



22-1-2014

FysioFriends

Marktonderzoek voor FysioFriends Holding BV



Yort Louwers

S0210366

UNIVERSITEIT TWENTE
FACULTEIT MANAGEMENT EN BESTUUR
TECHNISCHE BEDRIJFSKUNDE

INTERNE BEGELEIDER: PROF.DR. A.J. GROEN
TWEEDE BEGELEIDER: DRS. P. BLIEK
EXTERNE BEGELEIDER: BART ROOZENDAAL (CEO FYSIOFRIENDS BV)

Voorwoord

Ter afsluiting van mijn bachelor Technische Bedrijfskunde ben ik op zoek gegaan naar een opdracht. Via een vriend hoorde ik dat een bedrijf in Amersfoort bezig was met de ontwikkeling van een nieuw product. Na verdere uitleg ben ik enthousiast geworden en heb ik contact opgenomen met FysioFriends BV of er een mogelijkheid was een onderzoek voor hen te doen. Ik kwam in contact met Bart Roozendaal (CEO van FysioFriends BV) en ben uitgenodigd voor een gesprek om te kijken naar de haalbaarheid van het een en ander. Toen bleek dat ik aan de slag kon met het onderzoek, heb ik contact opgenomen met Prof.dr.A.J. Groen om mijn (eerste) begeleider te worden.

In dit verslag staan mijn werkzaamheden, bevindingen en resultaten van de afgelopen vier maanden. Dit was niet mogelijk geweest zonder de ondersteuning van FysioFriends BV en mijn interne begeleiders Prof.dr. A.J. Groen en Drs. P. Blik waarvoor mijn dank naar allen uitgaat. Verder gaat mijn dank uit naar Johan Bos die mij, vooral in het begin van mijn onderzoek, geholpen heeft in het maken een aantal keuzen en afwegingen. Ook is hij erg betrokken en enthousiast geweest gedurende deze maanden en hebben we regelmatig contact gehad over de vorderingen.

Dank allen voor een leuk en leerzaam onderzoek en veel plezier met het lezen van mijn scriptie.

Yort Louwers

Managementsamenvatting

FysioFriends BV heeft een nieuw product in ontwikkeling genaamd FysioFriends. Deze software registreert bewegingen en neemt deze op door middel van een geavanceerde camera. De fysiotherapeut kan zo een oefening laten registreren door de software die vervolgens door de patiënt thuis gedaan kan worden. Tijdens de oefening zal links in beeld de fysiotherapeut te zien zijn en rechts jij als persoon. De software geeft live feedback (verbaal en non-verbaal) en zal na elke oefening overzichtelijk laten zien hoe goed een oefening gedaan is door middel van scores. Door de live feedback zal een patiënt de kwaliteit van zijn of haar oefeningen kunnen verhogen en dit zal ten goede komen van het herstelproces. De fysiotherapeut krijgt op deze manier inzicht in hoe goed een oefening thuis uitgevoerd wordt en kan zo beter advies geven bij een volgende zitting.

In dit onderzoek zal gekeken worden naar hoe FysioFriends interessant kan zijn voor specialisten in de wereld van de fysiotherapie. De hoofdvraag van dit onderzoek luidt dan ook: “Op welke manieren is FysioFriends interessant voor de fysiotherapie en welke vorm van fysiotherapie is het meest interessant te benaderen en te betrekken bij de ontwikkeling van FysioFriends?”

Hierbij wordt in dit onderzoek een eerste indruk gegeven van hoe fysiotherapeuten denken over FysioFriends. Vervolgens wordt gekeken welke vormen van fysiotherapie momenteel het beste aansluiten bij de ontwikkeling van FysioFriends. Als extra onderwerp wordt in dit onderzoek behandeld: de relatie van zorgverzekeraars met zorginnovaties. Het zal blijken dat het betrekken van een grote zorgverzekeraar veel voordelen kan bieden bij de ontwikkeling en opschaling van FysioFriends.

Om te onderzoeken welke vormen van fysiotherapie het meest bijdragen aan een ontwikkeling van FysioFriends is als rode draad door het verslag het segmentation, targeting en positioning model (STP-model) gehanteerd. Deze methode is bedoeld voor het selecteren van de juiste markt en doelgroep, maar geeft ook een uitstekende structuur om te beoordelen welke vorm van fysiotherapie het nuttigst is te benaderen. FysioFriends BV wilde geen grootschalig onderzoek en dus is er gekozen een select aantal specialisten te benaderen (kwalitatief onderzoek).

Er is zeer positief gereageerd door specialisten op FysioFriends. De mate van precisie in het registreren van bewegingen door de software is een van de belangrijkste succesfactoren. Een grotere mate van precisie zien zij als grotere kans van slagen. De sportfysiotherapie is volgens dit onderzoek de meest geschikte kandidaat om te betrekken bij de ontwikkeling van FysioFriends door haar openheid voor innovaties (sluit goed aan bij de ontwikkelingsfase van FysioFriends) en prestigieuze karakter. Ook werkt dit segment met zeer gemotiveerde patiënten omdat zij graag van blessures willen herstellen. De manuele fysiotherapie komt op een goede tweede plek om te benaderen omdat FysioFriends in haar huidige vorm al veel kan bijdragen en er dus weinig nieuwe investeringen nodig zijn in bijvoorbeeld een spelvorm en/of serious gaming concept. Zorgverzekeraars kunnen, naast de sportfysiotherapie, zeer interessant zijn om te betrekken bij de ontwikkeling van FysioFriends. Dit komt vooral omdat zij expertise hebben op het gebied van ontwikkeling, zij al vaker dergelijke initiatieven op de kaart hebben gezet en beschikken over veel financiële middelen. Zij beoordelen e-Health initiatieven op een aantal criteria waarin draagvlak voor de e-Health innovatie een van de belangrijkste is (co-creatie).

Dit betekent dat FysioFriends BV veel baat zou hebben bij het presenteren van FysioFriends bij sportfysiotherapeuten en zorgverzekeraars. Eerst bij sportfysiotherapeuten om FysioFriends verder te ontwikkelen en draagvlak te creëren dat vervolgens de basis biedt om een grote zorgverzekeraar als Achmea te benaderen.

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Managementsamenvatting	3
Hoofdstuk 1: Introductie	7
1.1 Achtergrond.....	7
1.2 Aanleiding.....	7
1.3 FysioFriends.....	7
1.4 Relevantie.....	8
1.4.1 Maatschappelijke relevantie	8
1.4.2 Wetenschappelijke relevantie.....	8
1.5 Doel van het onderzoek	8
1.6 Probleemstelling.....	8
1.7 Onderzoeksopzet.....	9
1.7.1 Kwantitatief- en kwalitatief onderzoek.....	9
1.7.1 Voordelen en beperkingen kwalitatief onderzoek.....	9
1.7.3 Het interview	10
1.7.4 Rode draad	10
Hoofdstuk 2: Theoretisch Kader.....	11
2.1 Behoeften, wensen en vraag.....	11
2.1.1 Behoeften	11
2.1.2 Wensen.....	12
2.1.3 Wensen (eisen).....	12
2.1.4 Producten	12
2.2 Segmentation, Targeting and Positioning (STP-model).....	13
2.2.1 Inleiding	13
2.2.2 Het STP-model.....	14
2.2.3 Segmentation	14
2.2.4 Targeting.....	19
2.2.5 Positioning.....	23
2.3 De Productlevenscyclus.....	24
2.4 Theorie en praktijk	26
Hoofdstuk 3: Fysiotherapie in Nederland	29
3.1 Achtergrond.....	29
3.1.1 Extramurale sector	29
3.1.2 Intramurale sector.....	29
3.1.3 Overige sector	30

3.2 Tevredenheid over de fysiotherapeuten.....	30
3.3 Meest voorkomende klachten	30
3.4 Zorgverzekeraars	31
3.5 Basisverzekering	31
3.6 Aanvullende verzekering	31
Hoofdstuk 4: Segmentation	32
4.1 De segmenten	32
4.2 FysioFriends in de segmenten	34
4.2.1 Sportfysiotherapie	34
4.2.2 Bedrijfsfysiotherapie (arbeidsfysiotherapie).....	34
4.2.3 Manuele fysiotherapie	35
4.2.4 Kinderfysiotherapie	36
4.2.5 Reuma.....	36
4.3 Conclusie	37
Hoofdstuk 5: Targeting.....	39
5.1 Operationalisering vergelijkingscriteria	39
5.1.1 Financial Issues	39
5.1.2 Structural Attractiveness.....	40
5.1.3 Strategic Direction	40
5.1.4 Marketing Expertise	40
5.1.5 Opportunity Cost	40
5.1.6 Uitbreiding op de vergelijkingscriteria van Fripp	41
5.2 Deelconclusie operationalisering	41
5.3 Beoordeling segmenten	41
5.3.1 Sportfysiotherapie	41
5.3.2 Bedrijfsfysiotherapie	42
5.3.3 Manuele fysiotherapie	43
5.3.4 Kinderfysiotherapie	44
5.3.5 Wegingsfactor	45
5.4 Resultaten beoordeling	45
5.5 Conclusie	45
Hoofdstuk 6: Positioning	46
6.1 Aansluiting tot de markt.....	46
6.2 Concurrentie FysioFriends.....	46
6.3 Conclusie	47

Hoofdstuk 7: Innovatieve producten en zorgverzekeringen.....	48
7.1 Introductie e-Health	48
7.2 Financiering van e-Health.....	48
7.2.1 Van ontwikkeling naar implementatie en opschaling	48
7.2.2 Financiering door zorgverzekeraars	49
7.3 FysioFriends als e-Health innovatie.....	50
7.4 Conclusie	51
Hoofdstuk 8: Conclusies	52
Hoofdstuk 9: Aanbevelingen	55
Bijlagen	56
Bijlage A: Verzekerd uit het basispakket	56
Bijlage B: Overzicht Multicriteria-Analyse.....	58
Bijlage C: Interviews	59
Sportfysiotherapeuten: Johan Bos en Niki Gollenbeek.....	59
Bedrijfsfysiotherapeut: Mark Floors	61
Kinderfysiotherapeut: Dennis Voortman	63
Manueel fysiotherapeut: Ralf Platvoet	65
Wilma Veltink: Werkend bij RPV (Reuma Patiënten Vereniging) Hengelo	66
Bijlage D: Financiering vanuit de overheid aan e-Health (Fysiotherapie)	67
Literatuurlijst	72

Hoofdstuk 1: Introductie

1.1 Achtergrond

FysioFriends BV is opgericht in 2013 en voortgekomen uit een ander bedrijf Sevensteps BV. De oorspronkelijke twee oprichters van Sevensteps BV hebben in 1999 een content management systeem van Infomaat BV overgenomen en zijn dat verder gaan ontwikkelen. Het product was vooral geschikt voor het beheren van grote hoeveelheden complexe documenten. Vanaf 2008 is Sevensteps BV zich verder gaan specialiseren in NUI (Natural User Interfaces) en dan vooral interfaces gebaseerd op (multi) touch en beweging in Microsoft omgeving; Surface en Kinect. De oplossingen hebben steeds als backbone het standard content management systeem van Sevensteps BV. FysioFriends BV is ontstaan vanuit de opdracht aan Sevensteps BV om een proof of concept te bouwen voor FysioFriends BV, hetgeen uiteindelijk moet leiden tot de ontwikkeling van het product voor het ondersteunen van patiënten bij het doen van oefeningen thuis gebaseerd op touch en Kinect.

Software

Het software product FysioFriends wordt samen met twee Denen ontwikkeld. De software zal in eerste instantie in twee landen op de markt worden gebracht, te weten Nederland en Denemarken (later ook Duitsland).

1.2 Aanleiding

FysioFriends BV wil begin 2014 de lancering van haar nieuwe product FysioFriends realiseren. Het bedrijf ontwikkelt dit product samen met twee Denen die in Denemarken al bezig zijn met het onderzoeken van mogelijkheden om het product op de markt te brengen. In Denemarken is de manier waarop mensen naar de fysiotherapeut gaan anders dan in Nederland. Waar hier mensen rechtstreeks zelf naar de fysiotherapeut gaan, worden mensen in Denemarken via de gemeente naar een bepaalde fysiotherapeut gestuurd. Zij bepalen waar jij heen gaat en betalen dat dan ook volledig. Door dit verschil is er onderzoek nodig naar de markt waarin FysioFriends in 2014 terechtkomt. Centraal hierin staat **wat fysiotherapeuten vinden van FysioFriends**. Wat vinden zij belangrijk en hoe kan FysioFriends succesvol worden in de Nederlandse markt? Verder moet er eventueel gekeken worden naar wat voor rol verzekeringsmaatschappijen kunnen spelen bij de financiering van FysioFriends. Voorop staat echter het onderzoeken van een eerste indruk van FysioFriends onder fysiotherapeuten.

1.3 FysioFriends

FysioFriends is software die ontwikkeld is om met behulp van een camera (aangesloten op bijvoorbeeld een tv of ander scherm) bewegingen exact te registreren en op te nemen. Waar bij veel andere producten de kwantiteit van bewegingen centraal staat, staat bij FysioFriends de kwaliteit van een beweging centraal. De patiënt kan thuis met behulp van camera en tv de oefeningen doen zoals die voor zijn gedaan door de fysiotherapeut. Tevens zal de patiënt direct feedback (verbaal en non-verbaal) krijgen tijdens de oefeningen over hoe hij of zij de oefeningen beter uit kan voeren. De software houdt bij hoe goed de oefeningen gedaan worden (door middel van scores verwerkt in grafieken) en hoe de patiënten zich voelden tijdens en na het doen van de oefeningen. Hiermee krijgt de fysiotherapeut inzicht in de oefeningen die patiënten thuis uitvoeren, waardoor een patiënt bij een volgend bezoek beter geholpen kan worden.

1.4 Relevantie

1.4.1 Maatschappelijke relevantie

Met maatschappelijke relevantie wordt bedoeld het nut van de onderzoeksresultaten voor de opdrachtgever en eventueel voor de maatschappij in zijn algemeenheid (Geurts, 1999). Bij dit onderzoek is er een zeer aanwezig maatschappelijke relevantie, namelijk het ondersteunen van patiënten bij het correct uitvoeren van oefeningen zoals de fysiotherapeut deze bedoeld heeft. Fysiotherapeuten die benaderd zijn voor dit onderzoek bevestigen het belang van het correct uitvoeren van oefeningen, omdat er dan maximale resultaten behaald kunnen worden. Ook zou FysioFriends een rol kunnen gaan spelen in het feit dat mensen steeds minder vaak naar de fysiotherapeut gaan omdat het te duur en/of niet meer vergoed wordt (Services, 2012). Zo kunnen praktijken een product aanbieden waarmee patiënten toch behandeld kunnen worden, zonder elke keer de kosten te hoeven maken van een face-to-face afspraak.

1.4.2 Wetenschappelijke relevantie

Met wetenschappelijke relevantie wordt het nut van het onderzoek voor de wetenschap bedoeld (Geurts, 1999). Dit onderzoek is specifiek gericht op het in kaart brengen van wat fysiotherapeuten vinden van het nieuwe product van FysioFriends BV: FysioFriends. Omdat veel van de vragen die gesteld worden specifiek gemaakt zijn voor dit product, is het moeilijk generaliseerbare conclusies te trekken voor producten in het algemeen die een dergelijke markt toetreden. Er zouden alleen conclusies getrokken kunnen worden indien het product zeer vergelijkbaar is met FysioFriends.

1.5 Doel van het onderzoek

Het primaire doel van het onderzoek is om een beeld te vormen bij wat fysiotherapeuten van FysioFriends vinden. Hiermee kan dan een strategie bepaald worden wie FysioFriends BV moet betrekken bij de ontwikkeling van FysioFriends en voor wie FysioFriends het meest interessant is. In 2014 wil FysioFriends een lancering realiseren waaraan waarschijnlijk een aantal pilot groepen vooraf zullen gaan. Dit onderzoek kan daar mee helpen omdat er inzicht komt in de hoeveelheid interesse die bepaalde fysiotherapeuten (wel of niet) zullen hebben.

1.6 Probleemstelling

Dit onderzoek zal invulling moeten geven aan een strategie om FysioFriends op de markt te brengen. Om deze strategie een zo goed mogelijke basis te geven, zal er uitvoerig gekeken en onderzocht worden welke vormen van fysiotherapie interessant zijn om te benaderen.

Hoofdvraag

“Op welke manieren is FysioFriends interessant voor de fysiotherapie en welke vorm van fysiotherapie is het meest interessant te benaderen en te betrekken bij de ontwikkeling van FysioFriends?”

Deelvragen

1. Voor welke fysiotherapeuten is FysioFriends interessant of kan FysioFriends interessant zijn?
2. Hoe kunnen deze segmenten beoordeeld worden zodat er een keuze gemaakt kan worden welk segment het meest interessant is om te gaan betrekken/bedienen?
3. Hoe laten we FysioFriends zo goed mogelijk aansluiten bij dit segment?
4. Wat maakt FysioFriends uniek en wat is de kracht van FysioFriends?

Extra deelvraag (vraag vanuit bedrijf):

5. Hoe dragen verzekeringsmaatschappijen momenteel bij aan dergelijke innovatieve producten?

1.7 Onderzoeksopzet

1.7.1 Kwantitatief- en kwalitatief onderzoek

Afhankelijk van de wensen die een organisatie heeft kan er gekozen worden voor een kwalitatief- en/of kwantitatief onderzoek (Right, 2013). Bij een *kwantitatief onderzoek* wordt een groot aantal respondenten ondervraagd, zodat er statistisch betrouwbare en representatieve uitspraken gedaan kunnen worden. Hierbij wordt er cijfermatig inzicht verkregen over wat er leeft onder respondenten en worden antwoorden verkregen die vaak betrekking hebben op de hoeveelheid (bijvoorbeeld hoe veel klanten zijn er tevreden over een klantenservice of product/dienst). Bekende methoden zijn: face-to-face onderzoek, online onderzoek, schriftelijk onderzoek (enquêtes) en/of telefonisch onderzoek. Bij een *kwalitatief onderzoek* staat centraal wát er leeft onder een bepaalde doelgroep en waaróm. Deze vorm van onderzoek geeft diepgaande informatie door in te gaan op achterliggende motivaties, meningen, wensen en behoeften van de doelgroep. Het kan ook zeer waardevol zijn om invulling te geven aan productinnovaties door de doelgroep mee te laten denken, omdat zij het product of dienst uiteindelijk moeten gaan gebruiken.

Voor dit onderzoek is gekozen voor een kwalitatief onderzoek. Dit heeft *hoofdzakelijk* te maken met de volgende reden: FysioFriends BV wil geen grootschalig onderzoek opdat het idee niet op straat komt te liggen. Ook mag er liever niets gedocumenteerd opgestuurd worden over het idee, maar gaat de voorkeur uit naar een persoonlijke uitleg van mij als onderzoeker. Een kwalitatief onderzoek biedt nog andere voordelen die in de volgende paragraaf benoemd zullen worden.

1.7.1 Voordelen en beperkingen kwalitatief onderzoek

Een kwalitatief onderzoek heeft zowel voordelen als nadelen. Belangrijke voordelen zijn:

- Er is de mogelijkheid om dóór te vragen;
- Er is de mogelijkheid om beeldmateriaal te testen;
- Vraagstellingen en methodiek kunnen worden bijgestuurd op basis van behaalde resultaten tijdens de looptijd van het onderzoek;
- De mogelijkheid dat de opdrachtgever mee kan kijken en snel inzicht krijgt in wat er leeft onder de onderzoeksgroepen.

Een kwalitatief onderzoek sluit erg goed aan bij de wensen (hoofdstuk 1.5) van FysioFriends BV. Momenteel is het bedrijf bezig met het introduceren van een innovatie in de zorg en zijn zij benieuwd wat fysiotherapeuten van haar innovatie vinden. Behalve de *hoofdzakelijke reden* om te kiezen voor een kwalitatief onderzoek zijn er andere voordelen. Vooral het doorvragen tijdens interviews om meer informatie te verkrijgen over meningen/motivaties/behoeften, aanpassen van de vraagstelling en methodiek indien nieuwe inzichten verkregen worden door of tijdens de interviews, en mogelijkheid voor FysioFriends BV mee te kijken tijdens het onderzoek, zijn voor zowel mij als onderzoeker, als FysioFriends BV zelf, belangrijke voordelen om te werken met een kwalitatief onderzoek.

Het grootste nadeel van een kwalitatief onderzoek is dat de resultaten niet representatief zijn, maar een indicatie geven van wat er leeft onder de doelgroepen. Om toch representativiteit te krijgen zijn er zogenaamde *experts* geïnterviewd, namelijk vooraanstaande praktijken die gespecialiseerde vormen van fysiotherapie aanbieden.

Experts

De gekozen geïnterviewde fysiotherapeuten zijn allemaal specialisten (experts) op de gebieden waarin zij werken en dus in staat specifieke antwoorden te geven op vragen waarin belangrijk is hoe nuttig FysioFriends voor de doelgroep is.

Convenience sampling

Voor dit onderzoek is gekozen om verschillende praktijken te benaderen die verschillende specialisaties hebben, maar allemaal aanwezig zijn in de regio Twente. De manier van fysiotherapeuten selecteren is dus op basis van convenience sampling en heeft als nadeel dat het niet representatief zou kunnen zijn. Daarom is er in dit onderzoek voor gekozen om specialisten tijdens interviews mee te laten denken over de toepasbaarheid van FysioFriends in het segment waarin zij werkzaam zijn, opdat resultaten niet alleen slaan op een persoonlijke mening, maar toepasbaar zijn in zijn algemeenheid binnen het segment. Het andere deel bestaat uit een persoonlijke beoordeling van FysioFriends en geeft invulling aan de mogelijkheid om experts een, voor FysioFriends BV, waardevolle eigen inbreng te geven.

1.7.3 Het interview

Voor het interview is gekozen om vragen en volgorde zo veel mogelijk vast te leggen. Omdat een interview nooit helemaal gestructureerd verloopt, zal er indien nodig afgeweken worden van de structuur om de geïnterviewde veel vrijheid te geven te antwoorden. Er is dus sprake van een *gedeeltelijk gestructureerd* interview (Baarda, Hulst, & Goede, 2012). De mate van doorvragen zal afhangen van de antwoorden die gegeven worden op de vragen. Alle vragen zullen een open karakter hebben, waarbij afwisselend persoonlijke meningen en algemene opvattingen vanuit het betreffende specialisme gevraagd zullen worden. Hiermee krijgen de interviews in dit onderzoek zowel een diepgaand als een representatief karakter. Het interview begint met een introductie wat het onderzoek inhoudt en eindigt met een uitleg wat ik met de informatie van plan. Achteraf zal een complete uitwerking van het interview geleverd worden aan de geïnterviewde.

1.7.4 Rode draad

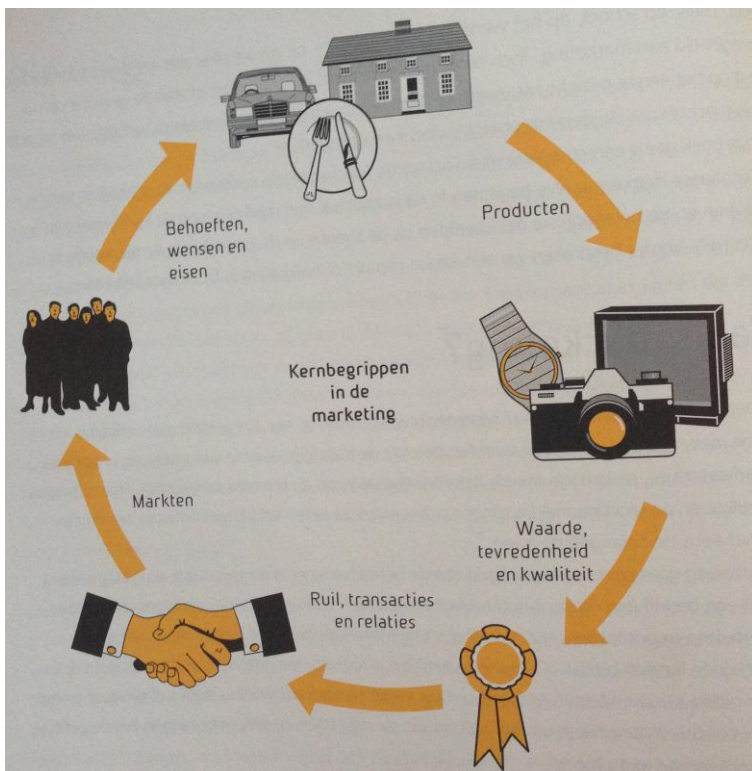
De rode draad door dit onderzoeksverslag zal het STP-model zijn. Normaal gesproken wordt er uiteindelijk een keuze gemaakt welk segment je gaat bedienen, maar in dit onderzoek zullen criteria gekozen worden die beoordelen welk segment het interessantst is om te betrekken bij de ontwikkeling van FysioFriends en aansluiten bij de fase waarin FysioFriends BV zit.

Hoofdstuk 2: Theoretisch Kader

Dit hoofdstuk zal de theorieën bespreken die tijdens dit onderzoek gebruikt zijn. Tevens zal dit hoofdstuk de basis bieden voor het theoretische onderzoeksmodel dat vertaalt zal worden naar een praktisch hanteerbaar onderzoeksmodel voor dit specifieke onderzoek.

2.1 Behoeften, wensen en vraag

Kotler, Armstrong, Saunders, & Wong (2003) geven de volgende definitie voor het begrip marketing: *“Een sociaal en managementproces waarin individuen en groepen verkrijgen waar zij behoefte aan hebben en wat zij wensen, door producten en waarde te creëren en deze met anderen uit te wisselen.”* Om deze definitie te verklaren, onderzoeken zij de volgende belangrijke termen: behoeften, wensen, vraag, producten, ruil, transacties en markten. Figuur 2.1 laat zien dat al deze begrippen met elkaar verbonden zijn.



Figuur 2.1: Kernbegrippen in de marketing (Kotler, Armstrong, Saunders, & Wong, 2003)

FysioFriends BV is momenteel bezig met de ontwikkeling van haar product FysioFriends en is benieuwd wat gebruikers (en dan vooral fysiotherapeuten) van FysioFriends vinden. Dit betekent dat zij zich bevinden bij de pijlen “Behoeften, wensen en eisen” en “Producten.” Om deze reden zullen we ingaan op deze delen van de cirkel en laten we de overige delen in dit onderzoek buiten beschouwing. Aan het einde van hoofdstuk twee (2.4) zullen we ingaan op het feit dat zij (eigenlijk) verkeerd om begonnen zijn.

2.1.1 Behoeften

Het meest elementaire begrip waarop marketing is gebaseerd, is dat van menselijke behoeften. Een behoefte (basisbehoefte) is het besef van een individu dat het hem aan iets ontbreekt (Kotler, Armstrong, Saunders, & Wong, 2003). Mensen hebben verschillende complexe behoeften:

- Fysieke behoefte: voedsel, kleding, warmte en veiligheid
- Sociale behoefte: genegenheid om ergens bij te horen
- Individuele behoefte: behoefte aan kennis en zelfexpressie

Dit zijn geen behoeften uitgevonden door marketeers, maar maken deel uit van de menselijke aard. Zo lang iemand een behoefte niet kan bevredigen, zal iemand blijven zoeken of proberen de behoefte terug te dringen.

2.1.2 Wensen

Een ander basisbegrip is dat van wensen, de concrete vormen die de menselijke behoeften aannemen, al naar gelang de cultuur en het persoonlijk karakter. Een Chinees die honger (behoefte) heeft zal misschien verlangen naar sushi of rijsttafel, terwijl een Hollander zin heeft in boerenkool of een bord vla. Naarmate de samenleving hoger ontwikkeld is, worden leden uit deze samenleving in grotere mate blootgesteld aan voorwerpen die de belangstelling en verlangens opwekken. Bovendien zijn er meer producenten en leveranciers die maar al te graag goederen en diensten aanbieden om deze wensen te vervullen.

2.1.3 Wensen (eisen)

Mensen hebben beperkte basisbehoeften (bijvoorbeeld aan voedsel en onderdak), maar praktisch onbegrensde verlangens (Kotler, Armstrong, Saunders, & Wong, 2003). Op basis van de beschikbare koopkracht zullen zij kiezen voor de producten die de meeste bevrediging opleveren. Dit doen zij op basis van wensen of eisen aan een product. Consumenten zijn een product als een bundel voordelen. Zo betekent een Suzuki Alto bijvoorbeeld elementair transport, een lage prijs en zuinigheid in benzine terwijl een Mercedes C-klasse comfort, luxe en status betekent. Op basis van de wensen die de consument heeft, zullen zij voor een Suzuki of Mercedes kiezen, mits de koopkracht dat toelaat.

2.1.4 Producten

Mensen bevredigen hun behoeften en wensen met producten (of diensten). Een product is alles wat op een markt kan worden aangeboden om in een behoefte of wens te voorzien (Kotler, Armstrong, Saunders, & Wong, 2003). Vaak gaat het hierbij om een fysiek voorwerp, zoals een auto of radio.

Om een product daadwerkelijk in de markt te zetten moet er onderzocht worden welke potentiële klanten er zijn. Centraal hierin staat dat er wel een behoefte aan het product moet zijn. Dit kan een bekende behoefte zijn maar mag ook een onbekende behoefte zijn. Als dit niet het geval is, zal niemand het product willen kopen. Om structuur te geven aan het proces van het op de markt brengen van een nieuw product is er het segmentation, targeting en positioning model. In de volgende paragraaf zullen we kijken hoe dit model precies werkt.

2.2 Segmentation, Targeting and Positioning (STP-model)

2.2.1 Inleiding

Het strategische marketing proces begint met een missie- en visiestatement en werkt toe naar de *selectie* van markten en een formulering van een specifieke marketing mix om deze markten te benaderen. Als laatste wordt er een *positionering* gedaan van elk product of service die het bedrijf op de markt wil brengen. Een van de vooraanstaande auteurs op het gebied van het STP-model is Kotler. Hij presenteert een organisatie als een “value creation and delivery sequence”. In de eerste fase, het kiezen van de waarde, gaat de strateeg “de markt *segmenteren*, de geschikte markt(en) *kiezen*, en ontwikkelt hij de *positionering* van het aanbod. Deze formule – segmentation, targeting, positioning – is de essentie van strategische marketing” (Kotler, Marketing management: Analysis, planning, implementation, and control, 1994).

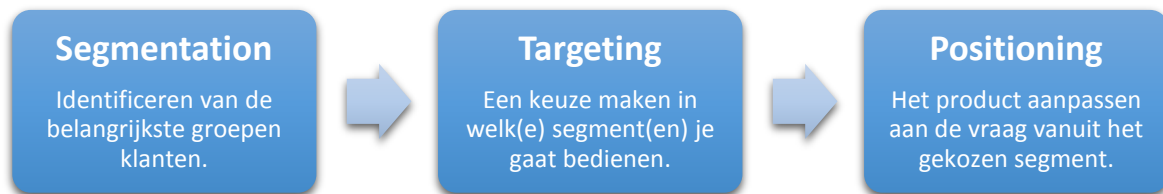
Marktsegmentatie is in bovenstaande vorm een adaptieve strategie. Hierbij gaat het om het verdelen van de markt, met als doel de selectie van één of meerdere marktsegmenten, waarop je een specifieke marketing mix toepast, afhankelijk van de behoefte uit de markt. Een andere bekende auteur, Porter, spreekt op dit gebied over nog een andere mogelijkheid, waaruit blijkt dat het niet om een pure adaptieve strategie hoeft te gaan. Het *segmentatieproces* kan ook bestaan uit het selecteren van segmenten, waarbij een organisatie excelleert in het bedienen van een segment door concurrentievoordelen binnen dit segment te verkrijgen, bijvoorbeeld het produceren tegen zeer lage kosten vergeleken met concurrenten. Deze toepassing van *segmentatie* heeft als doel het ontwikkelen van een “competitive scope”, wat een “sterk effect kan hebben op concurrentievoordelen omdat het de configuratie van de ‘value chain’ invulling geeft” (Porter, 1985).

Door het gebruik van marktsegmentatie kan een organisatie een hogere waarde aan klanten bieden door gebruik te maken van een marketing mix, omdat je specifieke behoeften vervuld in het gekozen segment. De organisatie creëert monopolistische of oligopoliesche marktcondities door gebruik te maken van verschillende behoeften van een specifieke productcategorie. Dit is eigenlijk een geavanceerde vorm van de micro-economische theorie van prijs discriminatie, omdat gezocht wordt naar de hoogste prijs die elk segment bereid is te betalen voor het product of dienst. (Fershtman & Muller, 1993)

Bovenstaande visies op het STP-model streven allen naar het zo goed mogelijk op de markt brengen van een product of dienst. In de volgende paragraaf zullen we gaan kijken naar de basis van het STP-model en welke auteurs verder invulling geven aan dit model.

2.2.2 Het STP-model

Om een betere afstemming te vinden tussen consument en product is er het STP-model. Dit model bestaat uit drie verschillende fasen: (1) bepaling van welke klantensegmenten er zijn, (2) het selecteren van het juiste klantsegment en (3) het implementeren van deze keuze door het product aan te passen aan de wensen vanuit het gekozen klantsegment.



2.2.3 Segmentation

Het doel van segmentatie is om er verzekerd van te zijn, zo ver mogelijk, dat alle middelen van een bedrijf gericht zijn op de individuen of organisaties die financieel het meest aantrekkelijk zijn. Bij segmentatie probeer je zo goed mogelijk in beeld te brengen welke type klanten welke behoeften hebben. Bijvoorbeeld in de automarkt zullen sommige klanten kiezen voor snelheid en performance terwijl andere kiezen voor ruimte en veiligheid.

De analist heeft tijdens deze fase de optie verschillende variabelen te gebruiken bij het segmenteren van de markt. De variabelen zijn in de volgende drie groepen te verdelen (Wilkie, 1990):

- Persoonlijke kenmerken van de consument (personal characteristics)
- Gezochte voordelen van de consument (benefits sought)
- Gedrag van de consument (behavioral measures)

Binnen deze drie groepen zijn de keuzes overweldigend en zullen afhankelijk van de situatie bepaalde variabelen de voorkeur krijgen boven andere. Het gebruik maken van verschillende segmentatiebenaderingen is geadviseerd door verschillende auteurs (Porter, 1985) (Gunter & Furnham, 1992).

Er is geen standaard manier in het gebruik van de variabelen tijdens het segmenteren. Porter is zelfs van mening dat “de grootste kansen op concurrentievoordelen behaald worden wanneer een bedrijf nieuwe manieren gebruikt voor segmentatie, omdat een bedrijf zo beter tegemoet komt aan klantwensen dan concurrenten of haar relatieve kost positie kan verbeteren” (Porter, 1985).

Segmentatie variabelen

Zoals hierboven vermeld, heeft Wilkie de variabelen verdeeld in een aantal groepen. De volgende secties zullen deze groepen algemeen omschrijven en er zullen enkele voorbeelden ter verheldering worden gegeven.

Persoonlijke kenmerken van de consument

De set persoonlijke kenmerken omvat alle variabelen die gebruikt kunnen worden om een individu te omschrijven of identificeren. Deze set omvat een breed scala van persoonlijke eigenschappen, blootstelling aan media, demografie, geografie, geodemografie, levensstijlen (activiteiten, interesse, meningen), en psychografie.

Geografische segmentatie

Geografische segmentatie is een indeling van de markt naar geografische eenheden, zoals naties, deelstaten, regio's, provincies, steden of wijken. Een bedrijf kan zich richten op enkele van deze

eenheden of zelfs op allen, met inachtneming van de geografische verschillen in behoeften en wensen. (Kotler, Armstrong, Saunders, & Wong, 2003)

Zo zijn er voor de automarkt vijf 'mentaliteitsterreinen' in Europa gedefinieerd:

- Het Noorden (Scandinavië)
- Het Noordwesten (UK, IJsland en delen van Noorwegen, Vlaanderen en Nederland)
- Het Midden (Duits mentaliteitsterrein dat zich uitstrekt tot in Zwitserland, Oostenrijk en delen van Oost-Europa)
- Het Westen (Franssprekend gebied, inclusief West-Zwitserland en Wallonië)
- Het Zuiden (Middellandse Zeegebied: het Spaanse, Portugese, Italiaanse en Griekse taalgebied)

In elke geografische regio is zelfexpressie belangrijk voor autokopers, maar daarmee houdt de overeenkomst ook op. Zo is het Westen op zoek naar kwaliteit en praktische factoren, het Zuiden wil waar voor zijn geld en het Noordwesten ziet de auto als zeer persoonlijk (Kotler, Armstrong, Saunders, & Wong, 2003).

Een ander voorbeeld is dat verschillende klimaten leiden tot verschillende levensstijlen en eetgewoonten. In landen met een warm klimaat vindt het sociale leven buiten plaats; meubels zijn daar minder belangrijk dan in de Scandinavische landen. Of daar waar bijvoorbeeld de kleine keukens in Japan waren, begon Philips pas winst te maken met koffiezetapparaten toen ze een kleine versie uitbrachten (Kotler, Armstrong, Saunders, & Wong, 2003).

Demografische segmentatie

Demografische segmentatie is de indeling van de markt naar leeftijd, geslacht, seksuele geaardheid, gezinsgrootte, gezinsleven-cyclus, inkomen, beroep, opleiding, religie, land van herkomst en nationaliteit (Kotler, Armstrong, Saunders, & Wong, 2003). Demografische factoren vormen de meest gebruikte criteria voor de segmentatie van consumentengroepen. De belangrijkste reden hiervoor is dat de behoeften, wensen en gebruikte hoeveelheden vaak nauw samenhangen met demografische factoren. Op een goede tweede plek komt dat deze variabelen vaak gemakkelijker te meten zijn dan de meeste andere variabelen.

Een voorbeeld is dat Lego leeftijds- of levensfaseselementatie toe past. Zo zijn zij op de volgende segmentatie gekomen:

0 tot 3 maanden	Duplo-rammelaars voor baby's
3 tot 18 maanden	Speelgoed met ronde hoeken, bestaand uit twee of drie delen
2 tot 5 jaar	Duplo-bouwpakketten en het Duplo-speelgoed (grotere stenen)
6-12 jaar	Legopiraten, ruimtepolitie of spoorwegen (kleinere stenen)
7-12 jaar	Technisch lego
9-12 jaar	Modelteam

Vanaf vijf jaar is dus te zien dat interesses van, vaak jongens en minder meisjes, beginnen te verschillen. Voor de meisjes had Lego het Fabuland-speelterrein uitgebracht maar dit is totaal mislukt. Er was te weinig interesse (Kotler, Armstrong, Saunders, & Wong, 2003).

Een ander voorbeeld is bijvoorbeeld segmentatie op basis van geslacht. Dit is gebruikelijk voor kleding, kapsels, cosmetica en tijdschriften. Tegenwoordig heeft men deze segmentatie ook in andere bedrijfstakken ontdekt. Zowel mannen als vrouwen gebruiken deodorant en toch richt Gillette zich bijvoorbeeld specifiek op mannendeodorant (geur en verpakking) en Procter&Gamble specifiek op vrouwendeodorant.

Geodemografische segmentatie

Geodemografie wordt steeds meer gebruikt als segmentatiemethode. De praktijk werd oorspronkelijk ontwikkeld door de CACI Market Analysis Group als ACORN (A Classification Of Residential Neighbourhoods). Deze vorm van segmentatie is ontwikkeld om de meest winstgevende relaties te identificeren en te lokaliseren op basis van geodemografie en levensstijlonderzoeken (Kotler, Armstrong, Saunders, & Wong, 2003).

Een voorbeeld van van geodemografische segmentatie is postcodesegmentatie. Nederland is ingedeeld in meer dan 400.000 postcodegebieden (geografische segmentatie) waardoor marketeers zeer gericht consumenten in deze postcodegebieden kunnen benaderen. Deze gebieden zijn vervolgens gekoppeld aan demografische gegevens, zoals gezinssamenstelling of woningtype. Op deze manier ontstaat een geodemografische segmentatie.

Psychografische segmentatie

Psychografische segmentatie is de indeling van kopers naar sociale klassen, levensstijl of persoonlijkheid. Mensen uit één demografische groep kunnen zeer uiteenlopen in psychografische kenmerken (Kotler, Armstrong, Saunders, & Wong, 2003).

Een voorbeeld uit deze vorm van segmentatie is het indelen van de markt op basis van persoonlijkheid. De producten krijgen een 'persoonlijkheid' die met de consument overeen moet komen. Deze methode is met succes toegepast in cosmetica, sigaretten (Marlboro Man), verzekeringen en sterke drank.

Een ander voorbeeld is op basis van sociale klassen. In Nederland wordt vaak gebruik gemaakt van vijf sociale klassen:

Klasse A	De welgestelden
Klasse B1	De bovenlaag uit de middengroep
Klasse B2	De onderlaag uit de middengroep
Klasse C	De minder welgestelden
Klasse D	De minst welgestelden

Bedrijven zullen, afhankelijk van het product of dienst dat zij aanbieden, een keuze maken welke sociale klasse het meest interessant is om te benaderen. Zo richten Gran Dorado en Center Parcs zich vooral op de sociale klassen B1 en B2, Landal Greenparcs op sociale klassen B2 en C en de luxe vakantieresorts van Club Med vooral op de sociale klassen B1 en A.

Deze vorm van segmentatie is tegenwoordig *bekritiseerd* omdat de grenzen van sociale klassen zijn vervaagd door deconfessionalisering, feminisme en toegenomen welvaart (Kotler, Armstrong, Saunders, & Wong, 2003, p. 332).

Gezochte voordelen van de consument

Eigenlijk valt deze vorm van segmentatie onder gedragssegmentatie maar wordt hier apart behandeld, vanwege haar zeer krachtige vorm van segmentatie. Deze vorm is zo krachtig omdat kopers worden ingedeeld naar de voordelen die zij verwachten van een product, oftewel: de producten sluiten 'perfect' aan bij wat de klant wil.

Bij *benefitsegmentatie* wordt gezocht naar voordelen die mensen verwachten van een bepaalde productklasse. Een goed voorbeeld is de tandpastamarkt waar uit onderzoek is gebleken dat er vier benefitsegmenten zijn: goedkoop/voordelig, beschermend effect, cosmetisch en smaak. Verschillende merken richten zich op verschillende benefitsegmenten en hebben dus bepaalde klanten die de voorkeur geven aan het betreffende benefit. Buiten deze goede aansluiting van het

product met haar doelgroep, heeft benefitsegmentatie nog een ander groot voordeel. Bij de lancering van nieuwe producten weten zij door deze vorm van segmentatie al welke benefits het product moet hebben om bepaalde klanten te bereiken.

Gedrag van de consument

Bij gedragssegmentatie worden kopers ingedeeld in groepen op basis van de kennis van, houding ten opzichte van, het gebruik van of de reactie op een product. Vaak wordt aangenomen dat gedragsvariabelen het beste uitgangspunt vormen voor de indeling in marktsegmenten (Kotler, Armstrong, Saunders, & Wong, 2003).

Een krachtige vorm is in de vorige sectie al besproken: gezochte voordelen. Andere vormen van gedragssegmentatie zullen hieronder kort beschreven worden.

Gelegenheid

Bij segmentatie naar gelegenheid wil men het gebruik van een product bevorderen door bepaalde gelegenheden te koppelen aan bijvoorbeeld een dag of tijd. Zo wordt sinaasappelsap vaak in de ochtend gedronken bij het ontbijt en probeert men bonbons, bloemen, kaarten, huishoudelijke apparaten en gereedschappen te koppelen aan Moederdag en/of Vaderdag.

Status van gebruiker

Veel markten kunnen worden ingedeeld in een aantal statussen van gebruikers: niet-gebruikers, vroegere gebruikers, potentiële gebruikers, gebruikers die het product voor het eerst kopen en regelmatige gebruikers. Deze verschillende type gebruikers vereisen verschillende marketingstrategieën. Zo bleek uit onderzoek dat bloeddonors weinig zelfrespect hebben, weinig risico nemen en zich zorgen maken over hun gezondheid. Niet-bloeddonors hadden juist de tegenovergestelde eigenschappen. Met deze informatie kunnen bloedbanken een strategie bepalen om huidige donors vast te houden en nieuwe donors aan te trekken (Kotler, Armstrong, Saunders, & Wong, 2003).

Gebruikersfrequentie

Markten kunnen ook gesegmenteerd worden naar lichte, gemiddelde en zware gebruikers. Zo blijkt uit onderzoek dat zware gebruikers 87% van de afzet van bier voor haar rekening nemen (Kotler, Armstrong, Saunders, & Wong, 2003). Bijna zeven keer zo veel als de lichte gebruikers. Ethische bezwaren niet in acht nemend, zullen bierbrouwers liever één zware gebruiker hebben dan bijvoorbeeld vijf lichte. Op deze manier kan de *gebruikersfrequentie* gebruikt worden bij segmentatie.

Loyaliteit

Tegenwoordig maken steeds meer bedrijven gebruik van de *loyaliteit* van haar gebruikers en proberen hier met loyaliteitsprogramma's op in te spelen. Bij loyaliteit wordt onderscheid gemaakt tussen consumenten die volledig, gedeeld of niet loyaal zijn. Bij volledige loyaliteit koopt de consument altijd één merk product, bij gedeelde loyaliteit twee of drie merken en bij niet loyaliteit koopt de consument altijd een ander product (bijvoorbeeld een product in de aanbieding). Op basis van loyaliteit richten marketeers zich op een groep consumenten. Zo kun je bij DA punten sparen die af te knippen zijn van de pakken koffie of thee, of kun je bij KLM punten sparen voor cadeaus door met KLM te vliegen.

Fase van koopbereidheid

Er bestaan verschillende fasen van koopbereidheid bij consumenten om een product te kopen. Sommige mensen weten niet dat een product bestaat, andere weten dit wel. Sommige zijn enigszins geïnformeerd, andere hebben belangstelling of willen het product en weer andere zijn van plan het te kopen. De verhoudingen tussen deze aantallen zijn belangrijk voor marketeers omdat ze dan

precies kunnen inspelen op de koopbereidheid van de consument. Zo krijg je bij een nieuw gekochte auto een garantieplan dat ervoor zorgt dat je de eerste paar onderhoudsbeurten bij de dealer doet. Met deze informatie kunnen zij nadat de garantie is verlopen inschatten wanneer je weer een onderhoudsbeurt nodig hebt en zullen dan bijvoorbeeld een herinnering via de mail sturen. Er is wel een gevaar bij deze manier van marketing, namelijk dat het de relatie met de klant ook kan schaden, indien de informatie over een onderhoudsbeurt niet klopt en de consument helemaal niet *bereid* is om een onderhoudsbeurt te doen. Dan kan de mail gezien worden als junkmail.

Attitude tegenover het product

De markt kan enthousiast, positief, onverschillig, negatief of vijandig staan ten opzichte van het product. Zo zullen bijvoorbeeld rokers negatief staan tegenover anti-rookreclame. Door rekening te houden met de *attitude* kunnen marketeers zich op bepaalde groepen consumenten richten.

Eisen voor een effectieve segmentatie

Om de segmentatie zo effectief mogelijk te maken zijn er een aantal voorwaarden ontwikkeld (Jenkins & MacDonald, 1997). Zo voorkom je nietszeggende relaties, bijvoorbeeld dat vooral blond- en bruinharige mensen het meeste tafelzout afnemen.

Meetbaar

De grootte, koopkracht en profielen van de segmenten moeten worden gemeten. Sommige segmentatiecriteria zijn moeilijk te meten en kunnen daarom beter niet als doelgroep gebruikt worden. Bijvoorbeeld naar schatting is ongeveer 10% van de mensen op de hele wereld linkshandig (Kraaijvanger, 2012). Ondanks dit enorme aantal is er weinig bekend over bijvoorbeeld de demografie van linkshandigen. Dit maakt deze groep moeilijk te vinden en bereiken.

Toegankelijk/bereikbaar

Belangrijk is dat de marksegmenten effectief worden bereikt en bediend. Indien een markt niet bereikbaar of bedienbaar is, zal een segment nooit succesvol worden.

Omvang

Zijn de segmenten groot of winstgevend genoeg om ze te bedienen? Ook hier geldt dat als een segment niet groot of winstgevend genoeg is, een segment nooit succesvol zal worden.

Bewerkbaar

Dit is de mate waarin effectieve programma's kunnen worden opgesteld om een bepaald segment aan te trekken of te bedienen. Zo richt Arke zich bijvoorbeeld op speciale reizen voor homo's en proberen British Airways en de British Tourist Association door banden met de IGLTA (International Gay and Lesbian Travel Association) homo's en lesbiennes te trekken uit de Verenigde Staten (Dwek, 1999). Als er geen effectieve programma's opgezet kunnen worden, zal het segment een lage kans hebben om succesvol te worden.

2.2.4 Targeting

De volgende fase van het STP-model is Targeting. Targeting is het proces waarin segmenten met elkaar vergeleken worden en er uiteindelijk een keuze wordt gemaakt welk segment je gaat benaderen. De manier waarop dit gedaan wordt, is zeer gevarieerd. Sommige auteurs raden een kwantitatieve evaluatie aan (Sarabia, 1996), en sommige raden andere evaluatiestrategieën aan.

Evaluatie

Bekende auteurs op dit gebied geven voorkeur aan verschillende key-factoren. Zo geeft Kotler (1990) de voorkeur aan segment size and growth, segment structural attractiveness, en company objectives and resources. Porter (1985) geeft een vergelijkbare aanpak. Hij raadt alleen ook aan onderzoek te doen naar resources en skills die een bedrijf beschikbaar heeft. Ook moet er gekeken worden naar de mogelijkheden van een bedrijf om andere markten te 'targetten'. Berrigan & Finkbeiner (1992) geven een vergelijkbare aanpak. Zij vinden vooral analyse op het gebied van market structure, market opportunity, product portfolio, resource capabilities en competitive belangrijk.

Door de vele verschillende mogelijkheden om een segment te beoordelen moet er gezocht worden naar een aanpak die onder andere verwerkt hebben wat bekende auteurs belangrijk vinden. (Fripp, 2012) stelt een model voor waarin veel van de bovengenoemde criteria van bekende auteurs is opgenomen. Er wordt hierin gekeken naar vijf verschillende onderwerpen die beoordeeld moeten worden om een goede keuze te maken welk segment het beste bediend kan worden. In figuur 2.2 worden de criteria overzichtelijk weergegeven waarna ze in tabel 2.1 t/m 2.6 worden uitgelegd. Een extra toevoeging op het model van Fripp (2012) zal terug te vinden zijn in tabel 2.2: Koopbereidheid.



Figuur 2.2: Main evaluation criteria for target markets (Fripp, 2012, pp. 55-58)

VERGELIJKINGSCRITERIA	WAAR MOET REKENING MEE GEHOUDEN WORDEN?	WAAR HET BEDRIJF NAAR OP ZOEK IS
Segment size*	Hoe groot is het segment(vooral in termen van unit en revenue sales)? Is deze grootte groot genoeg om eventueel te bedienen?	Elk bedrijf heeft hoogstwaarschijnlijk een eigen eis aan de grootte van een marktsegment om financieel aantrekkelijk te zijn. Vanzelfsprekend hebben grotere bedrijven hogere financiële eisen.
Segment growth rate	Met welke snelheid groeit het segment (of misschien daalt)? Hoe ziet de toekomst eruit?	Segmenten die sterk groeien zijn aantrekkelijker voor bedrijven omdat hier een marktaandeel te behalen is uit de primaire vraag. Hiermee hoeven ze dus niet te concurreren met andere bedrijven om daar klanten weg te halen.
Profit margins	Is er in dit segment sprake van hoge winstmarges of zeer competitieve prijzen?	Het zoeken naar nieuwe markten gaat vaak samen met hoge investeringen. Hierdoor zijn markten met hogere winstmarges altijd aantrekkelijker.

Tabel 2.1: Financial issues (Fripp, 2012, pp. 55-56)

* Fripp (2012) spreekt eigenlijk helemaal niet over een criterium met betrekking tot de bereidheid van de consument om geld neer te leggen voor een product of dienst. Een belangrijke aanvulling die daarom in dit onderzoek gedaan zal worden is de "koopbereidheid". Dit criterium zal er als volgt uitzien:

VERGELIJKINGSCRITERIA	WAAR MOET REKENING MEE GEHOUDEN WORDEN	WAAR HET BEDRIJF NAAR OP ZOEK IS
Koopbereidheid	Zijn de potentiële gebruikers bereid geld te betalen voor het product of dienst? Wat is de bepalende factor waarom een potentiële gebruiker wel of niet geld wil neerleggen voor het product of dienst?	Het bedrijf is altijd op zoek om het product of dienst zo interessant mogelijk te maken voor gebruikers. Door het product/dienst zo goed mogelijk aan te passen op de behoeften en wensen van de gebruikers zal de koopbereidheid van deze potentiële gebruikers toenemen.

Tabel 2.2: Aanvulling op het model van (Fripp, 2012): De koopbereidheid van de potentiële gebruiker

STRUCTURAL ATTRACTIVENESS

VERGELIJKINGSCRITERIA	WAAR MOET REKENING MEE GEHOUDEN WORDEN?	WAAR HET BEDRIJF NAAR OP ZOEK IS
Competitors	Hoe dominant zijn de concurrenten? In welke mate zijn er concurrenten? Zijn er indirecte concurrenten (zeer vergelijkbare producten)?	Vaak willen bedrijven niet actief zijn in markten waar dominante aanwezig zijn. Vanzelfsprekend zal een lagere concurrentie aantrekkelijk zijn.
Distribution channels	Hoe gemakkelijk is er toegang tot geschikte distributiekkanalen? Wat voor soort investering moet gemaakt worden om hierover te beschikken?	Een zorg is nauwe relaties tussen aanwezige concurrenten. De mogelijkheid om toegang te krijgen tot de distributiekkanalen is een vereiste.

Tabel 2.3: Structural attractiveness (Fripp, 2012, p. 56)

STRATEGIC DIRECTION

VERGELIJKINGSCRITERIA	WAAR MOET REKENING MEE GEHOUDEN WORDEN?	WAAR HET BEDRIJF NAAR OP ZOEK IS
Strategy	Hoe goed past het segment in de strategische richting en groeidoelen van het bedrijf?	Het segment moet bijdragen aan de strategische richting waarin het bedrijf gaat.
Goals	Heeft het bedrijf grote of lage verwachtingen in groei?	Bedrijven met hogere groeiverwachtingen zijn geneigd eerder toe te treden tot een nieuwe markt.

Tabel 2.4: Strategic direction (Fripp, 2012, p. 57)

MARKETING EXPERTISE

VERGELIJKINGSCRITERIA	WAAR MOET REKENING MEE GEHOUDEN WORDEN?	WAAR HET BEDRIJF NAAR OP ZOEK IS
Resources	Heeft het bedrijf de financiële positie en beschikking over personeel om succesvol tot dit marktsegment toe te treden?	Bedrijven zijn geneigd te zoeken naar markten waar ze met een comfortabele investering kunnen toetreden. In termen van financiële investering, tijdsbesteding, personeel en eventuele verstoring van de balans van het bedrijf.

Capability	Heeft het bedrijf de mogelijkheid producten te ontwikkelen passend bij het marktsegment?	Bedrijven zullen segmenten waarbij ze voordeel hebben van de expertise en technologie die ze in huis hebben, liever benaderen dan segmenten waar nieuwe expertise en technologie vereist is.
Role of brand	Is het nodig om een nieuw merk te creëren of kan een merk overgedragen worden in het nieuwe marktsegment? Of is merk in dit segment niet belangrijk?	Het neerzetten van een nieuw merk kost tijd en geld, dus is een segment daarom minder aantrekkelijk. Zo is het ook minder aantrekkelijk een merk over te dragen naar een segment met mindere status (bewuste kopers).

Tabel 2.5: Marketing expertise (Fripp, 2012, p. 57)

OPPORTUNITY COST	VERGELIJKINGSCRITERIA	WAAR MOET REKENING MEE GEHOUDEN WORDEN?	WAAR HET BEDRIJF NAAR OP ZOEK IS
	Growth options	Wat zijn de mogelijkheden om te groeien in een segment?	Het selecteren van nieuwe markten is één manier van groeien. Ook kan marktpenetratie, productontwikkeling, diversificatie of zelfs overname overwogen worden.

Tabel 2.6: Opportunity cost (Fripp, 2012, p. 58)

Een keuze maken

De tweede stap bij *targetting* is een keuze maken welk segment je gaat bedienen. De segmenten zijn geëvalueerd en nu moet bedacht worden welk segment het interessantst om te gaan bedienen. Er is geen vaste manier om dit te doen en de strateeg kan hier haar eigen invulling aan geven. Dit kan bijvoorbeeld met behulp van een multicriteria-analyse waarbij ratings worden toegekend aan de verschillende criteria. Vervolgens kan er gekozen worden een wegingsfactor te gebruiken, omdat een bedrijf voorkeur geeft aan bepaalde criteria. Zo kan een bedrijf het erg belangrijk vinden dat zij zelf over alle resources beschikt, een product zelf ontwikkelt of vindt zij het erg belangrijk dat er geen dominante concurrenten aanwezig zijn.

2.2.5 Positioning

De laatste fase van het STP-model is Positioning. Volgens Ries (2005) gaat het er bij *positioning* niet om wat je met het product doet, maar wat je met de gedachte van de consument doet. *Positioning* moet er dus voor gaan zorgen dat het product of de dienst een plaats krijgt in het hoofd van de afnemer. Het gaat hierbij om een perceptie ten opzichte van de concurrent. Met deze techniek wordt getracht een imago of identiteit te creëren in de perceptie (in het hoofd) van de doelgroep. Dit imago is vaak gebaseerd op een verdedigbaar concurrentievoordeel. Door in de positioneringsstrategie gebruik te maken van een verdedigbaar concurrentievoordeel, ontstaat er in het hoofd van de afnemer een onderscheidend vermogen ten opzichte van de concurrent (Intemarketing, Positioneren, 2013).

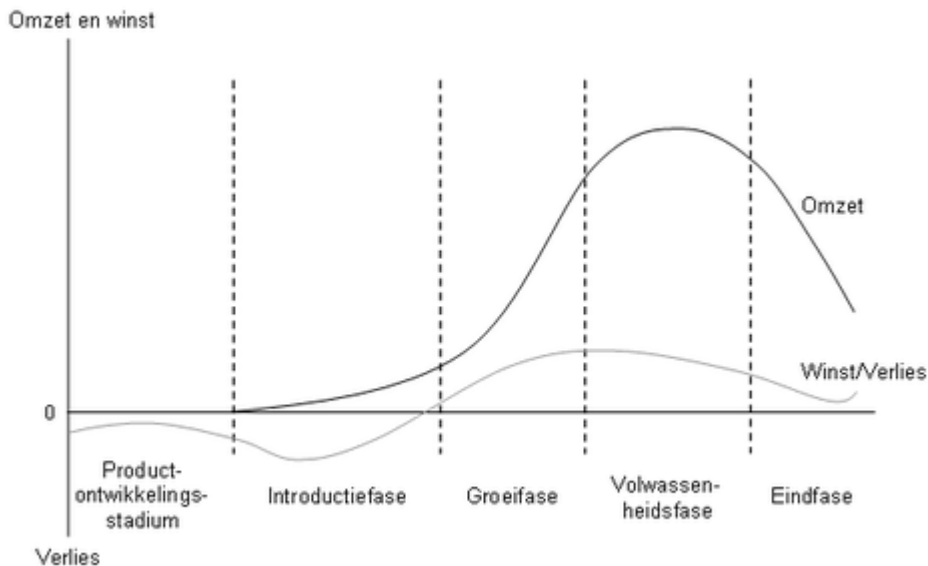
Brooksbank (1994) heeft een algemenere omschrijving van de *positioningstrategie*. Volgens hem beschikt een dergelijke strategie over drie componenten: de doelgroep die voort is gekomen uit de segmentatie, doelgroep van de concurrentie en de concurrentievoordelen.

Gunter & Furnham (1992) zeggen dat, na selectie van de targetmarkten, de strateeg doelen van het positioneren moet opstellen die vervolgens vertaald worden naar een gedetailleerde marketing mix. Daar tegenover raad Aaker (1996) aan pas doelen van positioning op te stellen zodra de 'brand identity' en 'value proposition' bekend zijn.

De literatuur over deze laatste fase loopt zeer uiteen met veel verschillende opvattingen. Echter zijn Porter, Aaker, Kotler en Ries het in grote lijnen met elkaar eens. Alle elementen van het STP-model moeten met elkaar samenhangen: een strategie richting de markt, onderzoek moet uitwijzen welke posities een bedrijf kan innemen en de positioning-tactiek vereist volledige strategische ondersteuning.

2.3 De Productlevenscyclus

De productlevenscyclus laat de levenscyclus van een product zien en vertelt iets over de spreiding van innovatieve (nieuwe) producten. Na de lancering van een nieuw product wil het management een nieuw product zo lang mogelijk handhaven. Er wordt niet verwacht dat het product eeuwig zal blijven verkopen maar er moet op zijn minst een fatsoenlijke winst behaald worden ter compensatie van de energie en risico's die erin zijn gestopt. De afzet- en winstpatronen in een typische *productlevenscyclus* is te zien in figuur 2.3 en deze maakt onderscheidt tussen vijf fasen (Kotler, Armstrong, Saunders, & Wong, 2003):

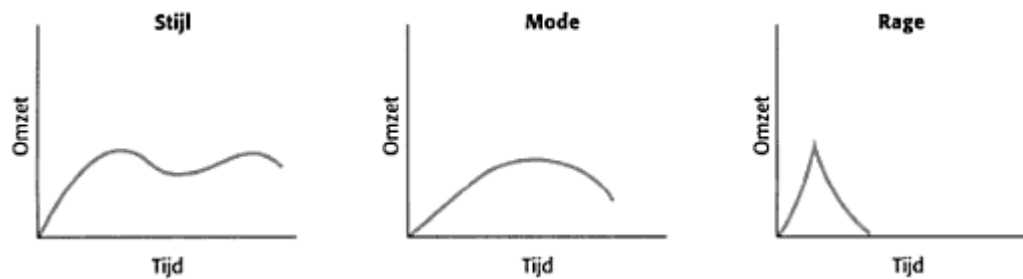


Figuur 2.3: Product Levens Cyclus (PLC)

1. De *productontwikkelingsfase* begint wanneer een bedrijf een nieuw idee opdoet en ontwikkelt. Tijdens deze fase is er geen afzet en investeringskosten lopen op.
2. De *introductie* is een periode waarin de afzet van het product langzaam groeit, terwijl het product voor het eerst geïntroduceerd wordt op de markt. Tijdens deze fase wordt nog geen winst gemaakt in verband met de hoge lanceringskosten. Kopers van het product in deze fase zijn *innovatoren*; zij willen het product als eerste hebben en zijn altijd op zoek naar het nieuwste van het nieuwste.
3. De *groeifase* wordt getypeerd door snelle acceptatie door de markt en het bedrijf ziet de winsten oplopen. Kopers van het product in deze fase zijn *pioniers*; zij volgen vlak na de innovatoren en zijn ook altijd op zoek naar nieuwe producten.
4. In de *volwassenheidsfase* zal de groei vertragen omdat de meeste potentiële kopers het product hebben gekocht en geaccepteerd. Het bedrijf ziet een constante winst of (een) eventuele afname vanwege marketingkosten die gemaakt moeten worden om het product tegen concurrentie te verdedigen. Kopers van het product in deze fase zijn *voorlopers* en *achterlopers*; hierin representeren de voorlopers de eerste grote groep die het product kopen en bestaan de achterlopers uit een (tweede) grote groep die het product al kennen en ook aanschaffen.
5. In de *eindfase* zal de afzet en winst dalen. Kopers van het product in deze fase zijn *achterblijvers*; dit is de laatste groep die het product nog aanschafft door bijvoorbeeld een goede aanbieding.

Niet alle producten zullen deze levenscyclus volgen. Sommige producten slaan nooit aan en falen snel na de lancering. Andere producten hebben het succes om lang te genieten van de volwassenheidsfase. Bij weer andere wordt er door een sterke succesvolle marketing, nieuw leven in geblazen.

Verder passen Kotler, Armstrong, Saunders, & Wong (2003) het PLC-concept nog toe op stijl, mode en rages zoals te zien in figuur 2.3.



Figuur 2.3: PLC-concept toegepast op stijl, mode en rages.

Een *stijl* is een elementaire, kenmerkende vorm van expressie die vaak wordt gevonden bij architecturen, kleding en kunst. Een stijl kan generaties duren waarin het betere en mindere periodes kent.

Een *mode* is een huidige populaire of geaccepteerde stijl. Modes kennen veel verschillende fasen die vaak wordt begonnen door een kleine groep consumenten die zich willen onderscheiden van anderen. Zodra andere consumenten dit overnemen worden de eerste consumenten de zogenaamde “trendsetters.” Vervolgens zal de mode ‘uit’ raken en gaan mensen op zoek naar nieuwe zaken.

Een *rage* is een mode die zeer snel opkomt, met veel enthousiasme wordt overgenomen, snel haar top bereikt en ook weer als sneeuw voor de zon verdwijnt. Een rage is van korte duur en heeft relatief weinig volgelingen.

2.4 Theorie en praktijk

Vanuit de theorie wordt een zeer breed en uitgebreid model geboden om een product naar de markt te brengen zoals te zien bij het STP-model. Echter, de theorie moet aangepast worden aan de praktijk. De wens vanuit FysioFriends BV is om erachter te komen wat fysiotherapeuten vinden van haar nieuwe product: FysioFriends. Het is eigenlijk, vanuit de theorie, niet aan te raden om te beginnen met het ontwikkelen van een product zonder onderzoek te doen naar potentiële doelgroepen. Dit is bij FysioFriends wel gebeurd. In plaats van te beginnen met het onderzoeken van de behoeften, wensen en vraag, zijn zij begonnen bij het ontwikkelen van een product. Overigens wil dit niet zeggen dat een product geen kans van slagen heeft indien begonnen is met het ontwikkelen van een product zonder marktonderzoek. De basis die de theorie biedt, mist dan ook bij de handelingen in de praktijk van FysioFriends BV. Voor dit onderzoek is er specifiek de wens uitgesproken om erachter te komen wat fysiotherapeuten vinden van het product dat momenteel in ontwikkeling is.

De aannames van FysioFriends BV

FysioFriends BV is een aantal maanden geleden begonnen met het ontwikkelen van de software FysioFriends zoals omschreven in hoofdstuk 1.3. Enkele aannames die zij gedaan hebben:

- Het is handig voor de fysiotherapeuten om inzicht te hebben in of oefeningen gedaan worden door de patiënten en hoe correct deze oefeningen dan uitgevoerd worden. In één oogopslag inzicht hebben in deze informatie kan tijdbesparend en zeer ondersteunend zijn voor de fysiotherapeut. Zij krijgen meer inzicht in de oefeningen van de patiënt en kunnen hierop inspelen bij de volgende face-to-face zitting.
- Het is handig voor de patiënten om ondersteuning te hebben van software die exact laat zien hoe je de bewegingen tijdens de oefeningen moet uitvoeren. Ook zal de directe feedback op de bewegingen bijdragen aan een vergroting van de kwaliteit waarmee de oefeningen gedaan worden.

Het is dus belangrijk te toetsen tijdens de interviews of deze aannames wel kloppen. Dit zal dan ook meegenomen worden bij alle interviews. Als uitbreiding hierop zal gekeken worden naar wat elk type fysiotherapeut belangrijk vindt aan een product als FysioFriends.

Het overslaan van een marktonderzoek en direct kijken naar reactie van de markt op FysioFriends betekent dat er een beperkte vrijheid is in de eerste fase (segmentation) van het STP-model. Er zal niet gekeken worden naar andere potentiële afnemers van het product dan fysiotherapeuten. Wél kan de groep fysiotherapeuten gesegmenteerd worden, aangezien er veel verschillende vormen van fysiotherapie zijn. Omdat het interessant is, voor FysioFriends BV, om erachter te komen bij welke vorm van fysiotherapie het product het meest aan zal slaan, speelt dit een hoofdrol in het onderzoek.

Het onderzoeksmodel voor FysioFriends BV

De theorie biedt ongeacht de beperkte vrijheid in de eerste fase een uitstekend model om mee te werken in dit onderzoek. Hieronder het onderzoeksmodel dat de theorie biedt, aangepast op de wens van FysioFriends BV.

Segmentation

In hoofdstuk vier zal allereerst een verdeling gemaakt worden van de vormen die fysiotherapie heeft. Een belangrijke aanname die in dit onderzoek gemaakt is, is dat elke specialistische vorm van fysiotherapie veelal met vergelijkbare patiënten in aanraking zal komen, aangezien elke specialist zich (vooral) op bepaalde spiergroepen richt. Deze specialismen zijn er niet voor niets en dus zijn er groepen gemaakt op basis van deze specialisme. Hierna kunnen er eerste conclusies getrokken

worden over welke vormen van fysiotherapie minder interessant zijn voor FysioFriends, zoals te zien in hoofdstuk 4.1. Nadat deze indeling gemaakt is, zullen deze segmenten getoetst worden door middel van de *eisen voor een effectieve segmentatie (2.2.3)*, zodat er geen segmenten ontstaan die te weinig potentie hebben. De overgebleven segmenten zijn kandidaat om verdere toenadering tot te zoeken in de vorm van een interview. Zoals aangegeven in de onderzoeksopzet (1.7) zullen er gespecialiseerde praktijken benaderd worden, zodat antwoorden van fysiotherapeuten bij deze praktijken sprekend zijn voor het segment waarin zij werken. Het interview is samengesteld in samenwerking met FysioFriends BV en zal bestaan uit de volgende open vragen:

1. Wat vinden zij van het idee van een dergelijk product?
2. Bestaan er dergelijke/vergelijkbare producten of hebben ze misschien al eens met een vergelijkbaar product gewerkt?
3. Zouden zij met een dergelijk product willen werken?
Zien zij het product als een kans of bedreiging?
4. Wat doen verzekeringsmaatschappijen op dit moment om fysiotherapie aan te bieden, goedkoper te maken en/of te optimaliseren?
5. Zou het product in spelvorm (serious gaming) aantrekkelijker worden?
6. Zodra een innovatief product succesvol is bij sportfysiotherapie zullen andere vormen van fysiotherapie dit waarschijnlijk overnemen. Klopt dit en zijn zij inderdaad vooraanstaand?

Vraag één en drie zullen een persoonlijke en globale insteek hebben. Enerzijds zal hieruit blijken wat zij persoonlijk belangrijk vinden en misschien wel missen bij FysioFriends en anderzijds zal gevraagd worden hoe het specialistische segment zelf tegenover een innovatie als FysioFriends zal staan. Dit moet dus in kaart brengen wat in eerste instantie al had moeten gebeuren: het in kaart brengen van de behoefte en wensen.

Vraag vier zal antwoord geven op een vraag die leeft bij FysioFriends BV, namelijk of bepaalde vormen van fysiotherapie al ondersteuning krijgen van verzekeringsmaatschappijen, om de zorg die zij aanbieden goedkoper te maken en/of te optimaliseren.

Vraag vijf en zes zijn het resultaat van een van de voordelen die een kwalitatief onderzoek biedt. In het eerste interview met specialist Johan Bos kwam naar voren dat een spelvorm aantrekkelijk zou kunnen zijn voor patiënten. Ook zijn niet alle vormen van fysiotherapie even open voor innovatieve producten. Natuurlijk hangt dit ook af van de praktijk, maar volgens Johan Bos kunnen er generieke conclusies getrokken worden. Om deze twee te testen zijn na het eerste interview met Johan Bos vraag vijf en zes meegenomen bij de rest van de interviews.

Nadat inzicht is gekomen in wat er leeft in deze segmenten moet er een keuze gemaakt worden welke segmenten wel of niet interessant zijn om te benaderen.

Targeting

Deze fase zal beginnen met een operationalisering van de criteria die Frupp (2012) in zijn model (2.2.4) heeft voorgesteld. Uit hoofdstuk 5.1 zal blijken dat veel criteria niet onderzocht kunnen worden of geen waarde hebben om te beoordelen voor FysioFriends. De overgebleven criteria zullen beoordeeld worden (5.3) met als resultaat de interessantste segmenten om te benaderen voor FysioFriends BV (5.4).

Positioning

Tijdens deze fase zal een strategie richting de markt ontwikkeld moeten worden die past bij de fase waarin FysioFriends BV zit. FysioFriends moet een plaats krijgen in het hoofd van de consument waarin rekening gehouden wordt met de concurrentie in de markt waarop FysioFriends komt. Dit wordt behandeld in hoofdstuk zes.

Verzekeringsmaatschappijen en innovaties

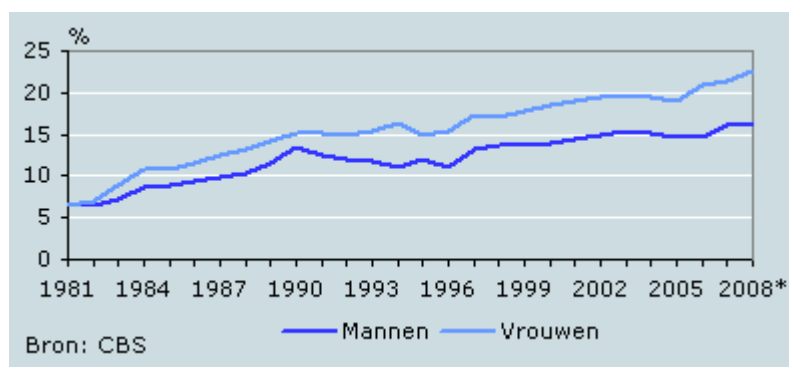
Hoofdstuk zeven zal dienen om er achter te komen wat de relatie is tussen zorgverzekeraar en innovatie initiatieven. Achmea is vooraanstaand op het gebied van het ondersteunen van e-Health initiatieven. Zij zijn nauw betrokken met de overheid in de informatievoorziening aan bedrijven in Nederland. Ook hebben zij de beschikking over een complete afdeling, de Innovatiedesk, die zich puur moet richten op het selecteren, ontwikkelen en op de markt brengen van initiatieven waarvan zij denken dat deze een grote kans van slagen hebben. Omdat Achmea zo vooraanstaand is zijn zij gekozen primair te benaderen. Hoofdstuk zeven biedt informatie aan FysioFriends BV waarop zij letten bij een innovatie als FysioFriends.

Hoofdstuk 3: Fysiotherapie in Nederland

In dit hoofdstuk zal gekeken worden naar de fysiotherapie in Nederland om een eerste indruk van de markt te krijgen waarin FysioFriends terecht zal komen.

3.1 Achtergrond

In Nederland was de afgelopen jaren een stijgende vraag naar fysiotherapie. Waar in 1981 nog geen 7% van de bevolking een fysiotherapeut bezocht, was dit aantal in 2008 al 20% (CBS, Eén op de vijf Nederlanders naar fysiotherapeut, 2008). Het aandeel is dus in de laatste 26 jaar bijna verdrievoudigd. In 2012 kwam 16% van de patiënten bij de fysiotherapeut met een aandoening die voorkomt op de chronische lijst (Nivel, Samenvatting patiëntenkenmerken fysiotherapie, 2012). Van de vrouwen ging bijna 23% en van de mannen 16% naar de fysiotherapeut. Het percentage is het hoogst bij vrouwen van 65 jaar of ouder (CBS, Eén op de vijf Nederlanders naar fysiotherapeut, 2008).



Figuur 3.1: Personen met contact fysiotherapeut afgelopen jaren, 1981-2008 (CBS, Eén op de vijf Nederlanders naar fysiotherapeut, 2008)

Er is onderscheid gemaakt tussen drie verschillende sectoren waarin fysio's werkzaam zijn:

- **Extramurale sector**, het werkzaam zijn in de eerste lijn gezondheidszorg (fysiotherapeutische praktijken, zowel praktijkhouder als medewerker in loondienst);
- **Intramurale sector**, het werkzaam zijn in de tweede en derde lijn gezondheidszorg (verpleeghuis, revalidatiecentrum, ziekenhuis, instelling voor verstandelijk gehandicapten of verzorgingshuis);
- **Overige sector**, het werkzaam zijn in een andere setting dan de extramurale- of intramurale sector (bijvoorbeeld werkzaam zijn bij een bedrijf, school of sportvereniging).

3.1.1 Extramurale sector

De extramurale sector is de grootste sector in de fysiotherapie. Op 1 januari 2010 zijn er naar schatting 16.410 fysiotherapeuten werkzaam in deze sector (Nivel, Cijfers uit de registratie van fysiotherapeuten, 2011):

- 8.998 vrouwen en 7.412 mannen
- 7.885 vrijgevestigd en 7.916 in loondienst (van sommige fysiotherapeuten is de functie onbekend)

Naar schatting werkt 59% van deze fysiotherapeuten parttime. Gemiddeld werkt een extramurale fysiotherapeut in 2008 36 uur per week; vrouwen 30 en mannen 44 uur. De gemiddelde leeftijd ligt op 43 jaar waarvan 36% jonger is dan 40 jaar (KNGF, 2008).

3.1.2 Intramurale sector

Over de intramurale sector zijn weinig publieke gegevens bekend en er zijn geen cijfers te vinden op het CBS of Nivel. Om toch een indicatie te kunnen geven over hoe groot deze sector is vergeleken

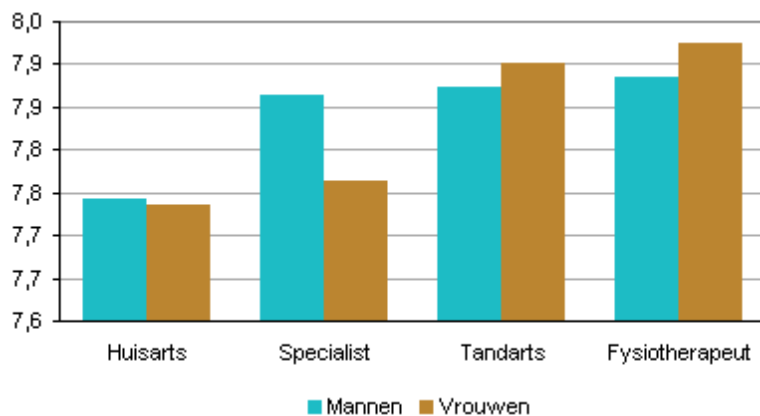
met de extramurale sector, kan op de website van het KNGF (Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie) meer informatie gevonden worden. Zij hadden in juni 2009 een ledenbestand van 23.000 leden. Hiervan was 77.7% werkend in de extramurale sector en 18.4% werkend in de intramurale sector (KNGF, 2008). Hieruit blijkt dus duidelijk dat het overgrote deel werkend is in de extramurale sector.

3.1.3 Overige sector

Over deze sector worden vrijwel geen gegevens beschikbaar gesteld. Aangezien bij het KNGF 96.1% van de leden in de extramurale- en intramurale sector werken kun je afleiden dat een kleine 4% in de overige sector werkzaam zal zijn.

3.2 Tevredenheid over de fysiotherapeuten

In Nederland blijkt dat wij erg tevreden zijn over onze fysiotherapeuten vergeleken met andere zorgverleners. Wij gaven in 2011 onze fysiotherapeuten gemiddeld een 7,9.



Bron: CBS

Figuur 3.2: Gemiddeld rapportcijfer zorgverleners, 2011 (CBS, Nederlanders tevreden over arts en fysiotherapeut, 2012)

3.3 Meest voorkomende klachten

De Landelijke informatievoorziening Paramedische Zorg (LiPZ) is een registratienetwerk waarin gegevens zowel automatisch als handmatig in doorgegeven worden, zodat er inzicht is in de eerste-lijns zorg. Zo is er in figuur 3.3 te zien wat de meest voorkomende klachten zijn in Nederland.

	2008	2009	2010	2011	2012
L03 Lage-rugpijn zonder uitstraling [ex L86]	11,9	12,2	11,5	12,1	12,3
L01 Nek symptomen/klachten [ex N01]	10,3	9,6	10,4	11,0	11,2
L02 Rug symptomen/klachten	7,9	7,7	7,6	8,7	9,7
L08 Schouder symptomen/klachten	7,0	7,7	9,8	7,0	7,1
L15 Knie symptomen/klachten	6,4	6,9	6,8	6,5	6,4
L14 Been/dijbeen symptomen/klachten	2,3	2,8	3,2	3,0	3,7
A89 Aanwezigheid/gevolg prothese	2,5	2,5	2,5	2,9	3,3
L13 Heup symptomen/klachten	2,4	2,5	2,9	3,0	3,1
L83 Syndroom cervicale wervelkolom	4,1	4,0	2,9	3,5	3,0
L86 Lage-rugpijn met uitstraling	4,0	4,0	3,0	2,9	2,8
Overige	41,2	40,1	39,3	39,4	37,5
Aantal patiënten in LiPZ	14.461	15.058	11.919	9.272	8.609
Onbekend	1.053	1.166	1.108	785	692

Figuur 3.3: Meest voorkomende verwijfsdiagnosen of klachten (% patiënten) (Nivel, Soort klacht fysiotherapie, 2012)

3.4 Zorgverzekeraars

Sinds 2005 zijn de vrije tarieven ingevoerd in de fysiotherapie en sinds 2006 is er directe toegang tot fysiotherapie (zonder verwijzing van een huisarts). Dit betekent dat er over de tarieven 'onderhandeld' wordt tussen KNGF en zorgverzekeraars. De resulterende tarieven worden vastgelegd in contracten, die individuele zorgaanbieders dan wel of niet kunnen tekenen. Verzekeraars stellen hoge eisen en met ieder jaar veranderende regels moeten fysiotherapeuten zich telkens weer aanpassen. De administratieve eisen leiden tot hoge werkdruk (Markt, 2013).

De tarieven die staan in de afgesloten contracten, verschillen per zorgverzekeraar. Er zijn in 2012 zeventwintig zorgverzekeraars die negen groepen verzekeraars vormen. Dat zijn Achmea, Azivo, CZ, De Friesland, Eno (voorheen Salland), Menzis, Multizorg, VGZ en Zorg en Zekerheid. Sommige van deze verzekeraars maken onderscheid in praktijken met verschillende niveaus in kwaliteit en vergoeding van de behandeling. Bijvoorbeeld Menzis onderscheidt profiel 1, 2 en 3 terwijl Achmea gebruik maakt van standaard, basis, plusintensief en preferred provide contracten. CZ heeft ook plannen om in de toekomst onderscheid te maken in praktijken met beste zorg, goede zorg, kan beter zorg en praktijken die CZ niet meer contracteert (Markt, 2013).

Er zijn twee soorten polissen bij zorgverzekeraars, namelijk: natura- en restitutiepolissen. Bij naturapolissen heb je recht op zorg die rechtstreeks betaald wordt door een zorgverzekeraar. Je mag dan alleen als patiënt naar een zorgverlener waarmee de zorgverzekeraar een contract heeft. Doe je dit niet, dan moet je vaak een deel zelf betalen. In naturapolissen gelden altijd de in het contract afgesproken tarieven.

Bij restitutiepolissen heb je recht op vergoeding van zorg en heb je meer keuzevrijheid. Het is mogelijk dat je zelf de kosten voor moet schieten. De zorgverzekeraar betaalt altijd het zogeheten 'wettelijke tarief' of een 'marktconforme vergoeding' terug. Indien je dus naar een dure fysiotherapeut gaat, kan het zijn dat je een deel zelf betaald.

3.5 Basisverzekering

In de huidige situatie is het zo dat fysiotherapie uit het basispakket is gehaald op uitzondering van een beperkt aantal chronische aandoeningen. Deze aandoeningen zijn bijgevoegd in bijlage A. Bij deze chronische aandoeningen betaal je de eerste twintig behandelingen zelf en krijg je vanaf de 21^e behandeling vergoed. Deze behandelingen gelden per kalenderjaar. Uitzondering is urine-incontinentie, hierbij worden de eerste negen behandelingen vergoed (Rijksoverheid, 2013).

Bij jongeren tot 18 jaar worden de eerste negen behandelingen vergoed bij fysiotherapeuten. Indien deze behandelingen niet het gewenste resultaat geven kan de zorgverzekeraar meer behandelingen vergoeden met een maximum van negen (Rijksoverheid, 2013).

Als laatste is ook het eigen risico verhoogd per 1 januari 2013 van 220 naar 350 euro. In 2014 zal het eigen risico omhoog gaan naar 360 euro. Verder zullen er geen veranderingen zijn in de basisverzekering m.b.t. fysiotherapie. (Fysiovergoeding, 2013)

3.6 Aanvullende verzekering

Bij aanvullende verzekeringen kan het zijn dat er meer behandelingen vergoed worden. Dit is per zorgverzekeraar vastgelegd waardoor de polisvoorwaarden geraadpleegd zullen moeten worden om vast te stellen hoeveel behandelingen er vergoed kunnen worden.

Hoofdstuk 4: Segmentation

In dit hoofdstuk zal de markt waar FysioFriends op terechtkomt, verder worden geanalyseerd en wordt er antwoord gegeven op deelvraag 1: “Voor welke fysiotherapeuten is FysioFriends interessant of kan FysioFriends interessant zijn?” Omdat de software is gemaakt voor fysiotherapeuten, en het bedrijf specifiek benieuwd is naar hoe fysiotherapeuten denken over FysioFriends is het van belang onderscheid te maken tussen verschillende soorten fysiotherapie. Er wordt onderzocht welke aspecten mogelijk een rol kunnen spelen bij het maken van een keuze om een marktsegment te betrekken bij de ontwikkeling van FysioFriends. Het einde van dit hoofdstuk sluit af met de belangrijkste conclusies over de marktsegmenten.

4.1 De segmenten

In Nederland bestaan er vele soorten fysiotherapie. Zoals aangegeven in het onderzoeksmodel (2.4) is gekozen om groepen te maken op basis van specialisme. Een andere mogelijkheid was op basis van de meest voorkomende klachten (figuur 3.3), alleen volgens specialist Johan Bos is het erg moeilijk groepen te maken op basis van deze klachten aangezien ze veel te breed zijn en daarom moeilijk onder te verdelen. Hieronder volgen de tien bekendste specialismes, zoals beschreven door zorgverzekeraar Independer (Independer, 2013):

Soort fysiotherapie	Omschrijving
Algemene fysiotherapie	Deskundig op het gebied van bewegen en helpt mensen in het dagelijks leven die niet goed functioneren.
Arbeidsfysiotherapie / Bedrijfsfysiotherapie	Richt zich op het helpen van mensen die lichamelijke klachten hebben op hun werk.
Bekkenfysiotherapie	Helpt mensen met problemen in het gebied van de lage rug, de buik en het bekken(bodem).
Geriatricfysiotherapie	Helpt oudere mensen die minder beweeglijk zijn geworden, bij klachten en beperkingen. Deze fysiotherapeut is speciaal voor ouderen.
Kinderfysiotherapie	Gespecialiseerd in het behandelen van kinderen tot 18 jaar met bewegingsachterstand of met bewegingsproblemen.
Manuele therapie	Gespecialiseerd in het helpen van patiënten met klachten aan de wervelkolom en de gewrichten in armen en benen. Beweging en houding worden hierbij verbeterd.
Oedeemfysiotherapie	Helpt patiënten die last hebben van abnormale ophoping van vocht in het lichaam, een oedeem.
Orofaciaal fysiotherapie	Ofwel: kaakfysiotherapeut. Helpt patiënten met problemen aan de spieren en gewrichten in het hoofd, rondom de kaak en het halsgebied.
Psychosomatische fysiotherapie	Gespecialiseerd in de behandeling van klachten die met spanning of stress te maken hebben. Vaak hebben deze klachten geen duidelijke medische diagnose.
Sportfysiotherapie	Gespecialiseerd in het helpen van patiënten die weer willen gaan sporten na een blessure of na ziekte. Tevens begeleiden ze vaak professionele sporters.

Tabel 4.1: Soorten fysiotherapie

Een vraag vanuit FysioFriends BV zelf was of FysioFriends interessant zou zijn voor reumapatiënten en vooral wat de ingang tot de markt hier is. Om dit te onderzoeken heb ik gesproken met Wilma Veltink die werkzaam is bij Reuma Patiënten Vereniging (RPV) Hengelo. Een extra segment is dus 'reumapatiënten' dat behandeld zal worden in dit hoofdstuk, maar verder niet beoordeeld zal worden omdat het onderzoek gaat over de manier waarop FysioFriends interessant is voor fysiotherapeuten.

Voor er verder segmenten met elkaar vergeleken worden, kan er al gezegd worden bij welk segment FysioFriends (waarschijnlijk) minder goed zal aansluiten. In overleg met de Johan Bos zijn over de volgende segmenten de volgende conclusies getrokken:

- **Algemene fysiotherapie** is eigenlijk een verzameling van alle soorten fysiotherapie. Om deze reden is dit geen goed segment, omdat het te breed is.
- Bij **bekkenfysiotherapie** gaat het vooral over de controle van de bekkenbodemspieren. Bij deze oefeningen gaat het niet om de effectiviteit van bewegen en zal FysioFriends niet voldoende een bijdrage leveren aan de behandeling van een patiënt.
- **Geriatricfysiotherapie** richt zich op oudere mensen. Bij deze fysiotherapie gaat het niet over de kwaliteit van bewegen, maar vooral over het simpelweg blijven bewegen.
- Bij **oedeemfysiotherapie** gaat het vooral over ophoping van vocht in het lichaam. Dit is een vorm van hands-on fysiotherapie omdat de fysiotherapeut direct contact heeft met de patiënt en de behandeling vrijwel altijd bestaat uit handelingen verricht door de fysio.
- Bij **orofaciaal fysiotherapie** gaat het vooral over spieren en gewrichten rond de kaak. De oefeningen die worden gedaan door patiënten, bestaan bij deze vorm van fysiotherapie veelal uit kleine bewegingen met de kaak. Deze bewegingen zijn zo klein dat het lastig zal zijn voor FysioFriends een bijdrage te leveren.
- Bij **psychosomatische fysiotherapie** gaat het vaak om ontspanningstherapie en algemeen sporten om stress te verminderen. Ook hier gaat het vaak niet om de kwaliteit van bewegen, maar om het blijven bewegen en sporten in algemene zin.

Dit betekent dus dat er een aantal van bovenstaande segmenten afvallen omdat FysioFriends simpelweg, in haar huidige vorm, te weinig kan betekenen bij bepaalde vormen van fysiotherapie. De segmenten die overblijven, zullen verder onderzocht moeten worden. Dit zijn: **Arbeidsfysiotherapie (bedrijfsfysiotherapie)**, **kinderfysiotherapie**, **manuele fysiotherapie** en **sportfysiotherapie**. Bij al deze segmenten staat de kwaliteit van bewegen centraal. Hiernaast zal onderzocht worden in welke mate FysioFriends interessant is voor reumapatiënten.

Deze segmenten moeten aan bepaalde criteria voldoen zoals beschreven in hoofdstuk twee. Alle segmenten zijn:

- Bewerkbaar, alle aangeboden handelingen en oefeningen zijn door de specialiteiten onderverdeeld. Zo zullen binnen een segment fysiotherapeuten ongeveer dezelfde behandelingen voorschrijven als andere fysiotherapeuten binnen dat segment.
- Voldoende in omvang, ondanks het kleine segment bedrijfsfysiotherapie hebben al deze vormen van fysiotherapie een groot aantal patiënten. Dit is onder andere gebleken uit hoofdstuk drie waar te vinden is dat één op de vijf Nederlanders de fysiotherapeut bezoekt.
- Meetbaar, elk segment heeft haar eigen specialiteit en zal dus specifieke klachten krijgen passend bij het segment waarin fysiotherapeuten werkzaam zijn.
- Toegankelijk/bereikbaar, alle praktijken zijn tegenwoordig eenvoudig te bereiken. De vraag is vervolgens wel of zij open staan voor een innovatie als FysioFriends. Dit zal ook onderzocht worden in dit onderzoek.

4.2 FysioFriends in de segmenten

Op basis van bevindingen uit interviews, gevoerd met fysiotherapeuten, zal hier kennis gemaakt worden met de geselecteerde segmenten en vooral hoe er gedacht wordt over een product als FysioFriends in deze specialisaties van fysiotherapie. De complete uitwerking van de interviews is te vinden in bijlage C.

4.2.1 Sportfysiotherapie

Sportfysiotherapie is een specialisatie van fysiotherapie waar de kwaliteit van bewegen centraal staat. Dit wil zeggen dat het vooral gaat om het zo goed mogelijk uitvoeren van de precieze beweging tijdens een oefening. Op dit moment komt het nog wel eens voor dat een patiënt de beweging niet goed uitvoert, waardoor er twee weken verloren gaan tussen de contactmomenten met de fysiotherapeut. Hier zou FysioFriends een belangrijke rol kunnen gaan spelen. De eerste fase van het herstel bestaat vaak uit basisoefeningen die correct uitgevoerd moeten worden om het herstel zo goed mogelijk te laten verlopen. Maar ook in verdere stadia zou een controle op het correct uitvoeren van een oefening een zeer welkome ontwikkeling zijn.

De timing om een dergelijk product als FysioFriends op de markt te brengen is perfect. Zorgverzekeraars vergoeden steeds minder uren (onder andere omdat het uit het basispakket is) en dus is het voor een patiënt die geen vergoeding ontvangt, interessant om gebruik te gaan maken van FysioFriends, mits het gebruik niet duurder is dan de contacturen met de fysiotherapeut.

Sportfysiotherapie staat bekend om haar openheid voor innovatieve oplossingen. Zij werken graag mee aan nieuwe producten die ondersteuning kunnen bieden aan haar patiënten. Ook omdat zij vaak samenwerken met topsporters vormt fysiotherapie een zeer belangrijk segment om succesvol in te zijn. Zodra een product bij vooraanstaande praktijken of personen succesvol is, zullen andere vormen van fysiotherapie dit vrijwel zeker overnemen.

Een hypothese die meegenomen is bij de andere interviews is dan ook: *“Sportfysiotherapie staat vooraan in de adoptie van innovatieve producten. Zodra een innovatief product succesvol is bij sportfysiotherapie, zullen andere vormen van fysiotherapie volgen in het gebruik van deze innovatie.”*

4.2.2 Bedrijfsfysiotherapie (arbeidsfysiotherapie)

In de bedrijfsfysiotherapie bestaat het werk van een fysiotherapeut veelal uit het bezoeken van bedrijven om daar hun expertise te verlenen. Er worden werknemers geholpen die klachten hebben gekregen bij het doen van hun werk. De gebieden waar de meeste klachten voorkomen zijn armen, schouders en rug. Zij krijgen dan oefeningen uitgelegd, vaak tijdens een bedrijfsbezoek, die de klachten moeten verhelpen of verminderen. Behalve het verhelpen van bestaande klachten heeft de fysiotherapeut ook een preventieve rol. Zo wordt de werkplek aangepast aan de werkzaamheden die een werknemer op een normale werkdag verricht.

Naast deze directe vormen van contact heeft de bedrijfsfysiotherapeut ook vooral contact op afstand. Dit bestaat dan vooral uit het versturen van een e-mail waarin een algemene check gedaan wordt. Deze algemene check bestaat bijvoorbeeld uit de vraag of er klachten zijn, de oefeningen helpen of dat er andere vormen van aandacht vereist is vanuit de bedrijfsfysiotherapeut. Dit is vaak in de vorm van een vragenlijst.

Het idee van een dergelijk product als FysioFriends is positief, vooral omdat werknemers de oefeningen of interventies waar ze mee te maken hebben snel saai vinden. De uitdaging van een bedrijfsfysiotherapeut zit hem dan ook in het leuk maken van oefeningen zodat ze ook daadwerkelijk consequent uitgevoerd worden. In het uitgewerkte interview in bijlage C zijn een aantal ideeën te vinden voor FysioFriends.

Een zeer bekend product is de pauze-software die bedrijven gebruiken. Waar de pauze-software eigenlijk alleen een reminder is dat er pauze gehouden moet worden (soms in combinatie met een oefening) kan FysioFriends een bijdrage leveren om oefeningen leuker te maken en de kwaliteit van de oefeningen te verhogen. Bij de pauze-software komt bijvoorbeeld in beeld dat je 60 seconden pauze moet nemen. Veel werknemers gaan dan gewoon naar de wc, terwijl ze eigenlijk een oefening zouden moeten doen. Ook zouden ze bijvoorbeeld op een bepaalde manier hun schouders moeten bewegen zodat de spieren soepel blijven. In plaats daarvan halen ze 'heel suf' de schouders op omdat ze niet meer precies weten hoe de oefening ging of omdat ze simpelweg geen behoefte hebben om zo'n oefening te doen. Hier ligt een uitdaging voor FysioFriends om zowel de kwaliteit van de oefeningen omhoog te krijgen als werknemers enthousiast te maken een oefening te doen.

Bij bedrijfsfysiotherapie is vaak het aantal directe contacturen laag. Na een bezoek aan een bedrijf is er vaak een periode waarin geen face-to-face contact is. Om toch bij een bedrijf in beeld te blijven, moet je iets bijzonders aanbieden zodat het aantal contacturen wordt verhoogd (commercieel gezien). Bij bedrijfsfysiotherapie gaat het dan vooral om het aantal contactmomenten digitaal met de werknemers van een bedrijf. FysioFriends zou behalve als ondersteuning bij oefeningen op de werkplek, een medium kunnen zijn om contact te krijgen met de bedrijfsfysiotherapeut. Zo bestaat er in de huidige vorm van FysioFriends al een contactknop om bijvoorbeeld een vraag achter te laten. Om deze reden wordt FysioFriends alleen maar gezien als een (commerciële) kans in de bedrijfsfysiotherapie.

Verder spelen verzekeringsmaatschappijen geen rol bij de bedrijfsfysiotherapie. Het is een commerciële markt waarin bedrijven betalen voor bedrijfsfysiotherapie.

Over de bij sportfysiotherapie aangenomen hypothese kan het volgende worden gesteld. Het klopt inderdaad dat sportfysiotherapie vooraanstaand is met het proberen van innovatieve producten. Of een succesvol innovatief product bij sportfysiotherapie ook 'automatisch' overgegeven zal worden aan bedrijfsfysiotherapie is de vraag, omdat de insteek van bedrijfsfysiotherapeuten om FysioFriends te gebruiken anders is dan bij sportfysiotherapie. Bedrijfsfysiotherapie is in ieder geval niet zo vooruitlopend met innovatieve producten als bijvoorbeeld sport- en manuele fysiotherapie.

4.2.3 Manuele fysiotherapie

Manuele fysiotherapie richt zich vooral op mensen met klachten in het bewegingsapparaat, dat wil zeggen de wervelkolom en gewrichten in armen en benen. Maar ook helpt de manuele fysiotherapeut met bepaalde vormen van duizeligheid en kaakklachten. De manuele fysiotherapie heeft vooral te maken met patiënten die relatief kort in behandeling zijn vergeleken met andere vormen van fysiotherapie. Zodra een klacht verholpen is, zit het werk van een manueel fysiotherapeut erop.

FysioFriends zou een welkome aanvulling zijn, omdat het de kwaliteit van oefeningen kan vergroten. Wel kwam tijdens dit interview naar voren of de beweging niet door een patiënt zelf opgenomen kan worden. In de manuele fysiotherapie is het namelijk erg belangrijk dat je zelf voelt wat er gebeurt tijdens een oefening en is deze oefening gelijk 'getuned' voor deze specifieke patiënt. Daarnaast zou het zo kunnen zijn dat een patiënt een kromme schouder heeft, waardoor de software continue feedback geeft dat een schouder recht moet staan (indien de fysiotherapeut hier geen rekening mee houdt bij het opnemen).

Verder zou FysioFriends een motiverende rol kunnen spelen omdat patiënten weten dat een fysiotherapeut kan zien of zij de oefeningen ook echt gedaan hebben. Op de vraag of zij dit dan niet als een reden zien FysioFriends juist niet te gebruiken, werd negatief geantwoord. Patiënten doen de

oefeningen vaak niet bewust niet, maar geven prioriteit aan andere activiteiten. FysioFriends zou door de controlefunctie een oefening hoger in de prioriteitenlijst van de patiënt kunnen zetten.

Over de bij sportfysiotherapie aangenomen hypothese kan het volgende worden gesteld. Het is zeer waarschijnlijk dat sportfysiotherapie inderdaad het meest open staat voor dit soort innovatieve producten omdat zij werken met patiënten die vanuit zichzelf erg graag willen herstellen. Of zij ook een vooraanstaande rol hebben kan de heer Platvoet noch bevestigen noch ontkennen. Bij manuele fysiotherapie zal het van de praktijk afhangen of ze dergelijke innovaties willen proberen of niet.

4.2.4 Kinderfysiotherapie

Kinderfysiotherapie richt zich op iedereen van 0 tot 18 jaar. Er worden zeer gevarieerde klachten bij een kinderfysiotherapeut neergelegd. Zo zijn er baby's die het hoofdje niet recht kunnen houden, kinderen die op een verkeerde manier schrijven of tieners die een verkeerde lichamelijke houding hebben. Typisch voor fysiotherapeuten in deze specialisatie is dat zij veelal moeten werken met kinderen die zelf de problemen nog niet ervaren van bijvoorbeeld een verkeerde houding of verkeerde manier van schrijven. Zij zijn nog jong en klachten blijven vaak op jongere leeftijd nog uit. Dit is dan ook een van de grotere uitdagingen waar fysiotherapeuten tegenaanlopen bij de behandeling van een patiënt.

FysioFriends zou vooral een rol kunnen spelen ter ondersteuning van het 'huiswerk' dat zij mee geven aan kinderen. Zij moeten bijvoorbeeld thuis een squat doen en dit een aantal keer per week. Het komt nog al eens voor dat er geen juiste techniek gehanteerd wordt door het kind en zo dus een oefening onjuist uitvoert, waardoor herstel langzamer gaat. Hiernaast voert (naar schatting op basis van ervaring) 25% van de kinderen het huiswerk correct uit, 50% doet dit half goed (2x per week in plaats van 5x per week of hebben geen juiste techniek bij de oefeningen) en 25% voert het huiswerk helemaal niet correct of zelfs niet uit. FysioFriends zou hierin dus zowel een motiverende rol als een kwalitatief verhogende rol kunnen spelen.

Een duidelijke voorwaarde uit dit segment is wel dat FysioFriends een spelvorm moet krijgen. Indien er geen spelvorm aanwezig is, wordt de kans van slagen van het product veel lager geschat in de kinderfysiotherapie.

Over de aangenomen hypothese kan gesteld worden dat sportfysiotherapie inderdaad het meest open staat voor dergelijke innovaties. Of andere vormen van fysiotherapie deze innovaties ook zullen 'afkijken' bij sportfysiotherapie is discutabel. In ieder geval staat kinderfysiotherapie open voor dergelijke innovaties indien er een spelelement aanwezig is.

4.2.5 Reuma

Reuma is een verzamelnaam voor meer dan 100 aandoeningen aan gewrichten, spieren en pezen. Mevrouw Veltink heeft vooral gewerkt met reumapatiënten die wat ouder waren en vanuit dat perspectief zal de interesse voor een product als FysioFriends niet groot zijn. Het gaat erom dat er een manier gevonden wordt om met reuma te leren leven en voor veel oudere mensen is het ook een sociale aangelegenheid om naar de fysiotherapeut te gaan. In dit laatste zou FysioFriends (thuis oefenen) ook geen positief effect hebben.

Op basis van haar ervaring weet ze dat veel patiënten (alle leeftijden) vrijwel niet voor een dergelijk product zouden willen betalen. Wel worden behandelingen door reumatologen in het ziekenhuis vergoed door verzekeringen. Dé financier in dit segment is dan ook de verzekeringsmaatschappij. Om succesvol te zijn in dit segment zal FysioFriends BV reumatologen én verzekeringsmaatschappijen moeten overtuigen dat met het gebruik van FysioFriends bijvoorbeeld het aantal contacturen met reumatologen minder wordt of klachten zelfs verminderen. Zodra klachten verminderen, kan

bijvoorbeeld de dosis medicijnen naar beneden aangepast worden die tegenwoordig erg duur zijn. Dit zou voor elke verzekeringsmaatschappij erg interessant zijn.

De jongere generatie zou misschien wel met een dergelijk product willen werken, hoewel jongeren vanuit zichzelf al vaak nog actief zijn met sport en bewegen. Bij reuma-aandoeningen gaat het vaak ook om in beweging blijven en is de kwaliteit van een specifieke beweging niet zo zeer van belang.

4.3 Conclusie

In dit hoofdstuk is gekeken naar de segmenten waarin FysioFriends terecht kan komen. Er is vooral de nadruk gelegd op hoe fysiotherapeuten uit deze segmenten (vormen van fysiotherapie) kijken naar een product als FysioFriends. In deze paragraaf zullen de belangrijkste conclusies en bevindingen uit dit hoofdstuk benoemd worden per segment. Ook zijn er een aantal conclusies die gelden in het algemeen voor fysiotherapie en/of FysioFriends.

Algemeen

- ❖ De timing om met FysioFriends op de markt te komen, is perfect.
- ❖ FysioFriends is voor fysiotherapeuten het meest interessant als het patiënten motiveert.
- ❖ Sportfysiotherapie staat vooraan als het gaat om het in gebruik nemen van innovatieve producten.
- ❖ Een zeer gewenste positieve eigenschap van FysioFriends zou zijn dat de kwaliteit van een beweging goed in kaart wordt gebracht door middel van scores. Graag zouden fysiotherapeuten dan in een oogopslag zicht hebben in welke patiënten de oefeningen goed uitvoeren en welke minder.
- ❖ Patiënten zullen hoogstwaarschijnlijk weinig of zelfs niet voor FysioFriends willen betalen. Dit is gevraagd en/of kwam naar voren bij elk interview.
- ❖ Alle specialisten waren erg benieuwd naar de precisie waarmee bewegingen worden opgenomen en hoe precies feedback kan worden gegeven. Er kan gesteld worden: de mate van precisie in beweging en feedback zal veel invloed hebben op het slagen van het product. Vanzelfsprekend is een hoge mate van precisie en nauwkeurige feedback gelijk aan hogere slagingskansen.

Sportfysiotherapie

- ❖ FysioFriends is in haar huidige vorm vooral interessant bij de eerste fase van herstel.
- ❖ Veel sportfysiotherapeuten werken graag mee aan de ontwikkeling van innovatieve producten.

Bedrijfsfysiotherapie

- ❖ FysioFriends is het meest interessant als bedrijfsfysiotherapeuten in beeld blijven bij bedrijven en commerciële mogelijkheden worden uitgebreid.
- ❖ Verzekeringsmaatschappijen hebben geen rol in de bedrijfsfysiotherapie. Alles wordt door bedrijven zelf gefinancierd.

Manuele fysiotherapie

- ❖ FysioFriends is het meest interessant als de patiënten zelf de bewegingen kunnen laten registreren door FysioFriends, om zo perfecte aansluiting te krijgen op een goede oefening thuis.
- ❖ Huidige generatie manuele fysiotherapeuten zal open staan om te werken met innovatieve producten als FysioFriends.
- ❖ Een spelvorm zal, behalve voor chronische patiënten, niet veel toegevoegde waarde hebben.

Kinderfysiotherapie

- ❖ FysioFriends zal alleen succesvol zijn als er een spelvorm wordt aangebracht.
- ❖ In dit segment draait het puur om de motivering van patiënten. De patiënten in dit segment zien zelf de noodzaak niet om oefeningen uit te voeren of houdingen te verbeteren.

Reuma

- ❖ Reumapatiënten direct benaderen voor het gebruik van FysioFriends is niet interessant omdat hoogstwaarschijnlijk niemand er geld voor wil betalen. Ook het sociaal contact, vooral bij ouderen, is een reden waarom FysioFriends minder aan zal slaan.
- ❖ De manier om FysioFriends in de markt te zetten is reumatologen en verzekeringsmaatschappijen enthousiast krijgen FysioFriends te gebruiken.

Hoofdstuk 5: Targeting

Centraal in dit hoofdstuk staat deelvraag twee: “Hoe kunnen deze segmenten beoordeeld worden zodat er een keuze gemaakt kan worden welk segment het meest interessant is om te gaan betrekken/bedienen?” Eerst zullen de vergelijkingscriteria uit de theorie geoperationaliseerd worden voor de segmenten in dit onderzoek. Hierop volgt de beoordeling van de segmenten. Nadat de segmenten beoordeeld zijn, zal er met behulp van een multicriteria-analyse inzicht komen in welke segmenten het meest interessant zijn om te betrekken en/of te bedienen. Dit hoofdstuk sluit af met de keuze voor een segment.

5.1 Operationalisering vergelijkingscriteria

Om tot een keuze te komen welke segmenten interessant zijn om te benaderen, moeten de vergelijkingscriteria uit hoofdstuk twee beoordeeld worden. Omdat sommige criteria niet direct te gebruiken zijn in de vorm waarin ze nu staan, zullen ze geoperationaliseerd worden voor de segmenten in dit onderzoek. Er zal vooral gebruik gemaakt worden van een ordinale schaal die loopt van nul tot vijf. Hoe hoger de score, hoe beter het segment is om te benaderen op basis van het gegeven criterium. Aan het einde van deze deelparagraaf zullen een tweetal extra vergelijkingscriteria worden geïntroduceerd waarvan één de (toevoeging op het model van Fripp) koopbereidheid is.

5.1.1 Financial Issues

Segment size

Het criterium segment size slaat op de grootte van een segment. Hierbij gaat het in dit onderzoek om het aantal specialisten in het segment. Op dit moment zijn er ruim achttienduizend fysiotherapeuten in Nederland (Nederland, 2013). Manuele fysiotherapeuten vormen de grootste groep met een aantal van 3624. De kleinste groep specialisten in dit onderzoek wordt gevormd door bedrijfsfysiotherapeuten met een aantal van 62. Hier tussenin zitten de kindfysiotherapie (1100) en de sportfysiotherapie (833). Omdat alleen het aantal fysiotherapeuten weten, weinig toegevoegde waarde heeft, tenzij je weet hoeveel van deze fysiotherapeuten ook geld willen neerleggen, wordt dit criterium niet beoordeeld.

Segment growth rate

Dit criterium moet oordelen in welke mate een segment groeit. Er moet dus uitgezocht worden of het aantal specialisten in elk segment groeit of daalt. Omdat er geen cijfers beschikbaar of vrij gegeven zijn over de groei van specialisten in elk segment, kan hier geen oordeel over gegeven worden. Er zijn alleen ‘groeigegevens’ beschikbaar over fysiotherapeuten in het algemeen. Zo is wel bekend dat het aantal fysiotherapeuten flink is gegroeid (ruim 32% (Nivel, Databank, 2010)) over de afgelopen tien jaar, maar niet welke specialisaties zij hebben (als ze die hebben). Ook het KNGF is benaderd voor informatie, maar zij zeggen hier geen informatie over te hebben. Dit criterium zal dus niet beoordeeld worden.

Profit margins

Dit is de winstmarge die behaald wordt op een product door het te verkopen in een bepaald segment. Omdat er geen sprake is van een specialisatie waar bijvoorbeeld alleen rijke mensen komen, is er geen goede reden om verschillende winstmarges te hanteren. FysioFriends is in haar huidige vorm waarschijnlijk vooral te gebruiken bij sport- en manuele fysiotherapie, maar zou na wat aanpassingen bijvoorbeeld klaar zijn voor de bedrijfsfysiotherapie. Ondanks dat bedrijven waarschijnlijk meer zullen betalen (en dus bedrijfsfysiotherapeuten) zal FysioFriends speciaal hiervoor aangepast moeten worden. Het is nog niet duidelijk wat precies de kosten zijn en dus is een oordeel geven over winstmarges niet reëel.

5.1.2 Structural Attractiveness

Competitors

Hierbij wordt gekeken naar concurrenten van FysioFriends in een segment. Omdat FysioFriends uniek in haar soort is, zal de concurrentie in elk segment gelijk zijn, oftewel: dit criterium zal niet beoordeeld worden, omdat het geen toegevoegde waarde heeft.

Distribution channels

FysioFriends BV heeft op dit moment nog geen distributiekkanalen voor FysioFriends, maar zijn hier uiteraard wel mee bezig. Omdat de benadering naar fysiotherapeuten (of praktijken) voor elke specialisatie ongeveer gelijk is, zal ook dit criterium geen rol spelen in de beoordeling.

5.1.3 Strategic Direction

Strategy & Goal

Deze criteria zijn samen gevoegd omdat FysioFriends BV een visie heeft voor FysioFriends zelf en vanuit daar graag een beoordeling wil. Zij hebben als doel gesteld dat 20% van de patiënten FysioFriends.com zal gebruiken als platform (in de markten waar zij opgekomen zijn). Om deze reden is het zeer nuttig een inschatting te maken van de mate waarin vormen van fysiotherapie open staan voor innovaties als FysioFriends. Een aanname gemaakt in dit onderzoek is dan ook: des te groter de bereidheid te werken met FysioFriends, des te groter het bereik. Dit criterium zal daarom omgebogen worden tot “Stadia in productlevenscyclus” uit hoofdstuk 2: Productlevenscyclus. De puntenverdeling zal als volgt zijn (nominale schaal): 1 (achterblijvers), 2 (achterlopers), 3 (voorlopers), 4 (pioniers) en 5 (innovatoren).

5.1.4 Marketing Expertise

Resources

Dit criterium moet beoordeeld worden in welke mate investeringen nodig zijn om een segment te betreden. FysioFriends zal niet in elk segment kunnen toetreden in de vorm waarin het nu bestaat. De mate waarin nog investeringen nodig zijn (binnenshuis) zal hier beoordeeld worden. De puntenverdeling zal als volgt zijn (ordinale schaal): 1 (veel investeringen nodig) tot 5 (geen investeringen nodig).

Capability

Hierbij gaat het om de expertise die momenteel in huis is om FysioFriends te lanceren in het segment. Het zal dan vooral gaan om veranderingen die eventueel doorgevoerd moeten worden in de software voor een segment betreden kan worden. Dit zal met de volgende ordinale schaal beoordeeld worden: 1 (nieuwe expertise vereist) tot 5 (alle expertise in huis).

Role of brand

FysioFriends kent momenteel geen gelijke op de Nederlandse markt. Hierom zal het merk geen positieve rollen spelen (bekend vertrouwd merk), maar ook geen negatieve rollen (nieuwe speler op een markt). Dit criterium zal niet beoordeeld worden, omdat het geen toegevoegde waarde heeft.

5.1.5 Opportunity Cost

Growth Options

FysioFriends BV wil de FysioFriends-software sowieso op de markt gaan brengen. In dit onderzoek moet naar voren komen welke segmenten het beste startpunt zijn voor de goede lancering van het product. Andere growth options zouden dus mogelijk zijn, maar in de beoordeling van een segment (in dit onderzoek) zou die voor elk segment hetzelfde zijn. Hierom wordt dit criterium niet beoordeeld.

5.1.6 Uitbreiding op de vergelijkingscriteria van Fripp

In overleg met FysioFriends BV wordt er een extra criterium toegevoegd om een segment te beoordelen, namelijk: Prestige klant. Het andere criterium dat beoordeeld zal worden, is de aanvulling gemaakt op het model van Fripp (2012) in hoofdstuk 2.2.4: Koopbereidheid.

Prestige Klant

De prestige van een segment kan een zeer belangrijke rol spelen in het promoten van FysioFriends. Zo zullen zeer prestigieuze segmenten zorgen voor nieuwe afnemers van FysioFriends. Ter verduidelijking een voorbeeld: als Rafael Nadal met een bepaald racket gaat spelen, zullen veel tennissers dit racket ook kopen. Een ordinale schaal zal dit criterium beoordelen: 1 (geen prestigieus segment) tot 5 (zeer prestigieus segment).

Behoeftte aan FysioFriends (koopbereidheid)

Omdat dit onderzoek een kwalitatief onderzoek betreft, is het onmogelijk uitspraak te doen over hoe exact de koopbereidheid is in elk segment omdat hier een kwantitatieve insteek voor nodig is. Hier is een grootschalig (kwantitatief) onderzoek voor nodig, zodat er een statistisch representatief antwoord op komt. Wat wél naar voren is gekomen is of er een behoefte is aan FysioFriends. Dit zal als basis gebruikt worden om in te schatten of er überhaupt een koopbereidheid is. De grootte van deze behoefte zal uitgedrukt worden op de volgende ordinale schaal: 1 (zeer laag) tot 5 (zeer hoog).

5.2 Deelconclusie operationalisering

Er zijn een vijftal vergelijkingscriteria overgebleven: Stadia in productlevenscyclus, Resources, Capability, Prestige klant en Behoeftte aan FysioFriends. Hiermee is het eerste deel van deelvraag twee beantwoord, namelijk een voor FysioFriends BV nuttige manier om de segmenten te beoordelen.

5.3 Beoordeling segmenten

In deze paragraaf zullen de segmenten beoordeeld worden op basis van de vijf vergelijkingscriteria. Afgesloten wordt met een introductie van een wegingsfactor omdat FysioFriends BV niet alle criteria even belangrijk vindt.

5.3.1 Sportfysiotherapie

<i>Criteria</i>	<i>Beoordeling</i>	<i>Verantwoording</i>
<i>Stadia in productlevenscyclus</i>		Er is duidelijk naar voren gekomen bij elk interview dat sportfysiotherapie het meest open staat voor innovaties als FysioFriends. Hierom valt de sportfysiotherapie in de categorie innovatoren.
<i>Resources</i>		De staat waarin FysioFriends momenteel is, zal door veel patiënten in deze categorie al gebruikt kunnen worden. Wel werd aangegeven in de interviews dat een spelvorm de motivatie zou kunnen verhogen. Omdat het nooit zo zal zijn dat er geen investeringen meer nodig zijn en een spelvorm FysioFriends aantrekkelijker zou maken: drie punten.
<i>Capability</i>		Bijna alle expertise is in huis bij FysioFriends BV om FysioFriends klaar te maken voor de sportfysiotherapie. Alleen voor het 'serious gaming'-element kan nog nieuwe expertise nodig zijn.
<i>Prestige klant</i>		De sportfysiotherapie is het meest prestigieuze segment in de fysiotherapie. Het is vooruitlopend, innovatief en werkt ook met patiënten die zeer

Behoefte aan FysioFriends



gemotiveerd zijn. De sportfysiotherapie heeft ook veel te maken met topsporters en zodra een product daar aanslaat zullen meer klanten volgen.

Het is duidelijk naar voren gekomen bij beide interviews met sportfysiotherapeuten dat FysioFriends een handige rol kan spelen bij de eerste fase van herstel. Zodra oefeningen correct uitgevoerd worden, zal het herstelproces versnellen. Omdat de behoefte aan FysioFriends afhangt van hoe precies de bewegingen gevolgd kunnen worden, straks met de komst van de nieuwe camera van de Xbox one, kunnen momenteel niet meer punten toegekend worden dan drie. Als blijkt dat de bewegingen zeer precies gevolgd kunnen worden, kan dit zeer interessant zijn voor topsporters, omdat die werken met hele nauwkeurige bewegingen. De kleinste verbetering kan winst betekenen in wedstrijden.

5.3.2 Bedrijfsfysiotherapie

<i>Criteria</i>	<i>Beoordeling</i>	<i>Verantwoording</i>
<i>Stadia in productlevenscyclus</i>		Zoals in het interview met Mark Floors naar voren kwam, is bedrijfsfysiotherapie niet zo vooruitlopend met innovatieve producten als sport- of manuele fysiotherapie. Waarschijnlijk zullen fysiotherapeuten de ontwikkelingen even afwachten, waardoor dit segment in de voorlopers of achterlopers categorie plaatsneemt. Omdat de eerste grote groep gebruikers waarschijnlijk zal bestaan uit sporters en patiënten van manuele fysiotherapie is gekozen dit segment in de achterloperscategorie te plaatsen.
<i>Resources</i>		De bedrijfsfysiotherapie heeft toch te maken met ander soort patiënten en werkwijzen dan de andere fysiotherapieën in dit onderzoek. FysioFriends is pas interessant voor therapeuten in dit segment als het klaar is voor gebruik op de werkplek bij bedrijven. Daarbij moet het een spelvorm krijgen waardoor het leuk is om te doen. Dé uitdaging voor bedrijfsfysiotherapeuten zit hem in de motivatie. Er zullen dus nog redelijk wat investeringen nodig zijn.
<i>Capability</i>		Waarschijnlijk is met ondersteuning van bedrijfsfysiotherapeuten alle expertise wel in huis om FysioFriends klaar te maken voor dit segment. Eventueel voor het 'serious gaming'-element is nog expertise nodig.
<i>Prestige klant</i>		Bedrijfsfysiotherapie is volgens de productlevenscyclus geen vooruitloper in het proberen van innovatieve producten. Daarbij is het een van de kleinere segmenten. Er is geen sprake van een 'voorbeeld' segment, dus kan gesteld worden dat dit segment niet prestigieus is.

Behoefte aan FysioFriends








Zodra FysioFriends aangepast wordt zodat het bruikbaar is op een werkplek en het motiverend is voor werknemers, zal de behoefte aan FysioFriends groot zijn. De huidige vorm van FysioFriends is dit nog niet, dus worden er maar twee punten toegekend.

5.3.3 Manuele fysiotherapie

<i>Criteria</i>	<i>Beoordeling</i>	<i>Verantwoording</i>
<i>Stadia in productlevenscyclus</i>	Four yellow stars indicating a rating of 4 out of 5.	De huidige generatie manuele fysiotherapeuten zal een product als FysioFriends graag willen proberen. Ze zullen niet zo vooruitlopend zijn als sportfysiotherapie, maar geschat wordt dat ze hier wel achteraan komen. Hierom bestaat dit segment vooral uit pioniers.
<i>Resources</i>	Four yellow stars indicating a rating of 4 out of 5.	Tijdens het interview kwam naar voren dat een spelvorm voor de meeste patiënten in dit segment weinig toegevoegde waarde zal hebben. Daarom zal FysioFriends in haar huidige vorm zeer goed aansluiten bij dit segment en zijn er relatief gezien niet veel investeringen nodig vergeleken met andere segmenten.
<i>Capability</i>	Five yellow stars indicating a rating of 5 out of 5.	Omdat de huidige vorm waarin FysioFriends straks richting de markt zal gaan al goed aansluit bij de manuele fysiotherapie. Vergeleken met andere segmenten is hier de minste expertise van buitenaf nodig.
<i>Prestige klant</i>	Three yellow stars indicating a rating of 3 out of 5.	Dit segment werkt vooral met de gewone mens met allerlei alledaagse klachten. Er is weinig sprake van prestigieuze gebruikers waardoor de prestige van dit segment niet hoog is. Toch drie sterren omdat het wel een erg groot segment is, het zou een voorbeeld kunnen zijn voor andere segmenten of het segment zelf!
<i>Behoefte aan FysioFriends</i>	Three yellow stars indicating a rating of 3 out of 5.	Net als bij sportfysiotherapie hangt de behoefte af van de precisie waarmee bewegingen straks gevolgd kunnen worden. Bijvoorbeeld bij kaakoefeningen is nauwkeurigheid van groot belang. Daarom ook hier een gemiddelde behoefte.

5.3.4 Kinderfysiotherapie

<i>Criteria</i>	<i>Beoordeling</i>	<i>Verantwoording</i>
<i>Stadia in productlevenscyclus</i>		De huidige generatie kinderfysiotherapeuten zal een product als FysioFriends graag willen proberen, maar niet in de vorm waarin het nu is. Er zal nog een compleet spelelement in moeten komen. Dit zal waarschijnlijk niet speciaal voor dit segment ontwikkeld worden, maar misschien na de (grote) introductie tot andere groepen. Hierom zal de kinderfysiotherapie pas instappen in een laat stadium en komen ze dus bij de achterlopers.
<i>Resources</i>		De grootste eis aan FysioFriends was dat er een compleet spelelement in moet komen omdat het dan pas leuk is voor kinderen om te doen. Om deze reden zal er veel geïnvesteerd moeten worden voor er toegang is tot deze markt. Zoveel dat de laagste score toegekend wordt.
<i>Capability</i>		Er zal (veel) expertise van buitenaf moeten komen die ervaring hebben met 'gaming'-elementen. In ieder geval moet er nog veel feedback verkregen worden vanuit therapeuten, kinderen zelf en misschien wel ouders. Door de vele externe informatie die verkregen moet worden, wordt dit criterium beoordeeld met twee punten.
<i>Prestige klant</i>		Zodra FysioFriends succesvol wordt in dit segment betekent dit dat veel kinderen willen en zullen oefenen met FysioFriends. Dit zal hoogstwaarschijnlijk geen voorbeeld zijn voor andere segmenten dus is de prestige van dit segment erg laag.
<i>Behoeftte aan FysioFriends</i>		Ondanks de lage scores op andere gebieden kun je wel stellen dat er een behoefte is aan een product als FysioFriends. Kinderen merken zelf de ernst niet van een verkeerde houding of beweging omdat ze nog jong zijn. Ze hebben geen klachten omdat die pas later ontwikkeld zullen worden. Als FysioFriends motiverend kan werken en dus preventief kan werken voor toekomstige klachten zal er een grote behoefte zijn.

5.3.5 Wegingsfactor

FysioFriends BV zit nu nog in de ontwikkeling van FysioFriends. Het meest interessant zijn dus criteria die aansluiten bij deze fase. Dit zijn de openheid voor innovatieve producten (stadia in productlevenscyclus), prestige van de klant en in een ideale situatie zijn er zo weinig mogelijk verdere investeringen nodig (resources). FysioFriends moet de kans krijgen zich te ontwikkelen, het liefst bij een prestigieuze klant (positieve uitstralingseffecten) tegen zo laag mogelijke kosten. Deze drie criteria krijgen een weging van vier. Volgend op deze criteria komt de behoefte aan FysioFriends met een weging van twee. De enige met weging één zal Capability zijn.

<i>Criteria</i>	<i>Weging</i>
<i>Stadia in productlevenscyclus</i>	4
<i>Prestige klant</i>	4
<i>Resources</i>	4
<i>Behoeftte aan FysioFriends</i>	2
<i>Capability</i>	1

5.4 Resultaten beoordeling

In deze paragraaf zullen de resultaten van de beoordeling overzichtelijk weergegeven worden, rekening houdend met de wegingsfactor uit de vorige paragraaf. De volledige uitwerking is te vinden in bijlage B waar een simpele multicriteria-analyse is uitgevoerd.

<i>Segment</i>	<i>Beoordeling</i>
<i>Sportfysiotherapie</i>	★ x62
<i>Manuele fysiotherapie</i>	★ x55
<i>Bedrijfsfysiotherapie</i>	★ x27
<i>Kinderfysiotherapie</i>	★ x26

5.5 Conclusie

In dit hoofdstuk is gekeken naar welke vorm van fysiotherapie het interessant is voor FysioFriends BV om te benaderen. De twee segmenten waar zij het meeste baat bij zullen hebben, zijn sportfysiotherapie en manuele fysiotherapie. De kracht van deze twee segmenten zijn wel verschillend. Sportfysiotherapie is een zeer prestigieuze klant die het meest open staat voor innovaties als FysioFriends. Manuele fysiotherapie is het grootste segment waar bij benadering relatief het minst investeringen voor nodig zullen zijn. Ondanks de grote behoefte bij kinderfysiotherapie moet er nog erg veel gebeuren aan FysioFriends waardoor dit segment laag scoort. Bedrijfsfysiotherapie vormt niet alleen het kleinste segment, maar ook is de behoefte aan het product nog niet helemaal duidelijk. Er zullen zeker nog investeringen gedaan moeten worden, waardoor dit segment voorlopig niet interessant is voor de fase waarin FysioFriends zit.

Rekening houdend met resultaten uit dit onderzoek en in overleg met FysioFriends BV is sportfysiotherapie gekozen als meest interessante segment om te benaderen door haar openheid voor innovaties en prestigieuze karakter. Dit sluit ook erg goed aan met de fase waarin FysioFriends zit. Dit zal ook het segment zijn dat behandeld wordt in het volgende hoofdstuk, waar een goede aansluiting gevonden moet worden tot de markt. Zodra het bedrijf iets verder is in de ontwikkeling van FysioFriends zal de manuele fysiotherapie een zeer goed tweede segment zijn om te benaderen.

Hoofdstuk 6: Positioning

In dit hoofdstuk zal FysioFriends een plaats krijgen in het hoofd van de afnemers. In dit onderzoek is gekozen voor sportfysiotherapeuten, maar dit hoofdstuk moet ook een basis vormen voor het eventueel betreden van andere markten in de toekomst. Het gaat hierbij dus om een perceptie ten opzichte van de concurrent. Het eerste deel van dit hoofdstuk sluit aan bij deelvraag drie: “Hoe laten we FysioFriends zo goed mogelijk aansluiten bij dit segment?”. Het laatste deel van dit hoofdstuk zal aansluiten bij deelvraag vier: “Wat maakt FysioFriends uniek en wat is de kracht van FysioFriends?”

6.1 Aansluiting tot de markt

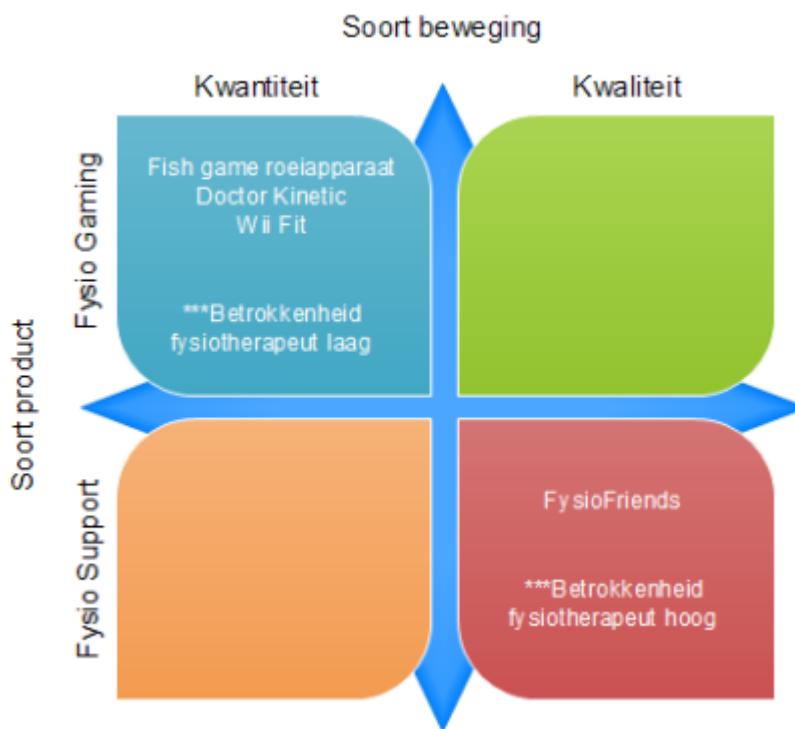
Om zo goed mogelijk aan te sluiten bij de markt waarin FysioFriends terechtkomt, is het belangrijk dat er feedback komt van gebruikers van het product. In dit geval zijn dit sportfysiotherapeuten en patiënten/sporters. Vanuit dit segment moet de basis gevormd worden om FysioFriends straks ook in andere markten neer te zetten. Dit betekent dat het product in gebruik genomen moet worden door fysiotherapeuten en patiënten, zodat gebruikerservaringen gevormd kunnen worden. Om een goede aansluiting te vinden tot de toekomstige markten zullen pilotgroepen gestart moeten worden en begint een proces van het aanpassen van FysioFriends aan de exacte wensen van de fysiotherapeuten en patiënten.

Aan de andere kant zal in het volgende hoofdstuk besproken worden dat het zeer waardevol kan zijn een ervaren partij bij de ontwikkeling te betrekken, namelijk: verzekeringsmaatschappijen. Zij hebben veel kennis van ontwikkelingen in de zorg en kunnen helpen bij het op de markt brengen van FysioFriends.

6.2 Concurrentie FysioFriends

Op de Nederlandse markt bestaan er op dit moment geen vergelijkbare producten als FysioFriends. Dit komt omdat er in de fysiowereld onderscheid wordt gemaakt tussen kwaliteit van bewegen en kwantiteit van bewegen. FysioFriends is gericht op het correct en zo goed mogelijk uitvoeren van een oefening, waardoor de kwaliteit van bewegen centraal staat. Hierdoor is FysioFriends uniek in de fysiotherapie. Er bestaan wel veel producten waarbij de kwantiteit van bewegen centraal staat. Denk aan de standaard roeiapparaten in een fitnesszaal, waarbij een fishing game gespeeld kan worden. Hoe harder je roeit, hoe hoger het visje komt. Een van de meer geavanceerdere en bekende producten op dit gebied is Doctor Kinetic. Zij leveren een compleet systeem dat neergezet kan worden in fitnessruimtes of fysiopraktijken waarbij jij zelf in beweging moet komen om iets op het scherm in beweging te krijgen en zo bepaalde spelletjes kan doen. Centraal staat een score die gebaseerd is op hoe vaak je een bepaalde handeling doet in een spelletje. Hoe(!) je het doet maakt voor het spel niks uit. Hierom gaat het dus om kwantiteit van bewegen.

Figuur 6.1 laat globaal zien in wat voor soort markt FysioFriends terecht komt:



Figuur 6.1: Concurrentiematrix voor FysioFriends

Belangrijk om te vermelden hierbij is dat de betrokkenheid van de fysiotherapeut heel anders is bij beide soort producten (blauwe en rode vlak). Doctor Kinetic en Wii Fit zijn voorbeelden van zelfstandige producten, waarbij weinig of geen ondersteuning van een fysiotherapeut nodig is. FysioFriends daarentegen zal nauw samenwerken met de fysiotherapeut omdat die de oefeningen persoonlijk opneemt. Eventueel kan die ook de oefeningen terugzien zoals de patiënt deze gedaan heeft. Hiermee is FysioFriends eigenlijk veel interessanter voor fysiotherapeuten, omdat het geen vervanging is van de handelingen die een fysiotherapeut uitvoert op of met een patiënt.

6.3 Conclusie

FysioFriends is een uniek product op de Nederlandse markt. Geen ander product heeft, volgens dit onderzoek, de kwaliteit van bewegen centraal staan waarbij live feedback gegeven wordt. Dit is het onderscheidend vermogen van FysioFriends. Met FysioFriends kunnen fysiotherapeuten ondersteuning bieden aan patiënten om de kwaliteit van oefeningen die meegegeven worden naar huis, te verhogen. Daarnaast krijgt de fysiotherapeut zelf inzicht in huiswerk oefeningen van patiënten. Om FysioFriends klaar te stomen voor de markt zullen pilotgroepen gestart moeten worden, zodat ervaringen vanuit de praktijk het product verder gaan vormen. Dit zal ook een belangrijke basis vormen voor de stap naar een zorgverzekering. Het volgende hoofdstuk zal hier nader op ingaan.

Hoofdstuk 7: Innovatieve producten en zorgverzekeringen

Centraal in dit hoofdstuk staat deelvraag vijf: “Hoe dragen verzekeringsmaatschappijen momenteel bij aan dergelijke innovatieve producten?” FysioFriends BV zou erg veel baat hebben bij de interesse van een zorgverzekering, omdat zij een van de grootste financiers zijn. Andersom zou een zorgverzekering bij een succesvol FysioFriends baat hebben, omdat zorgkosten omlaag gaan. In dit hoofdstuk komt aan bod hoe Nederland omgaat met zorginnovaties als FysioFriends. Grootste zorgverzekeraar Achmea volgt ontwikkelingen op dit gebied erg nauwkeurig en speelt een belangrijke rol bij het informeren van bedrijven hoe om te gaan met innovaties op zorggebied. Afgesloten wordt met het concreet maken van wat dit betekent voor FysioFriends en is Achmea benaderd voor dit onderzoek om een eerste idee te krijgen wat FysioFriends BV te wachten staat.

7.1 Introductie e-Health

Financiering is voor veel zorgvernieuwers die zich met e-Health bezighouden, een belangrijk onderwerp. Het gaat hierbij zowel om structurele financieringen en tijdelijke financieringen. Enkele voorbeelden zijn voor: onderzoek, ontwikkeling, pilotprojecten en/of implementatie van zorginnovaties. Het College voor zorgverzekeringen (CVZ) krijgt geregeld vragen over wanneer e-Health verzekerde zorg is en of het uit het basispakket vergoed kan worden. Het CVZ hanteert hierin de volgende definitie: “Het gebruik van nieuwe informatie – en communicatietechnologieën, en met name internettechnologie, om gezondheid en gezondheidszorg te ondersteunen of te verbeteren. (Couwenbergh, 2011)”

Op dit moment heeft iemand met een innovatief e-health product twee richtingen van waar uit financiering gevonden kan worden. Dit kan vanuit de overheid of van particulieren/bedrijven (dus niet vanuit de overheid). Helaas heeft FysioFriends (bijna) geen mogelijkheden om gefinancierd te worden vanuit de overheid. Dit is omdat innovaties in de fysiotherapie over het algemeen nauwelijks gefinancierd worden. In bijlage D is meer te vinden over gefinancierde onderwerpen in de fysiotherapie. Het bedrijf dat benaderd dient te worden bij **fiscale stimuleringsmaatregelen** vanuit de overheid en belastingdienst, is **Syntens**. De volgende paragraaf zal bekijken welke verdere financieringsmogelijkheden FysioFriends heeft.

7.2 Financiering van e-Health

Er zal voor FysioFriends dus naar andere financieringsbronnen gezocht moeten worden dan de overheid. Deze paragraaf zal hier nader op ingaan en zal drie fasen behandelen waar een innovatief e-Health initiatief doorheen moet. De eerste bestaat uit de ontwikkeling, test en pilotfase. Hierop volgt het verzamelen van bewijslast en afgesloten wordt met de implementatie en opschalingen (CVZ, Financieringsbronnen, 2013).

7.2.1 Van ontwikkeling naar implementatie en opschaling

De ontwikkeling van een e-Health innovatie omvat de vormgeving van een idee tot prototype van een product, dienst of werkwijze. In deze fase is het belangrijk de financiering goed rond te hebben. Er zijn een aantal mogelijkheden om financiering te organiseren rond een e-health toepassing (CVZ, Financieringsbronnen, 2013):

- De eerste mogelijkheid is investeren met **eigen financiële middelen**, of gezamenlijke financiering in een samenwerkingsverband.
- **Regionale** stimuleringsmogelijkheden, afhankelijk van de provincie en/of gemeente.
- **Fiscale** stimuleringsmiddelen vanuit de overheid en belastingdienst. Advies hierover wordt gegeven door Syntens.
- **Privaat** geld van banken, leningstrekkers en maatschappelijke investeerders.

- **Innovatiefondsen**, onder andere van zorgverzekeraars zoals Achmea, De Friesland, Zorgverzekeraar, CZ en Fonds NutsOhra.

Om deze financieringsbronnen te overtuigen van een innovatie is het belangrijk een passend onderzoeksdesign te ontwikkelen. De volgende vragen moeten hierin centraal staan (CVZ, Financiering - Bewijslast verzamelen, 2013):

- Wat moet ik bewijzen? Wat is de meerwaarde van mijn innovatie? (Kwaliteitsverbetering, gebruiksvriendelijkheid, meer efficiëntie, kostenbeheersing/substitutie?)
- Aan wie moet ik dat bewijzen?
- Hoe kan ik dat bewijzen? Is onderzoek eigenlijk wel nodig en zo ja, wat is de best passende methode? Wat voor soort gegevens heb ik nodig?

De laatste fase bestaat uit de implementatie en opschaling. Een vereiste hierin is dat de financiering goed geregeld is. Het devies: “denk in een vroeg stadium na over de financiering, want als niemand voor een innovatie wil betalen, is opschaling kansloos” (CVZ, Financiering - Implementatie en opschaling, 2013).

De laatste financieringsbron, innovatiefondsen, is FysioFriends BV momenteel erg in geïnteresseerd. De volgende paragraaf zal nader inzicht geven in wat zorgverzekeraars belangrijk vinden bij e-Health innovaties.

7.2.2 Financiering door zorgverzekeraars

Zorgverzekeraars evalueren innovatieve e-Health toepassingen zelf. Achmea heeft hier bijvoorbeeld een aparte afdeling voor, de zorginnovatiedesk. Deze afdeling beoordeelt innovatieve initiatieven en kan ervoor kiezen een initiatief te financieren. Belangrijk om te weten is dus waar een zorgverzekeraar in eerste instantie naar kijkt. Een e-Health innovatie moet in ieder geval aan de volgende eisen voldoen (CVZ, Zorgverzekeraars, 2013):

- Het moet een positieve business case hebben. In deze business case moet globaal staan de: planning, kosten, baten, terugverdientijd, risico's en de belangrijkste stakeholders moeten meegenomen zijn.
- Het moet draagvlak hebben bij gebruikers (patiënten en zorgverleners) in het zorgveld, zodat de toepassing als onderdeel van het reguliere zorgproces kan worden opgenomen.
- Het moet een substitutie-effect realiseren; hierbij moet gedacht worden aan substitutie van de tweedelijnszorg naar de eerstelijnszorg of van professionele zorg naar zelfzorg om meer zelfmanagement te realiseren.

Verder hanteert de zorginnovatiedesk van Achmea de volgende criteria voor zorginnovaties (Achmea, Zorginnovatiedesk, 2013), het project:

- Heeft een helder omschreven **doelstelling** en **doelgroep**;
- Vervult een belangrijke (onvervulde) **behoefte** bij patiënten/verzekerden;
- Heeft een **toegevoegde waarde** voor Achmea en haar klanten;
- Heeft **aantoonbaar draagvlak** binnen de relevante beroepsgroep(en) (co-creatie)
- Draagt bij aan de kwaliteit van leven, verlaging van de zorgkosten en/of een betere toegang tot de zorg;
- Heeft de **effecten** en de gemeten **uitkomsten** helder omschreven;
- Is te **implementeren** in huidige zorgprocessen en systemen;
- Heeft een duidelijke gedefinieerde **rol** voor Achmea.

Het project betreft niet:

- Primair een subsidieaanvraag;
- Primair een participatieaanvraag.

Erg belangrijk aan te merken is dat een ondernemer niet zelf aan moet kloppen bij een zorgverzekering met haar idee (CVZ, Zorgverzekeraars, 2013). Er moet betrokkenheid zijn van zorgverleners of patiëntenorganisaties. Zonder deze betrokkenheid maakt het idee bij voorbaat al weinig kans. Het beste is als zorgverleners en/of patiëntenorganisaties betrokken zijn bij de ontwikkeling van de innovatie. Dit zijn de uiteindelijke gebruikers en zij moeten enthousiast zijn. Dit wordt **co-creatie** genoemd en is een groot pluspunt bij zorgverzekeraars.

7.3 FysioFriends als e-Health innovatie

FysioFriends BV heeft laten weten interesse te hebben in een investeerder voor FysioFriends. Er is aangegeven graag een zorgverzekeraar bij de ontwikkeling te betrekken, omdat er van beide kanten waarschijnlijk baat is bij een goede ontwikkeling van FysioFriends. De zorgverzekeraar zou bij een goede ontwikkeling en implementatie van FysioFriends (zorg)kosten in de toekomst kunnen verminderen. FysioFriends BV zou baat hebben bij de netwerken die een grotere zorgverzekeraar tot haar beschikking heeft en zou voor een investering vanuit een zorgverzekeraar open staan.

De praktijk: Achmea

Er is in de vorige paragraaf al ter sprake gekomen wat belangrijke criteria zijn waarop FysioFriends BV zal moeten letten bij het benaderen van een zorgverzekeraar als Achmea. Voor dit onderzoek is contact geweest met Achmea zelf, om FysioFriends te introduceren en te vragen hoe zij in de praktijk omgaan met dit soort innovaties. In de praktijk bleek ook dat de eisen in de vorige paragraaf hoofdzakelijk als richtlijn worden gebruikt om een eerste beoordeling te geven aan een zorginnovatie: **business case, draagvlak (co-creatie) en kwaliteitszorg**. Wat hierbij voor het eerst nadrukkelijk naar voren kwam, was dat FysioFriends BV duidelijk moet aangeven wat zij van Achmea willen. Enkele voorbeelden van wat bedrijven willen, zijn:

- Financiële ondersteuning, hier heeft Achmea participatiefondsen voor. Indien FysioFriends een eerste beoordeling doorkomt, kan er worden doorverwezen naar een participatiefonds.
- Expertise in algemene ontwikkeling van FysioFriends.
- Expertise voor het goed laten verlopen van pilotgroepen. Hiermee wordt vooral bedoeld dat de juiste data wordt verzameld tijdens het onderzoek in deze pilotgroepen.
- Verder uitwerken van een businessplan en/of gebruikmaken van een ervaren projectleider.

Zo kan een zorgverzekeraar een zeer veelzijdige rol spelen in de ondersteuning en ontwikkeling van e-Health initiatieven. Achmea biedt op haar website digitaal de mogelijkheid zorginnovaties te presenteren, waarop zij een innovatie positief of negatief beoordeelt (Achmea, Zorginnovatiedesk - Zorginnovatie indienen, 2013).

7.4 Conclusie

Overheid en zorgverzekeraars doen steeds meer moeite om goede e-Health initiatieven te ondersteunen en zelfs te financieren. Dit is met het oog op de toekomst waarin e-Health een steeds belangrijkere rol zal gaan spelen, omdat de vraag naar zorg groter wordt. Het belangrijkste voor FysioFriends BV is om te weten waar zorgverzekeraars op oordelen en of een e-Health innovatie als FysioFriends een kans krijgt zich te laten zien aan bijvoorbeeld Achmea. Hierbij moet duidelijk zijn: wat wil FysioFriends BV van Achmea, doelstelling/doelgroep, behoefte, toegevoegde waarde en aantoonbaar draagvlak (co-creatie). Deze laatste factor weegt zwaar bij de beoordeling van FysioFriends. Immers: als zorgverleners of patiënten niet willen werken met een product, heeft Achmea vanzelfsprekend geen interesse.

Hoofdstuk 8: Conclusies

Dit hoofdstuk zal de belangrijkste bevindingen uit dit onderzoek uiteenzetten, waarin de deelvragen aan het begin van het onderzoek worden beantwoord. Afgesloten wordt dit hoofdstuk met de beantwoording van de hoofdvraag in dit onderzoek en een belangrijke bevinding die tijdens dit onderzoek naar voren is gekomen maar niet terugkomt bij de beantwoording van de hoofdvraag/deelvragen.

Deelvraag 1: Voor welke fysiotherapeuten is FysioFriends interessant of kan FysioFriends interessant zijn?

FysioFriends BV heeft de wens uitgesproken om erachter te komen wat fysiotherapeuten vinden van haar product FysioFriends. In eerste instantie is gekeken welke vormen van fysiotherapeuten er zijn, zoals terug te vinden in tabel 4.1. Vervolgens moest een eerste afweging gemaakt worden tussen deze vormen/segmenten. Omdat de kwaliteit van de beweging centraal staat bij FysioFriends, zijn de segmenten afgevalen waarbij de kwantiteit van bewegingen centraal staat. Potentiële interessante segmenten voor FysioFriends BV om te benaderen zijn: sportfysiotherapie, bedrijfsfysiotherapie, manuele fysiotherapie en kindfysiotherapie.

Deelvraag 2: Hoe kunnen deze segmenten beoordeeld worden zodat er een keuze gemaakt kan worden welk segment het meest interessant is om te gaan betrekken/bedienen?

Een manier om de segmenten te beoordelen is voortgekomen uit de theorie beschreven in hoofdstuk 2.1.4. Deze criteria zijn aan de praktijk aangepast en dit heeft de volgende set criteria opgeleverd: Stadia in productlevenscyclus, resources, capability, prestige klant en behoefte aan FysioFriends. Omdat FysioFriends niet alle criteria even belangrijk acht, zijn de volgende wegingsfactoren toegepast:

<i>Criteria</i>	<i>Weging</i>
<i>Stadia in productlevenscyclus</i>	4
<i>Prestige klant</i>	
<i>Resources</i>	
<i>Behoefte aan FysioFriends</i>	2
<i>Capability</i>	1

Als laatste stap is een multicriteria-analyse uitgevoerd waarin de wegingsfactoren zijn meegenomen. Dit heeft het volgende resultaat opgeleverd:

<i>Segment</i>	<i>Beoordeling</i>
<i>Sportfysiotherapie</i>	★ x62
<i>Manuele fysiotherapie</i>	★ x55
<i>Bedrijfsfysiotherapie</i>	★ x27
<i>Kindfysiotherapie</i>	★ x26

Sportfysiotherapie en manuele fysiotherapie zijn dus het meest interessant om te benaderen. Omdat ze zo dicht bij elkaar liggen, is in overleg met FysioFriends BV gekozen om sportfysiotherapie als *meest interessant* te benoemen vanwege het feit dat zij het meest open staan voor innovaties. Dit sluit goed aan bij de fase waarin FysioFriends BV momenteel zit.

Deelvraag 3: Hoe laten we FysioFriends zo goed mogelijk aansluiten bij dit segment?

Om tot een goede aansluiting te komen tot dit segment zullen pilotgroepen gestart moeten worden. Dit zorgt ervoor dat er daadwerkelijk feedback komt vanuit de praktijk en geeft FysioFriends BV de mogelijkheid haar product aan te passen aan de praktijk. In het kader van dit onderzoek is een eerste stap gezet naar een pilotgroep bij Praktijk Polman in Enschede. Zij zijn een bekende sportfysiotherapiepraktijk en dragen graag bij aan de verdere ontwikkeling van FysioFriends.

Deelvraag 4: Wat maakt FysioFriends uniek en wat is de kracht van FysioFriends?

FysioFriends is een uniek product in haar soort en deze uniekheid is ook haar grootste kracht. Geen enkel ander product heeft de kwaliteit van bewegen centraal staan en het ondersteunt fysiotherapeuten zoals geen enkel ander product dat momenteel doet. Op deze manier zal FysioFriends ook gepresenteerd moeten worden. Ondanks deze uniekheid moet FysioFriends nog wel geperfectioneerd worden op basis van ervaringen uit de praktijk.

Extra deelvraag 5: Hoe dragen verzekeringsmaatschappijen momenteel bij aan dergelijke innovatieve producten?

Financiering is voor veel zorgvernieuwers, die zich met e-Health bezighouden, een belangrijk onderwerp. Het gaat hierbij zowel om structurele financieringen en tijdelijke financieringen. Enkele voorbeelden zijn: onderzoek, ontwikkeling, pilotprojecten en/of implementatie van zorginnovaties. Verzekeringsmaatschappijen kunnen behalve het leveren van financieringen ook expertise leveren bij de ontwikkeling en pilotprojecten. Zij werken hier, mocht de innovatie interessant genoeg zijn, graag aan mee. Achmea heeft hier bijvoorbeeld een Innovatiedesk voor, om dergelijke innovaties te beoordelen.

Het is zeer interessant om een grote zorgverzekeraar als Achmea, die veel ervaring heeft bij de ontwikkeling van e-Health innovaties en beschikken over een groot netwerk, te betrekken bij de verdere ontwikkeling van FysioFriends. Zij weten waar je op moet letten en vormen een potentiële financieringsbron voor FysioFriends BV. Achmea zal FysioFriends op de volgende criteria beoordelen:

Het project:

- Heeft een helder omschreven **doelstelling** en **doelgroep**;
- Vervult een belangrijke (onvervulde) **behoefte** bij patiënten/verzekerden;
- Heeft een **toegevoegde waarde** voor Achmea en haar klanten;
- Heeft **aantoonbaar draagvlak** binnen de relevante beroepsgroep(en) (co-creatie);
- Draagt bij aan de kwaliteit van leven, verlaging van de zorgkosten en/of een betere toegang tot de zorg;
- Heeft de **effecten** en de gemeten **uitkomsten** helder omschreven;
- Is te **implementeren** in huidige zorgprocessen en systemen;
- Heeft een duidelijke gedefinieerde **rol** voor Achmea.

Verder zal er een heldere business case moeten zijn en moet FysioFriends BV duidelijk zijn in wat het verlangt van Achmea: financiële ondersteuning, expertise, projectleider of een andere vorm van ondersteuning.

Co-creatie

Co-creatie weegt zwaar bij de beoordeling van FysioFriends. Immers: als zorgverleners of patiënten niet willen werken met een product heeft Achmea geen interesse. Hierom zal door middel van pilotgroepen een draagvlak (co-creatie) gecreëerd moeten worden onder fysiotherapeuten en patiënten.

Hoofdvraag: Op welke manieren is FysioFriends interessant voor de fysiotherapie en welke vorm van fysiotherapie is het meest interessant te benaderen en te betrekken bij de ontwikkeling van FysioFriends?

De sportfysiotherapie is de meest geschikte kandidaat om te betrekken bij de verdere ontwikkeling van FysioFriends, door onder andere haar openheid voor innovaties en haar prestigieuze karakter. Dit sluit goed aan bij de huidige situatie van FysioFriends BV, aangezien ze in de ontwikkelingsfase zitten. Sportfysiotherapie heeft als grote voordeel dat het werkt met patiënten die van zichzelf al erg gemotiveerd zijn te herstellen van blessures of andere aandoeningen. Hierdoor zullen ze ook open staan om nieuwe dingen te proberen. Dit is een mooie basis om erachter te komen wat fysiotherapeuten en patiënten in de (sport)fysiotherapie vinden van FysioFriends. In dit pilotproces zal FysioFriends aangepast worden aan de wensen vanuit de praktijk en kan draagvlak gecreëerd worden onder fysiotherapeuten en patiënten. Dit noemen zorgverzekeraars co-creatie en vormt een zeer belangrijk criterium bij de beoordeling van zorginnovaties als FysioFriends.

Mocht FysioFriends BV naar de volgende fase gaan zoals weergegeven in de productlevenscyclus, dan kunnen andere vormen van fysiotherapie interessant worden. Vooral de manuele fysiotherapie kan snel interessant worden, aangezien zij ook vrij open staan voor nieuwe producten. Daarbij zijn er weinig investeringen nodig om FysioFriends klaar te maken voor een introductie tot de manuele fysiotherapie.

Een van de belangrijkste bevindingen in dit onderzoek is nog niet naar voren gekomen. Het is de belangrijkste succesfactor van FysioFriends en daarom wil ik graag nog even naar voren brengen:

De succesfactor voor FysioFriends: mate van precisie om bewegingen te registreren

Alle specialisten die in dit onderzoek benaderd zijn, waren positief over FysioFriends en waren erg benieuwd naar hoe precies bewegingen nu werkelijk gevolgd kunnen worden. De mate waarin een beweging geregistreerd wordt, is cruciaal voor het slagen van FysioFriends. Omdat de nieuwe Xbox One met een verbeterde camera komt, is dit nu nog even afwachten, maar gesteld kan worden dat dit een van de belangrijkste succesfactoren van FysioFriends zal zijn.

Hoofdstuk 9: Aanbevelingen

In dit hoofdstuk zal ik op basis van de bevindingen uit dit onderzoek enkele aanbevelingen doen.

Risico van een project als FysioFriends verminderen door vooraf marktonderzoek te doen waarin behoeften, wensen en eisen in kaart gebracht worden.

FysioFriends was al relatief ver ontwikkeld toen de markt onderzocht werd en mogelijke doelgroepen geselecteerd werden. Vanuit de theorie moet geconcludeerd worden dat er eigenlijk verkeerd om gehandeld is door FysioFriends BV. FysioFriends is in dit geval ontwikkeld en aan het eind van de ontwikkelfase wordt gekeken naar welke doelgroepen er zijn. Eigenlijk zou een marktonderzoek waarin behoeften, wensen en eisen in kaart gebracht worden als resultaat een bepaalde innovatie moeten hebben. Dit doet overigens niks af aan de potentie van FysioFriends, maar het is handig tijdens de ontwikkeling te weten aan welke behoeften een innovatie moet voldoen.

Het starten van een pilotgroep bij praktijk Polman.

Praktijk Polman in Enschede is een van de bekendere praktijken in de sportfysiotherapie. Zij ontvangen patiënten vanuit heel Nederland die speciaal voor deze praktijk naar het Oosten reizen. Een van de fysiotherapeuten die nauw betrokken was bij dit onderzoek, is Johan Bos. Hij is vanaf het begin erg enthousiast geweest over FysioFriends en heeft aangegeven graag een pilotgroep te willen starten bij praktijk Polman. Niet alleen kan er dan data verzameld worden en het product aangepast worden aan de wensen van fysiotherapeut en klant, maar ook beschikt de heer Bos over een netwerk met andere vooraanstaande fysiotherapeuten. Dit kan zeer veel bijdragen aan het creëren van draagvlak onder zorgverleners en patiënten voor FysioFriends (co-creatie).

Betrek tijdens de pilotfasen Achmea bij de verdere ontwikkeling van FysioFriends en let bij de benadering op de beoordelingscriteria. Vooral het criteria co-creatie weegt zwaar.

Hoofdstuk zeven uit dit onderzoek geeft concreet weer waar zorgverzekeraars op letten en waar zij op beoordelen. Over veel criteria kan al voor en tijdens de pilotfase worden nagedacht. De eerste stap naar Achmea of andere zorgverzekeringen loopt via een online formulier dat te vinden is op de website. Hierin is slechts beperkt de ruimte veel informatie te geven over wat FysioFriends zo'n interessant product maakt.

Probeer fysiotherapeuten en/of patiëntenverenigingen als ambassadeur mee te krijgen naar Achmea (co-creatie). Achmea heeft zelf aangegeven dat zij liever mede benaderd worden door zorgverleners en niet alleen door een bedrijf. Helemaal perfect zou zijn als ook bijvoorbeeld een patiëntenvereniging achter het gebruik van FysioFriends zou staan. Een ambassadeur zou een enthousiaste fysiotherapeut kunnen zijn waarmee gewerkt is tijdens de pilotfase.

Vermijd het woord "Xbox" tijdens de benadering naar Achmea. Ondanks dat de Kinect camera van de Xbox gebruikt wordt, moet het woord Xbox vermijdt worden in de toenadering. Ondanks dat een Xbox niet benodigd is, krijgen zorgverzekeraars als Achmea erg veel inzendingen van zorginnovaties. Bij het woord Xbox wordt een innovatie al snel negatief beïnvloed, omdat het gezien wordt als een ernstige limitering in het gebruik van FysioFriends. Overigens geldt dit ook voor andere potentiële beperkingen.

Bekijk de mogelijkheden om FysioFriends te introduceren buiten de eerstelijnszorg. Revalidatiecentra zouden een goed voorbeeld zijn.

Tijdens de interviews is een aantal keer naar voren gekomen dat FysioFriends nuttig zou kunnen zijn voor revalidatiecentra, omdat daar bewegingen of handelingen vaak weer goed aangeleerd moeten worden. Hier komt bij dat deze zorg vergoed wordt door zorgverzekeringen en dus is er een duidelijke financier in dit segment. Dit maakt revalidatiecentra tot interessante potentiële afnemers.

Bijlagen

Bijlage A: Verzekerd uit het basispakket

Besluit zorgverzekering

Bijlage behorende bij artikel 2.6, tweede lid.

1. De aandoeningen, bedoeld in artikel 2.6, tweede lid, betreffen:
 - a. een van de volgende aandoeningen van het zenuwstelsel:
 - 1°. cerebrovasculair accident;
 - 2°. ruggemergaandoening;
 - 3°. multipele sclerose;
 - 4°. perifere zenuwaandoening indien sprake is van motorische uitval;
 - 5°. extrapyramidale aandoening;
 - 6°. motorische retardatie of een ontwikkelingsstoornis van het zenuwstelsel en hij jonger is dan 17 jaar;
 - 7°. aangeboren afwijking van het centraal zenuwstelsel;
 - 8°. cerebellaire aandoening;
 - 9°. uitvalsverschijnselen als gevolg van een tumor in de hersenen of het ruggenmerg dan wel als gevolg van hersenletsel;
 - 10°. radiculair syndroom met motorische uitval;
 - 11°. spierziekte;
 - 12°. myasthenia gravis;
 - b. of een van de volgende aandoeningen van het bewegingsapparaat:
 - 1°. aangeboren afwijking;
 - 2°. progressieve scoliose;
 - 3°. juveniele osteochondrose en hij jonger is dan 22 jaar;
 - 4°. reflexdystrofie;
 - 5°. [vervallen;]
 - 6°. fractuur als gevolg van morbus Kahler, botmetastase of morbus Paget;
 - 7°. frozen shoulder (capsulitis adhaesiva);
 - 8°. [vervallen;]
 - 9°. [vervallen;]
 - 10°. [vervallen;]
 - 11°. [vervallen;]
 - 12°. [vervallen;]
 - 13°. hyperostotische spondylose (morbus Forestier);
 - 14°. collageenziekten;
 - 15°. status na amputatie;
 - 16°. whiplash;
 - 17°. postpartum bekkeninstabiliteit;
 - 18°. fracturen indien deze conservatief worden behandeld;
 - c. [vervallen;]
 - d. of een van de volgende aandoeningen:
 - 1°. Chronic obstructive pulmonary disease indien sprake is van stadium II of hoger van de GOLD Classificatie voor COPD;
 - 2°. aangeboren afwijking van de tractus respiratorius;
 - 3°. lymfoedeem;
 - 4°. littekenweefsel van de huid al dan niet na een trauma;
 - 5°. status na opname in een ziekenhuis, een verpleeginrichting of een instelling voor revalidatie dan wel na dagbehandeling in een instelling voor revalidatie en de hulp dient ter bespoediging van het herstel na ontslag naar huis of de beëindiging van de dagbehandeling;
 - 6°. claudicatio intermittens (vasculair) graad 2 of 3 Fontaine;
 - 7°. weke delen tumoren;
 - 8°. diffuse interstitiële longaandoening indien sprake is van ventilatoire beperking of diffusiestoornis.
2. Indien het een aandoening betreft als bedoeld in het eerste lid, onderdeel a, subonderdeel 10, of onderdeel b, subonderdeel 17, is de duur van behandeling maximaal drie maanden.

3. Indien het een aandoening betreft als bedoeld in het eerste lid, onderdeel b, subonderdeel 18, is de duur van behandeling maximaal zes maanden na conservatieve behandeling.
4. Indien het een aandoening betreft als bedoeld in het eerste lid, onderdeel b, subonderdeel 7, of onderdeel d, subonderdeel 6, is de duur van behandeling maximaal twaalf maanden.
5. Indien het een aandoening betreft als bedoeld in het eerste lid, onderdeel d, subonderdeel 5, is de duur van de behandeling maximaal twaalf maanden in aansluiting op ontslag naar huis of beëindiging van de behandeling in de instelling, bedoeld in het eerste lid, onderdeel d, subonderdeel 5.
6. Indien het een aandoening betreft als bedoeld in het eerste lid, onderdeel b, subonderdeel 16, is de duur van de behandeling maximaal drie maanden. Indien hierna nog sprake is van de trias bewegingsverlies, conditieverlies en cognitieve stoornissen, kan deze periode verlengd worden met maximaal zes maanden.
7. Indien het een aandoening betreft als bedoeld in het eerste lid, onderdeel d, subonderdeel 7, is de duur van behandeling maximaal twee jaren na bestraling.

(Tekst geldend op: 09-10-2013)

Een uitgebreidere lijst is te vinden op de volgende website. Helaas was deze niet mogelijk in een bijlage te zetten: <http://zorgvergoeding.com/page.php?61>

Bijlage B: Overzicht Multicriteria-Analyse

CRITERIA	WEGING	SPORTFYSIOTHERAPIE	BEDRIJFSFYSIOTHERAPIE	MANUELE FYSIOTHERAPIE	KINDERFYSIOTHERAPIE
STADIA IN PRODUCTLEVENSCYCLUS	4	★★★★★ (20)	★★ (8)	★★★★ (16)	★★ (8)
RESOURCES	4	★★★ (12)	★★ (8)	★★★★ (16)	★ (4)
CAPABILITY	1	★★★★ (4)	★★★★ (3)	★★★★★ (5)	★★ (2)
PRESTIGE KLANT	4	★★★★★ (20)	★ (4)	★★★ (12)	★ (4)
BEHOEFTE AAN FYSIOFRIENDS	2	★★★ (6)	★★ (4)	★★★ (6)	★★★★ (8)
TOTAAL		62	27	55	26

Bijlage C: Interviews

Sportfysiotherapeuten: Johan Bos en Niki Gollenbeek

Hieronder de bevindingen uit beide interviews.

Wat vinden zij van het idee van een dergelijk product?

Beide waren erg te spreken over een dergelijk product. Er bestaat nog geen enkel product (dat zij weten) dat live feedback geeft en visueel werkt zoals FysioFriends dit doet. Vooral voor sporters zou dit heel interessant kunnen zijn in de eerste fase van herstel omdat er vaak na een contactmoment met de fysiotherapeut een aantal basisoefeningen, die vaak geen bijzondere apparatuur vereisen, mee gegeven worden om thuis te doen (Niki). Het komt nog wel is voor dat de oefening dan verkeerd gedaan wordt waardoor er twee weken 'verspild' zijn. FysioFriends zou hierin een rol kunnen spelen omdat er zowel direct feedback is van de software als eventuele feedback van de fysiotherapeut zelf die vanuit de praktijk de beelden kan nakijken of oefeningen correct worden uitgevoerd.

Een vraag die gelijk naar voren kwam was of de software kleine bewegingen nauwkeurig kan volgen (Johan). Dit schijnt momenteel niet te kunnen door beperkingen van de hardware van de Xbox, maar zal met de nieuwe xbox one veel beter mogelijk zijn. Dit is echter wel een van de basisvoorwaarde waarop dit product echt in gebruik genomen zal worden omdat het zo veel meerwaarde levert als dit inderdaad mogelijk is.

Verder is dit de perfecte timing om met een dergelijk product de markt op te komen (Johan). Zorgverzekeraars willen steeds minder uren vergoeden in het basis pakket halen en dus is het interessant voor de patiënt als FysioFriends inderdaad helpt bij het goed uitvoeren van oefeningen zodat het herstel versneld kan worden.

Bestaan er dergelijke/vergelijkbare producten of hebben ze misschien al eens met een vergelijkbaar product gewerkt?

Zij hebben beide geen kennis van een product als FysioFriends.

Niki wees er wel op dat er bij de hockey dames voor de Olympische Spelen ooit een soort software geweest is om hockeybewegingen te analyseren. Ook kwam het voor dat er bijvoorbeeld via de iPad filmpjes werden gemaakt die gedeeld werden op dropbox tussen fysiotherapeut en patiënt.

Zouden zij met een dergelijk product willen werken?

Zowel de praktijk waarin zij werken als de mensen waar mee zij werken staan erg open voor dergelijke innovatieve producten. Praktijk Polman is hier bewust mee bezig omdat ze zo een voorsprong kunnen behouden op andere praktijken. Ze zouden dan ook graag een keer het product zelf willen zien om te kijken hoe het werkt. Johan ging zelfs al een stap verder en sprak zijn enthousiasme uit over een eventuele pilot waar hij wel aan mee zou willen doen.

Ze zijn wel benieuwd naar wat de kosten zijn van het product. Johan vertelde dat het gebruikelijk is in de fysio-wereld om dit soort producten in één keer aan te kopen (soft- en hardware). Een uitzondering zou kunnen zijn dat FysioFriends BV de hard- en software aanlevert zodat de praktijk deze als het ware in bruikleen heeft.

Zien zij het product als een kans of bedreiging?

Beide zien het als een ondersteuning van het werk dat ze doen. Betere controle over het goed of slecht doen van oefeningen kan een enorme positieve rol spelen in het herstel van de patiënt. Patiënten kunnen live zien of oefeningen goed gedaan worden terwijl de fysiotherapeut een overzicht krijgt van hoe vaak en hoe goed een patiënt zijn of haar oefeningen doet.

Op de vraag of ze niet bang zijn dat FysioFriends het aantal contacturen zal verminderen antwoorden eigenlijk allebei dat ze denken dat het wel mee zal vallen. Patiënten zullen toch contacturen blijven hebben en als FysioFriends goed werkt zal dit waarschijnlijk ook andere (nieuwe) patiënten aantrekken om naar praktijk Polman te komen (Johan).

Wat doen verzekeringsmaatschappijen op dit moment om fysiotherapie aan te bieden, goedkoper te maken en/of te optimaliseren?

Het enige waar verzekeringsmaatschappijen oog voor hebben is het dalen van de kosten die zij moeten maken op de vergoeding van fysiotherapie. Hier bieden zij geen speciale producten, projecten of oplossingen voor.

Zou het product in spelvorm (serious gaming) aantrekkelijker worden?

Dit is moeilijk omdat je bepaalde bewegingen met exact dezelfde bewegingen moet vergelijken. Om dat te doen heb je een grote gebruikersgroep nodig (Johan).

Beide vonden het wel een erg goed idee als een spelvorm werd aangeboden waarbij resultaten van de patiënt zelf in beeld werden gebracht om te zien of zij het beter of slechter doen vergeleken met vorige keren.

Waarom zou sportfysiotherapie interessant zijn voor FysioFriends?

Sportfysiotherapie is eigenlijk de fysiotherapie die vooraan staat in de toegang tot de fysiotherapiemarkt als het gaat om innovaties. Als bepaalde praktijken (vooral die werken met topsporters) een dergelijk product in gebruik zouden nemen dan kun je er zeker van zijn dat andere vormen van fysiotherapie dit over gaan nemen. Om deze reden vormt sportfysiotherapie een zeer belangrijke doelgroep voor FysioFriends.

Bedrijfsfysiotherapeut: Mark Floors

Hieronder de bevindingen uit het interview met Mark Floors, bedrijfsfysiotherapeut. De vraagstelling is standaard geformuleerd (niet specifiek voor een interview met één persoon) en zijn zo veel mogelijk beantwoord vanuit de specialisatie arbeids- en bedrijfsfysiotherapie.

Wat vinden zij van het idee van een dergelijk product?

Het idee van een dergelijk product als FysioFriends is positief, vooral omdat werknemers de oefeningen of interventies waar ze mee te maken hebben snel saai vinden. De uitdaging van een bedrijfsfysiotherapeut zit hem dan ook in het leuk maken van oefeningen zodat ze ook daadwerkelijk consequent uitgevoerd worden.

Bestaan er dergelijke/vergelijkbare producten of hebben ze misschien al eens met een vergelijkbaar product gewerkt?

Een zeer bekend product is de pauze-software die bedrijven gebruiken. Waar de pauze-software eigenlijk alleen een reminder is dat er pauze gehouden moet worden (soms in combinatie met een oefening) kan FysioFriends een bijdrage leveren oefeningen leuker te maken, maar ook de kwaliteit van de oefeningen verhogen. Bij de pauze-software komt bijvoorbeeld in beeld dat je 60 seconden pauze moet nemen. Veel werknemers gaan dan gewoon naar de wc terwijl ze eigenlijk een oefening zouden moeten doen. Ook zouden ze bijvoorbeeld op een bepaalde manier hun schouders moeten bewegen zodat de spieren soepel blijven. In plaats daarvan halen ze heel suf de schouders op omdat ze niet meer precies weten hoe de oefening ging of omdat ze simpelweg geen behoefte hebben om zo'n oefening te doen. Hier ligt een uitdaging voor FysioFriends om zowel de kwaliteit van de oefeningen omhoog te krijgen als werknemers enthousiast maken toch een oefening te doen.

Zouden zij met een dergelijk product willen werken?

Bij bedrijfsfysiotherapie is vaak het aantal directe contacturen laag. Na een bezoek aan een bedrijf is er vaak een periode geen face-to-face contact. Om toch bij een bedrijf in beeld te blijven moet je iets bijzonders aan bieden of in ieder geval anders zijn dan andere. Er zijn zeker mogelijkheden waarin FysioFriends zeer interessant zou kunnen zijn voor bedrijfsfysiotherapeuten.

Zien zij het product als een kans of bedreiging?

Omdat FysioFriends vooral een rol zal gaan spelen bij het in beeld blijven bij bedrijven en de commerciële mogelijkheden vergroot ziet de heer Floors dit als een duidelijke kans. Het kan het aantal keren contact met bedrijven en/of werknemers vergroten. Dit is precies wat interessant is voor bedrijfsfysiotherapeuten.

Wat doen verzekeringsmaatschappijen op dit moment om fysiotherapie aan te bieden, goedkoper te maken en/of te optimaliseren?

In de bedrijfsfysiotherapie wordt alles geregeld met de bedrijven. De verzekeringsmaatschappijen spelen hierin geen rol.

Zou het product in spelvorm (serious gaming) aantrekkelijker worden?

Ja, dit is nou precies een van de grote uitdagingen van een bedrijfsfysiotherapeut: het leuk maken van oefeningen. Wel zou een competitief element zich moeten richten op het verslaan van jezelf en niet van andere. Enkele ideeën omtrent een spelvorm van FysioFriends die tijdens het interview naar voren kwamen waren:

- Punten die verzameld kunnen worden om zo korting te krijgen in de kantine op gezonde producten (immers is de bedrijfsfysiotherapeut bezig met het gezonder en fitter krijgen van de werknemers zodat o.a. de productiviteit omhoog gaat)

- Om in beeld te blijven bij bedrijven zou de geanimeerde fysiotherapeut een shirt aan kunnen hebben met het logo van de praktijk via wie FysioFriends wordt aangeboden.
- Een bel-mij-terug knop zodat de fysiotherapeut via de computer contact kan opnemen met de werknemer.
- Een aanpassing van het karakter naar mate de seizoenen wisselen. Tijdens de kerst zou er bijvoorbeeld een kerstmuts op kunnen staan of misschien wel een stap verder en de oefeningen uitgevoerd door een kerstman.

Zodra een innovatief product succesvol is bij sportfysiotherapie zullen andere vormen van fysiotherapie dit waarschijnlijk overnemen? Zijn zij inderdaad vooraanstaand?

Het klopt inderdaad dat sportfysiotherapie vooraanstaand is met het proberen van innovatieve producten. Of een succesvol innovatief product bij sportfysiotherapie ook 'automatisch' overgegeven zal worden aan bedrijfsfysiotherapie is de vraag omdat de insteek van bedrijfsfysiotherapeuten om FysioFriends te gebruiken anders is dan bij sportfysiotherapie. Bedrijfsfysiotherapie is in ieder geval niet zo vooruitlopend met innovatieve producten als bijvoorbeeld sport- en manuele fysiotherapie.

Kinderfysiotherapeut: Dennis Voortman

Hieronder de bevindingen uit het interview met Dennis Voortman, kinderfysiotherapeut. De vraagstelling is standaard geformuleerd (niet specifiek voor een interview met één persoon) en zijn zo veel mogelijk beantwoord vanuit de specialisatie kinderfysiotherapie.

Algemene introductie tot kinderfysiotherapie

Kinderfysiotherapie richt zich op iedereen van 0 tot 18 jaar. Er worden zeer gevarieerde klachten bij een kinderfysiotherapeut neergelegd. Zo zijn er baby's die het hoofdje niet recht kunnen houden, kinderen die op een verkeerde manier schrijven of tieners die een verkeerde lichamelijke houding hebben. Typerend voor fysiotherapeuten in deze specialisatie is dat zij veelal moeten werken met kinderen die zelf de problemen nog niet ervaren van bijvoorbeeld een verkeerde houding of verkeerde manier van schrijven. Zij zijn nog jong en klachten blijven vaak op jongere leeftijd nog uit. Dit is dan ook een van de grotere uitdagingen waar fysiotherapeuten tegenaanlopen bij de behandeling van een patiënt.

Wat vinden zij van het idee van een dergelijk product?

FysioFriends zou vooral een rol kunnen spelen ter ondersteuning van het 'huiswerk' dat zij mee geven aan kinderen. Zij moeten bijvoorbeeld een squat doen thuis een aantal keer per week. Het komt nog al is voor dat er geen juiste techniek gehanteerd wordt door het kind en zo dus een oefening onjuist uitvoert waardoor herstel langzamer gaat.

Hiernaast voert (naar schatting o.b.v. ervaring) 25% van de kinderen het huiswerk correct uit, 50% doet dit half goed (2x per week i.p.v. 5x per week) en 25% voert het huiswerk helemaal niet uit. FysioFriends zou hierin dus zowel een motiverende rol als een kwalitatief verhogende rol kunnen spelen. Een voorwaarde is wel dat FysioFriends een spelvorm moet krijgen. Indien er geen spelvorm aanwezig is wordt de kans van slagen van het product veel lager geschat in de kinderfysiotherapie.

Bestaan er dergelijke/vergelijkbare producten of hebben ze misschien al eens met een vergelijkbaar product gewerkt?

Dennis heeft geen kennis van vergelijkbare producten en hebben nog nooit met een vergelijkbaar product gewerkt waarbij de kwaliteit van een beweging centraal staat. Eigenlijk is dit raar omdat juist kinderen dol zijn op dergelijke technieken.

Zouden zij met een dergelijk product willen werken?

Indien FysioFriends een spelvorm kan bieden waarbij zowel een leuk spel wordt aangeboden als de kwaliteit van een oefening verhoogt wordt zullen er zeker veel kinderfysiotherapeuten mee willen werken.

Zien zij het product als een kans of bedreiging?

FysioFriends wordt gezien als een kans omdat het alleen maar ter ondersteuning is van het werk dat kinderfysiotherapeuten doen. Het zou zelfs een manier kunnen zijn om een praktijk te onderscheiden van andere praktijken en zo meer patiënten aan te trekken.

Wat doen verzekeringsmaatschappijen op dit moment om fysiotherapie aan te bieden, goedkoper te maken en/of te optimaliseren?

Helemaal niets, sterker nog, er worden steeds meer dingen uit het pakket gehaald dat vergoed wordt door de verzekering.

Zou het product in spelvorm (serious gaming) aantrekkelijker worden?

Zeker weten, dit is ook dé manier om FysioFriends te laten slagen in deze branche. Zodra er geen spelvorm in zit zullen kinderen hier veel minder graag mee werken omdat het te serieus is.

Zodra een innovatief product succesvol is bij sportfysiotherapie zullen andere vormen van fysiotherapie dit waarschijnlijk overnemen? Zijn zij inderdaad vooraanstaand?

Sportfysiotherapie zal inderdaad het meest open staan voor dergelijke innovaties. Of andere vormen van fysiotherapie deze innovaties ook zullen 'afkijken' bij sportfysiotherapie is discutabel. In ieder geval staat kinderfysiotherapie open voor dergelijke innovaties indien er een spelelement aanwezig is.

Manueel fysiotherapeut: Ralf Platvoet

Hieronder de bevindingen uit het interview met Ralf Platvoet, manueel fysiotherapeut. De vraagstelling is standaard geformuleerd (niet specifiek voor een interview met één persoon) en zijn zo veel mogelijk beantwoord vanuit de specialisatie manuele fysiotherapie.

Wat vinden zij van het idee van een dergelijk product?

FysioFriends zou een welkome aanvulling zijn omdat het de kwaliteit van oefeningen kan vergroten. Wel kwam tijdens dit interview voor het eerst naar voren of de beweging niet door een patiënt zelf opgenomen kan worden. In de manuele fysiotherapie is het namelijk erg belangrijk dat je zelf voelt wat er gebeurt tijdens een oefening en is deze oefening gelijk 'getuned' voor deze specifieke patiënt. Daarnaast zou het zo kunnen zijn dat een patiënt een kromme schouder heeft waardoor de software continue feedback geeft dat een schouder recht moet staan (indien de fysiotherapeut hier geen rekening mee houdt bij het opnemen).

Verder zou FysioFriends een motiverende rol kunnen spelen omdat patiënten weten dat een fysiotherapeut kan zien of zij de oefeningen ook echt gedaan hebben. Op de vraag of zij dit dan niet als een reden zien FysioFriends juist niet te gebruiken werd negatief geantwoord. Patiënten doen de oefeningen vaak niet bewust niet, maar geven vaak prioriteit aan andere activiteiten. FysioFriends zou door de controlefunctie een oefening, mee gegeven door de manuele fysiotherapeut, hoger in de patiënt zijn of haar prioriteitenlijst kunnen zetten.

Bestaan er dergelijke/vergelijkbare producten of hebben ze misschien al eens met een vergelijkbaar product gewerkt?

Er bestaan voor zover de heer Platvoet weet geen vergelijkbare producten. Wel zijn er bijvoorbeeld in revalidatiecentra technieken om de manier van lopen in beeld te brengen. Hier wordt dan ook gekeken naar de kwaliteit van de beweging (het lopen).

Zouden zij met een dergelijk product willen werken?

Zeer waarschijnlijk is er een groep die zeker met FysioFriends zou willen werken, zeker de huidige generatie manuele fysiotherapeuten. Een van de dingen die wel een rol zullen spelen is hoe precies de bewegingen opgenomen worden door de software.

Zien zij het product als een kans of bedreiging?

FysioFriends wordt vooral gezien als een kans omdat het ter ondersteuning van het werk is en geen vervanging. Ook geeft dit praktijken een uniek product waardoor ze zich kunnen onderscheiden.

Wat doen verzekeringsmaatschappijen op dit moment om fysiotherapie aan te bieden, goedkoper te maken en/of te optimaliseren?

Verzekeringsmaatschappijen bieden vrijwel niets aan om fysiotherapie beter te maken.

Zou het product in spelvorm (serious gaming) aantrekkelijker worden?

Waarschijnlijk zal een spel element niet heel interessant zijn voor manuele fysiotherapie omdat veel patiënten vaak niet lang in behandeling zijn. Misschien voor de chronische patiënten wel.

Zodra een innovatief product succesvol is bij sportfysiotherapie zullen andere vormen van fysiotherapie dit waarschijnlijk overnemen? Zijn zij inderdaad vooraanstaand?

De heer Platvoet kan zich wel voorstellen dat sportfysiotherapie het meest open staat voor dit soort innovatieve producten omdat zij werken met patiënten die vanuit zichzelf erg graag willen herstellen. Of zij ook een vooraanstaande rol hebben kan hij noch bevestigen noch ontkennen. Bij manuele fysiotherapie zal het van de praktijk afhangen of ze dergelijke innovaties willen proberen of niet.

Wilma Veltink: Werkend bij RPV (Reuma Patiënten Vereniging) Hengelo

Hieronder de bevindingen uit het interview met Wilma Veltink, werkend bij reuma patiënten vereniging (RPV) Hengelo. De vraagstelling is standaard geformuleerd (niet specifiek voor een interview met één persoon) en zijn zo veel mogelijk beantwoord vanuit reumapatiënten.

Wat vinden zij van het idee van een dergelijk product?

Reuma is een verzamelnaam voor meer dan 100 aandoeningen aan gewrichten, spieren en pezen. Mevrouw Veltink heeft vooral gewerkt met reumapatiënten die wat ouder waren en vanuit dat perspectief zal de interesse voor een product als FysioFriends niet groot zijn. Behalve een manier vinden om met reuma te leven is het voor veel oudere mensen ook een sociale aangelegenheid. Hierom zou FysioFriends (thuis oefenen) ook geen positief effect hebben.

Op basis van haar ervaring weet ze dat veel patiënten (alle leeftijden) vrijwel niet voor een dergelijk product zouden willen betalen. Wel worden behandelingen door reumatologen in het ziekenhuis vergoed door verzekeringen. Dé financier in dit segment is dan ook de verzekeringsmaatschappij. Om succesvol te zijn in dit segment zal FysioFriends reumatologen én verzekeringsmaatschappijen moeten overtuigen dat met het gebruik van FysioFriends bijvoorbeeld het contacturen met reumatologen minder wordt of klachten zelf verminderen. Zodra klachten verminderen kan bijvoorbeeld de dosis medicijnen naar beneden aangepast worden die tegenwoordig erg duur zijn. Dit zou voor elke verzekeringsmaatschappij erg interessant zijn.

Bestaan er dergelijke/vergelijkbare producten of hebben ze misschien al eens met een vergelijkbaar product gewerkt?

Er bestaan voor zover mevrouw Veltink weet geen vergelijkbare producten. Wel is er een programma lopend voor reumapatiënten hoe ze zich voelen naar mate ze meer bewegen of bepaalde medicatie gebruiken. Ze vullen dan om de zoveel tijd in hoe ze zich voelen.

Zouden zij met een dergelijk product willen werken?

De jongere generatie zou misschien wel met een dergelijk product willen werken hoewel jongeren vanuit zichzelf al vaak nog actief zijn met sport en bewegen. Bij reuma aandoeningen gaat het vaak ook om in beweging blijven en is niet specifiek de kwaliteit van bewegen belangrijk.

Bijlage D: Financiering vanuit de overheid aan e-Health (Fysiotherapie)

Fysiotherapie - Internet consult / behandeling

Mogelijkheden

In de prestatiebeschrijving voor een consult staat niet expliciet beschreven dat een consult in fysieke vorm moet plaatsvinden. Dit biedt ruimte voor een consult in ehealth vorm.

Beperkingen

Geen/niet bekend

Declaratiebepalingen

De prestaties voor fysiotherapie zijn functioneel omschreven. Dit betekent dat er door de NZa geen beperking wordt opgelegd omtrent wie er mag declareren. De zorgverzekeraar kan bij de inkoop hier wel regels voor stellen en zo de mogelijkheid tot declareren bijvoorbeeld beperken tot fysiotherapeuten.

Tevens stelt de Wet BIG restricties met betrekking tot de vereisten voor een zorgaanbieder.

Reikwijdte Wmg

Ja

Fysiotherapie - Zelfmanagementprogramma

Mogelijkheden

nvt

Beperkingen

nvt

Declaratiebepalingen

nvt

Reikwijdte Wmg

Dit valt niet onder de reikwijdte van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg). Dit betekent dat de NZa er geen prestaties en tarieven voor ontwikkeld en het niet bekostigd wordt vanuit de AWBZ of Zorgverzekeringswet (Zvw).

Fysiotherapie - E-mail consult

Mogelijkheden

Facultatieve prestatie

Beperkingen

Binnen de fysiotherapie is er voor email consult geen prestatie

Declaratiebepalingen

nvt

Reikwijdte Wmg

nvt

Fysiotherapie - Anonieme behandeling

Mogelijkheden

Zie beperkingen

Beperkingen

Om geleverde zorg gedeclareerd te krijgen is het in het systeem noodzakelijk om te weten wie de patiënt is. Dit in verband met het indienen van de declaratie bij de verzekeraar waar de betreffende patiënt verzekerd is. Hierdoor is het niet mogelijk om anoniem geleverde zorg te declareren.

Declaratiebepalingen

Zie beperkingen

Reikwijdte Wmg

Ja

Fysiotherapie - Afsprakenplanner

Mogelijkheden

nvt

Beperkingen

nvt

Declaratiebepalingen

nvt

Reikwijdte Wmg

Dit valt niet onder de reikwijdte van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg). Dit betekent dat de NZa er geen prestaties en tarieven voor ontwikkeld en het niet bekostigd wordt vanuit de AWBZ of Zorgverzekeringswet (Zvw).

Fysiotherapie - Ontsluiting patiënt gegevens

Mogelijkheden

nvt

Beperkingen

nvt

Declaratiebepalingen

nvt

Reikwijdte Wmg

Inzicht in patiënt gegevens is een wettelijk vastgesteld recht en op grond van de WGBO kan de verstrekker hiervoor een kostenvergoeding vragen. Het aanleggen en onderhouden van een patiënten dossier en de ontsluiting van de gegevens aan de patiënt valt echter niet onder de reikwijdte van de Wmg, waarmee het geen verantwoordelijkheid is van de NZa.

Fysiotherapie - Telemonitoring

Bij het opstellen van de wegwijzer bekostiging eHealth is er vanuit gegaan dat deze combinatie niet voor komt. Indien u wel een voorbeeld heeft of kent waarbij deze combinatie wordt gemaakt dan horen wij dit graag. Mail hiervoor naar info@zorgvoorinnoveren.nl

Fysiotherapie - Aanreiking medicijnen

Bij het opstellen van de wegwijzer bekostiging eHealth is er vanuit gegaan dat deze combinatie niet voor komt. Indien u wel een voorbeeld heeft of kent waarbij deze combinatie wordt gemaakt dan horen wij dit graag. Mail hiervoor naar info@zorgvoorinnoveren.nl

Fysiotherapie - Consulteren collega's

Mogelijkheden

Een zorgactiviteit geleverd door een poortspecialist* op verzoek van een eerstelijns zorgaanbieder kan gedeclareerd worden via Overige Producten (OVP).

Een zorgactiviteit geleverd door een niet-poortspecialisme (Radiologie, nucleaire geneeskunde, klinische chemie, medische microbiologie, pathologie, anesthesiologie en klinische genetica) op verzoek van een eerstelijns zorgaanbieder kan gedeclareerd worden via Ondersteunende producten (OP).

* = oogheelkunde, heekunde/chirurgie, plastische chirurgie, orthopedie, urologie, gynaecologie, neurochirurgie, dermatologie, inwendige geneeskunde, kindergeneeskunde/neonatalogie, gastro-entereologie, cardiologie, longgeneeskunde, reumatologie, allergologie, revalidatie, cardio-pulmonale chirurgie, consultatieve psychiatrie, neurologie, klinische geriatrie, radiotherapie

Beperkingen

Voor het consulteren van een medisch specialist of een andere eerstelijns zorgaanbieder is er op dit moment geen aparte declaratietitel beschikbaar voor eerstelijns zorgaanbieder. Hierbij wordt met consulteren een overleg tussen de eerstelijns aanbieder en een collega eerstelijns aanbieder of medisch specialist bedoeld waarbij de geconsulteerde eerstelijns aanbieder / medisch specialist zelf geen contact heeft met de patiënt.

Declaratiebepalingen

Voor het declareren van een OVP of OP declareert een ziekenhuis/medisch specialis in één integrale declaratie het totale tarief van het zorgproduct, inclusief het honorarium (indien van toepassing)

voor de in de instelling werkzame specialisten. Indien sprake is van onderlinge dienstverlening, kan de dienstverlenende instelling de vergoeding daarvoor uitsluitend in rekening brengen aan de (medisch specialist binnen de) instelling die de prestatie bij de uitvoerder heeft aangevraagd.

Indien een OVP binnen een week leidt tot het openen van een zorgtraject en subtraject, kan het OVP niet gedeclareerd worden.

Reikwijdte Wmg

Ja

Fysiotherapie - Overige toepassingen

Mogelijkheden

Indien u een ehealth toepassing heeft ontwikkeld waarvoor nu nog geen bekostigingsmogelijkheid bestaat heeft u verschillende opties. Voorwaarde hierbij is wel dat de door u ontwikkelde toepassing valt onder de reikwijdte van de Wmg.

Facultatieve prestatie

De facultatieve prestatie biedt ruimte voor ehealth toepassingen die niet binnen een al bestaande prestatie passen. Hiervoor moet een aanvraag door ten minste één zorgverzekeraar en één zorgaanbieder worden gedaan.

Beleidsregel Innovatie

Om innovaties in de zorg mogelijk te maken heeft de NZa de beleidsregel ""Innovatie ten behoeve van nieuwe zorgprestaties"". Deze beleidsregel biedt de mogelijkheid om drie jaar lang een kleinschalig experiment uit te voeren met een innovatieve vorm van zorg. De innovatie moet gericht zijn op 1) nieuwe of vernieuwde zorglevering met betere prijs/kwaliteitsverhouding; 2) efficiënte zorgorganisatie; of 3) betere kwaliteit van zorg.

Meer informatie over deze mogelijkheid vindt u in de beleidsregel (www.NZa.nl).

Aanvragen nieuwe prestatie

Voor een nieuwe prestatie kunt u een verzoek indienen bij de NZa. Een prestatie aanvraag bestaat tenminste uit de volgende onderdelen:

- Naam en adres van de aanvrager(s).
- Datum van indiening
- Voorstel voor de prestatiebeschrijving en onderbouwing.
- Gegevens van degene aan wie het tarief voor de prestatie in rekening wordt gebracht, gegevens van degene door wie het tarief voor de prestatie in rekening wordt gebracht en informatie over de wijze waarop het tarief in rekening wordt gebracht.
- Als het een wijziging van een bestaande prestatie is, moet u vermelden welke prestatie naar uw mening gewijzigd moet worden.

Alleen zorgaanbieders en/of ziektekostenverzekeraars kunnen een prestatie aanvragen.

Beperkingen

nvt

Declaratiebepalingen

De prestaties voor fysiotherapie zijn functioneel omschreven. Dit betekent dat er door de NZa geen beperking wordt opgelegd omtrent wie er mag declareren. De zorgverzekeraar kan bij de inkoop hier wel regels voor stellen en zo de mogelijkheid tot declareren bijvoorbeeld beperken tot fysiotherapeuten.

Tevens stelt de Wet BIG restricties met betrekking tot de vereisten voor een zorgaanbieder.

Reikwijdte Wmg

Ja

Literatuurlijst

- Aaker, D. (1996). Measuring brand equity across products and markets. *California Management*, 102-120.
- Achmea. (2013). *Zorginnovatiedesk*. Opgehaald van Achmea: <http://www.achmeazorg.nl/overige-zorg/overige-zorg/initiatievenindezorg/Zorginnovatiedesk/Pages/default.aspx>
- Achmea. (2013). *Zorginnovatiedesk - Zorginnovatie indienen*. Opgehaald van Achmea: <http://www.achmeazorg.nl/overige-zorg/overige-zorg/initiatievenindezorg/Zorginnovatiedesk/Pages/Zorginnovatie-indienen.aspx>
- Baarda, B., Hulst, M. v., & Goede, M. d. (2012). *Basisboek Interviewen*. Noordhoff Uitgevers B.V.
- Berrigan, J. A., & Finkbeiner, C. T. (1992). *Segmentation Marketing: New Methods for Capturing Business Markets*. New York: HarperCollins Publishers.
- Blythe, J. (2009). *Principles and practice of marketing*. Hampshire: South Western / Cengage Learning.
- Brooksbank, R. (1994). *The Anatomy of Marketing Positioning Strategy*. New York: University Press Limited.
- CBS. (2008, 12 1). *Eén op de vijf Nederlanders naar fysiotherapeut*. Opgehaald van Centraal Bureau voor de Statistiek: <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/gezondheid-welzijn/publicaties/artikelen/archief/2008/2008-90170-wm.htm>
- CBS. (2012, September 20). *Nederlanders tevreden over arts en fysiotherapeut*. Opgehaald van CBS: <http://www.cbsinuwbuurt.nl/fe/index.aspx?FilterId=2&ChapterId=17&ContentId=6138>
- Couwenbergh, B. (2011, November 29). *Wanneer is E-health verzekerde zorg?* Opgehaald van College voor zorgverzekeringen: <http://www.cvz.nl/binaries/content/documents/zinl-www/documenten/publicaties/overige-publicaties/1111-wanneer-is-e-health-verzekerde-zorg/1111-wanneer-is-e-health-verzekerde-zorg/Wanneer+is+E-health+verzekerde+zorg.pdf>
- CVZ, N. V. (2013). *Financiering - Bewijslast verzamelen*. Opgehaald van Zorg voor innoveren: <http://www.ehealthfinanciering.nl/financiering-ehealth/bewijslast-verzamelen>
- CVZ, N. V. (2013). *Financiering - Implementatie en opschaling*. Opgehaald van Zorg voor innoveren: <http://www.ehealthfinanciering.nl/financiering-ehealth/implementatie-en-opschaling>
- CVZ, N. V. (2013). *Financieringsbronnen*. Opgehaald van Zorg voor innoveren: <http://www.ehealthfinanciering.nl/financiering-ehealth/bewijslast-verzamelen/8-basisinformatie/49-financieringsbronnen>
- CVZ, N. V. (2013). *Zorgverzekeraars*. Opgehaald van Zorg voor innoveren: <http://www.ehealthfinanciering.nl/bekostiging-zorg-en-welzijn/wie-doet-wat/10-bekostiging-z-w/25-zorgverzekeraars>
- Dwek, R. (1999). Much more than a good night out. *The Economist*, 37.
- Fershtman, C., & Muller, E. (1993). *The Benefits of Being Small: Duopolistic Competition with Market Segmentation*. The Netherlands: Kluwer Academic Publishers.
- Frapp, G. (2012). *Market Segmentation Study Guide*. New York: Segmentation Study Guide.

- Fysiovergoeding. (2013). *Veranderingen basispakket*. Opgehaald van Fysiovergoeding: <http://zorgvergoeding.com/page.php?83>
- Geurts, P. (1999). *Van probleem naar onderzoek; een praktische handleiding met COO-cursus*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Gunter, B., & Furnham, A. (1992). *Consumer profiles: an introduction to psychographics*. University of Michigan: Routledge.
- Hippel, E. v., & Herstatt, C. (1992). Developing New Product Concepts Via the Lead User Method: A Case Study in a "Low Tech" Field". *Journal of Product Innovation Management*, 213-221.
- Independer. (2013). *Welke soorten fysiotherapie bestaan er allemaal?* Opgehaald van Independer: <http://www.independer.nl/fysiotherapie/info/verschillende-soorten-fysiotherapie.aspx>
- Intemarketing. (2013). *Positioneren*. Opgehaald van Intemarketing: <http://www.intemarketing.nl/marketing/basics/positioneren>
- Intemarketing. (2013). *Segmenteren (marketing)*. Opgehaald van Intemarketing: <http://www.intemarketing.nl/marketing/basics/segmenteren>
- Jenkins, M., & MacDonald, M. (1997). Market segmentation: organisational archetypes and research agendas. *European Journal of Marketing*, 58-74.
- KNGF. (2008). *Factsheet feiten en cijfers - Fysiotherapeuten, praktijken en in- en uitstroom*. Opgehaald van Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie: <http://www.fysionet.nl/pers/facts-over-fysiotherapie.html>
- Kotler, P. (1994). *Marketing management: Analysis, planning, implementation, and control*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Kotler, P., Armstrong, G., Saunders, J., & Wong, V. (2003). *Principes van marketing*. Europe: Pearson Education Limited.
- Kraaijvanger, C. (2012, Mei 1). *Daarom zijn linkshandigen zo zeldzaam*. Opgehaald van scientias.nl: <http://www.scientias.nl/daarom-zijn-linkshandigen-zo-zeldzaam/62106>
- Markt, Z. G. (2013). *ALARMFASE ROOD FYSIOTHERAPIE IN NOOD*. Zorg Geen Markt.
- Nederland, Z. (2013). *18.459 fysiotherapeuten in Nederland bekend*. Opgehaald van Zorgkaart Nederland: <http://www.zorgkaartnederland.nl/fysiotherapeut>
- Nivel. (2010). *Databank*. Opgehaald van Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg: <http://www.nivel.nl/databank>
- Nivel. (2011, Mei). *Cijfers uit de registratie van fysiotherapeuten*. Opgehaald van Nivel: <http://www.nivel.nl/sites/all/modules/wwwopac/adlib/publicationDetails.php?database=ChoicePublicat&preref=1002110>
- Nivel. (2012). *Samenvatting patiëntenkenmerken fysiotherapie*. Opgehaald van Nivel: <http://www.nivel.nl/samenvatting-patientenkenmerken-bij-fysiotherapie>
- Nivel. (2012). *Soort klacht fysiotherapie*. Opgehaald van Nivel: <http://www.nivel.nl/soort-klacht-van-patient-bij-fysiotherapie>
- Porter, M. (1985). *Competitive Advantage*. New York: Free Press.

- Ries, A. (2005). *Focus: The Future of Your Company Depends on It*. New York: HarperBusiness.
- Right. (2013, 12 1). *Methoden onderzoek*. Opgehaald van RIGHT marktonderzoek:
<http://www.rightmarktonderzoek.nl/methoden-onderzoek>
- Rijksoverheid. (2013). *Is fysiotherapie opgenomen in het basispakket?* Opgehaald van Rijksoverheid:
<http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorgverzekering/vraag-en-antwoord/is-fysiotherapie-opgenomen-in-het-basispakket.html>
- Sarabia, F. J. (1996). Model for market segments evaluation and selection. *European Journal of Marketing*, 58-74.
- Services, E. M. (2012, oktober 24). *Persbericht: Omzet fysiotherapie daalt drastisch*. Opgehaald van Fysionet - KNGF: http://www.fysionet.nl/00_nieuws_bijlagen_downloads/2012-10-24_persbericht_van-es-marketing-services.pdf
- Wilkie, W. L. (1990). *Consumer Behavior*. New York: Wiley.