

Zwanger in Groningen

Een onderzoek naar het proces dat zwangere vrouwen doorlopen bij hun keuze voor een verloskundigenpraktijk

Josje Nap

UMCG, Verloskundige Stadspraktijk
Hanzehogeschool Groningen, Communicatie

Groningen, februari 2011

Studentenbureau UMCG

Universitair Medisch Centrum Groningen



Zwanger in Groningen

Een onderzoek naar het proces dat zwangere vrouwen doorlopen bij hun keuze voor een verloskundigenpraktijk

Groningen, 10 januari 2011

Auteur
Studentnummer

Josje Nap
239406

Afstudeerscriptie in het kader van

Communicatie
Instituut voor Communicatie en Media
Hanzehogeschool Groningen

Opdrachtgever

H. Stam
Verloskundige Stadspraktijk

Begeleiders

H. G. van den Heuvel
Instituut voor Communicatie en Media
Hanzehogeschool Groningen

Begeleider UMCG

mw. A. Muurman
Studentenbureau UMCG

ISBN 978-90-8827-091-8

NUR 810 Communicatiekunde algemeen

Trefw Verloskunde, verloskundigenpraktijk, communicatie, werven, keuzemotieven.

Omslag: Wenckebach Instituut, Universitair Medisch Centrum Groningen

© 2011 Studentenbureau UMCG / afstuderen Publicaties Groningen, Nederland.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enige andere manier, zonder voorafgaande toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16B Auteurswet 1912 j° het Besluit van 20 juni 1974, St.b. 351, zoals gewijzigd in Besluit van 23 augustus 1985, St.b. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht. Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de uitgever te wenden.

Voorwoord

In mijn zoektocht naar een interessante opdracht voor mijn afstudeerperiode stuitte ik op de vraag: 'Hoe kan de Verloskundige Stadspraktijk het beste klanten werven?' In de beschrijving van het probleem stond dat er weinig bekend was over de manier waarop zwangere vrouwen een keuze maken voor een verloskundigenpraktijk. Een onderzoek hiernaar doen en op basis daarvan aanbevelingen doen over de communicatie van de VSP sprak mij meteen aan.

Achteraf kijk ik terug op een leerzame en interessante periode. Hiervoor wil ik graag een aantal mensen voornamelijk bedanken. Harry Stam voor het aanreiken van deze opdracht en het regelmatig bespreken van de bevindingen, Herman van den Heuvel voor de goede begeleiding, Annelies Muurman voor de kritische feedback, Els Bauweleers voor de feedback vanuit het oogpunt van de VSP, Jan Pols voor de inzichten bij het verwerken van de gegevens en uiteraard alle vrouwen die de tijd hebben genomen om een enquête in te vullen.

INHOUDSOPGAVE

SAMENVATTING	1
INLEIDING	3
1 INTERNE ANALYSE.....	5
1.1 BESCHRIJVING VAN HET BEDRIJF.....	5
1.2 IDENTITEIT.....	5
1.2.1 Gewenste identiteit.....	6
1.2.2 Huidige identiteit.....	6
1.2.3 Gewenste versus huidige identiteit.....	7
2 EXTERNE ANALYSE.....	9
2.1 BRANCHEANALYSE.....	9
2.1.1 Aantal verloskundigen	9
2.1.2 Aantal geboorten.....	9
2.1.3 Privatisering van de verloskundigenzorg.....	10
2.2 CONCURRENTIEANALYSE	10
2.2.1 Aanboden diensten.....	10
2.2.2 Kosten	10
2.2.3 Praktijk	11
2.2.4 Uitstraling.....	11
2.2.5 Spreekuren	11
3 THEORETISCH KADER	13
4 ONDERZOEK.....	15
4.1 ONDERBOUWING VAN DE ONDERZOEKSVRAGEN	15
4.1.1 Invloed van informatie over verloskundigenpraktijken	15
4.1.2 Invloed van actoren.....	15
4.1.3 Vergelijken van verloskundigenpraktijken	15
4.1.4 Invloed van identiteit en imago.....	15
4.1.5 Invloed van het dienstenpakket	16
4.1.6 Invloed van de locatie.....	16
4.1.7 Een volgende zwangerschap.....	16

4.2 ONDERZOEKSVRAGEN	16
4.2.1 Hoofdvraag	16
4.2.2 Deelvragen	16
4.3 METHODE	17
4.4 VOORTGANG VAN HET ONDERZOEK.....	18
4.5 VERWERKING VAN DE GEGEVENS.....	18
5 RESULTATEN.....	19
5.1 SAMENSTELLING VAN DE STEEKPROEF.....	19
5.2 RESULTATEN PER ONDERWERP.....	19
5.2.1 Invloed van informatie over verloskundigenpraktijken.....	19
5.2.2 Invloed van actoren	20
5.2.3 Vergelijken van verloskundigenpraktijken.....	21
5.2.4 Invloed van identiteit en imago	21
5.2.5 Invloed van het dienstenpakket	22
5.2.6 Invloed van de locatie	23
5.2.7 Een volgende zwangerschap.....	23
6 CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN	25
6.1 CONCLUSIES	25
6.2 AANBEVELINGEN.....	25
6.2.1 De eerste praktijk die ze tegenkomt	25
6.2.2 Locatie, locatie, locatie.....	26
6.2.3 Praktijkfolder.....	26
6.2.4 Website.....	26
6.2.5 Identiteit en imago.....	27
6.2.6 Woordkeuze.....	27
6.2.7 Avondspreekuur	27
LITERATUURLIJST	29
BIJLAGE I ENQUÊTE	31
BIJLAGE II SCREENSHOTS	37

Samenvatting

Aanleiding

Er is weinig bekend over de manier waarop zwangere vrouwen een keuze maken voor een verloskundigenpraktijk. Hoe zoeken zij naar informatie? Waar baseren zij hun keuze op?

De Verloskundige Stadspraktijk (VSP) wil graag meer cliënten werven en heeft daarvoor budget beschikbaar. Voordat er middelen ingezet worden, wil de VSP meer weten over het proces dat zwangere vrouwen doorlopen bij het kiezen van een verloskundigenpraktijk, zodat er een goed afgewogen keuze voor de in te zetten middelen gemaakt kan worden.

Aanbevelingen

- Flyers plaatsen naast de zwangerschapstesten bij drogisterijen in de buurt van de vestigingen en spreekuurlocaties van de VSP.
- Ervoor zorgen dat de nieuwe vestigingen goed zichtbaar zijn voor hun omgeving.
- Foto's met citaten toevoegen aan de (wervende) communicatiemiddelen.

Motivatie

Door middel van een enquête is onderzocht hoe zwangere vrouwen een keuze maken voor een verloskundigenpraktijk. Zij kiezen voor de praktijk die ze het eerst tegenkomen en het dichtst bij hun huis gevestigd is. Ze vergelijken deze praktijk niet met andere praktijken. Om meer cliënten te trekken moet de VSP daarom het punt opzoeken waar het keuzeproces van de zwangere vrouw begint, ofwel het punt dat zij een informatiebehoefte creëert. Dit is het moment dat de vrouw er achter komt dat ze zwanger is. De VSP moet dus contact zoeken met vrouwen die in de buurt van hun vestigingen wonen, op het moment dat ze verwachten zwanger te zijn.

Zwangere vrouwen kiezen dus voor de praktijk die ze het eerste tegenkomen en het dichtst bij hun huis gevestigd is. De vrouwen die aangaven dat ze al een verloskundigenpraktijk in de buurt wisten te zitten, gaven ook aan dat ze deze praktijk niet hebben vergeleken met andere praktijken. Het is daarom belangrijk dat de nieuwe vestigingen van de VSP bekend worden in de buurt. Zodat de vrouwen uit die buurt, wanneer ze zwanger zijn, weten waar ze terecht kunnen.

De kernwaarden van de VSP zijn professionaliteit en betrokkenheid. In de uitstraling van de communicatiemiddelen ligt het accent nu op professionaliteit. Door voor een beter evenwicht tussen de twee kernwaarden te zorgen sluiten de communicatiemiddelen beter aan op de wensen van potentiële ontvangers. Door foto's met citaten van werknemers te verwerken in de communicatiemiddelen kan de VSP meer van zichzelf laten zien en daarmee meer de betrokkenheid benadrukken.

Consequenties

Voor het plaatsen van flyers bij drogisterijen is medewerking van de eigenaren van de drogisterijen nodig. Het zichtbaar maken van de nieuwe locaties kan bijvoorbeeld door vlaggen met het logo op te hangen. Voor een vlag moet een vergunning aangevraagd worden. Door een citaat bij een foto te plaatsen, wordt het citaat gekoppeld aan die persoon. Het is daarom belangrijk dat de foto's en citaten in samenspraak met degenen op de foto's gemaakt worden.

Inleiding

Er is weinig bekend over de manier waarop zwangere vrouwen een keuze maken voor een verloskundigenpraktijk. Hoe zoeken zij naar informatie? Waar baseren zij hun keuze op? De Verloskundige Stadspraktijk (VSP) stelde zich deze vragen.

De VSP is een eerstelijns verloskundigenpraktijk in Groningen. De VSP is een BV, met het UMCG als enige aandeelhouder. Bij de VSP werken 13 verloskundigen. Hiermee is de VSP één van de grootste eerstelijns verloskundigenpraktijken in Nederland. Eerstelijns zorg houdt in dat iemand geen verwijzing nodig heeft om geholpen te worden. Om cliënten te werven communiceert de VSP momenteel via folders bij huisartsen en apotheken, via de website en incidenteel via een advertentie.

De VSP wil graag meer cliënten werven en heeft daarvoor budget beschikbaar. Omdat niet bekend is via welke kanalen zwangere vrouwen hun verloskundige vinden, is tevens onduidelijk hoe een verloskundigenpraktijk zich, daarop inspelend, het beste kan profileren. Daarnaast is onbekend welke aspecten voor zwangere vrouwen bepalend zijn in de uiteindelijke keuze voor een verloskundigenpraktijk. De VSP wil, alvorens acties te ondernemen om meer cliënten te werven, weten via welke kanalen zwangere vrouwen hun verloskundige vinden en welke aspecten bepalend zijn in hun keuze. Dit om te voorkomen dat veel geld gespendeerd wordt aan communicatie- en/of promotiemiddelen die niet bijdragen hun beoogde doel. Op basis van informatie over het proces dat zwangere vrouwen doorlopen bij het zoeken naar en het kiezen van een verloskundigenpraktijk kan de VSP goed afgewogen keuzes over de in te zetten middelen maken.

Deze probleemomschrijving leidde tot de volgende hoofdvraag: 'Welke bijdrage kan communicatie leveren, waardoor de Verloskundige Stadspraktijk (VSP) tussen januari 2011 en januari 2012 meer cliënten werft?'

Om tot een antwoord op deze vraag te komen is eerst een probleemanalyse uitgevoerd. Deze probleemanalyse heeft geresulteerd in een interne analyse, een externe analyse en een theoretisch kader. In hoofdstuk 1 is de interne analyse te vinden. Hierin komen de interne elementen die van invloed zijn op het probleem aan bod. Hoofdstuk 2 bestaat uit de externe analyse, waarin de verloskundigenbranche besproken wordt en de VSP vergeleken wordt met haar concurrenten. In hoofdstuk 3 volgt het theoretisch kader, waarin theorieën worden aangehaald die verband hebben met het probleem. Hoofdstuk 4 gaat vervolgens in op het onderzoek. Hierin wordt eerst onderbouwd hoe de onderzoeksvragen tot stand zijn gekomen. Daarna volgen de onderzoeksvragen, wordt de onderzoeksmethode besproken en wordt kort de aandacht gevestigd op de voortgang van het onderzoek en de verwerking van de gegevens. In hoofdstuk 6 wordt afgesloten met de conclusies en aanbevelingen.

1 Interne analyse

In de interne analyse wordt eerst de VSP kort beschreven. Daarna komen een aantal onderwerpen aan de orde die te maken hebben met de communicatie van de VSP.

1.1 Beschrijving van het bedrijf

Op 1 januari 2004 werd de Stichting Verloskundige Stadspraktijk opgericht. Dit kwam voort uit een samenwerkingsverband tussen het voormalig AZG en de Verloskundige Groepspraktijk. Deze samenwerking had als doel het verbeteren van de verloskundige zorg. In 2006 is de Stichting Verloskundige Stadspraktijk uitgebreid met een echopraktijk. In 2007 is de stichting overgegaan naar een BV, waarvan het UMCG de enige aandeelhouder is.

Op dit moment heeft de VSP 20 werknemers, van wie 13 verloskundigen. Deze verloskundigen staan per jaar ongeveer 1000 vrouwen bij tijdens hun zwangerschap en bevalling. Dit maakt de VSP tot één van de grootste verloskundigenpraktijken van Nederland. In tabel 1 is voor de afgelopen drie jaar opgenomen hoeveel vrouwen zich bij de VSP hebben ingeschreven en hoeveel bevallingen de verloskundigen van de VSP hebben begeleid. Het verschil tussen het aantal inschrijvingen en het aantal bevallingen is onder andere te verklaren doordat een aantal vrouwen doorverwezen wordt naar het ziekenhuis en een aantal vrouwen een miskraam krijgt.

Jaar	Inschrijvingen	Bevallingen
2007	1148	937
2008	1240	942
2009	1184	1016

Tabel 1 Aantal inschrijvingen en bevallingen
Bron: Verloskundige Stadspraktijk

De verloskundigen begeleiden hun cliënten tijdens hun zwangerschap, bevalling en kraamperiode. Ook geven de verloskundigen onderwijs aan studentverloskundigen en artsen. Hiernaast biedt de VSP:

- Advies en informatie over borstvoeding: Informatieavonden en spreekuren waarbij een lactatiedeskundige informatie en advies geeft over het geven van borstvoeding;
- Coaching van zwangeren: De begeleiding van zwangeren met psychische klachten, negatieve ervaringen uit eerdere zwangerschappen of grote mate van onzekerheid naar groter zelfvertrouwen.
- Echocentrum: De VSP heeft een erkend eerstelijns echocentrum waar alle echo's in relatie tot de zwangerschap gemaakt kunnen worden.
- Preconceptiezorg: De begeleiding van paren met een zwangerschapswens om een zo gezond mogelijke uitgangspositie voor en tijdens de zwangerschap mogelijk te maken.

De VSP is gevestigd op het UMCG terrein, op de achtste verdieping van het Zusterhuis. Ook worden er spreekuren gehouden in het gezondheidscentrum aan de Eemingaheerd in Beijum en gezondheidscentrum Ruskenborg in Hoogkerk. Door haar locatie op het UMCG-terrein is de VSP niet zichtbaar voor mensen die in de buurt wonen. Potentiële cliënten moeten dus op de hoogte worden gebracht van het bestaan van de VSP. Communicatiemiddelen spelen hierin een belangrijke rol. Daarom wordt in de komende deelhoofdstukken de aandacht gericht op de communicatiemiddelen.

1.2 Identiteit

Volgens Michels en van Thiel (2006) staat de identiteit van een organisatie voor de persoonlijkheid van de organisatie,

ofwel: wat zij is en wat zij uitstraalt. We spreken dan over de huidige identiteit van een organisatie. Naast de huidige identiteit heeft een organisatie ook een gewenste identiteit. Deze wordt gevormd door de kernwaarden van de organisatie. Deze kernwaarden geven weer hoe de organisatie wil zijn en wat zij uit wil stralen. Een aantal elementen dragen de identiteit van de organisatie uit:

- De communicatie vanuit de organisatie.
- Het gedrag van medewerkers van de organisatie.
- Het beeld dat de organisatie neerzet doormiddel van de visuele elementen in de communicatie.

Direct hebben de potentiële cliënten van de VSP met twee van deze elementen te maken, namelijk met de communicatie vanuit de organisatie en het beeld dat de organisatie neerzet doormiddel van de visuele elementen in de communicatie. Indirect kunnen potentiële cliënten ook te maken hebben met het derde element; het gedrag van medewerkers van de organisatie. Indirect, omdat ze nog geen contact hebben met medewerkers van de organisatie, maar dat ze mogelijk wel over ervaringen van anderen hebben gehoord.

Potentiële cliënten van de VSP kunnen de diensten niet uitproberen voordat ze tot afname overgaan. Zij gaan daarom op zoek naar aanwijzingen of bewijzen van de kwaliteit van de diensten die de VSP levert. Hierin kunnen de communicatiemiddelen van de VSP een grote rol spelen. De manier waarop de VSP in de communicatiemiddelen neer wordt gezet, bepaald of de potentiële cliënt vertrouwen krijgt in de kwaliteit van de diensten die de VSP biedt.

Naast de communicatiemiddelen kunnen verhalen en adviezen van bijvoorbeeld kennissen, familie of de huisarts een rol spelen. Deze verhalen en adviezen hebben betrekking op ervaringen van andere mensen. Ervaringen van mensen en informele communicatie over de organisatie bepalen voor een groot deel het imago van de organisatie. Het imago is het beeld dat verschillende publieksgroepen van de organisatie hebben, ofwel: hoe de organisatie overkomt op haar publieksgroepen. Imago is

dan ook een ontvangergebonden begrip. Hierom kan het imago niet met een deskresearch onderzocht worden. Daarnaast is het allereerst belangrijk om de basis, de identiteit, goed in beeld te brengen.

Het is belangrijk dat de gewenste en huidige identiteit op elkaar aansluiten. Dit houdt in dat een organisatie is wat ze wil zijn en naar haar cliënten uitstraalt wat ze is. Als een organisatie dit bereikt ontstaat er een evenwicht tussen hoe de organisatie is en wat haar cliënten van haar verwachten. Vaak is er een verschil tussen de identiteit en de gewenste identiteit. Eerst wordt nu kort de gewenste identiteit van de VSP besproken. Daarna wordt gekeken naar de inhoud en uitstraling van de communicatiemiddelen van de VSP, om te kijken in hoeverre de huidige identiteit en de gewenste identiteit op elkaar aansluiten.

1.2.1 Gewenste identiteit

De gewenste identiteit van een organisatie wordt gevormd door haar kernwaarden. Volgens H. Stam, manager van de VSP, zijn de kernwaarden van de VSP betrokkenheid en professionaliteit. Deze kernwaarden komen voort uit het doel waarmee de VSP is opgezet: het verbeteren van de kwaliteit van de verloskundigenzorg. Deze kernwaarden staan voor wat de VSP uit wil stralen. Volgens Vels en Boere (2005) zijn de twee kernwaarden betrokkenheid en professionaliteit erg belangrijk in de zorg. De kwaliteit van de geboden diensten is in geen enkele sector zo belangrijk als in de zorg en een professionele uitstraling geeft de cliënt vertrouwen in de kwaliteit. Ook is de beleving van de cliënt van groot belang. Zij (in dit geval) moet zich prettig voelen bij de zorgverlener.

1.2.2 Huidige identiteit

Om de huidige identiteit van de VSP te bepalen wordt gekeken hoe de VSP zich presenteert aan haar publieksgroepen. Dit wordt gedaan door de inhoud en uitstraling van de huidige communicatiemiddelen te analyseren.

De VSP gebruikt haar communicatiemiddelen om zoveel mogelijk informatie beschikbaar te stellen voor haar (potentiële) cliënten. De tekst die deze informatie verwoordt voert in bijna alle communicatiemiddelen dan ook de boventoon en drukt zijn stempel op de uitstraling van de communicatiemiddelen. Zoals eerder besproken kan een communicatiemiddel voor veel meer zorgen dan alleen het beschikbaar stellen van informatie. Een communicatiemiddel kan een (potentiële) klant een beeld geven van een organisatie. Het kan onder andere laten zien waar een organisatie voor staat en hoe zij met haar cliënten omgaat. Dit beeld kan zowel gevormd worden door de uitstraling van de communicatiemiddelen, als de inhoud van de tekst en de woordkeuze.

Volgens Steehouder (2006) geeft elke communicatie-uiting een beeld van de zender. Dit is het expressieve aspect van de boodschap. Dit beeld wordt bepaald door de woordkeuze. De woordkeuze bepaalt dus hoe de tekst overkomt op de lezer. In de teksten van de VSP wordt veel gebruik gemaakt van het woord 'je' als onderwerp in de zin. Dit laat zien dat de teksten van de VSP geschreven worden vanuit het lezersperspectief. Steehouder (2006) geeft aan dat een zender het lezersperspectief aanneemt als hij de situatie van de lezer als uitgangspunt neemt. Door dit toe te passen kan de lezer de informatie gemakkelijk op zichzelf betrekken. Hierdoor komt de VSP betrokken op de lezer over.

De potentiële cliënt zoekt in de communicatiemiddelen van de VSP naar aanwijzingen en bewijzen van de kwaliteit van de diensten die de VSP levert. Op de website wordt over de kwaliteit van de VSP en de specialismen van de verloskundigen gesproken. Ook wordt aangegeven dat de VSP een aantal samenwerkingspartners heeft, waardoor een cliënt een totaalpakket vindt bij de VSP. Deze aspecten zijn aanwijzingen en bewijzen van kwaliteit. Dit kan het vertrouwen van de (potentiële) cliënt in professionaliteit van de VSP vergroten.

Rood is de kleur die het meest gebruikt wordt in de communicatiemiddelen van de VSP. Volgens Cortés (2010) staat deze kleur onder andere voor: leven, ambitie, toewijding, spanning, levenskracht, warmte, emotie en energie. Deze termen passen bij de VSP. In de geprinte middelen is de tekst blauw van kleur. Blauw brengt volgens Cortés (2010) rust en staat voor transparantie, stabiliteit, vertrouwen, kwaliteit en zorgzaamheid. Dit draagt bij aan een professionele uitstraling. De communicatiemiddelen zijn echter overwegend wit en grijs, waardoor de kleuren naar de achtergrond verdwijnen en de uitstraling sober wordt. Deze soberheid zorgt ervoor dat de middelen zakelijk en zelfs enigszins afstandelijk overkomen.

Het is belangrijk om consequent te zijn bij het toepassen van opmaak binnen communicatiemiddelen. Dit vergroot de leesbaarheid van de middelen en draagt er aan bij dat de organisatie professioneel overkomt. Op de website van de VSP wordt niet altijd consequent omgegaan met verschillende opmaakelementen. Zo zijn linkjes naar andere delen van de website bijvoorbeeld soms onderstreept en rood, soms onderstreept en blauw en soms dikgedrukt en zwart. Daarnaast zijn er een paar niet-werkende links op de website en worden er fouten gemaakt in de teksten van de folders en de website. Om als een professionele organisatie over te komen is het belangrijk om dit soort dingen te verhelpen en te voorkomen.

1.2.3 Gewenste versus huidige identiteit

De gewenste uitstraling van de VSP, dus wat zij uit wil stralen, is betrokkenheid en professionaliteit. Deze betrokkenheid komt wel naar voren in de inhoud van de teksten, maar veel minder in de uitstraling van de communicatiemiddelen. Hierin komt de VSP meer naar voren als een professionele, zakelijke organisatie. De VSP profileert zich nu als een professionele, zakelijke organisatie, welke wanneer je verder kijkt ook betrokken is. Beide kernwaarden, betrokkenheid en professionaliteit, komen terug in zowel de gewenste als de huidige identiteit. In de huidige identiteit is de kernwaarde professionaliteit

echter overheersend. De gewenste en huidige identiteit liggen dus redelijk dicht bij elkaar, maar het accent verschilt.

Het uiterlijk van de communicatiemiddelen moet de potentiële cliënt overhalen om verder te kijken. Dit betekent dat een potentiële cliënt eerst een professionele, zakelijke verloskundigenpraktijk ziet. Pas bij het lezen van de tekst krijgt de lezer de betrokkenheid van de VSP te zien. Het is daarom belangrijk te onderzoeken welke kernwaarden een (potentiële) cliënt belangrijk vindt voor een verloskundigenpraktijk. Door hier antwoord op te krijgen kan bepaald worden in welke mate de huidige en gewenste identiteit van de VSP aansluiten bij de wensen van de (potentiële) cliënten, om zo te kijken of en in welke richting de VSP moet gaan werken aan haar gewenste en / of huidige identiteit.

2 Externe analyse

In de externe analyse komt allereerst de verloskundigenbranche aan bod. Daarna wordt de VSP in de concurrentieanalyse vergeleken met haar directe concurrenten: de Verloskundigen praktijk van Groningen en La vie.

2.1 Brancheanalyse

In Nederland wordt een bevalling gezien als een natuurlijk proces. Dit maakt de verloskundigenzorg in Nederland uniek. In andere landen wordt een bevalling namelijk veel meer als een mogelijke bedreiging voor moeder en kind gezien. Bevallingen vinden in deze landen voornamelijk plaats onder begeleiding van gynaecologen in het ziekenhuis. In de Nederlandse visie op zwangerschappen en bevallingen kunnen zwangere vrouwen begeleid worden in de eerste lijn; door een verloskundige of een verloskundig actieve huisarts.

Volgens het KNOV (2010a) wordt er in de Nederlandse zorg onderscheid gemaakt tussen eerste-, tweede- en derdelijns zorgverlening. Onder zorgverlening in de eerste lijn vallen onder andere verloskundigen, huisartsen en tandartsen. De VSP biedt eerstelijns verloskundigenzorg. Eerstelijns verloskundigenzorg wordt geboden aan vrouwen bij wie de zwangerschap zonder complicaties verloopt. Mochten er complicaties optreden, dan wordt de zwangere doorverwezen naar de tweede lijn; een

gynaecoloog. Mensen hebben geen verwijzing nodig om door zorgverleners in de eerste lijn geholpen te worden. Wel kan het in de verloskundigenzorg zo zijn dat een zwangere vrouw van haar huisarts advies krijgt om naar een bepaalde verloskundige(npraktijk) te gaan. Het is onbekend hoeveel vrouwen eerst naar hun huisarts gaan en hoeveel waarde deze vrouwen hechten aan het advies van hun huisarts.

2.1.1 Aantal verloskundigen

Volgens het KNOV (2010b) was er ruim tien jaar geleden een tekort aan verloskundigen. Om dit tekort op te lossen is de capaciteit van de verschillende verloskundigenopleidingen vergroot. Sindsdien is het aantal verloskundigen met 60% toegenomen. Ook het aantal verloskundigenpraktijken is gegroeid. In 2009 waren er in Nederland 503 verloskundigenpraktijken, dit is 10% meer dan tien jaar ervoor.

2.1.2 Aantal geboorten

Het aantal geboorten in Nederland is de afgelopen jaren afgenomen. Het laagste punt werd verwacht in 2010. In de eerste helft van 2010 zijn er 88.796 kinderen geboren, wat neer komt op 1597 minder dan in de eerste helft van 2009. Voor de komende jaren verwachten Poelman en van Duin (2010) dat het geboorteaantal gelijk zal blijven op iets meer dan 180.000 per jaar. Vanaf 2016 zal volgens hen het geboorteaantal langzaam weer iets stijgen. In tabel 2 is het

Jaar	Geboorten	Inschrijvingen	Inschrijvingen (%)	Bevallingen	Bevallingen (%)
2007	1.926	1148	59,6	937	48,7
2008	1.951	1240	63,6	942	48,3
2009	2.032	1184	58,3	1016	50

Tabel 2 Geboorten in Groningen versus inschrijvingen en bevallingen bij de VSP
Bron: Gemeente Groningen

aantal geboorten in Groningen van de afgelopen vijf jaar te zien. Dit aantal is afgezet tegen het aantal inschrijvingen en bevallingen van de afgelopen drie jaar bij de VSP. Het percentage inschrijvingen en bevallingen staat in verhouding tot het aantal geboorten in Groningen in dat jaar.

2.1.3 Privatisering van de verloskundigenzorg

Volgens Marselis (2009) is er in 2009 veelvuldig gesproken over de tarieven voor verloskundigenzorg. Aan de ene kant werd aangegeven dat verloskundigen een financiële achterstand hebben en dat ze teveel zwangere vrouwen per jaar begeleiden. Aan de andere kant werd gesproken over het vrijgeven van de tarieven. Uiteindelijk heeft minister Ab Klink van VWS besloten om de tarieven voor de verloskundigenzorg met 26% te verhogen. Dit gebeurt gefaseerd, verspreid over drie jaar. Daarnaast is het maximaal aantal zwangere vrouwen dat een verloskundige per jaar begeleid per 1 januari 2010 verlaagd van 110 naar 105. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft in navolging van dit besluit aangegeven dat liberalisering in 2011 mogelijk is. Ze adviseert echter om eerst het huidige besluit (verhoging van de tarieven) volledig uit te voeren en pas daarna, dus vanaf 2013, tot liberalisering over te gaan.

2.2 Concurrentieanalyse

Zoals eerder besproken kan een cliënt de zorg van een verloskundigenpraktijk niet uitproberen voordat ze tot afname overgaat. Om een keuze te maken gaat ze op zoek naar bewijzen of aanwijzingen van de kwaliteit van de diensten. Er zijn in Groningen drie verloskundigenpraktijken: de Verloskundige Stadspraktijk (VSP), de Verloskundigen praktijk van Groningen en La vie. In de concurrentieanalyse worden deze drie verloskundigenpraktijken vergeleken op de verschillende aspecten waarop een zwangere vrouw de verloskundigenpraktijken ook zou kunnen vergelijken.

2.2.1 Aangeboden diensten

De VSP biedt naast verloskundigenzorg ook borstvoedingspreekuur, kinderwensspreekuur, coaching en thematische informatieavonden. Daarnaast heeft de VSP een eigen echocentrum. De Verloskundigen praktijk van Groningen biedt een kinderwensspreekuur. La vie biedt miskraambegeleiding. Echo's voor de Verloskundigen praktijk van Groningen en La vie worden gemaakt door het echocentrum Vita. De VSP biedt dus meer extra diensten dan beide andere verloskundigenpraktijken. Ook hoeven vrouwen die onder zorg zijn bij de VSP niet naar een andere locatie voor een echo. De VSP kan zich hiermee onderscheiden van beide andere praktijken. Het is belangrijk om te onderzoeken of deze extra diensten van invloed zijn op de keuze van zwangere vrouwen voor een verloskundigenpraktijk.

2.2.2 Kosten

Er zijn standaardtarieven vastgesteld voor verloskundigenzorg in Nederland. De VSP noemt de tarieven op haar website en geeft daarbij aan dat de nota's in de meeste gevallen direct naar de zorgverzekeraar worden gestuurd, zodat de cliënt daar niets voor hoeft te doen. De Verloskundigen praktijk van Groningen noemt ook de tarieven op haar website en geeft daarbij betalingsvoorwaarden. Deze betalingsvoorwaarden zijn op een heel dwingende toon geschreven. Er wordt echter niet aangegeven hoe je de moeilijkheden die genoemd worden kunt voorkomen. La vie zegt op haar website niets over tarieven of betalingsvoorwaarden. Als een zwangere vrouw de websites van de verloskundigenpraktijken vergelijkt kan dit verschil haar opvallen. De kosten van de verloskundigenzorg is waarschijnlijk het laatste waar een zwangere vrouw zich druk om wil maken tijdens haar zwangerschap en bevalling. Het is dus belangrijk dat dit goed geregeld is. De VSP lost dit het beste op, door aan te geven dat de cliënt (in de meeste gevallen) niets hoeft te doen.

2.2.3 Praktijk

De VSP is gevestigd op het terrein van het UMCG op de achtste verdieping van het Zusterhuis. Dit maakt dat de VSP onzichtbaar is. Wel is de VSP goed te bereiken. Op haar website wordt een duidelijke routebeschrijving gegeven. Ook heeft de VSP twee spreekuurlocaties in gezondheidscentra in Beijum en Hoogkerk. Voor zwangeren die daar in de buurt wonen kan het interessant zijn om daar naartoe te gaan. De VSP is momenteel bezig met het opzetten van twee nieuwe locaties. Hierdoor wordt de bereikbaarheid vergroot.

De Verloskundigen praktijk van Groningen heeft vijf spreekuurlocaties. Ze hebben geen vaste locatie. Door de diversiteit aan locaties is de Verloskundigen praktijk van Groningen goed te bereiken en zijn ze erg flexibel. Wel betekent dit dat ze geen eigen plek hebben die ze aan kunnen kleden en waar een zwangere zich op haar gemak kan gaan voelen.

La vie is gevestigd in het centrum van Groningen aan de Kraneweg. Hierdoor kunnen de meeste Groningsen het pand waarschijnlijk vinden zonder een routebeschrijving. De praktijk is sfeervol aangekleed. Zo proberen ze ervoor te zorgen dat zwangere vrouwen zich op hun gemak voelen. Ook heeft La vie spreekuren in het Gezondheidscentrum in Leeuwenborg.

Bij het vergelijken van de praktijken komen een aantal verschillen naar boven die in het onderzoek mee moeten worden genomen. Ten eerste is er een verschil in het aantal vestigingen en spreekuurlocaties. Dit kan van invloed zijn op de keuze van zwangere vrouwen voor een verloskundigenpraktijk, als zij het als een belangrijk criterium zien dat een verloskundigenpraktijk dicht bij hun huis of werk gevestigd is. Het is daarom belangrijk te onderzoeken of vrouwen de locatie (dicht bij huis of werk) van een verloskundigenpraktijk belangrijk vinden en in welke mate dit van invloed is op hun keuze. Ten tweede zijn er verschillen in de aankleding van de praktijken. Hierom is het ook belangrijk te onderzoeken in hoeverre de

aankleding en sfeer van een praktijk door zwangere vrouwen als belangrijk wordt gezien.

2.2.4 Uitstraling

In de interne analyse is vastgesteld dat de VSP in haar communicatiemiddelen naar voren komt als een professionele, zakelijke organisatie die wanneer je verder kijkt ook betrokken is. Door de websites van de beide andere verloskundigenpraktijken te analyseren is geconstateerd dat zij zichzelf op een andere manier presenteren.

La vie straalt vriendelijkheid, betrokkenheid, persoonlijkheid en geborgenheid uit. Door het lichte kleurgebruik en de ruimtelijkheid ontstaat een open en toegankelijk karakter, wat de website prettig leesbaar maakt. De Verloskundigen praktijk van Groningen straalt leven en vrijheid uit. Vooral het vele gebruik van de kleur grasgroen en de organische vorm van hun logo zorgen voor deze levendige uitstraling. Opvallend is dat zowel op de website van La vie als op de website van de Verloskundigen praktijk van Groningen constant een foto van de verloskundigen in beeld is.

Tijdens het onderzoek moet worden gekeken bij welke uitstraling zwangere vrouwen zich het prettigst voelen en in hoeverre hun keuze door de uitstraling wordt beïnvloed. Ook moet worden gekeken welke kernwaarden zij het liefst terug zien bij een verloskundigenpraktijk.

2.2.5 Spreekuren

De VSP houdt in haar praktijk op het UMCG-terrein spreekuren tijdens kantooruren (van 9.00 uur tot 17.00 uur). Daarnaast heeft zij op woensdag- en donderdagmiddag van 14.00 uur tot 16.30 uur spreekuur in Beijum en op woensdagmiddag van 14.00 uur tot 16.30 uur in Hoogkerk. De VSP is momenteel aan het kijken of het haalbaar is om volgend jaar te beginnen met spreekuren in de avond. De Verloskundigen praktijk van Groningen houdt elke werkdag en een aantal avonden per week spreekuur.

Ze geven hierbij niet aan om welke tijden het precies gaat. La vie houdt op maandag, woensdag en donderdag van 9.00 uur tot 17.00 uur spreekuur aan de Kraneweg en op dinsdag van 14.00 uur tot 15.30 uur in het Gezondheidscentrum in Leeuwenborg.

De VSP onderscheidt zich door haar ruime openingstijden, elke dag van 9.00 uur tot 17.00 uur. De Verloskundigen praktijk van Groningen onderscheidt zich hier door ook 's avonds spreekuren te houden. De VSP is momenteel aan het kijken of het haalbaar is om 's avonds spreekuur te houden. Avondspreekuren zorgen wel voor hogere kosten en organisatorische problemen. Hierdoor is het verstandig te onderzoeken of vrouwen avondspreekuren als een selectie criterium zien.

3 Theoretisch kader

Groningse vrouwen kunnen, als ze zwanger worden, kiezen uit drie verloskundigenpraktijken. In de concurrentieanalyse is vastgelegd in welke opzichten deze drie verloskundigenpraktijken van elkaar verschillen. Deze verschillen kunnen zwangere vrouwen als criteria gebruiken bij het maken van een keuze voor een verloskundigenpraktijk. Daarnaast kunnen zij meningen van anderen als criterium meenemen in hun keuze.

Vrouwen die voor de eerste keer zwanger zijn weten nog weinig over hetgeen dat zij gaan meemaken. Met behulp van de informatie die zij tot hun beschikking hebben zullen zij trachten een zo goed mogelijke beslissing te maken. Zij vergelijken verloskundigenpraktijken op de aspecten waarvan zij denken dat die het belangrijkste zijn. Dit betekent niet dat deze aspecten ook door verloskundigen of vrouwen die al eerder van de diensten van een verloskundigenpraktijk gebruik hebben gemaakt als de belangrijkste aspecten worden gezien.

Volgens Holzhauer (2002) is een mens niet in staat om alle prikkels uit zijn of haar omgeving in zich op te nemen en te verwerken. Dit maakt dat iedereen bewust en onbewust selecteert welke informatie voor hem of haar relevant is. Een advertentie in een krant, die zich over het algemeen tussen vele andere advertenties bevindt, zal de meeste lezers niet opvallen. Een herkenbare, opvallende vormgeving kan hier verandering in brengen. Echter zal de lezer niet veel tijd besteden aan het lezen van een advertentie die voor hem of haar geen nuttige informatie bevat. Wanneer een uiting vaak wordt herhaald en herkenbaar is, wordt de kans vergroot dat de lezer zich de advertentie herinnert, zodat hij of zij op het moment dat de informatie voor hem of haar relevant is, terugdenkt aan de advertentie.

Hierboven wordt aangegeven dat een boodschap moet aansluiten bij de informatiebehoefte van de ontvanger om

de aandacht van de ontvanger te krijgen. De boodschap moet dus nut hebben voor de ontvanger. Op haar website geeft de VSP aan dat vrouwen tussen de vijfde en negende week van hun zwangerschap voor een intakegesprek komen. Dit geeft aan dat een reclame-uiting van de VSP op het moment van plaatsing voor een hele kleine groep nut heeft. Namelijk voor vrouwen die in de eerste tot negende week van hun zwangerschap zijn. Daarnaast kunnen vrouwen die zwanger willen worden de uiting als nuttig zien.

Met communicatie-uitingen kunnen mensen die op dat moment openstaan voor de boodschap dus bereikt worden. Met behulp van communicatiemiddelen kan ook gewerkt worden aan het vergroten van de naamsbekendheid. Naamsbekendheid kan eraan bijdragen dat mensen op het juiste moment terugdenken aan de boodschap. Dus dat wanneer een vrouw zwanger is, zij of iemand uit haar omgeving denkt aan de VSP als organisatie die haar kan helpen met haar zwangerschap. Holzhauer (2002) geeft hierover aan dat incidentele communicatie niet bijdraagt aan naamsbekendheid, om de naamsbekendheid te vergroten is juist herhaling van het grootste belang.

Boonen (2009) heeft onderzoek gedaan naar de keuzemotieven van mensen bij het kiezen van een huisarts. Zij heeft hierbij geconstateerd dat mensen voornamelijk kijken naar kwalitatieve kenmerken. Zij constateerde tevens dat het moeilijk is om patiënten van huisarts te laten wisselen. Dit komt door een sterke status quo bias, ofwel voorkeur voor het bekende. Mensen weten wat ze van hun huidige huisarts kunnen verwachten. Hoe de zorg van een andere huisarts hen zal bevallen kan echter niet van tevoren voorspeld worden. De zorg van een huisarts kan niet zwart-wit als wel of niet goed gezien worden. Of iemand een huisarts wel of niet goed vindt verschilt dan ook per persoon. Als mensen een huisarts moeten kiezen, gaan ze

op zoek naar aanwijzingen of bewijzen van kwaliteit. Dit kan een keurmerk of een positief verhaal van een cliënt zijn. Ook kan een professionele en betrouwbare uitstraling ervoor zorgen dat een (potentiële) cliënt vertrouwen krijgt in de kwaliteit van de zorg.

Een huisarts en een verloskundige hebben een aantal overeenkomsten. Ten eerste bieden ze beide zorg waarvan de kwaliteit moeilijk meetbaar is. Ten tweede is bij beide de omgang met de cliënt en hoe de cliënt deze ervaart van groot belang. Ten derde is in beide gevallen de zorg niet spoedeisend, waardoor mensen rustig de tijd kunnen nemen om een keuze voor een praktijk te maken. Door deze overeenkomsten kunnen we aannemen dat bepaalde uitkomsten van het onderzoek van Boonen ook van toepassing zijn op het keuzeproces van zwangere vrouwen voor een verloskundigenpraktijk. Zo kunnen we aannemen dat vrouwen die voor de tweede of meerdere keer zwanger zijn niet gemakkelijk van praktijk zullen wisselen. Dit zou inhouden dat de VSP zich voornamelijk moet richten op vrouwen die voor het eerst zwanger zijn. Het is goed om dit mee te nemen in het onderzoek en te onderzoeken of vrouwen bij een tweede zwangerschap naar dezelfde verloskundigenpraktijk gaan. Ook is het belangrijk te weten of vrouwen die wisselen van verloskundigenpraktijk dezelfde of andere selectiecriteria hanteren dan bij hun eerste zwangerschap.

Het is belangrijk dat zwangere vrouwen gemakkelijk meer informatie kunnen vinden. Dit kan via de website, maar ook door folders en / of brochures te leggen op plaatsen waar zij mogelijk kan zoeken naar informatie. Hiervoor is het belangrijk te onderzoeken waar zwangere vrouwen naar informatie over verloskundigenpraktijken zoeken.

4 Onderzoek

Tijdens de probleemanalyse is het probleem van verschillende kanten bekeken. Om tot een goed advies te komen is meer informatie nodig. Omdat deze informatie niet door een deskresearch achterhaald kan worden is een onderzoek uitgevoerd. In dit hoofdstuk wordt eerst onderbouwd hoe de onderzoeksvragen tot stand zijn gekomen. Vervolgens worden de onderzoeksvragen genoemd en de methode besproken. Daarna komen kort de voortgang van het onderzoek en de verwerking van de gegevens aan bod.

4.1 Onderbouwing van de onderzoeksvragen

Uit de probleemanalyse zijn een aantal factoren en actoren naar voren gekomen die van invloed kunnen zijn op het proces dat zwangere vrouwen doorlopen wanneer ze een keuze maken voor een verloskundigenpraktijk. Per onderwerp wordt hieronder besproken waarom meer onderzoek nodig is en wat de informatie die door onderzoek verkregen kan worden oplevert.

4.1.1 Invloed van informatie over verloskundigenpraktijken

Zwangere vrouwen kunnen verschillende bronnen raadplegen om informatie te verzamelen over verloskundigenpraktijken. Door te achterhalen waar zwangere vrouwen naar informatie over verloskundigenpraktijken zoeken kan bepaald worden welke communicatiemiddelen voor de VSP het belangrijkst zijn bij het bereiken van hun potentiële cliënten. Daarnaast is het van belang te weten welke informatie de potentiële cliënten van de VSP zoeken en wat zij het eerste willen weten, zodat de VSP de informatie in haar communicatiemiddelen af kan stemmen op de informatiebehoefte van haar potentiële cliënten.

4.1.2 Invloed van actoren

Om hun keuze voor een verloskundigenpraktijk te bepalen kunnen zwangere vrouwen informatie of advies vragen aan hun huisarts of iemand uit hun omgeving. Om een beeld te krijgen welke rol deze actoren spelen is het belangrijk te onderzoeken in welke mate zwangere vrouwen informatie of advies vragen aan deze actoren en hoeveel belang ze aan het advies van deze actoren hechten. Met deze informatie kan bepaald worden of het voor de VSP belangrijk is om meer energie te stoppen in contacten met huisartsen en assistentes.

4.1.3 Vergelijken van verloskundigenpraktijken

Om een goed beeld te krijgen van het keuzeproces dat zwangere vrouwen doorlopen als ze op zoek gaan naar een verloskundigenpraktijk is het belangrijk te onderzoeken of zij verschillende praktijken vergelijken. Door dit te weten kan bepaald worden hoe belangrijk de eerste bron is die zwangere vrouwen raadplegen bij het zoeken naar informatie over verloskundigenpraktijken.

4.1.4 Invloed van identiteit en imago

Met de informatie die potentiële cliënten tegen komen vormen zij zich een beeld over de organisatie. Het uiterlijk van de communicatie-uitingen speelt hierin een rol. Dit kan er ook voor zorgen dat mensen een folder wel of niet lezen. Door te achterhalen welke eigenschappen zwangere vrouwen graag zien bij een verloskundigenpraktijk, kan ervoor gezorgd worden dat de communicatie-uitingen van de VSP de potentiële cliënten aanspreken. Ook is het belangrijk te onderzoeken of de identiteit van een verloskundigenpraktijk van invloed is op de keuze van zwangere vrouwen voor een verloskundigenpraktijk, zodat bepaald kan worden in welke mate dit belangrijk is.

4.1.5 Invloed van het dienstenpakket

In de concurrentieanalyse is vastgesteld dat de VSP zich onder andere onderscheidt van de andere twee verloskundigenpraktijken in Groningen doordat ze meer diensten aanbiedt. Door te onderzoeken of zwangere vrouwen deze diensten als een belangrijk criteria voor hun keuze voor een verloskundigenpraktijk zien, kan worden bepaald in welke mate dit voorop moet staan in de communicatiemiddelen van de VSP.

De VSP is op dit moment aan het kijken naar de mogelijkheid om een avondspreekuur te houden. Door nog ruimere openingstijden zou de VSP zich nog meer kunnen onderscheiden van de andere twee verloskundigenpraktijken. Een avondspreekuur zorgt echter ook voor veel kosten en organisatorische problemen. Alvorens een keuze te maken om te beginnen aan een avondspreekuur is het belangrijk te weten of zwangere vrouwen dit interessant vinden en of dit bepalend is in hun keuze voor een verloskundigenpraktijk.

4.1.6 Invloed van de locatie

De locatie van de VSP kan op verschillende manieren van invloed zijn op de keuze van zwangere vrouwen voor een verloskundigenpraktijk. Door hier meer over te weten kan bepaald worden wat de VSP kan doen om zoveel mogelijk voordelen te halen uit haar toekomstige nieuwe vestigingen. Ten eerste is het belangrijk te onderzoeken in welke mate zwangere vrouwen het belangrijk vinden dat een verloskundigenpraktijk dicht bij hun huis of werk gevestigd is. Door hier een goed beeld over te vormen kan vastgesteld worden of de VSP haar wervende communicatiemiddelen op de hele stad moet richten, of wat meer op de directe omgeving van haar vestigingen. Daarnaast is het belangrijk te onderzoeken in hoeverre de aankleding en sfeer van de praktijk door zwangere vrouwen belangrijk wordt gevonden. Hierdoor kan bepaald worden of het belangrijk is om extra aandacht te besteden aan de aankleding van de praktijken.

4.1.7 Een volgende zwangerschap

Volgens het CBS (2010) heeft de gemiddelde Nederlandse moeder 1,790 kinderen. Dit betekent dat ongeveer vier van de vijf moeders twee kinderen heeft. De meeste vrouwen worden dus vaker dan één keer zwanger. Hierom is het belangrijk te onderzoeken of vrouwen bij een tweede (of derde, vierde, etc.) zwangerschap bij hun eerste keus voor een verloskundigenpraktijk blijven. Als vrouwen wisselen van verloskundigenpraktijk is het daarnaast belangrijk te weten waarom zij wisselen en of zij de laatste keer dezelfde of andere selectiecriteria hanteerden dan de eerste keer dat ze zwanger waren. Door hier meer over te weten kan bepaald worden of de VSP haar wervende communicatiemiddelen op alle zwangere vrouwen moet richten, of juist voornamelijk op degenen die voor de eerste keer zwanger zijn.

4.2 Onderzoeksvragen

Naar aanleiding van de onderwerpen in paragraaf 4.1 is de hoofdvraag geformuleerd. Daarnaast zijn er op basis van elk onderwerp deelvragen opgesteld.

4.2.1 Hoofdvraag

Welke factoren spelen een rol bij de keuze van zwangere vrouwen uit Groningen voor een verloskundigenpraktijk?

4.2.2 Deelvragen

Invloed van informatie over verloskundigenpraktijken

- Welk kanaal wordt door zwangere vrouwen uit Groningen het eerst geraadpleegd bij het zoeken naar (informatie over) een verloskundigenpraktijk?
- Welk kanaal wordt door zwangere vrouwen uit Groningen het meest geraadpleegd voor het vergelijken van verloskundigenpraktijken?
- Welke informatie zoeken zwangere vrouwen uit Groningen in de communicatiemiddelen van een verloskundigenpraktijk?

- Welke informatie over een verloskundigenpraktijk willen zwangere vrouwen het eerste krijgen?

Invloed van actoren

- Aan de mening van welke actoren hechten zwangere vrouwen uit Groningen de meeste waarde bij het kiezen van een verloskundigenpraktijk?

Vergelijken van verloskundigenpraktijken

- Vergelijken zwangere vrouwen uit Groningen meerdere verloskundigenpraktijken?
- Welke aspecten hebben de meeste invloed op de keuze van zwangere vrouwen uit Groningen voor een verloskundigenpraktijk?

Invloed van identiteit en imago

- Is de identiteit van een verloskundigenpraktijk van invloed op de keuze van zwangere vrouwen voor een verloskundigenpraktijk?
- Welke kernwaarden zien zwangere vrouwen het liefst terug bij een verloskundigenpraktijk?
- Spreekt de professionele, zakelijke uitstraling van de communicatiemiddelen van de VSP zwangere vrouwen aan of zou een meer betrokken uitstraling hen meer aantrekken?

Invloed van het dienstenpakket

- Heeft het aanbieden van extra diensten invloed op de keuze van zwangere vrouwen voor een verloskundigenpraktijk?
- Zien zwangere vrouwen een avondspreekuur als een criterium? Zo ja, in welke mate bepaalt dit hun keuze?

Invloed van de locatie

- Zien zwangere vrouwen het als een criterium dat een verloskundigenpraktijk zo dicht mogelijk bij hun huis gevestigd is? Zo ja, in welke mate bepaalt dit hun keuze?
- Vinden vrouwen juist een huiselijke, rustgevende aankleding prettig, of gaan ze liever naar een meer steriel en sober ingerichte praktijk?

Een volgende zwangerschap

- Blijven vrouwen bij een tweede zwangerschap bij hun eerste keus? Zo nee, zijn hun selectiecriteria anders geworden?

4.3 Methode

Om de hoofd- en deelvragen te kunnen beantwoorden is informatie nodig van vrouwen uit Groningen die een zwangerschap (hebben) doorlopen. Er is voor gekozen om deze informatie te verzamelen met een kwantitatief onderzoek. Het doel van het onderzoek is om keuzemotieven boven water te halen, de vragen die daarvoor gesteld moeten worden zijn met name meerkeuzevragen in een enquête (bijlage I). Via de deelvragen zijn vragen geformuleerd.

Het aantal vrouwen dat per jaar in Groningen zwanger is ligt rond de 2000. Van der Kaap (2006) geeft een formule waarmee te berekenen is hoe groot de steekproef moet zijn om nauwkeurig te kunnen generaliseren. Voor deze formule zijn de volgende drie gegevens nodig:

Het gewenste zekerheidsniveau (%):

De kans dat een niet-representatieve steekproef getrokken wordt.

De gewenste nauwkeurigheid (%):

Hoe nauwkeurig uitspraken gegeneraliseerd mogen worden.

De fractie in de steekproef:

Het aantal antwoordmogelijkheden en de verdeling van de antwoorden.

Van der Kaap (2006) geeft een aantal ideale waarden aan:

Het gewenste zekerheidsniveau (%): z: 0,95

De gewenste nauwkeurigheid (%): b: 0,03

De fractie in de steekproef (%): p: 0,20

Voor dit gewenste zekerheidsniveau en nauwkeurigheid moeten voor een populatie van 2000 mensen 510 enquêtes afgenomen worden. Helaas is dit praktisch onhaalbaar. Na goed naar de formule te hebben gekeken en de haalbaarheid hierin mee te nemen is besloten om de waarden als volgt aan te passen:

Het gewenste zekerheidsniveau (%): $z: 0,95$

De gewenste nauwkeurigheid (%): $b: 0,08$

De fractie in de steekproef (%): $p: 0,20$

Alleen de gewenste nauwkeurigheid is aangepast. Dit houdt in dat als op vraag X 60% van de steekproef met A heeft geantwoord 52% tot 68% van de totale populatie A als antwoord zou geven. Om dit gewenste zekerheidsniveau en deze gewenste nauwkeurigheid te bereiken moeten er 92 enquêtes afgenomen worden.

92 vrouwen is nog steeds een redelijk aantal. Om dit aantal te kunnen halen is ervoor gekozen een beschikbare steekproef uit te voeren. Dit betekent dat de kans die vrouwen hebben om in de steekproef te worden opgenomen afhangt van hun aanwezigheid op de plaatsen waar de enquêtes afgenomen worden. De plaatsen die hiervoor zijn geselecteerd, zijn plaatsen waar veel vrouwen komen.

4.4 Voortgang van het onderzoek

Vooraf was het plan om vrouwen die bij verschillende verloskundigenpraktijken in Groningen lopen of hebben gelopen te enquêteren. Dit bleek niet haalbaar. Het lukte in één dag om slechts vijf enquêtes af te nemen bij vrouwen die bij een andere praktijk dan de VSP hebben gelopen. Echter was het voor deze vrouwen ruim vijf jaar geleden dat ze hun eerste kind hadden gekregen. In deze tijd zijn er dingen veranderd, die mogelijk ook invloed hebben gehad op het proces dat zwangere vrouwen doorlopen bij het kiezen van een verloskundigenpraktijk. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de rol die internet speelt in het dagelijks

leven. Deze vrouwen vonden het daarbij lastig zich goed te herinneren hoe zij bij hun eerste zwangerschap een keuze maakten voor een verloskundigenpraktijk. Om deze redenen is besloten deze enquêtes niet te verwerken. Om tot het gewenste aantal enquêtes te komen zijn vervolgens in de wachtkamer van de VSP gedurende een aantal dagen enquêtes afgenomen. De 92 vrouwen die mee hebben gedaan aan het onderzoek zijn dus allen bij de VSP onder zorg.

4.5 Verwerking van de gegevens

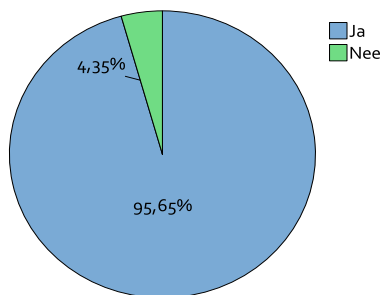
Eén vraag werd door de respondenten op verschillende manieren geïnterpreteerd. Het gaat hierbij om vraag 6: 'Waar zocht u naar informatie over verloskundigenpraktijken?'. Omdat deze vraag volgde op vraag 5: 'Hoe kwam u voor het eerst in aanraking met (informatie over) een verloskundigenpraktijk?' werd vraag 6 regelmatig geïnterpreteerd als 'Waar zocht u *verder* naar informatie over verloskundigenpraktijken?'. Om de gegevens van vraag 6 niet verloren te laten gaan is ervoor gekozen een extra vraag toe te voegen, vraag 56. Hierbij is er bij elke enquête voor gezorgd dat bij vraag 56 niet voor dezelfde mogelijkheid is gekozen als bij vraag 5 het geval is. Bijvoorbeeld: wanneer respondent A bij vraag 5 heeft aangegeven dat ze advies kreeg van haar huisarts en ze dit ook bij vraag 6 heeft aangegeven, is deze mogelijkheid niet aangegeven bij vraag 56. Indien deze respondent bij zowel vraag 5 als vraag 6 alleen voor de mogelijkheid 'Ik vroeg advies aan mijn huisarts of assistente' heeft gekozen, is bij vraag 56 voor de antwoordmogelijkheid 'Ik heb geen verdere informatie gezocht' gekozen.

5 Resultaten

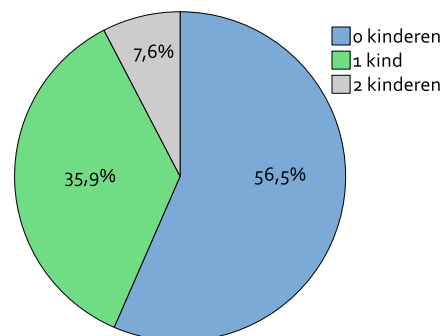
In dit hoofdstuk komen de belangrijkste resultaten van het onderzoek aan bod. In bijlage III zijn de totale resultaten van de enquête per vraag terug te vinden.

5.1 Samenstelling van de steekproef

De steekproef bestaat uit 92 vrouwen uit Groningen. Al deze vrouwen waren op het moment van het afnemen van de enquêtes bij de VSP onder zorg. Het grootste gedeelte van de vrouwen was op het moment dat ze de enquête invulden zwanger. In figuur 1 is te zien welk deel van de respondenten zwanger was. Het stadium van de zwangerschap waarin de respondenten zich bevonden verschilt. Sommigen waren nog maar een paar weken zwanger, anderen kwamen met hun baby voor een nacontrole. De vrouwen zijn geboren tussen 1969 en 1992. Het grootste deel van de vrouwen had nog geen kind. In figuur 2 is de verdeling van het aantal kinderen per respondent te zien.



Figuur 1 Bent u momenteel zwanger?



Figuur 2 Hoeveel kinderen heeft u?

5.2 Resultaten per onderwerp

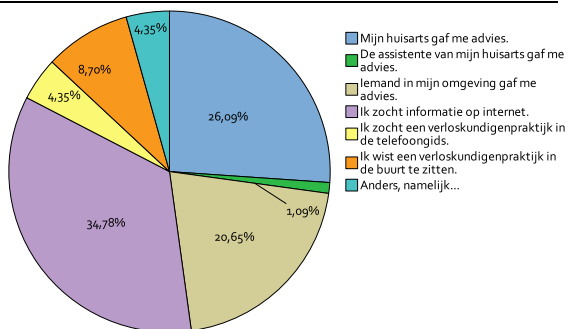
De deelvragen voor het kwantitatief onderzoek zijn ingedeeld in verschillende onderwerpen. Deze onderverdeling is terug te vinden in hoofdstuk 4. In de komende paragrafen wordt per onderwerp de resultaten van de enquête besproken.

5.2.1 Invloed van informatie over verloskundigenpraktijken

In figuur 3 is te zien dat de meeste vrouwen als eerste internet raadplegen wanneer ze op zoek gaan naar een verloskundigenpraktijk. Een iets kleiner aantal neemt als eerste contact op met haar huisarts. Op de derde plaats staat advies van familie of kennissen.

In tabel 3 is te zien dan ongeveer de helft van de respondenten aangeeft dat zij één bron hebben geraadpleegd voor informatie. De andere respondenten hebben naast de bron waarmee ze voor het eerst in aanraking kwamen met informatie over een verloskundigenpraktijk meerdere bronnen geraadpleegd. Het grootste gedeelte hiervan zocht informatie op internet.

In totaal heeft meer dan de helft van de respondenten internet gebruikt voor het zoeken naar informatie over verloskundigenpraktijken.



Figuur 3 Hoe kwam u voor het eerst in aanraking met (informatie over) een verloskundigenpraktijk?

Wanneer vrouwen op zoek gaan naar informatie over een verloskundigenpraktijk, willen de meesten als eerste de locatie weten van een verloskundigenpraktijk. Dit is te zien in figuur 4. Een aantal vrouwen is echter meer geïnteresseerd in de visie van de praktijk.

5.2.2 Invloed van actoren

Zowel de huisarts(assistente), als familie en kennissen hebben invloed op de keuze van zwangere vrouwen voor een verloskundigenpraktijk. In tabel 5 is te zien dat meer vrouwen aangeven veel waarde te hechten aan het advies van familie of kennissen dan aan het advies van een huisarts of assistente. Daarentegen is in figuur 5 is te zien dat het advies van een huisarts of assistente vaker doorslaggevend was in de keuze voor een verloskundigenpraktijk als het advies van familie of kennissen. Tijdens het invullen van de enquête vertelden een aantal vrouwen dat hun huisarts hun doorverwezen had naar de VSP of dat zij dachten geen keus te hebben. Omdat een verloskundigenpraktijk tot de eerstelijns zorg behoort, kan een huisarts alleen advies geven en niemand doorverwijzen. Toch wordt een advies of door een huisarts als verwijzing gebracht, of door een

zwangere vrouw als verwijzing opgevat. Dit kan voor een deel verklaren dat meer vrouwen aangaven veel waarde hechtten aan het advies van familie of kennissen terwijl meer aangaven dat het advies van hun huisarts doorslaggevend was.

Een aantal vrouwen was niet afkomstig uit Nederland. Een deel van deze vrouwen sprak ook geen Nederlands. Bij deze vrouwen is mondeling de enquête afgenomen. Hierbij viel op dat het grootste deel van deze vrouwen enkel het advies van de huisarts mee nam in haar keuze. Een paar anderen, die aangaven geen huisarts te hebben, had hun keuze gebaseerd op advies van familie of kennissen.

In figuur 3 en tabel 4 is te zien hoeveel vrouwen advies vroegen aan hun huisarts of assistente en familie of kennissen. Daaruit blijkt dat zwangere vrouwen vaker advies vragen aan hun huisarts of huisartsassistente dan aan

	Percentage respondenten (%)
Ik vroeg advies aan familie / kennissen.	13,0
Ik vroeg advies aan mijn huisarts / assistente.	7,6
Ik las praktijkfolders / -brochures.	5,4
Ik zocht informatie op internet (algemeen / meerdere praktijken).	31,5
Ik bezocht de website van een verloskundigenpraktijk (specifieke praktijk).	20,7
Ik zocht contactgegevens in de telefoongids.	3,3
Ik heb geen verdere informatie opgezocht.	48,9

Tabel 3 Waar heeft u verder informatie gezocht over verloskundigenpraktijken?

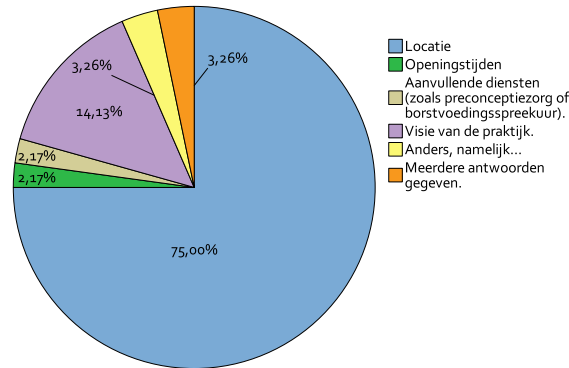
familie of kennissen. Dit valt te verklaren doordat de meeste vrouwen pas na drie maanden aan familie en kennissen kenbaar maken dat ze zwanger zijn.

5.2.3 Vergelijken van verloskundigenpraktijken

Het overgrote deel, 75% van de respondenten geeft aan dat ze geen verloskundigenpraktijken hebben vergeleken.

Keuzeaspect	Belangrijk (%)	Heel belangrijk (%)
Dicht bij huis	37,0	42,4
Praktijk maakt zelf echo's	32,6	35,9
Persoonlijke aandacht	46,7	18,5
Ruime openingstijden	35,9	17,4
Advies familie / kennis	32,6	17,4
Contacten met andere zorgorganisaties	39,1	16,3
Sfeer	45,7	13,0

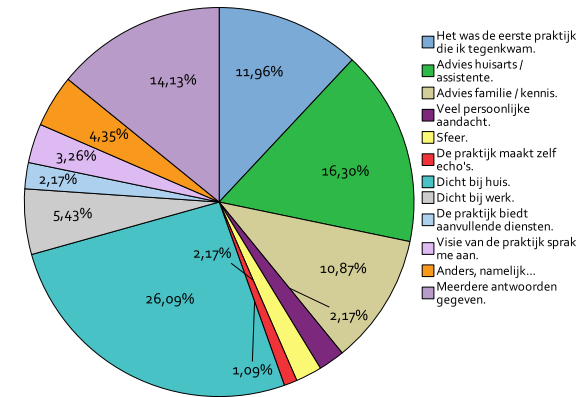
Tabel 4 In welke mate waren deze redenen belangrijk voor uw keuze voor een verloskundigenpraktijk? (belangrijkste redenen)



Figuur 4 Wat wilde u als eerste weten van een verloskundigenpraktijk?

In tabel 5 zijn de keuzemotieven weergegeven die door minimaal 50% van de respondenten als belangrijk of heel belangrijk worden beoordeeld. De aspecten zijn geordend op het percentage respondenten dat ze 'heel belangrijk' acht.

In figuur 5 is aangegeven welke aspecten door de respondenten werden aangegeven als doorslaggevend voor hun keuze. Het keuzeaspect dat eerder als belangrijkst werd beoordeeld, 'dicht bij huis', werd bij deze vraag ook aangegeven als doorslaggevend.



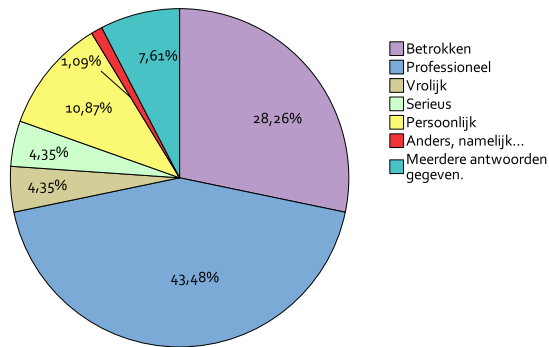
Figuur 5 Welke reden heeft uiteindelijk de doorslag gegeven voor uw keuze?

5.2.4 Invloed van identiteit en imago

De respondenten gaven aan professionaliteit de belangrijkste eigenschap voor een verloskundigenpraktijk te vinden. Zakelijk werd als de minst belangrijke eigenschap beoordeeld. Persoonlijk en betrokken werden daarentegen wel als belangrijke eigenschappen beoordeeld. In tabel 5 kunt u vinden in welke mate de respondenten de eigenschappen professioneel, betrokken, persoonlijk, serieus, vrolijk en zakelijk belangrijk vinden voor een verloskundigenpraktijk. In figuur 6 kunt u zien welke eigenschap zij het belangrijkste vinden.

Eigenschap	Belangrijk (%)	Heel belangrijk (%)
Professioneel	27,2	68,5
Betrokken	50,0	45,7
Persoonlijk	44,6	44,6
Serius	54,3	28,3
Vrolijk	52,2	21,7
Zakelijk	28,3	7,6

Tabel 5 In welke mate vindt u deze eigenschappen belangrijk voor een verloskundigenpraktijk?



Figuur 6 Welke eigenschap vindt u het belangrijkste voor een verloskundigenpraktijk?

Tijdens de enquête hebben de respondenten gekozen welke website ze het aantrekkelijkst vonden: van de VSP, van de Verloskundigen praktijk van Groningen of van La vie. De screenshots die hiervoor gebruikt zijn, zijn terug te vinden in bijlage II. Doordat alle respondenten bij de VSP onder zorg zijn kan niet helemaal op de resultaten van deze enquêtevraag afgegaan worden. Dit bleek uit de motivering, waarbij de respondenten gevraagd werd op te schrijven waarom de website hen het meeste aansprak. 5,4% van de respondenten gaf hierop als antwoord: 'Deze website ken ik al'. Wat in wel uit deze vraag meegenomen kan worden is wat een zwangere vrouw aanspreekt in een website van een verloskundigenpraktijk. In tabel 6 zijn de vier veel voorkomende motiveringen opgenomen die door de respondenten op zijn geschreven. Alle andere motiveringen kwamen maximaal drie keer voor. Zwangere

vrouwen vinden het dus het belangrijkste dat een website van een verloskundigenpraktijk overzichtelijk is. Veel vrouwen die de website van de Verloskundigen praktijk van Groningen kozen gaven aan het prettig te vinden dat op deze website foto's een prominente rol hebben.

Motivering keuze website	Percentage respondenten (%)
Overzichtelijk	38,0
Foto's	17,4
Duidelijk	10,9
Rustig	10,9

Tabel 7 Kunt u aangeven waarom deze website u het meeste aanspreekt?

5.2.5 Invloed van het dienstenpakket

In de onderstaande tabel zijn de keuzeaspecten opgenomen die te maken hebben met het dienstenpakket van een verloskundigenpraktijk. Deze keuzeaspecten zijn geordend op het percentage respondenten dat ze 'heel belangrijk' acht.

Keuzeaspect	Belangrijk (%)	Heel belangrijk (%)
Praktijk maakt zelf echo's	32,6	35,9
Ruime openingstijden	35,9	17,4
Contacten met andere zorgorganisaties	39,1	16,3
De praktijk biedt aanvullende diensten	25,0	7,6
Avondspreekuur	9,8	7,6

Tabel 8 In welke mate waren deze redenen belangrijk voor uw keuze voor een verloskundigenpraktijk? (dienstenpakket)

Het valt op dat de respondenten 'ruime openingstijden' veel belangrijker achten dan een 'Avondspreekuur'. Er wordt dus meer waarde aan gehecht dat een praktijk veel dagen / dagdelen open is, dan dat een praktijk avondspreekuren heeft.

5.2.6 Invloed van de locatie

De respondenten geven aan dat de locatie het eerste is wat ze willen weten van een verloskundigenpraktijk (figuur 4). Dat ze een locatie 'dicht bij huis' als het belangrijkste keuzaspect zien (tabel 5) en dat een locatie 'dicht bij huis' ook de meest doorslaggevende reden is voor hun keuze (figuur 5).

In tabel 9 is aangegeven in hoeverre andere aspecten die met de locatie te maken hebben belangrijk zijn in de keuze van zwangere vrouwen voor een verloskundigenpraktijk.

<i>Keuzaspect</i>	<i>Belangrijk (%)</i>	<i>Heel belangrijk (%)</i>
Sfeer	45,7	13,0
Aankleding van de praktijk	20,7	2,2

Tabel 9 In welke mate waren deze redenen belangrijk voor uw keuze voor een verloskundigenpraktijk? (locatie)

5.2.7 Een volgende zwangerschap

Voor 52,2% van de steekproef was het de eerste keer dat ze gebruik maakten van de diensten van de verloskundigenpraktijk. 35,9% gaf aan niet gewisseld te zijn van verloskundigenpraktijk. 12% was wel eens gewisseld van verloskundigenpraktijk. 6,5% gaf aan dat ze gewisseld waren, omdat ze verhuisd zijn. 2,2% was niet tevreden of had een negatieve ervaring opgedaan. 3,3% is gewisseld van verloskundigenpraktijk om een andere reden. Vier van deze vrouwen (4,4%) hadden niet eerder een keuzeprocessen voor een verloskundigenpraktijk doorlopen, omdat hun eerdere kinderen niet in Nederland geboren zijn.

De vrouwen die binnen Nederland gewisseld zijn van verloskundigenpraktijk beoordelen de keuzemotieven voor de laatste keer dat ze een keuze voor een verloskundigenpraktijk gemaakt hebben anders dan voor de eerste keer dat ze een keuze voor een verloskundigenpraktijk gemaakt hebben. Doordat het aantal vrouwen dat gewisseld is van verloskundigenpraktijk

laag is, is het niet mogelijk om verdere relevante informatie uit de ingevulde enquêtes te halen.

6 Conclusies en aanbevelingen

Op basis van de probleemanalyse en het kwantitatief onderzoek kan antwoord gegeven worden op de hoofdvraag: 'Welke bijdrage kan communicatie leveren, waardoor de Verloskundige Stadspraktijk (VSP) tussen januari 2011 en januari 2012 meer cliënten werft?'. In dit hoofdstuk volgt eerst de conclusie, daarna worden een aantal aanbevelingen gedaan.

6.1 Conclusies

Aan de enquête hebben alleen vrouwen deelgenomen die bij de VSP onder zorg zijn. Hierdoor zou beredeneerd kunnen worden dat de resultaten van de enquête alleen gelden voor zwangere vrouwen die kiezen voor de VSP en niet voor alle zwangere vrouwen uit Groningen. De uitkomst van de enquête laat echter zien dat de meeste vrouwen kiezen voor de eerste praktijk waarmee ze in aanraking komen en dat ze deze praktijk niet vergelijken met andere praktijken. Dit maakt het waarschijnlijk dat vrouwen die voor een andere praktijk kiezen hetzelfde keuzeproces doorlopen.

In tabel 2 is weergegeven dat in de jaren 2007, 2008 en 2009 ongeveer 60% van de vrouwen die in Groningen zwanger werd koos voor de VSP. Door hierin mee te nemen dat de meeste zwangere vrouwen kiezen voor de eerste praktijk die ze tegenkomen en ze deze praktijk niet vergelijken met andere praktijken, kan geconcludeerd worden dat zwangere vrouwen uit Groningen in veel gevallen de VSP als eerste tegenkomen wanneer ze op zoek gaan naar (informatie over) een verloskundigenpraktijk. Zwangere vrouwen zoeken voornamelijk naar (informatie over) een verloskundigenpraktijk via internet, hun huisarts of iemand uit hun omgeving.

Zwangere vrouwen kiezen voor de praktijk die ze het eerst tegenkomen en het dichtst bij hun huis gevestigd is. Ze vergelijken deze praktijk niet met andere praktijken. Dit laat zien dat het keuzeproces dat zwangere vrouwen doorlopen niet lang duurt. De keuze is snel gemaakt. Om meer cliënten te trekken moet de VSP daarom het punt opzoeken waar het keuzeproces van de zwangere vrouw begint, ofwel het punt dat zij een informatiebehoefte creëert. Dit is het moment dat een vrouw er achter komt dat ze zwanger is. De VSP moet dus contact zoeken met vrouwen die in de buurt van hun vestigingen wonen, op het moment dat ze verwachten zwanger te zijn.

6.2 Aanbevelingen

In de volgende paragrafen worden de verschillende manieren besproken waarmee communicatie een bijdrage kan leveren aan het werven van cliënten voor de VSP.

6.2.1 De eerste praktijk die ze tegenkomt

De wervende communicatiemiddelen van de VSP zijn gericht op vrouwen die zwanger willen worden of in de eerste tot negende week van hun zwangerschap zijn. Dit laat zien dat een vrouw, afhankelijk van hoe lang het duurt voordat ze zwanger is, niet heel erg lang tot de doelgroep behoort. Ook wisselt de doelgroep heel snel. Over een paar maanden bestaat de doelgroep uit een hele nieuwe groep vrouwen. Dit maakt de groep moeilijk te bereiken. Het is belangrijk om juist daar contact te zoeken waar de vrouwen die tot de doelgroep behoren open staan voor informatie van de VSP. Dit is wanneer ze zwanger zijn en op zoek gaan naar informatie, maar ook als ze verwachten dat ze zwanger zijn: bij het kopen van een zwangerschapstest. Nu zijn er praktijkfolders te vinden bij de apotheken in Groningen, maar vrouwen kopen ook zwangerschapstesten bij de

drogist. Door bij drogisterijen flyers of folders naast de zwangerschapstesten te plaatsen vindt een vrouw informatie over de VSP op het moment dat zij een informatiebehoefte creëert. De VSP is dan de eerste die haar informatie aanbiedt. Omdat de meeste vrouwen aangeven het belangrijk te vinden dat een verloskundigenpraktijk dicht bij haar huis gevestigd is, kan ervoor gekozen worden specifiek via de drogisterijen in de buurt van de vestigingen en spreekuurlocaties van de VSP flyers of folders te verspreiden. Het is belangrijk dat op deze flyer of folder een korte tekst staat, waarmee duidelijk uitgelegd wordt wat de VSP doet. Bij de enquête hebben de vrouwen aangegeven dat zij als eerste de locatie van een verloskundigenpraktijk willen weten. Het is dus belangrijk dat het adres van de dichtstbijzijnde vestiging of spreekuurlocatie duidelijk op de flyer of folder staat. Ook het telefoonnummer en webadres moeten vermeld worden, zodat het de potentiële cliënt gemakkelijk gemaakt wordt om extra informatie op te zoeken of contact op te nemen.

Het plaatsen van flyers bij drogisterijen is specifiek gericht op vrouwen die mogelijk zwanger zijn. De groep vrouwen die zwanger wil worden is een groep waar potentieel gericht reclame voor kan worden gemaakt, om hun aandacht te trekken voor preconceptionele zorg. Het is raadzaam om hiervoor eerst onderzoek te doen naar de vraag naar preconceptionele zorg.

6.2.2 Locatie, locatie, locatie

Uit het onderzoek is gebleken dat zwangere vrouwen het als het belangrijkste keuzeaspect zien dat een verloskundigenpraktijk dicht bij hun huis gevestigd is. Ook is in de meeste gevallen de locatie van een verloskundigenpraktijk doorslaggevend voor hun keuze.

De vrouwen die aangaven dat ze al een verloskundigenpraktijk in de buurt wisten te zitten, gaven ook aan dat ze deze praktijk niet hebben vergeleken met andere praktijken. Hun keuze was al gemaakt. Dit past bij het beeld dat de meeste vrouwen kiezen voor de

verloskundigenpraktijk die het dichtst bij hun huis gevestigd is. Met de twee nieuwe vestigingen kan van dit effect gebruik gemaakt worden. Hiervoor is het belangrijk dat de twee nieuwe vestigingen zichtbaar zijn, zodat voorbijgangers kunnen zien dat daar een verloskundigenpraktijk gevestigd is.

Door bijvoorbeeld een bord met korte en bondige informatie buiten te zetten, vlaggen met het logo en plakplastic met het logo op de ramen kunnen de nieuwe locaties zichtbaar gemaakt worden voor de omgeving. Deze blijvende middelen zorgen ervoor dat de mensen uit de omgeving vaak herinnerd worden aan de VSP. Deze herhaling draagt volgens Holzhauser (2002) bij aan de naamsbekendheid. Het keuzeproces van de zwangere vrouwen zorgt er vervolgens voor dat, doordat ze weten dat er een verloskundigenpraktijk in de buurt van hun huis gevestigd is, ze ervoor kiezen naar deze praktijk te gaan.

6.2.3 Praktijkfolder

Bij de analyse van de huidige communicatiemiddelen van de VSP werd geconstateerd dat deze veel tekst en weinig witruimte bevatten. Dit nodigt niet uit tot lezen. Slechts 5 respondenten gaf aan tijdens hun keuzeproces een praktijkfolder te hebben gelezen. Dit kan te maken hebben met de leesbaarheid en aantrekkelijkheid van de folder. Tevens kan dit te maken hebben met de plaatsen waar de folder te vinden is en of de folder opvalt als hij tussen andere folders staat. Door de praktijkfolder wat ruimtelijker in te delen en foto's en kleuren toe te voegen kan deze beter de aandacht trekken van potentiële cliënten.

6.2.4 Website

Zwangere vrouwen vinden het belangrijk dat een website van een verloskundigenpraktijk overzichtelijk is, foto's bevat, duidelijk is en rust uitstraalt. De website van de VSP bevat veel tekst. Door ervoor te zorgen dat alle informatie op een pagina te lezen is zonder te hoeven scrollen wordt de website overzichtelijker en het gebruiksgemak verbeterd. Het belangrijkste is hierbij de startpagina, want deze moet mensen overhalen verder te kijken. Daarnaast

kan de VSP haar website beter laten aansluiten op haar doelgroep door meer gebruik te maken van foto's.

6.2.5 Identiteit en imago

Het beeld dat naar voren komt in de communicatiemiddelen van de VSP is die van een professionele, zakelijke organisatie die wanneer je verder kijkt ook betrokken is. Dit is de huidige identiteit van de VSP. De resultaten uit het onderzoek laten zien dat de professionaliteit die de VSP uitstraalt aansluit op wat zwangere vrouwen de belangrijkste eigenschap vinden voor een verloskundigenpraktijk. Zij geven echter wel aan dat persoonlijkheid en betrokkenheid ook erg belangrijk zijn. Dit laat zien dat de VSP moet proberen om haar huidige identiteit dichter bij haar gewenste identiteit te brengen. Een beter evenwicht tussen betrokkenheid en professionaliteit zou namelijk beter aansluiten bij de eigenschappen die de respondenten belangrijk vinden voor een verloskundigenpraktijk. De VSP kan een beter evenwicht tussen betrokkenheid en professionaliteit bereiken door meer persoonlijke elementen te laten zien en hiermee in te spelen op de gevoelswereld van de zwangere vrouwen. Foto's zijn hierin erg belangrijk. Een aantal vrouwen gaf bijvoorbeeld aan het fijn te vinden om in foto's terug te zien wat hen te wachten staat tijdens hun zwangerschap. Daarbij komt dat foto's ook vrouwen kunnen aanspreken die niet Nederlandstalig zijn.

Persoonlijkheid en betrokkenheid kan tevens benadrukt worden door foto's van de verloskundigen en praktijkassistentes te gebruiken in combinatie met citaten, waarin zij iets zeggen over hun werkzaamheden, beleving en betrokkenheid bij de cliënten. Deze foto's en citaten zouden in overleg met de verloskundigen, echoscopisten en praktijkassistentes gevormd moeten worden. Een citaat bij een foto wordt automatisch gekoppeld aan de persoon op de foto. Het is daarom belangrijk dat zij zich kan vinden in het citaat dat bij haar foto geplaatst is.

Als mensen een zorgorganisatie uitkiezen gaan ze op zoek naar aanwijzingen of bewijzen van kwaliteit. Via citaten van

werknemers van de VSP kan hieraan bijgedragen worden. Bijvoorbeeld door iets te zeggen over de ervaring van de werknemers. Als je je bedenkt dat er dertien verloskundigen werken bij de VSP die gezamenlijk ongeveer 1000 zwangere vrouwen per jaar bijstaan bij hun bevalling, zie je dat een verloskundige bij de VSP per jaar gemiddeld 77 bevallingen begeleidt. Door dit te laten zien aan de (potentiële) cliënten van de VSP kan hun beeld van de kwaliteit die de VSP levert vergroot worden.

6.2.6 Woordkeuze

De tekst in de communicatiemiddelen van de VSP gaat uit van een bepaalde mate van kennis van de potentiële ontvangers. Er worden woorden gebruikt, waarvan een deel van de potentiële ontvangers niet weet wat ze betekenen. Een voorbeeld hiervan is 'eerstelijns'. Vrouwen die in de zorg werken of vaker met zorgorganisaties te maken hebben, kunnen weten dat dit inhoudt dat je geen verwijzing nodig hebt om zorg af te nemen bij de VSP. Andere vrouwen weten dit echter niet en kunnen het advies van een huisarts daardoor zien als een verwijzing. Dit kan natuurlijk positief uitpakken voor de VSP, maar ook negatief, als een huisarts meer bekend is met een andere verloskundigenpraktijk.

Het is belangrijk om de woordkeuze in de communicatiemiddelen aan te passen op de doelgroep. Door een meer ontvangergerichte communicatie kunnen de potentiële ontvangers beter voorzien worden van informatie, waardoor zij beter een keuze voor een verloskundigenpraktijk kunnen maken.

6.2.7 Avondspreekuur

De VSP wil eventueel beginnen met een avondspreekuur. Uit het onderzoek kwam naar voren dat weinig vrouwen dit als een belangrijk criterium voor hun keuze zien. Als de kosten voor een avondspreekuur hoog oplopen, is het raadzaam een vraagteken te zetten bij de meerwaarde.

Literatuurlijst

Boonen, L.H.H.M. (2009). *Consumer channeling in health care: (im)possible?* Rotterdam: Optima Grafische Communicatie.

CBS (2010). Geboorte naar diverse kenmerken. Retrieved 25-11-2010 from: <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=S LNL&PA=37422ned&D1=0,4-5,7,9,11,13,17,26,35,40-41&D2=0,10,20,30,40,%28l-4%29-l&HD=090218-0953&HDR=G1&STB=T>

Cortés, M.C. (2010). Color in motion. Retrieved 09-10-2010 from: <http://www.mariaclaudiacortes.com/#>

Holzhauser, F.F.O. (2002). *Communicatie: theorie en praktijk*. Schoonhoven: Academic Service.

Kaap, G. van der, (2006). *Toegepast communicatieonderzoek*. Den Haag: Boom onderwijs.

KNOV (2010a). Het Nederlands verloskundig systeem. Retrieved 02-11-2010 from: <http://www.knov.nl/voor-toekomstige-verloskundigen/verloskundige-zorg/>

KNOV (2010b). Verloskundigen in aantallen. Retrieved 02-11-2010 from: <http://www.knov.nl/voor-toekomstige-verloskundigen/verloskundige-zorg/verloskundigen-in-aantallen/>

Marselis, D. (2009) Klink verhoogt tarieven verloskundige zorg. Retrieved 02-11-2010 from: <http://www.mednet.nl/nieuws/id3509-klint-verhoogt-tarieven-verloskundige-zorg.html>

Michels, W. en Thiel, P. van, (2006) *Corporate design management*. Groningen: Wolters-Noordhoff.

Poelman, B. en Duin, C. van, (2010). *Bevolkingsprognose 2009-2060*. Den Haag/Heerlen: Centraal Bureau voor de Statistiek.

Steehouder, M., e.a. (2006). *Leren communiceren: handboek voor mondelinge en schriftelijke communicatie*. Groningen: Wolters-Noordhoff.

Vels, F. en Boere, M. (2005). *Zorg voor een merk: merkenbeleid in zorginstellingen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Bijlage I Enquête

Beste mevrouw,

Als communicatiestudente aan de Hanzehogeschool ben ik bezig met mijn afstudeeronderzoek. Dit onderzoek houd ik in opdracht van de Verloskundige Stadspraktijk. Zij willen graag weten hoe vrouwen op zoek gaan naar een verloskundigenpraktijk en hoe vrouwen hun keuze voor een praktijk maken. Door dit te onderzoeken, kan de Verloskundige Stadspraktijk haar informatievoorziening beter afstemmen op zwangere vrouwen.

De enquête bestaat uit meerkeuzevragen. Het duurt ongeveer 10 minuten om hem in te vullen. Uiteraard worden de gegevens vertrouwelijk behandeld en blijft u anoniem.

Alvast bedankt voor uw medewerking!

Met vriendelijke groet,

Josje Nap

1. In welk jaar bent u geboren?

.....

2. Bent u momenteel zwanger?

- Ja
 Nee

3. Hoeveel kinderen heeft u?

.....

4. Wanneer zijn uw kinderen geboren (jaartal)?

Eerste kind

Tweede kind

Derde kind

Vierde kind

Vijfde kind

De volgende vragen gaan over de eerste keer dat u gebruik wilde maken van de diensten van een verloskundigenpraktijk.

5. Hoe kwam u voor het eerst in aanraking met (informatie over) een verloskundigenpraktijk? (één antwoord mogelijk)

- Mijn huisarts gaf me advies.
- De assistente van mijn huisarts gaf me advies.
- Iemand in mijn omgeving gaf me advies.
- Ik zocht informatie op internet.
- Ik las een advertentie.
- Ik zocht een verloskundigenpraktijk in de telefoongids.
- Ik las een folder of brochure.
- Ik wist een verloskundigenpraktijk in de buurt te zitten.
- Anders, namelijk

6. Waar zocht u naar informatie over verloskundigenpraktijken? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Ik vroeg advies aan familie / kennissen.
- Ik vroeg advies aan mijn huisarts / huisartsassistente.
- Ik las praktijkfolders / -brochures.
- Ik zocht informatie op internet (algemeen / meerdere praktijken).
- Ik bezocht de website van een verloskundigenpraktijk (specifieke praktijk).
- Ik zocht contactgegevens in de telefoongids.
- Ik heb geen verdere informatie opgezocht.
- Anders, namelijk

32

7. Wat wilde u als eerste weten van een verloskundigenpraktijk? (één antwoord mogelijk)

- Locatie.
- Openingsuren.
- Aanvullende diensten (zoals preconceptionele zorg of borstvoedingssprekuren).
- Visie van de praktijk.
- Anders, namelijk

8. Heeft u meerdere praktijken vergeleken?

- ja
- nee

9. Hieronder worden een aantal redenen weergegeven die mogelijk uw keuze voor een verloskundigenpraktijk hebben beïnvloed. Kunt u aangeven welke mate deze redenen voor u meetelden? 1 staat hierbij voor totaal onbelangrijk, 2 voor onbelangrijk, 3 voor enigszins belangrijk, 4 voor belangrijk, 5 voor heel belangrijk. Omcirkel wat voor u van toepassing is.

Het was de eerste praktijk die ik tegenkwam	1	2	3	4	5
Advies huisarts / assistente	1	2	3	4	5
Advies familie / kennis	1	2	3	4	5
Aankleding van de praktijk	1	2	3	4	5
Avondspreekuur	1	2	3	4	5
Veel persoonlijke aandacht	1	2	3	4	5
Sfeer	1	2	3	4	5
De praktijk maakt zelf echo's	1	2	3	4	5
Ruime openingstijden	1	2	3	4	5
Contacten met andere zorgorganisaties (zoals kraamhulp)	1	2	3	4	5
Dicht bij huis	1	2	3	4	5
Dicht bij werk	1	2	3	4	5
De praktijk biedt aanvullende diensten (zoals borstvoedingsspreekuur)	1	2	3	4	5
Visie van de praktijk sprak me aan	1	2	3	4	5
Anders, namelijk	1	2	3	4	5

10. Welke reden heeft uiteindelijk de doorslag gegeven voor uw keuze? (één antwoord mogelijk)

- Het was de eerste praktijk die ik tegenkwam
- Advies huisarts /assistente
- Advies familie / kennis
- Aankleding van de praktijk
- Avondspreekuur
- Veel persoonlijke aandacht
- Sfeer
- De praktijk maakt zelf echo's
- Ruime openingstijden
- Contacten met andere zorgorganisaties (zoals kraamhulp)
- Dicht bij huis
- Dicht bij werk
- De praktijk biedt aanvullende diensten (zoals borstvoedingsspreekuur)
- Visie van de praktijk sprak me aan
- Anders, namelijk

11. Op het losse vel ziet u afbeeldingen van drie websites van verloskundigenpraktijken. Welke spreekt u het meeste aan? (één antwoord mogelijk)

- Website A
- Website B
- Website C

Kunt u aangeven waarom deze website u het meeste aanspreekt?

.....
.....
.....

12. In welke mate vindt u de volgende eigenschappen belangrijk voor een verloskundigenpraktijk? 1 staat hierbij voor totaal onbelangrijk, 2 voor onbelangrijk, 3 voor enigszins belangrijk, 4 voor belangrijk, 5 voor heel belangrijk. Omcirkel wat voor u van toepassing is.

Betrokken	1	2	3	4	5
Professioneel	1	2	3	4	5
Zakelijk	1	2	3	4	5
Vrolijk	1	2	3	4	5
Serieus	1	2	3	4	5
Persoonlijk	1	2	3	4	5
Anders, namelijk ...	1	2	3	4	5

13. Welke eigenschap vindt u het belangrijkste voor een verloskundigenpraktijk? (één antwoord mogelijk)

- Betrokken
- Professioneel
- Zakelijk
- Vrolijk
- Serieus
- Persoonlijk
- Anders, namelijk ...

De volgende vragen zijn bedoeld voor vrouwen die al eerder of meerdere keren bij een verloskundigenpraktijk liepen.

14. Bent u elke keer naar dezelfde verloskundigenpraktijk gegaan?

- Ja (u kunt de laatste twee vragen overslaan)
- Nee

15. Waarom wisselde u van verloskundigenpraktijk? (één antwoord mogelijk)

- Ik ben verhuisd.
- Ik was niet tevreden / had een negatieve ervaring.
- Ik hoorde over een andere praktijk en deze leek me beter.
- Anders, namelijk

16. Kunt u aangeven in welke mate onderstaande criteria belangrijk voor u waren bij het kiezen van een nieuwe verloskundigenpraktijk? 1 staat hierbij voor totaal onbelangrijk, 2 voor onbelangrijk, 3 voor enigszins belangrijk, 4 voor belangrijk, 5 voor heel belangrijk. Omcirkel wat voor u van toepassing is.

Het was de eerste praktijk die ik tegenkwam	1	2	3	4	5
Advies huisarts /assistente	1	2	3	4	5
Advies familie / kennis	1	2	3	4	5
Aankleding van de praktijk	1	2	3	4	5
Avondspreekuur	1	2	3	4	5
Veel persoonlijke aandacht	1	2	3	4	5
Sfeer	1	2	3	4	5
De praktijk maakt zelf echo's	1	2	3	4	5
Ruime openingstijden	1	2	3	4	5
Contacten met andere zorgorganisaties (zoals kraamhulp)	1	2	3	4	5
Dicht bij huis	1	2	3	4	5
Dicht bij werk	1	2	3	4	5
De praktijk biedt aanvullende diensten (zoals borstvoedingssprekuur)	1	2	3	4	5
Visie van de praktijk sprak me aan	1	2	3	4	5
Anders, namelijk	1	2	3	4	5

Dit is het einde van de vragenlijst. Ik wil u hartelijk bedanken voor uw medewerking!

Bijlage II Screenshots

Website A

The screenshot shows the homepage of 'De Verloskundigen praktijk van Groningen'. The header features the practice's name and a collage of images including pregnant women, a newborn, a car, and a stork. A navigation menu includes 'Home | Spreekuurlocaties | Aanmelden | Contact'. A sidebar on the left lists categories: 'De praktijk', 'Kinderwens', 'Zwangerschap', 'Bevalling', 'Kraamtijd', 'Handige links', and 'Overige zaken'. The main content area has a 'Welkom!' heading, a welcome message, and the practice name. Below this are three image-based links for 'zwangerschap', 'bevalling', and 'kraamtijd'. A large green leaf graphic is overlaid on the right side of the page.

De Verloskundigen praktijk van Groningen

Home | Spreekuurlocaties | Aanmelden | Contact


- De praktijk
- Kinderwens
- Zwangerschap
- Bevalling
- Kraamtijd
- Handige links
- Overige zaken


Welkom!

Voor een veilige en persoonlijke begeleiding van je zwangerschap, bevalling en kraamtijd ben je van harte welkom bij:

De Verloskundigen praktijk van Groningen.

[zwangerschap](#) [bevalling](#) [kraamtijd](#)




 Verloskundige Stadspraktijk

contact | vul trefwoord in >

home | onze praktijk | echocentrum | nog niet zwanger | zwanger! | de bevalling | kraamperiode | veelgestelde vragen

WELKOM bij de Verloskundige Stadspraktijk Groningen

Hier vind je informatie over onze praktijk en ons echocentrum. Maar ook over de zwangerschap en de bevalling. Plus praktische tips, handige weetjes en het laatste nieuws uit onze praktijk. En je kunt hier zelfs al terecht voor advies vóórdat je zwanger bent.



- [onze visie](#)
- [hier vind je ons](#)
- [direct aanmelden](#)
- [contact](#)

ZWANGER VRAGEN NUMMERS

NIEUWS & AGENDA

do 11-11 informatieavond zwangerschap
Voor zwangeren in de 10e -14e week van de zwangerschap en hun partner. [Lees verder...](#)

do 11-11 informatieavond bevalling
Deze informatieavond gaat over de bevalling en de periode er na. [Lees verder...](#)

1 dec gaat praktijk Reitdiep van start
Twee van onze verloskundigen beginnen een nieuwe praktijk. [Lees verder...](#)

do 2-12 informatieavond borstvoeding
Borstvoeding is heel natuurlijk. Toch zijn er vaak heel wat vragen. [Lees verder...](#)

iedere donderdag inloop spreekuur kraamzorg
[Lees verder...](#)

Annie Ausema tijdelijk afwezig
Spreekuren en diensten worden overgenomen door haar collega's van team Oost.

de verloskundige zorg in de media
Lees [hier](#) een reactie.

Inschrijven contact home

la vie
verloskundigen praktijk

Welkom Praktijk Kinderwens Zwangerschap Bevalling Kraambed Bereikbaarheid Contact Inschrijven

Welkom

Bij zwangerschap, een baby op komst, bij een kinderwens en toekomstig ouderschap past maar één woord. En dat is: Welkom!

Wij heten Je van harte welkom op de site van verloskundigenpraktijk La Vie. Wij zijn een klein en hecht team van 3 verloskundigen en zijn de praktijk samen gestart in 2005. Tijd en aandacht staan bij ons bovenaan. Tijdens de controles gedurende de gehele zwangerschap plannen wij dan ook meer ruimte in dan gemiddeld, zodat jullie ons allemaal goed leren kennen. Dit geeft een vertrouwd gevoel bij de bevalling. Goede zorg voor jullie staat bij ons voorop, daarom hebben we ook een goede samenwerking met andere disciplines om de zwangerschap, de bevalling en het kraambed zo voorspoedig mogelijk te laten verlopen.

In een gezellige doch professionele sfeer zullen wij proberen aan jullie wensen en verwachtingen te voldoen. Wat kun je van ons verwachten:

- Betrokkenheid, warmte en hart voor ons vak
- Persoonlijke zorg voor jou en je partner
- Eigen praktijkruimte met een huiselijke sfeer
- 24 uur per dag een verloskundige te bereiken
- Ruim ingeplande [spreekuren](#)
- Samenwerking met echo centrum Vita
- Miskraambegeleiding
- Begeleiding van thuis- en poliklinische (ziekenhuis) bevallingen
- Begeleiding van bad bevallingen

Fenna van Weering Evelien Doombos Irene Smit

> **Schrijf je online in!**

Contactgegevens
Verloskundigenpraktijk La Vie
Kraneweg 11
9718 JC Groningen
Routebeschrijving

T 050 - 3189 554
M 06 - 13 92 21 21
info@verloskunde-lavie.nl

KNOV
Verloskundige Vereniging