

Interne kwaliteitsprijzen

niet lonend *of* veelbelovend?

**Een case study naar de werking van een interne kwaliteitsprijs
binnen een Nederlandse beroepsvereniging.**

Masterthesis Vraagstukken van Beleid en Organisatie
Faculteit Sociale Wetenschappen
Universiteit Utrecht

Begeleider: drs. Miranda Visser

Allard Markus
Juli 2010

Interne kwaliteitsprijzen, niet lonend of veelbelovend?

Een case study naar de werking van een interne kwaliteitsprijs binnen een Nederlandse beroepsvereniging.

Allard Markus

Studentnummer: 3326527

Masterthesis Vraagstukken van Beleid en Organisatie

Universiteit Utrecht

Thesisbegeleider: drs. Miranda Visser

Stagebegeleider: Christine Ruiten (NVKC)

Juli 2010



Universiteit Utrecht



Voorwoord

Bij de zoektocht naar een geschikte afstudeerstage voor de master 'Vraagstukken van beleid en organisatie' liep ik via een bemiddelingsbureau tegen een groot aantal – voor mij – oninteressante onderwerpen en organisaties op. De opdracht van de Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC) stond in mijn profiel niet in het rijtje van denkbare en gepaste opdrachten. Althans, weliswaar gebaseerd op het inschattingsvermogen van het bemiddelingsbureau. Toen ik de opdracht las en de potentie van een interessante thesis al voor me zag, kon ik nog niet weten met wat voor een leuke en gastvrije club mensen ik te maken zou krijgen. Even leek de stageovereenkomst er niet te gaan komen. Zowel ik en de NVKC werden verkeerd geïnformeerd – door ditzelfde bemiddelingsbureau – over het mogelijke aanvangstijdstip van de stage. Gelukkig bedachten we gezamenlijk een constructie die wel werkbaar bleek te zijn, waarvoor ik de NVKC en in het bijzonder Christine Ruiters erg dankbaar ben. Mijn stageperiode heb ik als zeer prettig ervaren. Ik kreeg alle vrijheid en het vertrouwen om mijn eigen plan te trekken. De feedback daarop was niet alleen rap, maar ook zeer goed bruikbaar. Christine, hartelijk dank voor alle ondersteuning en het gidsen binnen de wereld van de klinische chemie. Ook gaat mijn dank uit naar de commissie 'PR en communicatie', met in het bijzonder voorzitter Dirk Bakkeren. Met name onze gesprekken bij aanvang van de dataverzameling waren zeer nuttig. Fijn dat ik deel mocht uitmaken van deze vergaderingen. Daarnaast wil ik mijn waardering uitspreken voor het bestuur van de NVKC onder leiding van voorzitter Hans Janssen. Ik kreeg de vrijheid om te gaan waar ik wilde met mijn onderzoek en mocht per slot van rekening presenteren op het jaarcongres van de NVKC te Veldhoven. Tot slot mogen de klinische chemici niet over het hoofd gezien worden, dank voor jullie medewerking aan de online enquête en – indien van toepassing – de interviews.

Buiten de NVKC wil ik voorzitter Marjolein de Booy en de overige juryleden bedanken voor hun bijdrage. Hiervoor gaat ook mijn dank uit naar de experts. *Last but not least* wil ik Miranda Visser, mijn begeleider vanuit de Universiteit Utrecht, bedanken voor haar nuttige aanbevelingen en scherpe feedback. Ondanks je toezicht op – naast mij – vele medestudenten, ben ik geen seconde aan begeleiding tekort gekomen.

Allard Markus,

Juli 2010

Samenvatting

Deze case study biedt inzicht in het – voor organisaties nog onvoldoende onderzocht – verschijnsel van interne kwaliteitsprijzen. Er is met ondersteuning van kwantitatieve data uit een online enquête kwalitatief onderzoek verricht bij een Nederlandse beroepsvereniging: de Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC). De probleemstelling van deze masterthesis luidt: *Hoe ervaren leden van de Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC) de invoering van een 'In-company Quality Award' en hoe kan je deze het beste inrichten?* Voor de beantwoording van deze vraag zijn zes verwachtingen op basis van beschikbare theorie geformuleerd. Vervolgens zijn deze middels semi-gestructureerde interviews voorgelegd aan alle betrokkenen bij de Publieksprijs, de interne kwaliteitsprijs van de NVKC. De betrokkenen zijn juryleden, winnaars, medewerkers van winnaars, verliezende inzenders en niet-inzenders. Daarnaast zijn experts geïnterviewd om de link tussen de prijs en het Kwaliteitsmanagement te leggen.

Door middel van een topiclijst is er naar antwoorden gezocht op de theoretische verwachtingen. De resultaten van de dataverzameling zijn geanalyseerd middels een matrixmethode en de CMO-configuratie van Pawson en Tilley (1997). Het toepassen van de CMO-factoren voorziet de onderzoeker van een beleidsmatige focus op de materie, wat bijdraagt aan het onderzoeken van de daadwerkelijke uitwerkingen van de Publieksprijs. Vervolgens zijn deze resultaten vertaald naar een aantal deelvragen, die er op gericht zijn om het onderwerp te beschrijven, in de tijd te plaatsen, te verklaren en te voorzien van een beleidsadvies.

Een selectie van enkele vooraanstaande conclusies uit dit onderzoek:

- De aanwezigheid van een interne kwaliteitsprijs blijkt *enkel* de winnaars te stimuleren tot het starten van meer innovatieve projecten en niet de verliezende inzenders of niet-inzenders.
- Een aantal belemmeringen, zoals het gevoel van concurrentie, (logistieke) onderlinge verschillen tussen laboratoria en de tijd die het individu vrijmaakt, staan de ongeremde overdracht van innovatie in de weg.
- De behoefte aan persoonlijke erkenning blijkt voor de respondenten, net als de behoefte aan collectieve vooruitgang voor de vakgroep, vaak een primaire reden te zijn om in te zenden voor de Publieksprijs.

Het hoofdstuk beleidsadvies beoogt een best practice te beschrijven met het doel om generalisatie van de opgedane kennis beter mogelijk te maken. Uit dit advies komen enkele procesmatige aanbevelingen naar voren en praktische aanwijzingen voor de opzet van de prijs. In grote lijnen richten deze zich op allereerst op het bevorderen van innovatiespreiding, daarnaast op het vergroten van cohesie bij laboratoria onderling en ten slotte op de wijze waarop de prijs als middel in kan worden gezet voor een grotere bekendheid van de klinisch chemici. Aanbevelingen ten aanzien van vervolgonderzoek zijn gericht op een verschuiving van intraorganisationeel naar interorganisationeel onderzoek. Daarnaast kan er op basis van deze kwalitatieve verkenning van het verschijnsel verdieping plaatsvinden middels kwantitatief onderzoek, inclusief een nulmeting en een kosten-/batenanalyse om het effect aantoonbaar te kunnen maken.

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	2
Samenvatting.....	3
1 Inleiding.....	7
1.1 Introductie.....	7
1.2 Achtergrond.....	8
1.3 De praktijk: Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC).....	9
1.3.1 Recente ontwikkelingen.....	11
1.3.2 De Publieksprijs van de NVKC.....	12
1.4 Probleemstelling.....	13
1.5 Relevantie.....	14
2 Theoretisch kader.....	16
2.1 Evolutie (interne) kwaliteitsprijzen.....	16
2.2 Intraorganisationele meerwaarde van kwaliteitsprijzen.....	20
2.3 Empirische bevindingen.....	23
2.4 Theoretische verwachtingen voor dit onderzoek.....	27
3 Methoden.....	32
3.1 Kwalitatief onderzoek.....	32
3.2 Dataverzameling.....	33
3.2.1 Kwantitatief vertrekpunt.....	34
3.2.2 Opzet interviews.....	36
3.2.3 Groeperen van respondenten.....	37
3.2.4 Moment van verzadiging.....	39
3.2.5 Verantwoording methoden.....	40
3.3 Operationalisering.....	41

3.4 Analysemethode.....	43
3.4.1 Matrixmethode.....	43
3.4.2 CMO-configuratie.....	44
4 Resultaten en analyse.....	46
4.1 Resultaten per topic.....	46
4.2 Analyse a.d.h.v. CMO-configuratie.....	59
4.2.1 Context.....	60
4.2.2 Mechanismen.....	60
4.2.3 Outcomes.....	61
4.2.4 Conclusie CMO-analyse.....	62
4.3 Conclusie analyse.....	63
4.3.1 Conclusies per topic	63
4.3.2 Antwoord op theoretische verwachtingen.....	68
5 Conclusie en discussie.....	71
5.1 Antwoord op de deelvragen.....	71
5.2 Discussie.....	76
6 Beleidsadvies.....	78
6.1 Huidige opzet Publieksprijs.....	78
6.2 Procesmatige aanbevelingen.....	79
6.3 Praktisch advies Publieksprijs.....	83
7 Literatuurlijst.....	86
Appendix A: overzicht van geselecteerde respondenten.....	89
Appendix B: topiclijsten interviews.....	90
Appendix C: Vragenlijst online enquête.....	103
Appendix D: Expert resultaten Instituut Nederlandse Kwaliteit (INK).....	109
Appendix E: Datamatrix respondenten op topics en subtopics.....	111

1 Inleiding

1.1 Introductie

Anno 2010 heeft de term 'transparantie' zich ontwikkeld tot een modewoord in het maatschappelijk en politiek debat. De burger heeft als gesprekspartner, met haar digitale en snelle toegang tot informatie, een sterkere positie verworven. Dit uit zich in een kritische houding en het eisen van openheid van beleid en resultaten. Organisaties, profit en non-profit, reageren op deze vraag door het belang van het verantwoording afleggen publiekelijk te prediken. Een zogenaamde 'Transparant prijs'¹ is in het leven geroepen om organisaties te belonen die open kaart spelen. Het kenbaar maken van goede bedoelingen aan de buitenwereld lijkt een sterke tactiek te zijn. Zo rendeert ook het reclame-principe, wat met name bijdraagt aan het onthouden van een merk en het vervolgens opnieuw aanschaffen ervan (Van den Putte, 2009). Het kan vertrouwen en goede associaties bij de doelgroep creëren. Om in te spelen op deze associaties kunnen organisaties kiezen voor sponsoring. Grote multinationals hebben zich massaal gebonden aan goede doelen. Een andere bron om – aan de hand van positieve berichtgeving – publiciteit mee te genereren, zijn verkregen kwaliteitscertificaten of gewonnen (kwaliteit)prijzen. Herkenning en erkenning van derden zou de geloofwaardigheid van het bericht ten goede komen. Zo verkoopt ook een curriculum vitae zichzelf niet zonder positieve referenties. Organisaties laten graag aan hun omgeving weten hoe goed zij door anderen beoordeeld worden, met in het middelpunt de partners en klanten. Het ontvangen van een onafhankelijk toegekende kwaliteitsprijs kan de reputatie aanzienlijk doen verbeteren (Bovaird & Löffler, 2009). Een dergelijke prijs functioneert als een ideale legitimatie van de – recentelijke – activiteiten van de organisatie. Het brengt hen daarmee in de luxepositie om mindere prestaties op een ander vlak te doen overschaduw. Een gewonnen prijs levert de marketingafdeling bovendien een legio aan mogelijkheden op om de goedwillendheid breeduit te etaleren. De erkenning en herkenning van een prijs bevredigd niet alleen de organisatie, maar ook de menselijke behoefte aan sociaal onderscheid (Frey, 2007). Werknemers worden graag op een voetstuk geplaatst voor hun buitengewone prestaties. Het inspelen op deze behoefte kenmerkt de marketing mindset van een moderne organisatie, omdat het aanleiding geeft tot – een in potentie – positieve publiciteit.

Een ontwikkeling die nu – volgens Zweeds onderzoek (Eriksson et al., 2003) – gaande is, is die van intraorganisationale kwaliteitsprijzen. Deze, in de literatuur genoemde 'in-company quality awards'

1 De Transparant Prijs wordt sinds 2004 uitgereikt aan het jaarverslag van een charitatieve instelling dat zijn donateurs het beste informeert over zijn inspanningen van het afgelopen jaar.

(Eriksson, 2003), vergen nieuw organisatieonderzoek. De organisaties die in het verleden een dergelijke prijs wisten te bemachtigen konden ook goed putten uit de rijke bron aan publiciteit. Daarbij leken zij aan te nemen dat de prijs, als vorm van waardering voor het werk van de werknemer, stimuleert en motiveert en daardoor indirect de kwaliteit van werkprestaties kan verhogen. Deze extra stimulans zou zich moeten uiten in het starten van meer kwaliteitsverhogend werk. Hiermee wordt verwacht dat er een zekere impact is op het lerend vermogen, op de reputatie binnen de organisatie en op innovatie. Uit empirische bevindingen van eerder onderzoek valt er een potentie aan betere bedrijfsresultaten te constateren. Het gaat hier echter om een onvoldoende (wetenschappelijk) verkend terrein. Dit onderzoek tracht door middel van een case study de kennis, over wat 'in-company quality awards' voor medewerkers kunnen bijdragen, te verrijken. Daarnaast wordt er gekeken in hoeverre een dergelijke prijs – naar wens van de betrokkenen met in het bijzonder de werknemers - het beste ingericht kan worden.

1.2 Achtergrond

De potentie van positieve publiciteit en de behoefte aan sociaal onderscheid zijn niet de enige benaderingen die verklaren waarom kwaliteitsprijzen extern en nu vaker intern worden toegepast. Het sociaal onderscheid geeft ons een deel van de verklaring voor de vraag naar prijzen. De verklaring voor het aanbod van prijzen komt daarentegen voort uit met name het kwaliteitsmanagement. Deze verzamelterm voor het optimaliseren van de kwaliteit van een product of dienst, kent zijn oorsprong in de private sector. Echter, bij het over komen waaien van de resultaatgerichtheid van de private sector naar de publieke sector kreeg kwaliteitsmanagement ook voet aan de grond bij non-profit instellingen. De stroming van privaat naar publiek is door middel van een nieuwe invulling van geldstromen en verantwoordelijkheden tot stand gekomen. New Public Management, het naamkaartje van de onder meer resultaatgerichtheid binnen de overheid, is dus een imitatie van technieken die in de private sector al eerder ontstaan waren.

New Public Management wordt beschouwd als een stroming die erop gericht is om processen, procedures en werkwijzen van overheidsorganisaties effectiever en efficiënter te maken. De transparantie², integriteit en niet-discriminerende dienstverlening die de overheid al geacht gaven moesten gecombineerd worden met resultaatgerichtheid, verhoogde efficiëntie, effectiviteit, kwaliteit van dienstverlening en klantgerichtheid (De Waal & Kerklaan, 2003). Aan het belonen van prestaties – gebaseerd op meer controle op kwaliteit - was men binnen de private sector al gewend

2 Transparantie: de mate waarin een organisatie zichtbaar, open en toegankelijk is (in bijvoorbeeld informatievoorziening, bedrijfsresultaten, verrichte handelingen etc.)

geraakt, de non-profitsector is deze inmiddels gaan imiteren. Scharitzer en Korunka (2000) beschrijven aan de hand van hun onderzoek hoe, door de toenemende vraag naar meetbare prestaties, Total Quality Management zich ontpopte binnen de New Public Management cultuur. De publieke sector in heel Europa probeerde haar administratie efficiënter, daadkrachtiger, gladder en meer klantgericht te maken (Scharitzer & Korunka, 2000). Het evalueren van deze service prestaties en het meten en beheersen van verandering maakt onderdeel uit van Total Quality Management. Een analyse van New Public Management onthult de sterke focus op de klant c.q. burger, dit is tevens essentieel in het gedachtegoed van Total Quality Management (Scharitzer & Korunka, 2000). De druk op publieke diensten om meer economisch voordelig en op een meer klantgerichte manier te opereren, typeren de samensmelting van beide begrippen. New Public Management is zo een voorbode op de vraag naar kwaliteitsmanagement geworden (Verberk, 2008).

De noodzaak van kwaliteitsmanagement valt niet alleen te rechtvaardigen door de invloed die het heeft op de kwaliteit van een product of dienst, maar ook op alle relaties die bij het werk en de werknemer betrokken zijn (Zaretzky, 2007). Binnen het kwaliteitsmanagement spelen certificering of gelijksoortige erkenningsmethoden al langer een rol van betekenis. De meerwaarde van het belonen van kwalitatief uitblinkende werknemers of bijvoorbeeld projecten moet, door middel van richting geven en sturen door 'het goede voorbeeld', stimuleren tot meer verbeteringen en dus tot meer kwaliteit (Bovaird & Löffler, 2009). Binnen kwaliteitsmanagement zijn certificaten of prijzen dus sterke middelen om het beleid, zoals focus op klantgerichtheid, mee te onderstrepen. In het licht van kwaliteitsmanagement of kwaliteitszorg is het uitreiken van prijzen intern in de organisatie, zoals al eerder aangegeven, een nieuwe trend te noemen: 'incompany quality awards' (Eriksson & Johansson, 2003). De empirische resultaten die in het theoretisch kader behandeld worden getuigen van behoorlijk wat potentie, maar er is nog weinig kennis of (wetenschappelijk) onderzoek beschikbaar die de meerwaarde van deze beloningsmethode onderstreept (Bovaird & Löffler, 2009).

1.3 De praktijk: Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC)

De NVKC is de wetenschappelijke beroepsvereniging voor laboratoriumspecialisten in de klinische chemie. Deze specialisten noemen zich doorgaans klinisch chemici. De klinische chemie is het vakgebied dat zich bezighoudt met medisch laboratoriumonderzoek van bloed en andere lichaamsvochten. Het vak kent zijn oorsprong in de biochemie: door het aantonen van stoffen als eiwitten, stofwisselingsproducten in lichaamsvochten en bepaalde zouten kunnen ziekten worden

aangetoond of uitgesloten (NVKC, 2010). Het labonderzoek gebeurt op aanvraag van de huisarts, medisch specialist of verloskundige. Vanaf het moment dat de te testen stof wordt afgenomen totdat de uitslag van het onderzoek bij de arts arriveert, valt dit materiaal onder de verantwoordelijkheid van de klinisch chemicus. Deze adviseert de aanvrager bij afwijkende uitslagen en bij vervolgonderzoek. Een belangrijk aspect van het werk is ook het toezicht houden op de afgifte van bloedproducten (transfusie). Daarnaast geeft de laboratoriumspecialist leiding aan de laboratoriumorganisatie, is hij verantwoordelijk voor kwaliteitsbewaking en doet hij wetenschappelijk onderzoek. De patiëntgerichte kwaliteit waarin laboratoria zich kunnen onderscheiden zit in de wijze waarop men de klanten bedient. Een aantal factoren die voor het publiek daarbij relevant zijn: afstand, wachttijden, openingsuren, inrichting wachtkamer, informatievoorziening, techniek van apparatuur en ketenzorg³. Door het stimuleren van publieksvriendelijke activiteiten van leden zal de NVKC hier een bijdrage aan kunnen leveren. Dit gebeurt enerzijds in de vorm van de jaarlijkse uitreiking van de Publieksprijs Klinische Chemie en anderzijds door het intern aan het licht brengen van *best practices*⁴. Deze twee vormen van stimulatie zullen dus effectief ingezet moeten worden.

Een vereniging valt of staat met de actieve betrokkenheid van haar leden. De vereniging NVKC kent een groot aantal commissies en werkgroepen; tal van leden vertegenwoordigen de NVKC in binnen- en buitenlandse organisaties. Ongeveer 75% van de leden is op enige wijze betrokken bij de dagelijkse activiteiten van de vereniging. Dit gegeven is van belang voor het bepalen van mogelijke effecten op betrokkenheid ten gevolge van het al dan niet winnen van een interne kwaliteitsprijs.

De hoofddoelstelling van het NVKC meerjarenbeleidsplan (2009-2013) is: “het implementeren en verkrijgen van bestuurlijke en wettelijke erkenning van het hierboven omschreven beroepsprofiel van de laboratoriumspecialist klinische chemie.” De NVKC streeft al bijna 30 jaar naar deze wettelijke erkenning in de vorm van opname in de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG). BIG-registratie geeft aan de patiënt de zekerheid dat de beroepsbeoefenaar een adequate opleiding heeft genoten. Als medebehandelaar in het zorgproces zou de klinisch chemicus hiermee onder andere toegang krijgen tot het elektronische dossier van de patiënt.

3 Ketenzorg: hier wordt bedoeld in hoeverre patiënten begeleid worden naar volgende schakels in het zorgproces.

4 Best practice: gaat er van uit dat er een techniek, methode, proces, activiteit of beloningmethodiek is die effectiever is om een bepaald resultaat te halen dan enige andere techniek, methode, etc. Bij het concept Best Practice staat praktijkervaring centraal (Wikipedia, 2010).

1.3.1 Recente ontwikkelingen

De NVKC meldt in haar meerjarenbeleidsplan dat de regiobijeenkomst als belangrijke ontmoetingsplaats ingeboet heeft. Het is een belangrijke plaats voor uitwisseling van professionele contacten, aldus regiovertegenwoordigers van de NVKC. De regiobijeenkomsten worden gemiddeld gezien minder vaak bezocht en zijn her en der zelfs verdwenen. Het NVKC forum en ander digitaal contact zijn onderwijl belangrijker informatiekanaal geworden. Het onderlinge contact hoeft daardoor niet afgenomen te zijn, maar het bestuur vindt het gematigde bezoek aan regionale bijeenkomsten wel van dermate groot belang dat het haar zorgen heeft geuit. Meer regionale samenwerking bij onderwijs en opleiding zou hier volgens hen een nieuwe impuls aan kunnen geven.

Niet alleen binnen de NVKC verandert er veel, daar buiten nog meer. De veranderende zorgmarkt, waarbij de nadruk meer van *care* op *cure* (van verzorgen naar genezen) komt te liggen, verandert ook de gebruikers van laboratoriumdiensten. De overheid hoopt op meer bewustwording bij de burger zodat de patiënt meeverandert in een kritische cliënt die zich preventief laat onderzoeken. Daarbij zijn kwalitatieve en onafhankelijke voorlichting van groot belang (NVKC, 2010). Het zelfmanagement⁵ heeft met het oog op de vergrijzing ook meer lading gekregen. De laboratoriumspecialist klinische chemie probeert in de nabije toekomst daarin een belangrijke – consulterende – rol te gaan spelen. Ook de marktwerking in de gezondheidszorg, mede bedoeld om in combinatie met kostenreductie de kwaliteit van zorg en de efficiency te verbeteren, heeft implicaties voor de klinische chemie. Tot op heden gold in de meeste ziekenhuizen het principe van de gedwongen winkelnering⁶, maar de marktwerking zal dit gaan veranderen. De concurrentie maakt het belang van het kennen van de kostprijzen bij laboratoria groter (NVKC, 2010). Benchmarking op kwaliteit en de aanwezigheid van bijvoorbeeld de Publieksprijs kunnen dit stimuleren. De NVKC meldt dat het belangrijk is om de ziekenhuisleiding ervan te overtuigen dat laboratoriumonderzoek niet alleen een kostenpost is: “adequate diagnostiek, van hoge kwaliteit en met bijbehorend consult levert een toegevoegde waarde”. Om deze boodschap bij te staan zegt de NVKC de concurrentiepositie van laboratoria te willen verstevigen met behulp van onderzoek naar bedrijfsvoering of het voorstellen van samenwerkingsmodellen tussen laboratoria. In het meerjarenbeleidsplan spreekt men tevens over het meetbaar maken van kwaliteit, dit kan via prestatie-indicatoren en analytische kwaliteit transparant te maken. Er bestaat een speciale stichting die de kwaliteitsbewaking uitvoert: De Stichting Kwaliteitsbewaking Medische Laboratoriumdiagnostiek (SKML).

5 Zelfmanagement: burgers proberen hun eigen gezondheid en zorg te managen, zo veel mogelijk preventief.

6 Gedwongen winkelnering: de verplichting om aankopen bij een bepaalde leverancier te doen.

1.3.2 De Publieksprijs van de NVKC

Dat transparantie binnen een medische beroepsvereniging als de NVKC aandacht krijgt, illustreren klinisch chemicus Bartels en Schoorl al in 2000. Zij pleiten voor doorzichtige laboratoriumorganisaties:

De bevordering van transparantie en meer inzicht in de onderlinge samenhang van kritische processen verschaft aanknopingspunten voor bepaling van het strategisch beleid en verbetering van de intrinsieke motivatie van alle betrokkenen. (p. 182)

Werkwijzen en bovengemiddelde prestaties van laboratoria moeten zichtbaar zijn voor alle betrokkenen, valt verder uit hun pleidooi op te maken. Het is een voorbeeld van waar het middel de Publieksprijs op kan inhaken. De Publieksprijs van de NVKC gaat naar een origineel en van origine klinisch chemisch project dat aantoonbaar, met meetbare resultaten, in positieve zin een grote impact heeft gehad voor patiënten en/of hun omgeving (NVKC, 2006). Naast de Publieksprijs reikt de NVKC ook een aantal penningen en een wetenschapsprijs uit, deze is alleen voor wetenschappelijk onderzoek en niet voor praktische oplossingen.

“Aan meer dan 70% van alle klinische beslissingen ligt klinisch chemisch onderzoek ten grondslag”, concludeert bestuursvoorzitter Janssen van het NVKC in het meerjarenbeleidsplan 2009-2013. De terechte vraag die hij daarbij stelt is hoeveel mensen dit zouden weten. De klinisch chemicus kent geen grote bekendheid. Er zijn inmiddels wel goed toegankelijke websites over laboratoriumdiagnostiek beschikbaar en die worden ook steeds meer bezocht. Zo heeft de NVKC ook haar eigen publiekswebsite (www.uwbloedserieus.nl), waar onder andere publieksvragen beantwoord worden. Niet alleen de directe klant (artsen), maar dus ook patiënten hebben behoefte aan uitgebreid antwoord op hun vragen. Vanuit die visie is de NVKC in haar meerjarenbeleidsplan tot de ontwikkeling ‘Van C naar M’ gekomen: *“van een meer chemische (analytische) oriëntatie naar een medische consult oriëntatie”* (NVKC, 2009). De klinisch chemicus zal meer als medisch adviseur gaan functioneren en daarmee meer op de voorgrond zichtbaar moeten zijn. De Publieksprijs is daarin een instrument c.q. interventie om dit te bereiken. De commissie 'PR en communicatie' heeft de bekendheid van het vak klinische chemie hoog in het vaandel staan.

De eerste uitreiking van de publieksprijs was in 2006. In 2010 beleeft de prijs zijn eerste lustrum. De jury wordt jaarlijks samengesteld en bestaat over het algemeen uit representanten vanuit de politiek, de overheid, patiëntenverenigingen, huisartsen, en journalistiek. Een klinisch chemicus wordt toegevoegd om het klinisch chemisch gehalte van de prijs te bewaken. Vanuit de jury kwam bij de

uitreiking van de prijs in 2009 het verzoek om een onderzoek te laten doen naar het imago en de impact van de prijs. Er heerst dus een bepaalde onzekerheid over de uitwerkingen van de prijs in de praktijk. Op basis van de bevindingen van dit onderzoek verwacht men best practice-aanbevelingen te kunnen doen die in eerste instantie de werking van de prijs verbeteren en daarnaast de relatie met het publiek kunnen versterken. Ter gelegenheid van het vijfde (jubileum)uitreiking van de Publieksprijs is ervoor gekozen om (de eerste tussentijdse) resultaten van dit onderzoek te presenteren aan de gehele vereniging. Zodoende hoopt men meer status en prestige aan de prijs te geven zodat inzendingen binnen zullen blijven stromen. Het gewenste gevolg is een grotere overdracht van innovatieve projecten binnen de beroepsvereniging en een bredere bekendheid in de maatschappij.

1.4 Probleemstelling

De effecten die uitgaan van de Publieksprijs op de leden van de NVKC worden onderzocht in dit onderzoek. Interessant en van grote waarde daarbij is het destilleren van een best practice, zodat de opdrachtgever en eventueel vervolgonderzoek daar op in kan haken. Zoals in de inleiding al eerder is aangehaald bestaat de verwachting dat interne kwaliteitsprijzen veel potentie voor organisaties herbergen om de werkprestaties positief te beïnvloeden. Dit onderzoek zal bijdragen aan de studie naar deze effecten door middel van een case study bij de Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC). Alle aspecten die deze vereniging bijzonder maken en dus van invloed kunnen zijn op de resultaten worden meegenomen in de contextstudie, onderdeel van het hoofdstuk Resultaten. De volgende onderzoeksvraag is geformuleerd:

Hoe ervaren leden van de Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC) de invoering van een 'In-company Quality Award' en hoe kan je deze het beste inrichten?

Een medische beroepsvereniging als de NVKC kent haar eigen context, mechanismen en uitwerkingen die in dit onderzoek in kaart worden gebracht aan de hand van de CMO-configuratie van Pawson en Tilley (1997). Bepalend hierbij is de context en de mate waarin mechanismen hierbinnen al dan niet werken. Een enkel mechanisme wordt tegen het licht van meerdere contexten gehouden. De combinatie van de context en mechanismen leidt tot bepaalde uitkomsten voor de doelgroep. Een verdere toelichting van deze CMO-configuratie volgt in het hoofdstuk Methoden. De keuze voor een case study is hier het best op zijn plek gezien het belang van omgevingsfactoren. Men spreekt van een case study als één of enkele cases intensief worden bestudeerd aan de hand van

veel aspecten (variabelen), met behulp van diverse typen gegevensbronnen, gedurende een zekere periode, met medeneming van de context (Stokking, 1984). Dit onderzoek tracht antwoord te geven op de volgende vragen:

1. Wat zijn 'incompany quality awards' en in welke mate passen organisaties deze toe?
2. Met welke doeleinden worden 'incompany quality awards' geïmplementeerd binnen organisaties?
3. In hoeverre draagt het implementeren van 'incompany quality awards' bij aan het functioneren van de NVKC-leden binnen de vereniging en hun eigen organisatie?
4. Op welke manier dient de NVKC haar Publieksprijs op te zetten zodat de leden hier het meest tevreden over zijn, om zodoende tot een *best practice* te komen?

Zowel de eerder genoemde onderzoeksvraag als bovenstaande deelvragen zijn zo geformuleerd dat het onderzoek zo goed mogelijk generaliseerbaar is en tevens is voorzien van een concreet voorbeeld, de Publieksprijs voor de NVKC. Het onderzoek zal met name verricht worden onder de leden, de klinisch chemici. Deze laboratoriumspecialisten zijn naast hun vakinhoudelijke taken ook verantwoordelijk voor het reilen en zeilen van de laboratoriumorganisatie. Dit maakt hen beter in staat om te oordelen over de mate waarin een kwaliteitsprijs al dan niet zal kunnen bijdragen aan het functioneren van de laboratoria. Om hun perspectief op de uitkomsten te verifiëren worden tevens enkele medewerkers meegenomen in het onderzoek. In het hoofdstuk Methoden volgt er een uitgebreide toelichting over de wijze waarop het onderzoek is volbracht.

1.5 Relevantie

De relevantie van dit onderzoek is tweeledig, er is sprake van een maatschappelijke relevantie en van een wetenschappelijke relevantie. Maatschappelijk gezien kan dit onderzoek bijdragen door organisaties, die van plan zijn een interne kwaliteitsprijs in te voeren of er al één hebben, te voorzien van empirische resultaten en aanbevelingen aan de hand van een best practice. Mogelijkerwijs ligt er een groot potentieel in de vorm van een stimulans voor werknemers bij het meedingen of winnen van een interne kwaliteitsprijs. Diverse grote en middelgrote organisaties, uit zowel de private als de publieke sector, kunnen er dan baat bij hebben om een dergelijke prijs te implementeren. Tevens valt er op verschillende terreinen binnen organisaties een voordeel met de prijs te behalen. In eerste instantie is dit bijvoorbeeld meer motivatie en een betere werksfeer, maar deze kunnen betere werkprestaties en dus betere bedrijfsresultaten tot gevolg hebben. Deze case study is daarbij

speciaal in die zin dat er geen vergelijkbaar bestaand onderzoek is bij beroepsverenigingen. Het gevaar ligt in het feit dat beroepsverenigingen niet te snel vergeleken mogen worden met profit-organisaties. Maar de verschillen tussen organisaties met het oog op kwaliteitsmanagement zijn te verwaarlozen – mits goed onderzocht en onderbouwd – doordat marktwerking, zoals toegelicht in de achtergrond, ook bij non-profit organisaties van toepassing is. Vanuit die gedachte zijn de onderzoekseenheden, de klinisch chemici die laboratoria leiden, ook onderhevig aan de marktbeginzelen van vraag- en aanbod. Tevens geldt nog in indirecte zin dat hedendaagse organisaties veel baat hebben bij een goede merknaam, geassocieerd met een hoge kwaliteit, zoals eerder in de inleiding besproken. Daarbij zou een interne kwaliteitsprijs een grote rol kunnen spelen. Resumerend kan gesteld worden dat onderzoek naar in hoeverre interne kwaliteitsprijzen voor organisaties lonend zijn, door middel van een best practice ook zeer bruikbaar is voor andere organisaties.

De wetenschappelijke relevantie komt voort uit een tweetal zaken. Allereerst is er sprake van een hiaat in de kennis, dat wil zeggen dat het aanbod aan literatuur, tevens voorzien van uitvoerig veldwerk, over interne kwaliteitsprijzen nog te beperkt is. Daarnaast beschikt dit onderzoek over sociaal wetenschappelijke elementen om de effecten van de prijs in kaart te brengen. Door middel van citaten van werknemers en zelf geformuleerde interpretaties op basis van wetenschappelijk kwalitatieve onderzoeksmethoden wordt inzichtelijk hoe de onderzoekseenheden reageren op het winnen, deelnemen of niet-deelnemen aan een kwaliteitsprijs. Omdat het groepsgedrag van de respondenten, middels de beleidsmatige CMO-configuratie, tevens bestudeerd wordt draagt dit onderzoek bij aan een meer sociologische benadering van de studie naar interne kwaliteitsprijzen.

2 Theoretisch kader

In de inleiding worden vraag- en aanbodbenaderingen genoemd die het ontstaan van interne kwaliteitsprijzen kunnen verklaren. Enerzijds gaat het hierbij om de behoefte aan sociaal onderscheid vanuit de prijsontvanger, anderzijds speelt een verhoging van kwaliteit voor de prijsaanbieder een rol. Deze theorieën worden in dit theoretisch kader verder toegelicht. Het theoretisch kader is zo opgebouwd dat er eerst in de geschiedenis en vervolgens naar het heden wordt gekeken, met als doel om tot theoretische verwachtingen te kunnen komen. Allereerst leert de evolutie van kwaliteitsprijzen ons beter te begrijpen met welke redenen deze prijzen zijn ingesteld en om welke redenen ze succesvol zijn gebleken. Ze bestaan immers nog steeds. Vervolgens wordt de meerwaarde van interorganisationele kwaliteitsprijzen besproken. De empirische bevindingen uit bestaand onderzoek geven aanvulling op deze theorieën. Tot slot worden de theoretische verwachtingen aan de hand van de potentiële impact die de prijs kan hebben geformuleerd.

2.1 Evolutie (interne) kwaliteitsprijzen

In-company quality awards' of interne kwaliteitsprijzen worden in dit onderzoek beschouwd als middelen om aantoonbare kwaliteitsprojecten te belonen zodat men allereerst aan kan wijzen naar wat voor soort ontwikkelingen het bestuur op zoek is en daarnaast kwaliteitsconcurrentie op gang weet te brengen zodat de algehele prestaties van de organisatie bevorderd worden. Voor het ontstaan van kwaliteitsprijzen, en later de trend waarbij dit binnen organisaties toegepast werd, moet men terug naar de jaren '50 (Verberk, 2008). Na de Tweede Wereldoorlog kwam de Japanse economie stil te liggen en ontstond er grote behoefte aan hervorming. De Japanse 'captains of industry' zochten inspiratie en vonden dat bij de Amerikaan W.E. Deming. William Edwards Deming had sterke ideeën over hetgeen zich later tot de verzamelterm kwaliteitsmanagement zou vormen (Verberk, 2008). Hij betoogde over minder variatie in werkprocessen en het reduceren van kosten door kwaliteit te verbeteren. Het beste praktijkvoorbeeld dat voortkwam uit Deming's gedachtegoed zijn de Japanse auto's. De lancering van die auto's ontketende zich langzaam in een nachtmerrie voor Ford Company en General Motors. Waar men in Amerika startte met lopende band-productie kwam men in Japan tot 'goedkope' kwaliteit. Er vormde zich nieuwe Japanse managementstructuren die beter werkten dan de oude hiërarchische top-down structuren (Verberk, 2008). Het idee van Deming richtte zich op het reduceren van variaties. Minder variaties zouden moeten leiden tot minder kosten. Deze variaties zijn alle faalkosten die er gemaakt worden in de organisatie, zoals het verkeerd

afleveren of verlies van tijd en grondstoffen, motivatie en productiviteit. Als men deze toevalligheden uit het werkproces kon halen dan leverde dat direct geld op. Alle variatie verwijderen is echter niet mogelijk concludeerde Deming. Maar het zoveel mogelijk reduceren hiervan leidt tot betere productiviteit en hogere kwaliteit van diensten of producten. Hieruit vloeide het Plan-Do-Check-Act cirkel voort (PDCA), tevens ontwikkeld door Deming. Deming heeft hiermee fundamenteel aangetoond dat werken aan kwaliteit ook lagere kosten oplevert. Dit deed hij door middel van natuurlijke of bijzondere variatie te reduceren (Verberk, 2008).

De vader van alle prijzen, de Demingprijs uit 1951, werd in het leven geroepen om de denkwijze van Deming te eren. Deze eerste variant van een kwaliteitsprijs was enkel voor de private markt opgezet. Met het veranderen van theorieën over kwaliteit is deze prijs meerdere malen inhoudelijk aangepast. In Noord-Amerika en Europa kwamen kwaliteitsprijzen pas veel later op gang. In de jaren '80 ontstonden nationale kwaliteitsprijzen en begin jaren '90 verschoof de focus van alleen technische kwaliteit naar alle organisatorische processen (Kumar, 2007). Managers geloofden dat het produceren in bijvoorbeeld de gezondheidszorg niet te vergelijken viel met het verkopen van hamburgers aangezien men daarbij te maken had met andere budgetten en belanghebbenden (Verberk, 2008). Om die reden werden prijzen in de publieke sector minder vlot toegepast. Een eerste variant van een publieke kwaliteitsprijs is de United Nations Public Service Awards (eind jaren '90). Deze Amerikaanse prijs is tot op de dag van vandaag de meest prestigieuze internationale prijs voor het uitblinken in openbare service: *“It rewards the creative achievements and contributions of public service institutions that lead to a more effective and responsive public administration in countries worldwide”* (United Nations Public Administration Network UNPAN, 2010). Een jaarlijkse competitie waarbij de rol, het professionalisme en de zichtbaarheid van publieke service centraal staat. De eerste award ceremonie vond plaats in 2003. In 2009 worden de awards uitgereikt op basis van vier categorieën in onderstaande tabel:

Tabel 1: Categorieën voor uitreiking United Nations Public Service Award

Categorie 1	Verbeteren van transparantie, het afleggen van verantwoording en ontvankelijkheid bij openbare dienstverlening.
Categorie 2	Verbeteringen in het leveren van diensten.
Categorie 3	Bevorderen van participatie in beleidsvorming door innovatieve mechanismen.

(Bron: UNPAN, 2010)

Tevens is er nog een vijfde en speciale categorie voor aangesloten leden c.q. partners bij UNPAN. Hier ligt de focus op het delen van de meest waardevolle kennis binnen het netwerk.

Tegenwoordig zijn er, ook in Nederland, meerdere kwaliteitserkenningen te behalen. Zo zijn er landelijke kwaliteitscertificaten zoals ISO 9001, Six Sigma en het Instituut Nederlandse Kwaliteit (INK). Het INK geeft certificaten en prijzen af aan de hand van audits gebaseerd op het INK-managementmodel. Auditors kijken naar de organisatie en geven reflecties op de sterke en verbeterpunten van de organisatie (INK, 2010). De verschillende certificaten stellen eisen aan verschillende aspecten van kwaliteit binnen organisaties. De variant Six Sigma houdt bijvoorbeeld rekening met baten en lasten (uitgedrukt in geld). Downe en Hartley (2007) noemen een certificaat als ISO9001 een '*threshold award*'. Dit soort awards zijn voor iedereen toegankelijk mits men aan bepaalde criteria voldoet, een soort drempel voordat men in aanmerking komt. Elke organisatie of unit die de bepaalde standaard haalt heeft recht op deze erkenning. De '*competitive awards*' herbergen het marktprincipe waarbij men door concurrentie tot de hoogste kwaliteit komt. Alleen de beste kan winnen. Er is sprake van een competitie met een deadline en een jury die de 'beste' inzenders selecteert, op basis van vooropgestelde criteria. Er is voor de participanten een groter risico verbonden aan het meedoen aan competitieve prijzen dan een drempel/threshold award. Er gelden andere motivaties voor het inzenden van projecten. Bijvoorbeeld potentiële effecten van motivatie op het personeel, een hoger gevoel van zelfverzekerdheid in eigen presteren van de organisatie of het niveau van ambitie in het zoeken van verbetering (Downe & Hartley, 2007). Competitieve awards werken intrinsiek anders dan threshold awards. Het voldoen aan Threshold awards wordt als must gezien voor de organisatie, terwijl het krijgen van een competitieve award een prestigieuze aangelegenheid is. Competitieve awards trekken dus veel media. Het nadeel hiervan is dat de organisatie de risico's voor reputatie en moraal bij een inzending moet zien te managen. Wanneer men niet blijkt te winnen heeft men rekening te houden met de teleurstelling en daarmee slechtere werkprestaties (Halachmi, 1995).

Voor zowel de profit als non-profitsector geldt dat men bij een modern kwaliteitscertificaat als ISO9001 niet primair voor het binnenhalen van het certificaat moet gaan, maar voor het verminderen van de kosten – en dus het verbeteren van de kwaliteit. Het certificaat volgt dan vanzelf

(Radnor, 2009). Bij een award ligt dit echter iets anders. Er is dus een onderscheid te maken tussen de erkenning middels certificaten en de erkenning die een prijs met zich meebrengt. Maar wat is nu eigenlijk kwaliteit? Er zijn verschillende definities voor kwaliteit te onderscheiden. Radnor komt met twee uiteenliggende voorbeelden: 'conformances to requirements' (Crosby, 1979) en 'fitness for use' (Juran, 1988). Een meer recente is 'de mate waarin iets goed is c.q. de hoedanigheid' (Dikke van Dale, 2010). Kwaliteit is op te splitsen in meerdere aspecten en valt, afhankelijk van de middelen, vrijwel altijd te verhogen. Met het toekennen van een bepaald niveau van kwaliteit is echter voorzichtigheid geboden. Het gevaar van kwaliteit is dat deze snel verkeerd wordt toegekend. Het winnen van een prijs voor een specifiek project biedt geen garanties voor kwaliteit buiten dat project. Tevens zegt het niks over kwaliteit in het verleden - en wellicht nog belangrijker - over de toekomst, aldus hoogleraar Kwaliteitsmanagement en Certificatie T.W. Hardjono (persoonlijke communicatie, 27 mei, 2010).

Er wordt in de hedendaagse toekenning van prijzen veel gebruik gemaakt van de beloning van *best practice* (Jarrar & Zairi, 2000). Het is een complexe zaak om als buitenstaander te bepalen of een project met een bepaalde kwaliteit het hoogst haalbare is gebleken. Om die reden belonen zij het project als zijnde de beste uitvoering in de dagelijkse praktijk. Men gaat er bij best practice van uit dat een bepaalde techniek, methode, proces, activiteit of beloningsmethodiek effectiever is in het behalen van een resultaat dan dat bij de alternatieven het geval is. Een definitie van Jarrar en Zairi (2000), beiden van de University of Bradford en voormalig onderzoekers naar best practice: *"(Proven) best practice is a good practice that has been determined to be the best approach for many organizations, based on analysis of process performance data."* Het principe van best practice wordt vaak als uitgangspunt genomen voor kwaliteitsbepalingen zoals het Instituut Nederlandse Kwaliteit (INK) dat doet in haar managementmodel. Een fundamentele opmerking bij best practice is dat de best practice van de ene organisatie niet noodzakelijk dat ook voor een andere organisatie is. De context en mechanismen spelen hierbij een belangrijke rol. Ook in dit onderzoek wordt de case study zorgvuldig uitgevoerd aan de hand van een context en mechanismen studie. In het hoofdstuk Methoden worden deze begrippen verder uitgelegd.

Kwaliteit blijkt een lastig toe te kennen label te zijn. Hoe zit dat met de benadering van kwaliteit tussen profit en non-profit organisaties? In de praktijk is er nauwelijks verschil in het streven naar kwaliteit tussen de profit- en non-profitsector. We kunnen spreken over een beter klantgericht product dat zeer efficiënt geproduceerd is enerzijds of over een gebruiksvriendelijke, goedkope en toegankelijke dienst anderzijds. Voor afnemers (consumenten of bedrijven) en burgers of patiënten gelden in principe gelijke regels. Variatie reduceren, zo laag mogelijke kosten en leveren van de juiste

dienst met een hoge kwaliteit is het motto binnen iedere markt. Het proces van kwalitatief hoogstaande diensten tegen gewenste en betaalbare prijzen is wel later op gang gekomen bij de overheid. Het marktmechanisme zoals New Public Management dit in de publieke sector faciliteert, heeft de verschillen in de huidige markt van prijzen en certificaten tussen de profit en non-profitsector enorm weten te verkleinen (Radnor, 2009).

De hierboven besproken evolutie licht het ontstaan van kwaliteitsprijzen toe, maar bespreekt nog niet wat kwaliteitsprijzen binnen de organisatie kunnen betekenen. In de volgende paragraaf wordt deze intraorganisationele meerwaarde besproken.

2.2 Intraorganisationele meerwaarde van kwaliteitsprijzen

Zoals in de inleiding besproken kunnen kwaliteitsprijzen effectieve marketingmiddelen zijn om de zichtbaarheid van de organisatie te vergroten. In 2003 begon de Zweedse onderzoeker Henrik Eriksson het verschijnsel 'in-company quality awards' en haar effecten in kaart te brengen. In Zweden is 'The Swedish Quality Award' een aanleiding gebleken tot meerdere regionale, branche-brede en in-company quality awards (Eriksson, 2003). In de studie van Eriksson onderzoekt hij hoe units (afdelingen) binnen organisaties werk gerelateerd aan in-company quality awards ervaren en aan wat voor effecten zij onderhevig zijn. Eriksson concludeerde dat het beleid van organisaties omtrent kwaliteitsprijzen sterk gerelateerd was aan beleid voor zelfbeoordeling. Zelfbeoordeling is de veelgebruikte term voor reflectie op de succes- en faalfactoren van de eigen organisatie. De procedure van zelfbeoordeling kent veel overeenkomsten met de stappen die een organisatie doorgaat bij het indienen van een project voor een kwaliteitsprijs. Zelfbeoordeling wordt in de recente onderzoeken regelmatig gebruikt om het werk gerelateerd aan interne kwaliteitsprijzen te omschrijven. Daarnaast wordt zelfbeoordeling binnen organisaties steeds vaker toegepast en de voordelen ervan zijn snel te realiseren (Finn & Porter, 1994). Zelfbeoordeling is echter pas succesvol gebleken, volgens onderzoek van Samuelsson en Nilsson (2002), als het proces goed binnen de organisatie past, er constant gebruik van wordt gemaakt en het de participatie weet te bevorderen. Het verband met interne kwaliteitsprijzen is het doel om kwalitatieve verbeteringen in werkprocessen te realiseren. Bij zelfbeoordeling is dit door bewustzijn te creëren bij werknemers over de effectiviteit van hun daden, bij kwaliteitsprijzen is dat door goede werkwijzen c.q. best practice, te delen met andere werknemers of afdelingen. Het linken van interne awards aan een totaal beleid van zelfbeoordeling kan medewerkers extra stimuleren om te excelleren in prestaties (Conti, 2001). De samenhang van deze processen overtuigt de werknemer ervan dat een goede inzet met een goede zelfbeoordeling kan leiden tot een (interne) erkenning van het werk. De

overdraagbaarheid van kwaliteit door middel van best practice, is naast het identificeren ervan, een zeer complexe bezigheid. Een succesvolle implementatie hangt af van faciliterende experts en veranderingsmanagers die het proces ondersteunen (Jarrar en Zairi, 2000). De nieuwe configuratie waarin het project moet functioneren is vaak dusdanig anders dat er verschillende obstakels overkomen moeten worden. Een selectie van deze obstakels:

- *het falen van het topmanagement om het belang ervan in te zien*
- *weinig gedeelde kennis over best practices*
- *geen gestandaardiseerde methode van best practices*
- *organisatiestructuren die aanzetten tot alleen binnen de eigen organisatie denken*
- *te weinig contact en dus uitwisseling van informatie*
- *te weinig tijd*
- *te weinig besef van kennis die in huis is en niet bewust zijn van de meerwaarde van kennisdeling*

(Bron: Jarrar & Zairi, 2000)

Het ultieme doel bij het effectief overdragen van een best practice is de desbetreffende best practice onderdeel te maken van de werkcultuur. Kwaliteitsprijzen kunnen bij die overdraagbaarheid een extra stimulans betekenen. De ontvangende partij is gemakkelijker te overtuigen van de meerwaarde van het project. Zodoende zou een kwaliteitsprijs niet alleen aanleiding kunnen zijn tot innovatie maar ook het verspreiden van best practices. In hoeverre hier sprake van is zal ook in dit onderzoek aan bod komen.

Het is nog onduidelijk welke impact kwaliteitsprijzen op verschillende niveaus van de organisatie hebben. Een belangrijke vraag is hoe de interne kwaliteitsprijzen bijdragen aan het verbeteren van kwaliteit binnen de organisaties van de inzenders en niet-inzenders (Bovaird & Löffler, 2009). Uit de gehanteerde theorieën in recent onderzoek van Bovaird en Löffler (2009) komt naar voren dat competitieve kwaliteitsprijzen voordelen kunnen opleveren voor innovatie, organisatorisch leren en het promoten van reputatie. Maar het behalen van deze voordelen is niet bepaald gemakkelijk voor de kanshebbers. Innovatie en organisatorisch leren ontstaan alleen als er daadwerkelijk een inzending wordt gedaan op een manier waarbij deze onderdeel van het werkproces wordt. De

voordelen die een prijs voor publiciteit kan hebben, zijn afhankelijk van wat voor soort prijs het is en op welke wijze deze publiekelijk wordt gemaakt. Competitieve prijzen zijn goedkoper dan procedures van accreditatie, ofwel certificaten, maar leiden tot minder zorgvuldige voorbereiding (vooraf aan de toekenning) en hebben een minder duidelijke impact (Bovaird & Löffler, 2009). Accreditatie leidt in de praktijk bijvoorbeeld tot verplichting van invoering van een bepaald winnend project bij andere organisaties. Een prijs verplicht daarentegen tot niets. Organisaties moeten overtuigen dat het voordelig is om te investeren in het doen van een inzending en dat het opweegt tegen het mogelijk reputatieverlies bij een eventueel niet-winnen van de prijs.

Idealiter zetten kwaliteitsprijzen aan tot meer innovatie, maar zonder het volledig begrijpen van de context en organisationele cultuur waarin deze prijzen zijn uitgereikt blijkt dit lastig te realiseren zijn. Als innovatie niet is opgenomen in het actieve leerproces dan gebeurt er verder niks mee. Reputatievoordelen bij het winnen van een prijs ontstaan alleen als publiciteit gepland en gemanaged wordt (Bovaird & Löffler, 2009). Voor organisatorisch leren geldt dat er mentoring of coaching nodig is van organisaties waarin de best practice (het voorbeeld) al verkend is. Dit levert dus een betere overdraagbaarheid van inzendingen op.

Zowel het proces van zelfbeoordeling als dat van kwaliteitsprijzen is afhankelijk van het meten van prestaties. Het meten van kwaliteit is inherent aan het meten van prestaties. In de wetenschappelijke literatuur worden beide begrippen afgewisseld, maar het doel is identiek: evalueren van de verrichtingen. Het meten van prestaties kan door het niveau van tevredenheid van de stakeholders' verwachtingen als prestatie-indicator te nemen (Bovaird, 2008). Daarbij zijn drie dimensies van prestaties te overwegen: prestaties binnen het domein van de organisatie, binnen het service systeem en voor de doelgroepen waarvoor de services bestemd zijn. De redenen waarom prestaties van publieke diensten gemeten moeten worden zijn: bepalen wat werkt, identificeren van functionele competenties en ter ondersteuning van de accountability. Het meten van prestaties verbetert de prestaties op zich (Rashman & Hartley, 2006).

Uit bovenstaande alinea blijkt dat het evalueren van prestaties een belangrijke bijdrage levert aan toekomstige verwante activiteiten. Voor het begrip 'kwaliteit' alsmede 'prestaties' geldt dat ze beide de overdraagbaarheid zinvol maken. Een slecht uitgevoerde activiteit of werkproces is immers het overdragen niet waard. In dit theoretisch kader wordt beschreven waar men rekening mee dient te houden als het gaat om interne kwaliteitsprijzen. Een daarbij onderbelichte factor is de manier waarop prijzen worden toegekend. De meerwaarde van het winnende project is de overtuiging die het met zich meebrengt. Echter, een prijs met een lage status of waardering binnen de organisatie

geeft niet bepaald veel overtuiging. Van belang is de wijze waarop prijzen toegekend worden. Het wetenschappelijk materiaal over prijsuitreikingen is nog beperkter dan dat van interne kwaliteitsprijzen. Wel is er literatuur beschikbaar over wat prijzen betekenen voor betrokkenen en hoe ze het beste kunnen worden beheerd door organisatoren. De Zwitserse professor Bruno Frey (2007) heeft een aantal veronderstellingen geïnventariseerd en geanalyseerd in bestaand onderzoek over de toekenning van prijzen:

1. *Hoe meer controle organisatoren hebben op het aanbod van inzendingen, hoe effectiever de awards zullen zijn als prikkelende middelen.*
2. *In sectoren waar intrinsieke motivatie belangrijk is en minder bedolven wordt onder geldcompensatie zullen awards efficiënter zijn.*
3. *Hoe meer organisatoren kunnen garanderen dat prijzen naar de personen gaan die het het meest verdienen, hoe meer waarde de prijs zal behouden.*

Bovenstaande veronderstellingen hebben Frey geholpen om o.a. te concluderen dat:

- hoe minder de organisator controle heeft over het aantal uit te reiken prijzen,
- hoe kleiner de kans dat intrinsieke motivatie verdrongen wordt,
- hoe kleiner het risico dat prijzen naar personen gaan die ze niet verdienen en
- hoe meer waarde de prijs zal behouden.

Uit bovenstaande uitkomsten kan verondersteld worden dat er een aantal faalfactoren op de loer liggen die de prijstoekenning minder effectief kunnen maken. Deze factoren geven mogelijke verklaringen voor kwaliteitsprijzen die minder succesvol zijn gebleken. Bij de analyse van de resultaten uit de case study in dit onderzoek dient er rekening te worden gehouden met de aannames van Bruno Frey (2007).

Tegen het licht van bovenstaande kennis over kwaliteitsprijzen is de vraag nu wat empirisch onderzoek met betrekking tot kwaliteitsprijzen binnen organisaties heeft opgeleverd.

2.3 Empirische bevindingen

Bestaand wetenschappelijk onderzoek gericht op interne kwaliteitsprijzen is er weliswaar nauwelijks, er is wel een behoorlijke verzameling aan empirische bevindingen in deze artikelen. Er is hier een

selectie gemaakt van de bevindingen die voorzien zijn van de beste onderzoeksmethoden. Dat wil zeggen dat onderzoeken in dit aandachtsgebied, die dikwijls met hoogstens twee tot vijf interviews volbracht zijn, buiten beschouwing worden gelaten.

Vrijwel alle beschikbare literatuur over kwaliteitsprijzen is gericht op nationale 'award schemes', zoals het in de Engelse literatuur genoemd wordt (bijv. Bovaird & Löffler, 2009; Radnor, 2009; Eriksson, 2004). Deze schemes worden beheerd door landelijke instituten die aan diverse organisaties prijzen of certificaten uitreiken voor de beste kwaliteit. Voorbeelden hiervan zijn de eerder genoemde *Swedish Quality Award* en de *United Nations Public Service Award*. Zoë Radnor (2009) beschrijft in zijn recente artikel de relatie tussen de nationale awards en *performance*⁷. Hij ontdekt, middels een combinatie van kwantitatieve en kwalitatieve methoden, weinig direct verband tussen de kwaliteitsprijzen en verhoogde prestaties ten gevolge hiervan. Een kwaliteitsprijs blijkt wel een goed sturingsmiddel te zijn om die prestaties te bereiken. Awards kunnen dus wel organisatieprestaties verbeteren. Er zal dus niet altijd een verband gemeten worden maar het draagt wel bij aan het ontstaan van goede ideeën en oefeningen voor verbeteringen van service. Radnor (2009) concludeert daarnaast dat het lastig blijkt te zijn om de link te laten zien tussen het meten van prestaties en het implementeren van tools die prestaties moeten verbeteren. De *Beacon award*, een voorbeeld van een prijs op nationaal niveau, is te omschrijven als een middel voor benchmarking⁸ die de ontwikkeling van best practice ondersteunt. Als het management hun werknemers betreft bij het meten van prestaties dan zou de kans op het – uiteindelijk – winnen van de prijs groter zijn. Deze vorm van zelfbeoordeling die de werknemers daarvoor moeten ondergaan kan leiden tot meer prestatiegerichtheid. Voor de relatie tussen prijzen en (verbeterde) performance geldt dat het één niet per se tot het ander hoeft te leiden maar wel aan elkaar kan bijdragen.

Hendricks en Singhal (1997) tonen in een studie naar effectief Total Quality Management (TQM) aan dat organisaties die prijzen hebben gewonnen beter presteren dan organisaties met lege handen. Dit verschil is gemeten aan de hand van een gewogen inkomen. In een onderzoek over tien jaar, is het bedrijfsresultaat van zes jaar vòòr het winnen en drie jaar na het winnen van de prijs gemiddeld 48% hoger dan die van de controlegroep (bedrijven in private sector). Het winnen van een kwaliteitsprijs is hier als maatstaf genomen voor het aanwijzen van effectief TQM. Daarnaast is onderzocht of het toepassen van een prijs heeft geleid tot betere bedrijfsresultaten. Een kwaliteitsprijs is hiervoor een goed middel gebleken, omdat 1) het een objectief oordeel vormt om

7 Met performance worden de prestaties van de organisaties bedoeld en in hoeverre deze winstgevend zijn.

8 Benchmarking: een testprocedure om de prestaties van organisaties onderling te vergelijken.

bedrijven te herkennen die TQM succesvol hebben geïmplementeerd en 2) omdat organisaties die prijzen uitreiken financiële prestaties niet meenemen in hun oordeel. Larsen en Häversjö (1998) hebben echter vooraf al kritiek geuit op deze wijze van evalueren. Competitieve modellen die gebruikt zijn bij de toekenning van een prijs jagen organisaties weg die een ander intern - gebaseerd op eigen ervaringen- gevormd beleid hebben ter verbetering van kwaliteit. De één-dimensionale cijfers van TQM kunnen kwaliteitsverbetering voor een langere periode daarbij in de weg staan. Larsen en Häversjö (1998) leverden hiermee kritiek op het meten en beoordelen van kwaliteit op (harde) kwantitatieve indicatoren. De argumenten van Larsen en Häversjö zijn echter niet zo sterk. De competitieve modellen, zoals zij dit noemen, zouden organisaties kunnen verschrikken die op een andere wijze hun kwaliteitsbeleid hebben vormgegeven. Echter, nu zowel de private als de publieke sectoren – zoals beschreven in de inleiding – functioneren met concurrentie op kwaliteit en prijzen, kunnen organisaties die niet in dit principe meegaan ook niet goed renderen. Anno 2010 is de omgeving van organisaties dusdanig veranderd dat dit argument niet meer opgaat. Tevens tonen de cijfers van Hendricks en Singhal (1997) een behoorlijk overtuigende werking van prijzen aan. Het laatste punt van Larsen en Häversjö (1998) betreft het één-dimensionale karakter van de cijfers die TQM voor een langere periode in de weg kunnen staan. Bij dit argument houdt men geen rekening met de rekbaarheid van de verzamelterm TQM, deze zal zich namelijk ook mee ontwikkelen naargelang kwaliteitsverbeteringen op andere manieren meetbaar gemaakt moeten worden. Hoewel kwaliteitsprijzen niet de gehele effectiviteit van TQM kunnen bepalen, wijst het onderzoek van Larsen en Häversjö er wel op dat de gevolgen op de organisatie duidelijk zichtbaar kunnen zijn.

Eriksson (2004) onderzocht het nut voor organisaties om te participeren in het proces van het winnen van een kwaliteitsprijs. Eriksson beschreef dit proces als een manier om TQM te ondersteunen en om meer klanttevredenheid proberen te behalen. De meerderheid van de respondenten uit zijn onderzoek beschouwt procesgerichtheid, klantgerichtheid en werkverbeteringen als een positief gevolg van het proces omtrent de kwaliteitsprijs. Maar, er zijn ook obstakels om het proces goed te kunnen benutten: zoals het in huis hebben van de middelen om het extra werk dat voortvloeit uit overgenomen innovatie waar te kunnen maken. Ook het integreren van het 'subproces' van het meedingen om een prijs in het totale proces van het kwaliteitsmanagement-model (TQM-model) blijkt een lastige klus te zijn. Het TQM-model stuurt de managers om bepaalde overwegingen te maken en de handelingen die verricht moeten worden voor het deelnemen aan een kwaliteitsprijs kunnen deze overwegingen opnieuw rangschikken, zo blijkt uit Eriksson's (2004) onderzoek. Het meedingen om een kwaliteitsprijs is overigens voor veel organisaties een manier om TQM juist te ondersteunen. De criteria van de prijzen zijn vaak gelijk aan

de belangrijke basisprincipes van TQM. Hierbij gaan we er dan wel vanuit dat TQM een meerwaarde is voor allerlei soorten organisaties. Publieke organisaties zijn, aldus Eriksson (2004), traag geweest in het overnemen van TQM in vergelijking tot private organisaties, maar het concept van TQM is voor hen van even grote waarde geweest. In aanvulling op deze bevindingen heeft Eriksson tevens positieve gevolgen gevonden voor de mate van betrokkenheid van leiders bij winnende partijen van een kwaliteitsprijs. Ook de participatie van alle werknemers neemt daardoor toe. Grote nadelen van het meedingen in een kwaliteitsprijs is het zware beroep op de middelen van de organisatie en de grote investering van tijd om een inzending daadwerkelijk te doen. Uit het onderzoek van Eriksson (2004) komt tot slot naar voren dat publieke organisaties meer baten rapporteerden dan private organisaties. Een verklaring hiervoor is dat publieke organisaties later zijn begonnen met het invoeren van TQM en dus meer te winnen hebben bij een proces inzake een kwaliteitsprijs. De respondenten die aangaven in de toekomst niet meer mee te doen in het proces vonden de ervaring echter wel waardevol. Een probleem die men daarbij ervoer is dat de focus te snel op de competitie kwam te liggen in plaats van gericht te zijn op verbetering. In dat geval zou het verstandiger zijn om niet meer mee te dingen zodat men zich meer kan richten op verbetering (Conti, 2002).

Eriksson, die als enige empirisch onderzoek heeft verricht dat in het geheel relevant is voor dit onderzoek, heeft ook met Johansson en Wiklund in 2003 onderzoek naar 'in-company quality awards' gedaan. In dat onderzoek lag de nadruk op het blootleggen van effecten op de organisatie. De afdelingen of *units* noteerden het grootste positieve effect in een toename van klantgerichtheid. Sommige units presteerden beter door een project in te zenden voor een kwaliteitsprijs, maar er is geen aantoonbaar bewijs dat inzenden baat heeft. Eriksson et al. (2003) leggen bij dit onderzoek ook de nadruk op het verkennen van de kosten. De grootste kosten die de respondenten opvoerden zijn de kosten voor beschrijving van de activiteiten bij een inzending en het verbeteren van het werk op basis van de geleverde feedback. In dit onderzoek wordt er tevens aandacht gevestigd op de nadelen of kosten die het meedingen in een prijs met zich meebrengt. Dit kunnen tevens redenen zijn geweest voor respondenten die nog nooit overwogen hebben om een project in te dienen voor een kwaliteitsprijs. Deze case study tracht deze belemmeringen ook in kaart te brengen.

Eriksson et al. (2003) wijzen tot slot nog op de vergelijking tussen nationale kwaliteitsprijzen en in-company prijzen. Het is gemakkelijker voor deze units binnen een organisatie om te benchmarken en te leren van de best practices dan dat het geval is bij landelijke prijzen. Er is namelijk betere toegang tot de kennis van de winnende 'collega'. Van belang is tevens de grootte en het soort unit of afdeling

waar men onderzoek naar doet. Indien de organisatie haar criteria voor de kwaliteitsprijs hierop aanpast dan blijft het proces voor iedereen uitdagend en hoogwaardig (Taylor & Adair, 1994).

De empirische bevindingen leveren in combinatie met de uiteenzetting van de theorie over de meerwaarde van internorganisationele kwaliteitsprijzen bepaalde verwachtingen op die relevant zijn om te onderzoeken. De vraag is of de genoemde verbeteringen ook in deze case study van toepassing zijn.

2.4 Theoretische verwachtingen voor dit onderzoek

Uit de aangehaalde literatuur zijn verschillende effecten van kwaliteitsprijzen op de organisatie te destilleren. Uitgaande van de meest recente literatuur zijn de drie meest prominente impacts die van effecten op innovatie, organisatorisch leren en reputatie (Bovaird & Löffler, 2009). Deze breed geformuleerde effecten bieden leidraad in het uitpluizen van veronderstellingen die goed te onderzoeken zijn én over gedegen empirische bevindingen beschikken. Met het formuleren van theoretische verwachtingen wordt in de case study van dit onderzoek gekeken of deze effecten aan de orde zijn, en of er wellicht sprake is van meer effecten. Hierbij dient in ogenschouw te worden genomen dat de genoemde positieve effecten juist negatief zijn als ze niet optreden. De gemaakte kosten van de inzending leveren immers geen baten op. Bij de aanwezigheid van negatieve effecten zijn de kosten nog vele malen hoger. Uit de aangehaalde onderzoeken in de theorie is daarnaast gebleken dat de gemaakte kosten bij het doen van een inzending voor een prijs het meest noemenswaardige negatieve gevolg is. In het vervolg van deze paragraaf wordt er ingegaan op deze al dan niet aanwezige positieve – en bij een gebrek daaraan de negatieve – effecten.

Het toenemen van innovativiteit en het ontwikkelen en delen van best practices worden als de belangrijkste positieve gevolgen genoemd bij het meedingen om een kwaliteitsprijs. Dit roept echter de belangrijke vraag op of organisaties die al innovatief zijn inzendingen doen voor de prijs of dat prijzen juist organisaties stimuleren om meer innovatief te werk te gaan. Een lastige kip-ei discussie. Bestaan er wel innovatie voordelen bij het meedingen om een prijs? Meerdere kleine studies zoals die van Eriksson (2004) concluderen dat organisaties hun procesgerichtheid, klantgerichtheid en werkverbeteringen hebben uitgebreid door hun participatie aan een kwaliteitsprijs. Toch is er in het algemeen weinig empirisch bewijs voor een zichtbaar toegenomen innovatieniveau als gevolg van het inzenden voor een kwaliteitsprijs. Omdat een goede meting van een aantoonbare toename van het innovatiepeil een longitudinale methode vereist, zal er hier enkel worden gekeken naar de mate waarin men zich gestimuleerd voelde om meer innovatieve projecten te starten. Om te onderzoeken

in hoeverre het winnen van een interne kwaliteitsprijs daar aan kan bijdragen is de volgende verwachting geformuleerd:

Verwachting 1: Het winnen van een interne kwaliteitsprijs stimuleert tot het starten van meer innovatieve projecten.

Prijzen geven managers en hun teams de prikkel om te verkennen wat hun inzending zoveel succes heeft opgeleverd. Het proces van het meedingen in een prijs, aldus een groot onderzoek naar een nationale award (Downe & Hartley, 2007), kan zeer waardevol zijn om de focus op de diensten te vergroten, gaten in prestaties te identificeren en interne werkrelaties te verbeteren met andere afdelingen – bijv. andere afdelingen in het ziekenhuis - en ook extern in samenwerking met andere organisaties. Het spreiden van innovatie heeft zichtbaar potentie. Als een bepaald ingezonden project voor een groot publiek verbetering geeft dan is men meer geïnteresseerd in hoe dit project uitgevoerd is (Straface, 2003). In een onderzoek naar impact van innovatie binnen overheden van Straface (2003) komt naar voren dat 65% van de respondenten aangaf dat er innovatiedeling was, voornamelijk bij de winnende inzendingen. Echter, om een goede implementatie van elkaars innovatie te bewerkstelligen is het slechts kopiëren van elkaars project niet voldoende. Een goede analyse van de best practice, alsmede het doen van enkele aanpassingen spelen hierbij een belangrijke rol. In ditzelfde onderzoek had 71% van de respondenten een verandering in de organisatie doorgevoerd, hiervan was bij 63% het idee van de ander letterlijk overgenomen en bij 8% hergebruikt voor een eigen invulling van het project (Hartley, 2005). Uitgaande van het belang van communicatie voor een succesvolle implementatie van een project, zodat het project ook succesvol in de eigen context kan worden gemaakt, dient de informatie over ervaringen goed toegankelijk te zijn. Onderstaande tweede verwachting zal in deze case study nagaan of de uitkomsten van Hartley (2005) verifieerbaar zijn:

Verwachting 2: Een grondige analyse van de best practice en de toegankelijkheid van deze informatie is cruciaal voor een succesvolle innovatiedeling.

Het onderling delen van kennis – en daarmee innovatie – zou gemakkelijker moeten zijn als beide afdelingen organisatorisch gezien niet te veel van elkaar verschillen (Entwistle & Downe, 2005). Men is meer bereid om zich goed te verdiepen in de best practice van de ander als de sociaaleconomische, politieke, organisatorische en geografische (logistieke) context zo veel mogelijk gelijk is aan die van de ander. Het gebrek aan directe toepasbaarheid van inzendingen is vaak een belemmering voor organisaties, goede ideeën van anderen zijn niet altijd toe te passen in de eigen context. Hoewel de

afdelingen in deze studie de laboratoria betreft en deze in de basis behoorlijk gelijk lijken te zijn, kunnen er toch verschillen zijn die de innovatiedeling bemoeilijken. De CMO-analyse zal uitwijzen in hoeverre er sprake is van grote verschillen. Laboratoria maken – op enkele gevallen na – onderdeel uit van een ziekenhuis. Deze ziekenhuizen leggen bijvoorbeeld verschillend beleid op, kunnen verschillende budgetten beschikbaar stellen en beschikken in sommige gevallen niet over dezelfde (ICT-)infrastructuur om bepaalde projecten mogelijk te maken. Of er ook andere factoren een rol spelen zal deze case study moeten uitwijzen, de derde verwachting luidt als volgt:

Verwachting 3: Indien er grote verschillen zijn tussen de units⁹ in omvang, logistiek en organisatiestructuur, dan vindt er weinig innovatiedeling plaats.

Bij organisatorisch leren spreken we in dit onderzoek met name over het contact met en het leren van anderen. Om die reden zijn de twee genoemde impacts, die van het doen van meer innovatie en het organisatorisch leren, wat verweven met elkaar. Organisatorisch leren richt zich in de literatuur meer op innovatiedeling dan het daadwerkelijk doen van innovatie. Deze deling van kennis is beter tot stand te brengen bij face-to-face contact, waarbij discussies en echte praktijkgerichte gesprekken kunnen ontstaan (Entwistle & Downe, 2005). Geschreven of elektronische materialen kunnen hier sterk bij helpen. Andere face-to-face methodes als conferenties, meetings, praktijkobservaties en bedrijfsbezoekjes zijn meer succesvol bij een expert-klant rolverdeling (Entwistle & Downe, 2005). Het gebruik van websites om inzendingen te verspreiden heeft alleen nog beperkte impact gehad (Rashman & Hartley, 2004), web-based materiaal is echter wel nuttig bevonden. De samenwerking met collega's door middel van leren en de aanwezigheid van lokale professionele netwerken worden zeer gewaardeerd. Ze worden zelfs hoger gewaardeerd dan 'websites met inventarisaties van innovatie' in dit onderzoek van Rashman & Hartley (2004). De spreiding van best practice lijkt beter te werken als het specifiek geschreven is voor de ontvanger van de informatie en het zeer geduldig wordt overgebracht. Focus op positieve bereikte doelen is daarbij van belang. De actieve houding van de zender van een best practice blijkt in bovenstaande onderzoeken van Rashman en Hartley (2004) en Entwistle en Downe (2005) een belangrijke rol te spelen bij een goede implementatie. Om te onderzoeken in hoeverre deze houding in deze case study van belang is wordt de vierde verwachting meegenomen:

Verwachting 4: Een actieve begeleiding door de organisatie waar men projecten van overneemt, is van groot belang voor een goede implementatie.

9 Units: met units worden in dit onderzoek de laboratoria klinische chemie bedoeld binnen de ziekenhuizen.

Uit de inleiding is naar voren gekomen dat reclame over de eigen goede bedoelingen succesvol kan zijn (Van den Putte, 2009). Deze vorm van zelfpromotie is voor verkregen kwaliteitsprijzen mogelijk rendabel. Het boosten van het moraal onder personeel en het verhogen van de bekendheid van de organiserende partij ten gevolge van een kwaliteitsprijs, bleken de kosten van deelname waard te zijn, aldus evaluatieonderzoek in Engeland (Rashman & Hartley, 2004). Deze verhoogde bekendheid of 'exposure' kan dus ook voor de gehele vakgroep een potentiële impact hebben. Het onderzoek naar innovatie bij overheden van Straface (2003) toonde aan dat 75% van de respondenten een substantiële impact op het imago van het vakgebied ervoer. Ook droeg het winnen van een award bij aan het winnen van andere awards voor 70% van de winnende respondenten. Uit deze gevolgen rijst de vraag op of deze extra gewonnen awards voortkomen uit verbeterde prestaties van de organisaties, of enkel een verbeterde reputatie. Deze sprekende cijfers van Straface (2003) worden in deze case study meegenomen in onderstaande vijfde verwachting. Potentiële veranderingen op de reputatie van respondenten worden bij deze verwachting ook beantwoord:

Verwachting 5: Het winnen van een interne kwaliteitsprijs verbetert de algehele prestaties van betrokkenen op de werkvloer.

Een mogelijk nadelig effect die uitgaat van de aanwezigheid van een interne kwaliteitsprijs is dat deze kan aanzetten tot het willen verzamelen van prijzen. De intrinsieke wil tot meer innovatie voor de vakgroep wordt dan overschaduwed door hebberigheid (Downe & Hartley, 2007). Gevoed door dit mechanisme ontwikkelden organisaties een awardstrategie zodat zij goed wisten te anticiperen op organisatoren van prijzen. In Engeland kwam het zo ver dat falende bestuursraden wel beschikten over meerdere kwaliteitsprijzen, maar onderwijl te kampen hadden met buitensporige lage service-standaarden (Downe & Hartley, 2007). De competitiedrang die mensen en dus organisaties en afdelingen hebben kunnen wel eens zwaarder wegen dan de collectieve – overstijgende – belangen. Dit mechanisme zal onderzocht worden middels onderstaande zesde en laatste verwachting:

Verwachting 6: Competitiedrang (willen winnen) en de verbeterde reputatie die men verkrijgt bij het winnen van een interne kwaliteitsprijs zijn belangrijkere redenen om mee te doen dan collectieve kwaliteitsverbetering.

Organisaties die prijzen uitreiken gebruiken deze als middel om hun vakgebied en de gehele sector te promoten. Men probeert een rooskleurig verhaal neer te zetten, uiteraard niet te complex voor een breed publiek. Een voordeel van competitieve prijzen is wel dat jury's niet volledig hun besluiten in detail hoeven te verantwoorden. Dit drukt kosten in vergelijking tot een accreditatie-variant als de

drempel/threshold award. Bij politieke organisaties zijn competitieve prijzen minder gebruikelijk omdat men beschuldigd kan worden van valse selectie van winnaars op basis van vriendjespolitiek. Dit verklaart waarom deze competitieve prijzen minder voorkomen bij overheden, het competitieve element wordt vaak verdoezeld bij het selectieproces.

Downe en Hartley (2004) geven aan dat vervolgonderzoek beter zal moeten aantonen wat de condities zijn indien prijzen niet leiden tot verbetering van prestaties. In dit onderzoek wordt er aandacht besteed aan de condities met behulp van de CMO-analyse. Onderwijl neemt de populariteit naar competitieve kwaliteitsprijzen toe in meerdere delen van de wereld, omdat het verlangen naar prijzen en erkenning diepgeworteld is (Bovaird & Löffler, 2009). Het verlangen naar herkenning en erkenning is sterk gebaseerd op de drang van organisaties om hun succes te willen tonen aan belanghebbenden. Het argument dat in de literatuur vaak wordt opgevoerd (zie bijv. Frey, 2007) is de complexiteit van de omgeving van organisaties anno 2010. Het verzamelen van prijzen lijkt een rationele handelswijze van organisaties te zijn geworden om in turbulente omgevingen toch een stabiele en goede reputatie te bewerkstelligen. Voorbeelden die van invloed zouden zijn: de toegenomen afhankelijkheid van netwerken, de gevolgen van globalisering en de harde concurrentie op kwaliteit met marktwerking. Het gevaar bestaat dat symbolische aanwinsten belangrijker worden geacht dan de interne organisatie te willen voorzien van betere werkprocessen. Bovaird en Löffler (2009) omschrijven deze mogelijke verschuiving als volgt:

As neo-institutionalist theorists have warned us, some of the organizational and institutional isomorphism which we can observe in a world where many organizations are seeking to achieve high scores against the same criteria, may be inappropriate and wasteful.(p.400)

Het competitieve karakter van de kwaliteitsprijs heeft dus de valkuil dat er te veel focus op het scoren is in plaats van het zoeken en uitvoeren van verbeteringen. De zesde geformuleerde theoretische verwachting kan bijdragen aan de verkenning van de al dan niet aanwezige prijzen 'verzamel drift' van organisaties.

De onderzoekbare elementen van de zes genoemde theoretische verwachtingen zijn meegenomen in de dataverzameling. In het volgende hoofdstuk Methoden bevindt zich een operationalisatie om dit te verantwoorden. Vervolgens worden de bevindingen over de verwachtingen geanalyseerd in paragraaf 4.3.2. Op basis van deze uitkomsten zal er in de conclusie een antwoord geformuleerd worden op de deelvragen.

3 Methoden

Zoals eerder genoemd in de inleiding betreft dit kwalitatief onderzoek een case study. In dit hoofdstuk worden de methoden van een case study besproken. Daarnaast wordt er een uitleg gegeven over de wijze waarop de onderzoeksvragen beantwoord worden. Tot slot worden enkele werkwijzen van beleids- en organisatieonderzoek toegepast om de uitwerkingen van een interne kwaliteitsprijs beter zichtbaar te maken.

3.1 Kwalitatief onderzoek

De keuze voor een kwalitatief onderzoek is onder andere gemaakt omdat de context waarin de respondenten zich bevinden zeer relevant is voor de uitkomsten. Daarnaast is het praktijkgerichte deel van deze studie gericht op het vormen van een *best practice*. Dit is een best practice gericht op de wijze waarop een interne kwaliteitsprijs binnen zijn context het best zal functioneren. Gezien de verkennende aard van deze studie geven interviews met open vragen meer diepgang. Daarnaast laten de belangrijkste vragen zich niet gemakkelijk laten beantwoorden met een enquête. De uitkomst van het onderzoek moet naast het aandragen van een best practice ook een verklaring bieden voor waarom hetgeen zich op deze manier heeft voltrokken. Harde variabelen zoals we die in het kwantitatief onderzoek zien, dekken bij de vraagstelling in dit onderzoek dus niet de lading.

Kwalitatief onderzoek kent echter vele vormen en wordt in *Onderzoeksmethoden* ('T Hart, Boeije en Hox, 2007) dan ook een *“paraplubegrip waaronder verschillende tradities en stromingen vallen”* genoemd. Boeije vat in haar hoofdstuk het kwalitatief onderzoek samen tot: *“het doel heeft om gedragingen, ervaringen, belevingen en 'producten' van betrokken te beschrijven, te interpreteren en te verklaren door werkwijzen die de natuurlijke omgeving zo min mogelijk verstoren”* (p. 253). Gezien er in deze studie sprake is van een zoektocht naar het effect of impact van een middel, in dit geval de interne kwaliteitsprijs, is het de bedoeling om te begrijpen en te verklaren hoe respondenten reageren op een proces. Het proces van het inzenden voor een prijs, het winnen of verliezen en de invloeden die hiervan uitgaan zijn beter te begrijpen als de situatie goed in kaart worden gebracht. Het streven naar zoveel mogelijk onderzoekseenheden leidt dan niet tot de gewenste uitkomst (Boeije, 2007).

Case study NVKC

Een aanpak binnen de gangbare onderzoeksmethoden bij sociaalwetenschappelijk onderzoek is de eerdergenoemde *case study*. Deze 'gevalsstudie' richt zich op een bepaald verschijnsel in haar natuurlijk context (Boeije, 2007). De case, ofwel het verschijnsel, omvat hier de interne kwaliteitsprijs. De natuurlijke context wordt gevormd door de betrokkenen bij de Nederlandse Vereniging voor de Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (NVKC). Verderop in deze verantwoording van methoden wordt omschreven welke respondenten zijn meegenomen om de representativiteit te garanderen. Case studies komen vaak voor in het organisatie- en beleidsonderzoek omdat er een uitvoerige beschrijving en analyse van het probleem in de praktijk plaatsvindt. Deze praktijkoplossing, idealiter generaliseerbaar naar andere situaties, is relevant voor de opdrachtgever maar ook van groot belang voor vervolgonderzoek. 'T Hart, Boeije en Hox (2007) wijzen bij de case study op een dataverzameling waarbij interviews en documentanalyse regelmatig gecombineerd worden met kwantitatieve onderzoeksmethoden. Ook in dit onderzoek is er vooraf aan de kwalitatieve dataverzameling sprake geweest van kwantitatieve methoden. Er is een enquête uit gezet onder de populatie, waarover in het vervolg van dit hoofdstuk meer duidelijk zal worden.

3.2 Dataverzameling

Evenals de opvatting over de veelzijdigheid van het begrip 'kwalitatief onderzoek' kent de manier van kwalitatieve dataverzameling ook verschillende invullingen ('T Hart, Boeije en Hox, 2007). In dit kwalitatieve onderzoek is er voortgeborduurd op een kwantitatieve basis, die van een enquête. De enquête was al voor aanvang van de onderzoeksperiode geïnitieerd door de NVKC, maar uiteindelijk wel persoonlijk uitgevoerd. In de eerste maand is de data vergaard die ter ondersteuning van interviews functioneerde. Deze data bleek erg bruikbaar te zijn voor een eerste verkenning van opinies binnen de doelgroep. In combinatie met deze eerste kwantitatieve fase heeft er een verdieping in de literatuur plaatsgevonden. Hoewel een aantal bronnen erg goed aansloten bij het thema van dit onderzoek, bleek het totaalaanbod van bronnen klein te zijn. In Zweden vordert onder leiding van Henrik Eriksson het onderzoek naar interne kwaliteitsprijzen gestaag. In andere landen zoals Amerika verwacht men misschien eerder dergelijk onderzoek. In het land van de '*American dream*' en *Hollywood* valt er meer drang naar erkenning en herkenning te verwachten dan waar dan ook op de planeet. Maar misschien is dit tevens een verklaring voor het feit dat Amerika aan externe prijzen geen gebrek heeft (Frey, 2007) en de Zweden wellicht liever intern belonen. Bij de literatuurstudie is er naast bronnen over interne kwaliteitsprijzen ook naar de geschiedenis van prijzen en kwaliteitsmanagement gekeken. Hieruit kon gedestilleerd worden hoe de evolutie van

prijzen zich heeft voltrokken en uiteindelijk de interne weg in wist te slaan. Met name het kwaliteitsmanagement biedt een aantal handvatten om te begrijpen hoe organisaties denken over de bijdrage van prijzen aan de algehele kwaliteit. Uit de literatuurstudie blijkt dat het ontstaan van interne prijzen gebaseerd is op een behoefte van zowel de organisatoren als de ontvangende werknemers of leden. Tegen het licht van deze 'ontdekkingen' kon tezamen met de uitkomsten van de enquête een kwalitatieve topiclijst opgesteld worden. Alvorens in te gaan op de topiclijsten en interviews zal de werkwijze bij de enquête nader toegelicht worden.

3.2.1 *Kwantitatief vertrekpunt*

De enquête is een veelgebruikte manier om sociaal-wetenschappelijk onderzoek te doen ('T Hart, Boeije en Hox, 2007). Van belang is hoe de onderzoeksgroep wordt samengesteld en hoe de steekproef is getrokken. Bij de doelgroep in dit onderzoek, de leden van de NVKC, is er sprake van een populatie van ongeveer 650 personen. Hiervan zijn er 263 geregistreerd laboratoriumspecialisten klinische chemie, 73 specialisten in opleiding, 146 gewoon lid (over het algemeen werkzaam in een laboratoriumorganisatie en in het analistenonderwijs) en 143 gepensioneerde registerleden. Het resterende deel betreft ledengroepen als studenten en corporate members. Gezien de relatief kleine omvang van deze beroepsvereniging is er gekozen om de gehele populatie te benaderen voor de enquête. Er is een digitale vragenlijst op de homepage van de NVKC geplaatst, waarbij men gemakkelijk en snel de vragen kon stellen. De respons op de enquête kwam uit op 35% voor de klinisch chemici. Voor de gehele populatie – waar meer dan de helft niet relevant is gezien zij extern zijn – zou dit neerkomen op een respons van 16,5%. Echter, 93% van de deelnemers, was klinisch chemicus of klinisch chemicus in opleiding. Er bleef dan 6% aan gepensioneerde registerleden over, 0,8% gewoon lid en 0,2% corporate member (externe partner).

Er is gecontroleerd op een representatieve respons. Uit deze controle bleek dat de verhoudingen binnen de responsgroep representatief waren voor de populatie. De uitkomsten uit de respons zijn omgerekend naar de verhoudingen binnen de gehele vereniging. Op enkele kleine verschillen¹⁰ na bleek de responsgroep een goede weerspiegeling te zijn van de opbouw van de vereniging. Er is gekeken naar de volgende kenmerken van de respondenten:

¹⁰ Er bleek een kleine afwijking te zijn voor de variabele 'het soort laboratorium', in de online enquête bleken er naar verhouding 5% meer respondenten van het STZ (combinatie) ziekenhuis deel te hebben genomen.

Tabel 2: kenmerken van deelnemers enquête

Variabel	Categorieën
Werkzaam voor soort laboratorium	1. STZ ¹¹ ziekenhuis, 2. Academisch ziekenhuis, 3. Perifeer ¹² ziekenhuis, 4. Huisartsenlaboratorium en 5. Anders.
Soort lidmaatschap	1. Laboratoriumspecialist Klinische Chemie, 2. Laboratoriumspecialist Klinische Chemie in opleiding, 3. Gepensioneerd registerlid, 4. 'gewoon' NVKC-lid en 5. Corporate member.
Geslacht en leeftijd	M/V en X aantal jaar
Duur van het lidmaatschap	1. 0-4 jaar, 2. 5-9 jaar, 3. 10-14 jaar, 4. 15-20 jaar en 5. >20 jaar (categorieën op basis van NVKC-indeling).

De kenmerken in bovenstaande tabel zijn in nauwe samenwerking met de voorzitter van de commissie 'Public Relations en Communicatie' en de begeleider, de senior beleidsmedewerker van de vereniging, tot stand gebracht. Ook de vragenlijst is door hen zorgvuldig bekeken en becommentarieerd.

Een groot voordeel bij een intern onderzoek is de grote bereidheid van leden om mee te werken, het is immers medewerking verlenen aan een collega. Om die reden bleken er geen *incentives* nodig te zijn, dat wil zeggen een beloning voor participatie. De leden kregen twee weken de tijd om de enquête in te vullen. Daarbij is er met behulp van persoonlijke communicatie intern extra gestimuleerd om mee te doen. Een *banner* op de homepage van de NVKC diende ter herinnering.

Voor de vragenlijst is er gebruik gemaakt van een overzicht met belangrijke topics. Er is een onderscheid gemaakt in de vragen:

- context informatie (geslacht, leeftijd, soort lid, soort laboratorium, duur lidmaatschap)
- bekendheid Publieksprijs
- beoordeling Publieksprijs
- beoordeling winnaars Publieksprijs

¹¹ STZ: Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen. Topklinische zorg staat voor hooggespecialiseerde zorg (zoals hartchirurgie, neurochirurgie, etc.), waarvoor relatief dure en gespecialiseerde voorzieningen nodig zijn. Doorgaans met een bovenregionale functie.

¹² Perifeer ziekenhuis: Algemeen ziekenhuis waar patiënten terecht kunnen voor basiszorg.

- overdraagbaarheid van de projecten
- contact over de projecten
- vragen alleen bestemd voor inzenders (contact binnen eigen ziekenhuis en aantal keer benaderd door collegae)
- vragen alleen bestemd voor winnaars (ervaren effect van het winnen, contact met de pers)
- ruimte voor opmerkingen over de opzet van de prijs

Aan de winnaars is gevraagd hoe zij het winnen van de prijs beleefde, zowel intern binnen het ziekenhuis als extern richting de pers. De informatie die de enquête hierover opleverde kon vervolgens meegenomen worden naar de interviews. Het beschrijvende karakter van de enquête maakt het geen goede bron om naar verklaringen te zoeken. Gezien dit karakter en ook de meerwaarde van het kwalitatief onderzoek, zoals beschreven in paragraaf 3.1, wordt de kwantitatieve data als nuttige verkenning en ter ondersteuning gebruikt.

3.2.2 *Opzet interviews*

Zoals al meerdere malen aangegeven in dit hoofdstuk betreft dit rapport een kwalitatieve studie, waarin gekozen is voor het gebruik van interviews. Het *kwalitatieve interview*, zoals Hennie Boeije dat omschrijft in *Onderzoeksmethoden* (2007) is uitermate geschikt om gedragingen, opvattingen, houdingen en ervaringen ten aanzien van interne kwaliteitsprijzen bij de respondenten bloot te leggen. Er is gebruik gemaakt van *topics*, ook wel thema's, om de interviews structuur te geven. Deze topics, een inhoudelijke indeling, zijn afkomstig van de eerder uitgevoerde enquête en verrijkt met theoretische benaderingen. Een belangrijk onderdeel daarbij is de theorie over mogelijke vormen van de impact die het winnen van een interne prijs kan hebben. Ook theorie over wat uitwerkingen voor de participanten, zoals de klinisch chemici, in de praktijk hebben zijn hierin meegenomen. Om er voor te zorgen dat er op bepaalde belangrijke vragen antwoord werd gegeven en de controle over het gesprek – en daarmee de tijd – niet te verliezen, maaar toch toegankelijk te blijven voor allerlei mogelijke antwoorden, is er gekozen voor een semi-gestructureerd interview. De argumenten hiervoor op een rijtje:

1. de inhoud van de vragen ligt min of meer vast;
2. de manier waarop de vragen worden gesteld niet;

3. de volgorde van de vraagstelling kan variëren;
4. de mogelijke antwoorden zijn open.

(t Hart, Boeije en Hox, 2007)

De topiclijsten zijn vervolgens aangepast en toepasbaar gemaakt voor de verschillende te interviewen groepen. Het geheel aan interviews beoogt de volgende algemene doelen te beantwoorden:

1. Leren hoe de personen/organisaties georganiseerd zijn en te werk gaan;
2. Inzicht verkrijgen in de positie en betrokkenheid van de laboratoria bij de NVKC en elkaar;
3. Inzicht krijgen in de prijsbeleving bij de respondenten;
4. Blootleggen van de prijs'effecten' voor het lab (de medewerkers), het ziekenhuis en voor NVKC (andere leden/laboratoria);
5. Mogelijke verbeterpunten vinden voor de opzet van de prijs/uitreiking.

Om al deze doelen te kunnen verwezelijken is een ruime groep respondenten benodigd.

3.2.3 Groeperen van respondenten

Voor een volledigheid van alle betrokkenen bij een interne kwaliteitsprijs is er gekozen voor het interviewen binnen een aantal groepen. Bij de aanvang van de interviewreeks zijn er eerst oriënterende interviews in elke groep gehouden. Op de volgende pagina is tabel 3 opgenomen die overzicht geeft in de beoogde én geselecteerde respondenten.

Tabel 3: Overzicht van beoogde en geselecteerde groepen respondenten

Groep	Doel en relevantie	Potentiële respondenten	Gepland aantal interviews	Aantal geïnterviewd
Juryleden	Inventariseren van mogelijke verbeterpunten Publieksprijs en mogelijke impact daarvan. Afhankelijk van hun functie bruikbare vragen voor – de toekomst – van het onderzoek stellen.	Er zijn in totaal zes juryleden waarvan vijf externe.	Alle vijf externe juryleden. Tevens richting van het onderzoek bepalen met het laatste interne jurylid.	Alle vijf de juryleden zijn geïnterviewd.
Winnaars prijs	Het meten van het effect na het winnen van de prijs, op kort en middel/lang termijn en soort impact. Hun visie op hun eigen rol, die van de vereniging en andere leden/laboratoria m.b.t. de Publieksprijs ondervragen.	Er zijn bij aanvang van dit onderzoek tot dusver vier uitreikingen geweest. Dit zijn vier winnende projecten waarbij vaak enkele leden betrokken zijn.	Er wordt voor elke jaargang een winnaar geïnterviewd. Dit zijn vier respondenten.	Er zijn vier winnaars meegenomen in het onderzoek.
Medewerkers bij winnaars	Het meten van het effect na het winnen van de prijs, op kort en middel/lang termijn en soort impact. Verifiëren van de resultaten die de winnaars lieten noteren.	Elke winnaar, een klinisch chemicus als hoofd van een laboratorium, heeft behoorlijk wat personeel lopen op de afdeling.	Er worden vier willekeurige medewerkers gevraagd om te bevestigen of weerleggen wat de winnaars zeiden over de gevolgen binnen het laboratorium.	In totaal zijn er vier medewerkers geïnterviewd waarvan één teammanager.
Verliezers prijs (inzenders)	Blootleggen redenen om in te zenden, wat heeft de inzending opgeleverd. Wat doet het niet winnen van de prijs met hun? Hun visie op hun eigen rol, die van de vereniging en andere leden/laboratoria m.b.t. de Publieksprijs ondervragen.	Er zijn in totaal 32 projecten geweest in de vier jaar Publieksprijs (2006-2009) die niet hebben weten te winnen.	Van de 32 projecten worden middels een <i>random</i> (willekeurige) steekproef tussen de vijf en tien respondenten benaderd.	Er zijn acht inzenders meegenomen in het onderzoek.
Niet-inzenders prijs	Redenen om niet in te zenden blootleggen. Hoe zou dit gedrag veranderd kunnen worden? Wat voor impact heeft de prijs en hoe kan die verbeterd worden?	De niet-inzenders zijn alle overige leden binnen de NVKC die nog niet eerder hebben meegedaan met de Publieksprijs.	Een <i>random</i> steekproef zal bepalen wie de te benaderen niet-inzenders zijn. In het adressenbestand worden tussen de vijf en tien respondenten benaderd.	Er zijn zeven niet-inzenders meegenomen in het onderzoek.

Experts	Aansluiting vinden tussen theorie en praktijk. Toetsen in hoeverre de trend een daadwerkelijke trend is. Praktijkinformatie vergaren over interne kwaliteitsprijzen of eventueel externe kwaliteitsprijzen waarmee een vertaling gemaakt kan worden naar de interne vorm.	Voor de experts is gekeken naar functionarissen betrokken bij kwaliteitsmanagem ent.	Het Instituut voor Nederlandse Kwaliteit (INK) zal worden benaderd, daarnaast wordt er gekeken of er nog één à twee anderen te benaderen zijn die ervaring hebben met kwaliteitsprijzen.	Er zijn twee experts meegenomen in het onderzoek.
---------	---	--	--	---

Met bovenstaande indeling kan de gehele omgeving van de organisator van een interne kwaliteitsprijs ondervraagd worden. Het opnemen van de gehele context in het onderzoek geeft tevens een goede beeldvorming van de 'wereld' waarin klinisch chemici zich bevinden. De toegang tot de doelgroep is wat betreft de leden zeer gemakkelijk. Via het adressenbestand op de website van de vereniging kunnen de personen benaderd worden, waar alle persoonlijke informatie toegankelijk is. Met betrekking tot de groep niet-inzenders, waar het potentieel aantal respondenten het grootst is, vindt er doelgerichte steekproeftrekking plaats (Boeije, 2007). Er worden willekeurige respondenten benaderd waarvan, na selectie wordt gecontroleerd of zij niet eerder betrokken zijn geweest bij de interne kwaliteitsprijs.

De eerste ronde interviews bij de klinisch chemici, die behoren tot de groepen 'winnaars', 'verliezers' en 'niet-inzenders' zijn op locatie, in de verscheidene laboratoria in de desbetreffende ziekenhuizen, geïnterviewd. De tweede ronde interviews zijn telefonisch verricht. Hiermee wordt tijd bespaard en kan er toch een groot aantal respondenten worden meegenomen.

3.2.4 *Moment van verzadiging*

“Typerend voor kwalitatief onderzoek is dat er een moment van verzadiging optreedt zodra uit het veldwerk geen nieuwe informatie meer verkregen wordt van de respondenten” (Boeije, 2007). Dit citaat waarschuwt de onderzoeker voor het moment waarop meer interviews geen toegevoegde waarde meer zullen hebben. Om die reden zal het uiteindelijke aantal interviews afwijken van het beoogde – zoals omschreven in tabel 3 – aantal respondenten. In appendix A staat een definitieve lijst van de geïnterviewde respondenten naar functie of functietype om zodoende hun betrokkenheid te beargumenteren. In totaal zijn er dertig respondenten meegenomen in het onderzoek. De gebruikte topic-lijsten voor de interviews staan in appendix B, afzonderlijk per onderzochte groep. Met de selectie van de klinisch chemici in de onderzoeksgroepen 'winnaars', 'verliezers' en 'niet-inzenders' is getracht rekening te houden met een goede vertegenwoordiging van de diverse soorten

laboratoria. Dit zijn de STZ (gecombineerde) ziekenhuizen, Perifere ziekenhuizen, Academische ziekenhuizen en Huisartsenlaboratoria.

3.2.5 Verantwoording methoden

De waarborging van *representativiteit* in het onderzoek is al meerdere malen beargumenteerd. Bij de enquête is er gecontroleerd of de respons een goede vertegenwoordig bleek te zijn van de totale populatie op de verschillende kenmerken zoals geslacht en leeftijd. Bij de interviews is er rekening gehouden met de soorten laboratoria waar men werkzaam is. Daarnaast is er ook gekeken naar de manier waarop laboratoria van de leden c.q. klinisch chemici georganiseerd zijn – en in hoeverre deze anders is dan bij andere laboratoria – en hoe het patiëntenbeleid is vormgegeven. Met de gestructureerde vragenlijst en de aanwezige ervaring bij het interviewen is getracht de *betrouwbaarheid* van het onderzoek te bewaken. Ook de uitgebreide methoden van de dataverzameling zullen bij herhaling van de waarnemingen tot een gelijke uitkomst moeten leiden (Boeije, 2007). De *validiteit* heeft, in tegenstelling tot de toevallige fouten bij betrouwbaarheid, te maken met systematische fouten. Belangrijk is dat de onderzoeker met de methoden weten te meten wat beoogd was (Boeije, 2007). Er kan geconcludeerd worden dat de respons, gezien de grootte, in het onderzoek een valide weergave van de populatie is. Tevens zal bij het trekken van conclusies voorzichtig gewerkt moeten worden zodat er geen verkeerde interpretaties voor waar worden aangenomen. Het semi-gestructureerde karakter van de interviews moet enerzijds voorkomen dat er door middel van een tunnelvisie slechts vragen gesteld worden die vooraf bedacht zijn. Anderzijds maakt dit karakter de dataverzameling goed repliceerbaar, dat wil zeggen met zo veel mogelijk dezelfde resultaten.

In deze studie is er ook sprake van methodische triangulatie. Het toepassen van zowel kwantitatieve alsmede kwalitatieve metingen in dit onderzoek kan de dekking van het verschijnsel vergroten, wat een belangrijk element is bij de validiteit van de studie (Boeije, 2007). De *externe validiteit* of *generaliseerbaarheid* is bij een case study ietwat complexer. De fundamenteel wetenschappelijke onderzoeker probeert kennis te vergaren die in meerdere situaties toepasbaar is. Bij praktijkwetenschappelijk onderzoek dient er meer gelet te worden op algemeen toepasbare kennis, zoals aanbevelingen die in een best practice geformuleerd kunnen worden, om het generaliseren mogelijk te maken (Boeije, 2007). De inhoudelijke generalisatie, zoals die onder de klinisch chemici plaatsvindt, wordt bewaakt door middel van de categorisering op onder andere het soort laboratorium en de organisatiestructuur. Als deze inzichtelijk gemaakt worden dan kan er rekening gehouden worden met eventuele inhoudelijke en interne verschillen. Er dient gelet te worden op

welke kenmerken van de respondenten vergelijkbaar zijn en welke dat niet zijn. Deze *vergelijkbaarheid of analogie* wordt vergemakkelijkt door goede en nauwkeurige beschrijvingen van de context en leidt zo tot overdraagbare conclusies (Boeije, 2007).

3.3 Operationalisering

Het operationaliseren of 'meten c.q. toetsen' van de verwachtingen die in dit onderzoek zijn opgesteld, dient verantwoord te worden. Hierbij is het van belang – gezien de kwalitatieve aard van deze studie – welke vragen er gesteld worden om bepaalde conclusies te kunnen trekken (Hox, 2007). Het is ingewikkeld om *constructen*, de abstracte wetenschappelijke begrippen zoals kwaliteit, betrokkenheid en impact, te kunnen begrijpen en verklaren. De constructen zijn per definitie niet waar te nemen, een operationalisering daarvan wel (Hox, 2007). Om die reden worden de belangrijkste begrippen, die in deze studie nader onderzocht dienen te worden, weergegeven. Daarnaast worden ook de geformuleerde theoretische verwachtingen meegenomen. Deze verwachtingen gelden als belangrijkste elementen om de deelvragen – en daarmee de hoofdvraag – van het onderzoek te kunnen beantwoorden. De operationalisering in onderstaande tabel geeft aan hoe de verschillende begrippen en verwachtingen bevraagd zijn:

Tabel 4: Operationalisering begrippen

Begrippen en geformuleerde theoretische verwachtingen	Operationalisering
Betrokkenheid	<ul style="list-style-type: none"> – Mate waarin men deelneemt aan werkgroepen en commissies binnen de vereniging – Mate waarin men ervaart betrokken te zijn – Mate waarin deelnemers bereid zijn innovatie te delen met collegae – De primaire reden voor het deelnemen aan de Publieksprijs: persoonlijk of collectief belang voorop?
Mate van contact met collegae	<ul style="list-style-type: none"> – Mate waarin men aangeeft collegae van andere laboratoria te benaderen over bestaande (innovatieve) projecten – Mate waarin inzenders (en winnaars) aangeven benaderd te worden voor hun projecten – mate waarin men graag bijeenkomsten zou bijwonen over nieuwe innovatieve projecten – Mate waarin men ervaart dat de onderlinge concurrentie door een veranderde markt een belemmering speelt voor kennisoverdracht

Kwaliteit	<ul style="list-style-type: none"> – mate waarin men verbeterde werksituaties zegt te ervaren, met patiëntgerichtheid als belangrijkste graadmeter – Er is sprake van verbeterde patiëntgerichtheid als er voor de patiënt meer nuttige innovatieve projecten worden gestart
Impact (theoretisch)	<ul style="list-style-type: none"> – Mate waarin men ervaart als organisatie te kunnen leren van een deelname aan de Publieksprijs – Mate waarin men ervaart een verbeterde reputatie binnen de eigen organisatie te hebben – Mate waarin men ervaart een verbeterde reputatie binnen de beroepsvereniging te hebben – Mate waarin men ervaart een verbeterde reputatie naar het breder publiek (bekendheid buiten de eigen organisatie) te hebben – Mate waarin men ervaart meer innovatie tot stand weet te brengen binnen de organisatie
Verwachting 1: Het winnen van een interne kwaliteitsprijs stimuleert tot het starten van meer innovatieve projecten.	<ul style="list-style-type: none"> – Mate waarin men zegt meer innovatieve projecten te wil gaan starten na het winnen van de Publieksprijs
Verwachting 2: Een goede analyse van de best practice en de toegankelijkheid van deze informatie is cruciaal voor een succesvolle innovatiedeling.	<ul style="list-style-type: none"> – Mate waarin men aangeeft open kaart te spelen en ideeën te willen delen – Mate waarin men zegt zich niet te laten beïnvloeden door onderlinge concurrentie (in de regio)
Verwachting 3: Indien er grote verschillen zijn tussen de units in omvang, logistiek en organisatiestructuur, vindt er weinig innovatiedeling plaats.	<ul style="list-style-type: none"> – Mate waarin de eigen organisatie qua organisatiestructuur verschilt van die van collegae – Mate waarin de eigen organisatie qua patiëntbenadering verschilt van die van collegae
Verwachting 4: Een actieve begeleiding door de organisatie waar men projecten van overneemt, is van groot belang voor een goede implementatie.	<ul style="list-style-type: none"> – Mate waarin men zegt onderling betrokken te zijn bij overgenomen projecten van elkaar – Manier waarop men projecten overdraagt aan elkaar indien er interesse bestaat
Verwachting 5: Het winnen van een interne kwaliteitsprijs verbetert de algehele prestaties van betrokkenen op de werkvloer.	<ul style="list-style-type: none"> – Mate waarin men zegt dat er op korter, middel en langer termijn na het winnen van een kwaliteitsprijs een betere werksfeer en motivatie is – Mate waarin men zegt dat er op korter, middel en langer termijn betere merkbare prestaties zijn op de werkvloer
Verwachting 6: Competitiedrang (willen winnen) en de verbeterde reputatie die men verkrijgt bij het winnen van een interne kwaliteitsprijs zijn belangrijkere redenen om mee te doen dan collectieve kwaliteitsverbetering.	<ul style="list-style-type: none"> – Mate waarin men aangeeft dat een persoonlijke erkenning primair een belangrijkere reden is geweest dan het delen van de kennis – Mate waarin men aangeeft het vervelend te vinden om niet gewonnen te hebben

Er is in bovenstaande tabel onderscheid gemaakt in kwaliteit en impact (theoretisch). Onder impact verstaan we de mogelijk ervaren veranderingen ten aanzien van de invoering van de kwaliteitsprijs. Onder kwaliteit verstaan we primair een toename in projecten die het gemakkelijker en prettiger maken voor de patiënt. De aanwezigheid van verschillende effecten c.q. invloeden zijn in de praktijk de *oorzaken* van een eventueel verbeterde kwaliteit, het *gevolg*.

Voor het doen van gedegen uitspraken in dit onderzoek is er aan het einde van een interview een moment van controle op bovenstaande belangrijkste begrippen, zodat deze naar tevredenheid en volledigheid beantwoord zijn door de respondenten.

3.4 Analysemethode

De deelvragen en daarmee de hoofdvraag van dit onderzoek worden, na een grondige analyse, beantwoord met behulp van de geformuleerde theoretische verwachtingen. Deze verwachtingen worden 'getoetst' en de uitkomsten worden samengesmolten tot een algehele conclusie. Uit deze getoetste verwachtingen zal blijken of het verschijnsel, de interne kwaliteitsprijs, in deze studie als effectief en naar tevredenheid wordt beschouwd.

Om antwoord te kunnen geven op de theoretische verwachtingen worden de interviews uitgewerkt, eenvoudig en snel gecodeerd aan de hand van de topics en vervolgens opgenomen in een matrix. De codering is handmatig gedaan en dient ter ordening van alle kwalitatieve data. De data-analyse van deze uitgewerkte en gecodeerde interviews is uitgevoerd met behulp van de matrixmethode. Hierbij wordt de informatie die de respondenten gaven gecategoriseerd naar de belangrijke topics. Vervolgens is de CMO-configuratie toegepast om rekening te houden met de context en mechanismen die in de praktijk een rol spelen.

3.4.1 Matrixmethode

De matrixmethode, afkomstig van Gordon en Langmaid (1988), is een benadering voor procesanalyse op basis van eenmalige interviews (Groenland en Jansen, 2010). De verschillende onderwerpen in de interviews worden deels op basis van gedrag en ervaringen in het verleden nagevraagd en deels op hypothetisch toekomstig gedrag. Bij de matrixmethode wordt er, na het verzamelen van de data, een matrix gemaakt met in de kolommen de verschillende soorten groepen respondenten en in de rijen staan de verschillende topics. Vervolgens wordt dit model ingevuld met steekwoorden, korte zinnen en eventueel observaties van non-verbale uitingen. De respondenten worden dus geclusterd aan de hand van belangrijke - contextgevoelige – criteria (Groenland en Jansen, 2010). Gezien er in deze

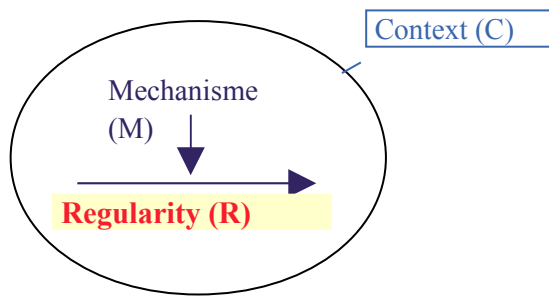
studie ook een groot aantal interviews zijn afgelegd (n=30) geeft een dergelijke matrixmethode een meer gestructureerd overzicht van de opinie-categorieën. Aan de hand van deze gedefinieerde groepen vindt er een zoektocht plaats naar opmerkelijke betekenisvolle *patronen*. Deze patronen geven combinaties van kenmerken weer die voor de groep / cluster relevant en onderscheidend zijn. Er moet dus een antwoord op de onderzoeksvragen uit volgen. De verschillen en overeenkomsten tussen de groepen worden gemakkelijk zichtbaar met deze methode. De wijze waarop in deze matrixmethode geïnterpreteerd wordt is afhankelijk van wat de opdrachtgever en opdrachtnemer afgesproken hebben. Het ontdekken van de patronen gaat vaak door middel van een turfprocedure, waarbij de aantallen een minder belangrijke rol spelen maar wel observeerbaar zijn. Nadien kunnen er conclusies getrokken worden, waarin percepties en attitudes ook van belang zijn (Groenland en Jansen, 2010).

3.4.2 CMO-configuratie

Een manier van analyseren van maatregelen is die vanuit een beleidsmatig perspectief. Het invoeren van een interne kwaliteitsprijs kan beschouwd worden als een beleidsmaatregel, ook wel een *interventie* genoemd. Vanuit de theorie over beleidsvorming zijn er modellen die het analyseren van beleid mogelijk maken en ons kunnen leren hoe we het succes van beleid inzichtelijk kunnen maken. Daarnaast kan deze benadering helpen om een betere invulling van het beleid te geven, ook wel het creëren van een *best practice* (Pawson, 2002). Vaak blijven evaluaties van beleid steken op de interventies en doelen en behandelen zij niet of nauwelijks de beoogde werking. Het is van belang niet alleen te kijken óf iets werkt, maar ook hóe het werkt (Klein Haarhuis et. al, 2005).

Dit onderzoek tracht met behulp van onderliggende mechanismen, die al dan niet functioneren bij interne kwaliteitsprijzen, aannemelijk te maken in hoeverre de interne kwaliteitsprijs effectief te noemen is. Om dit te onderbouwen wordt er gebruik gemaakt van de CMO-configuratie van Pawson en Tilley (1997). Bepalend hierbij is de context (C) en in hoeverre mechanismen (M) hierbinnen al dan niet werken en daarmee een bepaalde uitkomst hebben (Outcome). Een enkel mechanisme wordt tegen het licht van meerdere contexten gehouden, dit enkele mechanisme is het meest invloedrijke mechanisme op de doelgroep. De context en mechanismen waaraan de doelgroep onderworpen zijn bepalen in hoeverre de gevonden resultaten situatiegebonden zijn. Pawson en Tilley stellen dat door realistisch te evalueren de sociale regelmaat, de gedragspatronen en de resultaten verklaard kunnen worden. Hierbij staan de regelmatigheden binnen de context centraal en die worden bepaald door de mechanismen. Ter illustratie staat hieronder de CMO-werking voor een enkele context afgebeeld (Dekker, 2009):

Figuur 1: Onderdeel CMO-configuratie



(Bron: Dekker, 2009)

Wat in de bovenstaande figuur niet is weergegeven, is dat er vanuit dit cyclus er meerdere cycli ontstaan onder invloed van andere contexten. Indien bovenstaand cyclus meerdere malen wordt doorlopen onder invloed van meerdere contexten dan ontstaat er een totaalbeeld van de CMO-configuratie. De CMO-configuratie wordt toegepast in het hoofdstuk Resultaten.

4 Resultaten en analyse

In het hoofdstuk Resultaten en analyse zullen per thema allereerst bondig de uitkomsten van de kwantitatieve verkenning besproken worden en vervolgens getoetst en gedetailleerder worden besproken aan de hand van de kwalitatieve uitkomsten. Middels de matrixmethode worden de belangrijkste houdingen en opinies zichtbaar. Vervolgens sluit dit hoofdstuk af met een CMO-benadering, zodat ook de context en achterliggende mechanismen niet ongeroerd blijven.

4.1 Resultaten per topic

De verschillende vragen genoemd in het hoofdstuk Methoden zijn teruggebracht naar een zestal topics waarop de verschillende groepen respondenten vergeleken kunnen worden. Enkele subtopics zijn voor bijvoorbeeld de groep 'Medewerkers bij winnaars' niet van toepassing geweest. Zo kan een medewerker niet gevraagd worden of de klinisch chemicus (zijn of haar leidinggevende) op de juiste manier benaderd is voor een inzending. Per topic worden eerst de kwantitatieve resultaten besproken om deze vervolgens aanvulling te geven met de kwalitatieve interviews. Essentieel hierbij is dat de kwantitatieve gegevens alleen van toepassing zijn op de klinisch chemici en dus alleen extra informatie verschaffen over de groepen: 'Winnaars', 'Verliezende inzenders' en 'Niet-inzenders'.

Topic 1: Bekendheid

Kwantitatieve resultaten:

Meer dan de helft van de respondenten gaf aan goed of zeer goed op de hoogte te zijn van de Publieksprijs en de bijbehorende criteria. De modus van de antwoorden van 40% ligt op 'goed'. Afgerond 20% vond zichzelf slecht op de hoogte, met een enkeling die zeer slecht op de hoogte was. Met betrekking tot de kennis over de eerder ingezonden inzendingen was men in dezelfde verhoudingen op de hoogte, maar met een modus op 'neutraal' van 40%. Het aantal slecht geïnformeerde respondenten komt neer op 25%. 82% van de respondenten die op de hoogte was van de frequentie vond een jaarlijkse uitreiking goed. Het merendeel van de overige respondenten gaf aan het liever naar 1x per twee jaar te willen veranderen. 63% van de respondenten heeft nog nooit overwogen om een project in te zenden (95% van de respondenten is laboratoriumspecialist klinische chemie of nog in opleiding). Tot slot heeft 94% van de respondenten de publieksprijs niet als speerpunt in het jaarplan van het laboratorium opgenomen.

Kwalitatieve resultaten:

De prijs is absoluut geen beleidspeerpunt bij de klinisch chemici. Bij toeval wordt er gekeken of er een geschikt project in huis is en die zendt men dan in. Patiëntgerichtheid noemen zij core-business, de Publieksprijs zet daarbij niet meer aan om projecten te starten. Als er kansen zijn om een innovatie te starten dan worden die ook zonder Publieksprijs benut, aldus de respondenten.

De belangrijkste reden om een project in te zenden is primair vaak erkenning van het goede werk, slechts één persoon vond het overdragen van innovatie aan anderen het belangrijkste. Een reden voor de lage overdracht van projecten zou volgens een respondent te maken kunnen hebben met het gegeven dat een groot aantal projecten al door het slechts lezen ervan te implementeren zijn. De respondenten geven hiermee aan dat de inzendingen vaak dusdanig gemakkelijk te begrijpen zijn, dat ze deze zonder onderling contact zelf kunnen toepassen. Het zijn niet altijd complexe verbeteringen, waardoor men enerzijds de winnaars niet altijd terecht zal vinden en anderzijds het contact – door een minder gevoel van afhankelijkheid – ook beperkt zal zijn.

Alle partijen spreken over goede informatievoorziening met betrekking tot het inzenden. Patiënttevredenheidsonderzoeken zijn erg nuttig voor het starten van nieuwe projecten en om deze nadien in te zenden. Op een enkele respondent na spreekt ieder binnen elke groep geïnterviewden over een inzending *per toeval*, men overlegt niet structureel elk jaar wat er in huis is om mee deel te nemen. Daarbij vindt men dat alleen hele bijzondere projecten ingezonden moeten worden en niet de zaken die tot de *core business* van de vakgroep behoren.

Tabel 5: Overzicht kwalitatieve uitkomsten: Bekendheid

Jury	Winnaars	Medew. winnaars	Verliezende inzenders	Niet-inzenders
Sociaal karakter van de uitreikingen zal een goede reputatie betekenen.	Twijfels bij de reputatie van de prijs. Op toeval ingezonden. Bekendheid geven aan prestaties primaire doel.	Prijs ontvangen een eer als zij betrokken zijn. Men wil graag erkenning voor tijd en moeite die in project is gestoken.	Als inzender beter bekend met prijs. Goed initiatief. Ingezonden op toeval en vaak patienttevredenheidsonderzoek als aanleiding. Bekendheid naar groter publiek het primaire doel.	Belangrijk initiatief om meer bekendheid vakgroep te realiseren. Inzendingen op toeval. Primair doel bijzondere patientgerichte inzendingen delen met collegae, maar ook erkenning.

De aankondiging, het forum en de reminders stellen de respondenten goed in staat om iets op tijd te kunnen insturen. Toch gebeurt dit vaak op het laatste moment, ook gezien de (bedenk)tijd die het hen kost om de inzending op papier te zetten.

Opvallend voor dit topic is dat de winnaars twijfelen aan de reputatie van de prijs en vooral nog erkenning voor hun prestaties vragen. Zij die verliezen of niet inzenden beschouwen de prijs nog steeds als een goed initiatief en voeren grotere bekendheid voor de vakgroep hierbij als primaire reden op. Hier lijkt het individuele belang bij winst eenmaal zwaarder te wegen. Daarnaast hebben de niet-winnaars wellicht meer sociaal-wenselijke antwoorden gegeven door het collectief voorop te stellen. Overigens geldt dat ook een groot deel van de niet-inzenders aangeeft graag erkenning voor de prestaties te krijgen. Bij de antwoorden over bekendheid valt op te merken dat de prijs nog in een ontwikkelingsfase zit, doordat men nog niet goed weet wat de status van de prijs binnen de vereniging is en wat deze kan opleveren.

Topic 2: Beoordeling

Kwantitatieve resultaten:

Van de 20% respondenten die aangaf dat er sprake is van overbodige criteria, geeft men aan het criterium overdraagbaarheid niet nodig te vinden, het overige deel vindt de actualiteit het minst belangrijk. Patiëntenperspectief is als meest belangrijke criterium aangewezen. 30% van de respondenten vond de winnaar niet altijd terecht, omdat er al soortgelijke projecten bestonden. 78% van de respondenten vindt dat het publiek op enige manier betrokken dient te zijn bij de beoordeling van de winnaar Publieksprijs. Dit kan volgens hen via stemmen op een website (43%), benaderen via bloedafnamepunten bij laboratoria (38%) of anders (28%)¹³. Bij deze laatste optie 'anders' konden de respondenten geen voorbeelden geven, gezien de discussie of het publiek überhaupt betrokken moet worden van eerste orde is.

Kwalitatieve resultaten:

De winnaar 'Servicelabs' (winnaar 2006) heeft bij de leden en de winnaar verbazing opgeleverd, omdat het contact met de patiënt zonder tussenkomst van de arts voor veel discussie zorgt binnen de vereniging. Het gaat bij dit initiatief om een commerciële benadering van labonderzoek waarbij patiënten verscheidene laboratoriumbepalingen tegen betaling zelfstandig (zonder tussenkomst van een arts) kunnen laten uitvoeren. Deze testen, bij dit lab in Helmond ook wel gekscherend "APK-

¹³ Genoemde percentages: meer dan 100% i.v.m. het selecteren van meerdere keuzemogelijkheden.

testen” genoemd, zijn een goede inkomstenbron. Echter, het bevordert wel overmatig testen van overbezorgde patiënten wat ten koste kan gaan van de capaciteit voor daadwerkelijke ongezonde patiënten. Zo zijn er meer redenen te noemen, die niet direct aansluiten bij het onderwerp van deze thesis, maar wel een beleidsmatige scheiding in toekomstvisie binnen de beroepsvereniging hebben veroorzaakt. Het draagvlak binnen de vereniging voor de aanpak die men PR-technisch kiest is (nog) ontoereikend. Bij de hierover bevroegde respondenten uit de groepen 'verliezende inzenders' en 'niet-inzenders' blijkt bij beiden de helft 'servicelabs' een goed voorbeeld te vinden, de andere helft een misser c.q. een slechte ontwikkeling.

Men vindt de projecten over het algemeen zeer representatief voor wat er actueel is binnen de vakgroep. Dit geldt voor alle ondervraagde groepen respondenten. Uit de gesprekken blijkt echter dat, met name de niet-inzenders, slecht op de hoogte zijn van eerdere inzendingen en vaak ter plekke naar de website surfen om deze op te zoeken. Ondanks de teleurstelling bij het niet-winnen van de Publieksprijs kan men de winnaars vrij goed accepteren. Het vernieuwende karakter blijft echter een obstakel. Er zou een jurylid vanuit de klinische chemie moeten zijn die toetst in hoeverre een project bijzonder is voor de vakgroep. Men vindt de jury een goede vertegenwoordiging van het bredere publiek. Het publiek zelf betrekken bij de toekenning van de prijs zou mooi zijn, maar men is er (unaniem) niet over uit hoe dit zou moeten gebeuren.

Tabel 6: Overzicht kwalitatieve uitkomsten: Beoordeling

Jury	Winnaars	Medew. winnaars	Verliezende inzenders	Niet-inzenders
Inzendingen vaak te praktisch. Gebrek aan wetenschappelijke kwaliteit en innovatie op toekomstige ontwikkelingen. Publiek betrekken leidt tot lobbycircuits. Meer publiciteit genereren.	Inzendingen representatief. Publiek betrekken lastig maar idealiter wel interactieve invulling. Meer bewustwording nodig bij klinisch chemici om mee te doen.	Niet van toepassing, geven alleen informatie over project van de winnaar.	Meer tijd vrijmaken voor inzendingen, wel representatief. Ondanks teleurstelling wel terechte winnaars. Jammer dat alleen winnaars publiciteit krijgen. Jury moet originaliteit toetsen.	Niet altijd goed op de hoogte van inzendingen, maar wel representatief. Originaliteit en vernieuwend karakter van de winnaars zeer laag. Jury goede vertegenwoordiging, publiek betrekken erg lastig.

Enigszins voorspelbaar in bovenstaande tabel is dat de winnaars weinig op te merken hebben over de opzet van de prijs. Opvallend is dat de verliezende inzenders en de niet-inzenders duidelijk

commentaar hebben op hoe vernieuwend de winnende projecten zijn. Zij zijn van mening dat de projecten eigenlijk tot *core business* behoren van het vak en daarom niet beloond mogen worden. De niet-inzenders zijn dit vaker van mening dan de verliezende inzenders, zij vinden met name het gebrek aan waardering voor hun werk vervelend. Opvallend is wel dat uit de kwantitatieve data blijkt dat 78% van de respondenten aangeeft graag het publiek te betrekken bij het bepalen van de winnaar, maar dat uit de interviews komt dat zij niet goed weten hoe dit zou moeten. Daarom lijkt de jury naar hun mening een goede vertegenwoordiging, zeker vanwege de breedte waarin deze nu is opgezet.

Topic 3: Overdraagbaarheid

Kwantitatieve resultaten:

Van de respondenten heeft 78% nog nooit overwogen om een ingezonden project te benaderen voor meer informatie. Bij 79% van de respondenten zijn inzendingen nooit ter sprake geweest op regio- of andere bijeenkomsten. Daarnaast hebben bij 80% van de respondenten bijeenkomsten, indien deze plaatsvonden, niet geleid tot een implementatie c.q. daadwerkelijke overname. Bij 20% is dit dus wel gebeurd. Slechts 45% van de inzenders is wel eens benaderd voor informatie over zijn of haar ingezonden project.

Kwalitatieve resultaten:

Het contact met andere laboratoria / klinisch chemici is erg beperkt na het winnen van de prijs. De mate van contact/samenwerken tussen klinisch chemici en hun laboratoria m.b.t. innovatieve projecten is zogezegd laag, ondanks de grote activiteit (ong. 75%) van de leden bij de vereniging. Wel wordt er, vraaggestuurd, gebruik gemaakt van een babbelbox/forum van de NVKC. Ook het persoonlijke netwerk van de klinisch chemici speelt een belangrijke rol bij innovatiedeling. Praktische oplossingen die binnen het ene lab als succesvol beschouwd worden, zullen in een van de vele commissies of werkgroepen met elkaar gedeeld worden. Voor het uitwisselen van nieuwe ideeën of innovaties werkt dit echter anders. Uit de gesprekken met respondenten kan er vastgesteld worden dat de klinisch chemicus binnen het ziekenhuis een sterk wij-gevoel ervaart, maar met andere laboratoria in het land is dat niet het geval. Als reden wordt onderlinge concurrentie nogal eens opgevoerd, wat innovatiedeling in de weg zou kunnen staan. Gedurende de interviews is er gekozen om na het stellen van een open vraag naar belemmeringen, ook direct te vragen of zij onderlinge concurrentie als obstakel ervaren. Slechts twee van de ondervraagde respondenten gaven aan dat concurrentie *geen* rol speelde als belemmering in de uitwisseling van nieuwe ideeën en innovatie.

De meningen zijn verdeeld over hoe gemakkelijk het is om de ingezonden projecten over te nemen en te implementeren. Men geeft echter aan niet meer informatie nodig te hebben over de inzendingen. Het contact wat er onderling is vindt met name regionaal plaats. Het is eenvoudig om elkaar (telefonisch) te benaderen indien meer informatie gewenst is. De behoefte aan sporadische bijeenkomsten om over lokale innovaties te praten is gemengd. Een viertal respondenten geeft aan het vervelend te vinden dat niet alle kennis vrij gedeeld wordt door concurrentie waar de patiënt uiteindelijk de dupe van is. De houding van de respondenten is erg passief met betrekking tot de bereidheid projecten van elkaar over te nemen. Een kleine meerderheid van 60% van de ondervraagden is wel bereid om eens samen met anderen de innovatie te inventariseren. De rest vindt dat men zelf wel initiatieven kan nemen en het niet nodig is om bij anderen te kijken.

De belangrijkste redenen die genoemd worden ter belemmering van de overdraagbaarheid zijn: logistieke werkwijzen, financiële middelen en het beschikbare personeel om iets uit te kunnen voeren. Hiernaast noemt het overgrote deel de marktwerking of onderlinge concurrentie als belemmering. De verschillen tussen de laboratoria maken het een complex landschap van organisaties waarin men geen behoefte heeft aan gedetailleerde stappenplannen van hoe men iets doorgevoerd heeft.

Tabel 7: Overzicht kwalitatieve uitkomsten: Overdraagbaarheid

Jury	Winnaars	Medew. winnaars	Verliezende inzenders	Niet-inzenders
Meeste projecten goed overdraagbaar gezien de praktische aard. Ziekenhuizen die niet concurreren werken wel samen. Concurrentie hoeft geen belemmering te zijn. Raad van Bestuur moet innovatie uitademen en sturen.	Gemakkelijke overdraagbaarheid. Het wij-gevoel heerst wel binnen het ziekenhuis. Drang tot innovatie hangt af van hoe de KC er instaat. KC kan ook inhoudelijk zijn tijd meer besteden.	Samenwerking binnen het ziekenhuis is sterk en groeit door het winnen van een prijs. Contact met collegae van andere laboratoria in de regio is er weinig tot niet.	Per project verschilt het gemak van overdraagbaarheid. Contact leggen is makkelijk, maar concurrentie belemmert delen van ideeën. Ook personele, logistieke of budgettaire zaken kunnen belemmeren.	Genoeg informatie voor overdraagbaarheid. Weinig contact met andere laboratoria, ieder heeft zijn eigen projecten. Een passieve houding in het zoeken van contact om innovatie over te nemen. Concurrentie kan meespelen, complexiteit van de organisatie ook (o.a. Logistiek).

Uit bovenstaande tabel blijkt dat ondanks dat men allemaal wel te spreken is over het gemak van de overdraagbaarheid van de projecten er toch weinig overgedragen lijkt te worden. De toegenomen concurrentie wordt hier vaak als reden genoemd, terwijl de juryleden denken dat dit geen probleem zou hoeven zijn. Opmerkelijk is dat winnaars aangeven dat de innovatie en het benaderen van andere projecten heel erg van het individu afhangt, de klinisch chemicus in kwestie. Eén winnaar omschrijft dit als volgt: *“Als klinisch chemicus ben je een minderheid . Die proberen natuurlijk wel de innovatie gaande te houden en ook betrokken te zijn bij dit soort zaken, maar je moet ook maar iemand hebben die dat echt leuk vindt. Voor hetzelfde geld had ik ook kunnen zeggen: daar ga ik me niet mee bezighouden, want ik moet gewoon met het vak bezig zijn.”* Klinisch chemici hebben soms ook te maken met labmanagers die organisatorische taken uitvoeren. Deze labmanagers zijn in enkele ziekenhuizen gekoppeld aan klinisch chemici om zo gezamenlijk de verantwoordelijkheid voor het functioneren van het lab te dragen. Indien hier sprake van is, heeft men over het algemeen deze verantwoordelijkheid eerlijk verdeeld. Andere externe factoren die hen in de weg zitten zijn logistieke, personele en organisatorische structuur verschillen.

Topic 4: Impact

Kwantitatieve resultaten:

Maar liefst 85% van de inzenders gaven aan dat collegae of personeel binnen zijn of haar eigen organisatie op de hoogte was van de deelname aan de Publieksprijs. Alle winnende respondenten hebben lokale pers benaderd en geven qua impact op de organisatie een 'gemiddeld' effect aan in de online enquête. Van hen ervoer 40% de invloed van de prijs als een sterk effect, 40% als een gemiddeld effect en 20% als een zwak effect op de organisatie.

Kwalitatieve resultaten:

Afhankelijk van het soort project (er zijn projecten waarbij het lab zelf weinig verandering kent) is er sprake van een zeer positieve ervaring bij het lab en medewerkers. Als de medewerkers sterk betrokken worden levert de erkenning van de prijs een extra goede sfeer en betrokkenheid op. Bij minder betrokkenheid is de impact zwak en van korte duur. Door bijvoorbeeld de prijs (het beeld) op de balie bij bloedafname te zetten kan men de duur van de impact op de organisatie verlengen.

Een groot aantal respondenten in de groepen 'verliezende inzenders' en 'niet-inzenders' denkt niet dat een winst van de publieksprijs stimuleert om vaker mee te doen, innovatie is volgens hen al “ingebakken in de laboratoriumwereld”. Het is een continu proces van zoeken naar vernieuwende

projecten, hierbij kan de prijs geen extra stimulans zijn. De respondenten die van mening zijn dat het wel kan stimuleren geven aan dat men door het winnen van de prijs juist vaker zou proberen om de prijs in de wacht te slepen. Deze resultaten gelden echter voor respondenten die nog niet eerder gewonnen hebben en dus hun verwachtingen hierover deelden.

De respondenten zeiden – op basis van hun ervaring – werkinhoudelijk niet te kunnen leren van een inzending voor de Publieksprijs. Wel leerde men wat er van de inzendingen met betrekking tot de vorm verwacht werd. De respondenten zijn beter in staat om in te schatten hoe een inzending succesvol zal zijn. Jammerlijk is dat men, met behulp van de feedback, aangaf haar projecten in de toekomst niet inhoudelijk anders in te willen vullen. Hieruit zou geconcludeerd kunnen worden dat de kwaliteit van inzendingen wel vooruit gaat, maar de werkinhoudelijke kwaliteit van de projecten niet. Voor een verbeterde reputatie of drang tot innovatie verwacht men geen extra stimulans. Enkel het leren van een deelname is dus mogelijk volgens de respondenten, mits de feedback gedetailleerd is.

Voor wat betreft de naamsbekendheid geven de verliezende inzenders aan dat alleen de winnaars hier baat bij kunnen hebben. Op deze manier spreken zij enigszins hun ongenoegen uit over de wijze waarop inzendingen te weinig gewaardeerd of erkend worden. Samen met de niet-inzenders heeft men qua naamsbekendheid echter weinig verwachtingen, het winnen van de prijs levert volgens hen een beperkte *exposure* op. Slechts één enkele respondent sprak de verwachting uit dat door het winnen van de Publieksprijs men meer betrokken – door het bijwonen van werkgroepen en commissies – kon geraken binnen de vereniging. De overige respondenten dachten hier geen verandering in te zullen gaan zien. Met betrekking tot de werksfeer verwachtten de verliezende inzenders en niet-inzenders dat er wel een motiverend effect zou kunnen optreden indien het hele lab betrokken zou zijn. Van een demotiverend effect binnen de eigen organisatie (het lab) is volgens de respondenten geen sprake, de teleurstelling is van zeer korte duur. De winnaars konden deze aanname bevestigen.

Over mogelijke betere werkprestaties zijn de verliezende inzenders en niet-inzenders al helemaal huiverig. De correcte volgorde is dat goede werkprestaties tot een prijs kunnen leiden, en niet dat de prijs tot betere prestaties kan leiden, aldus de respondenten in een notendop. Bovendien komen de ingezonden projecten vaak voort uit kwaliteitsbeleid.

Tabel 8: Overzicht kwalitatieve uitkomsten: Impact

Jury	Winnaars	Medew. winnaars	Verliezende inzenders	Niet-inzenders
Prijs kan extra stimulans zijn. Betreft leren en aanzetter tot algehele innovatie moet NVKC bijv. richtlijnen stellen. Kwaliteitsverbetering ontstaat door kleine stapjes. Bezig zijn met de prijs zet je aan het denken en beïnvloed je functioneren.	Enorme stimulans in het werk, meer projecten willen starten en indienen. We ervaren het als een erkenning van het al 'geleerd hebben'. Een betere sfeer, betrokkenheid in ziekenhuis. Publiciteit goed uit te melken, patiënten krijgen ook meer vertrouwen in het hele proces als de prijs op de balie staat.	Stimuleert zeker. Reputatie in de omgeving neemt toe, andere impacts niet van toepassing. Het vieren van de prijs geeft wel een week of twee extra boost in het werk. De aandacht die de prijs op de balie krijgt is groot.	Het zal niet zozeer stimuleren omdat de innovatie van de inzendingen ingebakken is in de laboratoriumwereld. Inhoudelijk leren zit er niet in, wel van hoe de jury verwacht dat je een inzending doet en dus kans maakt. Inzenden levert niks op, alleen winnen. Naarmate meer mensen wisten van de inzending dan meer teleurstelling.	Enerzijds denkt men dat het winnen aan kan zetten tot vaker willen proberen te winnen, anderzijds verwacht men geen extra stimulans. Op de lange termijn geen verwachtingen van reputatie. Leren zou kunnen bij goede feedback. Naamsbekendheid binnen de vereniging zou kunnen toenemen, weinig verwachtingen van. Als de nadruk op de teamprestatie ligt kan er een motiverende sfeer ontstaan.

Op een persoon na vonden alle respondenten dat het winnen van een prijs niet zou bijdragen/bijdroeg aan de betrokkenheid binnen de vereniging. Binnen het ziekenhuis is dat wel het geval. Een andere overeenkomst tussen de groepen die hier niet genoemd staat, is dat men geen demotivatie verwacht van het niet-winnen. Hoogstens een teleurstelling, maar meer ook niet. Extra motivatie verwacht men wel bij het winnen. Zowel de verliezende inzenders als de niet-inzenders vonden dat de prijs eigenlijk niet zou mogen aanzetten tot verbeteringen in de werkprestaties, maar dat goede werkprestaties alleen mogen leiden tot een prijs. Als de prijs hierop te veel impact zou hebben dan zou dat juist getuigen van een gebrek aan kwaliteit op fronten elders dan waar de prijs voor gewonnen is. De verwachtingen zijn van alle groepen ongeveer gelijk. De winnaars ervoeren echter ook een boost in de werkprestaties, iets wat de anderen klaarblijkelijk niet verwacht hadden. Meer opvallend is dat de verliezende inzenders niet verwachten dat het winnen zal stimuleren, omdat innovatie ingebakken zit in de laboratoriumwereld.

Topic 5: Verbeterpunten Publieksprijs

Kwantitatieve resultaten:

Indien men beschikt over een geschikt project is 23% van de inzenders niet van plan bij komende uitreikingen nogmaals in te zenden. Op de opzet van de prijs is weinig commentaar, ook over de frequentie is men tevreden. Een uitreiking per twee jaar wordt echter als een goed alternatief gezien. De uitreiking wordt als zeer positief ervaren, er heerst een gezellige sfeer en de prijs wordt zeer serieus genomen. Uit de ruimte voor vrije opmerkingen komen enkele terugkerende opmerkingen. De opvolging van NVKC kan echter uitvoeriger, zo blijkt onder meer uit de enquête. Een meer grootschalige aanpak richting pers (met behulp van bijv. de NPCF, een belangenbehartiger van patiënten) of een duidelijkere erkenning op de website (nvkc.nl en niet op uwbloedserieus.nl) kan hierbij helpen. Ook kan er een beroep gedaan worden op de juryleden om een persbericht over de Publieksprijs bij hen uit te rollen. Belangrijk is dat voor een grotere 'pers-impact' de NVKC zelf persberichten o.a. naar ziekenhuis(/zen) stuurt en de communicatie niet af laat hangen van de klinisch chemicus in kwestie.

Kwalitatieve resultaten:

Een opmerking van een respondent is dat door een groter aanbod aan prijzen binnen de vereniging men de Publieksprijs devalueert. Het uitreiken van een legio aan prijzen maakt het krijgen van zo'n prijs een minder schaars moment. Tevens kan het bestuur met wat 'langer zittende leden' door het uitreiken binnen haar eigen directe netwerk inleveren op geloofwaardigheid bij jongere leden. Jongere leden kunnen vinden dat de oudere leden de prijzen onderling verdelen. Deze kloof van jong en oud zou een gevaar kunnen zijn, dit geldt ook voor de kloof tussen de academische laboratoria en de niet-academische laboratoria. De academische laboratoria voelen zich wat ondergewaardeerd in het beleid van de NVKC ten opzichte van perifere laboratoria, waar het gros van de leden actief is. Volgens deze respondent zou het beleid te veel gericht zijn op de situatie van de perifere klinisch chemici. Ook met betrekking tot de prijs zouden zij hier in het nadeel kunnen zijn. Dit argument is echter slechts een keer genoemd, wat kan betekenen dat anderen deze mening niet delen of niet durven te uiten.

De respondenten zien graag ook meer waardering en feedback voor alle inzenders in plaats van alleen voor de winnaar. Beloon bijvoorbeeld de nummer 1, 2 en 3 van de beste inzenders, hieruit ontstaat ook drie keer meer publiciteit, aldus een respondent. Daarnaast geven niet-inzenders aan het overzicht van ingezonden projecten ook wat duidelijker op de website van de eigen vereniging te

willen zien. De vermeldingen op de publieke website worden wel eens over het hoofd gezien. Tevens vinden de respondenten het belangrijk dat er beter zicht komt op het originele en vernieuwende karakter van de projecten. Zo moet er een tellende stem van een klinisch chemicus in de jury zijn. Een respondent uit de jury geeft aan het wetenschappelijk gehalte van de inzendingen over het algemeen laag te vinden. Tot slot merken de respondenten op dat de Publieksprijs nog tijd nodig heeft om aan prestige te winnen om zo een nog meer begeerde trofee te worden.

Tabel 9: Overzicht kwalitatieve uitkomsten: Verbeterpunten Publieksprijs

Jury	Winnaars	Medew. winnaars	Verliezende inzenders	Niet-inzenders
Persberichten ook via jury-contacten voeren. Gebruik bijv. de NPCF om patiënten te bereiken. Dit leidt ook tot meer landelijke pers.	Veel baat gehad bij het plaatsen van de trofee op de balie. Gebruik eventueel de dag voor het jaarcongres om alle teamleiders bij elkaar te krijgen, omdat zij vaak meer in procesoptimalisering zitten dan de KC's.	Geen opmerking en.	Graag ook waardering voor de andere inzenders en niet alleen voor de winnaar. Geef per project feedback en reik drie prijzen uit.	Vernieuwend karakter van de prijzen kan stuk beter, moet op getoetst worden. Graag inzendingen ook op de homepage zichtbaar en niet alleen de publicatiepagina.

Alle partijen voeren bij dit topic een aantal goede ideeën op. Belangrijk is dat de verliezende inzenders zich niet erkend voelen voor hun geleverde werk. Het zou iets meer moeten lonen om in te dienen, wellicht dat er dan meer klinisch chemici besluiten om hun project in te zenden. Dit zou de jury kunnen doen door per project kort feedback te geven. Er zal dan wat meer tijd bij het voorjaarscongres gereserveerd moeten worden. Het wordt dan iets serieuzer genomen wat ook de mogelijke impact van de prijs ten goede zal komen. Overigens is een groot deel van de respondenten gevraagd of zij behoefte zouden hebben aan een vorm van een bijeenkomst om projecten te inventariseren en te delen. Dit zou dan eens in de vijf jaar moeten gebeuren. Het merendeel vond dit idee geen meerwaarde hebben. Slechts één keer werd genoemd dat het geen zin zou hebben. De andere sceptische respondenten vonden dat er nu al genoeg mogelijkheden waren en dat het weer tijd zou gaan kosten. Dit sluit dus niet uit dat deze bijeenkomsten bij zouden kunnen dragen. Een extra bijeenkomst zou echter slechts een deel (het positieve deel) leden trekken. Daarom kan er beter iets gedaan worden op het voorjaarscongres, zoals de winnaars aangeven. Tevens melden zij dat teamleiders zich meer met procesoptimalisatie bemoeien dan de klinisch chemici zelf. Dit is een belangrijk punt, maar ondanks dat zijn het de klinisch chemici die de verantwoordelijkheid dragen voor innovatie en de spreiding daarvan. Ook de verliezende inzenders noemen overigens het nut van

een praktische dag voor labmanagers en hoofdanalisten. Het zorgdragen voor deze verbeteringen ligt dus niet altijd bij de klinisch chemici zelf.

Topic 6: Verbeterpunten benadering patiënt / publiek

Kwantitatieve resultaten:

Uit de vrije ruimte voor opmerkingen in de online enquête blijkt – zoals eerder aangegeven – dat de navolging vanuit NVKC richting pers/publiek beter kan. De respondenten dragen verder geen redenen aan omdat in de online enquête hier niet naar gevraagd is. De toevoeging van dit topic geschiedde bij de eerste oriënterende interviews.

Kwalitatieve resultaten:

Naast het binnenhalen van nieuwe studenten voor het vak klinische chemie zien veel geïnterviewden (met name juryleden) geen meerwaarde in een grotere bekendheid bij een breed publiek. Dit zijn ten eerste alle (externe) juryleden en ten tweede ongeveer 40% van de groep klinisch chemici. Een extra gezicht/zorgverlener voor de patiënt zou geen toegevoegde waarde zijn. Dit voedt tevens de discussie of het nu een publieksprijs of een publieksgerichte prijs is. Streeft men een bredere bekendheid na of sec een betere toepassing voor de patiënt, of die hier nu wel of niet van op de hoogte is. *“Met betrekking tot de trend ‘van Meten naar Consult’ valt er nog veel te winnen in het consult richting arts, consult richting de patiënt is (nog) niet aan de orde. Bovendien wil men de huis- of ziekenhuisarts niet voor de voeten lopen, het is immers de grootste klant”*, aldus een respondent – vooralsnog – tegen een meer prominente rol van de klinisch chemicus. Het gevaar van deze rol op de voorgrond zou volgens deze respondent ten koste gaan van de arts, tevens de belangrijkste klant, omdat de arts het enige gezicht zou moeten zijn voor de patiënt.

Om een betere benadering van de patiënt en het bredere publiek te realiseren hebben de respondenten een aantal ideeën gemeen. Zo zou men voor labmanagers of hoofdanalisten een praktische dag kunnen organiseren, zodat er vanuit het brainstormen meer initiatieven bedacht worden om de doelgroep te kunnen bereiken. Het breed uitgedragen doel van de vereniging is immers om zichzelf meer op de kaart van medisch Nederland te zetten. De respondenten zijn van mening dat de beroepsgroep meer bekendheid kan genereren met behulp van de Publieksprijs. Het winnende project, of het liefst meerdere winnaars op basis van een eerste, tweede en derde plek, kunnen meer pers benaderen dan nu het geval is. Een bredere bekendheid van de klinische chemie is belangrijk en daarvoor moet de klinisch chemicus beter leren hoe naar buiten te treden. Het goed

kunnen vertellen van wat men doet is essentieel. De vereniging, met al haar laboratoriumspecialisten, mist wellicht de expertise om een bredere bekendheid tot stand te brengen.

Tabel 10: Overzicht kwalitatieve uitkomsten: Verbeterpunten benadering patiënt/publiek

Jury	Winnaars	Medew. winnaars	Verliezende inzenders	Niet-inzenders
Bij een landelijke benadering van het publiek moet de nadruk gelegd worden op wat verbeteringen voor de patiënt zijn. KC interessante groep die uit zijn hok komt en meer voor de patiënt wil betekenen. Maar houdt het vooral bij praktische oplossingen.	Gebruik de PR van het ziekenhuis om veel patiënten in de regio te bereiken. Geef aan dat het ziekenhuis een prijs heeft gewonnen. We kunnen ons beter op de kaart zetten als we maar niet voor de voeten van de arts gaan lopen.	Niet van toepassing.	Uitreiken van drie prijzen levert ook drie keer meer publiciteit op. Voor de beroepsgroep valt er nog veel winst te behalen. De KC in de jury belangrijker maken zodat die naast het vernieuwend karakter ook kan sturen op wat voor de beroepsgroep goede publiciteit zou kunnen zijn.	De winnende projecten kunnen het nog breder uitdragen dan nu gebeurd. Bredere bekendheid voor de vakgroep is belangrijk. De KC kan echter nog wel leren hoe men naar buiten moet treden. Daar zijn we geen specialisten in.

Opmerkelijk aan bovenstaande tabel is dat alle partijen van mening zijn dat de pers, idealiter de landelijke pers, nog beter benut kan worden. Een bruikbare ontwikkeling hierbij zou zijn als er drie prijzen vallen waardoor de pers ook grootser benaderd kan worden. Een scherpe opmerking van de niet-inzenders is dat men eerst wel goed moet bepalen hoe er naar buiten getreden moet worden. Een aanknopingspunt is dat men binnen elke groep het belang inziet van een bredere bekendheid. Echter, de jury en ook een groot aantal klinisch chemici zien er de meerwaarde niet van in. Deze tweedeling die ook in de vereniging bestaat maakt het niet gemakkelijker de prijs hier als middel voor in te zetten. Ervan uitgaande dat de prijs primair bedoeld is om patiëntgerichte projecten te stimuleren is dit geen probleem, echter geeft een zeer grote groep aan bij het topic *bekendheid* dat de prijs een uitstekend initiatief is om uit te stralen wat de beroepsgroep doet (naar een breder publiek).

Enkele citaten die de beleidsmatige scheiding binnen de NVKC illustreren in de rol van de klinisch chemicus:

- Twee – interne – citaten voor een bredere bekendheid:

“De laboratoriumspecialist klinische chemie dient voor het publiek veel meer zichtbaar te zijn dan tot nu toe het geval is geweest. Dit kan bij uitstek op open dagen en bij gezamenlijk optreden met vertegenwoordigers van interne specialismen, huisartsen en apothekers.”

“Een zeer goed initiatief dat zeker aanzet tot het publieksgericht denken van laboratoria, zodat ook het algemeen publiek beter te weten kan komen wat laboratoria doen en betekenen voor de maatschappij.”

- Twee citaten tegen een meer prominentere rol van de klinisch chemicus:

“Maar ik vind niet dat een apotheker ineens moet gaan doen of hij alles van bloedwaarden weet. Maar samen wel. Dat is echt een zinnig iets. Ja, dus het is een samenwerking op basis van wederzijdse expertise waarbij je niet per ongeluk op een stoel moet gaan zitten waar je niet op hoort te zitten. Maar het gros van de vereniging denkt daar heel anders over.” (Een klinisch chemicus)

“Als jij een collega klinisch chemicus hebt en je hebt ook een collega röntgenoloog, en die gaan allemaal hun eigen verhaal vertellen. Dan kom je daar niet meer uit, want daar hoort een ander gebied aan te hangen. 'Ja maar uw collega op het lab zegt dat moet je behandelen en u zegt dat moet je niet behandelen of andersom'. Dus dat werkt niet. En ik denk echt, patiënten moeten de regie hebben, ik denk dat dat heel belangrijk is voor het welbevinden van de patiënt. Het is belangrijk dat de patiënt de regie heeft, maar die moet dan één gesprekspartner hebben, de arts.”

Overigens moet hierbij in ogenschouw worden genomen dat men intern voor een bredere bekendheid van de vakgroep is, maar het niet eens is over hoe zichtbaar de klinisch chemicus voor de patiënt moet zijn. De bekendheid van de vakgroep is verdeeld op deze laatst genoemde benadering van een *bredere bekendheid*.

4.2 Analyse a.d.h.v. CMO-configuratie

In deze paragraaf wordt het beleid van de NVKC geanalyseerd aan de hand van een drietal factoren: 'Context, Mechanismen en Outcomes' (CMO). Deze factoren zijn afkomstig van Pawson en Tilley (1997) zoals in het hoofdstuk Methoden besproken. Het destilleren van informatie over deze drie

factoren moet leiden tot een beter inzicht in het beleidsproces, in dit geval de wijze waarop de NVKC haar prijs in de vereniging heeft uitgezet. De prijs dient als middel, in de theorie ook wel 'interventie' genoemd, om bepaalde doelen te behalen. Het primaire doel van de prijs is enerzijds om patiëntgerichte projecten binnen de klinische chemie te bevorderen en anderzijds het bereiken van meer bekendheid bij een breed publiek. De bevindingen in deze kwalitatieve studie zijn zeer geschikt geweest om door middel van de CMO-factoren bloot te leggen. Mede omdat deze factoren het gehele proces van de prijs sterk weten te beïnvloeden en daarmee ook verbeterpunten opleveren om op te kunnen sturen. De belangrijkste aspecten van de CMO-configuratie die van toepassing zijn op de NVKC worden eerst besproken, vervolgens geeft tabel 11 een totaaloverzicht weer.

4.2.1 Context

Met betrekking tot de context-factor is het *soort laboratorium* het meest invloedrijk. Zo is er een onderscheid te maken tussen huisartsenlaboratoria, kleinere individuele ziekenhuis laboratoria (perifeer), gecentraliseerde laboratoria (op basis van samenwerking tussen ziekenhuizen (STZ)) en academische laboratoria. Voor perifere laboratoria geldt dat deze iets meer klantgericht kunnen zijn. Bij de grote – over het algemeen kolossale – academische laboratoria komen veel mensen en lijkt er altijd genoeg werk te liggen. “De mensen komen daar toch wel naar toe”, aldus een respondent. Academische laboratoria krijgen ook vaak de bijzondere patiënten met afwijkende bepalingen. Het takenpakket van academische laboratoria is vaak vele malen breder, wat in de praktijk een andere insteek oplevert dan die van het perifere lab. De benadering voor het binnenhalen van de patiënt lijkt daardoor wat passiever te zijn. Het *gevoel van concurrentie* in de regio is ook een belangrijk aspect voor de context. De mate waarin men moeite heeft klanten aan zich te binden en te overleven, heeft zowel invloed op de tijdsbesteding alsmede de bereidheid tot samenwerken. Het ontdekken van innovaties lijkt bij die partijen op een lager pitje te staan.

4.2.2 Mechanismen

Een belangrijk mechanisme die te herleiden is uit de theoretische studie, is die van de behoefte aan persoonlijke erkenning. Het bleek voor veel respondenten een belangrijke drijfveer te zijn voor het meedoen aan de Publieksprijs. Een ander gedragspatroon is het gevoel van onderwaardering wat de verliezende respondenten ervoeren, waarmee zij de tekortkomingen bij hun projecten kenbaar maken. Een laatste gedragsvorm die invloedrijk is op de uitkomsten is de uitbundigheid die gepaard gaat bij het vieren van het winnen van de prijs. Hoeveel mensen zijn er op de hoogte gesteld van de inzending en vervolgens de overwinning? Komt de trofee op een zichtbare plek te staan? Wordt er gezamenlijk gebak gegeten? Is het ziekenhuisbestuur er van op de hoogte? Al dit soort zaken bleken

een merkbare rol te spelen bij een positieve uitwerking van de prijs en bij de duur van de impact die de prijs op zijn omgeving heeft.

4.2.3 Outcomes

De belangrijkste uitkomsten in het proces van de Publieksprijs-uitreiking zijn het overwegen van het doen van een inzending en de volgende stap, het daadwerkelijk inzenden. Vervolgens leidt deze winst of het verlies tot bepaalde positieve en/of negatieve effecten op de omgeving. Het gewenste doel – waar de Publieksprijs aan bij zou moeten dragen – is dat laboratoria innovatie samen tot stand brengen of anders actief met elkaar delen om een zo hoog mogelijke standaard en professionaliteit binnen de beroepsvereniging te waarborgen.

Tabel 11: Overzicht CMO-configuratie

	Context	Mechanismen	Outcomes
Elementen	<ul style="list-style-type: none"> – soort laboratorium – gevoel van concurrentie – aanwezig PR beleid lab of ziekenhuis – afstand tot / invloed op het ziekenhuisbestuur – verantwoordelijkheid in diagnostiek: arts bepaald of vrije interpretatie klinisch chemicus – aantal klinisch chemici: mate waarin verantwoordelijkheden gedeeld worden – aantal opleidingsplaatsen – bloedafname bij het lab of op gescheiden locatie – aandeel patiëntdiagnostiek / onderzoek – aanwezigheid en invloed patiënttevredenheidsonderzoek 	<ul style="list-style-type: none"> – bekendheid klinisch chemicus / laboratorium – toegekende status aan de prijs – betrokkenheid / activiteit in de vereniging – ervaringen met inzendingen (gewonnen of niet) – focus en tijdsbesteding innovatie – bereidheid tot samenwerken – behoefte aan persoonlijke erkenning – individualistische versus collectieve belangen – uitbundigheid bij vieren winst prijs – gevoel van onderwaardering 	<ul style="list-style-type: none"> – overweging tot het doen van een inzending – daadwerkelijk doen van een inzending – veel of weinig positieve / negatieve impact van het winnen van de prijs op de omgeving – veel of weinig positieve / negatieve impact van het verliezen van de prijs op de omgeving – mate en doeltreffendheid van publiciteit voor laboratorium/ziekenhuis / vakgroep – mate van overdracht van projecten

4.2.4 Conclusie CMO-analyse

Op basis van bovenstaande tabel en de uiteenzetting van de belangrijkste elementen in de CMO-analyse kunnen er enkele conclusies getrokken worden. Bovenstaande contextbepalende factoren leiden in combinatie met de mechanismen tot een bepaalde outcome. Pawson en Tilley (1997) stellen dat door realistisch te evalueren de sociale regelmaat, de gedragspatronen en de resultaten verklaart kunnen worden. Hierbij staan de regelmatigheden binnen de context centraal en die worden bepaald door de mechanismen. Er zijn in bovenstaande tabel een behoorlijk aantal combinaties te maken die leiden tot een herkenbare CMO-configuratie. Enkele invloedrijke CMO-configuraties binnen de NVKC zijn:

- Belemmeringen die in de weg staan van het doen van inzending komen naar voren: het gevoel van concurrentie en de tijd die de klinisch chemicus besteed aan innovatie hebben invloed op het doen van een inzending.
- Het wereldkundig maken van de inzending bij betrokkenen kan in geval van verlies van de prijs nadelig zijn voor de sfeer en leidt tot demotivatie (beide kortstondig).
- Het uitbundig vieren van de prijs in een laboratorium waarbij de bloedafname – en dus het bezoek van patiënten – gecentraliseerd is leidt tot meer goede publiciteit voor het laboratorium en het ziekenhuis waardoor het vertrouwen van de patiënt stijgt.
- Bij een laboratorium waar veel onderzoek gedaan wordt kunnen de individuele belangen (zoals een persoonlijke wetenschappelijke vondst) zwaarder wegen dan de collectieve belangen wat leidt tot minder rappe – of het uitblijven van – innovatiedeling.
- Een ziekenhuis met weinig organisatorische of bestuurlijke lagen – en dus korte lijnen tot het bestuur – kan de aanwezigheid, bekendheid en daarmee macht van de klinisch chemici dusdanig faciliteren, waardoor de doelmatigheid van publiciteit in het ziekenhuis en de omgeving van grotere orde zullen zijn.

Er kan gesteld worden dat de context-factoren de generalisatie naar andere organisaties beperken. Echter, veel van deze factoren zijn op vergelijkbare wijze ook van toepassing in andere non-profit of medische organisaties. De mechanismen, die voortvloeien uit groeps- of individuele handelingen, zijn bruikbare overwegingen om mee te nemen bij het implementeren van een dergelijke prijs in een – soortgelijke – organisatie.

4.3 Conclusie analyse

Middels de gevonden resultaten bij de diverse ondervraagde topics en de geanalyseerde CMO-configuratie kunnen er verscheidene conclusies getrokken worden. Deze conclusies worden in deze paragraaf op een rijtje gezet. Daarnaast worden – om aansluiting te vinden tussen gehanteerde theorieën en de onderzoeksbevindingen – de theoretische verwachtingen herhaald. Deze verwachtingen worden aan het einde van deze paragraaf beantwoord.

4.3.1 Conclusies per topic

Bekendheid

Met betrekking tot de bekendheid kan geconcludeerd worden dat de klinisch chemici redelijk goed op de hoogte zijn van de prijs en de inzendingen. De status van de prijs zal naar verwachting met de jaren toenemen.

Uit de bevindingen is gebleken dat alle groepen de Publieksprijs een zeer goed initiatief vinden dat zeker moet worden blijven uitgedragen. Aan de reacties van de respondenten is af te lezen dat beide doelstellingen van de prijs gestimuleerd worden. Men vindt het een belangrijke prijs omdat het een goed beeld van de werkzaamheden aan het bredere publiek geeft en projecten van goede kwaliteit beloond worden. De klinisch chemici noemen erkenning als primaire reden voor inzending in één adem met de collectieve ervaring, wat het competitiegevoel zou kunnen versterken. De helft van de respondenten noemde 'erkenning' als primaire reden vòòr de overdraagbaarheid van best practices. Tevens valt er nog op te merken dat alle respondenten er geen gewoonte van hebben gemaakt om een inventarisatie te doen van projecten die in aanmerking zouden kunnen komen voor de prijs. Het al dan niet meedoen is volledig gebaseerd op toeval. Wel speelt patiënttevredenheidsonderzoek een grote rol in de aanleiding en de onderbouwing van de inzending.

Het *soort laboratorium* is een belangrijke factor gebleken in de context-analyse. Voor academische, perifere en huisartsenlaboratoria is een andere context is van toepassing. Er zijn nogal wat verschillen in het takenpakket, de organisatiestructuur, logistieke handelswijze en middelen (personeel, financieel). De grote laboratoria waar meerdere klinisch chemici in dienst zijn, kunnen verantwoordelijkheden delen en zo gemakkelijker een inzending tot stand brengen dan laboratoria waar slechts een enkele klinisch chemicus de dienst uitmaakt. Bij dit soort kleine laboratoria lijkt men liever de tijd en aandacht te steken in het vakinhoudelijke werk en niet in de randactiviteiten. Het nadeel van een groter lab is het logge systeem waarin men heeft te functioneren, aldus een

respondent. Ingrijpende veranderingen kunnen jaren in beslag nemen, het ziekenhuisbestuur en de vele belanghebbenden maken het er niet gemakkelijker op. Daarnaast wil het bij grote laboratoria wel eens zo zijn dat de bloedafnamepost of *prikpoli*¹⁴ niet bij het laboratorium op één locatie zit, waardoor sprake is van een gedecentraliseerde bloedafname. Hierdoor is het contact met de patiënten of het publiek nog kleiner.

Beoordeling

Met betrekking tot de beoordeling van de Publieksprijs en de winnaars kan geconcludeerd worden dat men projecten vaak niet vernieuwend en bijzonder genoeg vindt. Bij de beoordeling zou het concept van de Publieksprijs nog kunnen verbeteren.

Uit de bevindingen is gebleken dat men de winnaars niet altijd terecht heeft gevonden om met name het gebrek aan vernieuwing en originaliteit. Een aantal projecten wordt 'beschuldigd' van het zijn van een core business, waarmee zij dus geen bijzonderheid zijn in het beroepsveld. Om die reden is er door respondenten gepleit voor meer controle vanuit de jury. Er zal te allen tijde getoetst moeten worden op het vernieuwende karakter van de projecten. Wat daarbij zou kunnen helpen is het toekennen van een tellende stem voor de enige klinisch chemicus in de jury, de voorzitter van de commissie 'PR en communicatie'. Een praktisch beroep als de klinische chemie raakt ook gewoon een beetje uitverzonnen, sprak een respondent. Het zal niet altijd meevallen om een heel innovatief concept te verzinnen. Het ene jaar lukt het daarom beter dan het andere jaar. De snelheid van techniek heeft hier ook nog invloed op. Maar met de openheid van communicatie binnen de beroepsgroep en het afhankelijk zijn van toelevering van de creativiteit van derden is het heel moeilijk om een uitzonderingspositie in te nemen ten opzichte van collega's. De klinisch chemici maken niet veel creatieve dingen zelf, die worden vaak gewoon ingekocht. Dus de kans dat er plaatselijk iets ontwikkeld wordt waar de rest met open mond naar staat te kijken, is heel klein. Uit deze uitspraken valt te concluderen dat de respondenten die al inzenden of overwegen in te zenden, op een heel ander niveau op zoek zijn naar inzendingen voor de Publieksprijs. Als de onderzochte groep klinisch chemici op steekproef enigszins representatief is voor de gehele vereniging dan lijkt een groot deel van de leden enkel in te gaan zenden bij een buitengewoon bijzonder project. Deze bijzondere projecten liggen niet elk jaar kant en klaar op de deurmat van de NVKC. Vanuit deze gedachte zijn er twee mogelijkheden: of de 'te moeilijk zoekenden' beter voorlichten waar de vereniging qua projecten op zoek naar is, of de frequentie van de uitreiking te verhogen zodoende dat er een grotere ontwikkelperiode ontstaat. Voor dit laatste is het tegenargument in te brengen

¹⁴ Prikpoli: een polikliniek waar patiëntmateriaal afgegeven kan worden maar ook o.a. bloedafname plaatsvindt.

dat er genoeg projecten zijn die niet synchroon lopen aan de momenten van uitreikingen, wat betekent dat er elk jaar dus meerjarige projecten tot een afronding zouden moeten komen.

Overdraagbaarheid

Over de overdraagbaarheid kan geconcludeerd worden dat er nogal wat belemmeringen zijn die open en vrij contact over ideeën in de weg staan. De mate van contact met andere laboratoria is beperkt. Er zou meer overgedragen kunnen worden en deze trajecten zouden meer op basis van samenwerking en begeleiding plaats mogen vinden.

De respondenten geven aan dat projecten over het algemeen niet moeilijk overdraagbaar zijn. De informatie bij een inzending is voldoende om in grote lijnen te begrijpen hoe een project is uitgevoerd. Echter, wel geven de respondenten aan dat de grote logistieke, structurele en budgettaire verschillen tussen laboratoria een rol spelen. Daarnaast geven de klinisch chemici elkaar niet of nauwelijks begeleiding bij het uitvoeren van implementaties nadien een project is overgenomen. De projecten worden op geheel eigen wijze uitgevoerd. Er valt over te discussiëren of dit ook wenselijk is gezien de zojuist genoemde verschillen tussen de laboratoria, maar het meerdere malen opnieuw uitvinden van het wiel kan niet anders dan een belemmering voor efficiënte innovatie zijn. Daarnaast kan dit er ook voor zorgen dat projecten bij de ene organisatie wel slagen en bij de andere niet, omdat het zonder goede begeleiding moeilijker wordt om het project op gelijke wijze te implementeren.

De respondenten is gevraagd wat belemmeringen kunnen zijn in de innovatiedeling. Naast de eerder genoemde organisatorische verschillen tussen de laboratoria, is de marktwerking ook vaak genoemd. Een jurylid bleek een wat idealistische marktwerking geschetst te hebben: *“Concurreren op kwaliteit door middel van bijvoorbeeld benchmarking¹⁵ zou ervoor moeten zorgen dat men elkaar hoe dan ook gaat imiteren en zo innovatiespreiding bewerkstelligd.”* Slechts twee respondenten ervoeren de marktwerking niet als belemmering. De anderen sloten zich niet bepaald aan bij de uitspraak van het jurylid. Zij gaven een aantal redenen waarom dit invloed zou kunnen hebben. Allereerst heerst er met name door de onderlinge concurrentie, waarvan men vindt dat deze veel meer heerst dan pak en beet tien jaar geleden, geen sterke wij-cultuur meer. Het vrij en open delen van ideeën gaat niet zo makkelijk als tevoren. Respondenten geven aan eerst graag hun ideeën uitgerold te willen hebben alvorens ze gedeeld worden. Dit gevoel van concurrentie zorgt er ten tweede voor dat grote innovaties die bij kunnen dragen aan toekomstige zorg-situaties nu van één plek lijken te moeten komen. Onder het mom van 'samen staan we sterk' is dit geen bevorderende gedachte. Ten derde

15 Benchmarking: een testprocedure om de prestaties van organisaties met elkaar te kunnen vergelijken.

verschilt de drang en daarmee de mate van innovatie, per individu. Hier wordt mee bedoeld dat, omdat de innovatie niet gezamenlijk tot stand komt, deze des te meer afhankelijk lijkt te zijn van hoe de klinisch chemicus in kwestie zijn tijd investeert. De één zal het leuk vinden om naar verbeteringen te zoeken en reserveert daar tijd voor, de ander doet dit niet. Redenen om dit niet te doen volgens de respondenten: het is een vreselijk drukke baan en de vakinhoudelijke verantwoordelijkheid weegt zwaarder.

Een ander nadeel dat besproken dient te worden is het gebrek aan controle van collegae, wat inhoudt dat men op eigen houtje budget vrij maakt voor ideeën die niet onderling besproken zijn. Ondanks zijn brede verantwoordelijkheid en brede opleiding is de klinisch chemicus niet per definitie – naast een goede bedrijfsleider en een expert in zijn vakgebied – ook een efficiënte creatieveling.

Impact

Betreft de impact van de Publieksprijs zijn er een aantal conclusies te trekken, maar enkel gebaseerd op hoe de leden – de klinisch chemici- zeggen het proces te ervaren. De gevonden uitkomsten zijn daarmee niet aantoonbaar. Wel kan men stellen dat als de doelgroep iets niet goed is bevallen dat het dus daarmee ook geen wenselijke situatie oplevert. Over het algemeen kan er geconcludeerd worden dat veel van de 'impact' zich afspeelt binnen de ziekenhuizen zelf en niet zozeer binnen de NVKC. De stimulatie, motivatie en betere werksfeer zijn positieve invloeden op de werksituatie van de winnaar, maar niet van zeer lange duur.

De winnende respondenten geven aan dat de prijs een extra stimulans voor hen is geweest tot het starten van meer innovatieve en patiëntgerichte projecten. Helaas heeft de aanwezigheid van de Publieksprijs geen extra stimulerende werking op de groepen 'verliezende inzenders' en 'niet-inzenders' gehad. De respondenten gaven aan zich alleen gestimuleerd te voelen als dit de prijs als beloning zou opleveren. De winnende respondenten leren ons verder dat het winnen van de prijs veel motivatie en een goede werksfeer op korte termijn heeft opgeleverd. Met name het zichtbaar tonen van de trofee op de balie van bloedafname creëert vertrouwen bij de patiënt en trots bij de medewerker. Bovendien levert de prijs ook meer betrokkenheid op binnen de afdeling en het ziekenhuis. Deze betrokkenheid heeft voor twee respondenten intern ook een betere samenwerking opgeleverd met andere afdelingen binnen het ziekenhuis. De betrokkenheid werpt zijn vruchten af op de langere termijn. Binnen de vereniging heeft het winnen van de prijs geen extra betrokkenheid opgeleverd. Met betrekking tot verbeterde werkprestaties geven de respondenten aan dat dit lastig te beoordelen is maar dat er geen merkbare veranderingen hebben plaats gevonden. Het kunnen

bepalen van verbeterde of verslechterde werkprestaties is niet mogelijk met dit onderzoek, maar als de respondenten het ook niet als zodanig ervaren dan geeft het in bewuste zin al geen vooruitgang.

Verbeterpunten Publieksprijs

De respondenten hebben een groot aantal uiteenlopende – waaronder tegenstrijdige – ideeën geopperd om de Publieksprijs mee te kunnen verbeteren. Hierbij moet gezegd worden dat de respondenten allen slechts tips ter verbetering gaven en er geen enkele respondent was die de huidige opzet slecht vond. Een belangrijk punt vanuit de verliezende inzenders is dat zij zich niet erkent voelen in hun geleverde werk. Het zou iets meer moeten lonen om een project in te dienen, zodat wellicht meer klinisch chemici besluiten om hun project in te zenden. Dit zou de jury kunnen doen door per project kort feedback te geven. De respondenten gaven aan dit zeer op prijs te zullen stellen. Een ander punt wat zij voorstellen is het zorgvuldig uitreiken. Het commentaar op het vernieuwend karakter van de winnende projecten heeft er toe geleid dat de respondenten het in sommige gevallen beter vinden om geen prijs uit te reiken. Bij gebrek aan kwaliteit lijkt dit hen een betere optie. Kwaliteit moet boven alle discussie verheven zijn als een kwaliteitsprijs op het spel staat. Indien er gekozen wordt voor het toekennen van drie plekken, dat wil zeggen een eerste, tweede en derde plaats, dan kan er bijvoorbeeld alleen een tweede en derde plaats toegewezen worden. Op deze manier kan de jury uitstralen dat er geen project is geweest dat volledig aan de criteria voldeed.

Verbeterpunten benadering patiënt/publiek

Het toekennen van drie beste projecten brengt een positief gevolg voor de benadering van de patiënt of het brede publiek met zich mee: drie keer meer potentie voor publiciteit. De respondenten zijn van mening dat de NVKC nog meer kan bereiken in de pers. Patiëntenfederaties en soortgelijke organisaties kunnen daarbij helpen. Belangrijk is dat de kern van de boodschap een verbetering voor de patiënt herbergt. Op die manier zou zelfs de landelijke pers bereikt kunnen worden, aldus een jurylid.

Een andere discussie van belang bij dit topic is de richting of de lijn die de prijs voor de vereniging moet en kan inzetten. De prijs is een middel bij het beleid en wordt dus mede ingezet om aan te geven welke richting de vereniging op wil in haar beleid. Het dient niet alleen als wijzer naar hoe de NVKC kwaliteit wil belonen, maar ook als dé manier waarop men de beroepsvereniging in de pers wilt neerzetten. De meningen over de manier waarop zijn hier echter over verdeeld. De één vindt dat de klinisch chemicus zichtbaarder en toegankelijker voor de patiënt moet zijn, de ander accepteert

een lot waarbij zich meer achter de schermen afspeelt. De voorstander is van mening dat de laboratoriumuitslag alleen in de context van de patiënt beoordeeld kan worden en dat de klinisch chemicus zich alleen op vakinhoudelijk gebied moet profileren. De tegenstander spreekt over steeds meer chronisch zieken in de toekomst, waarbij zelfmanagement steeds belangrijker wordt. Het publiek zal dan behoefte krijgen aan iemand die hen op deskundige wijze kan bijstaan. Een duidelijke keuze voor één van deze twee toekomstbeelden zou de prijs meer lading en overtuigingskracht kunnen geven.

4.3.2 *Antwoord op theoretische verwachtingen*

Op basis van bovenstaande conclusies van de resultaten kunnen de volgende antwoorden op de theoretische verwachtingen geformuleerd worden:

Verwachting 1: *Het winnen van een interne kwaliteitsprijs stimuleert tot het starten van meer innovatieve projecten.* Het winnen stimuleert de winnende respondenten. De uitspraak: “het smaakt naar meer” kwam meerdere keren voorbij. Echter biedt het geen garantie voor de toekomst, men kan ook juist focus verliezen doordat men toch al gewonnen heeft en het bevredigende gevoel overheerst.

Verwachting 2: *Een grondige analyse van de best practice en de toegankelijkheid van deze informatie is cruciaal voor een succesvolle innovatiedeling.* Openheid van communicatie, geen geheimen hebben, leidt tot een betere bereidheid tot innovatiedeling. Men kent elkaars inzendingen over het algemeen niet heel goed. Een grondige analyse van de best practice zorgt bovendien meer voor een één-op-één implementatie. Laboratoria voeren de overgenomen projecten anders op hun eigen wijze uit waarbij het wiel opnieuw uitgevonden zal worden. Een exacte kopie van de best practice is een onrealistische gedachte gezien de grote verschillen tussen de laboratoria, maar actieve begeleiding bij de implementatie kan zeer waardevol zijn. De toegankelijkheid van informatie is groot, het benaderen en het contact zoeken staat echter op een laag pitje. Bij marktwerking heerst de 'hoop' dat concurrentie op de kwaliteit door middel van benchmarking laboratoria elkaar gaan imiteren. Maar, de onderlinge concurrentie bij laboratoria belemmert ook juist. Er heerst geen wijcultuur, grote innovaties gericht op de toekomst lijken daardoor van één plek te moeten komen. Bovendien bepalen de klinisch chemici zelf hoeveel aandacht ze in onderlinge samenwerking en ontwikkeling steken.

Verwachting 3: *Indien er grote verschillen zijn tussen de units in omvang, logistiek en organisatiestructuur, dan vindt er weinig innovatiedeling plaats.* Grote verschillen tussen de

laboratoria bemoeilijken de innovatiedeling. Het lijkt de reden te zijn waarom klinisch chemici niet de moeite nemen om elkaars project één-op-één over te nemen. Daarnaast krijgen praktische projecten meer opvolging, zoals het invoeren van kleinere urinebokalen. De winnende projecten krijgen wel meer aandacht en waardering maar zijn vaak iets complexer om toe te passen. De organisator, de NVKC in dit geval, belooft ook graag op baanbrekende ontwikkelingen en die zijn niet eenvoudig elders te imiteren.

Verwachting 4: *Een actieve begeleiding door de organisatie waar men projecten van overneemt, is van groot belang voor een goede implementatie.* Een actieve begeleiding is er één waarbij leren en samenwerken hand in hand gaan. Uit de reacties van de respondenten is op te maken dat overgenomen projecten vrijwel nooit in samenwerking elders worden geïmplementeerd. De geïnteresseerden laten zich niet begeleiden maar voelen zich wel vrij om bezoekjes af te leggen en elkaar – vaak via netwerken in commissies en werkgroepen of het forum – te contacteren.

Verwachting 5: *Het winnen van een interne kwaliteitsprijs verbetert de algehele prestaties van betrokkenen, door een beter moraal en betrokkenheid, op de werkvloer.* De wijze waarop dit kwalitatieve onderzoek op explorerende wijze uitgevoerd is maakt het vrij onmogelijk om vast te stellen of de algehele prestaties daadwerkelijk verbeterd zijn. Op basis van ervaringen van de klinisch chemici kunnen we concluderen dat het winnen op korte termijn erg motiveert op de afdeling. Het creëert daarbij ook meer betrokkenheid op de lange termijn binnen de gehele organisatie (het ziekenhuis). Binnen de vereniging voelen de leden zich niet meer betrokken. Een derde vorm van betrokkenheid is die van patiënten bij het laboratorium: zij krijgen meer vertrouwen in de zorgprocedures.

De stichting CCKL (Coördinatie Commissie ter bevordering van de Kwaliteitsbeheersing op het gebied van Laboratoriumonderzoek in de Gezondheidszorg) vervult een belangrijke taak met betrekking tot de verwachting over prestaties: de bevordering van de kwaliteit van het laboratoriumonderzoek in de gezondheidszorg in Nederland. CCKL verstrekt een keurmerk voor laboratoria op basis van audits¹⁶ en drukt daarmee haar stempel op het kwaliteitsbeleid van laboratoria. Hoewel de Publieksprijs als kwaliteitsbevorderend instrument gezien wordt kan er slechts geconcludeerd worden dat deze een zeer kleine rol vervult. Het is a) een beloning van enkel getoonde kwaliteit bij een project en b) houdt het geen rekening met andere elementen van bedrijfsvoering. Dit betekent dat laboratoria een Publieksprijs kunnen ontvangen terwijl tegelijkertijd patiënten bijvoorbeeld weglopen om de slechte

¹⁶ Audit: Een doorlichting van de organisatie op kwaliteit op de organisatie, de beroepsuitoefening en resultaten van het interne/externe systeem van kwaliteitsbewaking.

service. De Publieksprijs kan om die reden beter als een prijs ter bevordering van de kwaliteit worden gezien.

Verwachting 6: *Competitiedrang (willen winnen) en de verbeterde reputatie die men verkrijgt bij het winnen van een interne kwaliteitsprijs zijn belangrijker redenen om mee te doen dan collectieve kwaliteitsverbetering.* Indien de behoefte aan sociaal onderscheid zwaarder lijkt te wegen dan de noodzaak tot innovatiedeling dan overheerst het competitieve element. Uit de conclusies is op te maken dat klinisch chemici de persoonlijke erkenning van het geleverde werk zeker niet onbelangrijk achten. Daarnaast is er wel dusdanig veel kritiek op de winnende projecten dat er geconcludeerd zou kunnen worden dat men – elkaar de prijs niet misgunt, maar – zeer kritisch is over inhoudelijke gronden waarop de toekenning van de winnaar plaatsvindt. Wellicht dat de wat denigrerende opmerking “wat zij doen, dat doen wij al jaren” ook voortkomt uit die onderlinge competitie. Desondanks levert het deze competitieve prijs ook meer begeerlijkheid op.

5 Conclusie en discussie

De analyse en conclusie van de resultaten heeft ons zicht geboden op de mogelijke werkingen die uitgaan van een interne kwaliteitsprijs. Met deze inzichten, en de vergaarde kennis uit theorie en desk research, kunnen nu de deelvragen beantwoord worden. Tevens bespreekt deze conclusie de beperkingen van de wijze waarop dit onderzoek volbracht is en biedt het aanbevelingen voor vervolgonderzoek.

5.1 Antwoord op de deelvragen

In deze paragraaf wordt er een antwoord geformuleerd op de deelvragen. Dit onderzoek tracht het mogelijk te maken de resultaten generaliseerbaar te maken naar andere organisaties en hun specifieke prijzen. Er spelen een aantal bepalende contextfactoren mee die dit bemoeilijken, maar niet geheel onmogelijk maken.

1. Wat zijn 'in-company quality awards' en in welke mate passen organisaties deze toe?

'In-company quality awards' of interne kwaliteitsprijzen worden in dit onderzoek beschouwd als middelen om aantoonbare kwaliteitsprojecten te belonen zodat men a) aan kan wijzen naar wat voor soort ontwikkelingen het bestuur op zoek is en b) kwaliteitsconcurrentie op gang kan brengen zodat de algehele prestaties van de organisatie bevorderd worden. Het implementeren van een kwaliteitsprijs kan op meerdere manieren. Zo is er de 'threshold award' of drempelprijs die elke deelnemer ontvangt bij het voldoen aan een aantal criteria. Hier zit geen competitief element in. De 'competitive award' heeft dat wel en laat deelnemers strijden om de winst. Er is op deze manier een intrinsiek verschil tussen beide vormen. Bij de threshold award kan het als kwalijk beschouwd worden als deze nog niet in bezit is, terwijl de 'competitive award' veel prestige geeft om te ontvangen. Bij een interne kwaliteitsprijs gaat het vrijwel altijd om de competitieve variant, deze worden dan gecombineerd met keurmerken. Het keurmerk geeft het niveau aan waarop organisaties hun prestaties normaliter willen hebben, een interne kwaliteitsprijs dient bijzondere of vooruitstrevende – en daarmee wat meer schaarse – prestaties te belonen. De allereerste kwaliteitsprijs uit 1951 is genoemd naar W.E. Deming, een naoorlogse Amerikaanse hervormer van de Japanse economie: de 'Demingprijs'. Zijn gedachtegoed omvatte het reduceren van variaties in het werkproces, waarbij het verbeteren van kwaliteit gepaard ging met lagere kosten. Het 'Total Quality Management', wat hier

later op voortborduurde, kan gezien worden als de leidraad waarbinnen ook het beleid van kwaliteitsprijzen gereguleerd en ontwikkeld werd.

Interne kwaliteitsprijzen, zoals besproken in de vorm van dit onderzoek, zijn een behoorlijk nieuw verschijnsel in de toepassing van Total Quality Management. In Zweden is er nu een trend gaande in onderzoek naar de werking van deze prijzen. Bij beroepsverenigingen en grote organisaties in Nederland bestaan deze prijzen echter al wat langer, maar worden nog niet als studieobject gezien. In dit onderzoek vindt er geen volledige inventarisatie plaats van Nederlandse kwaliteitsprijzen, maar de internet zoekmachines leveren wel enkele resultaten op. De ogenschijnlijke druk op middelen en het gebrek aan draagkracht om een dergelijke prijs succesvol te kunnen implementeren, kunnen een verklaring bieden voor de onderbelichting en gematigde toepassing van interne kwaliteitsprijzen bij Nederlandse organisaties. Het gebrek aan – Nederlandse – literatuur indiceert dat ook de wetenschap nog een inhaalslag heeft te maken.

2. Met welke doeleinden worden 'incompany quality awards' geïmplementeerd binnen organisaties?

Er worden in dit onderzoek drie redenen onderscheiden die *interne* kwaliteitsprijzen hebben doen ontstaan. Ten eerste is dit de resultaatgerichtheid van de marktwerking, dat met dank aan onder andere het New Public Management, ook binnen de publieke sector leidend is. De gedachte is dat men door concurrentie op prijzen de kwaliteit kan verhogen van diensten of producten. De interne kwaliteitsprijs gaat uit van diezelfde werking. Het bevordert de onderlinge concurrentie door er een beloning aan toe te kennen als het resultaat daarvan de kwaliteit van het product of dienst verbeterd heeft. In het geval van deze case study betreft het een specifieke kwaliteitsprijs die toegekend wordt voor een bepaald project en niet voor de algehele kwaliteit. Hoewel de werking en de consequenties van deze specifieke prijs gelijk zijn, krijgt het begrip kwaliteit een andere lading. Zo kan de winnaar van de prijs enkel gewaardeerd worden voor een gerichte prestatie en niet zijn algeheel functioneren. Een tweede reden voor interne kwaliteitsprijzen is dat het een ideaal sturingsmiddel is voor organisatoren om de gewenste lijn uit te zetten. Men beloont een initiatief niet alleen met het goed geleverde werk, maar wijst het ook aan als voorbeeld voor anderen. Op deze manier kan men toekomstig beleid of innovatie een bepaalde richting in sturen. Daarnaast levert de publiciteit ook een verbeterde reputatie op bij de doelgroep (in dit geval de patiënten in de regio van de winnaar) en kan dat de positie van de beroepsvereniging in zijn totaliteit versterken. Deze eerste twee redenen van het ontstaan van de interne kwaliteitsprijs zijn benaderd vanuit de aanbodkant, die van de organisator. Echter, men speelt ook in op een behoefte van de vraagzijde van de markt, anders

zou een prijs ook niet 'lonend kunnen zijn'. De medewerker beschikt bewust of onbewust over een behoefte aan sociaal onderscheid. Dit betekent dat erkenning en herkenning de medewerker in zijn doen en laten zal bevredigen en zal stimuleren om dit voort te zetten of verder te ontwikkelen. Naast deze reden geldt dat voor een specifieke prijs als de NVKC Publieksprijs, er aan de vraagzijde van de markt ook de patiënt een enorm belangrijke rol speelt. De prijs beloont de patiëntgerichtheid van de laboratoriumspecialisten en heeft daarom ook als doel een goede reputatie bij een breder publiek te bewerkstelligen. De interne prijs geeft blijk van de goede bedoelingen en verschilt in de mate waarin de processen gericht zijn op de patiënt. Het doel is om met deze 'interne' bedoelingen naar buiten te laten treden, het liefst door een onafhankelijke partij. Zogezegd is het nut van een interne kwaliteitsprijs tweeledig: enerzijds het aanwijzen en stimuleren van best practices en anderzijds daarmee bewust de reputatie te vergroten en verbeteren bij de doelgroep.

3. In hoeverre draagt het implementeren van 'incompany quality awards' bij aan het functioneren van de NVKC-leden binnen de vereniging en hun eigen organisatie?

De wijze waarop interne kwaliteitsprijzen bijdragen aan het functioneren van de leden binnen de NVKC en hun eigen organisatie is te beantwoorden middels de onderzochte theoretische verwachtingen. De aanwezigheid van een interne kwaliteitsprijs stimuleert *enkel* de prijswinnende klinisch chemici tot het starten van meer innovatieve projecten (uitkomst verwachting 1). Een overwinning "smaakt naar meer", aldus een winnende respondent. Een grondige analyse van de best practice en de toegankelijkheid van deze informatie is cruciaal gebleken voor een succesvolle innovatiedeling (uitkomst verwachting 2). Bij het gebrek aan een grondige analyse worden projecten niet één-op-één geïmplementeerd, waardoor het project niet even succesvol kan zijn. De toegankelijkheid van informatie moet wel gepaard gaan met het actief benaderen van de personen die over deze informatie beschikken. Bij deze case study is gebleken dat de bereidheid tot het geven van en de toegankelijkheid van informatie goed was, maar dat belemmeringen – met name gevoel van concurrentie – het vrije contact in de weg staan. Ook speelt het individu een erg grote rol bij de bedrevenheid in innovatiedeling. Het individu is verantwoordelijk voor de mate waarin er tijd in wordt gestoken en door de hoge werkdruk schiet innovatie er vaak bij in. Indien er grote verschillen zijn tussen de units in omvang, logistiek en organisatiestructuur, dan vindt er weinig innovatiedeling plaats (uitkomst verwachting 3). Grote verschillen tussen de laboratoria bemoeilijken de innovatiedeling. De organisator, de NVKC in dit geval, beloont graag op baanbrekende ontwikkelingen en die zijn niet eenvoudig elders te imiteren. Een actieve begeleiding door de organisatie waar men projecten van overneemt is van groot belang voor een goede implementatie, is

niet bevestigd noch weerlegd (uitkomst verwachting 4). Een actieve begeleiding is er één waarbij leren en samenwerken hand in hand gaan. Uit de reacties van de respondenten is op te maken dat overgenomen projecten vrijwel nooit, in samenwerking, elders worden geïmplementeerd. Het zou kunnen dat een actieve begeleiding tot meer implementaties had geleid, maar het gebrek hieraan is niet door de respondenten geïdentificeerd als belemmering. Het winnen van een interne kwaliteitsprijs verbetert de algehele prestaties van betrokkenen, door een betere moraal en een hogere betrokkenheid, op de werkvloer, is niet geheel bevestigd (uitkomst verwachting 5). Op basis van ervaringen van de klinisch chemici kunnen we concluderen dat het winnen op korte termijn erg motiveert op de afdeling. Het creëert daarbij ook meer betrokkenheid op de lange termijn binnen de gehele eigen organisatie (het ziekenhuis). Binnen de vereniging voelen de leden zich niet meer betrokken. De respondenten gaven aan, met betrekking tot de situatie binnen de vereniging, enkel baat te hebben van het in het goede daglicht staan bij collegae. Naast verbetering van reputatie levert dit niks merkbaar op. Bovendien is de Publieksprijs primair een middel om te stimuleren en zetten alleen keurmerken van bijvoorbeeld de stichting CCKL (Coördinatie Commissie ter bevordering van de Kwaliteitsbeheersing op het gebied van Laboratoriumonderzoek in de Gezondheidszorg) aan tot daadwerkelijke verbetering van werkprocessen. Competitiedrang (willen winnen) en de verbeterde reputatie die men verkrijgt bij het winnen van een interne kwaliteitsprijs is minstens even belangrijk als de collectieve kwaliteitsverbetering (uitkomst verwachting 6). Indien de behoefte aan sociaal onderscheid zwaarder lijkt te wegen dan de noodzaak tot innovatiedeling dan overheerst het competitieve element. Uit de conclusies is op te maken dat klinisch chemici de persoonlijke erkenning van het geleverde werk zeker niet onbelangrijk achten. Daarnaast is er wel dusdanig veel kritiek op de winnende projecten dat er geconcludeerd zou kunnen worden dat men – elkaar de prijs niet misgunnende – zeer kritisch is over inhoudelijke gronden waarop de toekenning van de winnaar plaats vindt.

4. Op welke manier dient de NVKC haar Publieksprijs op te zetten zodat de leden hier het meest tevreden over zijn, om zodoende tot een *best practice* te komen?

Het kwantitatieve onderdeel van het onderzoek naar de Publieksprijs van de NVKC is bij uitstek gebruikt om in kaart te brengen hoe tevreden de leden over de opzet zijn, om zodoende tot een *best practice* te kunnen komen. Het kwalitatieve deel heeft hier meer verdieping en verbreding in gebracht, maar heeft ditzelfde perspectief op wat van belang is: dat wat de respondenten vinden staat op de eerste plaats. Soms kan er echter een situatie ontstaan waarin de meerderheid van de leden het niet eens is met een beslissing, ondanks dat deze effectiever en efficiënter kan zijn. De

NVKC heeft er dus niet altijd baat bij om sec de opinie van leden door te voeren, maar met een kritische blik hun opmerkingen in beraad te nemen. In het hoofdstuk beleidsadvies wordt er, vanuit het perspectief van de NVKC overwogen wat nuttige verbeteringen aan te brengen ten aanzien van de opzet van de Publieksprijs. Om deze aanbevelingen te kunnen doen wordt er bij de beantwoording van deze deelvraag gekeken naar *kansen* en *bedreigingen* voor de best practice:

Kansen

De *positieve ervaringen* van de Publieksprijs-winnaars zijn dusdanig positief dat het proces een toegevoegde waarde voor elk laboratorium en/of ziekenhuis kan hebben. De wijze waarop de winnende partij de winst van de prijs viert en beleeft kan hierbij het verschil maken tussen weinig en veel impact. Alhoewel de meest positieve effecten (motivatie en sfeer) van kortere duur zijn, zal een grotere verbondenheid met het laboratorium – of idealiter het hele ziekenhuis – voor toekomstige potentiële deelnemers aantrekkelijk zijn. Bovendien is er binnen de vereniging al een *brede overeenstemming over het nut van de prijs*, waardoor de goede status gewaarborgd zal blijven. Door een combinatie van het nut van de prijs en de positieve gevolgen bij de winst, zal de Publieksprijs naar verloop van tijd nog meer aan prestige winnen. Een derde kansrijk aspect van de Publieksprijs is dat het dient als *zeer bruikbaar middel voor het vergaren van meer bekendheid voor de beroepsvereniging*. De positieve boodschap en de meerwaarde voor de patiënt kan in potentie veel publiciteit opleveren, mits dit via de juiste kanalen loopt.

Bedreigingen

De mogelijke bedreigingen die van de huidige Publieksprijs uitgaan zijn goed controleerbaar en gezien alle positieve verhalen allerm minst onoverkomelijk te noemen. Wel dient er, voor een betere opzet van de prijs, een oplossing gevonden te worden voor een drietal aandachtspunten. Zo leidt de huidige *ondermaatse overdracht van inzendingen* niet tot de gewenste innovatiespreiding. Het gevaar wat hierin schuilt is dat belangrijke innovaties – en de mate waarin die ontstaan - gericht op de toekomst van één plek zullen moeten komen. Het individu zou dan een te belangrijke rol kunnen gaan spelen. Klinisch chemici die gebrek aan tijd hebben zullen vakinhoudelijke taken prefereren boven de nodige vernieuwingen, anderen zullen hun ideeën voor zich houden en door concurrentie zo meer artsen – en dus patiënten – aan zich willen binden. Met het oog op de vergrijzing en de kloof tussen de zorgvraag en -aanbod lijkt dit geen gewenste situatie op te leveren. Een tweede punt is de *onderlinge cohesie tussen laboratoria*. De betrokkenheid binnen de ziekenhuizen is over het algemeen groot – zeker na het winnen van een prijs die de samenwerking tussen afdelingen

verbeterd heeft – maar met andere laboratoria zeer klein. Wellicht dat alle klinisch chemici ervan overtuigd zijn dat contact met andere laboratoria weinig nut heeft, uit samenwerking – zeker met het oog op innovatie – valt altijd wat te winnen. Binnen de regio's vindt er wel uitwisseling van kennis plaats, maar het bestuur maakt zich niet voor niets zorgen om het teruglopende bezoek aan deze regiobijeenkomsten. Dit mede omdat deze bijeenkomsten een belangrijke functie vervullen, die het wat afstandelijk en vrijblijvend forum niet in zijn geheel kan opvangen. Het derde en laatste aandachtspunt is het mogelijk aanwezige *schisma binnen de NVKC*, waarbij een – weliswaar ogenschijnlijk kleiner – deel van de klinisch chemici tegenstander is van het op de voorgrond treden als beroepsbeoefenaar, zonder tussenkomst van de arts. De meerderheid van de respondenten in dit onderzoek (wat niet de daadwerkelijke verhouding binnen de populatie kan garanderen) bleek hier voorstander van te zijn. Het schimmige karakter van deze discussie en de richting die het bestuur besluit op te gaan, zou een negatieve werking kunnen hebben op de effectiviteit van de Publieksprijs. De prijs wordt immers als middel ingezet om meer bekendheid voor de beroepsgroep te genereren, maar niet iedereen lijkt het eens te zijn over het uiteindelijke doel. Deze bedreiging zou ook andere bestuurlijke beslissingen en uitkomsten negatief kunnen beïnvloeden.

5.2 Discussie

De vraag – afkomstig van de vaak gehanteerde Zweedse literatuur – over in hoeverre interne kwaliteitsprijzen nu daadwerkelijk een trend zijn kan dit onderzoek niet afdoende beantwoorden. Hiervoor is een inventarisatie van best practices binnen diverse sectoren benodigd. Gezien de duur van de onderzoeksperiode en het belang van het vinden van een antwoord op de hoofdvraag, is hier beperkte aandacht naar uitgegaan. De aandacht in dit onderzoek gaat wel uit naar de meerwaarde van kwaliteitsprijzen voor de interne organisatie. De combinatie van ondersteunende kwantitatieve data met een uitgebreide kwalitatieve dataverzameling maakt de methoden uitermate geschikt voor een gedegen verkenning van het onderwerp. Daarnaast biedt de brede groep aan respondenten – waarbij de verscheidene belanghebbenden worden meegenomen – overzicht op de gehele context. Deze kennis heeft een positieve bijdrage geleverd aan de analyse middels de CMO-configuratie van Pawson en Tilley (1997). Hoewel de uitgevoerde dataverzameling voor gangbaar sociaal-wetenschappelijk onderzoek omvangrijk is, kunnen de bevindingen van de negentien geïnterviewde klinisch chemici wel afwijken van de opinie van de gehele populatie.

De wetenschappelijke literatuur aangaande het verschijnsel interne kwaliteitsprijzen en de wijze waarop deze organisaties beïnvloeden vereist een flinke zoektocht, waarbij de Nederlandse sociale-wetenschappers afzijdig zijn gebleken. Dit onderzoek brengt daarmee nieuw inzicht voor

organisatieonderzoek waarbij de beleidsmatige benadering een bijzondere toevoeging is. Er wordt getracht de effecten van een interne kwaliteitsprijs op de organisatie bloot te leggen, maar door het ontbreken van een nulmeting kan de daadwerkelijke effectiviteit niet aantoonbaar gemaakt worden. Er kan slechts antwoord gegeven worden op de manier waarop respondenten deze effecten *zeggen te ervaren*. In zijn consequenties is dat echter niet minder interessant. Met het oog op de bijdrage aan toekomstig onderzoek naar kwaliteitsprijzen dient er bij gebruik van dit rapport rekening gehouden te worden met de aard van de Publieksprijs. Het is een prijs die – in tegenstelling tot de meeste kwaliteitsprijzen – niet de algehele kwaliteit van een organisatie beloont, maar slechts die van een project. Het stimuleert in die zin wel de kwaliteit, maar geschiedt niet op basis van een audit zoals dat bij, bijvoorbeeld, kwaliteitscertificering de norm is. Wel zijn de intenties met de Publieksprijs gelijk: het aanwijzen en verbeteren van kwaliteit in brede zin.

Voor toekomstig onderzoek gerelateerd aan deze studie zou interorganisationeel onderzoek een hiaat in de kennis van interne kwaliteitsprijzen kunnen vullen. Dit intraorganisationeel onderzoek zou als basis kunnen dienen voor het bepalen van de te onderzoeken mechanismen en het toetsen van empirische bevindingen. Ook het uitvoeriger doen van kwantitatief onderzoek, waarbij variabelen voor baten en lasten – en niet louter beschrijvende statistiek – inbegrepen zijn, kan een extra dimensie toevoegen aan het beoordelen van de effectiviteit van de prijs.

Tot slot bracht deze studie de vraag op in hoeverre interne kwaliteitsprijzen een significante bijdrage leveren op het totale kwaliteitsbeleid. Onderzoek hiernaar zou kunnen helpen bepalen of de extra stimulatie die een interne kwaliteitsprijs biedt zich kan meten aan aan andere inzetbare middelen die de kwaliteit in de organisatie verbeteren. Daarbij kan ook de vergelijking met certificering gemaakt worden. De werking van certificaten en interne kwaliteitsprijzen zou afgezet kunnen worden tegen de gerenommeerde kwaliteitsmodellen die bijvoorbeeld het INK (Instituut Nederlandse Kwaliteit) inzet bij haar audits.

6 *Beleidsadvies*

Gezien dit onderzoek een case study betreft, richtte de focus van de dataverzameling zich volledig op de omgeving van de onderzoekseenheden. Dit betekent dat het hele onderzoek zich afspeelt binnen de context en mechanismen van de NVKC. Vanuit dit gegeven worden er enkele aanbevelingen gedaan ter verbetering van de opzet van de Publieksprijs. Voorafgaande aan de mogelijke verbeteringen volgt er eerst een korte schets van de wijze waarop de prijs momenteel is georganiseerd. Deze basisinformatie biedt beter inzicht in wat de geboden verbeteringen vervolgens teweeg kunnen brengen en een betere mogelijkheid ter generalisatie naar andere organisaties. Dit beleidsadvies beoogt een best practice van de opzet van de prijs tot stand te brengen en ook daarvoor is een toelichting van de huidige opzet bruikbaar.

6.1 Huidige opzet Publieksprijs

Elk jaar wordt een deadline gesteld waarop de klinisch chemici inzendingen kunnen doen voor de Publieksprijs. Met een aantal reminders en een banner op de homepage worden de leden actief gestimuleerd om deel te nemen. Het enige vereiste voor deelname is een A4 met uitleg over het project en welke impact het op de omgeving heeft gehad. De jury ontvangt daarbij graag aantoonbaar bewijs dat uit onderzoek onder de doelgroep verkregen is. De Publieksprijs kent een zestal juryleden ter vertegenwoordiging van de patiënt die projecten op vijf criteria beoordelen, dit zijn: patiëntgerichtheid, overdraagbaarheid, klinisch chemisch gehalte, vernieuwend karakter en actualiteit. De zesde persoon is de voorzitter van de commissie 'PR en communicatie'. De rol die deze persoon vervult is het bewaken van het klinisch chemisch gehalte van de (winnende) inzendingen. De juryleden vullen individueel een template in met hun (cijfermatige) waarderingen van de projecten en maken na het ontvangen van de inzendingen – dit aantal ligt normaliter zo rond de acht – een afspraak om telefonisch een definitief besluit van de winnaar te nemen. De prijs wordt jaarlijks uitgereikt aan de hand van een juryrapport op het jaarlijks congres voor de beroepsvereniging NVKC. Men draagt de prijs over middels het voorlezen van het juryrapport aan de winnaar. Bij de meest recente (vijfde editie) uitreiking van de Publieksprijs is er voor gekozen om de winnaar op voorhand – in het geheim – op de hoogte te brengen zodat die persoon een dankwoord en toelichting over het desbetreffende project paraat heeft. Nadien doet de voorzitter van het bestuur ook zijn dankwoord, wordt de trofee uitgereikt en spreekt tot slot zijn hoop uit dat het winnende project een voorbeeld

zal zijn voor andere laboratoria. De NVKC geeft kort na het congres een persbericht af aan met name medische vakbladen en websites. Ondertussen viert de winnaar zijn overwinning met de betrokkenen in de eigen organisatie (het laboratorium) en deelt normaliter zijn verhaal met de afdeling PR van het ziekenhuis. Het persbericht bereikt hierover het algemeen de regio en – met uitzondering – een wethouder. Patiënten in de streek komen vervolgens in aanraking met de resultaten van hun laboratorium. Hoever deze informatie dan reikt is onbekend, het sneeuwbaaleffect van 'mond-op-mond reclame' bepaalt dan het lot van bredere bekendheid voor de vakgroep.

6.2 Procesmatige aanbevelingen

Uitgaande van de huidige opzet, zoals hierboven kort geschetst, kunnen er een aantal aanbevelingen geformuleerd worden die, gebaseerd op dit onderzoek, enkele verbeteringen kunnen opleveren. Eerst worden er aanbevelingen besproken waarmee geanticipeerd kan worden op de genoemde – mogelijke – bedreigingen in de conclusie. Daarna volgt een overzicht van praktische en concrete tips ter verbetering van de opzet van de Publieksprijs.

De NVKC heeft in haar Meerjarenbeleidsplan 2009-2013 een flink aantal speerpunten geformuleerd. Met betrekking tot de genoemde bedreigingen in de conclusie zijn de volgende speerpunten relevant:

- *Speerpunt 1: Het grote publiek is bekend met de taak en functie van de laboratoriumspecialist klinische chemie.*
- *Speerpunt 2: Krachtige profilering van het vakgebied Klinische Chemie in de moderne media.*
- *Speerpunt 3: Krachtige promotie van de meerwaarde van laboratoriumdiagnostiek en consultancy bij bestuurders en beleidsmakers in de gezondheidszorg.*

Uit bovenstaande speerpunten komt onmiskenbaar naar voren dat een bredere bekendheid voor het vakgebied als een rode draad door het gedachtegoed van het huidige bestuur loopt. Het eerder beschreven – mogelijk aanwezige – schisma in het toekomstbeeld van de klinisch chemici botst weliswaar met deze speerpunten, het discussiepunt wordt niet vermeden. Het bestuur en de commissie 'PR en communicatie' ontkennen deze splitsing overigens niet, waardoor een aanbeveling op dit punt niet overbodig zal zijn. Zoals eerder toegelicht wil een deel van de klinisch chemici een meer zichtbare rol als beroepsbeoefenaar bij een groot publiek en ziet het andere deel daar geen meerwaarde in. Onderwijl wordt de Publieksprijs als middel ingezet om een bredere bekendheid te realiseren. Tegen de wens voor meer bekendheid is niks in te brengen, maar wel tegen de wijze

waarop de klinisch chemicus zichtbaar en inzetbaar moet zijn voor de patiënt. Zogezegd is er sprake van zekere onenigheid over de koers van het beleid, waar de effectiviteit van de Publieksprijs ook onder kan lijden. De strijd tegen een meer prominente rol voor de klinisch chemicus is al decennia aan de gang, met registratie in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) als inzet. Men wil de status van medebehandelaar bereiken om een sterkere en belangrijkere gesprekspartner in het zorgproces te worden. De Publieksprijs wordt onder meer ingezet om bekendheid te genereren, maar wat heeft deze grotere bekendheid voor waarde als de plaats in het patiëntenspectrum nog niet veroverd is? Er lijkt een situatie te ontstaan waarin men roept: “Hallo hier zijn wij!”, terwijl a) het nog niet duidelijk is in welke vorm deze boodschap gegoten wordt en b) de huidige positie van het beroep nog niet is wat die zou moeten zijn. Enerzijds geeft men, ervan uitgaande dat bovenstaande analyse klopt, zo de doelgroep een onvolledig en dus foutief beeld van de (gewenste) beroepsbeoefenaar en zou de volgorde andersom moeten zijn. Met dit laatste wordt bedoeld op dat de boodschap aan kracht inboet als deze niet volkomen duidelijk en compleet is. De vraag hoe de beroepsgroep zich het beste aan het publiek kan etaleren is er niet één voor dit onderzoek, maar wel een belangrijke.

Aanbeveling 1: Verschaf duidelijkheid over de wijze waarop de koers – zoals besproken in het Meerjarenbeleidsplan 'Van meten naar consult' – op het onderdeel van patiëntbenadering zich zal voltrekken. Idealiter worden de verschillen tussen beide 'kampen' geneutraliseerd zodat de draagkracht binnen de vereniging maximaal is. Dit lijkt echter niet haalbaar. Draag de leden – voor zover mogelijk – een einddoel op en geef hen handvatten om dit naar buiten toe mogelijk te maken. Kies een ‘marketingstrategie’ en bewapen de vereniging met materiaal om dit doel te kunnen vervullen. De verschillen zullen binnen de vereniging geaccepteerd en erkend moeten worden om vervolgens met een gezamenlijk strijdplan de beroepsgroep in Nederland te profileren. Hoewel een genuanceerd standpunt een realistische is, zullen de speerpunten eerder behaald worden als er geen twijfel meer bestaat over het standpunt van de gehele vereniging.

Een suggestie ter overweging is het eventueel hernoemen van de naam van de prijs. De prijs kan een belangrijk strijdmiddel zijn voor het behalen van de speerpunten. Een hernoeming naar 'Patiëntenprijs', tevens een gangbare term binnen de zorg, roept minder vragen op bij zowel de doelgroep als de leden binnen de vereniging. In het onderzoek is er immers meerdere malen de discussie gevoerd in hoeverre er nu sprake is van een *publieksprijs* of een *publiekgerichte prijs*. Deze discussie illustreert en onderstreept de gedachte van deze eerste aanbeveling. Het brede publiek – waarbij het liefst geen enkele burger of patiënt over het hoofd wordt gezien – is in de huidige situatie

nog niet te bereiken en de naam streeft wellicht het doel voorbij. Zoals de respondent ter vertegenwoordiging van de journalistiek al opmerkte: publiciteit genereren lukt alleen als de patiënt een merkbare verbetering wordt voorgeschoteld. Het doel is primair de patiënt die met het laboratorium te maken krijgt en niet het brede publiek. Dit brede publiek zal vanzelf volgen als de individuele patiënt meer zicht heeft op wat er gebeurt en hoe centraal die staat in de werkwijze van het laboratorium.

Speerpunten aangaande de andere twee genoemde punten, de ondermaatse overdracht van projecten en de onderlinge cohesie tussen laboratoria, zijn niet letterlijk opgenomen in het Meerjarenbeleidsplan. Bij het aspect 'samenwerken' spreekt het bestuur enkel over het aangaan van samenwerkingsverbanden met aanpalende beroepsgroepen en verwante organisaties. Speerpunten met betrekking tot interne samenwerking worden aangehaald bij het hoofdstuk 'structuur van de vereniging'. Hier spreekt het bestuur van een nieuwe impuls voor regiobijeenkomsten waarbij professionele contacten met andere leden gefaciliteerd worden. Het bestuur zou de leden kaders c.q. structuur kunnen aanreiken – indien zij dit wensen – om de samenwerking te bevorderen. De 'zorgen' die het bestuur uit worden als volgt beschreven:

“Een vereniging valt of staat met de actieve betrokkenheid van haar leden. Dat geldt ook voor de betrokkenheid onderling. Uit contacten tussen de leden ontstaan de samenwerkingsverbanden en uitwisseling van ideeën waardoor een vereniging als slagvaardige organisatie kan bestaan. Waar voorheen de regiobijeenkomst een belangrijke ontmoetingsplaats voor de uitwisseling van professionele kontakten was, blijkt uit de gesprekken met de regiovertegenwoordigers dat dit beeld aan slijtage onderhevig is.”

De besproken ondermaatse overdracht van inzendingen leidt niet tot de gewenste uitwisseling van ideeën die de slagvaardige organisatie, aldus het bestuur, kenmerken. Het onderling contact is er wel, de respondenten zijn tevens overtuigd van het gemak om collegae te bereiken. Helaas heeft dit nog niet geleid tot een ongeremde uitwisseling van ideeën. De respondenten zeggen geen 'wij-gevoel' met andere laboratoria te ervaren. De blik van klinisch chemici lijkt te veel intern gericht te zijn. Dit verschilt uiteraard per persoon, maar zou wellicht meer gefaciliteerd kunnen worden. Men kent over het algemeen in grote lijnen de inzendingen voor de Publieksprijs, maar is daar vaak kritisch over. Mede omdat er sprake is van een kleine gemeenschap van bijna driehonderd klinisch chemici in heel Nederland loopt, is het argument dat de innovatie niet zo hard loopt en dat er daarom weinig te missen valt vaak opgevoerd. Uit de gesprekken blijft ook dat projecten met een

zeer praktische aard – onder de radar – via fora ook worden overgenomen. Dit duidt erop dat de innovatiedeling is wellicht minder 'onderbelicht' aan toe is dan uit de kwantitatieve data is gebleken. De invloed van de Publieksprijs op deze deling kan echter wel verbeterd worden. Een belangrijk punt uit de analyse van de resultaten is de te investeren tijd gebleken van klinisch chemici. Het kan hen – zeker als zij niet functioneren in een laboratorium met meerdere klinisch chemici – ontberen aan tijd om echt goed verantwoordelijkheid te kunnen dragen voor innovatie. Zij prefereren dan de vakinhoudelijke taken boven de lange termijn verrichtingen. Labmanagers of hoofdanalisten kunnen hier wellicht een prominentere rol in spelen dan nu het geval is.

Aanbeveling 2: Probeer hoofdanalisten en labmanagers meer te betrekken bij de verantwoordelijkheden voor innovatie en ook de spreiding hiervan. De eerste dag op het jaarcongres van de NVKC kan bij uitstek gebruikt worden om de hoofdanalisten en – indien aanwezig – labmanagers meer aan te zetten tot activiteiten met innovatiedoelinden. Breng hen ervan de op de hoogte en biedt hen steun aan om hier meer mee te kunnen realiseren. De eindverantwoordelijkheid zal uiteraard bij de klinisch chemicus moeten blijven, maar de vereniging kan door toezicht te houden en te stimuleren meer bereiken dan nu het geval is. Belangrijk is dat het gezag van de klinisch chemici in het laboratorium niet ondermijnd wordt, de boodschap zal dus subtiel moeten zijn. Een gevolg is wel dat er meer bewustwording gecreëerd wordt bij het belang van samen opereren en óók samen klaar te zijn voor toekomstige ontwikkelingen. De overheid lijkt te geloven in het smeden van ketens om gebrek aan (succesvolle) samenwerking op te vangen. Ook de literatuur over organisaties rept steeds meer over ketens en netwerken (Ketens-netwerken, 2010). Het creëren van meer gezamenlijke afhankelijkheid zal bijdragen aan het gevoel van gezamenlijke verantwoordelijkheid.

Aanbeveling 3: Stimuleer het contact en de onderlinge overdracht van projecten ook middels de Publieksprijs. Zoals al eerder geconcludeerd is, is de Publieksprijs een zeer nuttig middel voor de vereniging om mee te sturen, zie hiervoor onder meer het Theoretisch kader en de Conclusie. Een suggestie om dit beter te kunnen benutten is een nieuw criterium toevoegen aan de Publieksprijs: toekomstgerichte innovatie. Beloon hiermee inzendingen die oplossing bieden voor toekomstige zorgvraagstukken. Het verkleinen van de kloof tussen het zorgaanbod en de zorgvraag in Nederland is ook een 'doel' waar de klinische chemie aan moet bijdragen, maar biedt ook kansen. Als laboratoria samenwerken dan kunnen zij niet alleen innovaties op die de situatie van nu verbeteren, maar vooral ook anticiperen op wat ons in de toekomst te wachten staat. Bovendien kan een dusdanig grote innovatie veel publiciteit en bekendheid voor de vakgroep opleveren. Alle

inzendingen van praktische aard, die de Publieksprijs nu op lijkt te leveren, bieden nog geen vooruitstrevende oplossingen voor problemen die ons met de vergrijzing te wachten staan. In de toekomst krijgen we veel chronisch zieken met vaak meerdere ziektebeelden naast elkaar, aldus de respondent van een patiëntenfederatie. Hier tegenover staan minder zorgverleners. Het zelfmanagement zal een belangrijke rol gaan spelen, want hoe meer de patient zelf kan doen hoe minder de zorgaanbieder hoeft te doen. De klinisch chemicus zal ook in het laboratorium voor deze uitdagingen komen te staan. Het bestuur kan de ambitie – om hierin vooruitstrevend te zijn – delen met haar leden, en zo de samenwerking van laboratoria onderling aanwakkeren. De laboratoria kunnen deze uitdaging gezamenlijk beter aan, maar zullen wel de ruimte hiervoor moeten krijgen. De NVKC kan hier een belangrijke taak in vullen, als bruggenbouwer met de blik op de toekomst.

6.3 Praktisch advies Publieksprijs

De case study bij het NVKC heeft een aantal aanbevelingen ter aanzien van de opzet van de Publieksprijs opgeleverd. Hieronder worden deze puntsgewijs besproken:

- Gedurende het traject van de Publieksprijs is gebleken dat het aantal inzendingen elk jaar niet boven de tien zal stijgen. Het gaat echter om een dienstverlenend onderdeel van de zorg en daarbij zijn de marges om buitengewoon patiëntgericht bezig te zijn vrij klein. De mogelijkheden om echt te verrassen en uit te blinken zijn beperkt. Dit kan alleen als men in staat is ook heel origineel te zijn. Spoor leden aan om in samenwerking projecten op te starten en in te dienen. Bovendien levert een grotere en zichtbare verbetering voor de patiënt ook meer publiciteit op voor de beroepsvereniging.
- Uit de kwantitatieve data is gebleken dat 78% van respondenten het een goed idee zou vinden om het publiek te betrekken bij de toekenning van de winnaar. Dit lijkt echter geen verstandige keuze, omdat het publiek dat momenteel bekend is met de NVKC niet heel groot is. Hierdoor zullen lobbycircuits ontstaan waarbij familie en vrienden gevraagd wordt om te stemmen via bijvoorbeeld een website.
- Het zou goed zijn de frequentie van de uitreiking – gezien de grootte van de beroepsvereniging en de originaliteit van de winnende projecten – te veranderen naar eens per twee jaar. Uit onderzoek is gebleken dat de meerderheid de jaarlijkse uitreiking wel prima vindt, maar dat eens per twee jaar een goed alternatief is. Deze wijziging hoeft niet meer inzendingen op te leveren omdat projecten vaak niet synchroon lopen aan de deadlines van het indienen van een inzending. Daarnaast geven enkele respondenten aan moeite te

kunnen hebben met het onthouden in welk jaar er nu een prijs gaat vallen. Ondanks dit gegeven heeft de NVKC de regie en is men ontzettend tevreden over de informatievoorziening met betrekking tot de Publieksprijs dus zal dit geen probleem zijn. Een uitreiking eens per twee jaar zou – in potentie – de prijs meer begeerlijkheid kunnen geven.

- Drie projecten belonen in plaats van één zal niet alleen de persbenadering van meer munitie voorzien, maar ook meer tevreden inzenders opleveren. Dit kan anderen meer stimuleren om in het vervolg ook in te dienen, omdat men dan meer kans zal maken op erkenning middels een van de drie prijzen: de derde (bronzen variant), tweede (zilveren variant) of eerste (gouden variant) plek.
- De inzenders zouden het zeer op prijs stellen als zij allen afzonderlijk feedback op hun ingezonden project zouden ontvangen. Vaak brengen zij hun betrokkenen op de hoogte van hun inzending. Als zij nadien met lege handen terugkeren dan heerst enig onbegrip en soms zelfs gevoel van onderwaardering.
- Geef de klinisch chemicus – de voorzitter van commissie 'PR en communicatie' – de uitdrukkelijke opdracht om inzendingen te toetsen op hun daadwerkelijk vernieuwend karakter. Respondenten gaven aan het belangrijk te vinden als elders in het land gekeken wordt in hoeverre de inzending al *common practice* is bij andere laboratoria. Daarnaast merken de respondenten op dat de klinisch chemicus de jury hier op zal wijzen bij het vellen van hun oordeel over de winnaar.
- Een suggestie is om een commissie op te richten die zich bezighoudt met innovatie voor de toekomst en de samenwerking coördineert om dit in gang te brengen. Er zijn al behoorlijk veel commissies binnen de NVKC, maar deze commissie zou een nuttige toevoeging kunnen zijn. De commissie zou daarnaast in de regio's projecten kunnen inventariseren en anderen stimuleren deze over te nemen. Men kan de leden tevens wijzen op hun gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het bieden van oplossingen voor de kansen die de toekomst ons zal brengen. De personen in deze commissie zijn idealiter een afvaardiging per soort laboratorium en zijn niet betrokken bij de commissie 'PR en communicatie'. Op deze manier is de onafhankelijkheid van deze groep gewaarborgd op geloofwaardigheid. Men is op geen enkele wijze betrokken bij het toekennen van bijvoorbeeld de Publieksprijs om – enige vorm van – lobbyen te vermijden.
- Voor het genereren van meer publiciteit voor de beroepsvereniging hebben respondenten meerdere malen het idee geopperd om de contacten met patiëntfederaties optimaal te

benutten. Andere overkoepelende aanpalende organisaties met een groot bereik zijn ook mooi meegenomen. Zo kan ook het ziekenhuis zelf – die ook beschikken over een PR-afdeling – een bericht kunnen verzenden waarin men aangeeft als ziekenhuis een prijs gewonnen te hebben. Dit is lonend voor hun reputatie en bevorderlijk voor de bekendheid van het klinisch chemisch laboratorium. Deze onafhankelijke partijen zijn geloofwaardiger en bereiken – zoals al eerder aangegeven – meer mensen. Een persbericht uit naam van deze organisaties, met de NVKC in het bericht – zou erg lonend kunnen zijn. Een andere suggestie voor bredere bekendheid van het beroep is een informatieboekje voor patiënten die bij bloedafname of andere prikpoli's komen, waarin inhoudelijke informatie over hun bepalingen gegeven wordt maar ook de activiteiten van het laboratorium en de laboratoriumspecialist toegelicht worden. Ongetwijfeld zijn er al laboratoria die dit uitvoeren, maar is het – voor zover bekend – geen standaardprocedure. Alvorens dit overal wordt ingevoerd moet er wel (centraal) goed worden nagedacht over de wijze waarop de boodschap wordt overgebracht.

- De commissie 'PR en communicatie' zou de leden beter duidelijk kunnen maken waar men op heeft te letten bij het doen van de inzendingen. Enerzijds moet het doen van een inzending eenvoudig en snel kunnen gebeuren, anderzijds kan het de kwaliteit van inzendingen verhogen. In één A4 kan over het algemeen niet een volledig beeld van een project worden gegeven en de commissie of de jury doet verder – voor zover bekend – geen grondig onderzoek naar de inzendingen. Een oplossing hiervoor zou het creëren van een template zijn waarin de deelnemers een generiek aantal topics of vragen te beantwoorden hebben. De informatie vanuit de klinisch chemici is hierdoor meer gestroomlijnd en overeenkomstig. De wellicht 'schimmige zijde' van een succesvolle inzending wordt hiermee bestreden. Tot slot zou men de leden de vrijheid kunnen geven om elkaar aan te mogen dragen voor de Publieksprijs om zodoende bescheidenheid te vermijden en het 'wij-gevoel' in plaats van het 'ik-gevoel' meer ruimte te kunnen bieden.
- Een laatste suggestie betreft de samenstelling van de jury. Het zou wellicht meer getuigen van oog voor het belang van de patiënt als de verhouding van zorgvragers en zorgaanbieders min of meer evenredig zou zijn. Denk hierbij aan twee of drie patiëntenvertegenwoordigers, twee of drie zorgaanbieders – de klinisch chemicus en een huisarts – en twee of drie vertegenwoordigers van belanghebbenden (overheid en politiek) zou een betere balans kunnen betekenen. Extra patiëntenvertegenwoordigers leidt tevens tot betere contacten met hen en dus meer potentie voor publiciteit via de publicaties die zij plaatsen.

7 Literatuurlijst

- Bovaird, T. & Löffler, E. (2009). More quality through competitive quality awards? An impact assessment framework. *International Review of Administrative Sciences* 75: 383.
- Baarda, D.B., Goede, M.P.M. De. (2001). *Methoden en technieken*. Groningen: Wolters Noordhoff.
- Bartels, P.C.M. & Schoorl, M. (2000). Zelfevaluatie als verbeterproces bij de implementatie van een systeem voor integrale kwaliteitszorg. *Nederlands Tijdschrift Klinische Chemie* 25: 182-184.
- Conti, T. (2001). Why most companies do not get the most out of their self-assessments. *Annual Quality Congress* 55 (0):229-238.
- Downe, J. & Hartley, J. (2007). The shining lights? Public Service Awards as an Approach to Service Improvement. *Public Administration* 85(2): 329-53.
- Entwistle, T. & Downe, J. (2005). Picking Winners to Define and Disseminate Best Practice. *Public Policy and Administration* 20(4): 25-37.
- Eriksson, H. & Johansson, F. (2003). Effects of in-company quality awards on organizational performance, *Total Quality Management & Business Excellence* 14 (2): 235-242.
- Eriksson, H. (2003). Experiences of working with in-company quality awards: a case study. *The TQM Magazine* 15 (6): 397-407.
- Eriksson, H. (2004). Organisational value of participating in a quality award process: a Swedish study. *The TQM Magazine* 16 (2): 78-92.
- Finn, M. & Porter, L.J. (1994). TQM self-assessments in the UK. *The Total Quality Magazine* 6 (4): 56-61.
- Fisher, C. , Dauterive, J. & Barfield, J. (2001). Economic impacts of quality awards: Does offering an award bring returns to the state? *Total quality management* 12 (7&8): 981-987.
- Frey, B.S. (2007). Awards as Compensation. *European Management Review* 4(1): 6–14.
- Fulton, A.M. & Myers, B.M. (1996). Tickit awards, a winner's perspective. *Software Quality Journal* 5: 107-115.
- Halachmi, A. (1995). The Pros and Cons of Participating in a Quality Award Program. *National Productivity Review* 15(1): 87-100.
- Hendricks, K.B. & Singhal, V.R. (1996). Quality Awards and the Market Value of the Firm: An Empirical Investigation. *Management Science* 42 (3): 415-436.
- Hendricks, K.B. & Singhal, V.R. (1997). Does Implementing an Effective TQM Program Actually Improve Operating Performance? Empirical Evidence from Firms That Have Won Quality Awards. *Management Science* 43 (9): 1258-1274.

- Jarrar, Y.F. & Zairi, M. (2000). Best practice transfer for future competitiveness: a study of best practices. *Total Quality Management* 11 (4, 5 & 6): 734-740.
- Klein Haarhuis, C.M., Ooyen, M. van, Kleemans, E.R. & Leeuw, F.L. (2005b). *Kennis voor beleid; een synthese van 58 onderzoeken op het gebied van rechtshandhaving*. Den Haag: WODC.
- Kumar, M.R. (2007). Comparison between DP and MBNQA: Convergence and Divergence over Time. *Total Quality Management Magazine* 19(3): 245-258.
- Larsen, B. & Häversjö, T. (1998). The price of quality: A critical discussion of the Public Sector Quality Award. *Total quality management* 9 (4&5): 152-155.
- Pawson, R. (2002). Evidence-based policy: the promise of 'realist synthesis'. *Evaluation* 8 (3): 340-358.
- Pawson, R. & Tilley, N. (1997). *Chapter 9: The New Rules of Realistic Evaluations*. In: *Realistic Evaluation*. London: Sage.
- Putte, B. van den. (2009). What matters most in advertising campaigns? The relative effect of media expenditure and message content strategy. *International journal of Advertising* 28 (4): 669-690.
- Radnor, Z. (2009). Understanding the relationship between a national award scheme and performance. *International Review of Administrative Sciences* 75: 437.
- Rashman, L. & Hartley, J. (2004). Evaluating the Extent of Inter-Organizational Learning and Change in Local Authorities through the English Beacon Council Scheme. *Public Management Review* 6(4): 531-554.
- Samuelsson, P. & Nilsson, L. E. (2002). Self-assessment practices in large organisations. Experiences from using the EFQM excellence model. *International Journal of Quality & Reliability Management* 19 (1): 10-23.
- Scharitzer, D. & Korunka, C. (2000). New Public Management: evaluating the success of total quality management and change management interventions in public services from the employees' and customers' perspective. *Total Quality Management* 11 (7): 941-953.
- Stokking, K.M. (1984). *Interpreteren en evalueren. Methodologie rondom de uitkomsten van onderzoek*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- Taylor, W.A. & Adair, R.G. (1994). Evolution of quality awards and self-assessment practices in Europe: a case for considering organization size. *Total quality management* 5 (4): 227-297.
- Verberk, J. (2008). *Geschiedenis van kwaliteitsmanagement en streven naar kwaliteitszorg*. Breda: Managementkennisbank vakspecialisten.
- Waal, A.A. de. & Kerklaan, L.A.F.M. (2003). *De resultaatgerichte overheid. Op weg naar de prestatiegedreven overheidsorganisatie*. Amsterdam: Holland Consulting Group.

Geraadpleegde website

American Association of Critical-Care Nurses (2010). *Beacon Award informatie*. Geraadpleegd op 20 juni 2010, van <http://www.aacn.org>

De Transparant Prijs (2010). *Informatie over de prijs*. Geraadpleegd op 1 mei 2010, van <http://www.transparantprijs.nl>

Instituut Nederlandse Kwaliteit (2010). *INK-management model, prijzen en certificaten*. Geraadpleegd op 1 april 2010, van <http://www.ink.nl>

Ketens en netwerken (2010). *Onderzoek en (beleids-)studies*. Geraadpleegd op 1 mei 2010, van <http://www.ketens-netwerken.nl/onderzoek-studies>

Kenniscentrum voor Televisiereclame SPOT (2010). *Onderzoek Effectiviteit van Tv-reclame*. Geraadpleegd op 1 mei 2010, van <http://www.spot.nl/onderzoek>

Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (2006). *Inzendingen Publieksprijs 2006-2010*. Geraadpleegd op 10 februari, van <http://www.uwbloedserieus.nl/patientprojecten.php>

Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (2009). *Meerjarenbeleidsplan NVKC 2009-2013*. Geraadpleegd op 1 februari 2010, van <http://www.nvkc.nl/organisatie/documents/NVKCbeleidsplanboekje.pdf>

Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en Laboratoriumgeneeskunde (2010). *Homepage en ledenpagina*. Geraadpleegd op 1 maart, van <http://www.nvkc.nl>

United Nations Public Administration Network UNPAN (2010). *United Nations Public Service Award informatie*. Geraadpleegd op 1 juni 2010, van <http://www.unpan.org>

Appendix A: overzicht van geselecteerde respondenten

Groep respondent	Functionaris	Relevantie	Aantal geïnterviewd
Juryleden	<ul style="list-style-type: none"> – Voorzitterschap teammanager kwaliteit Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) – Directeur MEVA, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) – Tweede Kamerlid van het CDA – Wetenschappelijk medewerker en huisarts Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) – Wetenschapsjournalist/publicist 	Deze functionarissen vertolken belangrijke maatschappelijke functies die tevens van groot belang zijn voor de NVKC. De politiek, de overheid, de patiënt, de huisarts (tevens belangrijkste klant) en de pers zijn vertegenwoordigd.	Alle vijf de juryleden zijn geïnterviewd.
Experts	<ul style="list-style-type: none"> – Hoogleraar Kwaliteitsmanagement en certificatie Erasmus Universiteit Rotterdam – Senior medewerker Nederlands Instituut Kwaliteit (INK) 	De expertise in kwaliteitsmanagement en de ervaringen met kwaliteitsprijzen of certificering helpt de onderzoeker te begrijpen in welke omgeving een kwaliteitsprijs zich heeft te manifesteren.	Er zijn twee experts meegenomen in dit onderzoek.
Leden / Klinisch chemici	De kern van het onderzoek: de winnaars, verliezers en niet-inzenders. Allen zijn klinisch chemicus.	De klinisch chemici zijn de centrale onderzoekseenheden, zij bepalen in deze studie wanneer.	Voor de categorieën zijn een verschillend aantal respondenten meegenomen tot aan verzadiging, respectievelijk: 4 winnaars, 8 inzenders, 7 niet-inzenders = 19 leden.
Medewerkers bij winnende klinisch chemici	Willekeurige laboratoriummedewerker die het winnen van de Publieksprijs ervaren heeft.	Verificatie van de uitkomsten die de winnaars – in bovenstaande tabelrij – meedeelde.	In totaal zijn er vier medewerkers geïnterviewd waarvan één teammanager.

Appendix B: topiclijsten interviews

Juryleden

Doel: Inventariseren van mogelijke verbeterpunten Publieksprijs en mogelijke impact daarvan.

Enkele vragen zijn niet voor alle juryleden van toepassing.

Topic	Vragen
Algemene info	<ul style="list-style-type: none">• Wat is uw functie?• Wat is uw affiniteit met de klinische chemie en laboratoriumdiagnostiek?• Wat is uw affiniteit met de Publieksprijs, welke expertise brengt u met uw functie/kennis in de jury?• Wat vindt u van de jurysamenstelling?• Wat zijn uw ervaringen met betrekking tot het juryschap?• Wat zijn uw ervaringen met betrekking tot de uitreiking/het congres?
Bekendheid	<ul style="list-style-type: none">• Heeft u het idee dat de prijs bij de leden een sterk imago/status heeft? Hoe serieus wordt deze in ontvangst genomen?• Vindt u dat de frequentie waarin de prijs wordt uitgereikt op zijn plaats is?
Beoordeling	<ul style="list-style-type: none">• Vindt u dat de beoordelingscriteria van de Publieksprijs representatief zijn voor waar de prijs voor in het leven is geroepen? Overbodig/ontbrekende?• Vindt u dat de inzendingen van goede kwaliteit zijn geweest ten tijde van uw juryschap?• Vindt u de inzendingen representatief voor de projecten die er met het oog op patiëntgerichtheid binnen het vakgebied lopen of kunnen lopen?• Zou volgens u het publiek bij de prijstoekenning en – uitreiking betrokken moeten worden? Zo ja, hoe?
Overdraagbaarheid	<ul style="list-style-type: none">• Acht u de ingezonden/ winnende projecten als gemakkelijk overdraagbaar aan andere laboratoria?• Wat zijn volgens u de redenen die de overdraagbaarheid

kunnen **belemmeren**?

- Wat zou de NVKC volgens u moeten doen om ervoor **zorg te dragen** dat projecten ook **overgedragen** worden?

Impact prijs

- Heerst er bij de uitreiking een **sfeer van saamhorigheid, van elkaar leren en samen innoveren**? (wat zegt winnaar daarover?)
- Denkt u dat er genoeg **opvolging** plaatsvindt nadat een publieksprijs is uitgereikt door de **NVKC**?
- Denkt u dat er genoeg **opvolging** plaatsvindt nadat een publieksprijs is uitgereikt door de **winnende partij**? (feest, pers, e.d.?)
- Denkt u dat het winnen van de publieksprijs bij de **winnaars een stimulerende werking** heeft om **meer patiënt/publiekgerichte projecten** te starten?
- Denkt u dat **andere laboratoria** zich ook meer **gestimuleerd** voelen om **meer patiënt/publiekgerichte projecten** te starten?
- Hoe zou volgens u **de impact** van de publieksprijs bij **de leden vergroot** kunnen worden?
- **Welke impact** (leren, toevoegen reputatie en innoveren) komt nu het meeste tot zijn recht en zou dit anders moeten/kunnen?
- Hoe zou de NVKC qua **naamsbekendheid** door zo'n prijs in de **pers meer kunnen bereiken**? (Klinisch chemicus moet bekender worden.. van achter de schermen *meten* naar op de voorgrond *consult* geven/ contact met patiënt)
- Bent u van mening dat de **rol** van de **KC zichtbaarder** moet worden? Zo ja, hoe?

Aanbevelingen toekomstige uitreikingen

- Wat kan er beter aan de **opzet van de Publieksprijs**? (verbetering status prijs, criteria e.d.)
 - Wat kan er beter aan de **uitreiking van de Publieksprijs**?
 - **Heeft u ideeën over vragen die gesteld moeten worden aan de leden ter aanvulling van dit onderzoek?**
 - **Overige opmerkingen?**
-

Winnaars

Doel: Het meten van het effect na het winnen van de prijs, op kort en middel/lang termijn en soort impact. Hun visie op hun eigen rol, die van de vereniging en andere leden/laboratoria m.b.t. de Publieksprijs ondervragen.

Topic	Vragen
Algemene info	<ul style="list-style-type: none">• Hoe is het lab georganiseerd?• Verschild uw lab en/of ziekenhuis in enkele opzichten sterk van andere laboratoria?• Op welke manier(en) staat u in contact met de NVKC?• Op welke manier(en) bent u betrokken bij het publiek/patiënt?• Wat zijn uw ervaringen met betrekking tot de uitreiking/het congres?
Bekendheid	<ul style="list-style-type: none">• Is de prijs beleid geweest (speerpunt jaarplan) of bij toeval een goed project beschikbaar/ ingezonden? Is dat na het winnen veranderd (nu wel beleid?)• Wat is het primair doel van de inzending: herkenning van jullie goede werk, reputatie binnen ziekenhuis, reputatie binnen NVKC, reputatie binnen industrie, van elkaar kunnen leren dus innovatie stimuleren, etc.?• Wat vindt u van het imago van de prijs binnen de NVKC en in vergelijking met de andere prijzen?• Bent u van mening dat de NVKC haar leden op de juiste manier benadert voor inzendingen?
Beoordeling	<ul style="list-style-type: none">• Vindt u de inzendingen representatief voor de projecten die er binnen het vakgebied lopen of kunnen lopen?• Vond u het eigen project ook de terechte winnaar?• Zou volgens u het publiek bij de prijstoekenning en –uitreiking betrokken moeten worden? Zo ja hoe?• Wat kan er beter aan de opzet van de Publieksprijs? frequentie/criteria/kwaliteit inzendingen/uitreiking/impact en betrokkenheid publiek/verbeteren status van de prijs onder NVKC-leden?
Overdraagbaarheid	<ul style="list-style-type: none">• Acht u de ingezonden projecten als gemakkelijk overdraagbaar aan andere laboratoria?• Is er genoeg contact/samenwerking tussen de laboratoria over de

projecten?

- Wat zijn volgens u de **redenen** die de **overdraagbaarheid** kunnen **belemmeren**?
- Wat zou de NVKC volgens u moeten doen om ervoor **zorg te dragen** dat projecten ook **overgedragen** worden?

Impact prijs

- **Hoe** hebben jullie de prijs **gevierd**? Wat is er met de **oorkonde/kunstwerk** gebeurd?
- Wat is er **binnen het lab gecommuniceerd** over de prijs?
- Wat is er met **andere laboratoria gecommuniceerd** over de prijs?
- Wat is er **binnen het ziekenhuis gecommuniceerd** over de prijs?
- Wat is er **buiten de organisatie (pers) gecommuniceerd** over de prijs? (industrie, publiek,
- Hoe **sterk** vond u het **effect** van het winnen van de prijs voor uw **lab**? Hoe zit dit op **kort/middel/lang termijn**?
- Hoe **sterk** vond u het **effect** van het winnen van de prijs op het **publiek** (heeft het weten van de prijs ook het publiek bereikt?) Hoe zit dit op **kort/middel/lang termijn**?

Metten impact

- *Soorten Impact: 1. Bij indienen = leren van interne zelfbeoordeling*
 - *Bij winnen = toevoegen reputatie, breed verspreiden credits*
 - *Bij winnen = innovatie: externe legitimiteit (ze doen wat nodig is) boost, intern innovatie stimuleren*
 - *Bij niet-winnen = leren van feed-back van organisatoren*
- Welke impact het **meest zichtbaar**? Worden ze alle drie goed benut? Hoe zit dit op **kort/middel/lang termijn**?
- Is er nu ten opzichte van voor prijs meer **naamsbekendheid** voor het lab/ziekenhuis/vereniging **bij het publiek**?
- Is er nu ten opzichte van voor prijs meer **naamsbekendheid** voor het lab/ziekenhuis/vereniging **binnen de vereniging**?
- Is uw **betrokkenheid** met de **vereniging** toegenomen na het winnen van de prijs?
- Is de **werktevredenheid en motivatie /de sfeer / de**

gedrevenheid/ efficiëntere prestaties op het lab anders na het winnen?

- Is de **wil** en de focus om **patiëntgericht** te zijn nog sterker geworden?
 - Is jullie algehele **contact met andere labs** toegenomen, ook direct over dat project?
 - Zijn er **bijeenkomsten** m.b.t. het winnende project of andere projecten?
 - **Benaderen** jullie **andere** winnaars/inzenders? Welke manier? Hoe vaak?
 - Is en blijft de prijs een **speerpunt** voor de komende jaren?
 - In hoeverre speelt het **ziekenhuis** een **rol** bij de focus op patientgerichtheid, leggen zij e.e.a. op?
 - Levert het winnen van de prijs genoeg op, is het **de investering/moeite waard** om mee te doen?
 - Wat zijn al met al de **belangrijkste positieve en/of negatieve gevolgen** voor het **lab** geweest: bijv. meer focus op patientgerichtheid (is die na het winnen nog beter gewonnen of hetzelfde gebleven?) betere werksfeer, meer contact andere labs, meer aandacht vanuit het ziekenhuis, nog makkelijker om patienten bekend te maken (prijs is middel/lokkertje)
 - Denkt u dat de **NVKC** een **grotere rol** zou kunnen spelen bij het vergroten van de **impact** bij lab/publiek door middel van een **andere / meer opvolging? Zo ja, hoe en bij lab/publiek?**
 - **Overige** opmerkingen?
-

Overige

Medewerkers winnaars

Doel: Het meten van het effect na het winnen van de prijs, op kort en middel/lang termijn en soort impact.

Topic	Vragen
Algemene info	<ul style="list-style-type: none">• Wat is uw functie? Ervaringen bij het winnen prijs?• Op welke manier(en) bent u betrokken bij het publiek/patiënt?
Bekendheid	<ul style="list-style-type: none">• Weet u waar de publieksprijs voor staat?• Wist u dat uw lab inzending(en) had gedaan voor het winnen van de prijs?• Is het winnen van de prijs breed uitgemeten in laboratoria, ziekenhuis en pers regionaal/landelijk?• Merkt u dat binnen het lab de nadruk meer komt te liggen op de patiënt? Dat labonderzoek beter bekend moet zijn bij de burger?
Impact prijs	<ul style="list-style-type: none">• Hoe is het winnen van de prijs bekend gemaakt?• Hoe hebben jullie de prijs gevierd?• Hoe sterk vond u het effect van het winnen van de prijs voor uw lab en ziekenhuis? Hoe zit dit op kort/middel/lang termijn?• Hoe sterk vond u het effect van het winnen van de prijs op het publiek (heeft het weten van de prijs ook het publiek bereikt?) Hoe zit dit op kort/middel/lang termijn? Waarom is dit effect wel of niet groot?• Is de houding van het lab naar de patiënt nu veranderd ten opzichte van voor het winnen van de prijs?• Heeft het project de grootste gevolgen (het meeste baat) voor het lab (kostenreductie) of voor de patiënt?
	Impact meten <ul style="list-style-type: none">• Meerdere soorten impact: 1. innovatie, 2. leren binnen de organisatie (zelfbeoordeling en feedback anderen project) en 3. toevoegen reputatie.• Welke impact het meest zichtbaar? Welke zijn waardevol? Worden ze alledrie goed benut? Hoe zit dit op kort/middel/lang termijn?• Zijn dit gevolgen voor het lab na het winnen van Publieksprijs? ➔ zoals nog meer focus op patiëntgerichtheid (is die na het winnen nog

beter gewonnen of hetzelfde gebleven?)

- ➔ betere werksfeer / gemotiveerder
 - ➔ meer contact /samenwerking andere labs,
 - ➔ meer aandacht vanuit het ziekenhuis,
 - ➔ nog makkelijker om patiënten bekend te maken met klinische chemie (prijs is middel/lokkertje)
 - ➔ meer leren van anderen en elkaar
 - ➔ meer innovatie
-

Inzenders

Doel: Blootleggen redenen om in te zenden, wat heeft de inzending opgeleverd. Wat doet het niet winnen van de prijs met hun? Hun visie op hun eigen rol, die van de vereniging en andere leden/laboratoria m.b.t. de Publieksprijs ondervragen.

Topic	Vragen
Algemene info	<ul style="list-style-type: none">• Wat is uw functie? Hoe is het lab georganiseerd?• Op welke manier(en) staat u in contact met de NVKC?• Op welke manier(en) bent u betrokken bij het publiek/patiënt?• In hoeverre is patiënttevredenheid of –bekendheid al beleid binnen het lab/ziekenhuis?• Wat zijn uw ervaringen met betrekking tot de uitreiking/het congres?• Wanneer heeft u de inzending gedaan en met welk project?
Bekendheid	<ul style="list-style-type: none">• Is de prijs beleid geweest (speerpunt jaarplan) of bij toeval een goed project beschikbaar/ ingezonden? Is dat na het inzenden en ‘niet winnen’ veranderd?• Wat is het primaire doel van de inzending: herkenning van jullie goede werk, reputatie binnen ziekenhuis, reputatie binnen NVKC, reputatie binnen industrie, van elkaar kunnen leren dus innovatie stimuleren, etc.?• Wat vindt u van het imago van de prijs binnen de NVKC en in vergelijking met de andere prijzen?• Bent u van mening dat de NVKC haar leden op de juiste manier benadert voor inzendingen?
Beoordeling	<ul style="list-style-type: none">• Vindt u de inzendingen representatief voor de projecten die er binnen het vakgebied lopen of kunnen lopen?• Vond u het eigen project beter dan de winnaar? Zo ja, waarom? Wat vond u van de winnaars in andere jaargangen?• Vindt u dat de communicatie over jullie inzending naar behoren was (rol NVKC)?• Zou volgens u het publiek bij de prijstoekenning en –uitreiking betrokken moeten worden? Zo ja hoe?• Wat kan er beter aan de opzet van de Publieksprijs? frequentie/criteria/kwaliteit inzendingen/uitreiking/impact en betrokkenheid publiek/verbeteren status van de prijs onder

NVVC-leden?

Overdraagbaarheid

- Acht u de ingezonden projecten als **gemakkelijk overdraagbaar** aan andere laboratoria?
- Is er **genoeg contact/samenwerking** tussen de **laboratoria** over de projecten?
- Hebben jullie **gekeken** of **andere projecten** van inzenders in te voeren zijn?
- Wat zijn volgens u de **redenen** die de **overdraagbaarheid** kunnen **belemmeren**?
- Wat zou de NVVC volgens u moeten doen om ervoor **zorg te dragen** dat projecten ook **overgedragen** worden?

Impact prijs

- Vindt u dat er genoeg **opvolging** plaatsvindt nadat een publieksprijs is uitgereikt door de **NVVC**?
- Vindt u dat er genoeg **opvolging** plaatsvindt nadat een publieksprijs is uitgereikt door de **winnende partij**? (feest, pers, e.d.?)
- Vindt u dat het indienen voor de publieksprijs een **stimulerende werking** heeft om **meer patiënt/publiekgerichte projecten** te starten?

Metten impact (inzending)

- *Soorten Impact: Bij indienen = leren van interne zelfbeoordeling*

Bij winnen = toevoegen reputatie, breed verspreiden credits

Bij winnen = innovatie: externe legitimiteit (ze doen wat nodig is) boost, intern innovatie stimuleren

Bij niet-winnen = leren van feedback van organisatoren

- Zijn de drie vormen wel van toepassing geweest ondanks het niet winnen van de prijs? Hoe zit dit op **kort/middel/lang termijn**?
- Is er nu ten opzichte van voor inzending prijs meer **naamsbekendheid** voor het lab/ziekenhuis/vereniging **bij het publiek**?
- Is er nu ten opzichte van voor inzending prijs meer

naamsbekendheid voor het lab/ziekenhuis/vereniging **binnen de vereniging?**

- Is uw **betrokkenheid** met de **vereniging** toegenomen na uw inzending van de prijs?
- Is de **werktevredenheid en motivatie /de sfeer / de gedrevenheid/ efficiëntere prestaties** op het lab anders na het niet winnen? Demotiverend/motiverend?
- Is de **wil** en de focus om **patiëntgericht** te zijn nog sterker geworden na de inzending?
- Is jullie algehele **contact met andere labs** toegenomen, ook direct over dat project?
- Zijn er **bijeenkomsten** m.b.t. uw project of andere projecten?
- **Benaderen** jullie **andere** winnaars/inzenders? Welke manier? Hoe vaak?
- Is en blijft de prijs een **speerpunt** voor de komende jaren?
- Denkt u dat de **NVKC** een **grotere rol** zou kunnen spelen bij het vergroten van de **impact** bij lab/publiek door middel van een **andere / meer opvolging? Zo ja, hoe en bij lab/publiek?**

Overige

- **Overige** opmerkingen?
-

Niet-inzenders

Doel: Redenen om niet in te zenden blootleggen. Hoe zou dit gedrag veranderd kunnen worden? Wat voor impact heeft de prijs en hoe kan die verbeterd worden?

Topic	Vragen
Algemene info	<ul style="list-style-type: none">• Wat is uw functie? Hoe is het lab georganiseerd?• Op welke manier(en) staat u in contact met de NVKC?• Op welke manier(en) bent u betrokken bij het publiek/patiënt?• In hoeverre is patiënttevredenheid of –bekendheid al beleid binnen het lab/ziekenhuis?• Wat zijn uw ervaringen met betrekking tot de uitreiking/het congres?• Heeft u wel eens overwogen om in te zenden voor de publieksprijs? Waarom wel of niet?
Bekendheid	<ul style="list-style-type: none">• Bent u van mening dat u voldoende op de hoogte bent van de Publieksprijs en bijbehorende criteria?• Bent u van mening dat de NVKC haar leden op de juiste manier probeert te benaderen?• Vindt u dat de frequentie waarin de prijs wordt uitgereikt op zijn plaats is?• Hoe belangrijk vindt u de prijs?• Is het uw doel om geschikte projecten in te zenden voor de prijs? Zo nee, waarom niet?
Beoordeling	<ul style="list-style-type: none">• Vindt u de inzendingen representatief voor de projecten die er binnen het vakgebied lopen of kunnen lopen?• Vond u eigen projecten wellicht beter dan de winnaars? Zo ja, waarom?• Vindt u dat de communicatie over de Publieksprijs m.b.t. inzenden naar behoren was (rol NVKC)?• Zou volgens u het publiek bij de prijstoekenning en –uitreiking betrokken moeten worden? Zo ja hoe?• Wat kan er beter aan de opzet van de Publieksprijs? frequentie/criteria/kwaliteit inzendingen/uitreiking/impact en betrokkenheid publiek/verbeteren status van de prijs onder NVKC-leden?
Overdraagbaarheid	<ul style="list-style-type: none">• Acht u de ingezonden projecten als gemakkelijk overdraagbaar aan andere laboratoria?

- Is er **genoeg contact/samenwerking** tussen de **laboratoria** over de projecten?
- Hebben jullie **gekeken** of **andere projecten** van inzenders in te voeren zijn?
- Wat zijn volgens u de **redenen** die de **overdraagbaarheid** kunnen **belemmeren**?
- Wat zou de NVKC volgens u moeten doen om ervoor **zorg te dragen** dat projecten ook **overgedragen** worden?

Impact prijs

- Vindt u dat er genoeg **opvolging** plaatsvindt nadat een publieksprijs is uitgereikt door de **NVKC**?
- Vindt u dat er genoeg **opvolging** plaatsvindt nadat een publieksprijs is uitgereikt door de **winnende partij**? (feest, pers, e.d.?)
- Denkt u dat het indienen voor de publieksprijs **een stimulerende werking** kan hebben om **meer patiënt/publiekgerichte projecten** te starten?

Metten impact (inzending)

- *Soorten Impact: Bij indienen = leren van interne zelfbeoordeling*
 - Bij winnen = toevoegen reputatie, breed verspreiden credits*
 - Bij winnen = innovatie: externe legitimiteit (ze doen wat nodig is) boost, intern innovatie stimuleren*
 - Bij niet-winnen = leren van feedback van organisatoren*
- Denkt u dat bovenstaande vormen van **toepassing zullen zijn als u indient**? Hoe zit dit op **kort/middel/lang termijn**?
- Wat vindt u van de **naamsbekendheid** voor het lab/ziekenhuis/vereniging **bij het publiek en zou de prijs dit kunnen verhogen**?
- Wat vindt u van uw **naamsbekendheid binnen de vereniging en zou de prijs dit kunnen verhogen**?
- Wat vindt u van uw **betrokkenheid** bij de **vereniging en zou de prijs dit kunnen verhogen**?
- Hoe is de **werktevredenheid en motivatie /de sfeer / de gedrevenheid/ efficiëntere prestaties** op het lab en denkt u dat de prijs hier invloed op zou kunnen hebben? Demotiverend/motiverend?
- Is de **wil** en de focus om **patiëntgericht** te zijn sterk aanwezig binnen uw lab?

**Aanbevelingen
toekomstige
uitreikingen**

- Hoe is jullie algehele **contact met andere labs**, en over projecten die u heeft lopen?
 - Zijn er **bijeenkomsten** m.b.t. uw projecten of andere projecten?
 - **Benaderen** jullie winnaars/inzenders? Welke manier? Hoe vaak?
 - Denkt u dat de **NVKC** een **grotere rol** zou kunnen spelen bij het vergroten van de **impact** bij lab/publiek door middel van een **andere / meer opvolging? Zo ja, hoe en bij lab/publiek?**
 - **Hoe kunnen jullie meer gestimuleerd worden om in te zenden?**
 - Wat kan er **beter aan de opzet** van de Publieksprijs?
(status van de prijs verbeteren?)
 - Wat kan er **beter aan de uitreiking** van de Publieksprijs?
 - **Overige** opmerkingen?
-

Appendix C: Vragenlijst online enquête

Algemeen

Vraag 1: Bij wat voor een laboratorium bent / was u werkzaam? *

- Academisch Ziekenhuis
- STZ ziekenhuis
- Perifeer ziekenhuis
- Huisartsenlaboratorium
- Anders:

Vraag 1a: U bent? *

- Laboratoriumspecialist klinische chemie
- Laboratoriumspecialist klinische chemie in opleiding
- Gepensioneerd registerlid
- 'gewoon' NVKC-lid
- Corporate member

Vraag 2: Wat is uw geslacht? *

- Man
- Vrouw

Vraag 3: Wat is uw leeftijd? *

.....

Vraag 4: Hoelang bent u al lid van de NVKC? *

- 0-4 jaar
- 5-9 jaar
- 10-14 jaar
- 15-20 jaar

Bekendheid

Vraag 5: Hoe goed bent u op de hoogte van de Publieksprijs Klinische Chemie en bijbehorende beoordelingscriteria?

- Zeer goed

- Goed
- Neutraal
- Slecht
- Zeer slecht

Vraag 6: Hoe goed bent u op de hoogte van de in het verleden ingezonden projecten voor de prijs?

- Zeer goed
- Goed
- Neutraal
- Slecht
- Zeer slecht

Vraag 7: Bent u op de hoogte van de frequentie waarin de prijs wordt uitgereikt? Zo nee, sla vraag 7a over.

- Ja
- Nee

Vraag 7a: Bent u het eens met deze frequentie? Zo ja, sla vraag 7b over.

- Ja
- Nee

Vraag 7b: Hoe zou volgens u de frequentie van de prijsuitreiking moeten zijn? Vul in: 'De uitreiking zou één keer per (bijvoorbeeld) 2 jaar moeten zijn'.

.....

Beoordeling Publieksprijs

De inzendingen voor de Publieksprijs worden momenteel (in willekeurige volgorde) beoordeeld op:
1. vernieuwend karakter 2. overdraagbaarheid 3. patiëntenperspectief 4. actualiteit 5. klinisch chemisch gehalte.

Vraag 8: Bent u van mening dat er overbodige beoordelingscriteria zijn? Zo nee, sla vraag 8a over.

- Ja
- Nee

Vraag 8a: Welke beoordelingscriteria zijn volgens u overbodig? U kunt één of meerdere criteria aanvinken.

- Vernieuwend karakter

- Overdraagbaarheid
- Patiëntenperspectief
- Actualiteit
- Klinisch chemisch gehalte

Vraag 9: Bent u van mening dat er beoordelingscriteria ontbreken? Zo nee, sla vraag 9a over.

- Ja
- Nee

Vraag 9a: Wat ontbreekt er volgens u aan de huidige beoordelingscriteria?

.....

Vraag 10: Het patiëntenperspectief is in de afgelopen jaren voor de jury het meest bepalende criterium gebleken. Kunt u aangeven hoe belangrijk u elk afzonderlijk criterium vindt? Vul voor elk criterium in hoe belangrijk u deze vindt.

	Niet belangrijk	Minder belangrijk	Gemiddeld	Belangrijk	Zeer belangrijk
Vernieuwend karakter					
Overdraagbaarheid					
Patiëntenperspectief					
Actualiteit					
Klinisch chemisch gehalte					

Winnaars Publieksprijs

De winnaars van de Publieksprijs in voorgaande jaren zijn: 2006 - Servicelabs 2007 - Handwarmertjes 2008 - Glucosemeterdagen 2009 - Thuisprikken kankerpatiënten

Vraag 11: Bent u van mening dat de winnaars van de Publieksprijs in voorgaande jaren terecht waren? Zo ja, sla vraag 11a over.

- Ja
- Nee

Vraag 11a: In welk(e) jaar/jaren vond u de winnaar niet terecht en waarom?

.....

Vraag 12: Vindt u dat het publiek zelf op enige manier betrokken dient te zijn bij de beoordeling? Zo nee, sla vraag 12a over.

- Ja
- Nee

Vraag 12a: Hoe zou volgens u het publiek dan betrokken moeten worden?

- Stemmen via een website
- Benaderen via bloedafnamepunten bij laboratoria
- Anders:

Overdraagbaarheid

Vraag 13: Heeft u wel eens overwogen om een project in te zenden? Zo nee, sla vraag 13a over.

- Ja
- Nee

Vraag 13a: In welk(e) jaar/jaren heeft u wel eens overwogen om een project in te zenden?

.....

Vraag 14: Is de Publieksprijs als een speerpunt meegenomen in het jaarplan van uw laboratorium?

- Ja
- Nee

Vraag 15: Heeft u wel eens overwogen om een ingezonden project te benaderen voor meer informatie? Zo nee, sla vraag 15a over.

- Ja
- Nee

Vraag 15a: Welke ingezonden projecten heeft u wel eens benaderd voor meer informatie?

.....

Vraag 16: Zijn inzendingen voor de Publieksprijs ter sprake geweest op regio- of andere bijeenkomsten? *

- Ja
- Nee

Vraag 17: Hoe vaak hebben deze bijeenkomsten geleid tot implementatie van het project in de eigen organisatie? Geef in onderstaand tekstvak het aantal keer aan.

.....

Vraag 18: Welk(e) ingezonden project(en) zijn er naderhand geïmplementeerd in uw organisatie?

.....

Vraag 19: Heeft u ooit zelf één of meerdere projecten voor de Publieksprijs ingediend? * Zo nee, dan wordt u doorverwezen naar het einde van de enquête. Hier kunt u de antwoorden versturen.

- Ja
- Nee

Vragen bestemd voor inzenders van projecten voor de prijs vanaf 2006

Vraag 20: Heeft u binnen de eigen organisatie gemeld dat u een project heeft ingezonden?

- Ja
- Nee

Vraag 21: Bent u wel eens benaderd door collega's voor informatie over uw ingezonden project(en)? Zo nee, sla vraag 21a over.

- Ja
- Nee

Vraag 21a: Hoe vaak bent u ongeveer benaderd voor deze informatie?

.....

Vraag 22: Bent u van plan bij komende prijsuitreikingen, indien u een geschikt project ter beschikking heeft, deze in te zenden?

- Ja
- Nee

Vraag 23: Heeft u wel eens de Publieksprijs gewonnen? *

- Ja
- Nee

Vragen alleen bestemd voor prijswinnaars

Vraag 24: In hoeverre vindt u dat het winnen van de prijs een effect heeft gehad op uw organisatie?

- Zeer sterk effect
- Sterk effect
- Gemiddeld effect
- Zwak effect
- Zeer zwak effect

Vraag 25: Is er lokaal in de pers aandacht aan geschonken?

- Ja
- Nee

Einde enquête

U heeft nu het einde van de enquête bereikt. Mocht u voor ons nog algemene opmerkingen gerelateerd aan de Publieksprijs hebben, dan kunt u ze hier invullen: Hartelijk dank voor uw medewerking!!

.....

Appendix D: Expert resultaten Instituut Nederlandse Kwaliteit (INK)

Kwaliteitsbeleid INK

1. Er zijn geen grote verschillen in het kwaliteitsbeleid; wel is het zo dat organisaties in de publieke sector vaak werken op basis van voorgeschreven criteria door branches, koepelorganisaties. Bij ministeries door de overheid zelf, enz. Organisaties in het bedrijfsleven hebben daar meer vrijheid in.

2. Werken met het INK-managementmodel levert geen grote verschillen op in bedrijfsleven of publieke sector. In de resultaatgebieden bepaalt de organisatie zelf de prestatie-indicatoren en verder zijn de criteria hetzelfde.

3. Een erkenning levert de organisatie exposure naar buiten, maar wat het INK veel belangrijker vindt is dat het auditrapport dat de organisatie ontvangt na de audit een groot aantal verbeterpunten aanlevert, waarmee de organisatie verder kan. Een team van 5-6 personen vanuit verschillende disciplines heeft naar de organisatie gekeken en hun bevindingen kenbaar gemaakt.

4. Het ontvangen van een erkenning heeft zeker positieve gevolgen. Het model is zo breed bekend, dat men weet dat wanneer een organisatie een erkenning heeft ontvangen, zij een hoog niveau hebben voor wat betreft hun bedrijfsvoering.

Ook voor betrokkenheid van medewerkers is dit het geval. Het werken met het model is een zaak van de hele organisatie. Medewerkers worden daar zeer intensief bij betrokken en er wordt gecommuniceerd waarom zaken zo opgepakt worden, enz.

5. De toepassing van het model is gericht op langere termijn, maar het daaruit voortvloeien van verbeterprojecten zijn meestal zaken die op kortere termijn, waaronder speciale projecten, maar ook werken met medewerkerstevredenheidsonderzoeken e.d.

6. Het INK communiceert naar buiten –op onze eigen website, maar ook via vakbladen- welke organisaties een erkenning hebben behaald. Ook schakelen wij deze organisaties in bij het geven van presentaties, het spreken op trainingen e.d.

Daadwerkelijk een trend

7 Ook het INK bemerkt dat vanuit het oogpunt van verzelfstandiging en commercie de belangen veranderen. Ook private organisaties krijgen te maken met aanbestedingen en concurrentiezaken, met de door u beschreven zaken als gevolg.

Case study NVKC

8 Op dit moment heeft een beroepsvereniging nog geen erkenning ontvangen. Wij hebben daar geen ervaring mee.

Het is belangrijk dat een organisatie die zich wil laten auditen op basis van het model een zelfstandige eenheid is, met een eigen financiële verantwoordelijkheid en ook zelf hun strategie en beleid mogen bepalen.

9 Zeker niet door enkel het opleggen (ofschoon dat wellicht soms onvermijdelijk is), maar vooral om de dialoog aan te gaan, hoor en wederhoor en met elkaar daar consensus over bereiken.

Theorie impact kwaliteitsprijs

10 De impact is zoals u omschrijft, waarbij u vooral het accent legt op de exposure naar buiten, maar het INK vooral het accent wil leggen op de uitwerking naar binnen. Het auditrapport dat de organisatie ontvangt, is een zeer waardevol document. Een zeer ervaren auditteam heeft met 'vreemde' ogen naar de organisatie gekeken, en daar kunnen belangrijke zaken uitkomen.

11 Zeker stimuleert het aanvragen van een erkenning tot kwaliteitsverbetering en innovatie; ook door de handvatten die ze aangereikt krijgen door het auditteam.

12 Een organisatie zal zich moeten richten op de totale bedrijfsvoering, zowel intern als extern gericht. Omdat een organisatie op de 5 organisatiegebieden en de 4 resultaatgebieden wordt beoordeeld (en daar een percentage aan wordt toegekend), zal altijd het hele aspect worden meegenomen.

Appendix E: Datamatrix respondenten op topics en subtopics

Zie volgende (horizontale) pagina's

Datamatrix respondentent – houding t.o.v. Topics

Topics	Deelaspecten	Jury	Winnaars	Medewerkers bij winnaars	Verliezende inzenders	Niet-inzenders
Bekendheid prijs	Status / imago prijs	Binnen de vereniging verwacht men een goede reputatie ivm het sociale karakter van de uitreikingen. Een leuke maar ook serieuze uitreiking.	Weten we niet goed. Ze vinden het vast leuk maar nemen niet de moeite om in te zenden. Misschien allemaal met elkaar niet zo goed zijn om het ook voor het voetlicht te brengen en het ook echt actief uit te dragen.	afhankelijk van hoe men betrokken is bij het project: men vindt de prijs geweldig indien men zich er onderdeel van voelt	Leuk initiatief, men weet niet goed hoe goed het imago is. Bij deelname toch betere bekendheid ermee.	Goed en belangrijk initiatief, ook als middel om iets bij een breder publiek te bereiken.
	inzending beleid of toeval	n.v.t.	Op toeval. Bij de oproep om inzendingen eens gekeken wat we in huis hadden ter verbetering van dienstverlening naar patiënten.	n.v.t.	Het merendeel op toeval. Patienttevredenheidsonderzoek gebeurd wel structureel en maakt het gemakkelijker om projecten te starten en in te zenden.	Op toeval. Er moet iets geschikts maar vooral bijzonders in huis zijn.
	primair doel inzending	n.v.t.	Bekendheid geven aan iets waar je trots op bent. Daarnaast ook het overdragen van de mogelijkheden.	trotsheid en erkenning voor tijd en moeite die men in een project heeft gestoken	Vooral bekendheid naar grote publiek, daarnaast ook goede vernieuwende ideeën delen.	Bijzonder patientgericht project delen met collegae. Ook trotsheid en graag willen winnen.
	benadering leden voor inzendingen	n.v.t.	Is goed en gemakkelijk via de oproepen.	n.v.t.	Men wordt goed benaderd.	Informatievoorziening is goed. Ook het forum werkt goed.
Beoordeling prijs	inzendingen representatief voor vakgebied	Soms te praktisch en te veel op elkaar lijkende projecten. Kan qua kwaliteit beter. Wel representatief ter bevordering van de situatie van de patiënt. Het is bijzonder (en een verklaring gezien de inzendingen) dat er nog originele projecten komen gezien de marges van te behalen patientgerichtheid klein zijn in de ondersteunende wereld van KC.	Inzendingen zijn wel representatief.	n.v.t.	Ja grote diversiteit aan inzendingen zijn representatief. Met name pre-analytische projecten. Toch is er meer dan mensen insturen, er moet alleen tijd voor worden vrijgemaakt.	Ja wel redelijk representatief voor wat actueel is. <Meeste respondenten niet goed op de hoogte van alle inzendingen>.
	beoordeling winnaars	De winnaars zijn door de juryleden verkozen en dus goed bevonden.	Altijd wel terecht. Verdeeldheid over of procesmatige projecten ook horen te winnen. Voor de erkenning wel maar voor innovatie niet.	n.v.t.	Wel terechte winnaars. Ondanks teleurstelling zelf niet gewonnen vindt men het niet onrealistisch.	Aantal winnaars kregen prijs voor iets wat core business is. Winnaars wordt het wel gegund maar niet vernieuwend genoeg.
	publiek betrokken bij prijs	Lastig te realiseren, je krijgt ook lobby-processen die niet helemaal eerlijk verlopen. Gezien het geen nationaal bekende prijs is kan lobbyen meer invloed hebben dan de stem van het grote publiek. Geen meerwaarde voor de patient.	Idealiter wel een interactieve verhouding met de patient.	n.v.t.	Ja zou kunnen maar hoe? Het is nu overigens jammer dat alleen de winnaars publiciteit krijgen.	Jury lijkt een goede vertegenwoordiging, publiek betrekken zou mooi zijn maar is niet uit te voeren.
	beoordelig opzet prijs	Misschien minder vaak uitreiken. Wetenschappelijk niveau laag, misschien in criteria opnemen. Meer publiciteit genereren. Beter jaarlijks houden om het een beetje 'tussen de oren' te krijgen. Als inzendingen echt inherent zijn aan het werk dan misschien niet uitreiken. Criterium: vooroplopen in innovatie met oog op vergrijzing bijv. ipv praktische zaken die de situatie nu alleen maar verbeteren.	weinig op te merken. Kwestie van bewustwording bij de leden dat ze mee kunnen doen aan deze prijs. Verdeeldheid over wel of niet jaarlijks: er is niet elk jaar iets uitmuntend innovatiefs.	n.v.t.	Jury moet iemand hebben die de vernieuwendheid toets. Of KC in de jury die ook mee mag stemmen.	Vrijwel geen opmerkingen. Vernieuwend karakter beter toetsen.

Topics	Deelaspecten	Jury	Winnaars	Medewerkers bij winnaars	Verliezende inzenders	Niet-inzenders
Overdraagbaarheid prijs	gemak overdraagbaarheid	<i>Niet alle projecten maar merendeel lijkt goed overdraagbaar als niet-kc. Veel kleine praktische dingen die iedereen kan invoeren.</i>	<i>Gemakkelijk en zo niet wordt er wel geïnformeerd door anderen. Dat heeft wel impact gehad. Goede overdraagbaarheid.</i>	<i>n.v.t.</i>	<i>De helft zegt dat het makkelijke projecten zijn, de anderen vinden het per project erg verschillen</i>	<i>Genoeg informatie om gemakkelijk over te dragen.</i>
	mate van contact en samenwerking tussen laboratoria	<i>Steeds meer groepen van ziekenhuizen die elkaar opzoeken. Bijv. in andere regio's die niet direct elkaars concurrenten zijn en wel info uitwisselen.</i>	<i>Het wij gevoel binnen de vereniging is niet echt aanwezig, meer binnen het ziekenhuis.</i>	<i>Interne samenwerking binnen het ziekenhuis is sterk. Contact met andere laboratoria in de regio voor de medewerkers geen tot weinig.</i>	<i>Weinig contact nodig. Elkaar vinden is makkelijk. Wel belachelijk dat niet alles vrij gedeeld wordt door concurrentie waar patient de dupe van is.</i>	<i>Weinig contact. Redenen zijn divers: elk lab heeft zijn eigen project of regionaal komt het soms al ter sprake. Behoefte aan bijeenkomst ter innovatiedeling is gemengd.</i>
	welwillendheid tot overname projecten	<i>n.v.t.</i>	<i>als klinisch chemicus ben je een minderheid . Die proberen natuurlijk wel de innovatie gaande te houden en ook betrokken te zijn bij dit soort zaken, maar je moet ook maar iemand hebben die dat echt leuk vindt. Voor hetzelfde geld had ik ook kunnen zeggen, daar ga ik me niet mee bezighouden, want ik moet gewoon met het vak bezig zijn.</i>	<i>n.v.t.</i>	<i>Merendeel wel bereid om eens samen met anderen innovatie te inventariseren. Rest vindt dat men zelf wel initiatieven kan nemen en niet nodig bij anderen te kijken.</i>	<i>Men heeft niet vaak gekeken naar andere projecten of geen contact gezocht. Passieve houding.</i>
	belemmering overdraagbaarheid	<i>Raad van Bestuur moet echt uitstralen, dat je wilt innoveren en het beste willen zijn . Als je op dat niveau er niet aan trekt dan, je bent vaak afhankelijk van de individuen die wat leuks willen doen, iets nieuws willen uittesten, maar er is geen ingebakken cultuur van innovatie. Concurrentie hoeft geen probleem te zijn, men kijkt toch bij elkaar af.</i>	<i>De kc in kwestie kan de tijd liever vakinhoudelijk willen besteden. Die klinisch chemicus is ook niet altijd de aangewezen persoon om dit soort zaken op te pakken.</i>	<i>n.v.t.</i>	<i>Logistieke werkwijzes verschillen. Ook personeel en middelen kunnen het niet mogelijk maken. Meer dan de helft vindt marktwerking ook belemmering.</i>	<i>concurrentie (meningen verdeeld), organisatiecomplexiteit en logistiek kunnen in de weg staan.</i>
Impact prijs	meedoen stimuleert tot meer innovatieve projecten	<i>De publieksprijs zal nooit de grote stimulator zijn van alle innovaties. Het is wel zo dat alle kleine beetje kunnen helpen.</i>	<i>Het is een enorme stimulans in het werk, ook om meer projecten te starten.</i>	<i>Het stimuleert zeker om elk jaar te kijken of er een project gestart kan worden.</i>	<i>Merendeel denkt niet dat het stimuleert, innovatie is ingebakken in de laboratoriumwereld.</i>	<i>Meningen verdeeld: een continu proces waarbij het geen extra stimulans kan zijn of juist vaker willen proberen.</i>
	Mate van leren, toevoegen reputatie en doen van innovatie	<i>zo'n beeldje op de balie zitten dat werkt wel. Wat betreft het innoveren en leren moet er wel iets extra's gebeuren vanuit het NVKC wil dat gebeuren, zoals richtlijnen stellen als 10% overdracht bij een winnend project.</i>	<i>Wij ervaren het alleen als erkenning van hoe we al van elkaar geleerd hebben.</i>	<i>Geen leren voor de medewerker, reputatie in de omgeving belangrijk, innovatie minder belangrijk.</i>	<i>Vooraf leren over wat jury van je verwacht en hoe je betere inzendingen kunt doen. Niet inhoudelijk leren.</i>	<i>Leren zou zeker kunnen met goede feedback. Van verbeterde reputatie geen verwachtingen.</i>
	(potentiele) veranderingen mbt naamsbekendheid vereniging	<i>Er valt meer uit te halen.</i>	<i>Je hebt het zelf erg in de hand maar de naamsbekendheid die je voor de vakgroep realiseert kan dus hoog oplopen. Benaderd door wethouder bijv.</i>	<i>Medewerkers ervaren betere naamsbekendheid in de regio. Indien de prijs op de balie staat bij bloedafname dan krijgt het veel meer aandacht en goede naam voor het lab.</i>	<i>Heeft weinig opgeleverd, alleen de winnaar heeft er wat aan. Bij de betrokkenheid wel meer exposure, niet naar buitenwereld.</i>	<i>Zou kunnen, verwacht men niet veel van.</i>

Topics	Deelaspecten	Jury	Winnaars	Medewerkers bij winnaars	Verliezende inzenders	Niet-inzenders
	(potentiele) veranderingen mbt betrokkenheid vereniging	n.v.t.	niet binnen de vereniging, binnen de organisatie wel. Intensere samenwerking met collegae en andere afdelingen	n.v.t.	Een persoon gaf aan dat het wel bijdroeg aan betrokkenheid, rest niet.	Geen verandering in betrokkenheid binnen vereniging.
	(potentiele) veranderingen mbt werksfeer en motivatie	met name als het teamwork is en je bedenkt met z'n allen een stukje logistiek, van kan het niet beter en je gaat dan zo'n pilot uitzetten en dat het werkt en je verdient ook nog een prijs, ja dan is het enorm stimulerend. Voortrekkers belone omdat zee wrs tegen de weerstand in het bereikt hebben. Kleine stapjes cultuur doorbreken. Kwaliteitsverbeteringen ontstaan door deze 'kleine' projecten.	Zeker een betere werksfeer. Een unieke ervaring.	Zeer trots en gemotiveerd om verdere projecten te starten. Impact duurt niet heel erg lang, trotsheid blijft.	demotivatatie niet aanwezig of zeer kortstondig. Indien er veel mensen van de inzending op de hoogte waren dan meer teleurstelling. Winnen kan wel verbeteren. Kortetermijnsteleurstelling vs. Langetermijnsgenoegdoening.	Denken van wel, als men belooft wordt en de nadruk ligt op de teamprestatie. Negatieve (demotivatatie) verwacht men niet.
	(potentiele) veranderingen mbt werkprestaties binnen lab	op het moment dat je bezig bent met een kwaliteitsproject in huis, heeft het invloed op je functioneren. Want je gaat over dingen nadenken.	Patienten krijgen wel meer vertrouwen in het hele proces als ze de prijs zien staan. Je bindt ze daardoor vast meer.	Het vieren van de overwinning geeft maximaal 2 weken lang een boost.	Geen, inzendingen ontstaan ook vaak vanuit kwaliteitsbeleid. Prijs leidt niet tot verbeteringen maar andersom misschien wel.	Verwacht men van niet, zou getuige van te weinig kwaliteit als de prijs te veel impact heeft.
Verbeterpunten prijs		Niet dat alleen de NVKC een persbericht uitgeeft, maar ook de NCPF, die worden misschien wat sneller opgepikt door de landelijke pers dan de persberichten van de NVKC.	Wij hebben enorm veel baat gehad bij het zichtbaar plaatsen van de trofee op de balie van bloedafname. Bijeenkomsten kan je niet verplichten, voel me ook niet geroepen om dat te organiseren. Een teamleider zit misschien veel meer op procesoptimalisering dan de KC. Gebruik de dag voor het voorjaarscongres als al deze mensen bij elkaar zijn om innovatie te delen onder teamleiders. Als er te weinig kwaliteit is in de projecten: niet uitreiken. Het moet ook geloofwaardig blijven en een hoge status houden.	n.v.t.	Graag ook waardering voor andere inzenders ipv alleen winnaar. Geef per project feedback. Geef prijs en erkenning voor nummer 1,2 en 3. Ook 3x meer publiciteit.	vernieuwendheid kan beter, graag projecten ook op de nvkc homepage. Prijs heeft nog tijd nodig om nog prestigieuzer te worden
Verbeterpunten benadering patiënt / publiek		persberichten over o.a. Publieksprijs worden pas landelijk opgepakt als ze echt zichtbare verbetering voor de patiënt melden. Er wordt door artsen gesproken over het laboratorium, kc onbekend. KC'ers wel interessante groep die relatief onzichtbaar waren en nu uit hun hok komen en zich gaan bezighouden met het welbevinden van de patiënt. Maar houd het wel bij praktische zaken als kleinere urine-afname etc.	Artikelen plaatsen in regio-bladen, enorm veel mensen bereikt met onze prijs. Gebruik PR ziekenhuis dat zij een prijs hebben gewonnen en bereik landelijke pers. Niet voor de voeten lopen van arts maar ons welnetmeer op de kaart tten. Zet	n.v.t.	Voor labmanagers of hoofdanalisten evt een praktische dag organiseren vanuit NVKC, brainstormdag. 3 prijzen is 3x publiciteit. Als vakgebied of beroepsgroep kan je meer bekendheid geven. Ook KC in jury belangrijker maken.	winst project breder uitdragen naar omgeving. Bredere bekendheid KC belangrijk. KC moet ook beter leren naar buiten te treden, goed kunnen vertellen wat zij doen.

