

Verzorgingstehuis wordt bedrijf



Instellingen in de langdurige zorg moeten verlies nemen op vastgoed en tegelijkertijd investeren.

Verzorgingstehuizen moeten naarstig op zoek naar nieuwe manieren om geld te verdienen. Hun oude verdienmodel staat onder druk doordat ouderen langer thuis blijven wonen. Deze ontwikkeling komt in een stroomversnelling als in 2015 alleen de intensievere verpleeghuiszorg nog vergoed wordt vanuit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), de volksverzekering voor langdurige zorg. Dit betekent dat verzorgingstehuizen snel leger worden. Dat is een aanslag op de omzet en op het eigen vermogen omdat er afgeboekt moet worden op het vastgoed.

Dat maakt het lastig om de benodigde investeringen te doen, in bijvoorbeeld omscholing van personeel, om over te kunnen schakelen op een nieuwe werkwijze. Het economisch bureau van ING zette vier verschillende strategieën op een rij die verzorgingstehuizen kunnen kiezen om de veranderingen het hoofd te bieden. Zo kunnen instellingen hun verzorgingstehuizen in de loop van de jaren ombouwen in verpleegtehuizen. Deze zwaardere vorm van zorg blijft nog wel in de AWBZ zitten. Als te veel verzorgingstehuizen dit doen, dan dreigt echter overcapaciteit.

Nieuw verdienmodel

Veel instellingen lijken ervoor te kiezen de leegkomende plaatsen in hun verzorgingstehuis te verhuren aan ouderen die daar zelf hun zorg gaan betalen. Een deel van die zorg, bijvoorbeeld thuiszorg, kan uit een persoonsgebonden budget worden betaald. Probleem is dat de verzorgingstehuizen zijn ingesteld op AWBZ-zorg die voor iedereen hetzelfde is, terwijl in de nieuwe situatie de persoonlijke voorkeuren van mensen

bijvoorbeeld over de grootte van de kamer, of de gewenste zorg, sterk zullen verschillen.

Verzorgingstehuizen die flexibel kunnen omgaan met hun vastgoed, kunnen er volgens ING ook voor kiezen om het verzorgingshuis langzaam af te bouwen en over te gaan op thuiszorg. Verzorgingstehuizen die niet van hun vastgoed afkomen, kunnen er volgens ING tenslotte ook voor kiezen om de leegkomende plekken op te vullen met studenten, om toch nog huuropbrengsten binnen te krijgen.

Volgens Erwin Winkel, sectormanager Gezondheidszorg van de ING, heeft een groot deel van de zorginstellingen de slag naar een nieuw verdienmodel nog niet kunnen maken. Een instelling die hier volgens Pauline Fuhri, woordvoerder van Actiz, de brancheorganisatie van zorgondernemers, wel in slaagt, is Aafje in Rotterdam.

Externe financiers

Zo opent Aafje 1 oktober een flat waar ouderen luxe appartementen kunnen huren met zorg aan huis. Ook heeft Aafje twee zorghotels, waar mensen medische zorg ontvangen in een luxe hotelomgeving. Volgens een Aafje-woordvoerder is het een bewuste strategie om in te zetten op meerdere innovatiediensten zoals het zorghotel. 'Daarvoor reserveren wij geld uit de eigen opbrengsten. Maar de budgetten zijn krap.'

Veel instellingen moeten echter op zoek naar externe financiers. 'Maar er zit weinig schot in', zegt Fuhri. 'Banken zijn terughoudend. Zij willen een garantie dat er over een langere termijn rendement behaald wordt. Maar zorginstellingen moeten elk jaar opnieuw afspraken maken met verzekeraars en zorgkantoren en kunnen die garantie lastig bieden. We lonken ook voorzichtig naar pensioenfondsen.'

Strategie en flexibiliteit

Winkel beaamt dat het leeuwendeel van de investeringen niet van banken gaat komen. 'Doordat de vaste geldstroom uit de AWBZ wegvalt, is het veel risicovoller in verzorgingstehuizen te investeren. Banken gaan zorginstellingen hierdoor steeds meer als reguliere bedrijven zien.' Volgens Winkel kijken banken daarbij met name naar de strategie en flexibiliteit van verzorgingstehuizen. 'Met organisaties die voldoende hebben geanticipeerd op de veranderende marktomstandigheden kan wel worden gesproken over financiering.'

Volgens Winkel moet er naast de investeringen van banken additioneel geld beschikbaar komen. 'Zo zie je dat zorgverzekeraars investeren in luxere voorzieningen.'