



Hebben zorginstellingen baat bij een merk?

De Nijmegen School of Management en Quanta NpM voerden een onderzoek uit met als doel vast te stellen in hoeverre het voor zorginstellingen zinvol is om een merknaam te ontwikkelen. Wat zijn de belangrijkste conclusies?

Een merk is een woord (naam) of beeld dat een zorginstelling en haar aanbod identificeert. Een goed merk roept een positieve beleving op bij de consumenten van zorg. Voorstanders van merkontwikkeling menen dat een sterk merk hand in hand gaat met een sterke loyaliteit: "nieuwe patiënten kiezen voor deze instelling, bestaande patiënten komen bij een nieuwe zorgvraag terug". Maar is dat ook zo?

Uitgangspunt van dit onderzoek is dat loyaliteit door nog twee andere factoren wordt bepaald:

- De ervaren of verwachte kwaliteit van de dienstverlening;
- De inschatting van de moeite die het kost om over te stappen naar een andere instelling (overstapkosten).

Het onderzoek werd uitgevoerd onder de inwoners (patiënten en niet-patiënten) van het verzorgingsgebied van een zorginstelling.

Wat blijkt?

Deze zorginstelling neemt bij haar patiënten een stevige voorkeurspositie in. Het leeuwendeel van hen is (zeer) goed te spreken over de kwaliteit, meent dat de overstapkosten hoog zijn en zal niet snel kiezen voor een andere zorginstelling. Onbekend maakt onbemind: diegenen die nog geen ervaring hebben met deze instelling oordelen neutraal of afwijzend. Dit ondanks de goede naamsbekendheid van deze zorginstelling bij de niet-patiënten.

Het onderzoek laat zien dat ervaren kwaliteit, naamsbekendheid en overstapkosten samen ruim 67% van de variatie in loyaliteit bepalen. De ervaren kwaliteit legt daarbij maar liefst driemaal zoveel gewicht in de schaal als naamsbekendheid of overstapkosten.

Gevolgen voor de praktijk

Wie de loyaliteit van patiënten wil bevorderen doet er dus goed aan om te investeren in de kwaliteit van zorg. Investeren in de ontwikkeling van een merk "maken niet recht wat krom is". Een merkenstrategie heeft bij patiënten een ondersteunend en bevestigend effect.

De niet-patiënten combineren een zeer hoge naamsbekendheid (71%), zelden met een positief oordeel. Zij lijken weinig "te horen" van deze instelling. Dit heeft twee redenen:



- Belangstelling voor zorginstellingen ontstaat vaak pas op het moment dat een familielid, vriend, kennis of de respondent zelf, behoefte krijgt aan zorg. Men gaat pas op dat moment op zoek naar informatie, niet eerder.
- Dit is ook het moment waarop verwijzers, zoals huisartsen, hun zeer belangrijke rol in het keuzeproces gaan spelen.

Slechts 5% van de patiënten heeft zelf gekozen voor deze zorginstelling. In alle andere gevallen werd het advies van, vooral, de huisarts opgevolgd. Voor een merkenstrategie gericht op verwijzers gelden dezelfde condities als voor patiënten: zorg voor een goede kwaliteit en gebruik een merkenstrategie als ondersteuning.

Wel moet rekening worden gehouden met het gegeven dat patiënten steeds vaker zelfstandig informatie zoeken en een voorkeur ontwikkelen voor een zorginstelling. Daarmee wint goede communicatie aan belang. Dit onderzoek maakt duidelijk dat naast praktische informatie en de vaak op procedures en ziektebeelden toegespitste patiënteninformatie, aandacht nodig is voor de door de zorginstelling geleverde kwaliteit. Zo kan de door niet-patiënten verwachte kwaliteit positief worden beïnvloed. Dat de gewekte verwachtingen dan ook waargemaakt dienen te worden spreekt voor zich.