



# Aan het stuur met zorgvastgoed

Vastgoedrisicoscan biedt inzicht en uitkomst

Ellen Olde Bijvank  
Gerard Grosman  
Rob van Oostveen



## **Aan het stuur met zorgvastgoed**

*Vastgoedrisicoscan biedt inzicht en uitkomst*

maart 2012

## Inhoud

<b>1.</b>	<b>Inleiding</b>	<b>2</b>
1.1	Wat speelt er?	2
1.2	Vastgoed Risicoscan biedt uitkomst	2
1.3	Toepassingmogelijkheden	3
<b>2.</b>	<b>Toepassing Risicoscan Zorgvastgoed bij QuaRijn</b>	<b>4</b>
<b>3.</b>	<b>Resultaten van het onderzoek 'Stand van zaken zorgvastgoed'</b>	<b>6</b>
3.1	Weergave onderzoeksresultaten	6
3.2	Conclusies	7
3.3	Tot slot	9
Bijlage:	Vragenlijst vastgoedbeleid in de zorg	10

## 1. Inleiding

### 1.1 Wat speelt er?

Veranderingen in de zorgwereld, zoals de invoering van de NHC en het scheiden van wonen en zorg, leiden ertoe dat zorgorganisaties steeds integraler naar hun vastgoed kijken. (Vastgoed)organisatie en exploitatie zijn hierbij belangrijke aspecten. Als gevolg van de invoering van de NHC ontstaat een koppeling tussen productie en huisvesting.

Als vastgoedeigenaar of huurder loopt uw instelling risico's. Onverwachte afboekingen, toenemende concurrentie, nieuwbouw en zorgverzekeraars die minder klinische capaciteit willen, het zijn allemaal factoren die een groot beslag kunnen leggen op uw instelling. Daarnaast biedt het vastgoed ook veel kansen. Vastgoed kan een grote bijdrage leveren aan uw markt- en concurrentiepositie en heeft invloed op uw imago en de tevredenheid van uw klanten.

### 1.2 Vastgoed Risicoscan biedt uitkomst

Om de gevolgen van het invoeren van de NHC en het scheiden van wonen en zorg proactief tegemoet te treden, heeft het Zorg Adviesnetwerk van Quintis een Vastgoed Risicoscan ontwikkeld, waarmee vanuit vier thema's naar vastgoed gekeken wordt, 'vastgoed & financieel', 'beleid: vastgoed & zorg', 'mens & cultuur' en 'organisatie en systemen'.

Het bijzondere aan de aanpak is dat het vastgoed niet als een op zichzelf staand iets wordt gezien, maar ten dienste is aan het primair proces van de zorg.

Op twaalf dimensies wordt, door deskresearch en interviews, geanalyseerd in welke fase van ontwikkeling de dimensies zich bevinden.

*Fase 1:* het verzamelen van 'feiten en cijfers'

*Fase 2:* het implementeren in de organisatie door het aanbrengen van 'samenhang en samenwerking'

*Fase 3:* het formuleren van doelen en resultaten voor 'sturing en beheersing'

Met de resultaten van de quickscan willen wij een bijdrage leveren aan het inzicht van zorgorganisaties op de inbedding van het vastgoed in de organisatie en de mate van ontwikkeling van de organisatie in termen van 'samenhang en samenwerking' en 'sturing en beheersing'.

Het levert het bestuur, management en toezichthouder belangrijke inzichten op. Maar ook belangrijke input om de strategische aanpak van vastgoed te verankeren.



## 1.3 Toepassingmogelijkheden

In deze rapportage beschrijven wij wat de Risicoscan Zorgvastgoed tot nu toe heeft opgeleverd.

### *Handig hulpmiddel bij professionalisering vastgoedbeleid zorgorganisaties*

De Risicoscan Zorgvastgoed is al in de praktijk toegepast. In hoofdstuk 2 beschrijven wij kort de ervaring van QuaRijn met de scan en wat dit voor hen voor meerwaarde heeft opgeleverd. Dit biedt zorgorganisaties zicht op de mogelijke toepassingsmogelijkheden binnen hun eigen organisatie.

### *Onderzoek 'Stand van zaken zorgvastgoed' biedt aanknopingspunten voor interne discussie en actie*

Om inzicht te krijgen wat betreft de stand van zaken hoe zorgorganisaties op dit moment met hun zorgvastgoed omgaan, hebben wij een onderzoek uitgevoerd. De resultaten hiervan bieden hierin inzicht en bieden aanknopingspunten voor zorgorganisaties om het gesprek over hun eigen vastgoedbeleid te voeren. Inzicht kan zo leiden tot gerichte actie(s).

## 2. Toepassing Risicoscan Zorgvastgoed bij QuaRijn

### *Inleiding*

In dit hoofdstuk beschrijven wij de toepassing van de Risicoscan Zorgvastgoed bij zorgorganisatie QuaRijn. QuaRijn is een organisatie die een breed pakket aan diensten levert op het gebied van wonen, welzijn en zorg, binnen een continuüm van lichte thuiszorg tot zware residentiële zorg in een verpleeghuisomgeving met specialistische kennis en behandelingsmogelijkheden. QuaRijn staat voor ouderenzorg in brede zin. QuaRijn beschikt over intramurale locaties in elf kernen waar vandaan de zorg verder wordt georganiseerd.

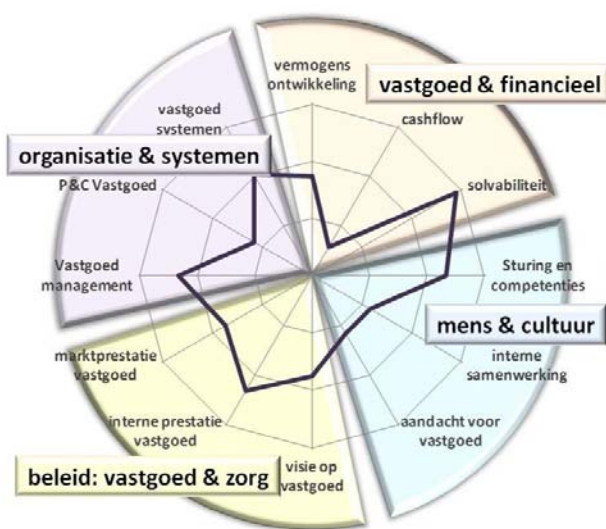
### *Aanleiding*

Het beheersbaar krijgen van de vastgoedprocessen was voor zorginstelling QuaRijn aanleiding gebruik te maken van de geboden mogelijkheid om de integrale Risicoscan Zorgvastgoed te laten uitvoeren.

De bestuurder onderkende dat, gezien alle ontwikkelingen, QuaRijn meer risico gaat lopen: "Het is nu meer dan ooit noodzakelijk dat wij weten hoe wij er met ons vastgoed voor staan en wat mogelijkheden zijn om op dit gebied doelmatig met onze middelen om te gaan en onze organisatie daaraan faciliterend te laten zijn."

### *Algemene werkwijze*

Vanuit dit inzicht heeft QuaRijn het Zorg Adviesnetwerk van Quintis gevraagd een integrale Risicoscan rond het Zorgvastgoed uit te voeren en op basis daarvan met voorstellen te komen voor verbetering van de vastgoedprocessen. Op basis van vooraf geanalyseerde bestaande documenten zijn met functionarissen op sleutelposities interviews gehouden. De resultaten zijn tijdens een bijeenkomst met een afvaardiging van het MT teruggekoppeld.



*De score van QuaRijn op de twaalf dimensies.*

Tijdens de presentatie in het MT werden inzichten gekoppeld aan de geanalyseerde documenten en aan de beelden uit de interviews.

## *Presentatie*

Bestuurder Ad de Jong: "Tijdens de bijeenkomst werd duidelijk waar wij wel/niet goed in waren, maar werden (en dat is minstens zo belangrijk) al handreikingen geboden hoe wij ons vastgoedbeleid nog verder kunnen professionaliseren en zo de risico's te beheersen om kansen te kunnen blijven pakken!"

## *Aanpak: snel en diepgaand tegelijk*

Ad de Jong is erg tevreden over de inzet van Quintis. "De aanpak van het Zorg Adviesnetwerk van Quintis was strak georganiseerd. Eigenlijk heeft het traject ons niet veel tijd gekost, terwijl er wel veel waardevolle informatie boven tafel is gekomen. Zij hebben ons zowel op inhoud als proces begeleid en waren erg betrokken. Tijdens de bijeenkomst waar de resultaten werden teruggekoppeld, ontstond er bij onszelf een breed gedragen gevoel van "Ja, dit zijn wij, en ja, met deze resultaten gaan wij verder."

## *Resultaat: Spiegel voorhouden en perspectief bieden*

De kwaliteit van het onderzoek was hoog. "Rob en Gerard (de adviseurs) hebben bij mij in het interview een wereld geopend waarbij het mij binnen vijf minuten lukte mee te denken. Het mooie was dat alleen al door de vragen die werden gesteld er bij mij en mijn collega's een bewustwordingsproces op gang werd gebracht. Wij kregen de gelegenheid in onze eigen spiegel te kijken. Door af te sluiten met een bijeenkomst, droeg nog eens extra bij aan het resultaat."

## *Onderscheidend Quintis: Taal van de zorg én het vastgoed*

"QuaRijn heeft onder meer meegedaan aan de pilot van het Zorg Adviesnetwerk van Quintis omdat zij al veel ervaring hebben met het vastgoedbeleid, zowel bij zorgorganisaties, maar ook bij corporaties en gemeenten. Het bijzondere aan de aanpak is dat het vastgoed niet als een op zichzelf staand iets wordt beschouwd, maar ten dienste is aan het primair proces van de zorg.



Naast vastgoed en financiën, werd gericht stilgestaan bij onze product-/marktcombinaties, de borging van onze investeringen in de toekomst en de gevolgen van onze vastgoedkeuzes voor onze zorgexploitatie op lange termijn. Bijvoorbeeld het kasstromen verhaal is iets dat we direct oppakken.

Het was prettig en zinvol om eens op zo'n strategische en gestructureerde wijze ons vastgoedbeleid te evalueren in perspectief met wat er allemaal op ons afkomt. De onafhankelijke blik in combinatie met een positief kritische en toekomstgerichte houding maakt dat er een breed draagvlak is voor de diagnose van waar wij nu staan. En dat wij werkende weg al nieuw perspectief zien hoe wij het vastgoed nog beter (financieel en maatschappelijk) kunnen laten renderen."



### 3. Resultaten van het onderzoek 'Stand van zaken zorgvastgoed'

Om zicht te krijgen op het zelfbeeld bij zorgorganisaties over de vastgoedproblematiek, is door het Zorg Adviesnetwerk van Quintis een onderzoek uitgevoerd. Bij dit onderzoek via internet hebben wij ons beperkt tot drie van de vier thema's: beleid, financiën en organisatie & systemen (O&S). Het vierde thema mens & cultuur kan het best in kaart worden gebracht door middel van persoonlijke interviews.

In totaal zijn ruim 50 vragenlijsten verwerkt, daarvan waren er 36 op naam. Wij hebben er, vanwege de betrouwbaarheid, voor gekozen de analyse te baseren op deze 36 respondenten. Hieronder worden de bevindingen uit de analyse gepresenteerd.

#### 3.1 Weergave onderzoeksresultaten

##### *Strategisch belang*

Alle zorginstellingen vinden vastgoed van strategisch belang en besteden daar aandacht aan. Bij 11% is geen toegevoegde waarde op strategisch niveau bepaald en slechts 36% heeft daadwerkelijk strategische doelen op rendement en marktpositie benoemd. Ook heeft 33% van de respondenten rendementseisen gesteld aan het vastgoed. Bij 42% zijn eisen geformuleerd voor kwaliteit en klanttevredenheid. Dat geldt in veel mindere mate voor imago en marktpositie (14%).

##### *Organisatie*

Vaak ligt de verantwoordelijkheid voor het vastgoed dicht bij het bestuur. In 67% van de gevallen is dit een afdeling direct onder het bestuur. In de overige gevallen zit het bij een subafdeling of de facilitaire dienst of is het zelfs versnipperd over meerdere afdelingen.

##### *Marktonderzoek*

De markt- en concurrentiepositie wordt als belangrijk gezien en bij 33% van de instellingen wordt onderzoek uitgevoerd bij nieuwe investeringen. 17% Bekijkt dit jaarlijks tijdens de P&C-cyclus. En bij de overige 50% is het regelmatig onderwerp van gesprek.

##### *Bedrijfswaarde*

Bij 53% van de zorginstellingen wordt gewerkt met een bedrijfswaarde die is gebaseerd op eigen parameters en de werkelijke exploitatie. Bij 30% wordt er echter helemaal niet gewerkt met een bedrijfswaarde. De overige 17% werkt met een normatieve bedrijfswaarde.

##### *Exploitatieresultaat*

Bij 50% van de instellingen is de vastgoedafdeling integraal verantwoordelijk voor de exploitatie van het vastgoed en bij 14% van de instellingen is het zorgmanagement verantwoordelijk. In de overige gevallen zijn er meerdere afdelingen verantwoordelijk (25%) of wordt er niet op gestuurd (11%).



## *De positie van het zorgmanagement op vastgoed*

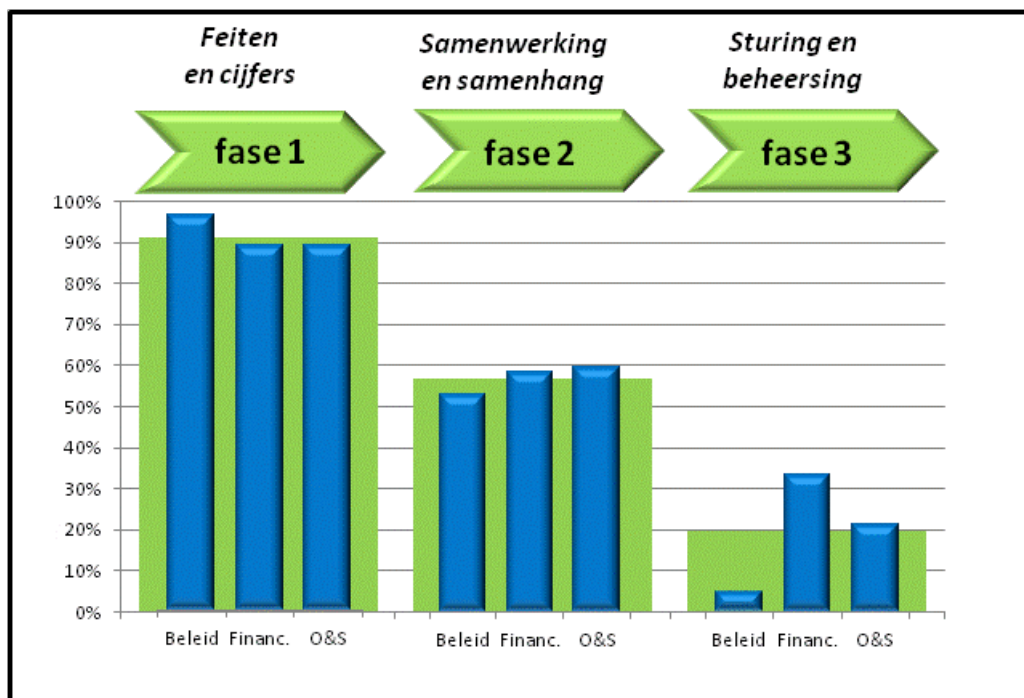
Het zorgmanagement speelt bij vastgoed een veel grotere rol op strategisch niveau, dan op tactisch of operationeel niveau. Bij de vastgoedstrategie heeft het zorgmanagement in 78% van de gevallen invloed of mag zelfs meebeslissen en bij de investeringen in vastgoed is dat 83%. Op tactisch niveau neemt de invloed van het zorgmanagement snel af. Bij het optimaliseren van de opbrengsten mag maar 19% meebeslissen en heeft 31% invloed. Bij kostenbeheersing mag 17% meebeslissen en heeft 36% invloed. Ongeveer de helft van het zorgmanagement is op tactisch niveau niet betrokken, wel wordt meer dan een kwart van het zorgmanagement geïnformeerd over de tactische keuzen. Op operationeel niveau speelt het zorgmanagement nauwelijks een rol. Bij onderhoud mag 8% meebeslissen. Ongeveer de helft kan wel invloed uitoefenen.

## *Onderhoudsplan*

Het onderhoud lijkt goed geregeld. Bij 64% is het onderhoudsplan gebaseerd op een conditiemeting en bij 28% wordt zelfs gestuurd op zowel de conditie van de gebouwen als de kwaliteitseisen voor verhuurbaarheid.

## 3.2 Conclusies

De resultaten van het onderzoek zijn door de adviseurs van het Zorg Adviesteam vertaald naar het eerder gepresenteerde fase- en ontwikkelmodel. Zie hieronder.



## *Feiten en cijfers*

Uit de analyse van het onderzoek en de presentatie hiervan in het faseschema blijkt dat de 'feiten en cijfers' het meest op orde zijn bij de deelnemende instellingen.

Aandachtspunt daarbij is vooral de bedrijfswaarde.

Veel organisaties gebruiken geen of slechts een normatief berekende bedrijfswaarde, waarmee de vermogensrisico's niet of alleen ten dele inzichtelijk worden.

## *Samenhang en samenwerking*

Veel zien het belang van samenwerking en samenhang en zijn ook bezig de organisatie daar adequaat op in te richten. De helft heeft hier al meer ervaring in en men is nog lerende om dit organisatorisch goed in te bedden. Bijvoorbeeld door ervaring op te doen door interne opdrachtgevers en opdrachtnemers te benoemen en daarmee de rollen en posities rond het vastgoed te verduidelijken.

## *Sturing en beheersing*

Sturing staat nog het meest in de kinderschoenen. Op financiën wordt nog het meest gestuurd. Alleen als de zorgorganisatie nog niet expliciet heeft bepaald wat zij wil bereiken, is het lastig te bepalen of op de goede financiële resultaten wordt gestuurd.

**Hoofdconclusie is dat zorgorganisaties al een behoorlijke slag maken als het gaat om het verzamelen en analyseren van gegevens. De uitdaging is nu om deze informatie om te zetten naar daadwerkelijke sturingsinformatie en op deze wijze de diverse actoren ook medeverantwoordelijk te kunnen maken voor een ondernemend en verantwoord vastgoedbeleid.**

## *Strategie*

Op strategisch niveau groeit het bewustzijn dat het vastgoed een belangrijke rol speelt in de markt- en concurrentiepositie van de instelling. Het bestuur heeft er aandacht voor en bij 36% worden al strategische doelen benoemd op rendement en marktpositie. Het zorgmanagement is hier met circa 80% redelijk breed bij betrokken.

## *Tactiek*

Bij de inbedding van het vastgoed in de organisatie ligt dit heel anders. Het tactisch beleid zit bij ondersteunende afdelingen en het zorgmanagement heeft hier nauwelijks invloed op. Zowel bij de kostenbeheersing als bij de opbrengstoptimalisatie beslist het zorgmanagement maar in 17% – 19% van de gevallen mee. Ofschoon zij niet meebeslissen, kunnen zij wel invloed uitoefenen. Maar dit ligt nog altijd onder de 40%. De andere 40% heeft geen enkele invloed.

## *Operatie*

Hoewel het zorgmanagement verantwoordelijkheid draagt voor de operatie in de markt, blijkt juist bij het vastgoed het zorgmanagement op operationeel niveau behoorlijk buiten spel te staan. Vooral het onderhoud blijkt gestuurd te worden vanuit de techniek en niet vanuit de markt. In maar 8% van de gevallen beslist het zorgmanagement mee. Dat blijkt ook uit de manier waarop het onderhoudsplan wordt opgesteld. Alhoewel de markt- en

concurrentiepositie bij alle instellingen wordt besproken of onderzocht, wordt dit slechts bij een derde vertaald naar het onderhoudsplan.

**Vooraf onderhoud blijkt gestuurd vanuit techniek en niet vanuit de markt.**

### 3.3 Tot slot

De resultaten uit de uitgevoerde risicoscan bij QuaRijn komen overeen met de bevindingen van het bredere onderzoek dat is uitgezet. Dat rechtvaardigt de conclusie dat veel zorgorganisaties nog een weg te gaan hebben voordat zij aan "het stuur" zitten.

Grootste uitdaging is dat het vastgoed, en de daaraan verbonden risico's, meer geïntegreerd worden met de zorgexploitatie en de marktontwikkelingen.

Het proactiever sturen op gewenste product-mark-combinaties is hiertoe een eerste aanzet. Evenals het op een adequate wijze inrichten van de eigen organisatie om het vastgoed en de rol die de zorgorganisatie hierin wil spelen zoveel mogelijk te laten renderen en risico's te beheersen. Wij hopen u met deze rapportage te hebben geïnspireerd om binnen uw eigen organisatie actief met uw vastgoedbeleid aan de slag te gaan.

Voor diegenen die belangstelling hebben is in de bijlage de oorspronkelijke vragenlijst 'Onderzoek, stand van zaken zorgvastgoed' bijgevoegd. Van enkele respondenten kregen wij terug dat alleen het invullen ervan hen al veel stof tot nadenken heeft gegeven. Wie weet is het een instrument dat u kunt gebruiken door deze onder een aantal collega's uit te zetten en de antwoorden gezamenlijk met elkaar te bespreken. Dit kan een eerste stap zijn om te komen tot een gericht actieplan om meer ondernemend met uw zorgvastgoed om te gaan. U kunt ook de scan invullen op <http://quintis.jambo-software.com/zorgvastgoed>.

Als u besluit de volledige 'Risicoscan Zorgvastgoed' te willen laten uitvoeren, is dat natuurlijk ook mogelijk. Het voordeel is dat het u weinig tijd kost en wij op een gestructureerde wijze uw vastgoedbeleid onder de loep nemen. Wij doen dat zo objectief mogelijk zodat er zo min mogelijk sprake is van interpretatieverschillen. Eenmaal een beeld van de huidige vertreksituatie krijgt u concrete handreikingen aangereikt waarmee u direct aan de slag kunt. U heeft weer volledig het stuur in eigen hand!

Voor meer vragen of een uitgebreide scan en advies over uw zorgvastgoed kunt u contact opnemen met één van onze adviseurs via ons secretariaat op telefoonnummer 030 601 55 55 of via e-mail [quintis@quintis.nl](mailto:quintis@quintis.nl).

Wij wensen u veel succes.

Namens het Zorg Adviesteam,

Ellen Olde Bijvank  
Gerard Grosman  
Rob van Oostveen

## Vragenlijst vastgoedbeleid in de zorg

Met deze vragenlijst krijgt u snel inzicht in de status van vastgoedsturing binnen uw organisatie. Bent u voorbereid op ontwikkelingen als de invoering van de NHC en het scheiden van wonen en zorg? Zodat u optimaal met alle mogelijkheden en risico's van het vastgoed kan omgaan?

1. Het onderwerp Vastgoed:
  - a. Krijgt geen bijzondere extra aandacht binnen onze organisatie
  - b. Is benoemd als aandachtsgebied in de visie en strategie
  - c. Is benoemd als bestuursportefeuille
  - d. Er zijn strategische doelen (rendement en marktpositie) benoemd voor vastgoed
  
2. In welke mate heeft vastgoed toegevoegde waarde voor uw strategie
  - a. Er is voor vastgoed op strategisch niveau geen toegevoegde waarde bepaald
  - b. Er zijn rendementseisen gesteld aan het vastgoed
  - c. Er zijn eisen geformuleerd voor kwaliteit en klanttevredenheid
  - d. Er zijn eisen geformuleerd over de bijdrage aan imago en marktpositie
  
3. Hoe wordt er onderzoek gedaan naar de markt- en concurrentiepositie van uw organisatie in de regio?
  - a. De markt- en concurrentiepositie is voor onze organisatie niet relevant, aangezien wij de enige zorgverlener in ons werkgebied zijn
  - b. Er wordt onderzoek naar gedaan bij nieuwe initiatieven/ investeringen in vastgoed.
  - c. Jaarlijks wordt de positie in kaart gebracht bij de jaarplannen / begroting.
  - d. De markt- en concurrentiepositie zijn regelmatig onderwerp van gesprek zodat er ook bij nieuwe initiatieven snel op kan worden ingespeeld
  
4. Wordt er gewerkt met bedrijfswaarde van het vastgoed in uw organisatie?
  - a. Nee, er wordt gewerkt met boekwaarde
  - b. De bedrijfswaarde is berekend, maar er wordt niet mee gewerkt
  - c. Ja, de bedrijfswaarde is berekend aan de hand van normen
  - d. Ja, de bedrijfswaarde is berekend op basis van eigen parameters en reële exploitatie.
  
5. Stuur u op het exploitatieresultaat van het vastgoed en wie is daarvoor verantwoordelijk?
  - a. Er wordt niet op gestuurd
  - b. Er hebben meerdere afdelingen invloed op het exploitatieresultaat
  - c. De vastgoedafdeling is integraal verantwoordelijk
  - d. Het zorgmanagement is integraal verantwoordelijk

6. Hoe is de verantwoordelijkheid voor het vastgoed georganiseerd?
- Versnipperd over verschillende functies en afdelingen
  - Maakt onderdeel uit van de facilitaire dienst
  - Er is een aparte subafdeling belast met vastgoed
  - Een afdeling direct onder het bestuur.
7. In welke mate heeft het zorgmanagement invloed op beslissingen bij de volgende onderwerpen?

	Vastgoed-strategie	Beheersing kosten vastgoed	Optimalisatie opbrengsten vastgoed	Investerings in vastgoed	Onderhouds-plan
Het zorgmanagement heeft geen invloed					
Het zorgmanagement wordt geïnformeerd					
Het zorgmanagement heeft invloed					
Het zorgmanagement beslist mee					

8. Vanuit welk oogpunt is het (meerjaren)onderhoudsplan voor uw vastgoed opgesteld?
- Er wordt geen gebruik gemaakt van een onderhoudsplan
  - Op basis van een conditiemeting van de technische staat van het vastgoed
  - Op basis van een analyse van de verhuurbaarheid van het vastgoed
  - Er wordt gestuurd op basis van kwaliteitseisen voor de verhuurbaarheid en de conditie van gebouwen