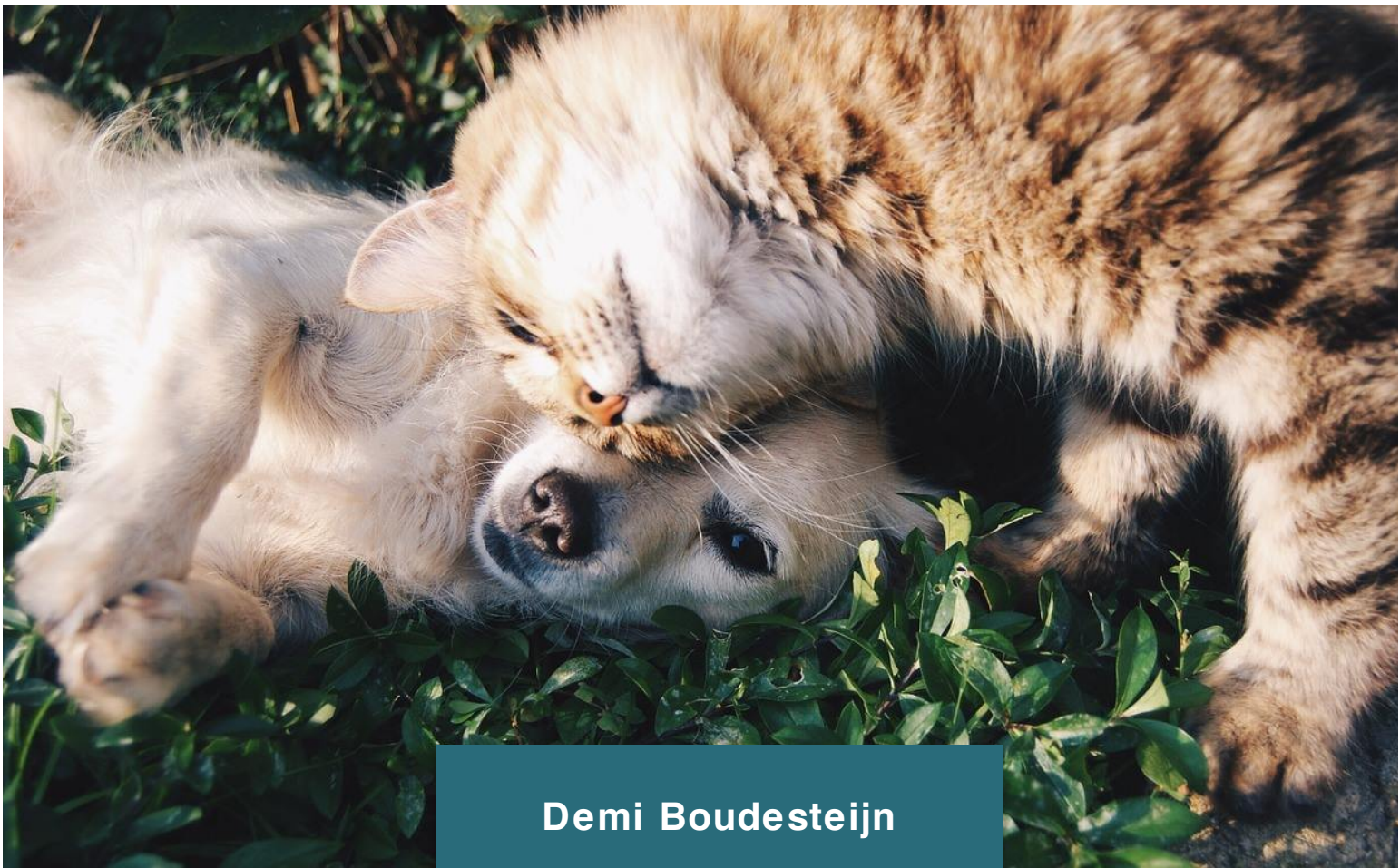


De waarde van de factor prijs op de keuze
voor een dienst bij de dierenartspraktijk.

*De verwachting van praktijken in vergelijking met het
antwoord van de consument.*



Demi Boudesteijn

Evidensia, Dierenziekenhuis Nunspeet
Nunspeet

14-01-2019

De waarde van prijs op de keuze voor een dienst bij de dierenartspraktijk.

*De verwachting van praktijken in vergelijking met het
antwoord van de consument.*

Afstudeerdocent:	Marco Halff
Naam student:	Demi Boudesteijn
Opleiding:	Dier- en veehouderij
Major:	Diergezondheid & Management
Plaats:	Nunspeet
Datum:	14-01-2019

DISCLAIMER

Dit rapport is gemaakt door een student van Aeres Hogeschool als onderdeel van zijn/haar opleiding. Het is géén officiële publicatie van Aeres Hogeschool. Dit rapport geeft niet de visie of mening van Aeres Hogeschool weer. Aeres Hogeschool aanvaardt geen enkele aansprakelijkheid voor enige schade voortvloeiend uit het gebruik van de inhoud van dit rapport.

Voorwoord

Voor u ligt mijn afstudeerwerkstuk met als hoofdvraag *“Welke waarde heeft de factor prijs op de keuze voor een dienst volgens consument en dierenarts?”* Dit afstudeerwerkstuk heb ik geschreven in het kader van mijn afstuderen van de opleiding Diergezondheid & Management aan de Aeres Hogeschool in Dronten. Tijdens het afstudeerwerkstuk heb ik samengewerkt met Dierenziekenhuis Nunspeet en investeringsmaatschappij Evidensia. Van september 2018 tot en met januari 2019 heeft het onderzoek plaatsgevonden.

In samenwerking met mijn stagebegeleider vanuit Dierenziekenhuis Nunspeet, Anne van der Veen, en vanuit Aeres Hogeschool, Marco Halff, is mijn onderzoeksvraag tot stand gekomen. Daarnaast wil ik Marco Halff ook bedanken voor zijn begeleiding tijdens het onderzoek en vooral gedurende het vooronderzoek. De goede en effectieve begeleiding en brainstorm sessies tijdens deze periode hebben me geholpen het onderwerp te verduidelijken en zo volgens planning te kunnen werken. Op het moment dat ik even duidelijkheid nodig had hoe ik het proces verder het beste kon aanpakken, heeft hij me geholpen. Ik wil zowel Marco Halff als Loes Spit bedanken voor hun feedback op het vooronderzoek.

Alle collega's van Dierenziekenhuis Nunspeet wil ik bedanken voor de gezellig tijd in het managementkantoor. Ik heb me zeer welkom gevoeld en heb ervaren hoe het is om als manager van een groot bedrijf in de veterinaire sector te werken. Evidensia wil ik graag bedanken voor hun hulp bij het delen van de enquêtes, en tevens wil ik alle respondenten bedanken; zonder deze hulp had ik het onderzoek niet kunnen uitvoeren.

Na de beoordeling op het vooronderzoek zijn er bronnen in de literatuurlijst toegevoegd. Graag zou ik willen vragen aan de beoordelaars of zij de literatuurlijst nogmaals zouden willen beoordelen.

Demi Boudesteijn



Nunspeet, 14 januari 2019

Inhoudsopgave

Voorwoord	5
Inhoudsopgave	7
Samenvatting.....	8
Abstract.....	9
Hoofdstuk 1. Inleiding.....	11
1.1 Hoofdvraag	15
1.2 Deelvragen	15
1.3 Doelstelling	15
Hoofdstuk 2. Materiaal en methoden	17
2.1 Hoofd- en deelvragen.....	17
2.2 Enquêteonderzoek	17
2.3 Enquête vragen	18
Hoofdstuk 3. Resultaten	21
3.1 Gegevensverzameling	21
3.2 Resultaten deelvraag 1	21
3.2.1 Doelgroep.....	22
3.3 Resultaten deelvraag 2	23
3.3.1 Doelgroepen.....	24
3.4 Resultaten deelvraag 3	27
3.5 Resultaten deelvraag 4	28
Hoofdstuk 4. Discussie	31
4.1 Samenvatting	31
4.2 Limiterende factoren.....	31
4.3 Resultatenvalidatie.....	33
4.3.1 Deelvraag 1.....	33
4.3.2 Deelvraag 2.....	33
4.3.3 Deelvraag 3.....	35
4.3.4 Deelvraag 4.....	35
Hoofdstuk 5. Conclusie en aanbevelingen	37
5.1 Conclusies.....	37
5.1.1 Samenvatting onderzoeksopzet.....	37
5.1.2 Beantwoording deelvragen.....	37
5.2 Aanbevelingen.....	39
Hoofdstuk 6. Literatuurlijst	41
Bijlage 1 - Consumenten enquête.....	45
Bijlage 2 - Praktijk enquête	49
Bijlage 3 - Resultaten en ANOVA-testen	51
Bijlage 4 - Checklist schriftelijk rapporteren	63

Samenvatting

Om te onderzoeken wat de behoefte van de consument is en wat praktijken verwachten dat de behoefte van de consument is, zijn er doormiddel van twee enquêtes gegevens bij consumenten en praktijken verzameld. Middels analysesoftware zijn de gegevens omgezet in gemiddelde waarden van consumenten en praktijken. Daarnaast is er onderzocht of een aantal doelgroepen binnen de consumenten, zoals leeftijd, aantal huisdieren en bezoekfrequentie, significante verschillen hebben getoond in de resultaten.

Om informatie over de consumentenbehoefte en de gedachten van praktijken over de consumentenbehoefte te verkrijgen zijn twee enquêtes gebruikt. Doormiddel van analyseer programma's zijn de verkregen resultaten omgezet in gemiddelde waarden voor consumenten en praktijken. Vervolgens zijn consumenten opgedeeld in doelgroepen van leeftijd, aantal dieren en bezoekfrequentie en is er onderzocht of er significante verschillen aanwezig waren binnen deze doelgroepen.

Gegevens van 348 consumenten en 76 praktijken zijn verzameld. Tijdens het onderzoek zijn een aantal verbanden gelegd tussen verschillende doelgroepen en de gegeven resultaten. Zo is onder andere gebleken dat consumenten van de leeftijd 22 jaar of jonger significant meer bereid zijn te betalen voor een vaccinatie met consult dan consumenten met de leeftijd van 38 tot en met 57 jaar.

Er wordt aangeraden om in een vervolgonderzoek langer de tijd te nemen voor het verzamelen van de informatie. Zo kan het responsgehalte verhoogt worden en kunnen de gegevens een hoger betrouwbaarheidsniveau hebben dan 90%. Ook wordt er aangeraden, mits er met enquêtes gewerkt wordt, om de vragen duidelijker weer te geven en per vraag een korte introductie te geven om een verkeerde interpretatie van de vragen zoveel mogelijk te voorkomen.

Dit onderzoek dient als hulpbron voor dierenartsenpraktijken die inzicht zoeken in de behoefte van de klant of doelgroepgericht te werk willen gaan. Met de resultaten uit dit onderzoek, hebben dierenartsen een overzicht van de behoeften van consumenten over factoren en prijzen bij dierenartsenpraktijken en kunnen dierenartsen dit vergelijken met de gemiddelde gedachten van dierenartsenpraktijken in Nederland om te bepalen waar verbetering plaats van vinden op het gebied van klanttevredenheid.

Abstract

Veterinary practices believe that consumers have a need for lower prices. Practices have lowered their prices or have tried to respond to this in a different way. For many consumers, the price does play an important role in choosing a veterinary practice or a specific treatment. For other consumers, the healthcare that is offered plays a more important role. It is important to determine how many consumers and which type of consumer consider the price within a veterinary practice to be important. It is also important that the expectation of veterinary clinics matches the needs of the consumer so that clinics can fulfil these needs. Therefore it is equally important to determine what the expectations of veterinary practices are about customer needs.

In order to investigate the needs of the consumer as well as what veterinary practices expect the consumer's need to be, data has been collected from consumers and veterinary clinics with the help of two surveys. Through data-analysis software the results have been converted into average values of consumers and veterinary practices. In addition, it was investigated whether a number of target groups within consumers, such as age, number of pets and frequency of visits, showed significant differences in the results.

Data was collected from 348 consumers and 76 practices. During the research a number of significant differences were found between different target groups. For example, it appears that consumers within the age group of 22 or younger are willing to pay a significantly higher amount for a vaccination with a consultation than consumers within the age group of 38 to 57 years.

For a follow-up study it is recommended to take more than two weeks of time to collect the data from the surveys. By taking more time, the response level can be increased and therefore the data can have a higher confidence level. It is also recommended, provided that surveys are used in future study's, to add more information within the questions of the survey. For example a short introduction per question can be given in order to prevent misinterpretation of the questions as much as possible.

This research serves as resource material for veterinary practices that seek insight into the needs of consumers. It can also be of help to practices that want to focus on specific target groups within their company. With the results from this research, veterinarians have an overview of what it is consumers want regarding factors and prices within veterinary practices and veterinarians can compare these results with the average thoughts of veterinary practices in the Netherlands to determine if improvements can be made to higher customer satisfaction within their veterinary clinic.

Hoofdstuk 1. Inleiding

Al duizenden jaren lang worden dieren gehouden als huisdieren door de mens (Express, 2013). Meer dan 4 miljoen huishoudens hebben één of meer huisdieren in Nederland. De meeste huishoudens hebben een kat (24%) of een hond (19%). In 2017 telt Nederland 1,54 miljoen gedomesticeerde honden en 2,62 miljoen gedomesticeerde katten (Dibevo, 2017). In de afgelopen 200 jaar hebben huisdieren veranderingen doorgemaakt. Niet alleen is hun uiterlijk veranderd, ook de manier waarop huisdieren worden gebruikt is veranderd. Vroeger werden honden en katten voornamelijk gebruikt voor transport, om te jagen op ongedierte of wild en /of als waakdier (Britannica, z.d.; Hogeboom, 2015). Tegenwoordig is de voornaamste reden dat een gezelschapsdier wordt gehouden binnen een gezin voor plezier of lichaamsbeweging, emotionele steun en / of om kinderen verantwoordelijkheid en vriendelijkheid aan te leren (Herzog, 2010, 2011). Daarbij zijn huisdieren cruciaal voor de ontwikkeling van kinderen door basisbegrippen over leven en dood aan te leren (Pets at Home Office, 2015).

In totaal zijn er in 2015 in Nederland ongeveer 33,4 miljoen gezelschapsdieren. Vergeleken met 2010 is het aantal gezelschapsdieren in vier jaar gestegen met 12,5% (HAS, 2015). Bij de aanschaf van deze huisdieren komt veel meer kijken dan alleen de aanschafkosten. Het dier moet de juiste voeding, verzorging, huisvesting en overige benodigdheden krijgen (HAS, 2015). Een huisdier wordt tegenwoordig steeds meer gezien en behandeld als een onderdeel van de familie. Er wordt voor een dier gezorgd op de zelfde manier als dat er voor een kind gezorgd wordt (Allen, 2003). Huisdiereigenaren spenderen steeds meer geld aan hun huisdieren. De meest voorkomende uitgaven zijn onder meer speciaal eten, traktaties, kleding, speelgoed, juwelen, dragers, kostuums, acupunctuur, massage en psychotherapeutische behandelingen (Ridgway, Kukar-Kinney, Monroe, & Chamberlin, 2008). Eigenaren kopen gadgets om hun huisdieren te verzorgen terwijl ze weg zijn of brengen hun huisdieren naar kinderdagverblijven, waar ze kunnen spelen, verzorgingsbehandelingen en spa-behandelingen kunnen krijgen. Huisdiereigenaren hebben bruiloften, verjaardagsfeestjes en kerstborrels voor huisdieren (Ridgway et al., 2008). Buiten al deze genoemde onderdelen hebben huisdieren ook de juiste veterinaire zorg nodig. De meeste klanten komen bij een dierenartspraktijk voor een vaccinatie, castratie, sterilisatie of een gebitsbehandeling van hun huisdier (Dierenkliniek Hengelo, 2018; persoonlijke communicatie, 3 oktober 2018). De aanschaf- en jaarlijkse verzorgingskosten voor huisdieren is in een onderzoek van de HAS hogeschool in opdracht van het Ministerie van Economische zaken (2015) berekend en zijn weergegeven in tabel 1.1. In deze tabel is te zien dat de kosten voor het aanschaffen van een asielhond rond de €310,- bedragen en de jaarlijkse kosten rond de €580,- bedragen.

Tabel 1.1.: Aanschaf- en jaarlijkse verzorgingskosten voor huisdieren (HAS, 2015)

	Aanschafkosten (+ huisvesting en benodigdheden)	Kosten verzorging/jaar (voeding, verzorging, dierenarts)
Hond met stamboom(pup)	€ 1.250 + € 170 = € 1.420	€ 580
Hond zonder stamboom (pup)	€ 450 + € 170 = € 620	€ 580
Asielhond (volwassen)	€ 140 + € 170 = € 310	€ 580
Kat met stamboom	€ 750 + € 250 = € 1.000	€ 550
Kat zonder stamboom	€ 100 + € 250 = € 350	€ 550

In de afgelopen jaren heeft de veterinaire markt op verschillende punten ontwikkelingen doorgemaakt. Zo is er een groei in het dienstenaanbod waargenomen. Een voorbeeld hiervan is toenemende concurrentie (CM Research, 2015). Dierenartsen ondervinden concurrentie van instore-dierenklinieken, ketenvorming, rijdende dierendokters, online dierenartsen en webshops (Jacker, 2017; Reinink, 2015). Een grote concurrent die rond 2012 in opkomst is

gekomen zijn de instore-dierenklinieken van de speciaalzaak Ranzijn Tuin & Dier. In 2012 heeft de keten in een aantal van de speciaalzaken een dierenartsenpraktijk in de winkel geopend. Dit heeft voor onrust gezorgd bij dierenartsen en door de aandacht van de media en het aantrekken van klanten is de Ranzijn keten blijven doorgroeien met deze instore-dierenartspraktijken (Van Dongen, 2016). De keten is van 9 instore-dierenklinieken in 2015 naar 14 instore-dierenklinieken in 2018 gegroeid. Het doel voor de keten in de toekomst is om in het jaar 2020 twintig Ranzijn dierenartspraktijken in Nederland te hebben geopend (Nijenhuis, 2016). De instore-klinieken van Ranzijn heeft als doelstellingen een lage prijs, veel parkeergelegenheid en een korte wachttijd (Reinink, 2015). Met deze doelstellingen reageert Ranzijn op de vraag van de klant op een manier die de dierenarts nog niet doet. Ranzijn biedt vooral een snelle afhandeling van afspraken en gunstige openingstijden zodat ook werkende klanten buiten de reguliere 09.00 tot 17.00 uur werktijden bij de keten kunnen langskomen (Nijenhuis, 2016).

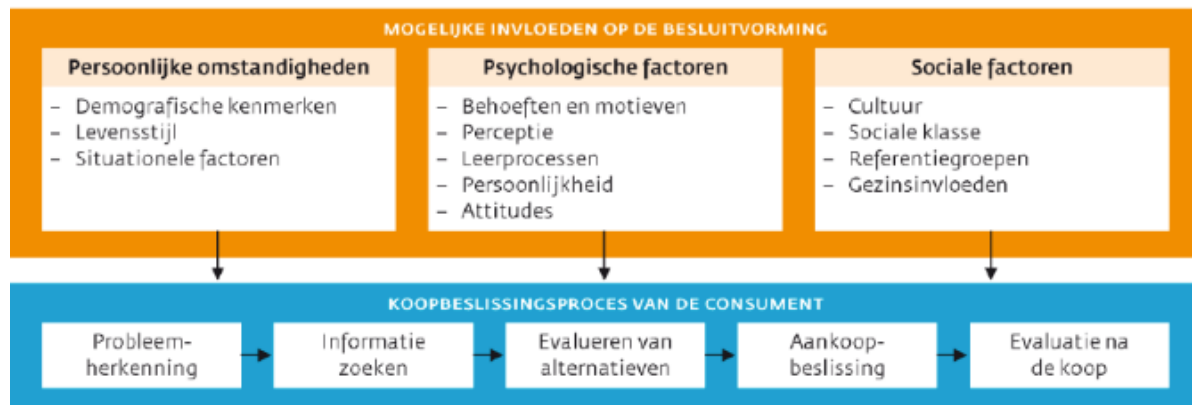
Buiten de offline concurrentie zoals de instore-dierenklinieken vindt er ook online concurrentie plaats. Een vorm van online concurrentie is de online dierenarts die doormiddel van videogesprekken online hulpverlening biedt. Dierenarts Maaïke Roessink geeft aan beter de dieren te kunnen beoordelen tijdens deze online hulpverlening, omdat het dier zich tijdens een online consult in een vertrouwde omgeving begeeft. Ook geeft de dierenarts aan dat klanten die niet zeker weten of ze de dierenarts moeten bezoeken het prettig vinden om eerst het dier via een online consult te laten beoordelen (Jacker, 2017). Naast online dierenartsen zijn webshops ook een vorm van online concurrentie voor dierenartspraktijken. Webshops bezorgen namelijk niet alleen de producten bij de klanten thuis, ook kunnen de meeste producten via een webshop goedkoper aangeboden worden dan dat een dierenarts dat kan. Buiten de prijs spelen ook gemak, plezier en doelmatigheid een rol bij het maken van een online aankoop (Cheema, Rizwan, Jalal, Durrani, & Sohail, 2013). 6% van de huisdiereigenaren gebruikt het internet als primaire aankoopkanaal (Dibevo, 2017).

Een andere ontwikkeling in de veterinaire markt is de groei van de omzet. In de afgelopen 3 jaar is de veterinaire gezelschapsdieren markt gegroeid. In 2015 was de omzet op €537,- miljoen berekend (HAS, 2011, 2015). Uit een onderzoek van het KNMvD is gebleken dat aan het einde van 2016 de omzet met 3,6% is gestegen ten opzicht van het einde van 2015 en aan het einde van 2017 de omzet is gestegen met 10,7% ten opzichte van 2016. Exacte cijfers van de totale omzet van het jaar 2016 en 2017 zijn niet bekend maar kunnen doormiddel van deze gegevens respectievelijk worden geschat op €556,- miljoen en €615,- miljoen (KNMVD, 2018). Deze marktgroei heeft ervoor gezorgd dat investeringsmaatschappijen en adviesbureaus in opkomst zijn gekomen omdat deze bedrijven inzagen dat er nog veel geld te verdienen valt in de sector waar nog geen gebruik van gemaakt wordt. Dit heeft voor een ketenvorming binnen de veterinaire sector gezorgd. Tot deze investeringsmaatschappijen behoren onder andere de Zweedse bedrijven Anicura en Evidensia (Zessen, 2016). In 2018 hebben 167 dierenartspraktijken zich aangesloten bij Evidensia en in 2017 hebben 82 klinieken zich aangesloten bij Anicura (Evidensia, 2018; Elbrink, 2017). Een voordeel voor een dierenarts om mee te doen aan een keten is zodat er een stuk zorg weg wordt genomen en de dierenarts zich volledig kan focussen op de zorg voor dieren. De dierenartsen hoeven zich geen zorgen te maken over onderdelen waar zij niet voor opgeleid zijn zoals personeelsbeleid, bedrijfsstrategie, inkoop onderhandelingen, marketing, etc. (Swormink, 2015).

Een oorzaak van al deze veranderingen in de veterinaire markt is de veranderende vraag van de consument. De consument is in de afgelopen jaren veranderd. Een voorbeeld hiervan is de groei in het gebruik van technische middelen en het internetgebruik. Momenteel gebruikt het grootste deel van de bevolking technische middelen zoals smartphones, tablets, smartwatches en computers. Deze middelen hebben ervoor gezorgd dat consumenten meer doelgerichte en efficiënte service verwachten, oftewel een unieke customer experience willen (Parise, et al., 2016). Bij de customer shopping experience, ook wel winkelervaring genoemd, is niet alleen het

moment van aankoop van belang, maar het gehele proces tot het doen van een aankoop. Dit proces is in figuur 1.1 weergegeven (Verhage, 2009).

Figuur 1.1 Model van het consumentengedrag (Verhage, 2009).



Het koopbeslissingsproces begint zodra de consument zich bewust wordt van een behoefte of een verlangen. De probleemherkenning is een cruciale fase in het besluitvormingsproces omdat de consument zonder een probleem of behoefte niets in gang zal zetten. De consument weet niet altijd precies welke producten of diensten aan zijn wensen of behoeften voldoen. De volgende stap in het proces is daarom het zoeken van informatie. Vervolgens moet de consument tijdens de evaluatiefase beslissen welke criteria het meest geschikt zijn om het product of de dienst te beoordelen. Nadat de criteriapunten zijn vastgesteld besluit de consument of er een aankoop gedaan wordt of niet. Als het besluit is gemaakt om tot een aankoop over te gaan valt de keuze op het hoogst gewaardeerde product of dienst uit de evaluatiefase. Tijdens de aankoopbeslissing is de keuze gemaakt om het product of dienst aan te schaffen. Deze keuze kan nog steeds beïnvloed worden door de fysieke en sociale omgeving van de consument, oftewel situationele factoren. Als er tijdens dit proces iets niet helemaal bevalt kan de consument besluiten de aankoop niet te doen, de aankoop uit te stellen, naar een andere winkel gaan of zich op minder bekende merken te oriënteren. Tot slot eindigt het koopbeslissingsproces met een evaluatie na de aankoop. De consument gebruikt en evalueert het product of de dienst en bepaald of het voldoet aan de verwachting (Faulds, Mangold, Raju, & Valsalan, 2018; Verhage, 2009).

Er zijn een aantal factoren die invloed kunnen hebben op het aankoopbeslissingsproces. Deze factoren kunnen ook gebruikt worden om consumenten in doelgroepen op te delen. Doelgroepen worden gedefinieerd op de mate van overeenkomsten, bijvoorbeeld op leeftijd, man of vrouw of opleidingsniveau (Rabobank, 2017). Om inzicht te krijgen in deze overeenkomsten moet er worden gekeken naar welke factoren het koopbeslissingsproces kunnen beïnvloeden. Deze factoren staan weergegeven in figuur 1.1 en zijn opgedeeld in drie factorgroepen. De eerste groep aan factoren die invloed kunnen uitoefenen op het koopbeslissingsproces zijn de persoonlijke omstandigheden. Hoewel de persoonlijke omstandigheden van ieder persoon uniek zijn, wordt het gedrag van ieder persoon beïnvloed door persoonlijke omstandigheden, waaronder demografische kenmerken, levensstijl en situationele factoren. Deze factoren bepalen grotendeels welke producten en diensten consumenten kopen. De tweede factorgroep betreft de psychologische factoren. Het is in de praktijk moeilijk om de exacte invloed van psychologische factoren op het consumentengedrag in te schatten omdat consumenten niet altijd exact weten waarom ze zich op een bepaalde manier gedragen. Toch wordt het gedrag van consumenten beïnvloed door hun behoeften en motieven, percepties, leerprocessen, persoonlijkheid en attitudes. De laatste factorgroep zijn de sociale factoren. In tegenstelling tot psychologische factoren, waarvan het effect van persoon tot persoon verschilt, zijn velen aan dezelfde sociale invloeden blootgesteld. Voorbeelden hiervan zijn een cultuur, sociale klasse, referentiegroepen en gezinsinvloeden. In figuur 1.2 is de relatie tussen deze sociale factoren en hun impact op het individu afgebeeld (Verhage, 2009).

Figuur 1.2 Sociale invloeden op het individu (Verhage, 2009).



Het is belangrijk als bedrijf om te achterhalen tot welk doelgroep hun klanten vallen en wat de behoeften zijn van deze doelgroepen. Een reden dat Ranzijn Tuin & Dier met het openen van de instore-dierenklinieken als een grote concurrent door dierenartsen werd ondervonden is omdat de speciaalzaak lagere prijzen hanteert dan de dierenartsen. De doelstellingen van Ranzijn zijn een zo laag mogelijke prijs, een zo snel mogelijke afhandeling van de afspraak en een zo kort mogelijke wachttijd. Vooral de 20 euro vaccinatie trok veel aandacht aan (Nijenhuis, 2016). Bij een reguliere dierenartspraktijk is een vaccinatie namelijk rond de 38 euro (persoonlijke communicatie, 11 oktober 2018). Deze doelstellingen zijn de oorzaak geweest dat sommige consumenten zijn overgestapt naar de keten van Ranzijn. Hierdoor blijkt de prijs een grote rol te spelen bij de vraag van de consument. In 2015 gaven dierenartspraktijken aan niet te willen concurreren op de prijs omdat dit niet als collegiaal wordt ondervonden (Reinink, 2015). Vanaf het jaar 2013 zijn er artikelen en forums te vinden waarop consumenten aangeven dat dierenartsen te hoge bedragen rekenen. Ook geven consumenten aan dat er grote verschillen aanwezig zijn tussen de prijzen van verschillende dierenartsen (Crul, 2013; De Groot, 2017; Radar, 2017). In reactie op de ontevredenheid van de consumenten over de prijzen van dierenartsen is er in 2017 een vergelijkingsplatform genaamd Dierenartskiezen.nl geopend. Op deze website kunnen consumenten dierenartstarieven met elkaar vergelijken. Per dag maken ongeveer 1.000 mensen gebruik van de website (Dierenartskiezen, 2018). Ook dit geeft aan dat consumenten de prijs een belangrijk onderdeel vinden bij het kiezen van een dierenarts. Buiten consumenten die voor de goedkoopste dierenarts kiezen zijn er ook consumentencategorieën die bereid zijn te betalen voor de beste zorg (Reinink, 2015).

Ondanks dat dierenartsen in 2015 aangaven het niet collegiaal te vinden om de tarieven van behandelingen te verlagen zijn in het eerste halfjaar van 2018 de tarieven over het gemiddelde toch gedaald. Vooral de prijzen van de jaarlijkse inentingen zijn gedaald. De vaccinaties voor honden zijn met 3,4% gedaald en de vaccinaties voor katten zijn met 4,3% gedaald. De kosten voor het steriliseren van deze huisdieren zijn met gemiddeld 2% gedaald (Dierenartskiezen, 2018; Marlissa, 2018). Daarnaast verlagen sommige dierenartsen de tarieven van bepaalde behandelingen zonder dat consumenten dit altijd duidelijk te zien of te horen krijgen. Voorbeelden hiervan zijn dierenartsen die niks rekenen voor een telefoongesprek met een klant of een röntgenfoto of extractie van een tand minder in kosten brengen (persoonlijke communicatie, 3 oktober 2018). Hieruit blijkt dat dierenartsen proberen de klantbehoefte tegemoet te komen door de kosten te verlagen.

Of een behandeling veel geld kost of niet is subjectief en kan door elke consument anders worden ondervonden. De literatuur laat zien dat er een aantal factoren zijn die hierop invloed kunnen uitoefenen. In welke leeftijdscategorie een consument zich bevind kan ook van invloed zijn op de prijs die een de consument is bereid te betalen. Een belangrijke doelgroep waar veel bedrijven op segmenteren is daarom ook de leeftijd van de consument. Dit bepaald onder meer hoe de consument over bepaalde zaken denkt, met welke personen deze consument omgaat en waar de interesses van de consument liggen (Verhage, 2009). Maar het zou ook aan kunnen geven of een klant sneller bereid is om te betalen voor de beste zorg of de goedkoopste zorg. Een bekende segmentatie voor consument leeftijden is op basis van generaties, namelijk generatie BabyBoom die geldt voor geboortes tussen 1945 en 1960, generatie X voor geboortes tussen 1961 en 1980, generatie Y voor geboortes tussen 1981 en 1995 en generatie Z voor geboortes tussen 1996 en nu (Rooijen, z.d.). De digitale en mobiele technologische ontwikkelingen zijn in deze jaren op gang gekomen, waardoor er een verschil te zien is tussen de generaties en hun behoeften. Het is van belang als bedrijf om te weten welke leeftijdsgroepen er bestaan, wat hun behoeften zijn en tot slot welke van de leeftijdscategorieën onder hun klantensysteem valt (Grotzinger, 2016). Als de doelgroep eenmaal bepaald is, kan een bedrijf de juiste strategieën inzetten om in te spelen op de vraag van de consument.

De literatuur geeft aan dat voor veel consumenten de prijs een belangrijke rol speelt bij het kiezen van een dierenartspraktijk maar dat voor andere consumenten de zorg die geboden wordt een grotere rol speelt. Het is belangrijk om in kaart te brengen hoeveel consumenten en welke type consument de prijs binnen een dierenartspraktijk belangrijk vinden. Dit kan bijvoorbeeld door te kijken naar wat consumenten maximaal bereid zijn om uit te geven aan bepaalde behandelingen. Verder blijkt dat dierenartsen de klantbehoefte voor lagere prijzen ook belangrijk vinden doordat praktijken hun prijzen hebben verlaagd of hebben geprobeerd om hier op andere manier op te reageren. Het is belangrijk dat de verwachting van dierenklinieken overeenkomen met de behoeften van de consument zodat klinieken deze behoeften kunnen vervullen. Om deze reden is het ook belangrijk om de verwachtingen van dierenklinieken over klantbehoefte in kaart te brengen.

1.1 Hoofdvraag

Op basis van de omschreven probleemstelling is het volgende vraagstuk geformuleerd: *“Welke waarde heeft de factor prijs op de keuze voor een dienst volgens consument en dierenarts?”*

1.2 Deelvragen

De volgende deelvragen zijn geformuleerd:

- *“Welke factoren spelen een belangrijke rol op de keuze voor een dienst?”*
- *“Wat wil de consument betalen voor diensten bij de dierenarts?”*
- *“Wat denkt de dierenarts dat de consument wil betalen?”*
- *“Hoe vergelijkt het antwoord van de consument met de verwachting van de dierenarts?”*

1.3 Doelstelling

De doelstelling van dit onderzoek is het verkrijgen van informatie over consumentbehoefte op het gebied van prijzen voor een aantal behandelingen bij een dierenartspraktijk, het verkrijgen van informatie over de verwachting van dierenartspraktijken over deze consumentbehoefte en tot slot het vergelijken van deze twee resultaten. Deze informatie wordt gecombineerd tot een adviesrapport dat overgedragen kan worden aan dierenartspraktijken. Met deze informatie kan een dierenartspraktijk een overzicht krijgen van de behoeften van hun klanten en kan de praktijk vanuit deze informatie de juiste strategische keuzes maken.

Hoofdstuk 2. Materiaal en methoden

Gedurende dit onderzoek is er gekeken naar wat de behoeften zijn van de consument, waarbij er specifiek is gekeken naar wat consumenten bereid zijn te betalen voor diensten bij een dierenartspraktijk. Om te kijken of andere factoren buiten de prijs van diensten van invloed zijn op de het bedrag die een consument bereid is om te betalen is deelvraag 1 opgesteld. Voor dit onderzoek wordt er naar aantal factoren gekeken die de consument belangrijk zou kunnen vinden. Vanuit het voorafgaande literatuuronderzoek zijn de volgende factoren gekozen; reisafstand, late openingstijden, wachttijd, uitlooptijd, aandacht en zorg en de afspraakduur. Vervolgens is ervoor gekozen om voor deelvraag 2 de vier meest voorkomende behandelingen bij een dierenartspraktijk in dit onderzoek mee te nemen. De literatuur geeft aan dat de vier meest voorkomende behandelingen bij een dierenartspraktijk vaccinaties, castraties, sterilisaties en gebitsbehandelingen zijn. Ook zijn consumenten in vier leeftijdscategorieën opgedeeld aangezien er in de literatuur omschreven is dat de leeftijd van de consument van invloed kan zijn op de keuzes die de consument maakt. Ook kan er hiermee een betere link gelegd worden door praktijken doordat consumenten opgedeeld kunnen worden in doelgroepen en vergeleken kunnen worden met de praktijk zijn eigen doelgroepen. Nadat de klantbehoeften zijn onderzocht is er gekeken naar wat een dierenartspraktijk verwacht dat de behoefte van de consument is. Tot slot zijn deze resultaten met elkaar vergeleken om te kijken in hoeverre dit met elkaar overeenkomt als geheel ter beantwoording van deelvraag 4.

2.1 Hoofd- en deelvragen

De hoofdvraag van dit onderzoek luidt als volgt:

“Welke waarde heeft de factor prijs op de keuze voor een dienst volgens consument en dierenarts?”

Om het beantwoorden van de hoofdvraag makkelijker te maken zijn een aantal deelvragen opgesteld. Met behulp van twee enquêtes zijn de deelvragen beantwoord. Per deelvraag is aangegeven wat voor type onderzoek nodig is om de vraag te kunnen beantwoorden. De volgende vier deelvragen zijn opgesteld:

- *“Welke factoren spelen een belangrijke rol op de keuze voor een dienst?”*
- *“Wat wil de consument betalen voor diensten bij de dierenarts?”*
- *“Wat denkt de dierenarts dat de consument wil betalen?”*
- *“Hoe vergelijkt het antwoord van de consument met de verwachting van de dierenarts?”*

Om antwoord te kunnen geven op deelvraag 1 en 2 wordt er een consumenten enquête uitgezonden. Deelvraag 1 is gevormd om te de factor prijs ten opzichte van andere factoren te wegen. In deelvraag 2 wordt alleen de factor prijs gemeten. Deelvraag 3 wordt beantwoord doormiddel van de resultaten van een praktijk enquête en behandeld hetzelfde onderwerp als deelvraag 2 maar dan vanuit het oogpunt van dierenartsenpraktijken. Al deze resultaten worden samen verwerkt en kunnen daarmee deelvraag 4 beantwoorden en tot slot kunnen al dez vier deelvragen de hoofdvraag beantwoorden.

2.2 Enquêteonderzoek

Middels een enquête zijn de deelvragen beantwoord. Het consumentenonderzoek voor deelvraag 1 en 2 is uitgevoerd doormiddel van een enquête evenals het praktijkonderzoek voor deelvraag 3. Tot slot zijn de resultaten samengevoegd om antwoord te kunnen geven op deelvraag 4. De enquêtes zijn via de website Surveymonkey gemaakt en om zoveel mogelijk consumenten en bedrijven te bereiken is de enquête doormiddel van de klinieken van Evidensia en het klantenbestand van de klinieken van Evidensia verspreid.

Om te bepalen of een steekproef groot genoeg is of niet zijn er vanuit de statistiek formules geschreven om dit te bepalen. Voor de populatiegrootte is er gebruik gemaakt van de gegevens

die bekend zijn uit onderzoeken van Dibevo. Om de populatiegrootte van de consumenten enquête te berekenen is gekeken naar het aantal huishoudens in Nederland dat een hond of een kat heeft. Uit een onderzoek van Dibevo uit 2017 is gebleken dat van de geschatte 4 miljoen huishoudens in Nederland 24% kat heeft en 19% een hond heeft (Dibevo, 2017). Hieruit volgde een populatiegrootte van 1,7 miljoen huishoudens. Verder zijn de standaard gegevens en formules voor een steekproefanalyse gehaald vanuit het onderzoek van marktonderzoek uit 2011 (Marktonderzoek, 2011). Vanwege de restricties die zijn verbonden aan dit onderzoek (het betreft een afstudeerwerkstuk waarbij een limiet is gesteld aan de beschikbare tijd), is gekozen om een betrouwbaarheidspercentage van 90% te gebruiken voor dit onderzoek in plaats van de gebruikelijke 95%.

De betrouwbaarheidsformule is als volgt:

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p(1 - p)}{z^2 \cdot p(1 - p) + F^2(N - 1)}$$

Uitleg formule:

n = het aantal individuen in de steekproef,

z = de standaardafwijking voor een betrouwbaarheid van 90% is 1,65

N = de populatiegrootte,

p = de kans dat iemand een bepaald antwoord geeft is 0,5

F = de foutenmarge, of de nauwkeurigheid is 0,10

Voor het berekenen van de populatiegrootte voor de consumenten enquête is er gekeken naar het aantal huishoudens met een hond en/of een kat. Dit is door Dibevo berekent op 1.720.000. Hieruit volgt de volgende formule:

$$\frac{1,720,000 \cdot 1.65^2 \cdot 0.5(1 - 0.5)}{1.65^2 \cdot 0.5(1 - 0.5) + 0.10^2(1,720,000 - 1)} = 68.05$$

Bij een populatiegrootte van 1.720.000 huishoudens zijn minimaal 69 respondenten nodig om uitspraken met een betrouwbaarheidsniveau van 90% te kunnen doen over het totaal aan huishoudens in Nederland met daarbij een foutmarge van 10%.

Voor de tweede enquête die verstuurd wordt naar dierenartspraktijken is er gekeken naar het aantal dierenartspraktijken in Nederland. Dit is door het KNMVD berekent op 752 (KNMVD, 2017). Hieruit volgt de volgende formule:

$$\frac{752 \cdot 1.65^2 \cdot 0.5(1 - 0.5)}{1.65^2 \cdot 0.5(1 - 0.5) + 0.10^2(752 - 1)} = 62.5$$

Bij een populatiegrootte van 752 gezelschapsdierenartsenpraktijken zijn er minimaal 63 respondenten nodig om uitspraken met een betrouwbaarheidspercentage van 90% te kunnen doen over het totaal aan gezelschapsdierenartsenpraktijken in Nederland met ook hierbij een foutmarge van 10%.

2.3 Enquête vragen

Voor het beantwoorden van deelvraag 1 en 2 is een consumenten enquête uitgezonden naar de klanten van de dierenklinieken van Evidensia. Voor het beantwoorden van deelvraag 3 is een praktijk enquête via de mail naar dierenartspraktijken verstuurd. Deze praktijk e-mails zijn gevonden via de website van het European Scientific Counsel Companion Animal Parasites

(ESCCAP, z.d.). Verder heeft Evidensia de praktijk enquête verzonden naar alle Evidensia praktijken in Nederland. Om een betrouwbaarheidsniveau van 90% te halen zijn er minstens 69 consumenten nodig voor de consumenten enquête en 63 klinieken voor de praktijk enquête. Vanuit de enquête moet duidelijk worden wat het maximale bedrag is wat een consument bereid is om te betalen voor de vier meest voorkomende behandelingen bij een dierenkliniek en vervolgens wat de verwachtingen zijn van dierenklinieken. De resultaten van de consumenten kunnen worden opgedeeld in leeftijdscategorieën waarbij er gekeken kan worden per leeftijdscategorie wat consumenten bereid zijn te betalen en welke factoren zij belangrijk vinden bij de keuze voor een dienst. De consumenten enquête is te vinden in bijlage 1 en de praktijk enquête in bijlage 2.

In de eerste vraag van de consumenten enquête is er gevraagd naar de huidige dierenarts van de consument. De reden dat hiernaar is gevraagd, is zodat consumenten achteraf aan de praktijken gekoppeld kunnen worden waarbij zij klant zijn. Hierdoor kan er per praktijk gekeken worden naar de behoefte van de klant en de verwachting van de praktijk. Vragen 2 tot en met 4 zijn als meerkeuzevragen geformuleerd waarbij er maar één antwoord gekozen mag worden. De reden dat deze vragen niet open ingevuld kunnen worden en op deze manier gesteld zijn is zodat het makkelijk is om achteraf vanuit de enquête analyses voort te brengen en conclusies te kunnen trekken. Deze vragen naar informatie over het aantal huisdieren van de consument, het aantal jaarlijkse bezoeken aan de dierenarts en de leeftijd van de consument. Deze vragen zijn gesteld om achteraf te kijken of deze factoren van invloed zijn geweest op de gegeven antwoorden. Vraag 5 is in een matrixvorm gezet. Matrixvragen zijn soortgelijke vragen die op een rij gesteld worden die ook allemaal op dezelfde manier beantwoord kunnen worden. Bij de vragen die in matrix vorm gezet zijn is een Likert-schaal gebruikt. De Likert-schaal wordt gebruikt bij vragen die beantwoord kunnen worden met “in hoeverre vindt u dit belangrijk of onbelangrijk” (SurveyMonkey, z.d.). In deze vraag is er gevraagd naar hoe belangrijk de consument lage prijzen vindt en overige factoren zoals reisafstand, zorg en late openingstijden. Deze vragen zijn geformuleerd om antwoord te kunnen geven op deelvraag 1. Tot slot zijn vragen 6 tot en met 10 open in te vullen en in deze vragen is er gevraagd naar het maximale bedrag dat de consument bereid is om te betalen voor bepaalde behandelingen. De reden dat hiervoor gekozen is, is omdat de consumenten bij deze vragen een prijs op moeten geven en het voorkomen moest worden dat doormiddel van een maximaal en een minimaal aantal te weergeven het antwoord van de consument beïnvloed zou worden.

Voor het grootste deel is voor de praktijk enquête dezelfde enquête gebruikt als voor het consumentenonderzoek. Vraag 2 is veranderd naar een vraag die van toepassing is op dierenartspraktijken en vraag 3 is verwijderd. De enquête wordt door 1 werknemer per praktijk ingevuld. Er is ervoor gekozen om in vraag 2 te vragen naar de functie van de werknemer omdat er verschil kan zitten in de antwoorden van een dierenarts en een praktijkmanager omdat deze werknemers allebei anders zijn opgeleid en andere functies binnen de praktijk vervullen.

Als de enquêtes na een verzamelperiode van twee weken binnen zijn kunnen de analyses worden gemaakt. Deze worden gemaakt met behulp van Excel en de website van de enquêtes zelf.

Hoofdstuk 3. Resultaten

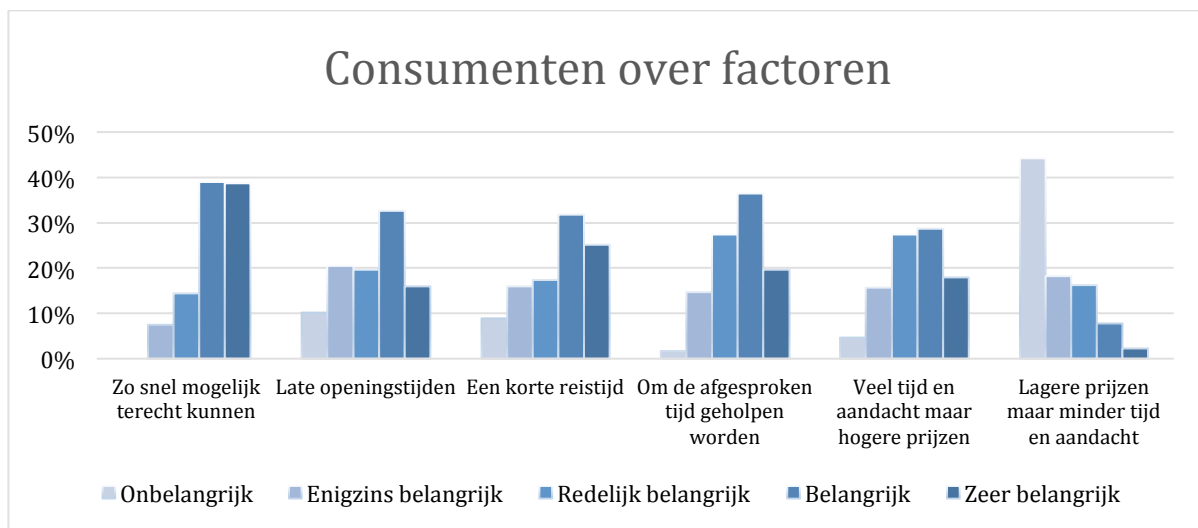
Dit hoofdstuk geeft de resultaten weer van dit onderzoek. De resultaten zijn gestructureerd weergegeven in chronologische volgorde van de deelvragen. In de eerste paragraaf is beschreven hoe de gegevens zijn verzameld. Vervolgens zal in paragraaf 3.2 het resultaat van de eerste deelvraag worden beschreven, gevolgd door het antwoord op deelvraag twee in paragraaf 3.3, enzovoort. Paragraaf 3.6 omschrijft de resultaten van de hoofdvraag.

3.1 Gegevensverzameling

Voor dit onderzoek zijn twee enquêtes verstuurd, een consumenten enquête en een praktijk enquête. Er zijn in totaal 527 praktijken benaderd, doormiddel van de e-mails op de website van het ESCCAP en overige websites, met de vraag voor het invullen van de enquête en eventueel de consumenten enquête door te sturen naar hun klanten. Tot slot heeft Evidensia de enquête ook verzonden naar alle 167 Evidensia praktijken in Nederland. Alle niet-Evidensia praktijken zijn na een wachttijd van 1 week opnieuw benaderd doormiddel van een herinnering. In totaal hebben 76 (11%) praktijken meegedaan aan het onderzoek waarvan 5 praktijken ook de enquête hebben verzonden naar hun klanten. Voor de consumenten enquête zijn consumenten benaderd doormiddel van verschillende dierenpagina's op Facebook, Aeres Hogeschool studenten en de 4 praktijken die enquête naar hun klanten hebben gedeeld via Facebook of via de e-mail. In totaal heeft de consumenten enquête een respons van 348 consumenten. De gegevens zijn allemaal uitgewerkt in Excel en vervolgens gebruikt in SPSS waardoor de resultaten zijn verkregen. De ruwe data vanuit SurveyMonkey voor de consumenten enquête is te vinden in bijlage 3 en de ruwe data voor de praktijk enquête is te vinden in bijlage 4. Van beide enquêtes zijn de vragen betreffende prijzen niet in de bijlage toegevoegd aangezien de website van deze 'open' antwoorden geen grafieken kan maken.

3.2 Resultaten deelvraag 1

De eerste deelvraag van dit onderzoek was als volgt omschreven: *"Welke factoren spelen een belangrijke rol op de keuze voor een dienst?"* Voor het beantwoorden van deze deelvraag zijn de gegevens van vraag 5 van de consumenten enquête geanalyseerd. In deze vraag hebben consumenten aangegeven in hoeverre ze zes genoemde stellingen belangrijk vinden door het een score te geven op de Likertschaal. Deze zes stellingen zijn bepaald vanuit de literatuurstudie en zijn 'Zo snel mogelijk terecht kunnen voor een afspraak', 'Late openingstijden na 17.00 uur', 'Een korte reistijd tot de kliniek', 'Om de afgesproken tijd geholpen worden op het moment van de afspraak', 'Veel tijd en aandacht voor u en uw huisdier, maar hogere prijzen' en tot slot 'Lagere prijzen, maar minder tijd en aandacht voor u en uw huisdier'. De scores die in de resultaten besproken worden zijn een berekend gemiddeld per categorie van alle respondenten in de betreffende categorie. Voor een betrouwbaarheidsniveau van 90% waren er minimaal 69 consumenten nodig. Aangezien 348 consumenten de enquête hebben ingevuld daalt de foutmarge van de consumentenenquête van 10% naar 4%. De resultaten staan in figuur 3.1 weergegeven.



Figuur 3.1. Resultaten consumentenfactoren

In figuur 3.1 staan de zes factoren weergegeven met daarbij de gemiddelde waarden die alle consumenten aan deze factoren hechten. De hoogste twee waarden worden per factor kort toegelicht. Bij de eerste factor 'Zo snel mogelijk terecht kunnen' laat een gelijke meerderheid, namelijk beide 39%, zien dat deze factor zowel belangrijk als zeer belangrijk ondervonden wordt. De tweede factor 'Late openingstijden' geeft aan dat de meeste consumenten, 33%, deze factor belangrijk vindt met op de 2^e plek 21% van de consumenten die aangeven dit enigszins belangrijk te vinden. Bij de derde factor 'Een korte reistijd' antwoordt de meerderheid van 32% met belangrijk met op de 2^e plek 25% van de consumenten die aangeeft dit zeer belangrijk te vinden. De vierde factor 'Om de afgesproken tijd geholpen worden' laat zien dat de meeste consumenten, 36%, dit belangrijk vindt en dat 27% dit redelijk belangrijk vindt. De vijfde factor 'Veel tijd en aandacht maar hogere prijzen' geeft weer dat 29% van de consumenten dit belangrijk vindt en 27% van de consumenten dit redelijk belangrijk vindt. Tot slot geeft de zesde factor 'Lagere prijzen maar minder tijd en aandacht' aan dat 44% van de consumenten deze factor onbelangrijk vindt en op de 2^e plaats vindt 18% van de consumenten deze factor enigszins belangrijk.

3.2.1 Doelgroep

Zoals eerder beschreven, zijn het bepalen van doelgroepen voor dierenartsenpraktijken belangrijk. De doelgroep die het meest gebruikt wordt door bedrijven is de doelgroep 'leeftijd'. In dit onderdeel worden de categorieën binnen deze doelgroep nogmaals toegelicht en worden de gevonden resultaten beschreven.

Leeftijd

Zoals beschreven in de literatuurstudie is leeftijd een belangrijke doelgroep waar consumenten vaak op worden gesegmenteerd. De leeftijden zijn voor dit onderzoek in 5 leeftijdscategorieën verdeeld op basis van de generaties die in de literatuurstudie omschreven zijn, namelijk: '22 jaar of jonger', '23 t/m 37 jaar', '38 t/m 57 jaar', '58 t/m 73 jaar' en '74 jaar of ouder'. Aangezien er één consument was die in de categorie '74 jaar of ouder' viel, zijn deze gegevens uit de alle onderzoeken op basis van leeftijden gehaald om verwarring met percentages te voorkomen. Om te achterhalen of er een significant verschil aanwezig is, tussen de mening van consumenten uit verschillende leeftijdscategorieën, is er per factor een ANOVA-variantieanalyse uitgevoerd. De gegevens uit de ANOVA-test van de tweede factor 'Late openingstijden' zijn in tabel 3.1 weergegeven.

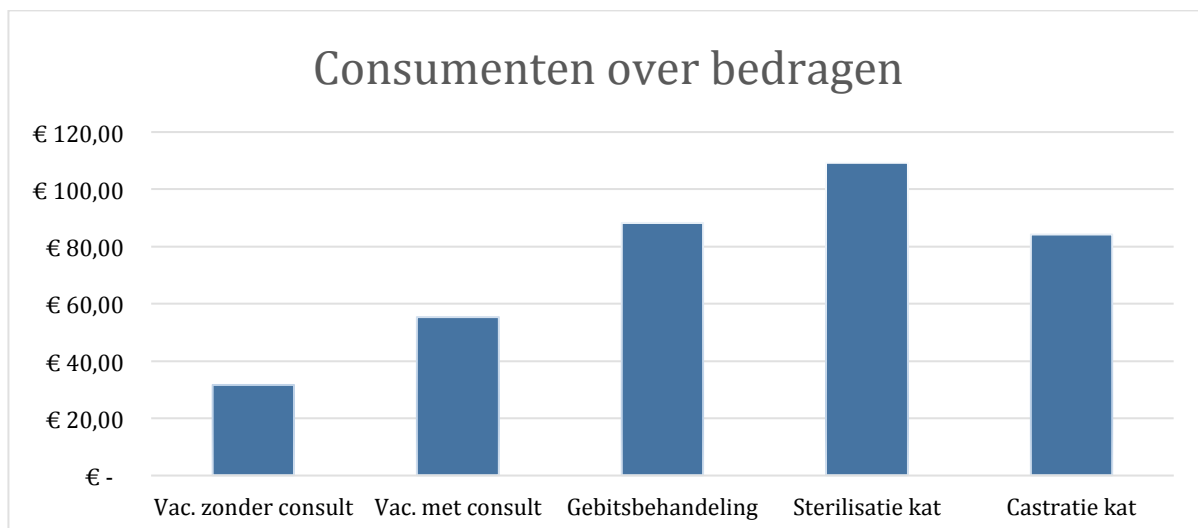
Tabel 3.1. ANOVA-variantieanalyse factor 'Late openingstijden' en leeftijden

(I) Leeftijdscategorie	(J) Leeftijdscategorie	(I-J) Gemiddelde verschil	Standaardafwijking	Sig. (p-waarde)
22 jaar of jonger	23 t/m 37 jaar	-0.370	0.218	0.543
	38 t/m 57 jaar	0.012	0.208	1.000
	58 t/m 73 jaar	-0.001	0.270	1.000
23 t/m 37 jaar	22 jaar of jonger	0.370	0.218	0.543
	38 t/m 57 jaar	0.382	0.156	<u>0.090</u>
	58 t/m 73 jaar	0.368	0.233	0.690
38 t/m 57 jaar	22 jaar of jonger	-0.012	0.208	1.000
	23 t/m 37 jaar	-0.382	0.156	<u>0.090</u>
	58 t/m 73 jaar	-0.013	0.224	1.000
58 t/m 73 jaar	22 jaar of jonger	0.001	0.270	1.000
	23 t/m 37 jaar	-0.368	0.233	0.690
	38 t/m 57 jaar	0.013	0.224	1.000

In tabel 3.1 staan de gegevens uit de ANOVA-test van de factor 'Late openingstijden'. In de tabel staan de verschillende leeftijdscategorieën weergegeven met vervolgens het gemiddelde verschil tussen elke leeftijdscategorie, de standaardafwijking en tot slot de significantie, ook wel de p-waarde genoemd. De standaardafwijking beschrijft de spreiding van de verdeling en de p-waarde beschrijft de betrouwbaarheid of significantie van een resultaat. Wanneer de p-waarde kleiner is dan 0.05 dan spreekt men van een resultaat die statistisch significant is. Geen van de verkregen resultaten leverde een significante relatie op tussen de leeftijd van de consument en de score die de consument een factor gaf. De reden voor het weergegeven van de ANOVA-test resultaten van de factor 'Late openingstijden', is omdat dit resultaat het dichtste bij een significant verschil kwam van alle ANOVA testen, namelijk een p-waarde van 0.090 tussen de leeftijdscategorieën '23 t/m 37 jaar' en '38 t/m 57 jaar'. Alle overige resultaten met hun respectievelijke ANOVA-testen zijn te vinden in figuren en tabellen 7.1 tot en met 7.6 van bijlage 3.

3.3 Resultaten deelvraag 2

De tweede deelvraag van dit onderzoek was beschreven als: *"Wat wil de consument betalen voor diensten bij de dierenarts?"* Ook deze vraag is beantwoord doormiddel van de consumenten enquête. De gegevens van vragen 6 tot en met 10 van de consumenten zijn geanalyseerd ter beantwoording van deze deelvraag. In deze vragen worden de consumenten gevraagd om een maximaal bedrag in te vullen die zij bereid zijn om te betalen voor vijf verschillende behandelingen voor één huisdier. De vijf behandelingen zijn 'Vaccinatie zonder consult', 'Vaccinatie met consult', 'gebitsbehandeling', 'sterilisatie van een kat' en tot slot 'castratie van een kat'. Zoals omschreven in de literatuurstudie zijn deze vijf handelingen de meest voorkomende handelingen binnen een dierenartsenpraktijk. De resultaten van deze deelvraag zijn in figuur 3.2 weergegeven.



Figuur 3.2. Resultaten consumentenbedragen

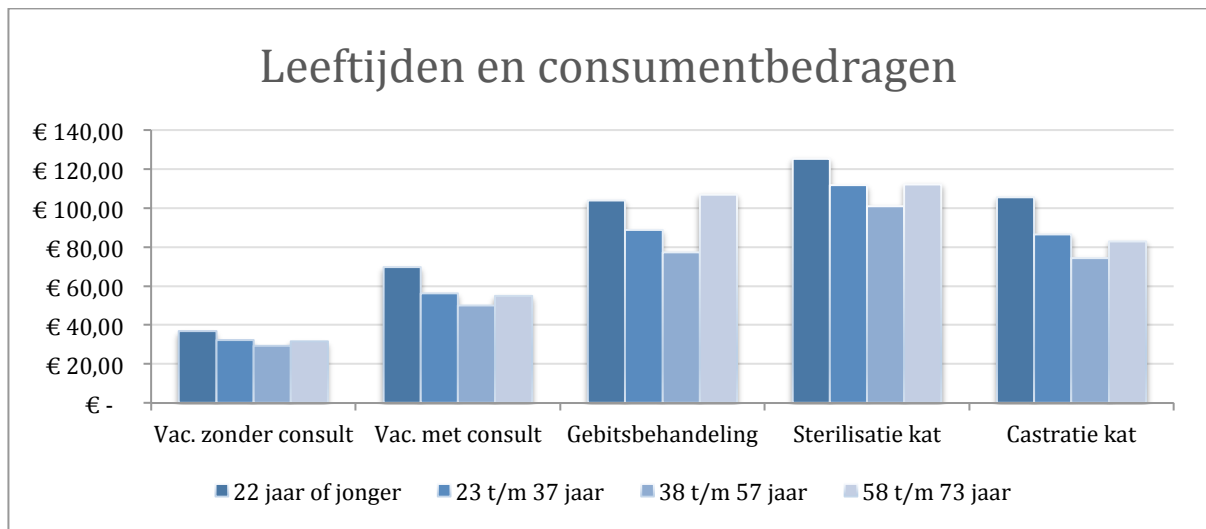
Figuur 3.2 geeft de gemiddelde bedragen weer die consumenten maximaal bereid zijn te betalen voor vijf verschillende behandelingen binnen een dierenartsenpraktijk. De grafiek laat zien dat voor de eerste behandeling 'Vaccinatie zonder consult' consumenten gemiddeld maximaal €31,62 bereid zijn te betalen. Voor de tweede behandeling 'Vaccinatie met consult' is dit €55,44. Het verschil tussen deze twee bedragen is €23,82 wat zou betekenen dat consumenten bereid zijn om dit bedrag extra te betalen voor de toevoeging van een consult tijdens het vaccineren van hun huisdier. Voor de derde behandeling 'Gebitsbehandeling' zijn consumenten bereid gemiddeld maximaal €88,23 te betalen. De behandeling waar consumenten gemiddeld het hoogste bedrag voor willen betalen is de vierde behandeling 'Sterilisatie kat'. Consumenten zijn bereid gemiddeld maximaal €109,25 te betalen voor deze behandeling. Tot slot de vijfde behandeling 'Castratie kat'. Consumenten zijn hiervoor bereid maximaal €84,15 te betalen.

3.3.1 Doelgroepen

Om te bepalen of er factoren zijn die van invloed kunnen zijn op de hoeveelheid geld die een consument bereid is te betalen voor een bepaalde handeling zijn er drie doelgroepen in acht genomen. Dit zijn doelgroepen op basis van leeftijd, aantal huisdieren, en bezoekfrequentie. Per doelgroep zijn de resultaten beschreven en wordt de verdeling per doelgroep en de categorieën binnen die doelgroep duidelijk beschreven. De reden dat in deze deelvraag twee doelgroepen zijn toegevoegd ten opzichte van deelvraag 1 is omdat het aantal huisdieren en de bezoekfrequentie van de consument het bedrag die een consument bereid is te betalen zou kunnen beïnvloeden. Het hebben van meer huisdieren zou kunnen betekenen dat een consument ook bereid is om meer te betalen, of juist minder omdat deze dieren allemaal hun eigen onderhoudskosten hebben. Dit geldt ook voor de bezoekfrequentie. Een consument die 4 keer of vaker per jaar de kliniek bezoekt is misschien bereid om een hoger bedrag aan zijn huisdieren uit te geven of juist een lager bedrag omdat de consument al frequent de kliniek bezoekt en per bezoek hier een bedrag voor betaald. De eerste doelgroep die behandeld wordt in deze deelvraag is de doelgroep leeftijd.

Leeftijd

De leeftijden zijn in dezelfde vijf categorieën opgedeeld als de resultaten van deelvraag 1. Ook in deze categorie is de leeftijdsgroep '74 jaar en ouder' niet meegenomen in de resultaten. De resultaten zijn weergegeven in figuur 3.3.

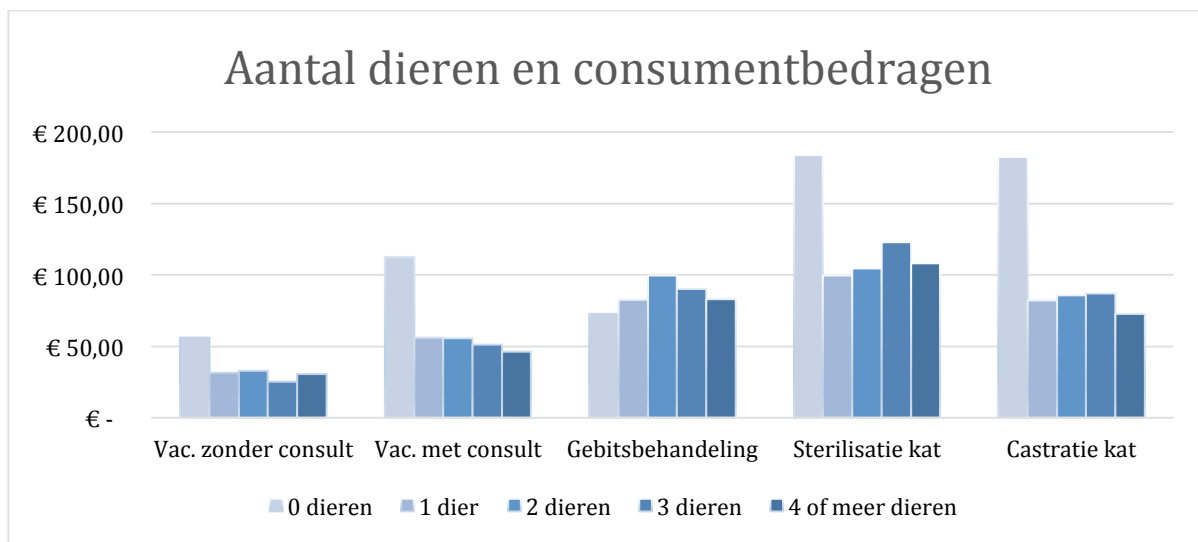


Figuur 3.3. Vergelijking tussen leeftijden en consumentenbedragen

In figuur 3.3 zijn de gemiddelde bedragen weergegeven die vier verschillende leeftijdscategorieën van consumenten bereid zijn te betalen voor vijf behandelingen. Om te achterhalen of de verschillen tussen de diverse leeftijdscategorieën statistisch te onderbouwen zijn is een ANOVA-variantieanalyse uitgevoerd per behandeling. Uit de ANOVA testen is gekomen dat er een significant verschil in bedragen is waargenomen tussen de leeftijdscategorieën '22 jaar of jonger' en '38 t/m 57 jaar' bij behandeling 2 'Vaccinatie met consult'. Het gemiddelde bedrag die consumenten in de leeftijdscategorie '22 jaar of jonger' bereid zijn maximaal te betalen voor een vaccinatie met consult bedraagt €69,80. Voor consumenten uit de leeftijdscategorie '38 t/m 57 jaar' is dit bedrag €49,88. De p-waarde van deze twee leeftijdscategorieën bedraagt 0.015. Dit is kleiner dan 0.05 en houdt in dat consumenten in de leeftijdscategorie '22 jaar of jonger' een significant hoger bedrag bereid zijn te betalen voor een vaccinatie met een consult dan consumenten in de leeftijdscategorie '38 t/m 57 jaar'. De ANOVA analyses van deze doelgroep zijn te vinden in tabellen 7.7 tot en met 7.11 van bijlage 3.

Aantal huisdieren

De tweede doelgroep is het aantal huisdieren van de consument. Deze doelgroep is in de volgende vijf categorieën opgesplitst: 0, 1, 2, 3 en 4 of meer. Deze getallen staan voor het aantal honden en/of katten van de consument. De categorie 0 is toegevoegd omdat consumenten mogelijk zelf geen dieren hebben maar wel dieren hebben gehad of op dieren passen van anderen. De resultaten van de gemiddelde bedragen per doelgroep staan weergegeven in figuur 3.4.



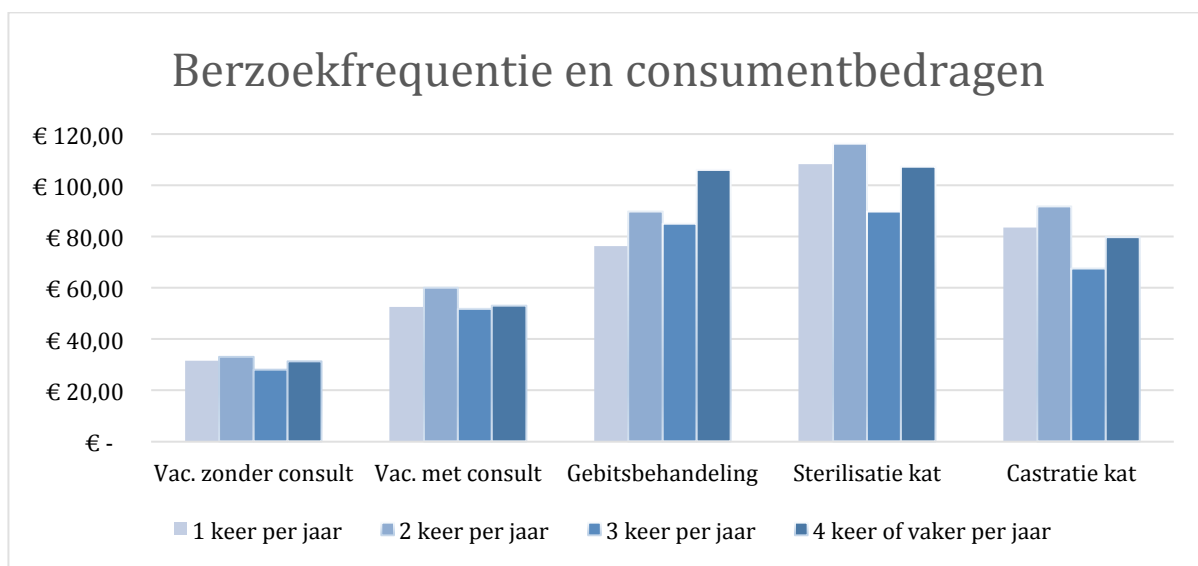
Figuur 3.4. Vergelijking tussen aantal huisdieren en consumentenbedragen

In figuur 3.4 zijn de gemiddelde bedragen per behandeling weergegeven van de vijf verschillende groepen binnen de doelgroep 'aantal huisdieren'. Om te bepalen of het aantal huisdieren van een consument invloed kan hebben op de hoogte van het bedrag die een consument is bereid te betalen voor een behandeling bij de dierenartsenpraktijk zijn ANOVA analyses per behandeling uitgevoerd. Bij behandelingen 1 en 2 is een significant verschil waargenomen tussen de bedragen van consumenten. De gemiddelde bedragen voor behandeling 1 zijn als volgt: €56,11 bij consumenten met 0 dieren, €31,34 bij 1 dier, €32,88 bij 2 dieren, €25,39 bij 3 dieren en €30,72 bij 4 of meer dieren. Behandeling 2 laat de volgende gemiddelde waarden zien: €112,78 bij consumenten met 0 dieren, €56,16 bij 1 dier, €55,60 bij 2 dieren, €51,16 bij 3 dieren en €46,42 bij 4 of meer dieren.

Uit de ANOVA testen is gebleken dat er een significant verschil aanwezig is tussen groep 0 en de groepen 1 (p-waarde: 0.035), 3 (p-waarde 0.007) en 4 of meer (p-waarde 0.048) voor behandeling 1 'vaccinatie zonder consult'. Bij behandeling 2 zijn er significante verschillen gevonden tussen groep 0 en de groepen 1, 2, 3 en 4 of meer voor de behandeling 'vaccinatie met consult' met de respectievelijke p-waardes van 0.005, 0.006, 0.004 en 0.001. Deze waarden geven aan dat consumenten zonder dieren significant hogere bedragen bereid zijn te betalen voor een vaccinatie zonder consult dan consumenten met 1, 3 en 4 of meer dieren en dat consumenten zonder dieren significant hogere bedragen bereid zijn te betalen voor een vaccinatie met een consult dan alle andere groepen. De ANOVA analyses voor deze doelgroep zijn terug te vinden in tabellen 7.12 tot en met 7.16 van bijlage 3.

Bezoekfrequentie

De derde en laatste doelgroep voor deze deelvraag is de bezoekfrequentie van een consument. Dit houdt in hoe vaak een consument per jaar een dierenartsenpraktijk bezoekt. Deze doelgroep is in de volgende vier categorieën opgedeeld: 1 keer per jaar, 2 keer per jaar, 3 keer per jaar en 4 keer of vaker per jaar. De resultaten van de gemiddelde bedragen per doelgroep staan weergegeven in figuur 3.5.

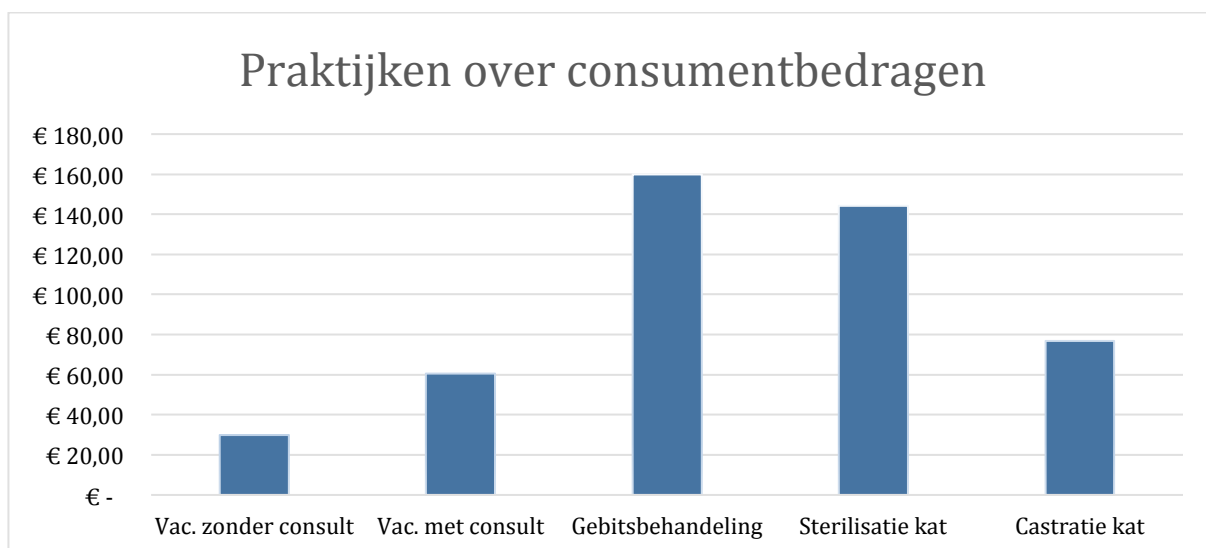


Figuur 3.5. Vergelijking tussen de bezoekfrequentie en consumentenbedragen

In figuur 3.5 zijn de gemiddelde bedragen per behandeling weergegeven van de vier verschillende groepen binnen de doelgroep ‘bezoekfrequentie’. Om te bepalen of de bezoekfrequentie van een consument van invloed is op het bedrag die een consument is bereid te betalen voor een huisdier zijn ook voor deze vraag ANOVA analyses uitgevoerd per behandeling. Geen van de ANOVA testen toonden een significant verschil tussen de bedragen van de verschillende groepen binnen de doelgroep ‘bezoekfrequentie’. De ANOVA analyses voor deze doelgroep zijn terug te vinden in tabellen 7.17 tot en met 7.21 van bijlage 3.

3.4 Resultaten deelvraag 3

De derde deelvraag van dit onderzoek was beschreven als: “Wat denkt de dierenarts dat de consument wil betalen?” Deze vraag is beantwoord doormiddel van de praktijk enquête. In totaal hebben 76 praktijken de enquête ingevuld. Voor een betrouwbaarheidspercentage van 90% waren 63 praktijken nodig. Aangezien dit aantal is overschreden is de foutmarge van de praktijkenenquête gedaald van 10% naar 9%. Ter beantwoording van deelvraag 3 zijn vragen 5 tot en met 9 van deze enquête zijn geanalyseerd ter beantwoording van deelvraag 3. In deze vragen worden praktijken gevraagd om bedragen in te vullen waarvan zij denken dat consumenten deze maximaal zouden betalen voor vijf behandelingen. Dezelfde behandelingen zijn gebruikt als de behandelingen in deelvraag 2. De resultaten van deze deelvraag zijn in figuur 3.6 weergegeven.

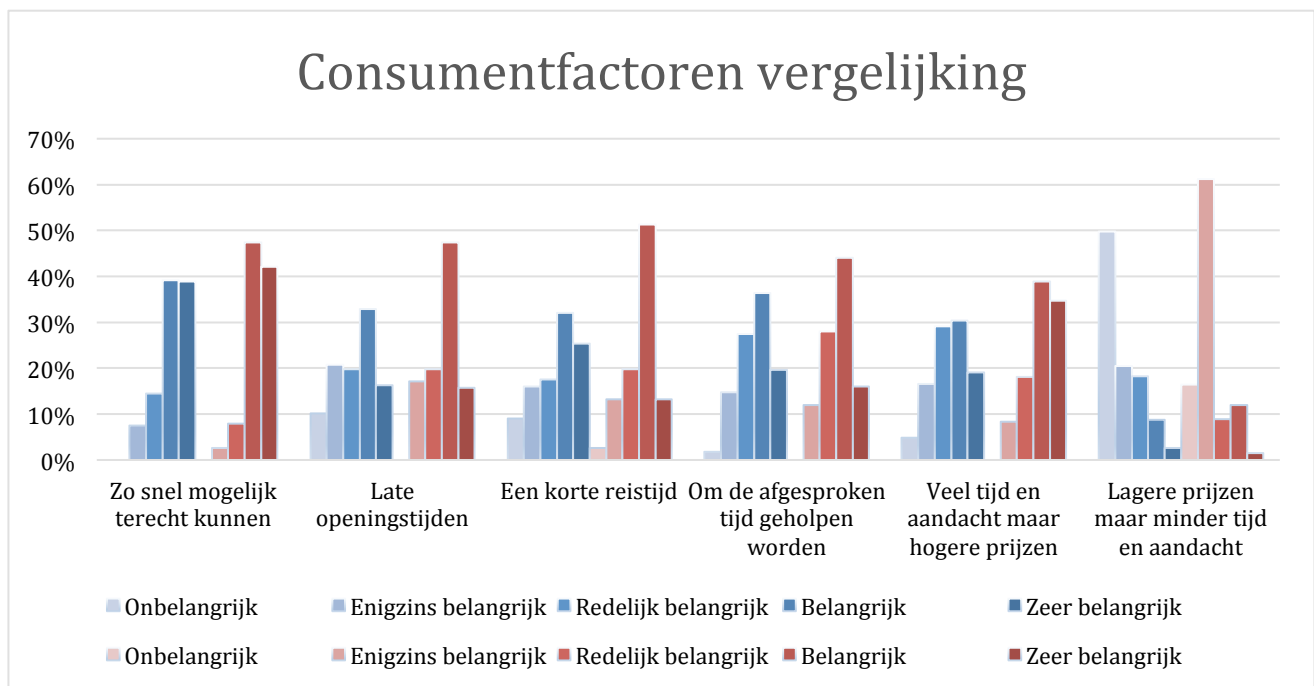


Figuur 3.6. Resultaten praktijken over consumentbedragen

Figuur 3.6 geeft de gemiddelde bedragen weer waarvan praktijken denken dat consumenten maximaal bereid zijn te betalen voor vijf verschillende behandelingen binnen een dierenartsenpraktijk. De grafiek laat zien dat voor de eerste behandeling ‘Vaccinatie zonder consult’ praktijken denken dat consumenten gemiddeld maximaal €29,76 bereid zijn te betalen. Voor de tweede behandeling ‘Vaccinatie met consult’ is dit €60,53. Het verschil tussen deze twee bedragen is €30,77 wat zou betekenen dat praktijken denken dat consumenten dit bedrag bereid zijn extra te betalen voor de toevoeging van een consult tijdens het vaccineren van hun huisdier. De behandeling waar praktijken denken dat consumenten gemiddeld het hoogste bedrag voor willen betalen is de derde behandeling ‘Gebitsbehandeling’. Praktijken denken dat consumenten bereid zijn gemiddeld maximaal €159,93 hiervoor te betalen. De vierde behandeling is de behandeling ‘Sterilisatie kat’. Praktijken denken dat consumenten voor deze behandeling gemiddeld maximaal €144,10 bereid zijn te betalen. Tot slot denken praktijken over de vijfde behandeling ‘Castratie kat’ dat consumenten hiervoor maximaal €76,83 bereid zijn te betalen.

3.5 Resultaten deelvraag 4

De vierde deelvraag van dit onderzoek was beschreven als: *“Hoe vergelijkt het antwoord van de consument met de verwachting van de dierenarts?”* Deze vraag is beantwoord doormiddel van zowel de consumenten enquête als de praktijk enquête. De resultaten van deze deelvraag worden opgedeeld in twee delen. Het eerste deel beschrijft de vergelijking tussen de antwoorden van consumenten en de antwoorden van praktijken over de zes factoren behandeld in deelvraag 1 en het tweede deel behandelt de vergelijking tussen de antwoorden van consumenten en de antwoorden van praktijken over de vijf behandelingen in deelvraag 2. Voor de beantwoording van het eerste deel van deelvraag 4 zijn de resultaten van de factoren vanuit deelvraag 1 en de vergelijking tussen de consumentenfactoren en de praktijken over de consumentenfactoren zijn in figuur 3.7 weergegeven.



Figuur 3.7. Vergelijking resultaten consumentenfactoren en praktijken over consumentenfactoren

Figuur 3.7 geeft de antwoorden van consumenten en praktijken weer over de zes factoren behandeld in deelvraag 1. Voor de eerste factor ‘Zo snel mogelijk terecht kunnen’ geven van de consumenten en praktijken respectievelijk 8% en 3% enigszins belangrijk, 14% en 8% redelijk belangrijk, 39% en 47% belangrijk en 39% en 42% zeer belangrijk. 0% van de consumenten en praktijken heeft deze factor de score onbelangrijk gegeven.

Voor de tweede factor 'Late openingstijden' geven van de consumenten en praktijken respectievelijk 10% en 0% onbelangrijk aan, 21% en 17% enigszins belangrijk, 20% en 20% redelijk belangrijk, 33% en 47% belangrijk en 16% en 16% zeer belangrijk. De grootste verschillen in deze factor zijn te vinden bij de scores onbelangrijk en belangrijk. Bij de score onbelangrijk heeft 0% van de praktijken aangegeven dat consumenten deze score zouden geven terwijl uiteindelijk 10% van de consumenten deze score heeft gegeven. Verder zit er een verschil van 14% bij de score belangrijk waarbij 47% praktijken aangaven dat consumenten deze factor belangrijk zouden vinden terwijl dit op 33% is geresulteerd.

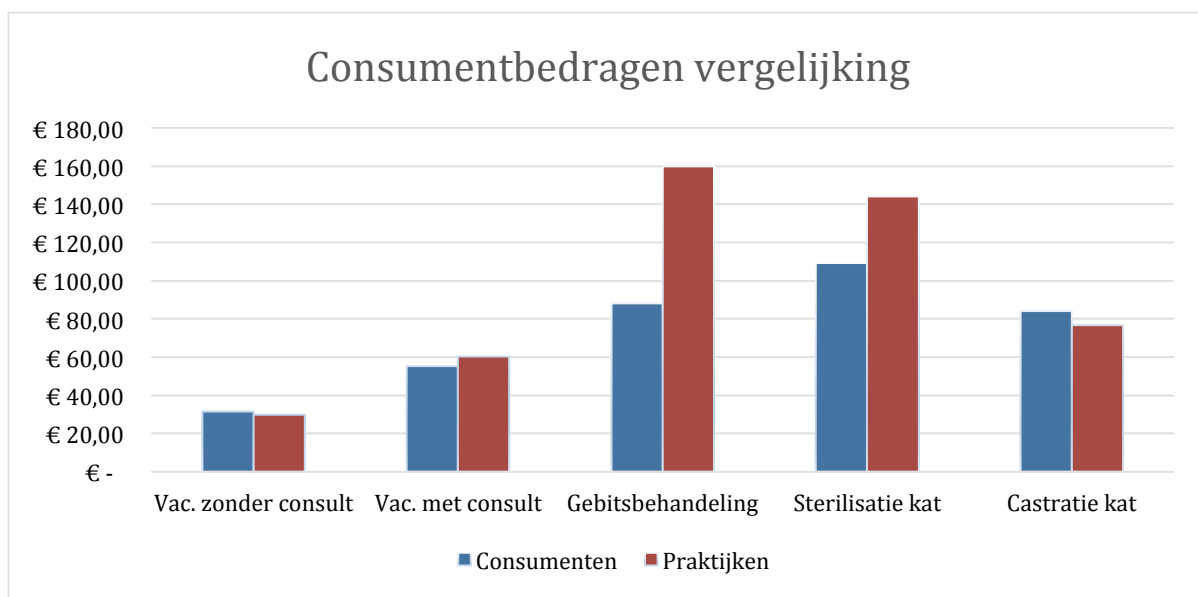
De derde factor 'Een korte reistijd' laat zien dat van de consumenten en praktijken respectievelijk 9% en 3% de score onbelangrijk heeft gegeven, 16% en 13% de score enigszins belangrijk, 17% en 20% redelijk belangrijk, 32% en 51% belangrijk en 25% en 13% zeer belangrijk. Het grootste verschil is te vinden bij de score belangrijk. Hiervan heeft 32% van de consumenten deze score gegeven en heeft 51% van de praktijken aangegeven dat consumenten deze score zouden geven. Het verschil hiertussen is 19%.

Factor vier 'Om de afgesproken tijd geholpen worden' laat scores zien die het meeste van alle scores met elkaar overeenkomen. Van de consumenten en praktijken geeft respectievelijk 2% en 0% de score onbelangrijk aan, 15% en 12% geeft de score enigszins belangrijk aan, 27% en 28% geeft redelijk belangrijk aan, 36% en 44% geeft belangrijk aan en 20% en 16% geeft de score zeer belangrijk.

De vijfde factor 'Veel tijd en aandacht maar hogere prijzen' geeft aan dat van de consumenten en praktijken heeft respectievelijk 5% en 0% de score onbelangrijk geven, 17% en 8% enigszins belangrijk, 29% en 39% redelijk belangrijk, 30% en 39% belangrijk en 19% en 35% zeer belangrijk. De grootste verschillen binnen deze factor zijn te vinden bij de score zeer belangrijk waarbij er een verschil aanwezig is van 16%. 39% van de praktijken hebben aangegeven te denken dat consumenten de score zeer belangrijk zouden geven aan deze factor, terwijl uiteindelijk 16% van de consumenten dit heeft gedaan.

Tot slot de zesde factor 'Weinig tijd en aandacht maar hogere prijzen'. Hierbij geeft van de consumenten en praktijken respectievelijk 50% en 16% de score onbelangrijk, 21% en 61% enigszins belangrijk, 18% en 9% redelijk belangrijk, 9% en 12% belangrijk, 3% en 1% zeer belangrijk. Aangezien de verschillen in deze factor het grootst zijn worden de verschillen per score opgesomd: Voor de score onbelangrijk is een verschil waargenomen van 34%, voor de score enigszins belangrijk is dit een verschil van 40%, de score redelijk belangrijk laat een verschil zien van 3%, het verschil bij de score belangrijk is 2% en tot slot het verschil voor de score zeer belangrijk is berekend op 2%.

Het tweede deel van deelvraag 4 beschrijft de vergelijking tussen de antwoorden van consumenten en de antwoorden van praktijken over bedragen voor de vijf behandelingen die behandeld zijn in deelvraag 2. Voor de beantwoording van het tweede deel van deelvraag 4 zijn de resultaten van de consumentenbedragen vanuit deelvraag 2 en de resultaten van praktijken over de consumentenbedragen in figuur 3.8 weergegeven.



Figuur 3.8. Vergelijking resultaten consumentenbedragen en praktijken over consumentenbedragen

Figuur 3.8 geeft de gemiddelde bedragen aan van de consumenten vanuit deelvraag 2 met daarbij de resultaten verwerkt vanuit de praktijk enquête waarin praktijken hebben aangegeven wat de verwachtingen zijn over wat consumenten bereid zijn te betalen. Voor de eerste behandeling 'Vaccinatie zonder consult' hebben consumenten een gemiddeld bedrag van €31,62 aangegeven en praktijken een gemiddeld bedrag van €29,76. Hier zit een verschil tussen van €1,86. De tweede behandeling 'Vaccinatie met consult' laat zien dat consumenten bereid zijn gemiddeld €55,44 te betalen waarbij praktijken gemiddeld aangeven te denken dat consumenten €60,53 bereid zijn te betalen. Hier zit een verschil tussen van €5,09. De derde behandeling 'Gebitsbehandeling' geeft aan dat consumenten bereid zijn gemiddeld €88,23 te betalen terwijl praktijken gemiddeld denken dat consumenten €159,93 bereid zijn te betalen. Tussen deze twee bedragen zit een verschil van €71,70. Behandeling vier 'Sterilisatie kat' laat zien dat consumenten gemiddeld €109,25 bereid zijn te betalen en het gemiddelde bedrag van de verwachting van praktijken is berekend op €144,10. Het verschil tussen deze twee bedragen is €34,85. Tot slot laat de vijfde behandeling 'Castratie kat' zien dat consumenten gemiddeld €84,15 bereid zijn te betalen en laten praktijken een gemiddelde verwachting zien van €76,83. Het verschil hiertussen is €7,32.

Hoofdstuk 4. Discussie

In dit hoofdstuk zal een discussie rond het onderzoek worden beschreven betreffende de validiteit van de resultaten en de limitaties die aan het onderzoek zijn gesteld. Vooraf zal een samenvatting worden gegeven van de resultaten van het onderzoek. Vervolgens er deelvraag worden de resultaten kort samengevat. Per deelvraag worden ook de punten van kritiek benoemd. De theorie wordt vergeleken met de resultaten uit de praktijk.

4.1 Samenvatting

De doelstelling van dit onderzoek was om de gedachten van consumenten te vergelijken met de gedachten van praktijken over een aantal factoren en bedragen bij dierenartsenpraktijken. Naast de gemiddelde mening van consumenten over factoren bij een dierenartsen praktijk (deelvraag 1) en de gemiddelde mening van praktijken over bedragen van consumenten (deelvraag 3), is er met de resultaten van deelvraag 2 een statistisch onderbouwde relatie gelegd tussen verschillende doelgroepen en het bedrag die consumenten bereid zijn te betalen voor behandelingen bij en dierenartsenpraktijk. Zo is gebleken dat consumenten van 22 jaar of jonger significant hogere bedragen bereid zijn te betalen dan consumenten van 38 tot en met 57 jaar voor een vaccinatie met een consult. Ook is er aangetoond dat consumenten zonder huisdieren een significant hoger bedrag bereid zijn te betalen dan consumenten uit de andere groepen bij zowel een vaccinatie zonder consult als een vaccinatie met een consult. Voor eerste behandeling geldt dit voor de groepen met 1, 3 en 4 of meer huisdieren en voor de tweede behandeling geldt dit voor alle andere groepen. Tot slot is in deelvraag 4 een vergelijking gemaakt tussen de resultaten van consumenten en praktijken vanuit de voorgaande deelvragen.

4.2 Limiterende factoren

Afhankelijkheid

Tijdens het uitvoeren van dit onderzoek zijn de resultaten verkregen doormiddel van twee enquêtes, een consumenten enquête en een praktijk enquête. Dit betekent dat dit onderzoek afhankelijk was van de respondenten van de enquêtes voor het aanleveren van de nodige informatie. Voorafgaand aan het onderzoek was er besloten om de consumenten uiteindelijk in vijf verschillende leeftijdscategorieën te verdelen. Aangezien de consumenten enquête maar door één consument in de leeftijdscategorie 74 jaar of ouder is ingevuld zijn in het onderzoek alleen de overige vier leeftijdscategorieën behandeld. Ook was het onderzoek afhankelijk van de respondenten wat betreft de aangeleverde informatie uit de enquêtes. Het is niet met zekerheid te zeggen of de respondenten van zowel de consumenten enquête als de praktijk enquête de vragen op dezelfde manier hebben geïnterpreteerd. Met name gaat het hierbij om de vragen in beide enquêtes over bedragen voor behandelingen.

Uit de consumenten enquête zijn een aantal responsen gekomen die aangeven dat consumenten de gestelde vragen op verschillende manieren kunnen hebben geïnterpreteerd. In de betreffende vragen worden consumenten gevraagd naar het maximale bedrag die zij bereid zijn te betalen voor een bepaalde behandeling. De vragen werden op de volgende manier gesteld: "Hoeveel geld bent u bereid maximaal te betalen voor deze behandeling?" Respondenten hebben in de antwoorden naast bedragen ook andere antwoorden gegeven waaruit is gebleken dat deze vragen niet altijd goed geïnterpreteerd werden. De meest voorkomende antwoorden die consumenten hebben gegeven waren antwoorden zoals: "Dit kost 20 euro bij mijn dierenarts", "Ik weet niet wat dit kost" en "Ik vind de prijzen prima". Dit kan erop duiden dat sommige consumenten de vragen hebben geïnterpreteerd als "Wat betaald u voor een bepaalde behandeling?" of "Wat denkt u dat deze behandeling kost?" in plaats van de gestelde vraag "Wat bent u bereid maximaal te betalen voor deze behandeling?" Omdat er minstens 15 consumenten (4%) zijn geweest die deze of soortgelijke antwoorden hebben gegeven is het onduidelijk of

andere consumenten deze vragen ook op deze manier hebben geïnterpreteerd en verkeerde bedragen hebben ingevuld die de resultaten van de consumenten enquête hebben kunnen beïnvloeden. De consumenten die hebben geantwoord te denken wat een behandeling kost of andere soortgelijke antwoorden hebben gegeven zijn uit de resultaten gefilterd.

Verder zijn er ook een aantal discussiepunten vanuit de praktijk enquête gekomen die erop duiden dat de respondenten de vragen op verschillende manieren hebben geïnterpreteerd. Minstens 3 praktijken (4%) hebben een antwoord gegeven zoals: "Dit kost €17,50 in mijn praktijk." Dit geeft aan dat er een mogelijkheid bestaat dat praktijken de vraag hebben geïnterpreteerd als: "Hoeveel kost deze behandeling in uw praktijk?" Net zoals bij de consumenten enquête is het onduidelijk of andere praktijken deze vragen ook op deze manier geïnterpreteerd hebben en hierdoor de resultaten van de praktijk enquête hebben kunnen beïnvloeden. De responsen waaruit is gebleken dat een praktijk een vraag verkeerd geïnterpreteerd heeft zijn uit de resultaten gefilterd.

Steekproef

Voor de consumenten enquête waren er 69 consumenten nodig om een betrouwbaarheidsniveau van 90% en een foutmarge van 10% te halen. Doordat de enquête is beantwoord door 348 consumenten is de foutmarge van de consumenten enquête gedaald van 10% naar 4%. Voor de praktijk enquête waren er 63 praktijken nodig voor een betrouwbaarheidsniveau van 90% en een foutmarge van 10%. In totaal hebben 76 praktijken de enquête ingevuld. Dit heeft ervoor gezorgd dat de foutmarge van de praktijken enquête is gedaald van 10% naar 9%. Voor dit onderzoek is een periode van 2 weken gebruikt om de data te verzamelen. Na deze periode zijn beide enquêtes stop gezet en konden deze niet meer ingevuld worden. Praktijken hebben na deze periode nog aangegeven om mee te willen werken aan het onderzoek. Bij een herhaling van dit onderzoek, is het aan te raden om genoeg tijd in te plannen voor het verzamelen van data van praktijken en consumenten. Hierdoor krijgen praktijken ook langer de tijd om de enquête te beantwoorden en eventueel hun klanten ook hierbij te betrekken. Een ander aandachtspunt voor een vervolgonderzoek is de manier van het verkrijgen van informatie. Zoals aangegeven hebben een aantal respondenten van beide enquêtes de vragen over bedragen verkeerd geïnterpreteerd. Een manier om dit te voorkomen is om meer en specifiekere informatie over elke behandeling in de enquête te plaatsen zodat de kans zo klein mogelijk is dat de respondent een vraag verkeerd invult. Een nadeel van meer tekst in een enquête plaatsen is dat respondenten dit onaantrekkelijker vinden en hierdoor minder snel bereid zijn om de enquête in te vullen. Een andere optie is om dit onderzoek uit te voeren doormiddel van interviews. Hierdoor kan er gevraagd worden naar specifiekere informatie en is er ook minder kans dat een deelnemer een vraag op een verkeerde beantwoordt. Dit zal daarentegen meer tijd en moeite kosten dan informatie verkrijgen via enquêtes.

De consumenten voor de consumenten enquête zijn benaderd doormiddel van Facebook, studenten van de Aeres Hogeschool en doormiddel van de hulp van praktijken. In totaal hebben vijf praktijken de consumenten enquête via Facebook of e-mail gedeeld naar hun klanten. Dit heeft geresulteerd dat ongeveer 95 respondenten (27,3%) klanten zijn van A7 Noord Dierenartsen, 67 respondenten (19,3%) klanten zijn van Dierenziekenhuis Nunspeet, 31 respondenten (8,9%) klanten zijn van Dierenkliniek Leusden, 14 respondenten (4%) klanten zijn van Dierenartspraktijk Marknesse en 10 respondenten (2,9%) klanten zijn van Dierenziekenhuis Eindhoven. In totaal zijn 62,4% van de consumenten vanuit de hulp van deze praktijken gekomen. Alle respondenten van de praktijk enquête zijn aselect geselecteerd vanuit 527 mailadressen. Verder zijn 167 Evidensia praktijken benaderd door Evidensia voor het invullen van de enquête. Dit heeft er uiteindelijk voor gezorgd dat 3 praktijken (4%) die de enquête heeft ingevuld een Evidensia praktijk is. Dit betekent dat de steekproef nog steeds aselect is gebleven.

4.3 Resultatenvalidatie

4.3.1 Deelvraag 1

Tijdens het invullen van beide enquêtes hadden respondenten de mogelijkheid om vragen over te slaan. Hier is voor gekozen zodat consumenten en praktijken geen informatie zouden invoeren die misschien niet van toepassing waren en daarmee het onderzoek zouden beïnvloeden. Hierdoor zijn niet alle vragen in de enquête door evenveel respondenten beantwoord en dit kan een effect hebben gehad op de betrouwbaarheid van de verkregen resultaten. Voor deelvraag 1 geldt dit als volgt. In deelvraag 1 is een gemiddelde berekend van het totale aantal consumenten die een mening heeft gegeven over factoren bij een dierenartsenpraktijk (vraag 5 in de consumenten enquête). Deze vraag is beantwoord per factor door respectievelijk 346, 346, 346, 347, 346 en 345 consumenten. Dat zijn minimaal 345 consumenten geweest. De betrouwbaarheid van de resultaten van deelvraag 1 zijn met dit aantal respondenten nog steeds op een betrouwbaarheidsniveau van 90% gebleven met een foutmarge van 4%.

Het totale aantal aan consumenten geven aan de factor 'Zo snel mogelijk terecht kunnen' het belangrijkste te vinden. Deze factor houdt in hoe snel een consument voor een afspraak bij een praktijk terecht kan. 78% van de consumenten vindt deze factor belangrijk of zeer belangrijk. Dit resultaat komt overeen met de literatuur. Zoals omschreven in de inleiding willen consumenten steeds efficiëntere en doelgerichte service (Parise, et al., 2016). Verder geven consumenten aan de factor 'Lagere prijzen maar minder tijd en aandacht' de minst belangrijke factor te vinden. 44% van het totale aantal consumenten vindt deze factor onbelangrijk. Dit geeft weer dat consumenten bij een dierenartsenpraktijk tijd en aandacht belangrijker vinden dan lagere prijzen, ook al zit er aan meer tijd en aandacht hogere kosten verbonden zoals omschreven is in deze factor. Voor dit onderzoek was het specifiek een doel om de laatste twee factoren, factor 5 'hogere prijzen maar meer tijd en aandacht' en factor 6 'lagere prijzen maar minder tijd en aandacht', zo te benoemen om te onderzoeken welke van de twee factoren consumenten op deze manier belangrijker zouden vinden. Voor een vervolg onderzoek is het belangrijk om dit nader te onderzoeken. Het kan ook zijn dat consumenten veel tijd en aandacht en lagere prijzen willen. Dat is met dit onderzoek niet te meten omdat consumenten maar uit twee opties konden kiezen. Consumenten kregen echter wel de keuze om beide antwoorden op dezelfde manier te beantwoorden. Zo had uit de resultaten kunnen komen dat consumenten zowel factor 5 als factor 6 belangrijk of niet belangrijk vonden. Dat is daarentegen niet gebeurd.

Leeftijd

De consumenten zijn in deelvraag 1 opgedeeld in vier leeftijdscategorieën. Hiervan hebben 46 consumenten (13,3%) uit de leeftijdscategorie 22 jaar of jonger de enquête beantwoord, 108 consumenten (31,2%) uit de leeftijdscategorie 23 tot en met 37 jaar, 154 consumenten (44,5%) uit de leeftijdscategorie 38 tot en met 57 jaar en 38 consumenten (11%) uit de leeftijdscategorie 58 tot en met 73 jaar. Dit zijn in totaal 346 respondenten geweest van de 348. Eén van de respondenten heeft deze vraag overgeslagen en de andere respondent is uit de resultaten gehaald omdat dit de enige consument is geweest uit de leeftijdscategorie 74 jaar of ouder. In deze resultaten is geen significant verschil gevonden tussen de verschillende leeftijdscategorieën en de scores waarmee de factoren zijn beoordeeld.

4.3.2 Deelvraag 2

In deelvraag 2 is berekend wat het gemiddelde bedrag is die het totale aantal aan consumenten bereid is te betalen voor behandelingen bij de dierenartsenpraktijk (vragen 6 tot en met 10 in de consumenten enquête). Ook in deze deelvraag hebben niet evenveel consumenten de vragen beantwoord. Het aantal respectievelijke respondenten per behandeling is als volgt: 233, 248,

193, 102 en 89. Voor een betrouwbaarheidsniveau van 90% zijn de respectievelijke foutmarges per vraag van 10% naar 5%, 5%, 6%, 8% en 9% gedaald. De reden voor deze daling is omdat er per vraag nog steeds over het minimumaantal van 69 respondenten is gegaan. Zoals aangegeven hebben de laatste twee behandelingen 'sterilisatie kat' en 'castratie kat' minder respondenten dan de andere behandelingen. De reden dat de laatste twee behandelingen minder respondenten hebben is omdat er in deze behandeling specifiek naar een behandeling bij de kat verwezen wordt. Er is in deze vragen aan consumenten zonder een kat gevraagd om deze vragen over te slaan. De reden hiervoor is geweest om de antwoorden van consumenten zo correct mogelijk te houden. Een katteneigenaar zal sneller weten wat deze kattenbehandelingen inhouden en kan daarbij een passend bedrag naar eigen mening vormen.

Een groot discussiepunt bij de vragen over bedragen in de consumenten enquête, is dat consumenten niet altijd weten wat een behandeling precies inhoudt. Niet bij alle enquêtevragen is een uitleg bij de behandeling omschreven. Dit kan ervoor hebben gezorgd dat niet elke consumenten over elke behandeling in het bezit was van de juiste kennis en hierdoor inaccurate bedragen hebben ingevuld. Uit de literatuur blijkt dat consumenten vaak bereid zijn om meer geld uit te geven voor iets wat de consument ook snapt, waarvan de consument precies weet welke handelingen er uitgevoerd worden en wat de benodigdheden hiervoor zijn. Een onderzoek van Triodos bank toont aan dat consumenten vaak wel bereid zijn om meer geld uit te geven, maar dat het bewustzijn vaak mist omdat consumenten niet altijd weten waar ze precies voor betalen (Goos, 2017). Voor een vervolg onderzoek is het belangrijk om per behandeling een korte introductie te geven over wat de behandeling inhoudt.

Leeftijd

Vervolgens zijn de consumenten in deelvraag 2 opgedeeld in drie doelgroepen, leeftijd, aantal dieren en bezoekfrequentie. De consumenten zijn als eerste opgedeeld in vier leeftijdscategorieën. Van alle respondenten hebben 45 consumenten (14,7%) in de leeftijdscategorie 22 jaar of jonger de enquêtevragen beantwoord, 101 consumenten (32,9%) in de leeftijdscategorie 23 tot en met 37 jaar, 130 consumenten (42,3%) in de leeftijdscategorie 38 tot en met 57 jaar en 31 (10,1%) consumenten in de leeftijdscategorie 58 tot en met 73 jaar. Dit zijn in totaal 307 van de 348 consumenten. De reden dat dit aantal lager is dan het totale aantal consumenten is omdat een aantal consumenten de vragen over bedragen hebben overgeslagen en omdat een aantal antwoorden niet bruikbaar waren.

De resultaten lijken er op te wijzen dat consumenten uit de eerste leeftijdscategorie bij alle behandelingen meer willen te betalen dan de andere leeftijdscategorieën en dat consumenten uit de leeftijdscategorie 38 tot en met 57 jaar altijd minder bereid zijn te betalen dan de andere leeftijdscategorieën. Toch is er uit de ANOVA analyses maar één significant verschil waargenomen. Hieruit is gebleken dat consumenten met de leeftijd 22 jaar of jonger significant hogere bedragen bereid zijn te betalen voor een vaccinatie met een consult dan consumenten met de leeftijd 38 tot en met 57 jaar. Een oorzaak van de hogere resultaten van de consumenten in de leeftijdscategorie '22 jaar of jonger' kan zijn gekomen doordat één van de 33 respondenten in deze leeftijdscategorie een bedrag van €500,- heeft ingevuld voor de behandeling 'vaccinatie met consult'. Dit bedrag is €350,- hoger dan wat respondenten uit andere leeftijdscategorieën maximaal hebben beantwoord en hierdoor is het gemiddelde van de resultaten van deze leeftijdsgroep verhoogd. Als dit antwoord uit de resultaten gefilterd wordt veranderd het gemiddelde bedrag van consumenten van 22 jaar of jonger voor een vaccinatie met een consult van €69,80 naar €60,02. Een artikel van Roger Verdurmen in het vakblad MarketingTribune (2018) beschrijft hoe consumenten uit de leeftijdscategorie 50-69 nauwelijks afwijkt van de gebruikelijke doelgroep van 20-49 jaar. Dit wordt in het artikel ook wel de 'Ageless consument' genoemd.

Aantal huisdieren

De consumenten zijn vervolgens ook opgedeeld in groepen met verschillende aantal huisdieren. Uit de resultaten lijkt het dat consumenten zonder dieren meer bereid zijn te betalen voor alle behandelingen buiten een gebitsbehandeling om. Doormiddel van ANOVA analyses is gebleken dat consumenten zonder huisdieren significante verschillen laten zien in vergelijking met de andere leeftijdscategorieën bij de behandelingen voor een vaccinatie zonder consult en een vaccinatie met consult. De reden dat er geen significant verschil is waargenomen bij de overige twee behandelingen is omdat er maar 4 consumenten zonder dieren zijn die deze vraag hebben beantwoord waarvan 1 consument een bedrag van €500,- heeft ingevuld bij de behandelingen 'sterilisatie kat' en 'castratie kat'. Om deze reden lijkt het alsof er grote verschillen aanwezig zijn tussen deze leeftijdscategorie en de andere leeftijdscategorieën, maar met 4 respondenten is dit niet representatief. In totaal hebben 9 consumenten (2,9%) in de categorie '0 huisdieren' deze vragen beantwoord, 128 consumenten (41,7%) in de categorie '1 dier', 78 consumenten (25,4%) in de categorie '2 dieren', 44 consumenten (14,3%) in de categorie '3 dieren' en 48 consumenten (15,7%) in de categorie '4 of meer huisdieren'. In totaal zijn dit 307 consumenten geweest.

Bezoekfrequentie

Tot slot zijn de consumenten opgedeeld in groepen die omschrijven hoe vaak de consument per jaar een dierenarts bezoekt. Grafiek 3.5 in het onderdeel 'bezoekfrequentie' van paragraaf 3.3.1 laat zien dat de resultaten van de verschillende doelgroepen niet veel van elkaar afwijken. Er zijn dan ook geen significante verschillen in deze doelgroep waargenomen vanuit de ANOVA analyses. Dit kan erop duiden dat de hoeveelheid bezoeken bij de dierenarts die een consument op jaarbasis maakt geen invloed heeft op de bedragen die consumenten bereid zijn te betalen. In totaal hebben 93 consumenten (30,3%) in de categorie '1 keer per jaar' deze vragen beantwoord, 119 consumenten (38,7%) in de categorie '2 keer per jaar', 42 consumenten (13,7%) in de categorie '3 keer per jaar' en 53 consumenten (17,3%) in de categorie '4 keer of vaker per jaar'. In totaal zijn dit 307 consumenten.

4.3.3 Deelvraag 3

In deelvraag 3 is gekeken naar wat praktijken denken dat consumenten bereid zijn te betalen voor behandelingen bij een dierenartsenpraktijk (vragen 5 tot en met 9 in de praktijk enquête). In totaal hebben van de 76 praktijken respectievelijk 66, 72, 70, 72 en 71 deze vragen beantwoord. Voor een betrouwbaarheidspercentage van 90% en een foutmarge van 10% waren er 63 praktijken nodig. Omdat dit minimum bij de laatste vier vragen met een genoeg aantal is overschreden, is de foutmarge van deze vragen gedaald van 10% naar 9%.

4.3.4 Deelvraag 4

Tot slot zijn in deelvraag 4 de resultaten van de consumenten en de praktijken met elkaar vergeleken vanuit de voorgaande deelvragen. Allereerst zijn de meningen van de consumenten over factoren vanuit deelvraag 1 vergeleken met de gedachten van de praktijken (vraag 4 in de praktijk enquête). In totaal hebben per factor respectievelijk 76, 76, 76, 75, 74 en 74 praktijken de vragen beantwoord. De resultaten van deze vragen hebben allemaal een betrouwbaarheidsniveau van 90% en een foutmarge van 9%. De consumenten antwoorden, zoals benoemd in paragraaf 4.3.1 hebben een betrouwbaarheidsniveau van 90% en een foutmarge van 4%. Zoals figuur 3.7 van paragraaf 3.5 weergeeft zijn er een aantal verschillen op te merken tussen consumenten en praktijken. Een voorbeeld hiervan is de factor 'late openingstijden'. 47% van de praktijken geven hier aan te denken dat consumenten deze factor belangrijk zullen vinden terwijl uiteindelijk 33% van de consumenten dit daadwerkelijk zo heeft beantwoord. Een ander voorbeeld is dat bij de laatste factor 'Lagere prijzen maar minder tijd en aandacht' 61% van de praktijken denkt dat consumenten dit redelijk belangrijk vinden terwijl de meeste consumenten, namelijk 50%, aangeven dit juist onbelangrijk te vinden. Dit geeft aan

dat er verschillen aanwezig zijn tussen wat praktijken denken dat consumenten belangrijk vinden en wat consumenten daadwerkelijk belangrijk vinden.

Tot slot zijn in deze deelvraag de bedragen die consumenten bereid zijn te betalen (deelvraag 2) vergeleken met de bedragen die praktijken denken dat consumenten bereid zijn te betalen (deelvraag 3). Zoals figuur 3.8 in paragraaf 3.5 weergeeft zijn de respectievelijke verschillen tussen consumenten en praktijken per behandeling €1,86, €5,09, €71,70, €34,85 en €7,32. Dit geeft aan dat consumenten en praktijken bijna op dezelfde waarden zitten voor de eerste twee behandelingen 'vaccinatie zonder consult' en 'vaccinatie met consult' en de laatste behandeling 'castratie kat'. Het grootste verschil in deze resultaten is te vinden bij de behandeling 'gebitsbehandeling'. In deze vraag (vraag 8 in de consumenten enquête en vraag 9 in de praktijk enquête) wordt een korte uitleg gegeven over wat de behandeling ongeveer inhoudt. Ondanks deze uitleg zijn er nog steeds in de dierenklinieken verschillen aanwezig in kosten voor een dergelijke behandeling. Hoe zwaarder namelijk het gewicht van een dier hoe duurder de behandeling, omdat er grotere hoeveelheden aan middelen nodig zijn om het dier onder narcose te brengen. Dit kan leiden tot verschillen van honderd euro voor de gebitsbehandeling van een kat van 4 kg en de gebitsbehandeling van een hond van 40 kg (Kliniek voor dieren Woerden, 2018). In deze vraag wordt ook niet specifiek naar de behandeling van een kat of een hond gevraagd. Om deze reden kunnen consumenten invullen wat zij bereid zijn te betalen voor hun eigen huisdier. Hierdoor zijn de antwoorden die in deze vraag vermeld zijn niet door elke consument op dezelfde wijze beantwoord. Dit geldt ook voor de antwoorden van praktijken. De ene respondent van de praktijk enquête heeft misschien aan een hond gedacht bij het invullen van de vraag terwijl de andere respondent misschien aan een kat heeft gedacht. Dit heeft de resultaten van beide enquêtes kunnen beïnvloeden. Verder is er een verschil te vinden van €34,85 bij de behandeling 'sterilisatie kat'. Zoals eerder beschreven was er bij deze vraag in de consumenten enquête geen extra beschrijving gegeven van de behandeling en wat de behandeling precies inhoudt. Ook dit heeft de resultaten kunnen beïnvloeden.

Hoofdstuk 5. Conclusie en aanbevelingen

In dit hoofdstuk worden de deelvragen en de hoofdvraag beantwoordt. Daarnaast zullen de uitkomsten van dit onderzoek worden vergeleken met literatuur en de uitkomsten van andere onderzoeken. Paragraaf 5.1 worden na een korte samenvatting over de inhoud van het onderzoek de deelvragen en vervolgens de hoofdvraag beantwoord. Vervolgens zal in paragraaf 5.2. worden beschreven welke aanbevelingen met (de uitkomsten van) dit onderzoek worden meegegeven.

5.1 Conclusies

5.1.1 Samenvatting onderzoeksopzet

De doelstelling van dit onderzoek is om informatie van consumentbehoeften over een aantal factoren en prijzen bij een dierenartspraktijk te vergelijken met informatie van de verwachting van dierenartspraktijken over deze consumentbehoeften. Deze informatie is verzameld doormiddel van een consumenten enquête en een praktijk enquête. In totaal is de informatie verzameld vanuit 348 consumenten en 76 praktijken. Op basis van de gegenereerde informatie zijn gemiddeldes uitgerekend, waarmee een beeld is geschetst over hoe de gemiddelde consument en gezelschapsdierenartsenpraktijk denkt. Daarnaast is onderzocht of verschillende doelgroepen binnen de consumenten, invloed hebben gehad op de gegeven antwoorden.

5.1.2 Beantwoording deelvragen

Deelvraag 1

Voor dit onderzoek zijn, naast de hoofdvraag, vier deelvragen opgesteld. De eerste deelvraag is geformuleerd als: *“Welke factoren spelen een belangrijke rol op de keuze voor een dienst?”* Het antwoord op deze deelvraag luidt:

Consumenten van dierenartsenpraktijken vinden snel terecht kunnen voor een afspraak de meest belangrijke factor. Van de 346 consumenten geeft 39% aan dit belangrijk te vinden en geeft 39% aan dit zeer belangrijk te vinden. Daarentegen geven consumenten aan lagere prijzen en minder tijd en aandacht de minst belangrijke factor te vinden. 50% van de consumenten heeft aangegeven deze factor onbelangrijk te vinden. Uit dit onderzoek is gebleken dat leeftijdscategorieën van consumenten niet van invloed zijn op de mening over de belangrijkheid van deze factoren.

Deelvraag 2

De tweede deelvraag voor dit onderzoek is: *“Wat wil de consument betalen voor diensten bij de dierenarts?”* Op basis van het onderzoek is het antwoord als volgt geformuleerd:

Voor een vaccinatie zonder een consult zijn consumenten gemiddeld bereid €31,62 te betalen. Voor een vaccinatie met een consult is dit een gemiddeld bedrag van €55,44. Voor een gebitsbehandeling is dit bedrag berekend op gemiddeld €88,23. Voor de sterilisatie van een kat zijn consumenten bereid gemiddeld €109,25 te betalen. Tot slot zijn consumenten gemiddeld bereid om €84,15 te betalen voor de castratie van een kat. Dit onderzoek heeft aangetoond dat er een significant verschil is waargenomen tussen zowel de doelgroep leeftijd van de consument en de bedragen die consumenten bereid zijn te betalen voor behandelingen als het aantal dieren van de consument en de bedragen die consumenten bereid zijn te betalen voor behandelingen. Of deze significante verschillen ook betrouwbaar zijn is onduidelijk aangezien een aantal vragen in consumenten enquête door een aantal consumenten verkeerd geïnterpreteerd zijn en er niet met zekerheid gezegd kan worden of andere respondenten deze vragen ook verkeerd

geïnterpreteerd hebben. Tot slot is er geen significant verschil gevonden tussen de resultaten van de doelgroep bezoekfrequentie en de bedragen die consumenten bereid zijn te betalen.

Deelvraag 3

De derde deelvraag van het onderzoek is geformuleerd als: *“Wat denkt de dierenarts dat de consument wil betalen?”* Het antwoord op deze deelvraag luidt als volgt:

Voor een vaccinatie zonder consult denken praktijken dat consumenten gemiddeld bereid €29,76 te betalen. Voor een vaccinatie met consult is dit een gemiddeld bedrag van €60,53. Voor een gebitsbehandeling is dit bedrag berekend op gemiddeld €159,93. Voor de sterilisatie van een kat denken praktijken dat consumenten gemiddeld €144,10 bereid zijn te betalen. Tot slot denken praktijken dat consumenten gemiddeld bereid zijn om €76,83 te betalen voor de castratie van een kat.

Deelvraag 4

De laatste en vierde deelvraag van het onderzoek is geformuleerd als: *“Hoe vergelijkt het antwoord van de consument met de verwachting van de dierenarts?”* Het antwoord op deze deelvraag luidt:

Uit de resultaten van deelvraag 2 is gebleken dat consumenten van dierenartsen praktijken ‘snel terecht kunnen voor een afspraak’ de meest belangrijke factor vinden en ‘lagere prijzen en minder tijd en aandacht’ de minst belangrijke factor vinden. Praktijken hebben aangegeven te denken dat consumenten ‘snel terecht kunnen voor een afspraak’ de belangrijkste factor zouden vinden. Dit komt overeen met de resultaten van de consumenten. Vervolgens hebben praktijken ook aangegeven te denken dat consumenten ‘lagere prijzen maar minder tijd en aandacht’ het minst belangrijk zouden vinden. Deze resultaten komen ook met elkaar overeen alleen geeft 50% van de consumenten aan dit onbelangrijk te vinden terwijl 61% van de praktijken aangeeft te denken dat consumenten dit enigszins belangrijk vinden in plaats van onbelangrijk. Nog steeds betekent dit dat zowel consumenten als praktijken deze factor de minste score hebben gegeven.

Vervolgens zijn de bedragen die consumenten willen betalen vergeleken met de verwachting van praktijken over deze bedragen. Voor de behandelingen ‘vaccinatie zonder consult’, ‘vaccinatie met consult’ en ‘castratie kat’ komen deze resultaten met elkaar overeen met een verschil van minder dan €10,-. De resultaten van een gebitsbehandeling laat een groter verschil zien tussen consumenten en praktijken, namelijk €71,70. Voor de sterilisatie van een kat is het verschil berekend op €34,85. Doordat de vragen in de consumenten enquête niet elke behandeling voldoende heeft toegelicht kan het zijn geweest dat consumenten bedragen hebben ingevuld voor behandelingen waarvan zij niet of niet goed genoeg wisten wat de behandeling inhoud. Hoe betrouwbaar de gemeten verschillen zijn is hierdoor niet duidelijk te achterhalen.

Hoofdvraag

Met de antwoorden op de deelvragen kan de hoofdvraag worden beantwoord. De hoofdvraag was als volgt geformuleerd: *“Welke waarde heeft de factor prijs op de keuze voor een dienst volgens consument en dierenarts?”* Het antwoord op deze vraag is:

De gemiddelde consument bij een dierenartsenpraktijk vindt het belangrijker om hogere prijzen te betalen voor meer tijd en aandacht dan lagere prijzen te betalen voor minder tijd en aandacht. Dit komt overeen met de gedachten van dierenartsenpraktijken over de behoeftes van de consument. Voor het betalen van behandelingen zijn consumenten maximaal bereid gemiddeld €31,62 uit te geven aan een vaccinatie zonder consult. Praktijken dachten gemiddeld dat dit €29,76 zou zijn. Consumenten zijn maximaal bereid gemiddeld €55,44 uit te geven aan een vaccinatie met consult. Praktijken dachten gemiddeld dat dit op €60,53 zou uitkomen. Voor een gebitsbehandeling zijn consumenten maximaal bereid gemiddeld €88,23 te betalen. Praktijken

hebben aangegeven te denken dat dit €159,93 zou zijn. Het bedrag die consumenten voor de sterilisatie van een kat bereid zijn maximaal te betalen is gemiddeld €109,25. Praktijken dachten dat dit gemiddeld €144,10 zou zijn. Tot slot is uit het onderzoek gebleken dat consumenten maximaal bereid zijn om €84,15 te betalen. Praktijken hebben gemiddeld aangegeven te denken dat dit €76,83 zou zijn.

Relevantie

De resultaten van dit onderzoek zijn gebaseerd op informatie van consumenten en praktijken die via enquêtes zijn verkregen, en dienen als hulpbron voor dierenartsenpraktijken die inzicht zoeken in de behoefte van de klant of doelgroepgericht te werk willen gaan. Met de resultaten uit dit onderzoek, hebben dierenartsen een overzicht van de behoeften van consumenten over factoren en prijzen bij dierenartsenpraktijken en kunnen dierenartsen dit vergelijken met de gemiddelde gedachten van dierenartsenpraktijken in Nederland om te bepalen waar verbetering plaats kan vinden op het gebied van klanttevredenheid.

5.2 Aanbevelingen

Op basis van de uitkomsten van het onderzoek, de limitaties die aan het onderzoek verbonden zijn en de getrokken conclusies, zijn de volgende aanbevelingen opgesteld.

Voor dit onderzoek is een periode van 2 weken gebruikt om de data te verzamelen. Na deze periode zijn beide enquêtes stop gezet en konden deze niet meer ingevuld worden. Bij een herhaling van dit onderzoek, is het aan te raden om genoeg tijd in te plannen voor het verzamelen van de informatie van praktijken en consumenten. Hierdoor krijgen praktijken ook langer de tijd om de enquête te beantwoorden en eventueel hun klanten ook hierbij te betrekken. Een ander aandachtspunt voor een vervolgonderzoek is de manier van het verkrijgen van informatie. Zoals aangegeven in hoofdstuk 4 hebben een aantal respondenten van beide enquêtes de vragen over bedragen verkeerd geïnterpreteerd. Een manier om dit te voorkomen is om per behandeling een introductietekst weer te geven die de respondent informeert over de behandeling zodat de kans zo klein mogelijk is dat de respondent een vraag verkeerd interpreteert. Een andere optie kan zijn om dit onderzoek uit te voeren doormiddel van persoonlijke gesprekken. Hierdoor kan er gevraagd worden naar specifiekere informatie en is er ook minder kans dat een deelnemer een vraag op een verkeerde beantwoord.

Tot slot kan het interessant zijn voor een vervolgonderzoek om te kijken naar het verschil tussen een vaccinatie zonder een consult en een vaccinatie met een consult. En wat de toegevoegde waarde van een consult voor de consument is. Vanuit de resultaten van dit onderzoek kan het verschil berekend worden tussen een vaccinatie zonder en met een consult. Dit betekent alleen niet dat dit ook de waarde is die consumenten bereid zijn om extra te betalen voor de toevoeging van een consult. Hier is namelijk niet expliciet naar gevraagd in de enquête.

Hoofdstuk 6. Literatuurlijst

Allen, K. (2003) Are Pets a Healthy Pleasure? The Influence of Pets on Blood Pressure. *Current Directions in Psychological Science*, 12(6), 236-239. <https://doi.org/10.1046/j.0963-7214.2003.01269.x>

Britannica. (z.d.) *Pet*. Geraadpleegd op 1 november 2018, van <https://www.britannica.com/animal/pet>

Cheema, U., Rizwan, M., Jalal, R., Durrani, F., & Sohail, N. (2013). The trend of online shopping in 21st century: impact of enjoyment in TAM model. *Asian Journal of Empirical Research*, 3(2), 131-141.

Crul, B. (2013). *Dierenarts is te duur, laat btw-tarief zakken*. Geraadpleegd op 2 december 2018, van <https://www.nrc.nl/nieuws/2013/12/14/dierenarts-is-te-duur-laat-btw-tarief-zakken-1326163-a1020208>

Dibevo. (2017). *Meer dan 4 miljoen huishoudens hebben één of meer huisdieren*. Geraadpleegd op 3 oktober 2018, van <https://dibevo.nl/pers/meer-dan-4-miljoen-huishoudens-hebben-een-of-meer-huisdieren>

Dierenartskiezen. (2018). *Vergelijk dierenartsen in jouw buurt*. Geraadpleegd op 2 december 2018, van <https://www.dierenartskiezen.nl>

Dierenkliniek Hengelo. (2018). *Behandelingen*. Geraadpleegd op 2 december 2018, van <http://www.dierenkliniekhengelo.nl/behandelingen>

Van Dongen, A. (2016) *Dierenartsen zijn woest op 'prijsstunters'*. Geraadpleegd op 20 september 2018, van <https://www.ad.nl/nieuws/dierenartsen-zijn-woest-op-prijsstunters~acf12912>

Elbrink, L. (2017). *Waarom dierenklinieken zich steeds vaker aansluiten bij ketens*. Geraadpleegd op 26 november, van <https://www.mt.nl/business/waarom-dierenklinieken-zich-aansluiten-bij-grote-ketens/534779>

ESCCAP. (z.d.). *Praktijkzoeker lijst*. Geraadpleegd op 2 december 2018, van <https://www.esccap.eu/praktijkzoeker-lijst/>

Evidensia. (2018). *Klinieken in Nederland*. Geraadpleegd op 26 november 2018, van <http://evidensia-groep.nl/klinieken-in-nederland/>

Express. (2013). *A secret history of pets: Why humans have kept animals as pets since ancient times*. Geraadpleegd op 3 oktober 2018, van <https://www.express.co.uk/news/weird/417324/A-secret-history-of-pets-Why-humans-have-kept-animals-as-pets-since-ancient-times>

Faulds, D. J., Mangold, W. G., Raju, P. S., & Valsalan, S. (2018). The mobile shopping revolution: Redefining the consumer decision process. *Business Horizons*, 61, 323-338. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2017.11.012>

De Groot, N. (2017). *'Dierenartsen rekenen vaak absurde bedragen'*. Geraadpleegd op 2 december 2018, van <https://www.ad.nl/economie/dierenartsen-rekenen-vaak-absurde-bedragen~a3a67a78>

- Grotzinger, K. (2016). *Hoe bereik je Millennials en Generatie Z met je content?*. Geraadpleegd op 26 november 2018, van <https://www.emerce.nl/best-practice/millennials-en-generatie-z>
- HAS. (2015). *Feiten & cijfers gezelschapsdierensector 2015*. Geraadpleegd op 3 oktober 2018, van <http://fdn.nl/wp-content/uploads/A-10-Feiten-en-cijfers-gezelschapsdierensector-2015.pdf>
- HAS. (2011). *Feiten & Cijfers gezelschapsdierensector 2011*. Geraadpleegd op 3 oktober 2018, van <http://edepot.wur.nl/186568>
- Herzog, H. (2010). *Some we love, some we hate, some we eat: Why it's so hard to think straight about animals*. New York, NY: Harper.
- Herzog, H. (2011). The Impact of Pets on Human Health and Psychological Well-Being : Fact, Fiction, or Hypothesis? *Current Directions in Psychological Science*, 20, 236-239. <http://dx.doi.org/10.1177/0963721411415220>
- Hogeboom, M. (2015) *Why do we love our pets so much?* Geraadpleegd op 6 november 2018, van <http://www.bbc.com/earth/story/20150530-why-do-we-love-our-pets-so-much>
- Jacker. (2017). *Nederlands Dagblad over de opkomst van Online hulpverlening*. Geraadpleegd op 20 september 2018, van <https://jacker.nl/nieuws/nederlands-dagblad-over-online-hulpverlening>
- Kliniek voor dieren Woerden. (2018). *Gebit*. Geraadpleegd op 13 januari 2019, van <https://kliniekvoordierenwoerden.nl/gebit/>
- KNMVD. (2018). *Omzetontwikkeling dierenartsenpraktijken*. Geraadpleegd op 3 oktober 2018, van https://www.knmvd.nl/app/uploads/2017/10/180706-rapport_2018_1.pdf
- MarketingTribune. (2018). *[onderzoek] 'Gedrag veel minder leeftijdsafhankelijk dan gedacht'*. Geraadpleegd op 13 januari 2019, van <https://www.marketingtribune.nl/algemeen/nieuws/2018/07/onderzoek-gedrag-veel-minder-leeftijdsafhankelijk-dan-gedacht/index.xml>
- Marktonderzoek (2011). *Berekenen steekproefgrootte / steekproefomvang*. Geraadpleegd op 13 november 2018, van: <http://marktonderzoek.punt.nl/content/2011/03/berekenen-steekproefgrootte-steekproefomvang>
- Nijenhuis, M. (2016). *Ranzijn dierenarts Alkmaar*. Geraadpleegd op 20 september 2018, van <https://cdn.ranzijn.nl/media/wysiwyg/Persberichten/DAP/kijkindepraktijk.pdf>
- Parise, S., Guinan, P. J., & Kafka, R. (2016). Solving the crisis of immediacy: How digital technology can transform the customer experience. *Business Horizons*, 59, 411-420. <https://doi.org/10.1016/j.bushor.2016.03.004>
- Pets at Home Press Office. (2015). *The Pet Report*. Geraadpleegd op 6 november 2018, van <http://petreport.petsathome.com>
- Rabobank. (2017). *De juiste doelgroep bepalen doe je zo*. Geraadpleegd op 27 november 2018, van <https://www.ikgastarten.nl/marketing-en-verkoop/klanten-en-acquisitie/de-juiste-doelgroep-bepalen-doe-je-zo>

Radar. (2017). *Tarieven dierenartsen lopen sterk uiteen*. Geraadpleegd op 2 december 2018, van <https://radar.avrotros.nl/uitzendingen/gemist/item/tarieven-dierenartsen-lopen-sterk-uiteen/>

Reinink, M. (2015). De beste overleeft. *Arts en Auto*. 08, 18-21. Geraadpleegd op 13 november 2018, van <https://www.artsenauto.nl/wp-content/uploads/2015/08/09-2015p018-020.pdf>

Ridgway, N. M., Kukar-Kinney, M., Monroe, K. B., & Chamberlin, E. (2008). Does excessive buying for self relate to spending on pets? *Journal of Business Research*, 61(5), 392–396. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2007.07.002>

Rooijen, M. (z.d.) *De 4 generaties op de werkvloer*. Geraadpleegd op 26 november 2018, van <http://www.jongegeesten.nl/generaties>

Surveymonkey. (z.d.). *Populaire typen enquêtevragen*. Geraadpleegd op 13 november 2018, van <https://nl.surveymonkey.com/mp/survey-question-types/>

Swormink. (2015). *Ketenvorming, kans of bedreiging?* Geraadpleegd op 13 november 2018, van <https://www.raadgevers.nl/wp-content/uploads/2016/08/Ketenvorming-kans-of-bedreiging-TvD-12-p34-37.pdf>

Verhage, B. (2009). *Grondslagen van de marketing*. (7^e ed.). Atlanta, Georgia, Verenigde Staten: Noordhoff Uitgevers.

Zessen, T. van, (2016). Dierenklinieken in de etalage: investeringsmaatschappijen azen op Nederlandse dierenartsklinieken. *Veeteelt: magazine van het KRS*. 33(4), 10-13. Geraadpleegd op 13 november 2018, <http://edepotur.nl/375629>

Bijlage 1 - Consumenten enquête

1. Geef alstublieft de naam en de plaatst op van de dierenartspraktijk waarbij u klant bent. Bent u bij meerdere dierenartspraktijken klant, geef dan alstublieft de praktijk op die u het frequentst bezoekt.

Bedrijf

Plaats

2. Wat is uw leeftijd?

☐ 22 jaar of jonger

☐ 58 t/m 73 jaar

☐ 23 t/m 37 jaar

☐ 74 jaar of ouder

☐ 38 t/m 57 jaar

3. Hoeveel honden en/of katten heeft u in totaal?

☐ 0

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4 of meer

4. Hoe vaak bezoekt u gemiddeld per jaar de dierenarts?

☐ 1 keer per jaar

☐ 2 keer per jaar

☐ 3 keer per jaar

☐ 4 keer of vaker per jaar

5. De volgende vraag wordt beantwoord door aan te geven in hoeverre u de stelling belangrijk vindt.

Bij het uitkiezen van een dierenarts vind ik de volgende criteria belangrijk...

	Onbelangrijk	Enigszins belangrijk	Redelijk belangrijk	Belangrijk	Zeer belangrijk	Geen mening / N.v.t.
zo snel mogelijk terecht kunnen voor een afspraak	☐	☐	☐	☐	☐	☐
late openingstijden na 17.00 uur	☐	☐	☐	☐	☐	☐
de kortste afstand tot de kliniek	☐	☐	☐	☐	☐	☐
zo min mogelijk uitloop in de agenda	☐	☐	☐	☐	☐	☐
veel tijd en aandacht voor mij en mijn huisdier	☐	☐	☐	☐	☐	☐
een snelle afhandeling van de afspraak	☐	☐	☐	☐	☐	☐
de goedkoopste prijzen	☐	☐	☐	☐	☐	☐

6. De volgende 5 vragen gaan over de prijs van een aantal behandelingen binnen een dierenartspraktijk.

Hoeveel geld bent u bereid maximaal te betalen voor een jaarlijkse vaccinatie van uw huisdier zonder consult?

7. Hoeveel geld bent u bereid maximaal te betalen voor een jaarlijkse vaccinatie van uw huisdier met consult?

8. Tandheelkunde is een belangrijk onderdeel van de diergeneeskunde. Tijdens een gebitsbehandeling wordt het gebit van het dier onder volledige narcose gereinigd en indien nodig worden er aangetaste tanden en/of kiezen getrokken. Met een dentaal röntgenapparaat kunnen alle wortels van de tanden en kiezen beoordeeld worden en kan er geschat worden of deze in de toekomst problemen zullen gaan geven.

Hoeveel geld bent u bereid maximaal te betalen voor de bovengenoemde gebitsreiniging zonder dat er tanden en/of kiezen hoeven worden getrokken?

9. De volgende twee vragen gaan specifiek over een kat aangezien de prijzen tussen honden en katten hierbij enorm kunnen verschillen. Mocht u geen kat hebben dan vraag ik u graag om de twee vragen over te slaan.

Hoeveel geld bent u bereid maximaal te betalen voor de sterilisatie van een kat?

10. Hoeveel geld bent u bereid maximaal te betalen voor de castratie van een kat?

Bijlage 2 - Praktijk enquête

1. Geef alstublieft de naam en de plaats op van het bedrijf waarin u werkzaam bent.

Bedrijf	
Plaats	

2. Wat is uw leeftijd?

- ☐ 22 jaar of jonger ☐ 58 t/m 73 jaar
- ☐ 23 t/m 37 jaar ☐ 74 jaar of ouder
- ☐ 38 t/m 57 jaar

3. Wat is uw functie binnen de praktijk? (Meerdere opties mogelijk)

- ☐ Dierenarts
- ☐ Praktijkmanager
- ☐ Managementteam
- ☐ Anders namelijk:

4. De volgende vraag wordt beantwoord door aan te geven in hoeverre u denkt dat klanten bepaalde onderdelen belangrijk vinden m.b.t. een dierenartspraktijk.

Bij het kiezen van een dierenarts denk ik dat klanten de volgende criteria belangrijk vinden...

	Onbelangrijk	Enigszins belangrijk	Redelijk belangrijk	Belangrijk	Zeer belangrijk	N.v.t.
zo snel mogelijk terecht kunnen voor een afspraak	☐	☐	☐	☐	☐	☐
late openingstijden na 17.00 uur	☐	☐	☐	☐	☐	☐
de kortste afstand tot de kliniek	☐	☐	☐	☐	☐	☐
zo min mogelijk uitloop in de agenda	☐	☐	☐	☐	☐	☐
veel tijd en aandacht voor mij en mijn huisdier	☐	☐	☐	☐	☐	☐
een snelle afhandeling van de afspraak	☐	☐	☐	☐	☐	☐
de goedkoopste prijzen	☐	☐	☐	☐	☐	☐

5. De volgende 5 vragen gaan over de prijzen van een aantal behandelingen binnen een dierenartspraktijk en wat u denkt dat een klant bereid is om te betalen. Aangezien de meeste klanten een gezelschapsdierenpraktijk met een hond of kat bezoeken wordt er in de volgende vragen met 'huisdier' een hond of kat bedoeld.

Hoeveel geld denkt u dan een klant bereid is om maximaal te betalen voor een jaarlijkse vaccinatie van één huisdier zonder consult?

6. Hoeveel geld denkt u dat een klant bereid is om maximaal te betalen voor een jaarlijkse vaccinatie van één huisdier met consult?

7. De volgende tekst is aan klanten voorgedragen: Tijdens een gebitsbehandeling wordt het gebit van het dier onder volledige narcose gereinigd en indien nodig worden er aangetaste tanden en/of kiezen getrokken. Met een dentaal röntgenapparaat kunnen alle wortels van de tanden en kiezen beoordeeld worden en kan er geschat worden of deze in de toekomst problemen zullen gaan geven.

Hoeveel geld denkt u dat een klant bereid is om maximaal te betalen voor deze gebitsreiniging zonder dat er tanden en/of kiezen hoeven worden getrokken?

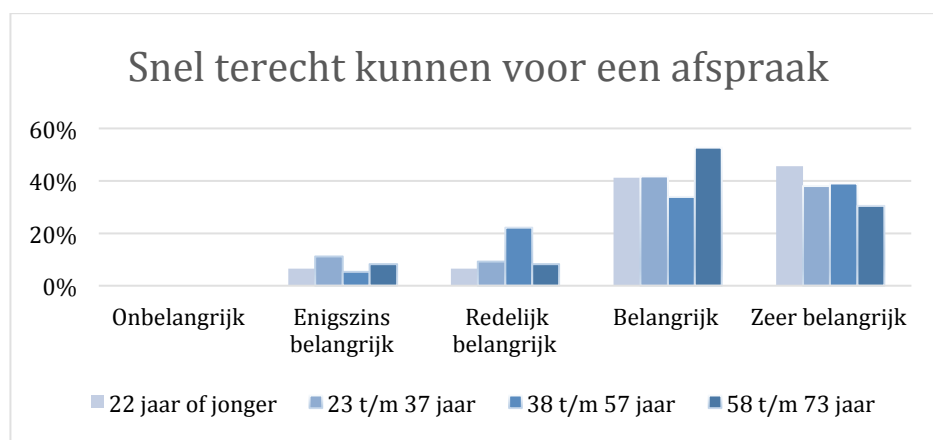
8. De volgende twee vragen gaan specifiek over een kat aangezien de prijzen tussen honden en katten hierbij enorm kunnen verschillen.

Hoeveel geld denkt u dat een klant bereid is om maximaal te betalen voor de sterilisatie van een kat?

9. Hoeveel geld denkt u dat een klant bereid is om maximaal te betalen voor de castratie van een kat?

Bijlage 3 - Resultaten en ANOVA-testen

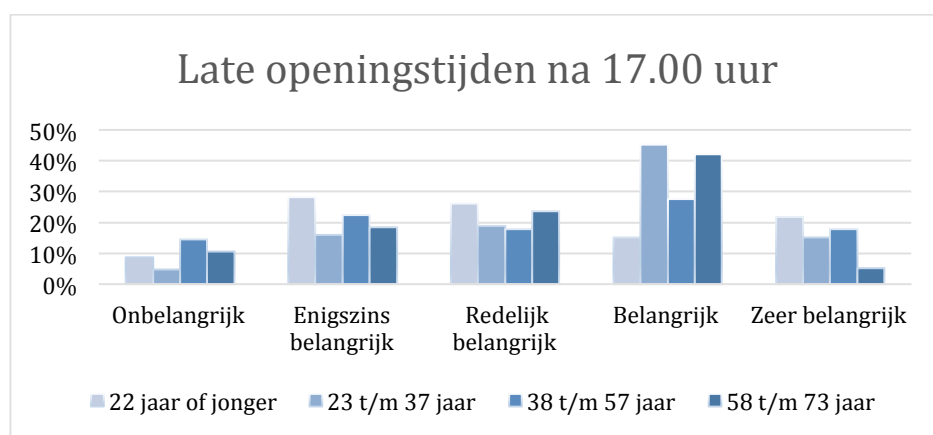
Doelgroep 'Leeftijden' op consumentenfactoren



Figuur 7.1 Leeftijden op factor 1

Tabel 7.1 ANOVA resultaten leeftijden op factor 1

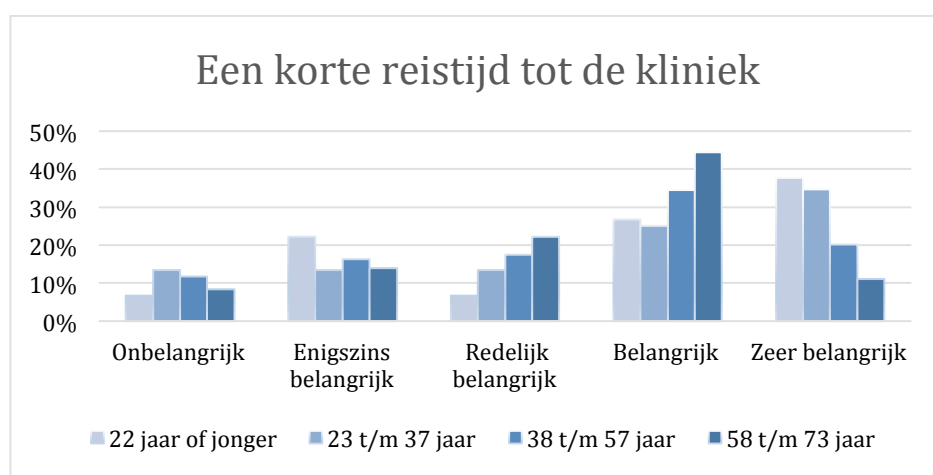
(I) Welke leeftijdscategorie?	(J) Welke leeftijdscategorie?	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
22 jaar of jonger	23 t/m 37 jaar	.196	.161	1.000
	38 t/m 57 jaar	.196	.153	1.000
	58 t/m 73 jaar	.205	.203	1.000
23 t/m 37 jaar	22 jaar of jonger	-.196	.161	1.000
	38 t/m 57 jaar	.000	.114	1.000
	58 t/m 73 jaar	.009	.175	1.000
38 t/m 57 jaar	22 jaar of jonger	-.196	.153	1.000
	23 t/m 37 jaar	.000	.114	1.000
	58 t/m 73 jaar	.009	.169	1.000
58 t/m 73 jaar	22 jaar of jonger	-.205	.203	1.000
	23 t/m 37 jaar	-.009	.175	1.000
	38 t/m 57 jaar	-.009	.169	1.000



Figuur 7.2 Leeftijden op factor 2

Tabel 7.2 ANOVA resultaten leeftijden op factor 2

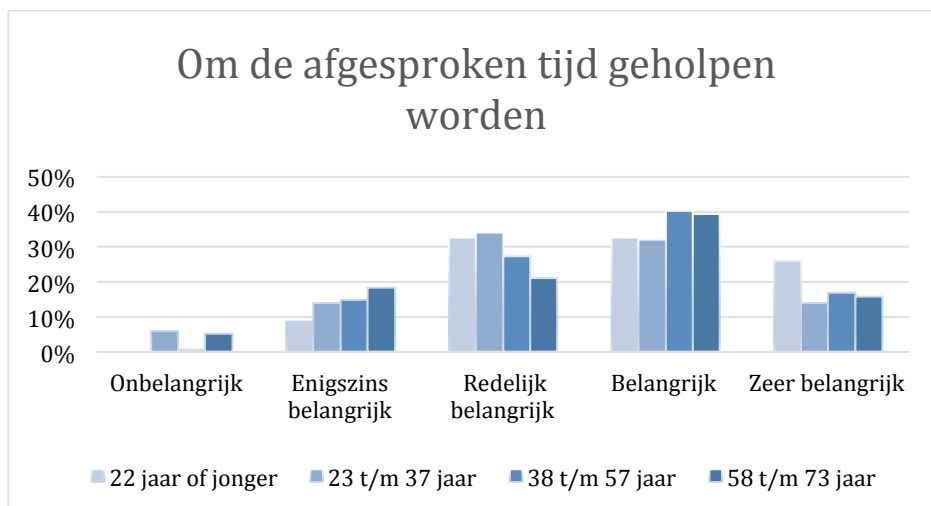
(I) Welke leeftijdscategorie?	(J) Welke leeftijdscategorie?	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
22 jaar of jonger	23 t/m 37 jaar	-.370	.218	.543
	38 t/m 57 jaar	.012	.208	1.000
	58 t/m 73 jaar	-.001	.270	1.000
23 t/m 37 jaar	22 jaar of jonger	.370	.218	.543
	38 t/m 57 jaar	.382	.156	.090
	58 t/m 73 jaar	.368	.233	.690
38 t/m 57 jaar	22 jaar of jonger	-.012	.208	1.000
	23 t/m 37 jaar	-.382	.156	.090
	58 t/m 73 jaar	-.013	.224	1.000
58 t/m 73 jaar	22 jaar of jonger	.001	.270	1.000
	23 t/m 37 jaar	-.368	.233	.690
	38 t/m 57 jaar	.013	.224	1.000



Figuur 7.3 Leeftijden op factor 3

Tabel 7.3 ANOVA resultaten leeftijden op factor 3

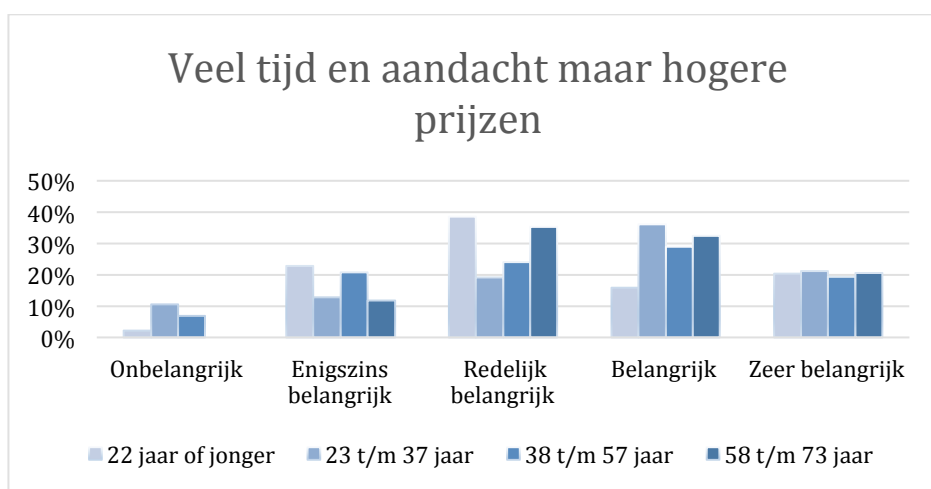
(I) Welke leeftijdscategorie?	(J) Welke leeftijdscategorie?	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
22 jaar of jonger	23 t/m 37 jaar	.022	.226	1.000
	38 t/m 57 jaar	.316	.216	.863
	58 t/m 73 jaar	.306	.285	1.000
23 t/m 37 jaar	22 jaar of jonger	-.022	.226	1.000
	38 t/m 57 jaar	.294	.160	.403
	58 t/m 73 jaar	.284	.245	1.000
38 t/m 57 jaar	22 jaar of jonger	-.316	.216	.863
	23 t/m 37 jaar	-.294	.160	.403
	58 t/m 73 jaar	-.010	.236	1.000
58 t/m 73 jaar	22 jaar of jonger	-.306	.285	1.000
	23 t/m 37 jaar	-.284	.245	1.000
	38 t/m 57 jaar	.010	.236	1.000



Figuur 7.4 Leeftijden op factor 4

Tabel 7.4 ANOVA resultaten leeftijden op factor 4

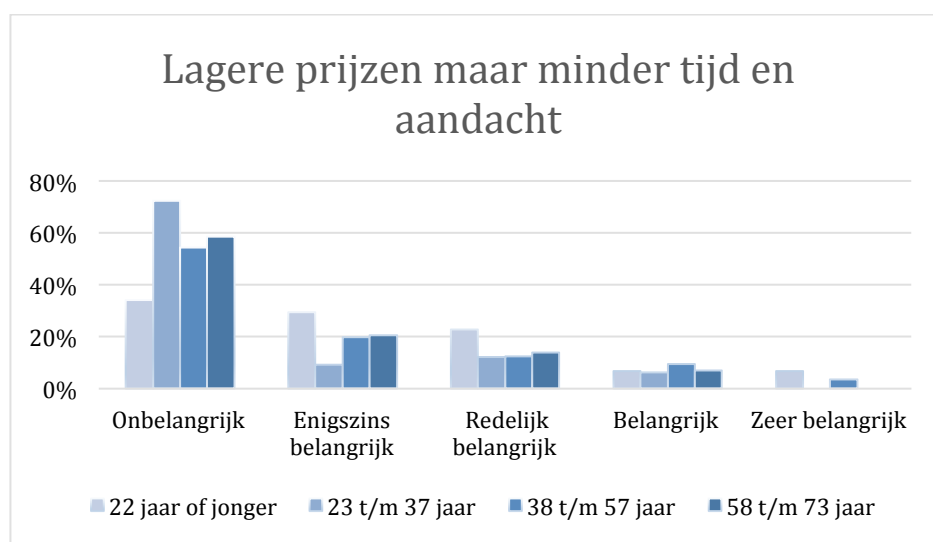
(I) Welke leeftijdscategorie?	(J) Welke leeftijdscategorie?	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
22 jaar of jonger	23 t/m 37 jaar	.196	.161	1.000
	38 t/m 57 jaar	.196	.153	1.000
	58 t/m 73 jaar	.205	.203	1.000
23 t/m 37 jaar	22 jaar of jonger	-.196	.161	1.000
	38 t/m 57 jaar	.000	.114	1.000
	58 t/m 73 jaar	.009	.175	1.000
38 t/m 57 jaar	22 jaar of jonger	-.196	.153	1.000
	23 t/m 37 jaar	.000	.114	1.000
	58 t/m 73 jaar	.009	.169	1.000
58 t/m 73 jaar	22 jaar of jonger	-.205	.203	1.000
	23 t/m 37 jaar	-.009	.175	1.000
	38 t/m 57 jaar	-.009	.169	1.000



Figuur 7.5 Leeftijden op factor 5

Tabel 7.5 ANOVA resultaten leeftijden op factor 5

(I) Welke leeftijdscategorie?	(J) Welke leeftijdscategorie?	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
22 jaar of jonger	23 t/m 37 jaar	-.234	.202	1.000
	38 t/m 57 jaar	-.036	.193	1.000
	58 t/m 73 jaar	-.322	.256	1.000
23 t/m 37 jaar	22 jaar of jonger	.234	.202	1.000
	38 t/m 57 jaar	.198	.145	1.000
	58 t/m 73 jaar	-.088	.222	1.000
38 t/m 57 jaar	22 jaar of jonger	.036	.193	1.000
	23 t/m 37 jaar	-.198	.145	1.000
	58 t/m 73 jaar	-.287	.213	1.000
58 t/m 73 jaar	22 jaar of jonger	.322	.256	1.000
	23 t/m 37 jaar	.088	.222	1.000
	38 t/m 57 jaar	.287	.213	1.000



Figuur 7.6 Leeftijden op factor 6

Tabel 7.6 ANOVA resultaten leeftijden op factor 6

(I) Welke leeftijdscategorie?	(J) Welke leeftijdscategorie?	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
22 jaar of jonger	23 t/m 37 jaar	.268	.204	1.000
	38 t/m 57 jaar	.345	.195	.465
	58 t/m 73 jaar	.538	.269	.277
23 t/m 37 jaar	22 jaar of jonger	-.268	.204	1.000
	38 t/m 57 jaar	.077	.149	1.000
	58 t/m 73 jaar	.270	.237	1.000
38 t/m 57 jaar	22 jaar of jonger	-.345	.195	.465
	23 t/m 37 jaar	-.077	.149	1.000
	58 t/m 73 jaar	.193	.230	1.000
58 t/m 73 jaar	22 jaar of jonger	-.538	.269	.277
	23 t/m 37 jaar	-.270	.237	1.000
	38 t/m 57 jaar	-.193	.230	1.000

Doelgroep 'Leeftijden' op consumentenbedragen

Tabel 7.7 ANOVA resultaten leeftijden op behandeling 1

(I) Welke leeftijdscategorie?	(J) Welke leeftijdscategorie?	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
22 jaar of jonger	23 t/m 37 jaar	4.56848	4.06676	1.000
	38 t/m 57 jaar	7.53019	3.96193	.350
	58 t/m 73 jaar	5.25224	5.53172	1.000
23 t/m 37 jaar	22 jaar of jonger	-4.56848	4.06676	1.000
	38 t/m 57 jaar	2.96172	3.02896	1.000
	58 t/m 73 jaar	.68376	4.90690	1.000
38 t/m 57 jaar	22 jaar of jonger	-7.53019	3.96193	.350
	23 t/m 37 jaar	-2.96172	3.02896	1.000
	58 t/m 73 jaar	-2.27796	4.82037	1.000
58 t/m 73 jaar	22 jaar of jonger	-5.25224	5.53172	1.000
	23 t/m 37 jaar	-.68376	4.90690	1.000
	38 t/m 57 jaar	2.27796	4.82037	1.000

Tabel 7.8 ANOVA resultaten leeftijden op behandeling 2

(I) Welke leeftijdscategorie?	(J) Welke leeftijdscategorie?	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
22 jaar of jonger	23 t/m 37 jaar	13.42376	6.79008	.294
	38 t/m 57 jaar	19.91538 [*]	6.55249	.015
	58 t/m 73 jaar	14.96129	8.84271	.550
23 t/m 37 jaar	22 jaar of jonger	-13.42376	6.79008	.294
	38 t/m 57 jaar	6.49162	5.02504	1.000
	58 t/m 73 jaar	1.53753	7.77877	1.000
38 t/m 57 jaar	22 jaar of jonger	-19.91538 [*]	6.55249	.015
	23 t/m 37 jaar	-6.49162	5.02504	1.000
	58 t/m 73 jaar	-4.95409	7.57227	1.000
58 t/m 73 jaar	22 jaar of jonger	-14.96129	8.84271	.550
	23 t/m 37 jaar	-1.53753	7.77877	1.000
	38 t/m 57 jaar	4.95409	7.57227	1.000

Tabel 7.9 ANOVA resultaten leeftijden op behandeling 3

(I) Welke leeftijdscategorie?	(J) Welke leeftijdscategorie?	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
22 jaar of jonger	23 t/m 37 jaar	16.06399	12.71863	1.000
	38 t/m 57 jaar	26.54539	12.51808	.209
	58 t/m 73 jaar	-2.94643	17.59150	1.000
23 t/m 37 jaar	22 jaar of jonger	-16.06399	12.71863	1.000
	38 t/m 57 jaar	10.48141	9.66455	1.000
	58 t/m 73 jaar	-19.01042	15.68955	1.000
38 t/m 57 jaar	22 jaar of jonger	-26.54539	12.51808	.209
	23 t/m 37 jaar	-10.48141	9.66455	1.000
	58 t/m 73 jaar	-29.49182	15.52742	.352
58 t/m 73 jaar	22 jaar of jonger	2.94643	17.59150	1.000
	23 t/m 37 jaar	19.01042	15.68955	1.000
	38 t/m 57 jaar	29.49182	15.52742	.352

Tabel 7.10 ANOVA resultaten leeftijden op behandeling 4

(I) Welke leeftijdscategorie?	(J) Welke leeftijdscategorie?	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
22 jaar of jonger	23 t/m 37 jaar	13.72331	13.22084	1.000
	38 t/m 57 jaar	24.40933	12.99939	.372
	58 t/m 73 jaar	13.22751	19.14166	1.000
23 t/m 37 jaar	22 jaar of jonger	-13.72331	13.22084	1.000
	38 t/m 57 jaar	10.68602	9.67203	1.000
	58 t/m 73 jaar	-.49580	17.05776	1.000
38 t/m 57 jaar	22 jaar of jonger	-24.40933	12.99939	.372
	23 t/m 37 jaar	-10.68602	9.67203	1.000
	58 t/m 73 jaar	-11.18182	16.88670	1.000
58 t/m 73 jaar	22 jaar of jonger	-13.22751	19.14166	1.000
	23 t/m 37 jaar	.49580	17.05776	1.000
	38 t/m 57 jaar	11.18182	16.88670	1.000

Tabel 7.11 ANOVA resultaten leeftijden op behandeling 5

(I) Welke leeftijdscategorie?	(J) Welke leeftijdscategorie?	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
22 jaar of jonger	23 t/m 37 jaar	18.93791	12.25301	.744
	38 t/m 57 jaar	31.11556	12.08941	.065
	58 t/m 73 jaar	22.69841	17.74040	1.000
23 t/m 37 jaar	22 jaar of jonger	-18.93791	12.25301	.744
	38 t/m 57 jaar	12.17765	9.01987	1.000
	58 t/m 73 jaar	3.76050	15.80906	1.000
38 t/m 57 jaar	22 jaar of jonger	-31.11556	12.08941	.065
	23 t/m 37 jaar	-12.17765	9.01987	1.000
	58 t/m 73 jaar	-8.41714	15.68259	1.000
58 t/m 73 jaar	22 jaar of jonger	-22.69841	17.74040	1.000
	23 t/m 37 jaar	-3.76050	15.80906	1.000
	38 t/m 57 jaar	8.41714	15.68259	1.000

Doelgroep 'Aantal huisdieren' op consumentenbedragen

Tabel 7.12 ANOVA resultaten aantal huisdieren op behandeling 1

(I) Hoeveel dieren heeft u?	(J) Hoeveel dieren heeft u?	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
0	1	34.53535 [*]	11.74026	.035
	2	30.31944	12.01365	.122
	3	42.99708 [*]	12.59667	.007
	4 of meer	35.24879 [*]	12.38514	.048
1	0	-34.53535 [*]	11.74026	.035
	2	-4.21591	5.05754	1.000
	3	8.46172	6.31879	1.000
	4 of meer	.71344	5.88581	1.000
2	0	-30.31944	12.01365	.122
	1	4.21591	5.05754	1.000
	3	12.67763	6.81331	.638
	4 of meer	4.92935	6.41380	1.000
3	0	-42.99708 [*]	12.59667	.007
	1	-8.46172	6.31879	1.000
	2	-12.67763	6.81331	.638
	4 of meer	-7.74828	7.44884	1.000
4 of meer	0	-35.24879 [*]	12.38514	.048
	1	-.71344	5.88581	1.000
	2	-4.92935	6.41380	1.000
	3	7.74828	7.44884	1.000

Tabel 7.13 ANOVA resultaten aantal huisdieren op behandeling 2

(I) Hoeveel dieren heeft u?	(J) Hoeveel dieren heeft u?	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
0	1	68.66929 [*]	19.59931	.005
	2	69.14103 [*]	20.00256	.006
	3	74.75000 [*]	20.78666	.004
	4 of meer	84.00000 [*]	20.63906	.001
1	0	-68.66929 [*]	19.59931	.005
	2	.47173	8.17377	1.000
	3	6.08071	9.93949	1.000
	4 of meer	15.33071	9.62700	1.000
2	0	-69.14103 [*]	20.00256	.006
	1	-.47173	8.17377	1.000
	3	5.60897	10.71274	1.000
	4 of meer	14.85897	10.42346	1.000
3	0	-74.75000 [*]	20.78666	.004
	1	-6.08071	9.93949	1.000
	2	-5.60897	10.71274	1.000
	4 of meer	9.25000	11.85882	1.000
4 of meer	0	-84.00000 [*]	20.63906	.001
	1	-15.33071	9.62700	1.000
	2	-14.85897	10.42346	1.000
	3	-9.25000	11.85882	1.000

Tabel 7.14 ANOVA resultaten aantal huisdieren op behandeling 3

(I) Hoeveel dieren heeft u?	(J) Hoeveel dieren heeft u?	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
0	1	-29.73943	32.59455	1.000
	2	-48.36463	33.29815	1.000
	3	-35.58480	34.88682	1.000
	4 of meer	-20.32164	34.88682	1.000
1	0	29.73943	32.59455	1.000
	2	-18.62520	14.25168	1.000
	3	-5.84537	17.64749	1.000
	4 of meer	9.41779	17.64749	1.000
2	0	48.36463	33.29815	1.000
	1	18.62520	14.25168	1.000
	3	12.77984	18.91550	1.000
	4 of meer	28.04299	18.91550	1.000
3	0	35.58480	34.88682	1.000
	1	5.84537	17.64749	1.000
	2	-12.77984	18.91550	1.000
	4 of meer	15.26316	21.58981	1.000
4 of meer	0	20.32164	34.88682	1.000
	1	-9.41779	17.64749	1.000
	2	-28.04299	18.91550	1.000
	3	-15.26316	21.58981	1.000

Tabel 7.15 ANOVA resultaten aantal huisdieren op behandeling 4

(I) Hoeveel dieren heeft u?	(J) Hoeveel dieren heeft u?	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
0	1	69.97222	44.19877	1.000
	2	58.71491	43.81733	1.000
	3	28.60714	44.71124	1.000
	4 of meer	50.70455	44.23975	1.000
1	0	-69.97222	44.19877	1.000
	2	-11.25731	16.89292	1.000
	3	-41.36508	19.09207	.316
	4 of meer	-19.26768	17.96018	1.000
2	0	-58.71491	43.81733	1.000
	1	11.25731	16.89292	1.000
	3	-30.10777	18.19160	.997
	4 of meer	-8.01037	16.99986	1.000
3	0	-28.60714	44.71124	1.000
	1	41.36508	19.09207	.316
	2	30.10777	18.19160	.997
	4 of meer	22.09740	19.18676	1.000
4 of meer	0	-50.70455	44.23975	1.000
	1	19.26768	17.96018	1.000
	2	8.01037	16.99986	1.000
	3	-22.09740	19.18676	1.000

Tabel 7.16 ANOVA resultaten aantal huisdieren op behandeling 5

(I) Hoeveel dieren heeft u?	(J) Hoeveel dieren heeft u?	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
0	1	100.16667	41.68573	.173
	2	96.40909	41.37521	.209
	3	88.21429	42.16906	.379
	4 of meer	114.13636	41.72438	.069
1	0	-100.16667	41.68573	.173
	2	-3.75758	16.05972	1.000
	3	-11.95238	18.00654	1.000
	4 of meer	13.96970	16.93901	1.000
2	0	-96.40909	41.37521	.209
	1	3.75758	16.05972	1.000
	3	-8.19481	17.27553	1.000
	4 of meer	17.72727	16.15978	1.000
3	0	-88.21429	42.16906	.379
	1	11.95238	18.00654	1.000
	2	8.19481	17.27553	1.000
	4 of meer	25.92208	18.09584	1.000
4 of meer	0	-114.13636	41.72438	.069
	1	-13.96970	16.93901	1.000
	2	-17.72727	16.15978	1.000
	3	-25.92208	18.09584	1.000

Doelgroep 'Bezoekfrequentie' op consumentenbedragen

Tabel 7.17 ANOVA resultaten bezoekfrequentie op behandeling 1

(I) Aantal bezoeken per jaar	(J) Aantal bezoeken per jaar	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
1 keer per jaar	2 keer per jaar	-1.02072	4.94123	1.000
	3 keer per jaar	6.72169	6.64184	1.000
	4 keer of vaker per jaar	-.25476	6.15258	1.000
2 keer per jaar	1 keer per jaar	1.02072	4.94123	1.000
	3 keer per jaar	7.74241	6.45351	1.000
	4 keer of vaker per jaar	.76596	5.94878	1.000
3 keer per jaar	1 keer per jaar	-6.72169	6.64184	1.000
	2 keer per jaar	-7.74241	6.45351	1.000
	4 keer of vaker per jaar	-6.97645	7.42201	1.000
4 keer of vaker per jaar	1 keer per jaar	.25476	6.15258	1.000
	2 keer per jaar	-.76596	5.94878	1.000
	3 keer per jaar	6.97645	7.42201	1.000

Tabel 7.18 ANOVA resultaten bezoeksfrequentie op behandeling 2

(I) Aantal bezoeken per jaar	(J) Aantal bezoeken per jaar	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
1 keer per jaar	2 keer per jaar	-7.55659	8.01117	1.000
	3 keer per jaar	2.20111	10.77518	1.000
	4 keer of vaker per jaar	6.88319	10.09668	1.000
2 keer per jaar	1 keer per jaar	7.55659	8.01117	1.000
	3 keer per jaar	9.75770	10.41977	1.000
	4 keer of vaker per jaar	14.43978	9.71649	.830
3 keer per jaar	1 keer per jaar	-2.20111	10.77518	1.000
	2 keer per jaar	-9.75770	10.41977	1.000
	4 keer of vaker per jaar	4.68207	12.09693	1.000
4 keer of vaker per jaar	1 keer per jaar	-6.88319	10.09668	1.000
	2 keer per jaar	-14.43978	9.71649	.830
	3 keer per jaar	-4.68207	12.09693	1.000

Tabel 7.19 ANOVA resultaten bezoeksfrequentie op behandeling 3

(I) Aantal bezoeken per jaar	(J) Aantal bezoeken per jaar	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
1 keer per jaar	2 keer per jaar	-15.73721	13.51123	1.000
	3 keer per jaar	-21.71215	17.96449	1.000
	4 keer of vaker per jaar	-18.53086	16.98682	1.000
2 keer per jaar	1 keer per jaar	15.73721	13.51123	1.000
	3 keer per jaar	-5.97494	17.29646	1.000
	4 keer of vaker per jaar	-2.79365	16.27872	1.000
3 keer per jaar	1 keer per jaar	21.71215	17.96449	1.000
	2 keer per jaar	5.97494	17.29646	1.000
	4 keer of vaker per jaar	3.18129	20.12874	1.000
4 keer of vaker per jaar	1 keer per jaar	18.53086	16.98682	1.000
	2 keer per jaar	2.79365	16.27872	1.000
	3 keer per jaar	-3.18129	20.12874	1.000

Tabel 7.20 ANOVA resultaten bezoeksfrequentie op behandeling 4

(I) Aantal bezoeken per jaar	(J) Aantal bezoeken per jaar	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
1 keer per jaar	2 keer per jaar	-19.59638	15.04790	1.000
	3 keer per jaar	25.37222	22.90956	1.000
	4 keer of vaker per jaar	-7.46404	17.67368	1.000
2 keer per jaar	1 keer per jaar	19.59638	15.04790	1.000
	3 keer per jaar	44.96860	22.56213	.287
	4 keer of vaker per jaar	12.13234	17.22094	1.000
3 keer per jaar	1 keer per jaar	-25.37222	22.90956	1.000
	2 keer per jaar	-44.96860	22.56213	.287
	4 keer of vaker per jaar	-32.83626	24.39199	1.000
4 keer of vaker per jaar	1 keer per jaar	7.46404	17.67368	1.000
	2 keer per jaar	-12.13234	17.22094	1.000
	3 keer per jaar	32.83626	24.39199	1.000

Tabel 7.21 ANOVA resultaten bezoekfrequentie op behandeling 5

(I) Aantal bezoeken per jaar	(J) Aantal bezoeken per jaar	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.
1 keer per jaar	2 keer per jaar	-6.11318	14.34457	1.000
	3 keer per jaar	34.30556	21.68874	.693
	4 keer of vaker per jaar	11.25877	16.73187	1.000
2 keer per jaar	1 keer per jaar	6.11318	14.34457	1.000
	3 keer per jaar	40.41874	21.42568	.365
	4 keer of vaker per jaar	17.37196	16.38945	1.000
3 keer per jaar	1 keer per jaar	-34.30556	21.68874	.693
	2 keer per jaar	-40.41874	21.42568	.365
	4 keer of vaker per jaar	-23.04678	23.09217	1.000
4 keer of vaker per jaar	1 keer per jaar	-11.25877	16.73187	1.000
	2 keer per jaar	-17.37196	16.38945	1.000
	3 keer per jaar	23.04678	23.09217	1.000

Bijlage 4 - Checklist schriftelijk rapporteren

Checklist Schriftelijk Rapporteren

Naam: Demi Boudesteijn

Klas: 4DG

Datum: Januari 2019

Titel verslag: Afstudeeronderzoek

Nadat je je verslag/rapport hebt gecontroleerd met behulp van deze checklist, voeg je deze toe als bijlage. Zonder de checklist vindt er geen beoordeling plaats.

De beoordelingscriteria die met een * zijn aangegeven, zijn de zogenaamde '*killing points*'. Indien de assessor meer dan vijf '*killing points*' heeft aangekruist, dien je het rapport/verslag op alle onvoldoende onderdelen te verbeteren. Voor de herbeoordeling moet je ook de oude versie inleveren. In het afstudeerwerkstuk zijn geen '*killing points*' toegestaan! **AANVINKEN WAT NIET IN ORDE IS!**

1. Het taalgebruik:

- ☐ Bevat niet meer dan drie grammaticale, spel- en typefouten per duizend woorden*
- Bij meer dan drie fouten per duizend woorden is het rapport/verslag afgekeurd!**
- ☐ Heeft een adequate interpunctie*
- ☐ Is afgestemd op de gekozen doelgroep (juiste stijl)*
- ☐ Laat een zakelijke en actieve schrijfstijl zien*
- ☐ Bevat geen persoonlijke voornaamwoorden*

2. Het rapport/verslag:

- ☐ Is ingebonden (hard copy)*
- ☐ Is vrij van plagiaat* (zie examenreglement)

3. De omslag:

- ☐ Bevat de titel
- ☐ Vermeldt de auteur(s)

4. De titelpagina/het titelblad:

- ☐ Heeft een specifieke titel*
- ☐ Vermeldt de auteur(s)*
- ☐ Vermeldt de plaats en de datum*
- ☐ Vermeldt de opdrachtgever(s)*

5. Het voorwoord:

- ☐ Bevat de persoonlijke aanleiding tot het schrijven van het rapport/verslag
- ☐ Bevat persoonlijke bedankjes (persoonlijke voornaamwoorden toegestaan)

6. De inhoudsopgave:

- ☐ Vermeldt alle genummerde onderdelen van het rapport/verslag*
- ☐ Vermeldt de samenvatting en de bijlage(n)
- ☐ Is overzichtelijk
- ☐ Heeft een correcte paginaverwijzing

7. De samenvatting:

- ☐ Is een verkorte versie van het gehele rapport/verslag
- ☐ Bevat conclusies

- ☐ Bevat geen persoonlijke mening
- ☐ Is gestructureerd
- ☐ Is zakelijk geschreven
- ☐ Staat direct na de inhoudsopgave

8. De inleiding:

- ☐ Is hoofdstuk 1*
 - ☐ Nodigt uit tot lezen
 - ☐ Beschrijft het onderzoekskader*
 - ☐ Beschrijft de probleemstelling*
 - ☐ Vermeldt het doel
 - ☐ Geeft informatie over de gevolgde onderzoeksmethode*
-
- ☐ Geeft kort de inhoud per hoofdstuk van het rapport/verslag weer* (zie intranet)

9. De (opmaak van de) kern:

- ☐ Bestaat uit genummerde hoofdstukken en (sub)paragrafen (maximaal drie niveaus)*
- ☐ Deze zijn verschillend in opmaak*
- ☐ De hoofdstukken en (sub)paragrafen hebben een passende titel
- ☐ Een hoofdstuk beslaat ten minste één pagina
- ☐ Een nieuw hoofdstuk begint op een nieuwe pagina
- ☐ De zinnen lopen door (geen 'enter' binnen een alinea gebruiken)
- ☐ De figuren zijn (door)genummerd en hebben een passende titel (onder de figuur)*
- ☐ De tabellen zijn (door) genummerd en hebben een passende titel (boven de tabel)*
- ☐ In de tekst zijn er verwijzingen naar figuren en/of tabellen*
- ☐ De tekst bevat verwijzing naar de desbetreffende bijlage(n)
- ☐ De pagina's zijn genummerd*
- ☐ De pagina's hebben een aantrekkelijke opmaak

10. De discussie:

- ☐ Bevat een vergelijking met relevante literatuur
- ☐ Geeft de valide argumentatie weer
- ☐ Bevat een kritische reflectie op de eigen bevindingen (zie intranet)

11. De conclusies en aanbevelingen:

- ☐ De conclusies zijn gebaseerd op relevante feiten
- ☐ De aanbevelingen zijn gebaseerd op relevante feiten
- ☐ Bevatten geen nieuwe informatie*

12. De bronvermelding:

- ☐ In de tekst is conform de geldende APA-normen* (zie intranet)

13. De literatuurlijst:

- ☐ Is opgesteld conform de geldende APA-normen* (zie intranet)

14. De bijlagen:

- ☐ Zijn genummerd
 - ☐ Zijn voorzien van een passende titel
 - ☐ Bevatten geen eigen analyse
-