

# Meerwaarde van marketing

‘VAN KERNWAARDE TOT CONCEPT’

Steeds meer worden cliënten en patiënten zorgconsumenten die consumentengedrag vertonen. Op deze nieuwe zorgmarkt maken zij bewuste keuzes als het gaat om aanbieders en diensten. Maar vanuit de zorgaanbieders, de instellingen, is marketing niet of nauwelijks geborgd. Terwijl het toch een belangrijke meerwaarde kan zijn voor zorgorganisaties. | [TEKST: MIQUEL WIJNGAARDS](#)



**H**et is niet langer vanzelfsprekend dat inwoners van een bepaald gebied daar uiteindelijk ook zorg afnemen. Zorgconsumenten worden steeds mobieler en zijn dan ook bereid om te reizen voor goede zorg. Ook aan de financieringskant is sprake van wijzigingen die direct van grote invloed zijn voor zorginstellingen. In het regeerakkoord 'Bruggen slaan' wordt de gemeente een grote rol toebedeeld in de aanpak van maatschappelijke problemen. Met name in het sociale domein worden omvangrijke taken toevertrouwd aan de gemeenten. Echter, daar waar de gemeente honderd procent verantwoordelijkheid krijgt, krijgt ze niet honderd procent aan financiële middelen. Dit vraagt om creativiteit, bij gemeenten én zorginstellingen. Deze laatste zullen moeten anticiperen op de ontwikkelingen bij gemeenten en zichzelf hierin ook een rol moeten geven.

Van zorginstellingen wordt verwacht dat ze zich snel aanpassen aan de nieuwe werkelijkheid. Dit vraagt om een focus naar buiten, richting de

zorgconsument. Het zijn ingrijpende veranderingen, waarbij ondersteuning en begeleiding nodig zijn. Om de meerwaarde van marketing in deze duidelijk te kunnen maken, worden eerst twee belangrijke bevindingen nader toegelicht: de extramuralisering en de scheiding van wonen en zorg, en de commercialisering van de zorg.

#### SCHEIDEN WONEN/ZORG EN EXTRAMURALISERING

De komende jaren zal de scheiding van wonen en zorg verder doorgevoerd worden. De beschikbare gelden zullen anders verdeeld worden dan op dit moment het geval is. Daar komt bij dat cliënten die nu nog in ZZP3 en ZZP4 thuishoren, straks niet meer terecht kunnen in zorginstellingen als gevolg van de ontwikkelingen in de extramuralisering. Hierdoor zullen bij zorginstellingen minder nieuwe bewoners ondergebracht worden. Bovendien blijkt dat de concurrentie met andere zorginstellingen steeds heviger wordt. Als zorginstellingen niet meebewegen met alle ontwik-



# ‘Voor vraaggestuurde zorginstellingen is een goede dialoog met stakeholders van groot belang.’

kelingen, bedraagt het productieverlies in 2015 naar verwachting ruim acht procent van de omzet.

## COMMERCIALISERING VAN DE ZORG

De tweede belangrijke bevinding is dat de zorgrelatie verzakelijkt. Patiënten en cliënten ontwikkelen zich meer en meer tot zorgvrager en in veel gevallen tot consument van de betaalde dienst ‘zorg’. Hierdoor wordt de relatie tussen de consument en de zorgverlener gelijkwaardiger; de consument wordt minder afhankelijk van de zorgverlener. Ook bestaat er een sterke neiging tot het reduceren van waarden tot economische waarden, zoals ‘tijd is geld’ en ‘voor geld is alles te koop’. Verder draagt de idee van de maakbaarheid van de mens, en dus van gezondheid, ertoe bij dat zorg gezien wordt als een dienst die gevraagd en geleverd kan worden.

In alle lagen van de samenleving is een verschuiving waar te nemen van aanbod- naar vraaggestuurde levering van diensten en producten. Niet langer wordt aanbod gecreëerd waarvan vooral de producent zelf denkt dat het in een behoefte voorziet. Het accent ligt nu op de vraag om van daaruit een zo passend mogelijk aanbod te creëren. Mensen zijn mondiger geworden en geven aan dat ze zelf wel weten wat goed voor hen is. Ze voelen zich prima in staat om hun wensen en behoeften te formuleren en daar voor op te komen. Met name het feit dat kennis toegankelijker is geworden en niet langer het monopolie is van de professional, heeft daaraan bijgedragen. Een andere reden voor de overgang naar vraagsturing is dat er door de individualisering een eindeloze variatie in behoeften is ontstaan. Mensen willen maatwerk.

Samenleving en politiek vragen om vraaggestuurde zorginstellingen. Voor de gezondheidszorg heeft de verschuiving van aanbod- naar vraagsturing ingrijpende gevolgen. Niet alleen leidt deze tot belangrijke wijzigingen op financieel-economisch en organisatorisch gebied, ook inhoudelijk verschuift er nogal wat. Dit brengt ethische vragen met zich mee, zoals de vraag wat goede zorg precies inhoudt en of de gevraagde zorg wel goede zorg is. Is zorg goed als de zorgvrager er tevreden mee is of

moet goede zorg (ook) voldoen aan de hoogste professionele eisen? Idealiter noemt de zorgvrager de zorg goed als die naar professionele maatstaven het beste voor hem is.

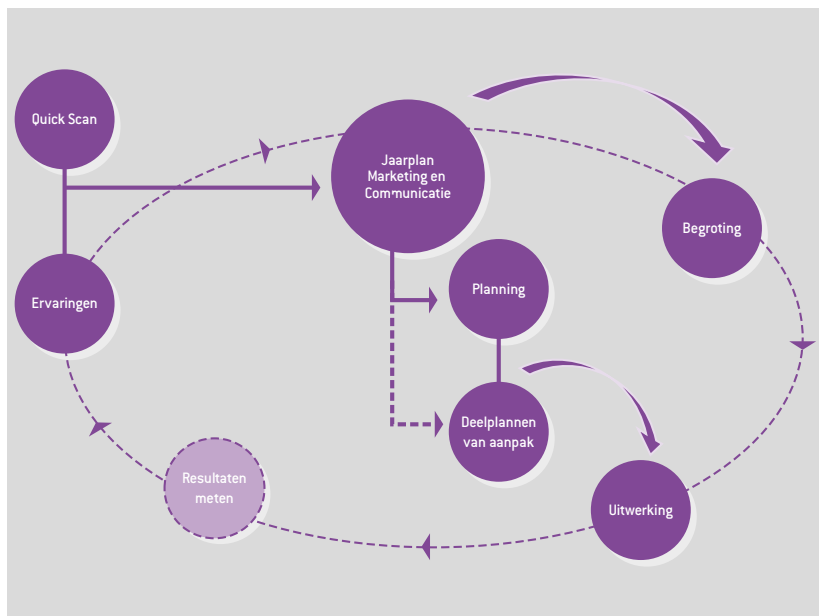
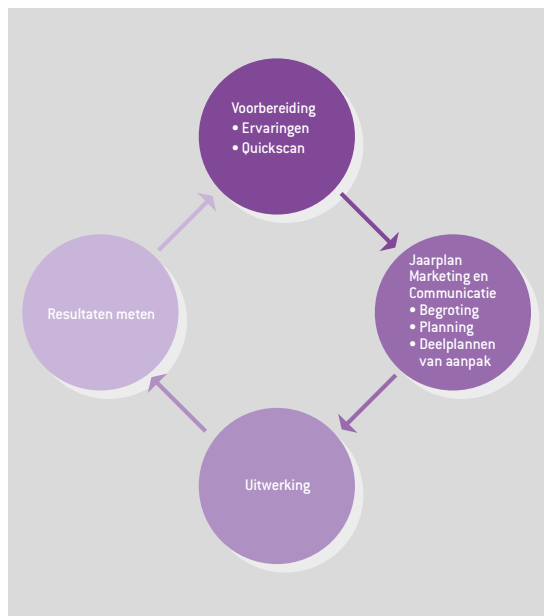
Zorginstellingen willen het beeld wat mensen hebben van de seniorenzorg, positief beïnvloeden. Zij willen een breed publiek laten zien welke diensten zij leveren en welke resultaten behaald zijn. Op deze manier kunnen ze het merk beter op de kaart zetten. De marketing en de communicatie zijn daarentegen meer aanbod- dan vraaggestuurd. Voor vraaggestuurde zorginstellingen is een goede dialoog met stakeholders van groot belang.

## BLIK NAAR BUITEN

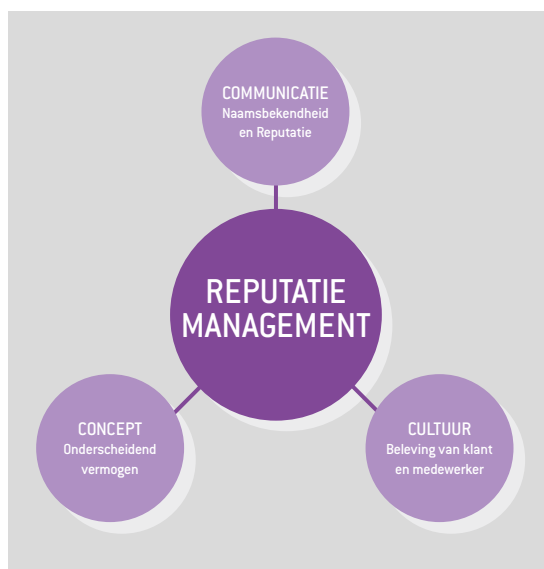
Health-Marketing is marketingspecialist voor zorginstellingen en zorgaanbieders. Het bureau concludeert op basis van onderzoek en gesprekken dat zorginstellingen vooral intern gericht werken. Heel verklaarbaar, gelet op de snel veranderende omgeving waarin ze acteren. Vaak krijgen ze te maken met ontwikkelingen waarvan het lijkt alsof er niet direct invloed op mogelijk is. Ze richten zich daarbij op waarden die door toekomstige klanten als vanzelfsprekend ervaren worden. De vraag is of deze nog wel aansluiten bij de markt en de behoefte van klanten.

## DOELGROEPEN

Zorginstellingen richten zich op twee verschillende doelgroepen. Ten eerste zijn dit de bestaande klanten met hun eigen context en netwerk, veelal kinderen en familieleden in de eerste graad, die al gebruikmaken van de faciliteiten van de zorginstelling. Tot de tweede doelgroep behoren de potentiële klanten die in de toekomst gebruik zullen gaan maken van de faciliteiten. Deze groep, die zich overigens nu al kenmerkt als mantelzorger of informele zorgverlener, zal een heel ander wensenbeeld weergeven dan de doelgroep van bestaande klanten. Voor zorginstellingen is het een uitdaging om deze twee doelgroepen op de juiste manier aan te spreken. Hoe onmogelijk het ook lijkt, het kan wel. Door de belangrijkste waarden te definiëren die voortkomen uit deze doelgroepen en deze te vertalen in acties die voor iedereen begrijpelijk en realiseerbaar zijn.



Figuur 1, 2 en 3 Reputatiemanagement



Een andere mogelijkheid is om de organisatie dusdanig vraaggericht te organiseren dat er flexibeler op waarden kan worden ingespeeld. Dit kan effectief zijn als de bepaalde waarden onvoldoende recht doen aan de diversiteit van de zorgvraag en -behoefte.

#### KERNWAARDEN

Succesvol reputatiemanagement begint met het versterken van de identiteit en het imago door (her)definiëring van marketingconcepten en een integrale aanpak van organisatieveranderingstrajecten. Het is er op gericht het gewenste imago en de identiteit met elkaar in overeenstemming te brengen. Een goede definiëring van kernwaarden, van de missie en de doorvertaling naar concepten helpen de zorgorganisatie duidelijk te maken op welke punten het mogelijk en wenselijk is om zich met de kennis en ontwikkelingen van nu en in de toekomst te onderscheiden. Wat doen we? Hoe doen we het? En waarom doen we het?

#### VERTALING NAAR CONCEPTEN


Een marketingconcept geeft antwoord op de vraag wat de kernwaarden zijn en in welke relatie deze staan tot de wens en mogelijkheden van de zorginstelling om

zich positief te onderscheiden en het gewenste imago te kunnen neerzetten. Concepten ondersteunen de missie en visie van de zorgorganisatie. De kracht van een goed concept zit in de balans tussen cultuur, communicatie en marketing.

Een verdere focus op de unieke vaardigheden, competenties van de organisatie, de eigen visie en ontwikkelingen in de markt leidt idealiter tot de keuze van twee of drie concepten. Deze kunnen vervolgens verder worden uitgewerkt met behulp van standaard marketingmethodieken. De concepten geven verdieping aan de core business en laden de identiteit en het imago van de organisatie

#### VERTALING

Specifieke vaardigheden en competenties vanuit de kernwaarden liggen ten grondslag aan de aanpak, de snelheid en kwaliteit die de organisatie biedt op het gebied van zorg, begeleiding, behandeling, wonen en welzijn. Daarin zit toegevoegde en onderscheidende waarden, waaraan een zorginstelling haar bestaansrecht ontleent.

Voor het beste eindresultaat maken de medewerkers uiteindelijk het verschil. Intern moeten kernwaarden begrepen en breed gedragen worden. Kernwaarden gegoten in een goed aansprekend concept vormen de basis van het merk. Kies maximaal drie concepten die zorgen voor toegevoegde waarde. Dit leidt tot concrete resultaten die een bijdrage leveren aan de doelstellingen van de organisatie. Wie is onze klant? En hoe kunnen we die het beste bedienen? Dat zijn de belangrijke vragen die zorginstellingen zich moeten stellen, willen ze zich in marketingopzicht strategisch sterk kunnen positioneren. In de volgende uitgave van tvb ZORG meer over marktanalyse en doelgroepsegmentatie. 

#### OVER DE AUTEUR

Miquel Wijngaards is directeur van Health Marketing, marketingspecialist voor zorginstellingen en zorgaanbieders.

Meer informatie: [www.health-marketing.nl](http://www.health-marketing.nl)