

Optimalisering van klantcontacten

De cliënt wordt steeds meer zorgconsument. Daardoor groeit de **noodzaak** van customer relationship management (CRM). Veel care-instellingen zijn zich dan ook aan het **oriënteren** op CRM of bevinden zich in de selectie- of implementatiefase.

AUTEURS JOOST ADAMS, FABIENNE EURLINGS, MIRJAM VERHEIJEN FOTO ISTOCK



In de commerciële sector is het gebruik van *customer relationship management* (CRM) reeds een veel gebruikte en bewezen werkwijze om klantcontacten te optimaliseren en klanten doelgericht te benaderen. Albert Heijn krijgt de meest kostbare informatie door de uitgifte van zijn eigen bonuskaart. In de care sector zijn veel organisaties nog niet zover. Termen als klant, prospect en suspect zijn relatief nieuw in de zorg.

Ter ondersteuning van een CRM-beleid wordt vaak een CRM-systeem of -module gebruikt. Wij hebben bij diverse instellingen in de caresector navraag gedaan over hun visie, ontwikkelingen en huidige positie op CRM-gebied. Uit deze steekproef blijkt dat het merendeel van de grotere care-instellingen zich op dit moment aan het oriënteren is of zich in de selectie- of implementatiefase bevindt.

De vraag en noodzaak zijn pas recent, daarom zijn er nog beperkte CRM-oplossingen beschikbaar die aansluiten bij de vraag vanuit de caresector en kiezen instellingen voor uiteenlopende oplossingen. In dit artikel besteden we aandacht aan welke behoeften instellingen op korte en lange termijn hebben, welke ontwikkelingen leiden tot deze behoeften en voor welke oplossingen instellingen kiezen.

Behoeften

Het merendeel van de care-instellingen geeft aan behoefte te hebben aan een CRM-oplossing. Aan welke functionaliteiten instellingen behoefte hebben, is afhankelijk van de termijn.

Veel instellingen beschikken op dit moment over een digitale kaartenbak, willen op korte termijn contactmomenten registreren en op lange termijn over propositieondersteuning en managementinformatie beschikken.

Een groot deel van de instellingen legt contactgegevens van cliënten, samenwerkende organisaties en ketenpartners vast. Dit is veelal een digitale kaartenbak waar verder geen acties aan gekoppeld zijn.

Op korte termijn streeft een groot deel van de instellingen naar de mogelijkheid om contactmomenten, marketingactiviteiten en overige communicatie vast te leggen en te koppelen aan geregistreerde contactpersonen. Hierbij valt te denken aan een gespreksverslag, nieuwsbrief, toegestuurde informatie of uitnodiging voor een open dag. De communicatie met een samenwerkende organisatie zoals een

gemeente kan op eenzelfde manier geregistreerd worden.

Propositieondersteuning en managementinformatie om actief te sturen worden als wens op de lange termijn gegeven. CRM dient actief bij te dragen als procesondersteuning bij het gehele traject van geïnteresseerde tot klant. CRM kan bijvoorbeeld het proces ondersteunen bij het aanbieden van nieuwe diensten, zoals welzijnsdiensten of persoonsalarmering passend bij de persoonlijke situatie van cliënten. Hierbij kan een instelling met behulp van deze informatie ook actief sturen op activiteiten en heeft deze inzicht in welke diensten en prospects zich nog in de CRM-pijplijn bevinden.

Volwassenheid

De meeste care-instellingen geven aan behoefte te hebben aan een gestructureerde CRM-aanpak en hiermee een CRM-systeem. Instellingen die deze behoefte nog niet hebben, geven hiervoor diverse redenen. De mate van volwassenheid van de instelling op commercieel gebied is bijvoorbeeld onvoldoende of de noodzaak wordt nog onvoldoende gevoeld omdat er slechts sprake is van beperkte concurrentie. Instellingen die bijvoorbeeld nog bezig zijn met de implementatie van een ECD en de overgang naar digitaal werken, geven hier op dit moment prioriteit aan.

Instellingen die behoefte hebben aan een gestructureerde CRM-aanpak geven hier de volgende redenen voor:

- *De cliënt wordt zorgconsument*
Mede door de veranderende wet- en regelgeving wordt de cliënt steeds meer een zorgconsument. De markt verandert van een aanbodgestuurde markt naar een vraaggestuurde markt. Cliënten zijn steeds beter geïnformeerd en eisen een oplossing die aansluit bij hun individuele behoefte. Iemand die zorg hoeft gaat zich daardoor steeds meer gedragen als een zorgconsument in plaats van een passieve cliënt. Ze bepalen dus zelf van welke zorginstelling ze welke zorg willen ontvangen. Zorginstellingen realiseren zich hierbij steeds meer dat ook klanten in het 'voorportaal' potentiële klanten zijn die je aan de organisatie

kunt binden. Het aanbieden van particuliere welzijnsdiensten aan senioren zonder indicatie, het abonneren op een servicedienst of verlenen van diensten als persoonsalarmering vraagt om een meer marketingachtige benadering van klantgroepen. Een nieuw fenomeen waarbij zorginstellingen ook andere registratiebehoefte krijgen.

- *Afhankelijkheid mantelzorgers*
De cliënt wordt steeds meer in een netwerk geplaatst met mantelzorgers waarbij de zorginstelling een meer specifieke rol gaat spelen. Het in kaart brengen en houden van een sociaal netwerk van de klant is van belang voor zorginstelling en klant. CRM kan daarbij ondersteunen.
- *Risico bij leegstand*
Een ander gevolg van de extramuralisering is dat de cliënt zelf betaalt voor het wonen via een huurovereenkomst en dat de zorg apart wordt gefinancierd via de zorgverzekeringswet, WMO, WLZ of eventueel via eigen middelen. Het verhuur van deze appartementen kan gedaan worden door de zorgorganisaties zelf of door een samenwerkende woningcorporatie. Bij leegstand wordt er geen huur ontvangen voor de appartementen en wordt geen zorg geleverd. Dit leidt tot de noodzaak om inzicht te hebben in enerzijds potentiële cliënten die nog geen diensten afnemen en anderzijds huidige cliënten waaraan nieuwe diensten kunnen worden aangeboden op basis van hun individuele behoefte en levensfase.
- *Samenwerking met andere organisaties*
Ten slotte, care-instellingen hebben steeds meer en intensiever met andere organisaties en ketenpartners te maken zoals woonstichtingen, gemeenten, zorgkantoren, zorgverzekeraars, verwijzers, CIZ, leveranciers, welzijnsorganisaties,

belangenorganisaties en andere zorgaanbieders. Het is noodzakelijk om bij deze verwijzers of financiers bekend te zijn en zij bij jou. Het beheren van het relatienetwerk is een nieuwe taak binnen

zorginstellingen. Het onderhouden, managen en inzichtelijk maken van de contactpersonen in deze organisaties met contactmomenten is van belang voor de organisatie-inrichting en ontwikkeling van marktproposities. >

HET BEHEREN VAN HET RELATIENETWERK IS EEN NIEUWE TAAK BINNEN ZORGINSTELLINGEN

> Een groot deel van de instellingen oriënteert zich op een CRM-oplossing, zoals Stichting Groenhuisen te Roosendaal, of heeft reeds een keuze gemaakt. De meeste instellingen die CRM al gebruiken, staan hierbij nog aan het begin en gebruiken deze nog beperkt. Grofweg kan een tweedeling in oplossingen worden gemaakt. Enerzijds een separate CRM-applicatie en anderzijds een extra module of functionaliteit in een bestaand systeem (vaak ECD).

Bij Florence te Rijswijk gebruikt men sinds begin 2014 Microsoft Dynamics CRM bij hun Cliënt Contact Centrum. Ze hebben dit systeem gekoppeld met hun ECD waardoor alle klanten en producten ook in hun CRM staat. Ze gebruiken CRM op dit moment met name om hun klantcontacten en prospects te registreren. Als separaat CRM-systeem wordt Microsoft Dynamics CRM het meeste gebruikt. Deze applicatie wordt al langer in andere sectoren gebruikt. Daarom bevat deze applicatie veel mogelijkheden die vooral nog

vooral in andere sectoren van belang waren zoals inzicht geven en ondersteunen bij het ontwikkelen van prospects naar klanten en propositie-ondersteuning. Dit zijn functionaliteiten waaraan zorginstellingen met name op lange termijn behoefte hebben.

De Lelie zorggroep te Capelle aan den IJssel gebruikt Axserion CRM. Ze gebruiken deze op dit moment nog zeer beperkt en enkel als digitale kaartenbak voor het registreren van contactpersonen.

Aanvullend

Veel instellingen geven aan dat de integratie met het huidige applicatielandschap van belang is en zijn terughoudend om een nieuwe applicatie als primaire applicatie te gebruiken die ook cliëntgegevens bevat. Naast de integratie heeft een aanvullende module ook het voordeel dat waarschijnlijk de kosten lager zijn dan de aanschaf en inrichting van een losse applicatie.

De Zorgboog in Bakel heeft gekozen voor een maatwerkoplossing in Sharepoint, die

op lange termijn het instroomproces moet gaan ondersteunen. Naast de CRM-functionaliteiten gaat Sharepoint fungeren als een platform voor kennisuitwisseling, medewerkersportals en intranet. Stichting TOPAZ is aan het onderzoeken of hun ECD (Pluriform Zorg van Adapcare) de mogelijkheid biedt om uitgebreid te worden met CRM functionaliteiten.

Veel ECD leveranciers geven aan op dit moment bezig te zijn met de ontwikkeling van een CRM-module in hun ECD. Het is echter nog moeilijk inschatten welke CRM-functionaliteiten deze modules gaan bevatten en of deze aansluiten bij de behoefte op lange termijn. ■

Joost Adams is medior adviseur, Fabienne Eurlings, principal adviseur en Mirjam Verheijen professional partner M&I/Partners.

Advertentie

EPD/ECD Domatica eHealth

Hét kennisplatform voor mensgerichte zorginnovatie

Zorg & ict

18 t/m 20 maart 2015
Jaarbeurs | Utrecht

Vraag uw gratis toegangsbadge aan via www.zorg-en-ict.nl/toegang

in f #zict15

U
Jaarbeurs