



Zorg-Vuldig de beste keuze maken

Onderzoek naar het keuzeproces in de kraamzorg

Titel	Zorg-Vuldig de beste keuze maken
Ondertitel	Onderzoek naar het keuzeproces in de kraamzorg
Datum publicatie	25 mei 2018
Plaats	Leiden
Onderwijsinstelling	Hogeschool Leiden
Opleiding	Communicatie
Auteur	Nicole Medenblik
Studentnummer	
Afstudeerbegeleider	Jorrit Kreukniet
Eerste beoordelaar	Piet Hein Coebergh
Tweede beoordelaar	Nader te bepalen
Opdrachtgever	Zorgorganisatie Zorg-Vuldig B.V.
Adres	Splinterlaan 154 B, Leiderdorp
Bedrijfsbegeleider	Astrid Coene
Versie	1
Aantal pagina's	42 (excl. bijlagen)
Aantal woorden	17.261

Samenvatting

Zorg-Vuldig is een onafhankelijke zorgorganisatie, gespecialiseerd in kraamzorg, thuiszorg, begeleiding en advisering. Klanten die de kraamzorg afnemen bij de Zorg-Vuldig zijn zeer positief. Desondanks heeft de organisatie al drie jaar te maken met een daling in het aantal klanten. Zorg-Vuldig wil daarom weten wat zij kunnen doen om meer klanten te werven als de klanttevredenheid al hoog is. Om dat mogelijk te maken, is het van belang om te achterhalen wie de klant precies is, wat ze graag willen en hoe het keuzeprocess eruitziet dat ze doorlopen bij de keuze voor een kraamzorgorganisatie. Wanneer het keuzeprocess in kaart wordt gebracht, dan kan de opdrachtgever hierop inspelen. De centrale onderzoeksvraag die hierbij aansluit is:

“Hoe kan Zorg-Vuldig potentiële klanten beïnvloeden tot het afnemen van de kraamzorg bij hen in plaats van de concurrent, gekeken naar het keuzeprocess van de doelgroep omtrent het afnemen van kraamzorg?”

Om deze vraag te beantwoorden begint het onderzoek met een literatuurstudie. Hieruit blijkt dat de dat er veel theorieën bestaan over het besluitvormingsproces van de consument. De verschillende theorieën geven inzicht in het onderwerp. De *Theory of Buyer Behavior* van Howard en Sheth vormt de basis van het onderzoek. Deze theorie biedt een uitgebreide analyse van het besluitvormingsproces en de factoren die de keuze van de consument beïnvloeden. De gekozen onderzoeksmethode is kwantitatief onderzoek om te achterhalen of er een verband is tussen externe factoren en de keuze voor een kraamzorgorganisatie. Het kwantitatieve onderzoek vond plaats aan de hand van een online enquête. Doordat de enquête niet het gewenste aantal respondenten opleverde, zijn de resultaten indicatief. De doelgroep van het onderzoek bestaat uit klanten die momenteel ingeschreven staan bij de kraamzorg van Zorg-Vuldig. Hieronder vallen zowel klanten waarbij de kraamperiode nog moet beginnen als klanten waarbij de kraamperiode al van start is gegaan. De laatste groep maakt het mogelijk om te onderzoeken hoe kraamzorgklanten de keuze achteraf beoordelen.

Uit de resultaten blijkt dat er veel momenten in het keuzeprocess zijn waarop Zorg-Vuldig de klant kan beïnvloeden; van de zoektocht naar informatie tot de fase na de besluitvorming. Kraamzorgklanten die nog geen ervaring hebben met de kraamzorg, gaan actief op zoek naar informatie. Maar ook na de besluitvorming wensen klanten door een kraamzorgorganisatie van relevantie informatie voorzien te worden. Zij vinden meerdere factoren belangrijk bij de keuze voor een kraamzorgorganisatie. Daarnaast blijkt de mate tevredenheid van invloed op de intentie om dezelfde keuze nogmaals te maken. Het advies hierbij is dat Zorg-Vuldig de doelgroep van extra informatie voorziet en de toevoer van informatie niet stopzet nadat klanten zich aanmelden voor de kraamzorg. Aan de hand van de resultaten en conclusies volgt een implementatieplan waarmee Zorg-Vuldig de adviezen in de praktijk kan toepassen.

Voorwoord

Beste lezer,

Het lijkt als de dag van gisteren dat ik met de opleiding Communicatie begon. Vier jaar lang genoot ik van de tijd als student zijnde en nu is het moment daar dat ik mijn scriptie ga inleveren. Ik keek er erg naar uit om eindelijk een grote opdracht in mijn eentje uit te gaan voeren. Toch heb ik geleerd dat dat niet zo eenvoudig is; er komt veel bij kijken en soms moet je het doen zonder het inzicht van iemand anders. Hoewel ik een aantal beren op de weg zag, kan ik na vier maanden zeggen dat het mij is gelukt! Met het voltooien van deze scriptie rond ik eveneens mijn opleiding Communicatie af. Dat geeft mij zowel een gevoel van voldoening als verdriet. Ik vind het enerzijds jammer om afscheid te nemen van een leuke opleiding. Anderzijds ben ik klaar voor een nieuwe uitdaging!

Via deze weg wil ik de mogelijkheid benutten om een aantal mensen te bedanken. Om te beginnen wil ik mijn bedrijfsbegeleider Astrid Coene bedanken. Astrid stond altijd voor mij klaar en gaf mij gelijk bij binnenkomst een warm welkom. Ik wil Saskia Mourik bedanken voor het beantwoorden van al mijn vragen over de kraamzorg en Marja Sinteur voor de ondersteuning bij het verspreiden van de enquêtes. Ik wil Jorrit Kreukniet bedanken voor de begeleiding gedurende de afgelopen vier maanden en Martien Schriemer voor de relevante feedback op mijn onderzoeksopzet. Ik wil mijn vriendinnen bedanken voor de steun gedurende deze periode, met name Manon van Velzen voor het beantwoorden van al mijn vragen over SPSS. Ik wil alle respondenten bedanken voor hun deelname aan het onderzoek en de lieve berichtjes die ik daarbij heb ontvangen. Tot slot mijn ouders; bedankt voor het mogelijk maken van deze fantastische studietijd!

Ik wens u veel leesplezier toe!

Nicole Medenblik

Leiderdorp, 25 mei 2018

Inhoudsopgave

1. Inleiding	6
2. Situatieschets	7
2.1 Interne analyse	7
2.2 Communicatiemiddelen	7
2.3 Externe analyse	8
2.4 SWOT-analyse	10
3. Probleemformulering	12
3.1 Aanleiding	12
3.2 Probleemstelling	12
3.3 Doelstelling	13
3.4 Deelvragen	13
3.5 Doelgroep	14
3.6 Grenzen van het onderzoek	14
4. Theoretisch kader	16
4.1 Het besluitvormingsproces	16
4.2 Centrale theorie	17
4.3 Conceptueel model	18
4.4 Hypothesen	19
5. Methodologie	22
5.1 Methode van onderzoek	22
5.2 Datacollectie	22
5.3 Operationalisatie	23
5.4 Betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid	25
6. Resultaten	26
6.1 De kraamzorgklant	26
6.2 Informatie-inwinning	26
6.3 Actoren en factoren	27
6.4 Tevredenheid	30
6.5 Wensen en behoeften	31
6.6 Toetsing hypothesen	32
7. Conclusies	34
7.1 Keuzeprocess kraamzorgklant	34
7.2 Eindconclusie	35
7.3 Reflectie	35
8. Aanbevelingen	37
9. Implementatie	39
9.1 Implementatie	39
9.2 Activiteitenplan	41
9.3 Kosten	42
9.4 Haalbaarheid	42
Literatuurlijst	43

Bijlagen	45
Bijlage A: Werkgebied kraamzorg Zorg-Vuldig	45
Bijlage B: Analyse website	46
Bijlage C: Pagina's op social media	49
Bijlage D: Geboortecijfers	50
Bijlage E: Cijfers kraamzorgmarkt	52
Bijlage F: Concurrenten	53
Bijlage G: Resultaten enquête Zorg-Vuldig	54
Bijlage H: Zoekplan	55
Bijlage I: Steekproefberekening	56
Bijlage J: Operationalisatie	57
Bijlage K: Mail uitnodiging enquête	60
Bijlage L: Vragenlijst	61
Bijlage M: Responsanalyse	65
Bijlage N: Frequentietabellen	66
Bijlage O: Overige antwoorden	81
Bijlage P: Kruistabellen	84
Bijlage Q: Grafieken	91
Bijlage R: Toetsen	94
Bijlage S: Dummy nieuwsbrief per e-mail	97
Bijlage T: Dummy's website	100

1 Inleiding

Zorg-Vuldig is een onafhankelijke zorgorganisatie in Leiderdorp. De soorten zorg die de organisatie levert, zijn kraamzorg en thuiszorg. Daarnaast is Zorg-Vuldig gespecialiseerd in begeleiding en advisering. Zorg-Vuldig is aangesloten bij de Brancheorganisatie Geboortezorg (Bo). Dit is een organisatie die zorgorganisaties in de geboortezorg ondersteunt (Bo Geboortezorg, z.d.). Deze organisatie komt op voor de belangen van ondernemers in de geboortezorg. Zorg-Vuldig staat bekend als een kleinschalige organisatie, waar de klant centraal staat.

De concurrentie binnen de kraamzorgmarkt is groot, waardoor er veel keuze is voor potentiële kraamzorgklanten. Hoewel klanten van Zorg-Vuldig zeer positief zijn over de kraamzorg, heeft de organisatie vernomen dat het aantal klanten dat de kraamzorg afneemt al drie jaar daalt. Zorg-Vuldig wil daarom weten hoe zij meer klanten kunnen werven voor de kraamzorg. De organisatie wenst inzicht te krijgen in de meest effectieve manier om klanten te beïnvloeden tot het afnemen van de kraamzorg bij hen in plaats van de concurrent. Het is van belang om daarbij te kijken wie de kraamzorgklant van Zorg-Vuldig precies is, wat ze graag willen en hoe het keuzeproces eruitziet dat ze doorlopen bij de keuze voor een kraamzorgorganisatie. Wanneer het keuzeproces in kaart wordt gebracht, dan kan de opdrachtgever hierop inspelen. Dit leidt tot de volgende probleemstelling:

“Hoe kan Zorg-Vuldig potentiële klanten beïnvloeden tot het afnemen van de kraamzorg bij hen in plaats van de concurrent, gekeken naar het keuzeproces van de doelgroep omtrent het afnemen van kraamzorg?”

Nicole Medenblik, vierdejaarsstudente Communicatie aan Hogeschool Leiden, voert het onderzoek uit. Het onderzoeksrapport bestaat uit negen hoofdstukken. Het doel is om een communicatieadvies af te geven, waarin een implementatieplan verwerkt is. Ten eerste komt de situatieschets aan bod, dat een beeld geeft van de interne en externe situatie waarin Zorg-Vuldig zich bevindt. Het derde hoofdstuk omschrijft de probleemformulering, waarin duidelijk wordt wat de aanleiding van het probleem en het doel van het onderzoek is. Het vierde hoofdstuk betreft het theoretisch kader, waarin relevante theorieën aan bod komen die het onderzoek ondersteunen. Daarnaast ligt de nadruk op begrippendefinities, het conceptuele model en hypothesen. In hoofdstuk vijf staat de methodologie centraal, met als doel de vorm van het onderzoek uiteen te zetten en de keuzes hiervan te verantwoorden. Daarna volgen de resultaten, de conclusies en de aanbevelingen voor Zorg-Vuldig. Het rapport eindigt met een implementatieplan.

2 Situatieschets

De situatieschets helpt om een beeld te scheppen van de markt waarin Zorg-Vuldig zich bevindt. Het doel is om inzicht te krijgen in de organisatie en de huidige situatie waarin zij verkeert. De situatieschets geeft inzicht in de ontwikkelingen die zich in de markt voordoen en de kansen en bedreigingen die deze trends met zich meebrengen.

2.1 Interne analyse

Zorg-Vuldig is een onafhankelijke zorgorganisatie, gespecialiseerd in kraamzorg, thuiszorg, begeleiding en advisering. In 2000 richtte Gera van Huuksloot de organisatie vanuit huis op als eenmanszaak. Een jaar later werd het hoofdkantoor in Leiderdorp gevestigd. Zorg-Vuldig was destijds alleen gericht op de kraamzorg. In 2005 werd ook de thuiszorg onderdeel van Zorg-Vuldig. Zorg-Vuldig is aangesloten bij de Brancheorganisatie Geboortezorg (Bo). Dit is de landelijke belangenbehartiging en ondersteuning van zorgorganisaties die actief zijn in geboortezorg. Deze organisatie zet zich in voor ondernemers in de geboortezorg en draagt aan bij het verbeteren en optimaliseren van geboortezorg in Nederland (Bo Geboortezorg, z.d.).

Zorg-Vuldig werkt volgens een doelgerichte en persoonlijke aanpak. Dat houdt in dat de klant centraal staat en de wensen en behoeften leidend zijn bij de invulling van de zorgaanvraag. Het streven van Zorg-Vuldig is om een maatschappelijk betrokken organisatie te zijn, die haar bijdrage wil leveren aan de basisbehoefte van de mens wat betreft de zorg, de kwaliteit van het leven en het welzijn van de cliënt. Zorg-Vuldig heeft als missie bekend te staan als een eerlijke organisatie, die doet wat zij zegt en zegt wat zij doet. Daarnaast streeft de organisatie ernaar een werkgever te zijn waar medewerkers zich prettig en gerespecteerd voelen en graag werken. Zorg-Vuldig heeft hierbij volgende visie: *“De kleinschaligheid van Zorg-Vuldig staat garant voor een snelle en doelgerichte zorgverlening”*. Binnen de organisatie wordt zoveel mogelijk gebruikgemaakt van vaste medewerkers, vanwege de meerwaarde van het persoonlijk contact. Zorg-Vuldig stelt zich op als een organisatie waar iedereen met respect behandeld wordt en tolereert daarom ook geen discriminatie. Ten slotte is het ‘wij-gevoel’ kenmerkend binnen de organisatie, waar iedereen weet dat alleen met elkaar de optimale zorg voor de cliënt geboden kan worden (Zorg-Vuldig, z.d.).

De kernactiviteiten van Zorg-Vuldig zijn onder andere het verlenen van kraamzorg in de regio Zuid-Holland Noord. Zwangere vrouwen kunnen zich direct aanmelden via de website (www.zorg-vuldig.nl) en ontvangen bij aanmelding een inschrijfformulier. Op het moment dat iemand zich inschrijft voor de kraamzorg bij Zorg-Vuldig, neemt een van de medewerkers rond de achtste maand van de zwangerschap contact op om een afspraak te maken voor een intakegesprek. Zowel tijdens de intake als tijdens de kraamperiode bespreken zij samen met de klant de wensen en mogelijkheden. Zorg-Vuldig is in het bezit van het kwaliteitscertificaat HKZ en het borstvoedingscertificaat van WHO/Unicef. De organisatie heeft goede contacten met verloskundigen, huisartsen, ziekenhuizen en de jeugdgezondheidszorg (Zorg-Vuldig, z.d.).

Zorg-Vuldig streeft naar één kraamverzorgende per gezin gedurende de hele kraamperiode. Ze bieden zowel couveuse nazorg als alle vormen van thuiszorg indien er problemen voor of na de bevalling voorkomen. Zorg-Vuldig is oproepbaar voor partusassistentie. Dit houdt in dat de kraamverzorgende een bevalling mag assisteren in een geboortehuis. Het is ook wel een tussenvorm van een thuisbevalling of een bevalling in een ziekenhuis. Daarnaast is de organisatie 24 uur per dag en zeven dagen per week bereikbaar (Zorg-Vuldig, z.d.).

2.2 Communicatiemiddelen

Zorg-Vuldig maakt gebruik van een eigen website, informatieboekje en social media. Daarnaast organiseert Zorg-Vuldig in samenwerking met verloskundigen maandelijks voorlichtingsbijeenkomsten voor aanstaande ouders (Zorg-Vuldig, z.d.). Per communicatiemiddel volgt een korte analyse.

1. Website

Op de website staat informatie over Zorg-Vuldig, verdeeld onder de categorieën ‘missie & visie’, ‘kwaliteit’, ‘ervaringen’ en ‘nieuws’ (bijlage B, afbeelding 2). Bij de ervaringen staan in totaal twee

reviews van kraamgezinnen (bijlage B, afbeelding 2). Daarnaast bevat de website informatie over de zorg in het algemeen, verdeeld onder de categorieën 'kraamzorg', 'thuiszorg' en 'begeleiding' (bijlage B, afbeelding 3). De categorie 'kraamzorg' bevat informatie over de kraamzorg van Zorg-Vuldig in het algemeen, de zorgverzekeraar, cursussen en bijeenkomsten, veel gestelde vragen, benodigdheden voor de bevalling en een kaart van het werkgebied en klachtenreglement (bijlage B, afbeelding 5). Zorg-Vuldig heeft de cursussen en bijeenkomsten sinds 2016 niet meer bijgewerkt (bijlage B, afbeelding 4). Op de website kunnen klanten zich digitaal aanmelden voor de kraamzorg.

2. Informatieboekje

Zorg-Vuldig heeft voor de kraamzorg een informatieboekje. Hierin staat dezelfde informatie over de kraamzorg als op de website. Daarnaast biedt Zorg-Vuldig via het boekje informatie aan over de wijze van aanmelden, de kraamzorgtaken bij het basispakket en borstvoeding. Ook bevat het informatieboekje contactgegevens, een kaart van het werkgebied en een lijst met benodigdheden voor de bevalling.

3. Social media

Zorg-Vuldig maakt gebruik van Facebook en Instagram. Ook heeft de organisatie een account op Twitter, maar is hier sinds november 2016 niet meer actief op. Op Facebook, Instagram en Twitter beheert Zorg-Vuldig meerdere pagina's. Op Facebook heeft de organisatie een gezamenlijke pagina voor de kraamzorg en thuiszorg en een aparte pagina voor de kraamzorg en de regio Bleskensgraaf. De profielfoto verschilt per pagina (bijlage C, afbeelding 6). Op de pagina voor de kraamzorg heeft Zorg-Vuldig met 726 vind-ik-leuks het grootste bereik (tabel 2.1). Zorg-Vuldig plaatst dagelijks tot wekelijks een bericht op Facebook. Op Instagram heeft Zorg-Vuldig twee pagina's (bijlage C, afbeelding 7). Een van deze pagina's heeft geen berichten en gebruikt de organisatie niet. Deze pagina heeft het logo als profielfoto. Op de pagina die de organisatie wel gebruikt, bestaat de profielfoto uit een collage van babyfoto's (bijlage C, afbeelding 7). Via Instagram deelt Zorg-Vuldig quotes en babyfoto's. Dit gebeurt regelmatig met een tussenperiode van een aantal maanden. Zorg-Vuldig heeft 124 volgers op Instagram (tabel 2.1).

Tabel 2.1

Overzicht volgers en laatste bericht per socialmediakanaal (20 mei 2018)

	Aantal volgers/vind-ik-leuks	Laatste bericht is geplaatst op:
Facebook kraamzorg + thuiszorg	142	16 mei 2018
Facebook kraamzorg	726	18 mei 2018
Facebook regio Bleskensgraaf	66	13 mei 2018
Instagram	124	24 maart 2018
Twitter	112	18 november 2016

2.3 Externe analyse

In deze paragraaf worden de externe factoren beschreven die inzicht geven in de markt waarin Zorg-Vuldig fungeert.

Aantal geboorten daalt licht

Volgens de voorlopige cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) zijn er in 2017 169 duizend kinderen geboren (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2018). De afgelopen jaren is er sprake van een lichte daling in het aantal geboorten. Zo werden er in 2000 nog ruim 206 duizend kinderen geboren (bijlage D, tabel 1). In 2017 kregen vrouwen gemiddeld 1,61 kinderen. Sinds 2010 daalt het gemiddeld aantal kinderen dat vrouwen krijgen. Toen was het gemiddelde bijna 1,8 kinderen. Het werkgebied van Zorg-Vuldig omvat de regio Zuid-Holland Noord, waarbinnen Lisse, Alphen aan den Rijn en Den Haag de grenzen vormen (bijlage A). In tabel 2.2 is de bevolkingsontwikkeling van deze regio af te lezen. Het aantal geboortes binnen deze regio nam in de afgelopen jaren niet af. Bovendien vindt in sommige gemeenten een stijging plaats in het aantal geboren kinderen.

Tabel 2.2*Bevolkingsontwikkeling in de regio Zuid-Holland Noord*

Gemeente	Aantal levendgeborenen 2015	Aantal levendgeborenen 2016	Aantal levendgeborenen 2017
Leiderdorp	256	279	221
Leiden	1.209	1.224	1.189
Voorschoten	239	233	228
Oegstgeest	217	212	222
Alphen aan den Rijn	1.039	1.091	1.079
Lisse	212	214	225
's-Gravenhage	6.781	6.809	6.493

Opmerking. Aangepast overgenomen uit cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek (bron: CBS, 2018).

Leeftijd waarop vrouwen een kind krijgen stijgt

De gemiddelde leeftijd waarop vrouwen hun eerste kind krijgen stijgt. Begin jaren 70 waren vrouwen gemiddeld 24 jaar bij het krijgen van hun eerste kind. In 2017 liep de gemiddelde leeftijd op naar 29,8 jaar (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2018). In Nederland vindt een daling plaats in het aantal tienermoeders. Sinds 2011 worden jaarlijks minder dan vijf op de duizend meisjes onder de twintig jaar moeder (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2016). Internationaal gezien behoort Nederland tot de landen met het laagste aantal tienerzwangerschappen (bijlage D, figuur 1). De meeste tienerzwangerschappen in Nederland vinden plaats onder meisjes met een niet-westerse achtergrond. Bij Antilliaanse en Surinaamse culturen ligt het aantal tienermoeders relatief hoog (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2016).

Het Landelijk Indicatieprotocol voorziet in zorg op maat

Sinds 2007 werken alle kraamcentra in Nederland verplicht met het Landelijk Indicatieprotocol (LIP). Dit protocol voorziet in zorg op maat. Het LIP bepaalt hoeveel uren kraamzorg een gezin krijgt. De kraamorganisatie kijkt naar de persoonlijke situatie van het kraamgezin en wat er nodig is aan kraamzorg. Zo is er een basispakket indien er geen bijzonderheden in het kraamgezin zijn. Dit pakket bestaat bij borstvoeding uit 49 uur kraamzorg, verspreidt over acht dagen. Afhankelijk van de persoonlijke situatie kunnen er uren bijkomen of afgaan (Careyn Kraamzorg, z.d.). Ondanks het aantal toegeschreven uren vanuit het LIP, heeft de klant ook nog invloed op de duur van de kraamperiode. Zij hebben de keuze om uren ervan af te trekken, tot een minimum van 3 uur per dag. Klanten mogen niet meer uren aanvragen dan het LIP geschikt acht.

Vrouwen kiezen voor minder uren aan kraamzorg

Hoewel veel vrouwen gebruikmaken van kraamzorg, kiezen zij steeds vaker voor minder uren aan zorg. Volgens een onderzoek van het CBS (2013) maken vrouwen gemiddeld zeven dagen gebruik van kraamzorg. In 2009 maakte 51% van de vrouwen gebruik van hele dagen zorg, terwijl 49% koos voor enkele uren zorg per dag (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2013). In voorgaande jaren maakten vrouwen meer gebruik van hele dagen kraamzorg. In 2004 lag het percentage op 70% (Bijlage E, figuur 2). Vrouwen die in zeer verstedelijkte gebieden wonen, maken minder gebruik van kraamzorg dan vrouwen die in matig, weinig, of niet verstedelijkte gebieden wonen. Dit heeft voornamelijk betrekking op het aantal dagen en het aantal uren zorg. Zo maken vrouwen in zeer verstedelijkte gebieden gebruik van gemiddeld 34,6 uur aan zorg over 6,4 dagen, terwijl de duur van kraamzorg bij vrouwen in minder verstedelijkte gebieden op 40,9 uur over 7,1 dagen ligt (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2013). Daarnaast blijkt uit het onderzoek dat het aantal uren kraamzorg afhangt van de leeftijd van de moeder, de culturele achtergrond en de plaats van de bevalling.

Zo gebruiken vrouwen onder de 25 jaar minder vaak kraamzorg dan vrouwen die ouder zijn. Ook ligt het gemiddeld aantal uren zorg bij niet-westerse vrouwen lager dan bij autochtone vrouwen. Niet-westerse vrouwen gebruikten in de periode van 2010-2011 gemiddeld 29 uur kraamzorg, tegenover het gemiddelde van 41,9 uur bij autochtone vrouwen. Vrouwen die thuis bevallen, gebruiken meer kraamzorg dan vrouwen die in het ziekenhuis bevallen. Er vindt een stijging plaats in het aantal vrouwen dat in een ziekenhuis bevalt. Begin jaren 90 beviel 61% van de vrouwen in een ziekenhuis. In

2013 steeg dit aantal tot ruim 80% (bijlage D, tabel 2). Het aantal thuisbevallingen daalde daarentegen.

Invloed van zorgverzekeraars en verloskundigen

Zorgverzekeraars en verloskundigen kunnen invloed hebben op de keuze van de klant voor een bepaalde kraamzorgorganisatie zodra zij een klant in aanmerking laten komen met de organisatie. Verloskundigen kunnen klanten doorverwijzen naar een kraamzorgorganisatie. Zij kunnen klanten een aantal mogelijkheden geven of adviseren bij welke kraamzorgorganisatie zij zich moeten inschrijven. Het is voor de kraamzorgorganisatie dan ook van groot belang om een goede relatie te onderhouden met verloskundigen. Daarnaast kunnen klanten voor advies omtrent de kraamzorg ook bij een zorgverzekeraar terecht. Zorgverzekeraars kunnen via een zorgzoeker adviseren welke organisatie er in de buurt zit of de hoogste kwaliteit biedt.

De basisverzekering vergoedt de kraamzorg. Gezinnen die een basisverzekering hebben, moeten ook zelf een gedeelte betalen. De wettelijke eigen bijdrage is vanaf 2010 gestegen van €3,90 naar €4,30 per uur (Rijksoverheid, z.d.). Als vrouwen zonder medische noodzaak in een geboortecentrum of andere instelling verblijven en daar kraamzorg ontvangen, zijn de kosten €17 voor de moeder en €17 per baby per dag. Het is mogelijk voor gezinnen om zich middels een aanvullende polis te verzekeren tegen de wettelijke eigen bijdrage. De kosten voor de premie en de hoogte van de vergoeding verschillen per verzekeraar.

De mogelijkheden van blockchaintechnologie in de kraamzorg

Zorgverzekeraar VGZ en Zorginstituut Nederland startten in februari 2018 met een praktijkproef rondom blockchaintechnologie in de kraamzorg. Deze technologie biedt kansen om de uitwisseling van informatie in de zorg duurzamer en efficiënter in te richten. In de praktijk zetten kraamverzorgenden het aantal gewerkte uren op papier en laten deze voor akkoord tekenen door cliënten. Vervolgens controleert het kraamzorg de formulieren en stuurt deze door naar de verzekeraar. Het kan negentig dagen duren voordat het kraamzorgbureau het geld ontvangt (Zorginstituut Nederland, 2018).

Met behulp van de blockchaintechnologie kunnen kraamverzorgenden en cliënten de urenregistratie bijhouden via een app. Bovendien kan de cliënt inzien wat er aan zorg is geleverd en hoeveel uren kraamzorg er nog over zijn. Met de blockchaintechnologie wordt de controle op geleverde kraamzorguren verschoven naar de cliënt. Zodra de zorg is geleverd, kan de cliënt dat via de app verifiëren. Dit legt de geregistreerde uren onweerlegbaar vast. Zo is controle achteraf niet meer noodzakelijk en kan de zorgverzekeraar het kraamzorgbureau in principe direct uitbetalen. Het doel is om de uitwisseling van informatie te optimaliseren, cliënten meer controle te geven over hun zorggegevens en administratieve processen te vereenvoudigen (Zorginstituut Nederland, 2018).

Concurrentie in overvloed

In 2012 waren er 98 aanbieders van kraamzorg in Nederland (ActiZ, z.d.), waarvan 34% een organisatie is die ook andere vormen van zorg levert. Zelfstandigen zonder personeel zijn niet meegerekend in de cijfers. Uit bijlage F, tabel 3 blijkt dat er 85 onafhankelijke kraamorganisaties werkzaam zijn binnen hetzelfde werkgebied als Zorg-Vuldig. Een klant kan kiezen tussen een groot aantal organisaties, waardoor de concurrentie groot is. Kraamzorgorganisaties doen er alles aan om de klant voor zich te winnen; het garanderen van één kraamverzorgende voor de gehele kraamtijd, het ontwikkelen van een aanvullend dienstenpakket en het weggeven van aantrekkelijke cadeaus bij het aanmelden zijn hier voorbeelden van.

2.4 SWOT-analyse

De SWOT-analyse is een opsomming van de sterkten en zwakten van Zorg-Vuldig en de kansen en bedreigingen in de markt waarin de organisatie fungeert (tabel 2.3). De analyse helpt Zorg-Vuldig om in te spelen op haar eigen krachten en de kansen in de markt. Per element uit de SWOT-analyse volgt een korte toelichting.

Tabel 2.3
SWOT-analyse

Sterktes	Zwaktes
- Kleinschaligheid - De klant staat centraal - Persoonlijk contact - Kwaliteitscertificaat HKZ - Borstvoedingscertificaat WHO/Unicef - Goede contacten met verloskundigen, huisartsen, ziekenhuizen en de jeugdgezondheidszorg - Streven naar één kraamverzorgende per gezin - Extra zorg in de vorm van couveuse nazorg en thuiszorg - Partusassistentie - Voorlichtingsbijeenkomsten	- Weinig klantbeoordelingen op website - Cursussen en bijeenkomsten op website niet up-to-date - Logo niet consistent doorgevoerd
Kansen	Bedreigingen
- Goede relatie met verloskundige	- Minder uren kraamzorg - Veel concurrentie

Sterktes en zwaktes

Uit de SWOT-analyse blijkt dat Zorg-Vuldig veel sterke punten heeft waarmee zij zich kan wapenen tegen de bedreigingen. De organisatie stelt de klant centraal en kenmerkt zich door de kleinschaligheid. Zorg-Vuldig hecht veel waarde aan het persoonlijk contact en realiseert dit door middel van een team dat bestaat uit vaste werknemers en het streven naar één kraamverzorgende per gezin. De kwaliteit van Zorg-Vuldig wordt gewaarborgd door het HKZ-certificaat. Daarnaast is de organisatie in het bezit van het Borstvoedingscertificaat van WHO en Unicef. Een andere sterkte is de onderlinge relatie met verloskundigen, huisartsen, ziekenhuizen en de jeugdgezondheidszorg. Ten slotte biedt Zorg-Vuldig een aantal extra diensten aan, zoals voorlichtingsbijeenkomsten, partusassistentie en extra zorg in de vorm van couveuse nazorg en thuiszorg.

Een zwakte is dat Zorg-Vuldig het logo niet consistent doorvoert. Zo heeft elke pagina op social media een andere profielfoto. Dit kan nadelig zijn voor de zichtbaarheid van de organisatie. Daarnaast heeft Zorg-Vuldig weinig klantbeoordelingen op de website staan, terwijl dit een kans is om klanten ervaringen te laten delen met de buitenwereld. Een andere zwakte is dat Zorg-Vuldig cursussen en voorlichtingsbijeenkomsten organiseert, maar deze activiteiten niet bijhoudt op de website. Door de zwaktes om te zetten naar kansen krijgt Zorg-Vuldig nieuwe kansen om zich te wapenen tegen bedreigingen.

Kansen en bedreigingen

De goede relatie met verloskundigen is een grote kans voor Zorg-Vuldig. Verloskundigen kunnen namelijk invloed hebben op de keuze van de klant zodra zij de klant in contact laten komen met de organisatie. Daarmee bieden zij de kans om nieuwe klanten voor Zorg-Vuldig aan te trekken. De grote concurrentie is daarentegen een bedreiging voor Zorg-Vuldig. Dit komt omdat het aanbod van kraamzorgorganisaties die in dezelfde regio opereren groot is. Daardoor is er voor potentiële klanten genoeg keuze voor kraamzorg en loert het gevaar dat zij de voorkeur geven aan een andere kraamorganisatie. Daarnaast komt de bedreiging voort uit de trend dat vrouwen steeds vaker kiezen voor minder uren kraamzorg. Dit is voor Zorg-Vuldig een bedreiging, omdat dit kan leiden tot onderbezetting.

3 Probleemformulering

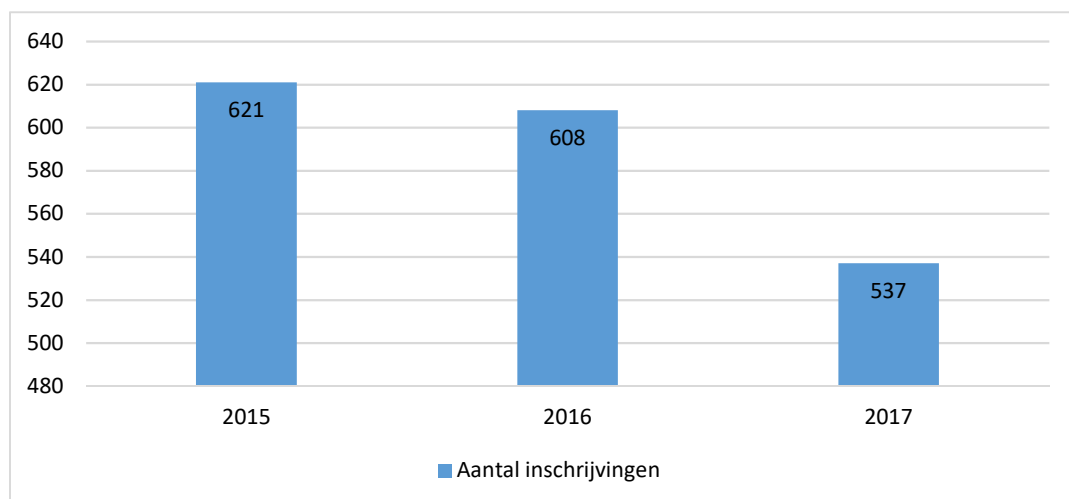
De probleemformulering beschrijft het probleem dat Zorg-Vuldig heeft geconstateerd en vertaalt dit in een centrale vraag. Hieruit volgen het beoogde doel van het onderzoek en de ondersteunende deelvragen om de onderzoeksvraag te beantwoorden. Vervolgens komt aan bod welke doelgroep centraal staat binnen het onderzoek en waarom dat juist die doelgroep is. Het hoofdstuk eindigt met de afbakening van het onderzoek. Het doel van dit hoofdstuk is om de invalshoek van het onderzoek te bepalen.

3.1 Aanleiding

Zorg-Vuldig is een zorgorganisatie die zowel thuiszorg als kraamzorg levert. Zorg-Vuldig is niet gericht op het aanleveren van standaardproducten, maar kijkt wat nodig is voor de klant. Daarmee staat persoonlijke zorg centraal binnen de organisatie. De concurrentie binnen de kraamzorgmarkt is echter groot. Zorg-Vuldig heeft te maken met veel kraamzorgaanbieders in de omgeving, waardoor de keuze voor potentiële klanten groot is (bijlage F, tabel 3).

Voor de thuiszorg komen klanten vanzelf binnen, maar voor de kraamzorg moet Zorg-Vuldig continu klanten werven. Bij Zorg-Vuldig daalt het aantal klanten dat kraamzorg afneemt al drie jaar (figuur 3.1). Opvallend is dat Zorg-Vuldig werkzaam is binnen een specifieke regio, waarbinnen het aantal geboorten niet afneemt (tabel 2.2, blz. 9). Bovendien zijn in sommige gemeenten het aantal levendgeborenen gestegen. Daarnaast zijn vrouwen die in 2015 en 2017 kraamzorgklant waren van Zorg-Vuldig zeer positief over de kraamzorg (bijlage G, tabel 4).

Zorg-Vuldig wil weten wat zij nog meer kunnen doen om klanten te werven als de klanttevredenheid al hoog is. Om potentiële klanten niet te verliezen aan de concurrentie, wenst Zorg-Vuldig inzicht te krijgen in de meest effectieve manier om klanten te beïnvloeden tot het afnemen van de kraamzorg bij hen in plaats van de concurrent. Om dat mogelijk te maken, is het van belang om te achterhalen wat klanten als belangrijke factoren zien bij de keuze van een kraamzorgorganisatie en of Zorg-Vuldig hieraan tekortschiet. Dit onderzoek geeft inzicht in het keuzeproces van kraamzorgklanten ten aanzien van het afnemen van kraamzorg. Wanneer het keuzeproces in kaart wordt gebracht, dan kan de opdrachtgever hierop inspelen.



Figuur 3.1: Aantal klanten bij de kraamzorg van Zorg-Vuldig in de periode van 2015 t/m 2017 (bron: klantenbestand Zorg-Vuldig)

3.2 Probleemstelling

Zorg-Vuldig ziet de kraamzorg het komende jaar als de speerpunt en wenst het klantenaantal te laten stijgen. Dat willen ze doen door zich meer te richten op het benaderen van zwangere vrouwen. Om dit zo goed mogelijk te kunnen verwezenlijken, is het belangrijk om te weten wie de klanten van Zorg-Vuldig precies zijn, wat ze graag willen en hoe het keuzeproces eruitziet dat ze doorlopen bij de keuze

voor een kraamzorgorganisatie. Het onderzoek legt de nadruk op het keuzeproces van vrouwen die in aanmerking komen met kraamzorg van Zorg-Vuldig en wat hun keuze voor een kraamzorgorganisatie beïnvloedt. Daarmee kan achterhaald worden welke factoren een belangrijke rol spelen en of Zorg-Vuldig hieraan tekortschiet. Om het probleem in een vraag samen te vatten, luidt de probleemstelling als volgt:

“Hoe kan Zorg-Vuldig potentiële klanten beïnvloeden tot het afnemen van de kraamzorg bij hen in plaats van de concurrent, gekeken naar het keuzeproces van de doelgroep omtrent het afnemen van kraamzorg?”

3.3 Doelstelling

De doelstelling beschrijft de functie van het onderzoek (Verhoeven, 2014). Dit maakt duidelijk wat de reden van de uitvoering van het onderzoek is en wat het onderzoek oplevert. De doelstelling van het onderzoek luidt als volgt:

“Inzicht geven in het keuzeproces van de doelgroep omtrent het afnemen van kraamzorg, teneinde een communicatieadvies af te geven aan Zorg-Vuldig dat betrekking heeft op het beïnvloeden van potentiële klanten.”

Het onderzoek bestaat uit twee onderdelen. Ten eerste vindt er wetenschappelijk onderzoek plaats, om te achterhalen wat de doelgroep ertoe beweegt om voor een bepaalde kraamorganisatie te kiezen. Ten tweede leiden de resultaten van het onderzoek tot aanbevelingen en een implementatieplan, waarmee Zorg-Vuldig het keuzeproces effectief kan beïnvloeden. Dit kan een bijdrage leveren aan het organisatiedoel van Zorg-Vuldig. Het organisatiedoel is om het klantenaantal voor de kraamzorg te laten stijgen.

De wetenschappelijke relevantie van dit onderzoek ligt in het gegeven dat er op wetenschappelijk gebied nog weinig bekend is over het keuzeproces van vrouwen in de kraamzorg en de specifieke rol die bepaalde actoren en factoren hierin spelen. Tot dusver is er wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de kraamzorg onder autochtone moeders door het Centraal Bureau voor de Statistiek (2013). De maatschappelijke relevantie van dit onderzoek ligt in het aspect dat Zorg-Vuldig de resultaten kan gebruiken om de inrichting van de kraamzorg beter af te stemmen op de doelgroep. Dit onderzoek levert een bijdrage aan het verkrijgen van inzicht in het keuzeproces van kraamzorgklanten. Het is voor Zorg-Vuldig relevant om erachter te komen welke factoren het keuzeproces beïnvloeden en wat vrouwen ertoe beweegt om voor een kraamzorgorganisatie te kiezen. De afstemming op de doelgroep kan uiteindelijk leiden tot meer klanten.

3.4 Deelvragen

Om het onderzoek in goede banen te leiden, valt de probleemstelling uiteen in vijf deelvragen. De deelvragen leveren een bijdrage aan het beantwoorden van de centrale vraag, zoals geformuleerd in paragraaf 3.2. De deelvragen van het onderzoek zijn als volgt opgesteld:

- *Deelvraag 1: In hoeverre heeft de doelgroep kennis en ervaring met de kraamzorg?*
Toelichting: Deze deelvraag geeft inzicht in de hoeveelheid kennis waarover de doelgroep bezit en in hoeverre de doelgroep bekend is met de kraamzorg. Daarnaast maakt deze deelvraag duidelijk in welke mate de doelgroep actief op zoek gaat naar informatie over de kraamzorg en waarover zij informatie opzoekt. Dat is van belang om in kaart te brengen, omdat de hoeveelheid kennis en ervaring en de mate waarin de doelgroep actief naar informatie zoekt bepaalt in welke fase van het keuzeproces de doelgroep zich bevindt (zie hoofdstuk 4). Daarnaast wordt zo duidelijk waarover bij de doelgroep nog kennis ontbreekt.
- *Deelvraag 2: Welke bronnen raadpleegt de doelgroep om informatie in te winnen over de kraamzorg?*
Toelichting: Deze deelvraag geeft inzicht in de ‘input’ van het keuzeproces, oftewel de wijze waarop de doelgroep aan informatie komt. Dit maakt duidelijk welke bronnen een belangrijke rol spelen bij de informatie-inwinning.

- *Deelvraag 3: Welke actoren en factoren spelen een rol in het keuzeproces voor een kraamzorgorganisatie?*

Toelichting: Deze deelvraag helpt te achterhalen welke actoren een rol spelen bij de keuze en welke invloed daarmee de omgeving uitoefent op het keuzeproces van de doelgroep. Zoals beschreven in hoofdstuk 4, spelen de zogenaamde '*decision mediators*' een grote rol in het keuzeproces. Dit is ook wel de keuzecriteria van de klant, waarmee zij aankoopalternatieven beoordeelt. Door te achterhalen welke factoren klanten belangrijk acht bij de keuze voor een kraamzorgorganisatie, wordt deze keuzecriteria in kaart gebracht.

- *Deelvraag 4: Hoe tevreden is de doelgroep met de keuze voor de kraamzorg van Zorg-Vuldig?*

Toelichting: Deze deelvraag geeft inzicht in de laatste fase van het keuzeproces, wanneer de doelgroep de keuze gemaakt heeft. In hoofdstuk 4 staat beschreven dat de tevredenheid een grote rol speelt bij herhaald koopgedrag. Tevens maakt deze deelvraag duidelijk of de ervaring een rol speelt bij de intentie om dezelfde keuze nogmaals te maken.

- *Deelvraag 5: Hoe kan Zorg-Vuldig in de informatiebehoeften van de doelgroep voorzien?*

Toelichting: Deze deelvraag geeft inzicht in de wensen en behoeften van de doelgroep ten aanzien van de informatievoorziening, om te achterhalen waarover kraamzorgklanten graag informatie ontvangen en hoe zij dit wensen te ontvangen. Zorg-Vuldig kan op deze wensen en behoeften inspelen bij het beïnvloeden van potentiële klanten.

3.5 Doelgroep

Om te achterhalen wie de klanten van Zorg-Vuldig precies zijn, hoe het keuzeproces dat zij doorlopen bij de keuze voor een kraamzorgorganisatie eruit ziet en hoe hun keuze voor Zorg-Vuldig tot stand kwam, bestaat de doelgroep van het onderzoek uit vrouwen die momenteel ingeschreven staan voor de kraamzorg van Zorg-Vuldig. Hieronder vallen zowel klanten waarbij de kraamperiode al van start is gegaan als klanten waarbij de kraamperiode nog moet beginnen. Klanten waarbij de kraamperiode al van start is gegaan maken deel uit van het onderzoek, omdat deze groep helpt om te achterhalen hoe klanten hun keuze achteraf beoordelen en of zij dezelfde keuze nogmaals zouden maken. Daarnaast hebben deze klanten ervaring met de informatievoorziening van Zorg-Vuldig, wat het mogelijk maakt om hun wensen en behoeften te onderzoeken. Verdere toelichting en uitsluiting van de doelgroep komen aan bod in paragraaf 3.6.

3.6 Grenzen van het onderzoek

Deze paragraaf stelt de grenzen van het onderzoek centraal. Hiermee wordt duidelijk wat wel en niet binnen het onderzoek valt. Mede dankzij deze afbakening krijgt het onderzoek structuur. Het gehele onderzoek loopt van 15 februari tot en met 25 mei 2018. Het onderzoek geeft inzicht in het keuzeproces dat kraamzorgklanten doorlopen bij de keuze voor een kraamzorgorganisatie. Het eindresultaat bevat een volledig communicatieadvies en implementatieplan dat betrekking heeft op de beïnvloeding van potentiële klanten. De uitvoering van het advies valt niet binnen het kader van het onderzoek.

Het onderzoek vindt plaats aan de hand van kwantitatief onderzoek in de vorm van een online enquête. Het onderzoek beperkt zich tot huidige klanten die ten tijde van het onderzoek ingeschreven staan bij de kraamzorg van Zorg-Vuldig. Ter verduidelijking gaat dit om 338 klanten die zich binnen een periode van 2 oktober 2017 tot en met 16 april 2018 hebben ingeschreven bij de kraamzorg van Zorg-Vuldig, omdat dit ten tijde van het onderzoek alle huidige klanten van Zorg-Vuldig omvat. Aangezien dit een grote doelgroep is, wordt daarin een selectie gemaakt. De selectie komt voort uit een aselechte steekproef. Mannen zijn uitgesloten van deelname, omdat vragen met betrekking tot de zwangerschapsperiode deel uitmaken van het onderzoek. Zorg-Vuldig zou een vervolgonderzoek kunnen doen onder mannen om te onderzoeken of er een verschil is tussen vrouwen en mannen als het gaat om de factoren die een belangrijke rol spelen bij de keuze voor een kraamzorgorganisatie.

De opdrachtgever moet vooraf toestemming geven om alle klanten uit het klantenbestand te benaderen om deel te nemen aan het onderzoek. De opdrachtgever stelt een budget beschikbaar om twee luiertaarten onder de respondenten te verloten en een premium-abonnement af te sluiten bij het

online survey softwareprogramma *Survio*. Dit maakt het mogelijk om 1000 respondenten voor een maand te bereiken.

4 Theoretisch kader

In dit hoofdstuk staan diverse theorieën centraal die relevant zijn voor het analyseren van de probleemstelling. Hieruit volgt een uitgebreide omschrijving van de theorie die het meeste aansluit op het probleem en de basis vormt van het onderzoek. Tevens komt een toelichting van kernbegrippen aan bod. De hypothesen geven de verwachtingen van het onderzoek weer. Het doel van dit hoofdstuk is om het onderzoek met een wetenschappelijke basis te ondersteunen.

4.1 Het besluitvormingsproces

Er zijn meerdere theorieën en modellen ontwikkeld over het koopgedrag van consumenten. Dergelijke modellen kunnen inzicht geven in de factoren die het koopgedrag van consumenten beïnvloeden. Een theorie die als handvat kan dienen voor het onderzoek is de *Consumer Decision Process*-theorie van Nicosia uit de jaren '70. In deze theorie begint het beslissingsproces bij een bedrijf dat via marketingcommunicatie met de consument communiceert en eindigt met de consument die daarop reageert door een aankoop te doen (Nicosia & Robert, 1976). Een beperking van de theorie is dat het geen gedetailleerde uitleg geeft over de kenmerken die van invloed zijn op het beslissingsproces (Prasad, 2014). Daarnaast volgen de stappen in het model van Nicosia elkaar op, waardoor de variabelen onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn.

Het *Consumer Decision*-model van Engel, Kollat en Blackwell (1968) legt daarentegen de nadruk op de relaties tussen de verschillende variabelen in het besluitvormingsproces. Dit model gaat uit van vijf fasen in het besluitvormingsproces: het herkennen van een behoefte, informatie zoeken, alternatieven evalueren, een aankoop doen en het resultaat. Het proces komt tot stand met de herkenning van een behoefte, wat gestimuleerd wordt door informatie die de consument via marketing of andere bronnen ontvangt. Het model is vergelijkbaar met de *Theory of Buyer Behavior* van Howard en Sheth (1969). De theorie van Howard en Sheth bespreekt echter hoe de koper informatie ontvangt en verwerkt, iets dat het *Consumer Decision*-model niet doet. Daarnaast begint het proces bij het *Consumer Decision*-model met een behoefteherkenning. Bij de *Theory of Buyer Behavior* vormen de informatieve aanwijzingen, die de koper vanuit zijn omgeving ontvangt, de 'input' van het model. Ten slotte kan de koper volgens de theorie van Howard en Sheth (1969) meerdere reacties vertonen en is de reactie niet beperkt tot het doen een aankoop.

Bettman (1979) heeft een andere kijk op het verwerken van informatie van consumenten gedurende het besluitvormingsproces. Hij stelt in zijn theorie dat de consument een beperkte capaciteit heeft voor het verwerken van informatie en daarom zelden alternatieven evalueert bij de besluitvorming. Bij het *Consumer Decision*-model van Engel, Kollat en Blackwell en de *Theory of Buyer Behavior* van Howard en Sheth vormt de evaluatie van alternatieven juist een belangrijk onderdeel van het besluitvormingsproces. Bovengenoemde theorieën zijn echter beperkt tot het keuzegedrag van de consument. Het *Comparison Process*-model van Solomon (1996) kijkt daarentegen niet alleen vanuit het perspectief van de consument, maar ook vanuit het perspectief van de marketeer. Solomon beschrijft een consument als "*a person who identifies a need or desire, makes a purchase, and then disposes of the product during the three stages in the consumption process*" (Solomon, 1996). Zijn model legt zowel vanuit het perspectief van de consument als het perspectief van de marketeer een aantal vragen voor die betrekking hebben op elke fase van het besluitvormingsproces, bestaande uit 'prepurchase', 'purchase' en 'postpurchase'.

Er zijn ook wetenschappers die beweren dat het besluitvormingsproces beknopt in elkaar zit. Zo suggereert Gilbert (1991) met zijn *Consumer Decision-Making Framework* dat er twee niveaus van factoren zijn die effect hebben op de besluitvorming. Het eerste niveau bestaat uit factoren die dicht bij de consument liggen, zoals personaliteit en perceptie. Het tweede niveau bestaat uit externe factoren, zoals referentiegroepen en culturele invloeden. Sheth, Newman en Gross (1991) beweren met *The Five Values*-theorie dat er vijf waarden zijn die het keuzegedrag beïnvloeden, namelijk *functional value*, *conditional values*, *social values*, *emotional values* en *epistemic values*. Niet alle factoren hoeven meegenomen te worden in het besluitvormingsproces. Het kan ook voorkomen dat één van deze factoren de keuze beïnvloedt.

Al met al zijn de modellen die bijna alle aspecten van de aankoopbeslissing meenemen het *Consumer Decision*-model van Engel, Kollat en Blackwell en de *Theory of Buyer Behavior* van Howard en Sheth. Aangezien niet alle aanstaande moeders behoefte hebben aan kraamzorg, vormt de theorie van Engel, Kollat en Blackwell in dit onderzoek geen relevant referentiekader om het keuzegedrag te bestuderen. De *Theory of Buyer Behavior* van Howard & Sheth past daarentegen goed bij de centrale onderzoeksvraag, omdat het model niet alleen verklaart hoe een koper het besluitvormingsproces ondergaat, maar ook ingaat op de factoren zijn die de keuze beïnvloeden. De zogenaamde '*decision mediators*', ook wel de keuzecriteria van de consument, vormen een belangrijk onderdeel van het model. Dit helpt in kaart te brengen welke factoren kraamzorgklanten belangrijk vinden bij de keuze voor een kraamzorgorganisatie.

4.2 Centrale theorie

De *Theory of Buyer Behavior* van Howard en Sheth helpt om het koopgedrag van individuen te verklaren. Howard en Sheth (1969) gaan ervanuit dat het koopgedrag niet willekeurig, maar systematisch is. Het gedrag wordt veroorzaakt door een zogenaamde 'stimulus'. Deze stimulus is de input van het systeem en het koopgedrag is de output. De *Theory of Buyer Behavior* identificeert de elementen in het besluitvormingsproces en laat zien hoe een combinatie van elementen van invloed is op zoekprocessen en de opname van informatie uit de commerciële en sociale omgeving van de koper. De volgende elementen spelen een rol in het besluitvormingsproces (Howard & Sheth, 1969):

1. *Motives*: dit zijn de onderliggende behoeften van de koper.
2. *Several alternative courses of action*: dit zijn de verschillende merken die de potentie hebben om in deze behoeften te voorzien. Deze merken zijn over het algemeen klein in aantal, ook wel de '*evoked set*' genoemd. Deze '*evoked set*' bestaat alleen uit merken die de koper kent en kan per consument verschillen.
3. *Decision mediators*: dit zijn de keuzecriteria van de koper. Hiermee beoordeelt de koper de verschillende alternatieven uitgaande van de potentie om in de behoeften te voorzien. Informatie uit de omgeving en eerdere ervaringen met een merk spelen een grote rol in de beoordeling. Dit stelt de koper in staat om een merk te kiezen dat de meeste potentie lijkt te hebben om in zijn behoeften te voorzien. Als het merk in de behoeften voorziet, dan worden de motieven van de koper voor volgende aankopen vergroot en is de kans dat de koper dat merk opnieuw koopt eveneens verhoogd. Bij herhaalde aankopen van een of meerdere merken, zal de koper waarschijnlijk routinematig gedrag vertonen. Hierbij heeft de koper een sterke merkvoorkeur.

Howard en Sheth onderscheiden drie niveaus in het besluitproces (Howard & Sheth, 1969). Tabel 4.1 geeft een samenvatting van de belangrijkste kenmerken van de drie fasen uit de theorie van Howard en Sheth. Deze fasen zijn als volgt:

1. *Extensive problem solving*: de consument heeft weinig of geen kennis over merken. Daarnaast zijn de keuzecriteria van de koper nog niet gevormd. Een merkvoorkeur ontbreekt en daarom zoekt de consument actief naar informatie over een aantal alternatieven.
2. *Limited problem solving*: de consument kan de verschillen tussen merken niet volledig beoordelen om tot een merkvoorkeur te komen, aangezien de kennis over merken beperkt is en de consument maar gedeeltelijk overtuigd is. De consument zal waarschijnlijk informatie zoeken met als voornaamste doel om verschillende merken met elkaar te vergelijken.
3. *Routine response behavior*: de consument heeft voldoende kennis en voldoende ervaring in het consumeren van een merk. De consument zal niet zo snel actief op zoek gaan naar informatie, maar zover hij wel informatie tot zich neemt, dan zal dit vooral een stimulerende werking hebben op de koper om een aankoop te doen. De consument zal minder snel alternatieven met elkaar afwegen en heeft een sterke voorkeur voor één merk.

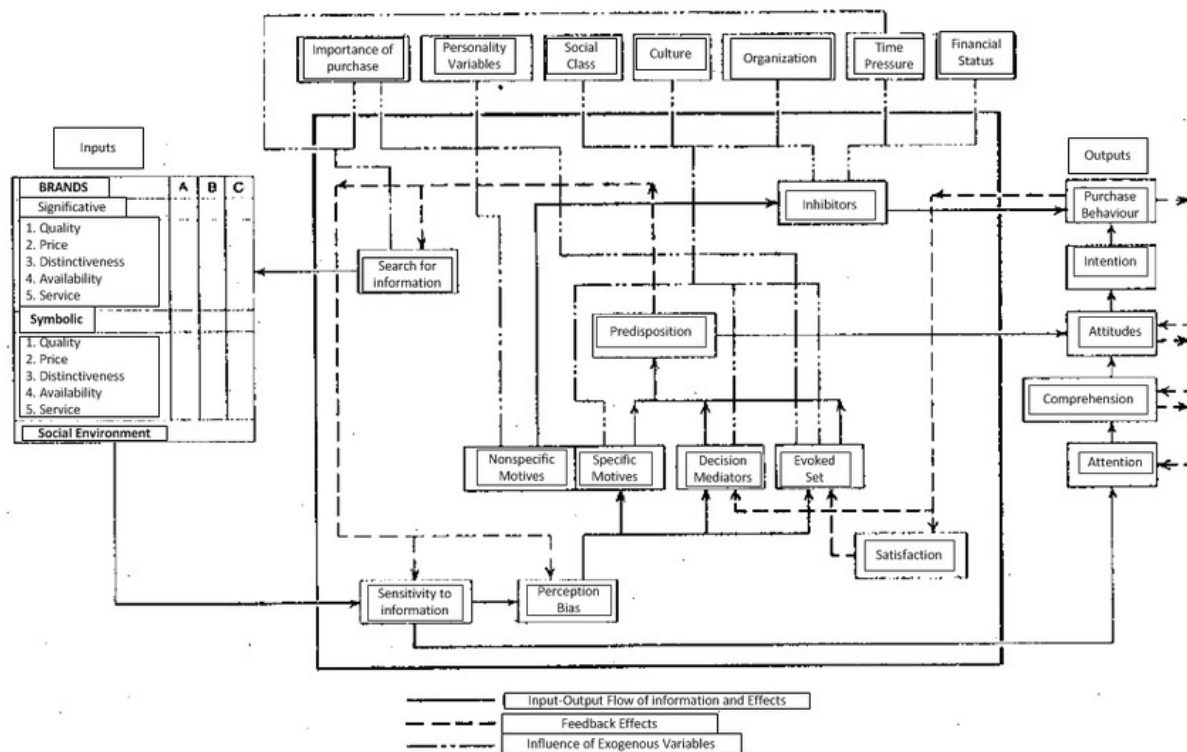
Tabel 4.1

Kenmerken van de drie niveaus van besluitvorming

Niveau	Hoeveelheid informatie dat nodig is voorafgaand aan de aankoop	Snelheid van beslissing
<i>Extensive problem solving</i>	Veel	Langzaam
<i>Limited problem solving</i>	Matig	Matig
<i>Routine response behavior</i>	Weinig	Snel

4.3 Conceptueel model

Het model van Howard en Sheth dient als leidraad voor het onderzoek en is het uitgangspunt voor het keuzeproces van kraamzorgklanten. Het model bestaat uit vier componenten: stimulusvariabelen (input), hypothetische constructies, responsvariabelen (output) en exogene (externe) variabelen (figuur 4.1). Het model is complex en dat is de voornaamste reden van kritiek. Critici zijn van mening dat sommige variabelen onvoldoende gedefinieerd of toegelicht zijn, wat het lastig maakt om de theorie in de praktijk te testen (Milner & Rosenstreich, 2013). Daarnaast zouden consumenten niet altijd het hele pad van het model volgen en is het model te complex voor routine-aankopen.



Figuur 4.1: A Theory of Buyer Behavior (Howard & Sheth, 1969)

Input

De input bestaat uit informatieve aanwijzingen over het product of merk vanuit de commerciële en sociale omgeving van de koper (Howard & Sheth, 1969). Hierin maken Howard en Sheth een onderscheid tussen 'significant stimuli', de feitelijke eigenschappen van producten en merken, en 'symbolic stimuli', oftewel de eigenschappen die bedrijven verbaal of visueel vormgeven. Dat doen bedrijven door middel van reclame en ander promotiemateriaal. De 'social stimuli' omvat de informatie die de koper vanuit zijn sociale omgeving ontvangt. Mond-tot-mondreclame is hier het voornaamste voorbeeld van.

Hypothetische constructies

De hypothetische constructies worden ingedeeld twee categorieën: de perceptuele constructies en de leerconstructies. De perceptuele constructies gaan over de manier waarop de koper de informatie uit de input ontvangt en waarneemt. De leerconstructies vormen de belangrijkste componenten in het

besluitproces. Hierbij ontwikkelt de consument belangrijke criteria voor de aankoop van een merk. Onder de leerconstructies vallen de volgende elementen (Howard & Sheth, 1969):

1. *Motives*: motieven zijn doelen die aanzetten tot actie.
2. *Brand-potential of the evoked set*: een koper heeft een zogenaamde 'evoked set' van aankoopalternatieven. De koper beoordeelt van elk merk de potentie om in zijn behoeften te voorzien.
3. *Decision mediators*: een reeks criteria voor het beoordelen van aankoopalternatieven.
4. *Predisposition towards the brand*: dit refereert naar de voorkeur voor merken in de 'evoked set', uitgedrukt in de houding van de koper ten opzichte van deze merken.
5. *Inhibitors*: dit zijn invloeden vanuit de omgeving die een consumptiekeuze beperken, zoals een hoge prijs, beperkte beschikbaarheid, sociale druk, tijdsdruk en de financiële status van de koper. Zodra deze factoren een blijvende invloed hebben, zal de koper ze waarschijnlijk meenemen in de keuzecriteria.
6. *Satisfaction*: de tevredenheid verwijst naar de mate van de overeenkomst tussen de verwachting van de koper en de daadwerkelijke gevolgen van de aankoop. Als de uitkomsten beter of gelijk zijn aan wat de koper vooraf had verwacht, dan zal de koper tevreden zijn. Als de uitkomsten minder zijn dan de verwachtingen, dan zal de koper ontevreden zijn.

De perceptuele constructies hebben betrekking op het proces van informatieverwerking. Hierbij wordt gekeken hoe de koper informatie uit de input verkrijgt en verwerkt. Howard en Sheth (1969) onderscheiden de volgende perceptuele constructies:

1. *Sensitivity to information*: hierbij gaat het om de hoeveelheid informatie die de koper tot zich neemt en de mate waarin de koper aandacht besteedt aan informatie of dit juist negeert. Hoe relevanter het merk is, des te waarschijnlijker het is dat de koper er aandacht aan schenkt.
2. *Perceptual bias*: de koper kan ontvangen informatie vervormen of wijzigen, zodat het binnen zijn eigen referentiekader past. Dit zal minder vaak voorkomen bij informatie die de koper uit zijn sociale omgeving ontvangt, omdat het waarschijnlijk is dat de koper meer vertrouwen hecht aan sociale bronnen.
3. *Search for information*: hierbij gaat het om de actieve zoektocht naar informatie vanuit de koper tijdens de koopfase. Howard en Sheth (1969) gaan ervan uit dat de koper minder snel informatie vervormt wanneer hij zelf actief op zoek gaat naar informatie.

Output

De output bestaat uit de mogelijke reacties die de koper kan vertonen. Volgens Howard en Sheth (1969) bestaat de output uit vijf componenten. Per element volgt een korte toelichting:

1. *Aandacht*: hierbij gaat het om de hoeveelheid informatie die de koper opneemt als hij wordt blootgesteld aan een stimulus. Dit is van belang omdat het aangeeft of een communicatieactiviteit al dan niet door de koper is ontvangen.
2. *Begrip*: hierbij gaat het om de opslag van kennis over een merk. Het refereert naar de denkwijze van koper over het merk.
3. *Houding*: de houding hangt sterk samen met de voorkeur voor een merk.
4. *Intentie*: hierbij gaat het om de intentie van de koper om een bepaald merk al dan niet te kopen. Deze reactie vindt vlak voor het daadwerkelijke aankoopgedrag plaats.
5. *Aankoop*: de koper doet een aankoop.

4.4 Hypothesen

De hypothesen geven de verwachtingen van de resultaten weer aan de hand van de theorie van Howard en Sheth en het bijbehorende conceptuele model. Het zijn ook wel toetsbare uitspraken over de onderzoeksdoelgroep (Verhoeven, 2014). Deze hypothesen worden door middel van kwantitatief onderzoek getoetst.

Hypothese 1: Als een klant in de fase *extensive problem solving* zit, dan zal haar keuze voornamelijk afhangen van informatie die zij uit de sociale omgeving ontvangt.

"When the buyer is just beginning to purchase a product class, he lacks experience; he does not have a set of decision mediators for that product class. To develop them, he actively seeks information from his commercial and social environments. [...] Whatever the source, the buyer develops sufficient decision mediators to enable him to choose a brand which seems to have the best potential for satisfying his motives" (p. 468)

"Marketing stimuli become important sources for creating (learning) decision mediators when the buyer has no prior experience to rely upon. In other words, when he is in the extensive-problem-solving (EPS) stage, it is marketing and social stimuli which are his important sources of learning" (p. 484)

Distortion of stimuli by perceptual constructs – sensitivity to information, perceptual bias, and search for information – is likely to be much greater for marketing stimuli than for social stimuli. This is so essentially because the buyer attaches greater credibility, competence and trust to social sources, and because of the ease of two-way communication in social situations. Similarly, the buyer may more actively seek information from his social environment, particularly evaluative information" (p. 485)

Toelichting: Het is te verwachten dat het proces dat klanten doorlopen, die nog nooit kraamzorg hebben gehad, aansluit bij het niveau van *extensive problem solving*. Zij krijgen voor de eerste keer te maken met de kraamzorg en beschikken wellicht nog niet over voldoende kennis. Volgens Howard en Sheth (1969) gaat een koper die in de fase van *extensive problem solving* zit voornamelijk actief op zoek naar informatie uit de sociale omgeving, onder andere wegens het vertrouwen en de geloofwaardigheid. De sociale omgeving, bestaande uit familie, vrienden en referentiegroepen, is een belangrijke bron van informatie die veel invloed uitoefent op het koopgedrag. Het is daarom te verwachten dat klanten die onbekend zijn met de kraamzorg vooral op zoek gaan naar informatie vanuit de sociale omgeving en dat deze omgeving een grote invloed zal hebben op de uiteindelijke keuze.

Hypothese 2: Als de ervaring de verwachtingen van de klant overtreft, dan zal de klant eerder *routine response behavior* vertonen.

"If the brand proves to be more satisfactory than the buyer expected, the attractiveness of the brand will be enhanced. If it proves less satisfactory than the buyer expected, its attractiveness will diminish. Satisfaction, therefore, affects the ranking of brands in the evoked set for the next buying decision. If a brand proves completely unsatisfactory, the buyer will remove the brand from his evoked set. In other words, he will not consider it for future purchases. If the brand has proved extremely satisfactory, the buyer will retain only the purchased brand in his evoked set; other brands will have close to zero probability of consideration" (p. 475)

"If the brand proves satisfactory, the potential of that brand to satisfy his motives for subsequent purchases is increased, and the probability of his buying that brand again is likewise increased. With repeated satisfactory purchases of one or more brands, the buyer is likely to manifest a routine decision" (p. 468)

Toelichting: Na de kraamtijd is een klant tevreden of ontevreden. Volgens Howard en Sheth (1969) hangt dit af van de mate waarin de ervaring overeenkomt met de verwachtingen die de koper vooraf had. Zij stellen dat tevredenheid ertoe leidt dat de potentie van het merk en de kans op herhaalde aankopen groter wordt. In dit geval zal tevredenheid bij een eventuele volgende zwangerschap eerder leiden tot een herhalingsaankoop, in de vorm van een volgende aanmelding bij dezelfde kraamzorgorganisatie. Ontevredenheid kan betekenen dat de potentie van het merk afneemt en de klant bij een volgende zwangerschap de vorige aankoop niet overweegt voor toekomstige aankopen, waardoor de kans op een volgende aanmelding bij dezelfde organisatie kleiner wordt.

Hypothese 3: Als de klant in de fase van *routine response behavior* zit, dan zal zij niet uitgebreid naar informatie zoeken.

"In routine response behavior, the buyer has accumulated sufficient experience and information to eliminate brand ambiguity, and he has a high level of predisposition toward one or two brands in his evoked set. He is unlikely to actively seek information from the environment, since such information is not needed" (p. 476)

Toelichting: Volgens Howard en Sheth (1969) is het onwaarschijnlijk dat een klant die in de fase van *routine response behavior* zit actief op zoek gaat naar informatie, omdat dergelijke informatie niet nodig is. De koper heeft immers al voldoende ervaring en informatie verzameld om bij zijn keuze te blijven. De verwachting is dat klanten die vaker kraamzorg van Zorg-Vuldig hebben gehad en nu weer voor de kraamzorg van Zorg-Vuldig kiezen niet uitgebreid naar informatie zoeken.

5 Methodologie

In dit hoofdstuk komt de methodische werkwijze aan bod, zodat er een helder beeld ontstaat van de uitvoering van het onderzoek. De methode die binnen dit onderzoek centraal staat, is kwantitatief onderzoek in de vorm van een online enquête. In de methodologie staat de verantwoording van de keuzes centraal. Daarnaast licht dit hoofdstuk de selectie van respondenten toe komen. Ten slotte komt de operationalisatie van de deelvragen en hypothesen aan bod.

5.1 Methode van onderzoek

Het onderzoek richt zich op het keuzeproces dat kraamzorgklanten doorlopen bij het afnemen van de kraamzorg. Het onderzoek vindt plaats aan de hand van kwantitatief onderzoek, om zo te achterhalen of er een verband is tussen externe factoren en de keuze voor een kraamzorgorganisatie, en in hoeverre de doelgroep tevreden is met de keuze die zij maakten. Daarnaast past deze vorm van onderzoek binnen het doel, de mankracht en de beschikbare tijd. Kwantitatief onderzoek maakt het mogelijk om een grote groep mensen te onderzoeken en een groot aantal vragen te stellen (Verhoeven, 2014). Om antwoord te krijgen op de geformuleerde deelvragen, zijn er veel vragen nodig. Bovendien helpt kwantitatief onderzoek om met behulp van statistische gegevens verwachtingen over de resultaten (hoofdstuk 4, paragraaf 4.4) te toetsen via het statistische softwareprogramma SPSS.

Wegens het tijdsbestek is het niet mogelijk om de gehele doelgroep mee te nemen in het onderzoek. Een steekproef maakt het mogelijk om data te verzamelen over een selectie van de populatie. De kwantitatieve methode bestaat uit een surveyonderzoek in de vorm van een online enquête. Dit biedt een goede manier om numerieke gegevens te verzamelen over meningen, houdingen en kennis bij grote groepen (Verhoeven, 2014). Het is een gestructureerde dataverzamelmethode, omdat de vraagstelling van tevoren vaststaat. Het onderzoek is cross-sectioneel, wat inhoudt dat het op één moment plaatsvond en niet meerdere keren herhaald is.

Binnen het onderzoek vindt zowel *deskresearch* als *fieldresearch* plaats. Binnen deskresearch speelt literatuuronderzoek een grote rol. Het doel hiervan is om theoretische kennis over een bepaald onderwerp te verkrijgen. Deskresearch vindt plaats aan de hand van een zoekplan (bijlage H). Verschillende databanken zoals Google Scholar, ScienceDirect, EBSCOHost en Google Books helpen bestaande theorieën over het besluitvormingsproces van consumenten in kaart te brengen. De theorie die binnen dit onderzoek centraal staat, is de *Theory of Buyer Behavior* van Howard en Sheth (hoofdstuk 4). Daarnaast leveren relevante bronnen, zoals het Centraal Bureau voor de Statistiek, een bijdrage aan de invulling van de interne en externe analyse. Fieldresearch helpt in dit onderzoek om te achterhalen hoe de keuze van kraamzorgklanten voor een kraamzorgorganisatie tot stand komt. Daarnaast draagt fieldresearch bij aan de beantwoording van alle deelvragen.

5.2 Datacollectie

De vorm van het onderzoek is een online enquête. Er is gekozen voor online onderzoek, om een zo hoog mogelijke directe respons te behalen. Een online vragenlijst kost de respondenten relatief weinig tijd en zij hebben de gelegenheid om de enquête op ieder gewenst moment in te vullen en direct te verzenden. Ten tweede draagt online onderzoek bij aan het waarborgen van anonimiteit. De respondenten hoeven de vragenlijst niet terug te mailen. Ten derde is het van belang dat alleen huidige klanten van Zorg-Vuldig deel uitmaken van het onderzoek. Zorg-Vuldig beschikt over de e-mailadressen van huidige klanten.

De respondenten worden verkregen via een uitdraai van 338 unieke e-mailadressen uit het klantenbestand van Zorg-Vuldig. Om de kans op respons te vergroten, verspreidt Zorg-Vuldig de uitnodiging voor de enquête via de eigen Facebookpagina. Deze uitnodiging richt zich alleen op klanten die momenteel ingeschreven staan bij de kraamzorg van Zorg-Vuldig. Het online softwareprogramma *Survio* is een hulpmiddel om de enquêtes te maken en te versturen. De online enquête staat twee weken open om zoveel mogelijk respons te krijgen. De respondenten ontvangen per e-mail een link naar de enquête op 24 april 2018 (bijlage K). In de enquête staat het verzoek om de antwoorden voor 9 mei 2018 in te sturen.

Als er na de eerste week nog te weinig respons is, dan ontvangen de respondenten op 30 april 2018 een tweede verzoek en verspreidt Zorg-Vuldig de enquête nogmaals via de Facebookpagina. Indien de respons achteraf nog te weinig blijkt te zijn, dan blijft de validiteit uit. Het advies wordt dan gegeven aan de hand van de ingevulde enquêtes en de aannames uit de theorie van Howard en Sheth. Om de respondenten te motiveren en te bedanken, verloot Zorg-Vuldig twee luiertaarten onder de deelnemers. Bij de laatste vraag in de enquête krijgt elke respondent de mogelijkheid om een e-mailadres op te geven om kans te maken op een luiertaart.

Steekproef doelgroep

De doelgroep van het onderzoek bestaat uit huidige klanten van Zorg-Vuldig. Zij staan ingeschreven bij de kraamzorg van Zorg-Vuldig. Hieronder vallen zowel klanten waarbij de kraamperiode al van start is gegaan als klanten waarbij de kraamperiode nog moet beginnen. Het gaat hierbij om klanten die zich binnen een periode van 2 oktober 2017 tot en met 16 april 2018 hebben ingeschreven voor de kraamzorg van Zorg-Vuldig, omdat dit ten tijde van het onderzoek alle huidige klanten van Zorg-Vuldig omvat. Daarnaast kan eerder dan 2 oktober 2017 voor de klant te lang geleden zijn om het keuzeproces te herinneren, waardoor er een kans is dat zij de vragen niet goed kunnen beantwoorden. De totale populatie binnen deze doelgroep is 338 klanten. Wegens het tijdsbestek is het niet mogelijk om de gehele populatie mee te nemen in het onderzoek. Daarom vindt er een aselechte steekproef plaats. Dat houdt in dat iedere persoon dezelfde kans heeft om geselecteerd te worden voor het onderzoek (Verhoeven, 2014).

In tabel 5.1 is te zien hoe groot de steekproef van dit onderzoek is. Voor een valide onderzoek geldt dat bij een betrouwbaarheidspercentage van 90%, een spreiding van 50% en een foutmarge van 5% het aantal benodigde respondenten op 151 uitkomt. Het betrouwbaarheidspercentage ligt op 90%, omdat Zorg-Vuldig gemiddeld 30% respons op enquêtes ontvangt en daarmee de verwachte respons laag is. Dit betekent dat ten minste 151 respondenten de enquête in moeten vullen, om het onderzoek betrouwbaar te noemen. Zie bijlage I voor de berekening van de steekproef.

Tabel 5.1

Onderzoeksdoelgroep

	Groepsgrootte	Gewenste betrouwbaarheid	Steekproef
<i>Huidige klanten van Zorg-Vuldig</i>	338	90%	151

5.3 Operationalisatie

De operationalisatie beschrijft welke meetinstrumenten aan bod komen om de theorie te toetsen en de deelvragen te beantwoorden (Verhoeven, 2014). In bijlage J staat een overzicht waarin de deelvragen en hypothesen vertaald zijn naar een meetbare vragenlijst. Ook komt het meetniveau van de vragen aan bod. De deelvragen zijn opgesteld aan de hand van de *Theory of Buyer Behavior* van Howard en Sheth. De theorie van Howard en Sheth vormt een relevant kader voor het begrijpen van het besluitvormingsproces van de doelgroep. Het model van Howard en Sheth (1969) illustreert een bundeling van factoren die van invloed kunnen zijn op het keuzeproces van consumenten. Aangezien kraamzorgklanten niet de kraamzorg 'consumeren', vallen een aantal irrelevante factoren af in het onderzoek. Hoewel Howard en Sheth geen vragenlijst beschikbaar hebben, komen aan de hand van het conceptueel model de volgende topics aan bod (bijlage J):

- **Topic 1 – Ervaring:** Deze vragen gaan over de mate waarin de respondent ervaring heeft met de kraamzorg. Dit helpt om te achterhalen in welk niveau van het besluitproces (Howard & Sheth, 1969) de respondent zit.
- **Topic 2 – Informatie-inwinning:** Deze vragen gaan over de manier waarop de respondent zelf actief op zoek gaat naar informatie. Dit helpt om te achterhalen in welke mate de respondent beschikt over kennis omtrent de kraamzorg en in welk niveau van het besluitproces (Howard & Sheth, 1969) de respondent zit.

- **Topic 3 – Motieven:** Deze vraag heeft betrekking op wat de respondent het belangrijkste vindt aan de kraamzorg. Dit helpt om te achterhalen welke achterliggende motieven een rol spelen in het keuzeproces.
- **Topic 4 – Externe invloed:** Volgens Howard en Sheth (1969) heeft de commerciële en sociale omgeving invloed op het keuzeproces van de koper. Deze vragen geven inzicht in de externe omgeving van de respondenten en de invloed van deze omgeving op het keuzeproces.
- **Topic 5 – Alternatieven:** Deze vraag gaat over de alternatieve kraamzorgorganisaties die de respondent meeneemt in haar keuzeproces. Dit helpt om te achterhalen uit hoeveel alternatieven de *evoked set* van de respondent bestaat.
- **Topic 6 – Keuzecriteria:** Volgens Howard en Sheth (1969) gebruikt de koper de keuzecriteria, ook wel *decision mediators* genoemd, om verschillende merken te evalueren. Dit vormt dan ook een belangrijke topic in de vragenlijst. Aangezien de keuzecriteria specificeren welke aspecten de respondent belangrijk vindt om te voldoen aan haar keuze van alternatieven, is het relevant om door middel van dit onderzoek inzicht te geven deze criteria.
- **Topic 7 – Tevredenheid:** Volgens Howard en Sheth (1969) verwijst de tevredenheid naar de mate van de overeenkomst tussen de verwachting van de koper en de daadwerkelijke gevolgen van de aankoop en het negatieve of positieve impact als resultaat daarvan. De tevredenheid heeft volgens hen een grote invloed op herhaalde aankopen. In deze topic komt de vraag aan bod hoe tevreden de respondent tot nu toe is met de keuze. Ook krijgen klanten waarbij de kraamperiode al gestart is de mogelijkheid om aan te geven in hoeverre de keuze beter bleek dan de verwachting en of zij dezelfde keuze nog een keer zouden maken.

Verantwoording vragenlijst

De vragenlijst bestaat uit 23 multiple choice-vragen en één open vraag (bijlage L). De meeste vragen zijn halfopen van aard, wat inhoudt dat de respondent een eigen antwoord kan invullen indien geen van de antwoorden op haar van toepassing is. Dit voorkomt dat een respondent gedwongen is om een antwoord te kiezen dat niet aansluit bij haar eigen antwoord. Het merendeel van de vragen is samengesteld aan de hand van een Likertschaal. Een Likertschaal is een meetinstrument waarop de respondent telkens in oplopende of aflopende graad kan antwoorden (Verhoeven, 2014). Dit is een manier om in kaart te brengen wat de mening van de respondent is over een aantal gerelateerde onderwerpen of stellingen. Daarnaast helpt dit meetinstrument om te achterhalen in hoeverre een bepaalde situatie van toepassing is op de respondent. Met uitzondering van vraag 11 en 23 moeten de respondenten alle vragen beantwoorden om de enquête succesvol af te ronden (bijlage L).

Vraag 1 t/m 7 in het eerste onderdeel van de enquête zijn algemene vragen, om te achterhalen of de respondent aan de voorwaarden voldoet om deel te kunnen nemen aan het onderzoek. De respondent moet namelijk ingeschreven staan voor de kraamzorg van Zorg-Vuldig. Deze vragen achterhalen hoelang de respondent zwanger is, hoe en in welke week zij zich voor de kraamzorg aanmeldde en hoeveel uur kraamzorg zij ontvangt. Het tweede deel, bestaande uit vraag 8 t/m 13, draait om de kennis en ervaring die de respondent met betrekking tot de kraamzorg heeft. Met deze gegevens wordt het duidelijk of Zorg-Vuldig te maken heeft met een klant die (on)bekend is met de kraamzorg en in welke mate de klant op zoek gaat naar informatie over de kraamzorg.

Vraag 14 t/m 17 geven inzicht in de actoren en factoren die betrokken zijn bij de keuze. Zo komt er een vraag aan bod waar de respondent kan aangeven hoe groot de invloed van deze actoren zijn op de keuze die zij maakt voor een kraamzorgorganisatie. De antwoordopties bij deze vraag bestaan uit een vijfpunts-Likertschaal, variërend van 'zeer klein' (1) tot en met 'zeer groot' (5). De volgende vraag bestaat uit factoren waarbij de respondent kan aangeven hoe belangrijk zij deze acht bij de keuze voor een kraamzorgorganisatie, met als doel de *decision mediators* in kaart te brengen. De antwoordopties bij deze vraag bestaan uit een vierpunts-Likertschaal, variërend van 'zeer onbelangrijk' (1) tot en met 'zeer belangrijk' (4).

Het vierde onderdeel gaat over de keuze van de respondent met betrekking tot kraamzorgorganisatie Zorg-Vuldig. Vraag 18 t/m 23 achterhalen hoe deze keuze tot stand kwam en in welke mate de respondent tevreden is met de keuze. Bij de vraag over tevredenheid komt een vijfpunts-Likertschaal aan bod, variërend van 'zeer ontevreden' (1) tot 'zeer tevreden' (5). Vraag 20 en 21 brengen in kaart wat de respondenten als verbeterpunten zien als het gaat om de informatievoorziening van Zorg-Vuldig. Dit geeft Zorg-Vuldig inzicht in hoe zij haar communicatie kan laten aansluiten op de wensen van de doelgroep. Door middel van vraag 24 kan de respondent meedoen met de winactie.

5.4 Betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid

Een online enquête draagt bij aan het verhogen van de validiteit, omdat deze vorm van onderzoek invloeden van buitenaf op het denkproces beperkt. Er is geen onderzoeker aanwezig, waardoor de respondent de vragen zonder enige invloed kan beantwoorden. Het kan voorkomen dat een respondent in het bijzijn van de onderzoeker gaat imponeren, preciaire vragen overslaat of het gevoel krijgt dat ze door de onderzoeker worden opgejaagd (Verhoeven, 2014). Dit kan de validiteit van het onderzoek aantasten, omdat respondenten bewust of onbewust een antwoord kunnen geven dat niet overeenkomt met de werkelijkheid. In de enquête wordt duidelijk gemaakt dat het onderzoek geheel anoniem en vertrouwelijk is. De respondenten hoeven geen naam of overige contactgegevens op te geven. Wil de respondent kans maken op een luiertaart, dan is het haar eigen keuze om een e-mailadres in te vullen. Anonimiteit bevordert mogelijk de eerlijkheid van respondenten.

Ook bij het ontwerpen van de vragenlijst wordt rekening gehouden met de validiteit. Binnen de Likertschaal vallen de antwoordopties 'neutraal' of 'noch mee eens, noch mee oneens' weg. Een neutraal antwoord is lastig te interpreteren. Om de kans op gedeeltelijke response zo veel mogelijk te verkleinen, moeten de respondenten alle vragen invullen om de enquête af te ronden. Bij de meeste vragen, met uitzondering van vraag 11 en 23, moet de respondent een antwoord invullen wil zij door kunnen gaan naar de volgende vraag. Daarnaast is het niet alleen van belang dat de vragen begrijpelijk zijn voor iedereen, maar de respondent ook de kans heeft om kenbaar te maken als de vraag niet van toepassing is op haar. Dit wordt gedaan door de respondent bij elke vraag de kans te geven om een ander antwoord in te vullen. Dit verhoogt de kans op betrouwbare en valide resultaten.

6 Resultaten

Tijdens het kwantitatieve onderzoek is er data verzameld. In dit hoofdstuk komen de resultaten van het onderzoek aan bod. Het doel hiervan is om na te gaan wat deze gegevens betekenen. Daarnaast staan de antwoorden op de deelvragen en de toetsing van de hypothesen uit het theoretisch kader centraal. De uitkomsten van de enquêtes zijn te vinden in Bijlage N.

In totaal vulden 143 respondenten de enquête in, wat betekent dat het betrouwbaarheidsniveau van 90% op acht respondenten na niet is behaald. Het responspercentage komt daarmee op 42,3%. Op de oorspronkelijke deadline van 7 mei 2018 was er een respons van 120 respondenten (bijlage M, figuur 3). Om een betrouwbaarheidsniveau van 90% te halen, is er een respons van 151 respondenten nodig. Aangezien er nog een response van 31 respondenten nodig was, is besloten om de deadline naar 14 mei 2018 te verschuiven. De respondenten ontvingen een derde herinnering op 8 mei 2018 en kregen daarmee in totaal drie weken de tijd om op de enquête te reageren. Na de derde herinnering kwamen nog 23 extra ingevulde enquêtes binnen.

6.1 De kraamzorgklant

Alle respondenten zijn vrouwen (bijlage N, tabel 7). Een verklaring hiervoor is dat alleen vrouwen deel konden nemen aan de enquête. Het grootste deel van de respondenten (65%) is tussen de 25 en 34 jaar oud, 3,5% is jonger dan 25 jaar en 31,5% is ouder dan 34 jaar (bijlage N, tabel 8). Van de klanten die zwanger zijn van hun eerste kindje valt 79,5% binnen de leeftijdscategorie van 25 t/m 34 jaar (bijlage P, tabel 63). Dit kan liggen aan het gegeven dat vrouwen op latere leeftijd zwanger worden (hoofdstuk 2). Van de 142 klanten is 30,8% in verwachting van een eerste kindje en 26,6% van een tweede of volgend kindje (bijlage P, tabel 64). Bijna 43% van de klanten geeft aan al bevallen te zijn.

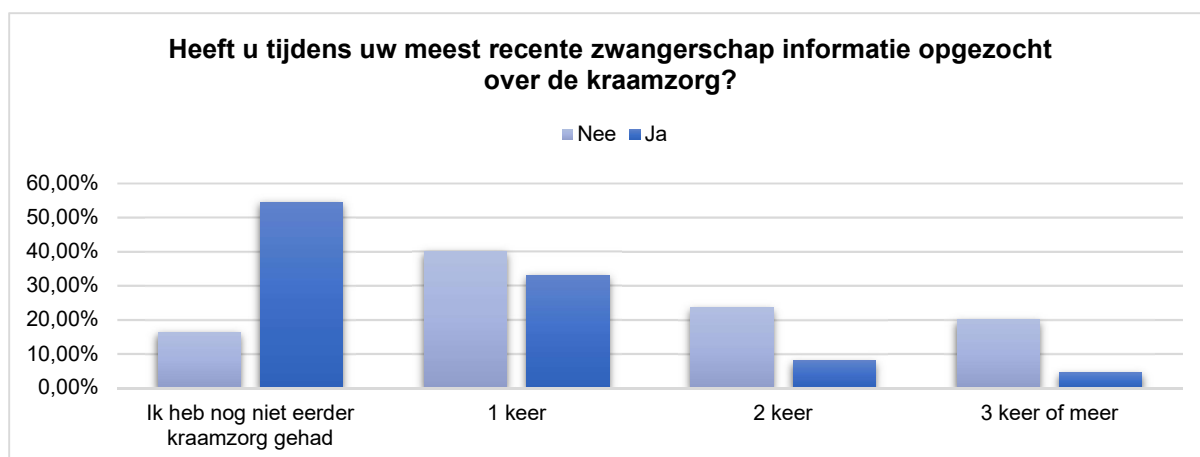
Uit de enquêtes blijkt dat 63% van de klanten nog niet eerder kraamzorg van Zorg-Vuldig hebben gehad, waarvan 40% nog nooit eerder kraamzorg heeft gehad. 37% geeft aan eerder kraamzorg van Zorg-Vuldig te hebben gehad (bijlage N, tabel 15). Van de 143 klanten geven drie klanten aan dat zij liever geen kraamzorg willen, maar dit verplicht moeten krijgen (bijlage N, tabel 28). De meeste klanten (80,4%) melden zich voor de kraamzorg rechtstreeks bij de organisatie aan en bijna 17% doet dit via de zorgverzekeraar (bijlage N, tabel 13). Bijna 45% meldt zich in de 13^e tot 16^e week van de zwangerschap aan, 29,4% doet dit voor de 13^e week en 26% na de 16^e week (bijlage N, tabel 11). Hoewel verwacht werd dat vrouwen de voorkeur geven aan minder uren kraamzorg (hoofdstuk 2), ligt het percentage van klanten die minder dan 49 uur kraamzorg ontvangen laag (9,8%). Het merendeel van de vrouwen (60%) ontvangt kraamzorg van 49 uur of meer (bijlage N, tabel 12).

6.2 Informatie-inwinning

In hoeverre heeft de doelgroep kennis en ervaring met de kraamzorg?

De meerderheid van de klanten (60%) geeft aan al eerder kraamzorg te hebben gehad, 40% is onbekend met de kraamzorg (bijlage N, tabel 14). In totaal zocht 61,5% van de klanten informatie op over de kraamzorg. Deze klanten vallen vrijwel allemaal in de leeftijdscategorie van 25 t/m 34 jaar (bijlage P, tabel 66). De meeste klanten die informatie opzoeken, zijn vrouwen die voor de eerste keer kraamzorg krijgen (figuur 6.1). Dit komt overeen met de theorie van Howard & Sheth (1969). Zij stellen dat consumenten die weinig of geen kennis of ervaring hebben actief informatie zoeken. 55 van de 143 klanten (38,5%) maken de keuze voor een kraamzorgorganisatie zonder concreet informatie in te winnen (bijlage N, tabel 16). Er is een verband te zien tussen het aantal keren kraamzorg dat klanten eerder hebben gehad en de zoektocht naar informatie. Het blijkt dat klanten die vaker kraamzorg hebben gehad minder vaak naar informatie zoeken (figuur 6.1).

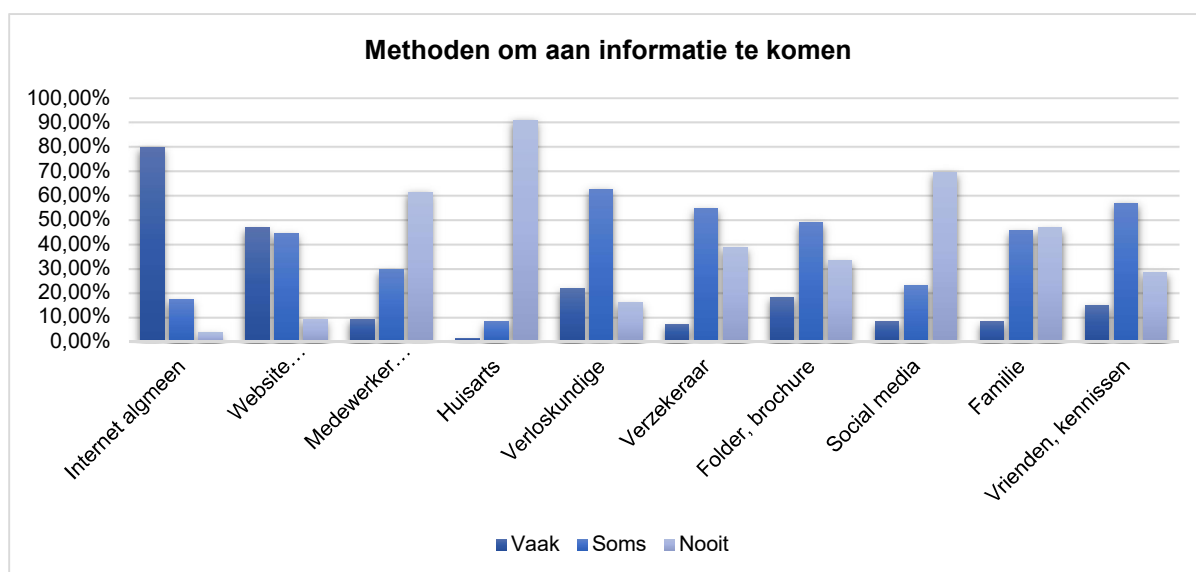
Op de vraag waarover klanten informatie opzoeken, zoeken klanten in de meeste gevallen naar informatie over kosten en vergoeding van de kraamzorg (bijlage Q, figuur 3). Overige onderwerpen waar zij informatie over zoeken hebben betrekking op het regelen van de kraamzorg (21%), de inhoud van de kraamzorg (20,3%), de hoeveelheid uren van de kraamzorg en de duur van de kraamperiode (20%). Dit kan liggen aan het gegeven dat vooral vrouwen die in verwachting zijn van een eerste kindje informatie opzoeken over de kraamzorg en de kennis over deze onderwerpen nog ontbreekt. Klanten zoeken het minst vaak informatie over wat juist wel en niet bij het werk van een kraamverzorgende hoort. Enkele respondenten geven aan dat zij informatie opzochten over de kraamzorgorganisatie zelf (bijlage O, tabel 57).



Figuur 6.1: Zoeken naar informatie over de kraamzorg

Welke bronnen raadpleegt de doelgroep om informatie in te winnen over de kraamzorg?

Als klanten informatie zoeken, dan is het internet de meest gebruikte bron (figuur 6.2). 79,5% van de klanten geeft aan informatie via het internet op te zoeken. Daarna volgt de website van een kraamzorgorganisatie (46,6%). Klanten winnen soms informatie in via de verloskundige (62,5%), vrienden en kennissen (56,8%), de verzekeraar (55%), een folder of brochure (49%) en familie (45,5%). Informatie inwinnen bij een huisarts, een medewerker van een kraamzorgorganisatie of via social media doen is de minst gebruikte methode (figuur 6.2).



Figuur 6.2: Methoden om aan informatie te komen

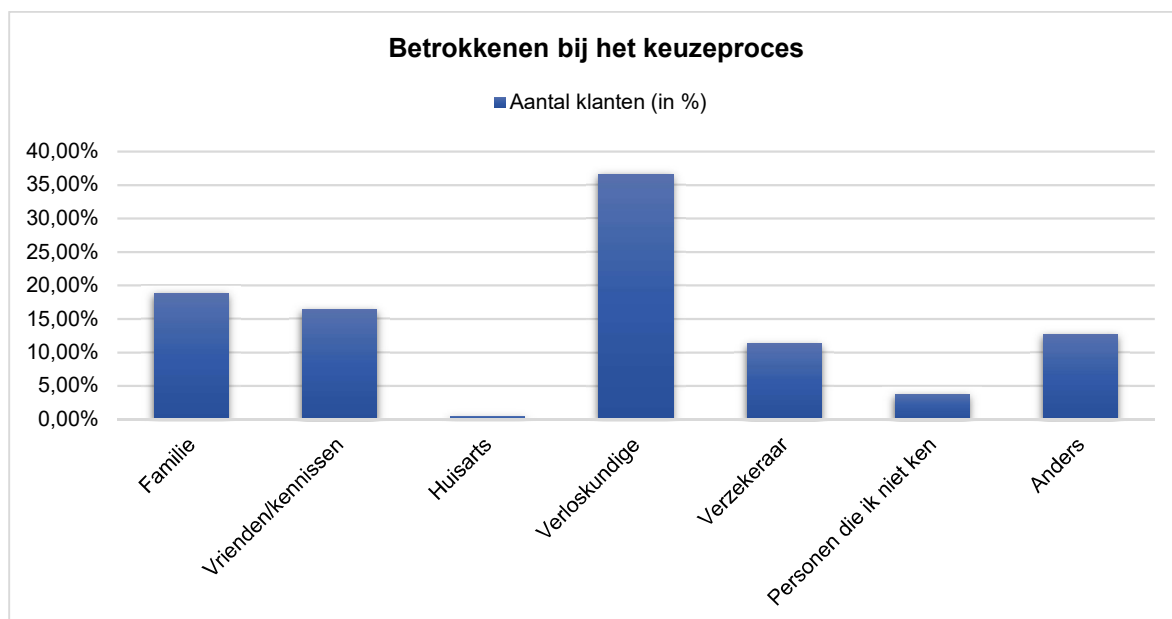
6.3 Actoren en factoren

Aan de respondenten is de vraag gesteld wat zij het belangrijkste vinden aan de kraamzorg. Klanten vinden voornamelijk de voorlichting, adviezen en handige tips (22,3%) en de begeleiding bij het geven van borstvoeding belangrijk (20%). Hierop volgt de uitvoering van de dagelijkse controles (16,3%) en de lichamelijke verzorging (14%). Het minst belangrijk vinden de klanten de extra hulp in het huishouden en het persoonlijke contact (bijlage Q, figuur 4). Zes klanten geven aan dat zij iets anders belangrijk vinden, namelijk het persoonlijke contact met de andere kinderen van het gezin en de ondersteuning in het algemeen op elk gebied (bijlage O, tabel 58).

Welke actoren en factoren spelen een rol in het keuzeproces voor een kraamzorgorganisatie?

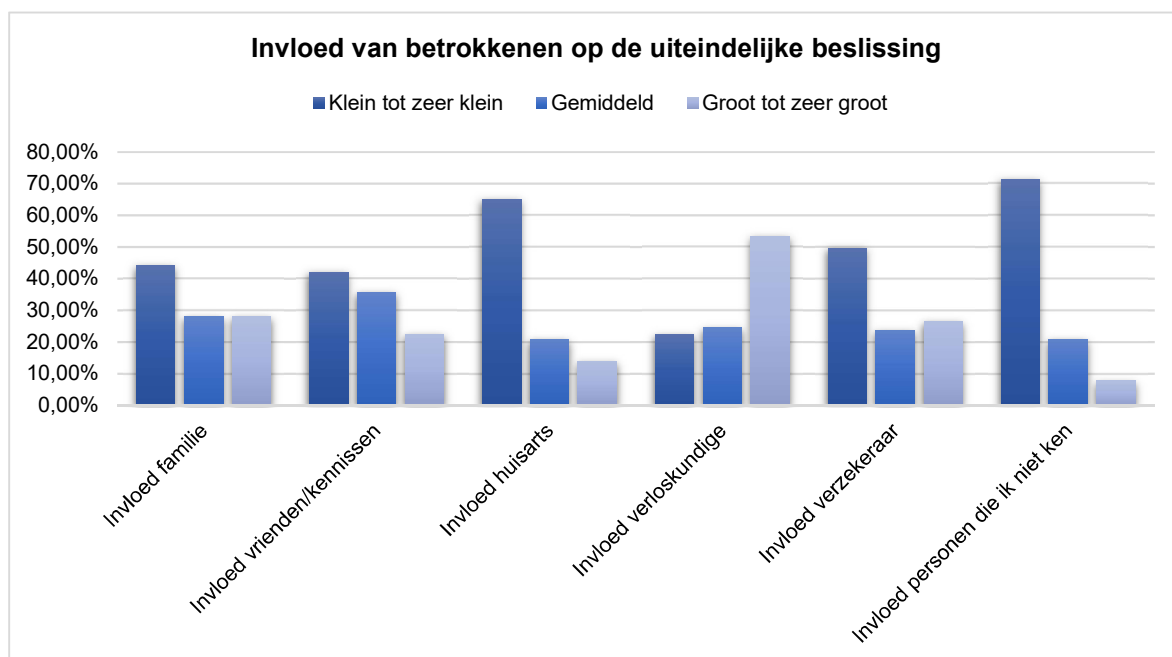
In figuur 6.3 is te zien welke actoren een rol spelen in het keuzeproces van de klanten. Uit de enquêtes komt naar voren dat in het keuzeproces de verloskundige (36,6%) het meest betrokken is, gevolgd door familie (18,8%) en vrienden en kennissen (16,4%). De huisarts en personen die klanten niet kennen (a.d.h.v. klantboordelingen) spelen in de meeste gevallen nauwelijks rol bij het

keuzeproces. 12,7% van de respondenten geeft aan dat iemand anders betrokken is bij het keuzeproces. In de meeste gevallen is dit de partner of man, gevolgd door 'niemand' (bijlage O, tabel 59).



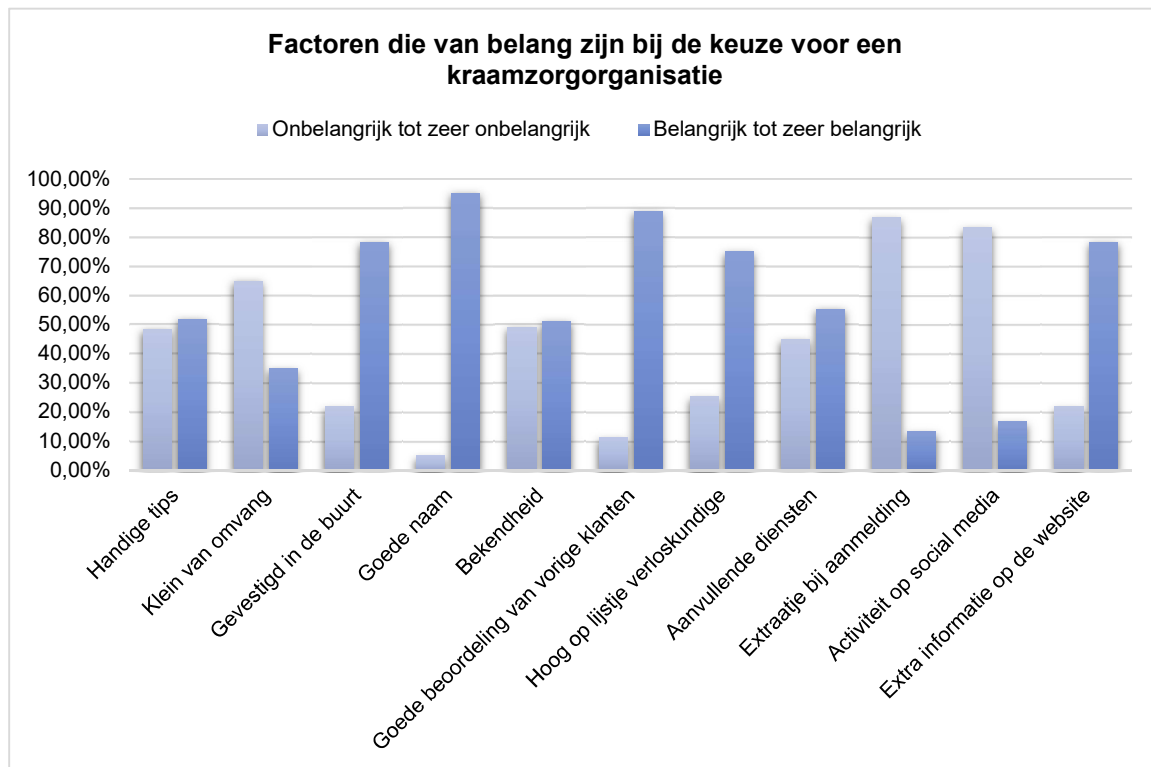
Figuur 6.3: Betrokken bij het keuzeproces

Van alle betrokkenen bij het keuzeproces heeft de verloskundige de grootste invloed op de uiteindelijke beslissing omtrent de keuze voor een kraamzorgorganisatie (figuur 6.4). 53% van de klanten geeft aan dat de invloed van de verloskundige daadwerkelijk groot tot zeer groot is bij het maken van de keuze voor een kraamzorgorganisatie. Hoewel familie, familie en kennissen betrokken zijn bij het keuzeproces (figuur 6.3), geven klanten in de meeste gevallen aan dat zij veelal een kleine tot zeer kleine invloed hebben op de uiteindelijke beslissing. Zo heeft de familie bij 44% van de respondenten nauwelijks invloed op de besluitvorming. Vrienden en kennissen hebben bij 42% van de klanten een kleine invloed. Personen die respondenten niet kennen (a.d.h.v. klantboordelingen), de huisarts en de verzekeraar oefenen de minste invloed uit op de uiteindelijke beslissing.



Figuur 6.4: Invloed van betrokkenen op de uiteindelijke beslissing

In figuur 6.5 is te zien welke factoren de respondenten als belangrijk beschouwen bij de keuze voor een kraamzorgorganisatie. Per factor is onderzocht in hoeverre de klant dit belangrijk vindt. Hieruit blijkt dat klanten de goede naam van de kraamzorgorganisatie het meest belangrijk vinden (95%). Overige belangrijke factoren zijn de beoordeling van vorige klanten (88,8%), de nabijheid (78,3%), het aanleveren van extra informatie op de website (78,3%), de plaats op het lijstje van de verloskundige (74,9%) en het aanbieden van aanvullende diensten (55,3%) en handige tips (51,8%) gedurende de zwangerschap. Bijna alle respondenten geven aan dat een cadeau bij aanmelding geen rol speelt bij de keuze. Slechts 19 klanten (13,3%) geven aan dit wel belangrijk te vinden. Dat is een opvallend resultaat, aangezien kraamorganisaties vaak veel inspanningen doen om een potentiële klant te trekken door middel van een cadeau (hoofdstuk 2). Ook vinden de klanten de aanwezigheid op social media en de kleine omvang van een organisatie minder belangrijk.

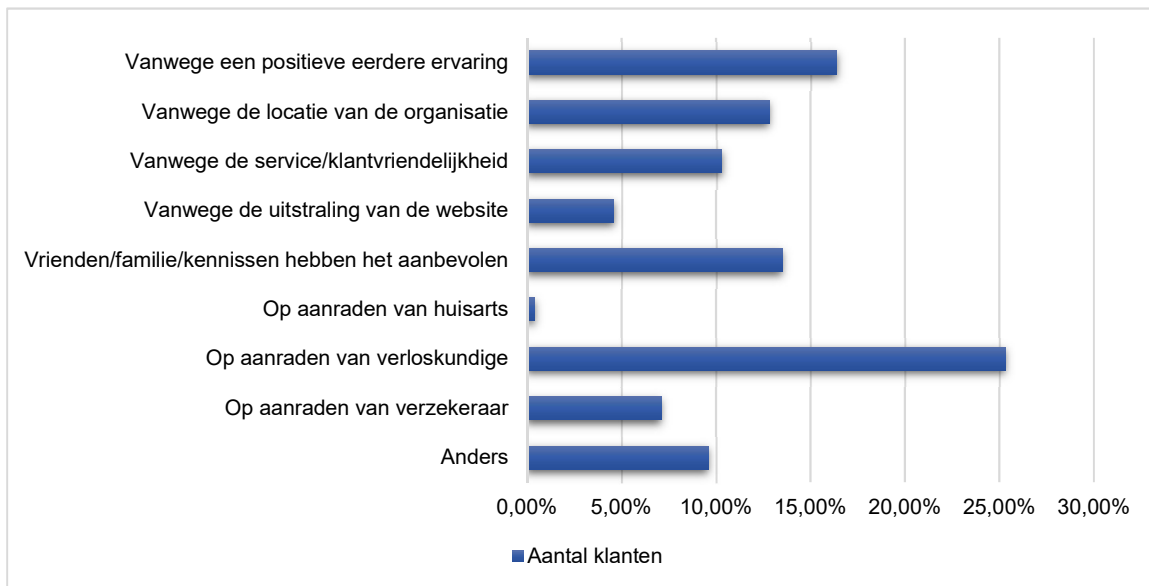


Figuur 6.5: Factoren die van belang zijn bij de keuze voor een kraamzorgorganisatie

Uit de enquêtes blijkt dat het afwegen van alternatieven minder vaak aan de orde komt bij vrouwen die eerder kraamzorg hebben gehad van Zorg-Vuldig (bijlage Q, figuur 5). Het komt bij deze groep vaker voor dat zij geen alternatieven overwegen bij de keuze. Klanten die voor de eerste keer kraamzorg van Zorg-Vuldig krijgen, wegen de alternatieven uitgebreider af. Zo komt het bij deze groep vaker voor dat zij meer dan drie organisaties overwegen bij de keuze (56,4%). Zoals Howard & Sheth voorspellen in hun theorie (hoofdstuk 4), wegen consumenten die voldoende ervaring hebben in het consumeren van een merk minder snel alternatieven met elkaar af. Daarnaast hebben zij een sterke voorkeur voor één kraamzorgorganisatie. Aan de hand van Spearman's rangcorrelatie is de relatie tussen het aantal keer kraamzorg bij Zorg-Vuldig (vr. 9) en het afwegen van alternatieven (vr. 16) onderzocht (bijlage R, overzicht 1). Hieruit blijkt dat de correlatiecoëfficiënt duidt op een negatieve correlatie tussen de variabelen; hoe vaker klanten eerder kraamzorg van Zorg-Vuldig hebben gehad, hoe minder alternatieven zij afwegen. Er is echter sprake van zwak verband ($\rho = -0.169$, $p < 0.05$). Bij Spearman's rangcorrelatie is er sprake van een kleine correlatie als de correlatiecoëfficiënt tussen -0.10 en -0.29 ligt (Pallant, 2013).

6.4 Tevredenheid

In figuur 6.6 is te zien hoe de huidige klanten tot een keuze kwamen om voor de kraamzorg van Zorg-Vuldig te kiezen.



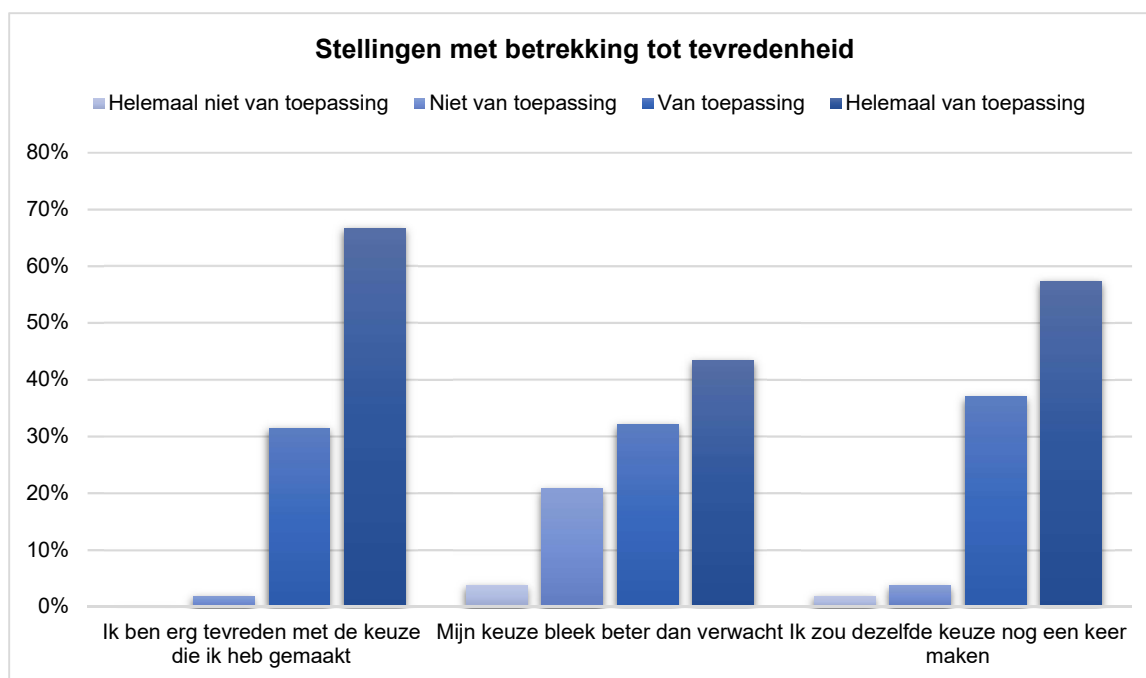
Figuur 6.6: Keuze voor de kraamzorg van Zorg-Vuldig

Het blijkt dat de keuze voor de kraamzorg van Zorg-Vuldig vaak tot stand komt door de verloskundige (figuur 6.6). Dit resultaat is te verwachten, aangezien de verloskundige de grootste invloed heeft op de keuze voor een kraamzorgorganisatie (figuur 6.4). Andere redenen die aanleiding geven tot de keuze zijn een positieve eerdere ervaring (16,4%), de aanbeveling van vrienden, familie en/of kennissen (13,5%), de locatie van de organisatie (12,8%) en de service en klantvriendelijkheid binnen de organisatie (10,3%). De huisarts bepaalt in mindere mate de keuze. Bij één respondent is de keuze hierdoor wel bepaald (bijlage N, tabel 48). Ook de uitstraling van de website blijkt een minder belangrijke reden te zijn om te kiezen voor Zorg-Vuldig (4,6%). Een klein aantal van de respondenten (9,7%) geeft aan dat de keuze door iets anders tot stand kwam. Bij vijf respondenten kwam de keuze tot stand door een bekende die bij Zorg-Vuldig werkzaam is als kraamverzorgende. Ook de kleinschaligheid van de organisatie, de duidelijke folder spelen en de kraamverzorgenden zelf spelen een belangrijke rol bij de totstandkoming van de keuze (bijlage O, tabel 60).

Hoe tevreden is de doelgroep met de keuze voor de kraamzorg van Zorg-Vuldig?

Over het algemeen zijn de klanten tevreden tot zeer tevreden met de keuze voor de kraamzorg van Zorg-Vuldig. 42% van de klanten geeft aan tevreden te zijn, 34% is zeer tevreden en 23% is neutraal (bijlage Q, figuur 6). Slechts één respondent geeft aan ontevreden te zijn en geen enkele respondent is zeer ontevreden. Er is een verband te zien tussen de tevredenheid en het gegeven of de kraamperiode al van start is gegaan of niet. Klanten waarbij de kraamperiode al van start is gegaan, zijn op één respondent na uitsluitend tevreden tot zeer tevreden. Van de klanten waarbij de kraamperiode nog moet beginnen, geeft 37% aan neutraal te zijn (bijlage P, tabel 79). Uit de Mann-Whitney toets (bijlage R, overzicht 2) blijkt dat er een significant verschil is tussen het gegeven of de kraamzorg al van start is gegaan en de algehele tevredenheid ($p < 0.05$). Het verschil is dus niet ontstaan door toeval. Uit de resultaten blijkt dat het gegeven of de kraamperiode wel of niet van start is gegaan van invloed is op de algehele tevredenheid. Bij die klanten die al kraamzorg krijgen ($Md = 99.66$), is de gemiddelde rang hoger dan bij de groep waarbij de kraamperiode nog van start moet gaan ($Md = 55.22$).

Om te achterhalen hoe tevreden de klant is met de keuze, of de keuze beter blijkt dan verwacht en of de klant de keuze nogmaals zou maken, komen drie stellingen in de enquête aan bod. Klanten die al kraamzorg krijgen konden aangeven in hoeverre de stelling op haar van toepassing is. De resultaten hiervan zijn verwerkt in figuur 6.7.



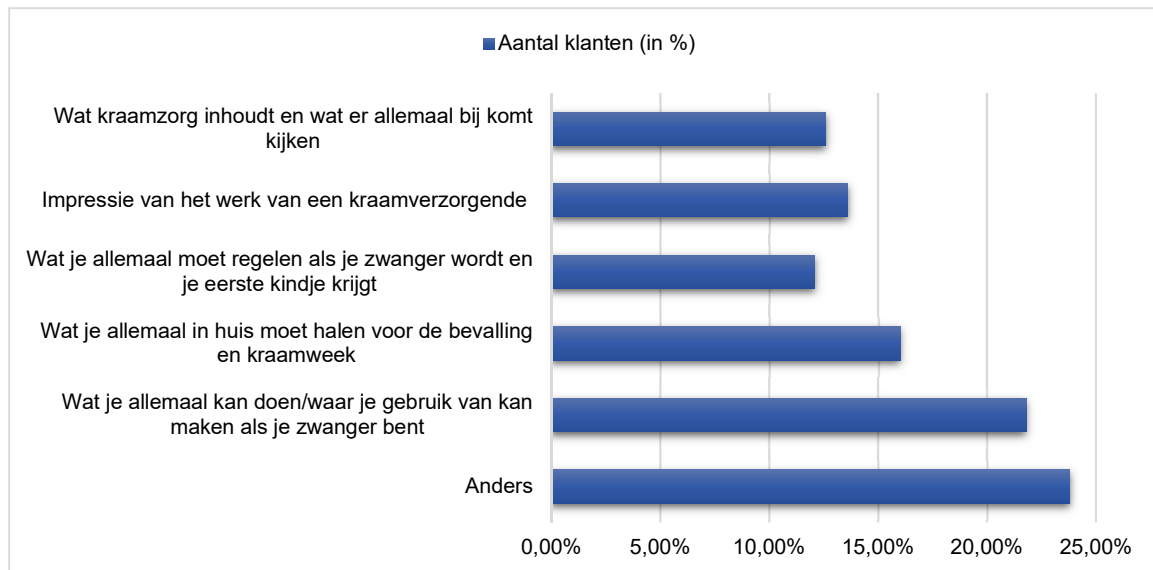
Figuur 6.7: Stellingen met betrekking tot de tevredenheid

Op de stelling *'Ik ben erg tevreden met de keuze die ik heb gemaakt'*, antwoordt de meerderheid van de klanten 67% met 'helemaal van toepassing' en 31,5% met 'van toepassing' (figuur 6.7). Eén klant geeft aan dat de stelling 'niet van toepassing' is op haar. Hieruit blijkt dat de meerderheid van de klanten die al kraamzorg krijgen erg tevreden zijn met de uiteindelijke keuze. Op de stelling *'Mijn keuze bleek beter dan verwacht'*, antwoordt 43,4% van de klanten met 'helemaal van toepassing', 32% met 'van toepassing' en 21% met 'niet van toepassing'. Twee respondenten (3,8%) geven aan dat de stelling 'helemaal niet van toepassing is' op haar. Dit geeft aan dat de keuze bij 75% van de klanten beter blijkt dan verwacht. Op de stelling *'Ik zou dezelfde keuze nog een keer maken'*, antwoordt meer dan de helft van de respondenten (57,4%) met 'helemaal van toepassing' en 37% met 'van toepassing'. Drie respondenten (5,6%) geven aan dat de stelling niet tot helemaal niet van toepassing is op haar. Hieruit blijkt dat 94% van de respondenten dezelfde keuze nog een keer zou maken.

6.5 Wensen en behoeften

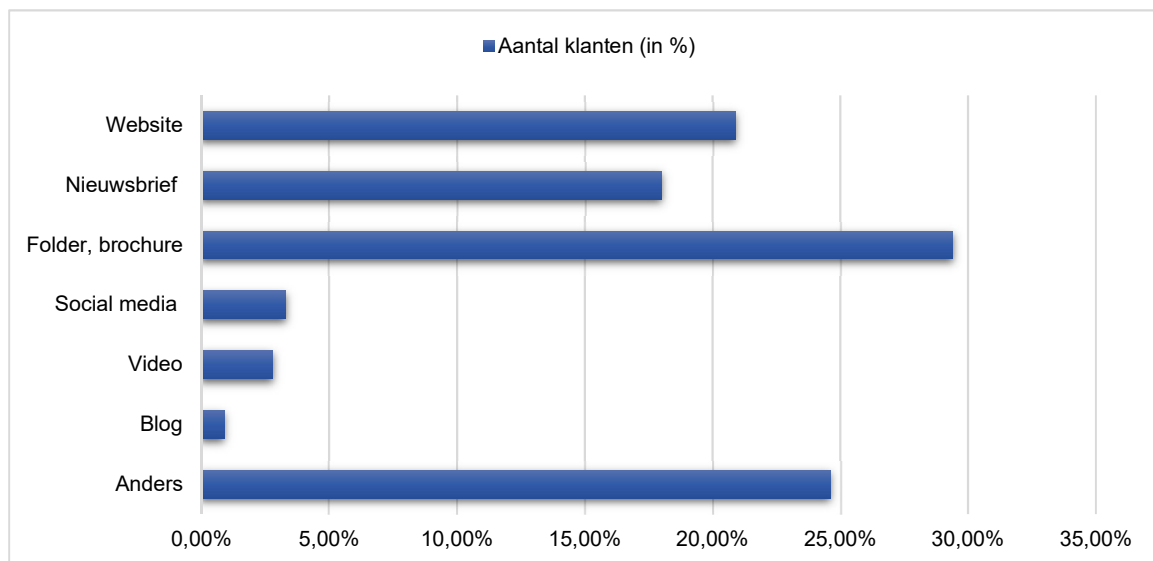
Hoe kan Zorg-Vuldig in de informatiebehoeften van de doelgroep voorzien?

Het onderzoek brengt in kaart wat de respondenten aan informatie wilden ontvangen vanuit Zorg-Vuldig. Hieruit blijkt dat klanten over alle onderwerpen wel meer informatie wilden ontvangen (figuur 6.8). Klanten geven vooral aan meer informatie te willen ontvangen over iets anders dan de opties waaruit zij konden kiezen (bijlage O, tabel 61). Er zijn ook andere redenen waarom zij voor de optie 'anders' kozen. Zo wil de meerderheid van deze klanten (75%) geen verdere informatie of is al tevreden met de huidige informatie. Enkele respondenten wensen informatie te ontvangen over de mogelijkheid tot minder uur kraamzorg, de keuze in kraamverzorgenden, de onderbezetting en de bevestiging van aanmelding. Overige klanten hebben de meeste behoefte aan informatie over wat je allemaal kan doen en waar je gebruik van kan maken als je zwanger bent (21,8%), wat je allemaal in huis moet halen voor de bevalling en kraamweek (16%) en een impressie van het werk van een kraamverzorgende (13,6%). Wat de kraamzorg inhoudt en wat je allemaal moet regelen als je zwanger wordt en je eerste kindje krijgt, kozen de respondenten het minst vaak.



Figuur 6.8: Wensen ten aanzien van informatievoorziening

In figuur 6.9 staat weergegeven via welke informatiebronnen klanten informatie wensen te ontvangen. Klanten geven de voorkeur aan een folder of brochure (29,4%), gevolgd door een overige informatiebron (24,6%), de website (21%) en een nieuwsbrief (18%). Social media, een blog of video beschouwen zij als minder belangrijke informatiebronnen. Klanten geven voornamelijk een e-mail en intakegesprek aan als overige informatiebronnen (Bijlage O, tabel 62). Twee respondenten geven aan de informatie via de telefoon of per post te willen ontvangen.



Figuur 6.9: Wensen ten aanzien van informatiebronnen

6.6 Toetsing hypothesen

Vooraf aan het onderzoek zijn aan de hand van de literatuur hypothesen opgesteld. Deze komen aan bod in hoofdstuk 4, paragraaf 4.6. Deze paragraaf gaat verder in op het verwerpen of aannemen van de hypothesen.

Hypothese 1: Als een klant in de fase extensive problem solving zit, dan zal haar keuze voornamelijk afhangen van informatie die zij uit de sociale omgeving ontvangt.

In hoofdstuk 4, paragraaf 4.4 staat beschreven dat het proces dat klanten doorlopen die voor de eerste keer met de kraamzorg te maken krijgen aansluit bij het niveau van *extensive problem solving*. Zij zijn nog niet bekend met de kraamzorg en enige ervaring ontbreekt. De verwachting is dat een

klant vooral actief op zoek gaat naar informatie uit de sociale omgeving, bestaande uit familie, vrienden en referentiegroepen, en dat deze omgeving een grote invloed zal hebben op de uiteindelijke keuze. Zoals uit figuur 6.2 blijkt, raadplegen klanten nauwelijks familie voor informatie. Vrienden en kennissen worden in de meeste gevallen 'soms' geraadpleegd. Aan de hand van de Kruskal-Wallis toets is onderzocht of bij vrouwen die niet eerder kraamzorg hebben gehad vaker de keuze tot stand komt door de sociale omgeving (bijlage R, overzicht 3). Hieruit blijkt dat er geen significant verschil is ($p = 0.241$). De hypothese wordt dus niet aangenomen.

Hypothese 2: Als de ervaring de verwachtingen van de klant overtreft, dan zal de klant eerder routine response behavior vertonen.

In hoofdstuk 4, paragraaf 4.4 staat beschreven dat de verwachting is dat tevredenheid de kans op een herhaalde aankoop, in dit geval een volgende aanmelding bij dezelfde kraamzorgorganisatie, vergroot. De relatie tussen de tevredenheid (vr. 19) en de intentie om dezelfde keuze nogmaals te maken (vr. 23) is onderzocht aan de hand van Spearman's rangcorrelatie (bijlage R, overzicht 4). Bij Spearman's rangcorrelatie is er sprake van een sterke correlatie als de correlatiecoëfficiënt tussen 0.50 en 1.0 ligt (Pallant, 2013). Uit de resultaten blijkt dat er een sterk verband is tussen de twee variabelen ($\rho = 0.735$, $p < 0.05$), wat suggereert dat er een vrij sterke relatie is tussen de tevredenheid en de intentie om dezelfde keuze nogmaals te maken. Hoe meer klanten tevreden zijn, des te meer zij de intentie hebben om dezelfde keuze nogmaals te maken. De hypothese wordt dus aangenomen.

Hypothese 3: Als de klant in de fase van routine response behavior zit, dan zal zij niet uitgebreid naar informatie zoeken

In hoofdstuk 4, paragraaf 4.4 staat beschreven dat het onwaarschijnlijk is dat een klant die in de fase van *routine response behavior* zit actief op zoek gaat naar informatie, omdat deze klant al over voldoende kennis en ervaring bezit. De verwachting is dat klanten die vaker kraamzorg van Zorg-Vuldig hebben gehad en nu weer voor de kraamzorg van Zorg-Vuldig kiezen niet uitgebreid naar informatie zoeken. Aan de hand van de Kruskal-Wallis toets is onderzocht of er een verschil is tussen het zoeken naar informatie en het aantal keer dat klanten kraamzorg eerder bij Zorg-Vuldig hebben gehad (bijlage R, overzicht 5). Hieruit blijkt dat er een significant verschil is ($p < 0.05$). Hoe vaker een klant eerder kraamzorg van Zorg-Vuldig heeft gehad, hoe minder zij informatie opzoekt. Bij klanten die twee keer eerder ($Md = 38.21$) of minstens drie keer ($Md = 48.55$) kraamzorg van Zorg-Vuldig hebben gehad, is de gemiddelde rang lager dan bij de groep die nog niet eerder kraamzorg van Zorg-Vuldig heeft gehad ($Md = 85.20$).

7 Conclusies

In het vorige hoofdstuk wordt duidelijk hoe het keuzeproces van de kraamzorgklanten eruit ziet en welke factoren en actoren de keuze voor een kraamzorgorganisatie beïnvloeden. In dit hoofdstuk komen de meest belangrijke bevindingen uit de resultaten aan bod. Deze bevindingen worden per deelvraag samengevat. Het doel van dit hoofdstuk is om de centrale onderzoeksvraag te beantwoorden.

De resultaten maken duidelijk wie de kraamzorgklant van Zorg-Vuldig precies is. De klanten zijn voornamelijk vrouwen die nog niet bekend zijn met de kraamzorg van Zorg-Vuldig. De klant is rond de 25 en 34 jaar oud en meldt zich voornamelijk in de 13^e tot 16^e week van de zwangerschap aan voor de kraamzorg. Dit gebeurt bij een groot deel rechtstreeks via de kraamzorgorganisatie en bij een beperkt deel via de zorgverzekeraar. Kraamzorgklanten hechten bij de kraamzorg waarde aan de voorlichting, adviezen en handige tips, de begeleiding bij borstvoeding, de dagelijkse controles en de lichamelijke verzorging.

7.1 Keuzeproces kraamzorgklant

De mate van kennis en ervaring blijkt van invloed op de informatie-inwinning

Hoe het keuzeproces in elkaar zit, verschilt per klant. Hierin zijn twee groepen te onderscheiden: klanten die geen ervaring hebben en nog niet eerder kraamzorg hebben gehad en klanten die minstens een keer kraamzorg hebben gehad. Zoals Howard & Sheth (1969) in hun theorie voorspellen, hangt de kennis en ervaring samen met de mate waarin de koper veel of weinig informatie zoekt. Zo blijkt uit de resultaten dat klanten die geen ervaring hebben meer informatie opzoeken dan klanten die al bekend zijn met de kraamzorg. Uit het gegeven dat bijna 62% van de klanten actief informatie inwint over de kraamzorg blijkt dat informatie een belangrijke rol speelt in het keuzeproces. De meest gebruikte informatiebron is het internet. Op de tweede plaats staat de website van de kraamzorgorganisatie. Via deze bronnen geven klanten aan vaak informatie te zoeken. Klanten zoeken voornamelijk informatie op over de inhoud van kraamzorg, de tijdsduur, de financiële kant en de aanmelding.

De verloskundige speelt een belangrijke rol in het keuzeproces

Bij het keuzeproces spelen meerdere actoren een rol. Het zijn de personen die de klant betreft bij de informatieaanvraag en/of waardoor de klant zich laat beïnvloeden gedurende het keuzeproces. De actor die in de meeste gevallen betrokken is bij het keuzeproces is de verloskundige, gevolgd door familie, vrienden en kennissen. De uiteindelijke keuze komt meestal tot stand de verloskundige. De verloskundige heeft de grootste invloed hebben op het keuzeproces en wordt genoemd als de voornaamste reden zijn om te kiezen voor de kraamzorg van Zorg-Vuldig. De belangrijkste conclusie hieruit is dat het succes van Zorg-Vuldig grotendeels afhangt van de verloskundige, omdat hij of zij het gedrag van de klant kan beïnvloeden.

De keuzecriteria hangt af van meerdere factoren

De kraamzorgklanten geven aan dat de goede naam de belangrijkste factor is bij de keuze voor een kraamzorgorganisatie. Daarnaast zijn de beoordelingen van vorige kraamzorgklanten, de nabijheid van de organisatie en de plaats op het lijstje van de verloskundige mede belangrijke criteria. De informatievoorziening en aanvullende dienstverlening spelen ook een rol wanneer klanten een keuze maken voor een kraamzorgorganisatie. Zo geven de klanten aan dat zij het belangrijk vinden als een kraamzorgorganisatie extra informatie aanlevert op de website, hen gedurende de zwangerschap van handige tips voorziet en veel aandacht schenkt aan aanvullende diensten. Klanten vinden een cadeau bij de aanmelding vrijwel onbelangrijk en nemen dit in de meeste gevallen niet mee in de keuze. Andere criteria die vrijwel geen rol spelen, zijn de activiteit op social media en de omvang van de organisatie.

Klanten hebben gedurende de zwangerschap behoefte aan informatie

Uit de resultaten komt naar voren dat er veelal behoefte is aan informatie die van pas kan komen tijdens de zwangerschap. Vanuit een kraamzorgorganisatie wensen klanten voornamelijk informatie te ontvangen over wat zij tijdens de zwangerschap kunnen doen of waarvan zij gebruik van kunnen

maken. Ook geven zij aan dat zij het als een belangrijke factor beschouwen als de organisatie de klant op de hoogte houdt van handige tips gedurende de zwangerschap. Daarnaast is er onder kraamzorgklanten behoefte aan informatie over de voorbereiding voor de bevalling en kraamweek. Klanten wensen informatie te ontvangen via de website, folder/brochure of nieuwsbrief. Ook geven zij de voorkeur aan een e-mail of intakegesprek. De belangrijkste conclusie hieruit is dat de toevoer van informatie niet dient te stoppen nadat klanten zich voor de kraamzorg aanmelden. Daarnaast is het van belang om in te spelen op de informatiebehoeften van kraamzorgklanten.

De mate van tevredenheid blijkt van invloed op herhalingsaankopen

Het merendeel van de klanten is tevreden tot zeer tevreden met de kraamzorg van Zorg-Vuldig. Het grootste gedeelte is bereid om dezelfde keuze nogmaals te maken. De mate van tevredenheid en de eerdere ervaring blijkt van invloed op de keuze. Zo geeft een groot deel van de klanten aan dat zij wegens een positieve eerdere ervaring voor de kraamzorg van Zorg-Vuldig kozen. Zoals aan de hand van de theorie verondersteld werd, kiezen klanten die tevreden zijn sneller voor dezelfde kraamzorgorganisatie. Uit de toetsing van de hypothesen blijkt dat klanten die meer tevreden zijn, meer de intentie hebben om dezelfde keuze nogmaals te maken. Een tevreden klant kan daarmee resulteren in een 'herhalingsaankoop'. De belangrijkste conclusie hieruit is dat Zorg-Vuldig gedurende het proces klanten tevreden moeten houden om de kans op 'herhalingsaankopen' te vergroten. Daarnaast kunnen tevreden klanten ook nieuwe klanten inzetten, aangezien de beoordeling van vorige kraamzorgklanten een grote rol speelt bij de keuze.

7.2 Eindconclusie

De conclusies leiden tot de beantwoording van de centrale onderzoeksvraag. Deze luidt als volgt:

"Hoe kan Zorg-Vuldig potentiële klanten beïnvloeden tot het afnemen van de kraamzorg bij hen in plaats van de concurrent, gekeken naar het keuzeproces van de doelgroep omtrent het afnemen van kraamzorg?"

Het is duidelijk dat er veel momenten zijn in het keuzeproces van de klant waarop Zorg-Vuldig de klant kan beïnvloeden; van de zoektocht naar informatie tot de fase na de besluitvorming. Het is dan ook van belang dat Zorg-Vuldig hierop inspeelt. Ten eerste is het van belang dat Zorg-Vuldig een rol in het keuzeproces gaat spelen zodra de klant actief op zoek gaat naar informatie. Dit houdt in dat Zorg-Vuldig inspeelt op de informatiebehoeften van de klant. Ten tweede is het van belang dat deze toevoer van informatie niet stopt nadat de klant een beslissing heeft genomen en zich aanmeldt voor de kraamzorg. Aangezien de meeste klanten zich in de 13^e tot 16^e week aanmelden voor de kraamzorg, volgt een lange wachttijd tussen de aanmelding en de start van de kraamperiode. Zorg-Vuldig kan hierop inspelen door gedurende deze periode contact te houden met klanten, bijvoorbeeld door ze te wijzen op diensten of producten die voor hen op dat moment van de zwangerschap relevant zijn. Ten slotte is het van belang dat Zorg-Vuldig ook een rol blijft spelen na het besluitvormingsproces. Dat houdt in dat Zorg-Vuldig zich blijft richten op de 'ex-klant', met als doel de klant aan zich te binden voor een eventuele volgende kraamtijd en in te zetten als beïnvloeder voor potentiële klanten. Hoe Zorg-Vuldig dit in de praktijk kan verwezenlijken, staat beschreven in hoofdstuk 8.

7.3 Reflectie

Een aspect wat de betrouwbaarheid van dit onderzoek nadelig kan beïnvloeden, is het gegeven dat niet voldoende respondenten deelnamen aan het onderzoek om van een representatieve steekproef te spreken. Het zou voor Zorg-Vuldig daarom beter zijn om een onderzoek op grotere schaal uit te voeren. Bij een eventueel vervolgonderzoek kan het interessant zijn om ook kraamzorgklanten van andere kraamzorgorganisaties mee te nemen in het onderzoek. Op deze manier kan een betrouwbaar beeld worden verkregen van kraamzorgklanten in het algemeen. Wegens het tijdsbestek viel dit niet binnen dit onderzoek.

Behalve het uitvoeren van het onderzoek op grotere schaal, is het aan te raden om een eventueel vervolgonderzoek te doen naar de identiteit en het imago. Uit de resultaten blijkt dat de goede naam een grote rol speelt bij de keuze voor een kraamzorgorganisatie. Het zou voor Zorg-Vuldig relevant zijn om te onderzoeken welke merkassociaties klanten hebben met de organisatie en of het beeld dat

zij van de organisatie hebben overeenkomt met de identiteit. Om dit te bewerkstelligen, kan Zorg-Vuldig een vervolgonderzoek doen in de vorm van een imago- en identiteitsonderzoek. Op basis hiervan kan Zorg-Vuldig onderzoeken of het imago aansluit op de identiteit.

8 Aanbevelingen

Aan de hand van de antwoorden op de onderzoeksvragen en de probleemstelling kunnen aanbevelingen gedaan worden waarmee Zorg-Vuldig beter in kan spelen op het keuzeproces van kraamzorgklanten. Dit hoofdstuk gaat in op de manieren waarop Zorg-Vuldig het gedrag van potentiële klanten kan beïnvloeden. Deze aanbevelingen genereren tevens een antwoord op de doelstelling van het onderzoek.

De doelstelling van het onderzoek luidt als volgt:

“Inzicht geven in het keuzeproces van de doelgroep omtrent het afnemen van kraamzorg, teneinde een communicatieadvies af te geven aan Zorg-Vuldig dat betrekking heeft op het beïnvloeden van potentiële klanten.”

Gekeken naar het keuzeproces omtrent het afnemen van de kraamzorg, zijn er diverse manieren waarmee Zorg-Vuldig potentiële klanten kan beïnvloeden. Wanneer Zorg-Vuldig deze manieren toepast, draagt dit mede bij aan de maatschappelijke relevantie van het onderzoek, namelijk een betere afstemming van de kraamzorg op de doelgroep.

1. Informatie uitbreiden

Klanten die nog niet eerder kraamzorg hebben gehad zijn potentiële klanten voor Zorg-Vuldig. Uit het onderzoek blijkt dat een kraamzorgklant die niet bekend is met de kraamzorg informatie over verschillende onderwerpen nodig heeft. Daarom is het van belang dat Zorg-Vuldig voorziet in de informatiebehoeften en inspeelt op de zoekopdrachten van deze groep. Uit de situatieschets (hoofdstuk 2) wordt duidelijk dat Zorg-Vuldig in de huidige communicatiemiddelen een deel van de informatie aanbiedt waar de doelgroep naar op zoek is. Informatie waar Zorg-Vuldig nog geen aandacht aan besteedt, maar de doelgroep wel wenst te ontvangen, zijn de kosten en vergoeding, het regelen van kraamzorg, het aantal mogelijke uren en de duur van de kraamperiode.

Aangezien klanten veel gebruikmaken van het internet en de website van kraamzorgorganisaties bij het inwinnen van informatie, is het advies om de informatie op de website uit te breiden. Uit de resultaten blijkt dat enkele klanten informatie opzoeken over de kraamzorgorganisatie en informatie wensen te ontvangen over de kraamverzorgenden. Zorg-Vuldig kan hierop inspelen door een aparte pagina toe te wijden aan het team van de kraamzorg.

2. Consistentie in communicatie-uitingen

Uit het onderzoek blijkt dat kraamzorgklanten de goede naam van de organisatie de belangrijkste factor vinden bij de keuze voor een kraamzorgorganisatie. Wanneer een potentiële klant voor een kraamzorgorganisatie kiest, dan kan de associatie die de klant met die naam heeft een rol spelen in het keuzeproces. Een positieve of negatieve naam kan een bepaald beeld van de organisatie scheppen. Het is van daarom belang dat het beeld van de klant overeenkomt met de identiteit van de organisatie. Het kan helpen als de organisatie duidelijk maakt wie zij zijn en waar zij voor staan, waarbij herkenbaarheid een belangrijke rol speelt. Zorg-Vuldig is daarentegen nog niet overal herkenbaar. Zo voert de organisatie het logo niet consistent door in alle communicatie-uitingen (hoofdstuk 2). Het advies is daarom om het logo op alle pagina's door te voeren die binnen gebruik zijn. Om verwarring te voorkomen, dient Zorg-Vuldig pagina's die buiten gebruik zijn te verwijderen. Om te onderzoeken of het beeld van de klant overeenkomt met de identiteit, is het advies om een vervolgonderzoek te doen in de vorm van een imago- en identiteitsonderzoek.

3. Potentiële klanten in tijden van drukte een extra zetje geven

Uit de resultaten blijkt dat enkele klanten geïnteresseerd zijn in het onderwerp 'onderbezetting'. Om aan de verwachting van klanten te voldoen en de keuzevrijheid omtrent kraamverzorgenden te optimaliseren, zou Zorg-Vuldig tijdig een melding kunnen geven ten tijde van drukte of onderbezetting. Het advies is om een melding op de website te plaatsen waarmee de organisatie duidelijk maakt dat er nog maar een aantal plekken beschikbaar zijn en de potentiële klant zich zo vroeg mogelijk moet aanmelden om verzekerd te zijn van de kraamzorg van Zorg-Vuldig. Dit kan voor potentiële klanten een stimulans zijn om zich in te schrijven.

4. Ex-klanten meerdere opties geven om review te schrijven

Uit het onderzoek blijkt dat de beoordelingen van vorige kraamzorgklanten een belangrijk criterium is bij de keuze voor een kraamzorgorganisatie. Klantbeoordelingen kunnen daarmee doorslaggevend zijn in de keuze van potentiële klanten. Het advies is daarom om de reviews te belichten op de homepage van de kraamzorg van de website, zodat potentiële klanten dit meteen zien zodra zij informatie opzoeken op de website. Uit de situatieschets (hoofdstuk 2) wordt duidelijk dat er momenteel twee recensies op de website van Zorg-Vuldig staan. Het wordt daarom aangeraden om meer de nadruk te leggen op klantreviews, zodat er voor potentiële klanten online meer beoordelingen te vinden zijn.

Dit kan via het invulformulier op de website, maar ook per e-mail. Zo kan Zorg-Vuldig klanten kort na de kraamperiode een e-mail sturen met de vraag of de kraamperiode goed bevallen is en of de klant kort haar mening wil delen. Een andere manier is om het geven van reviews te stimuleren via de website *Trustpolit*. Indien Zorg-Vuldig hiervoor kiest, is het van belang om de reviews regelmatig te monitoren en hierop te reageren. Ook negatieve reviews verdienen aandacht, zodat Zorg-Vuldig erachter kan komen wat tot deze review geleid heeft en hoe de organisatie dit in de toekomst aan kan pakken.

5. Beïnvloeding na de besluitvorming

Wanneer een klant een beslissing heeft genomen en zich inschrijft voor de kraamzorg van Zorg-Vuldig, is het van belang dat Zorg-Vuldig blijft voldoen aan de verwachtingen van de klant. Klanten geven aan gedurende de zwangerschap van informatie voorzien te willen worden. Het advies is daarom om extra informatie aan te blijven leveren nadat de klant zich aangemeld heeft. Uit het onderzoek blijkt dat klanten informatie wensen te ontvangen via de website, de folder, de nieuwsbrief en/of e-mail. Aangezien een zwangerschap in negen maanden verloopt, is het advies om een maandelijkse nieuwsbrief per e-mail te versturen, waarmee klanten op de hoogte houden van handige tips en activiteiten die op dat moment van de zwangerschap relevant voor hen zijn.

6. Evenementenkalender

Kraamzorgklanten geven aan extra informatie te willen ontvangen over wat zij tijdens de zwangerschap kunnen doen of waarvan zij gebruik van kunnen maken. Het advies is daarom om cursussen, open dagen, workshops, voorlichtingsbijeenkomsten, evenementen en overige activiteiten bij te houden aan de hand van een evenementenkalender. Daarbij kan Zorg-Vuldig aangeven voor welke periode van de zwangerschap de activiteit relevant is. Deze kalender kan Zorg-Vuldig via diverse communicatiemiddelen verspreiden, zoals de website en de nieuwsbrief.

9 Implementatie

Dit hoofdstuk beschrijft hoe Zorg-Vuldig de aanbevelingen uit het vorige hoofdstuk kan implementeren. Het implementatieplan beschrijft de stappen die Zorg-Vuldig moet nemen om de adviezen in de praktijk toe te passen. Daarnaast komen de geschatte kosten aan bod.

9.1 Implementatie

Aanbeveling 2 en 3 kan Zorg-Vuldig zonder verdere toelichting toepassen in de praktijk. Deze aanbevelingen zijn opgenomen in het activiteitenplan (zie paragraaf 9.2). Voor de overige aanbevelingen volgt een korte toelichting.

Implementatie 1: informatie uitbreiden

Zorg-Vuldig kan inspelen op de zoekopdrachten van klanten door een duidelijk overzicht te hanteren op de homepage van de kraamzorg op de website. Dat houdt in dat Zorg-Vuldig via een aantal nieuwe categorieën op deze pagina duidelijk maakt welke informatie de bezoeker kan vinden op de website (tabel 9.1). Daarnaast vult Zorg-Vuldig de informatie op de website aan. Het doel is om kraamzorgklanten die nog niet eerder kraamzorg hebben gehad van voldoende informatie te voorzien. Aangezien de meeste kraamzorgklanten in de leeftijdscategorie van 25 t/m 34 jaar vallen en de doelgroep daarmee vrij jong is, kan Zorg-Vuldig ervoor kiezen om de klant met 'je' aan te spreken.

Tabel 9.1

Uitwerking indeling informatie

Categorie	Soort informatie
Wie zijn wij?	Informatie over het kraamzorgteam
Hoelang krijg je kraamzorg?	Informatie over het aantal uren kraamzorg dat mogelijk is (LIP)
Hoe regel je kraamzorg?	- Vanaf welke week van de zwangerschap schrijf je je in voor de kraamzorg? - Aanmeldformulier
Waar leveren wij kraamzorg?	Een alfabetisch opsomming van de plaatsen waar Zorg-Vuldig kraamzorg levert
Wat vinden anderen van ons?	Recente beoordelingen van ex-klanten
De kosten van kraamzorg	- Kraamzorgkosten 2018 - Wettelijke eigen bijdrage - Basisverzekering en aanvullende zorgverzekering
Evenementkalender	Per maand informatie over cursussen, open dagen, workshops, voorlichtingsbijeenkomsten, evenementen en overige activiteiten
Vorbereiding op de kraamzorg	Boodschappenlijst

Implementatie 2: ex-klanten meerdere opties geven om review te schrijven

Om ex-klanten te stimuleren om een review te schrijven, stuurt Zorg-Vuldig een week na de kraamperiode een verzoek per e-mail. Daarnaast kan Zorg-Vuldig via de website *Trustpolit* een account aanmaken om meer reviews te genereren. Het doel hiervan is om de zichtbaarheid van klantbeoordelingen te vergroten. Aangezien *Trustpolit* een tussenkanaal is, is het van belang om de reviews regelmatig te monitoren. Daarnaast kan Zorg-Vuldig betrokkenheid creëren door op de reviews te reageren. In tabel 9.2 staan voorbeelden van reacties op een positieve en negatieve review. Om de zichtbaarheid van reviews op de website te vergroten, kan Zorg-Vuldig een aantal reviews op de homepage van de kraamzorg plaatsen (Bijlage T, afbeelding 8). Het doel hiervan is om potentiële klanten door middel van positieve klantbeoordelingen te stimuleren om de kraamzorg af te nemen.

Tabel 9.2*Uitwerking reacties bij reviews*

Uitwerking reactie bij positieve review
Beste [naam], Bedankt voor je recensie! Wij vinden het fijn om te lezen dat de kraamperiode zo goed is bevallen. Wij wensen jullie veel geluk in de toekomst met [naam kindje]! Hopelijk tot ziens! Met vriendelijke groet, Team kraamzorg Zorg-Vuldig
Uitwerking reactie bij negatieve review
Beste [naam], Wij waarderen het enorm dat je de tijd hebt genomen om een recensie te schrijven. Tot onze spijt hebben wij vernomen dat jouw ervaring met onze kraamzorg niet is verlopen zoals je had verwacht. Graag nemen wij de tijd om persoonlijk te overleggen wat er precies misging. Dit kan 24 uur per dag, 7 dagen per week via ons e-mailadres of per telefoon. Jouw mening draagt bij aan de optimalisering van onze kraamzorg. Wij gaan er alles aan doen om in de toekomst onze dienstverlening te verbeteren. Wij wensen jullie veel geluk in de toekomst met [naam kindje]! Met vriendelijke groet, Team kraamzorg Zorg-Vuldig

Implementatie 3: beïnvloeding na de besluitvorming

Zorg-Vuldig kan door het verzenden van een maandelijkse nieuwsbrief klanten van relevante informatie blijven voorzien. De organisatie kan de nieuwsbrief opstellen en versturen via het web-programma *Mailchimp*. Met de nieuwsbrief ontvangt de klant nieuws en handige tips voor elke maand van de zwangerschap. Daarnaast kan Zorg-Vuldig de klant middels de nieuwsbrief op de hoogte houden van relevante activiteiten waar zij gedurende de maand gebruik van kunnen maken. Het AIDA-model van Lewis helpt om de doelgroep aan te zetten tot een actie (Paine, 2011). In tabel 9.3 staat een voorbeeld waarmee duidelijk wordt hoe Zorg-Vuldig aan de hand van het AIDA-model klanten kan aanzetten om de nieuwsbrief te lezen en deel te nemen aan de activiteiten.

Tabel 9.3*Uitwerking AIDA-model*

AIDA-model
1. Attention: De eerste stap is om de aandacht te wekken door middel van effectieve communicatie. In de nieuwsbrief kan Zorg-Vuldig dit doorvoeren door een pakkende kop te gebruiken, gevolgd door een opvallende quote of opmerking over de maand van de zwangerschap. Voorbeeld: 'Nieuwsbrief maand 5. Gefeliciteerd! Je bent over de helft van je zwangerschap!' 2. Interest: De tweede stap is om interesse te wekken. De doelgroep moet de indruk krijgen dat de boodschap relevant is voor hen. Het is daarom van belang om de klanten van relevante informatie te voorzien. Zo kan Zorg-Vuldig informatie geven over de groei van de baby in de vijfde maand van de zwangerschap en wat de klant in deze maand kan verwachten. Voorbeeld: 'Uw baby is zo groot als een ...' Hierbij wordt een vergelijking getrokken met een bepaald object, zodat de klant een exact beeld krijgt van de groei van de baby. 3. Desire: De derde stap is het omzetten van de interesse in een verlangen naar een dienst. Dit kan Zorg-Vuldig verwezenlijken door een interessante voorlichtingsbijeenkomst, cursus of ander evenement uit te lichten in de nieuwsbrief. Het is van belang om hierbij aan te geven waarom de activiteit relevant is voor de klant, zodat de klant het verlangen krijgt om

hieraan deel te nemen. Daarnaast moet Zorg-Vuldig de klant van voldoende praktische informatie voorzien, zoals datum, tijd en locatie.

4. **Action:** De vierde stap is de klant uitnodigen om actie te nemen. Dit kan Zorg-Vuldig verwezenlijken door een button in de nieuwsbrief te plaatsen waarmee de klant zich met een klik op de muis kan aanmelden voor de activiteit.

Het doel van de nieuwsbrief is om kraamzorgklanten ook na de aanmelding in de informatiebehoefte te blijven voorzien. Aangezien de meeste kraamzorgklanten in de leeftijdscategorie van 25 t/m 34 jaar vallen en de doelgroep daarmee vrij jong is, kan Zorg-Vuldig ervoor kiezen om de klant met 'je' aan te spreken. Via de indeling in tabel 9.4 kan Zorg-Vuldig een goede nieuwsbrief implementeren. Zie bijlage S voor een voorbeeld van de nieuwsbrief.

Tabel 9.4

Indeling nieuwsbrief

NIEUWSBRIEF MAAND [NUMMER] <i>Opvallende quote of opmerking over deze maand van de zwangerschap</i>	
Je baby is zo groot als een ... Deze alinea geeft aan hoe groot de baby in deze maand van de zwangerschap is. Hierbij wordt een vergelijking getrokken met een bepaald object, zodat de klant een idee krijgt van de groei van de baby. Ook wordt aangegeven wat de lengte en het gewicht van de ongeboren baby is en wat de baby in deze maand allemaal kan. Daarnaast volgt er een stukje informatie over wat de klant in deze maand van de zwangerschap kan verwachten.	
Tip van de maand In deze alinea ligt de nadruk op de tip van de maand. Dit is een relevante tip waar de klant iets aan heeft op dat moment van de zwangerschap.	
Overige handige tips of weetjes In deze alinea kan Zorg-Vuldig extra informatie geven.	
Evenementen In deze alinea kan Zorg-Vuldig een bepaald evenement uitlichten, zoals een zwangerschapscursus dat in deze maand van de zwangerschap van pas kan komen. Daarbij plaatst Zorg-Vuldig ook een button naar de website waar de klant zich voor het evenement kan aanmelden.	

Implementatie 4: evenementkalender

Aan de hand van een evenementkalender kan Zorg-Vuldig klanten op de hoogte houden van relevante activiteiten en evenementen. Tijdens de implementatie van dit onderdeel, dient Zorg-Vuldig maandelijks naar evenementen te zoeken en deze evenementen aan te vullen in de kalender. In de evenementkalender kan Zorg-Vuldig de datum, tijd en locatie vermelden en aangeven voor welk moment van de zwangerschap het evenement relevant is (bijlage T, afbeelding 9). Bij cursussen die Zorg-Vuldig zelf organiseert, kan de organisatie voor klanten de mogelijkheid bieden om zich aan te melden voor het evenement.

9.2 Activiteitenplan

Activiteiten		Planning		
Wat:	Wie:	Juli	Augustus	September
Aanvullende informatie toevoegen op de website	Een werknemer op kantoor	2/7/2018 t/m 31/7/2018		
Logo toepassen in alle communicatie-uitingen (incl. social media)	Marja	2/7/2018 t/m 6/7/2018		
Account aanmaken op Trustpolit	Marja	2/7/2018 t/m 6/7/2018		

Account monitoren op Trustpolit	Marja	Wekelijks	Wekelijks	Wekelijks
Reviews plaatsen op de website	Een werknemer op kantoor	Maandelijks	Maandelijks	Maandelijks
Account aanmaken op Mailchimp	Marja	2/7/2018 t/m 6/7/2018		
Template opzetten in Mailchimp	Een werknemer op kantoor + Marja	2/7/2018 t/m 6/7/2018		
Content verzamelen voor de nieuwsbrief	Een werknemer op kantoor	Maandelijks	Maandelijks	Maandelijks
1 ^e nieuwsbrief versturen	Marja		6/8/2018 t/m 10/8/2018	
2 ^e nieuwsbrief versturen	Marja			3/9/2018 t/m 7/9/2018
Evenementkalender op de website plaatsen	Een werknemer op kantoor	2/7/2018 t/m 6/7/2018		
Evenementkalender op de website bijhouden	Een werknemer op kantoor + Marja	Maandelijks	Maandelijks	Maandelijks

9.3 Kosten

Alle activiteiten kunnen de werknemers van Zorg-Vuldig uitvoeren. Dit zorgt daarom niet voor extra kosten. De urenlozen zijn namelijk al vaste kosten voor de organisatie. Het loon komt daarom niet aan bod in het kostenoverzicht (tabel 9.5). Aanvullende pakketten bij *Trustpolit* en *Mailchimp* nemen wel extra kosten met zich mee.

Tabel 9.5

Kostenoverzicht

Extra kosten	Eenmalige kosten
- Personeel + vast uurloon - Bij een uitgebreid pakket op Trustpolit €115 per maand - Bij meer dan 2.000 e-mailadressen op Mailchimp vanaf €28,54 per maand	- Het opzetten van een template in Mailchimp (gratis) - Het aanmaken van een account op Trustpolit (gratis)
Totaal: Indien Zorg-Vuldig kiest voor een premium-abonnement bij Trustpolit en Mailchimp kunnen de extra kosten (exclusief salaris medewerkers) oplopen tot €143,54 per maand. Dit komt uit op een totaalbedrag van €1722,48 in het eerste jaar.	

9.4 Haalbaarheid

Het komt voor dat elke klant in een andere maand van de zwangerschap zit. Om toch elke klant te voorzien van voor hen relevante informatie, kan Zorg-Vuldig voor de nieuwsbrief een template voor elke maand van de zwangerschap aanmaken. Deze template kan de organisatie aanvullen met informatie dat niet tijdsgebonden is. Evenementen zal Zorg-Vuldig maandelijks moeten bijwerken. Daarnaast kan Zorg-Vuldig een planning aanmaken waarin zij aangeven in welke maand van de zwangerschap elke klant zit. Dit is een handig hulpmiddel bij het versturen van de nieuwsbrief.

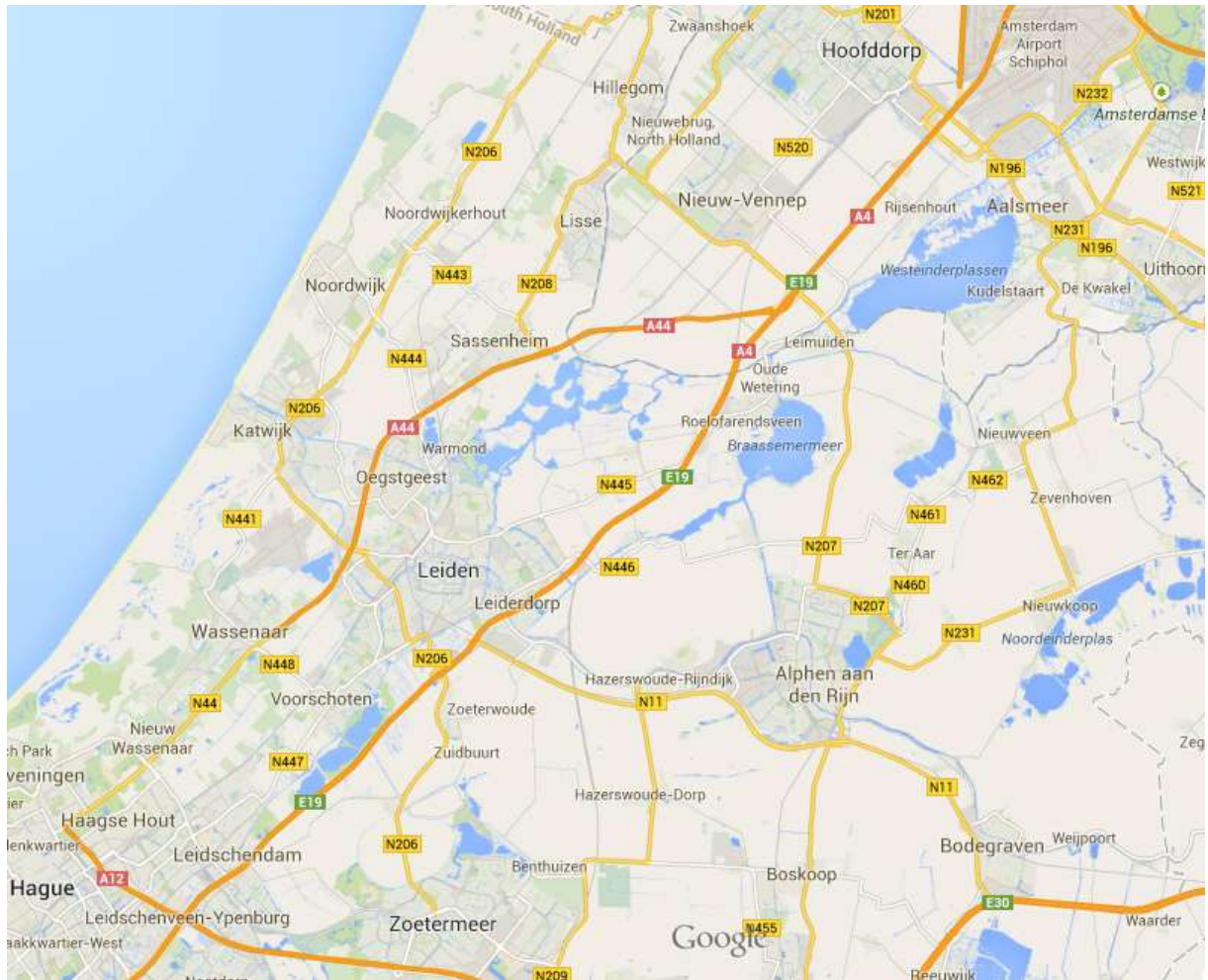
Literatuurlijst

- Actiz. (Z.d.). *De kraamzorg in kaart*. Geraadpleegd op 15 februari 2018, van <https://www.actiz.nl/stream/kraam-doorklikbaar>
- Bettman, J. R. (1979). *An Information Processing Theory of Consumer Choice*. Boston: Addison-Wesley.
- Bo Geboortezorg. (Z.d.). *Wie is Bo*. Geraadpleegd op 15 februari 2018, van <http://bogeboortezorg.nl/wie-is-bo/>
- Careyn Kraamzorg. (Z.d.). *Hoeveel uur (LIP)*. Geraadpleegd op 5 maart 2018, van <https://www.careynkraamzorg.nl/wat-is-kraamzorg/hoeveel-uur-lip/>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2013). *Autochtone moeders maken vaker gebruik van kraamzorg dan allochtone moeders*. Geraadpleegd op 5 maart 2018, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2013/02/autochtone-moeders-maken-vaker-gebruik-van-kraamzorg-dan-allochtone-moeders>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2015). *Bevalling en geboorte: 1989-2013*. Geraadpleegd op 15 februari 2018, van <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=37302&D1=0-5,23-25,45,50&D2=0&D3=0,3,8,I&HDR=T&STB=G1,G2&VW=T>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2018). *Bevolkingsontwikkeling; regio per maand*. Geraadpleegd op 4 maart 2018, van <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=37230ned&D1=0-2,13-14&D2=70,221,305-306,318,391,532&D3=169-180,182-193,195-206&HDR=G2&STB=G1,T&VW=T>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2017). *Geboorte; kerncijfers*. Geraadpleegd op 15 februari 2018, van <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=37422ned&D1=0,4-5,7,9,11,13,17,26,35,40-41&D2=0,10,20,30,40,50-59,62-66&HDR=G1&STB=T&VW=T>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2016). *Steeds minder tienermoeders*. Geraadpleegd op 19 februari 2018, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2016/14/steeds-minder-tienermoeders>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2018). *Vrouwen steeds later moeder*. Geraadpleegd op 19 februari 2018, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2018/05/vrouwen-steeds-later-moeder>
- Engel, J. F., Kollat, D. T., & Blackwell, R. D. (1968). *Consumer Behavior*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Gilbert, D. C. (1991). An Examination of the Consumer Behavior Process Related to Tourism. *Progress in tourism, recreation and hospitality management*, vol. 3, pp. 78-105.
- Howard, J. A., & Sheth, J. N. (1969). *A Theory of Buyer Behavior*. New York: John Wiley & Sons.
- Kraamzorg De Waarden. (Z.d.). *Kwaliteit van kraamzorg*. Geraadpleegd op 19 maart 2018, van <https://www.kraamzorgdewaarden.nl/de-waarden/kwaliteit-kraamzorg>
- Kraamzorg Mama. (Z.d.). *Wie zijn wij?* Geraadpleegd op 19 maart 2018, van <https://www.kraamzorgmama.nl/wie-zijn-wij.html>

- Milner, T., & Rosenstreich, D. (2013). *A review of consumer decision-making models and development of a new model for financial services*. Geraadpleegd op 5 maart 2018, van <https://pdfs.semanticscholar.org/e6c5/2f667e8e4219192fb309310cc51c5d54ce58.pdf>
- Nicosia, F.M., & Robert, W. (1976). Consumer Behavior toward Sociology of Consumption. *Journal of Consumer Research*, vol. 5, pp. 121-133.
- Paine, K. D. (2011). *Measure What Matters: Online Tools For Understanding Customers, Social Media, Engagement, and Key Relationships*. Hoboken: John Wiley & Sons.
- Pallant, J. (2013). *SPSS Survival Manual* (5^e druk). Berkshire: Open University Press.
- Prasad, R. K. (2014). *Consumer buying decisions models: A descriptive study*. Geraadpleegd op 5 maart 2018, van <https://search.proquest.com/openview/b4bc3200edd16274fa042f9c65c2bc73/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2031961>
- Rijksoverheid. (Z.d.). *Wanneer betaal ik een eigen bijdrage voor zorg?* Geraadpleegd op 26 maart 2018, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorgverzekering/vraag-en-antwoord/wanneer-eigen-bijdrage-zorgverzekering>
- Sheth, J. N., Newman, B. I., & Gross, B. L. (1991). Why we buy what we buy: A theory of consumption values. *Journal of Business Research*, vol. 22, pp. 159-170.
- Solomon, M. R. (1996). *Consumer Behavior*. Upper Saddle River: Prentice-Hall.
- Verhoeven, N. (2014). *Wat is onderzoek?* (5^e druk). Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.
- Vocht, A. de. (2013). *Basishandboek SPSS 21*. Utrecht: Bijleveld.
- Zorginstituut Nederland. (2018, 28 februari). *Blockchain in de kraamzorg* [film]. Geraadpleegd op 5 maart 2018, van <https://www.youtube.com/watch?v=LuCVdyXOI1g&feature=youtu.be>
- Zorginstituut Nederland. (2018, 1 maart). *Blockchain in de kraamzorg: wat betekent dat?* Geraadpleegd op 5 maart 2018, van <https://www.zorginstituutnederland.nl/actueel/nieuws/2018/03/01/blockchain-in-de-kraamzorg-wat-betekent-dat>
- Zorg-Vuldig. (Z.d.). *Missie & visie*. Geraadpleegd op 15 februari 2018, van <https://www.zorg-vuldig.nl/zorgorganisatie/visie>
- Zorg-Vuldig. (Z.d.). *Onze kraamzorg*. Geraadpleegd op 15 februari 2018, van <https://www.zorg-vuldig.nl/wat-wij-doen/kraamzorg/persoonlijke-kraamzorg>

Bijlagen

Bijlage A: Werkgebied kraamzorg Zorg-Vuldig



Bijlage B: Analyse website



Afbeelding 1

Ervaringen

Laatste ervaringen

Kraamgezin in Leiderdorp 30-04-2018

"We waren erg blij met Ethel en Chantal en hebben een goede kraamperiode gehad."

[Lees meer >>](#)

Kraamgezin in Leiden 12-05-2018

"Eerst zag ik best wel op tegen de kraamperiode maar is uiteindelijk super gegaan. Het is zeker meer geweest dan we verwacht hadden, daar willen we haar heel erg voor bedanken! Dank je Debby!" [Lees meer >>](#)

Afbeelding 2



Afbeelding 3

Cursussen en Bijeenkomsten

In dit onderdeel kunt u informatie vinden over:

- Borstvoeding en Kolven

Agenda overzicht borstvoeding

21-09-2016 09:30-11:00 uur locatie Splinterlaan 154 B, Leiderdorp

Inschrijven voorlichtingsbijeenkomst borstvoeding

Afbeelding 4



Zorg-Vuldig
Kraamzorg - Thuiszorg - Advisering

Voor vragen en informatie belt u met **071 - 542 4075**
0184 - 694 001

Zoeken op de site

[Home](#)
[Zorg-Vuldig](#)
[Zorg](#)
[Vacatures](#)
[Contact](#)
[Login medewerkers](#)

[Home »](#)
[Zorg »](#)
[Kraamzorg](#)


Zorg

Onze kraamzorg

Uw zorgverzekeraar

Aanmelden voor kraamzorg

Werkgebied Kraamzorg

Telefoonroute bij aanvang bevalling

Cursussen en Bijeenkomsten

Veel gestelde vragen

Benodigheden voor bevalling

Klachtenreglement



Kraamzorg

Kraamzorg, de zorg voor een bijzondere periode.

Bij een bijzondere gebeurtenis als een geboorte voelt u zich in de eigen omgeving vaak het prettigst. Wanneer u thuis de kraamtijd doorbrengt, vraagt dat om persoonlijke zorg bij voorkeur door één en dezelfde kraamverzorgende. U mag van onze kraamverzorgende veel verwachten. Ze zijn deskundig, klantgericht, flexibel en betrokken. De dienstverlening van Zorgorganisatie Zorg-Vuldig is er helemaal op gericht om u een plezierige en onbezorgde kraamtijd te bezorgen.

Direct aanmelden

Afbeelding 5

Bijlage C: Pagina's op social media

 **Pagina's** Alles weergeven



Zorgorganisatie Zorg-Vuldig
Leiderdorp
Medisch bedrijf
726 vinden dit leuk

 Vind ik leuk



Zorgorganisatie Zorg-Vuldig TZ/KZ
Splinterlaan 154 B, 2352 SM Leiderdorp
Medisch en gezondheid
29 personen hebben hier ingecheckt

 Vind ik leuk



Zorgorganisatie Zorg-Vuldig Bleskensgraaf
4,7 ★★★★★ (3)
66 vinden dit leuk · Bleskensgraaf · Bedrijf
zorgorganisatie thuiszorg persoonlijke begeleiding

 Vind ik leuk

Afbeelding 6

 Cancel

Top

People

Tags

Places



zorgvuldig_kraamzorg_thuiszorg
zorgorganisatie Zorg-Vuldig



zorgorganisatiezorgvuldig
Zorgorganisatie Zorg-Vuldig

Afbeelding 7

Bijlage D: Geboortecijfers

Tabel 1

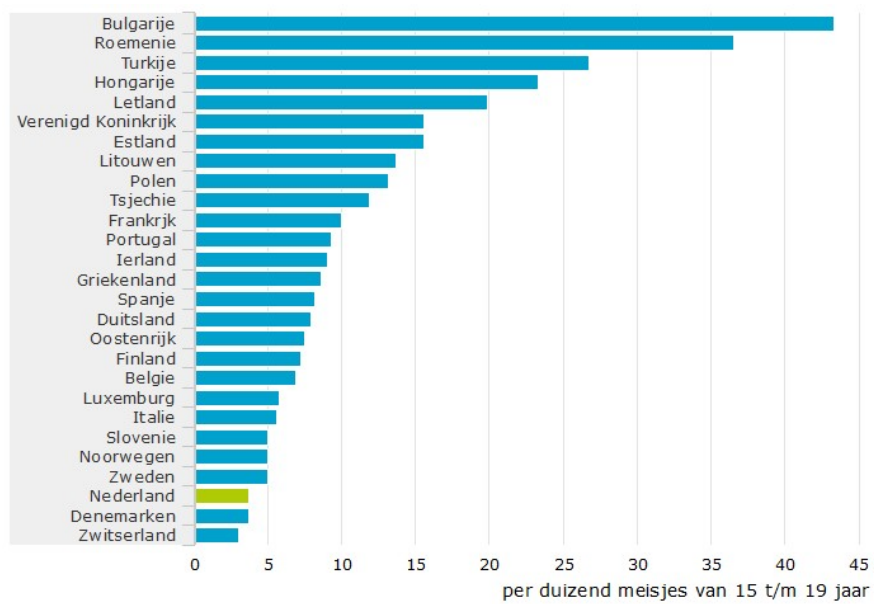
Cijfers geboorten (CBS, 2017)

Onderwerpen	Levend geboren kinderen			Gemiddeld kindertal per vrouw	
	Totaal levend geboren kinderen	Naar geslacht		Gemiddeld kindertal per vrouw	Gemiddeld aantal 1e kinderen per vrouw
		Jongens	Meisjes		
Perioden	aantal				
1950	229 718	118 521	111 197	3,097	0,804
1960	239 128	122 796	116 332	3,122	0,959
1970	238 912	122 330	116 582	2,572	0,905
1980	181 294	92 948	88 346	1,602	0,680
1990	197 965	101 561	96 404	1,617	0,724
2000	206 619	105 637	100 982	1,723	0,826
2005	187 910	96 338	91 572	1,708	0,802
2010	184 397	94 129	90 268	1,796	0,841
2012	175 959	90 180	85 779	1,723	0,801
2016	172 520	88 587	83 933	1,663	0,748

Tabel 2

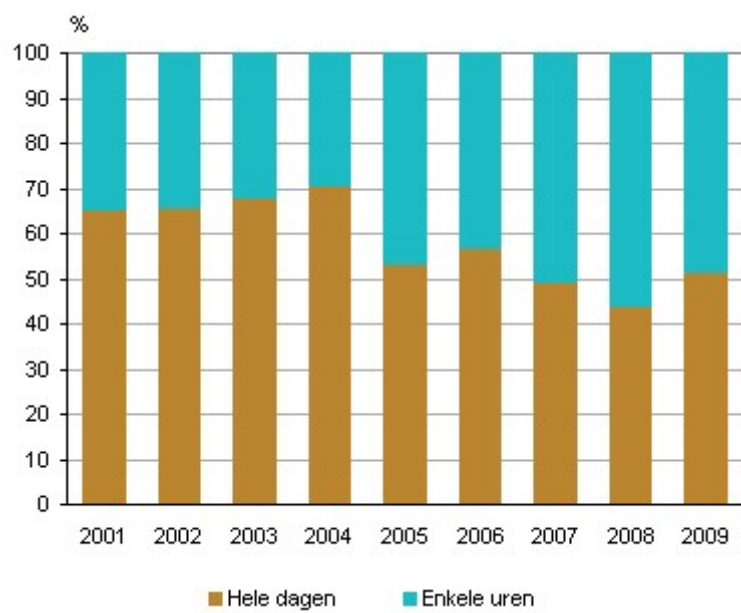
Cijfers geboorten (CBS, 2017)

			Cijfersoort	Percentage			
Onderwerpen			Perioden	1989/1991	2001/2003	2008/2010	2011/2013
Ziekenhuisbevalling en thuisbevalling	Thuis		%	38,2	31,9	23,4	18,4
	In ziekenhuis			61,2	67,9	75,3	80,7
	Elders			0,6	0,2	1,2	0,9
Geboortelengte	Inclusief meerlingen	Gemiddelde lengte	cm	50,3	50,5	50,3	50,5
		Gemiddelde lengte van jongens		50,5	50,8	50,7	50,8
		Gemiddelde lengte van meisjes		50,0	50,1	49,8	50,1
Geboortegewicht	Inclusief meerlingen	Gemiddeld gewicht	gram	3 355	3 431	3 436	3 431
		Gemiddeld gewicht van jongens		3 390	3 490	3 510	3 482
		Gemiddeld gewicht van meisjes		3 319	3 368	3 355	3 374
Borstvoeding zuigelingen	Vanaf de geboorte borstvoeding		%	67,4	74,6	74,1	73,5
Consultatiebureau	0-4 jarigen			.	90,4	93,8	94,6



Figuur 1: Het geboortecijfer onder tienermoeders in Europa (CBS, 2015)

E: Cijfers kraamzorgmarkt



Figuur 2: Percentage vrouwen naar uren kraamzorg, 2001-2009 (bron: CBS, 2013)

Bijlage F: Concurrenten

Tabel 3

Aantal zelfstandige kraamorganisaties in de regio Zuid-Holland Noord (bron: Kamer van Koophandel)

Gemeente	Aantal kraamorganisaties
Leiderdorp	2
Leiden	6
Voorschoten	2
Oegstgeest	1
Alphen aan den Rijn	2
Lisse	6
's-Gravenhage	66
Totaal	85

Bijlage G: Resultaten enquête Zorg-Vuldig

Zorg-Vuldig neemt jaarlijks een enquête af onder klanten die kraamzorg afnemen bij de organisatie. Het is een evaluatie op de kraamperiode en de organisatie in het algemeen. Zorg-Vuldig geeft deze enquête aan iedere klant mee, maar ongeveer 50% van de klanten levert deze daadwerkelijk in.

Tabel 4

Resultaten beoordeling kraamperiode

Jaartal	Hoe beoordeelt u de kraamperiode in het algemeen?						
	Niet van toepassing of niet bekend	Sterk voor verbetering vatbaar	Voor verbetering vatbaar	Voldoende	Goed	Uitstekend	Totaal
2015	7	-	4	13	89	187	300
2017	8	1	-	13	70	215	307

Bijlage H: Zoekplan

Het zoekplan dient als leidraad bij het vinden van relevante literatuur voor dit onderzoek. Het doel is om theoretische kennis te verkrijgen dat relevant is voor het beantwoorden van de centrale onderzoeksvraag. In het zoekplan komen relevante zoektermen en zoekbronnen aan bod.

Onderwerp: keuzeproces consument		Taal: Nederlands + Engels
Zoektermen Nederlands		Zoektermen Engels
Consumentengedrag		Consumer behavior
Koopgedrag consument		Consumer decision making
Keuzegedrag consument		Consumer choice
Besluitvorming consument		Consumer decision process
Besluitvormingsproces consument		Consumer buying decision process
Modellen consumentengedrag		Consumer buying behavior
Koopgedragsmodel		Consumer buying process
Koopgedragsmodel Howard Sheth		Consumer behavior models
Howard Sheth-model		Howard Sheth model
Besluitvorming consument		Howard Sheth model of consumer behavior
		Howard Sheth 1969
		Howard Sheth theory
		Howard Sheth theory of buyer behavior
Zoekbronnen		
- Google Scholar - ScienceDirect - EBSCOHost - Google Books - Mediatheek Hogeschool Leiden - HBO Kennisbank		
Randvoorwaarden		
- De gevonden bronnen zijn van wetenschappelijk niveau - De bronnen mogen zowel in het Nederlands als Engels zijn		

Bijlage I: Steekproefberekening

De volgende formule helpt bij het berekenen van de steekproefgrootte (De Vocht, 2013):

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

Hierbij is:

n = Het aantal benodigde respondenten

z = Het betrouwbaarheidsniveau (meestal 90 of 95%)

N = De grootte van de populatie

p = De kans dat iemand een bepaald antwoord geeft (in de meeste gevallen 50%)

f = De foutmarge (meestal 5%)

De berekening van de steekproef bij dit onderzoek is als volgt:

$$n \geq \frac{338 \cdot 1.65^2 \cdot 0.5(1 - 0.5)}{1.65^2 \cdot 0.5(1 - 0.5) + (338 - 1) \cdot 0.05^2} = 151$$

Bijlage J: Operationalisatie

Tabel 5

Operationalisatie deelvragen

Deelvraag	(Sub)topic	Vraag	Meet-niveau	Vraagtype	Nr.
<i>In hoeverre heeft de doelgroep kennis en ervaring met de kraamzorg?</i>	Ervaring	Hoeveel keer heeft u kraamzorg gehad?	Ordinaal	Enkelkeuze	8
		Heeft u al eens eerder kraamzorg gehad van Zorg-Vuldig?	Ordinaal	Enkelkeuze	9
	Informatie-inwinning	Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg?	Nominaal	Enkelkeuze	10
		Waarover heeft u informatie opgezocht?	Nominaal	Meerkeuze halfopen	11
<i>Welke bronnen raadpleegt de doelgroep om informatie in te winnen over de kraamzorg?</i>		Welke bronnen gebruikt u doorgaans voor informatie over kraamzorg?	Ordinaal	Likertschaal	12
<i>Welke actoren en factoren spelen een rol in het keuzeproces voor een kraamzorgorganisatie?</i>	Motieven	Wat vindt u het belangrijkste aan de kraamzorg?	Nominaal	Meerkeuze halfopen	13
	Externe invloed	Wie is er betrokken geweest bij uw keuze voor een kraamzorgorganisatie?	Nominaal	Meerkeuze halfopen	14
		Hoe groot is de invloed van de volgende personen op uw uiteindelijke beslissing omtrent de keuze voor een kraamzorgorganisatie?	Ordinaal	Likertschaal	15
	Alternatieven	Hoeveel kraamzorgorganisaties heeft u minimaal overwogen bij de keuze voor een kraamzorgorganisatie?	Ordinaal	Enkelkeuze	16
	Keuzecriteria (<i>decision mediators</i>)	Onderstaande stellingen gaan over overwegingen die u wel of niet belangrijk vindt bij de keuze voor een kraamzorgorganisatie. Geef per stelling aan in welke mate u het belangrijk vindt.	Ordinaal	Likertschaal	17

<i>Hoe tevreden is de doelgroep met de keuze voor de kraamzorg van Zorg-Vuldig?</i>	Besluitvorming	Kunt u aangeven waarom u voor Zorg-Vuldig heeft gekozen?	Nominaal	Meerkeuze halfopen	18
	Tevredenheid	Hoe tevreden bent u (tot nu toe) met uw keuze voor Zorg-Vuldig?	Ordinaal	Likertschaal	19
		De volgende uitspraken hebben betrekking op uw tevredenheid wat betreft uw keuze voor de kraamzorg van Zorg-Vuldig. In welke mate zijn de volgende uitspraken op u van toepassing?	Ordinaal	Likertschaal	23
<i>Hoe kan Zorg-Vuldig in de informatie-behoeften van de doelgroep voorzien?</i>	Wensen en behoeften	Waarover had u graag meer informatie willen ontvangen van Zorg-Vuldig?	Nominaal	Meerkeuze halfopen	20
		Hoe had u deze informatie willen ontvangen?	Nominaal	Meerkeuze halfopen	21

Tabel 6*Operationalisatie hypothesen*

Hypothese	Vraag	Meetniveau	Vraagtype	Nr.
<i>Als een klant in de fase extensive problem solving zit, dan zal haar keuze voornamelijk afhangen van informatie die zij uit de sociale omgeving ontvangt</i>	Hoeveel keer heeft u kraamzorg gehad?	Ordinaal	Enkelkeuze	8
	Welke bronnen gebruikt u doorgaans voor informatie over kraamzorg?	Ordinaal	Likertschaal	12
	Hoe groot is de invloed van de volgende personen op uw uiteindelijke beslissing omtrent de keuze voor een kraamzorgorganisatie?	Ordinaal	Likertschaal	15
<i>Als de ervaring de verwachtingen van de klant overtreft, dan zal de klant eerder routine response behavior vertonen</i>	Hoe tevreden bent u (tot nu toe) met uw keuze voor Zorg-Vuldig?	Ordinaal	Likertschaal	19
	De volgende uitspraken hebben betrekking op uw tevredenheid wat betreft uw keuze voor de kraamzorg van Zorg-Vuldig. In welke mate zijn de volgende uitspraken op u van toepassing?	Ordinaal	Likertschaal	23
<i>Als de klant in de fase van routine response behavior zit, dan zal zij niet uitgebreid naar informatie zoeken</i>	Heeft u al eens eerder kraamzorg gehad van Zorg-Vuldig?	Ordinaal	Enkelkeuze	9
	Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg?	Nominaal	Enkelkeuze	10

Bijlage K: Mail uitnodiging enquête

Beste kraamzorgklant van Zorg-Vuldig,

Mijn naam is Nicole Medenblik en ik studeer Communicatie aan de Hogeschool van Leiden. Namens uw kraamzorgorganisatie Zorg-Vuldig voer ik mijn afstudeeronderzoek uit naar het keuzeproces van vrouwen in de kraamzorg. Hierbij onderzoek ik waar vrouwen behoefte aan hebben bij de kraamzorg en hoe de keuze voor een kraamzorgorganisatie tot stand komt. De resultaten van dit onderzoek zullen door Zorg-Vuldig gebruikt worden om de kraamzorg nog beter op uw wensen te laten aansluiten.

Ik zou het zeer op prijs stellen als u deze vragenlijst wilt invullen. De vragenlijst bestaat uit drie onderdelen en het invullen ervan duurt ongeveer 5-10 minuten. Dit onderzoek is geheel anoniem en vertrouwelijk. Dit betekent dat niemand weet welke antwoorden u heeft gegeven. Graag wil ik u verzoeken om de vragenlijst **vóór 7 mei 2018** in te vullen. Indien u deze vragenlijst invult, dan maakt u kans op **één van de twee luiertaarten** die wij onder de deelnemers verloten.

Alvast hartelijk bedankt voor uw medewerking!

Met vriendelijke groet,

Nicole Medenblik

Bijlage L: Vragenlijst

Algemene vragen

1. Wat is uw geslacht?

- ☐ Man
- ☐ Vrouw

2. Wat is uw leeftijd?

- ☐ Jonger dan 16 jaar
- ☐ 16 t/m 24 jaar
- ☐ 25 t/m 34 jaar
- ☐ 35 t/m 44 jaar
- ☐ 45 jaar of ouder

3. Hoeveel kinderen heeft u op dit moment?

Geen 1 2 3 4 Meer dan 4

4. Hoelang bent u momenteel zwanger?

- ☐ 0 t/m 10 weken
- ☐ 11 t/m 20 weken
- ☐ 21 t/m 30 weken
- ☐ 31 t/m 40 weken
- ☐ Meer dan 40 weken
- ☐ Ik ben al bevallen

5. In de hoeveelste week van uw zwangerschap heeft u zich aangemeld voor de kraamzorg?

- ☐ Voor of tijdens 8 weken
- ☐ 9 t/m 12 weken
- ☐ 13 t/m 16 weken
- ☐ 17 t/m 20 weken
- ☐ 21 weken of later

6. Wat is er met u afgesproken over het aantal uren kraamzorg dat u na de bevalling zou krijgen?

- ☐ Minder dan 49 uur
- ☐ 49 uur
- ☐ Meer dan 49 uur
- ☐ Weet ik niet

7. Hoe heeft u zich aangemeld voor de kraamzorg van Zorg-Vuldig?

- ☐ Via de zorgverzekeraar
- ☐ Rechtstreeks bij de organisatie
- ☐ Anders, namelijk: ____

A) Eerst volgen enkele vragen over uw kennis en ervaring met betrekking tot de kraamzorg

8. Hoeveel keer heeft u kraamzorg gehad?

- ☐ Ik heb nog niet eerder kraamzorg gehad
- ☐ 1 keer
- ☐ 2 keer
- ☐ 3 keer of meer

9. Heeft u al eens eerder kraamzorg van Zorg-Vuldig gehad?

- ☐ Nee, dit is de eerste keer
- ☐ Ja, 1 keer eerder
- ☐ Ja, 2 keer eerder
- ☐ Ja, 3 keer eerder of meer

10. Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg?

- ☐ Nee, u kunt de volgende vraag overslaan
- ☐ Ja

11. Waarover heeft u informatie opgezocht?

(Meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Wat de kraamzorg inhoudt
- ☐ Hoe en wanneer je de kraamzorg moet regelen
- ☐ Aantal uren kraamzorg en duur van de kraamperiode
- ☐ Wat juist wel en niet bij het werk van een kraamverzorgende hoort
- ☐ Kosten en vergoeding van de kraamzorg
- ☐ Anders, namelijk: ____

12. Kunt u aangeven welke bronnen u doorgaans gebruikt voor informatie over de kraamzorg (nooit/soms/vaak)?

(Indien u tijdens uw meest recente zwangerschap geen bronnen heeft geraadpleegd, dan gaat het om de bronnen die u in het verleden heeft gebruikt)

	Nooit	Soms	Vaak
Internet algemeen			
Website van een kraamzorgorganisatie			
Medewerker van kraamzorgorganisatie			
Huisarts			
Verloskundige			
Verzekeraar			
Folder, brochure			
Social media			
Familie			
Vrienden/kennissen			

13. Wat vindt u het belangrijkste aan de kraamzorg?

(Meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ De (lichamelijke) verzorging
- ☐ De voorlichting, adviezen en handige tips
- ☐ De uitvoering van de dagelijkse controles
- ☐ De extra hulp in het huishouden
- ☐ De begeleiding bij het geven van borstvoeding
- ☐ Het persoonlijke contact
- ☐ Ik wil liever geen kraamzorg, maar moet dit verplicht krijgen
- ☐ Anders, namelijk: ____

B) De volgende vragen gaan over de manier waarop u een kraamzorgorganisatie kiest

14. Wie is er betrokken geweest bij uw keuze voor een kraamzorgorganisatie?

(Meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Familie
- ☐ Vrienden/kennissen
- ☐ Huisarts
- ☐ Verloskundige

- ☐ Verzekeraar
- ☐ Personen die ik niet ken (a.d.h.v. klantbeoordelingen)
- ☐ Anders, namelijk: ____

15. Hoe groot is de invloed van de volgende personen op uw uiteindelijke beslissing omtrent de keuze voor een kraamzorgorganisatie?

	Zeer klein	Klein	Gemiddeld	Groot	Zeer groot
Familie					
Vrienden/kennissen					
Huisarts					
Verloskundige					
Verzekeraar					
Personen die ik niet ken (a.d.h.v. klantbeoordelingen)					

16. Hoeveel kraamzorgorganisaties heeft u minimaal overwogen bij de keuze voor een kraamzorgorganisatie?

(Het aantal gaat over de kraamzorgorganisaties waar u tijdens het zoeken op een actieve manier informatie heeft gezocht, bijvoorbeeld het bestuderen van de website of het raadplegen van beoordelingen van de kraamzorgorganisatie)

Geen 1 2 3 4 Meer dan 4

17. Onderstaande stellingen gaan over overwegingen die u wel of niet belangrijk vindt bij de keuze voor een kraamzorgorganisatie.

(Geef per stelling aan in welke mate u het belangrijk vindt)

De kraamzorgorganisatie moet:	Zeer onbelangrijk	Onbelangrijk	Belangrijk	Zeer belangrijk
Mij gedurende de zwangerschap van handige tips voorzien				
Klein van omvang zijn				
In de buurt gevestigd zijn				
Een goede naam hebben				
Bekend zijn				
Een goede beoordeling hebben van vorige kraamzorgklanten				
Hoog op het lijstje van de verloskundige staan				
Veel aandacht schenken aan aanvullende diensten (bijv. cursussen, uitleen hulpmiddelen)				
Een extraatje aanbieden bij aanmelding (bijv. cadeau of korting)				
Actief zijn op social media				
Extra informatie aanleveren op de website				

C) De volgende vragen gaan over uw keuze met betrekking tot zorgorganisatie Zorg-Vuldig

18. Kunt u aangeven waarom u voor Zorg-Vuldig heeft gekozen?

(Meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Vanwege een positieve eerdere ervaring
- ☐ Vanwege de locatie van de organisatie
- ☐ Vanwege de service/klantvriendelijkheid binnen de organisatie

- ☐ Vanwege de uitstraling van de website
- ☐ Vrienden/familie/kennissen hebben het aanbevolen
- ☐ Op aanraden van huisarts
- ☐ Op aanraden van verloskundige
- ☐ Op aanraden van verzekeraar
- ☐ Vanwege een andere reden, namelijk: ____

19. Hoe tevreden bent u (tot nu toe) met uw keuze voor Zorg-Vuldig?

- ☐ Zeer ontevreden
- ☐ Ontevreden
- ☐ Neutraal
- ☐ Tevreden
- ☐ Zeer tevreden

20. Waarover had u graag meer informatie willen ontvangen van Zorg-Vuldig?
(Meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Wat kraamzorg inhoudt en wat er allemaal bij komt kijken
- ☐ Impressie van het werk van een kraamverzorgende
- ☐ Wat je allemaal moet regelen als je zwanger wordt en je eerste kindje krijgt
- ☐ Wat je allemaal in huis moet halen voor de bevalling en kraamweek
- ☐ Wat je allemaal kan doen/waar je gebruik van kan maken als je zwanger bent
- ☐ Anders, namelijk: ____

21. Hoe had u deze informatie willen ontvangen?
(Meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Website
- ☐ Nieuwsbrief
- ☐ Folder, brochure
- ☐ Social media
- ☐ Video
- ☐ Blog
- ☐ Anders, namelijk: ____

22. Is uw kraamperiode bij Zorg-Vuldig al van start gegaan?

- ☐ Nee, u kunt de volgende vraag overslaan
- ☐ Ja

23. De volgende uitspraken hebben betrekking op uw tevredenheid wat betreft uw keuze voor de kraamzorg van Zorg-Vuldig. In welke mate zijn de volgende uitspraken op u van toepassing?

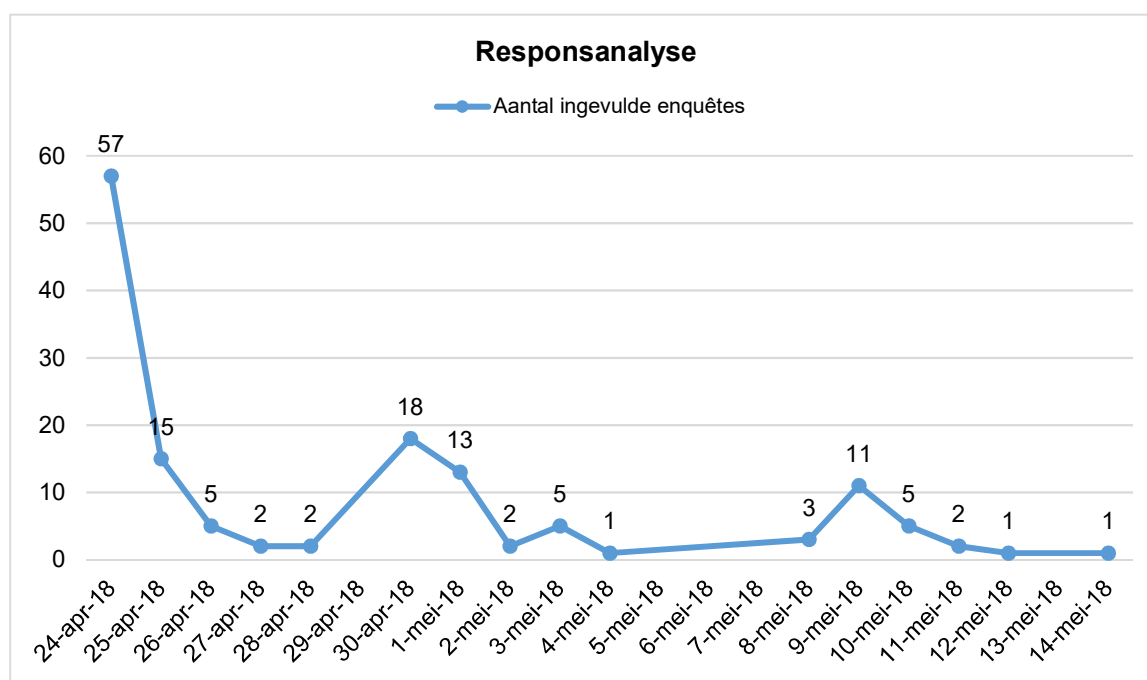
	Helemaal niet van toepassing	Niet van toepassing	Van toepassing	Helemaal van toepassing
Ik ben erg tevreden met de keuze die ik heb gemaakt				
Mijn keuze bleek beter dan verwacht				
Ik zou dezelfde keuze nog een keer maken				

24. Indien u kans wilt maken op één van de twee luiertaarten, dan kunt u hieronder uw e-mailadres invullen.

BEDANKT VOOR UW MEDEWERKING!

Bijlage M: Responsanalyse

In figuur 3 staat een overzicht van de verkregen respons. De respondenten ontvingen de eerste mail met een oproep op 24 april 2018, zoals te zien is in de grafiek. Op de eerste dag kwam de meeste respons binnen, namelijk 57 ingevulde enquêtes. Aangezien de respons in de daaropvolgende dagen nog niet voldoende was, ontvingen de respondenten op 30 april 2018 een tweede verzoek. Na het tweede verzoek kwamen nog 39 ingevulde enquêtes binnen. De oorspronkelijk deadline van 7 mei 2018 is wegens een tekort aan respons verschoven naar 14 mei 2018. Op 8 mei 2018 ontvingen de respondenten een derde herinnering. In de laatste dagen kwamen nog 23 ingevulde enquêtes binnen.



Figuur 3: Responsanalyse

Bijlage N: Frequentietabellen

Tabel 7

Geslacht

Ik ben een:

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Vrouw	143	100,0	100,0	100,0

Tabel 8

Leeftijd

Mijn leeftijd is:

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Jonger dan 16 jaar	1	,7	,7	,7
16 t/m 24 jaar	4	2,8	2,8	3,5
25 t/m 34 jaar	93	65,0	65,0	68,5
35 t/m 44 jaar	43	30,1	30,1	98,6
45 jaar of ouder	2	1,4	1,4	100,0
Total	143	100,0	100,0	

Tabel 9

Aantal kinderen

Hoeveel kinderen heeft u op dit moment?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Geen	44	30,8	30,8	30,8
1	61	42,7	42,7	73,4
2	22	15,4	15,4	88,8
3	12	8,4	8,4	97,2
4	3	2,1	2,1	99,3
Meer dan 4	1	,7	,7	100,0
Total	143	100,0	100,0	

Tabel 10

Aantal weken zwanger

Hoelang bent u momenteel zwanger?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 11 t/m 20 weken	11	7,7	7,7	7,7
21 t/m 30 weken	33	23,1	23,1	30,8
31 t/m 40 weken	36	25,2	25,2	55,9
Meer dan 40 weken	2	1,4	1,4	57,3
Ik ben al bevallen	61	42,7	42,7	100,0
Total	143	100,0	100,0	

Tabel 11*Week van aanmelden kraamzorg*

In de hoeveelste week van uw zwangerschap heeft u zich aangemeld voor de kraamzorg?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Voor of tijdens 8 weken	4	2,8	2,8	2,8
	9 t/m 12 weken	38	26,6	26,6	29,4
	13 t/m 16 weken	64	44,8	44,8	74,1
	17 t/m 20 weken	30	21,0	21,0	95,1
	21 weken of later	7	4,9	4,9	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 12*Aantal uren kraamzorg*

Wat is er met u afgesproken over het aantal uren kraamzorg dat u na de bevalling zou krijgen?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Minder dan 49 uur	14	9,8	9,8	9,8
	49 uur	82	57,3	57,3	67,1
	Meer dan 49 uur	4	2,8	2,8	69,9
	Weet ik niet	43	30,1	30,1	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 13*Wijze van aanmelden kraamzorg*

Hoe heeft u zich aangemeld voor de kraamzorg van Zorg-Vuldig?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Via de zorgverzekeraar	24	16,8	16,8	16,8
	Rechtstreeks bij de organisatie	115	80,4	80,4	97,2
	Anders	4	2,8	2,8	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 14*Aantal keer kraamzorg*

Hoeveel keer heeft u kraamzorg gehad?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ik heb nog niet eerder kraamzorg gehad	57	39,9	39,9	39,9
	1 keer	51	35,7	35,7	75,5
	2 keer	20	14,0	14,0	89,5
	3 keer of meer	15	10,5	10,5	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 15*Aantal keer kraamzorg bij Zorg-Vuldig***Heeft u al eens eerder kraamzorg van Zorg-Vuldig gehad?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Dit is de eerste keer	90	62,9	62,9	62,9
Ja, 1 keer eerder	35	24,5	24,5	87,4
Ja, 2 keer eerder	14	9,8	9,8	97,2
Ja, 3 keer eerder of meer	4	2,8	2,8	100,0
Total	143	100,0	100,0	

Tabel 16*Zoeken naar informatie***Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Nee	55	38,5	38,5	38,5
Ja	88	61,5	61,5	100,0
Total	143	100,0	100,0	

Tabel 17*Soort informatie***Waarover heeft u informatie opgezocht?**

		Responses		Percent of Cases
		N	Percent	
Soort informatie ^a	Wat de kraamzorg inhoudt	59	20,3%	62,8%
	Hoe en wanneer je de kraamzorg moet regelen	61	21,0%	64,9%
	Aantal uren kraamzorg en duur van de kraamperiode	58	20,0%	61,7%
	Wat juist wel en niet bij het werk van een kraamverzorgende hoort	40	13,8%	42,6%
	Kosten en vergoeding van de kraamzorg	67	23,1%	71,3%
	Anders	5	1,7%	5,3%
Total		290	100,0%	308,5%

a. Dichotomy group tabulated at value 2.

Tabel 18*Informatiebron 1: internet algemeen***Internet algemeen**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nooit	9	6,3	6,3	6,3
	Soms	40	28,0	28,0	34,3
	Vaak	94	65,7	65,7	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 19*Informatiebron 2: website van een kraamzorgorganisatie***Website van een kraamzorgorganisatie**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nooit	19	13,3	13,3	13,3
	Soms	63	44,1	44,1	57,3
	Vaak	61	42,7	42,7	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 20*Informatiebron 3: medewerker van een kraamzorgorganisatie***Medewerker van een kraamzorgorganisatie**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nooit	85	59,4	59,4	59,4
	Soms	44	30,8	30,8	90,2
	Vaak	14	9,8	9,8	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 21*Informatiebron 4: huisarts***Huisarts**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nooit	128	89,5	89,5	89,5
	Soms	14	9,8	9,8	99,3
	Vaak	1	,7	,7	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 22*Informatiebron 5: verloskundige***Verloskundige**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nooit	30	21,0	21,0	21,0
	Soms	77	53,8	53,8	74,8
	Vaak	36	25,2	25,2	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 23*Informatiebron 6: verzekeraar***Verzekeraar**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nooit	65	45,5	45,5	45,5
	Soms	69	48,3	48,3	93,7
	Vaak	9	6,3	6,3	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 24*Informatiebron 7: folder, brochure***Folder, brochure**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nooit	54	37,8	37,8	37,8
	Soms	66	46,2	46,2	83,9
	Vaak	23	16,1	16,1	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 25*Informatiebron 8: social media***Social media**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nooit	103	72,0	72,0	72,0
	Soms	30	21,0	21,0	93,0
	Vaak	10	7,0	7,0	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 26*Informatiebron 9: familie*

		Familie			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nooit	70	49,0	49,0	49,0
	Soms	58	40,6	40,6	89,5
	Vaak	15	10,5	10,5	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 27*Informatiebron 10: vrienden, kennissen*

		Vrienden/kennissen			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nooit	46	32,2	32,2	32,2
	Soms	75	52,4	52,4	84,6
	Vaak	22	15,4	15,4	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 28*Belangrijkste aan kraamzorg*

Wat vindt u het belangrijkste aan de kraamzorg?				
		Responses		Percent of Cases
		N	Percent	
Belangrijk aan kraamzorg ^a	De (lichamelijke) verzorging	74	13,9%	51,7%
	De voorlichting, adviezen en handige tips	119	22,3%	83,2%
	De uitvoering van de dagelijkse controles	87	16,3%	60,8%
	De extra hulp in het huishouden	68	12,8%	47,6%
	De begeleiding bij het geven van borstvoeding	107	20,1%	74,8%
	Het persoonlijke contact	69	12,9%	48,3%
	Ik wil liever geen kraamzorg, maar moet dit verplicht krijgen	3	0,6%	2,1%
	Anders	6	1,1%	4,2%
Total		533	100,0%	372,7%

a. Dichotomy group tabulated at value 2.

Tabel 29*Betrokkenen bij keuze***Wie is er betrokken geweest bij uw keuze voor een kraamzorgorganisatie?**

		Responses		Percent of Cases
		N	Percent	
Betrokkenen bij keuze ^a	Familie	40	18,8%	28,0%
	Vrienden/kennissen	35	16,4%	24,5%
	Huisarts	1	0,5%	0,7%
	Verloskundige	78	36,6%	54,5%
	Verzekeraar	24	11,3%	16,8%
	Personen die ik niet ken (a.d.h.v. klantbeoordelingen)	8	3,8%	5,6%
	Anders	27	12,7%	18,9%
Total		213	100,0%	149,0%

a. Dichotomy group tabulated at value 2.

Tabel 30*Invloed familie***Invloed van familie**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Zeer klein	46	32,2	32,2	32,2
	Klein	17	11,9	11,9	44,1
	Gemiddeld	40	28,0	28,0	72,0
	Groot	33	23,1	23,1	95,1
	Zeer groot	7	4,9	4,9	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 31*Invloed vrienden, kennissen***Invloed van vrienden/kennissen**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Zeer klein	40	28,0	28,0	28,0
	Klein	20	14,0	14,0	42,0
	Gemiddeld	51	35,7	35,7	77,6
	Groot	22	15,4	15,4	93,0
	Zeer groot	10	7,0	7,0	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 32*Invloed huisarts***Invloed van huisarts**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Zeer klein	75	52,4	52,4	52,4
	Klein	18	12,6	12,6	65,0
	Gemiddeld	30	21,0	21,0	86,0
	Groot	19	13,3	13,3	99,3
	Zeer groot	1	,7	,7	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 33*Invloed verloskundige***Invloed van verloskundige**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Zeer klein	21	14,7	14,7	14,7
	Klein	11	7,7	7,7	22,4
	Gemiddeld	35	24,5	24,5	46,9
	Groot	50	35,0	35,0	81,8
	Zeer groot	26	18,2	18,2	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 34*Invloed verzekeraar***Invloed van verzekeraar**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Zeer klein	57	39,9	39,9	39,9
	Klein	14	9,8	9,8	49,7
	Gemiddeld	34	23,8	23,8	73,4
	Groot	32	22,4	22,4	95,8
	Zeer groot	6	4,2	4,2	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 35*Invloed onbekende personen***Invloed van personen die ik niet ken (a.d.h.v. klantbeoordelingen)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Zeer klein	82	57,3	57,3	57,3
	Klein	20	14,0	14,0	71,3
	Gemiddeld	30	21,0	21,0	92,3
	Groot	8	5,6	5,6	97,9
	Zeer groot	3	2,1	2,1	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 36*Aantal kraamorganisaties overwogen bij keuze***Hoeveel kraamzorgorganisaties heeft u minimaal overwogen bij de keuze voor een kraamzorgorganisatie?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Geen	23	16,1	16,1	16,1
	1	32	22,4	22,4	38,5
	2	62	43,4	43,4	81,8
	3	23	16,1	16,1	97,9
	Meer dan 4	3	2,1	2,1	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 37*Stelling 1***De kraamzorgorganisatie moet mij gedurende de zwangerschap van handige tips voorzien**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Zeer onbelangrijk	14	9,8	9,8	9,8
	Onbelangrijk	55	38,5	38,5	48,3
	Belangrijk	57	39,9	39,9	88,1
	Zeer belangrijk	17	11,9	11,9	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 38
Stelling 2

De kraamzorgorganisatie moet klein van omvang zijn

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Zeer onbelangrijk	16	11,2	11,2	11,2
	Onbelangrijk	77	53,8	53,8	65,0
	Belangrijk	47	32,9	32,9	97,9
	Zeer belangrijk	3	2,1	2,1	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 39
Stelling 3

De kraamzorgorganisatie moet in de buurt gevestigd zijn

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Zeer onbelangrijk	7	4,9	4,9	4,9
	Onbelangrijk	24	16,8	16,8	21,7
	Belangrijk	96	67,1	67,1	88,8
	Zeer belangrijk	16	11,2	11,2	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 40
Stelling 4

De kraamzorgorganisatie moet een goede naam hebben

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Zeer onbelangrijk	5	3,5	3,5	3,5
	Onbelangrijk	2	1,4	1,4	4,9
	Belangrijk	85	59,4	59,4	64,3
	Zeer belangrijk	51	35,7	35,7	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 41
Stelling 5

De kraamzorgorganisatie moet bekend zijn

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Zeer onbelangrijk	5	3,5	3,5	3,5
	Onbelangrijk	65	45,5	45,5	49,0
	Belangrijk	65	45,5	45,5	94,4
	Zeer belangrijk	8	5,6	5,6	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 42*Stelling 6*

De kraamzorgorganisatie moet een goede beoordeling hebben van vorige kraamzorgklanten

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Onbelangrijk	16	11,2	11,2	11,2
Belangrijk	97	67,8	67,8	79,0
Zeer belangrijk	30	21,0	21,0	100,0
Total	143	100,0	100,0	

Tabel 43*Stelling 7*

De kraamzorgorganisatie moet hoog op het lijstje van de verloskundige staan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Zeer onbelangrijk	3	2,1	2,1	2,1
Onbelangrijk	33	23,1	23,1	25,2
Belangrijk	67	46,9	46,9	72,0
Zeer belangrijk	40	28,0	28,0	100,0
Total	143	100,0	100,0	

Tabel 44*Stelling 8*

De kraamzorgorganisatie moet veel aandacht schenken aan aanvullende diensten (bijv. cursussen, uitleen hulpmiddelen)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Zeer onbelangrijk	4	2,8	2,8	2,8
Onbelangrijk	60	42,0	42,0	44,8
Belangrijk	71	49,7	49,7	94,4
Zeer belangrijk	8	5,6	5,6	100,0
Total	143	100,0	100,0	

Tabel 45*Stelling 9*

De kraamzorgorganisatie moet een extraatje aanbieden bij aanmelding (bijv. cadeau of korting)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Zeer onbelangrijk	39	27,3	27,3	27,3
Onbelangrijk	85	59,4	59,4	86,7
Belangrijk	18	12,6	12,6	99,3
Zeer belangrijk	1	,7	,7	100,0
Total	143	100,0	100,0	

Tabel 46
Stelling 10

De kraamzorgorganisatie moet actief zijn op social media

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Zeer onbelangrijk	38	26,6	26,6	26,6
	Onbelangrijk	81	56,6	56,6	83,2
	Belangrijk	19	13,3	13,3	96,5
	Zeer belangrijk	5	3,5	3,5	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 47
Stelling 11

De kraamzorgorganisatie moet extra informatie aanleveren op de website

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Zeer onbelangrijk	7	4,9	4,9	4,9
	Onbelangrijk	24	16,8	16,8	21,7
	Belangrijk	96	67,1	67,1	88,8
	Zeer belangrijk	16	11,2	11,2	100,0
	Total	143	100,0	100,0	

Tabel 48
Reden kraamzorg Zorg-Vuldig

Kunt u aangeven waarom u voor Zorg-Vuldig heeft gekozen?

		Responses		Percent of Cases
		N	Percent	
Reden kraamzorg ^a	Vanwege een positieve eerdere ervaring	46	16,4%	32,2%
	Vanwege de locatie van de organisatie	36	12,8%	25,2%
	Vanwege de service/klantvriendelijkheid binnen de organisatie	29	10,3%	20,3%
	Vanwege de uitstraling van de website	13	4,6%	9,1%
	Vrienden/familie/kennissen hebben het aanbevolen	38	13,5%	26,6%
	Op aanraden van huisarts	1	0,4%	0,7%
	Op aanraden van verloskundige	71	25,3%	49,7%
	Op aanraden van verzekeraar	20	7,1%	14,0%
	Anders	27	9,6%	18,9%
Total		281	100,0%	196,5%

a. Dichotomy group tabulated at value 2.

Tabel 49*Tevredenheid met betrekking tot keuze***Hoe tevreden bent u (tot nu toe) met uw keuze voor Zorg-Vuldig?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ontevreden	1	,7	,7	,7
Neutraal	33	23,1	23,1	23,8
Tevreden	60	42,0	42,0	65,7
Zeervrededen	49	34,3	34,3	100,0
Total	143	100,0	100,0	

Tabel 50*Wensen ten aanzien van informatievoorziening***Waarover had u graag meer informatie willen ontvangen van Zorg-Vuldig?**

		Responses		Percent of Cases
		N	Percent	
Wensen informatievoorziening ^a	Wat kraamzorg inhoudt en wat er allemaal bij komt kijken	26	12,6%	18,3%
	Impressie van het werk van een kraamverzorgende	28	13,6%	19,7%
	Wat je allemaal moet regelen als je zwanger wordt en je eerste kindje krijgt	25	12,1%	17,6%
	Wat je allemaal in huis moet halen voor de bevalling en kraamweek	33	16,0%	23,2%
	Wat je allemaal kan doen/waar je gebruik van kan maken als je zwanger bent	45	21,8%	31,7%
	Anders	49	23,8%	34,5%
Total		206	100,0%	145,1%

a. Dichotomy group tabulated at value 2.

Tabel 51*Wensen ten aanzien van informatiebronnen***Hoe had u deze informatie willen ontvangen?**

		Responses		Percent of Cases
		N	Percent	
Wensen infobron ^a	Website	44	20,9%	30,8%
	Nieuwsbrief	38	18,0%	26,6%
	Folder, brochure	62	29,4%	43,4%
	Social media	7	3,3%	4,9%
	Video	6	2,8%	4,2%
	Blog	2	0,9%	1,4%
	Anders	52	24,6%	36,4%
Total		211	100,0%	147,6%

a. Dichotomy group tabulated at value 2.

Tabel 52*Start kraamperiode***Is uw kraamperiode bij Zorg-Vuldig al van start gegaan?**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nee	89	62,2	62,2	62,2
	Ja	54	37,8	37,8	100,0
Total		143	100,0	100,0	

Tabel 53*Stelling 1***Ik ben erg tevreden met de keuze die ik heb gemaakt**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Niet van toepassing	7	4,9	8,5	8,5
	Van toepassing	33	23,1	40,2	48,8
	Helemaal van toepassing	42	29,4	51,2	100,0
Total		82	57,3	100,0	
Missing	99	61	42,7		
Total		143	100,0		

Tabel 54
Stelling 2

Mijn keuze bleek beter dan verwacht

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal niet van toepassing	2	1,4	2,5	2,5
	Niet van toepassing	28	19,6	35,0	37,5
	Van toepassing	24	16,8	30,0	67,5
	Helemaal van toepassing	26	18,2	32,5	100,0
	Total	80	55,9	100,0	
Missing	99	63	44,1		
Total		143	100,0		

Tabel 55
Stelling 3

Ik zou dezelfde keuze nog een keer maken

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Helemaal niet van toepassing	1	,7	1,2	1,2
	Niet van toepassing	13	9,1	15,9	17,1
	Van toepassing	32	22,4	39,0	56,1
	Helemaal van toepassing	36	25,2	43,9	100,0
	Total	82	57,3	100,0	
Missing	99	61	42,7		
Total		143	100,0		

Bijlage O: Overige antwoorden

Tabel 56

Overige antwoorden wijze van aanmelden kraamzorg

	Aantal
Verloskundige Leiden	1
Een boekje bij de verloskundige	1
Eerst rechtstreeks en toen ook nog via de zorgverzekeraar	1
Had iemand anders	1
Totaal	4

Tabel 57

Overige antwoorden soort informatie

	Aantal
Of de betreffende kraamverzorgende al weer aan het werk was	1
Wat voor soort kraamzorgorganisatie: hoe groot, waar actief	1
Globaal van alles wat hierboven	1
Reviews van organisaties	1
Type organisatie	1
Totaal	5

Tabel 58

Overige antwoorden belangrijkste aan kraamzorg

	Aantal
Persoonlijke contact met de andere kinderen van het gezin	2
De ondersteuning in het algemeen op elk gebied en dat degene die komt behulpzaam en vriendelijk is	1
De ondersteuning het is een grote verandering van samen naar gezin	1
Opbouwen zelfvertrouwen dat je baby zelf goed kunt verzorgen	1
Empathie en een luisterend oor	1
Totaal	6

Tabel 59

Overige antwoorden betrokkenen bij keuze

	Aantal
Niemand	7
Mijn partner	7
Mijn man	4
Ikzelf wegens eerdere ervaring	2
Mijn schoonzus werkt bij Zorg-Vuldig en kwam kramen, vandaar de keuze voor deze organisatie	1
Het feit dat een aangeraden zzp-kraamverzorgster bezet was	1
Reclamepakket via verloskundige	1
Ik had gewoon een goed gevoel bij deze organisatie	1
Ik werk zelf bij Zorg-Vuldig	1
Internet	1
N.v.t.	1
Totaal	27

Tabel 60*Overige antwoorden reden kraamzorg Zorg-Vuldig*

	Aantal
Vrienden/familie/kennissen zijn daar werkzaam als kraamverzorgende	5
Wegens de kleinschaligheid	3
Wegens de duidelijke folder	3
Via vrienden	3
Zorg-Vuldig is werkgever	2
Ontevreden over andere kraamzorg bij eerste kindje. Zorg-Vuldig kwam klein en meer betrokken over	1
Specifiek Nelleke van Leeuwen die onze kraamverzorgende was	1
Vanwege het bezet zijn van een zzp-kraamzorger die ik had gewild	1
De Waarde had geen plek meer en adviseerde jullie	1
Veel reviews opgezocht en van zorgvuldig vond ik weinig maar vooral geen slechte reviews	1
Goede beoordelingen online	1
Lid van de geboortemail die ik elke week ontvang. En wordt vergoed door verzekeraar.	1
Vanwege positieve ervaring	1
Zorg-Vuldig was de enige organisatie in de buurt die vergoed werd door mijn verzekeraar	1
Vanwege de positieve kraamverzorgsters	1
Via een particuliere kraamverzorgster	1
Totaal	27

Tabel 61*Overige antwoorden wensen ten aanzien van informatievoorziening*

	Aantal
Niks	15
N.v.t.	5
Informatie was duidelijk	4
Genoeg informatie ontvangen	3
Geen verdere informatie nodig	3
De informatie was prima	2
Ik ben tevreden over de informatie	1
Geen behoefte aan meer informatie	1
Dat geven ze al	1
Ik wist genoeg	1
Bovengenoemde zaken voldoende aanwezig	1
Niks, ik ben zelf zeer proactief en weet waar ik info kan vinden waar ik behoefte aan heb	1
Dat je er rekening mee moet houden dat je altijd extra dingen nodig hebt	1
Geen extra info maar een kraamverzorgster die zich beter probeert in te leven en goed overlegt	1
Ben goed op de hoogte vanwege eerdere zwangerschappen	1
Wanneer er contact opgenomen wordt en een bevestiging van de aanmelding met informatie	1
Ik zou graag willen weten hoe vaak ze onderbezet zijn en moeten dubbel	1
De info heb ik gekregen op website en bij intakegesprek	1
Te weinig uren	1
Ik had graag een reactie gekregen op verzoek voor dezelfde kraamverzorgster	1
Dat er een mogelijkheid was dat we minder zorg zouden ontvangen i.v.m. onderbezetting	1

Keuze in kraamverzorgende	1
Ik moet mijn intakegesprek nog krijgen, dus geen idee	1
Totaal	49

Tabel 62

Overige antwoorden wensen ten aanzien van informatiebronnen

	Aantal
N.v.t.	22
E-mail	11
Niet	7
Intakegesprek	6
Bij inschrijven en intake	2
E-mail of per post	1
Telefoon	1
Zo heb ik de informatie ook ontvangen	1
Zie voorgaand antwoord	1
Totaal	52

Bijlage P: Kruistabellen

Tabel 63

*Kruistabel leeftijd * aantal kinderen*

Mijn leeftijd is: * Hoeveel kinderen heeft u op dit moment? Crosstabulation

% within Hoeveel kinderen heeft u op dit moment?

		Hoeveel kinderen heeft u op dit moment?						Total
		Geen	1	2	3	4	Meer dan 4	
Mijn leeftijd is:	Jonger dan 16 jaar	2,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%
	16 t/m 24 jaar	4,5%	3,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,8%
	25 t/m 34 jaar	79,5%	67,2%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	65,0%
	35 t/m 44 jaar	13,6%	29,5%	45,5%	50,0%	66,7%	100,0%	30,1%
	45 jaar of ouder	0,0%	0,0%	4,5%	0,0%	33,3%	0,0%	1,4%
Total		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tabel 64

*Kruistabel aantal kinderen * aantal weken zwanger*

Hoeveel kinderen heeft u op dit moment? * Hoelang bent u momenteel zwanger? Crosstabulation

% of Total

		Hoelang bent u momenteel zwanger?					Total
		11 t/m 20 weken	21 t/m 30 weken	31 t/m 40 weken	Meer dan 40 weken	Ik ben al bevallen	
Hoeveel kinderen heeft u op dit moment?	Geen	3,5%	15,4%	11,2%	0,7%	0,0%	30,8%
	1	3,5%	7,7%	11,9%	0,7%	18,9%	42,7%
	2	0,7%	0,0%	2,1%	0,0%	12,6%	15,4%
	3	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	8,4%	8,4%
	4	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,1%	2,1%
	Meer dan 4	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	0,7%
Total		7,7%	23,1%	25,2%	1,4%	42,7%	100,0%

Tabel 65

*Kruistabel aantal keer kraamzorg * aantal keer kraamzorg bij Zorg-Vuldig*

Hoeveel keer heeft u kraamzorg gehad? * Heeft u al eens eerder kraamzorg van Zorg-Vuldig gehad? Crosstabulation

% of Total

		Heeft u al eens eerder kraamzorg van Zorg-Vuldig gehad?				Total
		Dit is de eerste keer	Ja, 1 keer eerder	Ja, 2 keer eerder	Ja, 3 keer eerder of meer	
Hoeveel keer heeft u kraamzorg gehad?	Ik heb nog niet eerder kraamzorg gehad	39,9%	0,0%	0,0%	0,0%	39,9%
	1 keer	18,9%	16,8%	0,0%	0,0%	35,7%
	2 keer	2,1%	5,6%	6,3%	0,0%	14,0%
	3 keer of meer	2,1%	2,1%	3,5%	2,8%	10,5%
Total		62,9%	24,5%	9,8%	2,8%	100,0%

Tabel 66*Kruistabel leeftijd * zoeken naar informatie*

Mijn leeftijd is: * Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg? Crosstabulation

% of Total

		Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg?		Total
		Nee	Ja	
Mijn leeftijd is:	Jonger dan 16 jaar	0,0%	0,7%	0,7%
	16 t/m 24 jaar	0,7%	2,1%	2,8%
	25 t/m 34 jaar	23,8%	41,3%	65,0%
	35 t/m 44 jaar	13,3%	16,8%	30,1%
	45 jaar of ouder	0,7%	0,7%	1,4%
Total		38,5%	61,5%	100,0%

Tabel 67*Kruistabel aantal keer kraamzorg * zoeken naar informatie*

Hoeveel keer heeft u kraamzorg gehad? * Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg? Crosstabulation

% within Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg?

		Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg?		Total
		Nee	Ja	
Hoeveel keer heeft u kraamzorg gehad?	Ik heb nog niet eerder kraamzorg gehad	16,4%	54,5%	39,9%
	1 keer	40,0%	33,0%	35,7%
	2 keer	23,6%	8,0%	14,0%
	3 keer of meer	20,0%	4,5%	10,5%
Total		100,0%	100,0%	100,0%

Tabel 68*Informatie opzoeken * internet algemeen*

Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg? * Internet algemeen Crosstabulation

% within Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de

		Internet algemeen			Total
		Nooit	Soms	Vaak	
Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg?	Nee	10,9%	45,5%	43,6%	100,0%
	Ja	3,4%	17,0%	79,5%	100,0%
Total		6,3%	28,0%	65,7%	100,0%

Tabel 69*Informatie opzoeken * website van een kraamzorgorganisatie***Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg? * Website van een kraamzorgorganisatie Crosstabulation**

% within Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg

		Website van een kraamzorgorganisatie			Total
		Nooit	Soms	Vaak	
Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg?	Nee	20,0%	43,6%	36,4%	100,0%
	Ja	9,1%	44,3%	46,6%	100,0%
Total		13,3%	44,1%	42,7%	100,0%

Tabel 70*Informatie opzoeken * medewerker van een kraamzorgorganisatie***Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg? * Medewerker van een kraamzorgorganisatie Crosstabulation**

% within Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg

		Medewerker van een kraamzorgorganisatie			Total
		Nooit	Soms	Vaak	
Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg?	Nee	56,4%	32,7%	10,9%	100,0%
	Ja	61,4%	29,5%	9,1%	100,0%
Total		59,4%	30,8%	9,8%	100,0%

Tabel 71*Informatie opzoeken * huisarts***Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg? * Huisarts Crosstabulation**

% within Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg

		Huisarts			Total
		Nooit	Soms	Vaak	
Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg?	Nee	87,3%	12,7%	0,0%	100,0%
	Ja	90,9%	8,0%	1,1%	100,0%
Total		89,5%	9,8%	0,7%	100,0%

Tabel 72*Informatie opzoeken * verloskundige***Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg? * Verloskundige Crosstabulation**

% within Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de

		Verloskundige			Total
		Nooit	Soms	Vaak	
Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg?	Nee	29,1%	40,0%	30,9%	100,0%
	Ja	15,9%	62,5%	21,6%	100,0%
Total		21,0%	53,8%	25,2%	100,0%

Tabel 73*Informatie opzoeken * verzekeraar***Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg? * Verzekeraar Crosstabulation**

% within Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de

		Verzekeraar			Total
		Nooit	Soms	Vaak	
Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg?	Nee	56,4%	38,2%	5,5%	100,0%
	Ja	38,6%	54,5%	6,8%	100,0%
Total		45,5%	48,3%	6,3%	100,0%

Tabel 74*Informatie opzoeken * folder, brochure***Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg? * Folder, brochure Crosstabulation**

% within Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de

		Folder, brochure			Total
		Nooit	Soms	Vaak	
Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg?	Nee	45,5%	41,8%	12,7%	100,0%
	Ja	33,0%	48,9%	18,2%	100,0%
Total		37,8%	46,2%	16,1%	100,0%

Tabel 75*Informatie opzoeken * social media***Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg? * Social media Crosstabulation**

% within Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de

		Social media			Total
		Nooit	Soms	Vaak	
Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg?	Nee	76,4%	18,2%	5,5%	100,0%
	Ja	69,3%	22,7%	8,0%	100,0%
Total		72,0%	21,0%	7,0%	100,0%

Tabel 76*Informatie opzoeken * familie***Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg? * Familie Crosstabulation**

% within Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de

		Familie			Total
		Nooit	Soms	Vaak	
Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg?	Nee	52,7%	32,7%	14,5%	100,0%
	Ja	46,6%	45,5%	8,0%	100,0%
Total		49,0%	40,6%	10,5%	100,0%

Tabel 77*Informatie opzoeken * vrienden, kennissen***Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg? * Vrienden/kennissen Crosstabulation**

% within Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de

		Vrienden/kennissen			Total
		Nooit	Soms	Vaak	
Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg?	Nee	38,2%	45,5%	16,4%	100,0%
	Ja	28,4%	56,8%	14,8%	100,0%
Total		32,2%	52,4%	15,4%	100,0%

Tabel 78

*Kruistabel aantal kraamzorgorganisaties overwogen bij keuze * aantal keer kraamzorg bij Zorg-Vuldig*

Hoeveel kraamzorgorganisaties heeft u minimaal overwogen bij de keuze voor een kraamzorgorganisatie? * Heeft u al eens eerder kraamzorg van Zorg-Vuldig gehad? Crosstabulation

% of Total

		Heeft u al eens eerder kraamzorg van Zorg-Vuldig gehad?				Total
		Dit is de eerste keer	Ja, 1 keer eerder	Ja, 2 keer eerder	Ja, 3 keer eerder of meer	
Hoeveel kraamzorgorganisaties heeft u minimaal overwogen bij de keuze voor een kraamzorgorganisatie?	Geen	7,0%	6,3%	2,1%	0,7%	16,1%
	1	14,7%	4,2%	2,8%	0,7%	22,4%
	2	27,3%	10,5%	4,9%	0,7%	43,4%
	3	12,6%	3,5%	0,0%	0,0%	16,1%
	Meer dan 4	1,4%	0,0%	0,0%	0,7%	2,1%
Total		62,9%	24,5%	9,8%	2,8%	100,0%

Tabel 79

*Kruistabel start kraamperiode * tevredenheid met betrekking tot keuze*

Hoe tevreden bent u (tot nu toe) met uw keuze voor Zorg-Vuldig? * Is uw kraamperiode bij Zorg-Vuldig al van start gegaan? Crosstabulation

% within Is uw kraamperiode bij Zorg-Vuldig al van start gegaan?

		Is uw kraamperiode bij Zorg-Vuldig al van start gegaan?		Total
		Nee	Ja	
Hoe tevreden bent u (tot nu toe) met uw keuze voor Zorg-Vuldig?	Ontevreden	0,0%	1,9%	0,7%
	Neutraal	37,1%	0,0%	23,1%
	Tevreden	48,3%	31,5%	42,0%
	Zeervrededen	14,6%	66,7%	34,3%
Total		100,0%	100,0%	100,0%

Tabel 80

*Kruistabel start kraamperiode * stelling 1*

Is uw kraamperiode bij Zorg-Vuldig al van start gegaan? * Ik ben erg tevreden met de keuze die ik heb gemaakt Crosstabulation

% within Is uw kraamperiode bij Zorg-Vuldig al van start gegaan?

		Ik ben erg tevreden met de keuze die ik heb gemaakt			Total
		Niet van toepassing	Van toepassing	Helemaal van toepassing	
Is uw kraamperiode bij Zorg-Vuldig al van start gegaan?	Nee	21,4%	57,1%	21,4%	100,0%
	Ja	1,9%	31,5%	66,7%	100,0%
Total		8,5%	40,2%	51,2%	100,0%

Tabel 81*Kruistabel start kraamperiode * stelling 2***Is uw kraamperiode bij Zorg-Vuldig al van start gegaan? * Mijn keuze bleek beter dan verwacht Crosstabulation**

% within Is uw kraamperiode bij Zorg-Vuldig al van start gegaan?

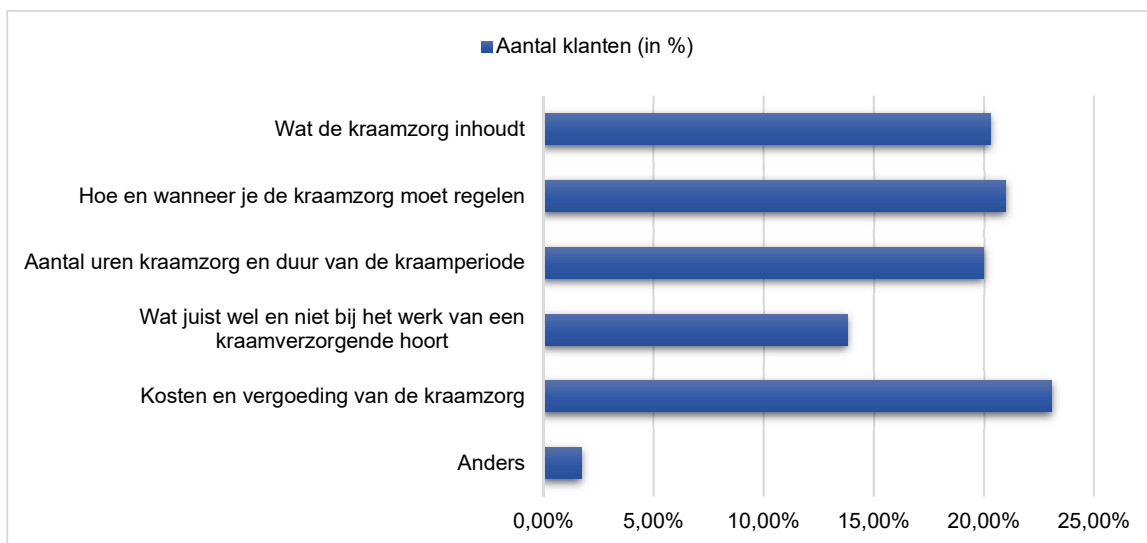
		Mijn keuze bleek beter dan verwacht				Total
		Helemaal niet van toepassing	Niet van toepassing	Van toepassing	Helemaal van toepassing	
Is uw kraamperiode bij Zorg-Vuldig al van start gegaan?	Nee	0,0%	63,0%	25,9%	11,1%	100,0%
	Ja	3,8%	20,8%	32,1%	43,4%	100,0%
Total		2,5%	35,0%	30,0%	32,5%	100,0%

Tabel 82*Kruistabel start kraamperiode * stelling 3***Is uw kraamperiode bij Zorg-Vuldig al van start gegaan? * Ik zou dezelfde keuze nog een keer maken Crosstabulation**

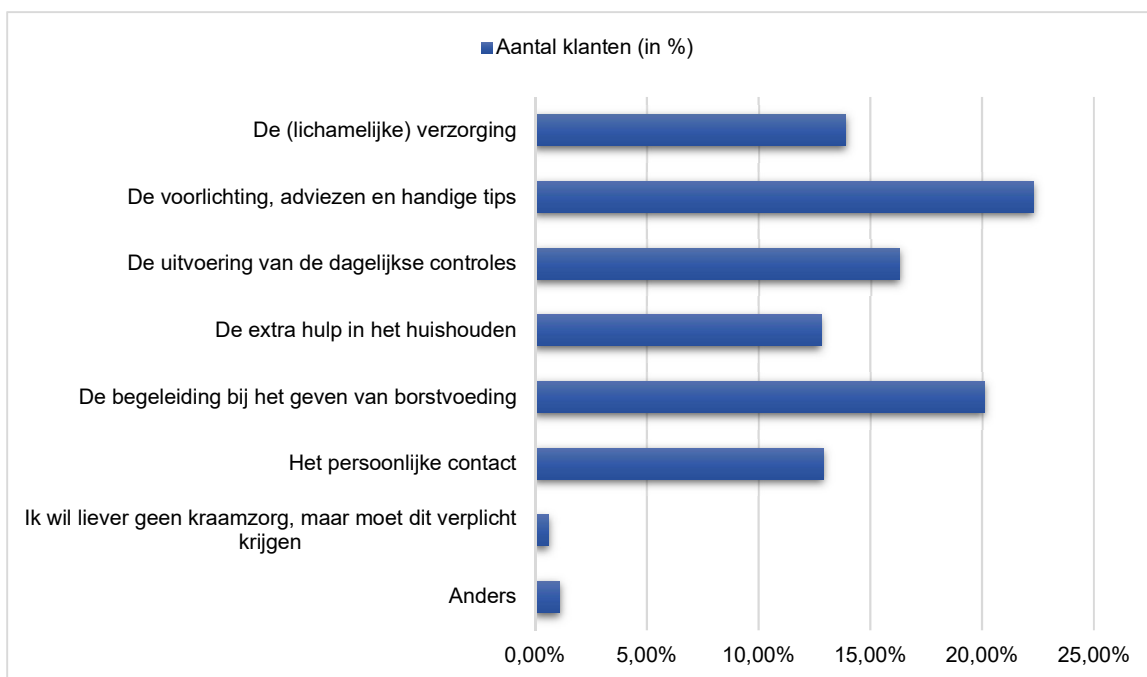
% within Is uw kraamperiode bij Zorg-Vuldig al van start gegaan?

		Ik zou dezelfde keuze nog een keer maken				Total
		Helemaal niet van toepassing	Niet van toepassing	Van toepassing	Helemaal van toepassing	
Is uw kraamperiode bij Zorg-Vuldig al van start gegaan?	Nee	0,0%	39,3%	42,9%	17,9%	100,0%
	Ja	1,9%	3,7%	37,0%	57,4%	100,0%
Total		1,2%	15,9%	39,0%	43,9%	100,0%

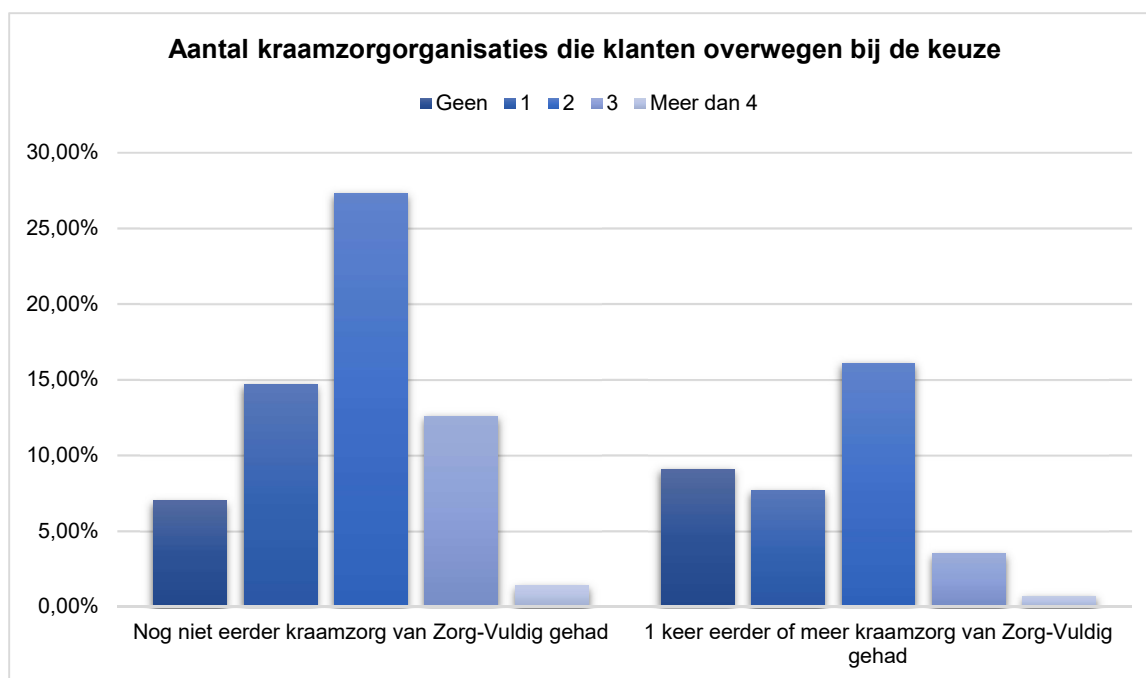
Bijlage Q: Grafieken



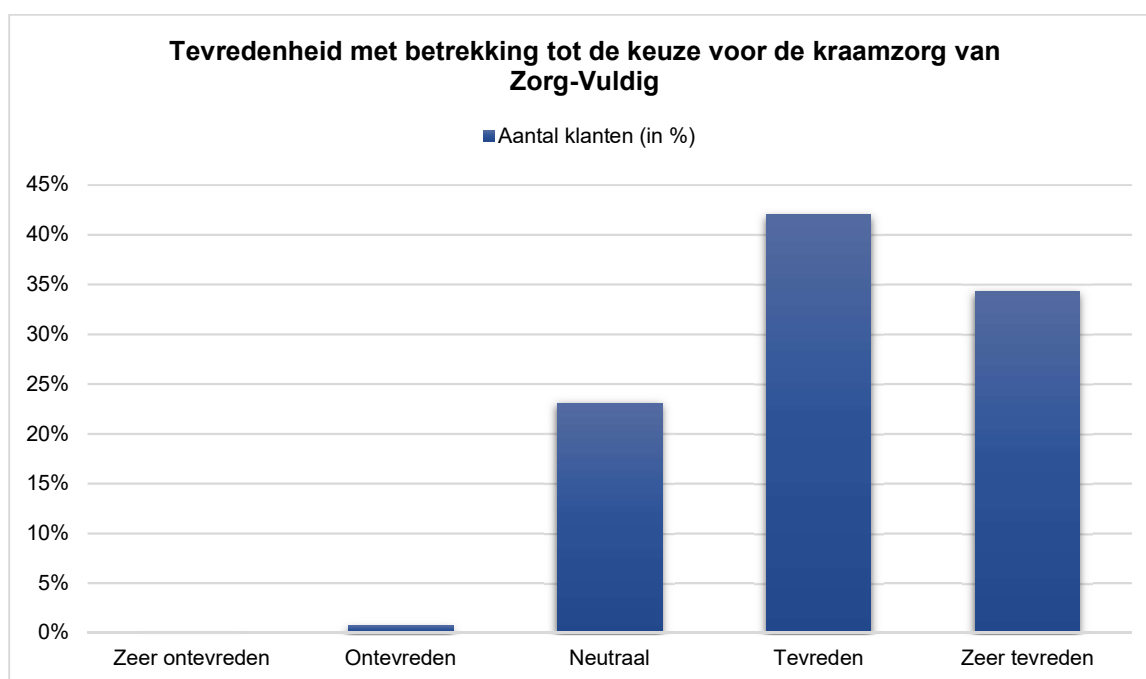
Figuur 3: Onderwerpen waar klanten informatie over zoeken



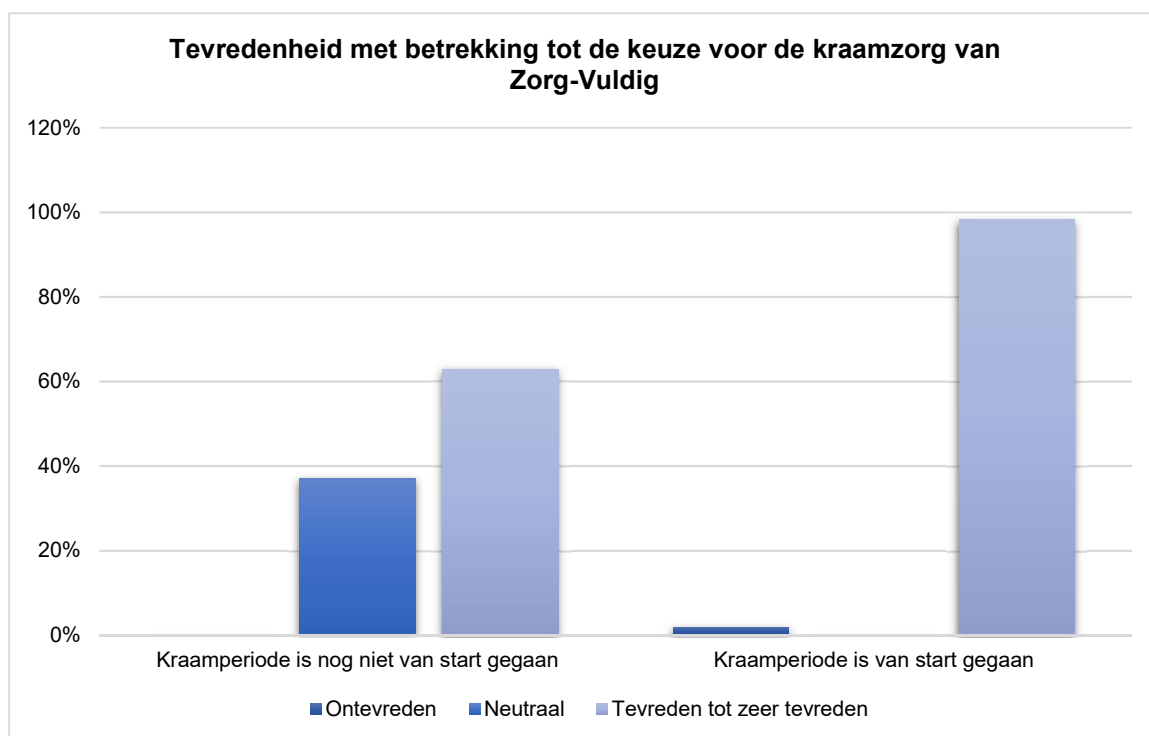
Figuur 4: Aspecten die klanten belangrijk vinden aan de kraamzorg



Figuur 5: Aantal kraamzorgorganisaties die klanten overwegen bij de keuze



Figuur 6: Tevredenheid met betrekking tot de keuze voor de kraamzorg van Zorg-Vuldig



Figuur 7: Tevredenheid met betrekking tot de keuze voor de kraamzorg van Zorg-Vuldig (start kraamperiode)

Bijlage R: Toetsen

Spearman Rangcorrelatie

Correlations

			Heeft u al eens eerder kraamzorg van Zorg-Vuldig gehad?	Hoeveel kraamzorgorganisaties heeft u minimaal overwogen bij de keuze voor een kraamzorgorganisatie?
Spearman's rho	Heeft u al eens eerder kraamzorg van Zorg-Vuldig gehad?	Correlation Coefficient	1,000	-,169*
		Sig. (2-tailed)	.	,044
		N	143	143
	Hoeveel kraamzorgorganisaties heeft u minimaal overwogen bij de keuze voor een kraamzorgorganisatie?	Correlation Coefficient	-,169*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,044	.
		N	143	143

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Overzicht 1

Mann-Whitney Test

Ranks

	Is uw kraamperiode bij Zorg-Vuldig al van start gegaan?	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Hoe tevreden bent u (tot nu toe) met uw keuze voor Zorg-Vuldig?	Nee	89	55,22	4914,50
	Ja	54	99,66	5381,50
	Total	143		

Test Statistics^a

	Hoe tevreden bent u (tot nu toe) met uw keuze voor Zorg-Vuldig?
Mann-Whitney U	909,500
Wilcoxon W	4914,500
Z	-6,654
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Grouping Variable: Is uw kraamperiode bij Zorg-Vuldig al van start gegaan?

Overzicht 2

Kruskal-Wallis Test

Ranks

	Hoeveel keer heeft u kraamzorg gehad?	N	Mean Rank
Vrienden/familie/kennissen hebben het aanbevolen	Ik heb nog niet eerder kraamzorg gehad	57	78,09
	1 keer	51	65,62
	2 keer	20	70,88
	3 keer of meer	15	72,07
	Total	143	

Test Statistics^{a,b}

	Vrienden/familie/kennissen hebben het aanbevolen
Chi-Square	4,196
df	3
Asymp. Sig.	,241

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable:
Hoeveel keer heeft u kraamzorg gehad?

Overzicht 3

Spearman Rangcorrelatie

Correlations

			Hoe tevreden bent u (tot nu toe) met uw keuze voor Zorg-Vuldig?	Ik zou dezelfde keuze nog een keer maken
Spearman's rho	Hoe tevreden bent u (tot nu toe) met uw keuze voor Zorg-Vuldig?	Correlation Coefficient	1,000	,735**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	143	82
	Ik zou dezelfde keuze nog een keer maken	Correlation Coefficient	,735**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	82	82

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Overzicht 4

Kruskal-Wallis Test

Ranks

	Heeft u al eens eerder kraamzorg van Zorg-Vuldig gehad?	N	Mean Rank
Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg?	Dit is de eerste keer	90	85,20
	Ja, 1 keer eerder	35	54,56
	Ja, 2 keer eerder	14	38,21
	Ja, 3 keer eerder of meer	4	45,88
	Total	143	

Test Statistics^{a,b}

	Heeft u tijdens uw meest recente zwangerschap informatie opgezocht over de kraamzorg?
Chi-Square	36,964
df	3
Asymp. Sig.	,000

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Heeft u al eens eerder kraamzorg van Zorg-Vuldig gehad?

Overzicht 5

Bijlage S: Dummy nieuwsbrief per e-mail



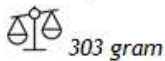
NIEUWSBRIEF MAAND 5

Gefeliciteerd! Je bent over de helft van je zwangerschap!

Je baby is zo groot als een...



Je baby is zo groot als een **papaya**! De baby kan 'ademhalen' en slikken.



Heb je in maand 4 van je zwangerschap je baby nog niet voelen schoppen? Dan gebeurt dat deze maand zeker! De baby heeft nu meer ruimte in de baarmoeder om heen en weer te bewegen. Dat zal je veel merken! In deze periode zijn er weinig veranderingen, waardoor je volop kunt genieten van je zwangerschap. Aan het einde van deze maand is je baby 36,8 cm en weegt hij (of zij) 940 gram.

Tip van de maand

De zwangerschap komt steeds dichterbij! Dit is een mooi moment om stil te staan bij het ontwerp van het geboortekaartje. Wist je dat je een kaartje ook heel gemakkelijk online kunt ontwerpen en bestellen?



[Klik hier voor een lijstje met handige websites](#)

Zó voorkom je beenkrampen

Tijdens je zwangerschap kun je veel last krijgen van kramp in je kuiten. Dat kan vooral 's nachts erg vervelend zijn! Met deze tips voorkom je krampen:

1. Drink 1,5 tot 2 liter water per dag
2. Laat je benen masseren
3. Neem een warm bad, dit is goed voor de bloedsomloop
4. Slaap op je linkerzij
5. Slaap met een (voedingskussen) tussen je benen



Evenementen

5 juni 2018

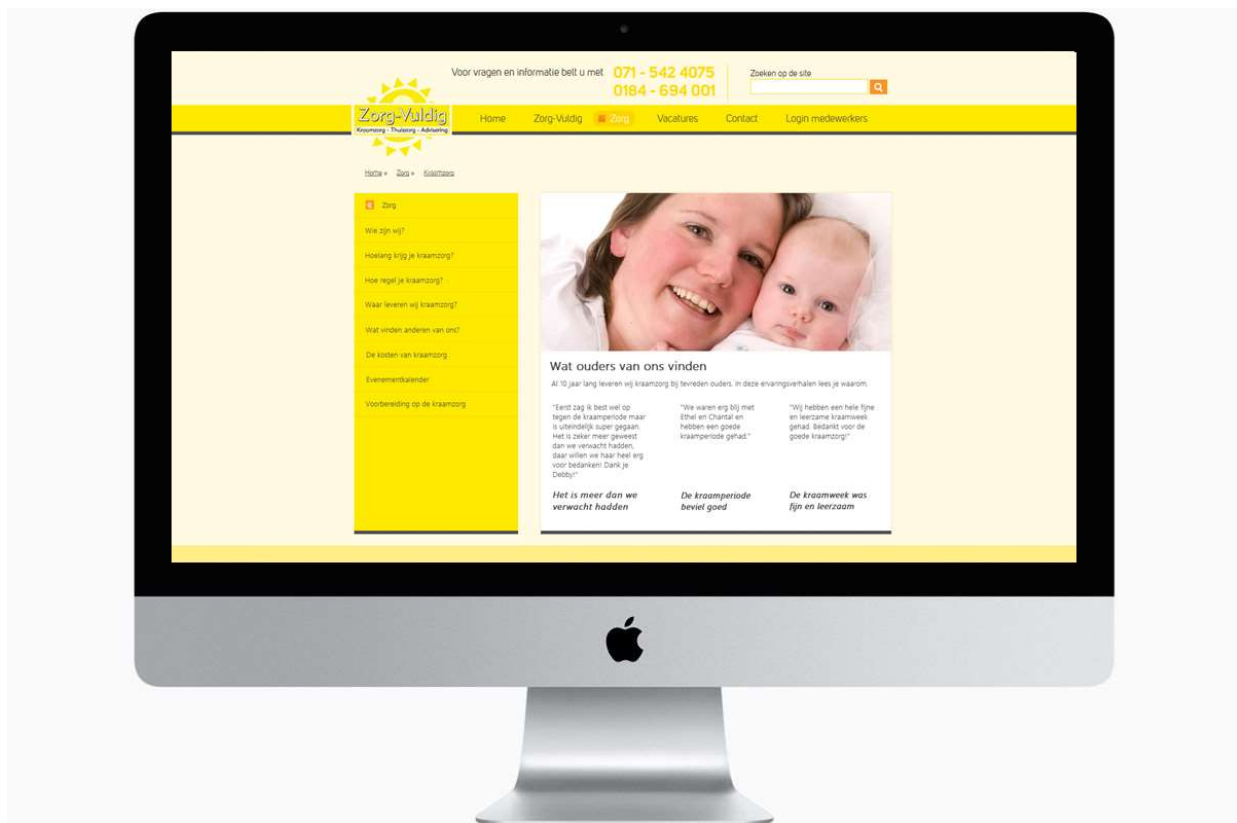
Voorlichtingsavond 'Borstvoeding'

🕒 19:00 - 21:00 📍 Splinterlaan 154 B,
Leiderdorp

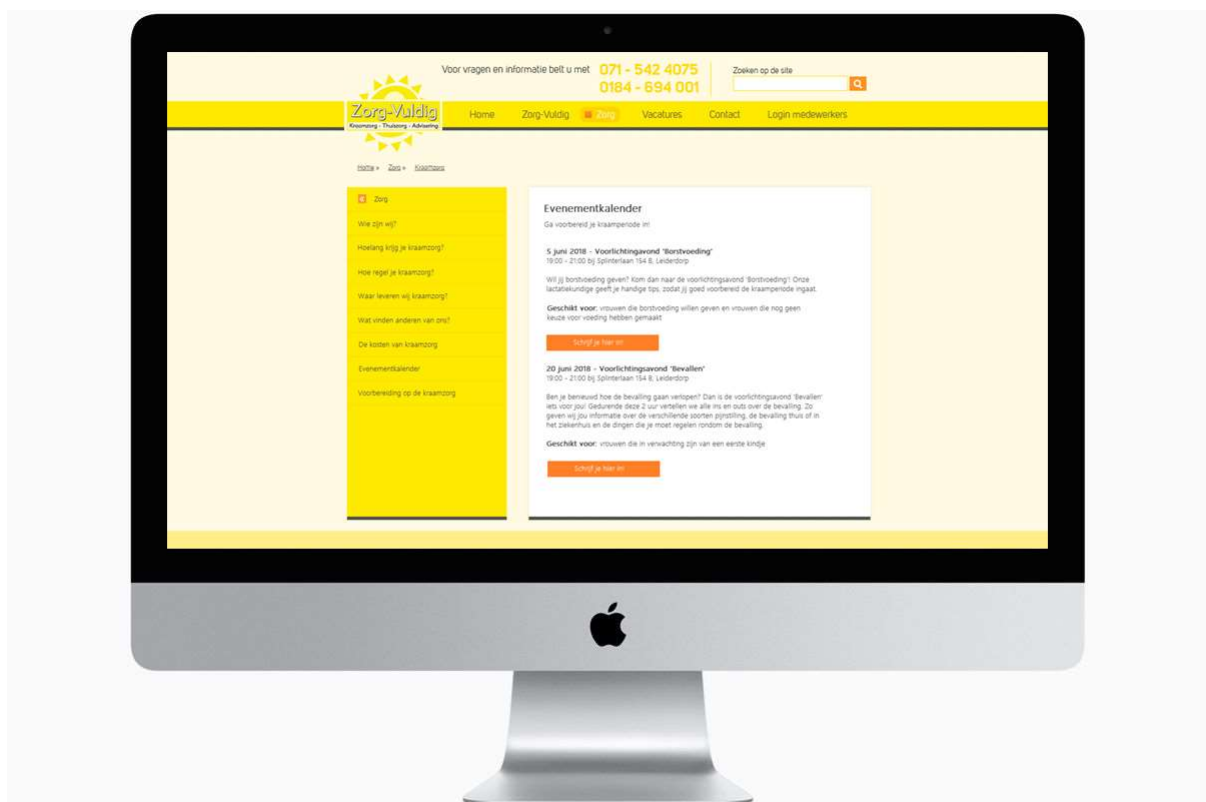
Wil jij borstvoeding geven? Kom dan naar de voorlichtingsavond 'Borstvoeding'! Onze lactatiekundige geeft je handige tips, zodat jij goed voorbereid de kraamperiode ingaat.

Inschrijven voorlichtingsavond 'Borstvoeding'

Bijlage T: Dummy's website



Afbeelding 8: Homepagina kraamzorg



Afbeelding 9: Evenementkalender