

ZORGONDERNEMER EN INVESTEERDER:

*verstandshuwelijk of
liefdesrelatie?*

De Barometer Zorgvastgoed 2015 registreerde een structureel verhoogde belangstelling voor zorgvastgoed bij investeerders. “Durfinvesteerders duiken op de zorg”, kopte Zorgvisie zelfs op 22 maart 2016. Investeerders richten zich ook in toenemende mate op een speciale categorie binnen het zorgvastgoed: kleinschalig wonen met zorg. Een positieve ontwikkeling die echter ook vragen oproept over de relatie tussen zorgondernemer en investeerder. Hoe kan de relatie tussen de investeerder en de particuliere ondernemer in kleinschalig wonen met zorg worden getypeerd: als een verstandshuwelijk of als een liefdesrelatie? En wat is er nodig om de relatie tot een succes te maken? Een verkenning leert dat de partners met hoofd en hart betrokken moeten zijn bij de zorgonderneming.

Onder kleinschalig wonen met zorg verstaan we een persoonlijk geleide zorgonderneming waar de cliënt én zijn familie zich thuis voelen. Vaak gaat het om kleinschalige locaties. De fiscus hanteert een getalscriterium van maximaal 26 plaatsen om te beoordelen of een zorgonderneming in aanmerking komt voor kleinschaligheidsaftrek. Het aantal plaatsen zegt echter niet alles. De praktijk kent diverse voorbeelden van ondernemers die binnen grote locaties een setting weten te creëren, die door cliënten en hun familie als huiselijk wordt ervaren.

Wat maakt een particuliere onderneming voor kleinschalig wonen met zorg interessant voor beleggers? Hermus en Veuger (2015) noemen twee factoren die de snel toenemende populariteit van zorgvastgoed in het algemeen verklaren. Allereerst is pas in de laatste jaren sprake van een flink aanbod van beschikbare zorggebouwen. De tweede factor is dat beleggers zien dat verhuurd zorgvastgoed interessante beleggingskenmerken kan hebben, als ze de vergelijking maken met de ‘bekende’ objecten zoals kantoren, bedrijfsruimten en winkels. Zorgvastgoed kan daardoor bijdragen aan de diversificatie van de beleggingsportefeuille.

Hermus en Veuger (2015) stellen verder vast: “Essentieel voor iedere belegger is echter dat er een gezonde business case onder de zorgexploitatie ligt en de huur langjarig op een gezonde manier kan worden opgebracht.” Ze benoemen vervolgens de voor- en nadelen en geven die weer in een tabel die hier wordt overgenomen.

Voor- en nadelen van beleggen in vastgoed

Voordelen	nadelen
Langjarige huurcontracten	beperkte diversificatiemogelijkheid
Exit en herfinancieringsrisico goed in te schatten	geen transparante markt (aanwezig)
Inflatiebestendig	politiek risico
Relatief conjunctuur ongevoelig	kennisintensief
Toenemende doelgroep ouderen	
Steeds meer aanbod beschikbaar	
Maatschappelijke investering	

(tabel. P.81 Barometer Zorgvastgoed 2015)

Deze voor- en nadelen gelden zeker ook voor de branche kleinschalig wonen met zorg. Twee aanvullende opmerkingen zijn hierbij te plaatsen. Voor de zorgondernemer is een reëel verdienmodel alleen mogelijk, als hij door de overheid vergoede zorg kan verlenen aan zijn cliënten. De tweede opmerking betreft het in de tabel gesignaleerde nadeel van de niet transparante markt. Zoals verderop zal worden toegelicht, is transparantie een eerste vereiste in de relatie tussen investeerder en particuliere zorgondernemer, maar ook in de relatie tussen particuliere zorgondernemer en cliënt. Met andere woorden: de markt als geheel moet transparant worden, wil er sprake kunnen zijn van een gezonde businesscase.

Investeren: een kwestie van vertrouwen?

De voordelen van zorgvastgoed lijken zwaarder te wegen dan de nadelen, getuige de toenemende belangstelling van beleggers. De vraag is wel hoe zij zich een beeld kunnen vormen van zorgvastgoedobjecten die voor hen interessant kunnen zijn. Scheijgrond, Anker en Besier (2015) stellen: “Zoals bij alle beleggingscategorieën wordt een transactie bepaald door het object, de gebruiker en het verwachte rendement. Zo ook bij zorgvastgoed. Omdat het aantal referenties in deze markt beperkt is, geldt het vertrouwen in een (bewezen) concept en de kwaliteit van de exploitant vaak als een doorslaggevende factor.”

Kan de investeerder zijn investeringsbeslissing baseren op vertrouwen in een (bewezen) concept en vertrouwen in de kwaliteit van de zorgondernemer? Deze vraag wordt hierna nader gezien.

Vertrouwen in een (bewezen) concept

Onder ouderen is een toenemende vraag naar kleinschalige woonvormen met zorg. Hermus en Veuger (2015) typeren deze vraag als volgt: “Naast de reguliere woonzorgcomplexen ontstaan er in Nederland ook steeds meer particuliere woonzorgcomplexen. Momenteel zijn er circa 175 locaties waar bewoners tussen de € 1.500,- en € 5.500,- per maand aan huisvestingslasten betalen. Deze bewoners zijn bereid deze relatief hoge huren te betalen omdat ze in een unieke, luxe omgeving verblijven en er een hoge mate van voorzieningen in het complex aanwezig is. Daarnaast wordt er goede intensieve zorg geleverd die qua aandacht en tijd hoogwaardiger is dan in een regulier verzorgingshuis.”

Meer aandacht en meer tijd voor cliënten zijn bij uitstek aspecten waarop de particuliere zorgondernemer in kleinschalig wonen met zorg zich kan onderscheiden van het reguliere verzorgingshuis en het reguliere verpleeghuis. Hoewel Hermus en Veuger het verpleeghuis niet noemen, moet het binnen dit bestek wel worden meegenomen. Particuliere zorgondernemers nemen immers veel ouderen in verschillende stadia van dementie op en concurreren dus ook met reguliere verpleeghuizen.

Onder de aanbieders van particuliere woonvormen met zorg zijn veel ondernemers die werken volgens een formule, waarvan Herbergier en Martha Flora voorbeelden zijn. Daarnaast zijn er ondernemers die niet onder de paraplu van een formule opereren, maar zich bij alle verscheidenheid verenigen op een businessmodel en een kwaliteitskeur. Deze laatste groep is te vinden bij de NEVEP, de Nederlandse Vereniging van Particuliere ondernemers in kleinschalig wonen met zorg. Er zijn duidelijke verschillen tussen ondernemers van bijvoorbeeld Herbergier en Martha Flora aan de ene kant en de

NEVEP aan de andere kant. Overeenkomsten zijn er echter ook. In beide gevallen kan worden gesproken van een concept dat zijn bestaansrecht heeft bewezen. Een andere overeenkomst is dat het uiteindelijk afhankelijk is van de individuele zorgondernemer of aan de verwachtingen van de cliënt wordt voldaan en of de zorg voldoet aan de wet- en regelgeving. Zeker, het concept — of dit nu de formule van de Herbergier of Martha Flora of het businessmodel met kwaliteitskeur van de NEVEP is — kan voor klanten fijn zijn, doordat het hun houvast geeft. Daarnaast is het een bruikbare tool voor de zorgondernemer. Toch kan de investeerder daaraan geen zekerheid ontlenuen. Als de individuele zorgondernemer onvoldoende prestaties levert en daardoor de exploitatie van zijn zorgonderneming niet sluitend krijgt, wordt het een lastig verhaal, concept of geen concept. Jammer voor hem en voor de investeerder die heeft vertrouwd op het concept. Met andere woorden, het concept is niet beslissend, de kwaliteit van de zorgondernemer is dat echter wel. De kritische succesfactor voor het slagen van de onderneming is dus de ondernemer. Dat roept een belangrijke vraag op: hoe kan een investeerder geground vertrouwen krijgen in de kwaliteit van de ondernemer?

Relatie investeerder en zorgondernemer in de praktijk

Hierna wordt ingegaan op de relatie tussen de zorgondernemer en de investeerder, dat wil zeggen degene die het zorgvastgoed en/of financiële middelen ter beschikking stelt op basis van een langjarige overeenkomst met de zorgondernemer. Dat projectontwikkelaars in de praktijk ook vaak gedurende een korte periode een rol spelen bij het maken van de match tussen zorgondernemer en investeerder, blijft hier buiten beschouwing. Hét fundament voor de businesscase in kleinschalig wonen met zorg is namelijk de langdurige relatie die investeerder en zorgondernemer aangaan. Deze langdurige relatie moet gewaarborgd zijn. Kwetsbare ouderen die voor kleinschalig wonen met zorg kiezen, moeten er immers op kunnen rekenen dat zij op de locatie kunnen blijven wonen tot hun dood.

De relatie tussen zorgondernemer en investeerder neemt in de praktijk verschillende vormen aan. Er zijn gevallen waarin de investeerder zich niet verdiept in de prestaties van de onderneming en de zorgondernemer zijn gang laat gaan. De investeerder die zich afzijdig houdt, doet dat wellicht omdat hij een groot vertrouwen in het kunnen van de zorgondernemer heeft. Of deze opstelling verstandig is, moet echter betwijfeld worden. Een zorgondernemer heeft een complex takenpakket, waar hij zich gemakkelijk op kan verkijken. Daar zijn de nodige praktijkvoorbeelden van. Een zorgondernemer haalt onvoldoende bezetting en slaagt er bijvoorbeeld niet in om de exploitatie rond te krijgen. Gevolg: faillissement van de zorgondernemer, financiële strop voor de investeerder. Ander voorbeeld: een zorgondernemer heeft een volledige bezetting en lijkt het goed te doen. Dan komt de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) de locatie inspecteren. De zorg blijkt niet aan de normen te voldoen en de IGZ stelt de zorgonderneming onder verscherpt toezicht. Gevolgen: een golf van negatieve publiciteit en cliënten en familieleden die hevig verontrust raken. De zorgondernemer moet alles op alles zetten om snel alsnog aan de criteria van de IGZ te voldoen, anders kan de onderneming grote schade oplopen. Een derde voorbeeld: de zorgonderneming wordt geleid door enkele directeuren-groootaandeelhouders die een onoverbrugbaar verschil van mening krijgen. De investeerder ziet beëindiging van de samenwerkingsovereenkomst als enige uitweg.

Geen enkele investeerder wil natuurlijk in een van de geschetste praktijksituaties terechtkomen, alleen al omdat dit de continuïteit van de onderneming in gevaar brengt en direct financieel risico oplevert. Los daarvan wordt het gevoel van veiligheid van cliënten, hun familie en medewerkers ernstig ondermijnd wanneer de zorgonderneming in zwaar weer

komt. De investeerder kan daar niet aan voorbijgaan. Hij draagt samen met de zorgondernemer maatschappelijke verantwoordelijkheid voor een bijzondere doelgroep, namelijk mensen die kwetsbaar ouder worden. Investeren in zorgvastgoed is wat dat betreft echt iets anders dan investeren in een puur commerciële onderneming.

Overigens zijn er genoeg voorbeelden van succesvolle zorgondernemingen waarin de investeerder zich wél betrokken toont bij het reilen en zeilen van de onderneming. Zorgondernemer en investeerder hebben in deze gevallen een goed persoonlijk contact — er is een klik — en hebben een constructieve relatie gebaseerd op wederzijds vertrouwen, waarin de investeerder de ondernemer scherp houdt en stimuleert. Hierna wordt bezien hoe de optimale voorwaarden gecreëerd kunnen worden voor een gezonde relatie tussen investeerder en zorgondernemer.

Wat maakt een zorgondernemer succesvol?

Zoals gezegd, is de kwaliteit van de zorgondernemer de kritische succesfactor en is het essentieel dat de investeerder hierin een gegrond vertrouwen kan stellen. Voordat de investeerder met de zorgondernemer in zee gaat, dient hij te weten wat de zorgondernemer allemaal moet presteren om zijn onderneming tot een succes te maken. Een inventarisatie leert dat dit niet weinig is.

Succesvol zijn betekent om te beginnen dat de zorgondernemer winst maakt. De zorgondernemer zal dus werken vanuit een goede exploitatiebegroting, voldoende geschoolde medewerkers inzetten, inspirerend leiding geven en ook een goede, zakelijke bestuurder zijn. De zorgondernemer heeft missie, visie en doelstellingen scherp geformuleerd en overziet de lange termijn. Hij biedt de kwaliteitswaarborgen die de overheid verlangt (IGZ-normen) en voldoet aan de eisen die zorgverzekeraars aan de inkoop van zorg stellen. Daarmee is hij er overigens nog niet. Hij is ook vertrouwd met de zachte waarden, zoals cliëntvriendelijkheid en bejegening. Want alles draait om de tevredenheid van de cliënten en hun familie. Zij hebben bewust gekozen voor een kleinschalige woonvorm met zorg, omdat die in vergelijking met het reguliere verpleeghuis veel meer tijd en persoonlijke aandacht voor de individuele cliënt belooft. Deze belofte moet waargemaakt worden.

Kortom, er is veel wat een zorgondernemer moet kennen en kunnen. Wie een investering overweegt, wil zich vooraf uiteraard een goed beeld vormen van de kwaliteiten die de ondernemer in huis heeft, zodat hij een positieve beslissing met gegrond vertrouwen kan nemen. Maar wie onnodige risico's wil vermijden, wil nog meer. Hij wil gedurende de relatie monitoren of de zorgondernemer het vertrouwen staaft met aantoonbare prestaties.

Ter illustratie volgt een onvolledige opsomming van vragen waarop een betrokken investeerder in het kader van de monitoring met regelmaat een antwoord wil krijgen:

- Hoe gaat de zorgondernemer om met de geïndiceerde zorg?
- Verantwoordt hij correct naar de overheid?
- Zijn de personeelsleden voor wie hij geld ontvangt, gekwalificeerd voor hun taken?
- Wat voor rendementen behaalt de ondernemer op de zorg en kan hij daarmee ook zijn overhead dekken?

- Is er onlangs IGZ-controle geweest? Zijn er volgens het IGZ-rapport problemen of zit de onderneming (weer) op het goede spoor?
- Zijn de cliënten tevreden?

De zorgondernemer zal dus niet alleen kwaliteit moeten leveren, maar hij zal ook nog eens volstrekt transparant moeten zijn. Het is essentieel dat hij uit eigen beweging zijn investeerder informeert over de prestaties van de onderneming. Dit bevordert het vertrouwen bij de investeerder. Blijven de prestaties achter bij de afspraken, dan zal de investeerder de ondernemer hierop aanspreken.

Wat is aantoonbare kwaliteit?

Wat kwaliteit is, is tot dusver nog niet gedefinieerd. Dat moet echter wel gebeuren, want binnen de relatie tussen investeerder en zorgondernemer mag hierover geen misverstand ontstaan. Er is dus behoefte aan objectieve, toetsbare criteria voor kwaliteit. Criteria die toegespitst zijn op de kleinschalige woonvorm met zorg zijn er nu nog niet. Het is echter belangrijk dat ze er komen. Zorgondernemers willen graag laten zien dat zorgvastgoed een gezonde businesscase vormt voor investeerders. Maar ook in de relatie met cliënten wil elke zorgondernemer graag bewijzen dat hij kwaliteit levert.

De NEVEP is ervan overtuigd dat kwaliteit is te objectiveren in toetsbare criteria ten aanzien van vier aspecten: goed bestuur, goed wonen, goede zorg en goede service. Deze criteria met het bijbehorende meetinstrumentarium worden door kennispartners van de NEVEP ontwikkeld. Harde (meetbare) waarden als solvabiliteit en rentabiliteit worden meegenomen in het criterium voor goed bestuur. Zachte waarden als bejegening en cliëntvriendelijkheid worden opgenomen in het criterium voor goede service en kunnen bijvoorbeeld worden gemeten in cliënttevredenheidsonderzoeken. Goed wonen is — los van de subjectieve woonbeleving van de cliënt — te vatten in objectieve waarden als ruimte (m²), voorzieningen en omgeving. Het criterium voor goede zorg zal met name betrekking hebben op de wijze waarop wordt voldaan aan de eisen die in wet- en regelgeving (IGZ-normen) aan de zorg worden gesteld.

Deze criteria samen zullen het kwaliteitskeur voor kleinschalig wonen met zorg opleveren. Op de criteria zal permanent worden gecontroleerd. Van de zorgondernemer die aan het kwaliteitskeur voldoet, wordt namelijk verwacht dat hij ICT integreert in zijn bedrijfsvoering, zodat hij met zijn informatiesysteem op de voet kan volgen hoe de prestaties op de verschillende kwaliteitscriteria zich ontwikkelen. Op basis van de actuele informatie die het systeem genereert, kan de zorgondernemer tijdig bijsturen als dat nodig mocht zijn. Tegelijkertijd kan hij volstrekt transparant zijn naar de investeerder en kunnen beiden op basis van objectieve gegevens de gang van zaken bespreken.

De NEVEP zal de scores op de afzonderlijke criteria waarderen in een totaalcijfer, waarmee de zorgondernemer ook transparant kan communiceren naar cliënten. Het kwaliteitskeurmerk voor kleinschalig wonen met zorg ligt aan de waarderingsmethode ten grondslag. Als de zorgondernemer hier open en eerlijk over communiceert, weten cliënten en hun familie wat zij mogen verwachten en wat niet. Het belang hiervan valt niet te onderschatten. Want het beslissende oordeel over de kwaliteit van de zorgonderneming komt uiteindelijk van de cliënten en hun familie.

Met het kwaliteitskeur zal de businesscase voor kleinschalig wonen met zorg kunnen worden doorontwikkeld naar kwaliteit en transparantie. Een ontwikkeling waar investeerders, cliënten en zorgondernemers alleen maar bij zullen winnen.

Conclusie

Hoe kan een gezonde relatie tussen zorgondernemer en investeerder worden getypeerd? Het is sowieso verstandig als ondernemer en investeerder voor het tekenen van de samenwerkingsovereenkomst elkaar diep in de ogen hebben gekeken. Een goed persoonlijk contact tussen zorgondernemer en investeerder is een pre omdat langjarige samenwerking de intentie van beide partijen is. Ondertussen doet de investeerder er goed aan de zorgondernemer niet enkel op diens blauwe ogen te vertrouwen. Ondernemen in de zorg is immers een complexe uitdaging, die van de zorgondernemer behalve passie voor zijn vak heel veel kennis en kunde vraagt. Voor de investeerder die zich betrokken voelt bij de zorgonderneming, is het een veilig idee dat permanente monitoring mogelijk is op basis van objectieve, toetsbare kwaliteitscriteria. Het kwaliteitskeurmerk kleinschalig wonen met zorg en het bijbehorende instrumentarium dat de NEVEP in samenwerking met kennispartners ontwikkelt, zal zowel investeerders als cliënten de gewenste kwaliteitswaarborgen bieden.

Concluderend: het zou niet wijs zijn om kwetsbare ouderen over te leveren aan de grilligheid waarmee gepassioneerde liefdesrelaties gepaard plegen te gaan. De relatie tussen investeerder en zorgondernemer kan maar beter een verstandshuwelijk zijn van partners die weten wat ze aan elkaar hebben, prettig en constructief samenwerken en zich hierbij bewust zijn van hun maatschappelijke verantwoordelijkheid.

Bronnen

Hermus, J. & Veuger, J. (2015) *Taxatieleer Vastgoed 2*. In J. Veuger et al. (Eds), *Barometer Zorgvastgoed 2015*, (p. 75-95). Groningen, Hanzehogeschool.

Scheijgrond, E., Anker, G. & Besier, G. *Stilte voor de storm met zorgvastgoed*. In J. Veuger et al. (Eds), *Barometer Zorgvastgoed 2015*, (p. 135-141). Groningen, Hanzehogeschool.

Over de auteur

Puck Bulthuis, *voorzitter van het bestuur van de Nederlandse Vereniging van Particuliere ondernemers in kleinschalig wonen met zorg (NEVEP)*

Puck Bulthuis is voorzitter van het bestuur van de NEVEP. De gezondheidszorg heeft zij in al haar facetten leren kennen vanuit diverse functies, waaronder commissaris, bestuurder, adviseur en mediator. Haar specialisme is de ontwikkeling naar een hoogwaardige, toekomstbestendige gezondheidszorg. Zij werkt vanuit een duidelijke visie: transparante informatie is de basis voor kwaliteit in cliëntgerichte gezondheidszorg. Cliënten dienen te beschikken over objectieve informatie zodat zij zorgaanbieders kunnen vergelijken op kwaliteit en een weloverwogen keuze kunnen maken. Zij weet partijen met uiteenlopende politieke, persoonlijke en organisatorische belangen te verbinden op deze visie, wat hen in staat stelt innovatieve, toekomstgerichte oplossingen te ontwikkelen.