

Om klanten te winnen moeten zorgaanbieders hun aanbod beter afstemmen op de wensen, behoeften en mogelijkheden van verschillende doelgroepen. Dit betekent meer flexibiliteit in de zes P's van de marketingmix; product, plaats, prijs, proces, personeel en promotie. Organisaties onderscheiden zich hiermee positief van andere aanbieders en creëren een voorkeurspositie bij de klant.

Marketing | Sjors van Leeuwen

Concurrentievoordeel door marketingflexibiliteit

Inspelen op nieuwe ontwikkelingen en wensen

Zorgorganisaties hebben tot op heden, net als alle andere organisaties in de publieke sector, vooral aandacht besteed aan communicatie en public relations. Ze vertellen in feite wat het bestaande generieke zorgaanbod is aan bestaande en nieuwe klanten en aan een beperkt aantal verwijzers. Een aanpak die getypeerd kan worden als aanbod- en productgericht (inside-out) in plaats van markt-, klant- en vraaggericht (outside-in). Marktwerking in de sector dwingt zorgaanbieders om meer aandacht te schenken aan marketing in de meest brede zin van het woord.

Belangrijke elementen van marketing als ondernemingsfunctie en continue proces zijn:

- volgen van ontwikkelingen en trends, uitvoeren van markt-, klant- en concurrentieonderzoek, herkennen van kansen, bedreigingen en service- en zorgvraagontwikkelingen;
- vaststellen van meest kansrijke marktsegmenten en nieuwe klantgroepen, zowel gericht op zakelijke klanten als individuele zorgvragers;
- ontwikkelen en invoeren van nieuwe dienstverleningsconcepten en innovatieve zorgproducten en diensten op het gebied van zorg, wonen en welzijn (zowel locatie als niet-locatie gebonden);
- realiseren van een markt- en klantgerichte organisatie (structuur, processen, middelen, personeel) en houding bij alle medewerkers en zorgspecialisten (interne marketing);

- daadwerkelijk doen. Dit betekent ondernemerschap met kordate besluitvorming in alle lagen van de organisatie om vastgestelde plannen snel en succesvol tot uitvoering te brengen.

Om adequaat in te kunnen spelen op nieuwe ontwikkelingen en individuele wensen en behoeften van klanten is naast meer ondernemerschap, meer marketingflexibiliteit nodig. Deze marketingflexibiliteit bepaalt in sterke mate de concurrentiepositie. Hoe flexibeler zorgaanbieders zijn in de aanpassing van hun marketingmix, hoe groter de kans dat potentiële klanten voor die organisatie kiezen. Hieronder wordt dit voor de zes P's van de marketingmix nader toegelicht.

1. Flexibiliteit in 'product'

Zorginstellingen zijn van oudsher werkzaam op het snijvlak van zorg, wonen en welzijn. Rond deze thema's kunnen vanuit de wensen en behoeften van individuele klanten, nieuwe producten en diensten ontwikkeld worden. Denk aan woonhuisautomatisering (domotica), telezorg en telemedicine, ketenzorg, zorgpreventie, vrijetijdsdiensten, gezondheidsdiensten, financiële diensten en woninggebonden diensten. Hierbij is het belangrijk dat men uitgaat van eerder onderkende doelmarkten en klantgroepen. Voor actieve senioren ontwikkelt men andere producten en diensten dan voor de kleine(re) groep minder validen of chronisch zieken. Verder heeft het weinig zin om klanten met een kleine beurs kostbare diensten aan te bieden die men toch niet kan betalen. Nieuwe activiteiten kunnen extra inkomsten opleveren en als breekijzer fungeren naar de markt om nieuwe zorgklanten aan te trekken en zorgproductie voor de toekomst veilig te stellen.



Extra poli's in buitengebieden en opkomst ZorgTV

Ziekenhuizen openen steeds meer poliklinieken in buitengebieden. Op die manier wordt getracht de patiënten met betere service te binden en de concurrentiepositie te verbeteren. De zorgverzekeraars stimuleren de ontwikkelingen en nemen de kosten op in de zorgbudgetten. Thuiszorg Sensire is in 2006 gestart met Campower. Met Campower krijgt men thuis via één druk op de knop van de afstandbediening contact met een hulpverlener. Het contact gebeurt via een kleine camera, bovenop de eigen televisie. Dat zorgt voor contact met een medewerker van de zorgcentrale. Doel is om klanten beter, makkelijker en efficiënter te benaderen en direct te helpen met hun zorgvragen.

Bron: Zorgmarketing in de praktijk, 2007.

2. Flexibiliteit in 'plaats'

De centrale vraag is hier: welke klanten en klantgroepen worden via welke plaatsen (ook wel kanalen genoemd) met welke producten, diensten en services bediend? Denk aan plaatsen als verblijfslocaties, behandellocaties, poliklinieken, thuiszorgwinkels, uitleencentra, accountmanager, verzorger, thuishulp, website en zorgcentrale. Bij het kiezen van de juiste aanpak moet rekening worden gehouden met de wensen van de klant en de (on)mogelijkheden en kosten van de verschillende kanalen. Een belangrijke vraag voor veel zorginstellingen is welke zorg men wel en welke zorg men niet meer extramuraal kan leveren en onder welke voorwaarden. Ontwikkelingen op het gebied van telemedicine spelen hierbij een grote rol. Ook is de toegankelijkheid van de zorg een belangrijk vraagstuk. Zorgaanbieders moeten voldoende capaciteit paraat hebben om zorg te kunnen verlenen op de momenten en plaatsen dat klanten daar behoefte aan hebben. Dit alles binnen nader vast te stellen kaders, want alles heeft zijn prijs. Toegankelijkheid betekent ook dat klanten gemakkelijk via verschillende kanalen contact kunnen leggen met de organisatie en dat vragen snel en goed afgehandeld worden. Dat vraagt om een goed uitgerust 'klantcontactcenter' met een prominente rol voor internet.

3. Flexibiliteit in 'prijs'

Een andere manier om onderscheid te creëren, is differentiëren in prijs. Zorginstellingen zijn van oudsher niet gewend te werken met het prijsinstrument, maar door modernisering van de AWBZ komt daar snel verandering in. Zorginstellingen moeten weten wat de exacte kostprijs is van hun producten en diensten. Op basis van de kostprijs, de vraag uit de markt, de eigen concurrentiepositie en het vereiste rendement dienen aantrekkelijke verkoopprijzen vastgesteld te worden. Hierbij kunnen verschillende prijsmodellen gehanteerd worden al naar gelang de doelmarkt en klantgroep. Naast de verkoopprijs spelen ook andere 'kosten' een rol voor de klant, zoals de tijd en inspanning die men kwijt is om een product of dienst af te nemen. Klanten kiezen waar voor hun geld en prijs/kwaliteitverhouding wordt een belangrijk aspect in het aantrekken en behouden van klanten. Een nieuwe zorgaanbieder die hier op inspeelt is het bedrijf Majordomus dat zich 'met hulp op niveau' in de Randstad richt op ouderen met een vermogen van minimaal 350.000 euro. Voor 35 euro per uur levert men een persoonlijke zorgassistent. Thuiszorg Thebe daarentegen kiest voor prijsdifferentiatie om trouwe klanten te belonen (zie kader).

4. Flexibiliteit in 'proces'

Zorginstellingen kunnen ook zoeken naar onderscheidend vermogen door flexibilisering van het zorg- en dienstverleningsproces. Verbeterprojecten als 'Sneller Beter' van het ministerie van VWS proberen door aanpassingen van de logistieke zorgketen te komen tot betere (lees efficiëntere en goedkopere) dienstverlening. Andere en eenvoudigere oplossingen liggen bijvoorbeeld in het uitbreiden van openings-

tijden, spreekuren op verschillende locaties of bij de klant thuis ('dichtbij') en het instellen van integrale zorgteams ('one stop shop'). De luchtvaartindustrie laat al langer zien wat er gebeurt als nieuwkomers zoals EasyJet en Ryanair de markt betreden en de concurrentieverhoudingen op scherp stellen. Bij traditionele spelers als KLM en British Airways was innovatie in dienstverlening decennia lang ver te zoeken. Maar sinds kort kan men vanuit de luie stoel ook bij deze aanbieders online e-tickets kopen, zelf de zitplaats in het vliegtuig uitzoeken en zelf met behulp van een handterminal de bagage inchecken. Hoelang duurt het nog voordat men zelf online een afspraak voor een ziekenhuisopname kan inplannen (kan in een aantal ziekenhuizen al, red.), zelf de kamer en het voorzieningsniveau kan uitkiezen, zelf online de operatiekamer kan bekijken, zelf met medische specialisten kan chatten en tegelijkertijd ook het vervoer, de revalidatie en de thuiszorg regelen? Het Martini Ziekenhuis in Groningen houdt met deze flexibilitateis zoveel mogelijk rekening bij de nieuwbouw. Zo kunnen operatiekamers binnen een week omgebouwd worden tot een verpleegunit en een kantoor tot een wachtruimte. Omdat de vraag van de toekomst absoluut niet is in te schatten, is voor deze opzet gekozen. Een mooi voorbeeld van marketingflexibiliteit.

5. Flexibiliteit in 'personeel'

Dienstverlening en zorgverlening in het bijzonder, is vooral mensenwerk. Medewerkers moeten, op alle niveaus in de organisatie, over de juiste kennis, vaardigheden en houding beschikken anders zal het effect van alle marketing- en communicatie-inspanningen gering zijn. Medewerkers op de werkvloer bepalen misschien wel voor meer dan vijftig procent het succes van alle commerciële inspanningen. De belangrijkste eigenschap van medewerkers in een klantgerichte organisatie is dat zij bereid en in staat moeten zijn om hun verantwoordelijkheid te dragen voor het zelfstandig functioneren en nemen van besluiten. Dit geldt voor zowel managers, teamleiders, zorgverleners als stafmedewerkers. Verantwoordelijkheden en bevoegdheden moeten laag in de organisatie gelegd zijn. Medewerkers moeten resultaatgericht zijn, kunnen samenwerken (teamwork), kennis delen (lerende organisatie) en elkaar durven aanspreken op gemaakte afspraken en gewenst gedrag (normen en waarden). Zorgaanbieders moeten hun werving-, selectie- en opleidingsbeleid hierop afstemmen en dat is niet eenvoudig in een steeds krappere wordende arbeidsmarkt. Steeds meer zorgaanbieders kiezen dan ook voor het werken met Zelfstandigen Zonder Personeel (ZZP), omdat dit naast kostenvoordelen, veel meer flexibiliteit met zich meebrengt. De zorgsector kan wat dit betreft zeker leren van ervaringen in andere branches zoals de horeca- en hotelbranche.

6. Flexibiliteit in 'promotie'

Van oudsher bestond promotie vooral uit reclame, persoonlijke verkoop en gratis publiciteit. Later werd al snel gesproken over 'communicatie' en het beïnvloeden van

kennis, houding en gedrag van klanten en stakeholders zoals overheid, publiek en belangenverenigingen. Door toenemende concurrentie worden naamsbekendheid, imago en merkvoorkeur steeds belangrijker voor zorgaanbieders. Maar het beeld dat klanten en stakeholders hebben van een zorgorganisatie wordt niet alleen bepaald door promotie of communicatie. Ook zaken als het product of de dienst zelf (kwaliteit), de plaats (locatie), de prijs (hoogte), het dienstverleningsproces (efficiënt) en het personeel (bejegening) hebben invloed op de kennis, houding en het (aankoop)gedrag van klanten en stakeholders. Vaak komen potentiële klanten niet eens in beeld bij een zorgaanbieder omdat men vooraf al is afgehaakt wegens de mindere reputatie, weinig professionele uitstraling of het beperkte zorgaanbod. Vandaar dat steeds vaker gesproken wordt over geïntegreerde marketingcommunicatie waarbij alle marketing- en communicatieactiviteiten op gestructureerde en consistente wijze worden gepland en uitgevoerd. Het doel is dan om de organisatie met één stem, één uitstraling en één imago in alle uitingen en contacten naar buiten te laten treden. Dit vraagt om een gemeenschappelijk thema, een gemeenschappelijke positionering, een centrale regie en flexibiliteit en creativiteit in de uitvoering. Zor-

gaanbieders die dit als eerste onder de knie hebben, nemen een voorsprong op de concurrentie.

Buiten winnen, is binnen beginnen

Zorgaanbieders kunnen concurrentievoordeel opbouwen door meer flexibiliteit in te bouwen in de zes P's van de marketingmix. Belangrijke voorwaarde is wel dat men een heldere en inspirerende bedrijfsstrategie heeft in de vorm van een concreet vastgestelde missie, visie, kernwaarden, strategische doelen en strategische marsroute. Dat zijn immers belangrijke uitgangspunten voor het uitwerken van strategisch en operationeel beleid op het gebied van marketing, communicatie en relatiebeheer. Verder is het vaststellen van de gewenste en huidige organisatie-identiteit, imago/reputatie en cultuur een belangrijke onderwerp bij de invoering van marketing in de organisatie. Men spreekt in dit verband niet voor niets over 'buiten winnen, is binnen beginnen'. |

*Sjors van Leeuwen is directeur van Indora Managementadvies, auteur van het boek "Zorgmarketing in de praktijk" en initiatiefnemer van het Zorgmarketingplatform.

'Hoe flexibeler zorgaanbieders zijn in de aanpassing van hun marketingmix, hoe groter de kans dat klanten voor hun kiezen.'

Implementatie van marketing in kinderschoenen

Bijna de helft van de zorginstellingen heeft te weinig marketingdeskundigheid. Ook is bij 44% van de zorginstellingen onduidelijk wie verantwoordelijk is voor marketing en wat de bedrijfsstrategie is. Slechts 14% van de zorgaanbieders heeft een marketingmanager in dienst en slechts 7% heeft een marketingafdeling. Dit blijkt uit het meest recente onderzoek van het Zorgmarketingplatform onder 154 Nederlandse ziekenhuizen, zorginstellingen en thuiszorgaanbieders. Aan het onderzoek hebben 154 bestuurders en managers meegedaan van grote ziekenhuizen, verzorging- en verpleeghuizen, thuiszorgorganisaties en instellingen voor gehandicapten-

zorg en geestelijke gezondheidszorg. Uit het onderzoek blijkt dat tijd, capaciteit en geld ontbreken. Ook wordt in veel gevallen de noodzaak van marketing niet gevoeld. De top-5 van obstakels voor de invoering van marketing zijn volgens de geënquêteerde zorgmanagers:

1. Onvoldoende marketingdeskundigheid (44%)
2. Marketingverantwoordelijkheid onduidelijk (44%)
3. Bedrijfsstrategie is onduidelijk (42%)
4. Onvoldoende tijd en capaciteit (39%)
5. Onvoldoende marketingbudget (37%)

De drie belangrijkste marketingspeerpunten van zorgaanbieders zijn volgens het onderzoek:

1. Communicatie & PR versterken (43%)
2. Klanttevredenheid verhogen (42%)
3. Kwaliteit van dienstverlening verbeteren (34%)

Deze speerpunten staan al langer bovenaan de agenda van de Nederlandse zorgaanbieders en komen kort en krachtig neer op het Engelse gezegde 'be good and tell it'. Zie ook: www.zorgmarketingplatform.nl.