

## Duurzaam vastgoedbeheer kan sluiting verzorgingshuizen voorkomen

Stel niet de functie maar menselijke dynamiek centraal

*Ellen Olde Bijvank*

**Met de sluiting van verzorgingshuizen reageren zorgorganisaties slecht op de nog steeds aanwezige vraag naar zorgappartementen. Bovendien heeft de keuze weinig met duurzaam vastgoedbeheer te maken. Sluiting kan worden voorkomen als zorgorganisaties, corporaties, gemeenten en burgers investeren in een gezamenlijke duurzaamheidsagenda waarin de drieslag 'People, Planet, Profit' van concrete inhoud wordt voorzien.**

De belangen van mensen, hun omgeving en de eigen organisatie onderling in balans brengen. Die ambitie is de basis van het gedachtengoed van John Elkington, de Amerikaanse grondlegger van wat in goed Nederlands 'maatschappelijk verantwoord ondernemen' wordt genoemd. Om zijn oproep tot duurzaam ondernemen zo pakkend mogelijk te formuleren bedacht Elkington de drie begrippen 'People, Planet, Profit', of 'mensen', 'planeet' en 'winst'.

Verduurzamen van de bedrijfsvoering op basis van Elkingtons uitgangspunten is voor zorg- en corporatiebestuurders een forse uitdaging. Want de belangen van mensen, hun omgeving en de financiering van wonen en zorg liggen in de sector verder uit elkaar dan ooit. Hierdoor worden onnodig verzorgingshuizen gesloten. Hoe dat komt en wat er aan gedaan kan worden, wordt in dit artikel uiteengezet door de drie begrippen 'People, Planet, Profit' toe te passen op de huidige uitdagingen van zorgorganisatie, corporaties, gemeenten en burgers.

### **'People': verzorgingshuizen dicht, maar de vraag neemt toe**

Verzorgingshuizen kampen met leegstand als gevolg van de veranderingen in de zorgfinanciering. De onverhuurde zorgwoningen hebben een grote impact op de financiën van de organisaties die deze exploiteren, in de meeste gevallen zorgorganisaties en corporaties. Om het geldlek te dichten kiezen zorgorganisaties en corporaties voor de financieel geredeneerd meest voor de hand liggende oplossing. Zij sluiten de gebouwen.

Het is echter de vraag of corporaties en zorginstelling met de sluiting van verzorgingshuizen niet een wat overhaaste beslissing nemen. In de allereerste plaats omdat zij hiermee het belang van de mensen, 'People', en hun behoeften onvoldoende lijken te hebben betrokken bij de besluitvorming. De verzorgingshuizen staan door het wegvallen van de rijksfinanciering dan wel leeg, er is nog steeds vraag naar de zorg die deze gebouwen mogelijk maken. En deze vraag zal op de middellange termijn alleen maar toenemen.

Een belangrijke oorzaak van de sluiting van verzorgingshuizen is het tempo waarin de hervormingen worden ingevoerd, zo stelt de ‘Raad voor de leefomgeving en infrastructuur’ in een in januari 2014 gepubliceerd advies aan de minister van Wonen en Rijksdiensten. De Raad benadrukt dat het doel van de hervorming, mensen meer keuzevrijheid bieden door de financiering van wonen en zorg te ontkoppelen, goed en gerechtvaardigd is. In de uitvoering van het beleid wordt echter onvoldoende rekening gehouden met de vastgelopen woningmarkt en de herbesteding en renovatie van zorgvastgoed die nodig is om de panden ook onder het nieuwe stelsel rendabel te kunnen exploiteren. Het gevolg is, zo concludeert het vooraanstaande adviesorgaan, dat vraag en aanbod op de korte en middellange termijn uit de pas lopen.

Hoe zeer de markt van wonen en zorg uit balans is door de hervormingen in de zorgfinanciering blijkt uit de cijfers. Volgens de Raad voor de Leefomgeving verliezen in de periode tot 2020 jaarlijks zo’n tienduizend ouderen, dertienhonderd gehandicapten en achthonderd cliënten uit de geestelijke gezondheidszorg (ggz) het recht op een intramurale zorgplek. Bij de zorgorganisaties leidt dat tot de opgave om in totaal 4 miljoen vierkante meter vastgoed geheel of gedeeltelijk te herbesteden. Dat staat gelijk aan zo’n 30.000 gezinswoningen of alle gebouwen in een middelgrote gemeente. Tegelijkertijd moeten corporaties en particuliere eigenaren ‘normale’ woningen geschikt maken voor het verlenen van zorg. De mensen die voorheen in het verzorgingshuis werden ondergebracht, blijven immers langer in de eigen woning zitten. Door het tempo waarin het scheiden van wonen en zorg wordt ingevoerd, is voor de noodzakelijke en omvangrijke aanpassingen aan de bestaande vastgoedvoorraad onvoldoende tijd. Het gevolg is dat het aanbod van woningen met zorg de vraag niet aankan. Hierdoor dreigen met name kwetsbare groepen, ouderen met een klein pensioen en GGZ-patiënten, in slechte of onvoldoende aangepaste woningen te belanden.

Sluiting van verzorgingshuizen is volgens de Raad voor de leefomgeving en infrastructuur niet alleen een slecht antwoord op de huidige vraag naar wonen met zorg. Het is op de middellange termijn ook een weinig duurzame keuze. Want de mensen die nu nog als vitale zestiger of zeventiger zelfstandig wonen, zijn over zo’n vijf tot tien jaar tachtig. En vanaf die leeftijd ontstaat bij een deel van de mensen behoefte aan een meer beschermde woonomgeving zoals verzorgingshuizen die bieden. Worden de gebouwen nu echter gesloten en gesloopt op basis van voornamelijk financiële argumenten, dan moet tegen die tijd weer voor veel geld een nieuw woonzorgcentrum worden gebouwd. Een dergelijke dubbele kapitaalsvernietiging, met alle impact die het heeft op het milieu en de gemeenschap die in en rond het verzorgingshuis woont, heeft niets met duurzaam vastgoedbeheer te maken.

### **‘Planet’: komen partijen samen in actie, dan kan sluiting worden voorkomen**

Maatschappelijk verantwoord ondernemen in de zorg vraagt om een breed draagvlak. En dan niet alleen binnen de eigen organisatie, maar juist ook daarbuiten. Want verduurzamen in de zorg doe je niet alleen, zo stelt Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen Nederland

terecht. Zorgorganisaties met duurzame ambities staan daarom voor de uitdaging om hun netwerk sterk te verbreden naar partijen als lokale ondernemers, investeerders en vrijwilligersorganisaties. Dat lijkt vanzelfsprekend, maar is het niet.

Het wegvallen van de financiering voor verzorgingshuizen heeft een belangrijk manco van het 'oude' zorgstelsel blootgelegd. Omdat vanuit de AWBZ alle kosten voor huisvesting en zorg werden betaald, hebben zorgorganisaties zich teruggetrokken op het eigen werkterrein. Nu die lange tijd als vanzelfsprekend beschouwde geldstroom stopt, moeten zorgorganisatie hun 'Haagse oriëntatie' loslaten en zich losmaken van de eigen in economisch opzicht geïsoleerde zorgkolom. Dat kost menig zorgaanbieder moeite. Maar willen zij financieel gezond en duurzaam - dus met oog voor de belangen van de eigen omgeving - uit de huidige transformatie komen, dan is dat wel noodzakelijk.

Dat zorg- en welzijnsorganisaties op eigen kracht opnieuw de verbinding met de samenleving aan kunnen gaan, blijkt uit het voorbeeld van de Hoeksche Waard. Daar hebben zorg- en welzijnsorganisaties mede het initiatief genomen voor het begin dit jaar ondertekende 'Pact van de Waard'. Om tot een gemeenschappelijke aanpak van de vergrijzing in de regio te komen, heeft een brede coalitie van onder meer de vijf gemeenten uit de Hoeksche Waard, onderwijsinstellingen, ondernemers, de lokale bank, de lokale woningcorporatie en zorg- en welzijnsorganisaties het pact ondertekend. In het pact staan bovendien niet slechts plechtige beloftes, het bevat ook concrete projecten met daaraan gekoppeld budgetten en trekkers.

In de Hoeksche Waard kwam het initiatief voor de noodzakelijke brede samenwerking uit het maatschappelijk middenveld. Als dat gebeurt, is dat natuurlijk heel goed. Maar hiervoor zijn krachtige organisaties nodig. Nemen organisaties niet zelf het initiatief, dan is er een belangrijke taak voor de gemeente weggelegd als regisseur van het transformatieproces in bij voorkeur een faciliterende rol. Hierin beperkt de gemeente zich zoveel mogelijk tot het benoemen van de door zorgorganisaties en hun partners te maken strategische keuzes.

### Vraagstukken rond scheiden wonen en zorg, en de decentralisaties

1. Keuze: **100%** inzetten op zorg **thuis of** blijft **complexgewijs (zelfstandig)** wonen een gelijkwaardig alternatief. Dit is mede afhankelijk van de druk op de woningmarkt, typologie van de woningvoorraad en de verwachte Wmo-middelen die nodig zijn voor woningaanpassingen.
2. **Concentreren versus deconcentreren** van de intensieve zorg en **categoraal versus integraal aanbod** van zorg aan de diverse doelgroepen (ouderen, ggz, mensen met een lichamelijke of geestelijke beperking, jongeren uit de jeugdzorg). Keuze hangt mede af van de huidige infrastructuur, doelmatigheid en de wijze waarop bepaalde doelgroepen zich juist wel of niet goed tot elkaar verhouden.

3. Regionale afstemming **transformatie (overschot)** aan intramuraal vastgoed. Hoe om te gaan met de huidige verminderde vraag en de verwachte toekomstige vraag? Welke huidige panden passen beslist niet binnen de visie met als gevolg dat daar (op termijn) afscheid van moeten worden genomen? Zijn er nieuwe zorgvastgoedplannen die gestopt moeten worden? Welke instrumenten kan/wil de gemeente inzetten bij het onnodig voorkomen van leegstand?
4. Visie t.a.v. invulling van **welzijn, voorzieningen en dagactiviteiten**. Welke gevolgen heeft dat voor centraal versus decentrale inrichting ervan. En wat betekent dat voor mobiliteit en vervoer? In dat kader is het ook belangrijk dat de directe woonomgeving nog toegankelijker te maken (veilig, barrièrevrij, looproutes met mogelijkheid tussendoor te zitten).
5. Opgave rond aanbod **geschikte woningen**. Dan gaat het vooral om het toegankelijker maken van bestaande bouw: corporatiebezit én particulier bezit. Zijn hier combinaties te maken met thema's als inbraakveiligheid, domotica of energie-ingrepen? Wie kan een rol vervullen? Gemeente, corporatie, burgers, welzijnsstichting, werklozen, wellicht de lokale bouwmarkt of een combinatie hiervan? Wellicht zijn er binnen het woonruimteverdeelsysteem ook mogelijkheden om bepaalde woningen voor specifieke doelgroepen toegankelijk te houden.
6. Visie op **kwaliteit én betaalbaarheid**. De afgelopen jaren stond de kwaliteit van woningen centraal en de prijs werd bewust laag gehouden. Dit is niet langer meer op die schaal houdbaar. Veel mensen in woonzorgcentra en vooral ook uit de GGZ of gehandicaptenzorg zijn mensen met gemiddeld een laag inkomen. Hoe is het mogelijk de woningen betaalbaar te houden en/of welke concessies willen we doen t.a.v. de kwaliteit?

*Figuur 1: de belangrijkste te maken strategische keuzes.*

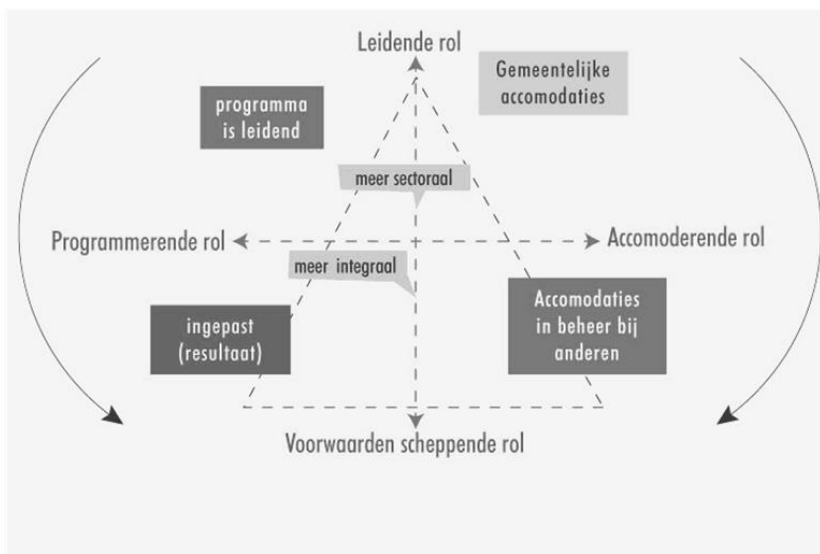
Om zorgorganisaties, ondernemers, corporaties, burgers en andere maatschappelijke partijen al dan niet met zachte dwang tot samenwerking te brengen, kan een gemeente gebruik maken van haar positie. Zo kan het bestemmingsplan strategisch worden ingezet om duurzaam gedrag uit te lokken. Ook kan een gemeente prestatieafspraken maken met zowel corporaties als zorgorganisaties over het opzetten van samenwerkingen met bijvoorbeeld vrijwilligersorganisaties en ondernemers. Tenslotte kan de gemeente haar positie als budgethouder in de zorg gebruiken om partijen te verleiden tot duurzaam gedrag. Bijvoorbeeld door de financiering voor een periode van vijf jaar te garanderen als een zorgorganisatie aantoonbaar investeert in bijvoorbeeld domotica of andere innovaties toepast in haar zorg-/dienstverlening.

Belangrijkste doel van de stimulerende en faciliterende aanpak, die afhankelijk van de reacties van de maatschappelijke partijen kan worden verhard of verzacht, is om te voorkomen dat partijen zich op de eigen positie terugtrekken en niets doen. Dat gebeurt vaak en is kenmerkend voor Nederlandse politici en bestuurders, zo schrijft voormalig D66-kamerlid Boris van der Ham treffend in zijn boek 'De koning kun je niet spelen'. Volgens Van der Ham is het in de Nederlandse cultuur en politiek niet populair om je nek uit te steken omdat diegene dan het risico loopt zijn positie te verliezen. Hoge bomen vangen immers veel wind. De impliciete cultuur dat een bestuurder 'normaal moet doen' en 'zichzelf moet zijn', is dan ook een verraderlijke.

De neiging in de Nederlandse bestuurscultuur om geen positie in te nemen laat zich moeilijk verenigen met het gedachtegoed van maatschappelijk verantwoord ondernemen, dat uitgaat van de overtuiging dat op korte termijn veranderingen nodig zijn. De gemeente kan hier echter op lokaal niveau een belangrijke vlottrekkende rol vervullen. Want dreigt de Nederlandse bestuurscultuur de ontwikkeling van de noodzakelijke samenwerkingen te blokkeren, dan beschikt de gemeente over de positie en een breed palet aan mogelijke interventies om de blokkade weg te nemen.

## Sturingsconcepten gemeenten

Bron: Reisgids maatschappelijke voorzieningen, *Bouwstenen voor Sociaal* (dec. 2013)



Figuur 2: Sturingsconcepten gemeenten

## 'Profit': Eigen kosten in kaart brengen en dialoog aangaan

Maatschappelijk verantwoord ondernemen is rendabel ondernemen. Wie als organisatie zijn 'Profit' of winstgevendheid niet op orde heeft, zal immers niet lang blijven bestaan. Dat weten veel zorgorganisaties inmiddels uit eigen ervaring. De eerste stap op weg naar een duurzame vastgoed- en dienstenexploitatie is daarom het in kaart brengen van de eigen kosten. Veel zorgorganisaties weten als gevolg van de centrale AWBZ-financiering uit het verleden echter niet precies hoeveel het open houden van de verzorgingshuizen hen kost omdat zij veelal begrotingen maken op complex- of organisatieniveau. Zorgorganisaties hebben vaak onvoldoende zicht op de daadwerkelijke kosten per product of dienst, als de totaalbegroting maar klopt, was tot voor kort de grootste uitdaging. Dat is lastig, want als de kosten per onderdeel onbekend zijn dan kan ook de winst of 'Profit' per product niet worden vastgesteld. En deze kan dan ook niet worden afgewogen tegen de twee andere P's, 'Planet' en 'People'.

Begroting 2014	Resultaat
Salariskosten woonzorg	€ 60.000
Salariskosten dagbesteding	€ 50.000
Salariskosten behandeling	€ 6.000
Zorggebonden materieel kosten	€ 1.000
Voeding	€ -90.000
Verblijfsgebonden salariskosten	€ -76.000
Kosten huishoudelijke verzorging	€ 10.000
Materiele hotelmatieg kosten	€ 43.000
Algemene salarislasten	€ 22.000
Algemene materiele lasten	€ 10.000
Terrein en gebouwgebonden kosten	€ -158.000
Overhead staf	€ 180.000
Mutatiedagen	€ 6.000
Intensiveringsmiddelen	€ 146.000
<b>Begrotingsoverschot</b>	<b>€ 210.000</b>

Figuur 3: Begroting 2014 Zorgorganisatie, Trinitas Advies

Jacqueline van Ginneken van Bureau Ouderenzorg heeft de kosten voor een verzorgingshuis in het zuiden van het land in kaart gebracht. Dat levert interessante inzichten op. Zo moet deze zorgorganisatie jaarlijks 90.000 euro toeleggen op het bereiden van maaltijden. In deze concrete casus wordt het grootste verlies met 158.000 euro geboekt op de post 'terrein- en gebouwgebonden kosten'. Relatief duur klein onderhoud en een hoge energierekening zijn hier de belangrijkste oorzaak.

Het verlies op de voedselbereiding kan worden aangepakt door samen te werken met een lokaal cateringbedrijf. De voeding wordt dan van buitenaf aan aangevoerd. Een andere vorm

van samenwerking is ook mogelijk. Veel verzorgingshuizen beschikken over een professionele keuken. Die zou moeten sluiten als het eten door een cateringbedrijf wordt verzorgd. Dit zou dan weer leiden tot een kostbare afschrijving van de vaak dure inrichting. Deze 'bleeder' zou een 'feeder' kunnen worden als de keuken wordt verhuurd aan het cateringbedrijf dat er dan vervolgens maaltijden voor het verzorgingshuis en de eigen klanten maakt. De tweede verliespost, de kosten voor het beheer van het terrein en gebouw, kan worden aangepakt door het onderhoud, inclusief het energieverbruik, in een prestatiecontract bij een lokale aannemer onder te brengen. De specifieke oplossingsrichtingen hangen sterk af van de kostenopbouw van de betreffende begroting. De ervaring van Van Ginneken leert dat deze per zorgorganisatie zeer verschillend zijn. Op basis van deze concrete case zijn dan ook geen algemene uitspraken te doen voor de kostenopbouw bij andere zorgorganisaties.

Wie de exploitatiebegroting van een verzorgingshuis echter verder doorspit, komt op tal van andere posten waarop zou kunnen worden bezuinigd of die van verlies in winst omgebogen kunnen worden. Zo zouden lege ongebruikte ruimtes verhuurd kunnen worden aan de lokale welzijnsorganisatie of kleine zelfstandigen als een kapper, masseur of fysiotherapeut. Ook studenten zouden goede huurders kunnen zijn. Zo huisvest Humanitas in Deventer een aantal studenten die een deel van de huur betalen door werkzaamheden te verrichten in het zorgcentrum. Deze samenwerking levert niet alleen huurinkomsten op, het zorgt ook voor meer dynamiek in en rond het verzorgingshuis. Dat is twee keer duurzame winst; de huurinkomsten stijgen en in het gebouw vinden nieuwe ontmoetingen plaats. En zolang een gebouw menselijk contact en de hieruit voortvloeiende dynamiek kan ondersteunen, blijft de exploitatie er van maatschappelijk en financieel interessant. Sluiting of sloop is dan niet aan de orde.

---

## Bronnen

- John Elkington, 'Cannibals with Forks: the Triple Bottom Line of 21st Century Business', Capstone, 1997  
 Raad voor de leefomgeving en infrastructuur, 'Langer zelfstandig, een gedeelde opgave van wonen, zorg en welzijn', Den Haag, 15 januari 2014.
- 'Pact van de Waard, Pact ten behoeve van aanpak demografische transitie', Strijen, 27 februari 2014
- Boris van der Ham, 'De koning kun je niet spelen', Prometheus Bert Bakker, Amsterdam, april 2014
- Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen Nederland, <http://www.mvonderland.nl/bedrijfstak/zorg>
- Jacqueline van Ginneken van Bureau Ouderenzorg, 'Weet waar uw winst of verlies zit', nieuwsbrief Trinitas Advies, mei 2014