

Wat de zorg kan leren van... Porsche

7 januari 2021



Ad Geerts, directeur van Porsche Groep Zuid, vertelt hoe deze autoproducent hiermee omgaat. In tegenstelling tot Tesla, die vanaf de oprichting alleen elektrische auto's op de markt brengt, heeft Porsche een geschiedenis van bijna 100 jaar met benzinemotoren. Om monteurs kennis over elektrische motoren bij te brengen, wordt er veel aandacht besteed aan scholing. Monteurs blijven zich continu verder specialiseren, zodat zij ook de elektrische motoren goed kunnen onderhouden en repareren. De ervaring is dat zij deze verdere specialisatie niet als negatief, maar juist als een inhoudelijke ontwikkeling op hun vakgebied ervaren.

Maar hoe ga je om met het feit dat er steeds minder onderhoud nodig is? Met meer verkochte elektrische auto's schiet je in je eigen voet met de dalende inkomsten voor onderhoud. De oplossingsrichting is om na te denken over andere verdienmodellen en niet de opkomst van elektrische auto's te ontkennen. Een mogelijkheid die door klanten erg wordt gewaardeerd, is het inzetten op ontzorgen. Bijvoorbeeld door schadeherstel bij de dealer te laten plaatsvinden. Door verzekeringen aan te bieden, of hoogwaardige poetsbehandelingen. Allemaal vanuit dat ene vertrouwde gezicht van de dealer, dat zorgt voor een sterke verbinding met de klant.

Porsche-klanten enthousiast maken

De laatste uitdaging is ingewikkeld. Hoe zorg je ervoor dat klanten enthousiast worden over elektrische auto's? Daarvoor betreft Porsche klanten intensief en zorgt de producent er ook voor dat de klanten deze nieuwe ontwikkelingen kunnen ervaren. Bijvoorbeeld door evenementen te organiseren waarbij Porsche uitgebreid met klanten in gesprek gaat en hen bovengenoemde ontwikkelingen laat ervaren.

Voor het betrekken van de klant heeft Porsche sowieso een naam hoog te houden. Het introduceerde in 2003 voor het eerst een SUV, terwijl het voor die tijd alleen sportauto's op de markt bracht. Omdat de producent niet bekend was met de eisen aan SUV's, is zij destijds nadrukkelijk in gesprek gegaan met hun klanten. Het bedrijf ondervroeg de doelgroep over elk detail dat de nieuwe wagen misschien zou krijgen en of klanten bereid zijn daarvoor te betalen.

Het bleek dat hun klanten willen betalen voor sportiviteit (dat bij de meeste SUV's ontbreekt) en voor de power en het rijplezier dat dichtbij dat van een sportwagen zou komen. Maar klanten waren niet geïnteresseerd in een zes-versnellingsbak waar de Porsche bekend om staat. Ook kwamen er grote koffiekophouders in de auto. Geen eenvoudige beslissingen voor Porsche, maar als bleek dat de klant ergens niet om vroeg, dan kwam het er niet in. De Cayenne kwam in 2003 op de markt en was meteen een succes. En [nog steeds](#): in 2019 werden er wereldwijd bijna 100.000 van verkocht.

En de zorg dan?

Ik zie een aantal parallellen met de zorg. Daar zie je bij medisch inhoudelijke ontwikkelingen - zoals het in gebruik nemen van een nieuwe CT scanner of een nieuw geneesmiddel - dat dit relatief eenvoudig gaat. Een soortgelijke ervaring als bij de monteurs die zich inhoudelijk moeten scholen. Het past bij het vak waarvoor zorgprofessionals gekozen hebben en ze willen zich blijven ontwikkelen.

Dit is heel anders bij logistieke ontwikkelingen. Als je bijvoorbeeld [patiënten op afstand](#) kunt monitoren, is dat veel minder een inhoudelijke maar meer een logistieke verandering. Dat gaat in de praktijk veel moeilijker. Wanneer op afstand monitoren inhoudelijk gezien beter blijkt voor de patiënt, zou dat wellicht veel gemakkelijker tot implementatie leiden. Het valt mij op dat dit soort ontwikkelingen wetenschappelijk vaak in zogenaamde non-inferiority studies wordt onderzocht: er wordt gekeken of het minimaal net zo goed is als de gebruikelijke methode. Misschien moeten we veel meer inhoudelijk onderzoeken of iets daadwerkelijk *beter* is dan de gebruikelijke methodiek?

In je voet schieten

Het *in je eigen voet schieten*-fenomeen is de zorg niet onbekend. Dat zie je bijvoorbeeld bij ziekenhuizen die patiënten in de thuissituatie behandelen. Zo lopen zij inkomsten voor behandelingen in het ziekenhuis mis. Nu wordt dat vaak nog kunstmatig gecompenseerd met [meerjarenafspraken](#) of het delen van besparingen, maar dat haalt wel het incentive weg om naar nieuwe inkomstenbronnen en verdienmodellen te zoeken. Zou het niet interessant zijn om juist op zo'n moment te kijken of er manieren zijn om de vrijgekomen ruimte anders te gaan benutten?

De laatste parallel is het belang om te weten wat je klant echt wil. In de zorg zijn wij extreem goed in het protocolleren van allerlei processen. Zo krijgt elke patiënt dezelfde standaard procedure. Maar dat betekent ook dat je voor sommige patiënten meer doet dan dat ze eigenlijk verwachten of sterker nog, dan ze willen.

Zou het niet veel mooier zijn om individuele service op maat te leveren, zodat wie het nodig heeft of wil de extra service krijgt, maar dat er geen tijd en energie verspild wordt aan wie dat niet wil of niet nodig heeft? Dat is iets wat ze bij Porsche heel nadrukkelijk doen door continu met de klant in gesprek te gaan. En daardoor soms, zoals bij de Porsche Cayenne, keuzes

maken die ze zonder input van de klanten nooit gemaakt hadden.

Met veel dank aan Ad Geerts, directeur van Porsche Groep Zuid voor zijn tijd en enthousiasme.