

Zorgvastgoed: *Edelsteen of molensteen?*



Erasmus Universiteit Rotterdam
MBA-Health, 30 april 2018
T.A. (Teunis) Stoop

Thesisbegeleider: dr. M. Janssen



Erasmus
Centrum voor
Zorgbestuur

Opleiding : Master of Health Business Administration / MBA Health
bedrijfskundig masterprogramma
Erasmus Universiteit Rotterdam (Erasmus Centrum voor Zorgbestuur)

Student : T.A. (Teunis) Stoop
Studentnummer: 464167ts
tastoop@solcon.nl / t.a.stoop@cedrah.nl

Begeleiders : Afstudeerbegeleider: dr. M. Janssen
Tweede lezer: dr. A.M. Weggelaar-Jansen MCM

Voorwoord

Nadat ik jarenlang als wethouder actief ben geweest in het openbaar bestuur, werd ik per 1 januari 2014 benoemd als bestuurder van Cedrah, een instelling die wonen, zorg en diensten biedt aan ouderen die bewust kiezen voor een organisatie met een reformatorisch identiteitsprofiel. Een boeiende uitdaging om leiding te mogen geven aan een organisatie die stond voor forse uitdagingen: het vormen van één nieuwe organisatie na een gevoelig fusieproces, de transitie in de langdurige zorg en - last but not least – het oplossen van het vastgoedvraagstuk, een onderwerp dat werd ervaren als de achilleshiel van Cedrah. Nadat ik enkele jaren aan de slag was als bestuurder van Cedrah kreeg ik het gevoel, dat mijn kennis en competenties aanvulling nodig hadden op bedrijfskundige aspecten. Na een brede oriëntatie kwam ik medio 2016 uit bij de opleiding MBA Health van de Erasmus Universiteit, een bedrijfskundig masterprogramma voor leidinggevend in de zorgsector. Bij de keuze van een opleiding was het voor mij van doorslaggevend belang dat het programma en de opdrachten praktisch toepasbaar zouden zijn voor mijn organisatie en mijn werk als bestuurder. Tijdens het intakegesprek is mij deze praktische toepasbaarheid gegarandeerd en gedurende de opleiding is dat waargemaakt. Ik heb veel genoten en geleerd van modules als strategische positionering, strategische beleidsprocessen, externe analyse, het optimaliseren van bedrijfsprocessen, financieel management, cultuur en verandermanagement. De kerndocenten van de MBA-H-opleiding dr. Elly Breedveld, prof. dr. Inge Bongers en dr. Maarten Janssen wil ik enorm bedanken voor de boeiende periode en de persoonlijke en betrokken manier waarop zij de opleiding invulden en mij hebben begeleid!

Tijdens de opleiding heb ik met veel mensen in mijn organisatie gesproken over genoemde thema's. Velen hebben mij voorzien van informatie, vragenlijsten beantwoord en gesteund bij de uitwerking van opdrachten. In het bijzonder wil ik hierbij de mensen noemen die het centraal management van Cedrah vormen: Jolien van Moolenbroek, Kees Stijnen, Henk Vergunst en Christiaan van de Wege. Dank voor jullie support en steun!

In de tweede helft van 2017 heb ik mij georiënteerd op de keuze van een onderwerp voor mijn thesis. Ik wilde een voor mij en mijn organisatie relevant thema kiezen. Zoals aangegeven, was het vastgoed een gevoelig en complex vraagstuk. Bij mijn aantreden begin 2014 gaf mijn Raad van Toezicht aan het vastgoedprobleem als meest urgent te zien; men pleitte voor 'het zo snel mogelijk slaan van eerste palen'. Ik heb toen echter bewust gekozen voor een fundamentele benadering en ik ben gestart met het doordenken en bepalen van missie, visie en concernstrategie. Anderhalf jaar na mijn start als bestuurder is een nieuwe vastgoedstrategie vastgesteld. De kern daarvan luidde: om het vastgoed duurzaam en toekomstbestendig te maken kiezen we er voor om te investeren in vernieuwing van het zorgvastgoed; om dat financieel mogelijk te maken verkopen we het woonvastgoed, maar blijven we daar bij voorkeur wel bij betrokken als verhuurmakelaar. Ruim tweeënhalf jaar na vaststelling van de vastgoedstrategie blijkt dat de hoofdlijnen van de strategie zijn uitgevoerd: inmiddels zijn drie serviceflats verkocht aan beleggers en met de opbrengst van deze verkoop financieren we de – door banken en Waarborgfonds - verplichte eigen inbreng bij de bouw van twee nieuwe zorgcentra. Als ik terug kijk dan merk ik dat we in het gehele proces voordeel gehad hebben van de benadering missie > visie > concernstrategie > vastgoedstrategie. Vanuit mijn eigen ervaring was ik zeer geïnteresseerd in het proces van besluitvorming en de keuzes die gemaakt worden voor het vastgoed in het geheel van de sector ouderenzorg. Daarom heb ik voor mijn thesis gekozen voor het thema 'Zorgvastgoed: edelsteen of molensteen?' Voor mij een boeiend onderwerp. Mooi dat zeven bestuurders en een directeur huisvesting (die verder 'voor het gemak' ook aangeduid zal worden als bestuurder) van in totaal acht organisaties voor verpleging & verzorging verspreid over het land, tijd wilden vrijmaken voor een interview en energie gestoken hebben in het autoriseren van de uitwerking van de gesprekken. Het was boeiend en leerzaam. Ik wil hen bedanken voor hun openheid en tijd.

Het resultaat van de thesis ligt voor u. Het is een resultaat van vele uren werk en aardig wat zweetdruppels. Deze thesis zou er zo niet liggen als mijn begeleider, dr. Maarten Janssen, niet op een betrokken en deskundige manier adviezen, feedback en steun gegeven had. Maarten, bedankt!

De thesis kon ook alleen tot stand komen dankzij de support en medewerking van velen die om mij heen staan, thuis of op het werk. Die mensen wil ik graag bedanken voor de rol van betekenis die zij voor mij gespeeld hebben in de achterliggende maanden.

Die dank gaat dus uit naar de eerder genoemde MT-leden van Cedrah. Maar ook naar Hans Nobel, voorzitter van de Raad van Toezicht. Hans, bedankt voor je support en meeleven tijdens de opleiding en het schrijven van de thesis.

Ik wil Annemarie de Waard en Daniëlle Baan dank zeggen voor de assistentie die zij verleend hebben bij het uitwerken en coderen van de interviews. Content ben ik met het kritisch meelezen en het geven van tekstsuggesties door 'mijn' bestuursadviseur Anneke Both. Anneke, ik ben blij met je bijdrage, bedankt.

Degene die de meeste ondersteuning geboden heeft tijdens de opleiding en veel gedaan heeft om deze thesis tot een goed einde te brengen is Liesbeth Lier, 'mijn' bestuurssecretaresse. Medestudenten waren jaloers op mij, omdat Liesbeth steeds zorgde voor mooie en geschikte modellen, tabellen, figuren en cartoons. Liesbeth: heel veel dank, je bent een geweldige bestuurssecretaresse.

De opleiding was intensief en tijdrovend en het werk voor Cedrah moest gewoon doorgaan. Het is mooi als je dan steeds weer terug kunt vallen op en je thuis weet in een stabiel, warm en fijn gezin, met onze lieve en soms kritische kinderen Johanneke, Daniël, David-Jan en Liselotte. Voor de genoemde stabiliteit en warmte zorgt mijn lieve vrouw Esther: dank voor je geduld, steun, loyaliteit en flexibiliteit! Ik was veel afwezig in de laatste maanden, letterlijk en figuurlijk. Ik hoop het in de tijd die voorligt 'goed te kunnen maken'.

Tenslotte, maar niet in de laatste plaats, wil ik de Heere God danken voor de gaven, kracht en gezondheid die ik van Hem kreeg om deze opleiding te kunnen volgen en afronden.

Hendrik-Ido-Ambacht, 30 april 2018

Teunis Stoop

Management samenvatting

Zorgvastgoed: edelsteen of molensteen?

Organisaties voor ouderenzorg en verpleeghuiszorg staan de laatste jaren in de schijnwerpers van politiek en samenleving. Vaak gaat het dan over incidenten die de zorgkwaliteit raken. Minder vaak komt voor het voetlicht dat een ingrijpende wijziging heeft plaatsgevonden in de bekostiging van de ouderenzorg. Dat gaat over de financiering van zorgzwaartepakketten, maar ook over de vergoeding die organisaties voor verpleging en verzorging (V&V) krijgen voor hun vastgoed. Voorheen kregen V&V-organisaties na toestemming voor nieuwbouw automatisch de kosten voor afschrijving en rente vergoed op basis van nacalculatie. Vanaf 1 januari 2018 moeten alle kosten, dus ook die van de huisvesting vergoed worden uit een integraal tarief, waarover het zorgkantoor kan onderhandelen met de zorgorganisatie. Daarmee is het zorgvastgoed voor V&V-instellingen een belangrijk strategisch thema geworden, waaraan grote risico's voor de organisatie verbonden zijn.

In dit onderzoek wordt ingegaan op de strategische vastgoedkeuzes die bestuurders van V&V-instellingen maken. Daarbij wordt ingezoomd op het proces van besluitvorming dat ten grondslag ligt aan de vastgoedkeuzes. Proces en keuzes worden geduid aan de hand van een uitgebreide omgevingsanalyse en een inventarisatie van de benadering en impact van stakeholders. Vervolgens is met acht bestuurders van V&V-instellingen gesproken over de manier waarop zij tot besluiten over hun vastgoedportefeuille komen (het proces) en welke vastgoedkeuzes zij maken en waarom (het wat). Uit de conclusies van het onderzoek volgen aanbevelingen aan V&V-organisaties.

Uit het onderzoek blijkt wat betreft de context waarin vastgoedkeuzes gemaakt worden duidelijk dat de macro-omgeving van grote invloed is op het speelveld waarin V&V-bestuurders moeten werken. Extramuralisering, dubbele vergrijzing en de balans tussen deze twee fenomenen zijn bepalend voor koers en strategie van V&V-instellingen. Deze ontwikkeling in maatschappij en samenleving heeft grote impact op de opstelling van belanghebbenden als banken en corporaties. Met name de financiers, waarbij ook het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ) een belangrijke rol speelt, hameren op het grote belang van een strategische benadering van het vastgoed en bepleiten een heldere verbinding tussen concernstrategie en vastgoedstrategie. Voor de concernstrategie benadrukken de stakeholders het belang van onderscheidend vermogen en de focus op toegevoegde waarde voor de klanten. Om een toekomstbestendige vastgoedportefeuille – met als kernwoorden duurzaamheid, flexibiliteit en alternatieve aanwendbaarheid - te kunnen realiseren, dient de vastgoedstrategie gekoppeld te worden aan een heldere financieringsstrategie. De financiële ratio's van een instelling bepalen in belangrijke mate de keuzemogelijkheden en manoeuvreerruimte van bestuurders.

Uit het praktijkonderzoek blijkt dat de wijze waarop strategische vastgoedkeuzes tot stand komen heel divers is. Er zijn bestuurders die gestructureerd werken vanuit een omgevingsanalyse als basis voor een strategisch plan en vervolgens de strategische keuzes vertalen naar de vastgoedstrategie. Andere bestuurders beginnen met het maken van vastgoedkeuzes en gebruiken de herijking van hun vastgoedstrategie als aanjager voor vernieuwing van hun concernstrategie. Er zijn ook organisaties waar geen zichtbare verbinding is tussen vastgoedstrategie en concernstrategie. Het vastgoed wordt dan meer technisch benaderd met behulp van meerjarenhuisvestingsplannen. Ten slotte zijn er bestuurders die de vastgoedportefeuille ad hoc benaderen en sturen op mogelijkheden en kansen die zich voordoen.

Tenslotte blijkt dat de concrete vastgoedkeuzes die bestuurders maken in belangrijke mate bepaald worden door de erfenis van het verleden, zoals de verhoudingen tussen eigendom of huur. Andere factoren die de manoeuvreerruimte beperken zijn de regio waarin men werkt (demografie en sociale structuur), de keuzes die corporaties en banken maken en de financiële positie van de instelling. De mate waarin genoemde factoren een rol spelen is bepalend voor het antwoord op de vraag of zorgvastgoed ervaren wordt als edelsteen of molensteen voor de instelling. In alle gevallen blijkt uit dit onderzoek het grote belang van heldere vastgoedkeuzes en de relatie tussen concernstrategie en vastgoedstrategie.

Management Summary

Healthcare real estate: gemstone or millstone?

In recent years, politics and society paid much attention to organizations for elderly home care. Incidents that affect health care quality are particularly highlighted. However, it is rare to hear about the radical change that has taken place in the funding of elderly care. This concerns the financing of medical insurance packages, but also the compensation that elderly care organizations receive for their real estate. Previously, the costs for new construction and interest rate based on recalculation were automatically compensated to these organizations. However, from January 1, 2018 all costs, including those of the housing, should be compensated from an integral rate, on which the care agency can negotiate with the care organization. This means that health care real estate has become an important strategic theme for elderly care institutions, which involves major risks for the organization itself.

This study researched how board members of elderly care organizations make strategic decisions about real estate and elaborated on the process of decisionmaking. An extensive environmental analysis and inventory of the approach and impact of stakeholders have been made to interpret this. Moreover, interviews were conducted with eight directors of elderly care organizations to discuss the way they make decisions about their real estate portfolio and the reasons behind this. From the conclusions of the research follow recommendations for elderly care organizations.

First, this research found that the macro environment has a major impact on the playing field in which directors of elderly care organizations must work. Extramuralisation, double aging and the balance between these two phenomena determine the direction and strategy of these institutions. Besides, the impact on the position of stakeholders such as banks and corporations should not be neglected. In particular, the financiers, for whom the *Waarborgfonds voor de Zorgsector* (WfZ: Guarantee Fund for the Healthcare Sector) plays an important role, insist on the great importance of a strategic approach for real estate and advocate a clear connection between corporate strategy and real estate strategy. Concerning the corporate strategy, stakeholders emphasize the importance of the distinctive character and the focus on added value for customers. In order to be able to realize a future-proof real estate portfolio based on sustainability, flexibility and alternative applicability, the real estate strategy must be linked to a clear financing strategy. The financial ratios of an institution determine to a considerable degree the options and freedom of movement of directors.

Moreover, the practice research pointed out that the way in which strategic property choices are made is very diverse. Some directors work in a structured manner with an environmental analysis as the basis for their strategic plan and then translate the strategic choices into the real estate strategy. Others start making real estate choices and use the reassessment of their real estate strategy as a driver for the renewal of their corporate strategy. There are also organizations who do not have any visible connection between real estate strategy and corporate strategy. The real estate will then be treated more technically with the help of long-term housing plans. Finally, there are directors who approach the real estate portfolio on an ad hoc basis and focus on chances and opportunities that arise.

Lastly, the study explored that the concrete real estate choices made by board members are to a large extent determined by the legacy of the past, such as the relationship between ownership or rent. Other factors that limit freedom of movement are the region in which one works (demography and social structure), the choices made by corporations and banks, and the financial position of the institution. The extent to which these factors play a role determines the answer to the question of whether healthcare real estate is experienced as a gemstone or millstone for the institution. In all cases and to conclude, this research shows the great importance of clear property choices and the relationship between corporate strategy and real estate strategy.

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord	1
Management Samenvatting	3
Management Summary	4
Inhoudsopgave	5
Hoofdstuk 1: Zorgvastgoed: edelsteen of molensteen?	7
1.1 Probleemstelling	7
1.2 Doelstelling	8
1.3 Onderzoeksvragen	9
1.4 Relevantie van het onderzoek	10
1.5 Leeswijzer van het onderzoek	10
Hoofdstuk 2: Theoretisch kader	11
2.1 De macro-omgeving voor zorgorganisaties	11
2.1.1 Stakeholderanalysematrix	12
2.1.2 Financiële analyse op basis van ratio's	13
2.2 Proces van besluitvorming en keuzes	14
2.2.1 Het DAS-frame	14
2.2.2 Strategieën die gekozen kunnen worden	15
Hoofdstuk 3: Onderzoeksmethoden	17
3.1 Onderzoeksmodel	17
3.2 Selectie van bestuurders	17
3.3 Dataverzameling	19
3.4 Verantwoording van de analyse	19
3.5 Kwaliteit	20
Hoofdstuk 4: Analyse context vastgoedkeuzes	21
4.1 Uitvoering DESTEP-analyse	21
4.2 De benadering van stakeholders	24
4.2.1 Overheid en zorgkantoren	24
4.2.2 'Instituties' en brancheorganisaties	26
4.2.3 Financiers	27
4.2.4 Beleggers	30
4.2.5 Corporaties	32
4.3 Financiële positie en vastgoedkeuzes	33
4.4 Integratie van de analyses op hoofdlijnen	35

Hoofdstuk 5: Analyse proces en inhoud vastgoedkeuzes	37
5.1 Analyse van de jaarrekeningen van de organisaties van geïnterviewde bestuurders	37
5.2 Het proces van besluitvorming	38
5.2.1 De invloed van stakeholders op het besluitvormingsproces	45
5.3 De vastgoedkeuzes die gemaakt zijn	47
5.3.1 De invloed van stakeholders op gemaakte keuzes	53
5.4 De waardering van het vastgoed	55
5.5 Integratie van de analyse op hoofdlijnen	57
Hoofdstuk 6: Conclusies	59
6.1 Beantwoording deelvragen	59
6.2 Beantwoording centrale onderzoeksvraag	61
6.3 Zorgvastgoed: edelsteen of molensteen?	62
Hoofdstuk 7: Discussie en aanbevelingen; reflectie	63
7.1 Discussie	63
7.2 Aanbevelingen	66
7.3 Persoonlijke reflectie	67
BIJLAGEN:	
Bijlage 1: profielschets bestuurders en organisaties	69
Bijlage 2: interviewvragen	72

Hoofdstuk 1: Zorgvastgoed: edelsteen of molensteen?

In dit hoofdstuk worden eerst de probleemstelling en doelstelling van dit onderzoek en de aanleiding daartoe beschreven. Vervolgens worden de centrale onderzoeksvraag en bijbehorende deelvragen behandeld. Na een bespreking van de wetenschappelijke en maatschappelijke relevantie van dit onderzoek wordt afgesloten met een leeswijzer.

1.1 Probleemstelling

De transitie in de ouderenzorg heeft forse consequenties voor de vastgoedportefeuille van organisaties die verpleging en verzorging bieden. Het aantal oude ouderen neemt sterk toe en daarmee het beroep op de ouderenzorg. De overheid stimuleert het zo lang mogelijk thuis wonen van ouderen en streeft naar financiële scheiding van wonen en zorg. Door de financiële crisis zijn de condities waaronder financiering kan worden verkregen fors aangescherpt. De bezuinigingen op de ouderenzorg en de toegenomen personeelskosten drukken het rendement omlaag en tasten andere ratio's als solvabiliteit en aflossingscapaciteit aan. Deze ontwikkelingen beperken de investeringscapaciteit van V&V-instellingen, waaronder het doen van vastgoedinvesteringen. Dit roept de vraag op hoe bestuurders van V&V-instellingen omgaan met de herijking van hun vastgoedstrategie en welke keuzes zij daarin maken.

Uit benchmarks¹ blijkt dat 40% van de VVT-organisaties 2016 afgesloten heeft met rode cijfers. De bedrijfsresultaten staan onder druk door lage productietarieven en volumes en door stijgende lasten. De resultaatratio stond voor 2016 op 0,1%. Kleine organisaties (< € 10 miljoen omzet) scoren het hoogste resultaat (4,5%), de grootste organisaties (> € 300 miljoen omzet) scoren het slechtste (-0,9%). Na enige jaren van omzetsdaling steeg de omzet in 2016 licht. De solvabiliteit is stabiel dan wel licht dalend. V&V-organisaties investeren echter steeds minder in gebouwen en voorzieningen, waardoor de solvabiliteit een vertekend beeld geeft, immers: als afschrijvingen doorgaan en investeringen uitblijven stijgt de solvabiliteit, maar dat wil niet zeggen dat er sprake is van een 'gezonde' bedrijfsontwikkeling.

Het beleggingsvolume in zorgvastgoed van private partijen stijgt sterk². Commerciële vastgoedbeleggers zien blijkbaar de markt voor seniorenhuisvesting (extramuraal, particulier woonzorg, intramuraal en gezondheidscentra) als lucratief. Ze zien het als een goede diversifier van hun portefeuilles vanwege de duur van de huurcontracten en de beperkte conjunctuurgevoeligheid van zorgexploitaties³. Beleggingen in zorgvastgoed stegen van € 100 miljoen in 2013, € 465 miljoen in 2016 tot ruim € 700 miljoen in 2017. De verwachting is dat het beleggingsvolume exponentieel zal groeien, beleggers hebben aangegeven dat zij voor 2018 voor investeringen in zorgvastgoed een budget van € 1,5 miljard beschikbaar hebben.

De sterke stijging aan private beleggingen in zorgvastgoed roept de vraag op of zorgorganisaties hun 'tafelzilver' aan het verkopen zijn. Waarom zien commerciële beleggers wel 'brood' in aankoop en exploitatie van zorgvastgoed, terwijl zorgorganisaties zich blijkbaar genoodzaakt zien om vastgoed te verkopen. Zijn vastgoedexploitaties voor zorgorganisaties negatief en te risicovol door toenemende leegstand, of krijgen zij de door hen gewenste investeringen niet gefinancierd? Interessante onderwerpen die leiden tot de vraag op welke wijze zorgbestuurders tot keuzes komen (het strategisch besluitvormingsproces, het hoe?) en tot welke keuzes zij dan komen (welke strategie kiezen zij, het wat?).

Als bestuurder van een zorgorganisatie sta ik zelf voor het maken van strategische keuzes en ben ik getriggerd door de geschetste ontwikkeling van de vastgoedmarkt en de keuzes die zorginstellingen daarin maken, al dan niet vrijwillig. Dit brengt mij tot het onderwerp van mijn thesis:

ZORGVASTGOED: EDELSTEEN OF MOLENSTEEN?

¹ Actiz benchmark zorg 2016, Verstegen/Intrakoop Jaarverslagenanalyse 2016 Sectorrapport VVT (juli 2017).

² CBRE Healthcare, 'Trends Nederlands zorgvastgoed', H1 2017.

³ BoardroomZorg, 'Themanummer Vastgoed en financiering', editie nr. 3, juni 2017.

Er bestaat in Nederland geen exacte definitie van zorgvastgoed. Er zijn wel definities van maatschappelijk vastgoed, zoals die van Veuger⁴. Op basis van zijn definitie komt ik tot de volgende omschrijving van zorgvastgoed: 'De specifieke karakteristiek van het zorgvastgoed heeft betrekking op gebouw gerelateerde gemeenschappelijke activiteiten en het voorzien en faciliteren van de zorgbehoefte van belanghebbenden vanuit een erkend maatschappelijk belang.'

Zorgvastgoed is dan ook vastgoed dat direct of indirect met zorgdienstverlening te maken heeft en een ondersteunende bijdrage aan een zorgexploitatie levert. Voor de V&V-sector gaat het dan om verzorging in woonzorgcentra voor ouderen. In de kern gaat het dan over het zogenaamde 'intramurale vastgoed'. Omdat de grenzen tussen intramuraal en extramuraal als gevolg van het scheiden van wonen en zorg steeds vager worden, kies ik er in deze thesis voor onder zorgvastgoed te verstaan zowel het vastgoed waarvoor op basis van een indicatie voor bewoners een vergoeding wordt ontvangen vanuit de WLZ (normatieve huisvestingscomponent als onderdeel van het integraal tarief vanaf 1 januari 2018) als het vastgoed waar extramurale zorg wordt verleend ten laste van de WLZ (VPT) of de ZVW en de bewoners zelf betalen voor hun huisvesting (scheiden van wonen en zorg, bijvoorbeeld in aanleunwoningen of serviceflats).

1.2 Doelstelling

De doelstelling van het onderzoek luidt: Inzicht verkrijgen in de wijze waarop bestuurders van V&V-instellingen strategische keuzes maken voor hun zorgvastgoedportefeuille in het licht van (enerzijds) de ontwikkelingen in de macro-omgeving en (anderzijds) de branche-interne ontwikkelingen.



Fig. 1 Bepaling van koers en strategie

⁴ Veuger, J., (Hanzehogeschool Groningen, oktober 2016), Barometer Maatschappelijk Vastgoed 2016, 'Meer investeren en differentiëren', pp. 5-30. Definitie maatschappelijk vastgoed: 'De specifieke karakteristiek van het maatschappelijk vastgoed heeft betrekking op: a) een gebouw gerelateerde gemeenschappelijke activiteit en b) het voorzien en faciliteren van de behoefte van belanghebbenden vanuit een erkend maatschappelijk belang.'

1.3 Onderzoeksvragen

Op basis van de probleemstelling en doelstelling van het onderzoek zijn deelvragen geformuleerd, waarvan de beantwoording leidt tot beantwoording van de centrale vragen van het onderzoek. De mate waarin zorgvastgoed beschouwd wordt als edelsteen of molensteen wordt waarschijnlijk in sterke mate bepaald door de (historische) context waarin zorgbestuurders opereren. Vanwege het belang van die context wordt de centrale vraag voor dit onderzoek als volgt geformuleerd:

Welke strategische vastgoedkeuzes maken V&V-zorgbestuurders en hoe komen deze keuzes tot stand in de context van maatschappelijke ontwikkelingen, de invloed van stakeholders en de financiële positie van hun organisatie?

Deelvragen:

- 1) Binnen welke context worden strategische keuzes voor het zorgvastgoed gemaakt:
 - a) Wat zijn de macro-economische ontwikkelingen (DESTEP-analyse)?
 - b) Wat is de benadering en de invloed van stakeholders?
 - c) Welke relatie is er tussen financiële positie en strategische vastgoedkeuzes?
Focus: literatuurstudie, documentenanalyse, beschrijvende wetenschappelijke kennis.
- 2) Welke modellen kunnen V&V-bestuurders gebruiken om tot een vastgoedstrategie te komen en welke vastgoedstrategieën kunnen zij kiezen?
Focus: literatuurstudie, beschrijvende wetenschappelijke kennis.
- 3) Wat zijn de praktijkervaringen:
 - a) Inzake het proces: hoe komt de vastgoedstrategie tot stand, welke rol speelt de financiële positie van de zorginstelling (3a1) en welke rol spelen stakeholders (3a2)?
 - b) Welke vastgoedkeuzes worden gemaakt en welke invloed hebben de stakeholders daarop?
Focus: praktijkgericht onderzoek, beschrijving empirische kennis.
- 4) Wat leert ons de confrontatie van de DESTEP- en stakeholderanalyse met de keuzes die bestuurders in de praktijk maken voor hun vastgoedportefeuille; welke inzichten levert dit op voor de herijking van een vastgoedstrategie?
Focus: evaluerende kennis.

Type onderzoek

Om de deelvragen te beantwoorden is gebruik gemaakt van zowel kwalitatieve data uit interviews, als kwantitatieve data uit benchmarkgegevens, data zorgvastgoedmarkt en jaarrekeningen van V&V-instellingen. In hoofdstuk 3 worden onderzoeksmodel en onderzoeksmethoden verder toegelicht.

1.4 Relevantie van het onderzoek

Wetenschappelijke relevantie

Eén van de elementen van *wetenschappelijke relevantie* is het bevestigen van of toevoegen aan bestaand onderzoek. Er is al veel wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de aard en het karakter van strategische besluitvormingsprocessen binnen ondernemingen en instellingen. Als zodanig is dit onderzoek aanvullend op reeds uitgevoerd onderzoek en kan het relevante informatie toevoegen aan eerder opgedane inzichten of deze bevestigen. Onderzoeker gaat er vanuit dat er ook wetenschappelijk onderzoek is gedaan naar de relatie tussen concernstrategie en vastgoedstrategie, hoewel dat in het vooronderzoek nog niet is gebleken. Omdat zorgvastgoed als wetenschappelijk relevant onderwerp relatief nieuw is, stelt onderzoeker dat de uitvoering van dit onderzoek wetenschappelijk relevant is omdat er op de volgende punten iets toegevoegd wordt: inzicht in de relatie tussen concernstrategie en vastgoedstrategie bij instellingen voor ouderenzorg, inzicht in de impact van stakeholders op deze vastgoedstrategie en inzicht in de mate waarin de financiële ratio's van een zorgorganisatie bepalend zijn voor de keuzes die gemaakt worden. Een ander element van de wetenschappelijke relevantie van dit onderzoek is de bruikbaarheid van de conclusies en aanbevelingen in strategische besluitvormingsprocessen in het algemeen en voor vastgoedbeslissingen in het bijzonder.

Maatschappelijke relevantie

Bestuurders van V&V-instellingen hebben zich in relatief korte tijd moeten ontwikkelen van 'beheerders' van verzorgingshuizen (met focus op zorgkwaliteit, gegeven binnen vrij risicoloos vastgoed, waarvan de kosten vergoed werden op basis van nacalculatie) tot 'zorgondernemers' die rekening moeten houden met de markt (van kritische zorgconsumenten) en zelf de volle verantwoordelijkheid dragen voor investeringen in vastgoed. Voor velen is dit een zoektocht.

De *maatschappelijke relevantie* van dit onderzoek is gelegen in het feit dat onderzoeker de verworven kennis en inzichten wil delen met V&V-bestuurders, zodat zij gebruik kunnen maken van de resultaten van dit onderzoek bij de vormgeving van hun strategisch proces, het zorgen voor verbinding tussen concernstrategie en vastgoedstrategie en een afwegingskader hebben voor het maken van keuzes voor hun vastgoedportefeuille.

1.5 Leeswijzer van het onderzoek

Hoofdstuk 2 geeft een beschrijving van het gebruikte model voor de verkenning van de macro-omgeving (DESTEP-analyse) en het model dat gebruikt wordt om het besluitvormingsproces met betrekking tot vastgoedkeuzes te analyseren (het DAS-frame). In hoofdstuk 3 wordt een verantwoording van de onderzoeksmethode gegeven. In hoofdstuk 4 wordt met behulp van de DESTEP-analyse, een stakeholder-analyse en een analyse van de financiële positie van ouderenzorginstellingen de context in kaart gebracht, waarbinnen zorgbestuurders toekomstbestendige keuzes kunnen maken voor investeringen in zorgvastgoed. Hoofdstuk 5 start met een analyse van de jaarrekeningen van de organisaties van de geïnterviewde bestuurders. Vervolgens worden de belangrijkste uitkomsten van het onderzoek onder deze bestuurders weergegeven, uitgewerkt naar proces en gemaakte keuzes. In hoofdstuk 6 worden conclusies getrokken uit het empirisch onderzoek (Hoofdstuk 4: DESTEP- en stakeholderanalyse) en het praktijkonderzoek onder de bestuurders (hoofdstuk 5). In hoofdstuk 7 worden de resultaten bediscussieerd in het licht van de doelstelling van het onderzoek en de geformuleerde onderzoeksvragen, vervolgens worden aanbevelingen geformuleerd, waarna afgesloten wordt met een persoonlijke reflectie op het onderzoek.

Hoofdstuk 2: Theoretisch kader

Voor de beantwoording van de onderzoeksvragen en deelvragen wordt naast empirisch onderzoek gebruik gemaakt van een theoretisch kader.

De context van keuzes die bestuurders van instellingen voor ouderenzorg maken voor hun vastgoedstrategie wordt in kaart gebracht aan de hand van een beknopte DESTEP-analyse, een stakeholderanalyse en een analyse van de financiële positie van de VVT-sector. De theorie achter deze analyses wordt in paragraaf 2.1 toegelicht.

Het proces van vastgoedkeuzes en de mogelijke strategieën worden onderzocht met behulp van het DAS-frame. In paragraaf 2.2 worden de inhoud van en de keuze voor dit model toegelicht.

2.1 De macro-omgeving voor zorgorganisaties

Voor de analyse van de macro-omgeving wordt gebruik gemaakt van de DESTEP-methode. Deze methodiek bevat alle niet-beïnvloedbare omgevingsfactoren: economisch, sociaal-cultureel, politiek-juridisch, ecologisch, technologisch en demografisch. Deze omgevingsfactoren bepalen het speelveld, waarbinnen het besluitvormingsproces zich afspeelt en de keuzes gemaakt moeten worden. Per factor wordt een korte toelichting gegeven op de kern van de beïnvloeding van het speelveld.

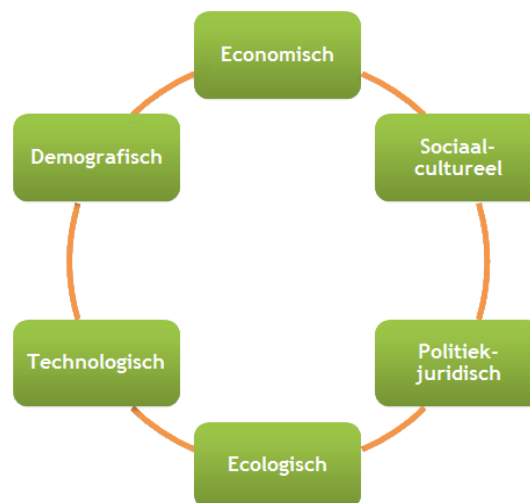


Fig. 2 DESTEP-Analysemodel

Economische invloeden

De nationale economie kent twee sleutelinstrumenten: fiscaal beleid (inkomsten en uitgaven) en monetair beleid (regulering door variatie in voorraad en prijs van het geld). Deze beleidsinstrumenten bepalen het economische klimaat waarin een organisatie opereert. De arbeidsmarkt, groei of krimp van de economie, de hoogte van inkomen, inflatie en werkeloosheid beïnvloeden de mogelijkheden van mensen en zijn daarom bepalend voor de vraag in de markt.

Sociaal-culturele invloeden

De potentiële impact van de maatschappij op een organisatie, de bedrijfstak en de markt komt tot uiting in de *sociale ontwikkeling* (waarden, gedragingen, leefstijlen, veronderstellingen) en de *sociale structuur* (op welke manier zijn sociale groepen in een maatschappij georganiseerd: culturen, leefstijlen, hoe is het bezit verdeeld, de tijdsbesteding).

Politiek-juridische invloeden

De politiek is het onderdeel dat niet onder directe controle staat van de overheid. Overheden (lokaal, provinciaal en nationaal) hebben directe controle of invloed op wetgeving/legalisatie en regulering, de economie en overheid-instellingen. In verschillende mate hebben alle bedrijven en organisaties te maken met politieke invloeden, welke zorgen voor onzekerheid (onvoorspelbaarheid van ontwikkelingen) en discontinuïteit kunnen veroorzaken (als gevolg van verkiezingen of tijdens politiek crises).

Ecologische invloeden

Ecologische invloeden hebben betrekking op de effecten van klimaatverandering, weersinvloeden, de beschikbaarheid van natuurlijke grondstoffen en milieubeleid. Deze aspecten hebben impact op organisaties en de wijze waarop deze omgaan met toepassing van wettelijke eisen en maatschappelijke wensen op het gebied van duurzaamheid, energiebeheer en afval/recycling.

Technologische invloeden

Hierbij gaat om kennis van en inzicht in de effecten van veranderingen als gevolg van innovatie en technologische ontwikkeling en hun impact op een bedrijf of organisatie, haar werknemers, het productieproces, informatie en communicatie, transport en distributie, de maatschappij, economie en politiek. De manier waarop en de intensiteit waarmee bedrijven en organisaties nieuwe technologieën toepassen kan belangrijke financiële en concurrentievoordelen opleveren.

Demografische invloeden

De leeftijdsopbouw van de bevolking heeft impact op het aanwezige arbeidspotentieel en de ontwikkeling in de vraag naar producten en diensten. Daarbij is er sprake van een sterke relatie tussen de demografische ontwikkeling, de sociale ontwikkeling en de sociale structuur.

2.1.1 Stakeholderanalysematrix

De positie van stakeholders kan op verschillende manieren geïnventariseerd worden. In de Mapping-fase van het 3M-model⁵ worden de stakeholders eerst in kaart gebracht en gepositioneerd. De centrale vraag in deze fase is: wie zijn de relevante stakeholders en wat is hun belang bij of invloed op de organisatie(s)? Voor het definiëren van 'relevante' stakeholders worden de volgende vragen of criteria gehanteerd:

- Kan de stakeholder invloed uitoefenen op de prestaties van de organisatie of de te nemen besluiten?
- Kan de stakeholder de processen binnen de organisatie bijvoorbeeld stopzetten of beïnvloeden?
- Zijn de stakeholder nodig om succesvol te zijn en te blijven?
- Leidt het niet voldoen aan de eisen of verwachtingen van de stakeholder tot (grote) risico's?
- Levert het voldoen aan de eisen of verwachtingen van de stakeholder nieuwe kansen op?

Voor het bepalen van stakeholders wordt de volgende definitie gehanteerd: stakeholders (belanghebbenden) zijn personen, organisaties of groepen:

- die invloed kunnen uitoefenen op een besluit of activiteit:
- die door een besluit of activiteit van de organisatie kunnen worden beïnvloed (positief of negatief), of
- zichzelf beschouwen als beïnvloed door een besluit of activiteit.

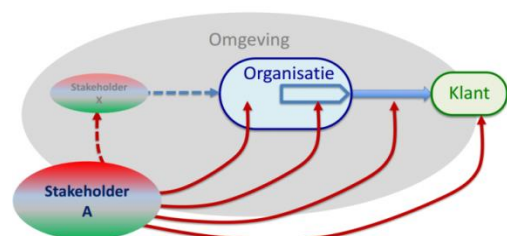


Fig. 3 Positionering stakeholders

Als de relevante stakeholders zijn geïdentificeerd kan hun positie in beeld gebracht worden door gebruik te maken van een stakeholderanalysematrix. Dit is een eenvoudig, maar zeer effectief hulpmiddel voor het analyseren van de positie van belanghebbenden. In dit onderzoek wordt de stakeholdermatrix van

⁵ Konerman, J. e.a. (2010). Naar een actief en open stakeholdersbeleid in het voortgezet onderwijs. 3M-model: mapping, mobilising, managing.

Gardner⁶ gebruikt. Dat is een grafiek die is opgesplitst in vier kwadranten. De stakeholders worden tegen de bovengenoemde criteria geanalyseerd en in de grafiek uitgezet. Elke stakeholder krijgt een score van 1 tot 4 voor zijn invloed/macht op de organisatie en een score van 1 tot 4 voor zijn interesse in/belang bij de organisatie. (1 = laag, 2 = matig, 3 = hoog, 4 = zeer hoog). Middels Excel worden de stakeholders vervolgens in een matrix weergegeven, waarbij men aan de hand van de scores in vier groepen / typen stakeholders ingedeeld wordt:

- Toeschouwers : lage invloed/macht, lage interesse/belang
- Belanghebbenden : lage invloed/macht, hoge interesse/belang
- Beïnvloeders : hoge invloed/macht, lage interesse/belang
- Sleutelfiguren : hoge invloed/macht, hoge interesse/belang

De matrix ziet er als volgt uit:

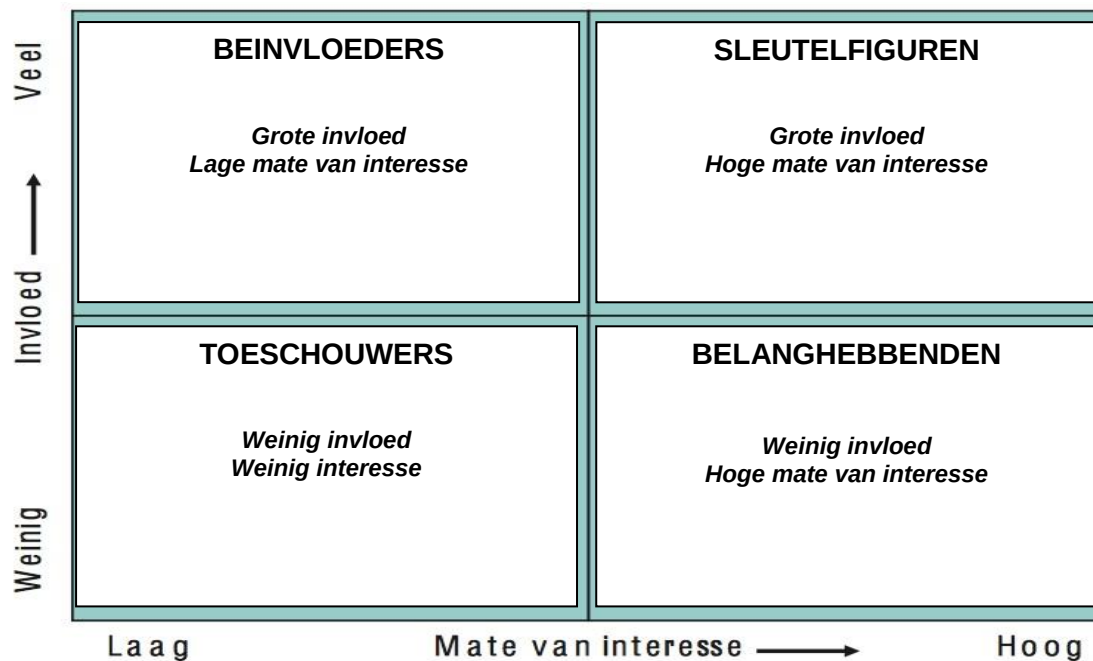


Fig. 4 Stakeholderanalysematrix (Gardner, 1986)

De ingevulde matrix maakt het mogelijk beslissingen te nemen op basis van het kwadrant waar een bepaalde belanghebbende in valt.

2.1.2 Financiële analyse op basis van ratio's

De financiële positie van een V&V-instelling kan (zeer) bepalend zijn voor de keuzes die gemaakt worden voor ontwikkeling van de vastgoedportefeuille. Om de invloed van de financiële positie in kaart te brengen kan een analyse gemaakt worden van de financiële ratio's door onderzoek op macroniveau door middel van benchmarks en op microniveau door middel van analyse van jaarrekeningen.

Voor analyse van de impact op vastgoedinvesteringen zijn de volgende ratio's relevant: het rendement (resultaat als percentage van de omzet), de solvabiliteit (het eigen vermogen ten opzichte van het balanstotaal) de Loan to value (langlopende schulden ten opzichte van de materiële vaste activa), de DSCR (de Debt Service Coverage Ratio: EBITDA ten opzichte van rentelasten + aflossingen), de EBITDA: (Earnings Before Interest, Taxes, Depreciation and Amortization: bedrijfsresultaat + afschrijvingen + bijzondere waarde-minderingen), de ICR (Interest Coverage Ratio, het totaal van de opbrengsten +/- totaal bedrijfskosten ten opzichte van de rentelasten) en de Net debt (langlopende schulden + schulden kredietinstellingen + aflossingsverplichtingen +/- liquide middelen ten opzichte van EBITDA).

⁶ Gardner, 1986, verder aanvullen

2.2 Proces van besluitvorming en keuzes

In deze paragraaf wordt eerst ingezoomd op het model dat gebruikt wordt om het besluitvormingsproces te analyseren en vervolgens op de mogelijke strategieën die uit het proces kunnen voortkomen.

2.2.1 Het DAS-frame

In deze paragraaf wordt eerst ingegaan op mogelijke modellen die gebruikt kunnen worden voor het maken van strategische keuzes. Vervolgens wordt aangegeven waarom bepaalde modellen in dit onderzoek niet gebruikt worden en gemotiveerd waarom onderzoeker wel gekozen heeft voor toepassing van het DAS-frame.

Organisaties die een vastgoedstrategie willen opstellen zullen eerst de strategie van hun onderneming en de daaruit voortvloeiende doelstellingen moeten bepalen. Uit de formulering van missie en visie volgt de concernstrategie. In de missie en visie zullen de waarden van een onderneming een belangrijke rol spelen. Veuger⁷ bepleit een op waarden gerichte vastgoedstrategie, die een onderneming in staat stelt een competitieve strategie aan te gaan. Zo wordt de vastgoedportefeuille steeds meer gezien als een strategisch bedrijfsmiddel om het doel van de organisatie te bereiken.

In de literatuur is geen rijke schakering aan modelmatige benaderingen van zorgvastgoed te ontdekken. In meer algemene zin is sprake van strategische modellering voor maatschappelijk vastgoed. Strategisch beheer van vastgoed door ondernemingen is het vakgebied van het (Public) Corporate Real Estate Management⁸ (CREM). Een definitie die veel wordt gehanteerd voor CREM is de volgende⁹: 'Het beheer van de vastgoedportefeuille van een onderneming door de portefeuille en diensten af te stemmen op de behoeften van de kernactiviteiten (processen), om een maximale toegevoegde waarde te verkrijgen en om optimaal bij te dragen aan de algemene prestaties van de onderneming'.

Bij CREM wordt onderscheid gemaakt in het portefeuillemanagement op strategisch niveau, het assetmanagement op tactisch niveau en het propertymanagement op operationeel niveau.

De vastgoedportefeuille kan (ook) in kaart gebracht worden met de analysemethode van de Boston Consulting Group. Deze zogenaamde BCG-matrix, is het meest gebruikte marketingmodel om het portfolio van een onderneming te analyseren. Het model neemt de cash flow (de som van netto winst en afschrijvingen) van de verschillende product-marktcombinaties (PMC's) onder de loep en maakt onderscheid tussen Question Marks, Stars, Cash cows en Dogs. De BCG-matrix kan toegepast worden bij een analyse van de vastgoedportefeuille¹⁰ van zorgorganisaties.

Omdat bij het CREM-model de nadruk ligt op het beheer van het vastgoed (en niet of minder op het besluitvormingsproces) en de BCG-matrix vooral bruikbaar is voor een vastgoedanalyse (financiële in steek in relatie tot de 'levensduur' van het vastgoed) heb ik uiteindelijk voor de analyse van het vastgoed-besluitvormingsproces gekozen voor een model dat gericht is op de wijze waarop beslissingen tot stand komen, namelijk het zogenaamde DAS-frame¹¹.

⁷ Veuger, J., 'Denken in waarden' (29 oktober 2013), Lectorale rede bij de start van het lectoraat maatschappelijk vastgoed aan de Hanzehogeschool Groningen.

⁸ Veenhoven, R., 'Vastgoedstrategie voor hogescholen', (juni 2012), masterthesis MSRE, pp. 17-21.

⁹ Dewulf, 2000

¹⁰ Phernambucq, M., 'Gezond zorgvastgoed met Zorgvastgoedmatrix, portfolioanalyse met de BCG-matrix in zorgvastgoed', (februari 2015), masterthesis TU Eindhoven, opleiding Real Estate Management and Development.

¹¹ De Jong, H. e.a., 'Designing an Accommodation Strategy' (2009), Delft, Faculteit Bouwkunde TU Delft, afdeling Real Estate & Housing.

DAS staat voor 'Designing an Accommodation Strategy', het frame ziet er als volgt uit:

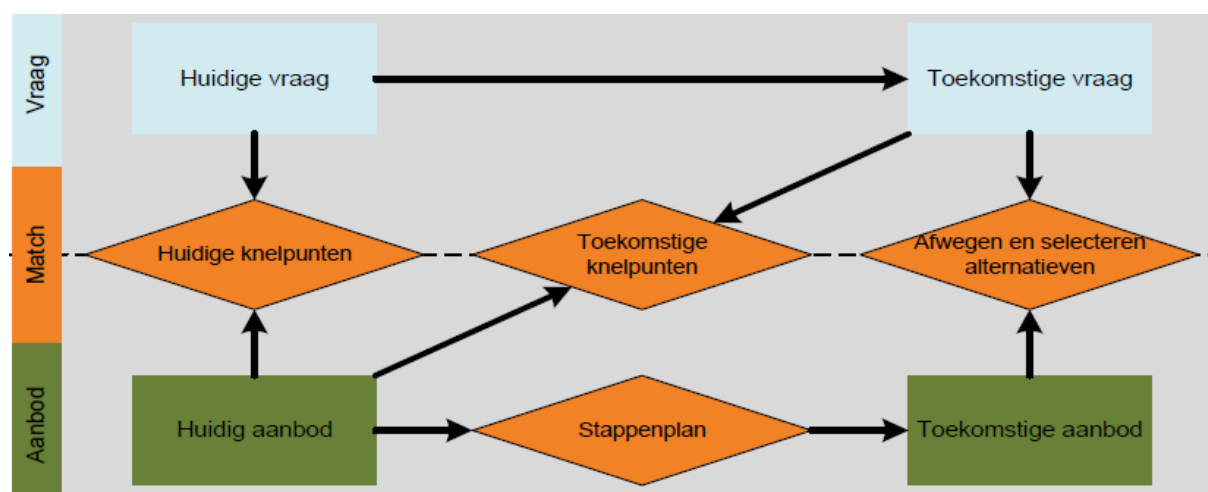


Fig. 5 Het DAS-frame

Het DAS-frame is te gebruiken voor zowel complexe als relatief eenvoudige vastgoedbeslissingen; het dwingt om na te denken over zowel doelen (vraag) als middelen (aanbod); de input van verschillende belanghebbenden wordt meegenomen. Het frame kan voor verschillende soorten vastgoed worden gebruikt, op verschillende niveaus en met verschillende tijdshorizonnen. Het legt de nadruk op het dynamische karakter van de vraag en het relatief statische karakter van vastgoed.

Het DAS-frame gaat uit van vier zogenaamde 'steering events', te weten:

- 1) De bepaling van de (mis)match tussen de huidige vraag en het huidige aanbod.
- 2) De bepaling van de (mis)match tussen de toekomstige vraag en het huidige aanbod.
- 3) Het afstemmen van het toekomstige aanbod op de toekomstige vraag.
- 4) Het opstellen van een stappenplan om de huidige voorraad om te vormen tot het gewenste toekomstige voorraad.

2.2.2 Strategieën die gekozen kunnen worden

Tot voor kort was het bewustzijn dat vastgoed een strategische rol speelt in het realiseren van de doelstellingen van de zorgonderneming beperkt aanwezig onder bestuurders¹². Uit het onderzoek 'Aan het stuur met zorgvastgoed' uit 2012 blijkt dat de relevantie van de vastgoedportefeuille voor de markt- en concurrentiepositie in toenemende mate onderkend wordt, maar dat de strategische keuzes nog vooral betrekking hebben op de investering op complexniveau en nog in mindere mate op portefeuille- of organisatieniveau. Interessant voor dit onderzoek is de vraag of er in de vijf jaren na verschijning van genoemd rapport een duidelijke ontwikkeling waar te nemen is in de richting van strategische vastgoedkeuzes op het niveau van de zorgonderneming.

Voor zorgaanbieders in de caresector zijn er globaal gesproken vijf strategieën voor hun zorgvastgoed: handhaven, verzwaren, extramuraal verhuren, reorganiseren/afstoten of alternatief aanwenden¹³. Natuurlijk kan er ook sprake zijn van een combinatie van strategieën.

¹² Olde Bijvank, E., Oostveen, R. van (Barometer Zorgvastgoed 2015, Hanzehogeschool Groningen, oktober 2015), 'Steeds strategischer omgang met zorgvastgoed', pp. 33-39.

¹³ Onderzoek AAG/TU Delft, 'Kwaliteit en financiële prestaties van intramuraal vastgoed van VVT-organisaties', september 2017.

Voor aanpassing van vastgoed, risico's en investeringen wordt het volgende beeld geschetst per strategie:

Strategieën voor bestuurders van V&V-instellingen					
Consequenties voor:	Strategie 1 Handhaven	Strategie 2 Vergroten verpleeghuiszorg	Strategie 3 Verhuren zorg- appartementen + thuiszorg	Strategie 4 Reorganisatie/ afstoten vastgoed + inzet op thuiszorg	Strategie 5 Alternatief aanwenden vastgoed
Vastgoed	* Niet van toepassing	* Mogelijk aanpassen * Voldoende ruimte nodig voor verpleeghuiszorg	* Mogelijk aanpassen * Zelfstandige appartementen nodig	* Afbouw i.p.v. aanpassingen vastgoed * Bij huurcontract beëindiging of ontbinding * bij koopcontract verkopen vastgoed	* Geen of weinig aanpassingen * Bij huur vereist deze strategie samenwerking met corporatie
Risico's	* Leegstand * Aantasting concurrentie -positie	* Grote kans op aanbod overschot * Overheidsbeleid gericht op temporiseren intramurale groei	* Onzekerheid m.b.t. toekomstige vraag en behoeften * Inkomensonzekerheid doelgroep neemt toe * Iedere gemeente kan ander WMO-beleid voeren	* Thuiszorgmarkt kent eigen dynamiek * Concentratie van leegstand is opgave	* Heel ander vakgebied * Het slagen van deze strategie is sterk locatie gebonden
Investeringen	* Duurzaamheid.	* Hoger opgeleid personeel * Aanpassingen vastgoed * Herontwikkeling zorgproducten	* Zorglogistiek * Aanpassingen vastgoed	* Verkoop van vastgoed als desinvestering * Mogelijke uitkoopverplichting bij beëindiging huurcontract	* Minimaal: de locatie wordt tegen zo laag mogelijke investering alternatief

Fig. 6 Strategieën voor zorgvastgoed (Bron: ING Bank)

Zorgaanbieders zullen een strategie kiezen op basis van een afwegingskader waarin de (technische) kwaliteit van het vastgoed, de functionaliteit/ toekomstbestendigheid en de financiële prestaties van hun vastgoedportefeuille een belangrijke rol spelen, alsmede de overall financiële positie van de instelling.



Fig. 7 Strategie- en koersbepaling is als het ontsteken van licht

Hoofdstuk 3: Onderzoeksmethoden

In dit hoofdstuk wordt allereerst aangegeven welk model er gebruikt is voor dit onderzoek. Dan wordt aandacht besteed aan de wijze waarop de te interviewen bestuurders geselecteerd zijn. Vervolgens wordt ingegaan op de wijze waarop de data verzameld zijn. Daarna wordt een verantwoording gegeven van de manier waarop de analyse is uitgevoerd. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een beschouwing van de kwaliteit van dit onderzoek.

3.1 Onderzoeksmodel

In dit kwalitatieve onderzoek is het object van onderzoek: instellingen voor ouderenzorg (V&V) en hun vastgoedportefeuille. Het onderzoek heeft betrekking op een actueel strategisch beleidsvraagstuk. In deze thesis wordt het object van onderzoek belicht vanuit twee invalshoeken: documentenonderzoek (voor de analyse van de omgeving en het krachtenveld van belanghebbenden) en interviews met bestuurders van instellingen voor ouderenzorg (praktijkonderzoek). Het uitvoeren van het onderzoek vanuit beide invalshoeken achtte onderzoeker noodzakelijk om de context te kunnen doorgronden, waarbinnen besluitvormingsprocessen verlopen en strategische vastgoedkeuzes gemaakt worden. In het eerste deel van de onderzoeksperiode is intensief gezocht naar literatuur en documentatie over strategische processen, vastgoedkeuzes en de verbinding tussen concernstrategie en vastgoedstrategie. Op basis van deze studie zijn de thema's en vragen geformuleerd voor de interviews in het tweede deel van de onderzoeksperiode. De uitgevoerde onderzoeken hebben een empirisch karakter. De onderzoeker heeft er voor gekozen de onderzoeksvragen breed te benaderen, zowel het tot stand komen van de vastgoedkeuzes als de keuzes zelf zijn onderwerp van onderzoek geweest.

Het onderzoek is uitgevoerd volgens onderstaand model:

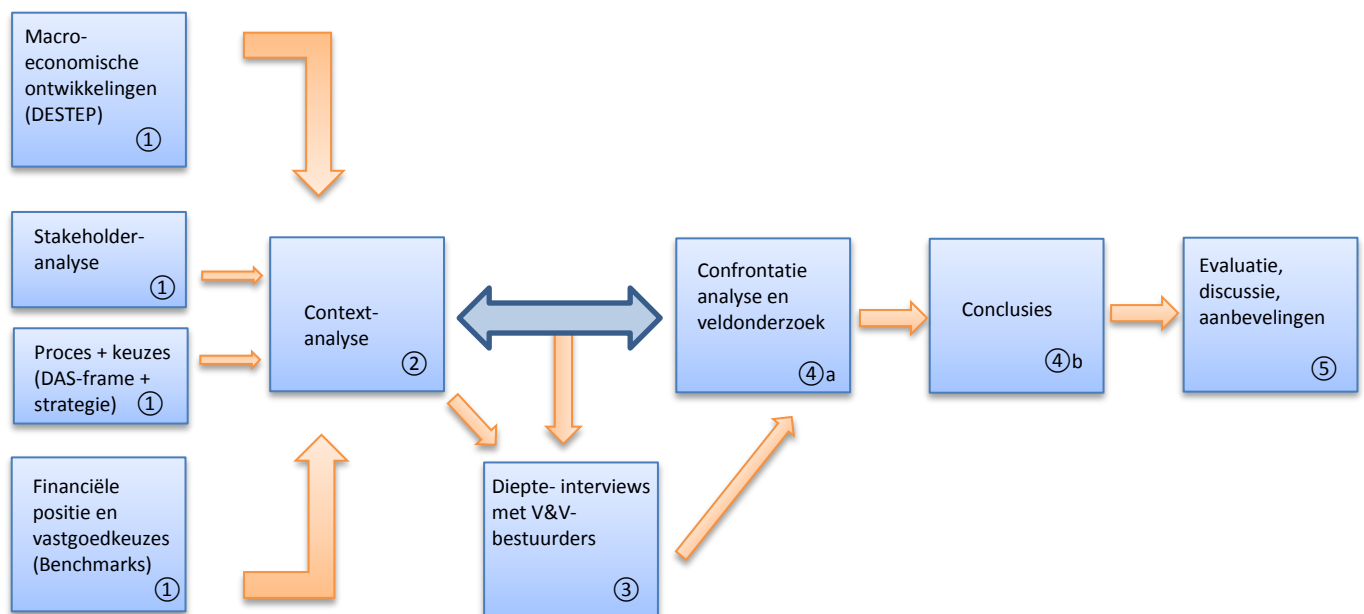


Fig. 8 Het gehanteerde onderzoeksmodel

3.2 Selectie van bestuurders

Bij het selecteren van de bestuurders heeft de onderzoeker afgewogen dat de plaats van vestiging van de V&V-instelling of de regio waarin men opereert (waar in Nederland, in de stad of op het platteland) en de schaal van de organisatie van invloed kunnen zijn op de vastgoedkeuzes die gemaakt worden. Met de

omvang van dit onderzoek kan geen representativiteit bereikt worden. Wel is er bij de selectie van bestuurders gekozen voor maximale variatie op basis van de volgende criteria:

- spreiding over het land;
- vestiging in de stad of het platteland;
- de organisatie heeft vastgoed in eigendom (dit geldt met één uitzondering;
- de schaal en de financiële positie van de organisatie (gerelateerd aan omzet en ratio's).

Qua spreiding over het land zijn de geïnterviewde bestuurders verspreid over zes provincies: Noord-Holland, Zuid-Holland, Zeeland, Noord-Brabant, Gelderland en Overijssel. Qua spreiding 'stad-platteland' zijn 3 instellingen gevestigd in de stad (Amsterdam, Rotterdam, Den Haag), 2 instellingen opereren in een verstedelijkte omgeving (Middelburg en Hendrik-Ido-Ambacht) en 3 instellingen werken voornamelijk op het platteland (Haaften, Twente/Salland, Waalwijk). Voor het criterium 'schaal' heeft de onderzoeker met name gekeken naar de omzet van de instelling: 2 instellingen worden gerekend tot de categorie 'klein' (omzet < € 15 miljoen), 3 instellingen zijn 'middelgroot' (omzet € 15 - € 60 miljoen), 2 worden beschouwd als 'groot' (omzet € 60 - € 300 miljoen) en 1 instelling is zeer groot (> € 300 miljoen).



Fig.9 De zorgorganisaties waarvan de bestuurders geïnterviewd zijn

3.3 Dataverzameling

Documentanalyse

In het eerste deel van het onderzoek, het documentenonderzoek, is gebruik gemaakt van de volgende databronnen: wetenschappelijke literatuur, rapporten, beleidsdocumenten, benchmarks, trendanalyses, brochures, jaarrekeningen en (andere) media. Om inzicht te krijgen in de ontwikkelingen in de macro-omgeving, de bedrijfstak gezondheidszorg en de sector ouderenzorg (Verpleging & Verzorging) zijn websites van tal van stakeholders geraadpleegd. Literatuur- en documentenonderzoek is gedaan naar de ontwikkelingen in het zorgvastgoed via Google, Google Scholar, Search (de zoekmachine van de Erasmus Universiteit) en het raadplegen van Skipr. In de zoektocht is o.a. gezocht op de volgende zoektermen: 'zorgvastgoed', 'vastgoedstrategie', 'zorgvastgoedstrategie', 'zorgvastgoedfinanciering', 'scheiden van wonen en zorg', 'financieel scheiden wonen en zorg', 'seniorenhuisvesting', financiële resultaten ouderenzorg', '(public) Corporate Real Estate Management', 'CREM-model' en 'DAS-frame'. De waarneming van onderzoeker is dat over genoemde onderwerpen wel veel informatie beschikbaar is, maar weinig wetenschappelijke literatuur.

Empirisch onderzoek

De onderzoeker heeft er voor gekozen om bij acht bestuurders van verschillende V&V-instellingen een kwalitatief interview af te nemen aan de hand van een topiclijst. Deze topiclijst met vragen voor de bestuurders is gebaseerd op de theoretische modellen zoals die beschreven zijn in hoofdstuk 2 (PESTEL-analyse en DAS-frame), de verkenning van visies op zorgvastgoed onder stakeholders en de verkenning van de financiële positie van de V&V-sector in relatie tot de vastgoedkeuzes. Voorafgaand aan de interviews heeft de onderzoeker zich nader georiënteerd op missie en visie van de instelling, de financiële positie en de vastgoedportefeuille. De onderzoeker heeft van de betrokken instellingen een analyse gemaakt van de jaarrekeningen over 2015 en 2016. Tevens heeft de onderzoeker vooraf gevraagd om inzage in een strategisch beleidsplan. Ten slotte zijn de websites van de organisaties vooraf onderzocht.

Voor de eerste 4 interviews kregen de bestuurders slechts 2 hoofdvragen voorgelegd (het proces en de gemaakte keuzes). In de gesprekken bleek dat het zinvol en gewenst geacht werd om ter voorbereiding meer vragen te ontvangen. Daarom zijn voor de tweede serie van 4 interviews betrokken bestuurders vooraf per hoofdvraag een achttal sub-vragen voorgelegd (zie *bijlage 2*). Voor 3 van de 4 interviews leidde dit tot meer diepgang in het gesprek. Na een open start van de face-to-face interviews is allereerst ingezoomd op vragen over de keuzes die gemaakt zijn (gerelateerd aan de 5 strategieën die in hoofdstuk 2 zijn genoemd). Daarna zijn vragen gesteld over het proces dat gevolgd is om tot strategische keuzes voor de vastgoedportefeuille te komen (op basis van het DAS-frame). Vervolgens zijn vragen gesteld over de impact van de macro-economische ontwikkelingen op de vastgoedkeuzes (op basis van de DESTEP-analyse). Daarna heeft de onderzoeker ingezoomd op de financiële positie van de zorginstelling en de impact daarvan op de strategische vastgoedkeuzes. Daarbij zijn vragen gesteld over de aan de vastgoedstrategie gekoppelde financieringsstrategie en daarin de rol van stakeholders als financiers, corporaties en beleggers. Na het voeren van de interviews heeft onderzoeker een samenvatting gemaakt en vervolgens de gesprekken letterlijk uitgewerkt (transcriptie). Zowel de samenvatting als het uitgewerkte interview zijn ter verificatie en autorisatie voorgelegd aan de geïnterviewde bestuurders. Alle samenvattingen en interviews zijn na aanvullingen en wijzigingen geautoriseerd door de geïnterviewden.

3.4 Verantwoording van de analyse

Document onderzoek

'Analyseren is het uiteenrafelen van gegevens over een bepaald onderwerp in categorieën, het benoemen van deze categorieën met begrippen en het aanbrengen en toetsen van relaties tussen de begrippen in het licht van de probleemstelling.'¹⁴ Op basis van de DESTEP-analyse en het DAS-frame is een kwalitatieve

¹⁴ Boeije, H., (Boom Lemma Uitgevers, juni 2014), 'Analyseren in kwalitatief onderzoek'.

inhoudsanalyse gemaakt van documenten die betrekking hebben op visies en strategieën voor zorgvastgoed en de financiële positie van V&V-instellingen. Deze analyse is uitgevoerd om antwoorden te verkrijgen op centrale vraag 1 en de bijbehorende sub-vragen. Feitelijk is daarbij onderscheid gemaakt naar categorie om uiteindelijk een integraal en coherent beeld te schetsen. Bij het uitvoeren van de analyse is gebruik gemaakt van kwalitatieve gegevens uit documenten, benchmarks en jaarrekeningen.

Empirisch onderzoek

De acht interviews zijn opgenomen met een opnameapparaat. De geïnterviewde personen werden voorafgaand aan het interview hierover geïnformeerd. De onderzoeker heeft de opgenomen interviews samengevat, afgeluisterd, getranscribeerd en gecodeerd (80 codes). Vervolgens zijn de coderingen geclusterd tot sub-thema's en bij de juiste vraag geplaatst. Daarna zijn de interviewverslagen met elkaar vergeleken. Op basis van die vergelijking heeft de onderzoeker bepaald welke (fragmenten van) antwoorden bij welke vragen hoorden. Stukken tekst die geen relatie leken te hebben met het onderwerp zijn eruit gefilterd. Deze vorm van analyse wordt 'open coderen' genoemd. Vervolgens zijn de gecodeerde fragmenten gerangschikt naar thema en gestructureerd naar de onderzoeksvragen. Gezocht is naar samenhang en toetsing van de onderliggende verbanden. Daarna is een logische volgorde aangebracht waarmee vervolgens het verslag van het empirisch onderzoek onder acht V&V-bestuurders is geschreven.

3.5 Kwaliteit

Zoals veel kwalitatieve onderzoeken heeft ook dit onderzoek te maken met een spanningsveld op het gebied van betrouwbaarheid. Het onderzoek is wel herhaalbaar volgens dezelfde methoden, maar de wisselende context waaronder de interviews zouden worden afgenomen kan de antwoorden beïnvloeden. De selectie van te interviewen bestuurders is uitgevoerd op basis van criteria, met het streven naar maximale variatie. Een andere plaats van vestiging, een andere vastgoedpositie (bijvoorbeeld alles in eigendom of alles huur), een andere schaal en andere financiële ratio's kunnen tot andere resultaten leiden.

Om de betrouwbaarheid te vergroten heb ik methoden-triangulariteit¹⁵ toegepast. De interviews zijn vooraf gegaan door een DESTEP-analyse, een stakeholderanalyse en een analyse van financiële ratio's van V&V-instellingen (op macro- en microniveau). Verder heb ik door een zorgvuldige interviewtechniek en het expliciet scheiden van mijn rol als interviewer van die van collega-medebestuurder gestreefd naar 'authentieke' interviews. In het kader van reflexiviteit heb ik richting geïnterviewde bestuurders expliciet benoemd dat ik streef naar neutraliteit in de vraagstelling, dataverzameling, analyses en bevindingen. Al deze maatregelen op het gebied van betrouwbaarheid hebben er naar mijn mening voor gezorgd dat de interne validatie van dit onderzoek goed is.

De resultaten van dit onderzoek zijn te generaliseren naar andere organisaties en instellingen. Zowel de resultaten van het onderzoek van het besluitvormingsproces en de relatie tussen concernstrategie en vastgoedstrategie als de resultaten van het onderzoek naar vastgoedstrategieën en -keuzes gelden voor een grotere groep dan enkel de geïnterviewde bestuurders van V&V-instellingen. De resultaten met betrekking tot het besluitvormingsproces zijn bruikbaar voor bedrijven en instellingen; de resultaten met betrekking tot vastgoedstrategieën zijn bruikbaar voor andere instellingen met maatschappelijk vastgoed, met name zorginstellingen. Dit brengt onderzoeker tot de conclusies dat de externe validiteit van dit onderzoek ook goed is.

¹⁵ Boeije, H., (Boom Lemma Uitgevers, juni 2014), 'Analyseren in kwalitatief onderzoek'.

Hoofdstuk 4: Analyse context vastgoedkeuzes

In dit hoofdstuk wordt analyse gedaan van de context van vastgoedkeuzes door zorgbestuurders, voor de beantwoording van deelvraag 1. De analyse vindt plaats op basis van documentatie en literatuur. Er wordt begonnen met uitvoering van de DESTEP-analyse (deelvraag 1a). Vervolgens wordt de benadering van stakeholders uitgewerkt (deelvraag 1b). Daarna wordt ingezoomd op de financiële positie van V&V-instellingen (op macroniveau), voor de beantwoording van deelvraag 1c. Het hoofdstuk wordt afgerond met een integratie van de analyses, die wordt afgesloten met een zogenaamde 'Tussenbalans'.

4.1 Uitvoering DESTEP-analyse

In deze paragraaf wordt als uitwerking van **deelvraag 1a** een analyse gemaakt van de externe ontwikkelingen en hun impact op de financiële positie en de investeringsmogelijkheden van de VVT-sector. Het analyseren van de externe ontwikkelingen wordt gedaan aan de hand van de DESTEP--methodiek. Voor het in kaart brengen van deze ontwikkelingen is gebruik gemaakt van de Strategische Kennisagenda 2020, de 17 trends die beschreven zijn in Diagnose 2025¹⁶ en andere documenten¹⁷.

Demografische ontwikkelingen

Er is sprake van een groeiend aantal ouderen, die ook steeds ouder worden (de 'dubbele vergrijzing'). Naar verwachting zal in 2030 1 op de vier Nederlanders 65 jaar of ouder zijn¹⁸. Nu worden mannen gemiddeld 79 en vrouwen 83 (dat is 8 jaar ouder dan bij de invoering van de AOW). Het CBS voorspelt voor 2030 een levensverwachting van 83 respectievelijk 85 jaar. De dubbele vergrijzing leidt tot een groeiend aantal kwetsbare ouderen (mensen die niet volledig zelfredzaam zijn: van 750.000 nu naar 1.000.000 in 2025) en dementerende ouderen (van 250.000 in 2016 naar 400.000 in 2025). Zorginstellingen krijgen te maken met een hoge leeftijd van nieuwe cliënten (die zo lang mogelijk thuis blijven wonen), die een grote zorgvraag hebben en maar kort in de instelling verblijven.

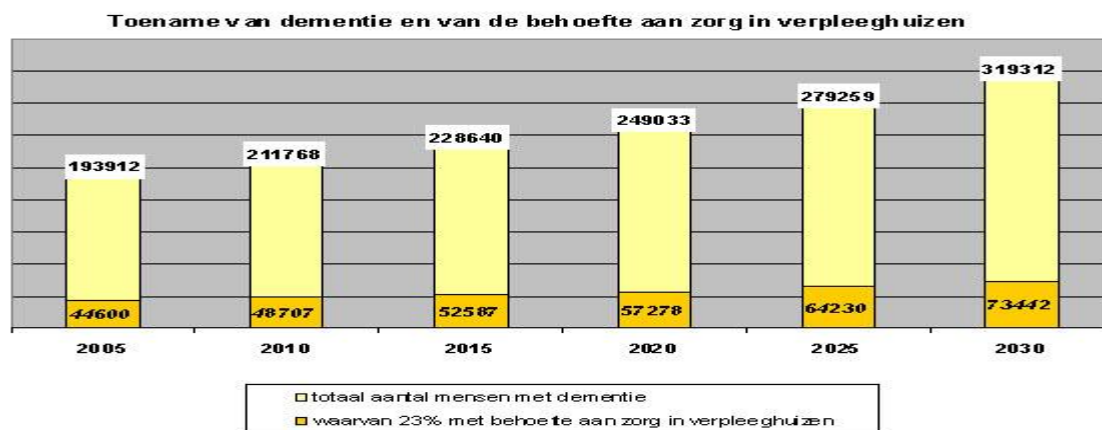


Fig. 10 Dementie en behoefte aan zorg in verpleeghuizen (Bron: ...)

De demografische ontwikkelingen verschillen per regio. Er is enerzijds sprake van toename van de bevolking in grote steden en anderzijds een forse bevolkingsdaling in andere delen van ons land, waaronder Zeeland, de Achterhoek, Friesland en Groningen. De bevolkingsopbouw wordt on-evenwichtiger, het 'aandeel beroepsbevolking' daalt en de druk op de arbeidsmarkt neemt toe. In krimpregio's zal het potentieel aan cliënten gelijk blijven of dalen, dit komt tot uiting in korte of geen wachtlijsten. Voor de gehele sector geldt dat het moeilijker wordt om de personele formatie volledig in te vullen.

¹⁶ K3nn15ag3nd4 Strategische Kennisagenda 2020, Ministerie van VWS, januari 2012.

¹⁷ Pool management en organisatie, 'Whitepaper langdurige zorg, Vriezenveen oktober 2016.

¹⁸ Polder, J. 'Wat is je leven je waard?' De gezondheidszorg op de klippen van particuliere verantwoordelijkheid en publieke solidariteit (Guidolezing Woerden, 7 november 2016).

Economische ontwikkelingen

De toegenomen welvaart (hogere inkomens, meer vrij vermogen) leidt enerzijds tot grotere koopkracht van ouderen. Vermogende ouderen kunnen zelf investeren in de woonbehoefte. Volgens ING-Bank zijn er grote kansen in het segment voor lage- en middeninkomens (vooral ook behoefte aan veilig en verzorgd wonen) en is de markt voor seniorendiensten potentieel 14 miljard groot¹⁹. Anderzijds ligt er druk op inkomensontwikkeling van ouderen door achterblijvende pensioenindexatie als gevolg van de (te) lage dekkingsgraad van pensioenfondsen. De over het algemeen toegenomen individuele welvaart ging in de achterliggende jaren gepaard met terugloop van de collectieve welvaart, met krappe overheidsfinanciën, door beperkte economische groei, vergrijzing en een kleiner arbeidspotentieel. De crisis van 2008 leidde tot sterke regulering van de financiële sector, waaronder hogere solvabiliteitseisen voor banken en verzekeraars. Daardoor kwam er een rem op kapitaalverschaffing, waardoor investeringen moeizaam gefinancierd kunnen worden. Dit beperkt de ruimte tot investeringen in zorgvastgoed. Mogelijk moeten V&V-instellingen delen van hun vastgoed verkopen om investeringsruimte voor nieuwbouw te creëren.

Sociaal-culturele ontwikkelingen

Er is sprake van toenemende verschillen in welvaart (differentiatie in inkomen en vermogen). Senioren willen keuzevrijheid hebben en stellen steeds hogere eisen aan de kwaliteit van zorg, hun woonomgeving en de diensten die zij afnemen. Informatisering, individualisering (zelfbeschikking/eigen regie) en secularisatie zijn elkaar versterkende ontwikkelingen, die tot uiting komen in een sterke behoefte aan autonomie, een groter aantal eenpersoonshuishoudens en een grotere kans op eenzaamheid.

Technologische ontwikkelingen

Er zijn snelle ontwikkelingen op het gebied van robotica en domotica, deels ter vervanging van of aanvulling op inzet van 'menselijk kapitaal'. ICT wordt gezien als een noodzakelijk hulpmiddel om de productiviteit van de dienstverlening in de zorg te verbeteren en op peil te houden²⁰. Toepassingen zijn mobiele data-ontsluiting voor monitoring (ECD) en behandeling op afstand (E-health). VVT-instellingen zullen fors moeten investeren in ICT en Zorgtechnologie. Genoemde toepassingen vragen een fors investeringsvolume en hebben ook consequenties voor de inrichting van (nieuw) vastgoed.

Ecologische ontwikkelingen

Ecologische invloeden heeft betrekking op de effecten van klimaatverandering, weersinvloeden, de beschikbaarheid van natuurlijke grondstoffen en milieubeleid. Deze aspecten hebben impact op organisaties en de wijze waarop deze omgaan met de toepassing van wettelijk eisen en maatschappelijk wensen op het gebied van duurzaamheid, energiebeheer en afval/recycling.

Politieke en juridische ontwikkelingen

Wetswijzigingen en daaraan gekoppelde bezuinigingen, afbouw bekostiging van de 'lichte' intramurale zorg, scheiding van wonen en zorg en kapitaalslasten als onderdeel van een integraal tarief. Vanaf 1 januari 2015 zijn er forse bezuinigingen doorgevoerd die druk zetten op de volumes en tarieven die de zorgkantoren door middel van productieafspraken 'door vertalen' naar de zorgaanbieders. Het kabinet Rutte-II heeft op de valreep besloten de voor 2017 geplande bezuiniging op de langdurige zorg (€ 500 miljoen) te schrappen. Met de start van het nieuwe kabinet Rutte-III is besloten de verplichtingen die het verbonden zijn aan het nieuwe Kwaliteitskader budgettair te vertalen in de begroting van VWS. Dit levert voor 2018 voor de VVT-sector een budgetverruiming van € 435 miljoen op. Zorgorganisaties worden gezien als ondernemer, maar zijn wel sterk afhankelijk van de afspraken met Zorgkantoren en Zorgverzekeraars. Het Ministerie van VWS voelt zich nog wel verantwoordelijk voor de continuïteit van zorg, maar niet meer voor de continuïteit van een zorgaanbieder²¹.

¹⁹ ING Economisch Bureau (maart 2016) 'Dienstverlening voor de nieuwe oudere', marktkansen in wonen en zorg.

²⁰ Idenburg, P.J. en Schaik, M. van (Scriptum, 2010), spreekt in 'Diagnose 2025 Over de toekomst van de Nederlandse gezondheidszorg' over de 'Googleritus: de digitalisering van de consument-zorginteractie', pp. 95-97.

²¹ Idenburg, P.J. en Schaik, M. van (Scriptum, 2010), 'Diagnose 2025 Over de toekomst van de Nederlandse gezondheidszorg', p 8.

De hiervoor genoemde ontwikkelingen zijn afzonderlijk beschreven, maar ze staan natuurlijk niet los van elkaar. Campbell, Edgar en Stonehouse²² vragen aandacht voor de onderlinge relatie of interactie tussen de ontwikkelingen. De volgende interacties zijn waar te nemen:

- *De beperkte kredietverschaffing door banken* versterkt de noodzaak van het 'aanboren' van de vermogens van senioren (bijv. via crowdfunding, investering/belegging in vastgoed, gestimuleerd door de lage rente op vermogen) en versterkt de urgentie van het doorvoeren van de scheiding tussen wonen en zorg, waarbij ouderen zelf verantwoordelijk worden voor hun huisvesting/huisvestingslasten.
- *De toename in aantal ouderen met een hoge zorgvraag*: noodzaakt tot verhoging van de arbeidsproductiviteit door de inzet van robotica en domotica, waarbij de urgentie van deze innovatie versterkt wordt door de wens (en noodzaak) dat ouderen langdurig zelfstandig thuis blijven wonen en wordt ondersteund door het dalende arbeidspotentieel, de krappere wordende arbeidsmarkt.
- *Focus op keuzevrijheid voor de cliënt (o.a. cliëntvolgende bekostiging)*: vergroot de competitie tussen zorgaanbieders, die zich ontwikkelen tot zorgondernemers en dit wordt versterkt door de druk op volumes/tarieven en focus op effectiviteit en doelmatigheid.

DESTEP Ontwikkelingen

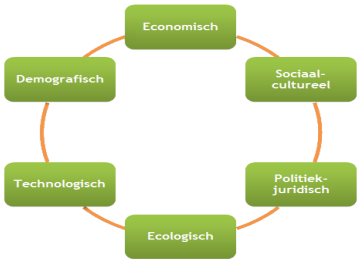
	beïnvloedbaar door vastgoedmanagement	invloed op vastgoedportefeuille	voorspelbaar
			
Demografie			
• Vergrijzing en vergroening nemen toe	nee	groot	ja
• Bevolkingskrimp in bepaalde regio's (o.a. Zeeland)	nee	groot	ja
Economisch			
• Kostenstijging door toename zorgvraag en aanbod	nee	klein	ja
• Zorgverzekeraars krijgen meer invloed op zorgaanbod en zorgvraag	nee	groot	ja
• Privatisering	nee	klein	nee
• Groeiend tekort aan gekwalificeerd personeel	nee	klein	ja
• Groeiende groep vermogende senioren	nee	groot	ja
Sociaal-cultureel			
• Toenemende aandacht voor kwaliteit	ja	groot	ja
• Individualisering	nee	middel	ja
• Eenzaamheid	nee	klein	ja
• Keuzevrijheid	ja	groot	ja
• Afnemende aandacht voor identiteit (secularisatie)	nee	groot	ja
• Zorgvraag wordt zwaarder	nee	groot	ja
Technologisch			
• Informatietechnologie biedt betere informatievoorziening	nee	middel	ja
• Beter inzicht in de kwaliteit en kwantiteit van de zorg	nee	middel	ja
• Domotica: zorg op afstand en leveren van nieuwe diensten mogelijk	ja	middel	ja
Ecologisch			
• Duurzaamheid (Energie)	ja	middel	ja
Politiek/juridisch			
• Scheiden Wonen en Zorg	nee	groot	ja
• Extramuralisering	nee	groot	ja
• Bekostiging via NHC	nee	groot	ja
• Deregulering	nee	middel	ja

Fig. 11 De macro-economische ontwikkelingen samengevat

²² Campbell, D, Edgar, D, Stonehouse, G (*Palgrave macmillan*) 'Business Strategy, an introduction'. pp 135-137.

4.2 De benadering van stakeholders

In deze paragraaf wordt als uitwerking van **deelvraag 1b** ingezoomd op de benadering van relevante stakeholders zoals de overheid (met een schets van de ontwikkelingen in de laatste jaren), zorgkantoren, belangen- en brancheorganisaties, financiers (banken en het Waarborgfonds), beleggers en corporaties.

De positie van stakeholders is in kaart gebracht met behulp van de stakeholderanalysematrix. Als belangrijkste stakeholders vanuit de optiek van vastgoedstrategie worden de overheid en de zorgkantoren gezien. Zij bepalen het speelveld voor de zorgorganisaties (door wetgeving, beleid en zorgcontractvorming). Verder worden beleggers en corporaties vanuit hun invloed en interesse gezien als sleutelfiguren. Financiers hebben grote invloed op te maken keuzes, maar zijn vanuit rendement en risico-overwegingen soms beperkt geïnteresseerd in investeringen in zorgvastgoed. Brancheorganisaties, belangenverenigingen, leveranciers en cliënten hebben een grote mate van interesse maar weinig invloed. In de analyse wordt de positie en invloed van de belangrijkste stakeholders nader uitgewerkt. Deze uitwerking vindt plaats binnen het frame van de opgestelde stakeholderanalysematrix:



Fig. 12 Stakeholderanalysematrix zorgvastgoed

4.2.1 Overheid en zorgkantoren

De overheid heeft in de laatste tien jaar stelselwijzigingen doorgevoerd voor de zorgsector, met grote veranderingen in wet- en regelgeving en financiering; toenemende marktwerking; meer regie op lokaal niveau (van Rijk naar gemeenten, verzekeraars en lokale partners); scheiden van wonen en zorg en extramuralisering²³. Per 1 januari 2015 is de AWBZ vervallen en vervangen door de Wet Langdurige Zorg (WLZ) voor langdurige intensieve zorg, thuis of in een instelling; de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) voor huishoudelijke hulp en ondersteuning van zelfredzaamheid; de Zorgverzekeringswet (ZVW) voor persoonlijke verzorging en verpleging en de Jeugdwet.

De invoering van de nieuwe wetten was een belangrijke stap in het kader van de noodzakelijk hervorming van de langdurige zorg. Onder de AWBZ waren de uitgaven voor de zorgsector gestegen tot € 95 miljard.

²³ Voordt, D.J.M. van der (Hanzehogeschool Groningen, Lectoraat Maatschappelijk Vastgoed), 'Thema's en trends in tien jaar zorgvastgoed, een analyse van de Barometer Maatschappelijk Vastgoed 2008-2016', pag. 4.

De stijging van de zorgkosten zou onverminderd doorgaan als gevolg van de toenemende vergrijzing en daarmee samenhangende stijging van de zorgvraag. Om aan deze stijging een halt toe te roepen is reeds in 2013 gestart met de afbouw (het niet meer indiceren) van de lage ZZP's 1 t/m 3. Mensen die voorheen een zorgindicatie op het niveau 1, 2 en 3 (en een deel van ZZP4) zouden krijgen kunnen niet langer in een verzorgingshuis terecht, maar zijn aangewezen op thuiszorg (t.l.v. de ZvW) en mantelzorg. Onder de AWBZ – zonder scheiding van wonen en zorg - liepen zorginstellingen geen risico op de investeringen in vastgoed, doordat alle vaste en variabele kosten van het zorgvastgoed gedekt waren. Conform de WTZi toegelaten zorginstellingen dienden, als zij huisvesting voor intramurale zorg wilden realiseren, een verklaring van behoefte in bij de overheid²⁴. Dit deed zij bij het College Bouw Zorginstellingen²⁵. Dit college toetste de kwaliteit en de functionaliteit van de zorggebouwen en gaf, indien de aanvraag voldeed, een vergunning af. Met deze vergunning kon de zorginstelling haar werkzaamheden in renovatie of nieuwbouw (bancair) financieren en realiseren of door bijvoorbeeld een woningcorporatie laten realiseren. De zorginstelling kreeg bovenop de vergoeding voor het leveren van de publiek gefinancierde zorg een vergoeding voor de kapitaallasten van gebouwen, terreinen, apparatuur en inventaris op basis van nacalculatie. Dit zette zij in om de hypotheek af te lossen of te betalen aan de eigenaar. Vanuit die situatie, waarop er staatsgarantie was op de gedane investering, was er geen noodzaak bij zorginstellingen om na te denken over de vastgoedrisico's die er waren in de looptijd van de afschrijving. Voor financiers is de financiering van vastgoed met staatsgarantie zeer aantrekkelijk en risicoarm. De bijdrage van de cliënt aan de geleverde zorg met verblijf vanuit de AWBZ bestond uit een eigen bijdrage.

Vanaf 1 januari 2009 werd de zorgzwaartebekostiging van kracht en is in de vergoeding een gedeelte voor huisvesting opgenomen: de NHC (normatieve huisvestingscomponent). De NHC is bedoeld om de kosten te dekken van de kapitaallasten (op basis van 5% rente en aflossing van de investering in gebouw en grond), instandhouding (op basis van 0,8% van de investering) en leegstand (3% per jaar). De zakelijke lasten, zoals verzekeringen, heffingen, beheer en Onroerende Zaakbelasting, zijn onderdeel van het ZZP tarief. De hoogte van de NHC is afhankelijk van de zorgzwaarte, maar niet afhankelijk van de leeftijd of de kwaliteit van het gebouw, dit is een verantwoordelijkheid van de zorgorganisatie. Vanaf 2012 is de nacalculatie afgebouwd en bovendien is de vergoeding afhankelijk geworden van de werkelijk geleverde prestatie, waarbij de zorginstelling de vergoeding krijgt voor geleverde zorg. Een belangrijk gevolg van deze productie- of prestatie-gestuurde financiering is dat zorginstellingen alleen vergoedingen voor de huisvesting krijgen van cliënten die in zorg zijn genomen, minder gevulde bedden leiden daardoor ook tot minder huisvestingsinkomsten, terwijl de kosten gelijk blijven. Vanaf 1 januari 2018 zijn zorgorganisaties volledig verantwoordelijk geworden voor de kapitaallasten en gelden integrale tarieven, waarbij de instellingen zelf een verdeling van de inkomsten over de verschillende instellingskosten kunnen maken.

Als alle bedden gevuld zijn, hoeft de NHC niet verlieslatend te zijn. Mensen die al een indicatie hadden, mogen onder het oude regime zorg blijven ontvangen. Maar doordat de lage ZZP's niet meer worden geïndiceerd, zal de zorgorganisatie wel strategisch met zijn vastgoed moeten omgaan en de leegstand beheersbaar moeten maken. Voor lege woningen kan huur gevraagd worden, deze moet echter voldoen aan de geldende regeling van het Woningwaarderingssysteem, ook bekend als WWS-puntensysteem, die een aanzienlijk lagere opbrengst genereert dan de NHC, blijkt uit diverse onderzoeken²⁶. Om de woningen te mogen verhuren is overigens goedkeuring vereist van het College Sanering Zorginstellingen. Na de invoering van de WLZ huurt de cliënt een woning van de zorginstelling en ontvangt van de zorgorganisatie de zorg met bijvoorbeeld een VPT (Volledig pakket thuis), of op basis van indicatie en dan ontvangt de zorgorganisatie de kosten voor de huisvestingslasten van het zorgkantoor via de WLZ.

²⁴ Keulemans, S., Smith, C., Stoop, T.A., Storm, A., Vale, M., *'Scheiden wonen en zorg'*, MBA-paper financieel veldwerk, 30 mei 2017, pp. 3-8.

²⁵ Als gevolg van de stelselwijziging is op 1 januari 2009 een einde gekomen aan de taken van het Bouwcollege, welke einde van dat jaar is opgeheven, de expertise taken zijn overgenomen door TNO.

²⁶ Waaronder dat van Rigo Research (oktober 2008).

Omdat zorgorganisaties niet meer kunnen rekenen op staatsgarantie ten aanzien van hun leningen in de vorm van een gegarandeerde vergoeding, is er een vraagstuk ten aanzien van financiering bijgekomen en dragen zij risico bij vastgoedbeslissingen. Het gevolg van leegstand is minder NHC en minder dekking om de verplichtingen aan financiers te voldoen. Bijkomend gevolg kan zijn dat de bedrijfswaarde²⁷ van het vastgoed lager wordt (doordat de inkomsten dalen) dan de boekwaarde²⁸ is en er versneld afgeboekt moet worden. Dit fenomeen heet impairment. Daarentegen worden winsten uit de verkoop van vastgoed niet meer afgedragen, deze kunnen worden ingezet om de vastgoedportefeuille of de zorginstelling zelf financieel gezond te maken. Ook voor de verkoop van zorgvastgoed is onder de meeste omstandigheden de goedkeuring van het College Sanering Zorginstellingen vereist. Met alle wijzigingen is er een groot vraagstuk voor zorginstellingen ontstaan ten aanzien van de vastgoedstrategie en vastgoedfinanciering.

V&V-organisaties die met name verzorgingshuizen met lage ZZP's hebben, lopen een groot risico, deze zorg wordt immers niet meer ingekocht. Daarnaast hebben zorgorganisaties met vrij nieuw vastgoed nog hoge boekwaardes staan, terwijl de toekomstige inkomsten teruglopen of onzeker zijn. Ook verouderd vastgoed is risicovol. Tenslotte zijn er nogal wat zorgorganisaties die afspraken hebben met verhuurders, die onder het regime van de NHC ongunstig blijken. Als zij afspraken hebben waar de volledige kosten via de nacalculatie aan de eigenaar worden betaald, dan hebben zij nu nog wel de afspraak in het (vaak langjarige) contract maar niet de inkomsten uit de nacalculatie.

Bij het verhuren van woningen moeten zorgorganisaties rekening houden met een veelheid aan regelingen, genoemd werd al het Woningwaarderingssysteem, waarbij de hoogte van de huur gereguleerd is en verband houdt met het aantal punten dat een woning krijgt. Vooral de WOZ-waarde is van grote invloed op het aantal punten. Vaak hebben zorggebouwen een lage waardering, omdat zij zijn getaxeerd als maatschappelijk onroerend goed. Woningen hebben een hogere WOZ-waarde. Waardering als maatschappelijk vastgoed hoeft geen belemmering te zijn om het als zelfstandige woningen te verhuren, wel moet de gemeente erachter staan dat maatschappelijk vastgoed ingezet wordt als huurwoning. Daarbij moet rekening gehouden worden met verhuurdersheffing, huurbescherming, koppelverkoop indien ook een zorgovereenkomst van kracht is, huurtoeslag voor de cliënt, regels omtrent woning toewijzing, huurverhoging, afrekening van servicekosten, brandveiligheid en fiscale aspecten.

4.2.2 'Instituten' en brancheorganisaties

Het Aanjaagteam Langer Zelfstandig Wonen²⁹ vindt het een verkeerde ontwikkeling dat sommige zorgorganisaties zelf gebouwen geschikt maken voor zelfstandig wonen. Het team acht het niet de corebusiness van zorginstellingen om woonvastgoed te ontwikkelen, zorgorganisaties zouden dat over moeten laten aan woningcorporaties en investeerders. Overigens erkent men dat woningcorporaties terughoudend omgaan met de herontwikkeling van leegstaande verzorgingshuizen.

Actiz³⁰ is van mening dat zorgorganisaties veel specifieke zorgkennis in huis hebben, waardoor zij juist uitstekend in staat zijn om vastgoedontwikkeling- en beheer te verbinden met de zorgvraag van de cliënten. Actiz stelt dat het Aanjaagteam Langer Zelfstandig Wonen uit gaat van een verkeerde veronderstelling, namelijk dat zorggelden gebruikt zouden worden voor woonvastgoed: 'In alle gevallen wordt er door zorgorganisaties betaald voor huisvesting, wie er ook eigenaar is van het woon-zorgcomplex, er zullen kosten voor huisvesting zijn³¹. Actiz schat dat voor 200 van de bijna 1300 verzorgingshuizen sluiting dreigt, omdat het scheiden van wonen en zorg op veel locaties financieel niet

²⁷ Bedrijfswaarde is het totaal aan toekomstige opbrengsten minus de toekomstige kosten

²⁸ Boekwaarde is de waarde van de activa, zijnde de aanschafwaarde minus de afschrijvingen

²⁹ Norder, M., e.a., 'Van tehuis naar thuis', eindrapport Aanjaagteam Langer Zelfstandig Wonen (april 2016).

³⁰ Actiz is de brancheorganisatie voor de VVT-sector.

³¹ (Skipr, 31 maart 2016) 'Laat ontwikkeling zorgvastgoed aan woningcorporaties'.

rendabel is. Adviseurs van Berenschot schatten dit aantal zelfs op 600. De Raad voor de Leefomgeving en Infrastructuur schat dat ruim 4 miljoen m² gerenoveerd of opnieuw bestemd moet worden.

Aedes³² verwacht dat een groot deel van de leegstand opgelost zal kunnen worden door de toename van het aantal kwetsbare ouderen en de toenemende vraag naar een beschermde woonomgeving. Capital Value heeft onderzoek gedaan³³ naar de strategische keuzes in de corporatiesector. De corporaties zijn voornemens hun aandeel in de huisvesting van senioren aanzienlijk uit te breiden.

Actiz en Aedes werken samen in het Kenniscentrum wonen en zorg (KCWZ). Het KCWZ³⁴ ziet verschillende manieren waarop omgegaan wordt met de afbouw van de bekostiging van de lichtere zorg en de scheiding van wonen en zorg. Die verschillen hebben te maken met de vestigingsplaats in relatie tot de demografische ontwikkelingen lokaal/regionaal. Er zijn zorgorganisaties die de zorg geconcentreerd hebben met gelijktijdige sluiting van locaties, organisaties die leegstand tijdelijk accepteren en daarmee willen anticiperen op uitbreiding van de verpleeghuiszorg als gevolg van de dubbele vergrijzing, organisaties die hun zorglocaties omgebouwd hebben tot serviceflats en zorgorganisaties die al hun vastgoed verkopen aan beleggers/corporaties en zich concentreren op het bieden van (extramurale) zorg.

Kennis- en netwerkorganisatie Platform31 stelt dat het zorgvastgoed veel concurrentiegevoeliger is geworden³⁵. Daarom moet een zorgaanbieder bij zichzelf te raden gaan hoe aantrekkelijk het product is dat op de markt wordt gezet. Uit onderzoek door genoemd platform naar de marktpotentie van het all-inclusive pension³⁶ als alternatief voor het klassieke verzorgingshuis, blijkt dat bijna 20% van de ouderen positief staat ten opzicht van dit woonconcept. Zorggarantie en veiligheid zijn hierbij de bepalende factoren. Betaalbaarheid en voorzieningenniveau zijn belangrijker dan de oppervlakte van een woning.

Alzheimer Nederland³⁷ onderstreept het belang van kleinschalige woonvormen voor mensen met dementie. Het voordeel hiervan is dat deze woonvormen dichtbij of in woonwijken liggen, waardoor mensen in hun dorp of buurt kunnen blijven wonen.

4.2.3 Financiers

Van de grote Nederlandse banken financieren vooral de ING Bank en de Rabobank investeringen in zorgvastgoed. Daarom wordt in deze paragraaf ingezoomd op de visie van deze banken, waarin de scheiding van wonen en zorg een belangrijke rol speelt. Tevens wordt de benadering van het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ) belicht.

De ING Bank heeft studie verricht naar de gevolgen van de scheiding van wonen en zorg³⁸, de vergrijzing³⁹ en de groeiende markt voor dienstverlening aan ouderen⁴⁰. De ING voorziet een geweldige groeiemarkt als het gaat over het bestedingspotentieel van senioren (van € 7,5 miljard in 2015 naar € 14 miljard in 2025) en stelt dat er met name grote kansen zijn in het segment voor lage- en middeninkomens. De nieuwe oudere is koopkrachtiger en zelfstandiger, is vaker online en besteedt meer, staat midden in de samenleving en verschaft zich een 'veilige woonomgeving' door gebruik te maken van een breed dienstenpakket.

³² Aedes is de brancheorganisatie voor de corporatiesector.

³³ <http://www.ivvd.nl/corporaties-zien-belangrijke-rol-huisvesten-senioren>

³⁴ N.a.v. gesprek met Penny Senior (11 mei 2017), adviseur bij het Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen en Zorg.

³⁵ (Pulse Media Group, Zorgvastgoedspecial, juni 2017) 'Zorgvastgoed beweegt, oudere beweegt mee'

³⁶ Hagen, G.J., (Platform31, november 2014), 'De marktpotentie van het All-inclusive pension, leefstijl + interesses van de senior'.

³⁷ (Pulse Media Group, Zorgvastgoedspecial, juni 2017) 'Impact woonvormen bij dementie'

³⁸ Themavisie 'Scheiden wonen zorg vereist strategische heroriëntatie', Deel I – Ouderenzorginstellingen, ING Economisch Bureau, 18 juni 2013.

³⁹ Vergrijzing als kans, leeftijdloos verleiden, ING Economisch Bureau, november 2016.

⁴⁰ Dienstverlening voor de nieuwe oudere, marktkansen in wonen en zorg, ING Economisch Bureau, maart 2016.

Qua volumeontwikkeling en benodigde huisvestingscapaciteit heeft ING in 2013 gesteld dat:

- Het aantal 80-plussers na 2015 fors zal toenemen (verdubbeling in 2035 t.o.v. 2010);
- Het aantal ouderen (65+) dat in een zorginstelling woont tussen 1995 en 2012 gedaald is van 160.000 naar 128.000;
- De totale intramurale capaciteit (verzorgings- en verpleeghuizen) zal dalen: halvering in 50 jaar tijd (1980-2030) van 198.000 naar 102.000 (2010: 158.000).

ING Bank verwacht voor de zorgsector een ontwikkeling 'van verzorgingshuis naar eigen huis': het traditionele verzorgingshuis loopt leeg en veel verzorgingshuizen zullen hun deuren moeten sluiten. Er blijft echter behoefte aan verzorgd wonen, omdat mensen door een verslechterende gezondheid of na het overlijden van de partner veiligheid, comfort en gezelligheid zoeken. Dit pleit er voor de bestaande capaciteit zoveel mogelijk te behouden en te transformeren tot een vorm van verzorgd wonen die afgestemd is op een diversiteit aan wensen en (keuze)mogelijkheden, ook in relatie tot inkomen en vermogen.

De ING ziet een ontwikkeling waarin organisaties voor ouderenzorg zich steeds meer gaan specialiseren en zich daarbij richten op de kwaliteit van leven van hun doelgroep; specialisatie in zwaardere somatische zorg, psychogeriatrische zorg, geriatrische revalidatie (en specifieke ziektebeelden als Korsakov, Huntington en Parkinson)⁴¹. Men verwacht dat het aandeel intramurale PG-cliënten zal toenemen, daarentegen zal het aandeel somatische cliënten langzaam afnemen, omdat somatische aandoeningen langdurig thuis verzorgd kunnen worden. Verpleeghuizen gaan steeds meer op hospices lijken: mensen komen op hoge leeftijd binnen met een zware zorgvraag; hierdoor wordt de verblijfsduur steeds korter (naar gemiddeld slechts 8 of 9 maanden).

De ING benadrukt het belang van strategische keuzes. Zet de zorgorganisatie in op het nastreven van een woonleefgemeenschap (met een mix van lichte en zware zorgvragers) of richt zij zich vooral op enkel zware zorg, omdat lichtere zorgvragers langdurig in de eigen omgeving thuiszorg zullen ontvangen. Doe je het als zorgorganisatie alleen of zoek je de samenwerking met strategische partners (andere zorgaanbieders, corporaties, beleggers). Beschouw je vastgoed als tafelzilver dat je niet moet verkopen, dan moet het wel echt tafelzilver zijn (ofwel: courant en flexibel vastgoed). Verder is het van belang hoe vastgoedinvesteringen zich verhouden tot je balans en je risicoprofiel. De ING wil investeringen in zorgvastgoed (WLZ-gerelateerd) financieren - mits de ratio's positief zijn - en ziet investeringen in woonvastgoed niet als corebusiness van zorgorganisaties en derhalve wil ING die ook niet financieren. De bank let hij scherp op de exploitaties van zorgorganisaties. In het verleden werden vaak tekorten in de zorgexploitatie afgedekt met positieve resultaten van de vastgoedexploitatie. Nu vanaf 2018 de kapitaalslasten niet meer vergoed worden op basis van nacalculatie, moet de zorgexploitatie sluitend zijn.

De ING ziet de volgende bedreigingen voor V&V-organisaties:

- 1) Nieuwe toetreders zoals de 'vastgoedjongens' die qua vastgoed zorgorganisaties gaan verdringen, nieuwe Lean-ingerichte organisaties (zoals Buurtzorg) die de 'krenten uit de pap halen' en Zorghotels (al dan niet privaat).
- 2) Incourant vastgoed: de locatie en comfort/uitstraling gaan het verschil maken, slechte locatie + weinig comfort leidt tot leegstand of concurrentie van ander, zorg-gerelateerd vastgoed.

De Rabobank⁴² verwacht dat het huidige institutionele zorgvastgoed zal verdwijnen. Daarvoor in de plaats komen meer levensloopbestendige woningen, waarin zorg geleverd kan worden. Zorgorganisaties moeten vastgoed, zorg en services financieel scheiden, ieder onderdeel 'moet zijn eigen broek kunnen ophouden'. Bij de beoordeling van investeringsaanvragen wil de Rabobank inzicht hebben in de drie exploitaties, die alle drie positief moeten sluiten, er mag geen 'kruisbestuiving' plaatsvinden. Businesscases worden

⁴¹ Uit een gesprek d.d. 10 mei 2017 met Spijkman, J.W. (relatiemanager ING Instellingen) in het kader van een financiële veldwerkopdracht scheiden van wonen en zorg.

⁴² Van der Heijden, G., (*Mediaplanet*, overvastgoed.nl, oktober 2016), 'De groei in het zorgvastgoed is veelbelovend'.

beoordeeld op de strategie van de onderneming, de governance en de financials, waarbij de strategie het belangrijkste is. De Rabobank wil alleen investeringen in kleinschalig, multifunctioneel en duurzaam zorgvastgoed financieren, vastgoed dat centraal gelegen is en uit gaat van zelfstandige bewoning.

De Rabobank maakt onderscheid tussen 'wijkers' en 'blijvers' en wil alleen vastgoed-plannen van 'blijvers' financieren. Het onderscheid wordt als volgt uitgewerkt⁴³:

 Beeld van de wijkers en de blijvers		
Thema	Wijkers	Blijvers
Strategie	Weinig onderscheidend, weinig innovatie Medisch gericht handelen, verlengen levensduur centraal	Onderscheidende positie in de markt Kwaliteit van leven centraal Netwerk/ketenpartners
Governance & Bedrijfsvoering	Instellingsbelang voorop Meer besturend dan ondernemend Oud budget-denken (o.b.v. jaarlijkse groei)	Cliënt/maatschappelijk belang voorop Toont ondernemerschap Vraaggericht denken (o.b.v. krimp)
Personeel	'Zorgen voor' (uitvoerder met hiërarchie) Hoog ziekteverzuim/verloop/vacatures	'Zorgen dat' (coach met vrijheden) Beperkt ziekteverzuim/verloop/vacatures
Vastgoed	Institutioneel grootschalig vastgoed	Kleinschalig, multifunctioneel en duurzaam vastgoed, dichtbij voorzieningen, geschikt voor zelfstandige bewoning
Financieel	Kruissubsidie wonen, zorg en services Inflexibele kostenstructuur (vastgoed/personeel)	Wonen, zorg, services los van elkaar rendabel Flexibele schil personeel (10 à 15%) Flexibel vastgoed

Fig. 13 Boordelingscriteria investeringen in zorgvastgoed Rabobank

Het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ)⁴⁴ geeft – na kritische screening – borging af voor financiering van investeringen in zorgvastgoed (en is statutair daartoe beperkt). Van de instellingen voor ouderenzorg neemt 44% risicodragend deel aan het Waarborgfonds met geborgde financieringen voor een bedrag van € 2,1 miljard (= 27% van het totaal van € 7,9 miljard dat door het WfZ geborgd is gefinancierd). De stelselwijzigingen zorgen voor grotere risico's in de ouderenzorg. Daarom is voor het WfZ de risicobewaking nog belangrijker geworden en willen zij zoveel mogelijk zekerheden stellen (hypotheekinschrijving, contracten zorgkantoor). Het verkrijgen van geborgde financiering is hierdoor (nog) moeilijker geworden. Hoewel bancaire financiering onmisbaar wordt geacht adviseert het WfZ zorgorganisaties voor het aantrekken van financiering ook te kijken naar private beleggers, pensioenfondsen, crowdfunding en zorgobligaties.

Het WfZ waarschuwt zorginstellingen⁴⁵ er voor zich rijk te rekenen bij de verkoop van hun vastgoed. Het risico bestaat dat banken eisen dat verkoopopbrengsten worden gebruikt om af te lossen op lopende leningen. Bij grotere of complexe transacties neemt het WfZ als uitgangspunt dat aflossing op geborgde leningen voorrang krijgt. De voorwaarden die banken en/of het WfZ stellen beperken de mogelijkheid om de opbrengst na verkoop van vastgoed vrij in te zetten voor nieuwe (vastgoed)investeringen. Daar waar het woonvastgoed (vrij verhuurde appartementen) bewoond wordt door c.q. bedoeld is voor mensen met een zorgvraag (WLZ-extramuraal of ZVW-extramuraal), als onderdeel van een complex van WLZ-gerelateerd vastgoed kan WfZ ook financiering van investeringen in dit vastgoed borgen. Indien er op termijn een verdere verschuiving naar extramuraal zal plaatsvinden kan Bellers zich voorstellen dat de statuten van WfZ aangepast worden, zodat vastgoed met een zorgkarakter ook voor geborgde financiering in aanmerking kan komen.

⁴³ Van der Heijden, G., 'Financiering van de caresector' (IVVD, Masterclass waarde-optimalisatie in zorgvastgoed, 06-12-2017).

⁴⁴ Uit een gesprek d.d. 20 april 2017 met Bellers, H.J., (directeur WfZ) over financiering van zorgvastgoed en het financieel scheiden van wonen en zorg.

⁴⁵ (Skipr, 29 februari 2016) 'Zorgaanbieder rekent zich ten onrechte rijk bij verkoop vastgoed'.

Overigens constateert het WfZ⁴⁶ dat de verstrekking van nieuwe garanties op leningen voor de zorgsector terug loopt. Enerzijds door de extramuralisering, maar anderzijds ook door de onzekerheid die inherent is aan transitieprocessen, welke leidt tot terughoudendheid inzake het aangaan van langjarige financiële verplichtingen.



Fig. 14 Een 'cliënt' gesprek bij het WfZ

4.2.4 Beleggers

De Nederlandse zorgvastgoedmarkt is om diverse redenen interessant voor beleggers, ook voor buitenlandse beleggers⁴⁷. De te behalen rendementen op investeringen in Nederlandse zorgvastgoed zijn momenteel hoger dan die op beleggingen in zorgvastgoed in andere landen. Ook willen beleggers graag hun investeringen spreiden over verschillende vastgoedsectoren met variatie in risico's en rendementen. Volgens Veuger⁴⁸ zijn er voor beleggers volop kansen voor investeringen in zorgvastgoed. Op basis van robuuste businesscases kan er meer geïnvesteerd en gedifferentieerd worden, gericht op de realisatie van flexibel vastgoed dat aansluit bij gezond ouder worden en hospitality, volgens hem de onderliggende succesfactoren van spelers in de zorgvastgoedmarkt. Voor beleggers is het belangrijk dat zorgorganisaties eerst bepalen wat de kern van hun business is en aan de hand daarvan de kernlocaties vast stellen. Daarbij telt niet het aantal vierkante meters, maar de geleverde zorg⁴⁹. Nieuwe financiers hebben overigens met name interesse voor de minder complexe zorg, met name de woonzorg. CBRE Healthcare⁵⁰ constateert dat het beleggingsvolume in zorgvastgoed snel stijgt.

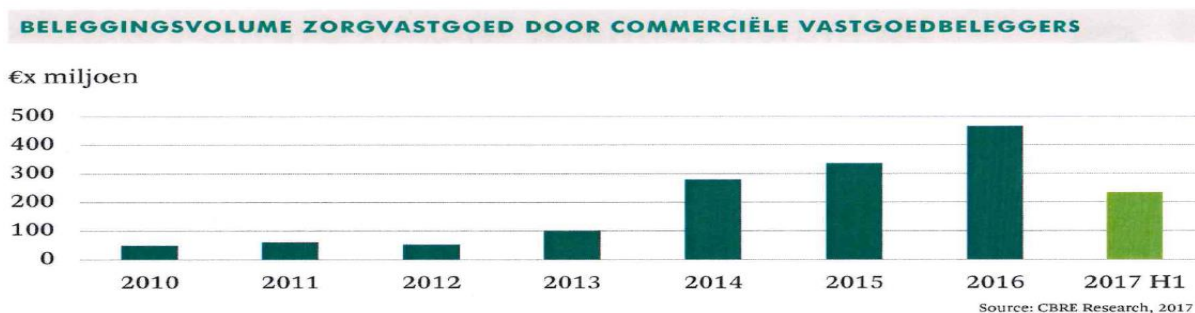


Fig. 15 Groei beleggingsvolume zorgvastgoed 2010-2017

⁴⁶ WfZ, jaarverslag 2017, 16 april 2018.

⁴⁷ Hermus, J., (Barometer Zorgvastgoed 2015, Hanzehogeschool oktober 2015) 'Een vergelijking met de Engelse zorgvastgoedmarkt'. pp. 75.

⁴⁸ Jan Veuger is lector maatschappelijk vastgoed aan de Hanzehogeschool Groningen, (Mediaplanet, overvastgoed.nl, oktober 2016), 'Kansen voor zorgvastgoed volop aanwezig'.

⁴⁹ Ahli, S., (Skipr, special Vastgoed, zomer 2017), 'van molensteen naar verdienmodel'.

⁵⁰ CBRE Healthcare ondersteunt beleggers bij investeringsbeslissingen in zorgvastgoed.

In figuur 13⁵¹ is de snelle groei van beleggingen in zorgvastgoed te zien. In de eerste helft van 2017 is er voor € 233 miljoen aan zorgvastgoed gekocht door beleggers, over heel 2017 blijkt er ruim € 700 miljoen euro geïnvesteerd te zijn in de sector, een toename van bijna 30% ten opzichte van 2016⁵² en een verzevenvoudiging ten opzichte van het jaar 2013. Het grootste deel van genoemde € 700 miljoen werd belegd in seniorenhuisvesting, zowel intramuraal (21%) als extramuraal vastgoed (33%), waarbij het gemiddelde van de investering ca. € 5,4 miljoen bedroeg. 35% van het totale beleggings-volume is aangekocht door beleggers uit België (voornamelijk Aedifica en Cofinimmo). CBRE ziet een trend dat steeds meer zorginstellingen besluiten om het extramurale vastgoed - waarin lichte zorg wordt geleverd - te verkopen. Voor dit type zorgappartementen verwacht CBRE een tekort van ca. 81.000 woningen in 2021. Voor intramuraal vastgoed rekent CBRE met een stijging van het aantal 80-plussers tot 2040 met ca. 870.000, waarvan ± 230.000 dementerenden. Grote groei wordt voorzien in de particuliere woonzorg-locaties, een categorie die in 4 jaar verdubbeld is tot ruim 275 locaties. Van de corporaties is Woonzorg Nederland het meest actief in het aanlopen van seniorenhuisvesting. Voor 2018 hebben nationale en internationale beleggers € 1,5 miljard beschikbaar voor investeringen in zorgvastgoed.

Het algemene beeld van beleggers wordt hieronder geïllustreerd met enkele concrete voorbeelden.

Syntrus Achmea wil zijn beleggingsvolume in zorgvastgoed in enkele jaren laten groeien van € 300 miljoen in 2017 (3% van de beleggingsportefeuille) tot € 1,5 miljard. Deze belegger wil vooral investeren in complexen met levensloopbestendige woningen en ziet een verhuurmarkt voor 45% van de ouderen met een indicatie ZZP4 en hoger (huren in combinatie met VPT)⁵³. Duidelijkheid na de stelselwijziging, het aantrekken van de economie, een lage rente en veel geld om te investeren vormen samen de motor achter de groei in zorgvastgoed⁵⁴.

Bouwinvest belegt sinds 1952 voor het pensioenfonds voor de bouw, zij beheert 5 sectorfondsen, waarvan het zorgfonds er één is. Het belegd vermogen⁵⁵ bedroeg ultimo 2016 € 8,5 miljard, waarvan € 5,8 miljard in Nederland. Het zorgfonds is nog jong en klein: 0,6% van het beheerd vermogen, zijnde € 53 miljoen. Zorgvastgoed is als belegging in opmars, zij is in vierkante meters groter dan de kantorenmarkt en twee keer zo groot als de winkelmarkt, 80% belegt Bouwinvest in Care, 20% in Cure, beide met name nationaal. Door scheiden van wonen en zorg, zal het vastgoed in de Care meer en meer verdelen in gewoon wonen en in zeer zorg specifiek. Zorgvastgoed heeft een hoger risico dan woonvastgoed, zorgvastgoed dat zo gebouwd is, dat het opnieuw verhuurd kan worden heeft, heeft een lager risico. Bouwinvest ziet een grote omslag in wonen voor ouderen met een voorheen een lage ZZP, waarbij de woning geschikt moet zijn om volledig verzorgd te worden tot de oude dag.

Estea Capital⁵⁶ is actief als ontwikkelaar/belegger in vastgoed voor senioren. Estea verwacht dat senioren die vroeger gekozen zouden hebben voor het wonen in een verzorgingshuis, zullen kiezen voor een vorm van 'beschermd wonen' als de behoefte aan zorg en veiligheid toeneemt en de zelfstandigheid af neemt. Daarom ziet Estea grote kansen voor het rendabel investeren in renovatie en nieuwbouw van service-complexen. De serviceflat of een complex van seniorenwoningen waarbinnen een aanbieder vraaggericht extramurale zorg/thuiszorg biedt wordt gezien als *het concept* voor de toekomst. Estea is daarom actief bezig met de aankoop en renovatie van serviceflats/servicecomplexen. Estea adviseert zorgorganisaties om vastgoed en huisvesting volledig over te laten aan de 'markt' (corporaties en vastgoedbeleggers). De zorgorganisatie kan zich dan volledig concentreren op de corebusiness: het verlenen van 'zware zorg' in

⁵¹ CBRE 2017-1, Trends Nederlands Zorgvastgoed, 'Beleggers in zorginstellingen slaan steeds vaker handen ineen'.

⁵² <http://www.ivvd.nl/record-aan-insteringen-in-zorgvastgoed>, 08-02-2018.

⁵³ Bast, B., (Zorgvisie nr. 9, september 2017), 'Innovatief vastgoedconcept voor VVT, een haalbare businesscase'.

⁵⁴ Interview met Van der Gijp, B., directeur strategy & research bij Syntrus Achmea, (Mediaplanet, overvastgoed.nl, oktober 2016), 'De groei in het zorgvastgoed is veelbelovend'.

⁵⁵ Bron: Jaarverslag Bouwinvest 2016.

⁵⁶ N.a.v. gesprek met directeur Erik van den Brand, directeur van Estea (15 maart 2017).

door anderen gefinancierde complexen en het verlenen van thuiszorg. Estea wil investeren in grootschalige serviceflats (in steden) en kleinschalige woonvormen (in dorpen).

4.2.5 Corporaties

Corporaties bezitten circa 47% van alle eenheden in verzorgingshuizen. Door de intensieve samenwerking worden corporaties en zorginstellingen wel beschouwd als natuurlijke bondgenoten. Met de invoering van de Woningwet per 1 juli 2015 zijn corporaties echter beperkt in hun taken (exploitatie van sociale huurwoningen in het eigen werkgebied als kerntaak)⁵⁷.

De corporatiesector ziet risico's in de exploitatie van het zorgvastgoed dat zij in eigendom hebben. In 2015 heeft het Centraal Fonds Volkshuisvesting (CFV) de uitkomst van een onderzoek naar corporaties met zorgvastgoed gepresenteerd⁵⁸. Het CFV rekent tot zorgvastgoed zowel zorgcomplexen, woon-zorgcomplexen als aanleunwoningen. De sector verhuurd in totaal 94.000 wooneenheden in zorgcomplexen en verhuurd ca. 54.000 aanleunwoningen. De volkshuisvestelijke exploitatiewaarde van dit bezit is € 8,5 miljard, dat is 7% van de totale volkshuisvestelijke exploitatiewaarde van de corporaties. Zorgcomplexen worden verhuurd aan WTZi-toegelaten instellingen. Het CFV beschouwt deze categorie – waarvan corporaties 6% van hun jaarhuur ontvangen (€ 712 miljoen) – als het grootste financiële risico. Met name worden de complexen waar zorginstellingen veel cliënten met een lage zorgbehoefte huisvesten worden als risicovol gezien. Omdat deze complexen verdeeld zijn over een groot aantal corporaties wordt mogelijke kapitaalvernietiging als gevolg van (volledige) leegstand niet als problematisch voor de gehele sector gezien, maar op individueel niveau kan dit anders uitpakken.

Het Kadaster onderzocht voor de corporatiesector waar verzorgingshuizen staan en wie de eigenaren zijn⁵⁹. Volgens het Kadaster zijn er 1038 verzorgingshuizen in Nederland. Op Zorgkaart Nederland⁶⁰ staan echter 2210 verpleeg- en verzorgingshuizen geregistreerd. Dat geeft aan hoe lastig e.e.a. te kwantificeren is, veel verzorgingshuizen zijn immers inmiddels (deels) 'doorontwikkeld' tot een verpleeghuis. Berenschot berekende in 2013 dat er 800⁶¹ van de ca. 2000 verzorgings- en verpleeghuizen zou moeten sluiten als gevolg van de nieuwe wetgeving. Hoe dan ook, het aantal verwachte sluitingen is substantieel en gezien de eigendomspositie raken deze sluitingen de corporatiesector. De grootste risico's concentreren zich in Noord-Nederland (de provincies Drenthe, Friesland en Groningen), waar de meeste verzorgingshuizen in het bezit van corporaties zijn. Het gaat om 140 verzorgingshuizen in een landsdeel dat ook nog volop te maken heeft met krimp. Ook in Noord-Holland is er de combinatie van oud zorgvastgoed en kleine kamers, maar hier worden meer mogelijkheden gezien voor alternatieve invulling en transformatie.

Ter illustratie de benadering van Woonzorg Nederland. Dit is een landelijke woningcorporatie met bezit in 173 gemeenten: ruim 27.000 zelfstandige woningen en bijna 17.000 intramurale verhuureenheden. Deze organisatie verwacht dat vanwege de dubbele vergrijzing het bestaande volume zorgvastgoed nodig zal zijn om de groeiende behoefte in de toekomst aan te kunnen. Het vastgoed van Woonzorg Nederland is voor ongeveer 70% al geschikt voor ZZP4 en hoger. Woonzorg Nederland wil vooral investeren in seniorenhuisvesting die levensloopbestendig is en waar mensen - om eenzaamheid te voorkomen – 'zelfstandig samen' kunnen wonen, eigenlijk een soort studentenhuissetting, maar dan voor ouderen⁶².

⁵⁷ (Skipr, 22 februari 2016) 'Zorgvastgoed: van kostenpost naar strategisch bedrijfsmiddel'.

⁵⁸ Autoriteit Woningcorporaties (*Hanzehogeschool Groningen*, *Barometer Zorgvastgoed*, oktober 2015), 'Risico's zorgvastgoed van corporaties onder de loep', pp 11-19.

⁵⁹ Goes, R., (*idem*, *Barometer Zorgvastgoed*, oktober 2015), 'Leegstandsrisico's van verzorgingshuizen', pp. 20-23.

⁶⁰ <https://www.zorgkaartnederland.nl/verpleeghuis- en verzorgingshuis>.

⁶¹ Later bijgesteld naar 600.

⁶² Van Boven, C., directeur van Woonzorg Nederland (*Mediaplanet*, *overvastgoed.nl*, oktober 2016), 'Ouderen willen samen zelfstandig wonen'.

4.3 Financiële positie en vastgoedkeuzes

In deze paragraaf wordt op macroniveau ingegaan op de relatie tussen de financiële positie en strategische vastgoedkeuzes als uitwerking van **deelvraag 1c**.

Het al dan niet kunnen investeren in vernieuwing van het zorgvastgoed wordt in sterke mate bepaald door de financiële positie van een zorginstelling en de ontwikkeling in de financiële ratio's. Over de ontwikkeling van deze cijfers is veel bekend, vanwege de benchmarks die de brancheorganisatie, inkoopcombinaties en accountantskantoren maken. Uit diverse benchmarks⁶³ blijkt dat 40% van de VVT-organisaties 2016 afgesloten heeft met rode cijfers. In bijna alle omzetcategorieën is het aantal verliesgevendende instellingen verdubbeld. De instellingen voor ouderenzorg hebben over 2016 een gezamenlijk resultaat geboekt van € 37,5 miljoen negatief. Dit is € 143,2 miljoen minder dan het resultaat over 2015 (€ 114,2 miljoen positief). De VVT-instellingen hebben de schade deels beperkt door lagere afboekingen op vastgoed. Deze zijn in 2016 gedaald tot ± € 13 miljoen (en waren in 2015 ± € 38 miljoen). De bedrijfsresultaten staan onder druk door lage productie-tarieven en lage volumes en door stijgende lasten (met name nabetaling ORT over verlofdagen). De resultaatratio stond voor 2016 op 0,1%. Kleine organisaties (< € 10 miljoen omzet) scoren het hoogste resultaat (4,5%), de grootste organisaties (> € 300 miljoen omzet) scoren het slechtste (-0,9%). Na enige jaren van omzetsdaling steeg de omzet in 2016 licht. De solvabiliteit is stabiel dan wel licht dalend maar ligt nog steeds ruim boven de door de banken gestelde norm van 20%. VVT-organisaties investeren echter steeds minder in gebouwen en voorzieningen, waardoor de solvabiliteit een vertekend beeld geeft (als afschrijvingen doorgaan en investeringen uitblijven stijgt de solvabiliteit, maar dat wil niet zeggen dat er sprake is van een 'gezonde' bedrijfsontwikkeling). Slechtere resultaten resulteren ook in een verminderde rente- en aflossingscapaciteit. Ondanks verslechtering van de liquiditeit blijft de VVT-sector boven de norm, de dalende lijn is wel zorgelijk.

Accountantskantoor EY brengt jaarlijks een Barometer Nederlandse Gezondheidszorg uit in de vorm van een stresstest⁶⁴, over 2017 onder de titel 'Rendement zorgaanbieders zakt onder kritische grens'. Voor de VVT-sector geeft het rapport de volgende ontwikkeling aan:

Ratio's	Categorie	2016	2015	2014	2013	Norm	Test
Rendement	Resultaat en performance	-0,2%	0,7%	1,6%	1,5%	>1.5%	N
Solvabiliteit	Financiële positie en structuur	32,3%	32,4%	30,8%	29,1%	>20%	P
Loan to value		61,9%	62,5%	62,8%	63,6%	<70%	P
DSCR	Rente- en aflossingscapaciteit	1,61	1,86	2,28	2,11	>1.30	P
ICR		0,80	1,43	1,92	1,83	>2	N
Net debt / EBITDA		2,73	2,55	2,08	2,61	<3.5	P
Stresstest score		4	4	5	4	6	

Fig. 16 Stresstest ratio's VVT-zorgaanbieders (bron EY).

Overigens geeft het rendement soms een vertekend beeld. Zo boekte zorgorganisatie Beweging 3.0 in 2015 een verlies van € 7,5 miljoen op een omzet van € 128 miljoen. In 2016 werd voor € 16 miljoen aan

⁶³ Actiz Benchmark Zorg 2017 (oktober 2017); Verstegen/Intrakoop Jaarverslagenanalyse 2016 Sectorrapport VVT (juli 2017); AAG-Trendanalyse: financiële gezondheid zorgorganisaties onder druk, 27 maart 2017; EY Barometer Nederlandse Gezondheidszorg 2017

⁶⁴ EY sector Health Care, Barometer Nederlandse Gezondheidszorg 2017.

zorgvastgoed verkocht⁶⁵. Daarvan werd € 10 miljoen gebruikt om leningen af te lossen, de rest werd besteed aan de normale bedrijfsvoering en noodzakelijke investeringen. Per saldo werd 2016 afgesloten met een positief resultaat van 1,6 miljoen (op een omzet van € 133 miljoen, incl. verkoop vastgoed).

EY sluit de barometer gezondheidszorg af met de volgende aanbevelingen:

- Hou rekening met afbouw van intramurale capaciteit en bouw de extramurale zorg verder uit.
- Laat thuiszorg eventueel over aan andere instellingen, werk in ieder geval samen in de keten.
- Voer aanpassingen in het vastgoedbeleid door, hou rekening met het gegeven dat cliënten langer thuis wonen en de opnameduur nog korter zal worden.
- Sorteert voor op een gezonde en positieve zorgexploitatie aangezien de overwinsten op het vastgoed naar verwachting zullen verdwijnen.
- Werk voor de NHC verschillende scenario's uit in een meerjarenraming.

Investeringsmogelijkheid in vastgoed wordt in belangrijke mate bepaald door de volgende ratio's:

- Rendement > banken hanteren een norm van minimaal 1,5%
- Solvabiliteit > banken stellen een norm van minimaal 20%
- Loan to value: banken hanteren een norm van maximaal 70%
- DSCR: banken hanteren een norm van minimaal 1,3 (Rabobank: minimaal 1,2)
- ICR: banken hanteren een norm van maximaal 3,5 (met bandbreedte: Rabobank >2)
- Vermogensniveau (eigen vermogen t.o.v. de opbrengsten): het WfZ hanteert een norm van minimaal 15%. Overigens hanteren banken hiervoor een hogere norm (Rabobank: 25%).
- De Rabobank voegt hier nog een criterium aan toe: verhouding personeelskosten / opbrengsten: 70

Onder het kabinet Rutte-2 is voor de V&V-sector het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg vastgesteld. De normen in dit kwaliteitskader, met name ook ten aanzien van de formatieve inzet (kwantitatief en kwalitatief) zijn zodanig dat het Rijk zich genoodzaakt zag fors extra financiële middelen uit te trekken voor de verpleeghuissector (± € 2,1 miljard extra). Het nieuwe kabinet Rutte-3 bevestigde de ingezette koers en dat leidde tot een verruiming van de budgetten (aanpassing tarieven) voor 2018 met € 430 miljoen. Daarom is te verwachten dat de dalende trend in rendement en andere ratio's zoals hierboven aangegeven, vanaf 2018 omgebogen zal worden in een positieve ontwikkeling. FIZI⁶⁶ publiceert in samenwerking met Finance Ideas elk kwartaal een zogenaamde 'Financiële zorg-thermometer'⁶⁷. Voor de VVT-sector verwachten vrijwel alle financiers een stijging van de tarieven, ¾ verwacht een stijging van de productie/zorgwaarde en 36% verwacht toename van financiering met bancaire leningen (54% verwacht 'gelijk blijven'). Overigens staat er tegenover toename aan inkomsten als gevolg van hogere tarieven het risico van een dalende en onderhandelbare NHC.

Begin 2016 heeft AAG een benchmarkonderzoek uitgevoerd onder 125 zorgorganisaties (GGZ, GHZ en V&V)⁶⁸. Uit dit onderzoek blijkt dat de meeste zorgorganisaties vastgoed bezien vanuit een financieel oogpunt. Een derde van de respondenten legt geen relatie met de sterk veranderende omgeving, haar eigen zorgvisie, de kwaliteit van het vastgoed en de nieuwe vastgoedprojecten. Het lijkt erop dat de financiën een doorslaggevend criterium vormen voor de vastgoedkeuzes. Zorgorganisaties sturen vooral op bezettingsgraad en financieel rendement. De financiële analyses van het vastgoed worden vooral op stichtingsniveau gemaakt en minder op complexniveau. Het blijkt dat positieve financiële resultaten nu vaak geboekt worden met oude, afgeschreven gebouwen (waarvoor de NHC-systematiek erg gunstig is, omdat die geen rekening houdt met de leeftijd van de huisvesting). De financiële marges zullen scherper worden als het vastgoed vernieuwd is en er hoge boekwaardes ontstaan. Beaufort⁶⁹ heeft een onderzoek uitgevoerd onder 18 bestuurders van VVT-instellingen. Daaruit blijkt dat er geen duidelijke correlatie is

⁶⁵ (Skipr, 31 juli 2017) 'Beweging 3.0 sluit 2016 af met positief resultaat'.

⁶⁶ Voorheen HEAD, het netwerk van zorgfinancials.

⁶⁷ FIZI/HEAD & Finance Ideas, Financiële Zorgthermometer 3^e kwartaal 2017, september 2017.

⁶⁸ (Financieel) Succesvol met zorgvastgoed, door de juiste strategie of puur geluk? (rapport AAG, maart 2016).

⁶⁹ Midden, A. van e.a., (Beaufort, maart 2018), '4.000 kilometer voor het zorglandschap; gesprekken met bestuurders over vastgoed, efficiëntie en innovatie'.

tussen eigendom of huur van het vastgoed en de financiële prestatie van een instelling; er kan geen duidelijk verband gelegd worden tussen het nettorendement en de vastgoedstrategie.

Door alle ontwikkelingen staan V&V-organisaties onder druk. Enerzijds door financiële ontwikkelingen, lagere instroom van cliënten en verkorting van de verblijfsduur. Anderzijds zien we ook ontwikkelingen die beleving en kwaliteit beïnvloeden, zoals veranderende wensen van cliënten en nieuwe zorgconcepten. Hierdoor dreigt er een mismatch te ontstaan tussen de gewenste en beschikbare kwaliteit van het vastgoed en neemt de financiële onzekerheid toe. Uit onderzoek⁷⁰ blijkt dat met name de functionaliteit en de locatie van het zorgvastgoed niet aan de normen voldoen. Als gevolg hiervan zal de bedrijfswaarde dalen t.o.v. de boekwaarde, waardoor impairment zal moeten plaatsvinden. Dit zal leiden tot verslechtering van de balans, de resultatenrekening en de financiële ratio's. Een daling van de NHC met bijvoorbeeld 15% laat de totale bedrijfswaarde met zo'n 22% dalen. Het effect van een daling van de NHC is dus substantieel. Omdat de locatie van een gebouw niet gemakkelijk aan te passen is, zullen zorgorganisaties vooral moeten investeren in de functionaliteit van hun vastgoed.



Fig. 17 Verband tussen eigendom vastgoed en rendement?

Voor dit onderzoek zijn bovenstaande conclusies van belang. In dit hoofdstuk betreft het zaken die generiek gelden voor de gehele V&V-sector. Omdat financiële ratio's van een instelling bepalend zijn voor de 'speelruimte' inzake vastgoedkeuzes, is dit onderwerp meegenomen in de interviews met bestuurders. In het volgende hoofdstuk wordt eerste ingezoomd op de specifieke ratio's van de instellingen waarvoor de geïnterviewden bestuurlijke verantwoordelijkheid dragen, waarna dit onderwerp in de uitwerking nader aan bod komt.

4.4 Integratie van de analyses op hoofdlijnen

De stelwijzigingen in 2009 (invoering NHC) en 2015 (invoering WLZ/ZVW/WMO) in combinatie met de afbouw van de bekostiging van de lichtere zorgzwaartepakketten (1 t/m 3), de extramuralisering en de financiële scheiding van wonen en zorg hebben het speelveld voor V&V-zorgorganisaties ingrijpend gewijzigd. Van zorgorganisaties met gegarandeerde huisvestingslasten en voldoende cliënten met een mix aan zorgzwaarte is in enkele jaren tijd een situatie ontstaan waarin zorgondernemingen binnen de kaders van een gereguleerde markwerking zelf verantwoordelijk zijn voor de zorgverlening aan een krimpend volume cliënten, die een zwaardere zorgbehoefte hebben, met een hoge zorgvraag binnen komen en een kortere verblijfsduur in de intramurale setting hebben. Daarbij dragen zij zelf de risico's van investeringen in vastgoed, die bekostigd moeten worden uit een integraal, onderhandelbaar tarief (integraal wil zeggen: alle kosten van zorg, wonen en services moeten betaald worden van deze vergoeding).

⁷⁰ Onderzoek AAG en TU Delft, (september 2017) 'Kwaliteit en financiële prestaties van intramuraal vastgoed van VVT-organisaties'.

Willen zij 'overleven' dan zullen V&V-organisaties van aanbodgericht, vraaggericht moeten gaan werken. Omdat de vraag en behoefte van de klant leidend zijn, zal het zorgaanbod van hoge kwaliteit en flexibel moeten zijn. Naast het zorgen voor voldoende en gekwalificeerde zorgmedewerkers zullen de V&V-organisaties in moeten spelen op de wensen van de klant ten aanzien van veilige, comfortabele en – bij scheiden van wonen en zorg – marktconforme woonproducten. De afbouw van intramurale lichte zorg enerzijds en de effecten van een kritische consument die keuzevrijheid en middelen heeft in combinatie met een toenemend aantal cliënten als gevolg van de dubbele vergrijzing anderzijds maken de capaciteitsplanning voor zorg en vastgoed van V&V-organisaties complex. Bij het opheffen van een mismatch tussen gevraagd en beschikbaar vastgoed zal mogelijk sprake zijn van desinvesteringen of afwaarderen.

Van groot belang is onderscheidend vermogen en helderheid over de wijze waarop voor de klant waarde wordt toegevoegd. Een heldere missie, visie en strategische positionering zijn cruciaal om onderscheidend te kunnen zijn. Daarop volgend is een strategische benadering van het vastgoed noodzakelijk om een vastgoedportefeuille te realiseren die toekomstbestendig, duurzaam en flexibel is. De uitvoering hiervan kan bemoeilijkt worden door verouderd vastgoed, hoge boekwaardes, beperkte aanpasbaarheid aan de vraag, een locatie op plaatsen waar de vraag krimpt of een combinatie van deze complicerende factoren.

Voor het realiseren van een vastgoedstrategie is een heldere financieringsstrategie van groot belang. V&V-organisaties scoren zwak op ratio's die voor financiers van vastgoedinvesteringen cruciaal zijn, zoals rendement en ICR (de mate waarin de rentelasten betaald kunnen worden uit het bedrijfsresultaat). De verruiming van de budgetten per 1 januari 2018 zal mogelijk een positief effect op het rendement hebben, hoewel de ruimte wel ingeperkt wordt door de koppeling aan een strikt Kwaliteitskader en bijbehorende norm voor personele inzet. Als het vastgoed vernieuwd wordt resulteert dat in een hoge boekwaarde en dito afschrijvingslasten, waardoor eventuele ruimte zal 'verdampen' die er was tussen de lasten van verouderd, afgeschreven vastgoed en de vergoeding voor de huisvestingscomponent (NHC of als onderdeel van het integraal tarief). Voor het financieren van investeringen in zorgvastgoed zijn banken terughoudend, enerzijds door de aangescherpte regels en anderzijds vanwege de risico's. Banken zullen, op basis van onderscheidende strategie en degelijk onderbouwde, sluitende businesscases slechts bereid zijn een deel van de financieringsvraag voor hun rekening te nemen (50 à 75%). Zorgorganisaties zullen het resterende deel voor eigen rekening moeten nemen. Hiervoor zal mogelijk (ander) vastgoed afgestoten moeten worden. In de businesscases zal aangetoond moeten worden dat de zorgexploitatie, de vastgoedexploitatie en de exploitatie van services/diensten gescheiden zijn en allen afzonderlijk een positief resultaat hebben. De recente snelle stijging van de bouwkosten maakt nieuwbouw van zorgvastgoed problematisch. Dit wordt slechts ten dele gecompenseerd door de lage rente.

Waar V&V-organisaties moeite hebben met financiering van vastgoedinvesteringen liggen er kansen voor beleggers. Die zijn vooral geïnteresseerd in woonvastgoed voor senioren, waarin lichte zorg geleverd kan worden. Niet of minder in vastgoed voor het huisvesten van complexe zorg, die als risicovol wordt gezien.

➤ TUSSENBALANS

In dit hoofdstuk is duidelijk geworden dat de macro-omgeving van grote invloed is op het speelveld waarin V&V-bestuurders moeten werken. Die omgeving heeft ook grote impact op de opstelling van stakeholders. Zij geven aan dat verbinding tussen concernstrategie en vastgoedstrategie van groot belang is en vervolgens dat voor het daadwerkelijk kunnen uitvoeren van de vastgoedstrategie een heldere financieringsstrategie cruciaal is. Temeer omdat blijkt dat de financiële ratio's van een instelling uiteindelijk bepalend zijn voor het wel of niet kunnen doen van vastgoedinvesteringen. Nadat in dit hoofdstuk genoemde ontwikkelingen generiek zijn belicht, wordt in het volgende hoofdstuk ingezoomd op het specifieke, het niveau van individuele organisaties en de afwegingen die bestuurders van die organisaties maken.

Hoofdstuk 5: Analyse proces en vastgoedkeuzes

In dit hoofdstuk wordt een analyse gemaakt van de opbrengsten van de interviews met de bestuurders. In paragraaf 5.2 wordt specifiek ingegaan op de vraag HOE de vastgoedstrategie tot stand komt (deelvraag 3a), welke rol de financiële positie van de zorginstelling daarin speelt (deelvraag 3a1) en de invloed van stakeholders op het proces (deelvraag 3a2). In paragraaf 5.3 wordt specifiek ingegaan op de vraag WELKE vastgoedkeuzes gemaakt zijn en welke invloed stakeholders daarop hebben (deelvraag 3b). Daarna wordt ingezoomd op de wijze waarop V&V-bestuurders aan kijken tegen hun vastgoed onder de titel 'De waardering van het vastgoed' (paragraaf 5.4), waarna het hoofdstuk in paragraaf 5.5 wordt afgesloten met een integratie van de analyse op hoofdlijnen. Omdat de financiële ratio's op organisatieniveau bepalend zijn voor de speelruimte die bestuurders hebben en impact heeft op keuzes die wel of niet gemaakt kunnen worden, start dit hoofdstuk met een korte analyse van de ratio's op basis van bestudering van de jaarrekeningen van de onderscheiden instellingen.

5.1 Analyse van de jaarrekeningen van de organisatie van geïnterviewde bestuurders

De ratio's van de instellingen waarvan de bestuurders geïnterviewd zijn over hun vastgoed-strategie en vastgoedkeuzes worden hieronder weergegeven, met de cijfers over 2016 en 2015.

FINANCIËLE RATIO'S VAN 8 ORGANISATIES WAARVAN DE BESTUURDERS GEINTERVIEWD WORDEN														
Organisatie	Omzet		Rendement norm 1,5%		Loan to value norm <70%		DSCR norm >1,3		ICR norm >2		Vermogen norm >15%		EV/balans norm >20% (**)	
	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015
Wittenberg	6,3	6,1	-3,3	5,0	8	2	1,8	38	-50	111	21,8	26,2	57,6	65,9
Blijde Borgh	12,6	12,5	-3,0	2,2	65	68	0,8	1,8	-0,4	1,9	22,4	25,8	24,7	27,6
Respect Zorg	40,1	39,3	0,7	1,4	6,8	20	2,2	2,3	2,7	3,4	68,8	69,9	65,5	62,5
Schakelring	51,2	51,6	-1,0	4,1	24	21	0,7	4,1	1,1	8,5	30,3	31,1	45,0	44,7
Zorgstroom	53,4	52,2	-2,7	-3,5	18	11	1,7	1,1	-4,9	-6,1	54,0	58,1	63,7	65,8
Zorgaccent	87,2	85,7	2,6	-0,5	42	41	4,4	2,2	5,0	-0,9	28,7	26,5	44,8	43,6
Lelie Zorg	121,5	126,1	0,2	-8,9	58	59	-2,3	1,2	1,2	-13	9,6	9,1	19,5	17,4
Cordaan	353,1	354,5	0,7	1,0	46	43	1,6	2,3	1,6	1,7	16,1	15,3	26,2	24,7
Cedrah (*)	38	34,6	3,3	0,9	67,6	72,7	1,9	1,5	1,8	1,2	37,2	37,2	25,2	23,5

Rood = negatief of onder de norm (*) Eigen organisatie ter oriëntatie toegevoegd (**) Solvabiliteit-2

Fig. 18 Financiële ratio's van de 8 organisaties uit dit onderzoek

Bovenstaande cijfers vergen de volgende 'nuanceringen':

- Bepaalde cijfers zijn vertekend door de verkoop van vastgoed in enig jaar (de cijfers zijn niet genormaliseerd voor deze factor).
- De resultaten van 2016 geven een afwijkend beeld vanwege de 'reparatie' van ORT over de achterliggende jaren. De cijfers over 2015 moeten daarom als maatgevend worden beschouwd.

Als we de ratio's beschouwen dan kunnen - met een zekere voorzichtigheid – de volgende conclusies worden getrokken (op basis van de cijfers over 2015):

- In algemene zin is het rendement zorgelijk: 3 organisaties hebben een negatief rendement en 5 organisaties scoren onder de rendementsnorm van 1,5%.
- Op de ratio 'loan to value' scoren alle organisaties positief.
- Op aflossingscapaciteit (DSCR) scoren twee organisaties onder de norm, terwijl de verhouding van het nettoresultaat t.o.v. de rentelasten (ICR) voor 5 organisaties zwak is.
- Het eigen vermogen, zowel in de verhouding t.o.v. de opbrengsten als t.o.v. het balanstotaal ligt voor alle organisaties op één na boven de norm van 15% respectievelijk 20%.
- Eén organisatie scoort op bijna alle ratio's negatief.

Op basis van de cijfers van 2015 kan de conclusie worden getrokken dat diverse organisaties moeizame gesprekken zullen voeren met banken en het Waarborgfonds als het gaat over financiering van nieuwe leningen voor investeringen in vastgoed.



Fig. 19 Hoe gaan bestuurders om met hun ratio's en risico's?

Het is nog van belang op te merken dat de samenstelling van het rendement ook bepalend kan zijn voor het aantrekken van financiering voor vastgoed. Het verkrijgen van financiering zal mede afhankelijk zijn van de vraag of de onderscheiden exploitaties elk een positief rendement kunnen halen. Op basis van benchmarks is bekend dat veel V&V-instellingen positieve rendementen halen door een positief resultaat op het segment vastgoed, waardoor het negatieve resultaat op de zorgexploitatie wordt gecamoufleerd⁷¹. De geanalyseerde jaarrekeningen bieden geen inzicht in de opbouw van het rendement per segment, met uitzondering van Respect Zorg. Deze organisatie geeft aan dat in 2016 het rendement op vastgoed 14,3% bedroeg t.o.v. een negatief resultaat op zorg van -3,1%. Voor 2015 waren de cijfers respectievelijk 5,6% en 0,1%.

5.2 Het proces van besluitvorming

Om **deelvraag 3a en 3a1** te beantwoorden worden de data uit de interviews hierna uitgewerkt van macro- naar microniveau. Eerst wordt ingegaan op de omgevingsanalyse, vervolgens komen de hoofdlijnen van het strategisch proces van de organisaties aan bod. Daarna wordt ingezoomd op het proces van de vastgoed-strategie en de vastgoedanalyse en de rol die de financiële positie daarin speelt. Bij het inzoomen op het proces worden ook inhoudelijke afwegingen genoemd die een rol spelen in de bepaling van koers en strategie. Ten slotte wordt de invloed van stakeholders op het besluitvormingsproces belicht.

Omgevingsanalyse

De meeste organisaties maken een omgevingsanalyse als zij een nieuw strategisch plan voor hun organisatie als geheel gaan opstellen. Relevante onderdelen van deze verkenning zijn macro-economische ontwikkelingen (wet- en regelgeving), demografisch onderzoek (groei, stabilisatie of krimp van de doelgroep), onderzoek naar migratiebewegingen en inkomensposities en een concurrentieanalyse van de regio.

“De wensen en behoeften van ouderen zijn d.m.v. marktonderzoek in beeld gebracht. Op postcodeniveau is inzichtelijk gemaakt wat de komende decennia de behoefte is aan beschermd, beschut en verzorgd wonen en overige geschikte woningen. De match laat in algemene zin zien dat het eigen aanbod niet de vraag dekt.” (Respondent 4)

⁷¹ Midden, A. van e.a., (Beaufort, maart 2018), ‘4.000 kilometer door het zorglandschap; gesprekken met bestuurders over vastgoed, efficiëntie en innovatie’.

De bestuurders van de organisaties die hun werkgebied hebben in de grote steden Amsterdam en Rotterdam werken bij het opstellen van deze analyses nauw samen met de ambtelijke organisaties van betrokken (deel)gemeenten. De bestuurders van andere (vaak iets kleinere) organisaties baseren zich op de demografische onderzoeken of de woonmonitor van de provincie of regio waarbinnen zij opereren.

“Hoe zien wij de markt en welke positie willen wij daarin in nemen? We hebben dat voor het geheel van de portefeuille gedaan maar ook gericht op bepaalde locaties.” (Respondent 1)

De bestuurders van twee organisaties hebben tot op heden geen omgevings- of gebiedsanalyse gemaakt. Zij zijn van plan om dat bij nieuwe ontwikkelingen wel te gaan doen (op concernniveau en per locatie).

Door enkele bestuurders wordt expliciet aangegeven dat in de omgevingsanalyse ook de risico's worden gewogen. Twee van hen combineren in het proces het werken met scenario's en daarin verwerkte risico's. Vanuit de benadering: wat zijn de ontwikkelingen, welke kansen leveren die op en welke risico's kleven er aan? Vanuit vastgoedoptiek geldt leegstand als het grootste risico, waarbij één bestuurder het risico van concurrerende zorgaanbieders met toekomstbestendig vastgoed op goede locaties noemt ten opzichte van de eigen vastgoedportefeuille waarvan een relatief groot deel verouderd en niet toekomstbestendig is en op incurante locaties is gevestigd.

Een inschatting maken van de vraagzijde van de markt over 25 à 30 jaar is moeilijk. Enkele bestuurders vragen zich af welke zorg er dan nog intramuraal zal worden aangeboden, of het concept 'groeps wonen voor PG-cliënten' stand houdt bij voortschrijdende individualisering en of er - als gevolg van technologische ontwikkelingen - nog wel gesloten afdelingen nodig zullen zijn.

Belangrijk is hier op te merken dat in het marktonderzoek naast algemene demografische gegevens ook de etnische samenstelling van de bevolking een rol speelt. Een verklaring hiervoor zou kunnen liggen in het feit dat dit vooral speelt bij de grote steden. Bepaalde etnische groepen zorgen voor elkaar en hun onderen: zij kennen vaak geen verzorgingshuis of verpleeghuis en willen/hoeven daar niet te wonen.

De uitkomsten van de omgevingsanalyse of marktverkenning wordt gecombineerd met een inschatting van de ontwikkelingen in de zorgsector, met kwantitatief gezien aan de ene kant extramuralisering en scheiding van wonen en zorg en aan de andere kant dubbele vergrijzing. Daartussen proberen de bestuurders een balans te vinden.

“Wij hebben duidelijk de gevolgen gezien van het overheidsbeleid 'langer thuis wonen'. We merken dat de opnames terug lopen en mensen op hoge(re) leeftijd en zeer kwetsbaar binnen komen.” (Respondent 2)

Alle bestuurders gaan uit van een doorzettende trend van langer thuis wonen, instroom in verpleeghuizen op hoge leeftijd, met een intensieve zorgvraag en een korte verblijfsduur. De bestuurders van de organisaties die werkzaam zijn in de grote steden houden wel rekening met een sneller dan gemiddelde verhuizing naar een verpleeghuis, vanwege de vele eenpersoons huishoudens, eenzaamheid en het ontbreken van familieleden/mantelzorgers. Uit hun marktonderzoek blijkt ook dat zij moeten rekenen met het feit dat groei of krimp kan verschillen per deelgemeente.

Alle bestuurders rekenen op stabilisatie of groei van het aantal cliënten. Sommigen hebben fors afgebouwd in volume, maar zien nu een stijgende zorgvraag. Naast een stijging van het volume wordt ook rekening gehouden met specifieke situaties, zoals huisvesting voor mensen met obesitas.

“Bij nieuwe huisvesting houden wij rekening met toename van cliënten met obesitas. Daarvoor heb je bredere deuren nodig, maar hangende toiletten kunnen ook maar 150 kg dragen.” (Respondent 7)

Twee bestuurders zijn werkzaam in een krimpregio. Zelf verwachten ze vanwege de dubbele vergrijzing een stabilisatie in hun aantal cliënten. Hun vastgoed is echter geheel of voor een groot deel in eigendom van landelijke corporaties die niet willen investeren (nieuwbouw noch renovatie) in het noorden en het oosten van het land (krimpgebieden) of andere regio's (anticipeergebieden). Dat geldt ook voor beleggers. De focus van corporaties en beleggers ligt op de Randstad. Ze gaan niet direct weg uit het noorden en oosten, maar ze starten geen nieuwe ontwikkelingen en/of transformaties op. Dit stelt de betrokken bestuurders voor forse vastgoeditdagingen. Maar de krimp zorgt ook voor moeilijkheden in de personeelsvoorziening (krappe arbeidsmarkt) en het wegvallen van voorzieningen.

In de achterliggende jaren hebben de bestuurders last gehad van de gevolgen van de economische en financiële crisis. Bezuinigingen (door dalende volumes en lagere tarieven) zorgden voor exploitatietekorten en bemoeilijkten het doen van (vastgoed-) investeringen.

"We probeerden in een lastige periode (2014) om tot andere huurafspraken te komen. Pogingen om het pand te kopen zijn afgeketst door gebrek aan financieringsmogelijkheden." (Respondent 2)

Zowel in 2015 als in 2016 boekten vier van de acht organisaties een negatief rendement (en 5 respectievelijk 7 organisaties zaten onder de door banken gehanteerde norm van 1,5%). De negatieve cijfers raakten over beide jaren 7 van de 8 organisaties. De grootste organisatie had over beide jaren een klein positief rendement, in 2016 werd dit echter gerealiseerd door de verkoop van vastgoed; deze verkoop werd gemotiveerd door de wens om alsnog zwarte cijfers te kunnen schrijven. Toen de budgetten weer verruimd werden (vanaf 2017) en de financieringsmogelijkheden verbeterden werden 3 bestuurders die bezig waren met de voorbereiding van nieuwbouw geconfronteerd met de sterke stijging van de bouwkosten.

"We worden nu geconfronteerd met de stijging van de bouwprijzen als gevolg van de positieve economische ontwikkeling." (Respondent 7)

Twee bestuurders zijn in gesprek met collega's over fusie. Het doel is marktvergroting en marktmacht (t.o.v. zorgkantoren en financiers) te creëren. Voor marktmacht is een bepaalde schaalgrootte nodig.

Het proces van missie, visie en strategie

Alle bestuurders onderkennen het belang van strategie voor het realiseren van gestelde doelen. Bij drie van de acht organisaties is daadwerkelijk sprake van een koppeling tussen missie en visie van de organisatie en het strategisch vastgoedbeleid. De betrokken bestuurders hebben eerst een strategische visie opgesteld over kernvragen als 'Wat willen we eigenlijk zijn en bieden? Wat is zorg, wat is wonen en wat is welzijn?' De missie wordt als leidend gezien. Eén van hen heeft het zo geformuleerd: 'Wij willen de beste zorgaanbieder en de beste werkgever zijn. Wij willen een rol spelen in de hele keten. We zijn er voor alle mensen en dus ook voor de groep met een hoog inkomen en vermogen.'

Een andere bestuurder heeft vanuit missie, visie en kernwaarden eerst een zorgvisie opgesteld en vervolgens vanuit de zorgvisie een vastgoedvisie geformuleerd. Bij twee organisaties zijn de hoofdlijnen van de vastgoedstrategie geïntegreerd in de missie en visie. Zij richten zich op een totaalconcept, waarbij zij hun cliënt niet alleen zien als een zorgconsument maar als een mens die 7x24 uur bij hen woont. Twee van de drie bestuurders hebben expliciet gesteld dat zij het zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen buiten de muren van een zorginstelling willen bevorderen en dat geldt als uitgangspunt voor hun vastgoedstrategie.

"We wij niet te beroerd om ze in een klein kamertje te laten zitten en een hoge eigen bijdrage te vragen. Dat vinden we niet erg. Zou ik dan geen luxe appartementen mogen realiseren voor vermogende ouderen, waarbij zorg geboden wordt op EMZ- of VPT-basis, kom op zeg." (Respondent 1)

De meeste bestuurders hebben aangegeven dat er geen koppeling is tussen hun vastgoedstrategie en de missie, visie en strategie van de organisatie. Soms is er geen actueel strategisch plan (2x) of is de visie beperkt tot de stelling dat de organisatie gericht is op het bieden van zorg, niet op het beheren van vastgoed (3x). Bij twee organisaties is sprake van een lange termijn huisvestingsplan of een masterplan huisvesting (zijnde een verzameling van businesscases voor de vastgoedobjecten). Deze plannen kennen vooral een kwantitatieve benadering (volume/capaciteitenraming) in combinatie met een (technische) vastgoedanalyse. Eén bestuurder begint met een vastgoedscan (technische staat van het vastgoed in combinatie met scenario's) en gaat daarna de concernstrategie actualiseren.

“Wij zijn van de zorg, niet van de stenen. Onze missie is adequate zorg verlenen en geen gebouwbeheer, ieder z'n vak.” (Respondent 5)

Drie bestuurders geven aan dat zij een hectische periode achter de rug hebben, waarin hun organisatie te kampen had met turbulentie. Betrokkenen geven leiding aan VVT-organisaties die (grotendeels) 50% van hun omzet uit extramurale zorg halen. Twee van deze drie bestuurders hebben daarnaast ook te maken met een relatief gedateerde vastgoedportefeuille, één van hen heeft een forse reorganisatie moeten doorvoeren en behoorlijk afgeboekt op de waarde van het vastgoed (impairment). Eén bestuurder geeft aan dat de documentatie van besluitvormingsprocessen en gemaakte keuzes beperkt is, omdat veel informatie zat in de hoofden van mensen die inmiddels zijn vertrokken.

“Het vastgoedverhaal heeft een poosje stil gestaan, de focus lag op het primaire proces.” (Respondent 8)

Hoe komt men tot een vastgoedstrategie?

Binnen de beschreven context van de omgevingsanalyse en de hoofdlijnen van het strategisch proces wordt nu ingezoomd op het proces voor de vastgoedstrategie zelf.

Drie bestuurders hebben een vastgestelde vastgoedstrategie; zij zijn ook zelf actief betrokken geweest bij het opstellen hiervan. De basis voor deze strategieën is vijf tot negen jaar geleden gelegd en is verbonden aan de strategische plannen die gelden voor hun organisatie als geheel. Twee van hen hebben verteld over het intensieve proces met allerlei interne en externe stakeholders op basis waarvan de concernstrategie tot stand is gekomen. Aansluitend aan deze herijking van de concernstrategie is de vastgoedstrategie opgesteld. Twee organisaties hebben de zorgvisie in combinatie met de omgevingsanalyse expliciet uitgewerkt in scenario's, waarin per scenario een bepaalde mate van scheiding van wonen en zorg is verwerkt (van best case tot worst-worst case, in het laatste scenario zijn de ZZP's 1 t/m 10 alle geëxtramuraliseerd en staan de betreffende woningen leeg). Verder is er gerekend met een bepaald percentage leegstand en een neerwaartse correctie op de tarieven na de beëindiging van de NHC per 1 januari 2018. Investerings in het vastgoed worden onderbouwd vanuit de marktvraag, of het vastgoed courant is, flexibele inzetbaarheid, differentiatie en optimalisatie van gebruik en exploitatie. Als het gaat over scenario's, dan blijkt nog dat één organisatie werkt met scenario's per gebouw en één bestuurder scenario's rond koop of huur heeft uitgewerkt.

“Is het vooraf allemaal zo bedacht? Voor het grootste deel is het echt strategie, bijvoorbeeld het destijds tegen de trend in blijven uitgaan van en werken aan extramuralisering. Voor een klein deel is het opportunisme, kansen die voorbij kwamen of leken te komen.” (Respondent 4)

Van de vijf bestuurders die geen strategisch vastgoedplan hebben, werken twee van hen met een lange termijn huisvestingsplan of een masterplan huisvesting, welke respectievelijk vijf en drie jaar oud zijn. Deze plannen kennen vooral een kwantitatieve benadering (volume/capaciteitenraming) in combinatie met een (technische) vastgoedanalyse. Eén van hen heeft gesteld dat 'alternatieve aanwendbaarheid' de basis is voor de vastgoedbeslissingen. Bij het opstellen van de genoemde huisvestingsplannen zijn interne en externe stakeholders actief betrokken geweest. Eén bestuurder is, na een voor zijn organisatie

turbulente periode, nu bezig met het opstellen van een nieuw strategisch plan, waarbij hij voornemens is de hoofdlijnen van de vastgoedstrategie 'mee te nemen'. Hij zegt:

"Als nieuwe bestuurder kom je niet binnen in een 'greenfield'. Je wordt geconfronteerd met de bestaande situatie, met wet- en regelgeving etc. Dat is het vertrekpunt voor de wijze waarop je tegen vastgoed aan kijkt." (Respondent 5)

Een andere bestuurder is zojuist begonnen met het opstellen van een vastgoedscan (technische staat van het vastgoed in combinatie met scenario's) die in eerste instantie besproken zal worden met de raad van toezicht en een bestuurder worstelt met de huursituatie van zijn zorgvastgoed, maar heeft geen expliciete strategie vastgelegd, anders dan 'wij zijn van de zorg, niet van de stenen'.

Op concernniveau hebben de meeste bestuurders – in meer of mindere mate, al dan niet schriftelijk vastgelegd - keuzes gemaakt op basis van criteria als: flexibiliteit en alternatieve aanwendbaarheid, schaalgrootte, kosten en rendement en gewenste zeggenschap in relatie tot kopen of huren van het vastgoed. Op pandniveau wordt ingezoomd op de mate waarin gebouw en locatie courant zijn, de kwalitatief/functioneel/technische staat, de grondpositie en de gebruiksduur van het vastgoed. Op basis daarvan worden keuzes gemaakt rond nieuwbouw, herbouw, slopen en kopen of huren?

De drie bestuurders die werken met een vastgestelde vastgoedstrategie hebben voor de uitvoering van de strategie deze ook uitgewerkt in stappenplannen of faseringsplannen. Deze zijn planmatig opgesteld, met aangegeven prioriteiten en volgtijdelijkheid, afgestemd op de technische levensduur, de intern beschikbare capaciteit en de financieringsbehoefte en –mogelijkheden. De twee bestuurders die werken met een lange termijnhuisvestingsplan kennen vergelijkbare stappenplannen, maar dan meer met een technische insteek.

"Wij werken met een transformatieplan en een projectenkalender. Deze zijn gekoppeld aan de technische staat van het vastgoed, we willen op een 'slim moment' renoveren of vernieuwen." (Respondent 6)

De bestuurders met een vastgestelde vastgoedstrategie hebben daarin ook uitspraken gedaan over alternatieve aanwendbaarheid, mocht dat noodzakelijk blijken te zijn. De alternatieven zijn beperkt: huisvesting van studenten is alleen kansrijk in steden met hoger beroeps en universitair onderwijs, huisvesting van buitenlandse werknemers stuit vaak op bezwaren uit de buurt en voor een hotelfunctie is de markt verzadigd, is de locatie niet aantrekkelijk genoeg of valt de afweging van kosten/baten voor de investering negatief uit. Bij nieuwbouw wordt wel steeds voor flexibiliteit gekozen, zodanig dat eigen of gehuurd vastgoed voor groepswonen relatief gemakkelijk en tegen beperkte kosten kan omgebouwd worden naar volledig zelfstandig wonen. De bestuurder van de grootste organisatie zoekt flexibiliteit vooral in het 'schuiven tussen de zorgsoorten' die de organisatie 'bediend' (VVT, GGZ, VG).

De bestuurders spreken niet of nauwelijks in termen van 'match' of 'mismatch' tussen bestaand en gewenst vastgoed. Er wordt meer gedacht in scenario's en de 'weg van A naar B'. Als (onderdelen van) de vastgoedportefeuille niet toekomstbestendig zijn wordt dat signaleerd op basis van diepgaande analyse of het maken van een scan, waarin terminologie gebruikt wordt als: handhaven, vernieuwen/renoveren, slopen of verkopen. Eén bestuurder constateert een mismatch op technologisch gebied:

"Er is zeker sprake van een mismatch, namelijk tussen de huidige gebouwen en gebouwen die met gewenste en noodzakelijke domotica zijn uitgerust." (Respondent 7)

Twee andere bestuurders constateren een mismatch tussen onderdelen van hun vastgoed portefeuille en de verwachtingen van hun cliënten, als het gaat over te kleine kamers of tweepersoonskamers (i.c. in een zorghotel).

De analyse van het vastgoed

In het komen tot een vastgoedstrategie speelt de vastgoedanalyse een belangrijke rol. De bestuurders van de drie organisaties die beschikken over een (actuele) vastgoedstrategie hebben allen een (onderliggende) analyse van hun vastgoedportefeuille gemaakt. Dat geldt ook voor de twee bestuurders die werken met een lange termijn huisvestingsplan.

“Doelstelling van de herijking was bij het scheiden van wonen en zorg komen tot een optimale vastgoedportfolio die bijdraagt aan de continuïteit en strategische doelen van de organisatie.” (Respondent 4)

Twee bestuurders zonder vastgestelde vastgoedstrategie (waarvan één wel een huisvestingsplan heeft) zijn gestart met een analyse per complex. De bestuurder van één van deze organisaties zegt:

“De vastgoedbenadering staat nog in de kinderschoenen, er is vooral rekenkundig naar gekeken: welke investeringen kunnen we wanneer doen?” (Respondent 7)

Dezelfde bestuurder stelt dat er in de achterliggende jaren is beknibbeld op de vastgoedinvesteringen om de tekorten op de zorgexploitatie af te dekken. Naar de toekomst toe wil deze bestuurder toewerken naar gescheiden, afzonderlijke renderende exploitaties.

Eén bestuurder die recent verantwoordelijkheid had gekregen voor de vastgoedportefeuille was niet op de hoogte van een portfolioanalyse van het vastgoed van de betreffende organisatie, opgesteld in het kader van een masterthesis, waarin de BCG-matrix werd toegepast op het zorgvastgoed van betrokken organisatie. Tenslotte is er één bestuurder die langdurig in gesprek is met de eigenaar van het vastgoed, een grote landelijke corporatie. Het gesprek gaat over de hoogte van de huur (die uiteindelijk vanwege het aflopen van de NHC per 1 januari 2018 met bijna 25% is verlaagd), de gewenste vernieuwing van het vastgoed en de last die ervaren wordt als gevolg van de afspraak dat inpandige verbouwingen door de huurder worden betaald, waardoor een afschrijvingslast ontstaan is waar tegenover geen bezit staat (dit laatste geldt ook als probleem voor een andere bestuurder die een groot deel van het vastgoed huurt van een landelijke corporatie). De bestuurder die geen vastgoed in eigendom heeft, heeft ook geen vastgoedanalyse maar bespreekt zijn wensen (dus) met de eigenaar van het vastgoed.

Drie organisaties hebben de criteria vastgelegd, waaraan de *vastgoedinvesteringen* moeten voldoen (de wijze van waarderen, toerekening van kosten, onderscheid in nieuwbouw-, instandhoudings- en projectinvesteringen, levensduur, rentevoet). Eén bestuurder heeft de keuze gemaakt alleen de hoofdlocatie in eigendom te willen hebben (en daarin gericht te investeren), alle andere locaties worden gehuurd; de gewenste inrichting van het vastgoed wordt vastgesteld in overleg met de betrokken corporaties. Een andere bestuurder zou het liefst alle vastgoed in eigendom hebben, maar verwerft de panden die gehuurd worden niet, omdat zijn focus ligt op investeren in nieuwbouw van zorglocaties.

Eén bestuurder maakt vanuit financieringsoogpunt de keuze om bepaalde vastgoedonderdelen (met name woonvastgoed) te verkopen en met de opbrengst investeringen in het zorgvastgoed te financieren. Een andere bestuurder heeft kort na zijn aantreden moeten besluiten tot een ‘opknapbeurt’ van het eigen vastgoed om bepaalde problemen met het gedateerde vastgoed op korte termijn op te kunnen lossen en er op dat moment geen strategie en geen geld was om het vastgoedvraagstuk fundamenteel aan te pakken. Aan de opknapbeurt lag geen grondige analyse van het vastgoed ten grondslag.

“We moesten behoorlijk afwaarderen en tegelijkertijd een opknapbeurt voor 5 à 7 jaar uitvoeren, waarbij we geprobeerd hebben met zo weinig mogelijk geld een zo groot mogelijk resultaat te boeken.” (Respondent 5)

Voor nieuwe vastgoedprojecten denken vier van de acht bestuurders na of zijn bezig met de inzet van beleggers om de realisatie van gewenst vastgoed mogelijk te maken.

Als het gaat over investeringen in nieuwbouw ervaren enkele bestuurders (die vooral verouderd vastgoed in hun portefeuille hebben) een wat bizarre tegenstelling. Vanuit financieel oogpunt zouden zij de nieuwbouwinvestering zoveel mogelijk vooruit moeten schuiven omdat er verdiend wordt aan (grotendeels) afgewaardeerd vastgoed, terwijl de NHC-vergoeding geen rekening houdt met de leeftijd of de boekwaarde van het vastgoed. Vanuit het oogpunt van wooncomfort en zorgkwaliteit zou de nieuwbouw echter eerder vandaag dan morgen moeten plaatsvinden.

De invloed van de financiële positie op het proces

Uit de gesprekken blijkt dat de financiële positie van de zorgorganisatie in belangrijke mate bepalend is voor de manoeuvreerruimte van de bestuurder met betrekking tot de vastgoedportefeuille. Dat geldt vooral de situaties dat alle vastgoed in eigendom is. Bij het doen van investeringen zoomen de bestuurders vaak in op locatieniveau in plaats van op concernniveau. Bij het aantrekken van financiering zal door de banken en het Waarborgfonds wel altijd gekeken naar het effect van de te financieren investering in een concreet pand op de financiële ratio's van het concern als geheel. Niet in alle gevallen wordt deze integraliteit in de praktijk aangebracht. Het 'veld van financiële mogelijkheden' is zeer divers, zo blijkt.

"We zijn op aarde om zorg te verlenen, maar het is wel handig dat je ook wat kapitaal op je balans hebt staan, dan kun je het altijd nog inzetten als werkkapitaal. Wij hadden een groot verlies in 2015. Gelukkig ligt het schip nu in een rustige haven, van daaruit kunnen we weer gaan bouwen."
(Respondent 5)

Deze bestuurder moest kiezen voor een 'opknopbeurt' van het vastgoed vanwege de financiële ratio's van zijn organisatie (alle ratio's voor financiering van vastgoedinvesteringen lagen onder de norm). Zijn situatie verschilt wel heel sterk met een andere bestuurder. Sterke ratio's waaronder een hoog eigen vermogen, stellen deze bestuurder in staat om stevig te investeren in nieuwbouwplannen. Waar commerciële beleggers 'geen brood in zien' kan vanuit de missie en visie van deze organisatie toch gekozen worden voor realisering van het gewenste vastgoed in eigendom.

"Als maatschappelijke aanbieder kan ik genoeg nemen met een lager rendement op investeringen dan beleggers. Daarom kan ik bepaalde vastgoedontwikkelingen beter zelf doen (ik kan een concurrerend aanbod neerzetten). Ik realiseer trouwens liever zelf het vastgoedrendement, dan dat ik corporaties of beleggers het rendement zie opstrijken."
(Respondent 1)

De bestuurder die enkel vastgoed huurt, wilde het pand kopen van de (landelijke) corporatie. Hoewel de financieringsvraag (absoluut gezien) beperkt was, bleek het (in 2014) niet mogelijk van niet-eigendom naar een eigendoms-situatie te komen. Deze bestuurder stelt:

"Ik heb er stad en land voor afgelopen, maar de financiering is niet gelukt." (Respondent 2)

De volgende bestuurder zit weer in een relatief riante positie. Zijn organisatie heeft in de afgelopen jaren weinig of niets hoeven te lenen als gevolg van positieve kasstromen. Deze organisatie kent ook een gunstige vermogenspositie. Deze bestuurder heeft in de vastgoedstrategie van de organisatie ook de financiële uitgangspunten of randvoorwaarden genoemd voor vastgoedinvesteringen: op concernniveau solvabiliteit van minimaal 20%, op concernniveau minimaal sluitende begroting, substitueren van huisvestingsinkomsten (NHC) naar zorg is mogelijk op objectniveau, substitutie van zorginkomsten naar vastgoed is niet mogelijk, substitueren NHC tussen locaties is mogelijk, eigen inbreng van middelen met

behoud van gezonde liquiditeitspositie . Financieel gezien moet iedere locatie in principe z'n eigen broek op kunnen houden. Bij de betrokken organisatie worden de vastgoedkeuzes telkens beoordeeld op de mate dat beslag gelegd wordt/kan worden op het eigen vermogen, financiële risico's in de toekomst en de effecten daarvan op het vermogen en de exploitatie van de organisatie.

De overige bestuurders ervaren (nog) weinig problemen met de financiering van gemaakte of te maken keuzes. Of omdat de organisatie alleen de hoofdlocatie in eigendom heeft en de andere panden huurt, dan wel dat de omvang van de organisatie in combinatie met de ratio's zodanig is dat relatief gemakkelijk financieringsarrangementen geregeld kunnen worden. Twee organisaties huren een groot deel van hun vastgoed en zijn zich aan het oriënteren op het deel van de portefeuille dat in eigendom is; daarom hebben deze bestuurders nog geen ervaring met de mogelijkheden of beperkingen van hun financiële positie. Eén van hen zegt:

“Wij hebben een tijd gehad dat we voldoende geld op de bank hadden, zodat we konden zeggen: zullen we het zelf betalen? Maar als je die luxe niet meer hebt, kun je het risico ook niet nemen.”
(Respondent 7)

Voor de beoordeling van vastgoedfinancieringsaanvragen is het cruciaal dat er sprake is van afzonderlijk sluitende exploitaties (zorg/diensten/vastgoed). Twee bestuurders geven expliciet aan dat zij geen zogenaamde 'kruissubsidiëring' willen, die in er in de praktijk meestal op neer komt dat een tekort op de zorgexploitatie afgedekt wordt met een overschot op de vastgoedexploitatie. Twee andere bestuurders geven aan dat zij in de komende jaren willen komen tot een sluitende zorgexploitatie.

“Voor renovatie/innovatie/nieuwbouw bestemde middelen moet je niet laten verdampen door er gaten in de zorgexploitatie mee te dichtten. Mensen die kruissubsidiëring toepassen om tekorten weg te werken moeten er direct uit!” (Respondent 1)

Meer bestuurders houden voor de komende jaren rekening met daling van de voor huisvesting bestemde middelen als gevolg van het feit dat de huisvestingscomponent onderdeel wordt van het integraal, onderhandelbaar tarief. Anderen denken dat door de substantiële verhoging van de integrale tarieven met ingang van 2017, het effect in de praktijk waarschijnlijk mee zal vallen.

5.2.1 De invloed van stakeholders op het besluitvormingsproces

In deze sub-paragraaf wordt ingezoomd op **deelvraag 3a2**. In gesprekken worden als belangrijke externe stakeholders de zorgkantoren, gemeenten, corporaties en banken genoemd. Elke organisatie heeft zijn eigen belang, maar de strategie komt tot stand in afstemming met en aanscherping door het debat met stakeholders. Een lokaal opererende bestuurder ziet zichzelf als de spin in het lokale web.

“Wij staan altijd vooraan bij nieuwe ontwikkelingen. Partijen kennen jou, ze weten je te vinden en je hebt het vertrouwen. Dat levert kansen op. Lokale verankering als focus en sterk punt.”
(Respondent 3)

Sommige bestuurders hebben weinig met banken te maken, met name de partijen die veel vastgoed huren en organisaties met een relatief beperkte financieringsportefeuille. Als het gaat over de rol van banken worden de financiële positie, het belang van het netwerk en het vertrouwen in de bestuurder genoemd als cruciaal voor de bereidheid tot financieren. Nij de banken moet je met een goed verhaal aankomen, anders komt er geen financiering. De bestuurder van één organisatie heeft zelfs moeite om beperkte rekeningcourant-faciliteiten te krijgen voor kleine investeringen.

“Bij banken speelt het vertrouwen in betrokken bestuurders een grote rol: niet de tent maar de vent!” (Respondent 5)

De macht van banken en hoe bepalend zij zijn voor het kunnen maken van keuzes is voor sommige bestuurders frustrerend. Dat geldt met name die bestuurders die vastgoed willen overnemen van landelijke corporaties maar daarvoor geen financiering kunnen verkrijgen. Vijf organisaties hebben hun leningen geborgd bij het Waarborgfonds, de grootste organisatie heeft hier niet voor gekozen en de organisatie die haar vastgoed huurt kan sowieso geen geborgde financieringen krijgen.

*“Het WFZ wordt steeds kritischer op hun portefeuille en de risico’s wegen steeds zwaarder mee.”
(Respondent 4)*

Vier bestuurders hebben moeite met het optreden van corporaties. Het betreft met name bestuurders die beperkt, veel of al hun vastgoed huren van landelijk werkende corporaties als Habion, Vestia en Woonzorg Nederland. Deze corporaties willen niet investeren in gebieden waar (dreigende) krimp is. Het is niet opportuun (vanwege verouderd vastgoed) of niet mogelijk (financieringsproblemen) om vastgoed van deze corporaties over te nemen. Als er dan ook sprake is van langlopende huurcontracten (variërend van 15 tot 30 jaar), hoge huren of eigen investeringen in het gebouw, dan worden de mogelijkheden om zelf een actieve rol te spelen in de verbetering van het wooncomfort van de cliënten en het geheel van de vastgoedobjecten erg beperkt.

*“Ik krijg helemaal de kriebels van die inflexibele huurconstructies. Je zit er aan vast, je kunt niet in spelen op vastgoedvernieuwing die mee beweegt met wensen en eisen van de cliënt.”
(Respondent 7)*

De zorgbestuurders die werken in Amsterdam en Rotterdam hebben te maken met lokale corporaties met een forse omvang. Zo werkt Cordaan met 6 grote Amsterdamse corporaties en Lelie Zorggroep met de SOR (Stichting voor Ouderenhuisvesting Rotterdam). Beide organisaties zijn ‘strategische partnerships’ met deze corporaties aan gegaan en de bestuurders zijn tevreden over de relatie en de condities waaronder zij huren. Twee andere bestuurders hebben goede ervaringen met corporaties, waarbij met name de bestuurder die met 5 vestigingen in één gemeente werkt en in die positie veel zaken doet met een corporatie die ook alleen lokaal werkzaam is, erg positief is over de samenwerking, in het belang van de lokale samenleving. Deze bestuurder merkt bij de andere corporatie waar hij zaken mee doet - die een regionale speler is - een andere (lees: minder) betrokkenheid dan bij de lokale corporatie. In de praktijk wordt nauw opgetrokken in het creëren van kansen die aansluiten bij de vraag uit de samenleving.

*“Wij zijn beiden een lokale speler. Dat bindt aan elkaar en geeft korte lijnen in de samenwerking.”
(Respondent 3)*

Alle bestuurders spreken positief over de relatie met hun zorgkantoren. Stabiliteit in de productie afspraken die met deze kantoren gemaakt worden, biedt hen houvast bij het indienen van financieringsaanvragen voor investeringen in zorgvastgoed.

Tot op heden zijn er weinig zaken gedaan met beleggers. Er zijn diverse projecten met elkaar verkend, maar deze zijn (nog) niet gerealiseerd, omdat de belegger uiteindelijk afhaakte, de businesscase niet sluitend gemaakt kon worden of om anderen redenen. Vanwege de beperkingen en eisen voor de corporatiesector worden corporaties vanwege het rendement dat zij (moeten) vragen in toenemende mate gelijk gesteld aan commerciële beleggers.

De bestuurders houden rekening met de ontwikkelingen bij concurrenten maar hebben daar in de praktijk weinig last van en verwachten dat ook niet in de toekomst. Een lokale speler probeert dé aanbieder in de gemeente te blijven en participeert daartoe actief in het netwerk. Deze bestuurder zegt:

“Wij proberen wel te voorkomen dat andere partijen hier binnen komen. Wij willen graag dé zorgaanbieder zijn en blijven in dit dorp” (Respondent 3)

Waar de één zijn concurrenten in de gaten moet houden heeft een andere zorgaanbieder alleen maar positieve effecten van de keuzes van concurrerende zorgaanbieders ervaren. Die concurrenten bouwden veel capaciteit (lage ZZP's) af, waardoor deze organisatie alleen maar toestroom van cliënten zag. Voor een andere bestuurder die ook werkzaam is in de grote stad ligt de situatie heel anders; hij houdt nadrukkelijk rekening met de ontwikkelingen bij concurrenten:

"Je ziet dat een concurrent nu nieuwbouw pleegt, terwijl wij pas over 7 jaar er aan toe zijn. Of dat daar een forse overcapaciteit gaat ontstaan qua aantal verpleeghuisbedden. Dan zeggen wij, joh, daar gaan wij niet eens meer aan beginnen." (Respondent 5)

Eén bestuurder wil zich vooral op het gebied van zorg en niet op vastgoed onderscheiden van concurrenten. De realiteit is echter dat de concurrerende aanbieders in de achterliggende jaren hun zorgvastgoed flink hebben vernieuwd. Daarom richt betrokken bestuurder de focus in de komende jaren op het vastgoed, gezien het feit dat de vastgoedportefeuille verouderd is, vanwege de risico's en het bezit van de concurrenten.

"Maar met vastgoed moet je wel kijken naar je omgeving. Als alle locaties van concurrenten er supergoed uit zien en jij hebt een beetje oude meuk, dan moet je wel iets gaan doen, anders verspeel je ruimte aan de concurrent." (Respondent 8)



Fig. 20 Beslissers en stakeholders: gedeelde belangen?

5.3 De vastgoedkeuzes die gemaakt zijn

In deze paragraaf wordt een analyse gemaakt van de opbrengsten van de interviews met de bestuurders, waarbij specifiek wordt ingegaan op de vraag **welke** vastgoedkeuzes gemaakt zijn (**deelvraag 3b**). Eerst wordt ingegaan op de strategische keuzes, daarna wordt ingezoomd op concrete keuzes die bestuurders gemaakt hebben.

Wat willen de organisaties bieden?

Alle bestuurders nemen het zo lang mogelijk zelfstandig thuis wonen van ouderen en de scheiding van wonen en zorg als uitgangspunt. De wijze waarop deze gedachte van extramuralisering wordt ingevuld verschilt per bestuurder. Eén bestuurder gaat uit van extramuralisering, maar ziet het bieden van wonen en vastgoed als onderdeel van het leven en dus als kerntaak van zijn organisatie. Deze bestuurder wil daarom graag verzorgd of beschut wonen bieden aan cliënten van verschillende inkomensklassen (differentiatie in het aanbod) in panden die in eigendom van de organisatie zijn. Een andere bestuurder richt zich in de grote stad waar hij werkzaam is, op locaties waar verpleeghuiszorg geboden wordt, in die stad laat hij wonen sec over aan de corporaties en buiten de stad realiseert hij nieuwe initiatieven op

basis van scheiding tussen wonen en zorg. Drie bestuurders stellen: 'wij bieden thuiszorg in de wijk, opdat de cliënten zo lang mogelijk in hun eigen woning en vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen'. De intramurale zorg moet zoveel mogelijk geïntegreerd worden in de wijk, stelt één van hen.

"Als het thuis niet meer gaat dan gaan we opplussen: eerst dagopvang bieden, dan dagbehandeling en pas als het echt niet meer gaat verhuizen naar één van onze locaties."
(Respondent 3)

Enkele bestuurders hebben zich expliciet uitgelaten over het al dan niet aanbieden van een Volledig Pakket Thuis (VPT) of een Modulair Pakket Thuis (MPT). De lijn daarin is dat zij binnen complexen (van geclusterde seniorenwoningen) VPT willen bieden, maar daarbuiten ('los in de wijk') alleen extramurale zorg ten laste van de zorgverzekeraar of het MPT ten laste van de WLZ.

"Verzorgingshuizen zijn getransformeerd naar zelfstandig wonen in een complex of 'verzorgd wonen' binnen/bij het verpleeghuis. Vroegere verzorgingshuisplaatsen worden nu gerealiseerd als extramurale woonvorm, die indien nodig geschikt gemaakt kan worden voor intramurale zorg."
(Respondent 4)

De bestuurder van de grootste organisatie, werkzaam in Amsterdam, heeft niet ingezet op de scheiding van wonen en zorg. Omdat concurrenten stevig inzetten op het realiseren van hun afbouwtaakstelling (lage ZZP's) was er behoefte aan capaciteit elders, capaciteit die niet geboden werd waardoor nieuwe cliënten met een lichte zorgvraag instroomden in de locaties van betrokken instelling.

De meeste geïnterviewde bestuurders richten zich met hun aanbod (dat breed, gevarieerd en gespreid moet zijn) op gemengde doelgroepen (qua inkomen/vermogen), vier organisaties richten zich daarbij op specifieke zorgvragers als Korsakov-patiënten, geriatrische revalidatie, cliënten met niet aangeboren hersenletsel (NAH) of getraumatiseerde soldaten). Eén bestuurder richt zich met de organisatie op verschillende doelgroepen qua inkomen en vermogen, omdat dat aanbod aansluit bij de specifieke situatie in het werkgebied.

"Het gaat om de kanteling van een aanbodgericht arrangement (wij bepalen wie hier mag wonen) naar een vraaggericht arrangement (als u hier wilt wonen, dan maken wij dit mogelijk). De arrangementen zijn er daarbij op gericht om cliënten zo lang mogelijk in hun eigen omgeving te laten wonen." (Respondent 8)

Alle bestuurders bieden thuiszorg in zogenaamde 'aanleunwoningen'. Meestal zijn die in eigendom van een corporatie. Het bieden/faciliteren van aanleunwoningen, al dan niet complex gebonden, ziet men dan ook vooral als verantwoordelijkheid van een corporatie.

"Buiten de hoofdlocatie gaan wij uit van het concept van de 'geclusterde seniorenwoningen'; in eigendom van corporatie waar wij 24-uurszorg, welzijn, ontmoeting, services en alarmering bieden." (Respondent 3)

Drie bestuurders willen zich nadrukkelijk gaan richten op het aanbieden van zorgwoningen in het hogere segment. Twee van hen willen de realisatie overlaten aan ontwikkelaars/beleggers (waar dan ook het eigendom ligt) en zijn met geïnteresseerde partijen in overleg, maar zijn met hen nog niet tot realisatie gekomen. Eén bestuurder kiest er nadrukkelijk voor om zelf, in eigendom en voor eigen risico, aanbod van 'woningen met zorg' in de markt te zetten, in zijn stad is daar ook duidelijk belangstelling voor.

"Ik incasseer liever zelf het vastgoedrendement, dan dat ik beleggers het rendement zie opstrijken." (Respondent 1)

Een andere bestuurder zou graag met een belegger tot de bouw van (zorg)appartementen in het hogere segment willen komen, maar geeft aan dat daar in het landelijke gebied helaas geen ruimte voor is. Twee

bestuurders zijn zich aan het oriënteren op de vraag of zij een verantwoordelijkheid voor hun organisatie zien in het (mede) mogelijk maken van aanbod in het hogere segment en twee bestuurders geven aan zich op het bieden van zorg sec te willen richten.

Welke concrete keuzes zijn er gemaakt?

De concrete keuzes wil onderzoeker primair koppelen aan de vijf strategieën zoals deze in hoofdstuk 2 zijn genoemd, namelijk: handhaven, vergroten verpleeghuiszorg /zorgverzwaring, verhuren intramurale appartementen, afbouwen/reorganiseren/ afstoten of alternatief aanwenden. Tijdens de interviews bleek echter dat twee andere onderwerpen een prominente rol spelen in de afwegingen die bestuurders maken, welke niet direct in te passen zijn in bovengenoemde vijfdeling: de afweging tussen eigendom of huur en de afweging renovatie of nieuwbouw. Daarom daar eerst iets over.

➤ Wel/geen eigendom?

Op dit moment geldt voor alle geïnterviewde bestuurders dat zij een deel van het vastgoed huren van een corporatie. Dat varieert van alle vastgoed (de kleinste organisatie), 70% huur/ 30% eigendom (3 organisaties, variërend in omvang), 50% huur/50% eigendom (de grootste organisatie), 40% huur/60% eigendom (2 organisaties) tot 20% huur/80% eigendom (1 organisatie). De verdeling huur/eigendom is vooral historisch bepaald. De bestuurders hebben dus allen te maken met de erfenis (lusten en lasten) van keuzes die in het verleden gemaakt zijn.

“Ik heb het liefst alles in eigendom, omdat je er dan maximaal zeggenschap over hebt. Maar ja, ik heb zelf de keuzes niet kunnen maken maar bouw voort op de erfenis van mijn voorgangers.”
(Respondent 8)

Uit deze quote blijkt dat, als bestuurders zelf alle vastgoedkeuzes zouden kunnen maken (ze als het ware met een schone lei zouden kunnen beginnen), dan soms andere keuzes zouden maken. Drie bestuurders zouden het liefste alle vastgoed in eigendom hebben, waarbij voor één van hen het te maken rendement in combinatie met zeggenschap leidend is en voor twee van hen de gewenste zeggenschap en flexibiliteit de motieven zijn (dit naar aanleiding van de negatieve ervaringen met landelijk werkende corporaties).

“Als maatschappelijke organisatie kan ik genoeg nemen met een lager rendement (waardoor een businesscase sneller sluitend is) en dat rendement steek ik graag in de eigen organisatie.”
(Respondent 1)

Andere bestuurders geven de voorkeur aan een mix tussen eigendom en huur. Die voorkeur wordt ingegeven door risicospreiding, een visie op de verhouding tussen zorgvastgoed en woonvastgoed, gewenste balansverhoudingen en praktische overwegingen (met wie en wanneer kunnen zaken het beste gerealiseerd worden).

“De keuzes worden ook bepaald door de vraag: hoe makkelijk kun je tot zaken komen met je corporatie? Wordt dat heel moeilijk, dan komt de ‘afslag’ naar eigen vastgoed dichterbij.”
(Respondent 5)

Ten slotte zijn er bestuurders die voorkeur hebben voor het zoveel mogelijk huren van vastgoed. Dit vanuit de visie dat de organisatie er vooral is om zorg te verlenen en dat het vastgoed/de stenen beter door een ander, lees de corporatie geregeld kan worden.

“Ik wil zo weinig mogelijk huurappartementen in eigendom hebben, hoe meer zorg hoe relevanter het is om vastgoed in eigendom te hebben.” (Respondent 4)

➤ **Renovatie of nieuwbouw?**

De afweging tussen renovatie of nieuwbouw interfereert op de hierna volgende keuzes, met name op de technische mogelijkheid om intramurale appartementen te verhuren en/of de noodzaak om vastgoed af te stoten of te reorganiseren. Eén bestuurder heeft in ieder geval een helder financieel kader hiervoor aangegeven in de vastgoedstrategie: bij renovatie of nieuwbouw moet er altijd sprake zijn van minimaal een sluitende businesscase. Twee bestuurders geven aan dat renovaties soms maar een beperkte verlenging van de levensduur van een gebouw opleveren. Dat kan de reden zijn waarom zij kiezen voor nieuwbouw dan wel het afstoten van vastgoedcapaciteit. Soms is er eenvoudigweg geen keuze, zoals in het geval van de bestuurder die moest kiezen voor een ‘eenvoudige opknapbeurt’ van het vastgoed, omdat er op dat moment geen condities waren om renovatie of nieuwbouw te overwegen en er toch voldaan moest worden aan dringende eisen van het zorgkantoor. Soms zijn de omgevingsfactoren doorslaggevend. Zoals in de situatie waarin een bestuurder koos voor renovatie van een complex met sociale huurwoningen, omdat in de stedelijke omgeving geen ruimte was om te voldoen aan de nieuwste eisen, waaronder de royale parkeernormen. Bij nieuwbouw met een kleiner volume zou de businesscase niet sluitend zijn. Deze bestuurder vertelde ook het volgende:

“Wij hebben jarenlang een semipermanent gebouw gehad als ‘bufferlocatie’ voor het opvangen van cliënten tijdens renovaties”; inmiddels is dit gebouw permanent in gebruik voor zware zorg,”
(Respondent 1)

Als het gaat over het maken van concrete keuzes, bleek dat twee bestuurders nog geen keuzes gemaakt hebben, omdat zij aan het begin staan van het opstellen van hun vastgoedstrategie. Eén van hen spreekt in een eerste document (een vastgoedscan) wel over termen als handhaven (en/of renoveren), afstoten of alternatief aanwenden. Als zodanig heb ik deze informatie hieronder meegenomen als ‘mogelijke keuzes’. De betrokken bestuurder realiseert zich dat er een grote opgave is als het gaat over de transformatie van de vastgoedportefeuille van de organisatie.

Alle bestuurders spreken mondeling of in hun vastgoeddocumenten over ‘gewenste flexibiliteit’ in de vastgoedportefeuille. Vaak is die terminologie gekoppeld aan ‘alternatieve aanwendbaarheid’. Daarnaast worden begrippen als ‘diversiteit’, ‘spreiding’ en ‘duurzaamheid’ vaak genoemd. Als zodanig laat ik deze meer beleidsmatige uitgangspunten hier nu verder buiten beschouwing, maar zoom ik in op de vijf strategieën die bestuurders kunnen volgen.

➤ **HANDHAVEN**

Vier organisaties hebben gekozen voor handhaven, maar dan altijd in combinatie met een andere strategie. Twee bestuurders zetten in op (zoveel mogelijk) handhaven in combinatie met het verhuren van intramurale appartementen (scheiden van wonen en zorg). Eén bestuurder zet in op handhaven van de (al fors aanwezige) verpleeghuiszorg in combinatie met verhuren van intramurale appartementen én uitbreiding van het aanbod met c.q. nieuwbouw van dure huur- en koopappartementen.

De bestuurder van de grootste organisatie heeft ingezet op handhaving van de capaciteit in combinatie met de strategie van alternatieve aanwending, namelijk het schuiven tussen de zorgsoorten VVT/GGZ/VGZ. Deze bestuurder kan dit doen omdat genoemde zorgsoorten nu reeds in het productportfolio zijn opgenomen. Betrokken bestuurder wil geen appartementen gaan verhuren, omdat hij dit ziet als de taak van corporaties.

Dan is er een bestuurder die kiest voor zoveel mogelijk handhaven, waarbij de afspraak is gemaakt met de corporatie dat bepaalde locaties bij leegstand terug gegeven kunnen worden aan deze corporatie.

➤ ZORGVERZWARING

Alle bestuurders geven aan dat zij in meer of mindere mate hebben ingezet op zorgverzwaring. Eén bestuurder stelt dat hij al vanaf 2008 is gaan werken aan zorgverzwaring, waardoor het oorspronkelijke verzorgingshuis inmiddels omgevormd is tot een verpleeghuis. Een andere bestuurder - van een organisatie die van oorsprong ook enkel een verzorgingshuisfunctie had - stelt dat het zijn doelstelling is de hoofdlocatie geheel beschikbaar te laten zijn voor 'verpleeghuiszorg met behandeling'. Hij wil buiten de hoofdlocatie complex-gebonden VPT aanbieden. Een derde bestuurder geeft een concreet voorbeeld van zorgverzwaring:

"Een oud verzorgingshuis met 80 plaatsen is omgevormd tot een locatie met 30 verpleeghuisplaatsen en 50 verzorgingshuisplaatsen, ZZP 4 en hoger." (Respondent 7)

Dezelfde bestuurder geeft aan dat het aantal 'plaatsen met behandeling' in enkele jaren tijd gestegen is met 150%. Een andere bestuurder heeft de keuze gemaakt om de - groeiende - zware zorg (PG/SOM) zoveel mogelijk te spreiden over alle locaties waarbij wel uitgegaan wordt van een minimaal 30 à 36 plaatsen per locatie. Ten slotte is er een bestuurder die meldt, dat er bewust voor is gekozen om bepaalde kantoorfuncties uit een complex weg te halen en te centreren bij het hoofdkantoor, om zo de capaciteit voor zware zorg te kunnen vergroten.

➤ VERHUREN INTRAMURALE APPARTEMENTEN

De meeste bestuurders geven aan dat zij in een bepaalde vorm hebben gekozen voor de strategie van het verhuren van intramurale appartementen. Er is daarbij wel een schakering waar te nemen in omvang en benadering.

Zo is er een bestuurder die in de vastgoedstrategie expliciet heeft vastgelegd op welke wijze met vrijkomende capaciteit moet worden omgegaan: leegkomende appartementen worden verhuurd als 'extramurale appartementen' aan de doelgroep zorgvragers (CIZ-indicatie V&V-sector). Daarna leegstand? Dan verhuren aan 55-plussers met CIZ-indicatie buiten V&V-sector en daarna aan 'gewone 55-plussers'. In de praktijk blijkt er echter maar in beperkte mate leegstand te zijn ontstaan, waardoor het verhuren niet 'verder is gegaan' dan verhuur aan eerstgenoemde doelgroep.

Eén bestuurder geeft aan dat 1 locatie met verpleeghuiscapaciteit is omgevormd tot een complex met seniorenwoningen. Een andere bestuurder heeft binnen de hoofdlocatie - die in eigendom is - het scheiden van wonen en zorg toegepast door tien zelfstandige huurappartementen aan te bieden: 3 vrije sector huur appartementen (€ 1100 à 1300 per maand) en 7 sociale huurappartementen. In die tien appartementen wordt nu vooral VPT geleverd (dat levert 'dubbele inkomsten op': huur en VPT).

"Verhuren van intramurale appartementen heb ik vooral gedaan om aan het zorgkantoor te laten zien dat we serieus bezig zijn met de verplichte afbouw van zorgcapaciteit, voor de organisatie had het niet gehoeven want er is voldoende vraag naar zware zorg." (Respondent 3)

Een andere bestuurder heeft een locatie getransformeerd door leegstand te creëren en vervolgens na renovatie nieuwe bewoners 'toe te laten' op basis van scheiden van wonen en zorg. Ten slotte is er een bestuurder die stelt bij de bouw van een locatie rekening gehouden te hebben met verder doorgaande scheiding van wonen en zorg, zodanig dat er bouwkundig en financieel is gerekend met mogelijke 'omzetting' van WLZ-intramuraal naar huren met ZVW of WLZ-VPT.

➤ AFBOUWEN, AFSOTEN EN REORGANISEREN

Drie bestuurders geven aan dat zij in de achterliggende tijd capaciteit hebben afgestoten. Twee van hen hebben - vanwege de (soms forse) afbouwopgave - een aantal locaties terug gegeven aan de corporatie

(het gaat dan om 360 respectievelijk 25 plaatsen). De organisatie met de grootste opgave heeft in dat traject gepoogd een oud verzorgingshuis om te (laten) bouwen tot verpleeghuis, maar dat is niet gelukt.

“We hebben geprobeerd om 1 locatie om te bouwen naar een verpleeghuis, maar dat is door falende planontwikkeling niet gelukt. Daarom is deze locatie uiteindelijk helemaal afgestoten.”
(Respondent 5)

Eén organisatie heeft een locatie gesloopt, omdat deze niet meer te renoveren was, maar dit betekende geen afstoting c.q. vermindering van capaciteit. De bestuurder die nog staat voor het maken van keuzes heeft in de vastgoedscan voor vijf locaties de overweging ‘afstoten’ genoemd. Een andere bestuurder heeft een kleine locatie afgestoten (en met verlies verkocht). Diverse bestuurders hebben wel afspraken gemaakt met betrokken corporaties dat zij door hen doorverhuurde appartementen of zorg-appartementen die leeg komen te staan terug kunnen geven aan de corporatie, mocht dat nodig zijn.

Eén bestuurder heeft één van de vele in eigendom zijnde panden afgestoten – en vervolgens op basis van sale-and-lease-back terug gehuurd – om een bijzondere reden. Betrokken bestuurder wilde in 2016 geen negatief resultaat hebben (waar vele V&V-organisaties mee geconfronteerd werden als gevolg van de ORT-deal, waarbij eenmalig een fors bedrag moest worden voorzien voor afloop van de verplichting) en heeft daarom er voor gekozen één pand te verkopen. Daarbij is wel bewust gekozen voor de verkoop van een pand waar een grote renovatieopgave speelde en het vastgoed moeilijk geschikt te maken was. Deze keuze voor afstoten is dus niet ingegeven door verplichte afbouw van de zorgcapaciteit. Ten slotte stelt één van de bestuurders van een zorgorganisatie op het platteland dat afstoten niet aan de orde was, omdat er over het algemeen geen interesse bleek te zijn in panden die werden aangeboden.

➤ ALTERNATIEF AANWENDEN

“Het is mooi om te zien hoe de – soms heel kwetsbare – ouderen genieten van de aanwezigheid van kinderen in het complex, en andersom.” (Respondent 3)

Deze mooie quote geeft aan dat een bestuurder bewust heeft gekozen voor de strategie ‘alternatief aanwenden’. Een deel van de hoofdlocatie heeft hij gedurende enkele jaren verhuurd aan een Centrum voor Jeugd en Gezin, later is de ruimte verhuurd aan een instelling voor kinderopvang. Betrokken bestuurder is geneigd – ondanks de groeiende vraag naar zware zorg – de verhuur aan deze instelling voor kinderopvang te continueren. Deze bestuurder is wel een uitzondering. De strategie ‘alternatief aanwenden’ wordt namelijk niet veel genoemd door de bestuurders. Buiten de grote stad zijn de alternatieve mogelijkheden vaak zeer beperkt. Soms zijn er kansen. Zo spreekt dezelfde bestuurder nu met een betrokken corporatie over de renovatie van het aanpalende seniorencomplex en de transformatie daarvan tot een voorziening voor GGZ-cliënten. Dit vanuit nagestreefde synergie in het verlenen van de nachtzorg. Het gaat in dit geval over alternatieve aanwending van een complex aanleunwoningen, maar dan in combinatie met de bouw van een nieuwe complex voor senioren op een braakliggend stuk grond aan de overzijde van het woonzorgcentrum.

Ten slotte is er één grote aanbieder die ervoor heeft gekozen om locaties waar vooral dagbesteding plaats vond (wat zich verplaatste naar de woonlocaties) te her-ontwikkelen tot woonlocaties voor mensen die vroeger met een ZZP 1 t/m 3 in een verzorgingshuis zouden hebben gewoond. De betrokken bestuurder heeft daarnaast de mogelijkheid van alternatieve aanwending door het ‘schuiven’ tussen de zorgsoorten VVT/GGZ/VG die zijn organisatie in huis heeft, waardoor potentiële leegstand in V&V-locaties is opgelost c.q. werd voorkomen.

5.3.1 De invloed van stakeholders op gemaakte keuzes

Hoewel zorgkantoren bepalend zijn voor het maken van productieafspraken (en daarmee voor het niveau aan inkomsten uit zorg en zorgvastgoed) worden zij niet of nauwelijks genoemd als belangrijke factor bij het maken van vastgoedkeuzes. Brancheorganisaties hebben invloed op beeld- en meningsvorming, maar worden ook niet genoemd als bepalende partij. Natuurlijk kijken de geïnterviewde bestuurders naar de ontwikkelingen bij hun concurrenten en het vastgoed dat zij te bieden hebben, maar zij worden slechts enkele keren genoemd als mede-keuze bepalend. Eén bestuurder die zich gesteld ziet voor een omvangrijke transitie van het zorgvastgoed (vanwege een relatief verouderde vastgoedportefeuille) stelt daarbij, opmerkelijk genoeg, het volgende:

“Ik wil mij maatschappelijk verantwoord gedragen en geen concurrentieel aanbod in de markt zetten als dat leidt tot vernietiging van maatschappelijk kapitaal.” (Respondent 8)

Als meest bepalende factor voor het maken van keuzes worden de corporaties genoemd. Daarna de banken en tot slot de beleggers. Op deze belangrijkste stakeholders wordt nu nader ingegaan.

Corporaties

“Wij hebben veel gesprekken met de corporatie, over gewenste aanpassingen, wie dat moet betalen en over de hoogte van de huur. Het loopt allemaal erg moeizaam.” (Respondent 7)

Dit citaat geeft treffend aan hoe een aantal bestuurders de relatie met de corporaties ervaart. Daarbij is er wel een opvallend verschil in beoordeling waar te nemen van enerzijds landelijk werkende en anderzijds lokaal opererende corporaties. De landelijke corporaties staan op verre afstand van de zorgorganisaties en betrokken bestuurders. Hun opstelling wordt te meer als klemmend en remmend ervaren door de bestuurders die werkzaam zijn in krimpregio's. Omdat landelijke corporaties aangeven niet meer te willen investeren in deze gebieden, wordt vrijwel elke ontwikkeling geremd of geblokkeerd.

“Over een locatie in X hebben we letterlijk gevraagd aan de corporatie: willen jullie daar nieuwbouw met ons ontwikkelen? Nee, daar hoeft je niet aan te denken, zo luidde de reactie. Nou dan gaan we zelf aan de slag, dan gaan we met andere partijen kijken wat we daar kunnen realiseren. In een andere plaats wilden wij graag appartementen bouwen, maar de corporatie zegt: ‘De mensen willen daar alleen maar grondgebonden woningen, dus wij gaan voor jullie geen appartementen bouwen’. De landelijke corporaties willen ook het maximale uit een gebouw halen, totdat er echt niets meer uit te halen is.” (Respondent 8)

Dezelfde bestuurder geeft een andere, positieve beoordeling van de rol van lokale corporaties:

“Met lokale corporaties hebben we een betere relatie, daar kunnen we wel zaken mee doen. Die leunen niet achterover zoals de landelijk werkende corporaties, ze zijn aanspreekbaar en zichtbaar.” (Respondent 8)

De bestuurders die werken in krimpgebieden kunnen ook moeilijk zaken doen met beleggers, omdat die evengoed een terughoudend investeringsbeleid voor deze regio's hebben. De (potentiële) krimp leidt tot een zodanige opstelling van cruciale stakeholders dat vernieuwing van de vastgoedportefeuille een zeer moeilijke opgave is. Een derde bestuurder die negatieve ervaringen heeft met landelijke corporaties stelt het zo:

“Ik krijg de kriebels van de (langjarige) huurcontracten die wij hebben met Y. Ze zijn heel groot en log, bepaald niet gemakkelijk te benaderen. Als er een nieuwe lift moet komen, dan moeten wij dat zelf betalen. Zo krijg je kapitaallasten waar geen kapitaal tegenover staat, echt een ongewenste situatie. Daar zou ik nu niet meer instinken.” (Respondent 7)

Een bestuurder die enkel te maken heeft met lokale corporaties en daarmee uitstekend zaken kan doen leeft mee met de collega's die worstelen met de landelijke corporaties.

“Ik ken collega's die bij grote corporaties zitten met wurgcontracten, waardoor men iets moeilijk kan afstoten of aanpassen. Ik benijd hen niet. Soms betalen ze gewoon huurpenningen terwijl het vastgoed leeg staat.” (Respondent 3)

De twee bestuurders die werken met grote corporaties in de grote steden alsmede de bestuurders die werken met lokale of regionale corporaties zijn over het algemeen goed te spreken over hun relatie met de corporaties, over de ontwikkelingen die zij met hen kunnen realiseren en de afspraken (over de lengte van het huurcontract en teruggave bij leegstand) die gemaakt zijn. Uit de voorbeelden die genoemd worden kan daadwerkelijk geconcludeerd worden dat nieuwe ontwikkelingen in het kader van de scheiding tussen wonen en zorg tot stand zijn gekomen in goede samenwerking tussen zorgorganisatie en corporatie. Voor één van hen heeft de corporatie twee nieuwe complexen gerealiseerd, waarin zowel WLZ-cliënten in groepen wonen als ouderen in zelfstandige appartementen, die thuiszorg ontvangen van de zorginstelling; terwijl twee andere complexen gerenoveerd worden. Deze bestuurder stelt:

“Wij hebben een zeer goede relatie met de plaatselijke corporaties en goede afspraken met hen gemaakt. De meeste samenwerking hebben we met de corporatie die ook alleen lokaal werkzaam is. We doen veel met elkaar, dat geeft binding en we vertrouwen elkaar.” (Respondent 3)

De opstelling van de corporatie waarmee samengewerkt wordt/samengewerkt moet worden is dus zeer bepalend voor de keuzes die een V&V-bestuurder kan maken. Daarbij ervaren met name de bestuurders die werken met landelijke corporaties de last van langlopende, niet flexibele huurcontracten.

Financiers

Na de corporaties worden de banken genoemd als bepalende factor bij het maken van vastgoedkeuzes. Eén bestuurder wilde af van de huursituatie van het vastgoed, maar kreeg dat niet voor elkaar omdat de banken niet mee wilden werken aan de financiering van de aankoop (dit betreft een organisatie die werkt in een krimpgebied). Een andere bestuurder die nog moet starten met het transformatieproces van het vastgoed (en ook werkzaam is in een krimpgebied) verwacht niet al te grote problemen met de financiering, gezien de omvang van het eigen vermogen. Twee bestuurders geven aan dat zij in hun keuzes in beperkte mate afhankelijk zijn van de opstelling van banken, omdat zij een beperkte financieringsportefeuille hebben. Eén bestuurder geeft aan bewust gekozen te hebben voor spreiding van zijn financieringsportefeuille, omdat je *‘Ook bij financiering nooit op één paard moet wedden’*.

Het Waarborgfonds – waarbij aangesloten organisaties proberen geborgde financiering te verkrijgen – passeert wel de revue als ‘risicomidend’, maar wordt door geen van de bestuurders genoemd als blokkerende factor voor het doen van vastgoedinvesteringen.

Beleggers

“Ik wil graag samenwerken met beleggers, maar tot op heden is het niet gelukt om in plaats Z de gewenste ontwikkeling voor elkaar te krijgen. Tegenstand uit de buurt en de hoge bouwprizen belemmeren de realisatie op dit moment.” (Respondent 4)

Deze quote geeft het beste weer welke marginale rol de beleggers – op dit moment – spelen bij de geïnterviewde bestuurders. De meesten noemen namen van beleggende partijen of instanties. Een aantal van hen heeft geprobeerd ontwikkelingen van de grond te krijgen in samenwerking met beleggers. Dat willen zij graag blijven nastreven, ook voor de realisatie van woonzorgvastgoed voor het hogere segment, maar tot op heden kan geen bestuurder een project noemen dat ‘in de steigers staat’, laat staan een ‘geslaagd project’, dat ontwikkeld wordt of is door een belegger.

5.4 De waardering van het vastgoed

Uit de gesprekken is gebleken dat het al dan niet volgen van een strategisch beleidsproces voor het vastgoed en de afwegingen die leiden tot vastgoedkeuzes enerzijds te maken hebben met de mate van affiniteit en anderzijds in sterke mate bepaald wordt door de 'waardering' die de bestuurders hebben voor hun vastgoed. Dan gaat het niet over de wijze waarop het vastgoed 'financieel in de boeken staat', maar over de wijze waarop zij tegen hun vastgoed aan kijken. Zien zij vastgoed als hun corebusiness of kerntaak of juist niet? En ervaren zij vastgoed als een edelsteen of als een molensteen? Op die twee vragen wordt hieronder kort ingegaan.

Corebusiness?

"Vastgoed is corebusiness: mensen wonen 24/7 bij jou en hebben slechts een deel van die tijd zorg nodig. Het gaat vooral om wonen, verblijf, woongenot, comfort, welbevinden en leef-plezier. Dat alles wordt gecreëerd, bevordert of vermindert door de locatie waar de cliënt zich bevindt. Wij zijn een instelling die een totaalpakket biedt rondom kwaliteit van leven voor een bepaalde groep." (Respondent 1)

Deze bestuurder is een representant van degenen die vastgoed zien als corebusiness van hun organisatie. Omdat vastgoed onlosmakelijk is verbonden met het bieden van goede zorg in een comfortabel leefklimaat en omdat mensen niet alleen komen voor goede zorg maar voor 'een totaalpakket'. Een ander stelt het zo:

"Vastgoed is zo ondersteunend dat het nauwelijks van je zorgvisie te onderscheiden is. Dus je kunt volgens mij niet zeggen: ik scheid mijn vastgoedvisie van mijn zorgvisie. Het is corebusiness. Onze benadering is: mensen komen hier niet alleen maar om te wassen en te plassen. Mensen komen hier voor een fijne dag en daar draagt vastgoed in heel sterke mate aan bij." (Respondent 4)

Eén bestuurder twijfelt en geeft aan 'Daar ben ik nog niet helemaal uit'. Deze bestuurder acht het aantrekken en op peil houden van vastgoedkennis bijna onmogelijk voor een zorgorganisatie. Betrokken bestuurder vindt vastgoed een belangrijk middel om zorg te kunnen bieden, maar neigt uiteindelijk naar een 'nee' als het gaat over de vraag of vastgoed behoort tot de corebusiness.

"Vastgoed is geen corebusiness. Maar je moet wel betrokkenheid bij het vastgoed hebben en er je stempel op kunnen drukken." (Respondent 3)

Deze quote is representatief voor de meerderheid van de geïnterviewden. Zij vinden dat het vastgoed niet behoort tot de corebusiness van hun organisatie. Zij zien het bieden van zorg als dé kerntaak van hun organisatie en vastgoed beoordelen zij als een bedrijfsmiddel. Zij willen hun middelen steken in goede zorg en laten investeren in en beheren van gebouwen graag aan anderen over.

"We willen niet al onze tijd kwijt zijn aan die stenen. Nee, geen corebusiness, vastgoed moet ondersteunend zijn aan je zorgvisie." (Respondent 8)

Edelsteen of molensteen?

Op de titel van deze thesis 'Zorgvastgoed: edelsteen of molensteen' is door alle bestuurders ingegaan.

"Voor ons is vastgoed een edelsteen. Vastgoed is jaarlijks goed voor 2% resultaat. Ons vastgoed is een edelsteen door de combinatie van huur en eigendom en door tijdig afschrijven en vernieuwen van gebouwen (slim vastgoedbeleid). Dus een mooie edelsteen, één om te koesteren." (Respondent 4)

Deze bestuurder benadert de vraag vanuit het rendement dat op vastgoed gerealiseerd wordt. Betrokkene is één van de vijf bestuurders die vastgoed beschouwen vastgoed als een edelsteen. Voor de organisatie die werkt in de hoofdstad van ons land motiveert de bestuurder dit door te refereren aan de woningmarkt en de vastgoedprijzen (gebouwen en grond) ter plaatse. Een andere bestuurder ziet de totale portefeuille wel als een edelsteen, maar één locatie (in eigendom van een landelijke corporatie) als een molensteen. Twee bestuurders verbinden de kwalificatie 'edelsteen' aan het beleid dat gevoerd is/wordt, één van hen plaatst daar ook een kanttekening bij:

"Ik ervaar het op dit moment als edelsteen omdat het mijn organisatie kansen geeft om zich in de gemeente te laten zien (...) Wel wil ik opmerken dat vastgoed snel ook een molensteen kan worden. Het is niet ondenkbaar dat de politiek aan de knop huisvesting gaat draaien en dat risico's voor ons zal opleveren. Ook potentiële leegstand vormt een risico." (Respondent 3)

Drie bestuurders beschouwen vastgoed als een molensteen. Eén van hen kiest niet voor edelsteen, 'omdat dat zou suggereren dat je er veel geld in wel steken en dat geld moet juist naar de zorg gaan'. De bestuurder die voortdurend in discussie is met de landelijke corporatie ervaart vastgoed ook als een molensteen, omdat het de ontwikkeling van zijn organisatie belemmert. Een derde bestuurder noemt de financiële beperkingen voor het doen van goede investeringen in vastgoed.

"Het zou een edelsteen moeten zijn, maar het is veelal een molensteen. We kunnen heel veel niet realiseren (domotica, robotica, sensortechnologie), omdat er gewoon geen geld voor is; panden zijn te oud, we zitten met keuzes van 20 jaar geleden die toen goed waren, maar nu achterhaald zijn. Daarom kies ik voor 'molensteen'." (Respondent 5)

Ten slotte geeft een bestuurder die kiest voor de kwalificatie edelsteen daarbij iets aan dat waarschijnlijk door alle bestuurders wordt onderschreven:

"Het is dus van belang om strak aan de wind te zeilen in vierkante meters en de kostprijs van die meters, anders wordt de edelsteen snel tot een molensteen. Flexibiliteit van gebouwen en flexibele huurovereenkomsten zijn van belang om bij te kunnen sturen op dit thema". (Respondent 3)

Waarvan acte!

5.5 Integratie van de analyse op hoofdlijnen

Ten aanzien van het strategisch proces dat bestuurders voeren voor het opstellen van hun concern-strategie blijkt dat de meesten van hen een omgevings- of gebiedsanalyse maken in het kader van het schrijven van een nieuw strategisch plan. Bij een minderheid van de geïnterviewde bestuurders is vervolgens een heldere koppeling waar te nemen tussen de missie en visie van de organisatie en het strategisch vastgoedbeleid. Stakeholders onderstrepen het belang van een heldere missie, visie en strategie om onderscheidend te kunnen zijn in de markt en onderbouwde keuzes te kunnen maken. Voor bestuurders die in de achterliggende jaren worstelden met het kwalitatief en financieel op orde krijgen van de extramurale zorg - waarvan deze zorg een groot deel van de omzet van hun organisatie betreft – blijkt dat de aandacht die de thuiszorg ‘opslokt’ zorgt voor vermindering van focus op het vastgoed voor het intramurale deel van hun organisatie.

Voor een deel van de organisaties geldt dat zij hun vastgoed sturen en beheren met behulp van lange termijn huisvestingsplannen. Dat is meestal een bundeling van analyses van de vastgoedobjecten. Het is een kwantitatieve en technische benadering van het vastgoed. Vanuit de optiek van Corporate Real Estate Management betreft dit het tactisch niveau (de complexbenadering). Het portefeuillemanagement (strategisch niveau) komt hierdoor niet voldoende uit de verf, laat staan een koppeling met de strategische doelen van de organisatie. Stakeholders achten een strategische benadering van het vastgoed noodzakelijk om een vastgoedportefeuille te realiseren die toekomstbestendig, duurzaam en flexibel is.

Onderzoeker heeft geconstateerd dat de geïnterviewde bestuurders niet werken met het DAS-frame. In alle interviews zijn wel elementen van het DAS-frame aan de orde geweest, zoals de onderlinge relatie tussen vraag en aanbod, de processtappen tussen de huidige en toekomstige vraag (scenario's) en de processtappen tussen het huidige en toekomstige aanbod (stappenplan). Voorts heeft onderzoeker de gesprekken geanalyseerd op het voorkomen van DAS-terminologie als: vraag en aanbod, scenario's, stappenplannen, knelpunten, match of mismatch) en afweging van alternatieven.

De kracht van het gebruik van het DAS-frame zit in de wijze waarop de afzonderlijke onderdelen in relatie tot elkaar worden gebracht en elkaar blijken te beïnvloeden. Het niet integraal toepassen van het DAS-frame betekent niet dat onderdelen niet gebruikt worden door V&V-bestuurders. Op basis van analyse van de gebruikte terminologie kan het volgende gezegd worden (*DAS-terminologie cursief*). De toekomstige *vraagzijde van de markt* is kwantitatief redelijk te berekenen, maar kwalitatief moeilijk in te schatten (hoe ontwikkelen wensen/eisen van de cliënt zich, hoe ontwikkelt zich de medische wetenschap en welke invloed heeft dat op aantal en 'soort' cliënten). Een deel van de V&V-organisaties probeert grip te krijgen op de vraag uit de markt door het werken met *scenario's*. De meesten hebben zicht op het eigen aanbod, door een *vastgoedanalyse* die gebruikt wordt als 'onderligger' voor de vastgoedstrategie of het lange termijnhuisvestingsplan. De meeste organisaties werken met een *stappenplan*; voor een deel betreft dit plannen die gekoppeld zijn aan de vastgoedstrategie, een ander deel heeft stappenplannen gekoppeld aan een lange termijnhuisvestingsplan. In hun vastgoedstrategie signaleren V&V-bestuurders *knelpunten* tussen huidige vraag en aanbod of huidige aanbod en toekomstige vraag, maar zij spreken zelden of niet in termen van *match of mismatch*. Het bedenken van *alternatieven* en het *afwegen* en *selecteren* daarvan wordt door een kleine minderheid van de V&V-bestuurders toegepast.

De invloed van stakeholders op het besluitvormingsproces blijkt bij een deel van de organisaties aanzienlijk te zijn. Dat betreft niet zozeer de organisaties die werken in een gebied waarin de bevolking stabiel is of het aantal inwoners groeit. Het gaat vooral over de organisaties die werkzaam zijn in een krimpregio, zij hebben moeilijk bij het bepalen van hun vastgoedstrategie door de strategie die corporaties, banken en beleggers kiezen. Deze stakeholders willen niet of in beperkte mate investeren in krimpgebieden en richten zich met hun vastgoedbeleid en financieringsstrategie vooral op de Randstad.

Uit de interviews blijkt dat met name de relatie tussen V&V-organisaties en landelijke corporaties moeizaam is. De bestuurders merken dat de corporaties wettelijk beperkt zijn in hun mogelijkheden voor het doen van investeringen in zorg- en woonvastgoed voor senioren tot het sociale huursegment. In hun contacten met de banken blijkt, dat deze steeds kritischer worden op de scheiding van zorg- en vastgoed-exploitatie en willen dat deze afzonderlijk een positief rendement hebben. Beleggers blijken vooral geïnteresseerd in woonvastgoed voor senioren, vastgoed waarin lichte zorg geleverd kan worden.

Als het gaat over het maken van vastgoedkeuzes is het helder dat V&V-bestuurders het zo lang mogelijk zelfstandig thuis wonen van ouderen en de scheiding van wonen en zorg als uitgangspunt nemen. Alle organisaties bieden thuiszorg in zogenaamde 'aanleunwoningen'. Meestal zijn die in eigendom van een corporatie, deze situatie komt overeen met de lijn van de bestuurders die het aanbieden van aanleunwoningen of serviceappartementen vooral zien als verantwoordelijkheid van een corporatie. Een aantal zorgbestuurders wil zich nadrukkelijk gaan richten op het aanbieden van zorgwoningen in het hogere segment (prijsklasse). Een deel van de bestuurders blijkt nog geen keuzes gemaakt te hebben, omdat zij aan het begin staan van hun vastgoedstrategie en voor het maken van vastgoedkeuzes. De bestuurders noemen flexibiliteit, alternatieve aanwendbaarheid, diversiteit, spreiding en duurzaamheid als kernwoorden die bepalend zijn voor de keuzes die ze maken.

Als het gaat over de over de vijf strategieën voor V&V-organisaties die in hoofdstuk 2 genoemd zijn, dan blijkt uit de analyse het volgende (*de vijf strategieën zijn cursief genoemd*). De helft van de organisaties heeft gekozen voor de strategie 'handhaven', maar dan altijd in combinatie met een andere strategie, zoals die van 'verhuren van intramurale appartementen', 'alternatieve aanwending' of 'uitbreiding van vastgoedaanbod in het hogere segment'. Alle organisaties hebben in meer of mindere mate ingezet op de strategie 'zorgverzwaring', soms is die al jaren geleden ingezet. Na een 'rem op de productie' in de jaren 2014-2016 blijkt dat de zorgkantoren vanaf 2017 ook daadwerkelijk uitbreiding van zorg en zorgverzwaring honoreren. Meer dan de helft van de organisaties heeft gekozen voor de strategie van 'verhuren van intramurale appartementen'. Er is daarbij wel een schakering waar te nemen in omvang en benadering. De helft van de organisaties heeft in de achterliggende tijd gekozen voor de strategie 'afstoten'. In bijna alle gevallen heeft dit te maken met afbouw van capaciteit, in één situatie is gekozen voor verkoop van vastgoed om een positief rendement voor het concern veilig te stellen. Ten slotte: de strategie 'alternatief aanwenden' is niet veel genoemd door de bestuurders. Buiten de grote stad en zeker in perifere gebieden is alternatieve aanwending zeer beperkt mogelijk.

Als het gaat over vastgoed in eigendom of vastgoed huren blijkt dat de huidige situatie vooral het resultaat is van in het verleden gemaakte keuzes. Alle betrokken V&V-organisaties huren in meer of mindere mate vastgoed van een corporatie. De meerderheid van de bestuurders vindt dit prima, zij beschouwen het vastgoed ook niet als corebusiness van hun organisatie. Een minderheid ziet vastgoed wel als kerntaak en dan in het bijzonder het intramurale vastgoed, waarom zij kiezen voor volledige zeggenschap en dus eigendom.

Naast invloed op het besluitvormingsproces hebben stakeholders als corporaties en banken ook belangrijke impact op de te maken keuzes. Een goede relatie met een corporatie die wil en kan investeren is van doorslaggevend belang in a) het mogelijk maken van de ontwikkeling van nieuw vastgoed en b) is bepalend voor het al dan niet in eigendom willen hebben van het vastgoed. Anderzijds beperken zowel de corporaties als de banken het maken van keuzes door zorgbestuurders die werken in een krimpregio.

De meerderheid van V&V-bestuurders noemt vastgoed een edelsteen vanwege het bezit dat zij hebben en het wooncomfort dat zij kunnen bieden aan zorg vragende ouderen. Een grote minderheid van de bestuurders ervaart zorgvastgoed als een molensteen, vanwege de leeftijd van het vastgoed en de financiële risico's die daaraan kleven. Zorgvastgoed: strategie of het resultaat van toevalligheden?

"Tachtig procent is echt vooraf bedacht en vastgesteld. De rest is gebaseerd op 'ontwikkelingen in de praktijk, toevalligheden en opportunisme.'" (Respondent 4)

Hoofdstuk 6: Conclusies

In dit hoofdstuk worden conclusies getrokken in antwoord op de centrale vraagstelling en de deelvragen van dit onderzoek, zoals deze in hoofdstuk 1 zijn geformuleerd. Omdat de beantwoording van de deelvragen de bouwstenen levert voor beantwoording van de centrale vraag, worden de deelvragen eerst beantwoord, waarna de centrale onderzoeksvraag beantwoord wordt en tenslotte wordt ingegaan op de probleemstelling.

6.1 Beantwoording deelvragen

In deze paragraaf worden conclusies getrokken op basis van de geformuleerde deelvragen.

- 1) Binnen welke context worden strategische keuzes voor het zorgvastgoed gemaakt:**
 - a) Wat zijn de macro-economische ontwikkelingen (DESTEP-analyse)?**
 - b) Wat is de benadering en de invloed van stakeholders?**
 - c) Welke relatie is er tussen financiële positie en strategische vastgoedkeuzes?**

De macro-economische ontwikkelingen hebben het speelveld voor V&V-bestuurders in korte tijd ingrijpend gewijzigd. De belangrijkste ontwikkeling is dat V&V-organisaties nu zelf geheel verantwoordelijk zijn voor de lusten en lasten van het vastgoed. Samen met ontwikkelingen als het scheiden van wonen en zorg en het afbouwen van gegarandeerde huisvestingslasten vraagt dit om een vraaggerichte benadering van de vastgoedstrategie. Een heldere missie, visie en strategische positionering zijn cruciaal om duidelijk te maken wat het onderscheidend vermogen van vastgoedkeuzes is en waar voor de klant waarde wordt toegevoegd.

De benadering van stakeholders is divers, hun invloed op vastgoedkeuzes is aantoonbaar aanwezig. Uit de literatuurstudie blijkt ten eerste dat overheid, branche, financiers, beleggers en corporaties invloed uitoefenen op de vrijheid die organisaties hebben om keuzes te maken voor het zorgvastgoed. De overheid heeft bijvoorbeeld met de stelselwijzigingen in 2009 en 2015 veel invloed uitgeoefend op de richting van vastgoedkeuzes in zorgorganisaties. Verder zijn de investeringsmogelijkheden voor corporaties drastisch ingekrompen en ook is de kredietverlening van banken door nationale en Europese wetgeving aan banden gelegd. Met name financiers en beleggers kunnen zorgen voor een beperkt speelveld voor zorgorganisaties, omdat zij eisen stellen aan de financiële positie en ratio's van een organisatie en vragen om een goed onderbouwde vastgoed- en financieringsstrategie. Wel biedt de interesse van beleggers in woonvastgoed voor senioren waar lichte zorg wordt geleverd kansen voor organisaties.

Ten tweede blijkt uit het empirisch onderzoek onder V&V-bestuurders dat de invloed van stakeholders op het besluitvormingsproces met name bij de organisaties in krimpregio's aanzienlijk is. Deze organisaties hebben het moeilijk bij het bepalen van hun vastgoedstrategie door de strategie die corporaties, banken en beleggers kiezen. Deze stakeholders willen niet of in beperkte mate investeren in krimpgebieden en richten zich met hun vastgoedbeleid en financieringsstrategie vooral op de Randstad. Uit de interviews blijkt verder dat met name de relatie tussen V&V-organisaties en landelijke corporaties moeizaam is. De bestuurders merken dat de corporaties wettelijk beperkt zijn in hun mogelijkheden voor het doen van investeringen in zorg- en woonvastgoed voor senioren tot het sociale huursegment. Tenslotte blijkt in de contacten die bestuurders met de banken hebben, dat deze steeds kritischer worden op de scheiding van zorg- en vastgoed-exploitatie en willen dat deze afzonderlijk een positief rendement hebben. Beleggers blijken vooral geïnteresseerd in woonvastgoed voor senioren, vastgoed waarin lichte zorg geleverd kan worden.

Er is in dit onderzoek een duidelijk verband gevonden tussen de financiële positie van een organisatie en de strategische vastgoedkeuzes. Organisaties die weinig liquide middelen hebben zijn voor de financiering van vastgoed sterk afhankelijk van hun financiële positie, die tot uitdrukking komt in ratio's als

aflossingscapaciteit, rentedekking en het eigen vermogen. Organisaties die scoren onder de normen die door banken worden aangehouden, zijn vrijwel niet in staat om zelf te investeren in nieuw vastgoed. Dit beperkt organisaties met weinig liquide middelen in de vastgoedkeuzes die zij kunnen maken. Uit dit onderzoek blijkt dat veel V&V-organisaties zwak scoren op de ratio's die van belang zijn voor financiers van vastgoedinvesteringen. Dit betekent dat een deel van de organisaties in de V&V het risico loopt om beperkt te worden in keuzemogelijkheden voor de vastgoedstrategie.

2) Welke modellen kunnen V&V-bestuurders gebruiken om tot een vastgoedstrategie te komen en welke vastgoedstrategieën kunnen zij kiezen?

De literatuurstudie heeft aangetoond dat bestuurders voor het in kaart brengen van hun vastgoedportefeuille gebruik kunnen maken van modellen als het Corporate Real Estate Management-model en de portfolioanalyse van de Boston Consulting Group. Voor het proces van besluitvorming voor vastgoedvraagstukken is het DAS-frame bruikbaar. Het DAS-frame is te gebruiken voor zowel complexe als relatief eenvoudige vastgoedbeslissingen; het dwingt om na te denken over zowel doelen (vraag) als middelen (aanbod); de input van verschillende belanghebbenden wordt meegenomen. Het frame kan voor verschillende soorten vastgoed worden gebruikt, op verschillende niveaus en met verschillende tijdshorizonnen. Het legt de nadruk op het dynamische karakter van de vraag en het relatief statische karakter van vastgoed. Voor het vastgoed kunnen bestuurders kiezen voor strategieën als handhaven, aanpassen, vernieuwen, verhuren, afstoten of alternatief aanwenden.

3) Wat zijn de praktijkervaringen:

- a) Inzake het proces: hoe komt de vastgoedstrategie tot stand, welke rol speelt de financiële positie van de zorginstelling (3a1) en welke rol spelen stakeholders(3a2)?**
- b) Welke vastgoedkeuzes worden gemaakt en welke invloed hebben de stakeholders daarop?**

Uit de gehouden interviews blijkt dat de meeste bestuurders het strategisch proces beginnen met een omgevings- of gebiedsanalyse. Bij een minderheid van bestuurders is een heldere koppeling waar te nemen met missie, visie en strategie. Belangrijke stakeholders onderstrepen juist het belang van deze koppeling, wat leidt tot de conclusie dat organisaties hier een risico lopen.

Uit het onderzoek blijkt ook dat het DAS-frame niet volledig wordt toegepast, alleen gedeeltelijk.

Bij de conclusies naar aanleiding van de centrale onderzoeksvraag in paragraaf 6.2 gaat onderzoeker in op welke strategische vastgoedkeuzes bestuurders maken in het licht van de maatschappelijke context.

4) Wat leert ons de confrontatie van de DESTEP- en stakeholderanalyse met de keuzes die bestuurders in de praktijk maken voor hun vastgoedportefeuille en welke inzichten levert dit op voor de herijking van een vastgoedstrategie?

De omgeving en de stakeholders bepalen het speelveld en de manoeuvreerruimte voor V&V-bestuurders. Om in te kunnen spelen op de ontwikkelingen in maatschappij en samenleving en niet geheel en al 'overgeleverd' te raken aan banken en corporaties is het van het grootste belang dat gericht nagedacht wordt over de strategie van een organisatie (missie, visie, klantwaarden, strategische keuzes) en deze concernstrategie verbonden wordt met en uitgewerkt wordt in een duidelijke vastgoedstrategie of andersom, dat de vastgoedstrategie gebruikt wordt als input voor herijking van de concernstrategie.

6.2 Beantwoording centrale onderzoeksvraag

Als centrale vraag voor dit onderzoek is geformuleerd:

Welke strategische vastgoedkeuzes maken V&V-zorgbestuurders en hoe komen deze keuzes tot stand in de context van maatschappelijke ontwikkelingen, de invloed van stakeholders en de financiële positie van hun organisatie?

Bestuurders van V&V-organisaties nemen de extramuralisering en het scheiden van wonen en zorg serieus. Zij houden rekening met het streven van de overheid, dat in de meeste gevallen ook overeen komt met de wens van cliënten, om ouderen zo lang mogelijk zelfstandig thuis te laten wonen. Deze strategische keuze vormt het uitgangspunt voor de vastgoedbenadering van bestuurders, al dan niet expliciet op papier vastgelegd. Voor de berekening van de vraagzijde van de markt proberen bestuurders uit te gaan van een balans tussen de gevolgen van extramuralisering enerzijds en de dubbele vergrijzing anderzijds. Kwantitatief gezien is de vraagzijde van de markt redelijk te berekenen, maar kwalitatief is deze moeilijk in te schatten. Omdat er vanuit gegaan wordt dat alleen nog cliënten met een hoge (psychogeriatrische of somatische) zorgvraag komen wonen in de woonzorgcentra of verpleeghuizen, hebben alle organisaties ingezet op zorgverzwaring binnen de complexen waarin voorheen ook ouderen met een lichte zorgvraag woonden. Omdat er niet in alle situaties voldoende cliënten zijn om de vrijkomende appartementen te 'vullen', combineren de meeste bestuurders zorgverzwaring met het verhuren van intramurale (dat wil zeggen binnen de muren van een zorggebouw) appartementen, waarin indien nodig door de organisaties thuiszorg aangeboden wordt. Soms is dit technisch of financieel niet mogelijk, dan kiezen bestuurders voor het afstoten van vastgoed of alternatieve aanwending van gebouwen. Laatstgenoemde strategie kent grote beperkingen, zowel in techniek, functionaliteit als in tekort aan vraag uit de markt.

De wijze waarop strategische vastgoedkeuzes tot stand komen is heel divers. Er zijn bestuurders die starten met een omgevingsanalyse als basis voor een strategisch plan voor de gehele organisatie en vervolgens de gemaakte strategische keuzes vertalen naar een vastgoedstrategie. Er zijn ook bestuurders die beginnen met het maken van keuzes voor het vastgoed en de herijking van hun vastgoedstrategie gebruiken als aanjager voor de vernieuwing van de concernstrategie. Er zijn ook organisaties waar geen zichtbare verbinding is tussen vastgoedstrategie en concernstrategie. Het vastgoed wordt dan meer technisch benaderd door middel van het opstellen van meerjarenhuisvestingsplannen. Vaak wordt de werkwijze van deze organisaties ook gekenmerkt door een complexgewijze benadering.

Overigens zijn bestuurders niet altijd vrij in hun vastgoedkeuzes. Zowel in het proces als bij het maken van keuzes spelen de corporaties en banken als belangrijkste stakeholders een doorslaggevende rol, althans bij die organisaties die sterk afhankelijk zijn van deze stakeholders.

Ten tweede worden keuzes in belangrijke mate beïnvloed door de erfenis van het verleden. Verhoudingen tussen vastgoed in eigendom of huur zijn vaak historisch bepaald. Andere factoren die de manoeuvreerruimte beperken zijn de regio waarin men werkt (bijvoorbeeld krimpgebieden), de keuzes die corporaties en banken maken en de financiële positie van de instelling. Soms is sprake van een combinatie van factoren, waardoor de keuzeruimte sterk gelimiteerd is. Bestuurders proberen alle ontwikkelingen met elkaar te verbinden en in samenwerking met stakeholders als banken en corporaties de strategische doelen van hun organisaties uit te voeren. De financiële ratio's die de organisaties in de achterliggende jaren realiseerden helpen vaak niet om vastgoedinvesteringen gefinancierd te krijgen. V&V-bestuurders hebben te maken met dynamiek en hectiek. Om daarin standvastig koers te bepalen is een heldere en weloverwogen strategie noodzakelijk en is het een koppeling tussen vastgoedstrategie en financieel beleid van doorslaggevend belang.

6.3 Zorgvastgoed: edelsteen of molensteen?

Tenslotte wordt ingegaan op de probleemstelling van deze thesis: zorgvastgoed, edelsteen of molensteen? Uit dit onderzoek blijkt dat het antwoord op deze vraag afhankelijk is van een aantal factoren. De regio waarin men werkzaam is, de historie en de daarin gemaakte keuzes met betrekking tot eigendom of huur van het vastgoed, de verhouding met de corporaties en de financiële positie van de organisatie en daaraan gekoppeld de relatie met de banken zijn factoren die bepalen hoe V&V-bestuurders hun vastgoedportefeuille ervaren en waarderen.

Er zijn bestuurders die hun vastgoed een edelsteen noemen, vanwege het courante bezit dat zij hebben, de kansen en mogelijkheden die het vastgoed hen biedt en het wooncomfort dat zij kunnen geven aan zorgvragende ouderen. Er zijn ook bestuurders die het vastgoed ervaren als een molensteen, vanwege de leeftijd van het vastgoed, de beperking van kansen en mogelijkheden door belanghebbenden als corporaties en banken en de financiële risico's die kleven aan hun vastgoedportefeuille.

Hoofdstuk 7: Discussie, aanbevelingen en reflectie

In dit hoofdstuk worden allereerst de uitkomsten van dit onderzoek bediscussieerd. Vanuit de conclusies die in het vorige hoofdstuk zijn getrokken en de discussie over het resultaat kom ik vervolgens tot aanbevelingen. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een meer persoonlijke reflectie.

7.1 Discussie

In de discussie over de resultaten van deze thesis zoom ik eerst in op de relevantie van het onderzoek. Vervolgens ga ik in op de rol van de onderzoeker. De paragraaf wordt afgesloten met een beschouwing over de beperkingen van het onderzoek en gewenst vervolgonderzoek.

Relevantie

Eén van de elementen van *wetenschappelijke relevantie* is het bevestigen of toevoegen aan bestaand onderzoek. Zoals aangegeven in de inleiding ging onderzoeker er bij de start van het onderzoek vanuit dat er wetenschappelijk onderzoek is gedaan naar de relatie tussen concernstrategie en vastgoedstrategie. In de literatuurstudie is onderzoeker echter geen resultaten van onderzoek naar het proces van besluitvorming en/of de verbinding tussen concernstrategie en vastgoedstrategie tegen gekomen, althans niet voor zover het zorgorganisaties (cure en care) betreft. Als zodanig vormt dit onderzoek een toevoeging aan inzichten inzake het verloop van strategische processen in het algemeen en processen die ten grondslag liggen aan het maken van vastgoedkeuzes in het bijzonder. Verder levert dit onderzoek inzicht in de impact van stakeholders op de vastgoedstrategie van zorgorganisaties en inzicht in de mate waarin de financiële ratio's van een zorgorganisatie bepalend zijn voor de keuzes die gemaakt worden. Zeer recent⁷² kwam het resultaat van een onderzoek beschikbaar onder achttien V&V-bestuurders, waarin ingegaan is op vastgoedkeuzes die zij maken. In dit onderzoek wordt een verbinding gemaakt met de thema's efficiëntie en innovatie en de vraag gesteld of de wijze waarop zorgbestuurders omgaan met vastgoed, efficiëntie en innovatie van invloed is op het rendement dat hun organisaties maken. Met betrekking tot vastgoed-keuzes is daarbij ingezoomd op de vraag of er een causaal verband aangetoond kan worden tussen 'eigendom of huren van vastgoed' en het rendement van de organisatie. Overigens, de conclusie op dit punt luidt: 'Kopen of huren van vastgoed maakt niet uit, flexibiliteit en strategie zijn van belang'. Dit onderzoek is specifiek gericht op het besluitvormingsproces dat V&V-bestuurders doorlopen en het resultaat van dit proces. Als zodanig is deze thesis complementair aan genoemde studie.

Het resultaat van dit onderzoek onderstreept de *maatschappelijke relevantie* zoals die in de inleiding is verwoord. De relevantie van dit onderzoek is gelegen in het feit dat de conclusies en aanbevelingen bestuurders van V&V-instellingen kunnen helpen in de vormgeving van hun strategisch proces, het zorgen voor verbinding tussen concernstrategie en vastgoedstrategie en een afwegingskader bieden voor het maken van keuzes voor hun vastgoedportefeuille.

De rol van de onderzoeker

In het voorwoord heb ik aangegeven dat mijn persoonlijke betrokkenheid bij het onderwerp van deze thesis groot is. Ik was en ben intensief bezig met de strategie van het concern waar ik leiding aan geef, zie toe op de verbinding tussen concernstrategie en vastgoedstrategie en ben nauw betrokken bij het operationaliseren van deze strategie. Gedurende het gehele onderzoek heb ik echter nadrukkelijk onderscheid gemaakt tussen mijn eigen rol en visie als bestuurder en de rol als onderzoeker. Ook in de gesprekken met collega-bestuurders heb ik dit onderscheid expliciet benoemd. Door nadrukkelijk stil te staan bij mijn rol als onderzoeker aan het begin van de interviews hebben de

⁷² Midden, A. van e.a., (*Beaufort*, 29 maart 2018), '4.000 kilometer door het zorglandschap; gesprekken met bestuurders over vastgoed, efficiëntie en innovatie'.

collega-bestuurders ook de formele rol van respondent ingenomen. Tijdens de interviews is dat goed gelukt. Na een inleidend gesprekje zorgde het starten van de bandopname voor het wederzijds innemen van een formele rol. Ik heb dat soms bewust versterkt door enigszins afstandelijke formuleringen te gebruiken om niet het gevoel van 'onder ons' te creëren. Ik heb geen aanwijzingen dat mijn rol als collega-bestuurder geleid heeft tot andere data. Toch is het natuurlijk niet geheel uit te sluiten dat het op onderdelen tot verschil in data geleid zou kunnen hebben als een onderzoeker van buiten de sector de interviews had afgenomen en dit onderzoek had uitgevoerd.

Tijdens het proces van analyse heb ik nadrukkelijk de verantwoordelijkheid ervaren om - als bestuurder van een V&V-organisatie die intensief bezig is met vastgoedstrategie - mijn eigen visie over de data buiten te sluiten. Hoewel die visie er zeker is, heb ik deze geprobeerd buiten te sluiten door voortdurend alert te zijn op voldoende en goede onderbouwing en door in de formuleringen en gebruikte citaten zo dicht mogelijk bij de tekst van de respondenten te blijven.

Beperkingen

De beperkingen van dit onderzoek en de resultaten daarvan hebben betrekking op drie aspecten: de selectie van bestuurders, de wijze waarop de dataverzameling heeft plaatsgevonden en de manier waarop de data verwerkt zijn. Op deze aspecten wordt hieronder nader ingegaan.

Als het gaat over *de selectie van de geïnterviewde bestuurders* is de verwachting dat selectie van een andere groep bestuurders ook tot andere resultaten geleid zou hebben. In de loop van de gesprekken was er een verschil merkbaar tussen de benadering en kennis van ervaren bestuurders en die van bestuurders die recent gestart zijn, dan wel sinds kort vastgoed in hun portefeuille hebben (de verhouding lag ongeveer op 50/50). Ter concretisering: voor de interviews maakte het uit of de bestuurders zelf de vastgoedstrategie hadden vastgesteld en vastgoedkeuzes hadden gemaakt dan wel dat zij nu verantwoordelijkheid dragen voor keuzes die door hun voorgangers gemaakt zijn. Een selectiecriteria had kunnen zijn 'geïnterviewde moet minimaal vijf jaar bestuurder van de betrokken organisatie'. Onderzoeker schat in dat het 'per saldo' niet uit maakt voor de data die ten grondslag liggen aan conclusies en aanbevelingen, maar hij kan dat niet objectief aantonen. Overigens was tijdens de interviews ook verschil merkbaar in de mate waarin de bestuurder affiniteit heeft met de vastgoedportefeuille. Vanwege 'gebrek aan affiniteit met vastgoed' zijn in de 'selectieronde' twee bestuurders van V&V-organisaties afgevallen voor het houden van een interview.

Als het gaat over *de wijze van dataverzameling* wil onderzoeker het volgende opmerken. De eerste serie van vier interviews is ingegaan zonder vooraf een vragenlijst toe te sturen. Voorafgaand aan de tweede serie van vier interviews hebben betrokken bestuurders een beperkte vragenlijst ontvangen (*bijlage 2*). Zoals in paragraaf 3.3 is aangegeven leidde dit in drie van de vier interviews tot meer diepgang in het gesprek. Onderzoeker heeft zich afgevraagd of de uitkomst van het onderzoek anders geweest zou zijn als alle bestuurders vooraf de vragenlijst hadden ontvangen. Verder vraagt onderzoeker zich af of de opbrengst anders geweest zou zijn als de dataverzameling niet alleen had plaatsgevonden op basis van interviews, maar er ook documentatie vanuit betrokken organisaties (zoals een vastgoedstrategie of een meer-jaren- huisvestingsplan) was meegenomen in de analyse. Ten slotte vraagt onderzoeker zich af of de opbrengst van de interviews tot andere data had geleid, als de interviews gevoerd waren aan de hand van stellingen. Alles afwegende blijft onderzoeker voorkeur houden voor de gevolgde werkwijze, namelijk: in een open, niet voorgeprogrammeerd gesprek proberen 'boven tafel te krijgen' hoe een bestuurder strategische processen met betrekking tot vastgoed doorloopt en tot welke keuzes die processen leiden. Het is onderzoeker niet duidelijk of een andere werkwijze tot andere data had geleid, maar hij schat in dat de uitkomsten niet wezenlijk anders geweest zouden zijn.

Hoewel geen representativiteit werd nagestreefd heeft onderzoeker toch lang getwijfeld over de vraag of de lijst met geïnterviewde bestuurders 'voldoende dekking' gaf voor het analyseren van het strategisch

proces en de gemaakte keuzes. Nadat alle interviews zijn getranscribeerd, gecodeerd en de data zijn geanalyseerd heeft onderzoeker de conclusie getrokken dat het houden van nog meer interviews niet tot meer of andere inzichten zou leiden.

Als het gaat over de *dataverwerking* heeft onderzoeker geworsteld met de selectie van de data en de rangschikking onder 'proces' of 'keuzes'. Soms lopen deze aspecten door elkaar; de indeling kan dan ook als arbitrair worden ervaren. In ieder geval heeft onderzoeker een bewuste keuze gemaakt om de rol en invloed van stakeholders zowel op het 'proces' als op de 'vastgoedkeuzes' afzonderlijk te beschrijven.

Vervolgonderzoek

Elk onderzoek kent zijn beperkingen en elke onderzoeker die grote affiniteit met het onderwerp van zijn onderzoek heeft, merkt dat er 'zaken blijven liggen' en vervolgonderzoek noodzakelijk is. Als onderzoeker van vastgoedproces en vastgoedkeuzes zou ik op drie punten nader onderzoek willen adviseren.

Allereerst is in dit onderzoek aangetoond dat bestuurders van organisaties in krimpgebieden een bijzonder grote uitdaging hebben om hun vastgoedportefeuille (eigendom of gehuurd) toekomstbestendig, duurzaam en flexibel te maken. Deze uitdaging is groot vanwege de invloed en opstelling van stakeholders als corporaties, banken en beleggers. Nader onderzoek naar qua vastgoed succesvol opererende zorgbestuurders in krimpgebieden is gewenst: wat maakt dat zij (wel) een toekomstbestendige vastgoedportefeuille kunnen realiseren en hoe acteren zij daarin met corporaties, financiers en beleggers?

Ten tweede is in dit onderzoek de conclusie getrokken dat bij een minderheid van V&V-organisaties de concernstrategie gekoppeld is aan de vastgoedstrategie en dat een deel van de organisaties gekenmerkt wordt door een kwantitatief-technische benadering van de vastgoedportefeuille in plaats van een strategische benadering. Interessant is dan de vraag of het doorlopen van een 'lineair strategisch proces' (missie > visie > concernstrategie > vastgoedstrategie) leidt tot een sterkere vastgoedportefeuille (nieuwe gebouwen op courante locaties, duurzaam en toekomstbestendig met een hoge klanttevredenheid) dan een meer kwantitatief-technische benadering. Op deze vraag is vervolgonderzoek gewenst en noodzakelijk ter verdere verdieping van hetgeen ten behoeve van deze thesis is onderzocht. Dit onderzoek zou dan ook gericht moeten zijn op V&V-organisaties en een longitudinaal karakter moeten hebben, zodat op basis van criteria herhaaldelijk gemeten wordt en zo de effecten op lange termijn onderzocht kunnen worden.

Ten derde is uit dit onderzoek duidelijk geworden dat V&V-instellingen de neiging hebben om hun slechte zorgexploitatie te compenseren met hun doorgaans positieve vastgoedexploitatie. Naar de toekomst toe is dit een risicovolle benadering. Nader onderzoek van onderliggende cijfers van jaarrekeningen over een reeks van jaren kan inzicht geven in de vraag hoe het resultaat is samengesteld en welke ontwikkeling daarin te zien is. Daarbij is het goed in gesprekken met V&V-bestuurders boven tafel te krijgen of men zich voldoende bewust is van de risico's die kleven aan het compenseren van een negatieve zorgexploitatie met een positieve vastgoedexploitatie.

7.2 Aanbevelingen

Op basis van de analyses uit de hoofdstukken 4 en 5 en de conclusies die in hoofdstuk 6 getrokken zijn worden in deze paragraaf aanbevelingen voor bestuurders van V&V-organisaties geformuleerd.

De context waarbinnen zorgbestuurders werkzaam zijn is in een tijdbestek van enkele jaren (5 à 7 jaar) ingrijpend gewijzigd. V&V-bestuurders hebben zich moeten ontwikkelen tot zorgondernemers, die zelf verantwoordelijk zijn voor de zorgproductie en zelf het risico dragen voor investeringen in vastgoed, dat bekostigd moet worden vanuit een integraal tarief dat onderhandelbaar is. Het is daarom cruciaal dat bestuurders zich rekenschap geven van de permanent veranderende omgeving, zowel in de samenleving als binnen de branche waarin zij werkzaam zijn, en de impact die deze ontwikkelingen hebben op hun organisatie en de keuzes die zij kunnen maken. Vanuit de *omgevingsanalyse* leidt dit tot de eerste algemene aanbeveling:

Aanbeveling 1: Zorg ervoor dat je als bestuurder van een V&V-organisatie echt een zorgondernemer wordt; een ondernemer die zich met zijn organisatie onderscheidt, die vraaggericht werkt, gericht is op de kwaliteit van leven van de cliënten en met zijn strategie inspeelt op kleinschaligheid, multifunctionaliteit, flexibiliteit en duurzaamheid.

De banken en het Waarborgfonds kijken kritisch naar de businesscase die zorgbestuurders aanleveren bij de financieringsaanvraag voor een investering in zorgvastgoed. Nu vanaf 1 januari 2018 de vastgoed-component onderdeel is van een integraal tarief zullen de financiers van zorgvastgoed nog kritischer kijken naar de onderscheiden exploitaties (zorg, diensten/services, vastgoed).

Vanuit de *stakeholderanalyse* leidt dit tot de volgende aanbeveling:

Aanbeveling 2: Ga in businesscases voor vastgoedinvesteringen uit van en toon aan dat de zorgexploitatie, de vastgoedexploitatie en de exploitatie van services/diensten gescheiden zijn en allen afzonderlijk een positief resultaat hebben in de meerjarenbegroting.

Concernstrategie en vastgoedstrategie zijn niet altijd helder en gekoppeld aan elkaar. Soms is enkel sprake van een technische benadering van de vastgoedportefeuille. Daarom volgt vanuit de *data-analyse van de gehouden interviews* de volgende aanbevelingen:

Aanbeveling 3: Keuzes met betrekking tot het vastgoed moeten zijn ingegeven vanuit een logische visie en strategie. Zorg daarom voor een heldere missie, visie en strategie voor de organisatie en 'vertaal' deze in een vastgoedstrategie. Deze 'route' heeft de voorkeur om te komen tot een toekomstbestendige vastgoedportefeuille. Het kan natuurlijk ook andersom: dat het opstellen van de vastgoedstrategie leidt tot herijking van de concernstrategie. Als er maar sprake is van een duidelijke koppeling!

Aanbeveling 4: Maak bij het opstellen van de vastgoedstrategie gebruik van een modelmatige benadering, bijvoorbeeld het DAS-frame. Maak in ieder geval concreet hoe vraag en aanbod zich tot elkaar verhouden en welke knelpunten er opgelost moeten worden, probeer 'grip op de toekomst' te krijgen door middel van scenario's, weeg alternatieven tegen elkaar af, baseer je keuzes op gedegen vastgoedanalyses en werk deze uit in stappenplannen. Maak in je vastgoedstrategie ook een stakeholderanalyse en neem deze mee in de onderbouwing van de keuzes die je maakt.

Aanbeveling 5: Maak je niet druk over 'eigendom of huur van vastgoed', maar focus op strategie, flexibiliteit en alternatieve aanwendbaarheid.

Behoort vastgoed tot de kerntaak van een V&V-organisatie? Of focust een bestuurder zich alleen op het primaire zorgproces? Gebrek aan aandacht voor het vastgoed is een groot risico voor de toekomst van de organisatie. Deze stelling leidt tot de laatste aanbeveling, een 'cri de coeur':

Aanbeveling 6: Of je vastgoed nu wel of niet als kerntaak van je organisatie beschouwt: neem het serieus, toon je betrokkenheid en druk er je stempel op. En zorg voor een goede verbinding met de missie, visie en strategie van je organisatie!

7.3 Persoonlijke reflectie

Ter afsluiting van deze thesis een persoonlijke reflectie. Vastgoedproces en vastgoedkeuzes: ik vond het een prachtig onderwerp om intensief mee bezig te zijn. Ik heb er van genoten. Mijn brede en diepgaande interesse voor dit onderwerp heeft mij echter ook parten gespeeld. Bij de uitwerking van de stakeholder-analyse en de interviews ben ik er tegen aan gelopen dat in mijn centrale vraag eigenlijk vijf onderwerpen zitten, over elk van deze onderwerpen sec zou een onderzoek uitgevoerd en een thesis geschreven kunnen worden. De vijf onderwerpen zijn: het strategisch proces dat bestuurders doorlopen en de verbinding tussen concernstrategie en vastgoedstrategie, vastgoedkeuzes die bestuurders maken, de maatschappelijke context waarbinnen de vastgoedkeuzes gemaakt worden, de invloed van stakeholders op proces en keuzes en de impact van de financiële positie van de organisatie. Vanwege mijn interesse heb ik genoemde onderwerpen alle 'uitgewerkt' of 'meegenomen' bij het maken van deze thesis. Deze benadering is een bewuste, weloverwogen keuze. Qua geïnvesteerde tijd en qua werkwijze zou focus op één van genoemde onderwerpen mij wel geholpen hebben.

Vanwege de genoemde veelheid aan onderwerpen heb ik het schrijven van deze thesis als een boeiende zoektocht ervaren. Het zoeken naar balans tussen hoofdlijnen en details, het selecteren van de items waar het werkelijk om draait en het schrijven van een integrale analyse... het vormde een leerzame uitdaging. Het onderzoek heeft mijn kennis over en inzicht in besluitvormingsprocessen verbreed en verdiept en de noodzaak van een strategische benadering van het vastgoed is voor mij onderstreept.

Tijdens de uitvoering van het onderzoek waren er twee momenten van 'vertwijfeling' en een 'déjàvu-gevoel'. Ik wil u die niet onthouden. Als bestuurder van een V&V-organisatie sta ik voor een strategische benadering van de vastgoedportefeuille en een heldere koppeling tussen vastgoedstrategie en de concernstrategie. Aan het begin van de onderzoeksperiode heb ik gedurende vijf weken intensief gezocht naar een modelmatige benadering van het vastgoedbesluitvormingsproces en ik was blij toen ik 'aan liep' tegen het DAS-frame. Dat frame werd voor mij de 'bril' waarmee ik de interviews ging houden en de analyse zou uitvoeren. Wie schetst mijn verbazing toen ik op zaterdag 24 maart tot de ontdekking kwam dat het DAS-frame gebruikt was in de vastgoedstrategie van mijn eigen organisatie...

Een week later was er een tweede moment van vertwijfeling. Op 29 maart ontving ik het boekje '4000 kilometer door het zorglandschap, gesprekken met VVT-bestuurders over vastgoed, efficiëntie en innovatie'. Ik dacht: daar gaat mijn onderzoek. Gelukkig bleek de focus van genoemd onderzoek een andere te zijn dan die van mijn thesis...

Ten slotte. Als het niet zo gruwelijk veel tijd zou kosten... dan zou ik graag zelf de vervolgonderzoeken gaan uitvoeren, zoals ik die in par. 7.1 heb genoemd. Het is en blijft razend interessante materie!

Bijlage 1: Profielschets van geïnterviewde V&V-bestuurders en hun organisaties

Organisatie	ZorgAccent Bellavistastraat 3 te Almelo	
Doelgroepen	Intramurale Ouderenzorg (Woonzorg) en Wijkverpleging waaronder: Specifieke doelgroepen in de Woonzorg: mensen met Korsakov, Geronto-psychiatrisch en Geriatrische Revalidatie, WMO: Dagbesteding, Thuisbegeleiding, Huishoudelijke Hulp	
Regio	Twente	
Bestuurder	A. (Aline) Poolen MBA	
Bestuurder sinds	1 mei 2017	
Persoonlijke missie	Graag wil ik een bijdrage leveren aan persoonsgerichte zorg op maat voor kwetsbare mensen geboden door deskundige en toegewijde medewerkers.	

Organisatie	Wittenbergzorg Bernhardstraat 4 te Haaften	
Doelgroepen	Verpleeghuiszorg, wijkverpleging, dagbesteding, WMO zorg en WMO-HV.	
Regio	Gelderland	
Bestuurder	C. (Cor) van de Craats	
Bestuurder sinds	13 maart 2000	
Persoonlijke missie	Zorg en dienstverlening bieden direct aansluitend op de vraag van de cliënt en zo dicht bij mogelijk. Aansluitend op diens eigen levensovertuiging, levensinrichting en eigen omgeving en netwerk. Vanuit een identiteitsgebonden organisatie, met als uitgangspunt onze Bijbelse kernwaarden.	

Organisatie	Zorgstroom Breestraat 15 te Middelburg	
Doelgroepen	Zorgstroom is een VVT instelling. Doelgroepen: Ouderen met PG somatiek-tijdelijk verblijf vanuit de verschillende financieringsvormen (WLZ, Zvw en WMO) –Parkinson-	
Regio	Zeeland	
Bestuurder	A. (Annet) Tramper	
Bestuurder sinds	september 2017 Daarvoor lange tijd als divisie manager voor de divisie Wonen en zorg.	
Persoonlijke missie	Samen werken aan kwaliteit van leven van cliënten/bewoners in een voor hen passende woonomgeving en hiervoor mantelzorgers, netwerk, vrijwilligers en medewerkers in hun kracht zetten.	

Organisatie	Respect Zorggroep Scheveningseweg 76 te Den Haag
Doelgroepen	Verpleeghuiszorg (SOM/PG/specifieke doelgroepen), Hospice, Behandeling, Scheiden Wonen en Zorg, Dagbehandeling/Dagbesteding, Ketenzorg/Casemanagement Dementie, Wijkverpleging voornamelijk aan (kwetsbare) ouderen.
Regio	Zuid-Holland
Bestuurder	K. (Klaas) Smilde
Bestuurder sinds	Januari 2016
Persoonlijke missie	Samen kun je meer dan alleen.



Organisatie	Cordaan De Ruijterkade 7 te Amsterdam	
Doelgroepen	V&V, VGZ, GGZ, Dagbesteding en Thuiszorg.	
Regio	Noord-Holland	
Bestuurder	Ir. S. (Sophie) Keulemans-ter Kuile	
Bestuurder sinds	januari 2017 directeur huisvesting, daarvoor adjunct-directeur (vanaf mei 2016)	
Persoonlijke missie	Het creëren van ruimte om te leven, een goed gebouwde omgeving, die bijdraagt aan het welzijn van mensen, waar alles niet (meer) zo vanzelfsprekend voor is.	

Organisatie	Schakelring Eikendonkiaan 2 te Waalwijk	
Doelgroepen	Voornamelijk ouderen, chronische zieken en revalidanten. Schakelring biedt verpleeghuiszorg, thuiszorg, revalidatiezorg en behandeling. Daarnaast dag verzorging en beperkt eerstelijns behandeling.	
Regio	Brabant	
Bestuurder	J. (John) Moolenschot	
Bestuurder sinds	9 jaar	
Persoonlijke missie	Van betekenis zijn voor mensen in een kwetsbare fase in hun leven	

Organisatie	De Blijde Borgh Gerard Alewijnstraat 1 te Hendrik-Ido-Ambacht	
Doelgroepen	De Blijde Borgh is voor alle inwoners van Hendrik-Ido-Ambacht met de nadruk op kwetsbare ouderen zowel in de thuissituatie als in onze complexen. "De Blijde Borgh is Ambacht en Ambacht is De Blijde Borgh". Wij verbinden de inwoners van het dorp, vrijwilligers, kwetsbare mensen, jong en oud door al onze activiteiten die wij ontplooiën.	
Regio	Zuid-Holland	
Bestuurder	H. (Han) Hendrikse MMI	
Bestuurder sinds	6 jaar	
Persoonlijke missie	Mijn persoonlijke missie als bestuurder is het om ervoor te zorgen dat mensen die hun hele leven lang hard gewerkt hebben en nu ouder of kwetsbaar worden zolang als mogelijk veilig in hun eigen huis kunnen blijven wonen. Hierbij worden de mensen zoveel als nodig ondersteund bij dingen die niet meer zelfstandig lukken door vrijwilligers, mantelzorgers en professionals ondersteund. Indien dit niet meer toereikend is wordt er gezocht naar passende alternatieven en professionele ondersteuning. Pas op het allerlaatste moment komt verhuizen het verpleeghuis ter sprake. In onze woonvoorzieningen is het voor kwetsbare ouderen goed en veilig wonen. Het voelt als thuis. De kernwaarden die bij deze missie horen zijn voor de organisatie maar ook voor mij persoonlijk: Vertrouwd, Liefdevol, Ondernemend en Gastvrij!	

Organisatie	Lelie Zorggroep Wormerhoek 14g te Capelle a/d IJssel	
Doelgroepen	Psycho geriatrie, cliënten met een somatische aandoening Wijkverpleging, Eerstelijns verblijf (hoog- en laagcomplex), Geriatrische revalidatiezorg, Zorg voor mensen met het syndroom van Korsakov. Thuiszorg (ambulante begeleiding, huishoudelijke hulp en de wijkverpleging).	
Regio	Rotterdam	
Bestuurder	H.J. (Hendrik-Jan) van den Berg	
Bestuurder sinds	2016	
Persoonlijke missie	Om het beste na thuis te realiseren aan de mensen die kiezen voor onze zorg(organisatie). Het bieden van zorg vanuit de christelijke overtuiging. Dat is in de eerste plaats professioneel kwalitatief goede zorg, geboden door bevlogen medewerkers. Zorg die aansluit bij de persoonlijke situatie van bewoners en cliënten. We zijn vanuit onze identiteit bewogen met onze naaste die hulp of zorg nodig heeft. Bij ons staat de liefde voor de ander centraal. Wij bieden zorg en hulpverlening ongeacht de levensovertuiging van de cliënt.	

Bijlage 2: Interviewvragen voor het empirisch onderzoek onder V&V-bestuurders

Zorgvastgoed: edelsteen of molensteen?

Hoofdvraag: Wat is de vastgoedstrategie van uw organisatie en hoe is die tot stand gekomen?

De thema's voor het interview:

- **HOE** bent u gekomen tot de vastgoedstrategie voor uw instelling?
 - **WELKE** keuzes hebt u gemaakt in uw vastgoedstrategie?
-

VRAGEN INTERVIEWS

- 1) Wilt u iets vertellen over uw vastgoedstrategie, wat is er gedaan, welke afwegingen hebt u gemaakt en tot welke keuzes bent u gekomen?
- 2) **WAT: WELKE** keuzes hebt u gemaakt in uw vastgoedstrategie?
Sub-vragen:
 - a) Welke rol spelen missie (waarden) en visie (o.a. bepaling doelgroep) een rol?
 - b) Welke keuzes/afwegingen hebt u gemaakt met betrekking tot het zorgvastgoed en waarom?
 - c) Welke keuzes/afwegingen hebt u gemaakt met betrekking tot het woonvastgoed en waarom?
 - d) Welke keuzes/afwegingen hebt u gemaakt ten aanzien van het scheiden van wonen en zorg (met als aandachtspunten: verhuur leegstaande zorgappartementen, aanbieden all-inclusive-concept of arrangementen)
 - e) Was er sprake van een mismatch tussen de huidige vraag en het huidige aanbod; hebt u dit in kaart gebracht (DAS: op basis van *vastgoedanalyse*)
 - *Wat hebben we nodig en wat hebben we?*
 - f) Was er sprake van een mismatch tussen de toekomstige vraag en het huidige aanbod; hebt u dit in kaart gebracht (DAS: op basis van *scenario's; omgevingsanalyse, macro-economische ontwikkelingen, demografisch onderzoek*)
 - *Wat zouden we nodig hebben en wat hebben we?*
 - g) Zijn er alternatieven in kaart gebracht om de mismatch tussen de toekomstige vraag en het huidige aanbod te overbruggen?
 - Vastgoedprojecten die bijdragen aan de lange termijn zorgvisie.
 - h) Welke rol speelt de financiële positie van de instelling hierin?
 - De ratio's, de waardebepaling (boekwaarde, normatieve bedrijfswaarde, marktwaarde)
- 3) **HOE** bent u gekomen tot de vastgoedstrategie voor uw instelling?
Sub-vragen:
 - a) Wie was wanneer en waarom betrokken (stakeholders)?
Stakeholders als: zorgkantoren, banken, corporaties, beleggers, gemeenten
 - b) Welke rol speelt de financieringsstrategie voor de vastgoedinvesteringen?
 - De rol van banken, corporaties en beleggers.
 - c) Zat er een idee achter het verloop van het proces?
 - d) Op welk niveau is de strategie ontwikkeld: complexniveau, portefeuilleniveau of organisatieniveau (toespitsing van vraag 1b)
 - e) Is er een stappenplan opgesteld om de voor de toekomst gewenste vastgoedpositie te realiseren?
 - f) Is het proces echt vooraf bedacht en zo ook uitgevoerd. In welke mate spelen toevalligheden en opportunisme een rol?
 - g) Hoe tevreden bent u over de uitvoering van strategie en proces?

