

Kansen & ondernemen in de VVT markt

Inleiding

De zorg is een enorm dynamische markt en staat continue in de belangstelling van ons allemaal. De sector is flexibel en past zich steeds weer aan alle veranderingen aan. Of het nu bijvoorbeeld gaat om stelselwijzigingen of tariefsaanpassingen, organisaties weten met deze gebeurtenissen om te gaan. Deze goede eigenschap kunnen organisaties ook inzetten door op voorhand naar kansen te kijken die zich in de sector voordoen en hiermee aan de slag te gaan. Kortom ondernemen in de zorg.

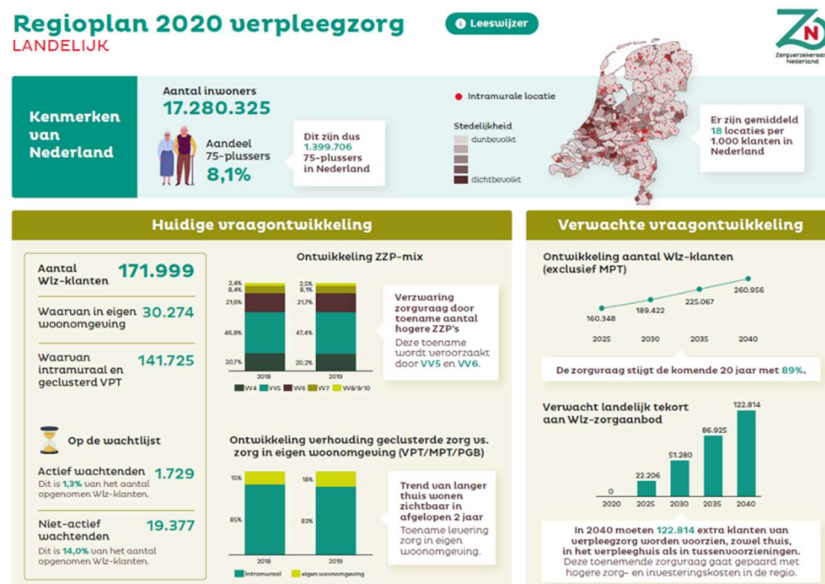
Recent heeft Zorgverzekeraars Nederland een notitie, Regioplan 2020 verpleegzorg, uitgebracht. Deze rapportage geeft een overzicht van de ontwikkelingen binnen de WLZ gericht op onze ouderenzorg. Het regioplan gaat in op zowel de landelijke – als regionale ontwikkelingen. Het plan geeft een duidelijk beeld welke kant het op gaat met onze ouderenzorg.

De huidige vraagontwikkeling laat de verschuiving zien naar zwaardere zorg en meer zorg thuis. De te verwachte vraagontwikkeling toont de groeiende zorgvraag tot en met 2040 samen met het te kort aan verpleegaanbod; lees wooncapaciteit.

Deze ontwikkelingen zijn bekend, maar het is handig om de kerngetallen zo bij elkaar te zien.

Het is ondenkbaar dat bijsturing en veranderingen zullen uitblijven.

Verschillende ministeries, koepel - en branche-organisaties buigen zich op verschillende wijzen over de zorg en houdbaarheid van ons huidige zorgsysteem.



Bron: Rapport Regioplan Zorgverzekeraars Nederland

Daarnaast zijn er ook trends te bespeuren bij de zorgvragers en hun achterban die van invloed zijn op het huidige en toekomstige zorgaanbod.

Al deze ontwikkelingen bieden kansen voor zorgaanbieders die inspelen op deze veranderingen in de zorgmarkt.

Macro omgeving

In het politieke debat wordt de groeiende zorgvraag en de stijgende bekostiging hiervan onderkend. Opmerkelijk is wel dat uitgesproken wordt dat de grenzen van de inzet voor zorg zijn bereikt. Vanuit economisch perspectief zal Nederland na de Corona crisis uit een diep dal op moeten klimmen. Hierbij zal er goed naar de overheidsuitgaven worden gekeken. Tenslotte is elke euro schaars. Vanuit sociaal maatschappelijk oogpunt bezien is door de vergrijzing van Nederland de groeiende zorgvraag een realiteit. De vraag is hoe wordt deze groei in de toekomst bekostigd en

hoe kan deze zorg worden geleverd? Technologische ontwikkelingen zullen de zorg moeten ondersteunen in het kader van efficiëntie en ter vervanging schaarse medewerkers. Onder technologische ontwikkelingen kunnen ook vernieuwing en andere zorg - en dienstverleningsconcepten geschaard worden.

Zorgaanbieders kunnen niet op al deze factoren invloed uitoefenen. Echter de bewustwording hiervan biedt mogelijkheden om de eigen positie in het spelersveld te bepalen en op basis hiervan strategische besluiten te nemen en plannen te ontwikkelen.

De thema's

De onderwerpen die telkens in verschillende vormen naar voren komen zijn;

- De klantvraag; wat willen cliënten? Welke invloed heeft het netwerk van een cliënt op de klantvraag?
- Het medewerkers vraagstuk; hoe behouden wij en krijgen wij voldoende medewerkers om de dienstverlening die wij willen bieden ook te kunnen leveren?
- Huisvesting; welke rol speelt huisvesting bij de ontwikkeling van onze dienstverlening en de doelgroepen die wij willen bedienen van zorg?
- Vernieuwing, welke zorg- en dienstverleningsconcepten kunnen wij (verder) ontwikkelen passend bij de vraag? Welke rol spelen technologische ontwikkelingen hierbij?

De klantvraag en het huisvestingsvraagstuk zijn niet los van elkaar te zien. Enerzijds wordt geconstateerd dat er onvoldoende seniorenwoningen zijn en in de nabije toekomst dreigt een tekort aan verpleeghuisplaatsen. Hierdoor blijven veel mensen gedwongen langer thuis wonen. Daarnaast is er ook een steeds groter worden groep mensen die bewust langer thuis woont of opzoek gaat naar andere woonvormen dan hetgeen er nu wordt geboden.

Het aanbod op de arbeidsmarkt kan de groeiende vraag naar zorg moeizaam opvangen. Steeds zwaarder wordende zorg en meer zorg thuis vraagt veel van medewerkers en vraagt soms ook om andere competenties. Medewerkers ervaren hierdoor een steeds groter wordende werkdruk. Als onderdeel van de oplossing wordt er gezocht naar ondersteunende technologische ontwikkelingen en andere woonzorgconcepten. Deze vernieuwingen bieden een frisse blik op de zorgdienstverlening en kunnen bijdrage aan werkplezier met positieve energie voor medewerkers.

Mensen in de zorg willen zorg verlenen

Al jaren wordt er gedebatteerd over het terugdringen van de administratieve lasten voor zorgmedewerkers. Tot op heden leiden de debatten en voorgenomen maatregelen niet tot het gewenste resultaat. In de afgelopen jaren is de administratieve druk alleen maar toegenomen.

Zorgprofessionals in de ouderen- en gehandicaptenzorg besteden gemiddeld 30% van hun tijd aan administratieve taken blijkt uit onderzoek van Berenschot.

"Mensen die in de zorg werken, willen in de eerste plaats zorg verlenen, geen formulieren invullen. Minder tijd voor administratie betekent meer tijd voor de cliënt. Administratieve lastenverlichting draagt bij aan kostenbesparing, hogere cliënt- en medewerkerstevredenheid, afbouw van overhead en meer ruimte voor de professional. En het maakt de organisatie flexibel, waardoor zij makkelijker kan inspelen op veranderingen in doelgroep, zorgvraag, financiering of samenwerkingsverbanden".

Quote: Waardigheid en trost

Minder administratie is één van de oplossingen voor het medewerkerstekort. Minder administratieve lasten biedt bovendien meer arbeidsvreugde en maakt werken in de zorgsector attractiever.

Beleidsmakers moet een spiegel voorgehouden worden, zodat zij bereid zijn om minder administratieve verantwoording toe te staan. Het systeem zou ingericht moeten worden op basis van vertrouwen in plaats wantrouwen. Hiermee kan dan de ver doorgevoerde administratieve controle worden verlicht en dan blijft er ook meer tijd over voor de zorg.

De dynamiek onder zorgaanbieders

Ondanks de discussie over wel of geen marktwerking is de zorgmarkt een markt van vraag en aanbod. Elke organisatie is op zoek naar bestaansrecht, of het om grote boven regionaal dominante instellingen gaat met een breed aanbod van zorg, kleinere regionale aanbieders of niche spelers met een specifiek doelgroep gebonden aanbod.

Volgens het CBS zijn er ca. 990 middelgrote en grote organisaties actief in de VVT in 2019. Dit zijn organisaties die hun jaarstukken deponeren bij het CIBG. In de achterliggende jaren zijn er een groot aantal nieuwe aanbieders toegetreden tot de zorg. De IGJ tracht het aantal nieuwe aanbieders in kaart te brengen. Op basis van gegevens uit een rapportage van de IGJ zou het aantal nieuwe toetreders vanaf 2016 ca. 145 nieuwe organisaties zijn.

Van deze toetreders levert meer dan 40% thuiszorg en zo'n 30% kleinschalig wonen (KSW). Een aanname is dat het grootste deel van de KSW toetreders in de gehandicaptenzorg opereert en niet in de ouderenzorg.

Verder concludeert de inspectie dat 20% van de nieuwe aanbieders werkzaam is de gehandicapten zorg, 16% in de somatiek en meer dan 50% biedt een combinatie van zorg. De meeste van deze organisaties biedt zorg in PGB.

Het is lastig te duiden hoe groot het aantal VVT toetreders is. Mogelijk zijn dit ca. 60 organisaties. Onder de nieuwe aanbieders bevinden zich enkele buitenlandse partijen met landelijke ambities. Daarnaast zijn er verschillende private partijen die toetreden met andere businessmodellen, zoals franchise. Hierdoor kunnen deze partijen snel regionaal of landelijk opschalen.

Een deel van de marktdynamiek bestaat uit substitutie tussen diensten en financieringsvormen. Enerzijds is geconstateerd dat meer extramurale zorg wordt geboden en daarmee intramurale zorg vervangt. Nieuwe toetredende partijen maken veelvuldig gebruik van PGB financieringsvormen doordat het maken van productieafspraken met zorgkantoren door tal van barrières moeilijk of onmogelijk is. Hiermee vervangt PGB natura financieringsvormen.

Nieuwe zorgaanbieders vinden zichzelf uniek

De inspectie heeft ongeveer evenveel nieuwe als nog onbekende organisaties bezocht. Alle nieuwe zijn gestart in 2016-2017 en de nog onbekende in de jaren ervoor. Nieuwe zorgaanbieders hebben tussen de 1-160 cliënten en nog onbekende zorgaanbieders tussen de 2 en 800 cliënten. Bijna alle nieuwe zorgaanbieders vinden zichzelf uniek: ze gaan het anders doen dan de andere. In de praktijk betekent dat vooral kleinschaligheid om een grote mate van betrokkenheid te realiseren. De meeste organisaties leveren een combinatie van zorg, zoals: dagbesteding en thuiszorg. KSW staat voor Kleinschalig Wonen. Deze tak bevat ook organisaties die gescheiden wonen en zorg aanbieden, vaak pgb gefinancierd. 15% van de organisaties maakt voor de financiering geen gebruik van pgb of Zin. De zorg wordt enkel geleverd op basis van betalingsovereenkomsten met de cliënt of verzekeraar, restitutiepolis en particuliere bekostiging.

Quotes: Uit onderzoek nieuwe toetreders Inspectie Jeugd en Gezondheidszorg

Gezien de veelheid van nieuwe organisaties en zorginitiatieven zijn exacte landelijke ontwikkelingen en kerngetallen lastig in kaart te brengen. Wel kunnen zorgaanbieders leren van nieuwe ontwikkelingen en van hetgeen anderen doen. Goede ideeën kunnen worden overgenomen of als model dienen voor eigen te ontwikkelen concepten of diensten. Duidelijk is wel dat er partijen – zorgondernemers – zijn die kansen zien in de zorgsector.

Regionaal is het voor de eigen organisatie beter in te schatten hoe het spelersveld is verdeeld om zo de eigen positie te kunnen bepalen. Welke van de landelijke trends spelen er op regionaal niveau?

De drijfveer van elke organisatie is invulling van wensen en behoefte van klanten; zorgvragers en hun netwerk. De zorgvrager, de cliënt, is weliswaar de eindgebruiker. Maar de wensen van cliënten en de geboden mogelijkheden worden in belangrijke mate bepaald door de zorgkantoren; de financiers. Andere belangrijke factoren zijn, in hoeverre kunnen organisaties beschikken over voldoende medewerkers, middelen en accommodaties om de gewenste zorg te leveren?

De voorliggende vraagstelling kan dan zo geformuleerd worden;

“welke rol kan de organisatie vervullen bij de toenemende zorgvraag thuis en intramuraal, hierbij inspeliende op de wens van de zorgvrager en diens netwerk”.

- Welke kansen ziet de organisatie en hoe breng je deze in de eigen regio in kaart?
- Met welke restricties en grenzen moet de organisatie rekening houden bij de uitwerking van de eigen kansen?
- Waar is de organisatie goed in?
- Wat wil de organisatie (verder) ontwikkelen?
- Welke positie neemt de organisatie nu en in de toekomst in tussen alle stakeholders?
- Wat betekent dit voor de strategie van de organisatie?
- Wat betekent dit voor de visie vanuit strategisch oogpunt?

Ondernemen is naar oplossingen zoeken.

Organisaties die zich proactief opstellen, zullen zeker kansen kunnen benutten. Een goede SWOT analyse is de basis waarop strategische- en business plannen gemaakt worden.

Wat kunnen wij voor u betekenen?

Wij kunnen u support bieden bij het uitwerken van uw strategische thema's en bij de praktische uitvoering van uw plannen.

Wij ondersteunen organisatie door middel van haalbaarheidsonderzoeken, bedrijfsvoering- en organisatievraagstukken en het ontwikkelen van zorg en woonconcepten.

Met onze marketingkennis en onze ervaring als zorgondernemers kunnen wij u helpen bij het maken van uw portfoliokeuzes, het ontwikkelen van accountmanagement en klantgerichtheid om onderscheidend vermogen te creëren.

Voor vragen kunt u contact met ons opnemen.



✉ gerard@meyerconsultancy.nl

☎ + 31 6 542 626 32