

Meerwaarde van zorgmarketing

DEEL 2

'WIE IS UW KLANT?
WAAR ZIT UW KLANT?'



De ouderenzorg transformeert snel en ingrijpend. Politieke, economische besluiten in combinatie met de invoering van de Wmo leiden tot ongeken- de veranderingen aan de kant van de zorgconsument. Zorginstellingen zijn nog te weinig in staat om een helder beeld te creëren van hun potentiële doelgroep, zoals die nu is én zoals die er uitziet over dertig jaar. Miquel Wijngaards van Health-Marketing geeft antwoord op vragen als ‘Wie is uw klant?’ en ‘Waar zit uw klant?’ | **TEKST: MIQUEL WIJNGAARDS**

Tot voor kort was het zo dat je met een beperking, handicap of chronische ziekte de reguliere weg bewandelde, wat leidde tot een indicatie (meestal van het CIZ). Met deze indicatie meldde je je bij een zorginstelling naar keuze, of je liet deze keuze over aan het zorgkantoor of de gemeente in kwestie. Vervolgens ontving je vaak direct de gewenste extramurale zorg of je kwam op een wachtlijst voor een intramurale setting. Natuurlijk was de groep die reeds extramurale zorg ontving maar door de toenemende zorgvraag en complexiteit naar een intramurale setting verhuisde, het grootst. Er was sprake van meer vraag dan aanbod. Dit leidde tot wachtlijsten.

Intramurale zorginstellingen waren gewend om een constante stroom van zorgconsumenten te ontvangen. Daarvoor was relatief weinig inspanning nodig. Bestuurders en managers konden zich daardoor grotendeels bezighouden met overwegend interne processen. De ‘blik’ hoefde niet zo nodig naar buiten. En dus werden vragen als ‘wie is mijn klant, hoe gedraagt hij of zij zich, waarom kiest een klant voor ons, waar woont onze klant’ niet beantwoord. Het gevolg: weinig kennis van de markt en een achterstand op het gebied van doelgroepsegmentatie en marktanalyses. Voordat we inzoomen op de praktijk, eerst de theoretische achtergronden van dit wezenlijke onderdeel van zorgmarketing.

DOELGROEPSEGMENTATIE

Doelgroepsegmentatie is het onderverdelen van doelgroepen. Het wordt toegepast als de doelgroep te groot is of als de onderlinge verschillen te groot zijn. Doelgroepsegmentatie zorgt er voor dat de boodschap die gecommuniceerd moet worden, beter aankomt. Het kan namelijk zijn dat het ene deel van de doelgroep de boodschap op een andere manier gecommuniceerd wil hebben dan een ander deel van de groep.

Met doelgroepsegmentatie leer je de doelgroep kennen. Waar bevindt de doelgroep zich? Wat wil uw doelgroep weten en via welke kanalen kunt u hen bereiken?


Miquel Wijngaards geeft een praktisch voorbeeld van wat dit voor de zorg kan betekenen: ‘Een zorginstelling voor ouderen heeft een overeenkomst gesloten met een woningbouw coöperatie om voor de duur van dertig jaar twintig appartementen af te nemen met bovengemiddelde huur. Deze appartementen zijn niet voor iedereen bereikbaar; de doelgroep voor deze vorm van zorg ligt in de hogere welstandsklasse. Maar hoe ziet deze doelgroep er verder uit? Waar liggen de interessegebieden? Wat onderscheidt hen binnen de grote groep van zorgvragers?

En wat vinden zij belangrijk? Op welke manier kan de zorginstelling het beste communiceren met deze doelgroep? Wat spreekt aan en wat stoot af? Voor zorginstellingen betekent dit echt een omslag van 180 graden. Waren zij gewend dat de klant zich vanzelf wel aandiende, nu zal de instelling actief opzoek moeten naar de klant en dus een helder beeld moeten hebben van de doelgroep.’

WERKWIJZE

Doelgroepsegmentatie kan op verschillende manieren worden gedaan. In geval van geografische doelgroepsegmentatie wordt gesegmenteerd op geografische gegevens, zoals land, plaats, postcode of gemeente. Demografische segmentatie vindt plaats naar kenmerken die aan een persoon zijn gebonden, zoals leeftijd, geslacht, burgerlijke staat, gezinsgrootte, religie en land van herkomst. Psychografische doelgroepsegmentatie vindt plaats op basis van levenshouding, interesses en opinies. Hierbij kan gedacht worden aan politieke overtuiging, lifestyle en ideeën over geld en sparen. Bij socio-economische segmentatie wordt gesegmenteerd op kenmerken van een persoon, zoals opleiding, sociale klasse, beroep en inkomen. Gedrag segmentatie is segmentatie op basis van kenmerken van het koop- en gebruiksgedrag van vaste en potentiële klanten en/of gebruikers. Tot slot is er nog levenscyclus segmentatie; de levenscyclus geeft aan in welk stadium van hun leven mensen zich begeven. Zijn ze vrijgezel, getrouwd zonder kinderen, getrouwd en hebben ze kinderen, zijn ze getrouwd en zijn de kinderen uit huis, of zijn ze weduwe of weduwnaar? Op basis van deze stadia kan ook doelgroepsegmentatie plaatsvinden.

DOELGROEP VERSUS MARKT

Miquel Wijngaards benadrukt dat doelgroepsegmentatie niet verward moet worden met marktsegmentatie. ‘Marktsegmentatie is een onderdeel van marketing, doelgroepsegmentatie is een onderdeel van (marketing)communicatie. Doelgroepsegmentatie is een van de basis principes van marketing-communicatie. Zonder een goede segmentatie kun je eigenlijk niet tot een goede strategie komen. Het verband tussen doelgroepen, middelen en (online) media, en manieren om je verhaal voor het voetlicht te brengen, het zijn allemaal facetten die steeds belangrijker worden. Onder andere door de opkomst van de online social media zijn die doelgroepen op steeds meer verschillende plaatsen te vinden. Daarbij komt dat de verwachtingen rond communicatie en het afstemmen van informatie op persoonlijke behoeften steeds groter zijn geworden. 

Je moet dus een manier vinden om met andere ogen naar die doelgroepen te kijken. Vervolgens moet je je afvragen hoe je al die informatie het beste kunt gebruiken.'

ZORGMARKTSCAN

Nu terug naar de praktijk. Actiz heeft uit eigen onderzoek (onder de leden) geconcludeerd dat 34 procent van de aangesloten zorginstellingen de komende jaren één of meer zorglocaties zullen sluiten. De leden hebben alternatieven onderzocht voor gewijzigde invulling van deze locaties vanuit een financieringsperspectief. Echter, de vraag die zich hier aandient, is of de doelgroep wel voldoende groot is om deze locaties gereduceerd open te houden. Een andere interessante vraag is of er voldoende nieuwe doelgroep aanwezig is voor een ander type klant. Het blijkt dat hier nagenoeg geen onderzoek naar is gedaan.

Miquel Wijngaards vertelt: 'Health Marketing heeft het initiatief genomen om de ZorgmarktScan te ontwikkelen in samenwerking met Cendris en PostNL. Deze scan geeft antwoord op een aantal vragen. Hoe ziet de doelgroep eruit? Wat is het verzorgingsgebied van de zorginstelling?

Waar zit de doelgroep binnen dit verzorgingsgebied? De ZorgmarktScan maakt zichtbaar wie de doelgroep is door een vergelijking te maken tussen het profiel van de doelgroep en een gedefinieerd referentiegebied, het zogenaamde adherentiegebied.'

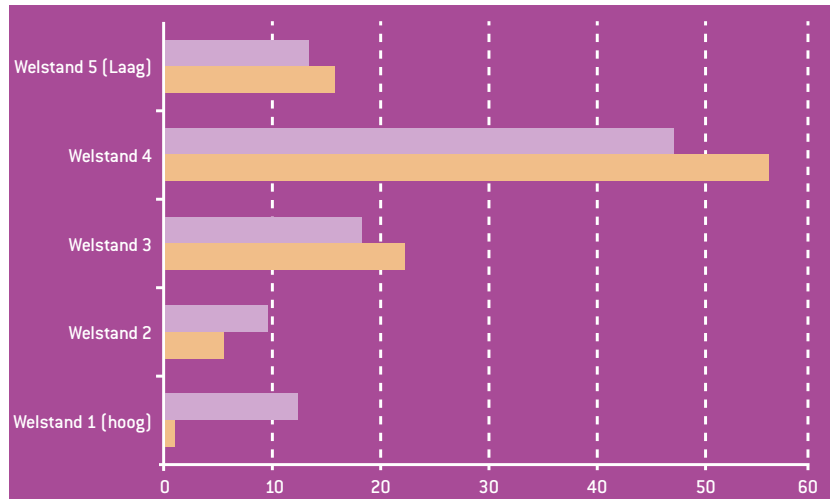
STAPPEN

Miquel Wijngaards vervolgt: 'Om tot een doelgroepsegmentatie te komen en zo een goed marktbeeld te krijgen, moet je eerst antwoord geven op de vraag wie de klant is. Voor zorginstellingen is dit lastig. De kennis van klanten is beperkt, omdat er nooit onderzoek naar gedaan is. Om toch een antwoord te kunnen geven op de vraag wie de klant is, zijn er drie stappen die je zou moeten doorlopen. Analyseren --> Profileren --> Segmenteren. Deze stappen zijn onderdeel van de ZorgmarktScan.'

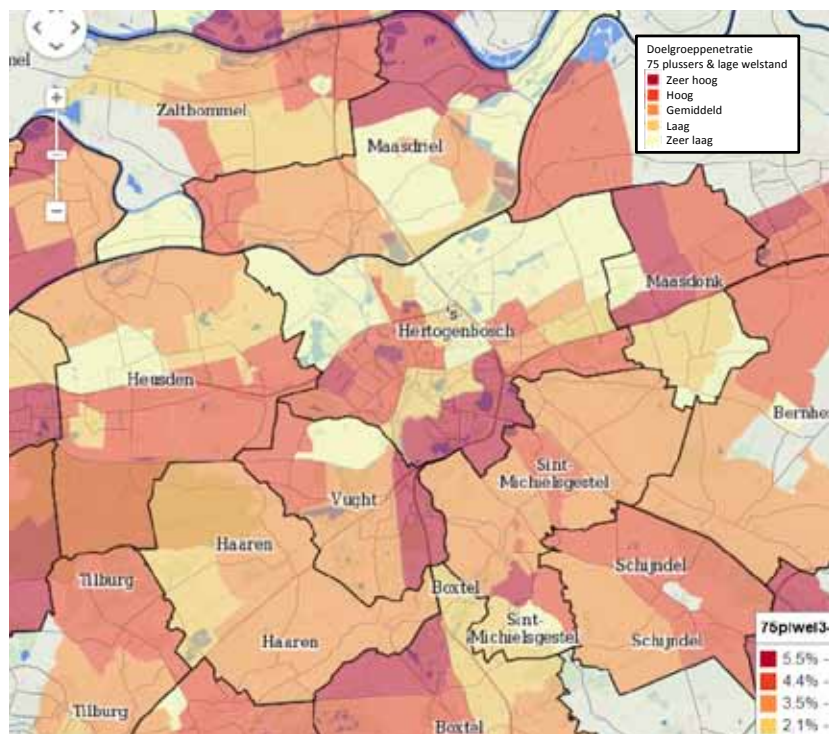
ANALYSEREN --> PROFILEREN

Miquel Wijngaards licht de eerste stap toe. 'Wanneer klantgegevens, bestaande uit adresgegevens van bewoners, beschikbaar zijn, worden deze gebruikt om een

Figuur 1: Voorbeeld welstandsverdeling bewoners en referentiegebied (geel= % welstand huidige bewoners zorginstelling, paars= % welstand referentiegebied)



Figuur 2: Voorbeeld visualisatie doelgroep zorginstelling



‘Het is altijd verrassend om te zien welke interessante kenmerken en onverwachte inzichten uit een profielanalyse naar voren komen. Hier gaan we juist naar op zoek, omdat het een onderbouwing en richting geeft van de strategie.’

profielanalyse te maken van de huidige klanten. Cendris, onderdeel van PostNL, beschikt over de grootste lifestyle database van Nederland. Met deze data krijgen bewoners een gezicht in termen van inkomen, opleiding, verhuisbereidheid, soort woning, hobby's en interesses. Door een vergelijking te maken met het referentiegebied, wordt dit inzicht bepaald (zie figuur 1).’ Deze overzichten worden gecombineerd met de AWBZ zorgconsumptie op instellingsniveau, gemeentelijk niveau en regionaal/landelijk niveau. Ook als er geen adresgegevens beschikbaar zijn, kan Health Marketing op basis van het verzorgingsgebied het klantprofielen genereren. Miquel Wijngaards: ‘Samen met Cendris beschikken wij over bijna driehonderd differentiatietabellen.’

PROFILEREN --> SEGMENTEREN

‘Wanneer het profiel van de klanten is bepaald, wordt dit gebruikt om de doelgroep vast te stellen’, gaat Miquel Wijngaards verder. ‘Het ‘onderbuikgevoel’ van de zorginstelling over de verwachte uitkomsten wordt dan gecombineerd met de resultaten van de profielanalyse. Op deze manier wordt de segmentatie gemaakt voor de doelgroep van de zorginstelling. Naar deze doelgroep gaat men op zoek en elke beleidskeuze waarin een doelgroep wordt benoemd, zal hierop worden gebaseerd. Deze segmentatie wordt vervolgens gebruikt om de tweede belangrijke vraag te beantwoorden: waar zit de klant?’

WAAR ZIT DE KLANT?

Het meest interessante onderdeel van het proces is het lokaliseren van de doelgroep in de regio van de huidige zorglocatie. Immers, deze consumenten zijn de toekomstige bewoners en zij, de potentiële klanten, moeten overtuigd worden om in de toekomst gebruik te gaan maken van de diensten van de zorginstelling in kwestie. Aanwezigheid van veel doelgroep is prettig, en zelfs een randvoorwaarde. Miquel Wijngaards verklaart: ‘Helaas blijkt ook wel eens uit de ZorgmarkScan dat de huidige doelgroep er eenvoudigweg niet woont. De gekozen stra-

tegie moet dan worden aangepast of erger...’

Miquel geeft als voorbeeld: ‘Een bestuurder van een zorginstelling vroeg ons een tijd geleden om de doelgroep inzichtelijk te maken en te visualiseren waar deze zich bevond. De meeste doelgroep bevond zich in een dorpje tien kilometer verderop, en niet op de plek waar deze zorginstelling net voor vele euro's een bestaande locatie opgeknaapt had, en waar nauwelijks doelgroep aanwezig is. De bestuurder trok wat wit weg en antwoordde: ‘De mensen uit dat dorp vertrekken nooit, maar maken gebruik van onze verouderde locatie die wij niet gerenoveerd hebben en waar voorlopig ook geen budget voor is.’ Dit voorbeeld staat helaas niet op zichzelf; veelal worden er nauwelijks doelgroepenanalyses gemaakt voordat miljoenen in vastgoed gestoken worden.’

De beste manier om de doelgroep te lokaliseren, is om deze visueel op een kaart weer te geven. Met de huidige techniek is het ook mogelijk om deze op straatniveau weer te geven, waarbij interactief in- en uitgezoomd kan worden. Dit is een geschikte manier die vaak bijdraagt aan nieuwe inzichten. In onderstaande figuur is een voorbeeld weergegeven van de doelgroep van een bestaande zorginstelling.

Concluderend kunnen we stellen dat zorginstellingen meer aandacht moeten besteden aan de beantwoording van vragen als ‘Wie is mijn klant?’, ‘Wat is kenmerkend voor mijn klant?’ en ‘Waar zit mijn klant?’ Vervolgens is het van belang om deze doelgroep op de juiste manier te bereiken. Ook bij het nemen van ingrijpende besluiten over verbouw, renovatie en nieuwbouw is het van belang om zicht te hebben op (de omvang van) uw doelgroep. Ook de financiers van bouwprojecten vragen steeds vaker informatie over klantsoorten, aantallen en hoe deze bereikt kunnen worden. De ervaring leert dat de ZorgmarkScan een belangrijk instrument is bij het maken van strategische keuzes én goed bruikbaar is voor diverse disciplines binnen de instelling. 