

# Zorgsector: *ondernemen*



# voor gevorderden



**De zorg is volgens kenners de groeisector van de komende jaren. Maar alleen geschikt voor ondernemers met een lange adem, een goed netwerk en oprechte bedoelingen. Dit moet je weten om er aan de slag te gaan.**

**O**ndernemers en artsen. Ze waren allebei mee op een studiereis naar Zweden waar innovatie in de zorg op de agenda stond. Willo Eurlings, innovatiemanager *healthcare & life science* bij Syntens, zag hoe ze ruim anderhalve dag om elkaar heen draaiden. "Deze beroepsgroepen komen elkaar niet zomaar in het wild tegen. Er is sprake van een enorm cultuurverschil, ze spreken een hele andere taal. In de zorg ziet men ondernemers vooral als geldwolven. Ze zijn bang dat ze slordig omspringen met een enorm kostbaar product: mensenlevens." Om de kloof te overbruggen adviseert hij ondernemers en artsen om eens aan elkaar te vertellen waar ze slecht in zijn. "Geef aan waar je hulp bij nodig hebt. Dat wekt vertrouwen."

## Zelf betalen

Nederland vergrijst in hoog tempo. In sommige gebieden - Zeeland, Oost-Groningen en Zuid-Limburg - is er tegelijkertijd sprake van ontgroening. Met te weinig handen aan het bed, de wens om gezond oud te worden en zorgkosten die drastisch verlaagd moeten worden, zit de sector te springen om innovatieve ondernemers die de zorg beter en goedkoper kunnen maken. Volgens het Centraal Planbureau stijgt de zorgvraag, mede door toenemende vergrijzing, tussen 2000 en 2015

met veertig procent. Nu gaat dertien procent van het BNP naar de zorg, negen procent hiervan is voor *care* (zorg), vier procent voor *cure* (genezing). "Er gaat heel veel geld om in de sector, met name in de ouderenzorg. Omzetten van 80 tot 120 miljoen euro zijn normaal voor een gemiddelde thuiszorgorganisatie", zegt Eurlings. Zowel hij als Mark de Lange, die met zijn organisatie Vital Innovators meer marktgericht denken en handelen in de zorg wil creëren, menen dat de zorg dé groeisector is voor de komende jaren. "Het stelsel staat financieel en sociaal onder druk: mensen willen niet zoveel geld uitgeven voor een ander. Ook daarom ontkom je niet aan innovaties", zegt De Lange. Vaak zijn deze ict-gerelateerd: er wordt meer zorg naar huis verplaatst, zo is er veel mogelijk op het gebied van zelfdiagnose en -behandeling en zorg op afstand. Maar ook in de rest van de zorgsector zal innovatie nodig zijn, meent Eurlings: "De overheid zet noodgedwongen steeds meer stappen terug, het basispakket wordt alleen maar smaller. Een staaroperatie is even duur als een plasmatelevisie. De kans is groot dat patiënten dit soort ingrepen in de toekomst vaker zelf gaan betalen."

## Reusachtige bedrijven

De zorg biedt dus genoeg kansen aan ondernemers, maar het is geen eenvoudige markt om binnen te komen. Zo is het een extreem >

versnipperde sector. De 7.000 fysiotherapeuten, 90 ziekenhuizen en 8.000 huisartsen die Nederland kent, werken bijvoorbeeld amper samen. Dat maakt opschaling en implementatie van een product of dienst lastig. “Een goede innovatie die zich heeft bewezen in een zorgorganisatie, mislukt soms toch omdat de ondernemer het niet vertaald krijgt naar een andere instelling”, vertelt Daan Dohmen, oprichter van Focus Cura Zorginnovatie, een bedrijf dat met technologie ouderen en chronisch zieken langer zelfstandig thuis wil laten wonen.

Het is bovendien moeilijk om alle subculturen te begrijpen. Apothekers, huisartsen, medisch specialisten en de thuiszorg; het zijn allemaal verschillende werelden. Daarnaast kent de sector een ingewikkelde wetgeving, is het vergoedingensysteem complex en verloopt de besluitvorming heel anders dan in het bedrijfsleven. “Zorginstellingen zijn reusachtige bedrijven met een gecentraliseerd systeem, alle beslissingen lopen via de Raad van Bestuur, daaronder zit een grote laag beleidsmedewerkers. Het kan maanden duren voor een beslissing is genomen. Dat is lastig werken voor veel ondernemers”, zegt Dohmen.

### Not invented here

Marktwerving in de zorg bestaat nog niet echt, commercie is een vies woord en men is erg bang voor onderlinge concurrentie, vat Dohmen de cultuur samen. “Dat staat een gezonde samenwerking in de weg en maakt dat het wiel steeds opnieuw wordt uitgevonden.” Hij adviseert ondernemers om partnerships met zorgorganisaties te respecteren. “Het *not invented here*-principe is in de zorg heel groot, ga je product dus niet zomaar ergens anders aanbieden. Andere zorgorganisaties willen soms niet met een innovatie werken omdat het niet bij hen is ontwikkeld of bedacht.”

Veel ondernemers lopen vast in de taaie zorgmarkt, ziet ook Ard Leferink, oprichter van E-care, het bedrijf dat de ict achter de succesvolle thuiszorgorganisatie Buurt- ▶



## Jaren onderzoek naar innovatieve implantaten

**N**a vier prijzen in zes weken is Maikel Beerens een beetje prijzenmoe. “Ze leveren zoveel aandacht op dat ik niet meer aan werken toe kom.” Gelukkig heeft hij net zijn eerste officiële medewerker aangenomen, die moet ervoor zorgen dat Beerens binnenkort aan zijn onderneming kan gaan werken in plaats van er in. “Nu ben ik alleen bordjes in de lucht aan het houden.”

Beerens ontving alle prijzen voor zijn innovatieve, flexibele (schedel) implantaten. Al sinds hij er in 2006 zijn afstudeerscriptie over schreef, wilde hij met het onderwerp verder. “Met onze pre-operatief ontwor-

## MaikelBeerens (27)

**bedrijf** Xilloc  
**wat** perfect passende  
(schedel)implantaten  
**sinds** augustus 2011

pen, perfect passende, in 3D geprinte implantaten kan iemand met een deuk in zijn hoofd zijn uiterlijk weer helemaal terug krijgen. Het voelt voor mij bijna als een morele verplichting om dit product verder te ontwikkelen.”

Na zijn afstuderen werkte Beerens jaren bij de universiteit Maastricht. Maar hij wilde meer kunnen betekenen met het product en stelde voor om als spin-off verder te gaan. De universiteit ging akkoord, maar de stap van medewerker naar ondernemer was groot. Een coach liet hem inzien dat hij het hoog moest spelen bij de onderhandeling over verdeling van aandelen. “Ze schrokken enorm van mijn eis, maar uiteindelijk zijn we in het midden uitgekomen.”

Het aan de man brengen van zijn implantaten is niet eenvoudig, merkt Beerens. “De directe kosten voor de implantaten zijn hoog, verzekeraars zijn daar huiverig voor. Terwijl het op de lange termijn

goedkoper is: een patiënt met een standaardimplantaat moet vaak meerdere keren worden geopereerd, maar met die van ons hoeft dat maar één keer.”

De zorg is een conservatieve sector, merkt Beerens; men blijft liever bij het oude, vertrouwde. “Veel artsen willen wel met onze implantaten werken, maar zijn onder druk van het zorgsysteem verplicht een goedkoper product af te nemen. Een technisch vooruitstrevend product is een beetje eng.” Beerens’ drijfveer blijft patiënten een meer menswaardig bestaan geven. “Laatst hoorden we het verhaal van een oudere patiënt wiens onderkaak na een ontsteking verwijderd moest worden. Met een gewoon implantaat zou ze geen gevoel meer hebben in haar lippen, geen vast voedsel meer kunnen eten en haar kin zou eruit zien als een zakje. Met ons implantaat kon de kaakfunctie helemaal hersteld worden. Het is prachtig om dit soort patiënten te kunnen helpen.” ◀◀

*‘Het voelde bijna als morele verplichting om dit product te ontwikkelen’*



› zorg bedacht. “De zorg is een mix van een plan- en een markteconomie, van een multinational en een stichting. Best ingewikkeld om in te ondernemen.” Er gaat veel geld om in de sector, maar een lange adem is cruciaal als ondernemer, weet hij. “Soms moet je anderhalf jaar praten voor je een klant binnen hebt gehaald. Verdiep je goed in de sector, let op wie de beslissingen neemt.”

## Subsidiekraan

Dohmen waarschuwt ondernemers voor het gebrek aan implementatiekracht van de sector. “Zorgorganisaties zijn dol op nieuwe speeltjes, maar vergeten ze te implementeren. Terwijl er dan pas echt innovatie ontstaat. Bedenk dat zorginnovaties voor tachtig procent uit organiseren en voor twintig procent uit techniek bestaan. Helaas ligt de focus bij de meeste ondernemers precies andersom.”

De overheid stimuleert innovatieve ondernemers in de zorg met subsidies, iets waar gevestigde ondernemers geen voorstander van zijn. “Op subsidiepotjes kun je geen gezond bedrijf bouwen”, stelt Daan Dohmen. Mark de Lange is het daar mee eens: “De sector wordt gedreven door subsidie, dat maakt ›

**Raymond Alves (43)**

bedrijf VisionsConnected  
wat videoconferencing  
sinds 2007

## De dokter op televisie

In de avonduren en weekenden heeft het Medisch Centrum Zuiderzee in Lelystad alleen op afroep een intensivist (ic-arts) tot haar beschikking, in het Amsterdamse OLVG ziekenhuis loopt wel altijd een intensivist rond. De twee ziekenhuizen besloten hun krachten te bundelen. Met behulp van een videoverbinding van VisionsConnected kan de intensivist de ic-verpleegkundige in Lelystad instructies geven en de patiënt bekijken. "We noemen dit de Tele IC. Het is net of de arts in dezelfde ruimte aanwezig is. Hij kan de patiënt en zijn gegevens zien, inzoomen op bepaalde lichaamsdelen en via beeld en geluid contact maken met de verpleegkundige, patiënt en familieleden", vertelt Raymond Alves, oprichter van VisionsConnected. Hij begon zijn videoconferencingbedrijf omdat hij mensen op afstand bij elkaar wilde brengen, en kreeg twee jaar geleden de vraag vanuit het OLVG of de techniek ook toepasbaar zou zijn in de zorg. "Er bestond behoefte om een medische handeling op afstand uit te kunnen leggen aan een collega. Videoconferencing biedt deze mogelijkheid." Het voortraject was ingewikkeld. Wie is er bijvoorbeeld juridisch aansprakelijk voor een medische behandeling via video? En wie betaalt het? "De zorg is een conservatieve sector. Het voortraject was erg lang." Vooral iedereen op de werkvloer meekrijgen bleek lastig. "Er was een groep van specialisten en verpleegkundigen die meenden dat een patiënt niet zo behandeld kon worden. Het kostte veel geduld en overtuigingskracht om hen over de streep te trekken." Alves ontdekte dat je als innovatieve ondernemer in de zorg op zoek moet gaan naar de visionairen, met wie je vanuit verschillende invalshoeken nieuwe initiatieven kunt opzetten. "In het OLVG liepen die gelukkig rond, dankzij hen is het gelukt." Uiteindelijk denkt Alves dat videoconferencing de standaard wordt op het gebied van communicatiemiddelen, zowel zakelijk als persoonlijk. "Binnen vijf jaar heeft ieder Academisch ziekenhuis een topspecialist in huis die zijn kennis door middel van videotecnologie beschikbaar stelt aan andere ziekenhuizen. Want alleen met meer samenwerking en kennis op afstand kunnen de kosten voor de zorg binnen de perken worden gehouden." «

*'Het kost veel geduld en overtuigingskracht om iedereen op de werkvloer mee te krijgen'*

› ondernemers lui. Ze denken daardoor te weinig na over verdienmodellen. Als de subsidiekraan dichtgaat, hebben ze niks meer."

In het algemeen moeten ondernemers zich heel goed afvragen wie er op hun uitvinding zit te wachten, maar in de zorg is een doelgroep nog moeilijker te definiëren. "Je stakeholders zijn belangrijk, en dat zijn niet per se de zorginstellingen, maar vooral de patiënten", zegt Dohmen. "Kijk goed wat zij vinden van een innovatie en waar de pijn zit voor hen en voor hun belangenbehartigers zoals de verzekeraars. Pijnstillers worden wel vergoed, vitamines niet. Een therapie tegen longkanker wel, een cursus stoppen met roken niet."

Verzekeraars spelen een steeds grotere rol in de sector, en zij staan er helaas niet om te





Innospace, een startup in medicatiebegeleiding. Dohmen wist toen hij het concept zag meteen dat het een logische behoefte vervulde. “Veel ouderen moeten verschillende medicijnen slikken gedurende de dag. Ze vergeten er vaak een paar of nemen een verkeerde dosering. Deze dispenser reikt de pillen automatisch aan, waardoor de thuiszorg niet hoeft langs te komen. En hij geeft precies de juiste dosis op het goede moment. Zo kunnen ouderen langer zelfstandig thuis blijven wonen en worden direct kosten en arbeidstijd van de zorg bespaart.”

Zoek in ieder geval hulp, adviseert Willo Eurlings aan ondernemers met ambities in de zorgsector. “Innoveren is mensenwerk, goede mensen bij elkaar zoeken is minstens zo belangrijk als het product zelf”, zegt Eurlings. Daan Dohmen, die ook veel cowboys de zorg ziet bestormen, waarschuwt goudzoekers. “Wie snel rijk wil worden, valt onherroepelijk door de

*‘Wie snel rijk wil worden, valt in de zorg onherroepelijk door de mand’*

mand in de zorg. Je moet je kunnen verplaatsen in de dokter of verpleegster. Focus Cura is financieel gezond, maar geld verdienen was nooit mijn primaire drijfveer.”

Dohmen verschoonde ooit zelf ook de luiers van ouderen in het verpleeghuis en ontwikkelde daarbij een passie voor het beter maken van de zorg. “Dat is noodzakelijk als ondernemer in deze sector.”

Eurlings bevestigt dat: “Snel rijk worden lukt je echt niet in de zorg, wel ligt er een enorme kans om succesvol en betekenisvol te ondernemen.” ◀

springen om een nieuwe dienst of middel te vergoeden als het bovenop de bestaande zorg komt: dat maakt het namelijk nog duurder.

Ook banken en investeerders staan niet vooraan in de rij als het gaat om innovatieve zorgconcepten. Sociaal investeerders zijn daarom een goede oplossing voor de zorg, meent Mark de Lange. “Private investeerders willen hun investering niet alleen binnen twee jaar terugverdiend hebben, maar hun inleg moet dan vaak ook verdubbeld zijn. Sociaal investeerders geven je meestal zeven of acht jaar. De Noaber Foundation is een goed voorbeeld hiervan, opgericht door Paul Baan.”

## Verkeerde dosering

Wat ook kan, is hulp zoeken bij bestaande bedrijven. Focus Cura helpt bijvoorbeeld veelbelovende medische startups met de distributie van hun product of dienst. Dohmen: “Ik kijk eerst of het businessmodel gezond is en of er een patiënt is die erop zit te wachten. De belofte van een geweldige techniek is voor mij niet genoeg; als er voorbehouden aan kleven, beginnen wij er niet aan.”

Focus Cura werkt nu bijvoorbeeld samen met



## MEER ZORG?

- Om businesscases van innovatieve ondernemers in de zorg te kunnen beoordelen, ontwikkelden de Rabobank, Syntens en de VU samen een zorginnovatiescan. Kijk op [www.syntens.nl](http://www.syntens.nl) voor meer info.
- Op [www.zorgvoorinnoveren.nl](http://www.zorgvoorinnoveren.nl) werken CVZ, NZa, ZonMw en het ministerie van VWS samen. De partijen willen de krachten bundelen om het proces van innoveren eenvoudiger en transparanter te maken voor zorgvernieuwers.
- Voor ondersteuning van het ontwikkelen en implementeren van innovaties in de zorg kun je terecht bij [www.vitalinnovators.nl](http://www.vitalinnovators.nl).