

Zorgvastgoed in beweging

Tekst Karl Bijsterveld, fotografie Hollandse Hoogte

Welke rol speelt mijn vastgoed in de kwaliteit van mijn zorg? Voorheen was dit een minder relevante vraag voor veel directies van ziekenhuizen en zorginstellingen, want de overheid stond garant voor alle kapitaallasten. Die tijd is voorbij nu zorgaanbieders zelf verantwoordelijk worden voor hun huisvesting. Gewijzigde wetgeving biedt kansen voor ondernemers in de zorg. “Het loont nu om hier vierkante meters te ontwikkelen.”

Jarenlang was vastgoed in de zorg vrijwel uitsluitend de verantwoordelijkheid van het College bouw zorginstellingen, een zelfstandig bestuursorgaan binnen het ministerie van VWS. Dit college beoordeelde elke aanvraag voor nieuwbouwprojecten in de zorg en stond na goedkeuring van de bouwplannen garant voor een passende bouwsom. Rente en investeringen in gebouwen werden risicoloos nagecalculeerd en opgeteld bij het budget van ziekenhuis of zorginstelling. Aan deze situatie komt met de liberalisering van de zorgsector een eind. Directies van ziekenhuizen en zorginstellingen worden nu zelf verantwoordelijk voor de investeringen in hun vastgoed. Voor de medisch-specialistische zorg in ziekenhuizen zijn deze kapitaallasten voor een deel van de behandelingen al integraal opgenomen in de prijzen per behandeling. De andere zorginstellingen volgen – zoals het er nu naar uitziet – per 1 januari 2011. De bedoeling van de wetswijziging is zorgaanbieders te prikkelen om hun vastgoed innovatief te gebruiken en – door de koppeling tussen huisvestingvergoeding en zorgproductie – in te spelen op wensen van patiënten. Een stap in de goede richting vindt ondernemer Loek Winter: “Het is toch

vreemd dat vastgoed voor elke ondernemer van strategisch belang is behalve voor managers in de zorg?”

Efficiënt ruimtegebruik

Winter werkte tot 2005 als radioloog in het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis (OLVG) in Amsterdam. Logge besluitvorming en de onmogelijkheid om snel verbeteringen door te voeren, waren voor hem aanleiding om zelf te gaan ondernemen. Samen met een collega en de steun van de maatschap radiologie zette hij het Diagnostisch Centrum Amsterdam op. Een succesvol initiatief dat aan de wieg stond van meer diagnostische centra in andere steden. Sinds februari dit jaar is de MC Groep, het investeringsbedrijf van Winter, ook de nieuwe eigenaar van de noodlijdende IJsselmeerziekenhuizen in Lelystad en Emmeloord. Als ziekenhuisdirecteur en als ondernemer in de zorg ziet Winter de cultuuromslag die zich nu voltrekt. “Ondernemen in zorgvastgoed werd niet beloond. De overheid verrekende direct alle inkomsten. Nu is winst die ik uit mijn vierkante meters haal, winst voor het ziekenhuis. Zorgvastgoed was tot voor kort geen fluit waard, omdat er weinig mogelijk was. Dat verandert nu snel.”



Algemene trends, zoals de vergrijzing, vragen om een professionele marktgerichte benadering van zorgvastgoed.

BETER WORDEN IN EEN ZORGHOTEL

Eind vorig jaar telde Nederland 55 zorghotels met in totaal 815 zorghotelkamers. Daarmee is het aanbod in drie jaar verdubbeld. In de toekomst zal het aantal zorghotels naar verwachting nog verder stijgen, zo blijkt uit het rapport 'Zorghotels nu en in de toekomst', dat DTZ Zadelhoff onlangs heeft gepresenteerd. In een zorghotel kunnen gasten 24 uur per dag een beroep doen op zorg en dienstverlening, terwijl het verblijf de uitstraling heeft van een comfortabel hotel. Ook is deze huisvesting tegelijk geschikt voor zorgverlening en rolstoeltoegankelijk.

Uit het rapport komt naar voren dat 70 procent van de 200 zorginstellingen in Nederland die zijn ondervraagd concrete plannen hebben om een zorghotel te realiseren. Daarnaast groeit de interesse naar zorgvastgoed bij professionele beleggers. Dit heeft al geleid tot de oprichting van Nederlandse vastgoedfondsen die zich specifiek richten op zorgvastgoed. Het ontwikkelen van zorghotels past goed in dit beleggingsbeleid.

“Met de tijd zullen samenwerkingsverbanden ontstaan die het best mogelijke uit het zorgvastgoed halen.”



Loek Winter is sinds februari eigenaar van de IJsselmeerziekenhuizen.



De MC Groep ziet volop kansen in Oostelijk Flevoland en Noordoostpolder om te kunnen groeien.

Om de ziekenhuizen weer levensvatbaar te krijgen, zal onder zijn ondernemerschap weinig bij het oude blijven. Van specialisten wordt verwacht dat zij beter luisteren naar de patiënt, overtollige arbeidsplaatsen zullen verdwijnen en ook naar locaties en gebouwen zal Winter kritisch kijken. “Ik heb 25.000 vierkante meter aan beschikbare ruimte, terwijl ik voor de huidige zorgfuncties niet meer dan 10.000 vierkante meter nodig heb. De huidige zorg blijft bestaan op een kleinere oppervlakte, daarnaast komen op de locatie in Lelystad winkels en een zorgboulevard waaraan bijvoorbeeld een diëtist en een audicien hun praktijk hebben.”

Samenwerken voor kwaliteit

Naast de kansen waar ondernemers als Winter graag op inhaken, brengt het ontwikkelen van zorgvastgoed ook risico's met zich mee. Verandering is moeilijk en in de praktijk blijken sommige goedgekeurde en lopende bouwplannen ineens te duur. Zo kunnen nieuwbouwplannen niet meer uitgevoerd worden, terwijl andere ziekenhuizen en zorginstellingen geld overhouden. Toch kan dit geen reden zijn om deze marktwerking niet door te zetten, vindt Winter. “De zorg is in beweging, dat klopt, maar alleen door het zelf te doen zullen managers

in de zorg leren hun gebouwen en locaties optimaal te benutten. Vastgoedondernemers en managers in de zorg spreken nu elkaars taal nog niet, maar met de tijd zullen samenwerkingsverbanden ontstaan die – meer dan nu – het best mogelijke uit het zorgvastgoed halen.” Volgens Feddo Bosveld van de afdeling Healthcare van DTZ Zadelhoff vragen de algemene trends, zoals de vergrijzing (waardoor mensen langer zorg nodig hebben) en de hogere eisen die de huidige samenleving aan huisvesting stelt, om een professionele marktgerichte benadering van zorgvastgoed. Bosveld: “Private initiatieven, die een persoonlijker zorg en dienstverlening in een exclusieve woonomgeving aanbieden, spelen hierop in. Maar ook zullen in toenemende mate innovaties in de zorg worden gefaciliteerd, zoals toezicht op afstand.”

Omschakeling

Nu de overheid zorginstellingen dwingt strategisch om te gaan met hun huisvesting, is een zorgvuldige kostenbatenanalyse van cruciaal belang. In zijn adviespraktijk merkt Bosveld niettemin dat veel zorginstellingen rederen vanuit een kostenperspectief. “Directies kijken vooral naar wat een vierkante meter kost, terwijl het vanuit de markt gezien ook essentieel is om na te gaan

wat een vierkante meter kan opbrengen. Dit laatste is lastiger, maar wij proberen samen met de zorginstellingen deze omschakeling te maken.” Door vastgoed op waarde te schatten, zullen directies soms ook gedwongen worden fundamentele keuzes te maken, verwacht Bosveld: “Ik stel het gechargeerd, maar zorgmanagers zullen zich in de toekomst meer dan nu moeten afvragen of bijvoorbeeld zorginstellingen op dure A-locaties nodig zijn. In een marktgerichte bedrijfsvoering is het mogelijk om dit vastgoed voor andere doeleinden te ontwikkelen. Vervolgens kan met de opbrengsten hieruit ergens anders nieuwe zorghuisvesting toegespitst op de eisen van deze tijd worden gebouwd.” Toplocaties bieden daarentegen wel weer kansen voor de groeiende vraag naar hoogwaardige kleinschalige huisvesting die eveneens is aangewakkerd door de marktwerking in de zorg. Bosveld: “De diagnostische centra van Loek Winter staan niet op zichzelf. Er zullen vaker en meer van dit soort initiatieven komen waardoor een toenemend aantal artsen buiten het ziekenhuis zal gaan werken. Het vinden of ontwikkelen van huisvesting voor deze medici die, hoewel beperkt in ruimte, tegelijkertijd aan veel eisen moet voldoen, wordt een stevige uitdaging voor alle betrokkenen in zorgvastgoed.” ■

HEALTHCARE BINNEN DTZ ZADELHOFF

Binnen DTZ Zadelhoff is de afdeling Healthcare het aanspreekpunt voor alle zorggerelateerde vastgoedvraagstukken. Door samen te werken met de landelijke afdelingen en de regionale kantoren wordt de kennis van de zorgwetgeving en de ontwikkelingen in de sector gecombineerd met de specialistische en regionale marktkennis.

Naast de opdrachten voor zorginstellingen is de afdeling zeer actief voor beleggers, banken en projectontwikkelaars die de aanwezige specialistische kennis van zorgvastgoed en het hierbij horende netwerk willen inzetten. Daarnaast treedt de afdeling op voor diverse nieuwe toetreders in de zorgsector, zoals private klinieken en zorghotels. “Wij spreken de taal van de zorg, kennen de wetgeving, de terminologie en weten welke partijen actief zijn binnen de zorgsector”, aldus Feddo Bosveld.

Voor vraagstukken met betrekking tot zorgvastgoed neemt u contact op met DTZ Zadelhoff, afdeling Healthcare, telefoon: 020 6 644 644, email: fbosveld@dtz.nl