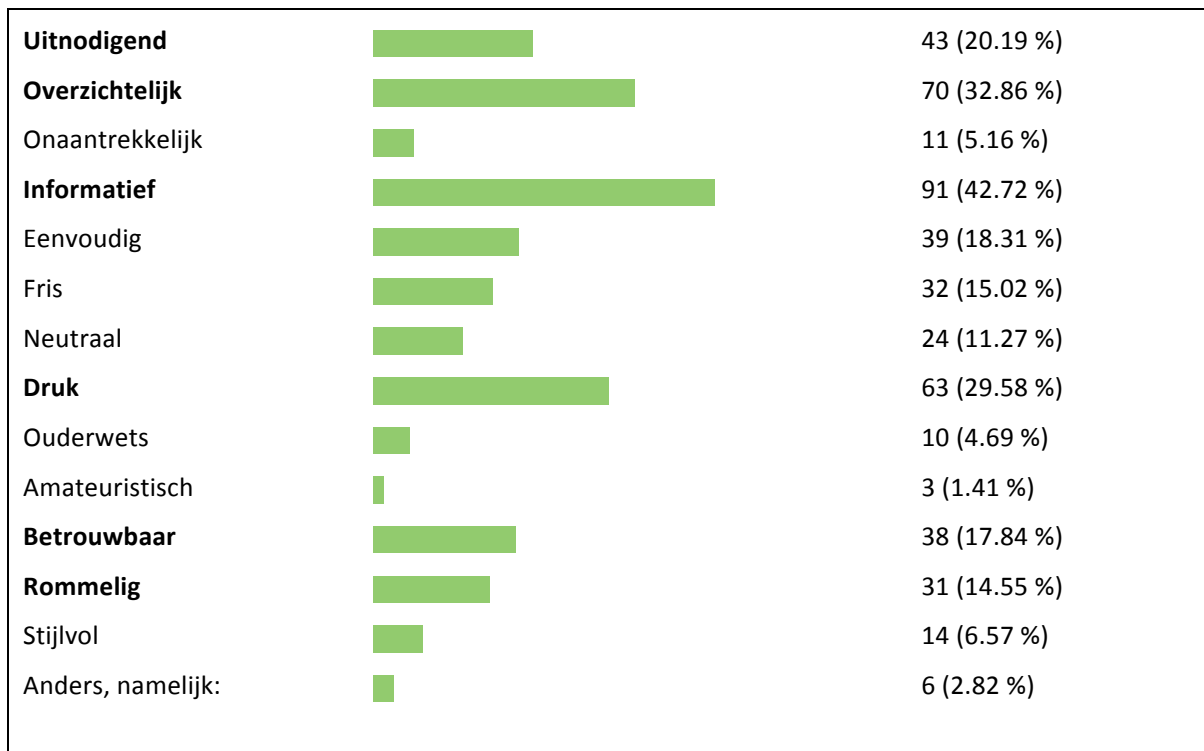
- > Er is te weinig bekend over de epilepsievorm die ik zocht
- > Lespakket moest besteld worden via een andere site.
- > Misschien wil ik meer antwoorden dan gegeven kunnen worden. Maar ik zou graag meer over onderwijs willen weten. Vervolg traject na basisschool enz. Maar ook over genetische afwijkingen, niet direct erfelijke vormen.
- > Volgens mij staan de digitale formulieren er nog steeds niet op.
- > Is niet zoveel over bekend.
- > Gebrek aan inhoud. Te algemeen.

6. Als u de informatie die u zocht maar met moeite kon vinden, wat is daarvan de reden? (meerdere antwoorden mogelijk)

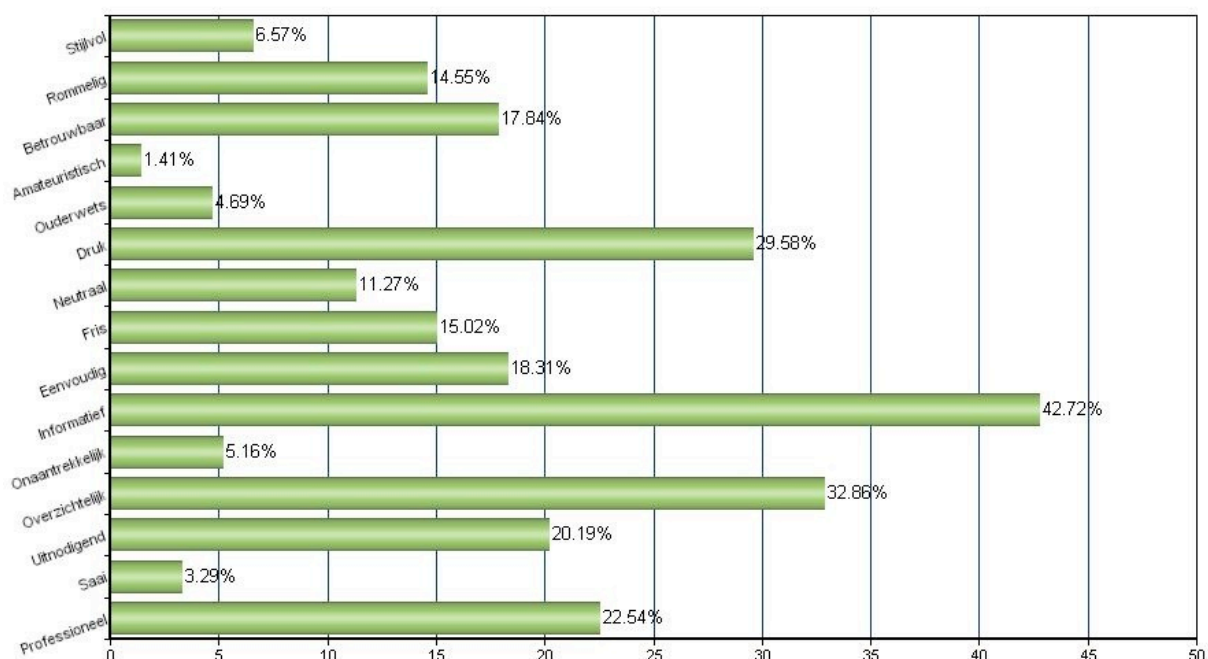
Onoverzichtelijke structuur		3 (30 %)
Ik moest te vaak doorklikken		4 (40 %)
Ik ben de weg kwijtgeraakt tijdens het zoeken		1 (10 %)
Te veel zoeken/duurt te lang		2 (20 %)
De pagina's zijn onoverzichtelijk		0 (0 %)
Er staat te veel informatie op de pagina's		1 (10 %)
De informatie is onduidelijk		1 (10 %)
Technische problemen		0 (0 %)
De zoekfunctie werkt niet goed		1 (10 %)
Anders, namelijk:		0 (0 %)

7. Als u de homepage bekijkt, hoe zou u de uitstraling van de website typeren? (meerdere antwoorden mogelijk)

Professioneel		48 (22.54 %)
Saai		7 (3.29 %)



7. Als u de homepage bekijkt, hoe zou u de uitstraling van de website typeren?



8. Hoe tevreden bent u over het huidige aanbod van informatie betreffende de collecte?

Zeer tevreden		32 (15.53 %)
Tevreden		137 (66.5 %)
Niet tevreden/niet ontevreden		20 (9.71 %)
Ontevreden		3 (1.46 %)
Zeer ontevreden		1 (0.49 %)
Weet niet		13 (6.31 %)

9. Mist u nog informatie/funcities/mogelijkheden voor de pagina's over de collecte?

Ja, namelijk:		23 (11.56 %)
Nee, ik mis niets		176 (88.44 %)

Ja, namelijk:

Wat het precies inhoudt als je de collecte gaat coördineren

Data van collecteweek, opbrengst van de collecte

Wie in welke regio beschikbaar is voor info over wel/niet collecteren (ene jaar wel/andere jaar niet = onduidelijk)

Persberichten voor plaatselijke steden

Digitaal in te vullen formulieren

Het lijkt erop dat je je jaarlijks opnieuw moet aanmelden als collectant.

Een duidelijke vermelding dat het collectegeld en de schenkingen de enige bron van inkomsten is waarmee onderzoek naar epilepsie betaald wordt.

Status van de aanmelding

Advertentie

Flyers om collectanten te werven

Adressen van collecteleaders

Sterkere werving collectanten op de homepagina

Gegevens collecteleaders/wijkhoofden

Mogelijkheid tot direct contact met personen.

Speciale plaatselijke verzoeken

Over het storten van het collectebedrag, dat wil ik graag persoonlijk toelichten.

Zitten er collectanten in de procedure?

10. Wat voor functie bekleedt u als vrijwilliger bij het Epilepsiefonds? (Als u meerdere functies bekleedt, kies dan de belangrijkste)

Ik ben collectant		48 (23.3 %)
Ik ben wijkhoofd/collecteleider		127 (61.6 %)
Ik ben regio(stads)coördinator Collecte		14 (6.8 %)
Anders, namelijk:		17 (8.25 %)

11. Zou u behoefte hebben aan een afgeschermd gedeelte voor collecteleiders en coördinatoren waarop u kunt inloggen?

Ja		23 (19.11 %)
Nee		87 (55.41 %)
Geen mening/weet niet		40 (25.48 %)

12. Stel dat dit afgeschermd gedeelte er zou komen, wat zou u daar dan willen kunnen vinden of doen?

Digitale lijsten		55 (42.5 %)
Promotiemateriaal		38 (29.5 %)
Collectehulpmiddelen		58 (44.9 %)
Planning verzending collectematerialen		52 (40.3 %)
Nieuws		47 (36.4 %)
Anders, namelijk:		24 (18.6 %)

Anders, namelijk:

Samenwerking regionaal i.p.v. solo

Wijkhoofden van betreffende plaats

Contact met medecollectanten in de regio

Persoonlijke vragen

Nu melden we bij de regiocoördinator dat er dringend behoefte is aan nieuwe collectanten, maar zien of horen niet of daar gehoor aan gegeven is. Graag zou ik dit centraal melden zodat het voor het volgend jaar als doel op de agenda staat.

Uitwisseling van ervaringen met anderen over effectieve collectes.

Collectantenoverzicht en hun wijk

Tips of uitwisselen van ideeën om aan nieuwe collectanten te komen.

Probleemoplossing, hoe te handelen bij bijv. overval of negatieve berichtgeving in de media betreffende een bepaald onderwerp, zoals recentelijk de berichtgeving over het rijbewijs.

Acties voor meer collectanten

Persoonlijk contact

Oproepjes/tips van/aan andere collecteleaders

Wat er verder nog bij komt om als collecteleader de functie goed te kunnen vervullen

Online verwerken van gegevens

13. Mist u nog andere informatie/functies/mogelijkheden die u graag op de nieuwe website terug zou zien? Ja, namelijk:

Ja, namelijk:		14 (7.29 %)
Nee, ik mis niets		91 (47.4 %)
Weet niet		87 (45.31 %)

Ja, namelijk:

Misschien een gastenboek, waarin patiënten ervaringen kunnen uitwisselen m.b.t. epilepsie.

Een forum voor epilepsiepatiënten

Een forum

Transparanter zijn over de opbrengsten en uitgaven

Meer over waar het geld naartoe gaat

Meer over de actuele onderzoeken.

Medische ontwikkelingen.

Voortgang van onderzoek naar epilepsie.

Info over de doelen, of voorbeelden hiervan.

Specifieke info/ervaringsverhalen, bijvoorbeeld over moeilijk instelbare epilepsie.

Verhalen staan van echte mensen en hoe epilepsie hun leven beïnvloedt.

Wat ik altijd interessant vind is nieuws over "epilepsie" dat ook in de media behandeld is, zoals laatst over het rijbewijs.

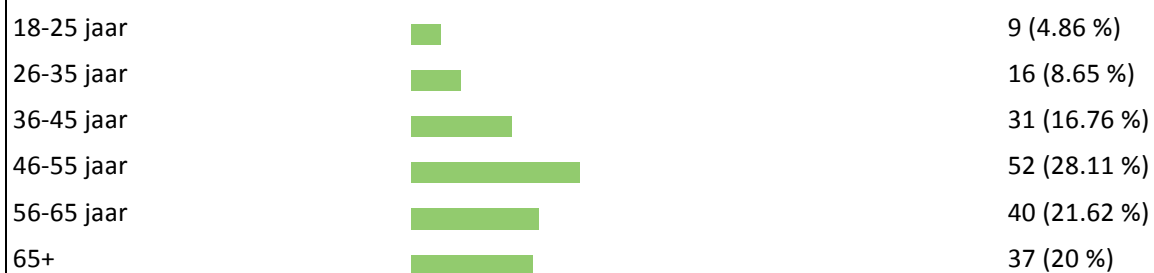
Meer over epilepsie en steunpunten in het land, fora en eventueel gespreksavonden.

16. Zou u het van toegevoegde waarde vinden als u op de nieuwe website Facebook- en/of Twitterberichten van en over het Epilepsiefonds zou kunnen lezen?

Ja		62 (32.31 %)
Geen mening/weet niet		52 (27.18 %)
Nee		79 (40.51 %)

18. Hoe lang bent u al collectevrijwilliger?

Dit jaar voor het eerst		16 (8.42 %)
1-2 jaar		25 (13.16 %)
3-4 jaar		36 (19.95 %)
5-9 jaar		39 (20.53 %)
10 jaar of langer		74 (38.95 %)

19. Wat is uw leeftijd?

OPEN VRAGEN

14. Welke dingen vindt u goed of handig aan de huidige website die u ook graag terug zou zien op de nieuwe website?

Subsidie en epilepsie	Een goed overzichtelijk geheel.
Overzichtenlijst waar je uit kunt kiezen.	De balk bovenaan en de kleine buttons onderaan
Informatie algemeen	Duidelijk
Duidelijke indeling	Diverse opties direct zichtbaar. Niet te vaak doorklikken.
De kleurstelling. Het lettertype.	ik vind de website nu eigenlijk al best goed.
Het logo	Aanvraagformulier nieuwe collectant en de goede informatie wat het
Informatie lijkt me goed	Welke medicatie er bestaan voor de epilepsie.
Ik vind het duidelijk en informatief	De homepage met het informatieve overzicht. En de zoek-methode.
Algemene informatie	Overzichtelijk, voor iedereen te begrijpen, geen afbeeldingen met
Informatie	Informatie over wetenschappelijk onderzoek en medicatie
Duidelijkheid	De uitstraling
Schenken, donaties, wordt vrijwilliger, maatschappelijke stage	Gelegenheid om je aan te melden als collectant
Informatie	De kleuren en de Macht van het Kleine.
Promotie van projecten	De hoeveelheid informatie
Informatie over wat is epilepsie	De indeling van de homepage is overzichtelijk
Ik vind alles wat ik nodig heb.	De zoekbalk
De duidelijke link naar; Wat is epilepsie?	De informatiemogelijkheid
Duidelijke link naar de onderwerpen	Opgave collectanten, misschien weten ze niet van de site dus site ook
De groen/rood/wit tinten maken dat het professionaliteit uitstraalt. Niet te veel kleuren gebruiken dus. De balk bovenin is	Alle rubrieken zijn op de homepage zichtbaar. Dit maakt hem enerzijds druk, maar voorkomt eindeloos zoeken naar de juiste informatie.
Ik vind het zelf erg duidelijk en het er fris uitzien. Dit komt ook door de kleuren die gebruikt worden.	Ik zou zeker de frisse kleuren en het uitnodigende karakter handhaven.
Ik vind de website wel bij het Epilepsiefonds passen. De gelegenheid van de naamsverandering was mooi geweest om het fonds beter in de markt te zetten. Ook op de site, er zullen zich vaker mogelijkheden aandienen om goed in te zetten.	Dat je vanaf de startpagina kunt klikken op buttons als; Word collectant, Doe een donatie e.d. Alle info moet meteen vanuit de startpagina makkelijk te vinden zijn. O.a. het balkje bovenaan met wat is epilepsie (link naar epilepsie.nl) vind ik ook zeer handig.
De informatie die je op kan zoeken wat epilepsie is en de hulpmiddelen die een patiënt bij zich moet dragen zodat buitenstaanders weten wat ze moeten doen.	Ik heb het gevoel dat ik de nieuwsbrief met informatie rechtsstreeks op mijn mail krijg en daar ben ik erg tevreden over. Die lees ik altijd, volgens mij heb ik daar voldoende aan.
Bijna alles. Het is een van de weinige websites waar ik me niet het heen en weer zoek waar alles in vredesnaam staat. Over het algemeen haak ik bij veel website af. Worden niet bedacht door gebruikers. Iets goed vinden betekent niet dat ik er wat aan heb.	

15. Welke dingen vindt u niet of minder goed aan de huidige website? (optioneel)

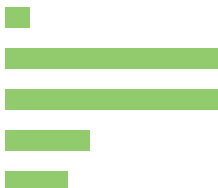
Wat saai	Het is wel erg druk, mag iets georganiseerder
Homepagina is een beetje te druk.	Rommelig, niet op een oogopslag te vinden, te veel kleuren.
Homepage te druk	Niet duidelijk
Teveel foto's	Druk, onoverzichtelijk ,
Rreclame trekt veel aandacht weg.	meer informatie over epilepsie en bijkomende zaken
Teveel kleur (oranje)	ouderwets
Vind het net een reclamefolder.	moeilijk door te zoeken op bijv. medicijngebruik
Iets te veel, te druk	Het oogt een beetje saai.
De website kan nooit als eigentijds communicatiemiddel worden ingezet omdat dit fonds zich van een vreselijke huisstijl bedient in afschuwelijke kleurstellingen.	De opzet is niet netjes uitgelijnd, door dit te veranderen krijg je een modernere en betrouwbaardere uitstraling
Soms moet je wel lang zoeken om de gewenste informatie te kunnen vinden.	Kan wel strakker worden opgebouwd maar het past wel bij een vrijwilligersorganisatie.
Voor mij was het overzichtelijk, misschien voor oudere gebruikers iets te vol.	Soms wat onoverzichtelijk, er staat erg veel info op één pagina.
Indeling (voor bijvoorbeeld 'donateur worden' moet men twee keer doorklikken. Deze mensen wil je juist zo snel mogelijk laten invullen, ze mogen niet afhaken). Zo zijn er meer van dit soort dingen die niet logisch/ snelste weg zijn.	Veel te druk, rommelig en daardoor voor mij onoverzichtelijk
Een voorlichtingsfilmpje over epilepsie moet je echt zoeken op de site van het fonds. Je zou een link op de homepage verwachten. Ik wilde namelijk de kinderen laten zien waar ze voor collecteren en ik denk dat best meer collectanten deze behoefte hebben. Met name ouderen zullen dit niet makkelijk kunnen vinden. De rechterkolom doet wat druk aan. Waarom niet de banner en de collectedatum naar de linkerkolom halen. De logo's kunnen bijvoorbeeld in een balk onderaan. Ik denk dat het met 1 smalle kolom links en 1 brede ernaast veel rustiger wordt. Het Help mee stukje kan ook via de balk bovenin bereikt worden.	Jammer dat vaak kinderen in beeld worden gebracht met een licht verstandelijk handicap. Onze zoon kan juist goed leren en heeft epilepsie, maar juist deze groep wordt minder genoemd, waardoor men juist het vooroordeel creëert, dat epilepsie vaak met verstandelijke beperking te maken heeft. Wat niet het geval is.

17. Heeft u nog suggesties of andere opmerkingen over de website?

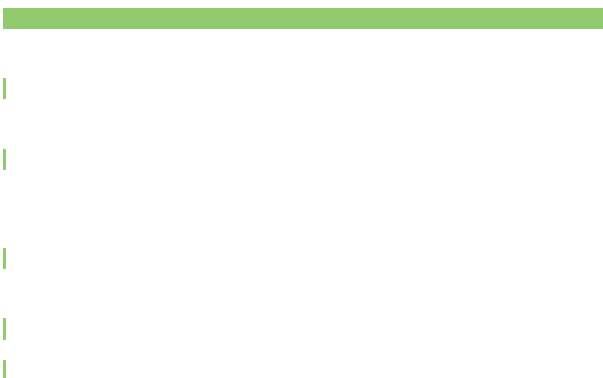
Duidelijkere indeling, minder tekst (ik weet bij de homepage niet waar ik moet beginnen dore alle plaatjes/ teksten/ verschillende kleuren)	Niet veel veranderen. Blijf bereikbaar via mail en telefoon. Er zijn nog steeds mensen die niet via de moderne media communiceren.
Uitstraling kan verbeterd (persoonlijk vind ik de vrouw in het half-licht deprimerend)	Het zou handig zijn als je iets aanklikt er ook antwoord komt maar dat mis ik.
Bestellen Epilepsie-magazine moet makkelijker kunnen. Nu klik je op het plaatje, moet je vervolgens weer eerst veel tekst lezen voordat je 'formulier' ziet staan. Veel mensen houden niet van het lezen van computerschermen en stoppen dan misschien te vroeg.	Tijdens het invullen wilde ik op de website kijken en merkte dat www.epilepsie.nl en www.epilepsiefonds.nl twee verschillende sites zijn, maar wel bij elkaar horen. Ik snap dat beide adressen in gebruik zijn, maar waarom 2 verschillende sites.?
Minder foto's van minder begaafde mensen.	Niet te veel schrijfwerk dus kort en duidelijk
Maak wel meer reclame over de epilepsiekaartjes die men bij zich kan dragen en waarop te lezen is wat te doen bij een toeval.	Maak het voor iedereen toegankelijk. Werk niet met allemaal verschillende inlogcodes. Volgens mij staat er weinig privegevoelige gegevens op. Hou het vooral kort.
Kan epilepsie en het fonds nog meer in de picture komen? Meer bekendheid.	De opmaak van de site kan mooier zonder dat het minder professioneel wordt.
Nooit over nagedacht dat er een site zou zijn, is mij ook nooit op gewezen. Het lijkt me op zich wel handig om de lijst van collectemateriaal in te vullen op internet, het is toch ieder jaar nagenoeg het zelfde. De lijsten met collecte bijwerken op internet lijkt mij ook wel zinvol.	Ik vind veel van dit alles (onderzoek naar een nieuwe strijdkreet en een nieuwe look/uitstraling) zo zonde van het geld. Blijf de macht van het kleine trouw. Natuurlijk automatiseren en digitaliseren maar met de oorspronkelijke bescheidenheid. Geld moet naar het onderzoek en niet naar een gebouw, reclamebureau, beloning voor het invullen van een enquête etc.
Ik zou veel gebruik maken van sociale media en daarom ook acties via facebook houden. Wanneer er iets te winnen valt delen enorm veel mensen de site, gratis reclame!	Op de hoofdpagina minder keuze mogelijkheden, en die wegstoppen onder de hoofdruubriek. Grotere letters, opvallende kleur.
Ik kan niet alles lezen de letters zijn te klein	Het zou goed zijn als een leidinggever informatie op kan vragen zoals folders of een dvd.
Ik denk dat het prima is als het Epilepsiefonds op twitter gaat. Wie wil volgen kan dat doen. Hoeft niet op de website, omdat twitter een grote berichtendiarree is. Ik maak van zowel de computer (werk)als twitter veel gebruik en er zijn grenzen aan wat je moet willen.	A.u.b. geen Tegenaanval o.i.d. Dit is herkenbaar voor veel mensen en opgebouwd in vele jaren. Met een nieuwe look moet je daarmee opnieuw beginnen. Wel met de automatisering doorgaan, die papierwinkel elk jaar mag gereduceerd! (ook voor het milieu).
Frissere kleuren gebruiken en een optie voor vergroten van de letters voor de website, en letters weer geven in zwart ipv grijs op wit.	

VAKANTIEVRIJWILLIGERS

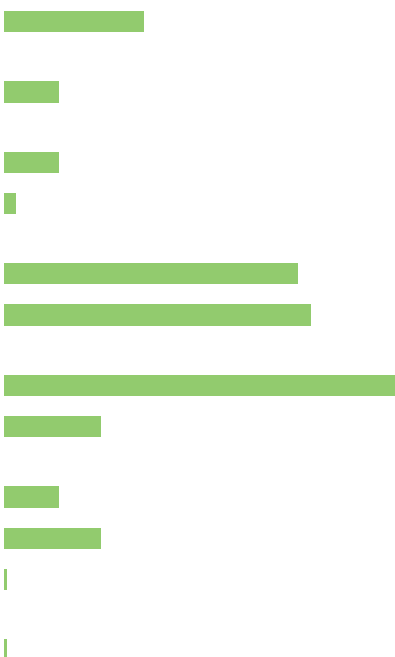
1. Kun je aangeven hoe vaak je de website www.epilepsiefonds.nl de afgelopen 12 maanden hebt bezocht?

Geen enkele keer		2 (4.17 %)
1-3 keer		17 (35.42 %)
4-5 keer		17 (35.42 %)
6-10 keer		7 (14.58 %)
Vaker dan 10 keer		5 (10.42 %)

2. Als je de website in de afgelopen 12 maanden geen enkele keer hebt bezocht, kun je aangeven waarom niet?

Als ik informatie nodig heb, bel of mail ik liever		1 (100 %)
Ik heb geen behoefte aan informatie		0 (0 %)
De website bevat geen relevante informatie voor mij		0 (0 %)
Ik wist niet dat de site bestond		0 (0 %)
Weet niet		0 (0 %)
Anders, namelijk:		0 (0 %)

3. Naar welke informatie was je op zoek toen je de laatste keer of keren de website bezocht?

Informatie over het Epilepsiefonds		10 (23.26 %)
Contactgegevens van het Epilepsiefonds		4 (9.3 %)
Informatie over epilepsie		4 (9.3 %)
Bestellen van de vakantiebrochure		1 (2.33 %)
Het reisaanbod van 2013		21 (48.84 %)
Data en tijden m.b.t. de vakantie-reizen		22 (51.16 %)
Lezen van de NEF-FLITS		28 (65.12 %)
Aanmelden als vakantie-vrijwilliger		7 (16.28 %)
Doorgeven van een wijziging		4 (9.3 %)
Nieuws		7 (16.28 %)
Online doneren (eenmalig of voor langere tijd)		0 (0 %)
Anders, namelijk:		0 (0 %)

--

4. Heb je toen kunnen vinden wat je zocht?

Ja, gemakkelijk		31 (72.09 %)
Ja, maar met moeite		9 (20.93 %)
Gedeeltelijk		3 (6.98 %)
Nee		0 (0 %)

5. Wat is de voornaamste reden dat je niet of slechts gedeeltelijk hebt kunnen vinden wat je zocht?

Informatie staat niet op de site		0 (0 %)
Te veel informatie		0 (0 %)
Site is onoverzichtelijk		1 (50 %)
Zoekfunctie op de website geeft niet de gewenste resultaten		1 (50 %)
Anders, namelijk:		0 (0 %)

6. Als je de informatie die je zocht maar met moeite kon vinden, wat is daarvan de reden?

Onoverzichtelijke structuur		3 (33.33 %)
Ik moest te vaak doorklikken		6 (66.67 %)
Ik ben de weg kwijtgeraakt tijdens het zoeken		2 (22.22 %)
Te veel zoeken/duurt te lang		2 (22.22 %)
De pagina's zijn onoverzichtelijk		3 (33.33 %)
Er staat te veel informatie op de pagina's		2 (22.22 %)
De informatie is onduidelijk		0 (0 %)
Technische problemen		1 (11.11 %)
De zoekfunctie werkt niet goed		0 (0 %)
Anders, namelijk:		0 (0 %)

7. Als je de homepage bekijkt, hoe zou je de uitstraling van de website typeren?

Professioneel		10 (23.81 %)
Saai		2 (4.76 %)
Uitnodigend		11 (26.19 %)

Overzichtelijk		15 (35.71 %)
Onaantrekkelijk		1 (2.38 %)
Informatief		18 (42.86 %)
Eenvoudig		10 (23.81 %)
Fris		11 (26.19 %)
Neutraal		6 (14.29 %)
Druk		11 (26.19 %)
Ouderwets		4 (9.52 %)
Amateuristisch		0 (0 %)
Betrouwbaar		17 (40.48 %)
Rommelig		5 (11.9 %)
Stijlvol		2 (4.76 %)
Anders, namelijk:		2 (4.76 %)
Anders, namelijk:		
> Zakelijk		
> Onoverzichtelijk		
> NEF Stijl		

8. Hoe tevreden ben je over het huidige aanbod van informatie over de vakantie-reizen?		
Ze er tevreden		7 (18.42 %)
Tevreden		27 (71.05 %)
Niet tevreden/niet ontevreden		3 (7.89 %)
Ontevreden		1 (2.63 %)
Ze er ontevreden		0 (0 %)
Weet niet		0 (0 %)

9. Mis je nog informatie/functies/mogelijkheden voor de pagina's over de vakantie-reizen?		
Ja, namelijk:		2 (5.41 %)
Nee, ik mis niets		35 (94.59 %)
Ja, namelijk:		
> Niet eenvoudig om op de pagina's over vakantie-reizen te komen		
> Foto-verslag, link naar Facebook, digitale inschrijfformulieren		

10. Zou je behoefte hebben aan apart gedeelte op de website voor vakantievrijwilligers waarop je kan inloggen?

Ja		19 (50 %)
Nee		12 (31.58 %)
Geen mening/weet niet		7 (18.42 %)

11. Stel dat er een afgeschermd gedeelte komt voor de vakantievrijwilligers, wat zou je daar dan willen vinden of doen?

Zien bij welke reis ik ben ingedeeld		25 (65.79 %)
Zien aan welke deelnemer(s) ik ben gekoppeld		20 (52.63 %)
Programma van de reis		24 (63.16 %)
Planning met belangrijke data en tijdstippen		33 (86.84 %)
Forum		6 (15.79 %)
Foto's en video's van de vakantie reizen		17 (44.74 %)
Beschikbaarheid en reisvoorkeur doorgeven		17 (44.74 %)
Aanwezigheid voorbereidingsdata doorgeven		15 (39.47 %)
Anders, namelijk:		1 (2.63 %)
> Contact leggen met andere vrijwilligers		

13. Mis je verder nog informatie/functies/mogelijkheden die je graag op de nieuwe website terug zou zien?

Ja, namelijk:		3 (8.82 %)
Nee, ik mis niets		23 (67.65 %)
Weet niet		8 (23.53 %)

Ja, namelijk:

- > Projecten en subsidiering van het NEF

16. Zou je het van toegevoegde waarde vinden als je op de nieuwe website Facebook- en/of Twitterberichten van en over het Epilepsiefonds zou kunnen lezen?

Ja		9 (26.47 %)
Geen mening/weet niet		16 (47.06 %)
Nee		9 (26.47 %)

18. Hoe lang ben je al vakantievrijwilliger?

Dit jaar voor het eerst		0 (0 %)
1-5 jaar		14 (43.75 %)
Langer dan 5 jaar		18 (56.25 %)

19. Wat is je leeftijd?

18-25 jaar		2 (6.25 %)
26-35 jaar		10 (31.25 %)
36-45 jaar		3 (9.38 %)
46-55 jaar		2 (6.25 %)
56-65 jaar		12 (37.5 %)
65+		3 (9.38 %)

OPEN VRAGEN

12. Heb je nog andere verbeterpunten voor gedeeltes van de website over de vakantie-reizen? (optioneel)

Het is moeilijk om van "home" op de link van de vakantie's te komen.
Via zoeken is dit gelukt.

Wellicht buiten de deelnemers ook de namen van de vrijwilligers die op "jouw" reis zijn ingedeeld. Dan weet je dat al voor de kennismakingsdag. Fotootje erbij?

Epilepsie magazine en Nieuwsbrief alleen voor vrijwilligers aanleveren via de mail, zoals de NEF-flits. Besparing!!

14. Welke dingen vind je goed of handig aan de huidige website die je ook graag terug zou zien op de nieuwe website?

Overzichtelijk

Nieuws en de NEF Flits! Alles is goed te vinden en de kleuren vind ik mooi en passend.

Overzichtelijkheid en vormgeving

Informatie gericht op de deelnemers van de vakantie-reizen (ziektebeelden, beperkingen).

Inhoud is goed

Duidelijk

Het filmpje waarin uitleg wordt gegeven over vakantie-vrijwilligers weergeeft goed wat er leuk is aan vakantie-vrijwilliger zijn.

Woorden die anders gekleurd zijn en aanklikbaar om daar meer over te weten te komen. En een duidelijke "terug"knop.

Ik vind de huidige website zoals hij is prima.

NEF-flits en alle informatie van Mette en Kora m.b.t. de vakantie-reizen via de mail.

15. Welke dingen vind je niet of minder goed aan de huidige website?

Iets vinden is moeilijk op de site. Via zoeken lukt het wel. Maar door klikken is handiger.

Soms wat rommelig, veel informatie in een oogopslag waardoor je niet weet waar je moet beginnen met kijken/lezen.

Op de homepage is geen duidelijke link naar de vakantie-reizen. De link staat er alleen heel klein in een tekst en hij valt niet erg op. Voor mensen die de website kennen is dit geen probleem, maar misschien wel voor nieuwe bezoekers.

Onoverzichtelijk en druk.

Dat je niet weet onder welk kopje je moet zoeken als je bepaalde informatie zoekt. Als je een scherm-pje zou krijgen bij bv het kopje: wat doen wij, kun je zonder al te veel te klikken ergens komen.

Onoverzichtelijk soms als je info zoekt, dit had ik bij zoeken naar deel voor vrijwilligers en reizen die aangeboden werden.

Het is allemaal redelijk neutraal qua indeling. Het is niet een heel aantrekkelijke website, het mag wel wat vlotter, wat moderner. Dat trekt mensen aan om te gaan lezen.

Te grote foto-aandacht voor minder belangrijke zaken. Het Epilepsiefonds moet epilepsie als belangrijkste stellen, dus groots. Randzaken mogen m.i. wat kleiner vermeld worden.

Epilepsie Magazine en nieuwsbrief voor de vrijwilliger via de mail ter beschikking stellen, zou 'n besparing betekenen.

17. Heb je nog algemene opmerkingen of suggesties voor de website of over deze enquête?

Probeer "veel" met foto's te werken. Personen vind het meestal erg leuk zichzelf terug te zien in een nieuwsitem. Hierdoor krijg je meer personen die de site bekijken, dat is de bedoeling toch. Zet op de "home" onder nieuws welke goede actie's er zijn geweest om geld voor het NEF binnen te halen. Of maak er een speciaale rubriek van "goede doel actie's"

maak de rubrieken met een kopje erop: Nieuws - zet het laatste nieuws op de "home" zo krijg je naar mijn mening meer kijkers op de site, en er is altijd wel een deel van de personen die door klikken op de site. En wie weet levert dit dan weer wat op.

Meer aandacht voor uitnodigende projecten welke door het NEF worden gedaan en gefinancierd (ook als beeldvorming en promotie voor de collecte). Directe hulp spreekt de mensen meer aan dan b.v. het financieren van b.v een leerstoel epilepsie (wat ook belangrijk is) door het NEF

Geen link naar Hyves en Twitter. Mochten er nl. foto's geplaatst worden dan gaan die de wereld rond en dat lijkt mij niet verstandig. Is daar toestemming voor?

Ik zou als vrijwilliger graag het Epilepsiemagazine online willen kunnen lezen.

Gedeelte voor de gasten en gedeelte voor de vrijwilligers maken.

Setting veranderen en het iets overzichtelijker maken. Andere indeling.

Wat er in staat is allemaal wel goed maar iets overzichtelijk zou mooi zijn. Het is soms nog wat moeilijk te vinden.

Ik heb zelf geen Twitter of Facebook en dus lijkt het me leuk om dat te lezen, maar het is slechts een leuke bijkomstigheid. Zie b.v. janwissersweer.nl hoe daar twitterberichten op staan, niet te veel ruimte innemend maar wel in een oogopslag te lezen.

Ik begrijp niet zo goed waarom in de tijd van crisis en bezuinigingen er in een nieuwe website geïnvesteerd moet worden.

BIJLAGE E4.2: Enquêtevragen

Introductietekst per e-mail

Collecte- en vakantievrijwilligers

Onderwerpregel: [naam], hoe denkt u dat onze website beter kan?

(Beste collectevrijwilliger/naam)

Het Epilepsiefonds gaat in 2014 een nieuwe website lanceren. Om deze website zo goed mogelijk te maken, kunnen we uw hulp goed gebruiken!

Mijn naam is Mirte van Manen, vierdejaars studente Bedrijfscommunicatie aan de Hogeschool Utrecht. In het kader van mijn afstudeeropdracht onderzoek ik wat de wensen en behoeften zijn van de (potentiële) bezoekers van de nieuwe website.

Het Epilepsiefonds zou graag willen weten wat uw mening is over de huidige website en wat u van de nieuwe website verwacht. Zo helpt u ons een website te maken die optimaal aansluit bij uw wensen en die van andere collectevrijwilligers/vakantievrijwilligers.

Maak kans op een VVV-bon

Heeft u een paar minuten van uw tijd over om de enquête in te vullen? De enquête bestaat uit maximaal 21 vragen en het invullen zal niet langer dan 5-10 minuten van uw tijd in beslag nemen. Als u de enquête voor 20 mei invult, maakt u bovendien kans op een VVV-bon die we zullen verloten onder de deelnemers. Laat hiervoor wel even uw e-mailadres achter aan het einde van de enquête. De enquête zal verder geheel anoniem verwerkt worden.

Om de enquête in te vullen klikt u op de volgende link: (link)

Alvast hartelijk bedankt voor uw tijd!

Met vriendelijke groet,
namens het Epilepsiefonds,

Mirte van Manen

Actievoerders Tegenaanval

Onderwerpregel: Hoe denk jij dat De Tegenaanval beter kan?

(Beste actievoerder van De Tegenaanval / naam)

Begin 2014 gaat het Epilepsiefonds een nieuwe website lanceren, waarbij de twee websites www.epilepsie.nl en www.epilepsiefonds.nl samengevoegd worden tot één centrale website. Wij overwegen om de website van De Tegenaanval ook te integreren in deze nieuwe website. Het Epilepsiefonds is benieuwd naar jouw mening!

Mijn naam is Mirte van Manen, vierdejaars studente Bedrijfscommunicatie aan de Hogeschool Utrecht. In het kader van mijn afstudeeropdracht onderzoek ik wat de wensen en behoeften zijn van de (potentiële) bezoekers van de nieuwe website.

Het Epilepsiefonds zou graag willen weten wat je mening is over de huidige website van De Tegenaanval. Wat vind je er goed aan? Wat mis je nog? Op die manier help je ons een website te maken waarmee we jou en toekomstige actievoerders zo goed mogelijk bedienen.

Maak kans op een VVV-bon

Heb je een paar minuten over om de enquête in te vullen? De enquête bestaat uit maximaal 19 vragen en het invullen zal niet langer dan 5-10 minuten van je tijd in beslag nemen. Als je de enquête voor 20 mei invult, maak je bovendien kans op een VVV-bon die we zullen verloten onder de deelnemers. Laat hiervoor wel even je e-mailadres achter aan het einde van de enquête. De enquête zal verder geheel anoniem verwerkt worden.

Om de enquête in te vullen klik je op de volgende link: (link)

Alvast hartelijk bedankt voor je tijd!

Met vriendelijke groet,
namens het Epilepsiefonds,

Mirte van Manen

Enquêtevragen Collectevrijwilligers

1.

Kunt u aangeven hoe vaak u de website van het Epilepsiefonds in de laatste 12 maanden hebt bezocht?*

- ☐ Geen enkele keer
- ☐ 1-3 keer
- ☐ 4-5 keer
- ☐ 6-10 keer
- ☐ Vaker dan 10 keer

2.

Als u de website in de afgelopen 12 maanden geen enkele keer hebt bezocht, kunt u aangeven waarom niet?*

- ☐ Als ik informatie nodig heb, bel of mail ik liever
- ☐ Ik heb geen behoefte aan informatie
- ☐ De website bevat geen relevante informatie voor mij
- ☐ Ik wist niet dat de site bestond
- ☐ Weet niet
- ☐ Anders, namelijk:

3.

De laatste keer of keren dat u de website bezocht, naar welke informatie zocht u of wat wilde u doen? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Informatie over het Epilepsiefonds
- ☐ Contactgegevens van het Epilepsiefonds
- ☐ Informatie over epilepsie
- ☐ Informatie over de collectecampagne
- ☐ Informatie over de collecteopbrengst
- ☐ Collectefoto's en verhalen
- ☐ Contactgegevens van een regio- of stadscoördinator
- ☐ De collecte- of mediahandleiding
- ☐ Voorbeelden van persberichten
- ☐ Een wijziging doorgeven
- ☐ Collectemateriaal bestellen
- ☐ Anders, namelijk:

4.

Heeft u toen kunnen vinden wat u zocht?*

- ☐ Ja, gemakkelijk
- ☐ Ja, maar met moeite
- ☐ Gedeeltelijk
- ☐ Nee

5.

Wat is de voornaamste reden dat u niet of slechts gedeeltelijk hebt kunnen vinden wat u zocht?

- ☐ Informatie staat niet op de site
- ☐ Te veel informatie
- ☐ Site is onoverzichtelijk
- ☐ Zoekfunctie op de website geeft niet de gewenste resultaten
- ☐ Anders, namelijk:

6.

Als u de informatie die u zocht maar met moeite kon vinden, wat is daarvan de reden? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Onoverzichtelijke structuur
- ☐ Ik moest te vaak doorklikken
- ☐ Ik ben de weg kwijtgeraakt tijdens het zoeken
- ☐ Te veel zoeken/duurt te lang
- ☐ De pagina's zijn onoverzichtelijk
- ☐ Er staat te veel informatie op de pagina's
- ☐ De informatie is onduidelijk
- ☐ Technische problemen
- ☐ De zoekfunctie werkt niet goed
- ☐ Anders, namelijk:

Hieronder ziet u een afbeelding van de homepage van het Epilepsiefonds. Beantwoord aan de hand hiervan vraag 7.

7.

Als u de homepage bekijkt, hoe zou u de uitstraling van de website typeren? (meerdere antwoorden mogelijk)

- | | |
|--|--|
| ☐ Professioneel | ☐ Neutraal |
| ☐ Saai | ☐ Druk |
| ☐ Uitnodigend | ☐ Ouderwets |
| ☐ Overzichtelijk | ☐ Amateuristisch |
| ☐ Onaantrekkelijk | ☐ Betrouwbaar |
| ☐ Informatief | ☐ Rommelig |
| ☐ Eenvoudig | ☐ Stijlvol |
| ☐ Fris | ☐ Anders, namelijk: |

Vraag 8 t/m 12 gaan specifiek over uw wensen en behoeften ten opzichte van informatie over de collecte. Hieronder ziet u twee van zulke pagina's.

8.

Hoe tevreden bent u over het huidige aanbod van informatie betreffende de collecte?*

- ☐ Zeer tevreden
- ☐ Tevreden
- ☐ Niet tevreden/niet ontevreden
- ☐ Ontevreden
- ☐ Zeer ontevreden
- ☐ Weet niet

9.

Mist u nog informatie/functionies/mogelijkheden voor de pagina's over de collecte?

- ☐ Ja, namelijk:
- ☐ Nee, ik mis niets

10.

Wat voor functie bekleedt u als vrijwilliger bij het Epilepsiefonds? (Als u meerdere functies bekleedt, kies dan de belangrijkste)*

- ☐ Ik ben collectant
- ☐ Ik ben wijkhoofd/collecteleider
- ☐ Ik ben regio(stads)coördinator Collecte
- ☐ Anders, namelijk:

11.

Zou u behoefte hebben aan een afgeschermd gedeelte voor collecteleiders en coördinatoren waarop u kunt inloggen?*

- ☐ Ja
☐ Nee
☐ Geen mening/weet niet

12.

Stel dat dit afgeschermd gedeelte er zou komen, wat zou u daar dan willen kunnen vinden of doen? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Digitale lijsten
☐ Promotiemateriaal
☐ Collectehulpmiddelen
☐ Planning verzending collectematerialen
☐ Nieuws
☐ Anders, namelijk:

De volgende vragen hebben betrekking op de website in het algemeen.

13.

Mist u nog andere informatie/funcities/mogelijkheden die u graag op de nieuwe website terug zou zien?*

- ☐ Ja, namelijk:
☐ Nee, ik mis niets

14.

Welke dingen vindt u goed of handig aan de huidige website die u ook graag terug zou zien op de nieuwe website? (optioneel)

15.

Wat vindt niet of minder goed aan de huidige website? (optioneel)

16.

Zou u het van toegevoegde waarde vinden als u op de nieuwe website Facebook- en/of Twitterberichten van en over het Epilepsiefonds zou kunnen lezen?*

- ☐ Ja
☐ Geen mening/weet niet
☐ Nee

17.

Heeft u nog algemene opmerkingen of suggesties voor de website of over deze enquête? (optioneel)

U bent bijna klaar! Er volgen nu nog een paar korte algemene vragen over uzelf.

18.

Hoe lang bent u al collectevrijwilliger?*

- ☐ Dit jaar voor het eerst
☐ 1-2 jaar
☐ 3-4 jaar
☐ 5-9 jaar
☐ 10 jaar of langer

19.

Wat is uw leeftijd? *

- ☐ 18-25 jaar
- ☐ 26-35 jaar
- ☐ 36-45 jaar
- ☐ 46-55 jaar
- ☐ 56-65 jaar
- ☐ 65+

20.

Zou u eventueel benaderd willen worden om mee te werken aan een gebruikerstest van de website van het Epilepsiefonds?

- ☐ Ja, mijn e-mailadres is:
- ☐ Nee

21.

Als je kans wil maken op de VVV-bon die we onder de deelnemers verloten, vul dan hieronder je e-mailadres in. De winnaar krijgt persoonlijk bericht. Over de uitslag kan niet worden gecorrespondeerd.

Enquêtevragen Vakantievrijwilligers

1.

Kun je aangeven hoe vaak je de website www.epilepsiefonds.nl de afgelopen 12 maanden hebt bezocht? *

- ☐ Geen enkele keer
- ☐ 1-3 keer
- ☐ 4-5 keer
- ☐ 6-10 keer
- ☐ Vaker dan 10 keer

2.

Als je de website in de afgelopen 12 maanden geen enkele keer hebt bezocht, kun je aangeven waarom niet? *

- ☐ Als ik informatie nodig heb, bel of mail ik liever
- ☐ Ik heb geen behoefte aan informatie
- ☐ De website bevat geen relevante informatie voor mij
- ☐ Ik wist niet dat de site bestond
- ☐ Weet niet
- ☐ Anders, namelijk:

3.

Naar welke informatie was je op zoek toen je de laatste keer of keren de website bezocht? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Informatie over het Epilepsiefonds
- ☐ Contactgegevens van het Epilepsiefonds
- ☐ Informatie over epilepsie
- ☐ Bestellen van de vakantiebrochure
- ☐ Het reisaanbod van 2013
- ☐ Data en tijden m.b.t. de vakantie reizen
- ☐ Lezen van de NEF-FLITS
- ☐ Aanmelden als vakantievrijwilliger
- ☐ Doorgeven van een wijziging
- ☐ Nieuws
- ☐ Online doneren (eenmalig of voor langere tijd)
- ☐ Anders, namelijk:

4.

Heb je toen kunnen vinden wat je zocht? *

- ☐ Ja, gemakkelijk
- ☐ Ja, maar met moeite
- ☐ Gedeeltelijk
- ☐ Nee

5.

Wat is de voornaamste reden dat je niet of slechts gedeeltelijk hebt kunnen vinden wat je zocht? *

- ☐ Informatie staat niet op de site
- ☐ Te veel informatie
- ☐ Site is onoverzichtelijk
- ☐ Zoekfunctie op de website geeft niet de gewenste resultaten
- ☐ Anders, namelijk:

6.

Als je de informatie die je zocht maar met moeite kon vinden, wat is daarvan de reden? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Onoverzichtelijke structuur
- ☐ Ik moest te vaak doorklikken
- ☐ Ik ben de weg kwijtgeraakt tijdens het zoeken
- ☐ Te veel zoeken/duurt te lang
- ☐ De pagina's zijn onoverzichtelijk
- ☐ Er staat te veel informatie op de pagina's
- ☐ De informatie is onduidelijk
- ☐ Technische problemen
- ☐ De zoekfunctie werkt niet goed
- ☐ Anders, namelijk:

Hieronder zie je een afbeelding van de homepage van het Epilepsiefonds. Beantwoord aan de hand hiervan vraag 7.

7.

Als je de homepage bekijkt, hoe zou je de uitstraling van de website typeren? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Professioneel
- ☐ Saai
- ☐ Uitnodigend
- ☐ Overzichtelijk
- ☐ Onaantrekkelijk
- ☐ Informatief
- ☐ Eenvoudig
- ☐ Fris

- ☐ Neutraal
- ☐ Druk
- ☐ Ouderwets
- ☐ Amateuristisch
- ☐ Betrouwbaar
- ☐ Rommelig
- ☐ Stijlvol
- ☐ Anders, namelijk:

Vraag 8 t/m 12 gaan specifiek over jouw wensen en behoeften ten opzichte van de informatie over vakantie-reizen. Hieronder zie je twee van zulke pagina's.

8.

Hoe tevreden ben je over het huidige aanbod van informatie over de vakantie-reizen? *

- ☐ Zeer tevreden
- ☐ Tevreden
- ☐ Niet tevreden/niet ontevreden
- ☐ Ontevreden
- ☐ Zeer ontevreden
- ☐ Weet niet

9.

Mis je nog informatie/functies/mogelijkheden voor de pagina's over de vakantie-reizen?

- ☐ Ja, namelijk:
- ☐ Nee, ik mis niets

10.

Zou je behoefte hebben aan apart gedeelte op de website voor vakantie-vrijwilligers waarop je kan inloggen? *

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Geen mening/weet niet

11.

Stel dat er een afgeschermd gedeelte komt voor de vakantievrijwilligers, wat zou je daar dan willen vinden of doen? (meerdere antwoorden mogelijk)

- | | |
|---|--|
| ☐ Zien bij welke reis ik ben ingedeeld | ☐ Foto's en video's van de vakantie-reizen |
| ☐ Zien aan welke deelnemer(s) ik ben gekoppeld | ☐ Beschikbaarheid en reisvoorkeur doorgeven |
| ☐ Programma van de reis | ☐ Aanwezigheid voorbereidingsdata doorgeven |
| ☐ Planning met belangrijke data en tijdstippen | ☐ Anders, namelijk: <input type="text"/> |
| ☐ Forum | |

12.

Heb je nog andere verbeterpunten voor gedeeltes van de website over de vakantie-reizen? (optioneel)

Vraag 13 t/m 16 gaan over de website www.epilepsiefonds.nl in het algemeen.

13.

Mis je verder nog informatie/func-ties/mogelijkheden die je graag op de nieuwe website terug zou zien? *

- ☐ Ja, namelijk:
- ☐ Nee, ik mis niets
- ☐ Weet niet

14.

Welke dingen vind je goed of handig aan de huidige website die je ook graag terug zou zien op de nieuwe website? (optioneel)

15.

Welke dingen vind je niet of minder goed aan de huidige website? (optioneel)

16.

Zou je het van toegevoegde waarde vinden als je op de nieuwe website Facebook- en/of Twitterberichten van en over het Epilepsiefonds zou kunnen lezen? *

- ☐ Ja
- ☐ Geen mening/weet niet
- ☐ Nee

17.

Heb je nog algemene opmerkingen of suggesties voor de website of over deze enquête? (optioneel)

Je bent bijna klaar! Er volgen nu nog een paar korte algemene vragen over jezelf.

18.

Hoe lang ben je al vakantievrijwilliger? *

- ☐ Dit jaar voor het eerst
- ☐ 1-5 jaar
- ☐ Langer dan 5 jaar

19.

Wat is je leeftijd? *

- ☐ 18-25 jaar
- ☐ 26-35 jaar
- ☐ 36-45 jaar
- ☐ 46-55 jaar
- ☐ 56-65 jaar
- ☐ 65+

20.

Zou je eventueel benaderd willen worden om mee te werken aan een gebruikerstest van de website van het Epilepsiefonds?

- ☐ Ja, mijn e-mailadres is:
- ☐ Nee

21.

Als je kans wil maken op de VVV-bon die we onder de deelnemers verloten, vul dan hieronder je e-mailadres in. De winnaar krijgt persoonlijk bericht. Over de uitslag kan niet worden gecorrespondeerd.

Enquêtevragen actievoerders Tegenaanval

1.

Hoe vaak heb je de website www.detegenaanval.nl in de laatste 12 maanden bezocht? *

- ☐ Geen enkele keer
- ☐ 1-3 keer
- ☐ 4-5 keer
- ☐ 6-10 keer
- ☐ Vaker dan 10 keer



2.

De laatste keer of keren dat je de website bezocht, wat kwam je daar toen doen?

- ☐ Een nieuwe actie starten
- ☐ Meedoen aan een actie
- ☐ Een actie sponsoren
- ☐ Mijn actie aanpassen
- ☐ Mijn gegevens aanpassen
- ☐ Een actie of actievoerder zoeken
- ☐ Ideeën opdoen voor een actie
- ☐ De poster van De Tegenaanval downloaden om mijn actie te promoten
- ☐ Contact opnemen met het Epilepsiefonds
- ☐ Meer weten over het Epilepsiefonds
- ☐ Informatie over De Tegenaanval
- ☐ Anders, namelijk:

3.

Is dat gelukt? *

- ☐ Ja, gemakkelijk
- ☐ Ja, maar met moeite
- ☐ Gedeeltelijk
- ☐ Nee

4.

Als je de informatie die je zocht maar met moeite kon vinden, wat is daarvan de reden? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Onoverzichtelijke structuur
- ☐ Ik moest te vaak doorklikken
- ☐ Ik ben de weg kwijtgeraakt tijdens het zoeken
- ☐ Het duurde te lang voordat ik vond wat ik zocht
- ☐ Er staat te veel informatie op de pagina's
- ☐ De informatie is onduidelijk
- ☐ Technische problemen
- ☐ Anders, namelijk:

5.

Wat is de voornaamste reden dat je niet of slechts gedeeltelijk hebt kunnen vinden wat je zocht? *

- ☐ Ik kon de informatie niet vinden
- ☐ Onoverzichtelijke structuur
- ☐ Technische problemen
- ☐ Er staat te veel informatie op de site
- ☐ Anders, namelijk:

Hieronder zie je een afbeelding van de homepage van De Tegenaanval. Beantwoord aan de hand hiervan vraag 6.

6.

Als je de homepage bekijkt, hoe zou je de uitstraling van de website typeren? (meerdere antwoorden mogelijk)

- | | |
|--|---|
| ☐ Professioneel | ☐ Neutraal |
| ☐ Saai | ☐ Druk |
| ☐ Uitnodigend | ☐ Ouderwets |
| ☐ Overzichtelijk | ☐ Amateuristisch |
| ☐ Onaantrekkelijk | ☐ Betrouwbaar |
| ☐ Informatief | ☐ Rommelig/onoverzichtelijk |
| ☐ Eenvoudig | ☐ Stijlvol |
| ☐ Fris | ☐ Anders, namelijk: <input type="text"/> |

Hieronder zie je de pagina waarop je je actie aan kunt melden, zoals je zelf ook eens gedaan hebt. Beantwoord hierover vraag 7.

7.

Hoe tevreden ben je over de manier waarop je je actie via deze pagina aan kunt melden? *

- ☐ Zeer tevreden
- ☐ Tevreden
- ☐ Niet tevreden/niet ontevreden
- ☐ Ontevreden
- ☐ Zeer ontevreden

8.

Toelichting bij vraag 7 (optioneel):

9.

Miste je bepaalde mogelijkheden toen je je actie aanmeldde op de website? *

- ☐ Ja, namelijk:
- ☐ Nee
- ☐ Weet niet

Het Epilepsiefonds bekijkt de mogelijkheden om de website van De Tegenaanval te integreren in de nieuwe website. In plaats van een aparte website krijgen de actievoerders dan een eigen gedeelte op de nieuwe website van het Epilepsiefonds.

10.

Wat vind je van het plan om de website van De Tegenaanval te integreren in de nieuwe website van het Epilepsiefonds? *

- ☐ Goed idee
- ☐ Neutraal
- ☐ Geen goed idee
- ☐ Geen mening

11.

Toelichting bij vraag 10 (optioneel):

12.

Mis je nog informatie/functies/mogelijkheden die je graag op de nieuwe website terug zou willen zien? *

- ☐ Ja, namelijk:
- ☐ Nee, ik mis niets
- ☐ Weet niet

13.

Heb je nog andere verbeteruggesties voor de nieuwe website? (optioneel)

14.

Welke dingen vind je goed of handig aan de huidige website van De Tegenaanval die je ook graag terug zou zien op de nieuwe website? (optioneel)

15.

Heb je nog andere opmerkingen over de website van De Tegenaanval of over deze enquête? (optioneel)

16.

Heb je op dit moment een lopende actie op de website van De Tegenaanval? *

- ☐ Ja
- ☐ Nee

17.

Wanneer had je voor het laatst een lopende actie via De Tegenaanval? *

- ☐ Langer dan een jaar geleden
- ☐ 8-12 maanden geleden
- ☐ 4-8 maanden geleden
- ☐ 1-3 maanden geleden
- ☐ Kortere dan een maand geleden



18.

Wat is je leeftijd? *

- ☐ Jonger dan 16 jaar
- ☐ 17-25 jaar
- ☐ 26-35 jaar
- ☐ 36-45 jaar
- ☐ 46-55 jaar
- ☐ 56-65 jaar
- ☐ 65+

BIJLAGE E5: User tests

De opnames van de gebruikerstesten zijn op een usb-stick als bijlage toegevoegd aan het rapport. Zie bijlage E.5.4.

BIJLAGE E5.1: Testen epilepsiefonds.nl

E5.1.1: TESTPERSOON 1

Testpersoon 1 is een vrouw van 51 die een dochter heeft met epilepsie. Zij maakt dagelijks gebruik van haar computer en noemt zichzelf een ervaren internetgebruiker. Zij heeft de website wel eens bezocht, maar dit is alweer een paar jaar geleden toen zij een spreekbeurtpakket zocht. Uit de test blijkt dat zij erg tekstueel is ingesteld en de tijd neemt om teksten ook te lezen.

VOORBEREIDENDE VRAGENLIJST

1. **Wat is uw leeftijd?**
51
2. **Wat is uw hoogst genoten opleiding? (LBO/MBO/HBO/WO)**
MBO
3. **Wat is uw beroep?**
Directiesecretaresse en administratief medewerkster
4. **Hoe vaak maakt u gebruik van uw computer?**
☒ dagelijks ☐ wekelijks ☐ maandelijks ☐ bijna nooit
5. **Hoeveel uur brengt u in een week door op het internet?**
☒ < 14 u ☐ 10-14 u ☐ 5-9 u ☐ < 5 u
6. **Wat is het meest op u van toepassing? Ik ben:**
☐ een onervaren internetgebruiker
☐ een gemiddeld ervaren gebruiker
☒ een ervaren internetgebruiker
7. **a) Zoekt u wel eens naar informatie over epilepsie op het internet?**
☐ dagelijks ☐ wekelijks ☐ maandelijks ☐ jaarlijks ☒ bijna nooit
8. **Heeft u de website www.epilepsiefonds.nl wel eens bezocht?**
Ja/Nee
9. **Heeft u de website www.epilepsie.nl wel eens bezocht?**
Ja/Nee

10. Heeft u wel eens gebruik gemaakt van een dienst of product van het Epilepsiefonds?

Ja/~~Nee~~

Zo ja:

a) Wat voor dienst of product was dat?

Informatie en spullen voor een spreekbeurt

b) Hoe heeft u hier naar gezocht en waar vond u de gezochte informatie?

Via internet

Zo nee:

a) Weet u voor welke informatie, producten en diensten u op de website van het Epilepsiefonds terecht kunt?

VRAGEN VOORAF

Wat verwacht je op de site te kunnen vinden en doen?

“Dingen die je tegenkomt als je een epilepsiepatiënt in je familie hebt, bijvoorbeeld mijn dochters autorijden. Dat erop staat wanneer je wel of niet kan autorijden, enzovoorts.”

Hoe verwacht je dat de site eruit ziet? Dus qua vormgeving, kleuren, opzet, enzovoorts.

“Fris, hoop ik. Vervelend als het een sombere, zakelijke site zou zijn. Word je niet vrolijk van.”

SYSTEM USABILITY SCALE (SUS-TEST)

Helemaal
mee eens

Helemaal
mee oneens

1. Ik denk dat ik het prettig zou vinden de website epilepsie.nl vaker te gebruiken

		X		
1	2	3	4	5

2. Ik vond de website onnodig ingewikkeld

				X
1	2	3	4	5

3. Ik vond de website makkelijk in gebruik

X				
1	2	3	4	5

4. Ik denk dat ik hulp nodig heb van een technisch persoon om de website te kunnen gebruiken

				X
1	2	3	4	5

5. Ik vond de verschillende onderdelen op de website goed geïntegreerd

	X			
1	2	3	4	5

6. Ik vond dat verschillende onderdelen binnen de website onsamenhangend waren

				X
1	2	3	4	5

7. Ik kan mij voorstellen dat de meeste mensen makkelijk leren om de website te gebruiken

	X			
1	2	3	4	5

8. Ik vond de website moeilijk te gebruiken

				X
1	2	3	4	5

9. Ik voelde me heel zelfverzekerd terwijl ik de website gebruikte

X				
1	2	3	4	5

10. Het duurde lang voor ik de website goed door had om er echt mee aan de slag te kunnen

				X
1	2	3	4	5

Wat zou u voorstellen om de website gebruikersvriendelijker te maken?

Als je in een tekst doorklikt wordt er soms een nieuw venster geopend waardoor je niet meer terug kunt klikken. Het zou fijn zijn om gewoon terug te kunnen naar de pagina die je verlaten hebt.

NA-INTERVIEW WWW.EPILEPSIEFONDS.NL

1. Als je de website een cijfer mocht geven, wat zou dat zijn?

7,5

2. Wat vind je de website uitstralen?

Vrolijk, rustig, fris

3. Kun je in een paar woorden samenvatten wat je minder goed vindt aan de website. En wat goed?

Duidelijk, niet teveel tekst en mooi in stukjes verdeeld. Soms zou ik wat meer

informatie willen en dan kun je niet doorklikken. Als je in een tekst doorklikt wordt er

soms een nieuw venster geopend waardoor je niet meer terug kunt.

4. Wat zou je graag op de site willen zien?

Informatie over epilepsie

5. Nog andere opmerkingen/suggesties?

Nee

E5.1.2: TESTPERSOON 2

Testpersoon 2 is meisje van 18 die epilepsie heeft. Zij noemt zichzelf een gemiddeld ervaren gebruiker. Zij heeft beide websites nog nooit bezocht.

VOORBEREIDENDE VRAGENLIJST

1. **Wat is uw leeftijd?**
18
2. **Wat is uw hoogst genoten opleiding? (LBO/MBO/HBO/WO)**
VMBO
3. **Wat is uw beroep?**
Scholier/winkelmedewerkster
4. **Hoe vaak maakt u gebruik van uw computer?**
☒ dagelijks ☐ wekelijks ☐ maandelijks ☐ bijna nooit
5. **Hoeveel uur brengt u in een week door op het internet?**
☒ < 14 u ☐ 10-14 u ☐ 5-9 u ☐ < 5 u
6. **Wat is het meest op u van toepassing? Ik ben:**
☐ een onervaren internetgebruiker
☒ een gemiddeld ervaren gebruiker
☐ een ervaren internetgebruiker
7. a) **Zoekt u wel eens naar informatie over epilepsie op het internet?**
☐ dagelijks ☐ wekelijks ☐ maandelijks ☐ jaarlijks ☒ bijna nooit
8. **Heeft u de website www.epilepsiefonds.nl wel eens bezocht?**
~~Ja~~/Nee
9. **Heeft u de website www.epilepsie.nl wel eens bezocht?**
~~Ja~~/Nee
10. **Heeft u wel eens gebruik gemaakt van een dienst of product van het Epilepsiefonds?**
~~Ja~~/Nee

VRAGEN VOORAF

Wat verwacht je op de site te kunnen vinden en doen?

“Ik verwacht dat het over het Epilepsiefonds gaat en over epilepsie”.

Hoe verwacht je dat de site eruit ziet? Dus qua vormgeving, kleuren, opzet, enzovoorts.

“Ik denk een rustige website”

SYSTEM USABILITY SCALE (SUS-TEST)

	Helemaal mee eens						Helemaal mee oneens
1. Ik denk dat ik het prettig zou vinden de website epilepsie.nl vaker te gebruiken	☐	☐	☒	☐	☐		
	1	2	3	4	5		
2. Ik vond de website onnodig ingewikkeld	☐	☐	☐	☒	☐		
	1	2	3	4	5		
3. Ik vond de website makkelijk in gebruik	☐	☒	☐	☐	☐		
	1	2	3	4	5		
4. Ik denk dat ik hulp nodig heb van een technisch persoon om de website te kunnen gebruiken	☐	☐	☐	☒	☐		
	1	2	3	4	5		
5. Ik vond de verschillende onderdelen op de website goed geïntegreerd	☐	☒	☐	☐	☐		
	1	2	3	4	5		
6. Ik vond dat verschillende onderdelen binnen de website onsamenvattend waren	☐	☐	☐	☐	☒		
	1	2	3	4	5		
7. Ik kan mij voorstellen dat de meeste mensen makkelijk leren om de website te gebruiken	☐	☒	☐	☐	☐		
	1	2	3	4	5		
8. Ik vond de website moeilijk te gebruiken	☐	☐	☐	☐	☒		
	1	2	3	4	5		
9. Ik voelde me heel zelfverzekerd terwijl ik de website gebruikte	☐	☐	☒	☐	☐		
	1	2	3	4	5		
10. Het duurde lang voor ik de website goed door had om er echt mee aan de slag te kunnen	☐	☐	☒	☐	☐		
	1	2	3	4	5		

Wat zou u voorstellen om de website gebruikersvriendelijker te maken?
"Weet ik niet".

NA-INTERVIEW WWW.EPILEPSIEFONDS.NL

1. Als je de website een cijfer mocht geven, wat zou dat zijn?

8

2. Wat vind je de website uitstralen?

Rustig, genoeg informatie, vrolijke kleuren

3. Kun je in een paar woorden samenvatten wat je minder goed vindt aan de website. En wat goed?

Ik kan zo even niks bedenken

4. Wat zou je graag op de site willen zien?

Ik kan zo even niks bedenken

5. Hoe zou je de website aan een kennis omschrijven?

Zelfde: rustig, informatief

6. Nog andere opmerkingen/suggesties?

Nee

E5.1.3: TESTPERSOON 3

Testpersoon 3 is een man van 26. Hij heeft als kind epilepsie gehad maar als al jaren aanvalsvrij. Hij noemt zichzelf een ervaren internetgebruiker.

VOORBEREIDENDE VRAGENLIJST

1. Wat is uw leeftijd?
26
2. Wat is uw hoogst genoten opleiding? (LBO/MBO/HBO/WO)
MBO
3. Wat is uw beroep?
Sous chef
4. Hoe vaak maakt u gebruik van uw computer?
☒ dagelijks ☐ wekelijks ☐ maandelijks ☐ bijna nooit
5. Hoeveel uur brengt u in een week door op het internet?
☒ < 14 u ☐ 10-14 u ☐ 5-9 u ☐ < 5 u
6. Wat is het meest op u van toepassing? Ik ben:
☐ een onervaren internetgebruiker
☐ een gemiddeld ervaren gebruiker
☒ een ervaren internetgebruiker
 - a) Zoekt u wel eens naar informatie over epilepsie op het internet?
☐ dagelijks ☐ wekelijks ☐ maandelijks ☐ jaarlijks ☒ bijna nooit
 - b) Heeft u de website www.epilepsiefonds.nl wel eens bezocht?
~~Ja~~/Nee
7. Heeft u de website www.epilepsie.nl wel eens bezocht?
~~Ja~~/Nee
8. Heeft u wel eens gebruik gemaakt van een dienst of product van het Epilepsiefonds?
Nee

VRAGEN VOORAF

Wat verwacht je op de site te kunnen vinden en doen?

“Informatie over epilepsie”

Hoe verwacht je dat de site eruit ziet? Dus qua vormgeving, kleuren, opzet, enzovoorts.

“Ziekenhuisachtig, steriel en strak”

SYSTEM USABILITY SCALE (SUS-TEST)

Helemaal

Helemaal

mee eens

mee oneens

1. Ik denk dat ik het prettig zou vinden de website epilepsie.nl vaker te gebruiken

	X			
1	2	3	4	5

2. Ik vond de website onnodig ingewikkeld

		X		
1	2	3	4	5

3. Ik vond de website makkelijk in gebruik

	X			
1	2	3	4	5

4. Ik denk dat ik hulp nodig heb van een technisch persoon om de website te kunnen gebruiken

				X
1	2	3	4	5

5. Ik vond de verschillende onderdelen op de website goed geïntegreerd

		X		
1	2	3	4	5

6. Ik vond dat verschillende onderdelen binnen de website onsamenhangend waren

	X			
1	2	3	4	5

7. Ik kan mij voorstellen dat de meeste mensen makkelijk leren om de website te gebruiken

	X			
1	2	3	4	5

8. Ik vond de website moeilijk te gebruiken

			X	
1	2	3	4	5

9. Ik voelde me heel zelfverzekerd terwijl ik de website gebruikte

	X			
1	2	3	4	5

10. Het duurde lang voor ik de website goed door had om er echt mee aan de slag te kunnen

		X		
1	2	3	4	5

NA-INTERVIEW WWW.EPILEPSIEFONDS.NL

1. Als je de website een cijfer mocht geven, wat zou dat zijn?

6

2. Wat vind je de website uitstralen?

Vrolijk, rustig

3. Kun je in een paar woorden samenvatten wat je minder goed vindt aan de website. En wat goed?

Fondsenwerving duidelijk aanwezig

4. Wat zou je graag op de site willen zien?

Elektronisch betalen

5. Hoe zou je de website aan een kennis omschrijven?

Vrolijk, informatief

6. Nog andere opmerkingen/suggesties?

Nee

BIJLAGE E5.2: Testen epilepsie.nl

E5.2.1: TESTPERSOON 1

SYSTEM USABILITY SCALE (SUS-TEST)

	Helemaal mee eens				Helemaal mee oneens
1. Ik denk dat ik het prettig zou vinden de website epilepsie.nl vaker te gebruiken	☐	X	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5
2. Ik vond de website onnodig ingewikkeld	☐	☐	☐	☐	X
	1	2	3	4	5
3. Ik vond de website makkelijk in gebruik	X	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5
4. Ik denk dat ik hulp nodig heb van een technisch persoon om de website te kunnen gebruiken	☐	☐	☐	☐	X
	1	2	3	4	5
5. Ik vond de verschillende onderdelen op de website goed geïntegreerd	☐	X	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5
6. Ik vond dat verschillende onderdelen binnen de website onsamenhangend waren	☐	☐	☐	☐	X
	1	2	3	4	5
7. Ik kan mij voorstellen dat de meeste mensen makkelijk leren om de website te gebruiken	☐	X	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5
8. Ik vond de website moeilijk te gebruiken	☐	☐	☐	☐	X
	1	2	3	4	5
9. Ik voelde me heel zelfverzekerd terwijl ik de website gebruikte	X	☐	☐	☐	☐
	1	2	3	4	5
10. Het duurde lang voor ik de website goed door had om er echt mee aan de slag te kunnen	☐	☐	☐	☐	X
	1	2	3	4	5

Wat zou u voorstellen om de website gebruikersvriendelijker te maken?

Ik kan zo snel niets bedenken.

NA-INTERVIEW WWW.EPILEPSIE.NL

1. Als je de website een cijfer mocht geven, wat zou dat zijn?

7,5

2. Wat vind je de website uitstralen?

Fris, rustig en overzichtelijk

3. Kun je in een paar woorden samenvatten wat je minder goed vindt aan de website. En wat goed?

Goed leesbaar, tekst is kort en duidelijk en goed doorklikbaar. Dus de info is kort, maar

als je meer wil weten kun je doorklikken

4. Wat zou je graag op de site willen zien?

Actuele informatie m.b.t. rijvaardigheid als dit in het nieuws is

5. Nog andere opmerkingen/suggesties?

Nee

E5.2.2: TESTPERSOON 2

SYSTEM USABILITY SCALE (SUS-TEST)

	Helemaal mee eens					Helemaal mee oneens
1. Ik denk dat ik het prettig zou vinden de website epilepsie.nl vaker te gebruiken	☐	☒	☐	☐	☐	
2. Ik vond de website onnodig ingewikkeld	☐	☐	☐	☒	☐	
3. Ik vond de website makkelijk in gebruik	☐	☐	☒	☐	☐	
4. Ik denk dat ik hulp nodig heb van een technisch persoon om de website te kunnen gebruiken	☐	☐	☐	☐	☒	
5. Ik vond de verschillende onderdelen op de website goed geïntegreerd	☐	☒	☐	☐	☐	
6. Ik vond dat verschillende onderdelen binnen de website onsamenhangend waren	☐	☐	☐	☐	☒	
7. Ik kan mij voorstellen dat de meeste mensen makkelijk leren om de website te gebruiken	☐	☒	☐	☐	☐	
8. Ik vond de website moeilijk te gebruiken	☐	☐	☐	☒	☐	
9. Ik voelde me heel zelfverzekerd terwijl ik de website gebruikte	☐	☐	☒	☐	☐	
10. Het duurde lang voor ik de website goed door had om er echt mee aan de slag te kunnen	☐	☐	☒	☐	☐	

Wat zou u voorstellen om de website gebruikersvriendelijker te maken?

Op beide sites informatie over epilepsie

NA-INTERVIEW WWW.EPILEPSIE.NL

1. Als je de website een cijfer mocht geven, wat zou dat zijn?

8

2. Wat vind je de website uitstralen?

Rustig, overzichtelijk

3. Kun je in een paar woorden samenvatten wat je minder goed vindt aan de website. En wat goed?

Ik kan even niets bedenken

4. Wat zou je graag op de site willen zien?

Alles wat ik verwacht had stond er ook

5. Nog andere opmerkingen/suggesties?

Nee

E5.2.3: TESTPERSOON 3

SYSTEM USABILITY SCALE (SUS-TEST)

	Helemaal mee eens					Helemaal mee oneens
1. Ik denk dat ik het prettig zou vinden de website epilepsie.nl vaker te gebruiken	☐	☒	☐	☐	☐	
2. Ik vond de website onnodig ingewikkeld	☐	☐	☒	☐	☐	
3. Ik vond de website makkelijk in gebruik	☐	☒	☐	☐	☐	
4. Ik denk dat ik hulp nodig heb van een technisch persoon om de website te kunnen gebruiken	☐	☐	☐	☐	☒	
5. Ik vond de verschillende onderdelen op de website goed geïntegreerd	☐	☐	☒	☐	☐	
6. Ik vond dat verschillende onderdelen binnen de website onsamenhangend waren	☐	☐	☒	☐	☐	
7. Ik kan mij voorstellen dat de meeste mensen makkelijk leren om de website te gebruiken	☐	☐	☒	☐	☐	
8. Ik vond de website moeilijk te gebruiken	☐	☐	☐	☒	☐	
9. Ik voelde me heel zelfverzekerd terwijl ik de website gebruikte	☐	☒	☐	☐	☐	
10. Het duurde lang voor ik de website goed door had om er echt mee aan de slag te kunnen	☐	☐	☐	☒	☐	

Wat zou u voorstellen om de website gebruikersvriendelijker te maken?

- Het mag wel wat zieliger. De foto's mogen wel wat meelijwekkender zijn en wat meer op het gevoel aanspreken. Ik vind ze vrij standaard.
- De button van HELP MEE verspringt steeds, dat is irritant. Kan beter overal hetzelfde zijn.
- Vaak lange teksten. Ik wil een tekst kunnen scannen, want als het te lang duurt haak ik af. Mensen zijn lui op internet en willen niet teveel hoeven lezen.
- Er moeten niet steeds nieuwe vensters openen. Soms zat ik zelfs op een hele andere website zonder dat ik het doorhad. Als ik het al niet doorhad, hoe moet dat dan voor mensen die weinig op internet zitten of oudere mensen?
- Je zou nog wat beter kunnen uitleggen waarom jullie het geld nodig hebben en waar het naartoe gaat.
- Soms lange invulformulieren. Kan doneren niet makkelijker, via ideal ofzo? Ook vind ik het raar dat je sommige formulieren niet digital kunt versturen maar alleen per post. We leven in 2013 hoor.
- Niet alles staat op een logische plek. Ik zou informatie over klachten bijvoorbeeld bij *Contact* verwachten.

NA-INTERVIEW WWW.EPILEPSIE.NL

1. Als je de website een cijfer mocht geven, wat zou dat zijn?

7

2. Wat vind je de website uitstralen?

Vrolijk

3. Kun je in een paar woorden samenvatten wat je minder goed vindt aan de website. En wat goed?

Zie voorstellen om website gebruiksvriendelijker te maken

4. Wat zou je graag op de site willen zien?

Weet verder niet

5. Nog andere opmerkingen/suggesties?

Nee

BIJLAGE E5.3: Opnames user tests

BIJLAGE F: Reflectie

F1: Activiteitenoverzicht

In het begin van mijn afstudeerperiode heb ik elke week een logboek bijgehouden. De eerste weken bestond dit vooral uit vooronderzoek en deskresearch naar de organisatie. Later heb ik niet meer gedacht aan het bijhouden van een logboek. Wel is hieronder een activiteitenoverzicht te vinden zoals dit ook in mijn Plan van Aanpak is opgenomen. In het reflectieverslag wordt besproken in hoeverre ik me aan deze planning heb kunnen houden.

Maand	Week	Activiteit	Deelactiviteit	Tijd (uren)	Afronding	Opmerkingen
April	14	Plan van Aanpak definitief maken		8	Week 14	
		Diepte-interview communicatie en voorlichting	Gesprek	1	Eind week 14	Incl. voorbereiding
			Uitwerking	2		
		Doelgroepenomschrijving		2		
			Vorbereiding	4	Week 14	Welke gegevens relevant? Verdiepen in Analytics.
			Uitvoering	2 x 8	Week 15	Verzamelen en analyseren
			Uitwerking	8	Week 15	Conclusies
		Webstatistiekenanalyse				
		Literatuuronderzoek naar usability, enquêteren, trends en ontwikkelingen		10	Week 15	Ter voorbereiding op enquetes en usability-onderzoek
		Totaal:			51 uur	
	15	Quick scan website		8	Week 15	
		Concurrentieanalyse website	Vooronderzoek	1	Week 15	
			Inventariseren	4		
			Analyseren	3		
		Enquête	Vorbereiding	8	Week 15	Doel bepalen. Wat meten? Welke deelvragen beantwoorden? Hoe doelgroepen benaderen? Welke informatie van wie? Hoe de resultaten analyseren?

		Respondenten selecteren	2	Week 15	
		Opstellen	2 x 8	Week 15	
		Testen	8	Week 15	<i>Eerst naar kleine groep mensen sturen en laten beoordelen door collega's.</i>
		Totaal: 50 uur			
		TUSSENPRODUCT: WEBSTATISTIEKENANALYSE			
	16	Enquête uitzetten	5	Week 16	
		Diepte-interviews voorbereiden en deelnemers verzamelen	8	Week 16	
		User tests	Voorbereiding	3 x 8	Week 16
		Literatuuronderzoek	4	Week 16/17	Scenario's opstellen, vragenlijsten en observatielijsten maken, uitwerken aanpak, deelnemers uitnodigen/zoeken
		Opzet rapport	8		Online trends en ontwikkelingen afronden, verantwoording
		<i>Eerste resultaten enquête, inschatten hoeveel tijd nog nodig</i>	2		Eerste opzet rapport, onderdelen, eventuele aanpassing tijdsplanning
		Totaal: 51 uur			
	17	Verwerken eerste resultaten enquête.	8	Week 17	Vorbereiden diepte-interviews
		Diepte-interviews houden	2 x 8	Week 18	
		User tests	Uitvoering	3 - 4 x 8	Zie opm. Sowieso afgerond in week 19. Moeilijk te zeggen wanneer uitgevoerd, kan ook week later zijn

		Rapport	Theoretisch kader z.g.a. af	8		
		TUSSENPRODUCT: THEORETISCH KADER				
		Totaal: 40- 48 uur				
Mei	18	Verwerken resultaten		40	Week 20	
		TUSSENPRODUCT: CONCLUSIES RESULTATEN ENQUÊTE				
	19	Conclusies en aanbevelingen		40		
		TUSSENPRODUCT: CONCLUSIES RESULTATEN USABILITY-ONDERZOEK EN INTERVIEWS.		40		
	20	Conclusies en aanbevelingen		40		
	21	Afronden rapport		40		
	22	CONCEPTVERSIE INLEVEREREN				
Juni	23	Afronden rapport		40		
	24	Afronden rapport		40		
	25	17 JUNI INLEVERDATUM DEFINITIEF RAPPORT				

BIJLAGE F2: Reflectieverslag

Bij mijn zoektocht naar een afstudeerplek had ik niet meteen een voorkeur. Ik zocht wel naar een opdracht die leerzaam en uitdagend zou zijn. Die missie is meer dan geslaagd. Wel ben ik pas later aan deze afstudeerplek gekomen, waardoor ik in plaats van 5 maanden slechts 3,5 maand de tijd had om mijn opdracht af te ronden. In het begin was het flink zoeken naar het vinden van de juiste vorm en de juiste afbakening. Wat ga ik nou precies wel, en wat precies niet onderzoeken? En hoe ga ik beginnen? Het Plan van Aanpak heeft mij goed geholpen een duidelijk beeld te vormen van de opdracht en een duidelijke planning te maken.

Alle activiteiten die ik in het Plan van Aanpak heb beschreven, zijn ook uitgevoerd. Qua planning is het wat minder volgens verwachting verlopen. De eerste helft van de afstudeerperiode liep ik goed op schema. Ik heb erg hard met dit onderzoek bezig geweest en heb geprobeerd zo grondig mogelijk te zijn. Ik denk dat dit gelukt is, maar hierdoor ben ik wel in tijdnood gekomen aan het einde van het proces. Ik heb me toch vergist in de hoeveelheid werk van het verwerken van alle onderzoeksresultaten. De webstatistiekenanalyse nam meer tijd in beslag dan ik had gedacht. De usabilityscan duurde ook langer dan verwacht, waardoor ik uiteindelijk te weinig tijd had voor het verwerken van de resultaten van de user tests. Dit heeft veel stress opgeleverd in de laatste fase van het onderzoek. Dit ga ik zeker meenemen als leerpunt. De volgende keer zal ik een meer realistische planning maken die meer ruimte geeft om de laatste puntjes op de i te zetten.

Al met al ben ik toch tevreden over mijn onderzoeksopzet en de grondigheid van de onderzoeken. Ik ben van mening dat ik zonder één van deze onderzoeken een minder compleet advies had kunnen geven. Het uitzetten en verwerken van de enquêtes is goed verlopen; binnen een paar dagen had ik al genoeg respons binnen. Het theoretisch onderzoek heb ik als zeer waardevol beschouwd, omdat ik zo al snel een eigen visie kon ontwikkelen op de knelpunten van de website. Als ik het opnieuw mocht doen, had ik minder tijd besteed aan de webstatistiekenanalyse. Omdat ik weinig ervaring had met het analyseren van gegevens uit Google Analytics, heb ik ook dingen onderzocht die later minder relevant bleken te zijn dan gedacht. Desalniettemin denk ik dat te veel onderzoek beter is dan te weinig onderzoek.

Ik ben van mening dat mijn adviezen concreet, realistisch en goed bruikbaar zijn en van voldoende niveau. Het geeft praktische handvaten voor de organisatie om verder te kunnen met het ontwikkelen van de nieuwe website. Ook denk ik dat de keuzes en adviezen voldoende onderbouwd zijn in de onderzoeken. Naar aanleiding van mijn adviesrapport kan de opdrachtgever het Internet Project Plan verder compleet maken en inspiratie opdoen voor de opzet en invulling van de website. Ook kan de organisatie mijn advies gebruiken over wat er na het online gaan van de website moet gebeuren om de gebruikerservaring optimaal te houden.

BIJLAGE F3: Feedbackverslag

De feedback die ik op mijn conceptversie kreeg was zowel vanuit mijn afstudeerdocent als vanuit de organisatie overwegend positief. Mijn afstudeerdocent noemde het rapport grondig, logisch gestructureerd, goed en vlot geschreven, praktisch en realistisch. Wel waren er nog behoorlijk wat inconsistenties en slordigheden in mijn rapport. Ik had het concept completer willen aanleveren, maar door tijdsnood kon ik niet langer wachten met het inleveren van het concept. Zaken als inleidende zinnen en structuur, die ook punten van aandacht waren, heb ik waar nodig toegevoegd. Ook kreeg ik het advies om meer ondersteunende cijfers te noemen in het adviesrapport. Die waren ruim voorhanden in de onderzoeksresultaten, dus die ik heb ik zoveel mogelijk bijgevoegd. De opdrachtgever wilde dat in mijn advies bepaalde zaken duidelijker werden uitgelicht, ze vonden belangrijke zaken soms 'weggestopt' in het advies. Op basis van die feedback heb ik het advies zo gestructureerd dat zaken die de opdrachtgever belangrijk vindt sterker naar voren komen.