



# PwC Healthcare Outlook

November 2023



# Inleiding

Eind 2021 presenteerde PwC de eerste editie van de PwC Healthcare Outlook middenin een periode van (financiële) zorgen omtrent corona, inhaalzorg, hoog verzuim en lange termijn uitdagingen zoals vergrijzing, personeelstekorten en betaalbaarheid van de zorg.

In de tussentijd is veel gebeurd. De corona pandemie is voorbij, maar heeft een wissel getrokken op de zorg. Lange termijn uitdagingen zijn dichterbij gekomen, met name op het gebied van personeelstekorten. Als reactie daarop heeft de overheid verschillende hoofdlijnaakkoorden gesloten met de sector (WOZO/GALA/IZA) om het tij te keren. Ondertussen is de financiële druk op zorgaanbieders toegenomen, wat de noodzaak van de (sector brede) verandering extra onderstreept maar tegelijkertijd ook bemoeilijkt.

De PwC Healthcare Outlook is een survey onder toezichthouders en bestuurders van zorgaanbieders. Het schetst een beeld van de reacties van 108 bestuurders en toezichthouders van verschillende zorgaanbieders. Wij vragen daarin naar hun blik op de nabije toekomst. Wat zijn de belangrijkste uitdagingen? In hoeverre stellen de akkoorden in staat om daadwerkelijk anders te gaan werken? Wat is daarvoor (aanvullend) nodig? Tegen die achtergrond: Hoe gaan volumes zich ontwikkelen, welke kosten en investeringen vraagt dit, en wat betekent dit voor de financiële positie van zorgaanbieders?

De panelleden geven dit jaar nadrukkelijker aan dat personeelskrapte dé uitdaging vormt voor de sector, en niet langer een crisis is die op ons afkomt maar inmiddels goed en wel is gearriveerd. Het opvangen van deze personeelskrapte is dan ook het centrale doel voor de door het panel benoemde top-3 prioriteiten: versterken medewerkers, regionale passende zorg en digitalisering. Voortgang op deze prioriteiten wordt bemoeilijkt door een financieringsstelsel dat zich nog niet goed leent voor samenwerking en innovatie, en een verslechterende financiële positie van veel zorginstellingen waardoor cruciale en urgente investeringen voor het verlichten van de personeelskrapte uitblijven.

Wij willen samen met de sector graag bijdragen met concrete oplossingen voor de uitdagingen in de sector. Vanuit de survey en ons dagelijks werk in de sector hebben we daarom een aantal praktijkcasussen ter inspiratie opgenomen.

Wij wensen u veel leesplezier en gaan graag met u in gesprek om samen de Nederlandse gezondheidszorg te ondersteunen.



# Managementsamenvatting



## De Uitdaging

### Personeelstekort als uitdaging met stip op nummer 1

65% van panelleden identificeert personeelstekort als grootste uitdaging van de sector en ziet deze als urgenter en gecompliceerder dan betaalbaarheid

## Oplossingen en randvoorwaarden

(% panelleden dat oplossing als top-3 beleidsthema benoemt)

### Belangrijkste oplossingen

#### Versterken medewerkers (94%)

Essentieel voor het kunnen opvangen van de stijgende zorgvraag, waarbij de focus ligt op het beperken van de uitstroom en het ziekteverzuim en het versterken van de medewerkers

#### Vernieuwende regionale zorg (88%)

Er is brede behoefte aan een integrale benadering van de patiënt over de domeinen in de regio heen om het zorgvolume per patiënt te verlagen, en de kwaliteit te verhogen, door gericht die zorg te leveren die passend en noodzakelijk is

#### Digitalisering en zorg bij huis (78%)

Bestuurders en toezichhouders zien digitalisering als sleutel voor regionale samenwerking en katalysator voor nieuwe business modellen waarmee meer kan met minder personeel

### Essentiële randvoorwaarden

#### Passende (structurele en tijdelijke) financiering

Ondanks dat er via de verschillende akkoorden en sector brede transformatiemiddelen tijdelijke financiering beschikbaar is, geeft 58% van de bestuurders en toezichhouders aan dat het huidige financieringsstelsel zich nog niet leent voor structurele samenwerking en innovatie

#### Financiële basis op orde

Ten opzichte van '21 zien we dat meer panelleden zich behoorlijk tot ernstig zorgen maken over de financiële gezondheid van de zorginstelling, deze onzekerheid over de financiële situatie weerhoudt bestuurders en toezichhouders ervan noodzakelijke investeringen te doen

## Illustratieve klant casus

**Utrechtzorg**

**Zeeuwse Zorg Coalitie**

**Zorg bij jou**

**Sociale Benadering**

**Duurzame financiële gezondheid**



# Personeelstekort als uitdaging met stip op nummer 1

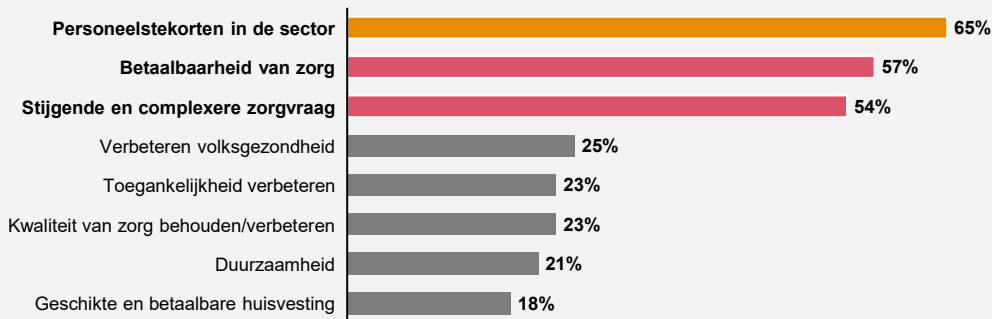
## Bestuurders en toezichthouders zien het personeelstekort als grootste uitdaging

Niet als afgelopen jaren wordt de stijgende en complexere zorgvraag als belangrijke uitdaging gezien voor de sector, waardoor ook de betaalbaarheid in het geding komt. Waar 55% van het panel in 2021 echter het uitbreiden van capaciteit als belangrijkste prioriteit identificeerde legt het panel dit jaar de nadruk op het vinden van oplossingen voor personeelstekorten in de sector voor het op pijl houden van capaciteit.

De krapte op de arbeidsmarkt wordt in veel sectoren al gevoeld, en het tekort aan zorgpersoneel zal tot 2031 oplopen tot 135.000. Bij ongewijzigd beleid stelde de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid al in 2021 dat in 2060 één op de drie Nederlanders in de zorg zal moeten werken, ten opzichte van één op de zeven vandaag. Het personeelstekort vormt hiermee volgens het panel een hardere restrictie dan betaalbaarheid. Er bestaat simpelweg geen andere oplossing: de wal zal het schip doen keren.

### Panel:

Belangrijkste (top-3) uitdagingen/ opdrachten voor de sector op de middellange termijn (5 jaar)

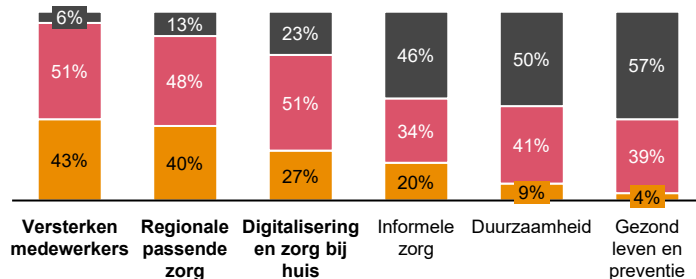


## Prioriteiten

De panelleden zijn over de verschillende sectoren heen gelijkgestemd over de belangrijkste prioriteiten voor de komende periode, omdat dit de thema's zijn die het meeste zullen bijdragen aan het verlichten van het personeelstekort. 94% van de panelleden identificeert het versterken van medewerkers als top-3 prioriteit, gevolgd door regionale passende zorg (88%) en digitalisering en zorg bij huis (78%).

### Panel:

Belangrijkste prioriteiten die een rol spelen in de strategie [top 3]



- Behoort tot onze belangrijkste pijler
- Beperkt van belang
- Duidelijk element van onze strategie

“Andere antwoorden vinden op de vragen van vandaag. Dus niet zoeken naar meer personeelsleden, maar op een andere wijze bijdragen in het leven (o.a. door welzijn, digitalisering en verlagen van administratieve lasten).”

Bestuursvoorzitter VVT



# Versterken medewerkers

### Arbeidsmarkt cruciaal speerpunt, maar geen structureel wondermiddel

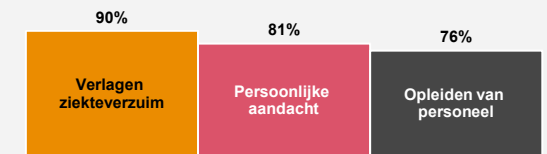
Het versterken van medewerkers wordt door vrijwel het gehele panel gezien als top-3 prioriteit. Panelleden geven aan dat focus op de arbeidsmarkt op niet de gehele oplossing zal zijn voor het opvangen van de zorgvraag, maar op korte termijn noodzakelijk is voor het minimaliseren van de impact.

Omdat ook andere sectoren kampen met personeelskrapte, is er beperkt perspectief op het doen toenemen van de instroom. Bestuurders en toezichthouders richten zich de komende jaren daarom om het beperken van uitstroom en het hoge ziekteverzuim en het opleiden van medewerkers. Ook geven panelleden aan dat er behoefte is aan meer regionale samenwerking op het gebied van personeel, bijvoorbeeld via een regionale capaciteitsplanning.

Een uitdaging op het gebied van medewerkers is de disbalans tussen PIL en PNIL, wat door 56% van de panelleden wordt geïdentificeerd als belangrijkste belemmering op dit thema.

#### Panel:

Focusgebieden versterken medewerkers



De zorgvraag groeit met +20%. Dit kunnen we niet oplossen met meer personeel. We moeten op een andere manier gaan (samen)werken op regionaal niveau."

Vincent Alkemade, directeur-bestuurder Utrechtzorg



### Illustratieve klant casus

### Met de Zorgversterkers kiest Utrecht voor regionaal werkgeverschap in zorg en welzijn

#### Utrechtse werkgevers slaan de handen ineen voor een toekomstbestendige arbeidsmarkt

Zorg- en welzijnsorganisaties in Utrecht kennen naast een toenemende zorgvraag een grote arbeidsmarktproblematiek door oplopend personeelstekort. Dit vraagt om een gezamenlijke aanpak om tot een duurzame oplossing te komen. Om deze reden heeft een 'coalition of the willing', een groep van circa 15 partijen uit verschillende sectoren waaronder zorg en onderwijs – als 'Zorgversterkers' de handen ineen geslagen onder regie van Utrechtzorg, een regionale werkgeversorganisatie voor zorg en welzijn in drie arbeidsmarktregio's: Utrecht e.o., Amersfoort-Eemland en Gooi en Vechtstreek. Vanuit de Zorgversterkers wordt intensief samengewerkt om beschikbaar arbeidspotentieel te 'delen': regionaal werkgeverschap. De focus ligt op zij-instromers, herintreders en zorgmedewerkers die op zoek zijn naar een nieuwe uitdaging. Er wordt alles op alles gezet om 'mensen te behouden voor de regio'. Voorbeelden zijn het 'fast switch programma', waarbij de Zorgversterkers in nauwe samenwerking met de Hogeschool Utrecht, ondersteunt bij de nieuwe instroom van kandidaten in een verkort HBO-V programma zodat studenten eerder aan de slag kunnen bij zorgorganisaties. Dit sluit aan bij een belangrijk speerpunt om werk (en opleidingsprogramma's) anders te organiseren vanuit een 'bekwaam-is-bevoegd'-gedachte. Ook heeft de regionale werkgeversorganisatie Utrechtzorg de *IkZorgShop* ingericht, een fysieke shop-in-shop waar werkzoekenden, baanswitchers, herintreders en anderen met hart voor de zorg naar binnen kunnen stappen voor meer informatie en een baan en verschillende systeempartijen elkaar kunnen ontmoeten.

#### Het systeem moet mee transformeren, maar er is vaak meer mogelijk dan wordt gedacht

PwC Tax & Legal heeft Utrechtzorg begeleid bij de (fiscaal)juridische inrichting van de samenwerking tussen partijen. In dit proces werd duidelijk dat het opzetten van een goede (juridische) structuur en governance, partijen helpt bij het stroomlijnen en structureren van 'goede intenties'. Voor het opzetten van een succesvolle samenwerking is van belang dat de focus op de inhoud ligt. Basis voor samenwerking is het denken in inhoudelijke oplossingen vanuit de regio-specifieke opgaven om innovaties daadwerkelijk van de grond te krijgen. Pas als de (gezamenlijke) meerwaarde tastbaar wordt, gaat een samenwerking echt vliegen. Een bijpassende (samenwerkings)vorm helpt vervolgens bij het 'bindend' maken van afspraken, borgen van (meerjaren)continuïteit en helder afbakenen van rollen en verantwoordelijkheden. Hiermee worden partijen aangespoord het regionale belang voorop te stellen en ontstaat een transparant sturingsmodel dat minder afhankelijk is van (wisselende) personen. Daarbij moet het 'systeem' mee transformeren rondom wetgeving over financiering, fiscaliteit en concurrentie, maar zien we ook dat met de juiste inhoudelijke regionale focus vaak al veel meer mogelijk is dan wordt gedacht. Juist vanuit inhoud – bijvoorbeeld verwachte kwaliteitsverbetering – kunnen ook potentiële uitvoeringsdrempels zoals mededingingsrechtelijke uitdagingen vaak worden gepareerd.



# Vernieuwende regionale zorg

### Passende, regionale zorg door effectieve inzet schaarse mensen

Maar liefst 88% van de panelleden ziet regionale passende zorg als top-3 prioriteit. Veel zorgaanbieders hebben de afgelopen jaren laten zien dat het zorgvolume per patiënt kan worden verlaagd, en de kwaliteit verhoogd, door gericht die zorg te leveren die passend en noodzakelijk is.

Het potentieel van passende zorg binnen één zorginstelling is echter beperkt: er is brede behoefte aan een integrale benadering van de patiënt over de domeinen heen.

Panelleden zetten hierbij primair in op het ondersteunen van zelfredzaamheid, gevolgd door concentratie van (hoogcomplex) zorg in de keten en het maken van gerichte portfoliokeuzes onderling. Ondersteund door initiatieven als het IZA worden grote stappen gezet, hoewel panelleden ook stuiten op versnipperde initiatieven en praktische uitdagingen zoals de betrokkenheid van veel partijen met gebrek aan coördinatie, ontoereikende financiële stimulansen en een gebrek aan wederzijds vertrouwen. Ook komen binnen de samenwerking herverdelingsvraagstukken op die alleen integraal en in goed overleg kunnen worden opgepakt.

#### Panel:

Focusgebieden regionale passende zorg



“We staan op het punt om een ongekende beweging naar de zorg van morgen te maken. Passende zorg op een integrale en regionale wijze.”

**Gerco Blok, bestuurslid Emergis en lid van de ZCC Kernvertegenwoordiging**



### Illustratieve klant casus

#### Zeeuwse Zorg Coalitie slaat handen in een voor het dichten van de dreigende zorgkloof in Zeeland

Zeeland loopt voor op de landelijke planning van het Integraal Zorgakkoord (IZA). Bovendien is een regioplan, zoals omschreven in het IZA, voor het eerst provinciebreed ontwikkeld. Met de 'Zeeuwse Zorg 2030' moet de dreigende zorgkloof in Zeeland worden gedicht.

Zeeland staat de komende jaren voor een grote uitdaging. De Zeeuwse Zorg Coalitie (ZZC) – een samenwerking van zorgaanbieders, zorgverzekeraar CZ, Zeeuwse gemeenten en de provincie – heeft berekend dat als er niets verandert, de zorg in Zeeland in 2030 een personeelstekort kent van 7.500 medewerkers. Daarom moet het fundamenteel anders, stelt de ZZC.

De Zeeuwse Zorg Coalitie wil de zorg- en ondersteuningsvragen voorkomen en ombuigen. De ZZC heeft samen met PwC Strategy& een integraal programma uitgewerkt om dit gezamenlijk te realiserenhas context menu. De komende jaren zullen alle zorgaanbieders in de ZZC zich samen inzetten op digitalisering en om instellingsoverstijgende passende zorg te realiseren voor alle patiënten en cliënten in de provincie. Hiervoor worden verschillende initiatieven gelanceerd om het werk van de kostbare zorgmedewerkers zo leuk en eenvoudig mogelijk te maken.



“We starten met passende ziekenhuiszorg, GGZ en thuiszorg. We gaan hier niet alleen in instellingen mee aan de slag, maar ook gezamenlijk in de regio in regiegroepen en gezamenlijke werkgroepen.”

**Angela Bras, bestuurslid SVRZ en lid van de ZCC Kernvertegenwoordiging**



# Digitalisering en zorg bij huis



### Veelbelovend potentieel van digitalisering nog lastig te realiseren

Digitalisering en zorg bij huis is een top-3 prioriteit voor 78% van het panel. Bestuurders en toezichhouders zien digitalisering als sleutel voor regionale samenwerking en katalysator voor nieuwe vormen van zorg (bijvoorbeeld zorg op afstand) waarmee meer kan met minder personeel.

De praktijk blijkt echter in veel gevallen weerbarstig door onder andere beperkte investeringsruimte, geen passende structurele financiering, onzekere (terug)-verdienmodellen door benodigde schaal, verouderde en versnipperde systemen met ontbrekende standaarden, en ontbrekende competenties van personeel.

We zien dat veel investeringen nog zijn gericht op 'fixing the basics' (bijvoorbeeld in het ECD/EPD en de basis IT-infrastructuur) en dat digitale dienstverlening vaak 'on top of' huidige werkzaamheden zijn waardoor verwachte besparingen niet gelijk worden gerealiseerd.

#### Panel:

Focusgebieden regionale digitalisering



### Illustratieve klant casus

#### Zorg bij jou organiseert de wijze van zorg verlenen fundamenteel anders

Een koploper op het gebied van digitale zorg is het 'Zorg bij jou'-programma van Santeon, een samenwerkingsverband van zeven topklinische ziekenhuizen. Dit programma, dat Santeon samen met PwC Strategy& heeft ontwikkeld, biedt digitaal ondersteunde hybride zorg aan patiënten thuis, waarbij zorgprofessionals van uit het Medisch Service Centrum 'Zorg bij jou' via o.a. app en telefonisch contact zorg verlenen. Zo kunnen patiënten met bijvoorbeeld chronisch hartfalen of diabetes op afstand hun metingen doorgeven en hoeven ze minder vaak naar het ziekenhuis of kunnen ze na een opname eerder naar huis.

Centraal binnen het programma staat het medisch service centrum vanwaar de digitale zorg en thuismonitoring wordt geleverd. Door de centrale aanpak kan werkdruk voor zorgverleners beter worden verdeeld en wordt versnippering van initiatieven voorkomen. Het doel is dat ook andere zorginstellingen zich kunnen aansluiten op het platform ongeacht locatie, middelen, schaal of type zorg. Zo kan waardegedreven passende zorg in de regio en gehele keten om de patiënt worden georganiseerd.

Eén van de belangrijkste lessen van de realisatie van Zorg bij jou is dat een digitale transformatie op deze schaal voornamelijk een veranderkundige transformatie is: dit is een nieuwe manier van zorgen en werken voor zowel patiënten als zorgverleners. Een goede veranderkundige aanpak plus borging van de verandering in de werkprocessen is essentieel om de transformatie te doen slagen en tastbaar de druk op personeelstekorten te verminderen.



De grote uitdaging is om, over de eigen muren heen, landelijk samen te werken om passende zorg te bieden samen met alle partners zoals huisartsen. Met Zorg bij jou willen we daar met onze (regio)partners een voortrekker in zijn."

**Siebren van der Kooij, Directeur Zorg bij jou**



# Passende (structurele en tijdelijke) financiering



### Beperkt vertrouwen in rol overheid door suboptimale financiering

De ruime meerderheid (64%) van de bestuurders en toezichthouders heeft geen tot beperkt vertrouwen in de bijdrage van het toekomstig politiek beleid aan het oplossen van de belangrijkste uitdagingen in de zorg de komende vijf jaar. Ondanks dat er via de verschillende hoofdlijnenakkoorden tijdelijke financiering beschikbaar is, geeft 58% van de bestuurders en toezichthouders aan dat het huidige financieringsstelsel zich nog niet leent voor structurele samenwerking en innovatie.

Om de baten van domeinoverstijgende samenwerking en hybride zorg structureel mogelijk te maken is een aanpassing op het financieringsstelsel cruciaal, waarbij panelleden als belangrijkste oplossingen identificeren: a) introductie van incentives voor gelijkgerichte financiële prikkels over de klantreis, b) gelijke verdeling van baten en lasten – bijvoorbeeld via domeinoverstijgende risicoverevening of -budgetverschuiving of c) het creëren van domeinoverstijgende bekostiging met behulp van betaaltitels voor regiefuncties of populatiebekostiging.

#### Panel:

Redenen voor beperkt geloof dat de richting en maatregelen uit het toekomstig politiek beleid bijdragen aan het oplossen van de belangrijkste uitdagingen



### Illustratieve klant casus

### De Sociale Benadering mitigeert belemmeringen in het financieringsstelsel door domeinoverstijgende baten

Eén van de goede praktijkvoorbeelden als het gaat om domeinoverstijgende samenwerking en financiering bij complexe zorg-/ondersteuningsvragen is de Sociale Benadering (SB). PwC werkt samen met Prof. Dr. Anne-Mei The – bijzonder hoogleraar Langdurige Zorg en Sociale Benadering Dementie – en haar team aan de implementatie van de SB voor mensen met dementie. Dementie wordt ook wel de epidemie van de 21 eeuw genoemd: 1 op de 5 mensen krijgt de diagnose dementie en door de vergrijzing stijgt dit aantal de komende jaren fors.

In de SB staat de mens in plaats van de ziekte centraal: de ziekte is niet meer dan een extra rol en het herstel van de eigen identiteit is het vertrekpunt. Samen met professionals uit verschillende domeinen wordt gewerkt aan de best passende ondersteuning voor mensen met dementie én hun naasten. Door de dementiereis centraal te stellen en over de schotten van de domeinen heen te kijken, wordt zorg en ondersteuning zo optimaal en drempelloos mogelijk georganiseerd.

In verschillende Social Trials waarin de SB in praktijk wordt gebracht, is een (tijdelijke of structurele) oplossing gevonden voor de financiering van samenwerking binnen en tussen de domeinen door intensieve afstemming tussen partijen uit de verschillende financieringsstromen. De positieve resultaten vanuit de verschillende Social Trial regio's hebben aanleiding gegeven voor inbedding van de SB in het Programma Langer Thuis, de Nationale Dementiestrategie en het WOZO-programma. Verdere verbreding naar onder meer de jeugdzorg, GGZ, (verstandelijk) gehandicaptenzorg en palliatieve zorg wordt momenteel verkend.

“Financieringsstromen hoeven geen obstakel te vormen.”

Bestuursvoorzitter ouderenzorginstelling





# Financiële basis op orde

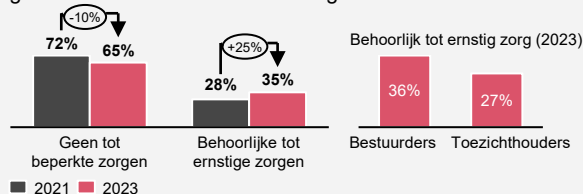
## Verslechterende financiële gezondheid weerhoudt investeringen

35% van het panel maakt zich behoorlijk tot ernstig zorgen over de financiële gezondheid van de instelling, en 32% verwacht in 2023 een negatief resultaat, een significante verslechtering ten opzichte van ons panel in 2021 waar destijds 28% van de bestuurders zich behoorlijk tot ernstig zorgen maakten en slechts 6% een negatief resultaat verwachtte voor het komende jaar. Met name binnen de geestelijke gezondheidszorg (56%) en de VVT (31%) worden op korte termijn negatieve resultaten verwacht.

De onzekerheid over de financiële situatie weerhoudt bestuurders en toezichthouders ervan noodzakelijke investeringen te doen. 70% van het panel geeft aan dat de investeringen beperkt faciliteren dat met hetzelfde personeel meer zorg geleverd kan worden omdat belangrijke investeringen in personeel en digitalisering worden uitgesteld of beperkt. Zicht op een duurzaam gezond rendement is nodig om de investeringen in de noodzakelijke transitie mogelijk te maken binnen de huidige kaders.

### Panel:

Verwachting ten aanzien van de financiële gezondheid/continuïteit van de organisatie



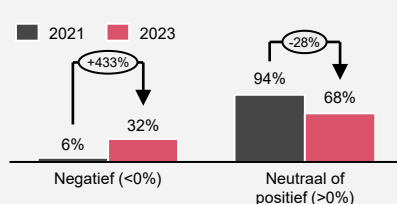
De huidige financiële middelen maken het onvoldoende mogelijk de noodzakelijke investeringen naar de toekomst te kunnen doen."

Bestuursvoorzitter GGZ

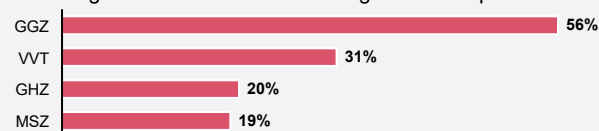


### Panel:

Verwachting ten aanzien van het resultaat van komend jaar



### Negatieve resultaatverwachting voor 2023 per sector



## Onze aanpak voor een duurzame financiële gezondheid

Vanuit onze praktijk herkennen we de zorgen die bestuurders en toezichthouders zich maken over de financiële gezondheid van hun instellingen. Wij ondersteunen regelmatig zorginstellingen om te komen tot een financiële duurzame situatie en toekomstperspectief.

Het terugdringen van het ziekteverzuim en de vermindering van de PNIL inzet is uiteraard een belangrijke drijver voor operationeel herstel. In onze optiek is dit echter niet voldoende en vereist een echte oplossing een integrale blik op de situatie: probleemanalyse, strategische opties, operationele verbetermaatregelen, organisatorische randvoorwaarden, investeringen en uiteindelijk een meerjarendoorrekening van alle plannen in exploitatie en kasstromen. Op basis van een dergelijk plan kan de zorginstelling zelf aan de slag met verbeterplannen, maar ook in gesprek met haar stakeholders (verzekeraars, zorgkantoren, gemeenten en/ of banken). Om te komen tot een financieel duurzame situatie is het namelijk van belang dat alle partijen het business plan en de benodigde financieringsbehoefte die daar uit voortkomt ondersteunen.

In onze ervaring hebben zorginstellingen vaak onvoldoende inzicht in de onderliggende resultaten en begrip waar dit door gedreven wordt, worden tegenvallende resultaten gecompenseerd met eenmalige baten (of resultaat op vastgoed) en is er te weinig inzicht en sturing op kasstromen. Wij helpen met het verkrijgen van inzichten en deze te vertalen tot een gedragen en financieel meerjarenplan.

# Survey methodologie



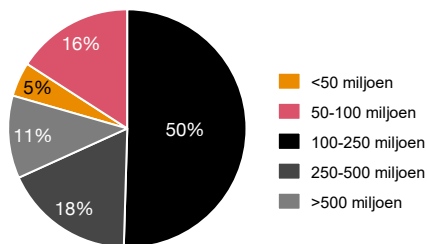
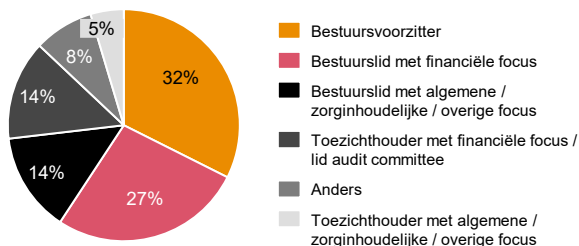
# Survey methodologie



## Het panel

PwC heeft voor deze survey 108 toezichthouders en bestuurders van zorgaanbieders ('het panel') geraadpleegd in Q1 2023.

De samenstelling van het panel naar rol en omvang van de organisatie (op basis van omzet) is als volgt:



## Onderzoeksoopzet

De uitkomsten van de PwC Healthcare Outlook zijn (mede) gebaseerd op uitkomsten van voornoemde survey en documenten en informatie zoals PwC die van verschillende partijen heeft ontvangen. PwC heeft zich bij het opstellen van de PwC Healthcare Outlook (mede) gebaseerd op de aan PwC ter beschikking gestelde en al bestaande informatie, waarbij is aangenomen dat deze informatie juist, volledig en niet misleidend is. De betrouwbaarheid van de aan PwC ter beschikking gestelde documenten en informatie is door PwC niet geverifieerd of gevalideerd.

De PwC Healthcare Outlook is louter bestemd voor informatieve doeleinden en is niet bedoeld voor enig ander gebruik of bestemd voor enig ander doel. Hoewel PwC bij de totstandkoming van de PwC Healthcare Outlook de nodige zorg heeft betracht, verstrekt PwC geen enkele expliciete of impliciete verklaring noch biedt PwC enige garantie ten aanzien van de juistheid of volledigheid van de in de PwC Healthcare Outlook vervatte informatie.

U blijft te allen tijde zelf volledig verantwoordelijk voor (een) eventuele op de PwC Healthcare Outlook gebaseerde besluitvorming en/of beslissing(en). PwC aanvaardt geen enkele verantwoordelijkheid, zorgplicht en/of aansprakelijkheid – contractueel, op basis van onrechtmatige daad (inclusief nalatigheid) of anderszins – voor de PwC Healthcare Outlook noch voor de gevolgen van enig handelen of nalaten door u en/of derden op basis van (de inhoud van) de PwC Healthcare Outlook.

© 2023 PwC. Alle rechten voorbehouden. 'PwC' verwijst naar de juridische entiteiten zoals omschreven in de legal disclaimer. <https://www.pwc.nl/onze-organisatie/legal-disclaimer.html>. [www.pwc.nl](https://www.pwc.nl)

# Achtergrond en contactgegevens

Bij PwC willen we een bijdrage leveren aan het vertrouwen in de maatschappij en het oplossen van belangrijke problemen. Wij zijn een netwerk van firma's in 158 landen met meer dan 250.000 mensen. Bij PwC in Nederland werken ruim 5.000 mensen met elkaar samen.

Samen met u werken we aan een toekomstbestendige zorg waarin kwaliteitsverbetering en het toegankelijk en betaalbaar houden van de zorg centraal staan. In co-creatie met de overheid, private en publieke organisaties en bedrijven actief in de farmaceutische industrie ontwikkelen we werkbare oplossingen voor de uitdagingen van vandaag en morgen. Vanuit PwC zijn we actief bij zorgaanbieders, zoals ziekenhuizen, GGZ, ouderenzorg, huisartsenzorg, gehandicaptenzorg en jeugdzorg. Ook ondersteunen we financiers (zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten), beleidsmakers, banken en investeerders. En we zijn betrokken bij toeleveranciers in de zorg, in de pharma & life sciences en medische technologie.

Onze professionals delen een absolute passie voor de gezondheidssector en kiezen voor werken in de zorg omdat ze het verschil willen maken op een gebied dat voor hen echt belangrijk is! Naast onze ambitie delen we ook onze expertise in het publieke debat. We hopen ook met deze rapportage een bijdrage te leveren aan het maatschappelijke debat rondom het toegankelijk en betaalbaar houden van de Nederlandse gezondheidszorg.



**Sander Visser**  
Partner en Europe Healthcare Consulting Lead  
T: +31 (0)6 22 79 31 20  
E: sander.visser@pwc.com



**Marcel Otten**  
Partner Strategy&  
T: +31 (0)6 18 65 42 28  
E: marcel.otten@pwc.com



**Ab Klink**  
Senior Executive Advisor Strategy&  
T: +31 (0)6 18 56 58 50  
E: ab.k.klink@pwc.com



**Petra van Zuijlen**  
Partner Deals  
T: +31 (0)6 14 84 00 18  
E: petra.van.zuijlen@pwc.com



**Martje Weusten**  
Senior Manager Legal  
T: +31 (0)6 23 46 80 79  
E: martje.weusten@pwc.com



**Jeroen Gersen**  
Senior Director Assurance  
T: +31 (0)6 22 45 58 63  
E: jeroen.gersen@pwc.com



**Willeke Bakker**  
Partner Advisory Consulting  
T: +31 (0) 6 10 89 31 82  
E: willeke.bakker@pwc.com



**Nicole Lentink**  
Partner Strategy&  
T: +31 (0)6 54 31 85 87  
E: nicole.lentink@pwc.com



**Edwin van Wijngaarden**  
Partner Deals  
T: +31 (0)6 54 62 43 09  
E: edwin.van.wijngaarden@pwc.com



**Peter Kooy**  
Senior Director Tax  
T: +31 (0)6 51 33 83 67  
E: peter.kooy@pwc.com



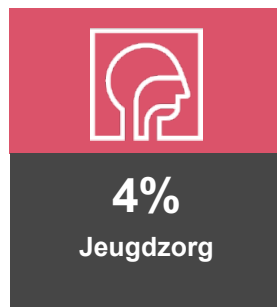
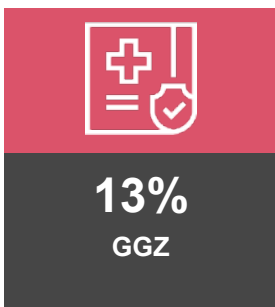
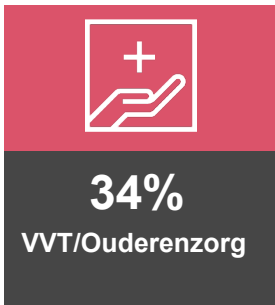
**Helmer de Coninck**  
Partner Assurance  
T: +31 (0)6 53 74 94 67  
E: helmer.de.coninck@pwc.com

# Wij danken alle toezichthouders en bestuurders voor hun bijdrage!



## 108 toezichthouders en bestuurders

Een gedeelte van het panel van toezichthouders en bestuurders heeft op anonieme basis deelgenomen



Deelnemende zorgaanbieders die niet op anonieme basis de survey hebben ingevuld:

- Bernhoven B.V.
- Rode Kruis Ziekenhuis B.V.
- Stichting Altrecht
- Stichting AS|VZ
- Stichting Daelzicht
- Stichting Diaconessenhuis
- Stichting De Waerden
- Stichting De Wever
- Stichting Envida
- Stichting Esdégé-Reigersdaal
- Stichting Espria
- Stichting GGZ Delfland
- Stichting Haaglanden Medisch Centrum
- Stichting Jeugdgezondheidszorg Zuid-Holland West
- Stichting Karakter
- Stichting Koraal
- Stichting Koninklijke Visio
- Stichting Laurens
- Stichting Leger des Heils
- Stichting Markenheem
- Stichting Mijzo
- Stichting Oogziekenhuis Rotterdam
- Stichting Pantein
- Stichting Pro Persona
- Stichting Radboud UMC
- Stichting Surplus
- Stichting Topaz
- Stichting Tragel
- Stichting Vivent
- Stichting Zaans Medisch Centrum
- Stichting Ziekenhuis Gelderse Vallei
- Stichting Zorginstellingen Pieter van Foreest
- Stichting Zorgpartners Midden-Holland
- Stichting Zuidwester
- Stichting Zuyderland Medisch Centrum
- Van Neynselstichting

# PwC Healthcare Outlook



© 2023 PricewaterhouseCoopers B.V. (KvK 34180289). Alle rechten voorbehouden. PwC verwijst naar de Nederlandse firma en kan soms naar het PwC-netwerk verwijzen. Elke aangesloten firma is een afzonderlijke juridische entiteit.

Kijk op [www.pwc.com/structure](http://www.pwc.com/structure) voor meer informatie.