



Dit rapport is een uitgave van het NIVEL.
De gegevens mogen worden gebruikt met
bronvermelding.

Evaluatie Pilot ‘Babybalance’

T.A. Wiegiers
J.A. Driesenaar

Utrecht, november 2015

U vindt dit rapport en andere publicaties van het NIVEL in PDF-format op: www.nivel.nl

ISBN 978-94-6122-363-0

<http://www.nivel.nl>

nivel@nivel.nl

Telefoon 030 2 729 700

Fax 030 2 729 729

©2015 NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het NIVEL te Utrecht. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Inhoud

Samenvatting	5
1 Inleiding	7
1.1 Aanleiding en achtergrond van het onderzoek	7
1.2 De pilot en de evaluatie daarvan	8
1.3 Onderzoeksvragen	10
1.4 Opbouw van het rapport	10
2 Onderzoeksmethoden en dataverzameling	11
2.1 Onderzoeksmethoden	11
2.2 Dataverzameling	11
3 Resultaten	13
3.1 Voorbereiding	13
3.2 Website	13
3.3 Vragenlijst website bezoekers	16
3.4 Vragenlijst kraamvrouwen	21
3.5 Interviews	24
3.6 Beschouwing	28
4 Conclusies en discussie	31
4.1 Inhoudelijke conclusies	31
4.2 Verloop van de pilot en de evaluatie	33
4.3 Discussie	36
Literatuur	39
Bijlage 1: Babybalance website vragenlijst	41
Bijlage 2: Babybalance vragenlijst voor kraamvrouwen	47
Bijlage 3: Topiclijst interviews	55

Samenvatting

'Babybalance' (www.babybalance.nl) is een website waarop met een inlog-account voorlichting- en instructiefilmpjes te bekijken zijn, in lengte variërend van ongeveer drie tot ruim tien minuten. De filmpjes zijn ontwikkeld als voorlichtingsondersteuning in de kraamperiode, niet alleen voor moeders en vaders in de eerste weken na de bevalling, met name nadat de kraamverzorgende is vertrokken, maar ook voor zwangeren en hun partner, om zich voor te bereiden op de komende bevalling en kraamperiode. Zorgverleners kunnen de filmpjes gebruiken ter ondersteuning van hun voorlichting en begeleiding. En ze bieden cliënten de mogelijkheid om de ontvangen informatie op een later tijdstip nog eens rustig te bekijken.

Een belangrijke taak van de kraamverzorgende in de dagen na de bevalling is het geven van voorlichting en instructie over zaken als hygiëne, voeding, gezondheid en gedrag met het doel dat het gezin met de nieuwe baby een goede start maakt en dat moeders (en vaders) vertrouwen krijgen in eigen kunnen. Volgens het standpunt van het (toenmalig) College voor Zorgverzekeringen over E-health (2011) is Babybalance te beschouwen als een vorm van substitutie binnen de kraamzorg voor de onderdelen instructie en voorlichting en valt het daarom onder de basis-verzekerde zorg. Het idee van de initiatiefnemers is dat de substitutie door Babybalance voor de zorgverzekeraars een kostenbesparingseffect zal hebben omdat met behoud van kwaliteit van zorgverlening er minder kraamzorg-uren gegeven hoeven te worden door de kraamzorgorganisaties. Op grond van bovenstaande overweging is Zilveren Kruis Achmea samen met Babybalance in oktober 2014 een pilot gestart. Daarin is afgesproken dat gezinnen die verzekerd zijn bij een van de Zilveren Kruis Achmea labels, tegen inlevering van 4,5 uur fysieke kraamzorg, toegang krijgen tot de website en de films van Babybalance, voor de duur van zes maanden, vanaf drie maanden voor de bevalling tot drie maanden daarna. Alleen als minimale kraamzorg wordt afgenomen (24 uur, in maart 2015 uitgebreid tot 32 uur) hoeven er geen kraamzorguren voor te worden ingeleverd.

Tegelijkertijd met de pilot is een evaluatie daarvan gestart, gefinancierd door ZonMw (projectnummer 209060001). Deze evaluatie richt zich op de kwaliteit, het gebruik, het bereik en de waardering van de website 'Babybalance' en de daar geplaatste filmpjes. Dit rapport beschrijft vooral de evaluatie en geeft waar nodig verdere uitleg over de pilot. Voor de evaluatie zijn allereerst de web-statistieken voorafgaand aan de pilot geanalyseerd, om daarmee te verifiëren of de beoogde respons haalbaar is. Daarnaast zijn twee schriftelijke vragenlijsten ontwikkeld en uitgezet, een voor website-bezoekers en een voor kraamvrouwen. Verder zijn interviews gehouden met personen in het veld die direct of indirect betrokken zijn bij kraamzorg. Als laatste zijn de web-statistieken tijdens de pilot vergeleken met die van voor de pilot.

De geplande looptijd van zowel de pilot als de evaluatie was zes maanden, maar beide zijn uitgelopen tot meer dan een jaar. Reden daarvoor was de tegenvallende respons. De conclusies uit de evaluatie zijn als volgt:
De belangstelling voor de website vóór de start van de pilot viel niet tegen (gemiddeld

200 bezoekers per maand), de belangstelling verviervoudigde tijdens de pilot, alleen slaagt de website er niet in die bezoekers vast te houden of terug te laten keren. Omdat de films alleen met een account volledig te bekijken zijn verlaten veel bezoekers de site na het zien van een trailer.

De vragenlijst op de website is door nog geen 2% van de bezoekers geopend en door maar een derde van hen ook ingevuld. Maar degenen die de moeite namen om de vragenlijst in te vullen zijn overwegend positief over het aanbod op de site.

Kraamvrouwen bleken maar zelden bereid aan het evaluatieonderzoek mee te werken. Onduidelijk is of dat vooral is omdat ze niet aan de pilot wilden meewerken en daarom ook geen vragenlijst daarover wilden invullen, of dat ook meegespeeld heeft dat de kraamperiode misschien niet de meest geschikte tijd is om medewerking aan een onderzoek te vragen.

Uit de interviews kwam vooral naar voren dat Babybalance, als ondersteuning van de informatie die de kraamverzorgende geeft en als naslagwerk voor kraamgezinnen als de kraamverzorgende niet aanwezig is, zeer gewaardeerd wordt, maar dat het zeker geen vervanging kan zijn van fysieke kraamzorg. Verder is geconstateerd dat er nog weinig landelijke richtlijnen zijn waar kraamzorg en dus de informatie in deze filmpjes aan moet voldoen. Daar zou eerst aandacht aan besteed moeten worden. En wat de website voor veel respondenten meer waard zou maken is het meertalig maken van de filmpjes, zodat ze voor gezinnen die niet of onvoldoende Nederlands spreken een hulpmiddel kunnen zijn.

De pilot en ook de evaluatie daarvan hebben verschillende problemen gekend. Om te beginnen waren er technische problemen met de website, maar nadat die waren opgelost bleek de respons nog steeds ver bij de verwachting achter te blijven. Onduidelijkheid over de toekomst van de kraamzorg heeft daar mogelijk ook een rol bij gespeeld. In veel reacties klonk de vrees door dat de kraamzorg misschien wel zou verdwijnen en dat een product als Babybalance daar een eerste stap in zou kunnen zijn. Ook de directe betrokkenheid van een verzekeraar riep bij veel respondenten argwaan op. Hierbij kan meegespeeld hebben dat al voor en ook tijdens de pilot er veel te doen was over kraamzorg. Bijvoorbeeld, in de discussie over de samenstelling van het basispakket van de zorgverzekering werd geopperd dat kraamzorg er wel uit zou kunnen. Besloten is dat kraamzorg in het basispakket blijft, maar wel met de aantekening dat nog aangetoond moet worden wat de meerwaarde van kraamzorg is. Ook wordt gesproken over herziening van het Landelijk Indicatie Protocol (LIP) kraamzorg, dat nu nog uitgaat van standaard 49 uur kraamzorg. Dit maakt dat betrokkenen zich zorgen maken over de toekomst van de kraamzorg, waardoor Babybalance en de manier waarop het werd aangeboden (door een zorgverzekeraar en tegen inlevering van 4,5 uur kraamzorg) misschien niet direct in vruchtbare aarde viel.

Deze evaluatie leidt tot de volgende aanbevelingen:

1. Bevorder het ontwikkelen van landelijke richtlijnen voor de kraamzorg en zorg dat de filmpjes van Babybalance daar aan voldoen;
2. Realiseer de beloofde meertaligheid van de website.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding en achtergrond van het onderzoek

‘Babybalance’ (www.babybalance.nl) is een nieuwe ontwikkeling op het gebied van e-health, enerzijds gericht op (aanstaande) ouders en anderzijds gericht op kraamverzorgenden en andere zorgverleners. Het is een website waarop met een inlog-account voorlichting- en instructiefilmpjes te bekijken zijn, in lengte variërend van ongeveer drie tot ruim tien minuten. De vraag is of een dergelijk aanbod een toegevoegde waarde heeft voor de kraamzorg in Nederland.

Wat is kraamzorg?

Kraamzorg is zorg die geleverd wordt door kraamverzorgenden rondom en in de dagen na de bevalling. Het eerste contact dat een cliënt heeft met de kraamzorg is tijdens de zwangerschap, wanneer ze zich aanmeldt voor kraamzorg bij een kraamzorgaanbieder, meestal rond de 32ste week van de zwangerschap. In een intakegesprek worden afspraken gemaakt over onder andere het te ontvangen aantal uren kraamzorg. Het eerstvolgende contact is tijdens of kort na de bevalling. De zorg van een kraamverzorgende tijdens de bevalling heet partusassistentie en houdt in dat de kraamverzorgende de verloskundige (of huisarts) assisteert tijdens een thuisbevalling of een bevalling in een geboortecentrum. Een belangrijke taak van de kraamverzorgende in de dagen na de bevalling is het geven van voorlichting en instructie over zaken als hygiëne, voeding, gezondheid en gedrag met het doel dat het gezin met de nieuwe baby een goede start maakt en dat moeders (en vaders) vertrouwen krijgen in eigen kunnen.

Een kraamvrouw heeft in principe recht op 49 uur kraamzorg, verspreid over acht dagen. Aan de hand van het LIP (Landelijk Indicatie Protocol) Kraamzorg kan de verloskundige besluiten tot uitbreiding of beperking van het aantal geïndiceerde uren kraamzorg. Uiteindelijk bepaalt een kraamvrouw zelf hoeveel uren kraamzorg ze afneemt. Ze kan er voor kiezen om minder dan het geïndiceerde aantal uren af te nemen, tot een minimum van 24 uur, ze kan ook extra uren inkopen, als ze daar behoefte aan heeft. Kraamzorg is opgenomen in het basispakket van de zorgverzekeraars en is dus voor iedereen toegankelijk, maar er wordt wel een eigen bijdrage geheven, gekoppeld aan het aantal uren kraamzorg dat afgenomen wordt.

Toelichting op de website ‘Babybalance’

Op de website ‘Babybalance’ staan HD-filmpjes met voorlichting en instructies voor (aanstaande) ouders en kraamverzorgenden, waarin kraam-technische handelingen getoond worden over zaken als borstvoeding, veiligheid, hygiëne en verzorging van moeder en kind. Het concept ‘Babybalance’ is ontwikkeld door twee zorgprofessionals uit de kraamzorg en wil een aanvulling zijn op de professionele kraamzorg. Er zijn drie soorten filmpjes: MM (Minute Movie van 3 tot 5 minuten), MMxl (Minute Movie van 5 tot 10 minuten) en ED (EasyDo, langer dan 10 minuten). De filmpjes zijn in eerste instantie bedoeld als voorlichtingsondersteuning voor moeders en vaders in de eerste weken na de bevalling, met name nadat de kraamverzorgende is vertrokken, om nog eens

terug te kijken naar wat de kraamverzorgende verteld en voorgedaan heeft. Maar ook tijdens de kraamzorgperiode kunnen de filmpjes de informatie en voorlichting die de kraamverzorgende geeft ondersteunen en mogelijk deels vervangen. Sommige filmpjes zijn ook al vóór de bevalling relevant, omdat ze aanstaande kraamvrouwen helpen bij het voorbereiden op de bevalling en de kraamperiode.

Op de website van Babybalance staan enkele korte filmpjes die door iedereen te bekijken zijn, maar de meeste staan op het besloten gedeelte, waarvoor men een account moet aanmaken. Daarmee kan toegang tot een aantal filmpjes verkregen worden. Pas na inloggen met dit account kunnen de filmpjes bekeken worden. De filmpjes kunnen niet gekopieerd worden. Deze maatregelen zijn bedoeld om te voorkomen dat de filmpjes ongecontroleerd over internet gaan zwerven. De voorlichting- en instructiefilmpjes zijn professioneel gemaakt, met de medewerking van zowel zorgprofessionals als cliënten en zijn voor zover mogelijk gebaseerd op bestaande richtlijnen en protocollen. Ingelogde bezoekers van de website kunnen de filmpjes binnen hun eigen account opslaan en vervolgens voor de duur van maximaal 6 maanden zo vaak bekijken als ze zelf willen, op de computer, tablet of smartphone.

Wat kan Babybalance toevoegen aan de kraamzorg?

Het potentieel van een aanbod als dat van Babybalance is groot. Ten eerste kunnen de filmpjes kraamvrouwen in de eerste weken na de bevalling en vooral nadat de kraamverzorgende vertrokken is een houvast bieden, een geheugensteuntje bij alle informatie die ze in korte tijd gekregen hebben. Ten tweede kunnen de filmpjes er toe bijdragen dat met name vrouwen die maar weinig kraamzorg willen of kunnen afnemen, toch goede voorlichting en instructie ontvangen. Ten derde, als de filmpjes worden ingesproken met commentaar in een taal naar keuze, kunnen ze de informatie en voorlichting aan anderstaligen ondersteunen. Ten vierde, als de filmpjes worden opgenomen in het opleidings- en bijscholingspakket voor kraamverzorgenden, kunnen ze bijdragen aan het standaardiseren van de opleiding of bijscholing en aan het ontwikkelen en in stand houden van de expertise van kraamverzorgenden. Bovendien kunnen de via internet toegankelijke filmpjes er toe bijdragen dat ook vrouwen in het buitenland (bijvoorbeeld 'expats') toegang kunnen krijgen tot de informatie en instructie zoals we die in de Nederlandse kraamzorg gewend zijn.

1.2 De pilot en de evaluatie daarvan

Om bovenstaand potentieel te verwezenlijken, zal Babybalance een manier moeten vinden om inkomsten te verwerven, zodat de website onderhouden kan worden, nieuwe filmpjes gemaakt kunnen worden en bestaande filmpjes vertaald en zo nodig vernieuwd kunnen worden. Het verdienmodel van de initiatiefnemers bestond er aanvankelijk uit om geïnteresseerden tegen betaling van enkele 'credits' een account te laten aanmaken waarmee een filmpje bekeken kon worden. Omdat dit maar moeilijk van de grond kwam is gezocht naar een partij die er toe kan bijdragen dat de website bij een groter publiek bekend wordt. Dat is de zorgverzekeraar Zilveren Kruis Achmea geworden. Die stelde vervolgens als voorwaarde voor structurele financiering dat eerst onderzocht zal moeten worden of deze vorm van voorlichting wel aanslaat bij de doelgroep: (aanstaande) ouders

en hun zorgverleners. ZonMw is bereid gevonden dat onderzoek in de vorm van een evaluatie te financieren. De initiatiefnemers van Babybalance hebben in samenwerking met zorgverzekeraar Zilveren Kruis Achmea en begeleid door een stuurgroep de pilot opgezet en het NIVEL heeft de door ZonMw gefinancierde evaluatie van deze pilot (projectnummer 209060001) uitgevoerd. Het onderzoek staat los van de pilot, hieronder worden alleen enkele relevante gegevens over de pilot vermeld.

De pilot

De initiatiefnemers van Babybalance zouden graag zien dat hun aanbod expliciet opgenomen wordt in het basispakket van de zorgverzekeraars onder de kop Kraamzorg voorlichting/instructie, zodat cliënten er niet extra voor hoeven te betalen en Babybalance een vergoeding krijgt voor elke cliënt die gebruik maakt van de website. Met die inkomsten kan de website up-to-date gehouden worden, kunnen nieuwe films ontwikkeld worden en kunnen vertalingen van bestaande films worden gemaakt en worden ingesproken. De relevante vraag daarbij is of Babybalance een toevoeging is aan de huidige kraamzorg, en dus bovenop de bestaande zorg komt, of een vorm van substitutie is, die delen van de huidige kraamzorg kan vervangen. Volgens het standpunt van het (toenmalig) College voor Zorgverzekeringen over E-health (2011) is Babybalance te beschouwen als een vorm van substitutie binnen de kraamzorg voor de onderdelen instructie en voorlichting en valt het daarom onder de basis-verzekerde zorg. Het idee van de initiatiefnemers is dat de substitutie door Babybalance voor de zorgverzekeraars een kostenbesparingseffect zal hebben omdat met behoud van kwaliteit van zorgverlening er minder kraamzorg-uren gegeven hoeven te worden door de kraamzorgorganisaties. Op grond van deze redenering is Zilveren Kruis Achmea akkoord gegaan met een pilot. Die houdt in dat aanvankelijk twee, later meerdere, kraamzorgaanbieders hun cliënten die bij Zilveren Kruis Achmea verzekerd zijn de keuze kunnen geven om toegang te krijgen tot alle films van 'Babybalance', gedurende 6 maanden, op elk moment van de dag, in ruil voor 4,5 uur geïndiceerde kraamzorg. Cliënten die het minimum van 24 uur kraamzorg afnemen en kraamvrouwen in enkele specifiek omschreven situaties, zoals vroeggeboorte zonder of met beperkte uitgestelde kraamzorg, hoeven volgens deze afspraak geen uren in te leveren om toegang tot Babybalance te krijgen. In maart 2015 is de groep cliënten die geen uren hoeven in te leveren uitgebreid tot de gezinnen die tot 32 uur kraamzorg afnemen.

De duur van de pilot was vastgesteld op zes maanden, maar is uiteindelijk ruim een jaar geworden, van oktober 2014 tot en met december 2015. Het aanbod zou bij voorkeur tijdens de intake (rond 32^{ste} week zwangerschap) gedaan moeten worden, maar kan ook gedaan worden tijdens de kraamperiode vóór het afsluiten van de kraamzorg (meestal 8^e dag na de bevalling). Babybalance ontvangt gedurende de pilot een vaste vergoeding voor elke cliënt die Babybalance afneemt. De verzekeraar zal aan het eind van de pilot, op grond van het aantal gezinnen dat gebruik gemaakt heeft van het Babybalance-aanbod en op grond van de uitkomsten van de evaluatie van de pilot door het NIVEL, besluiten op welke manier Babybalance opgenomen zal worden in het standaard zorgaanbod.

De evaluatie

Om de pilot te evalueren is een projectplan opgesteld voor een project met een looptijd van zes maanden, van oktober 2014 tot en met maart 2015. Deze evaluatie richt zich op

de kwaliteit, het gebruik, het bereik en de waardering van de website ‘Babybalance’ en de daar geplaatste filmpjes. Gekozen is voor een analyse van de website-statistieken, voorafgaand aan de pilot, om een realistische schatting te kunnen maken van de beoogde respons. Daarnaast is een driesporenbeleid afgesproken met betrekking tot de dataverzameling. Ten eerste is iedere bezoeker van de website, ongeacht of hij/zij tot de beoogde doelgroep behoort, gevraagd een vragenlijst in te vullen over de website. Ten tweede zijn via de kraamverzorgenden die het Babybalance-aanbod met hun cliënten bespreken, cliënten uitgenodigd om een vragenlijst in te vullen over de kraamzorg die ze hebben gehad, over het Babybalance-aanbod en over de Babybalance website. Ten derde zijn interviews gehouden met personen die direct of indirect betrokken zijn bij de kraamzorg in Nederland, om te peilen wat hun opvattingen zijn over de mogelijke toegevoegde waarde van Babybalance.

Uitgaande van meer dan 100 website bezoekers per maand is in het projectplan gekozen voor een vragenlijst die gedurende twee maanden op de site beschikbaar zou zijn. De verwachte respons was 100 ingevulde vragenlijsten.

In het projectplan was daarnaast uitgegaan van 200 bij Zilveren Kruis Achmea verzekerde kraamvrouwen per maand bij de twee deelnemende kraamzorgorganisaties samen en een respons van 50%. Met 100 ingevulde vragenlijsten per maand zou dan in het tijdsbestek van 3 maanden het beoogde aantal van 300 respondenten bereikt zijn.

1.3 Onderzoeksvragen

De evaluatie van de pilot ‘Babybalance’ wil antwoord geven op de volgende vragen:

- wat is het bereik van de website en wat is de mening van website-bezoekers over de website zelf en de voorlichtingsfilmpjes.
- wat is de bekendheid van en ervaring met de website bij de directe doelgroep van (aanstaande) ouders en wat is hun mening over de kwaliteit en toegankelijkheid van de website en de filmpjes.
- wat is de bekendheid van en ervaring met de website bij anderen dan de directe doelgroep, zoals zorgverleners en beleidsmakers en wat is hun mening over de kwaliteit en toegankelijkheid van de website en de filmpjes.

1.4 Opbouw van het rapport

In hoofdstuk 2 zijn de methoden van onderzoek beschreven. De resultaten staan beschreven in hoofdstuk 3, afzonderlijk voor de webanalyses, de vragenlijst voor website bezoekers, de vragenlijst voor kraamvrouwen en de interviews met indirect betrokkenen. Het rapport sluit af met een conclusiehoofdstuk waarin, op verzoek van ZonMw, speciaal aandacht wordt besteed aan het verloop van deze evaluatie en de problemen bij de inclusie van deelnemers. De gebruikte interview handleiding en beide vragenlijsten zijn als bijlage in dit rapport opgenomen.

2 Onderzoeksmethoden en dataverzameling

2.1 Onderzoeksmethoden

Web-statistieken

Om een indruk te krijgen van het bereik van de website van Babybalance voor de start van de pilot en tijdens de pilot, zijn de web-statistieken van Google Analytics opgevraagd. Er is gebruik gemaakt van de rapportages betreffende het doelgroep-overzicht, nieuwe versus terugkerende bezoekers, de locatie, de pagina's en het overzicht paginaweergaven.

De definities die daarbij gehanteerd zijn, zijn als volgt:

Bezoek: verzamelbegrip voor de activiteiten die een bezoeker op de site ontplooit.

Sessie: bezoek waarbij ten minste één interactie met de website plaatsvindt.

Instappunt: eerste pagina die in een sessie bezocht wordt.

Paginaweergave: totaal aantal keren dat een pagina bezocht is.

Unieke paginaweergave: paginaweergave waarbij per bezoeker/sessie een pagina maar één keer telt.

Bounce-percentage: percentage bezoekers dat na één interactie de website verlaat.

Uitstappercentage: het percentage bezochte pagina's vanwaar de website verlaten wordt.

Vragenlijsten

Om de mening van website bezoekers en kraamvrouwen te peilen zijn twee vragenlijsten ontwikkeld, die gedeeltelijk overlappen. In beide lijsten staan vragen over de website: de eerste indruk, de navigeerbaarheid, de duidelijkheid van de informatie. Ook in beide lijsten staan vragen over twee filmpjes: de presentatie en de inhoud. In de website-vragenlijst wordt beperkte informatie gevraagd over de achtergrond van de respondent, in de kraamvrouwen-vragenlijst wordt, naast achtergrondinformatie, ook gevraagd naar de ervaringen met de kraamzorg. Zie bijlage 1 voor de website vragenlijst en bijlage 2 voor de kraamvrouwen-vragenlijst.

Interviews

Voor het houden van interviews is een topic-lijst opgesteld met deels dezelfde onderwerpen als in de online vragenlijsten: er wordt een mening gevraagd over de website en over twee filmpjes. Verder is gevraagd naar een visie op de bruikbaarheid van Babybalance in het algemeen en specifiek (indien van toepassing) in hun eigen beroepsgroep. Zie bijlage 3 voor de topic-lijst.

2.2 Dataverzameling

Web-statistieken

De web-statistieken over de periode 1-1-2014 tot en met 31-8-2014 en dezelfde periode in 2015 zijn door de initiatiefnemers van Babybalance aan het NIVEL geleverd.

Vragenlijsten

Vanaf eind november 2014 tot eind oktober 2015 heeft een vragenlijst op de website van Babybalance gestaan. Iedereen die de website bezocht werd uitgenodigd de vragenlijst in te vullen. Daarnaast stond er een link naar Babybalance op de website van het Kenniscentrum Kraamzorg (KCKZ).

Vanaf december 2014 tot begin november 2015 is een vragenlijst voor kraamvrouwen en een vragenlijst voor naasten van kraamvrouwen beschikbaar geweest. Kraamvrouwen werden door de kraamverzorgende van de deelnemende kraamzorgorganisaties gevraagd of ze mee wilden werken aan het onderzoek. Ze konden daarvoor een informed-consent formulier invullen dat vervolgens naar het NIVEL werd gestuurd. Vanuit het NIVEL werden deze kraamvrouwen via de e-mail uitgenodigd om via een link en een inlogcode de vragenlijst in te vullen. Aan het eind van de vragenlijst kon de kraamvrouw de naam en het e-mail-adres opgeven van iemand in haar omgeving (partner, moeder, zus, vriendin) die de vragenlijst ook zou willen invullen.

Om inzicht te krijgen in de algemene bruikbaarheid van de website is in beide vragenlijsten een gevalideerd meetinstrument opgenomen: de System Usability Scale (SUS) (Lewis & Sauro 2009). Het betreft een lijstje met 10 stellingen waarop op een vijfpuntschaal kan worden aangegeven in hoeverre men het met de stelling eens is. Van negatief geformuleerde stellingen zijn de antwoordcategorieën omgedraaid, zodat een hogere score in alle gevallen een positievere uitkomst aangeeft. De SUS-score is de optelsom van alle afzonderlijke items en is omgezet naar een schaal van 1 tot 100. Uit eerder onderzoek blijkt dat een gemiddelde score rond de 68 ligt en een hogere score dus als een positief oordeel beschouwd mag worden (zie ook:

<http://www.measuringu.com/sus.php>).

Interviews

In januari, februari en maart van 2015 zijn 15 interviews gehouden met 19 personen die rechtstreeks of indirect te maken hebben met geboortezorg: kraamverzorgenden, verloskundigen, gynaecologen, zorginkopers van zorgverzekeraars, bestuurders van organisaties in de geboortezorg en beleidsmedewerkers op regionaal of landelijk niveau. Alle interviews zijn opgenomen en letterlijk uitgeschreven. Eén interview is telefonisch afgenomen, alle andere interviews zijn ‘face-to-face’ gehouden op een door de geïnterviewde bepaalde plek, meestal haar werkplek.

3 Resultaten

3.1 Voorbereiding

Voor het analyseren van de web-statistieken werden de Google-analytics over de periode januari tot en met augustus 2014 en dezelfde periode in 2015 gebruikt. Er is informatiemateriaal over de evaluatie ontwikkeld voor zowel kraamverzorgenden als cliënten in de kraamzorg. Er zijn toestemmingsverklaringen opgesteld voor cliënten om hun bereidheid tot deelname aan het onderzoek aan het NIVEL door te geven. Er zijn twee vragenlijsten en een topic-lijst voor de interviews ontwikkeld.

Ten behoeve van de evaluatie van de pilot waren vijf filmpjes voor iedereen toegankelijk gemaakt, zodat bezoekers van de website deze konden bekijken en er vragen over konden beantwoorden, zodat ook kraamvrouwen die geen Babybalance afnamen, toch enkele films konden bekijken en daar vragen over konden beantwoorden en zodat voorafgaand aan of tijdens de interviews deze films bekeken konden worden.

In paragraaf 3.2 komen de web-statistieken aan de orde, zoals ze waren tot kort voor de start van de pilot en worden vergeleken met die tijdens de pilot. In paragraaf 3.3 wordt beschreven hoe bezoekers van de website, dus niet per sé de doelgroep van zwangeren en kraamvrouwen, tijdens de pilot de website en maximaal twee bekeken filmpjes beoordeelden. In paragraaf 3.4 wordt verslag gedaan van de vragenlijst die door kraamvrouwen is ingevuld. In paragraaf 3.5 wordt tot slot een samenvatting gegeven van de interviews met 'stakeholders', dat wil zeggen, personen die beroepsmatig of beleidsmatig betrokken zijn bij de ontwikkelingen in de kraamzorg. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een beschouwing.

3.2 Website

Als onderdeel van het project 'Evaluatie pilot Babybalance' is onderzocht wat vóór de start van de pilot het bereik was van de website Babybalance. De volgende vragen zijn daarbij leidend geweest:

Wat is vóór aanvang van de pilot het bereik van de 'Babybalance' website, hoeveel (betalende) bezoekers trekt de website, welke filmpjes worden het meest bekeken? Wordt er op de filmpjes of op de site gereageerd (op Facebook, Twitter)?

Om na te gaan of het bereik gedurende de pilot is veranderd zijn enkele web-statistieken uit 2015 naast die uit 2014 gelegd.

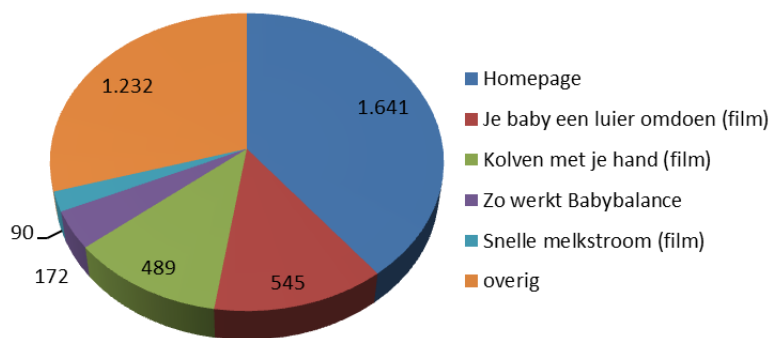
Aantal bezoekers en sessies

In de periode 1 januari 2014 tot en met 31 augustus 2014, dus voorafgaand aan de pilot, is de website van Babybalance in totaal 1.949 keer bezocht, dat wil zeggen: er hebben 1.949 sessies plaatsgevonden. De website is door 1.625 mensen bezocht en er zijn 4.169 pagina's weergegeven. Dit komt neer op gemiddeld 203 bezoekers per maand. Gemiddeld zijn er per sessie 2,1 pagina's bekeken en duurde een sessie 1:28 minuten. Van de 1.625 bezoekers waren er 1.592 nieuwe en dus 33 terugkerende bezoekers; dat wil zeggen dat

zij de website vaker dan één keer hebben bezocht. Deze 33 bezoekers hebben in totaal 357 keer de website bezocht dat is gemiddeld bijna 11 keer per terugkerende bezoeker en is 18,3% van alle sessies.

De homepage is met 1.641 van de 4.169 weergaven (39%) de meest bekeken pagina, met daarop volgend de pagina's met de film 'Je baby een luier omdoen' (13%) en de film 'Kolven met je hand' (12%) en vervolgens een informatieve pagina over Babybalance zelf (4%)(zie figuur 1). Als alleen gekeken wordt naar de unieke paginaweergave (totaal 3.237) dan scoort de homepage nog steeds het hoogst met 33%, gevolgd door de pagina's met de film 'luier omdoen' (15%) en 'kolven met je hand' (13%).

Figuur 1: Aantal bezoeken per pagina



De film 'Je baby een luier omdoen' (MinuteMovie, 4:33 minuten) was in de genoemde periode als enige gratis te bekijken op de website. Voor de andere films was een trailer van maximaal 30 seconden beschikbaar en waren ze alleen volledig te bekijken als een bezoeker ervoor betaalde. Op basis van de statistieken is niet te zeggen of deze films daadwerkelijk bekeken zijn omdat we alleen weten wat de gemiddelde tijd is dat een pagina bekeken is. Wel blijkt de gemiddelde tijd dat een pagina bekeken is het hoogst voor de pagina met het luier-filmpje. De gemiddelde tijd dat een bezoeker op een pagina bleef is 1:17 minuten, terwijl bezoekers gemiddeld 3:59 minuten op de pagina van 'Je baby een luier omdoen' verbleven, gemiddeld 1:34 minuten op de pagina met de film over handkolven (MinuteMovie, 4:36 minuten) en 1:02 minuten op de pagina met de film over snelle melkstroom (EasyDo, 14:34 minuten).

Instap- en uitstapperpercentages

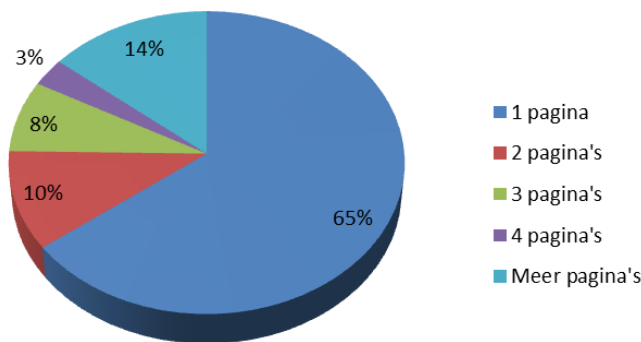
In 65% van de sessies werd slechts één pagina bezocht en werd daarna zonder verdere interactie de website verlaten - dit wordt ook wel het bouncepercentage genoemd. De homepage was in de meeste gevallen de beginpagina (in 997 sessies, 51,2% van het totaal aantal sessies). Bij 485 sessies (23,5%) was 'Je baby een luier omdoen' de beginpagina. Kolven met je hand was de beginpagina in 253 sessies (13,0%). Figuur 2 laat zien hoeveel pagina's per sessie bekeken werden.

Gemiddeld werden per sessie 2,1 pagina's bekeken, dat betekent een gemiddeld uitstapperpercentage van 47 procent. Het uitstapperpercentage van de homepage lag met 44

procent iets lager dan het gemiddelde, maar de pagina met het luier-filmpje had een uitstappercentage van 83 procent. Dat betekent dat de meeste bezoekers na het bekijken van deze pagina de website verlaten.

Uit de statistieken is niet op te maken hoeveel bezoekers een eigen account aangemaakt hebben om meerdere films te kunnen bekijken. Wel blijkt uit de gegevens dat de pagina 'buy-voucher' 84 keer bezocht is in 77 sessies, dat is 2 procent van alle paginaweergaven en 2,4 procent van de unieke paginaweergaven.

Figuur 2: Aantal bezochte pagina's per sessie



Locatie

Google Analytics geeft alleen informatie over het aantal sessies per land en stad en het aantal nieuwe gebruikers, maar geeft geen getallen weer over alle gebruikers. De resultaten over de locatie zijn gebaseerd op het aantal sessies. De drie landen waar de meeste sessies hebben plaatsgevonden zijn Nederland (82,9%), België (5,3%) en Brazilië (2,9%). De vijf provincies waar de meeste sessies hebben plaatsgevonden zijn Noord-Holland (31,5%), Zuid-Holland (15,6%), Gelderland (12,6%), Noord-Brabant (12,3%) en Utrecht (10,6%).

Social media

Naast een website, is Babybalance ook actief op de sociale media. Sinds februari 2012 heeft Babybalance een Facebook-pagina en een Twitter-account. Bij de start van de pilot op 1 oktober 2014 had de Facebook-pagina 197 'vind-ik-leuks' en had Babybalance 82 volgers op Twitter. In november 2015 heeft de Facebook-pagina 290 fans en heeft Babybalance 171 volgers op Twitter.

Bereik website tijdens de pilot

In de periode 1 januari 2015 tot en met 31 augustus 2015 is de website van Babybalance in totaal 8.888 keer bezocht, dat wil zeggen: er hebben 8.888 sessies plaatsgevonden. De website is door 6.969 mensen bezocht en er zijn 22.485 pagina's weergegeven. Dit komt neer op gemiddeld 871 bezoekers per maand. Gemiddeld zijn er per sessie 2,5 pagina's bekeken en duurde een sessie 2:04 minuten. Van de 6.969 bezoekers waren er 6.872 nieuwe en dus 97 terugkerende bezoekers; dat wil zeggen dat zij de website vaker dan één keer hebben bezocht. Deze 97 bezoekers hebben in totaal 2.016 keer de website bezocht

dat is gemiddeld ruim 20 keer per terugkerende bezoeker en 22,7% van alle sessies. Cijfers over het bezoek aan de verschillende pagina's zijn niet opnieuw onderzocht, wel is gekeken naar het bouncepercentage. Dat is vrijwel gelijk gebleven, namelijk 67%. Het gemiddelde van 2,5 pagina's per sessie betekent een gemiddeld uitstappercentage van 39,5 procent.

Conclusie

Met ruim 200 bezoekers per maand vóór de start van de pilot viel de belangstelling niet tegen, alleen slaagde de website er niet in die bezoekers vast te houden of terug te laten keren. De gemiddelde duur van een sessie van nog geen anderhalve minuut betekent dat er nauwelijks filmpjes bekeken werden. En het kleine aantal terugkerende bezoekers geeft aan dat bezoekers weinig tot geen binding met de website hadden. Twee derde van de bezoekers bekeek maar één pagina en dat was meestal de homepage.

Deze web-statistieken zeggen echter alleen iets over de periode, voorafgaand aan de pilot. Bij de start van de pilot per 1 oktober 2014 is de website geheel vernieuwd, waardoor deze cijfers geen inzicht kunnen geven in het gedrag van bezoekers tijdens de pilot. Een nieuwe analyse over de periode januari tot en met augustus 2015, dus tijdens de pilot, laat zien dat het bereik flink is toegenomen, van 203 naar 871 bezoekers gemiddeld per maand. Gerekend naar het aantal sessies is het aandeel van terugkerende bezoekers licht toegenomen, van 18% naar 23%. Het aantal pagina's dat per sessie werd bekeken is ook toegenomen, van 2,1 naar 2,5, evenals de gemiddelde duur van een sessie (van 1:28 minuut naar 2:04 minuten), maar het aantal bezoekers dat na één pagina weer vertrekt is niet verminderd, maar iets gestegen, van 65% naar 67%. De aandacht voor Babybalance op de sociale media is toegenomen, maar blijft bescheiden.

Hiermee blijft de eerdere conclusie overeind: er is wel belangstelling voor de website, maar de meeste bezoekers blijven er niet lang. Omdat de films alleen met een account volledig te bekijken zijn, verlaten nog steeds veel bezoekers de site na het zien van een trailer.

3.3 Vragenlijst website bezoekers

Als tweede onderdeel van het project 'Evaluatie pilot Babybalance' is onderzocht hoe bezoekers van Babybalance de website en de daarop te vinden filmpjes beoordelen. De volgende vragen zijn daarbij leidend geweest:

Wie bezoeken de website van Babybalance en wat is het oordeel van website-bezoekers over de kwaliteit en toegankelijkheid van de website en de filmpjes?

Respons

De vragenlijst heeft bijna een jaar op de website van Babybalance gestaan en in die periode hebben 131 bezoekers de vragenlijst geopend. Van hen hebben 41 respondenten de lijst volledig ingevuld. Bij vraag 6 (stellingen over het gebruik van de website) zijn veel respondenten (50) gestopt, vanaf dat punt zijn er nog 81 over. De daaropvolgende vragen zijn wisselend ingevuld, maar bij vraag 15 (oordeel over een eerste filmpje) stopt een volgende groep van 31 respondenten definitief met invullen. Bij vraag 21 (oordeel over een tweede filmpje) stoppen nog enkele respondenten, waarna er vanaf vraag 22 nog

41 respondenten over zijn, die de vragenlijst verder hebben ingevuld. Van de 131 die aan de vragenlijst begonnen zijn geeft een derde (42 van de 131) aan door iemand naar de site van Babybalance te zijn verwezen, slechts 7 procent van de respondenten is op deze site gekomen omdat gezocht werd naar informatie over kraamzorg, ongeveer twintig procent (24 van de 131) heeft vanaf de website van het Kenniscentrum Kraamzorg (KCKZ) doorgeklikt naar Babybalance.

Oordeel over de website van Babybalance

Aan de hand van zeven kenmerken is gevraagd naar een eerste mening over de website (overzichtelijk, druk, aantrekkelijk, verwarrend, vrolijk, somber en uitnodigend). Maximaal drie kwalificaties konden worden aangeklikt, inclusief een open antwoord waar men een eigen woord kon invullen. Het woord ‘overzichtelijk’ is het meest frequent aangeklikt, door 50 procent van de respondenten, gevolgd door ‘aantrekkelijk’ (23%) en ‘uitnodigend’ (17%). Voor vrijwel iedereen is duidelijk voor wie de website bedoeld is (rond de 90%) en wat de website te bieden heeft (ruim 80%).

De SUS-score, een maat voor de bruikbaarheid van de website, die is ingevuld door 81 respondenten, loopt van 12,5 tot 100, met een gemiddelde score van 67 en een mediaan van 67,5. Dit betekent dat over het geheel genomen de website van Babybalance niet beter of slechter wordt gevonden dan andere websites. Wel zijn er in de ruimte voor tekst in de vragenlijst enkele opmerkingen gemaakt over technische problemen, over het feit dat men de website nog nauwelijks gezien heeft en dus de vragen niet goed kan beantwoorden en over de kwaliteit van de filmpjes. De meeste respondenten (60 van de 81 = 74% of 27 van de 41 = 66%) waren niet op zoek naar specifieke informatie op de website.

Oordeel over de filmpjes van Babybalance

Bijna de helft van de respondenten had nog geen filmpjes op de site bekeken. Via de vragenlijst kregen ze de mogelijkheid om twee van de onderstaande filmpjes te zien:

- Kruik vullen
- Je baby een luier omdoen
- Je baby temperaturen
- Voedingssignalen
- Het ledikantje opmaken met en zonder kruik

Negenenveertig respondenten hebben een eerste filmpje bekeken, waarvan bijna de helft (21) het filmpje ‘voedingssignalen’. Dit was door de meesten makkelijk te vinden, hoewel niet altijd op de pagina waar men het verwacht. Het oordeel van 20 respondenten is op negen dimensies weergegeven: duidelijk-onduidelijk, fout-goed, volledig-onvolledig, amateuristisch-professioneel, eenvoudig-ingewikkeld, moeilijk te volgen-makkelijk te volgen, leerzaam-niet leerzaam, betrouwbaar-onbetrouwbaar, slecht te verstaan-goed te verstaan (zie ook tabellen 1 en 2).

De positieve bewoordingen hebben duidelijk de overhand, al wordt het filmpje één keer onvolledig genoemd, twee keer (nogal) amateuristisch, is het voor drie respondenten niet (zo) leerzaam en vindt één persoon het enigszins onbetrouwbaar.

Als een totaaloordeel berekend wordt op een schaal van 0 tot 4, waarbij een hogere score een positiever oordeel inhoudt, wordt voor het filmpje ‘voedingssignalen’ gemiddeld een

3,4 gegeven met een minimum van 2,4 en een maximum van 4.

Het filmpje over de kruik vullen is in eerste instantie door 11 personen bekeken, was ook makkelijk te vinden en 10 respondenten hebben er een oordeel over gegeven. Hier vinden drie personen dat de informatie die geboden wordt fout is. Verder geven meer respondenten dan bij het vorige filmpje het oordeel 'onvolledig', namelijk vijf, wordt het één keer amateuristisch genoemd, één keer nogal ingewikkeld, één keer moeilijk te volgen en vindt één persoon het onbetrouwbaar. Als ook hiervoor een totaaloordeel berekend wordt op een schaal van 0 tot 4 wordt voor het filmpje 'kruik vullen' gemiddeld een 2,8 gegeven met een minimum van 1,8 en een maximum van 4.

De overige drie filmpjes zijn maar door steeds vijf personen beoordeeld. Voor het filmpje 'ledikantje opmaken' wordt gemiddeld een 3,3 gegeven met een minimum van 2,2 en een maximum van 3,9. Voor het filmpje 'een luier omdoen' wordt gemiddeld een 2,2 gegeven met een minimum van 1,3 en een maximum van 3,2. Voor het filmpje 'temperaturen' wordt gemiddeld een 2,6 gegeven met een minimum van 1 en een maximum van 4. Over het filmpje 'een luier omdoen' is het oordeel het minst positief, waarbij genoemd wordt dat de gesproken informatie niet overeenkomt met de getoonde handelingen. De lengte van de filmpjes wordt door driekwart van de respondenten precies goed genoemd.

Respondenten konden nog een tweede filmpje bekijken, 39 hebben dat ook gedaan. Het filmpje 'voedingssignalen' is deze keer door vijf mensen bekeken en kreeg een gemiddeld oordeel van 2,8, met een minimum van 0,4 en een maximum van 4. Het filmpje 'kruik vullen' is door 12 personen beoordeeld met gemiddeld een 3,3, met een minimum van 2,2 en een maximum van 4. Het filmpje 'ledikantje opmaken' is door zes personen beoordeeld met gemiddeld een 3,3, met een minimum van 2,1 en een maximum van 4. Het filmpje 'een luier omdoen' is door vier personen beoordeeld met gemiddeld een 3,0, met een minimum van 2,4 en een maximum van 4. Het filmpje 'temperaturen' is door zes personen beoordeeld met gemiddeld een 3,4 met een minimum van 2,7 en een maximum van 3,9.

Van de twee meest bekeken filmpjes is in onderstaande tabellen het gezamenlijke oordeel op elk van de dimensies weergegeven. Het gemiddelde oordeel over de twee keer dat een filmpje bekeken werd, berekend als de som van scores over alle dimensies gedeeld door het aantal dimensies, waarbij voor iedere dimensie 0 de meest negatieve waarde is en 4 de meest positieve, is voor alle vijf filmpjes weergegeven in figuur 3.

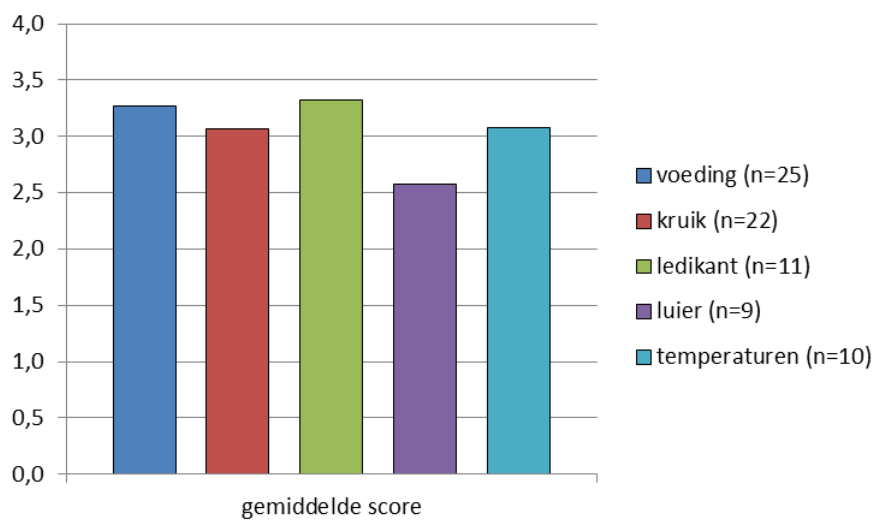
Tabel 1: Oordeel over het filmpje ‘voedingssignalen’ (n=25).

Duidelijk	18	6	0	0	1	Onduidelijk
Fout	1	0	6	8	10	Goed
Volledig	14	6	2	0	3	Onvolledig
Amateuristisch	2	1	6	7	9	Professioneel
Eenvoudig	15	9	1	0	0	Ingewikkeld
Moeilijk te volgen	1	0	1	5	18	Makkelijk te volgen
Leerzaam	10	8	3	2	2	Niet leerzaam
Betrouwbaar	10	10	3	1	1	Onbetrouwbaar
Slecht te verstaan	0	0	1	8	16	Goed te verstaan

Tabel 2: Oordeel over het filmpje ‘kruik vullen’ (n=22).

Duidelijk	17	2	3	0	0	Onduidelijk
Fout	2	3	3	6	8	Goed
Volledig	6	5	5	5	1	Onvolledig
Amateuristisch	1	0	4	9	8	Professioneel
Eenvoudig	11	6	4	1	0	Ingewikkeld
Moeilijk te volgen	1	0	3	5	13	Makkelijk te volgen
Leerzaam	10	4	6	0	2	Niet leerzaam
Betrouwbaar	7	7	7	0	1	Onbetrouwbaar
Slecht te verstaan	0	1	2	4	15	Goed te verstaan

Figuur 3: Gemiddeld oordeel over de vijf bekeken filmpjes



Achtergrond

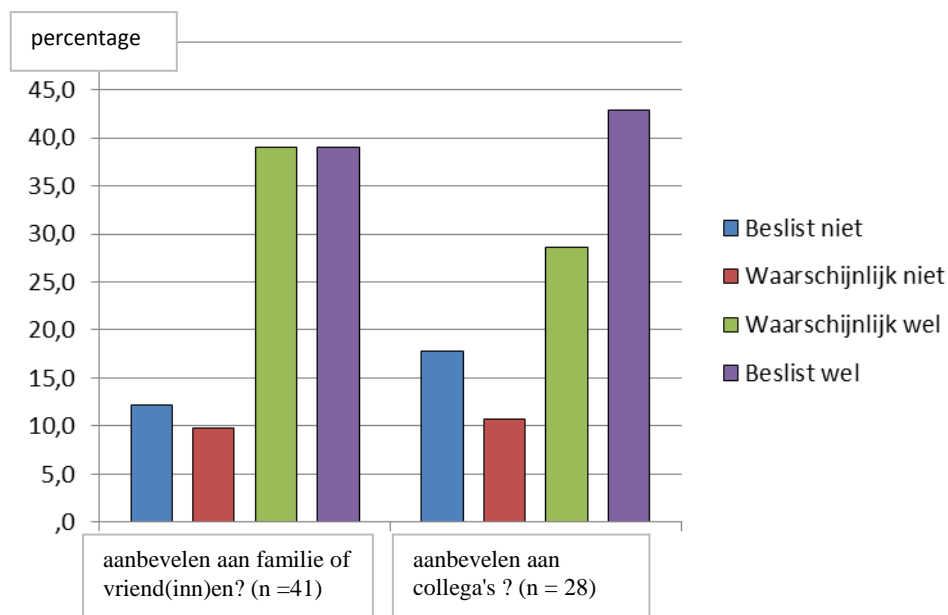
Alleen van de 41 respondenten die vrijwel de hele vragenlijst hebben ingevuld zijn de achtergrondgegevens bekend. De meesten zijn vrouw (88%), hun gemiddelde leeftijd is 41 jaar, variërend van 21 tot 64 jaar en de meerderheid (58%) is werkzaam of in opleiding in de geboortezorg, als kraamverzorgende, verpleegkundige of verloskundige. De anderen hebben zeer uiteenlopende beroepen, variërend van accountant tot winkelier.

Voor de meeste respondenten is het hun eerste bezoek aan de website. De helft (20 van de 41) van hen is door iemand naar de site van Babybalance verwezen, drie respondenten (zeven procent) zijn op deze site gekomen omdat gezocht werd naar informatie over kraamzorg. Vier respondenten (10 procent) hebben vanaf de website van het Kenniscentrum Kraamzorg (KCKZ) doorgelinkt naar Babybalance.

Tien van de 41 respondenten hebben de website bezocht vanuit persoonlijke interesse: ze zijn zelf zwanger of pas bevallen. Nog eens vijf zijn persoonlijk geïnteresseerd omdat een familielid of vriendin zwanger of pas bevallen is. De meesten, 28, hebben de website bezocht uit beroepsmatige interesse.

Figuur 4 geeft het antwoord weer op de vraag aan het einde van de vragenlijst of respondenten deze website zouden aanbevelen aan familie of vriend(inn)en of aan collega's. De professionals blijken iets uitgesprokener te zijn dan de hele groep samen.

Figuur 4: Zou u deze site aanbevelen?



Conclusie

De eerste conclusie is dat de respons teleurstellend laag is, ook gezien de ervaring dat Babybalance vóór aanvang van de pilot gemiddeld 200 bezoekers per maand had, wat tijdens de pilot opliep naar gemiddeld ruim 800 per maand. Het is mogelijk dat aanvankelijk het bezoek drastisch teruggelopen is nadat de website in het kader van de pilot vernieuwd is. Wat in het begin van de pilot zeker meegespeeld zal hebben is dat de nieuwe website nogal wat technische problemen vertoonde, wat ook het invullen van een

vragenlijst niet zal hebben bevorderd. Dat neemt niet weg dat, terwijl er bijna 7.000 bezoekers waren tussen januari en augustus 2015, maar 131 bezoekers, dat is nog geen 2 procent, de vragenlijst geopend hebben en maar 41 de lijst volledig hebben ingevuld. De tweede conclusie is dat de degenen die de Babybalance website bezocht hebben en de moeite hebben genomen om de vragenlijst in te vullen, overwegend positief zijn over het aanbod op de site, hoewel één respondent uitgesproken negatief is, vooral over de suggestie dat dit (deels) de kraamzorg zou kunnen vervangen. Overigens moet in gedachten gehouden worden dat een deel van de respondenten door betrokkenen bij de pilot op de website en de vragenlijst geweest zijn, ofwel door de initiatiefnemers van de site, ofwel door de kraamzorgaanbieders die aan de pilot meewerken, ofwel door de verzekeraar die de pilot steunt. Aangenomen mag worden dat dit niet allemaal ‘neutrale’ respondenten zijn, hoewel we van de kraamverzorgenden wel een kritische blik verwachten, omdat het gebruik van deze site immers consequenties zou kunnen hebben voor hun eigen werk. Zoals uit het oordeel over de filmpjes is gebleken is er zeker ook kritisch naar de site en de films gekeken.

3.4 Vragenlijst kraamvrouwen

Als derde onderdeel van het project ‘Evaluatie pilot Babybalance’ is onderzocht wat kraamvrouwen, die het aanbod hebben gekregen om gebruik te maken van Babybalance, van de website en de daarop te vinden filmpjes vinden. De volgende vragen zijn daarbij leidend geweest:

Wat vinden kraamvrouwen, ongeacht of ze ingaan op het genoemde aanbod of niet, van de website van Babybalance en wat is hun oordeel over de kwaliteit en toegankelijkheid van de website en de filmpjes? Wat vinden zij van het aanbod?

Respons

De vragenlijst is bijna een jaar lang beschikbaar geweest en in die periode hebben 32 kraamvrouwen schriftelijk via de toestemmingsverklaring laten weten dat zij bereid waren een vragenlijst in te vullen. Acht van hen gaven daarbij aan gebruik te maken van Babybalance. Van twee van de 32 kraamvrouwen bleek het e-mail-adres niet te kloppen en viel het juiste adres niet te achterhalen, dus 30 kraamvrouwen hebben, gemiddeld vijf weken na hun bevalling, een link toegestuurd gekregen voor het invullen van de vragenlijst. Na twee weken kregen ze een eerste herinnering, twee weken daarna een tweede. Van deze 30 vrouwen hebben 5 de vragenlijst geopend. Van hen hebben 4 respondenten de lijst volledig ingevuld. De vijfde respondent is gestopt met invullen van de vragenlijst bij de vraag om een tweede filmpje te bekijken. De vier respondenten die de vragenlijst wel helemaal hebben ingevuld zijn tussen de 22 en 39 jaar oud, twee van hen zijn hoogopgeleid (WO).

Het is niet bekend hoeveel zwangeren of kraamvrouwen benaderd zijn met de vraag om aan het onderzoek mee te doen: in eerste instantie lieten de kraamverzorgenden alleen de vrouwen die bereid waren om een vragenlijst in te vullen de toestemmingsverklaring invullen. Door de onderzoekers is gevraagd ook de vrouwen die niet wilden meewerken de verklaring te laten invullen, maar dat heeft maar weinig resultaat gehad. Het is dus niet bekend aan hoeveel vrouwen gevraagd is om aan dit onderzoek mee te werken. Uit

navraag bij Babybalance bleek dat ongeveer 50 cliënten tijdens de pilot een account aangemaakt hebben.

Ervaringen met kraamzorg

Van de vijf kraamvrouwen die aan de vragenlijst zijn begonnen, zijn er vier in het ziekenhuis bevallen en één thuis. Voor twee van hen was dit de eerste bevalling en alle vijf hebben professionele kraamzorg gehad. Twee van hen hadden 24 uur kraamzorg (het minimum) afgesproken en hebben die ook gehad. Twee vrouwen hadden 49 uur (standaard volgens het LIP) afgesproken en één had 48 uur (8 dagen, 6 uur per dag) afgesproken, maar zij ontvingen alle drie minder uren dan was afgesproken, namelijk 41, 13 en 29 uur. De reden die zij daarvoor opgaven was achtereenvolgens ontevredenheid met wisseling van kraamverzorgende, langer verblijf in het ziekenhuis en personeelstekort bij de kraamzorgorganisatie.

Op de vraag of ze wel eens, sinds ze zijn bevallen, met een vraag of een probleem contact gezocht hebben met hun verloskundige of huisarts, buiten de reguliere afspraken (huisbezoeken) om, antwoorden drie van de vijf positief: een van hen heeft eenmaal de zorgverlener gebeld, een van hen heeft meermalen gebeld en een heeft zowel gebeld als de zorgverlener op de praktijk opgezocht. Op de vraag of men wel eens met een vraag of probleem contact gezocht heeft met de kraamzorg buiten de reguliere contacten om, antwoordt één iemand positief: zij heeft eenmaal gebeld in de avond/nacht van de eerste week.

Oordeel over de website van Babybalance

Aan de hand van zeven kenmerken is ook aan de kraamvrouwen gevraagd naar een eerste mening over de website (overzichtelijk, druk, aantrekkelijk, verwarrend, vrolijk, somber en uitnodigend). Maximaal drie kwalificaties konden worden aangeklikt, inclusief een open antwoord waar men een eigen woord kon invullen. Het woord 'overzichtelijk' is aangeklikt door 4 van de 5 respondenten, het woord 'aantrekkelijk' door 2 van de 5. Het oordeel over de website, zoals gemeten met de SUS-score is positief (gemiddeld 71,9), maar het aantal respondenten (4) is te klein om daar een conclusie uit te trekken. De kraamvrouwen melden geen technische problemen met de website en op de vraag of zij iets aan de site zouden willen veranderen wordt een overzichtelijker video-aanbod genoemd en een chatroom voor vragen. Een respondent zou de site beslist niet aanraden aan familie of vriend(inn)en, maar de overige drie zouden dat waarschijnlijk wel doen.

Oordeel over de filmpjes van Babybalance

Via de vragenlijst kregen de respondenten de mogelijkheid om twee filmpjes te zien. Drie kraamvrouwen hebben het filmpje 'voedingssignalen' bekeken, een heeft 'kruik vullen' bekeken en een heeft niet genoteerd welk filmpje ze bekeken heeft. Het gekozen filmpje was makkelijk te vinden, maar een van de kraamvrouwen had liever een ander filmpje gezien, maar kon dat niet vinden.

Het oordeel van de kraamvrouwen is op negen dimensies weergegeven: duidelijk-onduidelijk, fout-goed, volledig-onvolledig, amateuristisch-professioneel, eenvoudig-ingewikkeld, moeilijk te volgen-makkelijk te volgen, leerzaam-niet leerzaam, betrouwbaar-onbetrouwbaar, slecht te verstaan-goed te verstaan.

De positieve bewoordingen hebben de overhand, al wordt het filmpje 'voedingssignalen'

één keer niet volledig genoemd, één keer niet (zo) leerzaam en één keer te lang. Als een totaaloordeel berekend wordt op een schaal van 0 tot 4, waarbij een hogere score een positiever oordeel inhoudt, wordt voor het eerste filmpje dat ze gezien hebben gemiddeld een 3,4 gegeven met een minimum van 2,8 en een maximum van 4. Drie van de vijf respondenten vinden dat de informatie een goede aanvulling is op wat de kraamverzorgende heeft verteld of liet zien. Een kraamvrouw vond de aansluiting niet zo goed, omdat de kraamverzorgende het net even anders deed of vertelde en een kraamvrouw liet weten dat ze geen informatie van de kraamverzorgende gehad had over voedingssignalen van de baby.

Vier kraamvrouwen hebben ook een tweede film bekeken, twee keer het ledikantje opmaken, een keer voedingssignalen en een keer temperaturen. Ook dit keer worden bijna alleen positieve bewoordingen aangekruist, behalve dat het filmpje 'temperaturen' een keer niet eenvoudig genoemd wordt. Het totaaloordeel voor het tweede filmpje komt op 3,4 met een minimum van 2,4 en een maximum van 4. Ook deze keer vond een kraamvrouw de aansluiting niet zo goed, omdat de kraamverzorgende het temperaturen net even anders voordeed of vertelde.

Het aanbod van Babybalance

Van de vier kraamvrouwen die dit gedeelte van de vragenlijst ingevuld hebben kreeg één van haar kraamzorgorganisatie rond de 32ste week van haar zwangerschap (bij de intake) het aanbod om gebruik te maken van Babybalance, de andere drie kregen het aanbod na hun bevalling. Eén kraamvrouw heeft het aanbod geaccepteerd, zonder inlevering van fysieke uren kraamzorg, omdat het minimum van 24 uur was afgesproken. De andere drie hebben het aanbod niet geaccepteerd omdat ze er geen uren voor wilden inleveren. Omdat maar één kraamvrouw de vervolgvragen over Babybalance heeft ingevuld, worden die antwoorden niet gepresenteerd.

De vragenlijst sluit af met enkele vragen over zelfredzaamheid (over: wat te doen als de baby huult, begrijpen hoe de baby zich voelt, contact kunnen maken met de baby, weten hoe het beste te voeden, verschonen en baden en zich zeker voelen in de rol van moeder). Alle antwoorden liggen aan de positieve kant van de schaal.

Conclusie

De eerste conclusie is ook bij dit deel van de evaluatie dat de respons teleurstellend laag is. Kraamvrouwen bleken maar zelden bereid aan het evaluatieonderzoek mee te werken. Onduidelijk is of dat vooral is omdat ze niet aan de pilot wilden meewerken en daarom ook geen vragenlijst daarover wilden invullen, of dat ook meegespeeld heeft dat de kraamperiode misschien niet de meest geschikte tijd is om medewerking aan een onderzoek te vragen.

De tweede conclusie is dat de paar kraamvrouwen die de moeite hebben genomen om de vragenlijst in te vullen overwegend positief zijn, maar niet bereid om uren fysieke kraamzorg in te leveren voor toegang tot de filmpjes.

3.5 Interviews

Er zijn aan het begin van de pilot, in januari en februari 2015, 15 interviews gehouden met 19 personen met verschillende achtergrond: kraamverzorgenden, zowel uitvoerenden als opleiders en bestuurders, vertegenwoordigers uit andere beroepen in de geboortezorg (gynaecologie, verloskunde, verpleging), beleidsmakers en zorginkopers van zorgverzekeraars. De interviews duurden gemiddeld iets meer dan een uur. Een probleem bij vooral de eerste interviews was dat de website nogal eens haperde, de filmpjes niet wilden opstarten of bleven hangen of de website zomaar opeens uit viel.

Tijdens de interviews zijn drie specifieke thema's aan iedereen voorgelegd: de website, de films en de doelgroep. Aan respondenten die deelnemen aan de pilot is daarnaast gevraagd wat de ervaring met Babybalance tot dan toe is. Aan andere respondenten is gevraagd wat Babybalance volgens hen kan bijdragen aan de kwaliteit van kraamzorg en of de filmpjes ook een rol zouden kunnen spelen in de opleiding tot kraamverzorgenden. Verder is met iedereen gesproken over de pilot die samen met Zilveren Kruis Achmea wordt uitgevoerd en met name over de afspraak dat er 4,5 uur kraamzorg ingeleverd moet worden om toegang te krijgen tot de filmpjes van Babybalance, tenzij men 24-uurs kraamzorg afneemt.

De website

De eerste indruk van degenen die de website 'Babybalance' nog niet kenden, is voor iedereen positief. Woorden als 'professioneel', 'overzichtelijk', 'uitnodigend' en 'toegankelijk' worden gebruikt. Men vindt het een pluspunt dat er niet te veel tekst op staat, het is direct duidelijk dat het om video's gaat en het is prettig dat die met een plaatje zichtbaar zijn, zodat meteen te zien is waar het over gaat. Veel respondenten hebben voorafgaand aan het interview de website bekeken en verschillende filmpjes aangeklikt. Sommige filmpjes werden erg kort gevonden, maar dan bleek dat het niet altijd duidelijk was dat alleen een trailer gezien was. Achtergrondinformatie wordt door sommigen wel gemist, bijvoorbeeld over de doelgroep en op basis van welke richtlijnen deze filmpjes zijn gemaakt. Ook het feit dat het gepresenteerd wordt als e-health, terwijl het niet interactief is, wordt door sommigen een bezwaar genoemd. Wat gemist wordt is de mogelijkheid om vragen te stellen of een verwijzing naar iemand waar ze contact mee kunnen opnemen als er vragen zijn.

Het navigeren over de website wordt in eerste instantie makkelijk genoemd, maar als gevraagd wordt een bepaald filmpje te zoeken, blijkt dat soms toch lastig omdat het niet staat waar men het zou verwachten. Er worden enkele verbeterpunten genoemd, zoals een meer thematische opbouw en een logische volgorde in de video's. Nu lijken ze wat willekeurig ingedeeld in drie periodes: 'je zwangerschap', 'je kraamtijd' en 'je baby wordt ouder'. Een filmpje als 'ledikantje opmaken met of zonder kruik' staat in de categorie 'je baby wordt ouder', maar zou volgens verschillende respondenten beter thuishoren in de categorie 'je kraamtijd', vooral omdat een oudere baby in principe geen kruik meer nodig heeft. Ook wordt verschillende keren genoemd dat een voice-over een goede toevoeging zou zijn, zodat de kraamverzorgende zich meer op de baby kan richten en beter op de baby kan reageren. Verder worden er veel verschillende suggesties gedaan voor nieuwe filmpjes. Wat volgens meerdere respondenten bijvoorbeeld ontbreekt is

informatie over flesvoeding, over huilen, over veiligheid, over het dragen van de baby en over wegen.

De filmpjes

Speciaal voor het onderzoek waren vijf korte filmpjes toegankelijk gemaakt, zodat de respondenten ze voorafgaand aan of tijdens het interview konden bekijken. Het betrof de films ‘voedingssignalen’, ‘de baby een luier omdoen’, ‘kruik vullen’, ‘de baby temperaturen’ en ‘het ledikantje opmaken met of zonder kruik’. Door de meeste respondenten worden de filmpjes leuk gevonden, prettig om naar te kijken, heldere uitleg, duidelijk gesproken, precies de goede lengte en niet betuttelend. Hoewel enkele respondenten aangeven moeite te hebben met het gebruik van zoveel verkleinwoorden, dat wordt kinderachtig gevonden. Sommigen vinden ook dat het er allemaal wel erg mooi uitziet. Niet iedere kraamvrouw heeft van die luxe spullen. Ook wordt genoemd dat het wel allemaal blanke vrouwen met blanke baby’s zijn. De meningen zijn echter sterk verdeeld als het gaat over de vraag of ze voldoen aan de juiste richtlijnen. Er zijn nauwelijks landelijke richtlijnen voor de kraamzorg, maar iedere kraamzorgorganisatie heeft wel eigen of regionale richtlijnen. Met als gevolg dat de ene respondent vindt dat er wel aan voldaan is, terwijl de andere vindt van niet en weer anderen afgaan op wat er op de site staat en dat het dus wel zal kloppen. Ook het feit dat de initiatiefnemers zelf kraamverzorgende zijn boezemt vertrouwen in. Sommigen willen niets over het wel of niet voldoen aan richtlijnen zeggen omdat ze daar onvoldoende van af weten. Het filmpje ‘voedingssignalen’ wordt algemeen gewaardeerd, de vergelijking met iemand op een terras wordt treffend genoemd, maar er is ook commentaar op. Sommigen stellen dat een deel van de doelgroep zich daar niet in zal herkennen, omdat die nooit op een terras zit.

Het filmpje ‘een luier omdoen’ wordt bekritiseerd want er wordt het één gezegd en het ander gedaan. *(Dit filmpje is later ook van de site gehaald)*

Over ‘kruik vullen’ zijn de respondenten positief, de boodschap is helder en goed in beeld gebracht, alleen wordt het jammer gevonden dat er maar één soort kruik getoond wordt. Het filmpje ‘temperaturen’ wordt duidelijk genoemd, maar men zou wel meer informatie willen, bijvoorbeeld wat te doen bij te hoge of te lage temperatuur. Ook worden opmerkingen gemaakt over het décolleté van de kraamverzorgende.

Het filmpje ‘ledikantje opmaken’ wordt door de meeste respondenten duidelijk genoemd, maar er is wel commentaar op het hemeltje, men mist uitleg waarom een dekbedje niet goed is en het zou onder een andere categorie moeten staan.

Over het algemeen zijn de commentaren positief, maar een enkeling is erg negatief op onderdelen, omdat volgens haar bepaalde richtlijnen niet goed gevolgd worden. Anderen vinden het juist een pluspunt dat niet steeds gezegd wordt: zo moet het, omdat er vaak meerdere mogelijkheden zijn om bepaalde kraamhandelingen uit te voeren. Door veel van de respondenten wordt er bij herhaling op gewezen dat de kraamverzorgende moet kunnen inspelen op de omstandigheden, moet reageren op de moeder en het kind, in moet gaan op vragen en moet checken of het begrepen is. Een leuk filmpje zien is één ding, maar de vraag is dan of het toepasselijk is op de persoonlijke situatie van de kraamvrouw. De kraamverzorgende is er voor om, als de situatie net even anders is, de kraamvrouw weer op weg te helpen en haar bevestiging te geven dat ze het goed doet. De taak van de

kraamverzorgende is om informatie en instructie te geven en dat kan worden ondersteund met beeldmateriaal.

Tegelijk wordt aangegeven dat dit wel een mogelijkheid biedt om meer eenduidigheid te verkrijgen, een soort basis-kwaliteitsniveau, dat er toe kan bijdragen dat zorgverleners geen tegenstrijdige informatie geven. Maar dan moet er wel brede overeenstemming zijn over de richtlijnen waar aan voldaan moet worden en dat ontbreekt op dit moment nog. Waar iedereen het over eens is, is dat dit de fysieke kraamzorg niet kan vervangen, omdat je een video niet kan aanpassen aan de persoonlijke situatie van de cliënt. Als ondersteuning en als naslagwerk wordt het zeer gewaardeerd, maar zeker niet als vervanging.

De doelgroep

Over de doelgroep voor Babybalance zijn de meningen verdeeld. Als aanvulling op de reguliere kraamzorg zou het volgens de respondenten voor iedereen goed zijn, maar als je de filmpjes bekijkt zullen, volgens een aantal respondenten, veel kraamvrouwen zich er niet in herkennen en zich er dus niet door aangesproken voelen. En dat zijn volgens hen juist de vrouwen die dit het beste zouden kunnen gebruiken: vrouwen die weinig kraamzorg afnemen, vrouwen die de Nederlandse taal niet goed beheersen en vrouwen die laaggeletterd of minderbegaafd zijn. Door meerdere respondenten wordt dan ook aangegeven dat het jammer is dat de filmpjes nog niet in andere talen beschikbaar zijn. Maar ook zonder vertaling zouden volgens sommige respondenten de video's voor anderstaligen al heel zinvol kunnen zijn, omdat het voor kraamverzorgenden heel moeilijk is om sommige dingen uit te leggen aan vrouwen die geen Nederlands spreken. De ene respondent verwacht dat het vooral interessant zal zijn voor moeders van eerste kinderen, omdat die erg onzeker zijn en gek zijn op internetten. Een ander noemt dat het vooral goed ingezet zou kunnen worden bij een tweede of derde kind, omdat die kraamvrouwen al gauw het idee hebben dat ze het wel weten. Maar dan kunnen ze het achteraf nog eens nakijken. Ook voor vrouwen die maar weinig kraamzorg krijgen omdat ze, bijvoorbeeld na een keizersnee, nog enkele dagen in het ziekenhuis hebben gelegen, zou het heel handig zijn, evenals voor vrouwen met een licht verstandelijke beperking. Een ander ziet vooral voordelen van het kunnen bekijken van deze filmpjes tijdens de zwangerschap, als voorbereiding op wat komen gaat. Weer een ander zou het zinvol vinden als ook de JGZ dit zou kunnen inzetten. Veel respondenten geven aan dat ze vooral waarderen dat het geraadpleegd kan worden op het moment dat het de kraamvrouw uitkomt en dat ze niet hoeft te wachten tot de kraamverzorgende in huis is.

Ervaring met Babybalance

Er zijn twee interviews gehouden met vertegenwoordigers van kraamzorgorganisaties die in het kader van de pilot Babybalance aanbieden aan hun klanten die bij Zilveren Kruis Achmea zijn verzekerd. Alle kraamverzorgenden en intakers zijn bij de start van de pilot uitgebreid voorgelicht omdat zij Babybalance gaan aanbieden aan zwangeren en kraamvrouwen. De start van de pilot verliep echter stroef, de website wilde niet opstarten, aanmelden via de website lukte niet, of de filmpjes liepen vast. Kraamverzorgenden hadden het aanbod gekregen om een eigen account aan te maken, zodat ze filmpjes konden laten zien en klanten konden helpen met het aanmelden, maar door technische problemen lukte dat vaak niet, wat erg demotiverend was. De bedoeling was dat

zwangeren bij de intake al kennis zouden kunnen maken met Babybalance, maar daar bleek geen tijd voor te zijn, er werd alleen schriftelijke informatie meegegeven. In het kraambed krijgen ze nog eens informatie, maar de ervaring van de geïnterviewden is dat men er geen kraamzorguren voor wil inleveren. De meeste cliënten weten wel dat er al veel filmpjes gratis te vinden zijn op internet, weliswaar heel wisselend van kwaliteit, maar dat zien ze niet. De geïnterviewden vinden het ook erg jammer dat de filmpjes alleen in het Nederlands zijn, terwijl zij ze juist graag hadden willen inzetten voor mensen die geen Nederlands spreken.

Een andere ervaring is dat de kraamverzorgenden zelf ook erg kritisch zijn, vooral omdat ze zien dat het van hun uren afgaat. Ze vinden het wel leuke filmpjes, maar ze zijn ook erg bezorgd over wat er met hun vak gaat gebeuren. Er zijn ook kraamverzorgenden die niet zo digitaal ingesteld zijn en die zullen dit, vermoedt een respondent, minder snel promoten dan iemand die gek is op filmpjes en zelf allemaal apps gebruikt.

Bruikbaarheid Babybalance in de opleiding tot kraamverzorgende

Over de vraag of de filmpjes ook geschikt zijn voor gebruik in de opleiding voor kraamverzorgenden zijn de meningen verdeeld. Aan de ene kant wordt gezegd dat video's erg goed bruikbaar zijn, omdat beeld veel meer zegt dan woorden en deze filmpjes daarom een rol zouden kunnen spelen bij het leren hoe je instructie geeft. Anderzijds zouden de filmpjes voor zorgverleners veel meer informatie moeten geven over het waarom van de getoonde handelingen. Wat wel zou kunnen is beginnen met een filmpje, vervolgens daar vragen over stellen, zoals: waarom let je hierop, waarom let je daarop, en daarna erover discussiëren met de leerlingen.

De pilot

De geïnterviewden die zelf meedoen in de pilot hadden daar vooraf hoge verwachtingen van, maar die waren op het moment van het interview (nog) niet waargemaakt. De twee belangrijkste redenen die daarvoor genoemd werden zijn de ervaring dat de meeste kraamvrouwen niet bereid zijn kraamuren in te leveren voor de filmpjes en de technische problemen met de website, waardoor het aanmelden niet wilde lukken. De andere geïnterviewden zijn vooral negatief over de afspraak dat er uren ingeleverd moeten worden. Sommigen vinden viereneenhalf uur te veel en zouden met minder willen beginnen, maar de meesten vinden dat er helemaal geen uren voor ingeleverd zouden mogen worden. Stuk voor stuk zeggen ze dat een filmpje de persoonlijke inzet van een kraamverzorgende niet kan vervangen, maar hooguit als aanvulling kan dienen. Sommige respondenten begrijpen niet dat Zilveren Kruis Achmea hieraan meewerkt, anderen hebben er wel begrip voor dat een verzekeraar zoiets wil proberen. Maar de nadrukkelijke aanwezigheid van de verzekeraar wordt wel als een nadeel gezien. Verschillende respondenten vinden overigens wel dat de toewijzing van uren kraamzorg nu te star gebeurt en meer op de persoonlijke behoefte zou moeten worden afgestemd. Veel respondenten verwachten ook dat de kraamverzorgenden het als een bedreiging zullen zien omdat het ten koste gaat van hun kraamuren en dus zowel van hun eigen werk als ook van de zorg die ze bieden. En dat ze dus niet zullen gaan uitleggen aan klanten dat ze er uren voor moeten inleveren. Een respondent geeft het voorbeeld van een kraamverzorgende, die denkt: er kan wel een borstontsteking ontstaan op dag vijf en dan heb ik er viereneenhalf uur vanaf gepraat... Daarom denkt deze respondent dat een

kraamverzorgende het gebruik van Babybalance misschien zelfs wel zal afraden, ook al weet ze dat in geval van problemen een herindicatie kan plaatsvinden en er dus extra uren kraamzorg gegeven kunnen worden.

De heersende opvatting is dat het niet ten koste mag gaan van de fysieke kraamzorg. Iedereen ziet dat het nu om het inleveren van 4,5 uur gaat, maar velen vrezen dat hiermee de kraamzorg langzaam wordt uitgehold. Daarom wordt zo benadrukt dat de filmpjes het persoonlijk contact niet kunnen vervangen. Het wordt vooral gezien als een ondersteunend aanbod dat naast, maar niet in plaats van (een deel van) de kraamzorg geboden kan worden.

Conclusie

De eerste conclusie uit de interviews is dat volgens alle respondenten Babybalance de fysieke kraamzorg niet kan vervangen, omdat je een video niet kan aanpassen aan de persoonlijke situatie van de cliënt. Als ondersteuning van de informatie die de kraamverzorgende geeft en als naslagwerk voor kraamgezinnen als de kraamverzorgende niet aanwezig is wordt de site zeer gewaardeerd, maar zeker niet als vervanging van fysieke kraamzorg. Tegelijkertijd zijn er ook respondenten die er op wijzen dat de huidige indicatiestelling voor kraamzorg erg star is en meer op de persoon toegesneden zou kunnen worden.

De tweede conclusie is dat er geen brede overeenstemming is over de richtlijnen waar deze filmpjes aan moeten voldoen, er zijn maar weinig landelijke richtlijnen en regionale richtlijnen zijn niet overal hetzelfde.

De derde conclusie is dat er uiteenlopende ideeën zijn over de doelgroep die het meeste baat zou kunnen hebben bij deze filmpjes, alle kraamvrouwen of juist specifieke groepen. Daarbij wordt het ontbreken van meertalige filmpjes door veel respondenten betreurd, want juist de vrouwen die niet of slecht het Nederlands beheersen worden bij uitstek een doelgroep voor Babybalance genoemd.

3.6 Beschouwing

Voor deze evaluatie is op verschillende manieren informatie verzameld over Babybalance: via web-statistieken, via vragenlijsten voor website bezoekers, via vragenlijsten voor kraamvrouwen en via interviews met (in)direct betrokkenen. Hoewel de respons op de beide vragenlijsten erg laag was, hebben we wel een globaal beeld van de mening van de respondenten kunnen geven. Daarnaast hebben de interviews veel informatie verschaft. De overheersende mening is dat de website gewaardeerd wordt, dat de filmpjes ter ondersteuning van en aanvulling op de voorlichting en instructie door de kraamverzorgende een toegevoegde waarde kunnen hebben, maar dat ze het persoonlijk contact niet kunnen vervangen. In veel reacties klonk de vrees door dat de kraamzorg misschien wel zou verdwijnen en dat een product als Babybalance daar een eerste stap in zou kunnen zijn. Ook de directe betrokkenheid van een verzekeraar riep bij veel respondenten argwaan op. Hierbij kan meegespeeld hebben dat al voor en ook tijdens de pilot er veel te doen was over kraamzorg. Bijvoorbeeld, in de discussie over de samenstelling van het basispakket van de zorgverzekering werd geopperd dat kraamzorg er wel uit zou kunnen. Besloten is dat kraamzorg in het basispakket blijft, maar wel met

de aantekening dat nog aangetoond moet worden wat de meerwaarde van kraamzorg is. Ook wordt gesproken over herziening van het Landelijk Indicatie Protocol (LIP) kraamzorg, dat nu nog uitgaat van standaard 49 uur kraamzorg. Dit maakt dat betrokkenen zich zorgen maken over de toekomst van de kraamzorg, waardoor Babybalance en de manier waarop het werd aangeboden (door een zorgverzekeraar en tegen inlevering van 4,5 uur kraamzorg) misschien niet direct in vruchtbare aarde viel.

4 Conclusies en discussie

De evaluatie van de pilot ‘Babybalance’ was oorspronkelijk gepland in de periode oktober 2014 tot en met maart 2015, een duur van zes maanden. In het voorstel was uitgegaan van 100 ingevulde online vragenlijsten en van 300 door kraamvrouwen ingevulde vragenlijsten. Al in december 2014, halverwege de looptijd van de evaluatie, bleek dat beide gewenste responsaantallen bij lange na niet gehaald zouden worden binnen de daarvoor geplande tijd, deels omdat de vernieuwde website slecht toegankelijk bleek te zijn en technische problemen had en deels omdat het aantal kraamvrouwen dat er voor kiest om Babybalance af te nemen (al dan niet tegen inlevering van 4,5 uur fysieke kraamzorg) ver bij de verwachting achterbleef. De initiatiefnemers van Babybalance hebben daarom met ingang van 1 januari 2015 in overleg met Zilveren Kruis Achmea meer kraamzorgaanbieders bij de pilot betrokken. In februari is besloten de pilot door te laten lopen tot het najaar van 2015 en de evaluatie stil te leggen, maar de mogelijkheid open te houden dat bezoekers van de website en kraamvrouwen de vragenlijst konden invullen. Uiteindelijk is de online vragenlijst per 1 november 2015 afgesloten en de vragenlijst voor kraamvrouwen een week later.

Hieronder staan eerst de onderzoeksvragen en de inhoudelijke conclusies nogmaals herhaald. Vervolgens wordt, op verzoek van ZonMw, uitgebreid ingegaan op het verloop van de pilot en de van evaluatie en worden verschillende discussiepunten gepresenteerd, waaronder mogelijke oorzaken voor de lage respons.

4.1 Inhoudelijke conclusies

Deze pilotevaluatie wil antwoord geven op de volgende vragen:

- wat is het bereik van de website en wat is de mening van website-bezoekers over de website zelf en de voorlichtingsfilmpjes.
- wat is de bekendheid van en ervaring met de website bij de directe doelgroep van (aanstaande) ouders en wat is hun mening over de kwaliteit en toegankelijkheid van de website en de filmpjes.
- wat is de bekendheid van en ervaring met de website bij anderen dan de directe doelgroep, zoals zorgverleners en beleidsmakers en wat is hun mening over de kwaliteit en toegankelijkheid van de website en de filmpjes.

Conclusie uit de analyse van de web-statistieken

Met ruim 200 bezoekers per maand vóór de start van de pilot viel de belangstelling niet tegen, alleen slaagde de website er niet in die bezoekers vast te houden of terug te laten keren. De gemiddelde duur van een sessie van nog geen anderhalve minuut betekent dat er nauwelijks filmpjes bekeken werden. En het kleine aantal terugkerende bezoekers geeft aan dat bezoekers weinig tot geen binding met de website hadden.

Het bereik van de website is in de eerste acht maanden van 2015, vergeleken met dezelfde periode in 2014, flink toegenomen, van 203 naar 871 bezoekers gemiddeld per maand. Gerekend naar het aantal sessies is het aandeel van terugkerende bezoekers licht toegenomen, van 18% naar 23%. Het aantal pagina's dat per sessie werd bekeken is ook

toegenomen, van 2,1 naar 2,5, evenals de gemiddelde duur van een sessie (van 1:28 minuut naar 2:04 minuten), maar het aantal bezoekers dat na één pagina weer vertrekt is niet verminderd, maar iets gestegen, van 65% naar 67%. De aandacht voor Babybalance op de sociale media is toegenomen, maar blijft bescheiden.

Hiermee blijft de eerdere conclusie overeind: er is wel belangstelling voor de website, maar de meeste bezoekers blijven er niet lang. Omdat de films alleen met een account volledig te bekijken zijn, verlaten nog steeds veel bezoekers de site na het zien van een trailer.

Conclusie uit de online vragenlijst

De eerste conclusie is dat de respons teleurstellend laag is, ook gezien de ervaring dat Babybalance vóór aanvang van de pilot gemiddeld 200 bezoekers per maand had, wat tijdens de pilot opliep naar gemiddeld ruim 800 per maand. Het is mogelijk dat aanvankelijk het bezoek drastisch teruggelopen is nadat de website in het kader van de pilot vernieuwd is. Wat in het begin van de pilot zeker meegespeeld zal hebben is dat de nieuwe website nogal wat technische problemen vertoonde, wat ook het invullen van een vragenlijst niet zal hebben bevorderd. Dat neemt niet weg dat, terwijl er bijna 7.000 bezoekers waren tussen januari en augustus 2015, maar 131 bezoekers, dat is nog geen 2 procent, de vragenlijst geopend hebben en maar 41 de lijst volledig hebben ingevuld. De tweede conclusie is dat de degenen die de Babybalance website bezocht hebben en de moeite hebben genomen om de vragenlijst in te vullen, overwegend positief zijn over het aanbod op de site, hoewel één respondent uitgesproken negatief is, vooral over de suggestie dat dit (deels) de kraamzorg zou kunnen vervangen. Overigens moet in gedachten gehouden worden dat een deel van de respondenten door betrokkenen bij de pilot op de website en de vragenlijst geweest zijn, ofwel door de initiatiefnemers van de site, ofwel door de kraamzorgaanbieders die aan de pilot meewerken, ofwel door de verzekeraar die de pilot steunt. Aangenomen mag worden dat dit niet allemaal 'neutrale' respondenten zijn, hoewel we van de kraamverzorgenden wel een kritische blik verwachten, omdat het gebruik van deze site immers consequenties zou kunnen hebben voor hun eigen werk. Zoals uit het oordeel over de filmpjes is gebleken is er zeker ook kritisch naar de site en de films gekeken.

Conclusie uit de vragenlijst voor kraamvrouwen

De eerste conclusie is ook bij dit deel van de evaluatie dat de respons teleurstellend laag is. Kraamvrouwen bleken maar zelden bereid aan het evaluatieonderzoek mee te werken. Onduidelijk is of dat vooral is omdat ze niet aan de pilot wilden meewerken en daarom ook geen vragenlijst daarover wilden invullen, of dat ook meegespeeld heeft dat de kraamperiode misschien niet de meest geschikte tijd is om medewerking aan een onderzoek te vragen.

De tweede conclusie is dat de paar kraamvrouwen die de moeite hebben genomen om de vragenlijst in te vullen overwegend positief zijn, maar niet bereid om uren fysieke kraamzorg in te leveren voor toegang tot de filmpjes.

Conclusie uit de interviews

De eerste conclusie uit de interviews is dat volgens alle respondenten Babybalance de fysieke kraamzorg niet kan vervangen, omdat je een video niet kan aanpassen aan de

persoonlijke situatie van de cliënt. Als ondersteuning van de informatie die de kraamverzorgende geeft en als naslagwerk voor kraamgezinnen als de kraamverzorgende niet aanwezig is wordt de site zeer gewaardeerd, maar zeker niet als vervanging van fysieke kraamzorg. Tegelijkertijd zijn er ook respondenten die er op wijzen dat de huidige indicatiestelling voor kraamzorg erg star is en meer op de persoon toegesneden zou kunnen worden.

De tweede conclusie is dat er geen brede overeenstemming is over de richtlijnen waar deze filmpjes aan moeten voldoen, er zijn maar weinig landelijke richtlijnen en regionale richtlijnen zijn niet overal hetzelfde.

De derde conclusie is dat er uiteenlopende ideeën zijn over de doelgroep die het meeste baat zou kunnen hebben bij deze filmpjes, alle kraamvrouwen of juist specifieke groepen. Daarbij wordt het ontbreken van meertalige filmpjes door veel respondenten betreurd, want juist de vrouwen die niet of slecht het Nederlands beheersen worden bij uitstek een doelgroep voor Babybalance genoemd.

4.2 Verloop van de pilot en de evaluatie

Na een kick-off bijeenkomst op 30 september 2014 is de pilot 'Babybalance' formeel op 1 oktober 2014 van start gegaan. Twee kraamzorgorganisaties hebben op dat moment hun medewerking toegezegd, hun kraamverzorgenden voorgelicht en informatiemateriaal over de pilot gekregen. Dat hield in: een handboek voor het kraamzorgbureau, een handboek voor de kraamverzorgende en schriftelijke informatie voor klanten over Babybalance.

De kraamzorgorganisaties en hun werknemers kregen vrije toegang tot Babybalance. Ieder kon een eigen account aanmaken om de films te gebruiken in hun zorgverlening, intake, scholing, cursus en dergelijke. De bij de pilot betrokken verloskundigen kregen ook de mogelijkheid om een eigen account aan te maken.

De evaluatie van de pilot 'Babybalance' is tegelijk met de pilot van start gegaan met het ontwikkelen van informatiebrieven en folders voor zwangeren en kraamvrouwen over het onderzoek, toestemmings-formulieren voor deelname, vragenlijsten voor website bezoekers en voor kraamvrouwen, het voorbereiden van de interviews met 'stakeholders' en het analyseren van de web-statistieken van de Babybalance website in de maanden voorafgaand aan de pilot. Met de kraamzorgorganisaties werd afgesproken dat alle kraamverzorgenden schriftelijke informatie over het onderzoek (flyers) en toestemmingsformulieren mee zouden nemen naar hun gezinnen. Getekende formulieren zouden via de administratie van de kraamzorgorganisatie naar de onderzoekers gestuurd worden. Omdat in februari 2015 de respons op de beide vragenlijsten nog erg laag was, is besloten de afsluiting van de evaluatie uit te stellen. Uiteindelijk is in oktober 2015 de dataverzameling afgesloten.

Bij de start van de pilot is een vernieuwde website gelanceerd, maar die bleek aanvankelijk niet goed te werken, het aanmaken van een account bleek een probleem, de site draaide niet goed op bepaalde apparatuur, de filmpjes wilden niet opstarten of bleven

halverwege steken. Begin december is dat aangepast en daarna liep het beter, alhoewel nog niet vlekkeloos, zoals ook uit de interviews is gebleken.

Omdat weinig gezinnen bereid bleken om een account aan te maken is bij de informatie aan de kraamzorgorganisaties vooral de nadruk gelegd op de afspraak dat vrouwen die maar 24 uur kraamzorg wilden een gratis account konden aanmaken. De organisaties waren hier echter niet heel positief over en wilden hier niet de nadruk op leggen. Zij vonden dat gezinnen hierin altijd een vrije keuze hebben om het wel of niet af te nemen. Ook gaf één kraamzorgorganisatie zelf aan dat men toch de meertaligheid miste oftewel de gezinnen lieten hen dit weten.

In december 2014 werd afgesproken het aantal kraamzorgorganisaties uit te breiden zodat meer zwangere en pas bevallen vrouwen bereikt zouden worden. Vanaf januari 2015 werden daarom nog vier kraamzorgorganisaties bij de pilot betrokken. De nieuwe kraamzorgorganisaties en hun werknemers ontvingen een training/workshop voordat ze startten met Babybalance. Aandachtspunt binnen deze training was: wat is Babybalance en hoe ziet het eruit, hoe communiceer je er over naar je gezin, hoe kun je Babybalance gebruiken binnen je werkzaamheden zoals bij de intake. Het bleek echter dat niet alle kraamzorgverzorgenden/werknemers van de deelnemende kraamzorgorganisaties een account aanmaakten. De kraamzorgorganisaties moesten er vaak aan herinnerd worden, maar dat hielp weinig. Er is ook intensief contact onderhouden met de deelnemende verloskundigen, zowel via de praktijken als persoonlijk. Ze waren zeer positief alleen kwam er weinig respons, in de zin dat ze cliënten aanmeldden voor de pilot en/of het onderzoek. Belangrijkste reden daarvoor was dat ze het lastig vonden om onderscheid te maken tussen vrouwen voor wie het aanbod wel gold, namelijk vrouwen die verzekerd zijn bij een Zilveren Kruis Achmea label, en vrouwen voor wie dat niet zo was. Eén verloskundige praktijk die bij de pilot betrokken is heeft wel Babybalance op hun website staan en één praktijk heeft flyers van Babybalance om uit te delen.

De pilot is door Zilveren Kruis Achmea vermeld op hun website voor consumenten, in de rubriek 'kraamzorg' met een link naar website van Babybalance. Zilveren Kruis Achmea heeft ook in een blog op de site een artikel geschreven over Babybalance. Het is door veel mensen bekeken en er kwamen van zwangeren ook reacties, alleen waren zij niet ingeschreven bij een van de kraamzorgorganisaties die met de pilot meededen. Dit is met Zilveren Kruis Achmea besproken om te kijken wat er nog mogelijk was, maar helaas was het op dat moment van de pilot niet mogelijk om akkoord te geven voor een account-aanmaak door deze zwangere vrouwen. Dus moest Babybalance aan deze gezinnen 'nee' verkopen.

In maart 2015 is opnieuw een nieuwsbrief naar alle kraamzorgbureaus en hun medewerkers gestuurd waarin nogmaals aandacht gevraagd werd voor de 24-32-uurs zorg en hoe Babybalance aangeboden kan worden.

Vanuit verschillende andere kraamzorgaanbieders buiten de pilotregio is interesse getoond in Babybalance. Zij lieten echter weten nog niet in 2015 te willen instappen, maar te willen wachten tot 2016 en tot het meertalig is. Er is ook door andere geboortezorgprofessionals zoals in het Radboud UMC, in het Lucas Andreas ziekenhuis en verloskundigen buiten de pilotregio interesse in Babybalance getoond.

De initiatiefnemers van Babybalance zijn de afgelopen periode voortdurend in gesprek geweest met de investeerder/financier over de ontwikkeling van de meertaligheid, zodat de groep die het Nederlands niet of slecht beheerst en die voornamelijk 24-32-uurs zorg afneemt beter bereikt kan worden. De meertaligheid zou eigenlijk bekostigd worden vanuit de omzet van Babybalance, maar door het beperkte aantal aangemaakte accounts is dat vooralsnog niet mogelijk.

Omdat er via de kraamverzorgenden maar weinig accounts werden aangemaakt, is in het tweede kwartaal van 2015 besloten dat de initiatiefnemers van Babybalance zelf zich meer met de werving zouden gaan bezighouden. Afsproken werd dat de aanvraag van een account naar Babybalance zou worden doorgestuurd, dat daar het account zou worden aangemaakt en dat de gezinnen vervolgens een mail zouden ontvangen met daarin de inloggegevens. Omdat de lage deelname er ook toe leidde dat er maar weinig aanmeldingen kwamen voor deelname aan het evaluatieonderzoek, besloot Babybalance bovendien om zelf gezinnen te benaderen met de vraag om aan het onderzoek mee te doen, door hen het toestemmingsformulier te mailen met het verzoek dat ingevuld terug te mailen. Het doel hiervan was om de kraamzorgorganisaties te ontlasten door hen het papierwerk uit handen te nemen. Voor de introductie van Babybalance bij zwangere en pas-bevallende vrouwen was de inzet van de zorgverleners (kraamverzorgenden en eventueel verloskundigen) echter nog steeds noodzakelijk en dat bleek toch veel problematischer dan vooraf gedacht.

Vanaf het derde kwartaal 2015 ontvingen alle gezinnen die een account hadden aangemaakt een mail van Babybalance met het verzoek om mee te doen met de evaluatie van de pilot. Daarop is echter geen respons gekomen. Ook op een herinneringsmail is geen respons gekomen. Alle mensen die een account hadden aangemaakt maar niet bij Zilveren Kruis Achmea verzekerd waren zijn gevraagd om de vragenlijst op de website in te vullen. Enkele mensen hebben dit inderdaad gedaan. Zilveren Kruis Achmea heeft bovendien voor de zomer naar alle deelnemende kraamzorgorganisaties een mailing gestuurd om hen eraan te herinneren dat ze Babybalance kunnen inzetten als ze niet toekomen aan de geïndiceerde kraamzorguren. Babybalance heeft vervolgens alsnog alle kraamzorgorganisaties telefonisch gesproken om dit nogmaals met hen kort te sluiten. Er zijn opnieuw voorbeelden besproken, zoals: bespreek Babybalance tijdens de intake en laat het zien, bied Babybalance aan wanneer je als kraamzorgorganisatie niet aan de geïndiceerde uren komt door bijvoorbeeld te weinig capaciteit in het veld (in de vakantieperiode), maak als service vanuit je kraamzorgorganisatie zelf een account aan voor het gezin zodat dit gezin toegang heeft tot de filmpjes als extra instructie en voorlichting als de zorg is afgesloten.

Dat er wel interesse is voor de films van Babybalance blijkt uit het feit dat er gezinnen zijn geweest die achteraf, na het afsluiten van de kraamzorgverlening, zelf een account aanmaakten. In overleg met Zilveren Kruis Achmea kon dat account geactiveerd worden omdat zij niet de volledige geïndiceerde kraamzorguren hadden ontvangen.

4.3 Discussie

Het belangrijkste discussiepunt tijdens de pilot en bij de evaluatie daarvan is het besluit dat toegang tot de Babybalance website niet gratis is, tenzij kraamvrouwen de minimale kraamzorg afnemen, later verruimd tot 32 uur zorg. De website van Babybalance wordt zeer gewaardeerd, zowel door zorgverleners als door kraamvrouwen, maar vrijwel niemand vindt het terecht dat 4,5 uur fysieke kraamzorg moet worden ingeleverd om toegang tot de filmpjes te krijgen. Enerzijds is men bevreesd dat kraamvrouwen dan misschien minder zorg krijgen dan ze nodig hebben en dat er onvoldoende aandacht zal zijn voor de persoonlijke situatie die voor elke kraamvrouw anders is. Anderzijds wordt het ook gezien als een aantasting van de werkgelegenheid van kraamverzorgenden. Vooral de kraamverzorgenden zelf lijken daarom zeer huiverig om Babybalance aan te bieden aan hun gezinnen, maar ook kraamzorgorganisaties zien daar een probleem in. Minder uren kraamzorg per gezin betekent immers niet alleen minder werk en dus minder omzet voor de organisatie, maar ook meer problemen bij het inroosteren van kraamverzorgenden. Dat maakt het nog moeilijker dan het al is om kraamverzorgenden die dat willen een fulltime baan te bieden, wat de kraamzorg vooral voor jongeren minder aantrekkelijk maakt.

Een tweede discussiepunt is kwaliteit van de filmpjes. Iedereen is positief over het beeld en het geluid, ze zijn mooi gemaakt, goed verstaanbaar, met over het algemeen een heldere boodschap en van de juiste lengte. Onenigheid bestaat er echter over de vraag in hoeverre ze voldoen aan bestaande richtlijnen en protocollen. Op de website staat vermeld dat ze daaraan voldoen, maar door verschillende respondenten, zowel in de interviews als in de vragenlijsten, zijn daar vraagtekens bij gezet. Er wordt geconstateerd dat er weinig landelijke richtlijnen zijn, terwijl die wel de basis zouden moeten vormen voor deze filmpjes. Daarbij komt dat er op het internet allerlei gratis filmpjes te vinden zijn, onder andere van kraamzorgorganisaties, met een vergelijkbare inhoud. De vraag is of de kwaliteit ook vergelijkbaar is. Daar kan dit onderzoek geen uitspraak over doen, want daar is niet naar gekeken.

Een derde discussiepunt is de mogelijke doelgroep voor Babybalance. Als naslagwerk en aanvulling op de fysieke kraamzorg wordt het door de meeste respondenten voor iedere kraamvrouw geschikt gevonden. Het idee dat men de filmpjes nog eens terug kan kijken als de kraamverzorgende niet meer in huis is wordt gewaardeerd, vooral ook omdat de huidige generatie jonge moeders veel ontvankelijker is voor visuele informatie dan voor schriftelijke informatie. Aan de andere kant wordt meermalen gesteld dat de doelgroepen waar dit bij uitstek voor geschikt is, de gezinnen die de Nederlandse taal niet of onvoldoende beheersen en de gezinnen uit etnische of culturele minderheidsgroepen die wel Nederlands spreken, in deze pilot onvoldoende bereikt wordt, omdat alle filmpjes in het Nederlands zijn en bovendien vrijwel uitsluitend blanke vrouwen en blanke baby's laten zien. Het ontbreken van meertalige filmpjes wordt vaak genoemd als reden waarom de belangstelling misschien tegenvalt.

De bruikbaarheid van de Babybalance filmpjes in de opleiding tot kraamverzorgenden is een vierde discussiepunt. Enerzijds juicht men het toe, omdat leerlingen veel meer leren

door iets te zien dan door er over te lezen. Anderzijds zouden ze in deze vorm hooguit kunnen dienen om leerlingen te leren hoe ze informatie en instructie moeten geven. Het is bij lange na niet voldoende om ze het vak van kraamverzorgende te leren. Daarvoor zou er veel meer ingegaan moeten worden op de achtergrond van de getoonde handeling: waarom zo en niet anders, of zijn er wel andere manieren, wat kan je voor reactie van de kraamvrouw of van de baby verwachten en hoe reageer je daar dan op?

Het laatste discussiepunt is de sterk tegenvallende respons bij het onderzoek. Ook de deelname aan de pilot bleef ver achter bij de verwachtingen, zodat de duur van de pilot met zes maanden verlengd werd en het aantal kraamzorgorganisaties dat bij de pilot was betrokken sterk werd uitgebreid. De werving verliep voornamelijk via de kraamverzorgenden die tijdens de intake of tijdens de kraamperiode vrouwen moesten informeren over het aanbod. De afspraak dat er 4,5 uur fysieke kraamzorg voor moest worden ingeleverd is daarbij een enorm obstakel gebleken, niet alleen voor de kraamverzorgenden, die daarmee hun aantal gewerkte uren zagen teruglopen en die bang zijn voor verschraving van hun vak, maar ook voor kraamvrouwen, die geen zorg waar ze recht op hebben willen inleveren. Deze weerstand van beide zijden heeft er mogelijk toe geleid dat er onvoldoende over gesproken is waardoor de belangstelling voor zowel de pilot als het onderzoek minimaal is gebleven.

Ook de vrees dat de kraamzorg misschien wel zou verdwijnen en dat een product als Babybalance daar een eerste stap in zou kunnen zijn, kan hierbij een rol gespeeld hebben. In de discussie over de samenstelling van het basispakket van de zorgverzekering werd geopperd dat kraamzorg er wel uit zou kunnen. Het Landelijk Indicatie Protocol (LIP) kraamzorg, dat nu nog uitgaat van standaard 49 uur kraamzorg, wordt herzien. Dit maakt dat betrokkenen zich zorgen maken over de toekomst van de kraamzorg, waardoor Babybalance en de manier waarop het werd aangeboden (door een zorgverzekeraar en tegen inlevering van 4,5 uur kraamzorg) misschien niet direct in vruchtbare aarde viel.

Deze evaluatie leidt tot de volgende aanbevelingen:

1. Bevorder het ontwikkelen van landelijke richtlijnen voor de kraamzorg en zorg dat de filmpjes van Babybalance daar aan voldoen.

Er wordt al gewerkt aan het ontwikkelen van landelijke richtlijnen en protocollen. Het KCKZ (Kenniscentrum Kraamzorg) zet zich hiervoor in en presenteerde in september 2015 de eerste vijftien landelijke concept protocollen kraamzorg. Ze worden ter accordering voorleggen aan de ketenpartners. De verwachting is dat eind 2015/begin 2016 alle protocollen geaccordeerd zijn.

2. Realiseer de beloofde meertaligheid van de website.

Vanaf het begin is het de bedoeling van de initiatiefnemers van Babybalance geweest om de informatie in meerdere talen aan te bieden, maar door onvoldoende deelname aan de pilot, en daarom onvoldoende inkomsten, is dat niet gebeurd. Terwijl juist de verwachting van veel respondenten is dat meertaligheid er sterk toe zou kunnen bijdragen dat er van de site gebruik gemaakt wordt.

Literatuur

Couwenbergh B.T.L.E. (2011) **Wanneer is E-health verzekerde zorg?** Notitie van het College voor zorgverzekeringen, afdeling ZORG-OO, volgnummer 2011123541.

Lewis JR, Sauro J. (2009) **The Factor Structure of the System Usability Scale**
Published in: · Proceeding: HCD 09 Proceedings of the 1st International Conference on Human Centered Design: Held as Part of HCI International 2009

Website van Babybalance:

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

Blog op website van Zilveren Kruis Achmea:

<https://forum.zilverenkruis.nl/t5/Blog/Babybalance-een-vliegende-start-voor-je-baby/bap/5081>

Informatie op website van Zilveren Kruis Achmea:

<https://www.zilverenkruis.nl/Consumenten/zorg/Paginas/kraamzorg.aspx>

Zorgaanbieders nieuwsbrief van Zilveren Kruis Achmea:

<https://www.zilverenkruis.nl/zorgaanbieders/nieuws/geboortezorg/paginas/babybalance-en-achmea-starten-proef-in-regio-amsterdam.aspx>

Bijlage 1: Babybalance website vragenlijst

Fijn dat u bereid bent de vragenlijst in te vullen.

Bij de meeste vragen kunt u één antwoord aanklikken en soms kunt u er een toelichting bij schrijven.

Het invullen van de vragenlijst zal ongeveer 10-15 minuten duren (exclusief het bekijken van twee filmpjes).

Over de website van Babybalance:

1) Hoe bent u op deze site gekomen?

- Ik heb gezocht op de naam Babybalance
- Ik heb gezocht naar informatie over kraamzorg
- Ik heb doorgedrukt vanaf de website van KCKZ.nl
- Ik werd naar deze site verwezen door
- Ik kwam hier terecht via de zoekopdracht
- Anders, namelijk

2) Is dit uw eerste bezoek aan de website Babybalance?

- Ja
- Nee, ik ben al eerder op de site geweest

3) Vanaf 1 oktober is de website van Babybalance vernieuwd. Wat is uw eerste indruk van de nieuwe website van Babybalance:

(kies het woord dat uw gevoel het beste weergeeft, of schrijf uw eigen woord. Maximaal 3 antwoorden mogelijk)

- Overzichtelijk
- Druk
- Aantrekkelijk
- Verwarrend
- Vrolijk
- Somber
- Uitnodigend
-

4) Is het u duidelijk voor wie de website bedoeld is?

- Ja, heel duidelijk
- Ja, duidelijk
- Nee, niet zo duidelijk
- Nee, helemaal niet duidelijk

5) Is het u duidelijk wat de website te bieden heeft?

- Ja, heel duidelijk
- Ja, duidelijk
- Nee, niet zo duidelijk
- Nee, helemaal niet duidelijk

6) Hieronder staat een aantal stellingen over het gebruik van de website Babybalance. Kunt u aangeven in hoeverre u het eens of oneens bent met deze stellingen?

	Helemaal mee oneens				Helemaal mee eens
	1	2	3	4	5
1. Ik denk dat ik de website graag regelmatig wil gebruiken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Ik vind de website onnodig complex	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Ik vind de website makkelijk te gebruiken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Ik denk dat ik ondersteuning nodig heb van een technisch persoon om de website te kunnen gebruiken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Ik vind dat de website overzichtelijk is	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Ik vind dat er veel tegenstrijdigheden in de website zitten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Ik kan me voorstellen dat de meeste mensen zeer snel leren om de website te gebruiken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Ik vind de website erg omslachtig in gebruik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Ik voel me erg vertrouwd met de website	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Ik moet erg veel leren voordat ik aan de gang kan gaan met de website	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7) Heeft u andere opmerkingen over de website?

- Ja, ik vind de website
- Nee

8) Was u nu op zoek naar specifieke informatie op de website?

- Ja, namelijk
- Nee → *ga verder met vraag 10*

9) Vindt u dat u op de site makkelijk kan vinden wat u zoekt?

- Ja
- Nee, want....

Over de films van Babybalance:

Op de website zijn zeer korte en wat langere voorlichtingsfilms te zien. Deze zijn volledig toegankelijk voor vrouwen die een account hebben aangemaakt via hun zorgverzekeraar en kraamzorgbureau dat deelneemt aan de pilot van Babybalance. Voor anderen is het vanaf eind december ook mogelijk om een eigen account aan te maken en tegen betaling films volledig te bekijken.

10) Hoeveel van de films op deze site heeft u volledig bekeken?

- Nog geen enkele → *ga verder met vraag 12*
- Een
- Twee
- Drie tot vijf
- Meer dan vijf

11) Welke film heeft u het laatst bekeken?

.....

12) Welke film zou u graag willen bekijken?

.....

Op de website is het op dit moment mogelijk om zonder account een aantal films gratis te bekijken. Wij willen hierover een paar vragen stellen.

Hieronder staan de titels waaruit u kunt kiezen. Kies een film die u graag wilt zien, ga vervolgens via de tabs bovenin uw scherm naar de website www.babybalance.nl, en zoek de film op. Keer na het kijken van de film terug naar de vragenlijst.

Let op: klik dit scherm met de vragenlijst niet weg. Wanneer dit gebeurt kunt u, als u de website van Babybalance opnieuw opent, via de pop-up weer naar de vragenlijst gaan. U begint dan wel weer bij het begin van de vragenlijst.

Bekijk nu één van de onderstaande films.

- Kruik vullen
- Je baby een luier omdoen
- Je baby temperaturen
- Voedingssignalen
- Het ledikantje opmaken met en zonder kruik

13) Welke film heeft u bekeken?

.....

14) Was het makkelijk om de film te vinden?

- Ja
- Nee, want.....

15) Wat vindt u van de informatie in de film?

(klik op iedere regel het vakje aan dat het dichtst bij uw mening komt)

Duidelijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Onduidelijk
Fout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Goed
Volledig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Onvolledig
Amateuristisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Professioneel
Eenvoudig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ingewikkeld
Moeilijk te volgen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Makkelijk te volgen
Leerzaam	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Niet leerzaam
Betrouwbaar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Onbetrouwbaar
Slecht te verstaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Goed te verstaan

16) Wat vindt u van de lengte van deze film?

- Te kort
- Precies goed
- Te lang

17) Wat vindt u goed aan deze film?

.....

(schrijf hier uw opmerkingen over de film)

18) Wat zou u anders willen zien aan deze film?

.....
(schrijf hier uw opmerkingen over de film)

Kies uit onderstaande titels de tweede film die u wilt zien. Ga terug naar de website www.babybalance.nl en zoek de film op. Keer na het bekijken van de film terug naar de vragenlijst om vragen over deze film te beantwoorden.

Let op: klik dit scherm met de vragenlijst niet weg.

- Kruik vullen
- Je baby een luier omdoen
- Je baby temperaturen
- Voedingssignalen
- Het ledikantje opmaken met en zonder kruik

19) Welke film heeft u bekeken?

.....

20) Was het makkelijk om de film te vinden?

- Ja
- Nee, want....

21) Wat vindt u van de informatie in de film?

(klik op iedere regel het vakje aan dat het dichtst bij uw mening komt)

Duidelijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Onduidelijk
Fout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Goed
Volledig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Onvolledig
Amateuristisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Professioneel
Eenvoudig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ingewikkeld
Moelijk te volgen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Makkelijk te volgen
Leerzaam	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Niet leerzaam
Betrouwbaar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Onbetrouwbaar
Slecht te verstaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Goed te verstaan

22) Wat vindt u van de lengte van deze film?

- Te kort
- Precies goed
- Te lang

23) Wat vindt u goed aan deze film?

.....
(schrijf hier uw opmerkingen over de film)

24) Wat zou u anders willen zien aan deze film?

.....
(schrijf hier uw opmerkingen over de film)

Over u zelf:

25) Waarom bezoekt u deze site? (Er zijn meerdere antwoorden mogelijk)

- Persoonlijke interesse: ik ben zelf zwanger of pas bevallen
- Persoonlijke interesse: een familielid of vriendin is zwanger of pas bevallen
- Andere persoonlijke interesse:.....
- Beroepsmatige interesse: ik ben werkzaam in de geboortezorg
- Anders, namelijk

26) Bent u vrouw of man?

- Vrouw
- Man

27) Wat is uw leeftijd?

..... jaar

28) Wat is uw beroep?

.....

29) Zou u deze site aan familie of vriend(inn)en aanbevelen?

- Beslist niet
- Waarschijnlijk niet
- Waarschijnlijk wel
- Beslist wel

30) Indien u beroepsmatig betrokken bent bij de geboortezorg, zou u deze site aan collega's aanbevelen?

- Beslist niet
- Waarschijnlijk niet
- Waarschijnlijk wel
- Beslist wel
- Ik ben niet beroepsmatig bij de geboortezorg betrokken

31) Binnenkort biedt Babybalance de mogelijkheid om credits te kopen waarmee u toegang kunt krijgen tot een film. Eén credit kost €0,99. Voor een MinuteMovie (kortere film) betaalt u 1 credit en voor een EasyDo (langere film) betaalt u 3 credits.

Zou u bereid zijn om te betalen voor toegang tot de films op Babybalance?

- Beslist niet
- Waarschijnlijk niet
- Waarschijnlijk wel
- Beslist wel

32) Heeft u een eigen account/inlogcode om toegang te krijgen tot de films van Babybalance?

- Ja, ik heb een account met credits (binnenkort mogelijk) → *ga verder naar vraag 34*
- Ja, ik heb een account/inlogcode via mijn verzekeraar en kraamzorgbureau → *ga verder naar vraag 34*
- Ja, ik heb een account/inlogcode via het kraamzorgbureau waar ik werk → *ga verder naar vraag 34*
- Nee, ik heb geen account/inlogcode

33) Bent u van plan om een account aan te maken op de website van Babybalance?

- Ja, ik ga een account met credits aanmaken
- Ja, ik ga een account aanmaken via mijn verzekeraar en kraamzorgbureau
- Ik weet het nog niet
- Nee, ik wil geen account

34) Heeft u opmerkingen over deze vragenlijst of over de website, schrijf die dan hieronder:

.....

Hartelijk dank voor het invullen van de vragenlijst. Klik op verstuur om uw antwoorden te verzenden.

Hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijst

Bijlage 2: Babybalance vragenlijst voor kraamvrouwen

Fijn dat u bereid bent de vragenlijst in te vullen.

Bij de meeste vragen kunt u één antwoord aanklikken en soms kunt u er een toelichting bij schrijven.

Het invullen van de vragenlijst zal maximaal 30 minuten duren (inclusief het bekijken van twee filmpjes).

Over uw kraamzorg:

1) Wanneer bent u bevallen?

..... (dag – maand- jaar)

2) Waar vond de bevalling plaats?

- Thuis
- Ziekenhuis
- Geboortecentrum
- Anders, namelijk.....

3) Is dit uw eerste bevalling?

- Ja
- Nee

4) Heeft u professionele kraamzorg gehad?

- Ja
- Nee → *ga verder met vraag 10*

5) Hoeveel uur kraamzorg was vooraf met u afgesproken? (Zonder toegang tot Babybalance)

- 24 uur (het minimum: 8 dagen, gemiddeld 3 uur per dag)
- 32 uur (8 dagen, gemiddeld 4 uur per dag)
- 40 uur (8 dagen, gemiddeld 5 uur per dag)
- 45 uur (8 dagen, gemiddeld ruim 5,5 uur per dag)
- 48 uur (8 dagen, gemiddeld 6 uur per dag)
- 49 uur (standaard volgens het Landelijk Indicatie Protocol Kraamzorg)
- Anders, namelijk:

6) Heeft u het aantal uren kraamzorg gehad dat vooraf was afgesproken?

- Ja, uur → *ga verder met vraag 8*
- Nee, uur

7) Waardoor heeft u minder of meer uur kraamzorg gehad? (meerdere antwoordopties mogelijk)

- Minder kraamzorg gehad in ruil voor toegang tot Babybalance
- Minder kraamzorg gehad vanwege personeelstekort
- Minder kraamzorg gehad omdat ik langer in het ziekenhuis moest blijven
- Meer kraamzorg gehad, vanwege complicaties bij mijzelf of mijn baby
- Anders, namelijk:

- 8) **Heeft u, sinds u bent bevallen, wel eens met een vraag of een probleem contact gezocht met uw verloskundige of huisarts, buiten de reguliere afspraken (huisbezoeken) om?**
- Ja, eenmaal gebeld
 - Ja meermalen gebeld
 - Ja, op de praktijk langs geweest
 - Gebeld en op de praktijk langs geweest
 - Nee
- 9) **Heeft u, sinds u bent bevallen, wel eens met een vraag of een probleem contact gezocht met uw kraamzorgbureau of kraamverzorgende, buiten de reguliere afspraken (huisbezoeken) om?**
- Ja, eenmaal gebeld in de avond/nacht van de eerste week
 - Ja, meermalen gebeld in de avond/nacht van de eerste week
 - Ja, eenmaal gebeld nadat de zorg al was afgesloten (na de 8^{ste} dag)
 - Ja, meermalen gebeld nadat de zorg al was afgesloten (na de 8^{ste} dag)
 - Nee

Over Babybalance:

We willen graag weten wat u vindt van Babybalance en de films die erop staan. Ga via deze link naar de website: www.babybalance.nl. Als u niet eerder op de website bent geweest, willen wij u vragen om de website eerst even te bekijken.

Let op: Als u per ongeluk dit scherm met de vragenlijst weg klikt dan kunt u de link in uw e-mail opnieuw aanklikken en dan gaat u verder met de vragenlijst waar u gebleven bent.

- 10) **Wat is uw indruk van de site www.babybalance.nl?**
(kies het woord dat uw gevoel het beste weergeeft, of schrijf uw eigen woord.
Maximaal 3 antwoorden mogelijk.)
- Overzichtelijk
 - Druk
 - Aantrekkelijk
 - Verwarrend
 - Vrolijk
 - Somber
 - Uitnodigend
 -

Op de website is het op dit moment mogelijk om een aantal films gratis te bekijken (ook als u geen account heeft). Wij willen hierover een paar vragen stellen. Hieronder staan de titels waaruit u kunt kiezen. Kies een film die u graag wilt zien, ga vervolgens via de tabs bovenin uw scherm naar de website www.babybalance.nl of open een nieuw tabblad, en zoek de film op. Keer na het kijken van de film terug naar de vragenlijst.

Let op: Als u per ongeluk dit scherm met de vragenlijst weg klikt dan kunt u de link in uw e-mail opnieuw aanklikken en dan gaat u verder met de vragenlijst waar u gebleven bent. Bekijk nu een van de onderstaande films.

- Kruik vullen
- Je baby temperaturen
- Voedingssignalen
- Het ledikantje opmaken met en zonder kruik

11) Welke film heeft u bekeken?

.....

12) Was het makkelijk om de film te vinden?

- Ja
- Nee, want....

13) Wat vindt u van de informatie in de film?

(klik op iedere regel het vakje aan dat het dichtst bij uw mening komt)

Duidelijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Onduidelijk
Fout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Goed
Volledig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Onvolledig
Amateuristisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Professioneel
Eenvoudig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ingewikkeld
Moelijk te volgen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Makkelijk te volgen
Leerzaam	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Niet leerzaam
Betrouwbaar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Onbetrouwbaar
Slecht te verstaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Goed te verstaan

14) Wat vindt u van de lengte van deze film?

- Te kort
- Precies goed
- Te lang

15) Wat vindt u goed aan deze film?

.....
(schrijf hier uw opmerkingen over de film)

16) Wat zou u anders willen zien aan deze film?

.....
(schrijf hier uw opmerkingen over de film)

17) Sluit de informatie in deze film goed aan bij de informatie die u van de kraamverzorgende heeft gekregen?

- Ja, ik heb de film samen met de kraamverzorgende bekeken en zij heeft er verder uitleg bij gegeven
- Ja, de film is een goede aanvulling op wat de kraamverzorgende verteld heeft of liet zien
- Niet helemaal, de kraamverzorgende deed/vertelde het net even iets anders
- Helemaal niet, de kraamverzorgende deed/zei heel iets anders
- Ik heb van de kraamverzorgende geen informatie over dit onderwerp gekregen

Kies uit onderstaande titels de tweede film die u wilt zien. Ga terug naar de website www.babybalance.nl en zoek de film op. Keer na het bekijken van de film terug naar de vragenlijst om vragen over deze film te beantwoorden.

- Kruik vullen
- Je baby temperaturen
- Voedingssignalen
- Het ledikantje opmaken met en zonder kruik

18) Welke film heeft u bekeken?

.....

19) Was het makkelijk om de film te vinden?

- Ja
- Nee, want.....

20) Wat vindt u van de informatie in de film?

(klik op iedere regel het vakje aan dat het dichtst bij uw mening komt)

Duidelijk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Onduidelijk
Fout	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Goed
Volledig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Onvolledig
Amateuristisch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Professioneel
Eenvoudig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Ingewikkeld
Moelijk te volgen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Makkelijk te volgen
Leerzaam	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Niet leerzaam
Betrouwbaar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Onbetrouwbaar
Slecht te verstaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Goed te verstaan

21) Wat vindt u van de lengte van deze film?

- Te kort
- Precies goed
- Te lang

22) Wat vindt u goed aan deze film?

.....

(schrijf hier uw opmerkingen over de film)

23) Wat zou u anders willen zien aan deze film?

.....

(schrijf hier uw opmerkingen over de film)

24) Sluit de informatie in deze film goed aan bij de informatie die u van de kraamverzorgende heeft gekregen?

- Ja, ik heb de film samen met de kraamverzorgende bekeken en zij heeft er verder uitleg bij gegeven
- Ja, de film is een goede aanvulling op wat de kraamverzorgende verteld heeft of liet zien
- Niet helemaal, de kraamverzorgende deed/vertelde het net even iets anders
- Helemaal niet, de kraamverzorgende deed/zei heel iets anders
- Ik heb van de kraamverzorgende geen informatie over dit onderwerp gekregen

25) Hieronder staat een aantal stellingen over het gebruik van de website Babybalance. Kunt u aangeven in hoeverre u het eens of oneens bent met deze stellingen?

	Helemaal mee oneens				Helemaal mee eens
	1	2	3	4	5
1. Ik denk dat ik de website graag regelmatig wil gebruiken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Ik vind de website onnodig complex	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Ik vind de website makkelijk te gebruiken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Ik denk dat ik ondersteuning nodig heb van een technisch persoon om de website te kunnen gebruiken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Ik vind dat de website overzichtelijk is	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Ik vind dat er veel tegenstrijdigheden in de website zitten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Ik kan me voorstellen dat de meeste mensen zeer snel leren om de website te gebruiken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Ik vind de website erg omslachtig in gebruik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Ik voel me erg vertrouwd met de website	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Ik moet erg veel leren voordat ik aan de gang kan gaan met de website	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

26) Heeft u technische problemen gehad met de website?

- Ja, namelijk.....
- Nee

27) Als u iets zou kunnen veranderen aan de website, wat zou dat dan zijn?

.....

28) Zou u deze site aan familie of vriend(inn)en aanbevelen?

- Beslist niet
- Waarschijnlijk niet
- Waarschijnlijk wel
- Beslist wel

Over het aanbod van de zorgverzekeraar en uw kraamzorgbureau om gebruik te maken van Babybalance:

29) Wanneer kreeg u het aanbod om gebruik te maken van Babybalance?

- Vóór de 20^{ste} week zwangerschap
- Rond de 32^{ste} week zwangerschap
- Kort voor de bevalling
- Nadat ik bevallen was
- Ik heb geen aanbod gekregen om Babybalance te gebruiken → *ga verder met vraag 41*
- Anders, namelijk

- 30) Van wie kreeg u het aanbod om gebruik te maken van Babybalance?**
- Van de verzekeraar, bij mijn aanmelding voor kraamzorg
 - Van de kraamzorgaanbieder, tijdens het intakegesprek
 - Van de verloskundige
 - Van de kraamverzorgende
 - Anders, namelijk
- 31) Heeft u het aanbod om van Babybalance gebruik te maken geaccepteerd?**
- Ja, tegen inlevering van 4,5 uur fysieke kraamzorg
 - Ja, zonder inlevering van uren fysieke kraamzorg, omdat het minimum van 24 uur was afgesproken
 - Ja, tegen een andere afspraak, namelijk:.....
 - Nee, ik wilde er geen uren fysieke kraamzorg voor inleveren → *ga verder met vraag 41*
- 32) Sinds wanneer heeft u toegang tot de website van Babybalance en kunt u de films bekijken?**
- Sinds het intakegesprek met de kraamzorg
 - Sinds vlak voor mijn bevalling
 - Sinds kort na mijn bevalling
 - Vanaf de afsluiting van de kraamzorg (de 8^{ste} dag na de bevalling)
- Over de site van Babybalance:**
- 33) Vindt u dat u op de site makkelijk kan vinden wat u zoekt?**
- Ja
 - Nee, want....
- 34) Hoeveel van de films van Babybalance heeft u inmiddels bekeken?**
.....
- 35) Hoe vaak heeft u de films gemiddeld bekeken?**
- één keer
 - twee tot drie keer
 - meer dan vier keer
- 36) Welke film heeft u het laatst bekeken?**
.....
- 37) Welke film heeft u het meest bekeken?**
.....
- 38) Aan welke film heeft u het meest gehad?**
.....
- 39) Mist u informatie, over welke onderwerpen zou u meer willen zien?**
- Nee, ik vind de informatie nu ruim voldoende
 - Ja, ik zou nog wel meer willen zien, maar ik kan niet precies zeggen wat
 - Ja, ik mis informatie over en over
(noem maximaal twee onderwerpen)

40) Hieronder staan enkele stellingen over Babybalance. Kunt u aangeven in hoeverre u het eens of oneens bent met deze stellingen?

	Helemaal mee oneens		Helemaal mee eens	
1. Ik vind de films op Babybalance nuttig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Ik vind dat een website als Babybalance overbodig is naast de hulp die ik heb gekregen van de kraamverzorgende	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Ik blijf de komende tijd regelmatig de website van Babybalance bezoeken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Ik heb niet zoveel gehad aan de films op Babybalance	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. De films op Babybalance hebben me geholpen om de informatie over het verzorgen van mijn baby te onthouden en te begrijpen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. De films op Babybalance hebben me geholpen om dingen te leren zoals: een luier omdoen, kolven, en kleertjes aantrekken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. De films op Babybalance hebben me geholpen om me zeker te voelen in het omgaan met mijn baby	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Ik vind internet niet de geschikte manier om informatie over babyverzorging te krijgen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Over uzelf en uw baby:

41) We willen graag wat vragen stellen over uzelf en uw baby en over hoe u omgaat met verschillende situaties met uw baby.

In welke mate heeft u het gevoel...	Helemaal niet	Enigszins niet	Enigszins wel	Helemaal wel
1. ... dat u weet wat u kunt doen als uw baby onrustig is of huilt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ... dat u begrijpt hoe uw baby zich voelt? Bijvoorbeeld als uw baby verschoond of gevoed wil worden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ... dat u contact kunt maken met uw baby?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. ... dat u weet hoe u uw baby het beste kunt voeden, verschonen, en baden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

42) Hoe zeker of onzeker bent u er van dat u alle taken aan kunt die horen bij uw (nieuwe) rol als moeder?

- Erg onzeker
- Tamelijk onzeker
- Enigszins onzeker
- Enigszins zeker
- Tamelijk zeker
- Erg zeker

Over u zelf:

43) Wat is uw leeftijd?

..... Jaar

44) Wat is uw hoogst voltooide opleiding? (een opleiding afgerond met diploma of voldoende getuigschrift)

- geen opleiding (lager onderwijs: niet afgemaakt)
- lager onderwijs (basisschool, speciaal basisonderwijs)
- lager of voorbereidend beroepsonderwijs (zoals LTS, LEAO, LHNO, VMBO)
- middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (zoals MAVO, (M)ULO, MBO-kort, VMBO-t)
- middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs (zoals MBO-lang, MTS, MEAO, BOL, BBL, INAS)
- hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (zoals HAVO, VWO, Atheneum, Gymnasium, HBS, MMS)
- hoger beroepsonderwijs (zoals HBO, HTS, HEAO, HBO-V, kandidaats wetenschappelijk onderwijs)
- wetenschappelijk onderwijs (universiteit)
- anders, namelijk:

45) Wat is uw beroep?

..... (vul hier uw beroep of functie in)

46) Tot welke bevolkingsgroep rekent u zichzelf?

- Nederlandse
- Indonesische (voormalig Nederlands-Indië)
- Surinaamse
- Marokkaanse
- Turkse
- Duitse
- Antilliaanse
- Arubaanse
- Afrikaanse
- Anders, namelijk:

47) Waarom heeft u wel of niet besloten om Babybalance te gebruiken? Indien u niet op de hoogte was van het aanbod van Babybalance, vul “niet van toepassing” in.

.....

48) We zouden ook graag de mening en ervaringen willen weten van uw eventuele partner (of een andere naaste zoals uw moeder, zus of goede vriendin die de afgelopen weken betrokken is bij u en uw baby) over Babybalance en de kraamzorg. U kunt hieronder de e-mailadressen invullen van maximaal twee personen naar wie wij vrijblijvend een vragenlijst kunnen toesturen.

1.
2.

49) Heeft u opmerkingen over deze vragenlijst, over uw kraamzorg of over de website ‘Babybalance’, schrijf die dan hieronder:

.....

Hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijst

Bijlage 3: Topiclijst interviews

Geïnterviewden:

Verloskundigen
Kraamverzorgenden
Opleiders
Beleidsmakers
Zorgverzekeraars

Introductie:

Dank u wel dat u mee wilt doen aan dit onderzoek. In mijn onderzoek kijk ik onder andere naar hoe professionals de website Babybalance beoordelen, en daar wil ik u zo meteen een aantal vragen over stellen. Het interview zal ongeveer een uur in beslag nemen. Dit gesprek wil ik graag opnemen op een voicerecorder. Alle informatie in het gesprek zal vertrouwelijk behandeld worden en de informatie wordt gepubliceerd in een niet tot persoon herleidbare vorm. Geeft u toestemming voor het opnemen van het gesprek?

-Na het verkrijgen van toestemming: voicerecorder aanzetten en vraag herhalen of geïnterviewde toestemming geeft om het gesprek op te nemen-

Algemene achtergrond:

Allereerst wil ik u wat algemene achtergrondvragen stellen.

Wat is uw leeftijd?

Wat is uw beroep?

Hoe lang bent u werkzaam in dit beroep?

1) Website:

Heeft u de website bekeken? Wat was uw eerste indruk van de website? Kunt u beschrijven hoe u de website heeft bekeken, hoe u dat heeft aangepakt?

- Uiterlijk van website
- Gebruiksvriendelijkheid
- Toegankelijkheid
 - Via zorgverzekeraar
 - Via kraamzorg
 - Via credits
- Doelgroep duidelijk?
- Navigatie
- Verbeterpunten

2) Films:

Hoeveel films heeft u bekeken? Welke?

- Per film:
 - Kwaliteit van beeld/geluid
 - Kwaliteit van informatie
(in welke mate correct, volledig, voldoen aan richtlijnen; professionaliteit)
 - Overeenkomsten/verschillen met eigen kennis en ervaring
- In het algemeen:
 - Aanbod en volledigheid
 - Verbeterpunten

3) Doelgroep:

De website is onder andere bedoeld om zwangeren en kraamvrouwen te ondersteunen in het omgaan met hun pasgeborene. Wat vindt u van deze methode voor het geven van voorlichting aan kraamvrouwen?

- Vorm (website) en inhoud (films)
- Geschikt iedereen of vooral voor specifieke sub/doelgroep?
- Toegankelijkheid
 - Via zorgverzekeraar
 - Via kraamzorg
 - Via credits

4) Kraamzorg:

Vraag aan kraamverzorgende/verloskundige die met Babybalance werken: U werkt momenteel met Babybalance. Kunt u daar wat over vertellen? In welke mate sluit het aan bij uw eigen werkwijze? Wat is de reactie van uw cliënten? (zie ook onderstaande punten)

Vraag aan andere geïnterviewden: Denkt u dat Babybalance kan bijdragen in de verlening van de kraamzorg?

- Ondersteunend of storend bij verlening kraamzorg
- Angst voor verminderen van werkuren/werklastvermindering
- Substitutie van vs. aanvulling op zorg
- Implementeerbaarheid van Babybalance binnen team in kraambureau

5) Opleiding: Instructiefilms als opleidingsmateriaal:

De video's zouden naast voorlichting voor ouders, ook gebruikt kunnen worden als opleidingsmateriaal. Hoe kijkt u daar tegenaan?

- Geschiktheid als opleidingsmateriaal voor kraamverzorgenden of verloskundigen
- Integreerbaarheid binnen opleiding/bijscholing
(in welke mate sluit het aan bij bestaande scholingsprogramma's)
- Vergroting eenduidigheid
(richtlijnen en protocollen)

6) Beleid:

Vraag aan beleidsmaker: Denkt u dat Babybalance een onderdeel kan worden van de standaard kraamzorg?

(Dat Babybalance voor iedereen toegankelijk is)

Vraag aan andere geïnterviewden: Vindt u dat Babybalance hoort bij de basiszorg?

- Voor iedereen of speciaal voor bepaalde doelgroep

7) Zorgverzekeraar:

Vraag aan zorgverzekeraar: In Amsterdam loopt er momenteel een pilot waarbij Achmea voor 6 maanden onbeperkte toegang biedt tot Babybalance als cliënten 4,5 uur van de geïndiceerde kraamzorg inleveren. Voor gezinnen met minimale zorg (3 uur per dag) geldt dat zij geen uren hoeven in te leveren en Babybalance er extra bij kunnen krijgen. Wat vindt u daarvan? Hoe ziet u dat in het licht van uw eigen zorgverzekeraar?