

Kennissessie Businessplan CARE AT Osborne

Dagvoorzitter ir. R.J. Kriek

9 april 2009



AT OSBORNE

Zorg en zorgbouw in de nieuwe context
vergt een businessplan

drs. Johan Vijverberg, associate expert Care

Inhoud

- Het zekere verleden
- De actuele context voor het bouwen
- Mogelijke toekomstige veranderingen
- Een onzekere toekomst; hoe daarmee om te gaan?
- Businessplannen zijn een must!

Het zekere verleden

- WZV/WTZi: vergunning, nacalculatie kapitaallasten
- WTG: vaste, kostendeckende tarieven, geen leegstandsrisico's
- Zorgkantoor: verplichte afname productie, toegestane / toegelaten capaciteit
- Geen onderlinge concurrentie

Het zekere verleden

- Zorgorganisaties liepen nauwelijks risico's
- Geen financieringsproblemen
- Lange afschrijvingstermijnen
- Verkeerde prikkels: majoreren
- Geen / weinig prikkels voor verbetering van kwaliteit, doelmatigheid, innovatie

Uitgangspunten huidige / toekomstige context

- Cliënt centraal
- Bevorderen kostenbewustzijn en prikkels voor doelmatig handelen
- Beloning naar prestatie / integrale tarieven
- Vermindering bureaucratie
- Borging publieke belangen

Actuele context bouwen

- Bouwregime is afgeschaft
- Geen maatstaven / kostennormen meer
- Toestemmingsprocedure vervallen
- Zorgorganisaties zelf verantwoordelijk: bouwen voor eigen rekening en risico
- Nacalculatie wordt afgeschaft



Zorgorganisaties zelf verantwoordelijk

- Beslissen zonder tussenkomst van overheid over capaciteit, opzet en kosten vastgoed
- In concurrentie sturen op marktaandeel, innovatie, kwaliteit en kosten vastgoed

Bouwen voor eigen rekening; vragen en consequenties

- Herkenbare kapitaallastencomponent in tarief? Hoe hoog?
- Voor nieuwe gebouwen kapitaallastencomponent niet toereikend
- Financiering en rentetarief afhankelijk van vermogenspositie

Ondernemen met vastgoed in nieuwe context

- Kortere afschrijvingstermijnen
- Hogere kapitaallasten
- Zorgen voor liquiditeit
- Marktwaaardebepaling in verband met balansbeheer
- Eventuele boekwaardeverliezen / -winsten

Actuele context bekostiging

- Prijs (binnen Nza-maximum), kwaliteit en aantal gecontracteerde ZZP's = budget
- Tijdelijk nog een aparte kapitaallastenvergoeding; daarna integrale prijzen
- Een korte op- en afbouwperiode
- Cliënten kunnen kiezen voor volledig pakket thuis en pgb

Risico's actuele context bekostiging

- Minder inkomsten bij onderbezetting
- De contracten: wat en hoeveel?
- Prijsdruk ten gevolge / afhankelijk van concurrentie, inkoopbeleid zorgkantoor / gemeente, efficiëncykortingen

Mogelijke toekomstige veranderingen in AWBZ

- Uitgangspunten “Zeker van Zorg, nu en straks”
- Keuzevrijheid en diversiteit van wonen
- Verbeteren kwaliteit en bevorderen innovatie
- Bestendigen solidariteit / financiële houdbaarheid
- Versterken positie cliënt / verminderen bureaucratie

Veranderingen korte termijn

- Toespitsing op langdurige zorg
- Verder scheiden van wonen en zorg
- PVB in plaats van instellingsbudget
- Handhaving en wellicht wettelijke basis PGB
- Integrale ZZP-bekostiging



Ontwikkelingen langere termijn

- Eerst ervaring opdoen met ZVW en WMO
- Effecten nieuwe maatregelen bezien
- Voor ouderen / chronisch zieken verschillende opties:
 - handhaven in AWBZ
 - nieuwe collectieve Careverzekering
 - overheveling naar ZVW



Samenvatting huidige en toekomstige context AWBZ

- Meer eigen verantwoordelijkheid
- Geen zekerheden meer
- Meer markt, meer concurrentie, meer diversiteit, meer innovatie, meer dynamiek, meer risico's
- Voldoen aan wensen / eisen van cliënten / verzekeraars is belangrijk

Hoe om te gaan met onzekere toekomst ?

- Eerste zorg: weten waar je staat
- Dan strategische keuzes maken voor de toekomst
- Een en ander uitwerken in een businessplan;
uitgangspunt: **waarde creëren**

Bouwen in de nieuwe context: een businessplan en dan?

- Het businessplan vertalen naar een huisvestingsplan en huisvestingsprojecten met aandacht voor:
 - exploitatiegevolgen / levensduurkosten
 - flexibiliteit / aanpasbaarheid
 - logistiek
 - belevingskwaliteit
 - courantheid, waardeontwikkeling

Mogelijke gevolgen voor de bouw opnemem in businessplan

- Meer differentiatie
- Nieuwe concepten
- Nieuwe samenwerkingsvormen
- Nieuwe organisatie van het bouwproces
- Meer techniek / nieuwe bouwtechnieken



meer kleinschaligheid
meer integratie





meer normaal wonen;
meer koppeling aan
andere functies



meer healing
environment





meer luxe?



Vragen ?

jjm.vijverberg@inter.nl.net

Maliebaan 141

3581 CL UTRECHT

030 – 2368111

06-48311790



Financieren van zorgvastgoed:
Is uw businesscase robuust?

Sander van Norren,
Kennissessie AT Osborne, 9 april 2009

Dynamische omgeving!



Bezem door zijn IJsselmeerziekenhuizen

Zijn straffe hand zal snel voelbaar zijn, laat Loek Winter doorschemeren in een interview in de Telegraaf van afgelopen zaterdag. Slechte prestaties duldt hij niet, evenmin als ondermaatse bejegening van klanten. Groep Zorgzakenman Winter staat voor een nieuwe windrichting voor de vleugellamme IJsselmeerziekenhuizen. Winter wil een einde aan volgens hem jaren achtergebleven twee ziekenhuislocaties Emmeloord. *Telegraaf*, 12-12-2009

Zorg Meavita in Groningen en Den Haag overgenomen

Twee nieuw opgerichte stichtingen nemen in Den Haag en Groningen de zorgverlening over van het failliet verklaarde Meavita. De medewerkers kunnen onder dezelfde voorwaarden aan het werk bij deze stichtingen. Dat schrijft staatssecretaris Bussemaker aan de Tweede Kamer. *Trouw*, 17-3-2009

Nieuw privaat ziekenhuis kankerbehandeling

Een groep investeerders onder leiding van de Groningse ondernemer Lex de Lange steekt € 200 mln in een nieuw ziekenhuis voor kankerbehandeling. Het ziekenhuis komt in Boxmeer te staan, maar bestrijkt de hele Nederlandse markt en gaat de concurrentie aan met gevestigde namen zoals het Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis in Amsterdam. Het is voor het eerst dat private partijen in Nederland een groot nieuw ziekenhuis opzetten. *Financieel*, 12-12-2009

Investeringen pensioenfondsen in de zorg?

Minister Klink van VWS zal het uitkeren van winst aan private partijen niet snel toestaan. Daarvoor ligt het politiek te gevoelig. Een voorjaarsbrief zal uitsluitel geven over een eventueel winstexperiment. Dat zei Klink op het symposium 'Zorg in private handen', Als grote investeerders, zoals pensioenfondsen, delen in de financiële risico's van ziekenhuizen, dan maakt dat zorgorganisaties minder afhankelijk van banken. *Zorgvisie*, 13-2-2009

Philadelphia verkoopt vastgoed

Zorginstelling Philadelphia verkoopt voor miljoenen aan onroerend goed om een acuut geldtekort te voorkomen. Koper is woningcorporatie Woonzorg Nederland, onderdeel van het moederbedrijf van Philadelphia. *NRC Handelsblad*, 25-2-2009



Economie zwaar onder druk!

- Kredietcrisis (→ kostprijs van geld omhoog);
- Beurskoersen kelderen;
- Recessie (CPB raamt 3,5% krimp BNP 2009);
- Werkeloosheid naar >8,5% in 2010;

Veel banken in de problemen → fundamentele discussies over hoe verder!

Veel bedrijven in de problemen → focus op risicomanagement bij banken → banken selectief bij alloceren van schaars kapitaal!

Dit alles raakt ook de zorgsector (direct en indirect)!!



Financiering zorgvastgoed: Hoe was het? (*"Good old WZV days"*)

- Investerings in vastgoed volledig vergunningsplichtig;
- Zwakke kapitalisatie (solvabiliteit) zorginstellingen geen probleem;
- Lange looptijden leningen (tot 40 jaar!);
- Gesloten systeem (geen vrije toetreding);
- Continuïteit instelling "gegarandeerd";

NB 1: *Zeer transparante financieringsmarkt waarbij banken vooral op prijs concurreerden.*

NB 2: *Zorginstellingen hadden sterke onderhandelingspositie en te gemakkelijk toegang tot de geld- en kapitaalmarkt ("vragermarkt").*



Maar nu....?

Invoering van integrale prestatiebekostiging

= fundamentele systeemwijziging!

NB: Transitiefase is sinds eerste kapitaallastenbrief in 2005 begonnen!



Perspectief vanuit banken

- Van "systeemrisico" → individueel debiteurenrisico;
- Diepgaande analyse per zorginstelling
(→ **businessplannen**);
- Selectie aan de poort;
- Klassieke (financierings)oplossingen passen niet meer;

→ ***Maatwerk!***

*Tegendruk (countervailing power) van financiers is
gewenst effect van beleidsmakers!*



Verwachte maatregelen van de overheid?

- Doorgaan op ingezette weg;
- Wegnemen van belemmeringen/onzekerheden om te investeren;
- (Tijdelijke) compensatie voor hogere kosten van financieren via de rentenormering;
- Geen (uitbreiding van) garantieregelingen!



Bezint eer ge begint.....

- “Oude” investeringsplannen grondig herijken → Vergunning niet maatgevend en zelfs potentieel gevaarlijk!;
- Afweging: zelf doen, uitbesteden of coalitie vormen;
- Vroegtijdige betrokkenheid bank (geen sluitstuk);
- Kwaliteit van te ontwikkelen vastgoed gaat zwaar meetellen (*onderpandswaarde: lokatie, alternatieve aanwendbaarheid, bestemming grond, etc.*)

*Liever méér investeren in courant vastgoed dan minder in incourant vastgoed! → **waardecreatie** moet voorop staan!*

Wat beoordelen wij?

Van S-ratio → toekomstige cashflow (DSCR)



- Positionering in de markt en strategie;
- Financials (cijfermatige onderbouwing business cases → scenario analyses: ook stress scenario's!!);
- Kwaliteit management (incl. governance);
- Commitment RvB;
- Bouwovereenkomst;
- Onderpandwaarde van grond- en vastgoedportfolio;
- Relatie met verwijzers en zorgkantoor;
- Kwaliteit Planning & Control cyclus;
- Performance binnen de benchmark;

Kansen voor zorginstellingen

- Concurreren op prijs/kwaliteit;
- Ontwikkelen van een meerjaren strategie (zelfstandig, fusie, strategisch samenwerken, etc.);
- Keuzes maken en profileren (doelgroepbenadering);
- Uitbesteden van niet kern-activiteiten: bv. vastgoed, facilitair bedrijf, huishoudelijke hulp, etc.;
- Overnemen van “zwakke broeders”;

Verkeerd beleid of slechte executie? → van jager naar (overname)prooi of erger.....



De bank als je beste vriend of....?

- Ca. 90% van de zorg wordt op krediet geleverd;
- Zorginstellingen zijn matig tot slecht gekapitaliseerd;
- Bevoorschotting zorgverzekeraars ter discussie;
- Toegang tot kapitaal is niet (meer) vanzelfsprekend;
- Toegang tot risicodragend kapitaal is/blijft moeilijk (→ontbreken van perspectief op winstuitkering);

*Investeren in uw bankrelatie(s) is de moeite waard!
"Voor geld en goede raad"*

Staat de financierbaarheid van de zorg
onder druk?



Absoluut, maarvoor goede
plannen is nog steeds geld beschikbaar. Ook nu!

(Het bewijs daarvoor moet in de praktijk worden geleverd!)

Businessplan Care – een format

ir. A.R. Schütte

ir. P.M. Bezemer-Bijl



Citaat

“Het speelveld overziende is de grondoorzaak (van stagnatie van nieuwbouw in de zorg) dus niet primair gelegen in de kredietcrisis, maar in de afschaffing van het bouwregime. “

“Er doet zich nog een ander interessant verschijnsel voor rond de financiering van bouw in de zorg anno 2009. De banken stellen veel hogere eisen aan de businessplannen die aan de bouw ten grondslag liggen. (...), maar bij de zekerheden rond het vergunningenstelsel speelde dat niet zo prominent. Maar nu deze er niet meer zijn, gaan banken veel beter kijken naar de onderliggende plannen.”

Citaat: Rob Scheerder, Skipr, 22 maart 2009

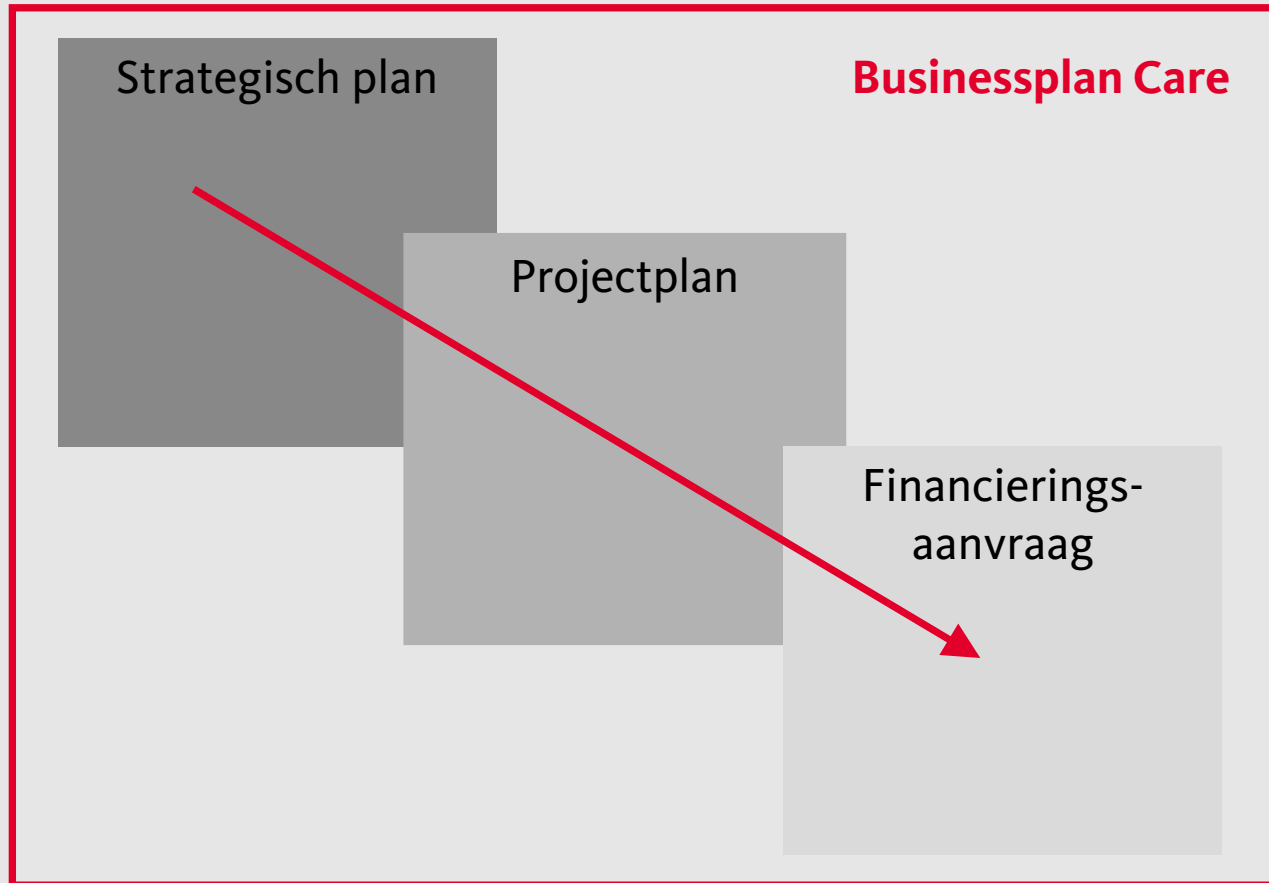


Businessplan?

- Ondernemingsplan
- Haalbaarheidsstudie
- Strategische meerjarenvisie
- Strategisch plan
- Jaarplan
- Investeringsvoorstel
- Financieringsaanvraag
- Meerjarenbegroting
- Business Case
- Instellingsbegroting
- Lange termijn huisvestingsplan



Voorkom spraakverwarring: businessplan!



Een businessplan maken – hoe bijzonder is dat?

- Ondernemen is plannen maken en uitvoeren
 - Systematische aandacht voor lange termijn strategie
 - Beslissingsgericht: onderbouwde keuzes
 - Financieringsaanvraag
 - Toetsingsmaatstaf
-
- Het is dus volstrekt normaal en zinvol om een plan op te stellen!

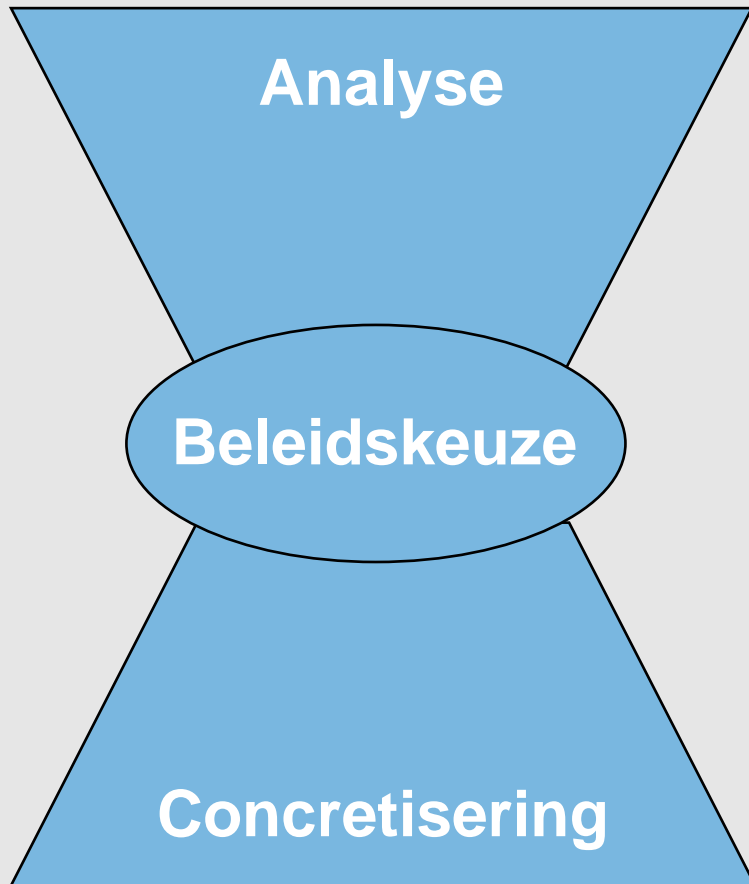


Een paar voorwaarden

- Tijd vrij maken voor onderzoek en reflectie
- Extra informatie verzamelen
- Samenwerken
- Adviseur inhuren?
- Nieuw voor oud?



Businessplanning



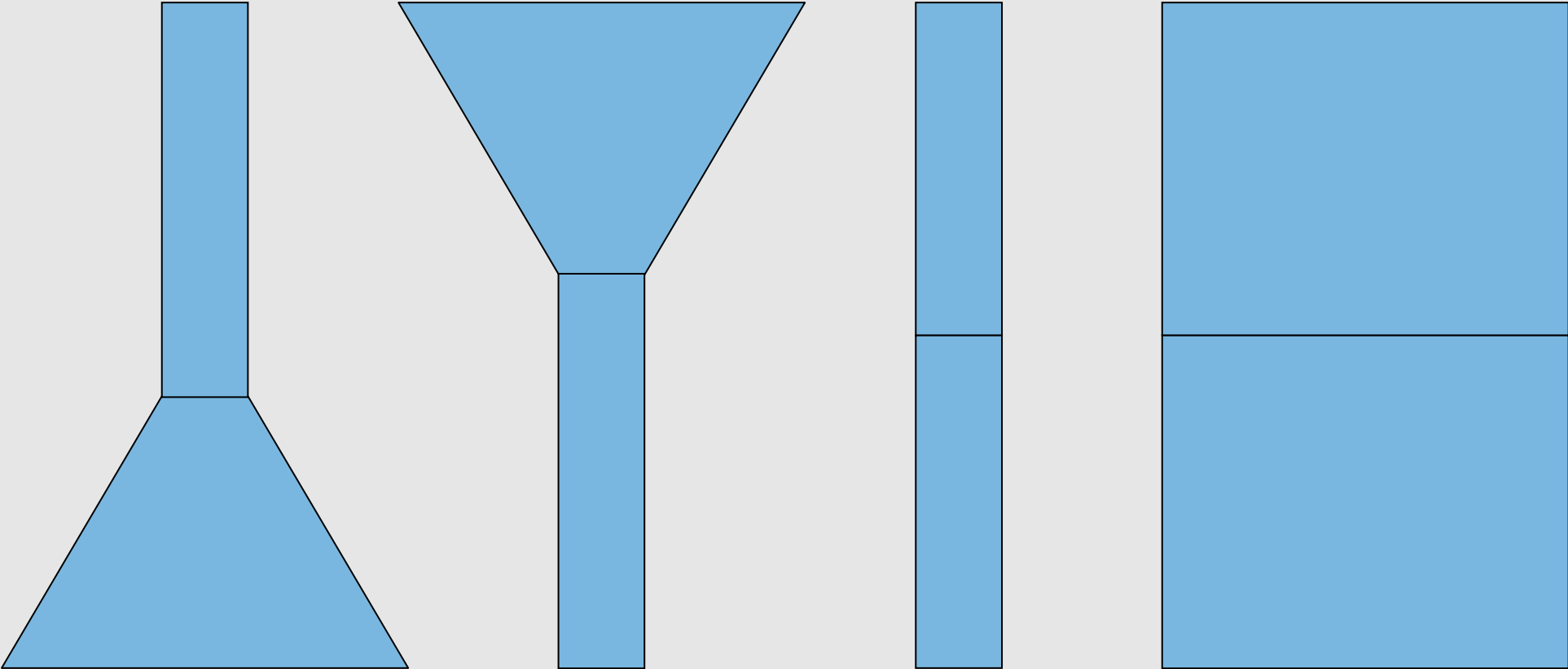
Interne en externe analyse
Opties voor toekomst

Keuze

Actieplan



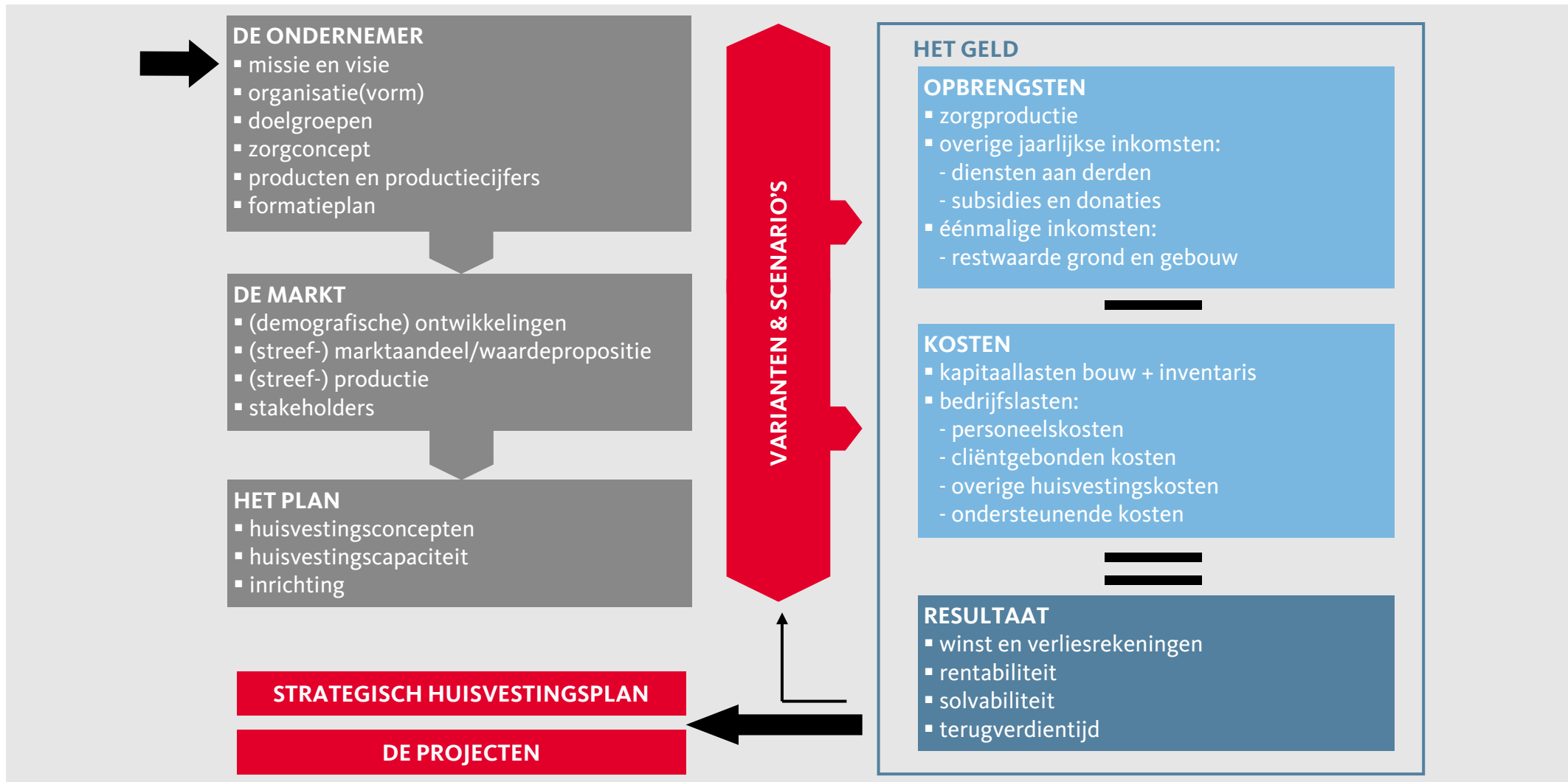
Businessplanning: wat er mis kan gaan



Businessplan format AT Osborne



Format businessplan Care



De ondernemer

- De ondernemer en het plan moeten bij elkaar passen.
- Zorg dat je de competenties in huis hebt om het plan uit te voeren.
- Beter een goede ondernemer met een slecht plan, dan een slechte ondernemer met een goed plan.

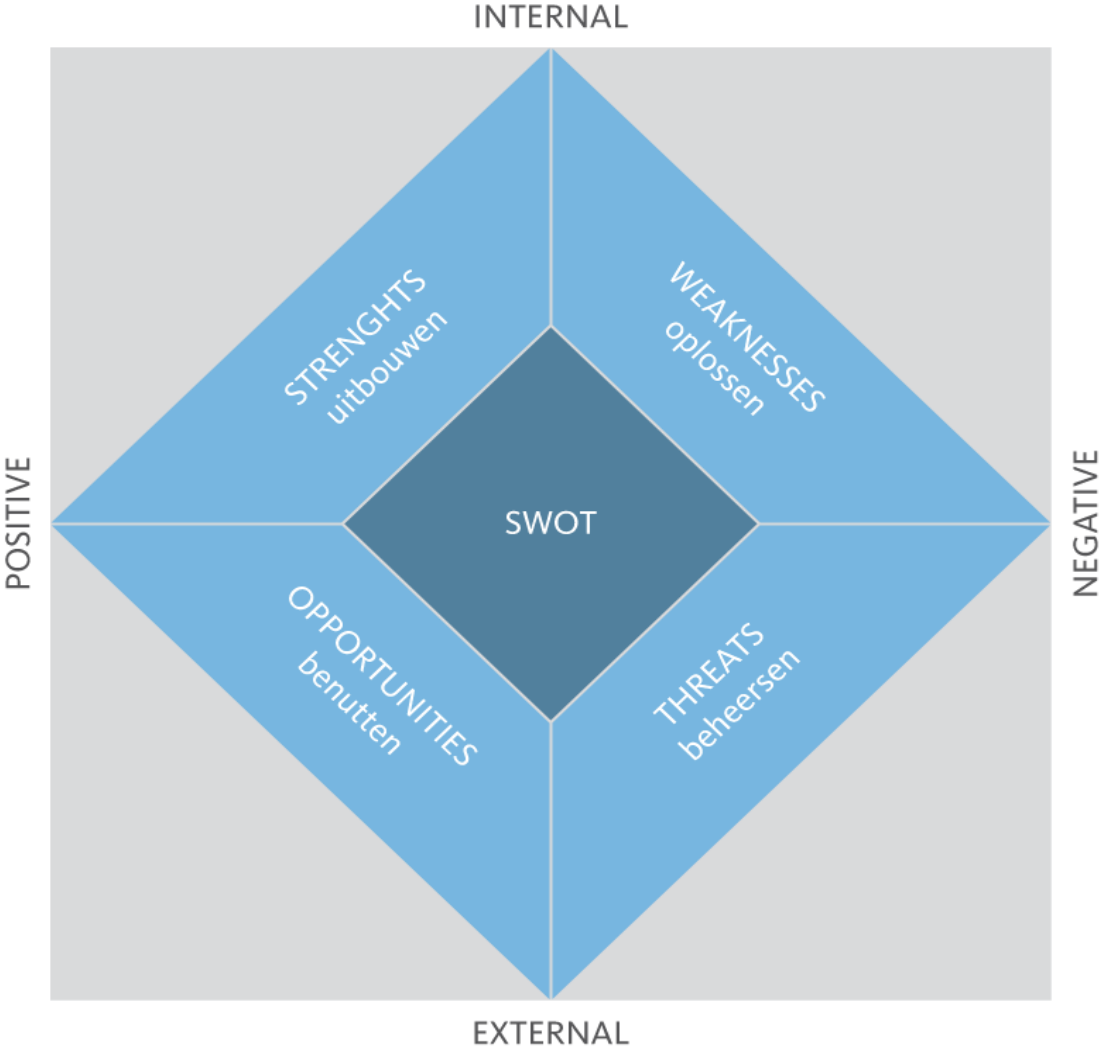


De markt

- Nieuw!
- Maak zorgvuldige en kritische analyse



SWOT analyse

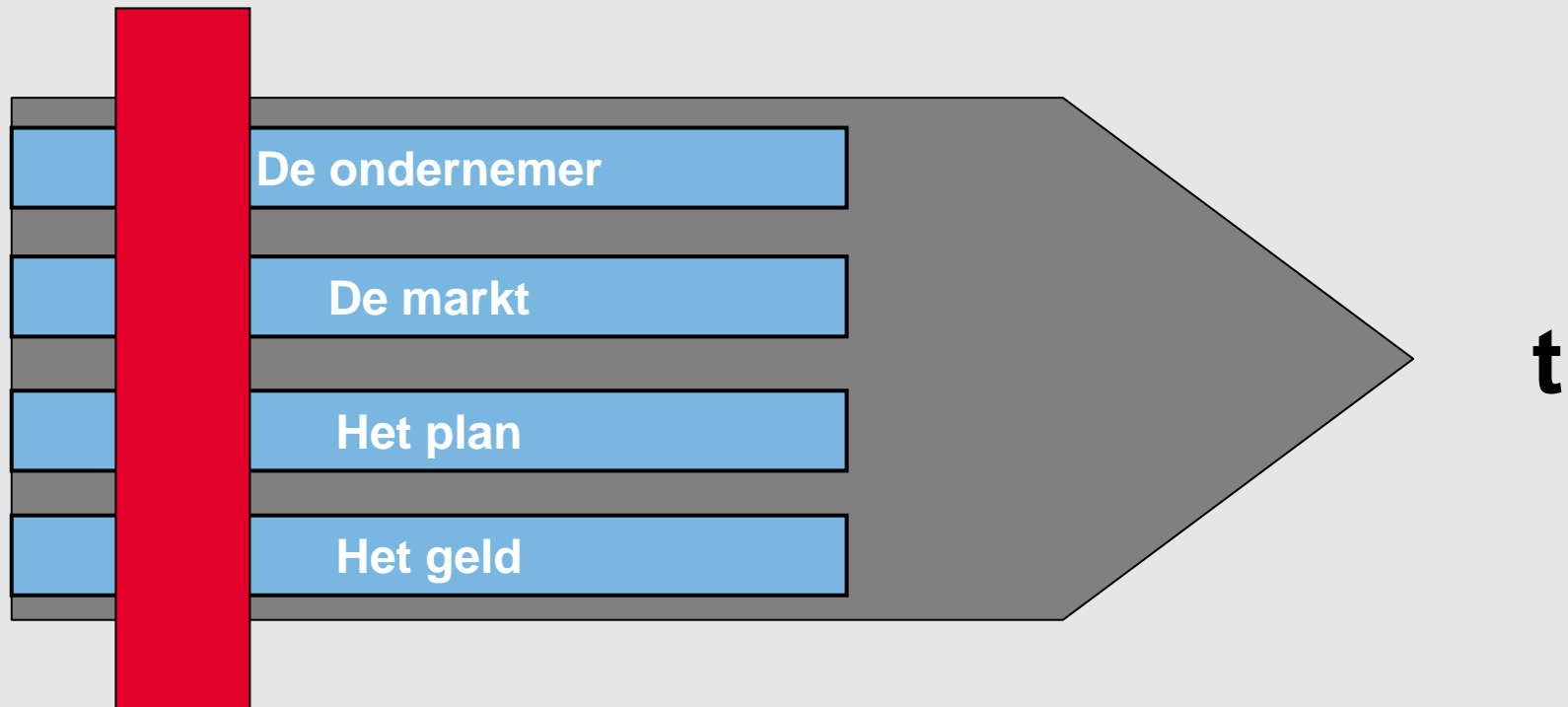


Het plan

- In elke fase is een businessplan van belang.
- Wacht niet tot het plan klaar is!



Het plan – het moment in het proces bepaalt de inhoud



Het geld: start simple

Discounted cashflow analysis

Waarom?

- Het geeft het meeste inzicht en...
-iedereen kan het!



Discounted cashflow analysis

- Inkomsten en uitgaven in de tijd
- Hieruit volgt het rendement van de investering ...
-en de financieringsbehoefte
- Daarna de financieringsaanvraag



Ten slotte..



©Tamara Baart / www.highlow.nl

"Je kunt beter ten onder gaan met je eigen visie dan met de visie van een ander."



AT OSBORNE

Dank voor uw aandacht

