

# Barometer Maatschappelijk Vastgoed **2016**

---

Onderzoeken, trends en ontwikkelingen in  
zorgvastgoed en gemeentelijk vastgoed



Jan Veuger et al.

# Barometer Maatschappelijk Vastgoed

2016

## Colofon



Druk	De Boekdrukker, Amsterdam
ISBN	978-90-819774-9-4
NUR	805
1 <sup>e</sup> oplage	Oktober 2016
Omslag	Jan Veuger
Advies- en redactieraad	A. (Annette) van den Beemt – Tjeerdsma BBA MSc E. (Eltje) de Klerk MSc MRE mr. D. Kootstra MScRE RMT/RT drs. C.L.A. (Cor) Worms RBA

Eerste exemplaar aangeboden op het congres Barometer Maatschappelijk Vastgoed op 5 oktober 2016 aan mevrouw drs. Jantine Kriens, voorzitter directieraad Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) en lid RvC Bank Nederlandse Gemeenten (BNG), en de heer mr. drs. Jan de Vries, algemeen directeur Actiz, organisatie voor zorgondernemers.

© CC BY-NC-SA 4.0. Jan Veuger

*Alles uit dit artikel mag worden gebruikt zonder toestemming van de auteur, onder de voorwaarde dat u de bron correct aangeeft: Veuger, J. et al. (2016), Barometer Maatschappelijk vastgoed 2016: Onderzoeken, trends en ontwikkelingen in zorgvastgoed en gemeentelijk vastgoed. Groningen. Andere voorwaarden zijn dat u dit rapport niet voor commerciële doeleinden gebruikt en dat u uw werk op basis van dit artikel onder dezelfde licentie (CC BY-NC-SA 4.0) verspreidt.*

## Voorwoord

Het lectoraat Maatschappelijk Vastgoed heeft het afgelopen schooljaar vooral ingezet op internationalisering, meer wetenschappelijk onderzoek en het delen van ontwikkelde kennis. De internationalisering vindt plaats door internationale (wetenschappelijke) publicaties als in de Journal of Corporate Real Estate Management (Emerald Insight) en International Journal of Sustainable Real Estate and Construction Economics, participatie in RICS publicatie Asset Management Public Real Estate en bijdragen in de vorm van publicaties en presentaties bij conferenties als European Real Estate Society (ERES) 2016 (Regensburg, Duitsland), World Building Congress 2016 (Tempere, Finland) en Building the Future of Health 2016 (UMCG Groningen). De kennis uit al deze artikelen en presentaties komt bij zowel mensen uit de praktijk als ook bij mensen uit de wetenschap terecht via diverse podia.

Het wetenschappelijk onderzoek van de promovendi als Annette van den Beemt - Tjeerdsma en Dirk Kootstra leveren een belangrijke bijdrage in het wetenschappelijk debat over maatschappelijk vastgoed. Dit zal in de komende jaren nog meer aandacht krijgen door nieuwe promovendi en een verdere verankering binnen het onderwijs en onderzoek van de Hanzehogeschool. Dit sluit aan op het strategisch plan van de Hanzehogeschool Groningen 2016-2020, op die van het Instituut Bedrijfskunde 2016-2020 en op de position paper van het Kenniscentrum NoorderRuimte 2016-2020. Dit sluit goed aan bij de positie die de Hanzehogeschool inneemt in mondiale top 25 voor toegepast onderzoek (U-Multirank, NRC 4 april 2016).

Het lectoraat Maatschappelijk Vastgoed zal zich, na de positieve evaluatie in 2016, nog sterker richten op de economische aspecten van maatschappelijk vastgoed. Dit zal ook voor een deel plaatsvinden in Innovatiewerkplaatsen waar het werkveld, onderzoek en onderwijs elkaar ontmoeten en waar zij kunnen exploreren. Thema's daarbij zijn Krimp, Gezondheid & Welzijn, Aardbevingen en Duurzaamheid & Overvloed.

De Barometer Maatschappelijk Vastgoed 2016 heeft haar focus vooral gelegd op de ontwikkelingen rondom zorg en zorgvastgoed, en de laatste ontwikkelingen rondom gemeentelijk maatschappelijk vastgoed. Dit hebben we gedaan in drie delen: Zorgvastgoed, Gemeentelijk Maatschappelijk Vastgoed en Betrokkenheid Lectoraat. Binnen de delen is een differentiatie aangebracht naar thema's: (1) ontwikkelingen zorg en zorgvastgoed, (2) zorgvastgoed financieren en beleggen, (3) zorgobligaties, (4) taxeren en rekenen aan zorgvastgoed, (5) assetmanagement zorgvastgoed, (6) barometer en onderzoeksresultaten, (7) ontwikkelingen in gemeentelijk vastgoed, (8) onderzoek aardbevingsgebied Groningen, en (9) last but not least. In het laatste deel vindt u informatie over de auteurs.

Ik wens u met genoeg veel leesplezier met al deze opgedane kennis en sluit graag af met een paar reflecties uit de externe evaluatie van het lectoraat in 2016.

*“Het thema ‘maatschappelijk vastgoed’ komt steeds meer in de belangstelling te staan. Niet alleen in het publieke domein, maar zeker ook in het private domein. Men lijkt zich nu pas te beseffen wat voor enorme omvang het Nederlandse maatschappelijk vastgoed heeft en de financiële belangen die er in de volle breedte spelen. Niet alleen nu, maar zeker op middellange en lange termijn zullen de nodige uitdagingen en kansen op eigenaars en gebruikers van vastgoed afkomen. Ik noem bijvoorbeeld vergrijzing en ontgroening. Het lectoraat Maatschappelijk Vastgoed en het gerichte onderzoek dat vanuit dit lectoraat wordt uitgevoerd, is daarom van groot belang voor de Nederlandse samenleving. Jan Veuger levert een belangrijke bijdrage op dit gebied, door in zijn vele nationale en internationale publicaties de aandacht te richten op dit specifieke domein. Hij brengt bijvoorbeeld jaarlijks een ‘barometer maatschappelijk vastgoed’ uit en de resultaten ervan worden in een congres gedeeld met het publiek. Zo wordt de leercirkel gesloten.”*

-- prof. dr. T.M. Berkhout, hoogleraar Real Estate Nyenrode Business University

“...Ik ben onder de indruk van het vele wetenschappelijke werk dat Jan Veuger in de afgelopen jaren heeft afgeleverd. Terwijl hij al een aantal jaren vooral in Nederlandstalige publicaties belangrijke bijdrage levert aan het wetenschappelijke en maatschappelijke debat over maatschappelijk vastgoed, is Jan recentelijk ook in staat geweest om internationaal, in goede wetenschappelijke tijdschriften, artikelen geaccepteerd te krijgen. Aangezien de aandacht voor maatschappelijk vastgoed in internationale wetenschappelijke real estate literatuur tot nu toe vrij beperkt is geweest voorzien de publicaties van Jan in een duidelijke behoefte. De internationalisering en ‘verwetenschappelijking’ van het lectoraat hangt in belangrijke mate ook samen met de promotieonderzoeken die onder begeleiding van Jan de afgelopen twee jaar zijn gestart. Met de opzet en uitvoering van deze promotieonderzoeken wordt binnen het lectoraat nieuwe kennis ontwikkeld met betrekking tot onder meer het beheer van onderwys-vastgoed en de waardering van maatschappelijk vastgoed. Dit blijkt ook uit de eerste wetenschappelijke publicaties die nu al voortkomen uit dit onderzoek. Naast de bijdragen van het lectoraat aan het wetenschappelijke debat over maatschappelijk vastgoed staat de bijdrage van het lectoraat aan het maatschappelijk debat over dit onderwerp wat mij betreft buiten kijf. Het lectoraat is in Nederland zeer zichtbaar in dit debat en Jan is bij voortduring in staat gebleken om discussies over dit onderwerp aan te zwengelen. Dat gebeurt via publicaties, congressen en debatten en opiniebijdragen.”

-- prof. dr. E. van der Krabben, hoogleraar Vastgoed- en locatieontwikkeling Radboud Universiteit en University of Ulster

Jan Veuger

**share your talent.  
move the world.**





# INHOUDSOPGAVE





# Inhoudsopgave

<b>ZORGVASTGOED</b>	<b>1</b>
<b>Deel I: Ontwikkelingen zorg en zorgvastgoed</b>	<b>3</b>
<b>Meer investeren en differentiëren</b>	<b>5</b>
Zorgvastgoed in Nederland <i>dr. ing. Jan Veuger MRE FRICS</i>	
<b>Alles op alles om de zorgbehoefte invulling te geven</b>	<b>31</b>
Vier experts en Jan Veuger in gesprek met staatssecretaris Martin van Rijn <i>M.L. (Marie Louise) Schonewille MSc</i>	
<b>Ontwikkelingen in het zorgvastgoed</b>	<b>37</b>
Bijeenkomsten van het European Health Property Network <i>drs. F. (Fred) Bisschop, L. (Leo) Mimpfen MSc en T. (Theo) Staats</i>	
<b>Effecten nog lang niet allemaal zichtbaar</b>	<b>47</b>
Ontwikkelingen rond zorgvastgoed 2010-2016 <i>dr. C.J. (Cor) van Montfort, drs. O.D. (Okke) van der Maas en C.C. (Claudia) Noort-Verhoeff MSc</i>	
<b>Vastgoed voor de Caring Community</b>	<b>57</b>
De samenleving in een notendop <i>dr. ir. M.J. (Maurits) Verweij en Ph.J. (Philip) Idenburg MSc MBA</i>	
<b>De transitie in de zorg en de gevolgen voor maatschappelijk vastgoed</b>	<b>69</b>
Resultaten van een verkennend onderzoek <i>drs. R. (Roosmarijn) Peet MUAD</i>	
<b>Caring community als wenkend perspectief</b>	<b>83</b>
Tijd van zorgvastgoed is voorbij <i>drs. G.J.L.M. (Geert) van der Heijden en S.C. (Suzanne) van Hoeve MSc</i>	
<b>Marktkansen in wonen en zorg</b>	<b>93</b>
Van verzorgingshuis naar eigen huis <i>Economisch Bureau ING Bank [bewerking Jan Veuger]</i>	

<b>Zorgondernemer en investeerder</b>	<b>99</b>
Verstandshuwelijk of liefdesrelatie? <i>drs. P. (Puck) Bulthuis</i>	
<b>Dynamiek op de zorgvastgoedmarkt</b>	<b>107</b>
Aan- en verkopen van zorginstellingen en marktpartijen <i>L. (Lars) Brugman MSc</i>	
<b>Landelijke benchmark zorgvastgoed</b>	<b>113</b>
Hoe kijken zorgorganisaties de komende vijf tot tien jaar naar het vastgoed? <i>ir. D.S. (Daan) Bollinger, drs. J.C. (Johan) van Houwelingen en A.A. (Arnold) Eisses MSc RE</i>	
<b>Deel II: Zorgvastgoed financieren en beleggen</b>	<b>125</b>
<b>Zorgvastgoed groeit uit de kinderschoenen</b>	<b>127</b>
Transactievolumes en aanvangsrendementen in de Nederlandse zorgvastgoedmarkt <i>J.A.C.M. (Jeroen) Hermus MA MRICS RT en drs. J. (Joost) de Baaij MRSE</i>	
<b>Trends Nederlands Zorgvastgoed beleggingsmarkt</b>	<b>137</b>
Beleggingsmarkt eerste halfjaar 2016 <i>CBRE Healthcare</i>	
<b>Alternatieve financieringsvormen voor ziekenhuizen</b>	<b>143</b>
Niet vanzelfsprekend <i>D. (Dirk) Holtkamp MSc MRE</i>	
<b>Zorgvastgoed: perspectief tot 2020</b>	<b>155</b>
Massaal investeren in zorgvastgoed <i>N.J.H. (Niels) Kornegoor MSc RE, drs. P. (Pim) Diepstraten en prof. dr. P.M.A. (Piet) Eichholtz</i>	

<b>Deel III: Zorgobligaties</b>	<b>165</b>
<b>Alternatieve financiering van zorgvastgoed en credit ratings</b>	<b>167</b>
Revenuen van een goede rating zijn aanzienlijk <i>F. (Fritz) Witt CRA</i>	
<b>NL Zorgobligatie</b>	<b>179</b>
Het breekijzer voor de vastzittende zorgvastgoedmarkt? <i>J.H.J. (John) Reimerink</i>	
<b>Deel IV: Taxeren en rekenen aan zorgvastgoed</b>	<b>189</b>
<b>De waarde(n) van zorgvastgoed</b>	<b>191</b>
Waarden versus de waardes <i>J. (Joël) Scherrenberg MBA MRICS REV RT, RICS registered valuer</i>	
<b>Waarderen van zorgvastgoed</b>	<b>205</b>
Veel methoden met sterk uiteenlopende waarden. <i>H.J. (Erik-Jan) den Boef RT, ing. J. (Jeroen) van Ettehoven MSc en Johan van Putten BBA</i>	
<b>Technische gebouwflexibiliteit, panacee tegen leegstand in ouderenzorg</b>	<b>211</b>
Een rendabele gebouwexploitatie in de ouderenzorg <i>ing. J.G. (Hans) Smelt MRE</i>	
<b>Deel V: Assetmanagement zorgvastgoed</b>	<b>217</b>
<b>Vastgoedsturing in ziekenhuizen</b>	<b>219</b>
Door het leggen van de juiste verbindingen naar toegevoegde waarde <i>drs. ing. A. (Arthur) van Wijk, ir. S. (Sanne) Koorneef en prof. dr. ir. M. (Marleen) Hermans</i>	
<b>Huis van zieken, plaats van herstel</b>	<b>225</b>
Het belang van architectonische vormgeving en de fysieke en symbolische verankering op een geografische plek <i>ir. H. (Hans) Westerveld en D. (Dennis) Christmas MMC</i>	

<b>Van noodzakelijke kostenpost naar strategisch bedrijfsmiddel</b>	<b>241</b>
Harde cijfers, getallen en doelen moeten bijdragen aan goede en betaalbare zorg <i>ing. G. W. (Gerard) Bakker MRE</i>	
<b>De innovatiecurve</b>	<b>253</b>
De toekomst van zorghuisvesting <i>ir. C. A. J. (Cees) van Beukering en S. (Stephan) Kerperien BSc</i>	
<b>Samen Gezond, de schijf van vijf</b>	<b>261</b>
Inzetten op preventie en samenwerking in de gezondheidszorg. <i>A. (Anne) Bolster, S. (Suzan) Makkink en Y. (Ylze) Lindeboom</i>	
<b>Levensloopbestendige Wijk Oost Gelre</b>	<b>269</b>
Integrale netwerkaanpak Wonen Welzijn Zorg <i>L.A. (Ludan) Schmid bc.</i>	
<b>GEMEENTELIJK MAATSCHAPPELIJK VASTGOED</b>	<b>283</b>
<b>Deel VI: Barometer en onderzoeksresultaten</b>	<b>285</b>
<b>Barometer gemeentelijk maatschappelijk vastgoed 2016</b>	<b>287</b>
Alle gemeenten beleggen vastgoedmanagementtaken en het aantal verkopen is verdubbeld <i>A. (Annette) van den Beemt - Tjeerdsma MSc en dr. ing. J. (Jan) Veuger MRE FRICS</i>	
<b>Positionering vastgoedmanagement gemeenten</b>	<b>311</b>
Stap voor stap professioneler <i>A. (Annette) van den Beemt – Tjeerdsma MSc, dr. ing. J. (Jan) Veuger MRE FRICS, P. (Peter) Broer MSc en L. (Leo) Looise</i>	
<b>Rekenkameronderzoeken gemeentelijk vastgoedbeleid</b>	<b>321</b>
Geen overbodige luxe voor grip op vastgoedbeleid door gemeenteraad <i>E. (Eltje) de Klerk MSc MRE en dr. ing. Jan Veuger MRE FRICS</i>	
<b>Doorwerking aanbevelingen rekenkameronderzoek vastgoedbeleid Enschede</b>	<b>335</b>
Sprake van een instrumentele en conceptuele doorwerking <i>Rekenkamer gemeente Enschede [bewerking Jan Veuger]</i>	

<b>Beter presteren met gemeentelijk vastgoed</b>	<b>349</b>
<p>Passende portefeuille is een structurele opgave  <i>drs. M. (Maaïke) van Kats – Schouwerwou, prof. dr. ir.M. (Marleen) Hermans en                  drs. ing. A. (Arthur) van Wijk</i></p>	
<b>Beheersing van vastgoedrisico's vraagt een extra stap</b>	<b>355</b>
<p>Resultaten van onderzoek Risicomanagement Gemeentelijk Vastgoed 2016  <i>ir. W.F. (Wicher) Schönau MMC en ir. J. (Jeroen) Tazelaar</i></p>	
<b>Deel VII: Ontwikkelingen in gemeentelijk vastgoed</b>	<b>367</b>
<b>Maatschappelijk vastgoed en perspectieven voor de bouw</b>	<b>369</b>
<p>Bouwproductie en ontwikkelingen van zorg- en                  onderwijsgebouwen tot en met 2021  <i>A.D. (Rick) van Zwet Msc</i></p>	
<b>De maatschappelijke impact van acht dorpsonderzoeken</b>	<b>375</b>
<p>Meer aandacht voor het organiserend vermogen van bewoners  <i>drs. J. (Jannie) Rozema</i></p>	
<b>Gemeenten en vastgoedmanagement</b>	<b>389</b>
<p>The next steps  <i>mr. P. (Paula) Smits</i></p>	
<b>Status Quo gemeentelijk vastgoed</b>	<b>397</b>
<p>Investeren in kennis, competenties en samenwerking  <i>H. (Hans) Nefs RVGME</i></p>	
<b>Een duurzame toekomst voor maatschappelijk vastgoed</b>	<b>403</b>
<p>Door tijdelijk gebruik meer reductie leegstand  <i>F. (Fré) Hamans MSc RE</i></p>	
<b>Snippergroen</b>	<b>417</b>
<p>Lust of last?  <i>M. (Marian) Mulder</i></p>	
<b>Maatschappelijk vastgoed en de Omgevingswet</b>	<b>425</b>
<p>Knelpunten worden verminderd door nieuwe wet  <i>mr. G.J.P.M. (Gerjo) Bosch, A. (Annette) van den Beemt – Tjeerdsma MSc en                  dr. ing. J. (Jan) Veuger MRE FRICS</i></p>	

<b>Onderwijs in een nieuwe jas</b>	<b>433</b>
Hoe een krimpgemeente bedreigingen om zet in nieuwe kansen <i>drs. E. (Erik) van Gilst</i>	

<b>BETROKKENHEID LECTORAAT</b>	<b>443</b>
--------------------------------	------------

<b>Deel VIII: Onderzoek aardbevingsgebied Groningen</b>	<b>445</b>
---	------------

<b>Groningse leefbaarheid en woningmarkt zwaar onder druk</b>	<b>447</b>
Het woningmarkt- en leefbaarheidsonderzoek aardbevingsgebied Groningen <i>ir. H. (Huub) Hanssen, drs. S. (Susan) Top en dr. ing. J. (Jan) Veuger MRE FRICS</i>	

<b>Woningmarkt- en leefbaarheidsonderzoek aardbevingsgebied Groningen</b>	<b>451</b>
Belangrijkste resultaten en aanbevelingen <i>prof. dr. P.J. (Peter) Boelhouwer</i>	

<b>Wonen en leven met aardbevingen</b>	<b>457</b>
Meningen, knelpunten en oplossingsrichtingen van burgers <i>dr. C. (Carola) Simon, F. (Femke) de Haan MSc, drs. F. (Fransje) Grisnich en drs. R. (Rika) Ringersma</i>	

<b>Deel IX: Last but not least</b>	<b>465</b>
------------------------------------	------------

<b>Public sector asset management</b>	<b>467</b>
Current global state of play <i>M. (Maarten) Vermeulen MBA MSRE FRICS</i>	

<b>Nederlandse universiteiten sterk internationaal georiënteerd</b>	<b>479</b>
Welke universiteiten en hogescholen scoren het best? <i>mr. M. (Maarten) Huygen</i>	

<b>OVER DE AUTEURS</b>	<b>483</b>
------------------------	------------







ZORGVASTGOED

Lokale wensen zijn leidend voor gedifferentieerde zorg, maar zorgvastgoed kan landelijk georganiseerd worden, waarbij schaal, kennis en transparantie van belang zijn

**Jan Veuger**

‘Voor mij blijft ook belangrijk dat de wensen van een cliënt leidend moeten zijn – pas dan bepaal je de vastgoedstrategie’

**Martin van Rijn**

Een goede beoordeling van de gevolgen voor het vastgoed en de daaraan verbonden risico's is complex, alleen al dit gegeven maakt dat de financiering van zorgvastgoed lastig zal blijven

**Fred Bisschop, Leo Mimpfen en Theo Straats**

We zien dat de nieuwe verantwoordelijkheidsverdeling in de praktijk leidt tot innovatieve nieuwe organisatie- en financieringsconcepten

**Cor van Montfort, Okke van der Maas en Claudia Noort-Verhoeff**

In een Caring Community wonen verschillende doelgroepen in gevarieerde en flexibele woonvormen bij elkaar en zijn scheidslijnen tussen de intramurale en extramurale wereld grotendeels verdwenen

**Maurits Verweij en Philip Idenburg**

Niet meer het stimuleren van zelfredzaamheid maar samenredzaamheid. Dit principe is een terugkerend thema en ook succesfactor in alle onderzochte ‘best practices’

**Roosmarijn Peet**

Meer dan ooit is het daarom van belang dat zorgaanbieders een scherpe strategie formuleren en hun stakeholders daarin meenemen. Een strategie waarin ze uitgaan van de behoeften van de burger én zijn financiële middelen

**Geert van der Heijden en Suzanne van Hoeve**

...de potentiële vraag naar verzorgd wonen minimaal even groot blijft als het huidige aanbod

**Economisch Bureau ING Bank**

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

**Puck Bulthuis**

Het nieuwe zorgstelsel laat zijn sporen na op het zorgvastgoed. Eén ding is zeker, met meer dan 50 miljoen vierkante meters aan zorgvastgoed is er volop bewegingsruimte

**Lars Brugman**

De kwaliteit van het zorgvastgoed neemt daardoor sterk toe in de komende jaren. De opbrengsten nemen naar verwachting af en de investeringen nemen toe. Dat betekent dat een risicovolle periode ontstaat voor het zorgvastgoed

**Daan Bollinger, Johan van Houweligen en Arnold Eisses**

DEEL I – ONTWIKKELINGEN  
ZORG EN ZORGVASTGOED



## Meer investeren en differentiëren

### Zorgvastgoed in Nederland

*dr. ing. Jan Veuger MRE FRICS*

**Lokale wensen zijn leidend voor gedifferentieerde zorg, maar zorgvastgoed kan landelijk georganiseerd worden, waarbij schaal, kennis en transparantie van belang zijn.**

De perspectieven om in zorgvastgoed te investeren zijn positief en investeringen zullen dan ook toenemen. Dat blijkt onder andere uit de Barometer Zorgvastgoed 2015. Nederlandse zorgorganisaties zijn sinds 2012 zelf verantwoordelijk voor hun eigen vastgoed en daarmee staat het investeren in zorglocaties nog aan het begin van haar ontwikkeling. In andere landen is dat anders. Daar is het voor verschillende investeerders gebruikelijk om te investeren in care en cure vastgoed. Buitenlandse investeerders zien kansen als ze naar de Nederlandse zorgvastgoedmarkt kijken. Een pluspunt daarin is bijvoorbeeld dat de Nederlandse instellingen, tegen de economische trend in, een groeiende solvabiliteit en eigen vermogen kennen.

In de Barometer Zorgvastgoed 2015 is een vergelijking met zorgvastgoedinvesteringen in andere landen opgenomen. Australië en het Verenigd Koninkrijk hebben een langere geschiedenis wat zorgvastgoedinvesteringen betreft. Het totale rendement op investeringen in vastgoed is het hoogste (7,5 procent) in Australië over de periode van 2007-2013. Voor zorgvastgoed ligt dat totale rendement in bijvoorbeeld Australië hoger (11,1 procent).

Een belangrijk punt is dat binnen de zorg veel verschillen zijn. Neem het verschil tussen care en cure. De care scoort momenteel nog een lager rendement op vastgoed dan de cure. Dat wordt vooral veroorzaakt door de huidige ontwikkelingen binnen de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en Wet de Langdurige Zorg (Wlz), waardoor gefinancierde verzorgingstehuizen leeg komen te staan. In het Verenigd Koninkrijk is ruime tijd geleden de zorgvastgoedportefeuille herzien zodat die goed past bij de zich ontwikkelende zorgvraag en het aanbod van zorgvastgoed waardoor ook hogere zorgvastgoedrendementen zijn ontstaan.

#### *Robuuste businesscase*

Voor de verdere ontwikkeling en investeringen in zorgvastgoed heeft de zorgsector op dit moment nog maar een beperkte keuze uit een aantal Nederlandse banken. Ontwikkelaars,

investeerdere en bouwondernemingen hebben meer belangstelling voor Nederlands zorgvastgoed, maar zijn hiermee nog relatief onbekend. Buitenlandse beleggers durven deze investeringen wel aan op basis van hun ervaringen buiten Nederland.

Zorginstellingen nemen steeds vaker het initiatief voor andere vormen van financiering en investeringen en zijn op zoek naar andere vormen van vreemd vermogen. Een voorbeeld hiervan is het nieuwe zorgobligatiefonds. Ook buitenlandse beleggers zouden hiervoor een partij kunnen zijn. We hebben het dan vooral over investeerders die voor de lange termijn op zoek zijn naar stabiele investeringen met een redelijk rendement. Veel aanbieders vragen zich af hoe ze beleggers kunnen interesseren voor hun vastgoedactiviteiten. Van belang is een robuuste business case: het gaat investeerders om het toekomstperspectief van de gehele zorgorganisatie. Je moet kunnen uitleggen wat de lange termijnplannen van de organisatie als geheel zijn en hoe zorgvastgoed daarin een goede en dus een flexibele rol vervult.

### *Meer investeren en differentiëren*

In dit essay nemen wij u mee in de meest recente ontwikkelingen op het gebied van zorgvastgoed. Zo kan een bijdrage worden geleverd aan inzicht in ontwikkelingen en kansen voor ontwikkelaars, investeerders en bouwondernemingen. De perspectieven om in zorgvastgoed in Nederland te investeren zijn positief en investeringen zullen dan ook toenemen.

Zorgvastgoed zal zich verder professionaliseren met robuuste businesscases van zorginstellingen. Dit gaat zich verder ontwikkelen door steeds meer aan te sluiten bij de zich verder en anders ontwikkelende vraag naar zorg en het daarbij behorend aanbod van vastgoed.

Een houding van meer investeren en meer differentiëren maakt vastgoed flexibel waardoor het goed gaat aansluiten bij gezond ouder worden en hospitality, de onderliggende succesfactoren van spelers in de zorg(vastgoed)markt.

### **Zorgvastgoed in Nederland**

Wat gaat veranderen in zorgvastgoed in Nederland:

- definitie van zorgvastgoed;
- intramuraal en extramuraal;
- omvang van zorgvastgoed;

- wijziging bekostigingssystematiek;
- vastgoedreferenties; en
- zorgvastgoed als belegging.

### *Definitie van zorgvastgoed*

Er bestaat in Nederland geen exacte definitie van zorgvastgoed. Zorgvastgoed als maatschappelijk vastgoed kan gedefinieerd worden als 'De specifieke karakteristiek van het maatschappelijk vastgoed heeft betrekking op (a) een gebouw gerelateerde gemeenschappelijke activiteit en (b) het voorzien en faciliteren van die behoefte van belanghebbenden vanuit een erken maatschappelijk belang<sup>1</sup>.' Zorgvastgoed is dan ook vastgoed dat direct of indirect met zorgdienstverlening te maken heeft en een ondersteunende bijdrage aan een zorgexploitatie levert.

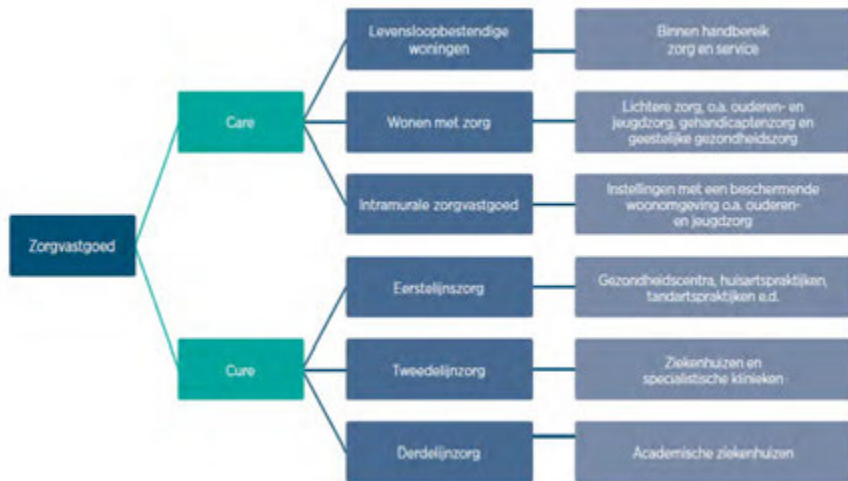
Zorgvastgoed omvat gebouwen met zeer uiteenlopende functies en karakteristieken zoals gezondheidscentra, klinieken, woonzorgcentra en ziekenhuizen. Doordat er uiteenlopende gebouwen met verschillende soorten zorgexploitaties onder het begrip zorgvastgoed vallen, zijn ook verschillende waarderingsmethodieken gebruikelijk. Overeenkomst tussen die methodieken is dat de (zorg)exploitatie die in het vastgoed plaatsvindt, een rol speelt bij het bepalen van de waarde en dus de investering. Hierdoor zijn er bij het waarderen en investeren overeenkomsten met andere typen exploitatievastgoed zoals vakantieparken, hotels of andere door het primaire proces gedreven organisaties.

In de zorgsector wordt onderscheid gemaakt tussen de sectoren cure en care (zie figuur 1). Cure is gericht op genezing. Het vastgoed dat onder deze sector valt zijn onder andere ziekenhuizen, eerstelijns- en anderhalvelijns gezondheidscentra en (revalidatie)klinieken. Zorgbehoevenden komen naar dit vastgoed toe voor een tijdelijk verblijf dat bijdraagt aan de genezing of het herstel van hun ziekte. Care is gericht op verzorging. Het vastgoed dat onder deze sector valt heeft als doel de nadelen van ziekten, stoornissen en beperkingen zo veel mogelijk te beperken. Het vastgoed dat hierbij hoort zijn onder andere woonzorgcentra voor ouderen, geestelijke gezondheidszorg en gehandicaptenzorg. Zorgbehoevenden wonen hier langdurig om verzorgd te worden.

---

<sup>1</sup> Veuger 2014: 67





Figuur 1: een schema van de zorgsector Nederland (bron: Veuger 2014)

### *Intramuraal en extramuraal*

Extramurale zorg is een vorm van intensieve thuiszorg voor mensen met een zorgindicatie die niet zijn opgenomen in een instelling, de huidige zorgzwaartepakketten 1 tot en met 4. Het doel van deze zorg is om zelfstandig wonende mensen zodanig zorg te bieden dat verhuizing naar een intramurale omgeving kan worden voorkomen of kan worden uitgesteld. In het segment van ouderenzorg worden de lichtere zorgbehoevenden gerekend tot de categorie verzorgingshuiszorg. Voor deze groep ligt de nadruk van de zorgvraag op het beschut wonen met begeleiding en verzorging. Intramurale zorg is de gezondheidszorg die gedurende een onafgebroken verblijf van meer dan 24 uur geboden wordt in een zorginstelling zoals in een ziekenhuis, verpleeghuis, verplegingstehuis of een instelling voor verstandelijk gehandicapten. De zorg kan dan bestaan uit begeleiding, verzorging of behandeling. Tot dit segment worden de zwaardere zorgbehoevenden gerekend tot de categorie verpleeghuiszorg, de zogenaamde zorgzwaartepakketten 5 tot en met 10. De nadruk van de zorgvraag van deze doelgroep ligt op intensieve zorg, begeleiding en verpleging.

### *Omvang van zorgvastgoed*

De marktwaarde van Nederlands zorgvastgoed bedraagt ± 60 miljard euro. Er zijn ± 52 miljoen m<sup>2</sup> gedefinieerd als zorgvastgoed. Hiermee is de sector qua metrage groter dan bijvoorbeeld het totale winkel- of kantorenvastgoed in Nederland. Er is in Nederland circa 34 miljoen m<sup>2</sup> zorgvastgoed van de gewenste grootte naar de toekomst van 2.000-100.000 m<sup>2</sup>, volgens het Economisch Instituut voor de Bouw (EIB). Circa 37% van het zorgvastgoed

valt buiten deze grootteklasse. Dit betreffen de kleine eerstelijnszorg en grote ziekenhuizen. Van de omvang van de voorraad van zorgvastgoed is circa 22% relatief nieuw met een bouwjaar van 2000 of later. Het Nederlandse zorgvastgoed<sup>2</sup> is op basis van de voorgaande voorwaarden gesegmenteerd in het navolgende overzicht (tabel 1<sup>3</sup>).

	<b>Metrage (1.000 m<sup>2</sup>)</b>	<b>Aandeel in totaal segment (%)</b>
<b>Cure</b>		
- Eerstelijns	6.297	39
- Tweede-/derdelijns	6.285	62
- Privéklinieken	368	55
<b>Care</b>		
- Woonzorgvastgoed	14.251	87
- Vastgoed met zorgfunctie	5.386	95
- Maatschappelijke dienstverlening	1.637	32
- Privétehuizen	41	50
<b>Totaal</b>	<b>34.266</b>	<b>63</b>

Tabel 1: zorgvastgoed naar segmenten, grootteklasse 2.000-100.000 m<sup>2</sup>.

Wanneer we kijken naar de grote steden (G4 en G32) dan zien we dat van de gewenste grootteklasse van zorgvastgoed 45% (15.370 m<sup>2</sup>) in de grote steden staat volgens de tabel op de volgende pagina (tabel 2<sup>4</sup>).

<sup>2</sup> Basisregistraties Adressen en Gebouwen (BAG), van de Nederlandse gemeenten en het Kadaster

<sup>3</sup> Bron: BAG, EIB in Elp 2015 in Barometer Zorgvastgoed 2015 (Veuger et al., 2015).

<sup>4</sup> Bron: BAG, EIB in Elp 2015 in Barometer Zorgvastgoed 2015 (Veuger et al., 2015).

	Metrage (1.000 m <sup>2</sup> )		Aandeel (%)	
	G4	G32	G4	G32
<b>Cure</b>				
- Eerstelijns	1.452	1.788	23	29
- Tweede-/derdelijns	974	2.111	16	35
- Privéklinieken	135	131	37	36
<b>Care</b>				
- Woonzorgvastgoed	1.571	3.682	11	26
- Vastgoed met zorgfunctie	917	1.497	16	26
- Maatschappelijke dienstverlening	326	757	18	42
- Privétehuizen	23	7	56	16
<b>Totaal</b>	<b>5.397</b>	<b>9.973</b>	<b>16</b>	<b>29</b>

Tabel 2: zorgvastgoed in grote steden, grootteklasse 2.000-100.000 m<sup>2</sup>.

### *Wijziging bekostigingssystematiek*

De afgelopen jaren hebben er in Nederland aanzienlijke wijzigingen plaatsgevonden in de wijze waarop zorginstellingen hun vastgoed moeten bekostigen. Tot aan 2012 werden de kapitaallasten (rente en aflossing) op de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) gefinancierd en daardoor werd vastgoed geheel door de overheid bekostigd. De zorginstelling ontving op basis van een nacalculatie de daadwerkelijk gemaakte kosten voor huisvesting. Deze structuur was relatief risicoloos voor de zorginstellingen. Sinds 2012 zijn zorginstellingen zelf verantwoordelijk geworden voor hun zorg(vastgoed)lasten. In plaats van een vergoeding voor de kosten ontvangen ze een vergoeding per werkelijk geleverde zorgproductie, de zogenaamde prestatiebekostiging. Dit heeft ervoor gezorgd dat zorginstellingen de volledige economische risico's dragen van het vastgoed al dan niet gehuurd of andere vorm van gebruik. Door deze stelselwijzigingen zijn ook de risico's voor onderhoud, bezettingsgraad en de eindwaarde van het vastgoed bij de zorginstelling komen te liggen. De overgang tussen het voormalige en de huidige bekostigingsstructuur van zorgvastgoed vindt geleidelijk tot 2018 plaats. Na 2018 wordt het tarief dat per cliënt wordt ontvangen door de zorginstelling onderhandelbaar met het zorgkantoor van de verzekeraar.

### *Vastgoedreferenties*

In tegenstelling tot de kantoren, (sociale)woning of winkelmarkt zijn er in de zorgsector nog niet echt openbare vastgoedreferenties aanwezig. Veel transacties die hebben plaatsgevonden tussen woningcorporaties en zorginstellingen zijn niet openbaar geweest en/of gebaseerd op een maatschappelijk rendement dat niet altijd in euro's is uit te drukken. Daarnaast is er ook veel vastgoed in eigendom bij de zorginstellingen zelf, waardoor de waardering daarvan niet openbaar is. Sinds een aantal jaar worden door enkele partijen de transacties in kaart gebracht en ontstaat de eerste transparantie binnen de sector. Door uiteenlopende functies zijn overigens deze objecten niet altijd goed te vergelijken.

### *Zorgvastgoed als belegging*

Het ontwikkelen en investeren in zorgvastgoed door marktpartijen heeft de afgelopen jaren flink aan populariteit gewonnen. Recente voorbeelden daarvan zijn de Belgische vastgoedfondsen Aedifica en Cofinimmo. De investeringen van grote beleggingsfondsen in Nederlands zorgvastgoed zijn in de afgelopen jaren gestegen van 100 miljoen euro in 2013 tot 338 miljoen euro in 2015. Dit komt mede doordat er tot voorheen weinig tot geen aanbod van beschikbare zorggebouwen aanwezig was op de markt. Zorginstellingen konden immers goedkoop (en geborgd) financieren bij banken. Daarnaast stonden woningcorporaties in de rij om het zorgvastgoed mee te ontwikkelen en eigenaar te worden. Nu zijn deze ontwikkelingen sterk veranderd en komen er voor partijen diverse ontwikkelings- beleggingsmogelijkheden op de markt beschikbaar.

Dat beleggers, ontwikkelaars en bouwondernemingen in toenemende mate interesse tonen is ook te verklaren doordat (de eigenschappen van) verhuurd zorgvastgoed interessante beleggingskenmerken vertonen. Indien ze bijvoorbeeld vergeleken worden met verhuurde kantoren, bedrijfsruimten of winkels kunnen ze voor beleggers leiden tot een aantrekkelijke diversificatie van de vastgoedportefeuille.

Essentieel voor iedere belegger, ontwikkelaar en bouwonderneming is dat er een gezonde business case onder de zorgexploitatie ligt en de huur langjarig op een gezonde manier kan worden opgebracht. Voor beleggers zijn daarnaast voor- en nadelen te benoemen (zie tabel 3<sup>5</sup>).

---

<sup>5</sup> Bron: Veuger en Hermus 2015: 331.

Voordelen	Nadelen
Langjarige huurcontracten	Beperkte diversificatiemogelijkheid
Exit en herfinancieringsrisico goed in te schatten	Geen transparante markt (aanwezig)
Inflatiebestendig	Politiek risico
Relatief conjunctuurongevoelig	Kennisintensief
Toenemende doelgroep ouderen	
Steeds meer aanbod beschikbaar	
Maatschappelijke investering	

*Tabel 3: voor- en nadelen van beleggen in zorgvastgoed*

### Onbekend maakt onbemind

Wat ouderen willen en zoeken:

- gezond en tevreden wonen;
- denken maar niet doen;
- betaalbaar en zelf kiezen;
- onbekend maakt onbemind; en
- betaalbare woningen en informatie.

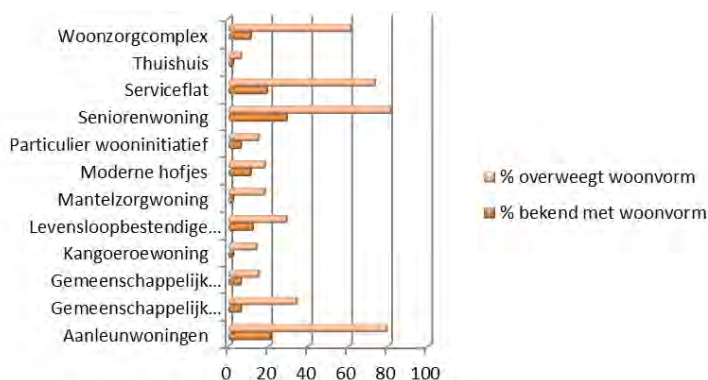
Nieuwe woonvormen zijn voor veel ouderen nog onbekend. Dit terwijl nieuwe woonmogelijkheden nodig zijn doordat veel verzorgingstehuizen sluiten, wij allemaal ouder worden en mensen op hoge leeftijd langer zelfstandig blijven wonen. Vraag daarbij is of ouderen afzien van verhuizingen omdat het aanbod onvoldoende aansluit bij de vraag?

Uit de Woonmonitor (2015) blijkt dat senioren nog onbekend zijn met een nieuw en divers aanbod van verschillende woonvormen. In dit onderzoek zijn ouderen onderzocht in de leeftijdsgroep van 50-64 jaar, 65-74 jaar en 75 jaar en ouder. Daarmee vormen zij een afspiegeling van ouderen in Nederland. Het merendeel van de ouderen voelt zich goed en zijn over de huidige woonsituatie tevreden. Het merendeel van de 75-plussers woont alleen, een trend die zich zal gaan doorzetten. In 2020 zullen circa 1 miljoen 65-plussers alleen wonen. Veel ouderen geven aan (nog) niet aan verhuizen toe te zijn.

De grootste verhuisgeneigdheid is te vinden in de groep van 50-64 jaar die nog thuiswonende kinderen hebben. Redenen om te verhuizen zijn vooral de (te) grote woning en het niet meer voldoen van de woning aan de eisen van de ouderen. Kleiner gaan wonen is vooral een verhuisreden waarbij betaalbaarheid een belangrijk punt is. Bij een eventuele verhuizing willen ouderen de betaalbaarheid op het niveau van nu houden van 500-750

euro per maand maar is men ook bereid aan andere diensten circa 100 euro per maand te besteden.

Traditionele woonvormen als aanleunwoningen, seniorenwoningen en serviceflats zijn bij de meeste ouderen bekend. Nieuwe varianten zijn minder bekend. Daar waar men wel mee bekend is, is men ook wel genegen daar dan te willen wonen. Het opleidingsniveau blijkt ook bepalend te zijn voor de kennis over de nieuwe woonvormen. In het onderstaande overzicht (figuur 2<sup>6</sup>) is de bekendheid van de woonvormen opgenomen.



Figuur 2: bekendheid woonvorm

Het blijkt uit het Woonmonitor onderzoek dat ouderen dus graag in hun eigen huis willen blijven wonen maar zeker wel nadenken over nieuwe woonvormen. Door meer variatie in woonvormen te realiseren en dit onder de aandacht te brengen van ouderen zal meer beweging in de woningmarkt gaan ontstaan. De meeste kansen lijkt te zitten in de jongere leeftijdsgroepen van de ouderen omdat zij positief staan tegenover nieuwe woonvormen en al dan niet zelf deelnemer willen zijn in de realisatie daarvan.

### Trends en ontwikkelingen

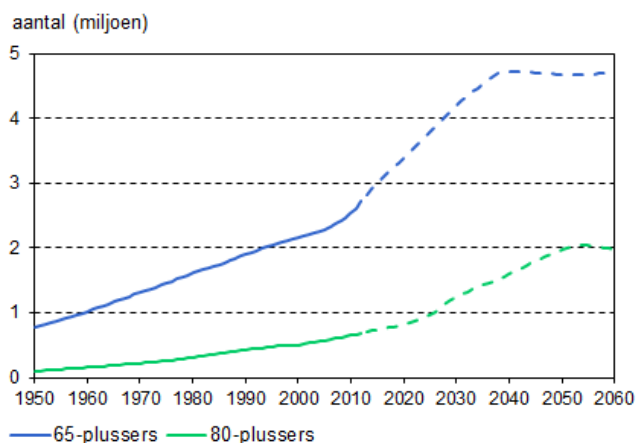
- Samenstelling bevolking verandert sterk
- Meer private inmenging in Nederland
- Zorgvastgoed internationaal een bewezen beleggingscategorie
- Veranderende beleggersmarkt zorgvastgoed
- Groot potentieel aan transactievolumes

<sup>6</sup> Bron: Harkes en Witter in Veuger et al. 2015: 25.

### Samenstelling bevolking verandert sterk

De samenstelling van de bevolking in Nederland zal in de komende decennia veranderen. Het aantal ouderen zal in die periode snel gaan toenemen. Het CBS geeft aan dat het aantal 65+'ers van 2,7 miljoen in 2012 naar 4,7 miljoen in 2041 zal gaan toenemen. Tot 2060 blijft het aantal zich bewegen rond circa 4,7 miljoen, zie figuur 3. De komende jaren zal eerst het aandeel 65-79-jarigen sterk stijgen. Vanaf 2025 neemt ook de groep 80+'ers sterk toe, de zogenaamde dubbele vergrijzing. In 2040 bereikt Nederland het hoogtepunt van het aantal 65+'ers. Naar schatting is dan 26% van de bevolking ouder dan 65. Circa 10% is op dat moment ouder dan 80 jaar. In 2013 is slechts circa 4% van de bevolking ouder dan 80 jaar.

De komende decennia zal de 'grijze druk' sterk toenemen. In 2012 is dit circa 27%, terwijl dit in 2040 circa 51% is. Deze druk geeft de verhouding aan tussen het aantal 65+'ers en de potentiële beroepsbevolking. Het geeft inzicht in de verhouding ouderen tot het potentieel werkende deel van de bevolking die de lasten van de vergrijzing moet opvangen. In 2012 zijn er nog vier werkenden op elke oudere. In 2040 is dit afgenomen naar twee werkenden voor iedere 65+'er. Na 2040 blijft de grijze druk stabiel tot circa 2060.



Figuur 3: aantal 65- en 80-plussers, 1950-2012 (meetpunt 1 januari) en prognose aantal 65- en 80-plussers, 2013-2060<sup>7</sup>

In de komende jaren zal de vraag naar verzorgingshuis- en verpleeghuiszorg zich anders gaan ontwikkelen dan in het voorgaande decennium. Er zijn diverse ontwikkelingen te identificeren die ieder op een andere manier effect hebben op de totale zorgvraag voor ouderen.

<sup>7</sup> Bron: CBS Bevolkingsstatistiek; CBS Bevolkingsprognose voor 2013-2060

Deze ontwikkelingen zijn:

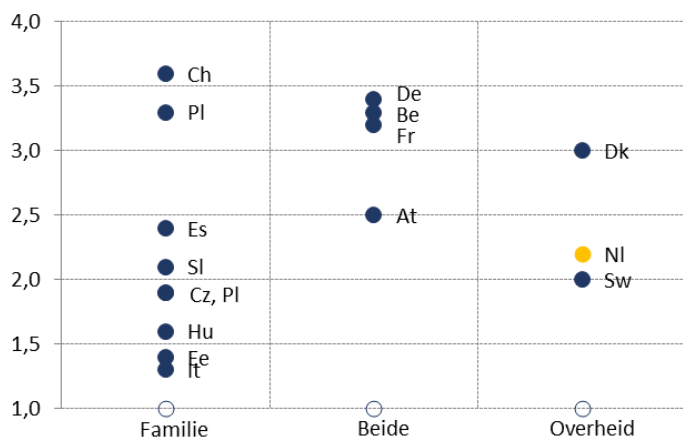
- Het wegvallen van de vraag naar verzorgingshuiscapaciteit als gevolg van de introductie van scheiden wonen en zorg.
- De toenemende vraag naar concepten van verzorgd wonen als gevolg van het vaker en langer zelfstandig wonen door ouderen.
- De toenemende vraag naar verpleeghuiszorg als gevolg van het toenemend aantal ouderen met een zware zorgvraag.
- Het verzekerde pakket zal mogelijk nog verder worden beperkt in verband met de collectieve bekostiging van de zorg en de macro-economische beheersbaarheid van de kosten.

### *Meer private inmenging in Nederland*

De invloed van de overheid in Nederland neemt af door de herstructurering van de langdurige zorg. De vergoeding voor huisvesting van licht zorgbehoevenden – het zogenaamde zorgzwaartepakket 1 tot en met 4 – is afgeschaft. Daarnaast doet de overheid een beroep op de maatschappij via de participatiewet. In Europa zijn historisch gezien grote verschillen zichtbaar tussen verschillende landen en op welke wijze de langdurige zorg al dan niet geregeld is. In Zuid- en Oost-Europese landen is de rol van de familie in de zorg groter dan in Noord-Europa waar de rol de overheid dominant is. Een combinatie van familie en overheid is meer te vinden in Centraal-Europees gelegen landen (zie figuur 4). Er bestaan tussen al deze landen grote verschillen wanneer men kijkt naar het procentueel aandeel van het nationaal inkomen dat aan langdurige zorg wordt gespendeerd. Er is ook meer sprake van een samenkomst op het punt van een zorgsysteem waarin familie en overheid samen een belangrijke rol gaan spelen.

De transitie van de zorg in Nederland heeft tot gevolg dat er steeds minder overheidsbemoeienis is met als gevolg dat huisvesting van licht zorgbehoevenden niet langer door de overheid gefinancierd wordt. Deze groep moet voortaan in hun eigen huisvesting voorzien. Ontwikkelingen van nieuwe oplossingen om woningen van beleggers te huren in de directe nabijheid van zorgvoorzieningen bieden kansen. Ook krijgen huisartsen in de eerstelijns zorgvoorzieningen een grote rol toebedeeld om de duurdere tweede lijn te ontlasten. We zien steeds vaker dat eerste en anderhalve lijn voorzieningen zich clusteren in gezondheidscentra. Dit kunnen aantrekkelijke investeringsproposities zijn voor beleggers, ontwikkelaars en bouwondernemers.





Figuur 4: verantwoordelijkheid langdurige zorg per land en uitgave thuiszorg als % van het BBP<sup>8</sup>

### *Zorgvastgoed internationaal een bewezen beleggingscategorie*

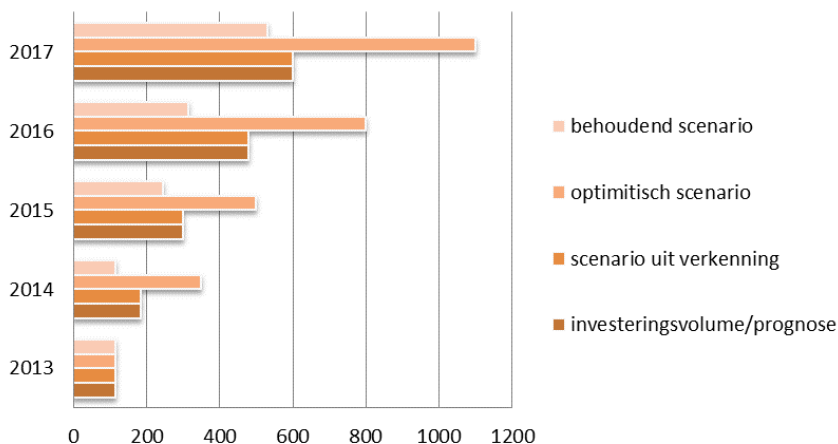
In Nederland zijn de investeringen in zorgvastgoed ten opzichte van het buitenland beperkt. Op een totaal belegd vermogen is naar inschatting van Syntrus Achmea Real Estate & Finance circa 500 miljoen euro aan zorgvastgoed ondergebracht bij Nederlandse institutionele beleggers. Vergelijken we dit met het totaal aan belegd vermogen in vastgoed in Nederland van circa 50 miljard euro, dan is zorgvastgoed daar dan slechts 1% van. Wanneer we kijken naar de Verenigde Staten blijkt dat de twee grootste openbare zorgvastgoedfondsen samen een markt hebben van circa 50 miljard dollar waarbij de totale zorgvastgoedmarkt zelfs 1 biljoen dollar is. De volwassenheid van beleggen in zorgvastgoed wordt onder andere ook bepaald door dat bijvoorbeeld Australië de afgelopen tien jaar al een professionele rendementsreeks kent: de MSCI Healthcare index. Een vergelijkbare index in Nederland kennen we (nog) niet hoewel de markt duidelijk aangeeft dat hieraan behoefte is. Het potentieel aan mogelijke investeringen voor de aantrekkelijke markt van zorgvastgoed wordt in hoofdstuk 5 aangegeven en is bijvoorbeeld de omvang groter dan het hele winkelmarktvastgoed in Nederland.

### *Groot potentieel aan transactievolumes*

De ontwikkelings- en beleggingsmarkt van zorgvastgoed krijgt sinds 2012 steeds meer aandacht. Meer nationale en internationale (institutionele) beleggers spreken hun ambitie uit om een fonds op te richten voor zorgvastgoed of onderzoek te doen op deze markt zodat de transparantie ervan vergroot kan worden. Ook particuliere beleggers tonen steeds meer interesse in dit segment, en zorgobligaties gaan zich verder ontwikkelen in verschillende

<sup>8</sup> Bron: SCP 2014, bewerking Syntrus Achmea Real Estate & Finance in Veuger et al. 2015.

vormen. Wanneer wij kijken naar geregistreerd zorgvastgoed beleggingstransacties van bijvoorbeeld DTZ Zadelhoff in 2013 dan ontstaat het volgende beeld. In 2013 heeft zij circa 120 miljoen euro aan beleggingstransacties geregistreerd en in 2014 is dat opgelopen naar ca 180 miljoen euro. Deze beleggingstransacties betreffen slechts een klein deel van het beleggingsvolume in 2014 van circa 10 miljard euro. Hiermee wordt zichtbaar dat deze ontwikkelings- en beleggingscategorie snel groeit (figuur 5).



Figuur 5: gerealiseerd en geprognoseerd investeringsvolume zorgvastgoed 2013-2017 in miljoen EUR<sup>9</sup>

De ambities van verschillende beleggers, en dus kansen voor ontwikkelaars en bouwers, zijn fors gezien dat er in de komende jaren ruim 2,5 miljard euro vanuit beleggers beschikbaar is om in zorgvastgoed te beleggen. Van belang zijn hier dan wel een aantal – niet limitatieve – randvoorwaarden omdat de zorgvastgoedmarkt erg in beweging is en zal blijven. Randvoorwaarden zijn onder andere:

- (ver)nieuwbouw en jonger dan twee jaar in exploitatie;
- belegging of een nieuw huurcontract, mogelijk in de vorm van sale & leaseback constructie;
- langjarig huurcontract van bijvoorbeeld minimaal 10 jaar;
- alternatieve financiële en functionele aanwendbaarheid;
- een robuuste businesscase van de zorginstelling;
- relevante (zorg)vastgoedlocatie; en
- bruto aanvangsrendement tussen 6,5% en 8,0%.

<sup>9</sup> Bron: DTZ in Veuger et al. 2015: 139.

## Investeren

- Voldoende vastgoedmassa maar (nog) niet aantrekkelijk
- Incourant en rendabel zorgvastgoed als:
  - eerstelijnszorg;
  - tweede- en derdelijnszorg;
  - woonzorgvastgoed;
  - vastgoed met een zorgfunctie; en
  - privéklinieken en tehuisen

Uit onderzoek<sup>10</sup> blijkt dat Nederland voldoende vastgoedmassa heeft maar dat nu nog te veel zorgvastgoed niet aantrekkelijk is om daarin te investeren. De omstandigheden zijn echter zijn wel aantrekkelijker geworden door wijzigingen in het zorgbeleid van Nederland en het gebruikersperspectief: er worden meer mensen langer ouder. Naast deze positieve ontwikkelingen zijn er in Nederland nog geen transparante en betrouwbare reeksen van zorg(vastgoed)rendementen voor een asset-liability management (ALM) studie: het verkrijgen van inzicht in afhankelijkheden van de organisatie in relatie tot haar verplichtingen en rechten.

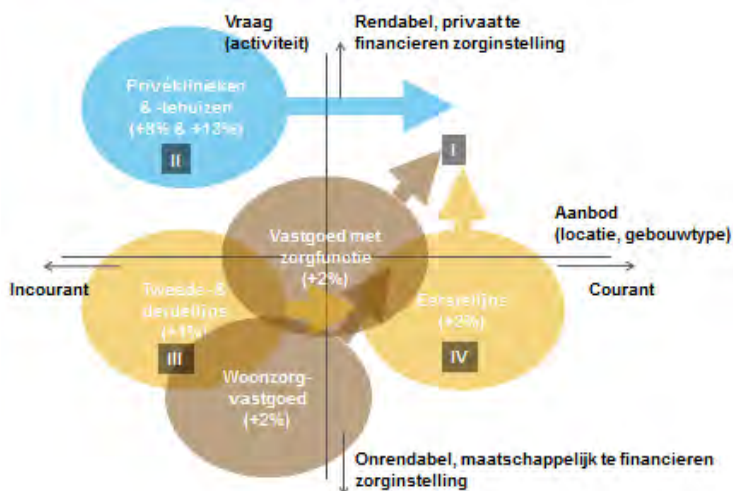
Wanneer we kijken naar zorgvastgoedinvesteringen in de ons omringende landen dan blijkt dat zorgvastgoed weinig marktrisico in zich heeft en op langere termijn stabiele rendementen heeft. Het is van belang te onderkennen dat zorgvastgoed andere en dus specifiekere risico's en onzekerheden heeft dan bijvoorbeeld de kantoren- of winkelmarkt. Doordat het aantal openbare beschikbare vastgoedinformatie zeer beperkt is, zijn inzichten en dus transparantie in de Nederlandse zorgvastgoedmarkt (nog) zeer beperkt.

Het Economisch Instituut voor de Bouw (EIB) komt op basis van de beschikbare informatie over courantheid, gebruikerskenmerken en de eerder onderscheiden segmenten tot een positionering in een kwadrantenmodel (zie figuur 6). Hierin is een poging ondernomen om de onderscheiden segmenten te positioneren. Per segment is een verwachte groei per jaar van de voorraad in dat segment tot 2030 gegeven (mede gebaseerd op eerder onderzoek<sup>11</sup>). Het beeld dat hier ontstaat is niet een exacte positionering maar geeft wel een algemeen beeld van de ontwikkelingen over (in)courantheid en (on)rendabelheid van de segmenten en de ontwikkelingsrichtingen van de segmenten. Op objectniveau liggen de (in)courantheid en (on)rendabelheid in de segmenten genuanceerder.

---

<sup>10</sup> Van Elp en Konings (2015)

<sup>11</sup> Van Elp et al. (2012)



Figuur 6: investmentgrade zorgvastgoed matrix, groeicijfers per jaar tot 2030<sup>12</sup>

In dit figuur worden vier kwadranten onderscheiden:

- Kwadrant I: kredietwaardige instellingen in courant vastgoed = investment grade
- Kwadrant II: kredietwaardige instellingen in incurant vastgoed = vraagteken
- Kwadrant III: onrendabele instellingen in incurant vastgoed = niet investment grade
- Kwadrant IV: onrendabele instellingen in courant vastgoed = vraagteken

Kijkend naar de investmentgrade van de zorgvastgoed matrix zijn tot aan 2030 voor bepaalde segmenten een aantal ontwikkelingsrichtingen te duiden (Elp, 2015)<sup>13</sup>.

Vastgoed voor **eerstelijns** zorg heeft voldoende massa in de aantrekkelijke grootteklasse. Er is enige vrijheid om invulling te geven aan de bedrijfsvoering. Er zijn slimme combinaties met andere zorgverleners mogelijk. Cure wordt wel terughoudend aan de markt overgelaten. Meer marktwerking, en toenemende welvaart, zullen privéklinieken meer van profiteren. Een belangrijk deel van het eerstelijns zorgvastgoed staat buiten de grotere steden. Dit maakt **privaat financieren** lastiger. Het eerstelijns segment verschuift naar verwachting voorzichtig van vraagteken naar investment grade.

In de **tweede- en derdelijns** zorg worden vaak monofunctionele grote gebouwen (ziekenhuizen) gebruikt. Er is massa in, maar het aantal individuele objecten is beperkt. De overheidsinvloed is groot. In het nieuwe zorgstelsel worden de kapitaallasten de komende jaren

<sup>12</sup> Bron: Elp 2015 in Barometer Zorgvastgoed 2015 (Veuger et al.)

<sup>13</sup> Elp 2015: 107-108

ondergebracht in de tarieven via de normatieve huisvestingscomponent. Zorginstellingen worden zo risicodragend voor hun vastgoed. Zo worden vastgoedbeslissingen zakelijker genomen. Hiermee zou het segment voorzichtig opschuiven van niet investment grade naar een vraagteken.

**Woonzorgvastgoed** wordt gebruikt voor kwetsbare zorgcliënten, zoals dementerende en gehandicapten. Zorg moet op afroep beschikbaar zijn. Woonzorgvastgoed is relatief functie specifiek door de specifieke inrichting voor deze groep (bredere gangen, extra veiligheidsmaatregelen). Op termijn komt waarschijnlijk onder druk van de wensen van vermogender gebruikers ruimte voor meer eigen betalingen. Rationalisatie van investeringen zal ook voor woonzorgvastgoed gelden. Vooral de bestaande voorraad is niet investment grade. Op termijn is een beweging naar investment grade te voorzien, zeker voor wat betreft nieuwbouw omdat rekening gehouden wordt met transformatie.

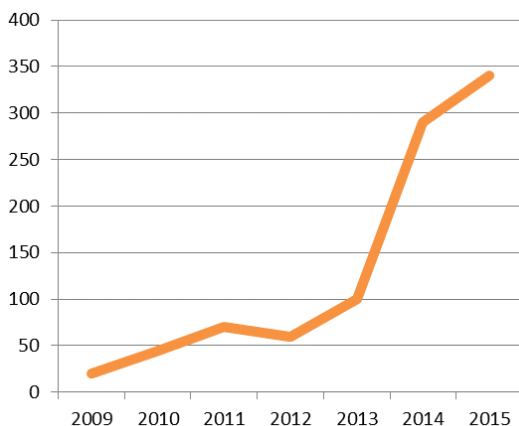
**Vastgoed met zorgfunctie**, veelal verzorgingshuizen, heeft het moeilijk. Voorheen was voor een grote groep ouderen de zogeheten woon- en verblijfscomponent onderdeel van de AWBZ. Inmiddels zijn de minst intensieve indicaties afgeschaft en in 2016 volgt nog een groep die dan geen recht meer heeft op een pakket inclusief wonen en verblijf. Verzorgingshuizen die voorheen wonen en zorg als pakket leverden, zien nu ouderen een andere huisvestingskeuze maken. Het bestaande vastgoed is hier niet op ingesteld. De uitgangssituatie past daarmee in het hart van het kwadrantenmodel en met enige groei gedreven door de vergrijzing is de verwachting dat dit segment meer investment grade wordt.

**Privéklinieken en -tehuizen** zijn vanuit de kenmerken van de zorgverlener aantrekkelijk als belegging: kleinere overheidsinvloed, eigen betalingen dominant, en gunstige schaal. In het buitenland wordt hier ook voorkeur aan gegeven. Het perspectief is gunstig; een hoge groei van beide segmenten is geloofwaardig. Toenemende welvaart en ontwikkelingen richting meer marktwerking hebben hoge groeicijfers voor privéklinieken en -tehuizen tot gevolg. Zo verschuiven privéklinieken en -tehuizen op termijn van een vraagteken naar investment grade.

### Transactievolumes

- Langdurige overzichten van rendementen zijn er (nog) niet.
- Van 100 naar 300 miljoen in drie jaar.
- Stijgende lijn investeringen zorgvastgoed vanaf 2010 te zien.
- Driekwart van de beleggingen in care gerelateerd vastgoed.

Langdurige overzichten van transactievolumes en aanvangsrendementen van zorgvastgoed in Nederland zijn er (nog) niet. Wel gaat dit zich in Nederlands sterker ontwikkelen. Wanneer we beleggingsvolume in de Nederlandse zorgvastgoedmarkt kijken en transacties tussen zorginstellingen en woningcorporaties buiten beschouwing laten evenals het gegeven dat niet altijd alle transacties openbaar en/of volledig zijn, dan zien we dat het beleggingsvolume vanaf 2013 tot en met 2015 verdrievoudigd is van circa 100 naar 300 miljoen euro (zie figuur 7).

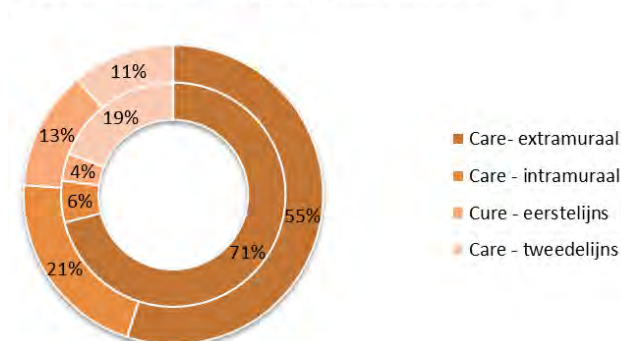


Figuur 7: beleggingsvolume in Nederlands zorgvastgoed door marktpartijen (y-as in miljoenen)<sup>14</sup>

Vergelijken we zorgvastgoed in Nederland met andere vastgoedbeleggingscategorieën zoals de kantorenmarkt of woningen dan zijn de investeringsvolumes in 2015 respectievelijk 10,5 miljoen euro, 15 miljoen euro en 19 miljoen euro. De stijgende lijn voor investeringen in zorgvastgoed is vanaf 2010 al te zien en manifesteert zich echt in 2014 en 2015. Dit wordt ook veroorzaakt door bijvoorbeeld buitenlandse beleggers als Confinimmo en Aedifica en uit andere landen die al meer ervaring hebben in het beleggen in zorgvastgoed in en buiten Nederland. Wanneer er onderscheid gemaakt gaat worden in de vier clusters care extramuraal, care intramuraal, cure eerstelijns en cure tweedelijns dan ontstaan er een aantal grote verschillen in deze beleggingsclusters. Driekwart van de beleggingen worden gedaan in care gerelateerd vastgoed. Dit is op zich niet opmerkelijk omdat deze cluster van woonvastgoed een betere alternatieve aanwendbaarheid kent dan ander zorgvastgoed. Daarnaast zijn bij de transacties meerdere typen vastgoed betrokken die in één gebouw zitten: bijvoorbeeld intramurale zorgwoningen en een de zorg gerelateerde diensten. Verder hebben beleggers ook enige voorkeur voor eerstelijnsfuncties (zie figuur 8).

<sup>14</sup> Bron: Syntrus Achmea Real Estate & Finance & CBRE (2016)

**2015 (binnenste ring); 2009 tot 2015 (buitenste ring)**



Figuur 8: beleggingsvolume zorgvastgoed naar type<sup>15</sup>

**Rendementen**

- Direct en indirect rendement zorgvastgoed interessant.
- Vergelijkingen met andere beleggingen gunstig.
- Stabiele aantrekkingskracht.
- Alternatieve aanwendbaarheid van belang.
- Bruto aanvangsrendementen liggen hoog.

Investerings- en ontwikkelingskansen voor zorgvastgoed worden zichtbaar wanneer deze worden vergeleken met andere vastgoedsegmenten als kantoren, winkels, woningen en logistiek. Een vergelijking van bruto aanvangsrendementen van deze verschillende vastgoedsegmenten met zorgvastgoed in 2015 geeft aan<sup>16</sup> dat de rendementen er als volgt eruit kunnen zien ten opzichte van de traditionele segmenten (tabel 4).

Uit deze rendementen blijkt dat de verschillende bandbreedtes van vier zorgvastgoedsegmenten vergelijkbaar en soms hoger liggen dan die van kantoren, winkels, woningen en logistiek. Transacties in de top van extramuraal vastgoed blijken dan ook vergelijkbaar te zijn met rendementen van woningen. Bij de cure en care liggen de rendementen hoger dan die van de traditionele vastgoedsegmenten.

<sup>15</sup> Bron: Syntrus Achmea Real Estate & Finance & CBRE (2016)

<sup>16</sup> Bron: Syntrus Achmea Real Estate & Finance & CBRE (2016: 14). Dit is op basis van alleen de toprendementen. Van belang is om te constateren dat de bandbreedte van aanvangsrendementen zeer groot kunnen zijn

<b>Bruto aanvangsrendement in circa %</b>	
<b>Traditionele segmenten</b>	
- Kantoren	5
- Winkels	3,5 - 4
- Woningen	5
- Logistiek	6 - 6,5
<b>Zorgvastgoed</b>	
- Extramuraal	5 - 6,5
- Intramuraal	5,5 - 7
- 1 <sup>e</sup> lijnszorg	6,5 - 8
- 2 <sup>e</sup> lijnszorg	7 - 8,5

*Figuur 4: bruto aanvangsrendementen traditionele segmenten en zorgvastgoed*

#### *Direct en indirect rendement zorgvastgoed interessant*

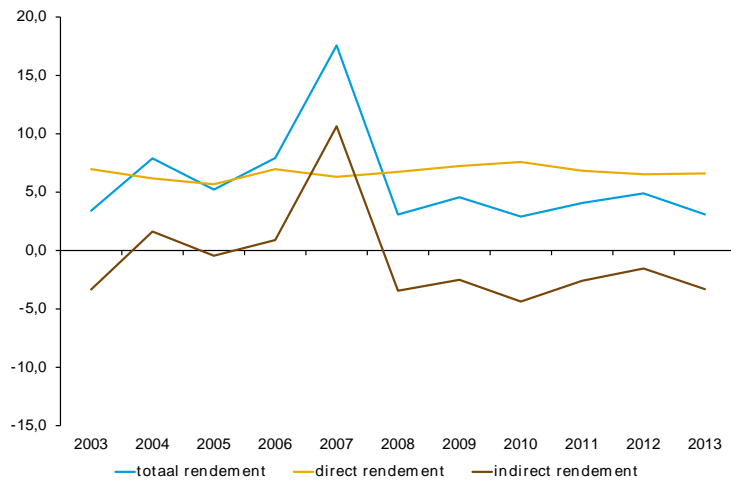
Het totaal rendement op vastgoed bestaat uit twee delen:

- het directe rendement: geeft de netto inkomsten weer als een percentage van de waarde;
- het indirecte rendement: de waardeverandering - gecorrigeerd voor (des-) investeringen - uitgedrukt als een percentage van de waarde.

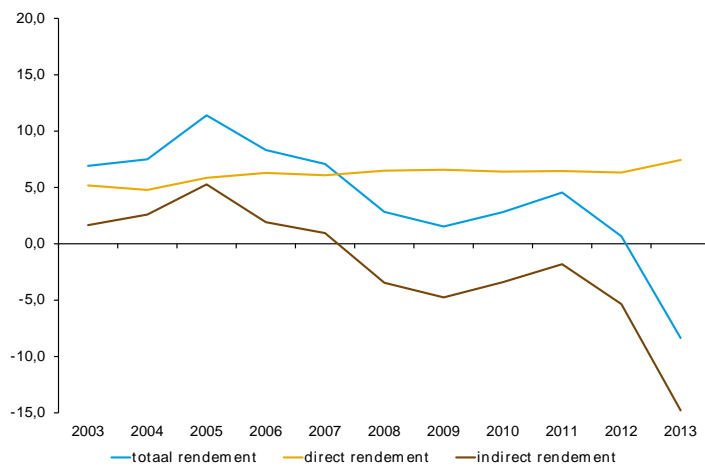
In het volgende figuur (9) zijn voor de cure en care het totaal, direct en indirect rendement over de periode 2003–2013 naast elkaar gezet. Hieruit blijkt dat cure- als care vastgoed een stabiel direct rendement over deze periode laten zien. Overigens wordt het totaal rendement op zorgvastgoed over de laatste jaren wel negatief beïnvloed door het negatieve indirecte rendement vanaf 2008. Een verklaring hiervoor is de veel leegkomende verzorgings-tehuizen.



Cure

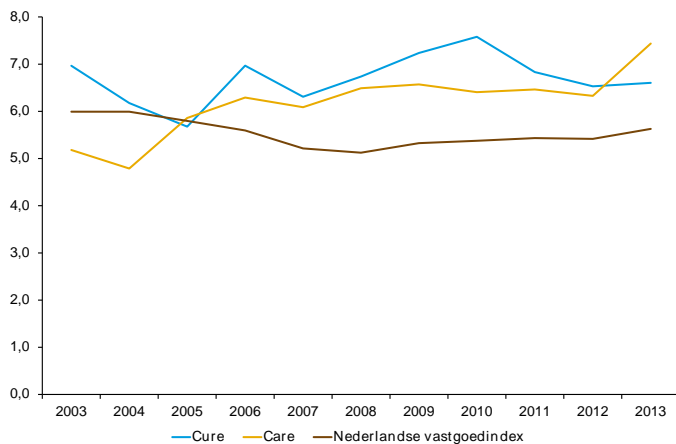
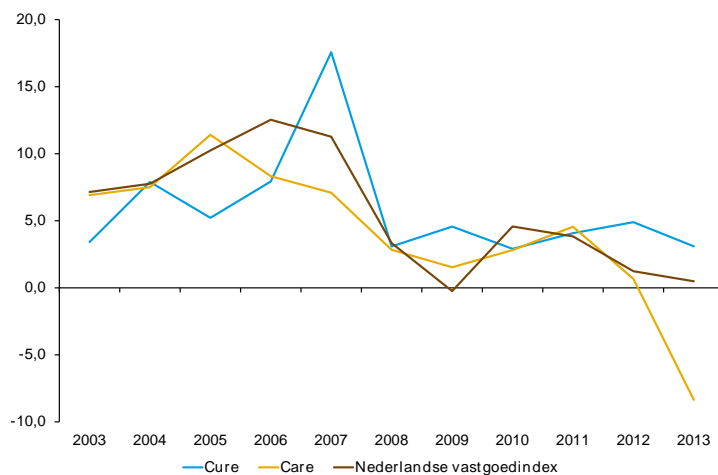


Care



Figuur 9: totaal, direct en indirect rendement (BAR in %) Nederlands Zorgvastgoed Cure en Care 2003-2013

Interessant is nu ook om te kijken naar een rendementsbeeld van zorgvastgoed in vergelijking tot de IPD Nederlandse jaarlijkse vastgoedindex. Over de periode 2003-2012 blijkt dat care- en cure vastgoedrendementen de index te volgen. In 2013 blijkt dat het totale rendement van care vastgoed aanmerkelijk lager ligt dan in de voorgaande jaren. Een verklaring hiervoor is dat dit een groot deel van de voorraad traditionele verzorgingstehuizen betreft waarbij de alternatieve aanwendbaarheid zeer beperkt is.

**Direct****Totaal**

Figuur 10: direct en totaal rendement (BAR in %) Nederlands zorgvastgoed care en cure afgezet tegen Nederlandse vastgoed index, 2003-2013

### *Vergelijkingen met andere beleggingen gunstig*

Wanneer we rendementen op zorgvastgoed vergelijken met andere vastgoedsectoren, beleggingen, aandelen en obligaties dan kunnen we constateren dat dat zorgvastgoed interessant is. Wel moeten we ons dan realiseren dat de reeks van rendementen over zorgvastgoed beperkt is voor vergelijkbare statistieken omdat de openbaarheid aan gegevens beperkt is evenals de transacties in zorgvastgoed.

In Nederland bestaat (nog) geen aparte index voor de rendementen op zorgvastgoed zoals Australië en de UK dat wel kennen. In Australië ligt over de periode 2007-2013 het totaal rendement op zorgvastgoed boven de algemene Australische vastgoedindex. In de UK is dat niet het geval maar is het zorgvastgoedsegment minder beweeglijk dan vastgoed in het algemeen in de UK. In het volgende overzicht (tabel 5) is een vergelijking gemaakt tussen zorgvastgoed in Australië, UK en Nederland van het gemiddelde totale rendement per jaar voor alle (zorg)vastgoed.

Land	Totaal rendement vastgoed (%)	Totaal rendement healthcare (%)
Australië	7.5	11.1
UK	1.5	5.5
Nederland	3.4	2.2

*Tabel 5: direct en totaal rendement Nederlands zorgvastgoed care en cure afgezet tegen Nederlandse vastgoed index, 2003-2013*

### *Stabiele aantrekkingskracht*

Gedurende de laatste jaren gaat de zorgvastgoedmarkt zich steeds verder ontwikkelen tot een stabiele en volwaardige investeringsmarkt. In deze markt zijn steeds meer spelers actief waarbij een aantal zaken in zorgvastgoed aantrekkingskracht creëren.

- Demografie en niet economie drijft de zorgsector waardoor zij minder correleert met de economische cycli en recessies.
- Langdurige en duurzame samenwerkingsverbanden met zorgpartijen. Door het bouwen van een gedifferentieerde vastgoedportefeuille waarin locaties geografisch verspreid zijn worden risico's beperkt.
- Alternatieve aanwendbaarheid van vastgoed die gelegen zijn in een goede omgeving binnen een lokale gemeenschap geeft het vastgoed meer ontwikkelingsmogelijkheden bij leegstand.
- Zorgaanbieders kunnen contracten voor een langere termijn aangaan en kan de zekerheid geven om op die termijn zekerheid geven om zorgactiviteiten te blijven aanbieden en zich lokaal te verankeren. Daarmee heeft een belegger zekerheid voor een langere (huur)termijn en een lager risico om geconfronteerd te worden met te specifiek vastgoed.
- Vaste, jaarlijks geïndexeerde huren die het inflatierisico beperken.

## Conclusie en kansen

De perspectieven om in zorgvastgoed te beleggen, ontwikkelen en te bouwen zijn positief en naar verwachting zal dit de komende jaren toenemen. Nederlandse zorgorganisaties zijn zich steeds meer bewust van de eigen verantwoordelijkheid voor zorgvastgoed en staan nog aan het begin van hun ontwikkeling. Een pluspunt daarin is dat de Nederlandse instellingen, tegen de economische trend in, een groeiende solvabiliteit en eigen vermogen laten zien. Lokale wensen zijn leidend voor gedifferentieerde zorg, maar zorgvastgoed kan landelijk georganiseerd worden waarbij schaal, kennis en transparantie van belang zijn.

Op basis van onderzoeken, inventarisaties en beschouwingen zijn een aantal kansen te benoemen van de zorgvastgoedmarkt voor beleggers, ontwikkelaars en bouwondernemers.

- Vastgoed dat gerelateerd is aan de zorg geeft mogelijkheden voor een alternatieve aanwendbaarheid en niet andersom.
- Zorg voor voldoende schaalgrootte en differentiatie van zorgvastgoed. Deze schaal kan georganiseerd worden door portefeuillevorming.
- Privéklinieken en –tehuizen kunnen door hun gebouw- en gebruikerskenmerken aantrekkelijk zijn voor beleggers, ontwikkelaars en bouwondernemers door hun gunstige schaal en alternatieve aanwendbaarheid.
- Niet in te grote objecten beleggen, ontwikkelen en bouwen omdat dit gauw te dominant kan zijn en risico's geeft rondom alternatieve aanwendbaarheid. De portefeuille of het vastgoedobject moet van zichzelf wel voldoende volume hebben.
- Een robuuste zorg businesscase met een solide huurder verlaagt het leegstandsrisico en is daarmee aantrekkelijker dan andere vastgoedontwikkelingen.
- Inzicht en transparantie in de zorgvastgoedmarkt met vergelijkbare kenmerken en economische blootstelling (dezelfde wet- en regelgeving) wordt verbeterd door openbaar beschikbare data op landelijk en regionaal niveau. Door meer inzicht in marktomstandigheden wordt het beleggen, ontwikkelen en bouwen in zorgvastgoed kansrijker ten opzichte van ander vastgoed.
- Lokale wensen zijn leidend voor gedifferentieerde zorg, maar zorgvastgoed kan landelijk georganiseerd worden, waarbij schaal, kennis en transparantie van belang zijn.

**Bronnen en aanbevolen literatuur**

- Baay, J. de (2014), Stijgende lijn in financiële stabiliteit zorginstellingen. In Barometer Maatschappelijk Vastgoed (Veuger et al. 2014).
- Baaij, J. de (2015), Zorgvastgoed internationaal volwassen beleggingsmarkt. In Barometer Zorgvastgoed (Veuger et al. 2015).
- Berden, S. en W. van der Velde (2015), Beleggingen Confinimmo en zorgvastgoed uitgebouwd. In Barometer Zorgvastgoed (Veuger et al. 2015).
- Berg, S.H.C. van der (2014), Marktconforme benadering van zorgvastgoed. In Barometer Maatschappelijk Vastgoed (Veuger et al. 2014).
- Berg, S.H.C. van der, K. van Dijk en P. Vlek (2015), Verbind de business case van vastgoed met die van de zorg. In Barometer Zorgvastgoed (Veuger et al. 2015).
- Brugman, L. (2014), Leegstand, herbestemming en verzorgingstehuizen. In Barometer Maatschappelijk Vastgoed (Veuger et al. 2014).
- Delies, J.J. en M. Hendrikssen (2014), Kwaliteit van leefomgeving. In Barometer Maatschappelijk Vastgoed (Veuger et al. 2014).
- Elp, M. van (2015), Perspectief voor beleggen in zorgvastgoed. In Barometer Zorgvastgoed (Veuger et al. 2015).
- Elp, M. van en P. Konings (2015), Beleggen in zorgvastgoed. Perspectief voor beleggers. Amsterdam: Economisch Instituut voor de Bouw.
- Goes, R. (2015), Leegstandsrisico van verzorgingstehuizen. In Barometer Zorgvastgoed (Veuger et al. 2015).
- Gijp, B. van der (2014), Investeren in zorgvastgoed: relatief onbekende assetclass. In Barometer Maatschappelijk Vastgoed (Veuger et al. 2014).
- Harkes, D.A. en Y. Witter (2015), Woonmonitor 2015: onbekend maakt onbemind. In Barometer Zorgvastgoed (Veuger et al. 2015).
- Hermus, J.A.C.M. (2014), Zorgvastgoed biedt kansen voor zorginstellingen en marktpartijen. In Barometer Maatschappelijk Vastgoed (Veuger et al. 2014).
- Jansen, T. (2015), Sterke roep om differentiatie. In Barometer Zorgvastgoed (Veuger et al. 2015).
- Meijdam, H.M. en A.G.Nijhof (2014), Briefadvies 'Langer zelfstandig'. In Barometer Maatschappelijk Vastgoed (Veuger et al. 2014).
- Monfort, A.P.W.P. (2014), Integraal aanbod wonen, zorg en diensten voor cliënten ouderenzorg. In Barometer Maatschappelijk Vastgoed (Veuger et al. 2014).
- Olde Bijvank, E. (2014), Duurzaam vastgoedbeheer kan sluiting verzorgingstehuizen voorkomen. In Barometer Maatschappelijk Vastgoed (Veuger et al. 2014).
- Olde Bijvank, E. en R. van Oostveen (2015), Steeds strategischer omgang met zorgvastgoed. In Barometer Zorgvastgoed (Veuger et al. 2015).
- Pop, P. (2015), Maatschappelijk verantwoord ontwikkelen. In Barometer Zorgvastgoed (Veuger et al. 2015).
- Postema, D.J. (2015), Financierbaarheid van Vastgoed. In Barometer Zorgvastgoed (Veuger et al. 2015).

- Reidsma, B.Y. (2015), Managen van aansprakelijkheid en dekkingsbehoeften. In Barometer Zorgvastgoed (Veuger et al. 2015).
- Rötscheid, R. (2015), Estimating the market value. In Barometer Zorgvastgoed (Veuger et al. 2015).
- Schie, M.F.F. van (2014), Zorgvastgoed als volwaardige beleggingscategorie. In Barometer Maatschappelijk Vastgoed (Veuger et al. 2014).
- Scheijgrond, E, G. Anker en G. Besier (2015), Stilte voor de storm met zorgvastgoed. In Barometer Zorgvastgoed (Veuger et al. 2015).
- Stijnenbosch, M.H. en W.G. Wolf (2014), Andere zorgverdeling ziekenhuizen en eerstelijnszorg. In Barometer Maatschappelijk Vastgoed (Veuger et al. 2014).
- Syntrus Achmea Real Estate & Finance & CBRE (2016), Transactievolumes en aanvangsrendementen in de Nederlandse zorgvastgoedmarkt. Amsterdam: Sytrus Achmea Real Estate & Finance & CBRE.
- Triest, N. van (2015), Nieuw leven voor het verzorgingstehuis. In Barometer Zorgvastgoed (Veuger et al. 2015).
- Van Elp, M., Van Zaal, M.P.J & Zuidema M.V.(2012). Bouwen voor de zorg – Perspectief voor de Nederlandse bouw. Amsterdam: EIB.
- Veuger J. (2015), Taxatieleer Maatschappelijk Vastgoed. Maatschappelijk Vastgoed In: Arnhem. C. van, T.M. Berkhout, G.M. ten Have (2015), Taxatieleer Vastgoed 2, p.293-345. Groningen: Noordhoff Uitgevers.
- Veuger, J. (2015), Het investeren in zorglocaties staat nog aan het begin van haar ontwikkeling. In: Het Financieel Dagblad, Zorgvastgoed, p. 2. Amsterdam: Het Financieel Dagblad.
- Veuger, J. (2015), Rondetafelgesprek met staatsecretaris Martin van Rijn: Alles op alles om de zorgbehoefte invulling te geven. In: Het Financieel Dagblad, Zorgvastgoed, p. 4-5. Amsterdam: Het Financieel Dagblad.
- Veuger, J. et al (2015), Barometer Zorgvastgoed. Health care real estate international. 2<sup>e</sup> oplage. Lectoraat Maatschappelijk Vastgoed, Kenniscentrum NoorderRuimte, Hanzehogeschool Groningen. Assen: Van Gorcum.
- Veuger, J. et al (2014), Barometer Maatschappelijk Vastgoed: maatschappelijk verantwoord ondernemen. Lectoraat Maatschappelijk Vastgoed, Kenniscentrum Noorder-Ruimte, Hanzehogeschool Groningen. Assen: Van Gorcum.
- Veuger, J. (2014), Materieel Immaterieel. Besturing van woningcorporaties in samenhang met maatschappelijke warden.Proefschrift. Rotterdam: RSM Erasmus Universiteit Rotterdam. Assen: Van Gorcum.
- Visser, A. de, R. Schoemaker, E. van der Sluis, P. Winters en J. Veuger (2014, Interzorg bouwt aan de toekomst. In Barometer Maatschappelijk Vastgoed (Veuger et al. 2014).
- Voordt, D.J. van der (2014), Sturen op toegevoegde waarde van (zorg)huisvesting. In Barometer Maatschappelijk Vastgoed (Veuger et al. 2014).
- Wijnties, M. (2015), Changing perspectives on bidding and ageing. In Barometer Zorgvastgoed (Veuger et al. 2015).
- Zwart, J. en D.J. van der Voordt (2015), Inspelen op veranderingen vereist strategisch sturen op ontwerp en beheer van zorgvastgoed. In Barometer Zorgvastgoed (Veuger et al. 2015).

<Dit artikel is recent ook verschenen als een essay in opdracht van de NVB - Vereniging voor ontwikkelaars & bouwondernemers, Voorburg>

## Alles op alles om de zorgbehoefte invulling te geven

Vier experts en Jan Veuger in gesprek met staatsecretaris Martin van Rijn

*M.L. (Marie Louise) Schonewille MSc*

We proberen in Nederland de zorg zo laag mogelijk neer te leggen: bij gemeenten, verzekeraars en de zorgconsument zelf. Maar blijft er genoeg oog voor het grotere plaatje op de lange termijn? Vier experts gaan erover in gesprek met staatssecretaris Martin van Rijn, onder leiding van initiatiefnemer en lector Jan Veuger.

**Veuger: We zullen alles op alles moeten zetten om de zorgbehoefte die op ons afkomt een passende invulling te geven, met passend vastgoed. Hoe denken jullie dat de preferenties in wonen, zorg en welzijn veranderen?**

Van Rijn: 'We zijn steeds meer op weg naar persoonsgerichte zorg. Van een zorg die afhankelijk is van hoe het toevallig georganiseerd is, naar een zorg die sterk aansluit bij de vraag van mensen. En die vraag verandert. Daarbij komt nog het scheiden van zorg en wonen. Hoe ga je naar meer individuele woonruimtes? Ik denk dat er veel meer differentiatie gaat plaatsvinden. Dat is een enorme uitdaging voor bestaande zorgaanbieders.'

De Goede: 'En die ontwikkeling is er natuurlijk al langer. De basis is de vraag hoe je het in de thuissituatie beter kunt doen. Ik noem dat echt een revolutie; we moeten anders gaan denken over zorg in de maatschappij.'

Van Montfort: 'Daarnaast blijven er ook grote regionale en lokale verschillen. En de veranderingen gaan snel: 3,5 jaar geleden werd na onderzoek voorspeld – en ook door Actiz aangenomen – dat er 853 zorglocaties zouden worden gesloten. Nu zie je veel dat leegkomende appartementen worden omgekat; er wordt in geïnvesteerd in domotica en ict. Op de vrije markt blijken er wachtlijsten voor wonen in zo'n beschutte setting. Die ontwikkeling zal een heel dominant effect hebben.'

De Goede: 'Toch vindt er nu ook capaciteitscorrectie plaats, zeker in zo'n regio als waar ik werk.'

Van Rijn: 'Klopt. Overigens is dat voor een deel van alle tijden. In vergelijking met 15 jaar geleden is het aantal verzorgingshuisplaatsen gehalveerd, en het aantal 80-plussers verdubbeld.'



Van Montfort: 'Ik denk dat dit echt effect heeft gehad: wat wil mevrouw Jansen uit Emmen nu echt?'

Berden: 'Dat consumptiepatroon wijzigt. Mensen blijven langer thuis wonen en zijn dus, wanneer ze in een verpleeghuis terechtkomen, veel afhankelijker van zorg. De manier waarop we instellingen 10 jaar geleden inrichtten, is niet meer efficiënt.'

**Veuger: Wat valt op als je vanuit buitenlands perspectief naar Nederland kijkt?**

Berden: 'In omringende landen bestaat de scheiding van wonen en zorg al langer. Maar een ander groot verschil is dat de zorgoperatoren hier vaak erg regionaal zijn, er zijn bijna geen landelijk opererende organisaties.'

Van Montfort: 'Wat is het voordeel daarvan?'

Berden: 'In essentie is een grotere organisatie niet nodig, maar het voordeel zou kunnen zijn dat er dan misschien meer financiële draagkracht is voor investeringen.'

**Veuger: Er is in Nederland in principe vermogen, en het investeringsklimaat. Toch lijkt er veel koudwatervrees te zijn.**

Scheijgrond: 'De interesse om op een innovatieve manier met zorgvastgoed om te gaan, is er zeker. Maar er is inderdaad een beetje koudwatervrees. Het is voor veel partijen ook onontgonnen terrein. De parameters binnen de zorg zijn niet stevig. In andere sectoren heb je massa. Je kunt zorgvastgoed nu alleen maar vergelijken met andersoortige organisaties, dus het is moeilijk in te schatten. Is een solvabiliteit van 15% voor een zorgorganisatie nu voldoende of niet?'

Berden: 'En transparantie is belangrijk. De grote organisaties in Frankrijk, België en Duitsland zoeken ook externe financiering, bijvoorbeeld via de beurs. Dan moeten ze transparantie aanbrenen in de business case en dat trekt weer andere beleggers aan. Natuurlijk moet je tegelijkertijd oog hebben voor lokale verschillen. Maar ik ken organisaties waarvan het uithangbord totaal verschillend is in elke instelling. De gezamenlijke financiële structuur is er alleen achter de schermen.'

Van Montfort: 'Met de NL Zorgobligatie proberen we van individuele initiatieven met relatief kleine investeringen mandjes te maken. Zo krijg je grootschaligheid in termen van het aantrekken van vermogen, en houd je tegelijkertijd de kleinschaligheid volledig overeind.'

Van Rijn: 'Ja, we willen die persoonsgerichte zorg natuurlijk juist erg lokaal invulling geven. De expertiseschaal voor zorgvastgoedvraagstukken is dus anders dan die van zorgvraagstukken.'

De Goede: 'Ik vind eigenlijk heel principieel dat het woondeel bij de woningbouwcorporatie hoort. Dan heb ik het niet over verpleeghuizen: dat is heel specifieke bouw. Maar ons uitgangspunt is zo zelfstandig mogelijk wonen, dus de grote vraag naar wonen met zorg en diensten kun je volgens mij het beste beantwoorden via de corporaties.'

**Veuger: Dan is wel de vraag: durven corporaties dat ook aan? Er is een nieuwe woningwet. Is het reëel om te denken dat zij daarin echt gaan bewegen?**

De Goede: 'Men zoekt nog erg naar de uitkomsten en effecten van de nieuwe woningwet. Het passend toewijzen zet op dit moment de investeringen wel een beetje op slot. Maar ten principale vind ik dus wel dat je het bij de corporaties zou moeten zoeken. In onze regio heeft 56 procent van de cliënten zijn eigen huis. Moeten we niet veel meer kiezen voor het passend maken van woningen? Daar geloof ik wel in.'

Van Montfort: 'Wij praten ook met een aantal woningcorporaties, op individueel niveau. Dan bekijken we: wat kunnen we doen om mensen nog 20 jaar in hun woonwijk te laten wonen, wetende dat er kans is op gezondheidsproblemen? Kunnen wij in die wijk enkele woningen in het centrum vrijmaken, met gemeenschappelijke voorzieningen?'

Scheijgrond: 'Maar als je op dit moment zo'n initiatief neemt dan steek je wel je nek uit. Want buiten het feit dat mevrouw Jansen behoefte aan zo'n woning zal krijgen, heb je geen enkele zekerheid.'

Van Rijn: 'Dat intrigeert me. Is de beste zekerheid niet dat de cliënt het wil?'

Scheijgrond: 'Maar dan moet je wel het lef hebben om te zeggen: mevrouw Jansen wil het, dus wie mij ook komt controleren, ik kan die keuze goed verantwoorden.'

**Van Rijn: Interessant vind ik, als ik het gesprek even samenvat, dat iedereen het erover eens is: die persoonsgerichte ontwikkeling gaat gebeuren. Wat verhindert het nu eigenlijk?**

Veuger: 'Als ik het historisch bekijk, dan denk ik: woningcorporaties hebben er ook 20 jaar over gedaan om zelfstandig te worden. Men is er gewoon nooit zo mee bezig geweest. En dan zit je nog met conservatieve beleggers. Maar toch, rendementen op zorgvastgoed zijn, daar waar investeringen al hebben plaatsgevonden, beter dan voor de kantoor- en winkelmarkt.'

Berden: 'Ik begrijp het ook niet goed. Als wij panden kopen, blijven we investeren, want dat is de beste exit die je kunt hebben. Waarom zou een corporatie dat niet doen? Dan doe je je eigen investeringsobject teniet.'

Van Rijn: 'Voor mij blijft ook belangrijk dat de wensen van een cliënt leidend moeten zijn – pas dan bepaal je de vastgoedstrategie.'

De Goede: 'Dat wordt overigens niet overal begrepen. Een collega vertelde dat hij pas naar een bank ging voor de financiering van zijn vastgoedproject. En die zei: mag ik uw meerjarencontract met de zorgverzekeraar zien? Dan ben je met elkaar wel een beetje de weg kwijt.'

Van Rijn: 'Toch kun je niet zeggen dat de financiële positie van de sector slecht is.'

Scheijgrond: 'Maar voor met name banken is het best een onbekende. En sommigen hebben een verkeerd beeld van de zorg, die horen vooral van forse bezuinigingen. Of ze hebben negatieve dingen gehoord over verpleegzorg. Dat moeten we wel zien om te draaien.'

Van Rijn: 'Terwijl je fantastische voorbeelden van heel goede kwaliteit hebt.'

Scheijgrond: 'Als we de focus daarop weten te krijgen, komt er ook meer vertrouwen. Dan zal men wel zien: hier zijn werken we met elkaar een maatschappelijk probleem. Maar dat vergt van ons allen misschien een hoop op de trommel slaan.'

Veuger: 'Dat lijkt me een mooie conclusie. Lokale wensen zijn leidend voor gedifferentieerde zorg, maar zorgvastgoed kan landelijk georganiseerd worden, waarbij schaal, kennis en transparantie van belang zijn.'



Foto: Jurgen Huiskens

**Voorzitter**

Dr. ing. Jan Veuger MRE FRICS is lector Maatschappelijk Vastgoed van het Kenniscentrum NoorderRuimte aan de Hanzehogeschool.

**Deelnemers**

Drs. Martin van Rijn is staatssecretaris op het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Prof.dr. Guus van Montfort is voorzitter van ActiZ, organisatie voor zorgondernemers.

Jan de Goede is voorzitter Raad van Bestuur van de Zorggroep Tangenborgh.

Eric Scheijgrond is associate director Healthcare bij vastgoedadviesbureau DTZ Zadelhoff.

Sébastien Berden is head of healthcare bij Cofinimmo, een Belgische investeringsmaatschappij in vastgoed.

Dit artikel is eerder verschenen in de editie Zorgvastgoed als bijlage in het Financieel Dagblad, december 2015.



## Ontwikkelingen in het zorgvastgoed

Bijeenkomsten van het European Health Property Network

*drs. F. (Fred) Bisschop, L. (Leo) Mimpfen MSc en T. (Theo) Staats<sup>17</sup>*

In dit artikel proberen we een beeld te schetsen van de belangrijkste trends in zorgvastgoed<sup>18</sup>. We beperken ons daarbij tot het intramurale deel van de zorgsector, dat wil zeggen vastgoed waar patiënten verblijven zoals ziekenhuizen (de Cure) en instellingen en woonvormen voor langdurige zorg (de Care).

De cure omvat behandelingen die op genezing zijn gericht en waarvan de kosten via de zorgverzekeringswet (ZVW) vergoed worden. Het desbetreffende vastgoed dat in dit kader relevant is betreft dan de verschillende typen ziekenhuizen. In de Care gaat het om het verzorgen van patiënten/cliënten, zonder dat veelal een echte genezing mogelijk is, zoals bij dementerenden of verstandelijk gehandicapten het geval is. Voorzieningen die daarvoor gebruikt worden zijn verpleeghuizen, verzorgingshuizen, instellingen voor verstandelijk gehandicapten en huisvesting voor langdurige psychiatrische zorg. De zorg die in deze instellingen geleverd wordt, wordt vergoed via de Wet Langdurige zorg (WLZ), de opvolger van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ).

Om het beeld van de verschillende sectoren goed te kunnen schetsen is het wenselijk een stapje terug in de tijd te doen. Tot 2008/2009 hadden zowel ziekenhuizen als voorzieningen in de Care een landelijke vergunning in het kader van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) nodig om te mogen bouwen. In deze vergunning werden de omvang en de investeringskosten van een bouwplan vastgelegd. Deze vergunning droeg er ook zorg voor dat in het kader van de tarievenwetgeving (De wet tarieven gezondheidszorg (WTG), later de Wet Marktordening Gezondheidszorg (WMG)) de instellingen er op konden rekenen dat de kapitaallasten van de investering volledig werden vergoed. Deze zekerheid voor de instellingen zorgde er tevens voor dat de financiering van investeringen door de banken geen probleem opleverde. De banken liepen immers door de gegarandeerde kapitaallasteninkomsten van instellingen geen risico. Overigens liepen ook de verzekeraars geen risico op de kapitaallasten. In feite waren de risico's voor de veldpartijen derhalve afwezig. Bovendien was het tot begin jaren '80 gebruikelijk dat overheden garanties gaven voor de af te sluiten

<sup>17</sup> De auteurs zijn Frank ten Voorde erkentelijk voor zijn opmerkingen en suggesties

<sup>18</sup> Dit artikel is mede gebaseerd op twee presentaties gehouden op bijeenkomsten van het European Health Property Network. "Trends in hospital building since the introduction of competition in 2009" 2-10-2014, Edinburgh, en "Policy changes in long term care; what does this mean for healthcare infrastructure", 17-11-2015, Brussel. Zie ook [www.nczb.nl](http://www.nczb.nl)

leningen. In de praktijk was er een verdeling ontstaan, waarbij het rijk leningen van ziekenhuizen garandeerde, de provincies die van psychiatrische ziekenhuizen en gemeenten leningen van ouderenzorginstellingen. Door de overheidsgaranties waren in die tijd ook institutionele beleggers bereid om projecten mee te financieren. Ziekenhuisobligaties waren al eerder in onbruik geraakt vanwege de hoge emissiekosten.

Tegenover deze financiële voordelen en zekerheden stonden echter ook beperkingen en verplichtingen, omdat bouwplannen voor het verkrijgen van een WTZi-vergunning ook aan allerlei inhoudelijke eisen moesten voldoen. De politiek was aan het begin van deze eeuw van mening dat overgestapt moest worden van het aanbod gereguleerde systeem naar een vraag gestuurd systeem. Dit hield in dat het vergunningensysteem van de WTZi niet langer nodig was. Het uitgangspunt zou moeten worden dat de kapitaallasten van investeringen via de doorberekening ervan in de productprijzen terugverdiend zouden moeten worden.

Voor het overgrote deel van de productie van ziekenhuizen zou er sprake zijn van vrije prijzen waardoor ziekenhuizen met elkaar zouden kunnen concurreren. Voor een beperkt deel van de productie zou er sprake zijn van producten met landelijk vastgestelde prijzen. In 2008 werd het vergunningensysteem afgeschaft voor de ziekenhuizen. Met de afschaffing verdwenen ook vrijwel alle specifieke kwaliteitscriteria voor de bouw. Ziekenhuizen gingen vanaf dat moment risico lopen op de kapitaallasten. Voor sommige ziekenhuizen die net gebouwd hadden gaf dit problemen. De Nederlandse Zorgautoriteit (de NZa) heeft in 2010 een beleidsregel opgesteld die een oplossing bood voor de bestaande kapitaallastenproblematiek bij ziekenhuizen. Dit was een tijdelijke regel die in 2016 ophoudt te bestaan. De afschaffing van het vergunningenstelsel c.q. het bouwregime maakte onderdeel uit van een beleid dat gericht was op het bereiken van gereguleerde marktwerking. Daarbij stonden een aantal doelstellingen centraal:

- deregulering;
- verbetering van de efficiency;
- een grotere rol voor de zorgverzekeraars. De verzekeraars moeten de kosten gaan beheersen via een selectief en gericht contracteerbeleid;
- meer invloed voor de consument. De consument wordt geacht makkelijk van verzekeraar te wisselen waardoor ook vanuit die optiek een druk ontstaat voor een goedkoper systeem.

Voor de care werd het bouwregime in 2009 afgeschaft. Dit ging niet gepaard met een vorm van prijsconcurrentie. Wel werden per sector producten vastgesteld met vaste prijzen waarvan de kapitaallasten via de Normatieve Huisvestings Component (de NHC) een herkenbaar onderdeel uitmaken. Toen per 1 januari 2009 het bouwregime voor de Care kwam

te vervallen werd bepaald dat de kapitaallasten gekoppeld aan door het Bouwcollege op basis van de WTZi afgegeven vergunningen voorshands volledig vergoed zouden worden, ook indien de investeringen op basis van die vergunningen na afschaffing van het bouwregime zijn gerealiseerd. De verdere besluitvorming hieromtrent zou bij de totstandkoming van de NHC's plaatsvinden.

De NHC is een productie gebonden normatieve vergoeding voor bouw en instandhouding. Deze vergoeding bestaat uit een geïndexeerde jaarlijkse bijdrage die voldoende is om, over de gehele levenscyclus van een AWBZ-voorziening, rente, afschrijvings- en instandhoudingsuitgaven te dekken, bij een bezettingspercentage van 97% en bij een vastgestelde investeringsnorm. Voor de normering van het investeringspatroon is gekozen voor een looptijd van 30 jaar zonder renovatie. De NHC's in de Care zijn qua oppervlakte, voorzieningen en kostenniveau afgestemd op de laatste eisen uit de tijd van het bouwregime.

Voor de Care zijn de NHC's ingevoerd per 2012. Voor bestaande zorgaanbieders geldt een overgangperiode die loopt tot 2018, waarbij bestaande zorgaanbieders geleidelijk toegroeien naar het NHC tarief per product. De NHC wordt gedurende de overgangperiode van 2012 tot 2018 jaarlijks geïndexeerd met 2,5%. In 2017 worden de NHC-parameters rente en indexering geëvalueerd, waarna in 2018 de volledige invoering zal plaatsvinden. Voor nieuwe zorgaanbieders gelden de vastgestelde NHC tarieven al wel volledig.

Hoewel de instellingen na de afschaffing van het bouwregime zelf verantwoordelijk zijn geworden voor de investeringen en de daarbij behorende kapitaallasten, en dus ook risico's lopen als de instelling onvoldoende productie draait, zijn door de introductie van de NHC de risico's op de kapitaallasten redelijk te overzien gebleven. Dat was althans in eerste instantie het geval. Recentelijk is echter het beleid drastisch gewijzigd. De AWBZ is vervangen door de WLZ en deels door de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (de WMO). Deze wijziging van het beleid ging gepaard met een aanzienlijke beperking van het recht op intramurale zorg. Hierdoor zijn de risico's op de kapitaallasten door Care-instellingen behoorlijk toegenomen.

## Ziekenhuizen

De sector ziekenhuizen bestaat voor het merendeel uit algemene ziekenhuizen, dat wil zeggen dat zij een redelijk aantal verschillende specialismen in huis hebben, zowel een aantal "snijdende" specialismen als "beschouwende" specialismen (interne geneeskunde en daaruit ontstane specialisaties). Daarnaast is er een klein aantal categorale ziekenhuizen dat zich op de behandeling van een bepaald type ziekte of specialisme richt. Al jaren is er een



tendens waarneembaar van fusies en schaalvergroting, waardoor het aantal ziekenhuizen gestaag daalt.

Met de introductie van de marktwerking in de Nederlandse gezondheidszorg vanaf 2008 is Nederland een buitenbeentje in Europa. De overheid wilde hiermee een nieuwe dynamiek laten ontstaan. Verzekeraars zouden dingen om de gunst van de verzekerden met zo laag mogelijke premies. Om die premies laag te houden zouden zij de zorg daar inkopen, waar die, gegeven uiteraard een bepaald kwaliteitsniveau, het goedkoopst was. Daarbij zouden ze gaan shoppen en per ziekenhuis die zorgproducten inkopen die daar het goedkoopste zijn. Ziekenhuizen zouden daardoor efficiënter en goedkoper worden, hetgeen tot lagere prijzen zou leiden.

De verwachtingen van de marktwerking waren hooggespannen. De werkelijkheid is anders gebleken. Selectief contracteren gebeurt maar mondjesmaat. Consumenten blijken tot nu toe ook sterk aan keuzevrijheid te hechten, reden waarom verzekeraars vooral hele ziekenhuizen contracteren in plaats van selectief inkopen. Ook het feit dat zorgverzekeraars vooral regionaal werken – zij zijn immers in belangrijke mate voortgekomen uit de vroegere ziekenfondsen met hun regionale werkgebied - maakt dat zij de neiging hebben de ziekenhuizen in hun regio te blijven contracteren. In vrijwel alle regio's zijn er een of twee zorgverzekeraars die meer dan de helft van de markt in handen hebben. Andere verzekeraars hebben vaak wel contracten met de daar aanwezige ziekenhuizen, maar voor hen gaat het om relatief kleine aantallen patiënten.

In de plannen voor marktwerking is destijds een aspect vrijwel buiten schot gebleven: de rol van de financiers in het zorgsysteem. Nieuwbouwprojecten in de zorg worden in de praktijk uitsluitend door de handelsbanken gefinancierd. Gezien de kosten van ziekenhuisbouw – projecten bedragen al gauw € 100 tot 200 mln. - gebeurt de financiering in de regel door een consortium van tenminste 3 banken. Maar aangezien zich in Nederland maar 4 banken met deze projecten bezighouden, is er feitelijk aan die kant geen concurrentie. De bereidheid van banken om investeringsprojecten van ziekenhuizen te financieren hangt niet alleen af van de businesscase van het betrokken ziekenhuis, maar ook van bijvoorbeeld de totale samenstelling en de gewenste omvang van de kredietportefeuille van de bank. Er zijn signalen dat de omvang van de kredietverlening aan ziekenhuizen eerder omlaag dan omhoog gaat. Verder is er nog een buitenlandse bank, de Europese Investerings Bank (EIB). Voor zover deze deelneemt aan financiering van ziekenhuisprojecten beperkt zich dat vrijwel tot academische ziekenhuizen, omdat de EIB krachtens zijn reglementen alleen maar overheidsprojecten mag financieren en academische ziekenhuizen als zodanig beschouwd worden.

Mogelijk dat de financieringsmogelijkheden verruimd worden als het bestaande verbod op for profit wordt opgeheven. Op die manier zou aandelenkapitaal misschien de rol van bancaire krediet gedeeltelijk kunnen overnemen. De wetswijziging die dat mogelijk moet maken heeft tot nu toe tot veel politieke discussie geleid en laat nog steeds op zich wachten. Bovendien zou het goed kunnen dat de beschikbaarheid van bancaire krediet onder die omstandigheden verder afneemt.

Ook andere alternatieve financieringsvormen (bv. door medisch specialisten, particuliere giften etc.) zijn tot op heden meer symbolisch van aard. Pogingen om tot een rating te komen die het voor beleggers weer aantrekkelijk zou maken zijn tot nu toe stuk gelopen op het feit dat door beleidswijzigingen de onzekerheid over de jaarrekening te groot was.

In feite is er dus nauwelijks sprake van marktwerking. Door de fusies tussen ziekenhuizen is veelal sprake van regionale monopolies. Ook voor wat betreft de verzekeraars is er sprake van slechts beperkte keuzemogelijkheden. De vier grootste verzekeraars hebben een marktaandeel van bijna 90%. Verder is er ten aanzien van de financiering nauwelijks marktwerking. Er zijn in feite maar 4 banken die investeringen financieren. Zij doen dat bovendien in consortiumverband. Ten slotte zijn ook de medisch specialisten per ziekenhuis verenigd in het zogeheten medisch specialistisch bedrijf, het MSB. Ook vanuit de beroepsbeoefenaars is er dus weinig marktwerking zichtbaar. In feite is iedereen tot elkaar veroordeeld.

Ziekenhuizen zijn echter geen homogene groep. Ruwweg zou je een onderscheid kunnen maken tussen academische ziekenhuizen, topklinische ziekenhuizen, regionale ziekenhuizen en kleine ziekenhuizen. De toekomstperspectieven van kleine ziekenhuizen worden steeds moeilijker:

- Uit de BDO Benchmark ziekenhuizen 2015<sup>19</sup> blijkt dat in de groep ziekenhuizen met een slechte financiële positie vooral kleine ziekenhuizen zitten.
- Strengere kwaliteitseisen, meestal opgesteld door de wetenschappelijke verenigingen van de verschillende specialismen, tenderen naar hogere productievolumes die veelal voor kleine ziekenhuizen niet haalbaar zijn.
- Banken financieren projecten op basis van de business case. Zij hebben hier meer vertrouwen in naarmate er sprake is van een regionaal monopolie. Dat betekent dat nieuwbouw vooral plaatsvindt bij de topklinische ziekenhuizen. Voor sommige kleine ziekenhuizen kan dit uiteindelijk het einde betekenen. Hoewel het dus erg moeilijk is voor ziekenhuizen om financiering te krijgen: als je die

---

<sup>19</sup> 2015: Jaar van de waarheid BDO benchmark ziekenhuizen 2015

eenmaal hebt zijn de kosten daarvan erg laag, zeker als ook het waarborgfonds voor de zorg een deel garandeert.

- Ten opzichte van verzekeraars hebben de academische en topklinische ziekenhuizen een sterke machtspositie. Zij zullen te allen tijde gecontracteerd worden. Kleine ziekenhuizen worden weliswaar vaak wel gecontracteerd, maar worden qua tarieven kort gehouden.

Voor de financiering door banken zijn er nog nauwelijks alternatieven voorhanden. Er worden soms pogingen gedaan om bancaire financiering aan te vullen met financiering door specialisten of door burgers, maar tot nu toe blijken daar geen substantiële bedragen mee te worden opgehaald.

Met betrekking tot het laatste streepje kan worden opgemerkt, dat uit onderzoek naar de marktwerking in de VS<sup>20</sup> al was gebleken dat zorgverzekeraars vooral een machtspositie hebben als het om de kleinere zelfstandige ziekenhuizen gaat. Bij de grote ziekenhuizen is het andersom: zij kunnen hogere tarieven afdwingen omdat verzekeraars niet goed buiten ze om kunnen. De conclusies uit de bovengenoemde benchmark van BDO lijkt hierop aan te sluiten.

In een aantal relatief dunbevolkte regio's is het voortbestaan van voorzieningen voor acute zorg, die in de praktijk door kleine ziekenhuizen geleverd wordt, in gevaar gekomen. Althans, het kostendekkend aanbieden van deze zorg in die regio's, vereist dermate hoge tarieven, dat contractering niet gegarandeerd is. Dit heeft ertoe geleid dat de NZa op verzoek van de minister haar beleid heeft aangepast en beschikbaarheidsgelden kan toekennen voor spoedeisende hulp en algemene verloskunde in regio's waar dat nodig is.

Een opmerkelijke trend is dat er na jaren van productiestijging de afgelopen jaren een daling is ingezet. Een van de belangrijkste factoren die hiervoor heeft gezorgd, is de hoogte van het eigen risico, dat de laatste jaren aanzienlijk is gestegen. De feitelijke bedbezetting ligt veel lager dan de capaciteit van de ziekenhuizen mogelijk zou maken. Maar niet alleen de klinische capaciteit kent vaak veel overtollige m<sup>2</sup>. Door verschuiving van diagnostische activiteiten naar de eerste lijn en naar diagnostiek in de thuisomgeving, zal de behoefte aan poliklinische voorzieningen gaan dalen. Door deze daling komen kleine ziekenhuizen eerder in de problemen dan de grote.

Onze verwachting is dan ook dat uiteindelijk vooral de grote topklinische en academische ziekenhuizen zullen overblijven. Overigens zijn er enkele kleine ziekenhuizen die onder de

---

<sup>20</sup> Katherine Ho "Insurer-provider networks in the medical care market", 2009 American Economic Review

hoede komen van in het bijzonder academische ziekenhuizen. Dit gebeurt om te voorkomen dat de academische ziekenhuizen te veel basiszorg moeten uitvoeren en daardoor minder ruimte hebben voor de topzorg. Juist de goede zorg aan de basis via bijvoorbeeld anderhalve lijnscentra waar de RvZ<sup>21</sup> voor pleitte en waar de minister zich destijds positief over uit liet, komt tot op heden niet van de grond. Van echte marktwerking is, zoals eerder al gememoreerd, geen sprake meer, alle betrokken partijen zijn van elkaar afhankelijk.

Voor zover nog bouw van ziekenhuizen plaatsvindt, ziet deze er ook anders uit dan in het verleden. Waar vroeger het beddenhuis het meest belangrijk was, is door de verkorting van de verpleegduur vooral het behandelgedeelte steeds belangrijker geworden. Een belangrijke vernieuwing in het denken is het concept van het zogenaamde schillenmodel<sup>22</sup> geweest. Met het schillenmodel wordt een bouwconcept voorgesteld waarbij het ziekenhuis is opgebouwd uit verschillende componenten met verschillende vastgoed typologieën. Nog belangrijker is wellicht dat de verschillende componenten ook verschillende levensduren hebben. Met name de High tech onderdelen als operatiekamers, IC en enkele kostbare diagnostische voorzieningen als MRI scanners, kennen een veel kortere levensduur dan bijvoorbeeld de polikliniek. Door in het ontwerp al te anticiperen op veranderingen en aanpassingen die op grond hiervan te verwachten zijn zouden de zogenaamde life cycle kosten lager kunnen uitvallen.

Door de genoemde verkleining van de bedden capaciteit is aanvankelijk de behoefte aan poliklinische voorzieningen sterk gegroeid. De verwachting is dat deze behoefte in toekomst weer zal dalen, met name door de al genoemde opkomst van thuisdiagnostiek<sup>23</sup>.

Samenvattend mag ten aanzien van de ziekenhuizen verwacht worden dat er een blijvende behoefte is, maar dat het aantal kleiner zal worden en dat vooral de kleine ziekenhuizen steeds meer zullen verdwijnen. De wijze van zorgverlening zal in de loop van de tijd wijzigen wat tot een voortdurende behoefte aan aanpassingen in het gebouw kan leiden. Van de high tech onderdelen zal de levensduur veel beperkter zijn dan van andere delen. Makkelijke aanpasbaarheid is daarom een van de kenmerken van goede, duurzame ontwerpen.

---

21 Medisch specialistische zorg in 20/20, RvZ, oktober 2011, Zoetermeer

22 Gebouwdifferentiatie van een ziekenhuis, schillenmethode, College Bouw Ziekenhuisvoorzieningen, mei 2007, Utrecht

23 Diagnose 2025, over de toekomst van de Nederlandse gezondheidszorg, Idenburg en Van Schaik, 2010

## Care

In 1968 werd de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) ingevoerd. Deze wet was speciaal bedoeld voor de langdurige zorg die niet op een andere wijze verzekerd kon worden. Het ging om de ouderenzorg (verpleeghuiszorg), de gehandicaptenzorg en de langdurige geestelijke gezondheidszorg. De introductie van de AWBZ zorgde voor een forse groei van de kosten. Het Sociaal Planbureau heeft in 2008 berekend dat de reële kosten van de AWBZ in de periode 1985-2005 met maar liefst 3,3% per jaar zijn gestegen<sup>24</sup>. Daarbij komt dat geleidelijk aan werd afgeweken van de oorspronkelijke doelstelling van de wet: namelijk het dekken van onverzekerbare risico's. Steeds meer en lichtere vormen van zorg werden onder de AWBZ gebracht, zoals zorg in verzorgingshuizen, thuiszorg, via persoonsgebonden budgetten betaalde zorg en huishoudelijke hulp. Het is dan ook niet verwonderlijk dat voorspellingen op basis van een trendmatige groei tot de conclusie hebben geleid dat de AWBZ onbetaalbaar zou worden.

Nederland blijkt ook wat de langdurige zorg betreft in Europa een buitenbeentje te zijn. Niet alleen geven wij in totaal meer uit aan de totale langdurige zorg, we zijn koploper voor wat betreft de omvang van de intramurale, institutionele capaciteit.

Nederland geeft 4,8 % van het BNP uit aan langdurige zorg<sup>25</sup>. Gemiddeld is dat in Europa 3,4%. Maar opvallender is dat Nederland liefst 2,6% van het BNP uitgeeft aan langdurige intramurale zorg. In Europa is dat gemiddeld minder dan een derde daarvan, namelijk 0,8%. In de ambulante sfeer geeft Nederland iets minder (2,2% BNP) uit dan het Europees gemiddelde (2,6%).

Dat er een beleid is ingezet om het beroep op de intramurale zorg terug te dringen mag gezien het bovenstaande geen verbazing wekken. De AWBZ is sinds 2015 omgevormd tot de Wet Langdurige Zorg (WLZ), die weer de oorspronkelijke AWBZ-functie vervult. Alle op genezing gerichte AWBZ-onderdelen zijn overgeheveld naar de ZVW. Veel lichtere zorgvormen zijn onderdeel geworden van de WMO, andere aanspraken zijn simpelweg vervallen en worden (weer) overgelaten aan het zelfregelend vermogen van de burger.

Door het beperken van het recht op zorg met huisvesting tot de intensief zorgbehoeftigen (ZZP 4 en hoger) en het overhevelen van veel zorg naar de gemeenten (WMO), is een groot aantal ouderen voortaan aangewezen op zorg zonder verblijf, met andere woorden schei-

---

<sup>24</sup> De ontwikkeling van AWBZ-uitgaven, SCP, april 2008

<sup>25</sup> Who cares in Europe, SCP, juni 2014

den van wonen en zorg. In concreto zal de behoefte aan capaciteit voor intramurale ouderenzorg met een factor 1/3 afnemen van 150.000 plaatsen tot 100.000<sup>26</sup>. Voor de verzorgingshuizen, waar voornamelijk de relatief lichte gevallen verbleven, betekent dit een onzekere toekomst. Tegelijkertijd zien we dat in de verpleeghuizen die vanaf de jaren 90 gebouwd zijn het wonen centraal is komen te staan, met bij voorkeur eenpersoonkamers.

Voor de financiering van bouw/huisvesting hebben de instellingen zelf de verantwoordelijkheid gekregen en is de bekostiging daarvan door banken lastiger geworden. Dit heeft ten eerste te maken met de al genoemde omslag sinds 2009 van gegarandeerde dekking van huisvestingslasten op basis van vergunningen, naar productie- en bezettingsafhankelijke dekking via NHC's. Hierdoor gaan ook de kapitaalverstrekkers risico lopen dat de lening niet meer kan worden terugbetaald. Ten tweede hebben zich sinds 2008 enkele crises voltrokken waardoor de banken genoodzaakt zijn extra reserves aan te houden. Dit beïnvloedt ook de mogelijkheden om leningen af te sluiten. Ten slotte heeft ook het beleid om de intramurale capaciteit in de care te verminderen banken huiverig gemaakt om leningen te verstrekken. Dit geldt voor de ouderenzorg nog meer dan voor andere sectoren. Door de koepel Actiz worden pogingen ondernomen om als alternatief voor de bancaire financiering een obligatiefonds op te richten. Of dit zal slagen moet afgewacht worden. Ook hier geldt net als bij de ziekenhuizen: het is moeilijk financiering te krijgen, maar als het lukt zijn de kosten daarvan laag. Inclusief opslagen worden thans aanbiedingen gedaan ter grootte van 2%. Bij een borging door het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WFZ) kan het percentage nog iets lager zijn.

Buiten de ouderenzorg is er nog langdurige zorg voor mensen met een handicap en voor psychiatrische patiënten. Voor mensen met een handicap verandert er verhoudingsgewijs weinig, al is er wel een tendens waarneembaar dat de zorg wat minder gespreid wordt en dat het hoofdaccent komt te liggen op de grootschalige hoofdlocaties. Voor de psychiatrische zorg geldt dat Nederland net als in de ouderenzorg internationaal een uitzonderingspositie innam door aan veel meer patiënten zorg met huisvesting te bieden dan in andere Europese landen. Evenals in de ouderenzorg zullen in deze sector de minder zorgintensieve patiënten zelfstandig gaan wonen met begeleiding voor zover nodig. Ook in deze sector zal de benodigde intramurale capaciteit met ongeveer een derde afnemen.

De trend naar de toekomst is dus allereerst dat er minder capaciteit nodig is en dat er daardoor de komende jaren minder geïnvesteerd zal worden. Dit zal bovendien gepaard gaan met een afstoot van capaciteit en vastgoed. De praktijk wijst uit dat het afstoten van zorg-

---

26 Kamerbrief: Hervorming van de langdurige ondersteuning en zorg, 25 april 2013

vastgoed in de economisch sterke regio's, zoals de randstad, veelal zonder al te veel problemen voor de instellingen verloopt. In de periferie, met name buiten de Randstad, is het afstoten van gebouwen en locaties veel problematischer. Wellicht dat daar ondersteuning van zorginstellingen nodig is om faillissementen te voorkomen.

Verder kan een tendens worden waargenomen dat, voor zo ver er nog behoefte is aan intramuraal vastgoed waar mensen langdurig verblijven, dit vastgoed steeds meer in de vorm van reguliere woningbouw wordt gerealiseerd. Het onderscheid tussen 'zorgbouw' en 'woningbouw' wordt kleiner, de gebruiksflexibiliteit daardoor groter. In dat verband ligt het in de rede dat juist woningcorporaties op deze gewijzigde huisvestingsvraag gaan inspelen. Bovendien zal een deel van wat te boek stond als zorgvastgoed ook formeel tot het domein van de volkshuisvesting gaan horen. Immers de verzorgingshuizen en de lichtere woonvormen voor psychiatrische patiënten en verstandelijk gehandicapten vallen niet meer onder het zorgvastgoed. Het probleem van de mindere bereidheid van de banken om financiering te verzorgen zou zich zo deels vanzelf kunnen oplossen.

Zorgvastgoed gerealiseerd als specifiek vastgoed, speciaal ontworpen voor de zorgfunctie, zal alleen nog nodig zijn voor beperkte groepen, zoals forensisch psychiatrische patiënten en meervoudig gehandicapte mensen en dementerenden met gedragsproblemen. De financiering van de bouw voor deze doelgroepen zal dan ook moeten (blijven) komen van andere instanties dan corporaties. Door de terughoudende opstelling van de bancaire sector tot op heden zal hiervoor nog het nodige masseerwerk moeten plaats vinden. Wellicht dat een wat meer geprononceerde functie van het Waarborgfonds voor de Zorgsector voor deze investeringsvraag uitkomst zou kunnen bieden. Ook is ondersteuning door de overheid of de verzekeraar een optie.

### **Tot slot**

In dit artikel hebben we beschreven welke trends rond zorgvastgoed op dit moment zichtbaar zijn. Zowel voor de Cure als de Care sector geldt dat er sprake is van veel veranderingen. Deze zijn deels het gevolg van voortdurende beleidswijzigingen en deels van de dynamiek die inherent is aan de ontwikkelingen in de (medische) zorg en technologie. Een goede beoordeling van de gevolgen voor het vastgoed en de daaraan verbonden risico's is complex. Alleen al dit gegeven maakt dat de financiering van zorgvastgoed lastig zal blijven.

## Effecten nog lang niet allemaal zichtbaar

Ontwikkelingen rond zorgvastgoed 2010-2016

*dr. C.J. (Cor) van Montfort, drs. O.D. (Okke) van der Maas en C.C. (Claudia) Noort-Verhoeff MSc*

De Algemene Rekenkamer volgt sinds 2010 met belangstelling de ontwikkelingen rond het zorgvastgoed, met name in de langdurige zorg. Vanaf 2012 zijn er drie beleidsveranderingen in de zorg doorgevoerd die grote invloed hebben op de toekomstige behoefte aan zorgvastgoed. Ze heeft de afgelopen jaren een aantal keer gewezen op de vastgoedrisico's die volgen uit die beleidsveranderingen. De Algemene Rekenkamer maakt nu de stand van zaken op. Welke risico's bestaan er nog voor (de vastgoedportefeuille van) zorginstellingen?

### Beleidsveranderingen in de zorg met ingrijpende maatschappelijke en financiële gevolgen

In de langdurige zorg is sprake van drie opeenvolgende beleidsveranderingen die grote invloed hebben op de toekomstige behoefte aan vastgoed en daarmee op de vastgoedportefeuille van zorginstellingen. Zo werd vanaf 2012 met de invoering van de Normatieve Huisvestingscomponent (NHC), de kapitaallastenvergoeding<sup>27</sup> afhankelijk van het feitelijk gebruik van de zorginstelling, terwijl voorheen een kapitaallastenvergoeding ontvangen werd ongeacht het gebruik van een zorggebouw. Vervolgens werd het *scheiden van wonen en zorg* ingevoerd waarbij geen kapitaallastenvergoeding voor met name thuis verleende lichtere zorg (ZZP 1-3) werd gegeven. En ten slotte kwam het beleid om mensen met beperkingen zo lang mogelijk thuis te laten wonen (extramuralisatie) als onderdeel van de overheveling van taken van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) naar de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015) en de Jeugdwet.

Deze beleidsveranderingen hebben ingrijpende maatschappelijke en financiële gevolgen:

- Wanneer minder mensen aanspraak kunnen maken op zorg met verblijf in een zorginstelling, komen zorginstellingen deels leeg te staan. Sommige van die zorginstellingen moeten vervolgens sluiten, waardoor de resterende bewoners moeten verhuizen. Wanneer een zorginstelling voor de buurt de functie van ontmoeting en bijvoorbeeld de mogelijkheid voor gebruik van maaltijden had en deze functie door leegstand of sluiting niet meer kan continueren, leidt dat tot vermindering van de maatschappelijke voorzieningen in een regio, dorp of stad.

---

<sup>27</sup> Een vergoeding voor rente en afschrijvingen.



- Leegstaande gebouwen kosten geld omdat de huisvestingslasten doorlopen terwijl daar door het gewijzigde beleid geen opbrengsten uit verleende zorg meer tegenover staan. Dat kan grote gevolgen hebben voor de financiële positie van zorginstellingen. Langdurige leegstand kan leiden tot financiële problemen en daarmee mogelijk tot een faillissement van zorginstellingen. Bij een faillissement kan ook de *continuïteit van de cruciale zorg*<sup>28</sup>, de intensieve zwaardere zorg en acute zorg in een regio in het gedrang komen.

Om de zorginstellingen te behoeden voor al te ernstige maatschappelijke en financiële gevolgen door de beleidsveranderingen, en hen een “zachte landing” te geven, hebben de bewindspersonen van het Ministerie van Volksgezondheid, Wetenschap en Sport (VWS) bepaald dat de periode 2012-2018 een overgangsfase is. Daarin wordt de vaste vergoeding van de kapitaallasten geleidelijk afgebouwd en de kapitaallastenvergoeding die afhankelijk is van het gebruik geleidelijk opgebouwd. Daarnaast heeft de minister een compensatieregeling ingevoerd voor een aantal problematische situaties, zoals de kosten van asbestverwijdering en plankosten van oude bouwplannen. Deze kosten komen voort uit vastgoedbesluiten die in het verleden nog wél werden gecompenseerd.<sup>29</sup> Op verzoek van het Ministerie van VWS heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) een aantal adviezen uitgebracht en onderzoeken verricht naar de eventuele risico's die samenhangen met de beleidsveranderingen rondom het zorgvastgoed.<sup>30</sup>

Ondanks de maatregelen die de bewindspersonen van het Ministerie van VWS hebben genomen, zien we alsnog dat (een deel van) de risico's bleven en blijven bestaan. Hieronder beschrijven we eerst welke risico's die de Algemene Rekenkamer in eerdere onderzoeken heeft gezien. Daarna gaan we in op de huidige stand van zaken rond het vastgoed in de langdurige zorg.

---

<sup>28</sup> Cruciale zorg is de 24-uur-zorg voor mensen met ernstige beperkingen, en de acute zorg. Zie: Wijziging van de Wet marktordening gezondheidszorg, de Wet cliëntenrechten zorg en enkele andere wetten in verband met het tijdig signaleren van risico's voor de continuïteit van zorg alsmede in verband met het aanscherpen van procedures met het oog op de kwaliteit en bereikbaarheid van zorg.

<sup>29</sup> NZa, beleidsregel Compensatie vaste activa AWBZ en GGZ in verband met invoering normatieve Huisvestingscomponent, 2012 (gold van 01-01-2012 tot 31-12-2012).

<sup>30</sup> NZa, Rapport: Enquête boekwaarde Care en GGZ, Inventarisatie onder instellingen per 12 april 2010; NZa, Advies Scheiden van Wonen en Zorg in de AWBZ, Extramuraliseren ZZP's, september 2012; NZa, april 2014, Monitor en beleidsbrief Continuïteit van langdurige zorg, Tweede Kamer 32 847 nr. 121, 4 juni 2014, Integrale visie op de woningmarkt, vergaderjaar 2013-2014,

De afgelopen jaren heeft de Algemene Rekenkamer regelmatig aandacht besteed aan ontwikkelingen in het vastgoed in de publieke sector. Het onderzoeksveld beslaat vooral het vastgoed van het Rijk. Met de plannen voor een Compacte Rijksdienst beoogde het kabinet een inkrimping van de hoeveelheid Rijksvastgoed. Omvangrijke vastgoedoperaties, zoals ook de vermindering van het Defensievastgoed, moesten leiden tot minder stenen voor het Rijk. Daarnaast besteden we aandacht aan de ontwikkelingen in het vastgoed bij instellingen op afstand van het Rijk, zoals de Nationale Politie en onderwijsinstellingen. We volgen ook met belangstelling de ontwikkelingen rond het zorgvastgoed, met name in de langdurige zorg.

De centrale vraag in het onderzoek van de Rekenkamer naar publiek vastgoed is: in hoeverre gaan het Rijk en instellingen die aan het Rijk verbonden zijn op een goede manier met hun vastgoed om?

Zorgvastgoed is een van de deelprojecten in de onderzoekslijn van de Algemene Rekenkamer.<sup>31</sup> Met haar vastgoedonderzoek wil de Rekenkamer stimuleren dat het Rijk in haar vastgoedbeheer een zorgvuldige afweging kan maken van alle financiële én maatschappelijke kosten en baten. Vastgoed is immers zowel bij het Rijk als bij de daarmee verbonden instellingen ondersteunend aan het primaire proces en de maatschappelijke functie van organisaties. Vastgoedrisico's moeten geen belemmering opleveren voor de uitvoering van de maatschappelijke functies als het voorzien in goede zorg en goed onderwijs. Het publieke vastgoed vertegenwoordigt veel kapitaal dat gefinancierd is met belastinggeld. Dat kapitaal verdient goed beheer, met oog voor financiële en maatschappelijke consequenties van beslissingen.<sup>32</sup>

Goed publiek vastgoedbeheer vraagt onder andere van zorginstellingen om inzicht in de maatschappelijke effecten, in meerjarige kostenontwikkelingen en in de actuele marktwaarde van objecten (gronden, gebouwen en infrastructuur) in de vastgoedportefeuille. Ook betekent een goed vastgoedbeheer dat binnen de organisatie duidelijk is wie welke rol heeft en wie waar verantwoordelijk voor is als het gaat om het vastgoed, en dat organisaties flexibel met hun vastgoed kunnen omgaan om in te kunnen spelen op veranderende zorgvragen en beleidsveranderingen. In de governance van de zorginstelling zou moeten zijn gewaarborgd dat vastgoed onderdeel is van de sturingsvisie en dat er voldoende weerwerk en tegenspraak is georganiseerd rondom belangrijke vastgoedbeslissingen, bijvoorbeeld door een controller, door een raad van toezicht of door gebruikers.<sup>33</sup> Recent nog was de situatie bij zorginstelling De Gelderhorst aanleiding voor Kamervragen over governance issues rondom vastgoed.<sup>34</sup>

<sup>31</sup> Verder deed de Algemene Rekenkamer ook onderzoek naar het Rijksvastgoedbedrijf, de Nationale Politie, Vastgoed van Defensie en Buitenlandse Zaken. Momenteel loopt een onderzoek naar het vastgoedmanagement bij universiteiten.

<sup>32</sup> Algemene Rekenkamer 2015, Huisvesting door het Rijksvastgoedbedrijf; doelmatig en doeltreffend beheer van Rijksvastgoed

<sup>33</sup> Zie ook: Bokhorst, M. en Van Montfort, C.J., Meer weerwerk nodig van derde partijen bij gezondheidszorginstellingen, in: H. Den Uijl en T. Van Zonneveld (red.), Zorg voor Toezicht, media-werf, 2015.

<sup>34</sup> Vragen van het lid Otwin van Dijk (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de interne crisis in zorginstelling De Gelderhorst (ingezonden 9 mei 2016). Nr 2016Z09083

Zorginstellingen zijn autonome rechtspersonen die zelf verantwoordelijk zijn voor hun bedrijfsvoering. Zij moeten daarom hun eigen vastgoedmanagement en governance op orde hebben, zodat zij goed onderbouwde vastgoedbeslissingen kunnen nemen. Op de zorgkantoren, de uitvoerders van de Wet langdurige Zorg, rust daarnaast weliswaar de plicht om te bewaken dat de continuïteit van de zorg in de regio is gewaarborgd, maar problemen bij individuele instellingen kunnen uiteindelijk ook bij de minister en de staatssecretaris van het Ministerie van VWS komen als de zorgaanbieder en het zorgkantoor geen oplossing hebben kunnen vinden. De minister, als systeemverantwoordelijke, is aan zet als door een faillissement van een zorginstelling de cruciale zorg in het geding komt.<sup>35</sup> Dat is de reden waarom de Algemene Rekenkamer aandacht heeft voor het zorgvastgoed.

### Vastgoedrisico's in de zorg tot 2016

De Rekenkamer heeft de afgelopen jaren een aantal keer gewezen op de risico's die volgen uit de openvolgende beleidsveranderingen. Ze vroeg aandacht voor:

- zogenoemde boekwaardeproblemen met gevolgen voor de financiële continuïteit;
- hoog oplopende kosten van de compensatieregeling;
- inzicht in risico's voor de continuïteit van cruciale zorg.

Deze risico's worden hieronder kort toegelicht.

#### *Boekwaardeproblematiek met gevolgen voor de continuïteit*

In een korte tijd kregen zorginstellingen te maken met een aantal beleidsmaatregelen. De eerste grote verandering betrof de invoering van de NHC, per 1 januari 2012. De NHC – een vergoeding van wie aan wie per cliënt voor huisvesting – werd met een overgangsregime van zes jaar toegevoegd aan de vergoeding voor de geleverde zorg per cliënt. De Algemene Rekenkamer heeft in haar Verantwoordingsonderzoek 2011,<sup>36</sup> gewezen op een aantal financiële risico's voor de continuïteit van zorginstellingen. Tot 2012 kregen zorginstellingen een vergoeding voor zorggebouwen die deels of geheel leeg stonden. Vanaf 2012 kregen zij die vergoeding niet meer. Na de invoering van de NHC volgde een paar jaar later het

---

<sup>35</sup> In de eerste plaats dient het zorgkantoor die ziet dat de continuïteit van de zorg in gevaar dreigt te komen, dit te melden aan de NZa. Het zorgkantoor zal daar informatie nodig hebben van de zorgaanbieders. Het is allereerst de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder en de zorgverzekeraar om de problemen bij de zorgaanbieder op te lossen. Als dat niet lukt, kan de overheid als uiterste redmiddel voor deze cruciale zorg een vangnetstichting oprichten.

<sup>36</sup> Tweede Kamer 33605 XVI, nr 2, Jaarverslag en slotwet van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2012.

scheiden van wonen en zorg. Ook zette de extramuralisatie verder door. Deze ontwikkelingen gaven zorginstellingen onzekerheid over de toekomstige kasstromen (de liquiditeit) en daarmee onzekerheid voor de continuïteit.<sup>37</sup>

Zorginstellingen kunnen mogelijk in de problemen komen als zij er niet in slagen om leegkomende zorggebouwen:

- te gebruiken voor zwaardere zorg;
- te verhuren;
- af te stoten.

De Rekenkamer benadrukte in haar rapport het belang van een actuele, flexibele vastgoedstrategie waarmee kan worden ingespeeld op nieuwe ontwikkelingen. Daarbij zouden zorginstellingen een goede, sluitende meerjaren exploitatiebegroting moeten hebben die de financiële effecten op de lange termijn van vastgoedbeslissingen in beeld brengt.

Door de veranderende kasstromen kreeg een aantal zorginstellingen te maken met het verschijnsel *boekwaardeprobleem*. De boekwaarde van de panden wordt gebaseerd op verwachtingen over de toekomstige kosten en opbrengsten.<sup>38</sup> Gebouwen die te hoog gewaardeerd staan moeten daarom op grond van de regelgeving worden afgewaardeerd als zorginstellingen er niet in slagen een goede alternatieve aanwending te vinden van het gebouw. Omdat afwaardering ten koste gaat van de solvabiliteit, zou het voor zorginstellingen moeilijker kunnen zijn om een lening van banken te verkrijgen voor het noodzakelijk geacht onderhoud of voor vernieuwing.

Daarnaast was ook sprake van een risico van het gebruik van derivaten door zorginstellingen. Het beeld van de minister over het aantal zorginstellingen met derivaten was niet compleet. Daardoor was ook het risico niet inzichtelijk. Het gebruik van derivaten is immers niet zonder risico, omdat de wederpartij (bank) bij toekomstige renteschommelingen een borgsom kan vragen, waardoor de instelling mogelijk in financiële problemen komt. De Stichting Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ) waar veel zorginstelling bij zijn aangesloten, beschikt op dat punt alleen over informatie van de deelnemende zorginstellingen, terwijl juist bij niet-WfZ-deelnemers sprake kan zijn van een verhoogd risico omdat zij mogelijk niet voldoen aan de financiële eisen van het WfZ.

---

<sup>37</sup> PWC i.o.v. ACTIZ, Impactanalyse Zorgakkoord toont fundamentele transitieopgave langdurige zorg, Amsterdam 20 september 2013.

<sup>38</sup> Raad voor de Jaarverslaggeving; RJ-Uiting 2013-14: 'Richtlijn 655 Zorginstellingen (herzien 2013)

### *Hoge rekening van de compensatieregeling*

Naast de geleidelijke invoering van de NHC tussen 2012-2018, werd ook de compensatieregeling voor de vaste activa bij AWBZ- en GGZ-aanbieders ingevoerd.<sup>39</sup> De compensatieregeling had als doel het oplossen van een aantal probleemsituaties uit het verleden zoals doorlopende kapitaalkosten voor leegstaande of al gesloopte gebouwen (*spookgebouwen*), plankosten van oude bouwplannen of asbestverwijdering. Zorginstellingen konden daarvoor bij de NZa een financiële compensatie aanvragen.<sup>40</sup> De kosten van een vergelijkbare regeling in de curatieve zorg vielen fors hoger uit dan de ramingen.<sup>41</sup> Daarom heeft de Rekenkamer de regeling voor de langdurige zorg onderzocht. De NZa heeft uiteindelijk in de langdurige zorg € 318 miljoen aan compensatie toegekend.<sup>42</sup>

### *Beperkt inzicht in risico's voor continuïteit van cruciale zorg*

Door opeenvolgende veranderingen van het beleid voor met name de langdurige zorg kunnen zorginstellingen (waarvan sommige met een centrale rol in het zorgsysteem) in de financiële problemen komen. Daarbij kan mogelijk ook de continuïteit van de zorg in het gedrang komen. Het Ministerie van VWS heeft als beleidslijn ervoor gekozen om alleen de continuïteit van de cruciale zorg te bewaken en niet de continuïteit van de zorginstelling. De continuïteit van de zorginstelling is de verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur en Raad van Toezicht van de zorginstelling. Noodzakelijk is dan wel dat de zorginstellingen zelf hun governance op orde hebben om de financiële en maatschappelijke gevolgen van vastgoedbeslissingen op een verantwoorde manier te kunnen bepalen. De zorgkantoren moeten de continuïteit van de zorg in de regio bewaken.

Wij stelden in het *Rapport bij het Jaarverslag van het Ministerie van VWS over 2012* vast dat informatie over de afzonderlijke risico's die zorginstellingen lopen, bij verscheidene partijen is belegd: bij de zorgverzekeraars, de NZa en het Ministerie van VWS.<sup>43</sup> Het WfZ beschikt voor haar deelnemers en voor de uitvoering van de oude garantieregeling over informatie over de financiële gezondheid van zorginstellingen. Maar deze informatie is niet toegankelijk voor de bewindspersonen van VWS. Geen van deze partijen heeft een totaal-

<sup>39</sup> NZa, Compensatie vaste activa AWBZ en GGZ in verband met invoering normatieve huisvestingscomponent (beleidsregel CA-300-493).

<sup>40</sup> Tweede Kamer, 33 240 XVI, Jaarverslag en slotwet Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2011

<sup>41</sup> In de curatieve zorg was er sprake van een vergelijkbare regeling die uiteindelijk €605 miljoen heeft gekost (waar werd uitgegaan van € 160 miljoen), (Ministerie van VWS, 5 juli 2012 Schriftelijk verslag inzake compensatie IVA).

<sup>42</sup> Brief van NZa aan VWS van 25 februari 2013 inzake de resultaten compensatieregeling vaste activa AWBZ en GGZ.

<sup>43</sup> Algemene Rekenkamer, Rapport bij het jaarverslag over 2012, Tweede Kamer, vergaderjaar 2012–2013, 33 605 XVI, nr. 2 p. 13.

overzicht van de situatie in de sector. Dit inzicht is volgens de Rekenkamer wel nodig vanwege de systeemverantwoordelijkheid van de bewindspersonen, zodat zij, zodra zij problemen zien aankomen, op basis van dit inzicht de afweging kunnen maken om al dan niet maatregelen te treffen.<sup>44</sup>

## Vastgoedrisico's in de zorg begin 2016

### *Financiële continuïteit en boekwaardeproblematiek*

Bij aanvang van de veranderingen begin 2013 voorspelden diverse partijen een behoorlijk somber scenario voor de financiële continuïteit van zorginstellingen.<sup>45</sup> Door alle veranderingen werden ook zorgkantoren voorzichtig en gingen over op contractperiodes bij zorginstellingen van één jaar. Dit maakt dat het ieder jaar voor zorginstellingen weer onzeker is hoeveel zorgplaatsen worden ingekocht. Het is dan voor zorginstellingen onzeker of er voldoende dekking is voor de huisvestingslasten.

Begin 2016 blijkt het evenwel lastig om een goed landelijk beeld te krijgen van de situatie rond de vastgoedrisico's in de zorg. Het is onduidelijk wat het totale volume van het zorgvastgoed is en wat de veranderingen binnen dat totale volume zijn. In reactie op het themaonderzoek van het Centraal Fonds Volkshuisvesting (CFV) en gegevens uit Basisregistratie Kadaster (BRK), de Basisregistraties Adressen en Gebouwen (BAG) en het Handelsregister (NHR) in 2015 stelde Actiz-Aedes dat het opvallend is hoe weinig we weten over het zorgvastgoed. Diverse partijen hebben tevergeefs een poging gedaan om de harde feiten over het volume van het zorgvastgoed in kaart te brengen.<sup>46</sup> Het is ook onbekend hoeveel locaties van zorginstellingen er inmiddels hun deuren hebben moeten sluiten. En het transformatieproces is nog gaande.

In een verzamelbrief aan de Tweede Kamer medio 2015 over de voortgang van de transitieagenda geven de bewindspersonen van VWS aan dat het niet te voorspellen is hoeveel locaties daadwerkelijk besluiten om de deuren te gaan sluiten.<sup>47 48</sup>

---

<sup>44</sup> Tweede Kamer 33605 XVI, nr. 2, Jaarverslag en slotwet van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport 2012.

<sup>45</sup> Zo had Berenschot het in 2013 op basis van globale schattingen over sluiting van 800 zorglocaties, Actiz berekende mogelijk 300 sluitingen.

<sup>46</sup> Actiz-Aedes Rogier Goes in reactie op de onderzoeken Centraal Fonds Volkshuisvesting 2015, Themaonderzoek Zorgvastgoed; Kadaster, Lars Brugman, Leegstand, herbestemming en verzorgingshuizen: een verkenning door de oogharen heen.

<sup>47</sup> Tweede Kamer, vergaderjaar 2014-2015, Integrale visie op de woningmarkt, 32 847, nr. 182

<sup>48</sup> Overigens is sluiting van locaties niet nieuw omdat ook in het verleden als gevolg van de afname van het aantal mensen in verzorgingshuizen regelmatig verzorgingshuislocaties zijn gesloten en voor een deel zijn omgebouwd naar verpleeghuislocaties.

- De beleidsveranderingen brachten onzekerheden en risico's met zich mee voor het voortbestaan en het financieel gezond houden van de zorginstellingen. Onze indruk is dat deze onzekerheden en risico's de afgelopen jaren wat verminderd zijn door aanpassingen in het overheidsbeleid en de manier waarop zorginstellingen op de nieuwe situatie hebben ingespeeld:
- Het tempo van uitstroom van cliënten met zorgzwaartepakket (ZZP) 1-3 is deels te voorspellen vanwege de ervaring van een intramuraal verblijf van tussen de drie en vier jaar.<sup>49</sup> Inmiddels lijkt het gemiddeld verblijf langer te zijn dan gedacht. Het effect van uitstroom van de lichtere zorg laat daarom mogelijk langer op zich wachten.
- Daarnaast werd de afgelopen jaren het voorgenomen beleid deels aangepast. De uitstroom van cliënten met ZZP 3 is een jaar uitgesteld en voor ZZP 4 geldt dat deze voor driekwart is teruggedraaid.
- Zorginstellingen kunnen in antwoord op de veranderingen ook gaan investeren in hun vastgoed. Op die manier is het mogelijk om het vastgoed gereed te maken voor andere doelgroepen. Er zijn nieuwe initiatieven en samenwerkingsverbanden, vooral op het gebied van woon- en zorgcombinaties. Ook zien we dat voor luxere zorgconcepten een snel groeiende belangstelling van investeerders uit het buitenland lijkt te ontstaan, aldus een recente publicatie van Syntrus Achmea.<sup>50</sup>

Zorginstellingen hebben de afgelopen jaren flink afgewaardeerd. Het is nog wel de vraag of het boekwaardeprobleem daarmee inmiddels overal voldoende is opgelost. Het *Aanjaagteam Langer Zelfstandig Wonen* constateerde dat er in enkele plaatsen in het land nog sprake is van een boekwaardeprobleem. Dit vormt op lokaal niveau een belemmering voor de noodzakelijk transformatie.<sup>51</sup>

### *Overgangsregelingen: compensatieregeling vaste activa*

De compensatieregeling voor de vaste activa bij AWBZ en GGZ-aanbieders heeft voor *cure* én *care* inmiddels samen bijna € 1 miljard gekost. De aanvankelijk onderschatte omvang van deze uitgaven voor de curatieve zorg is voor de Rekenkamer reden om door onderzoek aandacht te besteden aan nieuwe overgangsregelingen. Een voorbeeld hiervan is de nieuwe overgangsregeling – een subsidie – van het Rijk voor AWBZ-zorg die naar de ge-

---

<sup>49</sup> Actiz-Aedes, Zorgfinanciering Achtergrondinformatie over de bekostiging van de zorg: een hulpmiddel voor corporaties die zorgvastgoed willen realiseren, oktober 2014.

<sup>50</sup> Syntrus Achmea, Real Estate & Finance, Zorgvastgoed groeit uit de kinderschoenen, januari 2016

<sup>51</sup> Brief van de ministers voor Wonen & Rijksdienst en VWS en de Staatssecretaris van VWS, Voortgangrapportage Transitieagenda Langer Zelfstandig Wonen, 1 juli 2015; bijlage

meenten is overgeheveld op basis van de Jeugdwet en Wmo 2015, maar waarvoor voorheen nog een vergoeding kon worden verkregen op grond van het overgangsregime 2012-2018.<sup>52</sup> De subsidieregeling maakt het voor de zorginstellingen mogelijk een vergoeding te krijgen voor voormalige AWBZ-zorg die nu voortgezet wordt onder gemeentelijke verantwoordelijkheid in het kader van de Jeugdwet en de Wmo2015. Gemeenten zijn namelijk niet verplicht om zorginstellingen in zulke vergoedingen te voorzien. De bestaande overgangsregeling wordt hiermee door het Ministerie van VWS gecontinueerd.<sup>53</sup>

### *Inzicht in risico's voor continuïteit van cruciale zorg*

De staatssecretaris van VWS verwacht sectorbreed geen grote problemen met de continuïteit van de cruciale zorg. De NZa – die er op toe moet zien dat de zorgkantoren blijven voldoen aan hun zorgplicht en het waarborgen van continuïteit van zorg – heeft in 2014 de effecten van het langer thuis wonen voor de continuïteit van zorg per zorgkantoorregio onderzocht. Uitkomst was destijds dat er op korte termijn geen problemen voor de continuïteit waren te verwachten. Er zijn wel verschillen tussen regio's. Vijf regio's (van de 32) hadden in 2014 potentieel een verhoogd risico op problemen: Arnhem, Amsterdam, Groningen, Midden-Holland en Utrecht. Kenmerkend voor deze regio's zijn de grote veranderingen die er moeten plaatsvinden gecombineerd met een beperkte financiële veranderingsruimte.<sup>54</sup> Er is geen recenter beeld van de NZa beschikbaar. Deze uitspraken gelden sectorbreed, maar dat neemt niet weg dat lokaal toch een flink aantal zorginstellingen het moeilijk kan hebben, zo constateerde het Aanjaagteam Langer Zelfstandig Wonen.<sup>55</sup>

### **Ontwikkelingen om zorgvastgoed goed in beeld houden**

De gevolgen van het scheiden van wonen en zorg, het langer zelfstandig blijven wonen door ouderen en het verdwijnen van de lichtere zorg in instellingen zijn ontwikkelingen waaraan zorginstellingen het hoofd moeten bieden. De financiële en maatschappelijke effecten van alle veranderingen in het zorgbeleid die een relatie hebben met het zorgvastgoed, zijn op dit moment nog lang niet allemaal zichtbaar.

Voor zover we een beeld hebben, lijken de eerder voorspelde negatieve gevolgen over de hele linie gesproken uit te blijven.<sup>56</sup> Maar bij deze constatering passen twee kanttekeningen. Ten eerste moeten we nog afwachten hoe de ontwikkelingen na 2018 zullen zijn als

<sup>52</sup> NZa, Subsidieregeling overgang kapitaallasten 2015-2017, dd. 23 december 2014.

<sup>53</sup> Een vergelijkbare overgangsregeling is getroffen voor de vergoeding van de kapitaallasten zorginfrastructuur waarbij meegenomen is dat de minister het vertrouwen heeft gewekt. .

<sup>54</sup> Tweede Kamer, 32 847, nr 121 p.11.

<sup>55</sup> Voortgangsrapportage Aanjaagteam Langer Zelfstandig Wonen.

<sup>56</sup> Ook voor de woningcorporaties die zorgvastgoed hebben lijken op dit moment over de gehele linie genomen de risico's beperkt, zie CFV, Thema-onderzoek Zorgvastgoed, Baarn, 2015.



de NHC helemaal is ingevoerd. Wellicht manifesteren de grote problemen zich dan pas. Ten tweede hebben we nog weinig harde en gedetailleerde informatie over het vastgoedbeleid en de kostendekkendheid van het vastgoed bij de zorginstellingen.

Gezien deze kanttekeningen is het van belang dat de overheid de komende jaren goede informatie verzamelt die inzicht geeft in de mate waarin het zorginstellingen lukt om financieel gezond te blijven en wat de rol van het vastgoed(beleid) hierbij is. Financiële én maatschappelijke risico's kunnen verkleind worden als de juiste informatie onderling gedeeld wordt en/of visueel gemaakt wordt door bijvoorbeeld *Zorg op de kaart*, waar door de koppeling van een aantal databronnen informatie over veranderingen in het zorggebruik en gevolgen daarvan voor het zorgvastgoed geografisch geordend worden weergegeven. De overheid zou samen met de branchevereniging het verzamelen van monitorinformatie en het uitwisselen van *good practices* moeten faciliteren en stimuleren. Wij pleiten voor transparantie in informatie, omdat dit zorginstellingen de mogelijkheid geeft om van elkaar te leren. Het stelt ze ook in staat om betere, meer wel overwogen vastgoedbeslissingen te nemen. Het kan hét verschil maken in een bepaalde regio om juist niet te fuseren, of bijvoorbeeld te investeren in nieuwbouw. Ook kan de overheid de zorgkantoren aanspreken op de mate waarin zij hun verantwoordelijkheid voor de continuïteit van de zorg in de regio invullen.

Zorginstellingen zijn vanzelfsprekend zelf als eerste aan zet. Zij zijn als autonome instellingen primair verantwoordelijk voor een goed, flexibel en duurzaam vastgoedmanagement waarmee goede zorg wordt ondersteund en niet in het gedrang komt. Ook de banken hebben hier een belangrijke rol door van zorginstellingen een goede business case voor vastgoedinvesteringen te verlangen en hen daarbij ook te ondersteunen.

We zien dat de nieuwe verantwoordelijkheidsverdeling in de praktijk leidt tot innovatieve nieuwe organisatie- en financieringsconcepten. Zo ontstaan bijvoorbeeld nieuwe samenwerkingsverbanden tussen zorginstellingen en woningcorporaties (co-creatie) en nieuwe financieringsmodellen en organisatievormen die soms op aloude tradities teruggrijpen, zoals de zorgobligaties en de heropleving van de coöperatiegedachte in de woon-zorgcoöperaties. Naast een goede aanpak van sloop, herbouw en herbestemming zien we in deze innovatieve vormen van financieren en samenwerken veelbelovende mogelijkheden om het zorgvastgoed toekomstbestendig te maken.

## Vastgoed voor de Caring Community

De samenleving in een notendop

*dr. ir. M.J. (Maurits) Verweij en Ph.J. (Philip) Idenburg MSc MBA*

Het zorgvastgoed staat op losse schroeven. In rap tempo zijn we de verzorgingshuizen die met trots en enthousiasme in de jaren zestig, zeventig en tachtig van de vorige eeuw gebouwd zijn aan het ontmantelen. Maar investeringen in vervangend of nieuw vastgoed gaan niet vanzelf. Het gaat om beslissingen met langdurige impact waar veel geld mee gemoeid is. Beslissingen die genomen moeten worden terwijl de horizon van bekend terrein steeds dichterbij lijkt te liggen en het geduld en de tijd die geboden wordt om veranderingen vorm te geven beperkt zijn. Dat brengt grote maatschappelijke risico's met zich mee. Samenwerking en langere termijn scenario's die goed vertaald worden naar hedendaagse beslissingen in een lokale context zijn belangrijke elementen om tot duurzame oplossingen te komen. Ze schetsen een beeld van de Caring Community: de samenleving in een notendop. De vastgoedsector kan deze beelden gebruiken voor verdere planontwikkeling en realisatie.

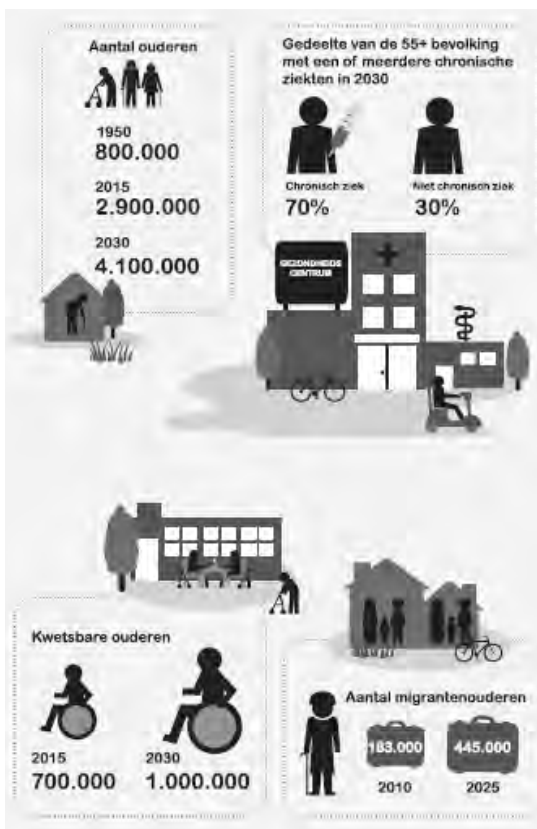
### De Nederlandse zorgmarkt verandert

De Nederlandse gezondheidszorgvraag zal de komende jaren alleen maar toenemen als gevolg van een stijgend aantal (kwetsbare) ouderen en chronisch zieken. Het aantal ouderen is van 800.000 in 1950 gestegen tot ruim 2,9 miljoen in 2015 (CBS, 2015). Dit aantal zal verder toenemen tot 4,1 miljoen in 2030. Hierdoor neemt ook het aantal ouderen met chronische ziektes en/of aan ouderdom gerelateerde aandoeningen toe. Ongeveer 70% van de bevolking die 55 jaar of ouder is zal chronisch ziek worden. In 2015 verkeert 7% van de 65-plussers, wat neerkomt op 700.000 personen, in een kwetsbare positie. Ouderen, die als gevolg van hun leeftijd op een of andere manier ondersteuning nodig hebben in het dagelijks leven. In 2030 zal dit aantal toenemen tot 1 miljoen. Daarbij is in 2030 elke bewoner in een verpleeghuis kwetsbaar (Beter Oud, 2015). Een andere belangrijke trend is dat het aandeel ouderen dat zich eenzaam voelt significant toeneemt boven de 75.

Maar ook de samenstelling van de populatie ouderen gaat naar de toekomst toe veranderen waarbij regionale verschillen steeds groter worden. Zo gaat het aandeel migrantenouderen (niet-westerse herkomst) de komende tijd verdubbelen: van 183.000 55-plussers in 2010 tot 445.000 in 2025 (Van Duin, Huisman en anderen, 2013). Het overgrote deel hiervan woont in de Randstad en grotere steden daarbuiten. Door een over het algemeen laag

opleidingsniveau (waardoor velen een onvolledig AOW opgebouwd hebben en geen aanvullend pensioen), een lage sociaaleconomische positie en beperkte beheersing van de Nederlandse taal behoren zij tot een kwetsbare groep in de samenleving.

Niet alleen in omvang en samenstelling verandert de bevolking significant. Ook de wensen en eisen ten aanzien van wonen, zorg en leven zijn niet meer vergelijkbaar met enkele tientallen jaren geleden. De meeste mensen willen, onafhankelijk van de hulp en zorg die ze nodig hebben, de regie over hun eigen leven voeren en willen en moeten met de ontwikkelingen in de langdurige zorg zoveel mogelijk zelfstandig blijven wonen.



Figuur 1: demografische ontwikkelingen 2015 - 2030 (bron: BeBright, 2016)

Van de ouderen met een zorgindicatie woont 74 procent zelfstandig, van de gehandicapten 60 procent en van de GGZ-cliënten 87 procent (Galen, Poulus & Willems, 2013). De verwachting is dat de komende decennia deze trend verder doorzet, omdat de al langer

gaande maatschappelijke trend naar individualisering op dit moment ook sterk ondersteund wordt door het overheidsbeleid.

### **Het vastgoed ontwikkelt onvoldoende mee**

Logisch dat de vraag naar verschillende vormen van verzorgd, beschermt of ondersteund wonen groeit. Eerdere analyses indiceren tekorten van tienduizenden woningen in dit segment (Verweij en Idenburg, 2015). Tegelijkertijd kampen veel zorginstellingen met leegstand door de afname in (gefinancierde) capaciteit in verzorgingshuisplaatsen en de toename van mensen die niet meer naar een zorginstelling verhuizen als gevolg van het overheidsbeleid. Het gaat in dit laatste geval om 78.000 mensen in een periode van 5 jaar (Raad voor de leefomgeving in infrastructuur, 2014). Ook deze mensen komen dus op de “woningmarkt”, maar het is de vraag of ze daar een plekje kunnen vinden.

De snelle verandering in maatschappelijk nut en gepercipieerde waarde van vastgoed van zorginstellingen en woningcorporaties staat in schril contrast met de ontwikkeling van de financiële waarde van dit vastgoed. In de afgelopen jaren is nauwelijks afgeschreven op de boekwaarde van het vastgoed van zorginstellingen. In drie jaar tijd bedraagt de afwaardering nauwelijks meer dan 1 a 2% van het totale geïnvesteerd vermogen in de zorgsector (EY, 2015). Als er geen duurzame, waardeverste oplossingen gevonden worden voor het bestaande vastgoed kan de maatschappelijke schade van deze discrepantie in de miljarden gaan lopen, bijvoorbeeld door faillissementen van zorginstellingen ten gevolge van gedwongen afwaarderingen.

Het is van belang te onderkennen dat er met betrekking tot deze problematiek grote verschillen bestaan in regionale ontwikkeling. In de Randstad is sprake van groei van de bevolking, in landelijke gebieden in het noorden, oosten en zuiden verdwijnen voorzieningen, is sprake van versnelde ontgroening en vergrijzing en is de verhuismobiliteit laag. Onderzoek in de Kempen (onder Eindhoven) bijvoorbeeld wees uit dat de woningmarkt voor senioren vrijwel compleet op slot zit (Rabobank de Kempen, 2014). Lokale inventarisatie van woonbehoeften is dus noodzakelijk waarbij de vitaliteit van een gebied breed in kaart moet worden gebracht en gezocht moet worden naar oplossingen die voor elke situatie uniek zijn.

### **Scenario's bieden verdiepend inzicht in toekomstige ontwikkelingen**

Niet alleen het bewustzijn over de noodzaak van transformatie is van belang, een gedragen en gezamenlijk beeld over waar we naar toe gaan is cruciaal voor het nemen van de juiste beslissingen. De keuzes die we vandaag maken bepalen waar we staan over 15 jaar, en dat

geldt zeker voor de vastgoedsector. Elke keuze heeft flinke en langdurige (financiële) consequenties. Dit besef is voor bedrijven als Shell en Philips de reden om zich continue te verdiepen in de veranderingen die zich voltrekken in onze samenleving. Scenarioplanning maakt bij deze bedrijven al sinds de jaren 70 vast onderdeel uit van het strategisch instrumentarium. Scenario's zijn geen doel op zich, maar een middel om bestaande denkbeelden te toetsen en de kwaliteit van strategische beslissingen te vergroten. De ontwikkeling van omgevingsscenario's is een belangrijke eerste stap in de ontwikkeling van een toekomststrategie. In onze ogen is de uitdaging voor de zorgvastgoedsector om zich een scherp beeld te vormen van de samenleving die verandert in een razendsnel tempo zoals hiervoor geschetst is. Maatschappelijke organisaties staan voor de uitdaging zich continu hierop aan te passen. Maar wat is de richting van deze veranderingen en hoe kun je inspelen op een onzekere toekomst? Wat is de impact van technologie, vergrijzing, burgerkracht en bijvoorbeeld tweedeling in leefstijlen op de Nederlandse samenleving? Wat wordt de impact van burgerinitiatieven en zorg coöperaties op de lange termijn? Hoe gaat de deeleconomie de wereld van welzijn en zorg veranderen? Is robotisering in de zorg een zegen voor de cliënt of een bedreiging voor de professional? Veel organisaties die werkzaam zijn in welzijn, zorg en het brede sociaal domein moeten in een periode van transitie de aandacht richten op het zowel de interne ontwikkeling als de externe veranderingen. Ten einde een organisatie te zijn die zowel vandaag waarde creëert als toekomst bestendig is.

In de zorg is scenarioplanning geïntroduceerd in 2010 door het Diagnose 2025 programma (Idenburg & van Schaik, 2010). 17 trends en 3 scenario's schetsten destijds een helder beeld van verwachte ontwikkelingen en wat dat zou kunnen betekenen voor de zorg in 2025. In de jaren daarna zijn scenario's ontwikkeld voor individuele organisaties op microniveau, specifieke sub sectoren en voor het sociale domein vanuit gemeenteperspectief.

De VNG en BZK hebben in 2014 en 2015 samen met meer dan honderd gemeenten en maatschappelijke partners scenario's ontwikkeld voor het sociaal domein (Ministerie van BZK, 2014, 2015). Deze scenario's laten helder zien wat de uitdagingen zijn voor de komende 5 tot 10 jaar. Centraal staat de veranderende houding en verhouding tussen inwoner, bedrijfsleven, instellingen en gemeenten. Zo werd ontdekt dat in een bepaalde gemeente het aantal thuiswonende inwoners met een ondersteuningsvraag met ruim een derde zal toenemen in de komende 10 jaar. Zowel het maatschappelijk werk, de zorginstellingen, de wijkagenten als de woningcorporaties gaven tijdens de scenariobijeenkomsten aan dat deze ontwikkeling nu al zichtbaar is. In de vervolgbijeenkomst waar de beleidsopaties werden verkend is door de deelnemers een regionaal schakelpunt voor kwetsbare burgers bedacht. Door met elkaar in een vroegtijdig stadium signalen te delen, kunnen instellingen en de gemeente samen deze kwetsbare personen en gezinnen een oplossing op

maat bieden. Door de aantallen te kennen wordt de omvang, en daarmee de urgentie, van het probleem zichtbaar. Het gedeeld belang verbindt instellingen om samen te werken aan een oplossing.



Figuur 2

### Een beeld van de toekomst: *De Caring Community*

De scenario's uit het traject "Gemeente van de toekomst" verbinden onderzochte trends en ontwikkelingen in onderlinge samenhang waardoor verdieping en inzicht ontstaat in verschillende toekomstbeelden. Daaruit kan ook afgeleid worden hoe over 10-15 jaar ons leven eruit zal zien als het gaat om wonen, zorg en ondersteuning. Dat beeld laat zich het best omschrijven als een "Caring Community", waarin scheidslijnen tussen intramurale instellingen en de extramurale wereld grotendeels verdwenen zullen zijn en doelgroepen en woonvormen in (grote) verscheidenheid bij elkaar tot ontwikkeling zijn gekomen. Een Caring Community is de samenleving in een notendop, kleinschalige ontwikkelingen met een

grote diversiteit aan wonen, zorg en ondersteuning. In de komende paragrafen schetsen we een beeld van deze Caring Community zoals dat uit de scenario's naar voren komt.



Figuur 3: de Caring Community (Idenburg & van Schaik, 2015)

In deze Caring Community vinden we verpleegthuizen. Dat is geen spelfout. Een verpleegtehuis evolueert in het komende decennium steeds meer naar een verpleegthuis. Een plek waar mensen zich ook echt thuis voelen. Het verpleegthuis is onderdeel van de wijk waar mensen soms al hun halve leven of langer gewoond en daarmee hun sociale infrastructuur opgebouwd hebben en kleinschalig van opzet met zo'n 15-25 eenheden. Mensen die echt niet meer zelfstandig in hun eigen huis of appartement kunnen blijven wonen, blijven zo wel op bezoekafstand van (mobiele) vrienden, burens en familie. Naast kleinschaligheid zijn zaken als vaste verzorgers (die werken zonder takenlijstjes of protocollen), "open deuren beleid" en verbondenheid met het "multigeneratiecentrum" belangrijke factoren die het thuisgevoel waarborgen. Je bent nog steeds onderdeel van de buurt en niet meer "weggestopt" in grote gebouwen aan de rand van de stad of dorp zoals we die in het verleden bouwden.

Het “multigeneratiecentrum” is een ander wezenlijk onderdeel van de Caring Community. In dit centrum vinden activiteiten plaats voor, met en door verschillende generaties. In het kader van bijvoorbeeld maatschappelijke projecten en/of stages doen middelbare scholieren spelletjes met de bewoners van het Verpleegthuis. Ze geven les op de iPad, gaan dansen, koken of muziek maken. Interactie met jongeren kan veel positieve effecten hebben op ouderen en bovendien creëert het verantwoordelijkheidsgevoel bij de jongere generatie.

Een derde element is het “Time Oud centrum” voor tijdelijke opvang en verzorging. Het time oud centrum vormt de ontbrekende schakel tussen thuis, ziekenhuis en verpleegthuis. In het time oud centrum worden ouderen tijdelijk opgenomen, na bijvoorbeeld een operatie of overbelasting van de mantelzorgers, met als doel terugkeer naar huis. Ze worden hier verzorgd en de ouderenspecialist komt regelmatig op bezoek. Op het moment dat het niet meer mogelijk is om terug naar huis te gaan, komen ouderen terecht in het verpleegthuis. Hier wordt intensieve verzorging geboden zonder medisch doelgericht te handelen.

De afwezigheid van technologie is ondenkbaar. Technologie houdt een oogje in het zeil en geeft inzicht in bijvoorbeeld medicatiegebruik, de dagelijkse activiteit en vitale functies van ouderen. Het geeft een veilig gevoel te weten dat er mensen in de buurt zijn als er iets niet goed gaat. Dat gevoel staat in geen verhouding tot het inleveren van “privacy”. Slimme sensoren in ramen, deuren, meubels en toilet geven aan of er assistentie moet komen. Deze informatie wordt opgenomen in een digitaal logboek waarin familie, zorgverleners en vrijwilligers ook gegevens bijhouden over eetgewoontes, gedrag, stemmingswisselingen en activiteiten. Zo is iedereen altijd op de hoogte en weet ook wat er wanneer van hen verwacht wordt door de online planningsmodule.

Technologie biedt ook een aanvulling (geen vervanging!) op de sociale entourage van ouderen door zorgrobots in alle soorten en maten, bijvoorbeeld in de vorm van een huisdier. We spreken dan over humanized technology.

### **Wat betekent dat voor ons zorgvastgoed?**

De Caring Community zoals hiervoor omschreven schetst contouren en ingrediënten van hoe zorg en wonen erover pakweg 10-15 jaar uit zou kunnen zien. De (inhoudelijke en procesmatige) aanpak in het scenario denken borgt gezamenlijke visie ontwikkeling op basis van objectief waarneembare trends, inbreng van brede expertise vanuit het veld en creativiteit in plan ontwikkeling. Daarmee biedt het houvast voor conceptuele doorvertaling en uitwerking in consequenties voor het zorgvastgoed.



Uit het geschetste beeld is bijvoorbeeld af te leiden dat hoogwaardige, bijdetijdse faciliteiten voor het leveren van met name zware zorg (ZZP 5 en hoger in de huidige termen) de uitvalsbasis vormen voor zorg aan cliënten op alle niveaus. Deze faciliteiten zijn in voldoende schaalgrootte aanwezig om alle randvoorwaarden voor kwalitatief goede zorg, zoals bijvoorbeeld voldoende expertise, in te kunnen vullen. Vanuit deze basis kan de gewenste zorg op alle niveaus effectief en efficiënt ingevuld worden. Door de toenemende mix aan zorgvragen worden de verschillen tussen extramurale en intramurale dienstverlening kleiner en zullen op den duur verdwijnen. De specialisatie naar zorgvraag wordt dominantier dan de setting waarin die zorgvraag plaats vindt.

Verschillen tussen appartementencomplexen en woonzorgcentra vervagen daardoor steeds meer, terwijl ook de “zware” verpleegcentra in de toekomst ingebed zullen zijn in deze complexen. Mixvormen, kleinschalig in een groter kader waarbij ook bedrijfsmatig flexibel ingespeeld kan worden op een veranderende zorgvraag zetten de toon. Zorg, ondersteuning en aanverwante diensten kunnen trapsgewijs worden opgeschaald als daar aanleiding toe is. De schakeling van verschillende woonvormen biedt voor ouderen de mogelijkheid om op een vaste plek te blijven wonen ondanks de veranderende zorgvraag. Daarom ook bieden deze woonconcepten mogelijkheden voor zowel alleenstaanden als echtparen. Ontmoetingsruimten in verschillende vormen en maten maken er onlosmakelijk onderdeel vanuit en worden op creatieve wijze geëxploiteerd.

Het feit dat we voorzien dat zorgaanbod en diensten op locaties steeds meer vermengen, neemt niet weg dat deze locaties een eigen identiteit en karakterisering kennen. Differentiatie kan plaatsvinden door variatie in doelgroepen en/of uitstraling, waarbij omgeving, wijk en ondersteuningsbehoefte leidend zijn. Door slimme bedrijfsvoering, flexibele aanpassingsmogelijkheden (ook in variatie met andere doelgroepen dan kwetsbare ouderen) en nieuwe business modellen kan kleinschaligheid rendabel ingericht worden.

Dat is overigens geenszins vanzelfsprekend. De ontwikkeling naar kleinschaligheid met een grote mate van flexibiliteit conflicteert met de behoefte van investeerders naar projecten van aanzienlijke omvang met een stabiel rendement. Want dat is waardoor de huidige markt voor zorgvastgoed als aantrekkelijk gepresenteerd wordt. De realisatie van een Caring Community vergt ook nieuwe business modellen waarin hoge bezettingsgraden en schaalgrootte vervangen zijn door waarde creatie (marge in plaats van kosten gedreven), flexibiliteit en omloopsnelheid. Meer dan ooit conflicteert het individueel belang met het gemeenschappelijk belang en net in die setting is samenwerking een cruciale voorwaarde voor succes.

## Scenario's als basis voor samenwerking

Scenario ontwikkeling zoals hiervoor beschreven is niet alleen van belang voor de inhoudelijke beeldvorming over de toekomst. In onze visie zal geen enkele partij in staat zijn om deze transformatie alleen voor elkaar te krijgen. Bewoners kunnen bijdragen door initiatief te nemen om hun wensen te realiseren. Zorginstellingen en corporaties kunnen lef en ondernemerschap tonen om hun vastgoed gericht te ontmantelen en opnieuw op te bouwen. Verzekeraars en financiële investeerders zijn mogelijk bereid zijn om de (financiële) ruimte en langere termijn garanties te bieden die vernieuwing mogelijk maken en niet alle risico's af te wentelen op de instellingen. Gemeentes tenslotte kunnen randvoorwaarden creëren in termen van regelgeving en lokale dienstverlening op basis van continuïteit van ondersteuning voor haar burgers.

Door gezamenlijk te werken aan beelden over de toekomst ontstaat draagvlak voor die beelden en ruimte voor het definiëren van gezamenlijk belang. Samenwerking is nodig waarbij iedereen bereid is naar een goede balans te zoeken tussen eigen belang en gemeenschappelijk belang. We praten dan over de vorming van zogenaamde ecosystemen (Idenburg & Schaik, 2013) in plaats van de met name vanuit de marktwerking gestimuleerde ego-systemen waarin partijen meer gericht zijn op eigen groei en winstgevendheid. Betrokken partijen ("a coalition of the willing") vinden elkaar in de gezamenlijke ambitie om actief bij te dragen aan vernieuwing met impact. De precieze samenstelling van zo'n netwerk kan per vraagstuk variëren, afhankelijk van de in te brengen kennis en middelen. Essentieel is dat pre-competitief kan worden samengewerkt zodat werkelijk kan worden gezocht naar de beste oplossingen en er niet vanuit een specifiek belang (bijvoorbeeld financieel, commercieel of institutioneel) gekozen wordt voor een suboptimale oplossing. Daarnaast moet de coalitie voldoende invloedrijk zijn om eventuele belemmeringen die de innovatie in de weg staan effectief te adresseren. Dat laatste betekent bijvoorbeeld dat innovaties door de verschillende fasen van financiering worden geloodst, of dat eventuele belemmeringen op het gebied van wet- en regelgeving op het juiste niveau aan de orde worden gesteld.

Een dergelijk samenwerkingsverband zal in de eerste plaats een goede regio-scan moeten uitvoeren om de kwalitatieve en kwantitatieve mismatch naar de toekomst in kaart te brengen om vervolgens een gezamenlijke vastgoedstrategie te bepalen. De werkelijke behoefte kan immers per regio enorm verschillen zoals we eerder al vaststelden. Op basis van een gezamenlijk beeld en rekening houdend met ieders ambities en mogelijkheden om bij te dragen kunnen dan realistische opties ontwikkeld worden voor de (nabije) toekomst. Planontwikkeling waarin zowel aandacht besteed wordt aan op korte termijn realiseerbare

kleine aanpassingen als een heldere schets voor de langere termijn hebben daarbij het meeste kans van slagen.

### **Samenwerking loont**

Het zal niemand meer ontgaan zijn dat er grote veranderingen in gang gezet zijn in de zorgsector. De implicaties voor ons zorgvastgoed zijn groot. In dit artikel hebben wij de ingrediënten geschetst die bij elkaar deze transformatie succesvol kunnen maken zonder grote maatschappelijke schade en, belangrijker nog, zonder dat de meest kwetsbaren in onze samenleving, ouderen, gehandicapten en anderen die voor zorg en ondersteuning op de samenleving zijn aangewezen, in de verdrukking komen. Die ingrediënten zijn:

- Bewustzijn van de noodzaak van de omvang van de benodigde transformatie
- Gemeenschappelijke en gedragen visie op hoe ons zorgvastgoed in de toekomst er uit moet zien om adequaat invulling te kunnen geven aan de behoeften, wensen, en eisen die vanuit de maatschappij gesteld worden
- Het ontstaan van (lokale) samenwerkingsverbanden, ecosystemen die met elkaar in staat zijn om passende oplossingen te vinden voor elke specifieke situatie, mogelijke belemmeringen uit de weg te ruimen en daarmee de ruimte te creëren om daadwerkelijk en concrete vernieuwingen te realiseren.

Daarmee hebben we vraagstuk, probleem en begin van de oplossing geschetst. In een Caring Community wonen verschillende doelgroepen in gevarieerde en flexibele woonvormen bij elkaar en zijn scheidslijnen tussen de intramurale en extramurale wereld grotendeels verdwenen. Partijen die een bijdrage willen leveren aan de ontwikkeling van het zorgvastgoed in de komende jaren hebben een keuze in hoe ze handelen. Als ze kiezen voor het eigen belang voorop kunnen zeker de meest kwetsbaren slachtoffer worden van onacceptabele wachtlijsten of onveilige situaties in onaangepaste woonomgevingen. Als ze kiezen voor samenwerking zijn er veel en mooie kansen om invulling te geven aan toekomstige wensen en behoeften van de kwetsbare ouderen in onze maatschappij. Wij hopen op een massale keuze voor de tweede optie.

### **Bronvermelding**

CBS bevolkingsstatistiek (2015), Bevolkingsprognose 2013-2060

Beter Oud (2015), Een breed gedragen toekomstvisie en veranderagenda voor wonen, welzijn en zorg voor ouderen in een kwetsbare positie

Duin, C. Van, Huisman, C., Jong, A. De & Stoeldraaijer, L. (2013), Regionale prognose 2013-2040. Den Haag, Planbureau voor de Leefomgeving en Statistics Netherlands

- Galen, J. van, Poulus, C. & Willems, J. (2013), Monitor investeren voor de toekomst 2012. Delft: ABF Research
- Verweij, M.J. & Idenburg, Ph.J. (2015), Zorgvastgoed nieuwe stijl: van steek- naar samen-spel!, Service Magazine, december 2015
- Raad voor de leefomgeving en infrastructuur (2014), Langer zelfstandig: een gedeelde opgave van wonen, zorg en welzijn. Den Haag, Rli
- EY (2015), Barometer Nederlandse Gezondheidszorg 2015.
- Rabobank de Kempen i.s.m. BeBright (2014), Vitale Kernen, Vitale Kempen.
- Idenburg, Ph.J., & Schaik, M. Van (2010), Diagnose 2025, over de toekomst van de Nederlandse Gezondheidszorg. Schiedam, Scriptum
- Idenburg, Ph.J. & Schweitzer, M. (2013), Sociaal Wonen 2030, De toekomst van sociale huisvesting in Nederland, Schiedam, Scriptum
- Ministerie van Binnenlandse Zaken en koninkrijksrelaties (2014), Trends en ontwikkelingen voor de gemeenten van de toekomst
- Ministerie van Binnenlandse Zaken en koninkrijksrelaties (2015), Toekomstscenario's door en van de Nederlandse gemeenten
- Idenburg, Ph.J., & Schaik, M. Van (2013), Diagnose Zorginnovatie, over technologie en ondernemerschap. Schiedam, Scriptum
- Idenburg, Ph.J. & Schaik, M. Van (2016), Diagnose 2030 over de toekomst van de verpleegthuiszorg, in voorbereiding



## De transitie in de zorg en de gevolgen voor maatschappelijk vastgoed

Resultaten van een verkennend onderzoek

*drs. R. (Roosmarijn) Peet MUAD*

**Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg:**

Iedereen is zoekend in de veranderingen

**Gemeente Zwolle:**

We zijn nog maar net warm gedraaid op dit onderwerp

**Gemeente Breda:**

Er valt eigenlijk niets te plannen. We kijken in een bol en we zien niets

**Gemeente Giessenlanden:**

Wij draaien het om: hoe kunnen wij met de burgers meedoen?

**Middin:**

We gaan nieuwe samenwerkingsvormen en structuren aan ter bediening van de wijk die heel succesvol zijn, maar je moet niet los raken van wat je bent

**Zorgcollectief Zuidwest-Drenthe:**

We moeten als zorgorganisatie creatief en ondernemend zijn

**Lector MUAD, COB-WEB Advies:**

Je moet uitgaan van wat mensen wel kunnen

De gemeente Enschede gaf vorig jaar in de Barometer Maatschappelijk Vastgoed aan dat nog niet duidelijk is welk direct effect de decentralisaties in het sociaal domein hebben op het gemeentelijk vastgoed (Veuger & et al., 2015). De Vereniging Nederlandse Gemeenten gaf in haar *Raadgever* aan dat gemeenten een grote opgave wacht. Namelijk de overgang van provinciale- en rijkstaken naar gemeenten vanuit de decentralisaties en de vastgoedvraagstukken die hiermee gepaard gaan (Vereniging Nederlandse Gemeenten, 2014). NRC Handelsblad schreef eind 2015 dat het eerste jaar van de decentralisatie gemeenten vooral de continuïteit van zorg geborgd hebben voor hun inwoners en daardoor weinig zijn toegekomen aan hoe de zorg beter ingedeeld kan worden (Steenbergen & Vriesema, 2015). Het fundamenteel nadenken over de veranderingen in de zorg en de gevolgen voor het maatschappelijk vastgoed staat dus nog in de kinderschoenen. Gemeenten geven aan dat “zij nog maar net zijn warm gedraaid op dit onderwerp” en dat het “een worsteling is”. Aanleiding voor een verkennend onderzoek met als centrale vraag: Wat zijn de gevolgen van de decentralisatie in de zorg en het scheiden van wonen en zorg op het maatschappelijk vastgoed(beleid) van gemeenten?

## Trends en ontwikkelingen in (maatschappelijk) vastgoed

Gemeenten zijn de laatste jaren geconfronteerd met talrijke wetswijzigingen die het maatschappelijk vastgoed raken. Het betreft naast de vier decentralisaties (Wmo, Jeugdwet, Participatiewet en Wet Passend Onderwijs) inclusief de bezuinigingsopgave ook het scheiden van wonen en zorg, de nieuwe Woningwet, de ambulantisering in de GGZ en de Wet Markt en Overheid<sup>57</sup>. Daarnaast spelen tal van andere maatschappelijke trends en ontwikkelingen die impact hebben op het maatschappelijk vastgoed.

Nederland vergrijsst en ontgroent. Nulgroei betekent meer leegstand, ook voor maatschappelijk vastgoed zoals scholen, sportcomplexen en kinderopvang. Hierdoor neemt het voorzieningenniveau in bepaalde (krimp)gebieden af (Nozeman, 2010). Veel meer zaken vinden tegenwoordig thuis en op internet plaats in plaats van in gebouwen zoals winkelen, werken, boodschappen doen en elkaar ontmoeten en contact maken. Waar zorg vroeger vooral geleverd werd in verzorgingshuizen vindt deze steeds meer thuis bij de burger plaats al dan niet ondersteund door ICT en door professionals die aan huis komen.

Veel maatschappelijk vastgoed is van oudsher afhankelijk van een publieke geldstroom: dalen subsidies aan verenigingen en stichtingen dan daalt de vraag naar ruimte. Daarnaast wordt de consument mondiger en veeleisender. Waar vroeger aanbodgericht werd ontwikkeld, staat nu de vraag van de klant centraal. De aandacht voor de expliciete wensen van de klant komt dan ook in toenemende mate van de grond en ook is de behoefte aan beleving en inspiratie manifester geworden. Specifiek voor de zorg is momenteel het begrip 'Healing Environment' in opkomst.

Uber en Airbnb zijn initiatieven die onderdeel uitmaken (of de trend zetten) van de in ontwikkeling zijnde deeleconomie. Zij zorgen voor grote veranderingen in verschillende sectoren (NRC Handelsblad, 2016). De ontwikkeling laat zien dat concurrentie vaak niet meer uit de eigen sector komt, maar uit een geheel andere hoek en dat de gevestigde orde zich moet gaan vernieuwen.

De ontwikkelingen in de samenleving wijzen in de richting van voortgaande verknoping van partijen uit het maatschappelijke en commerciële domein en multifunctionalisering van maatschappelijk vastgoed. Functiemening vindt tegenwoordig steeds meer plaats bijvoorbeeld in de detailhandel. Dit wordt 'blurring' genoemd: het gaat hier om het mengen van onder meer horeca, dienstverlening, cultuur en detailhandel en dienstverlening. Ondernemers vormen samen nieuwe concepten waarbij 'traditionele' business modellen worden gecombineerd. De relatie tussen privaat en publiek verandert daardoor ook sterk en wordt

---

<sup>57</sup> In dit artikel lag de focus primair op de veranderingen door de Wmo.

diffuser. Er is tegelijkertijd sprake van privatisering van publieke ruimtes als van kolonisering van individuele levens (Boutellier, 2011). Zorgteams kijken achter de voordeur thuis en met de mobiele telefoon bezet het individu de publieke ruimte, en met internet dringt het door tot in de slaapkamer.

Door al deze ontwikkelingen zal de vraag naar maatschappelijk vastgoed naar verwachting veranderen en verder afnemen. De betrokkenheid van gemeenten bij maatschappelijk vastgoed neemt tegelijkertijd aantoonbaar af. Zij zijn momenteel sterk kosten gedreven bezig en richten zich op het optimaal inzetten van vastgoed tegen minimale kosten. Geconstateerd kan worden dat de principes van sober en doelmatig, een veel gehanteerd uitgangspunt door gemeenten bij maatschappelijk vastgoed, zich maar lastig laten rijmen met een aantal hiervoor beschreven trends. Door deze veranderingen lijkt de bodem onder het traditionele maatschappelijk vastgoed weg te vallen dat van oudsher sterk functie- en aanbodgericht ontwikkeld werd. Nieuwe initiatieven zullen, al dan niet gedwongen, meer los van de overheid hun weg kiezen en een type (maatschappelijk) vastgoed gaan ontwikkelen met een meer hybride karakter - zowel publiek als privaat. Maatschappelijk vastgoed zal vooral worden ingestoken vanuit multifunctionaliteit en aspecten als kwaliteit, concept, beleving en omgeving, maar ook intensivering van het gebruik van bestaand maatschappelijk vastgoed worden hierbij steeds belangrijker. Een deel van het maatschappelijk vastgoed zal tot slot veel sterker een beroep gaan doen op het socialiserend en inspirerend vermogen van gebouwen.

### **Transitie in de zorg**

De stelselwijziging in zorg en welzijn leidt er onder meer toe dat mensen met een lichte zorgvraag niet meer automatisch verhuizen naar een verzorgingshuis of instelling maar langer thuis blijven wonen. Naar verwachting krijgen de komende vier jaar jaarlijks gemiddeld tienduizend ouderen, dertienhonderd gehandicapten en achthonderd cliënten in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) met een lagere zorgindicatie geen toegang meer tot een intramuraal verblijf (Raad voor de leefomgeving en infrastructuur, 2014). Veel meer mensen, die tot nu toe verzorgd en beschermd konden wonen, worden dus in de toekomst opgevangen in de eigen wijk, omdat de intramurale opvang (24 uren verblijf in een instelling) wordt afgebouwd. Om langer zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen, dienen er in de nabije omgeving voldoende voorzieningen beschikbaar te zijn. De transitie in de zorg leidt vooral tot de behoefte aan plekken in wijken en buurten voor ontmoeting, activiteiten, dagbesteding en werk- en aanlandplekken voor professionals. Maar ook een goede inrichting van de openbare ruimte kan bijdragen aan ontmoeting en sociale controle waar behoefte aan is.



## Vier vernieuwende concepten van maatschappelijk vastgoed

Er kan een viertal vastgoedconcepten van maatschappelijk vastgoed met een zorgfunctie geformuleerd worden. Een *concept* is een idee, ontstaan vanuit een visie op de markt en de toekomst. De klant staat steeds centraler, er wordt meer vraaggericht ontwikkeld en conceptbepaling wordt daarmee belangrijker. Conceptontwikkeling draait zowel om het genereren, ontwikkelen en realiseren van nieuw ideeën, als ook om het verfijnen en verbeteren van bestaande ideeën (Nozeman, 2010). De vier vastgoedconcepten met een zorgfunctie zijn vernieuwend in de zin van dat ze voortkomen uit een andere en nieuwe manier van kijken naar bestaande vastgoedconcepten of uitgaan van nieuwe combinaties van functies. Boutellier geeft heel treffend aan dat juist op het grensvlak van disciplines conceptuele dynamiek ontstaat (Boutellier, 2011). Daarnaast benadrukken en onderstrepen de vier concepten de toekomstpotentie van reeds bestaande en succesvolle concepten. Door ze te visualiseren in combinatie met een aantal kernwoorden worden ze bondig en treffend weergegeven. Het betreft achtereenvolgens:

1. Woonzorgcentrum als kruispunt in de wijk
2. Multifunctioneel trefpunt
3. Sportvereniging als middenstip van het dorp
4. Huiskamer van de buurt: (groene) ontmoeting

### *Concept 1: Woonzorgcentrum als kruispunt in de wijk*



*Figuur 1: woonzorgcentrum als kruispunt in de wijk (J. Metz, 2016)*

De behoefte aan collectieve woonvormen waar het veilig en gezellig is, is er ondanks alle veranderde wet- en regelgeving nog steeds. Veilig in de zin dat er een beroep kan worden gedaan op zorg, en gezellig omdat er iets te doen is. Er is dus nog steeds markt voor, maar de nieuwe financieringsmethodiek vraagt om een andere exploitatiebenadering.

Dit type gaat uit van het clusteren van woningen met zorg inclusief een aantal gemeenschappelijke voorzieningen waar de bewoners gebruik van kunnen maken. Ogenscheinlijk lijkt dit op het voormalige verzorgingshuis of bejaardenhuis. In dit geval hebben de gemeenschappelijke ruimten die benodigd zijn voor ontmoeting en activiteiten echter een bredere en publieke buurtfunctie en is de wijk of het dorp dus welkom om van deze ruimten gebruik te maken. Op deze wijze worden wonen, zorg en welzijn slim gecombineerd. Integratie van welzijn- en zorgarrangementen (zowel inhoudelijk, financieel en ruimtelijk) leidt tot synergie en efficiency. Groot voordeel is de aanwezigheid van gespecialiseerd personeel zodat functies voor de lichtere en zwaardere zorg kunnen worden gecombineerd. Door wijkfuncties onder te brengen in het ‘verzorgingshuis nieuwe stijl’ worden extra kostendragers toegevoegd aan het concept om met name de algemene voorzieningen op nieuwe wijze financieel te dekken.

Habion heeft als woningcorporatie onder de nieuwe wetgevings- en financieringscondities reeds ervaring opgedaan met transformatie van haar bestaande gebouwen naar deze nieuwe invulling. Habion geeft hierbij aan dat transformatie vraagt om een vraag gestuurde aanpak onder eigen regie. Wensen van de (toekomstige) bewoners en de lokale samenleving vormen hierbij het uitgangspunt. Rol van Habion is faciliterend in plaats van sturend en de zorgorganisatie is nauw betrokken bij het project. De wensen van de bewoners focussen zich op grofweg drie terreinen: wonen, zelfbepaling en reuring. Om reuring te brengen, zijn vaak ondernemers nodig die de algemene ruimten willen en kunnen vullen, op financieel duurzame wijze (Habion, 2015).

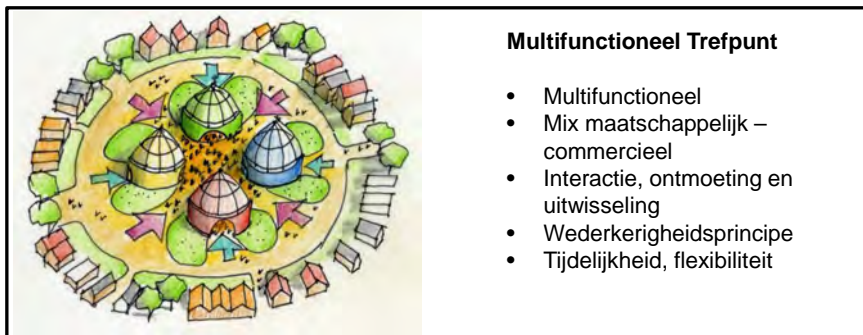
In Duitsland wordt onder het mom van ‘mehr generation wohnungen’ al langer geëxperimenteerd met samenwonen door diverse doelgroepen. Denk aan integratie van vluchtelingen, huisvesting voor studenten en opvullen van leegstand om eenzaamheid onder ouderen te voorkomen. Soms wordt uitgegaan van het wederkerigheidsprincipe waarbij huurders onderling diensten verlenen in ruil voor een lagere huur.

De verschijningsvormen van dit ‘verzorgingshuis nieuwe stijl’ zijn inmiddels talrijk en verschillen wat betreft de aspecten:

- Doelgroepen (van jong tot oud) / type zorgvragers
- (Marketing)concept: bijv. laagdrempelig /gezondheid & wellness / all inclusive / duurzaam
- Nieuwbouw/ transformatie/renovatie
- Gebruik van wederkerigheidsprincipe: leveren diensten / ondersteuning in ruil voor bijvoorbeeld een lagere huur

Het ontwikkelen van een goed concept en imago (zorg mag niet te dominant zijn) vraagt grondige kennis van de lokale situatie en behoeften van toekomstige bewoners. Aspecten als flexibiliteit voor een brede en daarmee grotere verhuurbaarheid voor de lange termijn en beheersing van risico's zijn belangrijk voor de eigenaar dan wel huurder.

### Concept 2: Multifunctioneel trefpunt



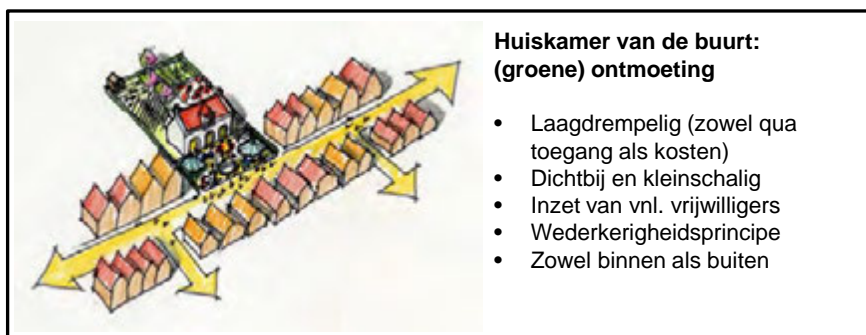
Figuur 2: multifunctioneel trefpunt (J. Metz, 2016)

Een multifunctionele accommodatie (MFA) is een voorziening met daarin diverse maatschappelijke en/of commerciële functies. Het programma is in veel gevallen maatwerk en afhankelijk van de lokale situatie. Een goede conceptbepaling vraagt om een mix van functies die uitgaat van synergie en leidt tot meerwaarde. De trend van multifunctionalisering is onomkeerbaar. Niet alleen omdat de ontwikkelingen in de maatschappij dit vragen, maar ook doordat de bedrijfskundige kansen hiervoor te sterk zijn: potentie van cross selling, inhoudelijke samenwerking c.q. ketensamenwerking en kostenbesparing (van Leent, 2012). MFA's worden meer vitale ontmoetings- en knooppunten waar het inspireren en socialiseren bepalend zijn voor het succes (van Leent, 2012). Het sluit aan bij de trend dat het tegenwoordig draait om interactie, innovatie en uitwisseling. Plekken worden in steeds mindere mate functioneel ingedeeld (ArchiNed, 2016). Overigens is in de visualisatie van dit type bewust een vorm van tijdelijkheid en flexibiliteit verbeeld, omdat vastgoed natuurlijk per definitie statisch en minder flexibel is. Door de enorme dynamiek in de samenleving en de onzekere toekomst kan de vraag worden gesteld of tijdelijke of flexibele plekken in sommige gevallen niet een meer passende en alternatieve oplossing kunnen zijn dan permanente bouw? Waarom niet een SRV wagen of camper als mobiele ontmoetingsplek of een initiatief om ontmoeting te stimuleren overeenkomstig De Parade?

**Concept 3: Sportvereniging als middenstip van het dorp**

*Figuur 3 : sportvereniging als middenstip van het dorp (J. Metz, 2016)*

Het voorbeeld van de vitale sportvereniging illustreert hoe gemeenten samen met haar partners op innovatieve wijze beter gebruik kunnen maken van het bestaande maatschappelijke vastgoed en de reeds aanwezige sociale structuren. Dit sluit aan bij de geschetste trend van nieuwe spelers die uitgaan van het beter gebruiken van reeds beschikbare bronnen. Het onderstreept bovendien het belang van beweging en een gezonde leefstijl als preventief instrument. In plaats van te sturen op aanbod en functie (sport) kan een gemeente sturen op de bijdrage die een vereniging levert aan de samenleving ('het wederkerigheidsprincipe'). Die maatschappelijke bijdrage kan zij vervolgens 'te gelde maken' en zo bijdragen aan het verstevigen van de exploitatie van sportverenigingen. Zowel gemeente, zorginstellingen, verenigingen, corporaties en ouderenbonden kunnen samen nieuwe arrangementen ontwikkelen die bestaan uit een combinatie van beweegactiviteiten, ontmoeting, informatie en leefstijlverandering die de fysieke en sociale infrastructuur verder versterken. Uiteraard dient de locatie wel centraal in de wijk te liggen voor een goede toegankelijkheid.

**Concept 4: Huiskamer van de buurt: (groene) ontmoeting**

*Figuur 4: huiskamer van de buurt: (groene) ontmoeting (J. Metz, 2016)*

De huiskamer kent verschillende verschijningsvormen, is altijd kleinschalig en draait grotendeels op vrijwilligers. Laagdrempelige en spontane ontmoeting en een breed activiteitenaanbod staan centraal. De huiskamer is een voorziening midden in de wijk en maakt gebruik van bestaande ruimte van bijvoorbeeld een corporatie of gemeente. In het geval de gemeente geen eigenaar is van de ruimte, betaalt zij veelal de huisvestingslaten. In de visualisatie van dit type is bewust de buitenruimte meegenomen. De huiskamerfunctie en ontmoeting kunnen namelijk ook plaatsvinden in de buitenruimte zoals een (volks)tuin waarin activiteiten voor bewoners en bezoekers worden gehouden met dieren, kinderen, muziek en beweging. Ook een goede inrichting van de openbare ruimte kan bijdragen aan ontmoeting en sociale controle.

Bij een huiskamer is sprake van een overzichtelijke exploitatie tegen lage kosten, al dan niet op basis van het principe van wederkerigheid of ruildiensten. Het vraagt organisatorisch weinig inspanning en expertise en kan dus prima worden opgepakt door vrijwilligers. Coördinatie vindt meestal plaats door een professional. Doordat het dichtbij in de wijk ligt, is het laagdrempelig en beperkt het de fysieke reisafstand. Op deze wijze blijven vervoerskosten beperkt en worden mensen geprikkeld om hun huis uit te komen.

### **Vertaling naar gemeentelijk beleid en bestuursstijl**

Movisie gaf vorig jaar aan dat gemeenten de regie moeten pakken om wonen, welzijn en zorg lokaal vorm te geven en dat ze in moeten zetten op accommodatiebeleid om te komen tot onder meer een goede ontmoetings-infrastructuur (Movisie, 2015). Integraal accommodatiebeleid wat betreft maatschappelijk vastgoed met een zorgfunctie gaat vooral over het grensvlak tussen de terreinen zorg en welzijn. Het betreft plekken in wijken en buurten voor ontmoeting, activiteiten, dagbesteding en werkplekken voor professionals. Meerdere partijen die actief zijn in buurten en wijken hebben echter vastgoed in bezit die deze functie kan (gaan) vervullen. Geconstateerd kan worden dat er te veel aanbod aan maatschappelijk vastgoed is en slechts een schaarse vraag.

De lokale opgave op het welzijns- en zorgterrein is om locaties op elkaar af te stemmen en/of te (her)verdelen en het bestaande maatschappelijke vastgoed in wijken en buurten van gemeenten, corporaties, zorg- en welzijnsorganisaties inhoudelijk en fysiek op elkaar af te stemmen met als uiteindelijk doel: het voorkomen van overlap, een toekomstbestendige exploitatie en het aanbieden van zorg- en welzijnsactiviteiten die aansluiten bij de behoefte op de juiste locatie. De juiste locatie is: centraal in de wijk, heeft voldoende schaal-grootte en beschikt over de aanwezigheid van gekwalificeerd (zorg)personeel. Feitelijk kan maatschappelijk vastgoed een zorgfunctie gaan vervullen en kan zorgvastgoed een bredere maatschappelijke functie gaan vervullen.



*Figuur 5: interactie maatschappelijk vastgoed en zorgvastgoed*

Wat betreft de bestuursstijl van gemeenten is er een roep om minder regels, meer rechten voor burgers, gemeenten die (ambtelijke) deskundigheid ter beschikking stellen aan burgerinitiatieven en gemeenten die open staan voor experimenten en lef hebben om initiatieven 'een kans te geven'.

### Toekomstbestendig maatschappelijk vastgoed

Er kan een aantal handvatten of succesfactoren worden benoemd voor toekomstbestendig maatschappelijk vastgoed met een zorgfunctie.



*Figuur 6 : succesfactoren 'nieuwe sociale gebouwen' (F. Los, 2016)*

#### *Sterk concept*

Toekomstbestendig maatschappelijk vastgoed met een zorgfunctie vraagt om een goed concept. Een vraag gestuurde aanpak of een aanpak op basis van doelgroep-, leefstijl en consumentenonderzoek. Dit is een kanteling ten opzichte van het verleden waar sterk functie- en aanbodgericht ontwikkeld en ingedeeld is. De vier geformuleerde vastgoedconcepten kunnen partijen helpen en inspireren bij dit ontwikkelproces. Een goede centrale locatie in de wijk draagt bij aan de nabijheid en daarmee laagdrempeligheid. Het komt bovendien tegemoet aan de beperktere actieradius van zorgvragers

#### *Mix van publiek privaat*

Veel maatschappelijk vastgoed was van oudsher afhankelijk van een publieke geldstroom en dat maakt exploitaties kwetsbaar. Dalen subsidies aan verenigingen en stichtingen dan daalt de vraag naar ruimte. Het toevoegen van kostendagers (commerciële functies) maakt exploitaties sterker en minder kwetsbaar. Veuger geeft aan dat maatschappelijk vastgoed meer onderdeel gaat uitmaken van de reële economie (Arbeek, 2016). Daarnaast laten de

principes van doelmatig en tegen zo laag mogelijke kosten zich lastig rijmen met de groeiende vraag naar kwaliteit en beleving. (Sociaal) ondernemers hebben tot slot meer (wettelijke) mogelijkheden om commerciële activiteiten toe te voegen en zo een verrassende mix van functies te maken (zoals bijvoorbeeld Serendis-vastgoed / Rendiz-zorg uit Maasbree).

### *Socialiserend & inspirerend*

Puur accommoderen is niet meer voldoende. Veuger geeft aan dat beleving steeds belangrijker wordt en dat maatschappelijk vastgoed zich meer gaat ontwikkelen richting hospitality (Arbeek, 2016). Maatschappelijk vastgoed moet gastvrij en uitnodigend zijn. Zoals van Leent het aangeeft: inspirerend en socialiserend (van Leent, 2012). In zijn opperste vorm kan het een plek zijn voor innovatie, interactie en uitwisseling.

### *Innovatief & experimenteel*

Grootste aandachtspunt bij voorzieningen is de exploitatie. Het is vooralsnog een zoektocht naar innovatieve verdienmodellen waarbij budgetten uit het sociaal domein (Wmo en Participatiewet) slim gecombineerd worden met (publieke en private) subsidies en de inzet van vrijwilligers of mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Het koppelen van de Wmo en Participatiewet biedt hiervoor kansrijke mogelijkheden: “de ene hand wast de andere”. Uitgaan dus van het wederkerigheidsprincipe zoals Boutellier dat noemt: ‘voor wat, hoort wat’. Het is de ontwikkeling van een nieuw financieringsinstrumentarium dat uitgaat van financiering op basis van activiteiten in plaats van gebouwen.

## **Aanbevelingen voor gemeenten**

Weke rol kunnen gemeenten innemen ten aanzien van maatschappelijk vastgoed met een zorgfunctie? In het tijdschrift *De Architect* wordt in een essay over het nieuwe ontmoeten, clustering van ontmoetingsplekken en onderwijs, aangegeven dat de toekomst omtrent clustering onbekend is door de toegenomen onduidelijkheid en complexiteit. En wat de gemeente als spelverdeler doet en wat niet, zich nog moet uitkristalliseren (Broekhuizen, 2016).

In dit onderzoek is door meerdere geïnterviewden aangegeven dat mooie initiatieven juist ontstaan door de terugtrekkende beweging van de overheid en dat het gemeenten domweg niet lukt om de vraag uit de samenleving te vertalen naar maatschappelijk vastgoed. De zes best practices die zijn onderzocht, illustreren allen dat ze voortkomen uit initiatieven van de samenleving. Veuger geeft in een artikel in *Schooldomein* aan dat we ook te ver zijn doorgeslagen met het ontwikkelen van zogenaamd maatschappelijk vastgoed en het bepalen van functies. De oudere generaties wilden het allemaal dichtbij georganiseerd zien maar

maken er weinig gebruik van. Bij de jongere generatie zie je al dat kwaliteit belangrijker is dan functionele bereikbaarheid. Dit maakt dat veel van het maatschappelijk vastgoed onder druk staat (Arbeek, 2016).

Van Leent geeft aan dat bestaande MFA's, tot een aantal jaren terug sterk geïnitieerd vanuit de overheid, soms meer als bedrijfsverzamelgebouwen functioneren waarbij de onderlinge samenwerking en synergie minimaal is of niet goed van de grond komt. Bovendien worden ze niet altijd goed beheerd en zijn ze daardoor kostbaar (van Leent, 2012). De aanleiding voor vooral kleine kernen om meerdere maatschappelijke voorzieningen in het kader van de leefbaarheid en toekomstbestendigheid onder te brengen onder één dak is zeer begrijpelijk en ook zeer actueel, maar de 'chemie' die dit vraagt van partijen, het (sociaal) ondernemerschap en goede kennis van beheer en exploitatie dienen wel aanwezig te zijn.

*Wat kunnen gemeenten doen om initiatieven te faciliteren en bij te dragen aan een goede lokale voorzieningenstructuur van wonen, zorg en welzijn?*

**1. Het actief stimuleren van afstemming en verbinding tussen maatschappelijke partijen, met als doel:**

- a. inventariseren van locaties van maatschappelijk vastgoed met een zorgfunctie, ter voorkoming van overlap;
- b. het streven naar het gebouw op de juiste (centrale) plek;
- c. samenvoegen van kwetsbare exploitaties tot één gezonde.

**2. Herijken van het woonbeleid waarin woonzorglocaties zijn geïntegreerd in het bestemmingsplan**

**3. Het mogelijk maken en faciliteren van initiatieven, door bijvoorbeeld:**

- a. *het beperken of afschaffen van regelgeving en eisen ('regelvrije zones' en 'ontstemmingsplannen' zoals Breda dat doet);*
- b. *het ontwikkelen van een nieuw financieringsinstrumentarium dat uitgaat van financiering van activiteiten in plaats van gebouwen (o.b.v. gemeentelijke budgetten vanuit Wmo en Participatiewet);*
- c. *verstrekken van een start- of structurele subsidie aan initiatieven/projecten;*
- d. *een doordacht vrijwilligersbeleid o.b.v. het wederkerigheidsprincipe (onder meer ruildiensten mogelijk maken en de inzet van mensen met een uitkering);*
- e. *het ter beschikking stellen van (ambtelijke of externe) kennis en expertise aan initiatieven;*
- f. *een open ('out of the box') blik ten aanzien van experimenten;*



- g. *bij verkoop van maatschappelijk vastgoed het primaat geven aan maatschappelijke-zorgfuncties;*
- h. *bestaand maatschappelijk vastgoed overdragen aan bewonersbedrijven ter versterking van hun exploitatie;*
- i. *het ontschotten tussen de afdelingen wonen, zorg en welzijn;*
- j. *niet standaard denken in permanente gebouwen maar ook in tijdelijke oplossingen.*

Programmatisch beleid maken voor maatschappelijk vastgoed is gezien de complexiteit en dynamiek van de vraagstukken een uitdaging en lastig. Zoals Boutellier aangeeft, is het werken met thema's en principes een uitkomst in de dynamische samenleving in plaats van uit te gaan van strakke (beleids)kaders. Er kan beter geredeneerd worden vanuit actuele problemen en reële kansen en mogelijkheden die zich voor doen. Belangrijk centraal thema of afwegingskader kan het wederkerigheidsprincipe zijn, vanuit de centrale filosofie 'voor wat, hoort wat'. Niet meer het stimuleren van zelfredzaamheid maar *samenredzaamheid*. Dit principe is een terugkerend thema en ook succesfactor in alle onderzochte 'best practices'.

Het beleid is de verankering van de visie, geeft een gemeente koers bij het maken van haar keuzes en is gelijk haar handvat om te kunnen kanaliseren. Op deze wijze kan een gemeente maatschappelijke initiatieven en functies zo goed mogelijk laten landen in bestaande, nieuwe of herontwikkelde gebouwen of plekken.

## Literatuur

- ArchiNed. (2016, februari 26). *www.archined.nl*. Opgehaald van Archined: <https://www.archined.nl/2016/02/the-next-economy-een-sneak-preview-met-maarten-hajer-hoofdcurator-iabr/>
- Arbeek, S. (2016). Maatschappelijk vastgoed bestaat niet. *Schooldomein*, 9-11.
- Boutellier, H. (2011). *De improvisatiemaatschappij. Over de sociale ordening van een onbegrensde wereld*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- Boutellier, H. (2015). *Lokaal bestuur in een improvisatiemaatschappij. Tien principes voor geïnspireerd samenleven*. Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.
- Broekhuizen, D. (2016). Het nieuwe ontmoeten. Clustering van ontmoetingsplekken en onderwijs. *De Architect*, 24-29.
- Habion. (2015, november 1). *Bejaardenhuis een tweede jeugd*. Utrecht: Habion.
- Movisie. (2015). *Sluitende verzorgingshuizen. Wie vangt de sociale functie op in de wijk?* Utrecht: Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport.
- Nozeman, p. d. (2010). *Handboek Projectontwikkeling*. Doetinchem: Reed Business b.v.
- NRC Handelsblad. (2016, januari 2 en 3). Verstoring en vernieuwing. De lessen van Uber en Airbnb. *NRC Handelsblad*, pp. E2-E3.

- Raad voor de leefomgeving en infrastructuur. (2014, januari 15). Advies Langer zelfstandig, een gedeelde opgave van wonen, zorg en welzijn. Den Haag.
- Steenbergen, & Vriesema. (2015, december 29). Gemeenten kwamen dit jaar niet toe aan werkelijk hervormen zorg. *NRC Handelsblad*.
- van Leent, M. (2012). *Publiek Vastgoed, Analyses, concepten, voorbeelden*. Haarlem: Trancity - Valiz.
- Vereniging Nederlandse Gemeenten. (2014, Maart). Raadgever . *Raadgever Maatschappelijk Vastgoed*. VNG.
- Veuger, J., & et al. (2015). *Barometer Maatschappelijk Vastgoed 2015*. Assen: Koninklijke van Gorcum.
- Veuger, J., & et al. (2015). *Barometer Zorgvastgoed 2015*. Assen: Koninklijke van Gorcum.
- www.retaildetail.nl*. (2016, januari 31). Opgehaald van Retaildetail: <http://www.retaildetail.nl/nl/news/blurring-rukt-op-detailhandel>



## Caring community als wenkend perspectief

Tijd van zorgvastgoed is voorbij

*drs. G.J.L.M. (Geert) van der Heijden en S.C. (Suzanne) van Hoeve MSc*

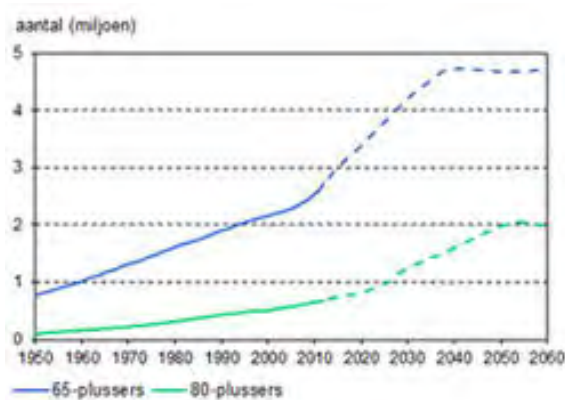
De collectieve lasten van ouderenzorg zijn door de vergrijzing niet langer houdbaar. Er komt steeds meer op het bordje van de burger zelf te liggen. De burger kiest er voor om zo lang mogelijk zelfstandig thuis te blijven wonen, met ondersteuning van professionals, familie, vrienden en vrijwilligers. Bovendien gebruikt deze ‘zorgconsument’ diverse ‘life care service’-concepten die rondom senioren worden ontwikkeld. Er ontstaat daarmee een ‘caring community’, waarin participatie, zelfregie en kwaliteit van leven centraal staan. Ouderen kunnen dankzij digitale en sociale netwerken blijven meedoen in de samenleving. Dit toekomstbeeld vraagt echter om een paradigmashift in de zorg. De behoeften van ouderen en kwaliteit van leven zijn het uitgangspunt in plaats van verlenging van de levensduur en focus op medisch gericht handelen. Met de komst van de caring community neemt de vraag naar levensloopbestendige woningen sterk toe. Het traditionele zorgvastgoed transformeert naar vastgoed waar niet zorg, maar wonen en beleving centraal staan. Dit vraagt om een andere risicobeoordeling van de financiering.

### De opkomst van de caring community

#### *Toenemende vergrijzing leidt tot groeiende vraag naar ouderenzorg*

De komende jaren neemt het aantal ouderen snel toe. Volgens de CBS Bevolkingsprognose groeit het aantal 65-plussers van 2,7 miljoen in 2012 tot 4,7 miljoen in 2040, oftewel 26% van de bevolking (zie figuur 1). De komende jaren stijgt vooral het aandeel 65-79-jarigen op de totale bevolking sterk. Vanaf 2025 neemt ook de groep 80-plussers flink toe (de dubbele vergrijzing). Het aantal alleenstaande ouderen groeit de komende jaren eveneens

Met de toename van het aantal ouderen stijgt ook de zorgvraag. Door vroegtijdige opsporing van ziekten en een betere behandeling leven mensen langer met een aandoening. Van de personen van 65 jaar en ouder heeft 70 procent een chronische ziekte (bron: KEO). Door deze demografische ontwikkelingen ontstaan de komende jaren meer vraagstukken waarin vitaliteit en kwaliteit van leven centraal staan.



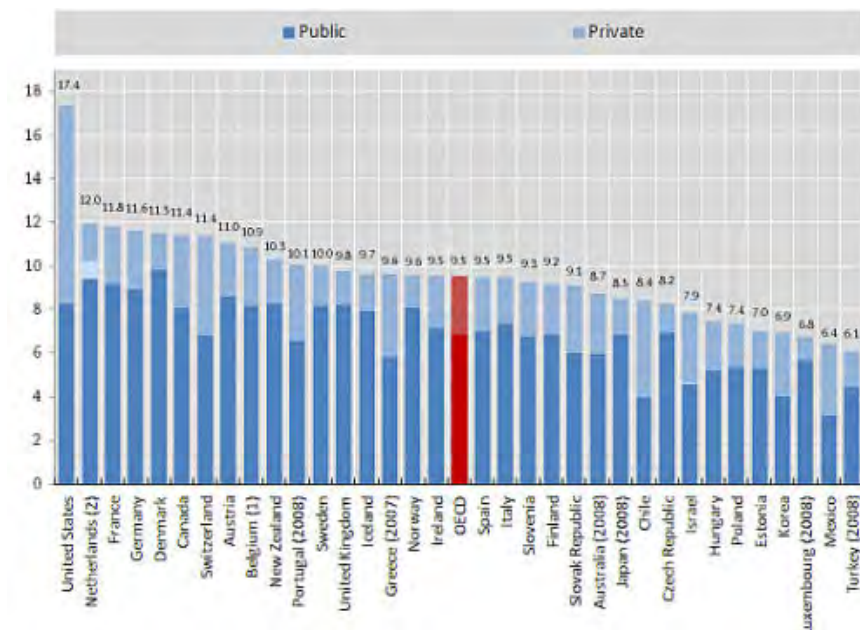
Figuur 1: grijze druk <sup>o</sup>, 1950-2012 (meetpunt 1 januari) en prognose grijze druk, 2013-2060 (Bron: CBS Bevolkingsstatistiek; CBS Bevolkingsprognose voor 2013-2060).

### ***Overheid trekt zich terug***

De collectieve lasten zijn door de vergrijzing niet langer houdbaar. Dat leidde al tot diverse hervormingen, waarbij de rol van de overheid in de ouderenzorg afneemt. Zo wordt wonen in het geval van lichte zorg niet meer collectief vergoed. Daardoor sluiten verzorgingshuizen hun poorten en daalt het aantal plaatsen voor ouderen met een lichte zorgvraag, van 84.000 in 2010 tot circa 38.000 in 2020 (bron: Berenschot, ZorgVisie Executive juni 2014). Alleen ouderen met een zware zorgindicatie komen nog in aanmerking voor een plaats in een verpleeghuis.

Vergeleken met het buitenland besteedt Nederland relatief veel collectieve middelen aan de zorgsector, zoals blijkt uit figuur 2.

Gezien de verwachte sterke groei van ouderen en chronische zieken zal het overheidsbeleid gericht blijven op het beheersen van de collectieve lasten. Denk aan een verdere scheiding van wonen en zorg, hogere eigen bijdragen en een kleiner basispakket voor de zorgverzekering.



Figuur 2. total health expenditure as a proportion of GDP, 2009. (Bron: OECD)

### De burger wordt zorgconsument

De trend is dat mensen zo lang mogelijk thuis willen blijven wonen, ook als zij zware zorg nodig hebben. Dit vraagt om een nog grotere rol van de mantelzorger, die vaak nu al overbelast is. Ook technologische innovatie maakt langer thuis wonen mogelijk. Denk aan digitale netwerken voor zorg op afstand, maar ook robotica dat langer zelfstandig wonen mogelijk maakt.

Steeds meer senioren hebben daarnaast de middelen om zelf zorg en service in te kopen, zoals diensten op het gebied van maaltijdverstrekking, huishoudelijke hulp en vrijetijdsbesteding. De zorgconsument is geboren.

Met de opkomst van deze zorgconsument en alle ondersteunende diensten wordt het onderscheidend vermogen van zorgaanbieders steeds belangrijker. Het gaat daarbij vooral om het bieden van toegevoegde waarde en de transparantie van prijs-kwaliteit verhouding van woon- en zorgdiensten. Deze ontwikkeling is op dit moment al zichtbaar aan de bovenkant van de ouderenzorgmarkt. Hier bieden zorgondernemers luxueuze woonfaciliteiten met service en zorg. Deze vorm van woon-service-zorg voorziening wordt voor een steeds breder publiek ontwikkeld in diverse prijsklassen.

Een andere ontwikkeling is dat veel 55+ers vroegtijdig willen verhuizen naar een collectieve woonvorm met gelijkgestemden om later zeker te zijn van zorg. Dit leidt tot de opkomst van woonzorgcoöperaties, waarin particulieren gezamenlijk (veelal via Collectief Particulier Opdrachtgeverschap) nieuwe wooncomplexen laten realiseren en financieren. Wij verwachten dat het aantal coöperaties verder toeneemt. 55+ers moeten immers hun woonstrategie bepalen voordat ze zorgbehoevend worden; het is niet meer vanzelfsprekend dat de overheid die taak op zich neemt.

### *Caring community als wenkend perspectief*

Met de terugtrekkende overheid en de opkomst van de zorgconsument is de caring community een wenkend perspectief. In een caring community kunnen kwetsbare mensen zo lang mogelijk zelfstandig (en met ondersteuning) thuis blijven wonen en meedoen in de samenleving. Ouderen wonen in een gewoon huis in een gewone wijk en kunnen terugvalen op medeburgers en voorzieningen in de buurt. Wij kunnen ons voorstellen dat een caring community de volgende voorzieningen bevat:

- een voorziening voor tijdelijke opvang van ouderen, na bijvoorbeeld een operatie of overbelasting van de mantelzorgers (in figuur 3 een *time oud* genoemd);
- als het niet meer mogelijk is om terug naar huis te gaan, komen ouderen terecht in het *verpleegthuis*, een kleinschalige voorziening op een centrale plek in de wijk. Hier wordt intensieve zorg geboden zonder medisch doelgericht handelen;
- een *multigeneratiecentrum* voor alle mensen in de wijk, ongeacht leeftijd, gericht op onderlinge interactie.

Alleen als de beschikbare zorgondersteuning in de thuissituatie onvoldoende is, zal de oudere kiezen voor opname in een *verpleegthuis* of *time oud*. Daarmee ontwikkelen de huidige verpleeghuizen zich tot hoog gespecialiseerde instellingen op het gebied van klinische en sociale geriatrie en geriatrische revalidatie.

In een caring community staan burgerschap, participatie en keuzevrijheid centraal.

- *Burgerschap* houdt in dat alle mensen gelijkwaardig zijn, met gelijke rechten en plichten. De nadruk ligt op *kwaliteit van bestaan*: wat dat is en hoe dat wordt bereikt, bepaalt ieder mens voor zichzelf. Ook burgers met een beperking moeten zo veel mogelijk zelf kunnen bepalen hoe zij hun leven inrichten.
- *Participatie* betekent dat ook zorgbehoevenden deelhebben en deelnemen aan de samenleving en deze helpen vormgeven.

- *Keuzevrijheid* impliceert dat iedere burger zelf keuzes kan maken, ongeacht leeftijd, ziekte, beperking of sociaaleconomische status. Het persoonlijk welbevinden van de oudere wordt gegarandeerd door de regie zelf in handen te houden, participatie en betrokkenheid van familie, mantelzorgers en zorgprofessionals.

Voor een caring community is een fundamentele paradigmaverschuiving in de zorg noodzakelijk. De gedachte erachter is dat het vergroten van de kwaliteit van leven meer betekenis heeft dan medisch doelgericht handelen en verlenging van de levensduur. De behoeften van ouderen staan centraal. Voor deze paradigmashift is het noodzakelijk om een nieuwe definitie van gezondheid te omarmen. Deze definitie van gezondheid is al uitgebreid beschreven door Huber en collega's. Het gaat daarbij om een holistisch perspectief waarin ruimte is voor fysiek, psychisch, sociaal en spiritueel welbevinden, in plaats van de afwezigheid van een ziekte. Centraal hierin staat een positievere bewoording met zelfadaptatie en het vermogen tot zelfmanagement. Deze definitie verdient niet alleen een plek in visie en beleid, maar ook in bekostiging en verantwoording. Zo gaat de burger betalen voor kwaliteit in plaats van kwantiteit.



Figuur 3. bron: 2015, Philip J. Idenburg & Michel van Schaik, *Diagnose 2030: over de toekomst van de verpleegthuiszorg.*



### *Caring community en solidariteitsbeginsel*

Gelijke toegang tot zorg, een belangrijk uitgangspunt van ons huidige zorgstelsel, moet in de caring community gehandhaafd blijven. Dit betekent dat elke burger hetzelfde beroep kan doen op zorg en dat enkel prijs- en kwaliteitsdifferentiatie bestaat in de woon- en serviceconcepten. Gebeurt dat niet, dan kan de caring community op gespannen voet komen te staan met het solidariteitsbeginsel.

## **De gevolgen voor de financiering van zorgvastgoed**

### *Tijd van zorgvastgoed is voorbij*

De vergrijzing en de trend van langer thuis wonen hebben een aantal gevolgen voor het zogenoemde zorgvastgoed. Zo moeten er alleen al tot 2021 jaarlijks 44.000 geschikte woningen voor senioren bijkomen (bron: Rijksoverheid, 2013). Hierbij moet ook de 'bestaande voorraad' worden aangesproken. Zo is er naast de mogelijkheden om verzorgingshuizen te transformeren ook sprake van structurele leegstand van kantoren. In Nederland staat ongeveer 7,5 miljoen m<sup>2</sup> aan kantooroppervlak leeg. Ongeveer een derde daarvan is geschikt om te transformeren naar bijvoorbeeld zorg- of seniorenwoningen (bron: Deloitte en NVM, 2015).

Daarnaast zullen ouderen in bestaande woningen aanpassingen laten verrichten om langer thuis te kunnen wonen. Dit vergt vaak grootschalige bouwkundige aanpassingen en investeringen in domotica. Volgens onderzoek van de Kamers van Koophandel kunnen deze investeringen tot en met 2040 oplopen tot wel € 57 miljard (bron: KvK, december 2013). Om dit te bekostigen, hebben gemeenten en banken financieringsfaciliteiten ingericht onder andere in de vorm van een 'blijverslening'.

Met de caring community verdwijnt ook het grootschalig institutioneel zorgvastgoed. Er is immers voor iedereen iets te kiezen. Mensen willen niet weggestopt worden in een instituut, maar kleinschalig comfortabel wonen met faciliteiten en diensten op afroep. Het traditionele zorgvastgoed zal transformeren naar vastgoed waar wonen en beleving centraal staan. Dat vraagt om een andere risicobeoordeling van de financiering.

### *Financiering: van systeemzekerheid naar zekerheid op de debiteur en het object*

Door het afbouwen van de systeemzekerheid en het reduceren van de overheidsbekostiging van de wooncomponent in de zorg, groeit het exploitatierisico van zorginstellingen. En daarmee ook het risico op faillissementen. Investeringen in zorgvastgoed worden risicovol-

ler. Bij een faillissement van de zorgaanbieder moet de bank het gefinancierde object verkopen om uit de opbrengst het uitgeleende bedrag te compenseren. Dit is een grote verandering ten opzichte van het verleden. Toen waren de inkomsten zeker en konden instellingen nauwelijks failliet. Gebeurde dat wel, dan greep de overheid in door extra middelen beschikbaar te stellen. Deze wijziging heeft een aantal gevolgen:

1. *Waarde zekerheidsobject wordt belangrijker*

In het oude systeem vestigden banken nauwelijks een hypotheekrecht op het te financieren object. Meestal werd vanuit kostenoverwegingen volstaan met een positieve en negatieve hypotheekverklaring. Nu het object de zekerheid vormt voor de financier en de bank een voorrangrecht wil hebben, bijvoorbeeld ten opzichte van zorgverzekeraars, vestigen banken een hypotheekrecht op het te financieren onroerend goed. Daarnaast wil de bank een adequaat inzicht in de waarde van het pand.

2. *Marktwaarde/alternatieve aanwendbaarheid van het object neemt aan belang toe*

In het oude budgetstelsel stond functioneel bouwen centraal. Het ging om een zo efficiënt mogelijk gebouw om bijvoorbeeld ouderen te verplegen. Dat gebouw was vooral een bedrijfsmiddel en kende nauwelijks mogelijkheden voor alternatieve aanwending. In de caring community streven zorgaanbieders en financiers naar duurzame objecten die alternatief en flexibel aanwendbaar zijn. Mocht ooit de zorg niet meer intramuraal geleverd kunnen worden, dan moet het object - eventueel na enkele aanpassingen - inzetbaar zijn in de reguliere woningmarkt of voor andere (zorg)doeleinden.

3. *Rekenen met kortere afschrijvingstermijnen*

In het oude systeem werden objecten in 50 jaar afgeschreven en vond na 30 jaar een grootschalige renovatie plaats. Meestal werd al eerder gerenoveerd, waarvoor de overheid dan toestemming moest geven. Omdat met de caring community de zorg en daarmee ook de visie op zorgvastgoed verandert, ligt een terugloop in de afschrijvingstermijnen voor de hand.

4. *Een lagere leverage op het te financieren object*

In het oude budgetstelsel trokken zorginstellingen bij nieuwbouw de volledige investeringsssom als lening aan. Maar nu de bank aan het systeem geen zekerheid meer kan ontfemen en zich bij faillissement moet verhalen op het object, is het een logische stap om de omvang van het te financieren bedrag ten opzichte van

de investeringssom of waarde van het pand (de zogenaamde 'loan to value') beperkt te houden. Hoe lager het in aanvang gefinancierde bedrag (in bancaire termen een 'lagere leverage'), des te groter de kans dat het uitgeleende bedrag door uitwinning van het hypotheekrecht terugbetaald kan worden. Een lagere leverage kan in de zorgsector alleen gerealiseerd worden als er voldoende eigen vermogen (en bijbehorende liquiditeiten) aanwezig zijn.

5. *Grotere rol van de debiteur en zijn plannen bij vermogensverschaffing*

De kwaliteit van de debiteur (de zorgaanbieder) is allesbepalend. Bij de beoordeling van de debiteur zijn de volgende zaken van belang:

- Strategie en toegevoegde waarde van de onderneming voor de burger:  
De zorgaanbieder levert voldoende toegevoegde waarde in het woon-zorgproces voor de burger (ook ten opzichte van de concurrent). Dat geldt zowel nu als over 20 jaar (de financiering loopt in principe tot wel 25-30 jaar).
- Governance:  
De onderneming heeft de aansturing goed geregeld en bezit de juiste tools (managementinformatie, tussentijdse cijfers) en plannings- en controlprocessen om de strategie uit te voeren en tussentijds bij te sturen.
- Financials:  
Er is sprake van een gezonde financiële situatie en prognose, zodat ook in de toekomst kan worden voldaan aan de verplichtingen jegens de bank.  
Denk aan een voldoende rendement, een voorspelbaar en ontspannen liquiditeitsverloop en een acceptabele vermogenspositie om tegenvallers op te vangen.

*Meer interesse van nieuwe financiers in de woon-zorgmarkt.*

De bekostiging van het Nederlandse vastgoed voor senioren wordt steeds transparanter voor financiers die niet zijn gespecialiseerd in de complexe regels rond zorgvastgoed, zoals (internationale) institutionele, beursgenoteerde en private beleggers. Voor hen is het daarvoor aantrekkelijker om in te stappen in deze groeiemarkt. De Nederlandse markt voor beleggingen in zorgvastgoed groeide van minder dan € 100 mln in 2013 naar meer dan € 300 mln in 2015. Driekwart van de beleggingen is gerelateerd aan ouderen- en gehandicaptenzorg. De belangstelling komt al een aantal jaren uit België, de Verenigde Staten en Zwitserland en sinds kort ook uit Duitsland, het Verenigd Koninkrijk en Aziatische landen (bron: Syntrus Achmea en CBRE, januari 2016).

## Vastgoedfinanciering in een caring community

Om het vastgoed(plan) gefinancierd te krijgen, is het van belang dat de zorgaanbieder meer dan in het verleden een weloverwogen afweging maakt ten aanzien van:

- Lokale vraag- en aanbodontwikkeling:  
De vraag- en aanbodontwikkeling van ouderenzorg verschilt lokaal sterk, zowel in aantallen als in kwaliteit. Zorgaanbieders moeten dit in beeld hebben en meenemen in de (vastgoed)strategie.
- Groots in kleinschaligheid:  
Het vastgoed voor de senior van de toekomst kent een kleinschalige, huiselijke opzet. Op het eerste gezicht is er geen sprake van zorg, maar van een woonuitstraling.
- Nabijheid van voorzieningen:  
De ligging is nabij voorzieningen (winkels, gezondheidscentrum, openbaar vervoer) in de eigen vertrouwde omgeving.
- Levensloopbestendigheid vastgoed:  
Ouderen zullen langer thuis blijven wonen en dat kan als de ruimtes levensloopbestendig zijn opgezet. Denk hierbij aan de toegankelijkheid van rolstoelen en bedden en de mogelijkheid van (eenvoudige) inpassing van domotica.
- Wel of geen eigendom vastgoed:  
Zorgaanbieders moeten afwegen of zij vastgoed in eigendom willen exploiteren of niet. Vastgoed voor senioren met lichte zorg (eigenlijk niet de corebusiness van zorginstellingen) kan ook door woningcorporaties en beleggers worden ontwikkeld/afgenomen. Het leegstandsrisico wordt hiermee bij andere partijen gelegd en de flexibiliteit kan worden vergroot.
- Geschiktheid vastgoed voor zelfstandige bewoning:  
Bij vastgoed bij woonzorginstellingen moeten zorgaanbieders rekening houden met een verdere scheiding van wonen en zorg. Als ouderen straks ook bij zware zorg het wonen zelf moeten bekostigen, is het van belang dat de ruimtes relatief eenvoudig om te vormen zijn tot zelfstandige woonruimtes met eigen voordeur, keuken, gasmeter etc.
- Exploitatie op basis van reële markthuurlaast in plaats van nacalculatie/Normatieve Huisvestingscomponent (NHC):  
In het verleden liepen verpleeghuizen geen risico ten aanzien van de kapitaallasten (rente en afschrijving) van hun zorgvastgoed. Zij kregen deze lasten op basis van nacalculatie namelijk volledig vergoed. Nu de nacalculatie wordt afgebouwd

en de kapitaalslasten via een overgangsregime tot 2018 niet meer integraal worden vergoed, krijgen verpleeghuizen een steeds groter deel van de bouwkosten via de NHC vergoed. De NHC dekt de volgende kosten:

- Kapitaallasten (rente 5% en afschrijving over investering in grond en gebouw)
- Jaarlijkse instandhouding (0,8%)
- Leegstand (3%).

De hoogte van de NHC is gekoppeld aan de zorgzwaarte en bedraagt voor verpleeghuiszorg circa € 10.000-11.000 per plaats per jaar (afhankelijk van het zorgzwaartepakket van de bewoner). De vergoeding is onafhankelijk van de daadwerkelijk gerealiseerde huisvesting. Ouderdom en staat van de huisvesting spelen dus geen rol. Vanaf 2018 is de woonvergoeding echter vrij onderhandelbaar. Het is onze verwachting dat, net zoals in de landen om ons heen, scheiden van wonen en zorg ook zal worden doorgevoerd voor de bewoners met zware zorg. In dat geval zal niet meer de NHC worden vergoed, maar moet de wooncomponent door de bewoner zelf betaald worden via de huur. Deze huur zal veelal worden gebaseerd op het huurpuntenstelsel en lager uitvallen dan de huidige NHC-vergoeding. Het advies is dan ook om de exploitatie van het toekomstig vastgoed voor zware zorg nu al door te rekenen op basis van een marktconforme huur (gebaseerd op het huurpuntenstelsel).

### *Strategie en commitment stakeholders van belang*

In de praktijk zien we dat veel instellingen hun plek nog moeten vinden in de nieuwe werkelijkheid. Zij kampen met problemen als leegstand, boekwaardeproblematiek en verouderd vastgoed. Anderzijds zijn er partijen actief die nog nooit gehoord hebben van de NHC en concepten ontwikkelen die naadloos aansluiten op de zorgvraag van burgers. Meer dan ooit is het daarom van belang dat zorgaanbieders een scherpe strategie formuleren en hun stakeholders daarin meenemen. Een strategie waarin ze uitgaan van de behoeften van de burger én zijn financiële middelen. Dit is volgens ons een randvoorwaarde om de stakeholders gecommitteerd te krijgen aan de plannen. Kortom, met een vraaggerichte strategie en betrokkenheid van alle relevante partijen ligt een caring community in het verschiet.

## Marktkansen in wonen en zorg

Van verzorgingshuis naar eigen huis

*Economisch Bureau ING Bank [bewerking Jan Veuger]*

Senioren hebben in 2025 tot zo'n 14 miljard euro te besteden aan diensten. Het huidige aanbod van woonzorgdiensten biedt vaak nog niet de omgeving waar senioren naar verlangen. De "nieuwe" oudere gaat echter een omslag teweeg brengen. Voor echt vernieuwende dienstverleningsconcepten ligt er een enorme markt in het verschiet. Er zijn volop kansen voor zowel nieuwe als bestaande partijen. Dus wacht niet af, kom in actie. De tijd is rijp voor het maken van dappere keuzes.

Met het rapport Dienstverlening voor de nieuwe oudere wil het Economisch Bureau van de ING Bank u inspireren door de belangrijkste trends en best-practices te beschrijven en voorbeelden te geven van zowel bestaande aanbieders als toetreders. Dit artikel over van verzorgingshuis naar eigen huis draagt daaraan bij met thema's als:

- a. *Het traditionele verzorgingshuis loopt leeg*
  - (1) De overheid heeft de bekostiging van de ouderenzorg aangepast, (2) waardoor ruim 30% minder ouderen recht hebben op een plek in een verzorgingshuis, (3) een leegloop plaatsvindt en (4) veel verzorgingshuizen hun deuren moeten sluiten.
- b. *Er blijft behoefte aan verzorgd wonen*
  - (1) Substantieel deel van ouderen staat positief tegenover verzorgd wonen (2) vanuit behoefte aan veiligheid, gezelligheid en comfort.
- c. *Maar wel in meer vraaggestuurde vorm en vaker in eigen woonomgeving*
  - (1) Welvaartsverschillen nemen toe onder senioren, (2) waardoor ook in 2025 ouderen met beneden modaal inkomen in meerderheid zijn, (3) de potentiële vraag naar verzorgd wonen minimaal even groot blijft als het huidige aanbod, (4) maar er meer diversiteit in woonvormen ontstaat (5) en aanbieders met maatwerk klanten moeten verleiden.

### Het traditionele verzorgingshuis loopt leeg...

*1. De overheid heeft de bekostiging van de ouderenzorg aangepast ...*

Al voor de opsplitsing van de AWBZ-zorg in de Wet langdurige zorg (Wlz), Wet maatschappelijke ordening (Wmo) en Zorgverzekeringswet (Zvw) van begin 2015, heeft het kabinet

een aantal stelselwijzigingen in gang gezet. Hoofddoel van alle nieuwe regels is om ouderen die zichzelf kunnen redden ook zelf verantwoordelijk te maken voor wonen en zorg.

*2. ...waardoor ruim 30% minder ouderen recht hebben op een plek in een verzorgingshuis...*

Door “extramuralisering”, ook wel “het scheiden van wonen en zorg” genoemd, dragen nieuwe zorgvragers voortaan zelf hun woonlasten. Zo’n 34% van de ouderen die in 2012 – het jaar voorafgaand aan de stelselwijzigingen – in een verzorgingshuis verbleef, zou daar onder de nieuwe regels geen recht op hebben gehad.

*3. ...een leegloop plaatsvindt...*

Senioren kunnen nog altijd kiezen voor een woning in een traditioneel verzorgingshuis, maar de kwaliteit van woningen en diensten sluit vaak niet meer aan bij hun wensen. Een leegloop is het gevolg. Bovendien is de exploitatie voor veel verzorgingshuizen sowieso moeilijk rond te krijgen, doordat er geïnvesteerd moet worden in vernieuwde wooneenheden met een eigen voordeur en de vastgoedlasten relatief hoog zijn door de bestaande, relatief grote gemeenschappelijke ruimtes. Zo ligt de huurprijs die een voormalig verzorgingshuis als aanbieder van particuliere appartementen kan vragen fors lager dan de huisvestingsvergoeding die hij eerder ontving vanuit de collectieve bekostiging. Dit kan een teruggang in inkomsten betekenen van een vergoeding van circa 800 euro (vanuit de AWBZ) tot 300 à 500 euro per wooneenheid per maand (o.b.v. het woningwaarderingstelsel).

*4. ...en veel verzorgingshuizen hun deuren moeten sluiten*

Half 2015 gaf ruim driekwart van de ouderenzorgaanbieders aan in financiële problemen te komen door de transitie van de langdurige zorg. Eerder meldde brancheorganisatie Actiz dat voor 200 van de bijna 1.300 verzorgingshuizen sluiting dreigt, omdat het scheiden van wonen en zorg op veel locaties financieel niet rendabel is. Adviseurs van Berenschot schatten dit aantal zelfs op 600.



### ...er blijft behoefte aan verzorgd wonen...

#### 1. Substantieel deel van ouderen staat positief tegenover verzorgd wonen...

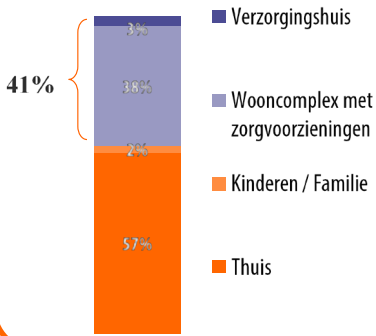
Uit verschillende onderzoeken naar woonvoorkeuren blijkt dat 18-40% van de 75-plussers positief tegenover “verzorgd wonen” staat. Of en wanneer de overstap naar een dergelijke beschermende woonomgeving wordt gemaakt, hangt echter sterk af van de individuele situatie en voorkeuren.

#### 2. ...vanuit behoefte aan veiligheid, gezelligheid en comfort

De meeste senioren willen zo lang mogelijk thuis blijven wonen. Een verslechterde gezondheid of het overlijden van de partner vormt veelal de aanleiding voor het overwegen van een andere woonomgeving. De keuze voor verzorgd wonen wordt vooral ingegeven door de behoefte aan veiligheid, comfort en gezelligheid. De zorgvraag speelt lang niet altijd een prominente rol. Zorg en ondersteuning kunnen meestal ook prima buiten een beschermende woonomgeving worden geleverd.



**Bij lichte zorgbehoefte op hoge leeftijd kiest: 40% van de ING-klanten voor verzorgd wonen 60% voor thuis wonen**  
*ING-poll: Welke woonvorm heeft uw voorkeur in geval van lichte zorg op gevorderde leeftijd...*



- Invoering van integrale tarieven voor zorgaanbieders in de care
- Kapitaallastenvergoeding voor bestaande aanbieders op basis van nacalculatie jaarlijks afgebouwd en gelijktijdige opbouw van de normatieve huisvestingscomponent

Care-instellingen krijgen voor het laatst een deel van de kapitaallasten vergoed op basis van nacalculatie

**Prestatiebekostiging (Wlz)**



2012

2013

2014

2015

2016

2017

**Extramuralisering**

Nieuwe cliënten met indicatie ZP-VV1 en -VV2 ontvangen geen verblijfsindicatie

Nieuwe cliënten met indicatie ZP-VV3 ontvangen geen verblijfsindicatie

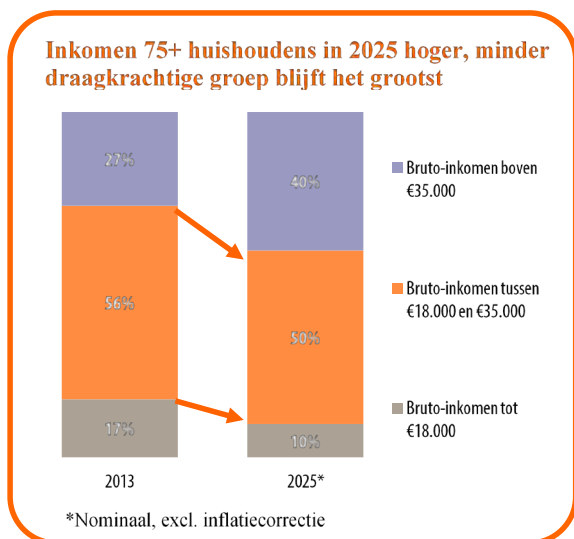
Invoering Wlz, intramurale zorg blijft een verzekerd recht voor ZP-VV4 en hogere ZP's  
 Begeleiding naar de Wmo overgeheveld, extramurale verpleging en verzorging komen onder wijkverpleging in de Zvw te vallen

Ongeveer 25% van de nieuwe cliënten met indicatie ZP-VV4 (met relatief lichte zorgvraag) ontvangen geen verblijfsindicatie meer

## ...maar wel in meer vraaggestuurde vorm en vaker in eigen woonomgeving.

### 1. Welvaartverschillen nemen toe onder senioren...

Terwijl senioren gemiddeld steeds rijker worden, neemt de ongelijkheid in vermogens en inkomens onder ouderen wel toe, blijkt uit onderzoek van het Planbureau voor de Leefomgeving. Tegenover de groep welgestelde oudere paren met aanvullende pensioenen en een afgeloste, sterk in waarde gestegen koopwoning, staan de lager opgeleide ouderen en personen met een kortere werkloopbaan (waaronder vaker vrouwen en asielzoekers) en met een bescheiden pensioen en huurwoning.



### 2. ...waardoor ook in 2025 ouderen met beneden modaal inkomen in meerderheid zijn,...

Ouderen met beneden modale inkomens vormen een belangrijke doelgroep van traditionele verzorgingshuizen. Ook in 2025 heeft een meerderheid van de 75-plussers een inkomen dat nu als beneden modaal geldt (minder dan 35.000 euro per jaar). Had in 2013 nog 73 procent van de kostwinners van 75 jaar en ouder een beneden modaal inkomen, bij een voortgaande trend van inkomensgroei zal dat naar verwachting in 2025 nog altijd zo'n 60 procent zijn.

*3. ... de potentiële vraag naar verzorgd wonen minimaal even groot blijft als het huidige aanbod,...*

Wanneer in 2025, net als nu, tussen de 18% en 40% van de ouderen open staat voor verzorgd wonen, dan ontwikkelt zich een potentiële vraag naar 120 tot 270 duizend woningen. Dit betekent dat het huidige aantal eenheden verzorgd wonen minimaal overeind zou moeten blijven om aan de vraag te kunnen voldoen.

*4. ...maar er meer diversiteit in woonvormen ontstaat...*

De diversiteit in woonvormen en technologieën waarmee in de behoefte kan worden voorzien neemt tegelijk ook toe. Het concept van verzorgd wonen zal steeds vaker rond de eigen woning worden aangeboden.

*5. ...en aanbieders met maatwerk klanten moeten verleiden*

Nu senioren bij lichte zorgvraag zelf hun woonlasten blijven betalen, kiezen zij minder snel voor de overstap naar een traditioneel verzorgingshuis. Aanbieders moeten daardoor meer maatwerk aanbieden om klanten te trekken of hun focus verleggen naar andere activiteiten (zoals verpleging of thuiszorg).

## Zorgondernemer en investeerder

### Verstandshuwelijk of liefdesrelatie?

*drs. P. (Puck) Bulthuis*

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.

	Verblijfsobject met gezondheidsfunctie	Verblijfsruimte zonder gezondheidsfunctie	Totaal
<b>Care</b>			
Ziekenhuizen	8,9	1,5	10,5
Medische en tandheelkundige praktijken	2,0	2,7	4,7
Paramedische en overige praktijken	1,5	7,1	8,6
<b>Care intramuraal</b>			
Verpleeghuizen	3,3	0,6	3,9
Verzorgingshuizen en andere tehuizen	3,3	4,4	7,8
Tehuizen: verstandelijke gehandicapten en psychiatrie	1,5	1,5	3,0
Jeugdzorg en maatschappelijke opvang			
<b>Care extramuraal (waaronder thuiszorg en kinderopvang)</b>			
Maatschappelijke dienstverlening zonder overnachting op ouderen, gehandicapten	0,3	1,7	2,1
Maatschappelijke dienstverlening zonder overnachting niet specifiek gericht op ouderen en gehandicapten	0,4	9,9	10,3

Tabel 1: omvang van de markt verdeeld per type vastgoed in miljoen m<sup>2</sup> (Hermus & Veuger, 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 bezien.

### **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 ontleen. 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 gegronde 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-grotaandeelhouders 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 terecht komen, 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.

Volgens Monks (2013) blijkt uit onderzoek dat bedrijven met passieve aandeelhouders een significant lager rendement hebben dan bedrijven waar de aandeelhouders actief betrokken zijn bij het management. Er zijn in ieder geval 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 gegronnd 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 (m<sup>2</sup>), 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, zorgverzekeraars 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. (2015). Stilte voor de storm met zorgvastgoed. In J. Veuger et al. (Eds), *Barometer Zorgvastgoed 2015*, (p. 135-141). Groningen, Hanzehogeschool.

Monks, R. A. G. *Citizens Disunited*. (2013).

Bulthuis, P. (3<sup>e</sup> herziene druk 2015). *Het ABC van mensen die kwetsbaar oud worden. Observaties en ervaringen van een branchevoorzitter*. Heusden aan de Maas.

Bulthuis P. (2015). *Wat moet de overheid echt doen?* Heusden aan de Maas, in eigen beheer uitgegeven.

Bulthuis P. (2016). *Waar moet de zorgondernemer écht voor zorgen?* Heusden aan de Maas, in eigen beheer uitgegeven.

## Dynamiek op de zorgvastgoedmarkt

### Aan- en verkopen van zorginstellingen en marktpartijen

*L. (Lars) Brugman MSc*

De Stichting Hervormd Rusthuis Zevenbergen moest vanwege de hervorming van de langdurige zorg het verzorgingshuis de Westhoek in Zevenberg sluiten. Toch betekende dit niet het einde van wonen en zorg op deze locatie. Estea Capital, een belegger, zag de kans schoon, kocht het pand en renoveerde het tot een centrum met een nieuw woonzorgconcept<sup>58</sup>.

Zorginstelling en marktpartij maken, door beleidsveranderingen in de zorg, andere keuzes ten aanzien van zorgvastgoed. Door het ‘scheiden van wonen en zorg’ betaalt de cliënt zelf voor het wonen en wordt de zorg apart gefinancierd. Naast een financiële scheiding vindt er ook een fysieke scheiding plaats<sup>59</sup>. Mensen met een lichte zorgbehoefte komen minder snel in aanmerking voor een plek in een verzorgingshuis. In de langdurige zorg krijgen zorginstellingen die verzorging en verpleging bieden daardoor te maken met leegstaand vastgoed. Maar ook in de geestelijke gezondheidszorg stromen minder cliënten in en krijgen instellingen vaker te maken met boventallige gebouwen<sup>60</sup>. Daarbij komt dat zorginstellingen in het nieuwe zorgstelsel zelf verantwoordelijk zijn geworden voor de financiering en risico’s van het vastgoed. Door dit verhoogde risicoprofiel is het moeilijker geworden vastgoed gefinancierd te krijgen<sup>61</sup>.

Voor marktpartijen zoals beleggers, vastgoedontwikkelaars en vastgoedbeheerders zijn er nieuwe kansen door toegenomen marktwerking in de zorg. Mensen blijven langer zelfstandig wonen en door de vergrijzing groeit het aantal ouderen. Er kan daardoor een grotere behoefte aan nieuwe zorgconcepten ontstaan en aan vastgoed dat daar op aansluit<sup>62</sup>. Verder maakt de lage rentestand investeren in vastgoed aantrekkelijk. Allemaal redenen waardoor er bijvoorbeeld bij beleggers een grotere interesse is in zorgvastgoed<sup>63 64</sup>.

Op basis van deze achtergrond kunnen we een aantal verwachtingen uitspreken over het gedrag van zorginstellingen en marktpartijen op de zorgvastgoedmarkt. Als zorginstellingen kampen met bezuinigingen en leegstand, wordt er door hen waarschijnlijk meer vastgoed

<sup>58</sup> Medicalfacts. (2016). Estea Capital koopt en transformeert woonzorgcentrum.

<sup>59</sup> Actiz. (2015). Scheiden van wonen en zorg.

<sup>60</sup> Financieel Dagblad. (2016). Meer zorginstellingen kampen met financiële problemen.

<sup>61</sup> Actiz. (2015). Anders financieren in de zorg.

<sup>62</sup> Syntus Achmea en CBRE. (2016). Zorgvastgoed groeit uit de kinderschoenen.

<sup>63</sup> Syntus Achmea en CBRE. (2016). Zorgvastgoed groeit uit de kinderschoenen.

<sup>64</sup> DTZ. (2014). De opmars van zorgvastgoed.

verkocht dan aangekocht. Voor marktpartijen verwachten we het tegenovergestelde: zij zien nieuwe kansen en trekken juist meer zorgvastgoed aan. In dit artikel verkennen we deze veronderstellingen door de ontwikkelingen op de markt voor zorgvastgoed in beeld te brengen.

### **Methode: koppeling BAG en kadastrale gegevens**

We brengen aan- en verkopen van zorginstellingen en marktpartijen in kaart voor de periode 2012-2015. Dit doen we door een koppeling te leggen tussen Kadastrale gegevens en de vastgoedobjecten met het gebruiksdoel gezondheidszorg uit de Basisregistraties Adressen en Gebouwen (BAG). Dit levert 2.480 transacties op van zorgvastgoedobjecten. Voor deze verkenning betrekken we alleen de verhandelde volumes in vierkante meters<sup>65</sup>. Omdat er door het koppelen van gegevens uitval ontstaat, zijn de gepresenteerde volumes een onderschatting van het totaal verhandelde volume zorgvastgoed in Nederland. De dataset die we gebruiken bevat enkele transacties van ziekenhuizen. Dit zijn objecten met veel vierkante meters (30.000 m<sup>2</sup> tot 70.000 m<sup>2</sup>). Deze transacties zijn meegenomen in de analyses. Als we deze transacties buiten beschouwing zouden laten, dalen uiteraard de verhandelde volumes. Maar ook zonder deze transacties blijven we dezelfde trends zien.

Voordat we de uitkomsten bespreken nog enkele opmerkingen over de gebruikte definities van zorginstelling, marktpartij en “overige” instellingen<sup>66</sup>. Onder marktpartijen vallen in onze analyse beleggers, vastgoedbeheerders en ontwikkelaars. Deze partijen hebben vaak als doel rendement uit het vastgoed te behalen en zijn niet (primair) gericht op het verlenen van zorg. Zorginstellingen zijn veelal stichtingen (maar bijvoorbeeld niet de woningcorporaties), medische centra en huisartsen, apothekers, tandartsen e.d. Kortom, organisaties met als primair doel het verlenen van zorg. Voor holdings geldt dat deze niet eenduidig als zorginstelling of marktpartij te identificeren zijn. Deze beschouwen we hier als marktpartijen. We beseffen echter dat zorginstellingen ook holdings kunnen hebben. Onder de “overige” partijen vallen tot slot gemeenten, particulieren en woningcorporaties.

### **Meer dynamiek op de zorgvastgoedmarkt en veranderde verhoudingen**

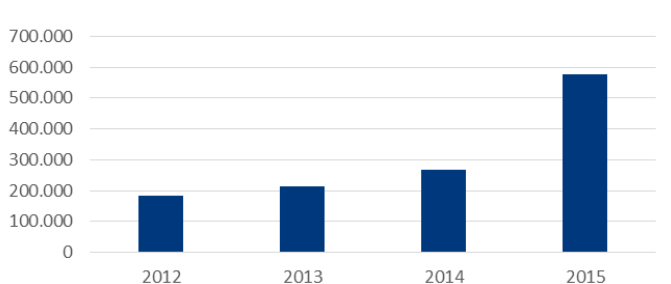
Voordat we specifiek de aan- en verkopen door zorginstellingen en marktpartijen analyseren, laten we in Figuur 1 de ontwikkeling van het totaal verhandelde volume zorgvastgoed zien. Het aantal verhandelde vierkante meters is de afgelopen vier jaar gegroeid, waarbij

---

<sup>65</sup> Het oppervlakte komt uit de Basisregistraties Adressen en Gebouwen (BAG) en is gecorrigeerd voor onrealistische uitschieters en dummy waarden. Gemeenten zijn bronhouders van de BAG.

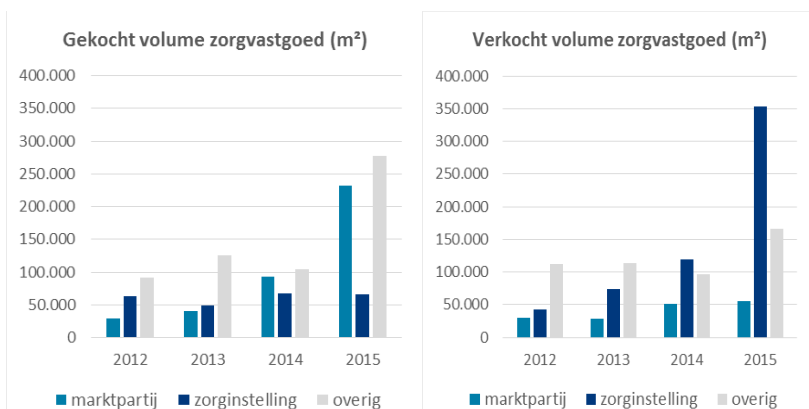
<sup>66</sup> De toewijzing van kopers en verkopers aan de categorie marktpartij, zorginstelling of overig is het resultaat van een handmatige bewerking op de gegevens.

de grootste stijging plaatsvond in het afgelopen jaar. Vergeleken met 2012 is het verhandelde volume in 2015 ruim drie keer zo groot.



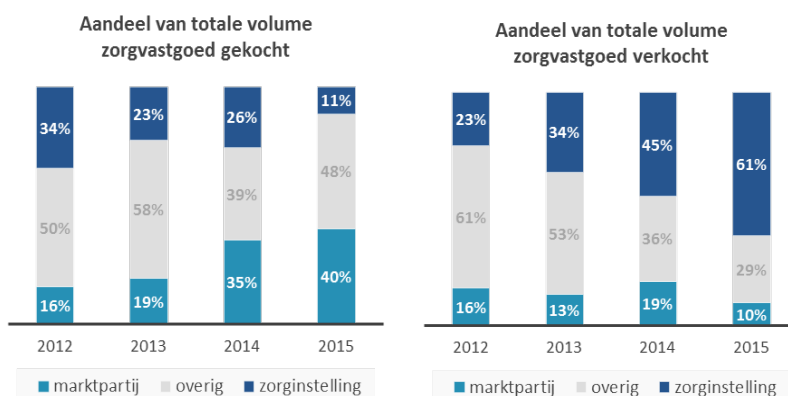
Figuur 1: ontwikkeling van het verhandelde aantal vierkante meters zorgvastgoed.

De aantallen aan- en verkochte vierkante meters zorgvastgoed per type koper en verkoper worden in Figuur 2 weergegeven. Zowel marktpartijen, zorginstellingen als overige partijen kopen in 2015 meer zorgvastgoed dan in 2012. Wel zijn er duidelijke verschillen. De grootste stijging vindt plaats bij marktpartijen. Door hen wordt sinds 2012 acht keer meer zorgvastgoed aangetrokken. Ook bij de groep “overig” (gemeenten, particulieren en woningcorporaties) is een relatief grote toename zichtbaar. Zij hebben in vergelijking met 2012 (en met een dip in 2014) drie keer zoveel vierkante meters aangekocht in 2015. De aangekochte volumes door zorginstellingen veranderde daarentegen weinig. We zien bij hen een stijging van “slechts” 4% over dezelfde periode. Kijken we naar de verkopen, dan zien we dat ook het aantal verkochte vierkante meters bij alle partijen is toegenomen. Vooral zorginstellingen zijn meer zorgvastgoed gaan afstoten. In 2015 ruim acht keer meer dan in 2012.



Figuur 2: aankopen en verkopen absolute vierkante meters door marktpartijen, zorginstellingen en overige partijen (gemeenten, particulieren en woningcorporaties).

In Figuur 3 zijn de verhoudingen tussen verschillende spelers op de zorgvastgoedmarkt afgebeeld. We zien welk aandeel van het zorgvastgoed door zorginstellingen, marktpartijen en overige partijen is aan- en verkocht. We constateerden al dat marktpartijen meer vierkante meters hebben aangekocht. Hier zien we dat zij als aankoper ook een steeds grotere speler op de markt zijn geworden. In vier jaar tijd steeg het aandeel zorgvastgoed dat door hen werd aangetrokken van 16% naar 40%. Voor zorginstellingen is de beweging omgekeerd. In de afgelopen jaren trokken zij relatief minder zorgvastgoed aan. Waren zorginstellingen in 2012 nog verantwoordelijk voor circa een derde van de aankopen. In 2015 daalde het aandeel tot 11%. Voor de verkopen geldt dat zorginstellingen relatief meer zorgvastgoed zijn gaan afstoten in vergelijking met andere partijen. Het aandeel zorgvastgoed dat door hen werd verkocht steeg in de afgelopen vier jaar van 23% naar 61%. Bij marktpartijen schommelt het percentage en is er geen duidelijk stijgende of dalende lijn in het aandeel dat werd verkocht.



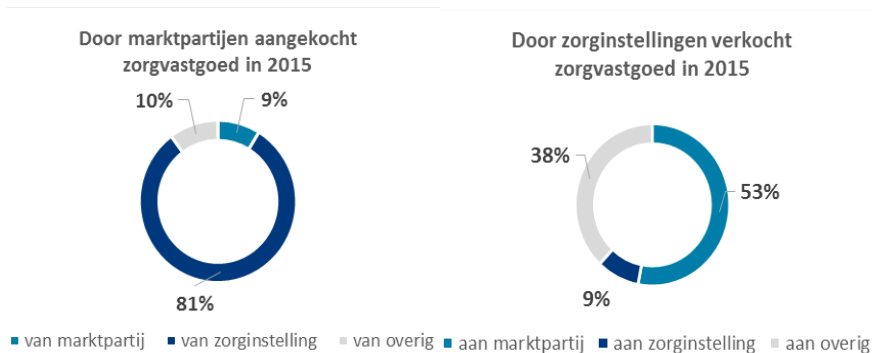
Figuur 3: verdeling aan- en verkochte vierkante meters zorgvastgoed door marktpartijen, zorginstellingen en overige partijen (gemeenten, particulieren en woningcorporaties).

De grootste toename in aankopen door marktpartijen en verkopen door zorginstellingen vindt plaats in 2015. We bekijken dit jaar daarom in meer detail. In hoeverre handelen zorginstellingen en marktpartijen met elkaar en met andere spelers? Welke relaties zien we tussen deze en andere partijen op dit moment in de markt?

Uit Figuur 4 blijkt dat marktpartijen in 2015 veruit het meeste zorgvastgoed aankopen van zorginstellingen, namelijk 81%. Onderling verhandelen marktpartijen beperkt met elkaar. Dit is ook niet verwonderlijk. Zo is beleggen in zorgvastgoed een recente ontwikkeling<sup>67</sup> en trekken beleggers het vastgoed waarschijnlijk voor langere tijd aan. Voor zorginstellingen

<sup>67</sup> Syntrus Achmea en CBRE. (2016). Zorgvastgoed groeit uit de kinderschoenen.

geldt dat zij in 2015 een aanzienlijk deel aan marktpartijen verkopen. Circa de helft van alle vierkante meters wordt aan een belegger, ontwikkelaar of vastgoedbeheerder verkocht. Het relatief grote aandeel verkopen aan “overig” (38%) wordt ten dele verklaard door de verkoop van het Meander Ziekenhuis in Amersfoort aan de gemeente. Laten we deze transactie buiten beschouwing dan daalt het percentage naar 25%.



*Figuur 4: verdeling in 2015 van verhandelde volumes zorgvastgoed: aankopen door marktpartijen en verkopen door zorginstellingen.*

### Conclusie: Zorgvastgoedmarkt volop in beweging

De hervormingen in de zorg dwingen partijen om met een andere bril naar zorgvastgoed te kijken. In dit artikel is verkend of we ontwikkelingen in aan- en verkopen van zorginstellingen en marktpartijen in beeld kunnen brengen. We hebben een aantal verwachtingen uitgesproken, die worden bevestigd door onze analyses.

De markt voor zorgvastgoed is volop in beweging. Ten eerste zien we bij beleggers, ontwikkelaars en vastgoedbeheerders een duidelijke toename in de interesse in zorgvastgoed. In 2015 was het aangetrokken volume acht keer groter dan in 2012. Daardoor is de rol van marktpartijen op de zorgmarkt gegroeid. Dit sluit aan bij de ontwikkeling die institutionele belegger Syntrus Achmea en vastgoedspecialist CBRE zien. Volgens hen zit het beleggingsvolume in Nederlands zorgvastgoed in de lift<sup>68</sup>. Zij verwachten dat de interesse van beleggers verder kan toenemen onder invloed van onder meer de vergrijzing en marktwerking in de zorg<sup>69</sup>.

Ten tweede zien we dat zorginstellingen de afgelopen vier jaar en dan vooral in 2015 meer zorgvastgoed zijn gaan verkopen. Het verkochte volume groeide met een factor acht. Netto

<sup>68</sup> Syntrus Achmea en CBRE. (2016). Zorgvastgoed groeit uit de kinderschoenen.

<sup>69</sup> DTZ. (2014). De opmars van het zorgvastgoed.



daalt de omvang van het bezit van zorginstellingen, omdat er meer wordt verkocht dan aangekocht. Veel zorginstellingen zitten met boventallige gebouwen, vooral in de langdurige zorg. Volgens Actiz, de organisatie van zorgondernemers, overweegt een derde van de zorgorganisaties verzorgingshuizen te sluiten<sup>70</sup>. Ook instellingen in de gehandicapten- en geestelijke gezondheidszorg hebben te maken met overheidsbezuinigingen en zouden een deel van het vastgoed willen afstoten<sup>71</sup>. Mogelijk zien we deze ontwikkelingen terug in de stijging van verkopen.

Marktpartij en zorginstelling lijken elkaar goed te kunnen vinden op de markt. Relatief veel zorgvastgoed werd in 2015 door zorginstellingen verkocht aan marktpartijen. Een mogelijke verklaring is het type zorgvastgoed dat interessant wordt gevonden door marktpartijen. Zo zijn voor beleggers vooral woon-zorg locaties maar ook gezondheidscentra, klinieken en gebouwen met eerstelijnsfuncties interessant<sup>72</sup>. Dit is typisch het vastgoed in eigendom van zorginstellingen. Na de verkoop hoeven zorginstellingen overigens niet uit beeld te raken. Via een sale and lease back constructie kan het pand worden verkocht door de zorginstelling, waarna deze het als huurder van de marktpartij betreft. De zorginstelling concentreert zich op het verlenen van zorg. De vastgoedrisico's komen te liggen bij private partijen. Er ontstaan daardoor nieuwe relaties op de zorgmarkt, die we mogelijk vaker zullen gaan zien.

Door verschillende gegevensbronnen te combineren kunnen we trends binnen de markt voor zorgvastgoed in beeld brengen. Dit leidt tot nieuwe inzichten, maar ook tot nieuwe vragen. Welke locaties zijn voor marktpartijen bijvoorbeeld vooral aantrekkelijk? Is dat de Randstad of zijn vergrijzende krimpgebieden even interessant? Komt er vooral oud vastgoed op de markt of wordt ook nieuw vastgoed verkocht? Ook woningcorporaties hebben te maken met leegstaand zorgvastgoed. Is hun rol op de zorgvastgoedmarkt veranderd? Deze vragen zijn op basis van verdere data-analyse te beantwoorden.

Het nieuwe zorgstelsel laat zijn sporen na op het zorgvastgoed. Dat geldt voor de afgelopen jaren, maar zal ook doorwerken naar de nabije toekomst. Het blijft daarom interessant om deze ontwikkelingen te volgen. Is de grootste stijging van verkopen door zorginstellingen en aankopen door marktpartijen inmiddels achter de rug of zet deze de komende jaren door? Eén ding is zeker, met meer dan 50 miljoen vierkante meters aan zorgvastgoed is er volop bewegingsruimte.

---

<sup>70</sup> Actiz. (2014). Rapport sluiting verzorgingshuizen.

<sup>71</sup> Zorgvisie. (2014). Parnassia lanceert website voor zorgvastgoed.

<sup>72</sup> Zorgvisie. (2016). Beleggingen in zorgvastgoed exploderen

## Landelijke benchmark zorgvastgoed

Hoe kijken zorgorganisaties de komende vijf tot tien jaar naar het vastgoed?

*ir. D.S. (Daan) Bollinger, drs. J.C. (Johan) van Houwelingen en A.A. (Arnold) Eisses MSc RE*

**Wat zijn de toekomstverwachtingen van vastgoedmanagers en controllers ten aanzien van het zorgvastgoed? En wat zijn de verschillen tussen de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), gehandicaptenzorg (VG) en Verpleging & Verzorging (VV)? Deze vragen zijn voor AAG de aanleiding om een benchmark onder de gebruikers van het AAG-vastgoedrekenmodel te starten.**

Zorgorganisaties zijn volop in beweging. Opbrengsten, kengetallen en traditionele verhoudingen veranderen. In dit artikel vindt u de uitkomsten van de benchmark. AAG zet hiermee een belangrijke eerste stap om deze ontransparante vastgoednische transparanter te maken. Uit analyses van de cijfers kunnen drie hoofdpijlers worden onderscheiden:

1. De kwaliteit van het vastgoed en investeringen;
2. De doelgroep groeit, het zorgvastgoed krimpt;
3. De waardering en financiering blijft een risico.

### Opzet benchmark

*Wie doet mee met de benchmark?*

De deelnemers van de benchmark zijn gebruikers van het AAG-vastgoedrekenmodel. Het AAG-vastgoedrekenmodel is een rekenmodel dat specifiek voor zorgorganisaties en zorgvastgoed is ontwikkeld. Het bestaat uit een inputbestand met alle benodigde gegevens over de gebouwen. Zodoende kan de rekenmodule inzicht verschaffen in het exploitatieresultaat, de cashflow, de bedrijfswaarde van het zorgvastgoed en andere output.

Populatie	GGZ	VG	VV	Totaal
Aantal deelnemers	9	15	25	49
Aantal objecten	616	1090	872	2578
Aantal m2bvo	293.866	1.187.761	2.055.534	3.537.161
- waarvan eigendom	211.710	708.143	1.459.025	2.378.878
Aantal ingevoerde capaciteit	13.242	43.191	31.688	88.121

Waardering	GGZ	VG	VV	Totaal
A. Boekwaarde (x100.000)	2.746	5.124	11.750	19.620
B. Bedrijfswaarde (x100.000)	3.975	7.649	16.255	27.879
Verhouding B/A	145%	149%	138%	142%

Investerings	GGZ	VG	VV	Totaal
Investeringsprognose (x100.000)	314	5.175	7.919	13.408
Instandhouding (x100.000 / jr)	81	91	232	404

Financiering	GGZ	VG	VV
LTV	33%	43%	48%
DSCR	151%	96%	88%

Tabel 1: deelnemers landelijke benchmark zorgvastgoed

Ruim 125 zorgorganisaties gebruiken het AAG-vastgoedrekenmodel. Uiteindelijk zijn de antwoorden van 49 organisaties in de benchmark verwerkt met ca. 2.600 zorgvastgoedobjecten.

Het voordeel van de keuze voor deze doelgroep is dat het een uniforme dataset oplevert die tot op gedetailleerd niveau een vergelijkbaar inzicht verschaft. De inzichten betreffen ten aanzien van vastgoed de huidige situatie en de toekomstverwachtingen van de zorgorganisaties. Daarnaast kan door middel van deze dataset een vergelijking worden gemaakt tussen de verschillende zorgbranches, analyses worden uitgevoerd op verschillende niveaus en kunnen uitkomsten gedetailleerd worden verklaard.

De gegevens in de dataset kennen allen een peildatum ultimo 2015. Dit sluit aan op de laatste jaarrekeningen van de organisaties. De totaal verwerkte boekwaarde is ca. € 1,9 miljard. Ten opzichte van de totale zorgsector (met een boekwaarde van ca. € 30 miljard op basis van DigiVM data) betreft het aandeel van de boekwaarde 6% van de sector. De organisaties die deelnemen aan de benchmark hebben capaciteiten opgevoerd voor minstens 90.000 bewoners<sup>73</sup>. Dat is ongeveer de omvang van plaatsen als Lelystad, Amstelveen en Gouda. Deze vastgoedobjecten liggen verspreid over heel Nederland.

<sup>73</sup> Zorgzwaartepakketten (ZZP's) exclusief omzet vanuit integrale tarieven

*Zijn de kengetallen vergelijkbaar en wat zegt dat over de zorgsector?*

In de data zijn zeer veel verschillende objecten verwerkt. De typologie loopt uiteen van klinieken voor terbeschikkingstelling (TBS-klinieken) en instellingsterreinen tot wijkgebouwen die in huursituaties worden gebruikt.

Het is evident dat courante woningen en TBS-klinieken niet vergelijkbaar zijn. De standaard deviatie in de dataset is daarmee groter. Door de omvang van de dataset is het wel mogelijk om uitspraken te doen over de statistieken van de branches. Om de afwijkingen van gemiddelden te beperken is een indeling gekozen per branche.

De dataset is gebruikt om te komen tot goede cijfers over het zorgvastgoed, zover beschikbaar en die uitgaan van een vergelijkbare populatie van data. Deze benchmark zet zodoende een belangrijke eerste stap om deze ontransparante vastgoednische transparanter te maken.

**Bevindingen benchmark****Pijler 1: De kwaliteit van het vastgoed en investeringen**

Zorgorganisaties hebben de afgelopen jaren afgewacht met planvorming en (risicovolle) investeringen in het vastgoed. De oorzaak is de financiële onzekerheid die was ontstaan door het gevoerde overheidsbeleid. Nu de meeste transitie achter de rug zijn en zorgorganisaties weer vooruit kunnen kijken, is voor het eerst in jaren een omslag zichtbaar. De zorgorganisaties gaan een kwaliteitsslag maken.

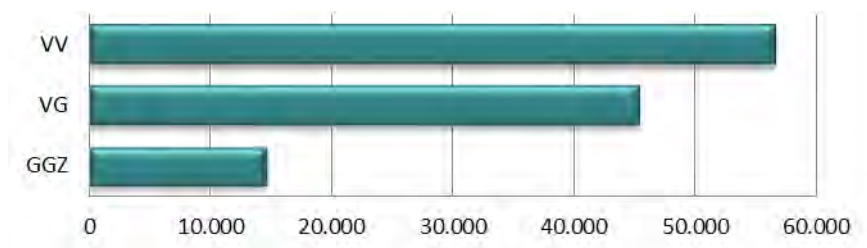
Deze kwaliteitsslag is ook nodig. Veel objecten voldoen niet meer aan de verwachtingen van klanten en de organisatie:

1. Objecten voldoen niet meer aan de eisen en wensen van eindgebruikers. Denk aan oppervlakte, het ontbreken van individueel sanitair, de mate van zelfstandigheid, het ontbreken van woongroepen, grote keukenvoorzieningen en verouderde technische prestaties.
2. De functionaliteit die verouderd vastgoed biedt, sluit niet meer aan op de zorgvisie van de organisatie.

De kwaliteitsslag vertaalt zich in het afstoten van bestaand vastgoed. Daarnaast wordt duidelijk dat de investeringen in de kernvoorraad van verpleeghuizen en klinieken plaatsvinden.

### Investeringsen

Veel zorgorganisaties besluiten de komende jaren te investeren in het vastgoed. Gezien de afname in het aantal objecten (zie pijler 2) zijn deze investeringen veelal bedoeld voor het bestaande vastgoed. Dat betekent dat de kernvoorraad van het vastgoed in eigendom een sterke kwaliteitsimpuls zal krijgen. Nagenoeg alle grote investeringen zijn bestemd voor objecten die voorheen intramuraal werden gebruikt. Dit betreft over het algemeen renovatie, herontwikkeling en/of vervangende nieuwbouw.



Figuur 1: investeringen per branche / plaats

De totale investeringsprognose uit de benchmark is ruim € 1,34 miljard. De VV-sector vertoont het hoogste investeringsniveau. Per plaats wordt gemiddeld € 55.000 geïnvesteerd in functionele aanpassingen. De GGZ-sector blijft daarop achter met een investeringsniveau van gemiddeld € 15.000 per plaats. Daarnaast investeren de 50 organisaties ruim € 40,0 miljoen per jaar in instandhouding van het bezit. De verschillen per sector zijn hier ook zichtbaar: voor de GGZ, VG en VV is dat respectievelijk € 865, € 515 en € 665 per plaats per jaar en €265,-, € 825,- en €1.030,- per m<sup>2</sup>bvo per jaar.

De lagere investeringsniveaus bij GGZ-organisaties vertalen zich in een hoger instandhoudingsniveau. De verklaring is dat de GGZ-organisaties minder functionele aanpassingen doorvoeren en dat deze vaak plaatsvinden om locaties te ambulantisieren. Hierdoor neemt het aantal gebruikers van het object toe en het kengetal af.

### Waarom en waarin investeren zorgorganisaties in eigendomsvastgoed?

Het gros van de investeringen betreft aanpassingen aan het verblijfsconcept. Dat wil zeggen: scheiden wonen en zorg, woongroepen, ambulantisieren en technische verbeteringen. Het verduurzamen van de vastgoedvoorraad lijkt voorlopig nog ondergeschikt te zijn aan de functionaliteit.

De huidige vastgoedlocaties zijn vaak voor- of in de naoorlogse periode gerealiseerd. Deze locaties kennen nu een gunstige ligging ten opzichte van winkelcentra of het centrum. Deze plekken zijn waardevol voor de doelgroep en dus ook voor de organisatie. Daarnaast zijn

instellingsterreinen van oudsher locaties die gemakkelijk combinaties van voorzieningen kunnen huisvesten. Het credo is inbreiden in plaats van uitbreiden.

### *Conclusie pijler: de kwaliteit van zorgvastgoed en investeringen*

Zorgorganisaties anticiperen op overheidsbeleid. Zij voorkomen leegstand door enerzijds zorgvastgoed af te stoten en anderzijds te investeren in bestaande locaties. Daarnaast worden locaties aangepast voor nieuwe concepten van licht zorgbehoevenden. De verwachting is dat de kwaliteit van het vastgoed met de investeringen sterk toeneemt.

## **Pijler 2: De doelgroep groeit, het zorgvastgoed krimpt**

De grote lijnen van de demografische ontwikkeling van Nederland zijn inmiddels duidelijk. Nederland vergrijsd (dubbel), klopt met een hogere zorgbehoefte bij een zorgorganisatie aan en blijft een kortere termijn binnen de muren van de organisatie. De zorgbehoefte neemt dus toe.

### *Welke gevolgen heeft dat voor het zorgvastgoed?*

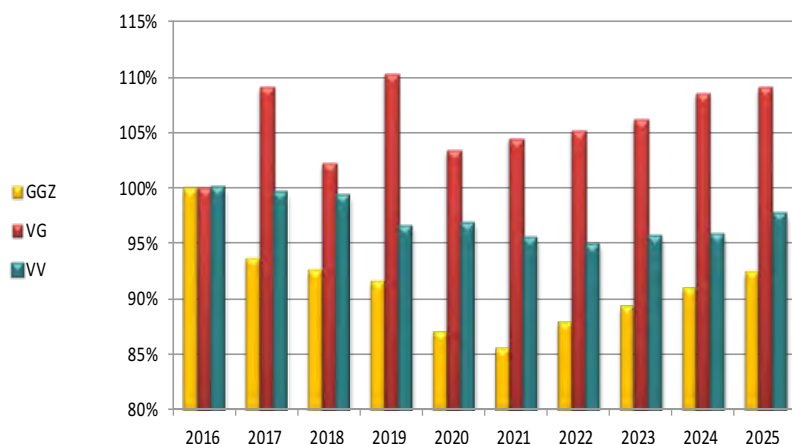
Uit de benchmark blijkt duidelijk dat de opbrengsten dalen. Dit vormt een tegenstelling tot het toenemen van de zorgbehoefte. Het gevolg voor de zorg is dat vastgoed wordt afgestoten. De totale omvang van het zorgvastgoed in de portefeuille van zorgorganisaties neemt daardoor eerder af dan toe. Andere marktpartijen, corporaties en de samenleving zelf moeten hier een andere passende woonvorm voor ontwikkelen. De kansen liggen dan hoogstwaarschijnlijk binnen en buiten de muren van de bestaande woningen van zorgbehoevenden. Zo lang mogelijk thuis blijven wonen is een belangrijke pijler. Andersom zijn er vast ook zorgbehoevenden die de beschutting van een groep gelijkgestemden zoeken. De benchmark geeft hier nog geen duidelijke keuzerichtingen aan.

### *Opbrengsten dalen*

Zorgorganisaties verwachten dat de opbrengsten voor het vastgoed dalen. Dit komt enerzijds door beperkingen in volume. Het volume wordt beperkt door het scheiden van wonen en zorg, ambulantisering en beddenreductie. Daarnaast wordt de opbrengst beperkt door korting op tarieven. De huidige NHC-tarieven (Normatieve Huisvesting Component) worden onderhandelbaar. Vaak is in de oude en langlopende huurovereenkomsten nog niet geanticipeerd op deze lagere opbrengst.

Opbrengstverloop tov 2016	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
GGZ	100%	94%	93%	92%	87%	86%	88%	89%	91%	92%
VG	100%	109%	102%	110%	103%	104%	105%	106%	108%	109%
VV	100%	100%	99%	97%	97%	95%	95%	96%	96%	98%
Opbrengstverloop jr-jr	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
GGZ	100%	94%	99%	99%	95%	98%	103%	102%	102%	102%
VG	100%	109%	94%	108%	94%	101%	101%	101%	102%	100%
VV	100%	100%	100%	97%	100%	99%	99%	101%	100%	102%

Tabel 2: opbrengstverloop per branche



Figuur 2: opbrengstverloop per branche

In voorgaand figuur is het opbrengstverloop per branche inzichtelijk gemaakt (boven: relatief ten opzichte van 2016, onder: ontwikkeling jaar op jaar). Vooral door ambulantisering en de beddenreductie is de GGZ-branche het meest pessimistisch over de opbrengstontwikkeling. De verwachting is dat de opbrengsten dalen tot 2021 door afbouw van productie en wijziging van tarieven. Daarna is een langjarige groei voorzien van gemiddeld 2,0%.

De VV-branche vertoont een vergelijkbaar, maar minder negatief beeld. De opbrengsten nemen aanzienlijk af gedurende de periode tot en met 2018-2021. Vooral in de periode in en na 2018 – als het NHC-tarief onderhandelbaar wordt – ontstaan lagere opbrengsten. De ontwikkeling in de periode 2016 – 2017 is vooral gestoeld op het scheiden van wonen en zorg. De zorgorganisaties verwachten dan een afbouw van de intramurale opbrengst en een toename van verhuuropbrengsten die veelal lager uitvallen dan de voormalige NHC-bekostiging. Per saldo nemen de opbrengsten dan af.

De verwachting van de VV-instellingen vertoont ook nog een specifieke ontwikkeling: het aantal PG-cliënten neemt toe en het aantal somatische cliënten (vooral met een lichte zorgbehoefte) neemt naar verwachting af. Dat wil zeggen: het intramuraal verblijf zal afnemen. De inschatting is dat de behoefte van deze laatste groep in mindere mate op het gebied van het huidige zorgvastgoed zal liggen en sterker is gericht op zorg, services en diensten.

Bijzondere uitzondering is de VG-branche. Hierin worden de toekomstige opbrengsten aanzienlijk hoger ingeschat. Het verloop ten opzichte van 2016 vertoont een toename van opbrengsten. Als naar de onderliggende kasstromen wordt gekeken blijkt dat in 2017 en 2019 veel woonobjecten worden verkocht. De verwachting van de tarieven is vergelijkbaar met de VV en GGZ. Door de verkopen wordt dit effect beperkt. Op de langere termijn voorziet de sector een toenemende opbrengst. De doelgroep in deze sector woont gemiddeld langer bij de organisatie en verliest dan niet de ZVP. De mutatiegraad van bewoners vormt een belangrijk verschil met de GGZ en VV. Daarnaast neemt de gemiddelde leeftijd van bewoners

### *Verkopen of herontwikkeling*

Op basis van een kasstroomanalyse blijkt dat alle organisaties binnen nu en 10 jaar een aanzienlijk deel van de portefeuille (willen) afstoten of aanwenden voor herontwikkeling. In de database komt 24% van de objecten voor 2025 in aanmerking voor een van deze keuzes. Het betreft zowel de bestaande objecten in eigendom als huurobjecten.



*Figuur 3: oppervlak eigendom met looptijd <10jr (% van totaal)*

Wanneer naar het eigendom van de verschillende branches wordt gekeken, blijkt dat de GGZ en de VV 20%-25% van de oppervlakte (m<sup>2</sup>bvo) afbouwen in de komende 10 jaar. In de GGZ is dit voor een deel te verklaren door het “Bestuurlijk akkoord geestelijke gezondheidszorg” dat de sector sloot met de Minister. In dit akkoord is onder andere de ambitie uitgesproken om de beddenscapaciteit in de periode tot 2020 met een derde af te bouwen ten opzichte van 2008.



De VG sector kent veel organisaties met grote portefeuilles. Hier komt een relatief kleiner deel voor afstoten of herontwikkeling in aanmerking (10%) maar het betreft in veel gevallen wel de locaties met een bovengemiddelde omvang. De integratie van deze doelgroepen in reguliere woonwijken is hiervan de oorzaak.

*Conclusie pijler: De doelgroep groeit, het zorgvastgoed krimpt*

De invloed van het overheidsbeleid is duidelijk zichtbaar. Korting op tarieven en onzekerheden leiden ertoe dat zorgorganisaties zich verder gaan concentreren op kerntaken van de zwaardere zorgbehoefte en het eigendomsvastgoed hierop concentreren. Het zorgvastgoed zal de komende tien jaar sterk van verschijningsvorm veranderen door afstoten van oude locaties en functionele aanpassingen door middel van investeringen.

**Pijler 3: Waardering en financiering van zorgvastgoed**

Door de onzekerheid ten aanzien van de opbrengsten en een veranderende financieringsmarkt staat het waarderen en financieren van zorgvastgoed de komende jaren hoger op de agenda.

*Waarde op portefeuille- en objectniveau*

Tweederde van de zorgorganisaties beoordeelt de financiële prestaties voornamelijk op object- of clusterniveau (kasstroom genererende eenheden). De bedrijfswaarde is gemiddeld +45% tot +50% hoger dan de boekwaarde voor de GGZ- en VG-sector. De VV-sector kent een lagere marge (+38%). Op het eerste oog is in de zorgsector dus een voldoende ruime marge tussen de boekwaarde en de bedrijfswaarde. De historische investeringen worden op totaalniveau terugverdiend.

Op enkel stichtingsniveau kunnen geen strategische beslissingen over separate gebouwen worden gemaakt. De sterke schouders (vastgoed met een hoge bedrijfswaarde) dragen in dit geval de verlieslatende investeringen (objecten met een lage / negatieve bedrijfswaarde). De verliesgevende objecten blijven zo buiten beschouwing. Als de bedrijfswaarde van het eigendomsvastgoed op objectniveau wordt geconfronteerd met de boekwaarde zijn ook negatieve resultaten waar te nemen. Of de objecten daadwerkelijk afgewaardeerd worden hangt onder meer af van de grondslag van de waardering.

*Financiering en schulden*

De financiering van zorgorganisaties komt vaker voor in de media en vormt een concreet aandachtspunt vanuit de optiek van financiers. In het AAG-vastgoedrekenmodel worden

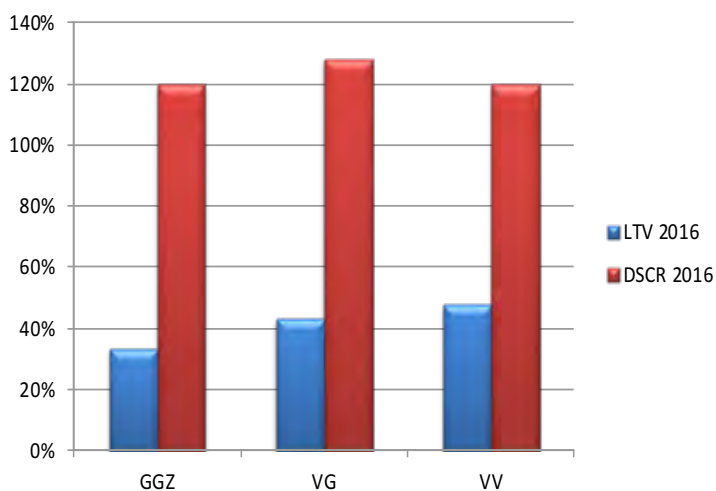
naast boekwaarde en bedrijfswaarde ook kasstromen geanalyseerd ten aanzien van de schulden.

In het vastgoedrekenmodel is een Loan to Value (LTV = schulden lang lopende leningen / boekwaarde) en een Debt Service Coverage Ratio (DSCR = cashflow 2016 / verplichting rente + aflossing) te berekenen. Deze kengetallen zeggen iets over de mate waarin zorgorganisaties schulden hebben in de vorm van waarde (LTV) en in hoeverre zij aan die verplichtingen kunnen voldoen vanuit de vastgoedexploitatie (DSCR).

In bijgaande figuur zijn deze gegevens weergegeven:

LTV en DSCR	GGZ	VG	VV	Totaal
<b>A. Boekwaarde (x100.000)</b>	2.746	5.124	11.750	19.620
<b>LTV 2016</b>	33%	43%	48%	
<b>DSCR 2016</b>	120%	128%	120%	

Tabel 3: loan to value (LTV) en debt service coverage ratio (DSCR)



Figuur 4: loan to value (LTV) en debt service coverage ratio (DSCR)

Over het algemeen lijken de langlopende schulden van organisaties ruim onder de boekwaarde van het vastgoed te liggen. De gemiddelde LTV is kleiner dan 50% bij alle branches. Gezien de investeringsopgave is dat een positieve constatering. De schulden zijn dan maximaal de helft van de boekwaarde. Ook hier zijn op stichtingsniveau echter zeer sterke verschillen waar te nemen.

Naast de mate waarin schulden zijn opgenomen is ook de cashflow onderzocht. In dit geval ontstaat een andere indruk. Idealiter is de marge tussen de cashflow en de verplichtingen minimaal 1,30. Ook de gemiddelde DSCR is niet representatief voor de gehele sector. Ook hier zijn op stichtingsniveau zeer sterke verschillen waar te nemen.

Alle sectoren hebben voldoende middelen om aan de verplichtingen van rente en aflossing te voldoen, maar de cashflow is over het algemeen lager dan gewenst voor een goede bedrijfsvoering (DSCR > 130%).

Gezien de liquiditeitsbehoefte die gedurende 2015 en begin 2016 aanwezig zijn geweest omtrent GGZ-organisaties is dit geen verrassing. Deze organisaties hebben veel problemen omtrent het voorfinancieren van de bekostiging van zowel zorg als vastgoed. De verwachting is dat dit kengetal op de lange termijn verbetert door het herstellen van de opbrengst. Het teruglopen van de opbrengsten op korte termijn is hierbij wel een groot risico.

#### *Conclusie pijler: Waardering en financiering van zorgvastgoed*

De opbrengsten nemen naar verwachting af en de investeringen nemen toe. Dat betekent dat een risicovolle periode ontstaat voor het zorgvastgoed. De waarde van het vastgoed wordt op portefeuilleniveau terug verdiend. De verdien capaciteit is dus voldoende. De vraag is in hoeverre de zorgorganisaties in staat zijn om de investeringen uit de liquide middelen te financieren. Het lijkt erop dat de cashflow onvoldoende is om aanzienlijke schulden (lees: rente en aflossing) toe te voegen aan de bestaande portefeuilles. Continuïteit is immers net zo belangrijk als kwaliteit.

#### **Conclusie: Hoe kijken zorgorganisaties naar de komende vijf tot tien jaar?**

##### *Met optimisme: de kwaliteit krijgt een impuls*

Zorgorganisaties zijn volop in beweging. Aan de ene kant is dat positief nieuws: na jaren van afwachten en bezuinigen, durven zorgorganisaties over het algemeen weer te investeren in het vastgoed. De kwaliteit van het zorgvastgoed neemt daardoor sterk toe in de komende jaren.

##### *Met een kanttekening: de continuïteit vormt het kader*

Aan de andere kant zijn ook kanttekeningen te plaatsen bij dit optimisme. De opbrengsten nemen naar verwachting af en de investeringen nemen toe. Dat betekent dat een risicovolle periode ontstaat voor het zorgvastgoed.

Vastgoed heeft alleen toegevoegde waarde als de leefomgeving van de doelgroep de juiste functionaliteit en kwaliteit biedt. Zonder gebruikers, geen waarde. Door kritisch naar de externe omgeving te kijken en scherpe analyses te maken van de prestaties kan de kwaliteit toenemen en blijft ook de continuïteit gewaarborgd. Een mooie uitdaging voor de komende jaren.

### *Wat is de verwachting?*

De cijfers uit de benchmark vertellen ons dat:

1. Zorgorganisaties investeren in kwaliteit  
Zorgorganisaties investeren in de kwaliteit van het zorgvastgoed, vooral in eigendom.
2. De verschijningsvorm en omvang veranderen  
De vastgoedportefeuille van zorgorganisaties verandert aanzienlijk door verkopen van eigendom en het opzeggen van huurlocaties. De omvang van het zorgvastgoed neemt daardoor af en de verschijningsvorm verandert.
3. De afnemende opbrengsten voor vastgoed een risico vormen  
De verwachting is dat opbrengsten op korte termijn afnemen en pas na 2020 weer groeien door ontwikkelingen in volume en tarief. De risico's bij investeringen zijn daardoor groot. Voorheen werd vanuit deze bekostiging nog vaak een bijdrage geleverd aan de integrale zorgexploitatie. Voor een gezonde vastgoedexploitatie is rendement noodzakelijk. Juist die middelen zijn de komende jaren hard nodig voor een kwaliteitsimpuls.

Zonder gebruikers heeft vastgoed geen waarde. Een risicovol snijvlak waarmee zorgorganisaties de komende vijf tot tien jaar aan de slag gaan.

De ontwikkelingen in combinatie met toenemende vergrijzing en een sterk verouderde voorraad zorgvastgoed maken het voor (institutionele) beleggers aantrekkelijk om deze assetcategorie op korte termijn aan hun portefeuille toe te voegen

**Jeroen Hermus en Joost de Baaij**

Het beleggingsvolume in zorgvastgoed is in een half jaar nog nooit zo hoog geweest als in 2016

**CBRE Healthcare**

De financieringsstructuur is een bouwwerk met de nodige causale dwarsverbanden. Daarom dient de invulling van de financieringsstructuur door ziekenhuizen als een integraal vraagstuk benaderd te worden

**Dirk Holtkamp**

Zorgvastgoed is dan ook een opkomende beleggingscategorie is, die wordt gekenmerkt door een grote mate van intransparantie als gevolg van het geringe aantal transacties

**Niels Kornegoor, Pim Diepstraten en Piet Eichholtz**

DEEL II - ZORGVASTGOED  
FINANCIEREN EN BELEGGEN



## Zorgvastgoed groeit uit de kinderschoenen

Transactievolumes en aanvangsrendementen in de Nederlandse zorgvastgoedmarkt

*J.A.C.M. (Jeroen) Hermus MA MRICS RT en drs. J. (Joost) de Baaij MRSE*

**Met genoegen presenteren Syntrus Achmea Real Estate & Finance en CBRE hun eerste gezamenlijke publicatie over zorgvastgoed. Hierin geven wij u een beeld van hoe de transactievolumes en aanvangsrendementen van deze betrekkelijk jonge asset class zich hebben ontwikkeld.**

De kennis en ervaring met zorgvastgoedvraagstukken van het CBRE Healthcare-team is gecombineerd met de jarenlange ervaring van Syntrus Achmea Real Estate & Finance bij het ontwikkelen, verwerven en beheren van zorgvastgoed. Hiermee beogen wij een bijdrage te leveren aan meer transparantie in de markt en het inzichtelijk maken van de kansen in de sector. Wij signaleren dat zorgvastgoed de afgelopen jaren steeds meer terrein heeft gewonnen als institutioneel geaccepteerde beleggingscategorie. De belangstelling van nationale en internationale beleggers is sterk toegenomen. Een substantiële groei van de markt ligt in de lijn der verwachting. Zorgvastgoed staat niet langer in de kinderschoenen.

Het beleggingsvolume is de afgelopen jaren vrijwel verdrievoudigd en neemt de komende jaren alleen maar toe. Tegelijkertijd laten de bruto-aanvangsrendementen een dalende lijn zien. Ook van deze trend verwachten wij dat die doorzet. Zorgvastgoed is een uitstekende diversifier in de vastgoedportefeuille. De herziening van het stelsel van langdurige zorg en de transitie naar meer marktgedreven zorg hebben de ontwikkeling van moderne, toekomstbestendige zorgconcepten in de hand gewerkt. Daar komt bij dat huurders in deze sector minder conjunctuurgevoelig zijn dan die van bijvoorbeeld winkels of kantoren.

Steeds meer zorginstellingen verkennen alternatieve mogelijkheden om met hun vastgoed om te gaan. Verkoop aan een pensioenfonds of verzekeraar zorgt voor balansverlichting en een verbetering van de solvabiliteit. Processen kunnen efficiënter worden ingericht en er kan onbelemmerd worden gefocust op de corebusiness: het leveren van zorg.

Al deze ontwikkelingen in combinatie met toenemende vergrijzing en een sterk verouderde voorraad zorgvastgoed maken het voor (institutionele) beleggers aantrekkelijk om deze assetcategorie op korte termijn aan hun portefeuille toe te voegen.



## Trends en ontwikkelingen

Het Nederlandse zorglandschap is er de afgelopen jaren heel anders uit komen te zien, met als gevolg dat de beleggingskaders voor zorgvastgoed zijn verschoven. De belangrijkste trends en ontwikkelingen zijn:

### *Trend 1 – Sterke vergrijzing*

In de komende 25 jaar komen er 1,8 miljoen 65-plussers bij. Zo'n 1,3 miljoen mensen zijn 75 jaar of ouder. Het merendeel woont alleen. Dit zorgt voor een sterke stijging van de absolute vraag naar verschillende zorgconcepten en vastgoed dat daar op aansluit. Urbanisatietrends leiden tot grote regionale verschillen in de behoefte.

### *Trend 2 – Terugtrekkende overheid*

Door de maatregel 'scheiden van wonen en zorg' blijven mensen met een lichte zorgbehoefte langer thuis wonen. Zij ontvangen zorg aan huis in plaats van in een zorginstelling. De invloed van de overheid op de vergoeding van huisvestingskosten neemt daardoor af. De behoefte aan levensloopbestendige woningen groeit.

### *Trend 3 – Woningcorporaties focussen op sociale huisvesting*

Op grond van de nieuwe woningwet is de bewegingsvrijheid van woningcorporaties teruggebracht naar hun primaire doel: sociale huisvesting. Onder andere vanwege de verhuurdersheffing hebben veel corporaties bovendien hun investeringen 'on hold' gezet. Voor zorginstellingen zijn zij daarom niet meer de natuurlijke partner die zij jarenlang waren. De zorgsector kijkt uit naar alternatieve financieringsvormen ter aanvulling.

### *Trend 4 – Professionelere aanpak van huisvesting*

Steeds meer zorginstellingen beseffen dat het in eigendom hebben van vastgoed niet per definitie bijdraagt aan goede zorg. Als gevolg van de introductie van marktwerking en de verhoogde druk op efficiency houden zij hun vastgoedvraagstukken en bijbehorende risico's scherper tegen het licht. Hun vastgoedafdelingen maken een professionaliserings-slag, waardoor de kloof met de vastgoedbelegger kleiner wordt.

*Trend 5 – Decentralisatie van curatieve zorg*

Om de curatieve zorg betaalbaar te houden, zet de overheid in op het zoveel mogelijk de centraal leveren van zorg. De verplaatsing van diverse tweedelijnsfuncties vanuit het ziekenhuis naar zelfstandige behandelcentra of eerstelijns gezondheidscentra dichterbij de burger vraagt om nieuwe huisvestingsconcepten.

*Trend 6 – Nieuwe, toekomstbestendige concepten*

Het aantal 'traditionele' praktijken aan huis vermindert. Eerste- en anderhalvelijnsfuncties kiezen steeds vaker voor clustering vanwege schaalvoordelen en kansen voor kruisbestuiving. Tegelijkertijd staan nieuwe partijen op die met innovatieve woon-zorgconcepten zoals particuliere woonzorg inspelen op niches in de markt. Voor al deze partijen geldt dat zij langjarig op hun plek willen blijven zitten. Dat vraagt om (her)ontwikkeling van vastgoed dat efficiënt kan worden geëxploiteerd.

*Trend 7 – Verouderde voorraad zorgvastgoed*

Een groot deel van het huidige zorgvastgoed is verouderd en niet meer geschikt voor doelmatige, efficiënte en hoogwaardige zorgverlening. Ook veel woningen zijn niet ingericht op zorgverlening aan ouderen. De toenemende zorgbehoefte resulteert in een forse vervangings- en uitbreidingsvraag.

*Trend 8 – De strijd om de zorgcliënt*

Ouderen en zorgbehoevenden worden mondiger en verlangen steeds meer invloed op de aan hen geleverde zorg. Het concurrerend vermogen van aanbieders van extra- en intramurale woonzorg wordt bepaald door de kwaliteit van de woonomgeving, zorg en service. Toekomstbestendig zorgvastgoed is voor zorginstellingen een belangrijke voorwaarde om het verschil te kunnen maken.

*Trend 9 – Vastgoed doet het goed*

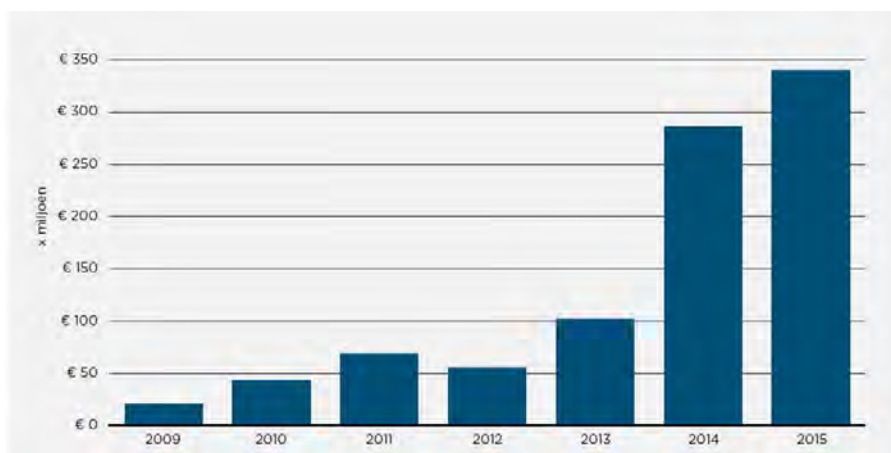
De risicopremies in vastgoed zijn relatief hoog in vergelijking met andere beleggingscategorieën. De risico's zijn voor veel beleggers goed te overzien en passen binnen hun strategie. Investeren in vastgoed is daarom over de brede linie aantrekkelijk. De zoektocht naar geschikte beleggingsmogelijkheden zorgt voor een daling van de aanvangsrendementen voor kwalitatief hoogwaardig en langjarig marktconform verhuurd vastgoed. Ook komt zorgvastgoed steeds meer op de radar van investeerders.

## Beleggingsvolume in de lift

Zorgvastgoed is een betrekkelijk jonge assetclass. Niet eerder werden transactievolumes en aanvangsrendementen in beeld gebracht. Hoewel van langjarige reeksen nog geen sprake is, krijgen we steeds beter zicht op hoe deze beleggingsmarkt zich ontwikkelt. Om het commerciële beleggingsvolume vanaf 2009 te kunnen meten, is ervoor gekozen om de beleggingstransacties door en tussen woningcorporaties en zorginstellingen - en daarmee de maatschappelijke transacties - buiten beschouwing te laten. Ook van belang is het feit dat niet alle transacties openbaar of volledig te achterhalen zijn. Het werkelijk gerealiseerde transactievolume is daarom hoger dan in de onderstaande grafiek wordt weergegeven.

### *Volume vrijwel verdrievoudigd*

De Nederlandse markt voor beleggingen in zorgvastgoed groeit. Mede gedreven door de lage rentestand en de goede perspectieven is al een aantal jaren sprake van een groeiende toestroom van investeringskapitaal van institutionele, beursgenoteerde en private beleggers. Waar het jaarlijkse investeringsvolume tot 2013 echter niet boven de € 100 miljoen uitkwam, nam dit in 2014 ineens een enorme vlucht; er werd maar liefst € 286 miljoen in zorgvastgoed geïnvesteerd. De investeringen in het jaar 2015 lieten zelfs een nog groter totaal beleggingsvolume zien en kwam uit boven de € 300 miljoen.



Figuur 1: beleggingsvolume in Nederlands zorgvastgoed door marktpartijen (Bron: CBRE Research en Syntrus Achmea Real Estate & Finance)

### *Groeiende belangstelling vanuit het buitenland*

Vergeleken met andere vastgoedcategorieën zijn de gemiddelde beleggingsvolumes per transactie nog relatief beperkt. In 2015 lag het gemiddelde transactievolume voor zorgvastgoed op ca. € 10,5 miljoen, voor kantoren op ca. € 15 miljoen en voor woningen op ca. € 19 miljoen. Maar het aantal jaarlijkse transacties in zorgvastgoed neemt nog altijd toe. De stijgende lijn die sinds 2009 zichtbaar is lijkt zich door te zetten. Dat is mede te danken aan het toenemende aantal buitenlandse partijen die de weg naar Nederlands

zorgvastgoed hebben weten te vinden. De belangstelling komt al een aantal jaren uit België, de Verenigde Staten en Zwitserland en sinds kort ook uit Duitsland, het Verenigd Koninkrijk en Aziatische landen.

### **Care geniet grote populariteit**

Zorgvastgoed bestaat er in allerlei vormen, maar het aantal beleggingstransacties is - ten opzichte van andere beleggingscategorieën - nog beperkt. Voor de analyse van het beleggingsvolume hebben we de segmenten daarom geclusterd in vier categorieën:

- care extramuraal,
- care intramuraal,
- cure eerstelijns
- cure tweedelijns.

Bij de analyse van beleggingstransacties springen drie zaken in het oog:

#### *1. Driekwart van de beleggingen is care-gerelateerd*

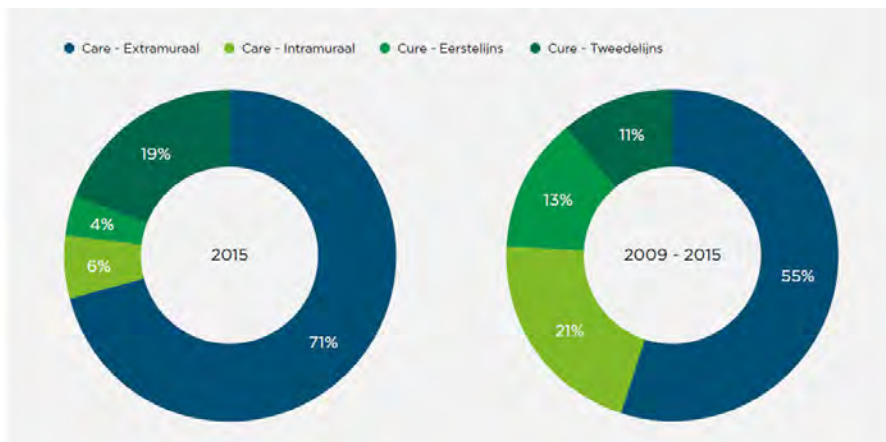
In ruim 75% van de beleggingen gaat het om care-gerelateerde transacties. Dit product komt in veel gevallen het dichtst bij woonvastgoed en heeft vaak een goede alternatieve aanwendbaarheid.

#### *2. Meerdere types zorgvastgoed in één gebouw*

Er zijn vaak meerdere typen zorgvastgoed in een transactie betrokken. Zo worden levensloopbestendige woningen regelmatig in hetzelfde gebouw ondergebracht als intramurale zorgwoningen en zorggerelateerde diensten. De Makroon in Amsterdam is daar een mooi voorbeeld van.

#### *3. Voorkeur voor eerstelijnsfuncties*

Binnen het cure-segment zijn eerstelijnsfuncties het meest populair.



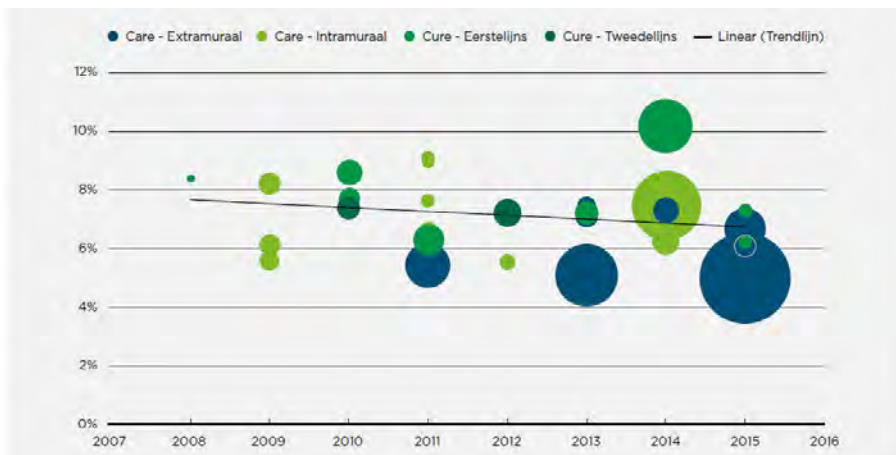
Figuur 2: beleggingsvolume zorgvastgoed naar type (Bron: CBRE Research en Syntrus Achmea Real Estate & Finance)

### Meer en grotere transacties, dalende aanvangsrendementen

Sinds 2014 laat het totale transactievolume een aanzienlijke groei zien. Hetzelfde geldt voor de gemiddelde transactieomvang. In figuur 3 is dat af te leiden uit de grootte van de bollen. Anders dan in figuur 1 en 2 gaat het hier uitsluitend om openbare transacties waarvan de rendementen bij ons bekend zijn.

#### *Verschillen tussen cure en care*

Naast de toenemende transactiegrootte is sprake van een dalende trend in het gemiddelde bruto-aanvangsrendement. Toch is en blijft de spreiding van aanvangsrendementen in de verschillende transacties groot. De cure-gerelateerde transacties bevinden zich voornamelijk op en boven de trendlijn, terwijl care-gerelateerd vastgoed gemiddeld lagere aanvangsrendementen kent. Deze verschillen laten zich met name verklaren op grond van de grote gelijkensissen tussen extramurale zorgwoningen, moderne intramurale woningen en reguliere woningen. Voor zorgvastgoed met een specifiekere zorgkarakter is een hogere risico-opslag vereist.



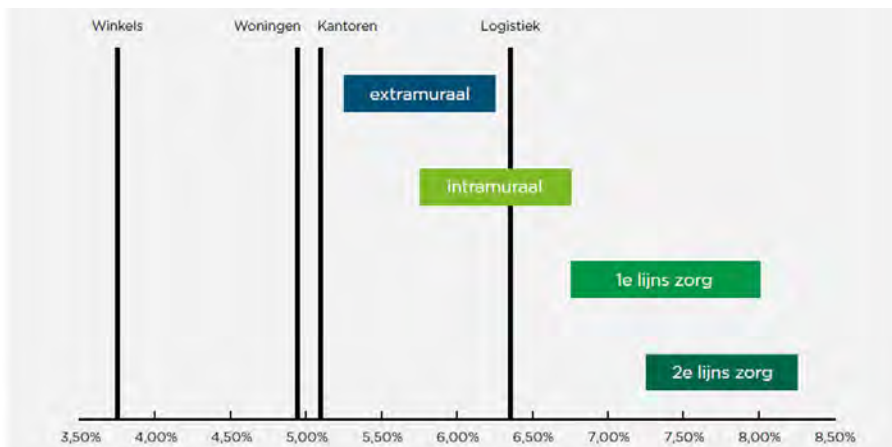
Figuur 3: gerealiseerde bruto-aanvangsrendementen, alle typen zorgvastgoed (Bron: CBRE Research en Syntrus Achmea Real Estate & Finance)

### Vergelijking met traditioneel vastgoed

Groei van het aantal transacties en het beleggingsvolume en dalende gemiddelde bruto-aanvangsrendementen betekenen maar één ding: zorgvastgoed wordt steeds populairder. Trends en ontwikkelingen spelen deze populariteit sterk in de kaart. De investeringskansen worden nog beter zichtbaar als we de aanvangsrendementen vergelijken met die van andere vastgoedcategorieën. In figuur 4 zijn de bruto-aanvangsrendementen van 'traditionele' assetclasses afgezet tegen een bandbreedte van aanvangsrendementen van de verschillende typen zorgvastgoed. Bij de traditionele asset classes hebben we ervoor gekozen om alleen de toprendementen weer te geven; de bandbreedte van aanvangsrendementen kan hier namelijk zeer groot zijn. Voor zorgvastgoed zijn de bandbreedtes met 100 tot 125 basispunten relatief beperkt. Aan de onderkant gaat het om nieuw en courant zorgvastgoed op aantrekkelijke locaties.

#### *Drie opvallende zaken*

- De bandbreedtes van het aanvangsrendement van de vier zorgcategorieën zijn vergelijkbaar met of liggen hoger dan die van traditionele beleggingscategorieën.
- Bij toptransacties in sterk woongerelateerd extramuraal zorgvastgoed worden de top-aanvangsrendementen van woningen benaderd.
- Voor intramuraal zorgvastgoed en cure-gerelateerd zorgvastgoed ligt de bandbreedte beduidend hoger dan de top-aanvangsrendementen van traditionele vastgoedsegmenten.



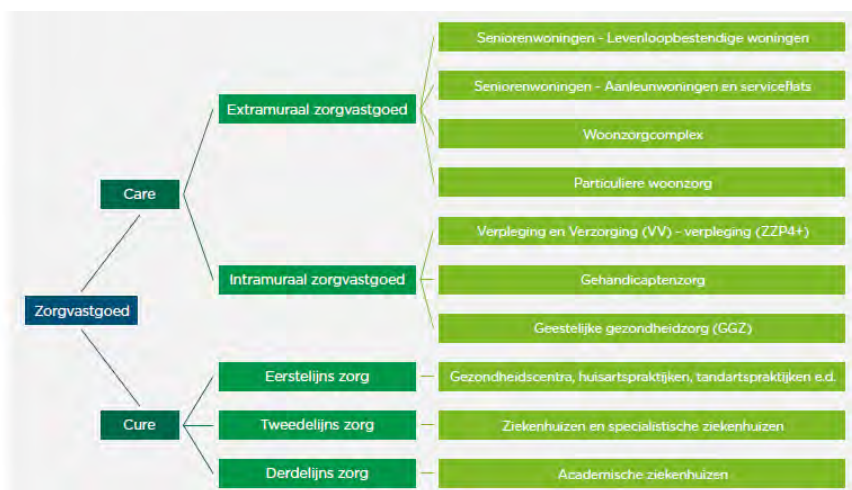
Figuur4: bandbreedtes prime yield K.K. zorgvastgoed vs andere sectoren, 2015 (Bron: CBRE Research en Syntrus Achmea Real Estate & Finance)

### Aanlokkelijk beleggingsperspectief

Beleggen in zorgvastgoed is de kinderschoenen ontgroeid. Het is voor marktpartijen een serieuze zaak geworden. Steeds meer nationale en internationale beleggers weten de weg naar deze overduidelijke groeimarkt te vinden, niet in de laatste plaats de institutionele beleggers. Net als in andere Angelsaksische landen is zorgvastgoed uitgegroeid tot een institutioneel geaccepteerde beleggingscategorie. De beleggingskaders zijn helder en de bruto-aanvangsrendementen en risicopremies zijn nog relatief hoog. Daarom verwachten wij dat zij de komende jaren verder dalen en in de buurt van andere beleggingscategorieën komen. Het voordeel voor de early adopters gaat verdwijnen. Nieuwe nationale en internationale beleggers gaan niet alleen op zoek naar care-gerelateerd, maar ook steeds meer naar cure-gerelateerd vastgoed. Ondanks de te verwachten dalende rendementen en risicopremies, blijven de beleggingsrisico's voor zorgvastgoed relatief beperkt. Dit is te danken aan de sterke onderliggende karakteristieken. De groei van zorgvastgoed als beleggingscategorie hangt uiteraard voor een belangrijk deel van de beschikbaarheid van geschikt product af. De herstructurering van de zorg en de transitie die de verschillende actoren in de zorg doormaken, manifesteren zich langzaam maar zeker in aantrekkelijk en beschikbaar vastgoed. Zo zijn er nog veel zorgpartijen die nadenken over het al dan niet afstoten en vervolgens terughuren van hun vastgoed. Ook ligt er een grote transformatieopgave van verouderd zorgvastgoed. Een proces, dat naar verwachting nog jaren duurt. De beperkte beschikbaarheid kan voor een versnelde daling van de aanvangsrendementen zorgen, zeker nu door lage rentes en aantrekkelijke vastgoedmarkten al op korte termijn een grote vraag naar alle vastgoedcategorieën wordt verwacht. Voor investeerders in zorgvastgoed

geldt dat zij op de (middel)lange termijn nog mooie kansen kunnen verzilveren en dat er op korte termijn nog een extra early-adopterpremium valt te behalen.

Zorgvastgoed omvat een grote diversiteit aan functies en karakteristieken voor uiteenlopende zorg gerelateerde functies. Het vastgoed heeft altijd direct of indirect met zorgdienstverlening te maken en kan een ondersteunende bijdrage aan de zorgexploitatie leveren. In onderstaande figuur is een overzicht van de verschillende categorieën binnen de zorgvastgoedsector gegeven. In box 1 zijn de definities verder toegelicht.



Figuur 5: de zorgvastgoedsector





## Trends Nederlands Zorgvastgoed beleggingsmarkt

Beleggingsmarkt eerste halfjaar 2016

### *CBRE Healthcare*

**In dit artikel wordt inzicht gegeven in de trends en ontwikkelingen in de zorgvastgoed beleggingsmarkt in het eerste halfjaar van 2016.**

Er is voor circa € 241 miljoen aan zorgvastgoed aangekocht door commerciële beleggers in H1 2016.

- Circa 32% van dit beleggingsvolume is aangekocht door nieuwe binnenlandse- en buitenlandse toetreders in de Nederlandse zorgvastgoedmarkt.
- Het aantal investeringen en het totale volume aan investeringen in de particuliere woonzorg is het snelst gestegen in vergelijking met alle voorgaande jaren.
- De bruto aanvangsrendementen voor de verschillende typen zorgvastgoed zijn gedaald.
- Vanaf 1 januari 2017 wordt tijdelijk verblijf in een zorghotel of verpleeghuis vergoed door de basisverzekering van zorgverzekeraars. Dit zal gunstig zijn voor de exploitatie van deze zorglocaties.
- Het grootste deel van de zorginstellingen is optimistisch gestemd over de financiële ruimte voor 2017. Zij verwacht dat de omzet komend jaar gelijk blijft of zal stijgen.
- Meer dan de helft van het aantal gemeenten verwacht in 2020 een tekort aan seniorenwoningen.
- Er vindt steeds vaker een clustering plaats van verschillende zorgfuncties op 1 locatie.

### **Ontwikkelingen van de rendementen**

De onderstaande percentages vertegenwoordigen de 'prime' bruto aanvangsrendementen H1 2016 (2015) van de verschillende typen zorgvastgoed. Hierbij is uitgegaan van een 15-jarige marktconforme huurovereenkomst met een solvabele huurder, in een nieuw object dat volledig geschikt is voor de betreffende zorgexploitatie en gelegen is op een goede locatie.

	H1 2016	2015
Eerstelijns zorgvastgoed	6,25%	6,75
Tweedelijns zorgvastgoed	7,00%	7,25%
Intramuraal vastgoed	5,50%	5,75%
Reguliere zorgappartementen	4,75%	5,25%
Particuliere woonzorg	6,25%	6,75%

Tabel 1: 'prime' bruto aanvangsrendementen verschillende typen zorgvastgoed

## Definities van verschillende typen zorgvastgoed

Eerstelijns zorgvastgoed (Cure)	Gezondheidscentra, huisartsenpraktijken, tandartspraktijken e.d.
Tweedelijns zorgvastgoed (Cure)	Ziekenhuizen en specialistische klinieken (ZBC's)
Intramuraal vastgoed	Woonzorgcomplex voor bewoners met een zwaardere zorgindicatie; de bewoner betaalt geen specifieke bijdrage voor de huisvesting.
Reguliere zorgappartementen (Extramuraal Care)	Zelfstandig wonen met en zonder verplichte zorgcomponent, 24-uurszorg in de nabijheid; de bewoner betaalt zelf de huisvesting.
Particuliere woonzorg (Extramuraal Care)	Woonzorgcomplex met verplichte zorgcomponent met een zwaardere zorgindicatie (ZZP 5+); de bewoner betaalt zelf de huisvesting.

Tabel 2: definities van verschillende typen zorgvastgoed

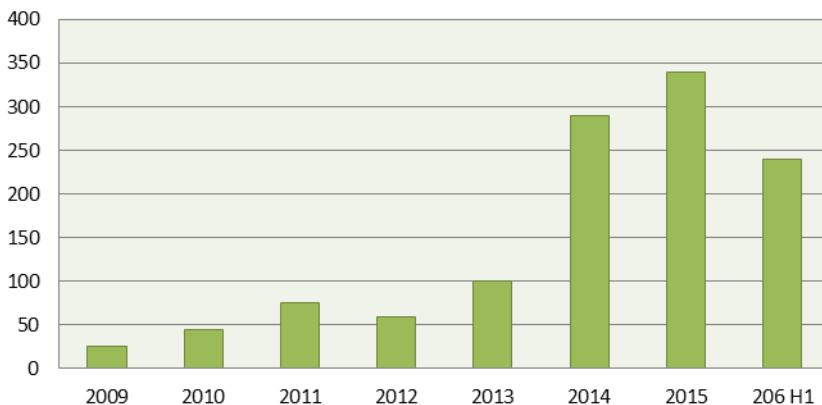
## Beleggingsvolume

Het beleggingsvolume in zorgvastgoed is in een half jaar nog nooit zo hoog geweest als in 2016. Er werd voor circa € 241 miljoen aan transacties geregistreerd.

De groei van het beleggingsvolume in zorgvastgoed door commerciële vastgoed beleggers is om diverse redenen te verklaren. Er komen steeds meer actieve beleggers die hun portefeuille met zorgvastgoed verder willen uitbreiden.

Daarnaast treden nieuwe beleggers toe tot de zorgvastgoedmarkt. Enkele voorbeelden hiervan zijn The IBUS Company en het Belgische Aedifica. Er is tevens een aanzienlijke groei van het aantal particuliere beleggers en zorgfondsen dat zich meer is gaan focussen op het aankopen van zorgvastgoed.

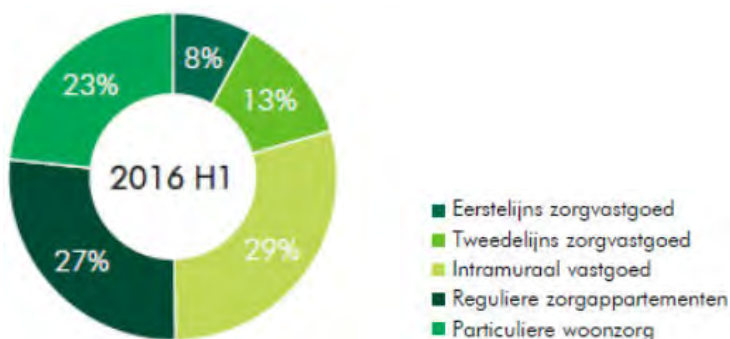
### Beleggingsvolume zorgvastgoed door commerciële vastgoedbeleggers x 100 miljoen euro



Figuur 1: beleggingsvolume zorgvastgoed door commerciële vastgoedbeleggers

### Verdeling beleggingsvolume eerste halfjaar 2016 per type vastgoed

- Het beleggingsvolume in het particuliere woonzorgsegment is verveelvoudigd ten opzichte van het beleggingsvolume in geheel 2015.
- Het volume aan beleggingen in de intramurale woonzorg is verdubbeld ten opzichte van het beleggingsvolume in geheel 2015.
- Circa 20% van het totale beleggingsvolume is aangekocht door beleggers waarvan het hoofdkantoor is gevestigd buiten Nederland.
- Circa 60% van het vastgoed werd verkocht door zorginstellingen. De overige circa 40% werd verkocht door ontwikkelaars of woningcorporaties.
- Circa 35% van het totale volume is vastgoed dat niet ouder is dan 5 jaar.



Figuur 2: verdeling beleggingsvolume eerste halfjaar 2016 per type vastgoed

## Beleggingstransacties

Hieronder is een overzicht van een aantal transacties die heeft plaatsgevonden in de eerste halfjaar van 2016

- De Belgische vastgoedinvesteerder Aedifica heeft vier particuliere woonzorglocaties aangekocht die worden verhuurd aan Domus Magnus. De objecten zijn gelegen in Baarn, Deventer en twee objecten in Hilversum.
- Syntrus Achmea Real Estate & Finance heeft haar portefeuille uitgebreid met de aankoop van de Zorgboulevard Zaandam. Dit nieuwbouwcomplex van circa 9.000 m<sup>2</sup> sluit aan op de dienstverlening van het Zaans Medisch Centrum en biedt plaats aan onder meer een revalidatiehotel, een oogziekenhuis en zorgondersteunende retailers. De oplevering staat gepland in januari 2017.
- Het Bouwinvest Healthcare Fund heeft twee zorglocaties gekocht van Stichting Zonnehuisgroep Amstelland in Mijdrecht en Ouderkerk aan de Amstel. Op beide locaties worden gezamenlijk 90 intramurale en 91 vrije sector nieuwbouw huurappartementen ontwikkeld.
- The IBUS Company heeft de aankoop afgerond van de particuliere woonzorglocatie De Magistraat in Rotterdam. Dit complex bestaat uit 35 luxe woonunits en is langjarig verhuurd aan Domus Magnus.



*Figuur 3: woonzorglocatie De Magistraat in Rotterdam*

- Bouwinvest heeft 80 nieuw te bouwen zorgstudio's aangekocht in Amsterdam. Stichting Amsta gaat de studio's langjarig terughuren.
- Syntrus Achmea Real Estate & Finance realiseert een nieuw complex in Amstelveen met 52 intramurale zorgwoningen en 88 appartementen in de vrije huursector. Zorginstelling Brentano huurt alle zorgwoningen en 350 m<sup>2</sup> voor ondersteunende ruimten in de plint.

- Aedifica heeft twee particuliere woonzorgobjecten gekocht in Lochem en Rotterdam. Beide locaties zijn langjarig verhuurd aan Martha Flora en bieden in totaal huisvesting aan 49 dementerende ouderen.



## Alternatieve financieringsvormen voor ziekenhuizen

Niet vanzelfsprekend

*D. (Dirk) Holtkamp MSc MRE*

Ziekenhuizen komen steeds moeilijker aan bancaire financiering voor investeringen in vastgoed. De interesse in alternatieve financieringsvormen neemt hierdoor toe. In dit artikel wordt nader ingegaan op de vraag welke rol alternatieve financieringsvormen kunnen vervullen bij de financiering van ziekenhuisvastgoed. Naast de afwegingen van ziekenhuizen en alternatieve financiers, wordt hierbij ook rekening gehouden met de context van de bestaande financieringsstructuur. Verschillende ontwikkelingen die van invloed zijn op de veranderende vastgoedbehoefte en financieringsbehoefte van ziekenhuizen worden besproken in de inleiding.

### Traditionele financieringsstructuur onder druk

De financieringsstructuur van Nederlandse ziekenhuizen is van oudsher sterk afhankelijkheid van bancair gefinancierd vreemd vermogen, al dan niet geborgd door het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WFZ). Het eigen vermogen was daarbij beperkt van omvang. Dit was geen probleem voor financiers, omdat het zorgstelsel veel garanties bood met betrekking tot de continuïteit van individuele ziekenhuizen.

Het tij is echter gekeerd; met de introductie van marktwerking staat de overheid niet langer garant voor de continuïteit van individuele zorgaanbieders en kijken banken kritischer naar de investeringsplannen en de financiële positie van het ziekenhuis. Allereerst omdat banken rekening houden met de toegenomen risico's, maar ook omdat zij bij het verstrekken van financieringen aan ziekenhuizen zelf hogere reserves aan moeten houden vanwege de 'Basel-regelgeving'.

Hierdoor zijn zowel de financieringsbereidheid als de financieringscapaciteit van banken teruggelopen. Financieringsvoorwaarden zijn bovendien ongunstiger geworden, risico-opslagen hoger en de geboden maximale looptijden korter.

### Veranderingen in de vastgoed- en financieringsbehoefte ziekenhuizen

Gelijktijdig worden ziekenhuizen geconfronteerd met veranderingen die van invloed zijn op de vastgoedbehoefte en financieringsbehoefte. Naast ontwikkelingen op het vlak van concentratie en substitutie van zorg, zijn toenemende toepassingsmogelijkheden op het gebied van techniek en ICT daarbij een factor. Om de toekomstige zorgvraag het hoofd te



bieden ligt het in de lijn der verwachting dat ziekenhuizen meer gaan investeren in ICT en minder in vastgoed.

Vandaag de dag gaan vervangende nieuwbouw en grootschalige renovatieprojecten bij ziekenhuizen vaak samen met afbouw van het aantal vierkante meters. Uit de praktijk blijkt dat vastgoedinvesteringen van ziekenhuizen waarvan nut en noodzaak vast staan, nog steeds financiering vinden bij banken (al dan niet voor een deel onder borging door het WFZ). De sterke afhankelijkheid van een beperkt aantal banken resulteert echter in een situatie waarin ziekenhuizen geen enkele onderhandelingsruimte ervaren bij het afsluiten van leningen. Door gebrek aan alternatieven kunnen ze niet anders dan ‘tekenen bij het kruisje’.

### **Financieringsstrategie vraagt integrale benadering**

Financiering van vastgoed kan niet los worden gezien van financiering van werkkapitaal en ICT investeringen en vice versa. Risicodragende betrokkenheid van banken bij de financiering van vastgoedinvesteringen, biedt bijvoorbeeld enige garantie voor de beschikbaarheid van rekening courant faciliteiten indien er een tekort aan werkkapitaal ontstaat. Dit kan cruciaal zijn voor de continuïteit van een ziekenhuis. De financieringsstructuur is een bouwwerk met de nodige causale dwarsverbanden. Daarom dient de invulling van de financieringsstructuur door ziekenhuizen als een integraal vraagstuk benaderd te worden. Het ‘stapelen’ van verschillende financieringsvormen dient weloverwogen plaats te vinden. Naast de kosten, zijn daarbij ook andere afwegingscriteria van belang. Een goed doordachte financieringsstrategie draagt bij aan toegang tot de best passende financiering onder de best mogelijke condities. Ziekenhuizen die geen goede financieringsstrategie hebben, lopen het risico dat ze op cruciale momenten niet kunnen voorzien in de financieringsbehoefte of genoeg moeten nemen met zeer ongunstige condities, hogere kosten en omvangrijkere risico's.

### **Afwegingscriteria vanuit 3 perspectieven**

Naast de afwegingen van alternatieve financiers en ziekenhuizen, zijn ook de afwegingen van bestaande financiers bepalend voor de rol die alternatieve financieringsvormen kunnen vervullen bij de financiering van ziekenhuizen. Ziekenhuizen zijn immers gebonden aan leningovereenkomsten en algemene voorwaarden van banken. Voor WFZ-deelnemers geldt dat ze bovendien gebonden zijn aan de statuten en het reglement van deelneming van het WFZ.

Onderstaande tabel bevat een overzicht van afwegingscriteria die voor de verschillende stakeholders relevant zijn met betrekking tot toepassing van alternatieve financieringsvormen. De invulling van de tabel is gebaseerd op afwegingscriteria die in de theorie genoemd worden.

Afwegingscriteria alternatieve financiers	Afwegingscriteria ziekenhuizen	Afwegingscriteria bestaande financiers
Risico/rendement	Kosten	Gevolgen kredietwaardigheid
Verdeling zeggenschap	Verdeling risico's	Gevolgen zekerhedenpositie
Beleggingshorizon/looptijd	Verdeling zeggenschap	Gevolgen flexibiliteit
Liquiditeit/courantheid	Flexibiliteit	Gevolgen voor bestuurlijke, juridische en organisatorische structuur
Omvang	Additionele vastgoedkennis	

Tabel 1: afwegingscriteria met betrekking tot alternatieve financieringsvormen

In zijn algemeenheid kan gesteld worden dat de invulling die gegeven wordt aan de afwegingscriteria afhankelijk is van een breed scala aan factoren. Daarbij trachten de betrokkenen zelf gewicht en invulling toe te kennen aan de verschillende afwegingscriteria. Binnen het algehele afwegingskader wordt vervolgens de juiste balans gezocht. Hierin zitten altijd een aantal keuzes verscholen die een zekere mate van subjectiviteit kennen.

### Toepasbaarheid alternatieve financieringsvormen

Hierna worden financieringsvormen besproken die vaak genoemd worden met betrekking tot alternatieve financiering bij ziekenhuizen.

#### *Extern Eigen Vermogen (Private Investeerders)*

Eigen vermogen kan geleidelijk opgebouwd worden door jaarlijkse positieve exploitatiere-sultaten, maar kan ook extern worden aangetrokken door investeerders toe te staan een aandeel in het ziekenhuis te kopen. Hierdoor worden ze mede-eigenaar van het ziekenhuis.

Waar banken vooral belang hechten aan het tijdig ontvangen van rente en aflossing op de verstrekte financiering, zijn investeerders gericht op maximalisering van financiële resultaten en waardecreatie. De tot op heden gebruikelijke organisatiemodellen van ziekenhuizen bevatten hiervoor niet de optimale prikkels. Om de gewenste veranderingen af te dwingen eisen private investeerders een belangrijk aandeel in het zeggenschap. Potentiële voordelen bij gebruik van extern eigen vermogen zijn daarbij alleen te realiseren als er sprake is

van gelijkgerichte belangen en een breed draagvlak binnen het ziekenhuis. De verhouding met de medisch specialisten is hierbij cruciaal. Maximering van resultaten en waardecreatie gaat vervolgens samen met scherpe keuzes; bijvoorbeeld door het stoppen of afstoten van activiteiten die onvoldoende winstgevend zijn.

Vooralsnog is sprake van terughoudendheid bij private investeerders met betrekking tot participatie in ziekenhuizen. Naast de interne veranderopgave van ziekenhuizen, zijn ook beleidsmatige en politieke onzekerheden debet aan deze terughoudendheid. Het overheidsbeleid wordt door investeerders als een groot en tevens moeilijk in te schatten risico gezien. De politieke discussie omtrent de uitkering van winst speelt daarbij slechts een beperkte rol. Vooral de dichotomie tussen regulering en sturing vanuit de overheid enerzijds en vrije marktwerking anderzijds leidt tot onvoorspelbare uitkomsten die investeerders liever op veilige afstand afwachten.

Voorts spelen verschillende aspecten van meer praktische aard een rol. De noodzakelijke wijziging van de juridische structuur en het waarden van de 'goodwill' die private investeerders dienen te betalen voor hun aandeel in het ziekenhuis zijn hier voorbeelden van. Voor zover Nederlandse ziekenhuizen tot dusver in handen zijn gekomen van private investeerders, betrof het ziekenhuizen die er financieel niet goed voor stonden. Van 'goodwill' was hier derhalve geen sprake.

Bestaande financiers van ziekenhuizen toetsen vooral de wijzigingen in bestuurlijke, juridische en organisatorische structuur die voorafgaan aan het moment van de transactie met private investeerders. Vooral aan wijzigingen in eigendom en zeggenschap kunnen voorwaarden gesteld worden.

Of financiering van ziekenhuizen met behulp van private investeerders een toepasbare alternatieve financieringsvorm is, is sterk afhankelijk van de afwegingen die de verschillende betrokkenen maken. Feit is wel dat er op dit moment nog veel factoren bestaan die voor terughoudendheid bij alle betrokken partijen zorgen. Vooralsnog lijkt de tijd daarmee niet rijp voor private investeerders om een significante rol te vervullen bij de financiering van Nederlandse ziekenhuizen.

### *Health Impact Bonds*

Bij de Health Impact Bond (HIB) is geen sprake van een vastgesteld schema voor rente en aflossing. De vergoeding die de financier ontvangt bestaat geheel of gedeeltelijk uit besparingen die met behulp van de geldnemer worden gerealiseerd. Het rendement voor de fi-

nancier zit hem dan in besparingen die op langere termijn gerealiseerd worden. Besparingen die anders niet tot stand komen vanwege ‘split incentives’, kunnen op deze manier wel gerealiseerd worden. Middels HIB’s kunnen de prikkels verlegd worden, waardoor sprake is van ‘shared savings’. Financiers kunnen daarmee bepaald gedrag stimuleren en andere partijen committeren.

Op basis van HIB’s kunnen ziekenhuizen bijvoorbeeld afspraken over preventie maken met zorgverzekeraars. Vanwege ‘split incentives’ in het zorgstelsel worden ziekenhuizen nauwelijks gestimuleerd om te investeren in preventie. Omzet en productie van ziekenhuizen komen immers juist voort uit zorg bij ziekte, terwijl ook preventie resulteert in gezondheids-winst en besparingen (waar echter vooral de zorgverzekeraar en de premiebetalers op de lange termijn van profiteren). Indien besparingen en opbrengsten die voortkomen uit preventie gedeeld kunnen worden tussen zorgverzekeraars en ziekenhuizen, dan profiteert het ziekenhuis mee van de inspanningen die het levert.

Toepassing van HIB’s vraagt om een langetermijnvisie en langetermijnbetrokkenheid van alle stakeholders. In de praktijk ontbreekt het hier vaak aan; zorgverzekeraars sluiten slechts zeer kortlopende contracten af met ziekenhuizen. Een belangrijke basis voor HIB overeenkomsten tussen ziekenhuizen en zorgverzekeraars ontbreekt hiermee. Ook moet de vraag gesteld worden in hoeverre HIB’s geschikt zijn voor de financiering van vastgoed-investeringen; de relatie tussen de te realiseren besparingen en de vastgoedinvesteringen ontbreekt vaak. HIB’s zijn daarom meer geschikt voor de financiering van preventieprogramma’s. Ook in kwantitatieve zin is de potentiële bijdrage van HIB’s voor de financiering van vastgoedinvesteringen van ziekenhuizen beperkt. HIB’s kunnen in omvang slechts in een gedeelte van de financieringsbehoefte voorzien, waarmee ze vooral een aanvulling zijn op bestaande financieringsvormen. Het primaire doel bij HIB’s is echter gericht op het realiseren van ‘shared savings’.

### *Obligatieleningen (Institutionele Beleggers)*

Ziekenhuizen die alternatieve financieringsvormen voor investeringen in vastgoed overwegen, vestigen hun hoop vooral op institutionele beleggers zoals pensioenfondsen en verzekeraars. Bij uitgifte van obligaties worden zij gezien als potentiële kopers.

Institutionele beleggers zijn echter terughoudend. Als belangrijkste reden hiervoor noemen ze de complexiteit van de Nederlandse zorgsector. Risico’s zijn hierbij niet per definitie te groot, maar wel lastig in te schatten. De invoering van marktwerking, terwijl de overheid gelijktijdig een stevige vinger in de pap houdt, brengt veel onzekerheden met zich mee. Vooral beleidsmatige en politieke risico’s worden daarbij als omvangrijk en onvoorspelbaar

beschouwd. De complexiteit van de zorgsector vraagt bovendien om specifieke kennis en expertise van financiers. Vooralsnog beschikken institutionele beleggers niet in ruime mate over deze kennis.

Rating agency's en ziekenhuizen bekijken de mogelijkheden om door middel van objectieve ratings risico's inzichtelijk te maken voor institutionele beleggers. In de praktijk blijkt dit lastig omdat de belangrijkste risico's moeilijk te kwantificeren zijn. Ook het gebrek aan regie en langjarig commitment van inkoopende zorgverzekeraars ten aanzien van investeringen met een beperkte onderpandwaarde en lange afschrijftermijnen voelt oncomfortabel. Een rating van een agency die verder geen enkel risico loopt op uitstaande financieringen biedt in dit verband onvoldoende comfort voor institutionele beleggers. Afwegingscriteria met betrekking tot risico en rendement zijn echter niet de enige reden dat institutionele beleggers en ziekenhuizen elkaar nog niet gevonden hebben. Ook de 'match' op voorwaarden zoals de hoogte van de rentevergoeding, looptijd, aflossingsschema, omvang, etc. blijkt lastig te realiseren.

Uitgaande van lening condities die in grote lijnen overeen komen met bancaire leningen, mag verondersteld worden dat de inpasbaarheid van obligatieleningen in de bestaande financieringsstructuur geen onoverkomelijke problemen oplevert. Zekerheden kunnen naar rato gedeeld worden. Het behoud van een significant aandeel ongeborgde bancaire financiering behoeft wel aandacht. Dit is van belang met het oog op de toegang tot rekening courant faciliteiten indien er krapte ontstaat met betrekking tot werkkapitaal. Dit is ook bij andere alternatieve financieringsvormen een belangrijk aandachtspunt.

Financiering van vastgoedinvesteringen van ziekenhuizen middels verkoop van obligatieleningen aan institutionele beleggers is theoretisch interessant is voor ziekenhuizen. Het bevordert de mededinging en biedt een substituut voor weggevallen financieringscapaciteit bij banken. Het animo onder institutionele beleggers is echter beperkt. Er zijn vooralsnog nog geen initiatieven waarbij institutionele beleggers ongeborgde kredieten hebben verstrekt aan algemene ziekenhuizen. De bank blijft daarmee voor ziekenhuizen voorlopig nog het belangrijkste loket voor het verkrijgen van financiering ten behoeve van vastgoedinvesteringen.

#### *Co-lending (Institutionele beleggers samen met bank in financieringsconsortium)*

De hogere reserves die banken moeten aanhouden voor de leningen die ze verstrekken, beperken de verdien capaciteit van de banken. Op zoek naar nieuwe verdienmodellen biedt positionering in een intermediaire rol op de financieringsmarkt mogelijk soelaas. In deze rol

kunnen banken hun kennis, bestaande expertise, en infrastructuur optimaal blijven inzetten, terwijl de verstrekte leningen bij andere partijen op de balans komen.

In dat verband is voor banken mogelijk een intermediaire rol weggelegd tussen ziekenhuizen en institutionele beleggers. Nu zijn bij de financiering van ziekenhuizen vaak al meerdere banken betrokken bij zogenoemde ‘club deals’, omdat de financieringsbehoefte van ziekenhuizen te omvangrijk is om door één enkele bank ingevuld te worden. Participatie door institutionele beleggers biedt voor banken tevens het voordeel dat ze niet hoeven te concurreren om het huisbankierschap.

Indien sprake is van blijvende risicodragende participatie door banken, mag verondersteld worden dat een gedegen afweging ten grondslag ligt aan de financiering. Hoewel institutionele beleggers ook altijd een zelfstandige analyse zouden moeten blijven uitvoeren, biedt blijvende risicodragende participatie door banken wellicht meer comfort dan een rating van een agency die zelf verder geen risico loopt op de verstrekte financiering. Bovendien beschikt de bank over de juiste infrastructuur om het beheer tijdens de looptijd van de financiering uit te voeren (beheer van zekerheden etc.).

Financieringsvormen waarbij banken naast een participerende- ook een intermediaire rol vervullen, bieden voor alle partijen veel voordelen. Eventuele participatie van institutionele beleggers in financieringsconsortia, kan daarbij als substituut gelden voor de teruglopende financieringscapaciteit van banken. Hoewel praktijkvoorbeelden vooralsnog niet voorhanden zijn bij de financiering van ziekenhuizen, zijn er geen belemmeringen die toepassing van deze financieringsvorm bij ziekenhuizen in de weg staan.

### *Crowdfunding (consumenten en andere stakeholders)*

Crowdfunding biedt ziekenhuizen mogelijkheden om alternatieve financieringsbronnen aan te boren bij (potentiële) consumenten of andere stakeholders. Zij kunnen op deze manier al vanaf een relatief laag bedrag beleggen. Naast motieven met betrekking tot het realiseren van rendement, kunnen ook meer ideële afwegingen van belang zijn. Lokale en maatschappelijke betrokkenheid kunnen hierbij ook een rol spelen. Crowdfunding biedt ook kansen om de persoonlijke betrokkenheid van relatieve buitenstaanders bij een ziekenhuis te vergroten. Crowdfunding is hiermee meer dan slechts een financieringsvorm.

Kijkend naar de omvang van de financieringsbehoefte van ziekenhuizen, is de potentie van crowdfunding te beperkt om bestaande financieringsvormen overbodig te maken. In de praktijk biedt crowdfunding daarom vooral een mogelijke aanvulling op andere financieringsvormen. Participatie door een vertrouwenwekkende financier wordt vaak gebruikt om

projecten aan te prijzen. In veel gevallen is echter sprake van een achtergestelde positie met betrekking tot de zekerheden. Daarmee is het risico dat de belegger via crowdfunding loopt aanzienlijk groter dan het risico dat overige financiers lopen. Dit komt vaak niet tot uitdrukking in het rendement dat wordt geboden. Zeker bij het ontbreken van een kredietrating, toezicht en onderpand, is argwaan daarom gepast. Een kredietrating, toezicht en een onderpand bieden echter ook geen garanties voor beleggers.

Crowdfunding is vooral vanuit symbolisch oogpunt interessant voor de financiering van vastgoedinvesteringen van ziekenhuizen. Het benadrukt de maatschappelijke inbedding van een ziekenhuis. De rendementen die beleggers ontvangen hoeven daarbij niet altijd marktconform te zijn. Het motief van de belegger die middels crowdfunding in een ziekenhuis belegt is vaak primair maatschappelijk gevoed.

### *Design, Build, Finance, Maintain and Operate (DBFMO)*

De theoretische voordelen voor ziekenhuizen bij het toepassen van DBFMO bestaan uit het toevoegen van kennis en expertise op het gebied van vastgoed. Indien de overeenkomst de juiste prikkels bevat kan DBFMO voor ziekenhuizen bovendien veel kwaliteits- en efficiencywinst opleveren. Het grootste voordeel voor de kapitaalverstrekkers in een DBFMO consortium zit in de opdracht om het vastgoed te mogen bouwen en/of het verwerven van een langjarig contract voor onderhoud.

Gezien de omvang van de financiering die samengaat met de bouw van een ziekenhuis, zijn er echter maar weinig DBMO partijen in staat de benodigde financiering voor een ziekenhuis in zijn geheel te verstrekken. Daarnaast vraagt het verstrekken van financiering aan ziekenhuizen om zeer specifieke kennis en expertise, waarover deze partijen niet in voldoende mate beschikken. In dat verband is het noodzakelijk een partij te betrekken die specifiek gericht is op de 'F'. Dergelijke partijen hebben echter geen (direct) voordeel bij de langjarige onderhoudscontracten waar de andere partijen in het consortium wel van profiteren. Omdat een ziekenhuisgebouw bovendien maar één 'gebruiker' kent, ligt het voor deze financiers meer voor de hand om direct zaken te doen met het ziekenhuis. Wat in de praktijk resteert is DBMO.

Ook op andere facetten zijn kanttekeningen te plaatsen met betrekking tot toepassing van DBFMO constructies bij ziekenhuizen. DBFMO gaat bijvoorbeeld uit van 'steady state', terwijl het gebruik van specifiek ziekenhuisvastgoed juist dynamisch is. DBFMO contracten beperken ziekenhuizen daarmee in hun flexibiliteit. Bovendien ontbreekt de kennis van de primaire processen in een ziekenhuis bij DBMO consortia. Enkel kennis van bouw, onder-

houd en exploitatie van ziekenhuisvastgoed is niet afdoende om recht te doen aan het gebruik. Zeker voor de specifieke onderdelen van een ziekenhuis kan daarom gesteld worden dat DBFMO vanuit dit oogpunt onaantrekkelijk is. Bij de ‘buitenste schil’ van het ziekenhuis is dit een minder groot bezwaar.

Tot slot vraagt een goede vormgeving van DBFMO contracten veel kennis en expertise. Ongunstige contracten leiden er toe dat kosten en risico’s alsnog bij het ziekenhuis belanden. DBFMO biedt daarmee voor een ziekenhuis geen substituuat voor gebrek aan kennis, expertise en ervaring. Met de benodigde kennis en expertise zijn ziekenhuizen goed in staat om de afzonderlijke delen van DBFMO zelfstandig in te vullen.

Toepassing van volwaardige DBFMO constructies voor het realiseren van vastgoedinvesteringen voor Nederlandse ziekenhuizen zijn tot dusver nog niet voor handen. Inmiddels zijn wel verschillende DBMO constructies toegepast voor (onderdelen van) ziekenhuizen. De financiering is hier echter separaat geregeld. Voor omvangrijke investeringen in specifiek ziekenhuisvastgoed moet dan ook geconcludeerd worden dat er gegronde redenen zijn om te twijfelen aan de haalbaarheid en aantrekkelijkheid van DBFMO constructies. Voor minder specifieke gebouwdelen in de ‘buitenste schil’ van het ziekenhuis kan DBFMO wel mogelijkheden bieden.

Voor investeringen in (medische) apparatuur en ICT wordt wel steeds vaker gebruik gemaakt van integrale contractvormen waarbij de financiering is inbegrepen. Wat daarbij meespeelt is dat leveranciers van medische apparatuur en ICT relatief goede toegang tot de kapitaalmarkt hebben. In dit verband zijn er reeds voorbeelden van ziekenhuizen waarbij leveranciers van medische apparatuur ook meefinancieren in 'de stenen'. Uiteraard wel in ruil voor een langjarige overeenkomst met betrekking tot de medische apparatuur. Over de wenselijkheid van de afhankelijkheidsrelatie die hierdoor ontstaat is discussie mogelijk.

### *Huur en lease (Vastgoedfondsen)*

Vastgoedfondsen tonen steeds meer interesse in zorgvastgoed. Voor vastgoedfondsen biedt de zorgsector mogelijkheden tot het aanbrengen van differentiatie in de portefeuille. Daarnaast speelt uiteraard mee dat rendementen op kantoren en commercieel vastgoed steeds meer onder druk staan. De interesse van vastgoedfondsen richt zich tot dusver vooral op zorgwoningen en gezondheidscentra. Interesse in vastgoed van ziekenhuizen beperkt zich tot de courante onderdelen van het ziekenhuis. Deze dienen daarbij fysiek afgescheiden te zijn. Door het verwerven van het eigendom van het vastgoed zijn vastgoedfondsen verzekerd van een flinke dosis zeggenschap. Naarmate onderdelen minder courant zijn, wordt er beter gekeken naar de kredietwaardigheid van de huurder en zijn langere



huurcontracten vereist. Voor vastgoedfondsen die interesse hebben in Nederlands zorgvastgoed, geldt vooralsnog dat de maximale omvang per investering niet hoger mag liggen dan zo'n € 50 miljoen. Ze richten zich hiermee op voor hen interessante gebouwdelen van ziekenhuizen. Het gaat dan om vastgoed met meer algemene functies in de zogenoemde 'buitenste schil'. Dit vastgoed kent een bredere functionaliteit en is couranter.

Hogere maandelijkse huurlasten ten opzichte van de kosten bij eigendom hoeven geen bezwaar te zijn voor een ziekenhuis, mits bijvoorbeeld extra flexibiliteit geboden wordt. De huurcontracten moeten dan wel korter lopen dan de economische levensduur. Hoewel dit conflicteert met de voorkeur van vastgoedfondsen voor lange huurcontracten, kan ziekenhuisvastgoed met een goede alternatieve aanwendbaarheid ook bij huurcontracten met een kortere looptijd een aantrekkelijke belegging vormen. Overdracht van ontwikkel- en onderhoudsrisico's kan eveneens een legitimatie zijn voor hogere maandelijkse lasten ten opzichte van eigendom. De verdeling van dergelijke risico's geldt tevens als belangrijk aandachtspunt bij de contractvorming.

Een nadeel van huur voor ziekenhuizen is de beperking van zeggenschap over het vastgoed, waardoor ze minder invloed hebben op operationele aspecten en onderhoud. Zeker voor vastgoed met een sterke impact op de primaire processen geldt dat ziekenhuizen veel waarde hechten aan het zeggenschap. Bij het beheer van dergelijk vastgoed weegt de kennis van zorgprocessen doorgaans ook zwaarder dan de kennis van vastgoedbeheer. Om deze redenen zijn ziekenhuizen terughoudend met het uit handen geven van het eigendom van dergelijk vastgoed.

Concluderend kan gesteld worden dat huur van vastgoedfondsen potentieel voordelen biedt. Zowel voor ziekenhuizen als voor vastgoedfondsen kan dit aantrekkelijk zijn. Het gaat dan wel om de courante delen in de zogenoemde 'buitenste schil' van het ziekenhuis.

### *Sale-and-lease-back (vastgoedfondsen)*

Voor wat betreft de 'lease' kan verwezen worden naar de voorgaande passage met betrekking tot huur. Wel moeten ziekenhuizen bij lease rekening houden met een afwijkende verdeling van onderhoudsverplichtingen ten opzichte van reguliere huur. Zeker bij financial lease moet rekening worden gehouden met extra aanvullende kosten. In dat verband kan lease duur uitvallen voor ziekenhuizen.

Ook aan de 'sale' zitten haken en ogen. Bij verkoop zal immers een royement op de hypotheek verleend moeten worden. De voorwaarden die hieraan door de bestaande financiers verbonden worden, hebben vaak betrekking op de aanwending van de verkoopopbrengst.

Hierbij geldt als vuistregel dat bij verkoop van onderliggende zekerheden aflossing van de lening verlangd wordt. Indien beoogd wordt middels sale-and-lease-back liquiditeit vrij te spelen voor nieuwe investeringen of andere doelstellingen, komt het belangrijkste voordeel voor ziekenhuizen hiermee te vervallen.

### **Resumé**

Net als bij traditionele financieringsvormen geldt ook voor alternatieve financieringsvormen dat de beschikbaarheid niet als vanzelfsprekend beschouwd mag worden. Risico's die aanleiding zijn voor terughoudendheid bij de bestaande financiers met betrekking tot de financiering van ziekenhuizen, zijn ook voor alternatieve financiers vaak aanleiding voor terughoudendheid. In dat verband moeten geen wonderen verwacht worden van alternatieve financieringsvormen.

Desalniettemin kunnen alternatieve financieringsvormen wel een aanvulling bieden op de bestaande financiering. De toegevoegde waarde van alternatieve financieringsvormen hoeft daarbij niet altijd betrekking te hebben op het drukken van financieringslasten, maar kan ook gevonden worden in zaken als het vergroten van de flexibiliteit in de vastgoedportefeuille, het binnenhalen van additionele vastgoedkennis voor doelmatiger onderhoud en beheer, of het realiseren van 'shared savings'. Binnen de financieringsstructuur van een ziekenhuis kunnen ze daarmee op verschillende manieren van toegevoegde waarde zijn.

Geconcludeerd mag echter worden dat banken ondanks dat ze minder ruimhartig zijn met het verstrekken van financieringen aan ziekenhuizen, ook in de toekomst een onmisbaar loket voor het aantrekken van ongeborgde financiering blijven. Zeker voor zeer specifiek ziekenhuisvastgoed. Naast de financiering die banken vanuit hun eigen balans kunnen blijven verstrekken, kunnen zij mogelijk ook een intermediaire rol vervullen tussen institutionele beleggers en ziekenhuizen.



## Zorgvastgoed: perspectief tot 2020

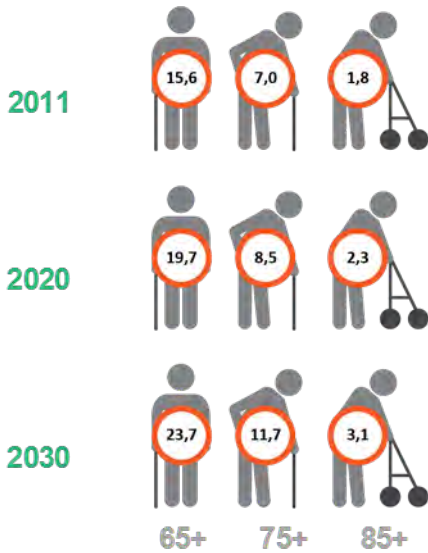
Massaal investeren in zorgvastgoed

*N.J.H. (Niels) Kornegoor MSc RE, drs. P. (Pim) Diepstraten en prof. dr. P.M.A. (Piet) Eichholtz*

Waar voorheen de overheid garant stond voor hun vastgoedinvesteringen, zijn zorginstellingen met de introductie van integrale tarieven en prestatiebekostiging zelf risicodragend. Dit heeft ertoe geleid dat het risicoprofiel van zorginstellingen is toegenomen, wat zich vertaalt in terughoudende banken en striktere leningvoorwaarden. Tevens zorgt de noodzakelijke inbreng van eigen middelen en hoge aflossing voor een aanzienlijke druk op de liquiditeit. Omdat er maar een paar banken actief zijn in de zorgsector, die vaak ook nog eens in consortia opereren, én omdat het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WFZ) een borgingsplafond hanteert, is de onderhandelingspositie van zorginstellingen snel verslechterd. Dit zorgt er mede voor dat steeds meer zorginstellingen kijken naar alternatieve financiering van het vastgoed. Een van deze mogelijkheden, die alles behalve onbekend is bij zorginstellingen, is om het vastgoed te huren. Echter een groot deel van de gebruikelijke verhuurders, woningcorporaties, trekt zich terug uit de markt. Terwijl zij momenteel wel circa een derde van het zorgvastgoed in de langdurige zorg in bezit heeft. Er is een nieuwe partij nodig om dat gat op te vullen en de toekomstige groeiende vraag naar zorgvastgoed op te vangen. Kunnen de institutionele vastgoedbeleggers die rol gaan vervullen?

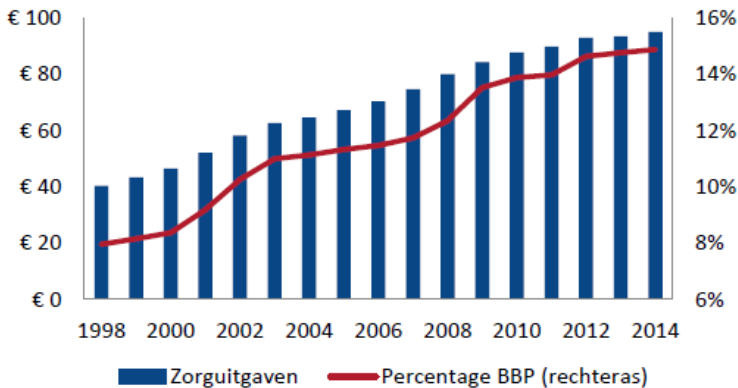
Een sterk toegenomen zorgvraag heeft de Nederlandse zorgsector de afgelopen jaren onder druk gezet. In Nederland is sprake van een 'dubbele vergrijzing'. Dit houdt in dat het aantal ouderen toeneemt én dat deze ouderen bovendien steeds langer leven. Zo groeit het aantal 65+'ers van 3,4 miljoen in 2020 naar 4,5 miljoen in 2050. Dat is een toename van 31 procent. Het aantal 80–90-jarigen groeit in dezelfde periode echter met 104 procent en het aantal 90+'ers zelfs met 170 procent.

Verder zorgt een veranderende levensstijl, nieuwe behandeltechnieken en vroeg-diagnostiek tot een stijging van het aantal mensen dat lang doorleeft leeft met één of meer chronische ziekten. Naast een goede behandeling verschuift daardoor de aandacht steeds meer van de aandacht op genezing naar het bieden van een kwalitatief goed leven met een chronische ziekte of bij functieverlies als gevolg van veroudering. De zorgconsumptie zal dan ook, ondanks alle aandacht voor doelmatigheid, in de periode tot 2030 zowel in omvang als kosten aanzienlijk blijven groeien.



Figuur 1: aantal ouderen in % ten opzichte van totale bevolking (bron: CBS Statline en analyse Finance Ideas)

In 2014 zijn de uitgaven aan zorg (gezondheids- en welzijnszorg) met 1,8 procent gestegen tot een bedrag van 95 miljard euro. Dat komt neer op 5.630 euro per hoofd van de bevolking, 79 euro meer dan in 2013. Daarmee zet de na 2008 ingezette trend van afvlakkende groei van de zorguitgaven in 2014 door (CBS).



Figuur 2: uitgaven zorgsector in euro's en als % van BBP (bron: CBS Statline)

Het aantal instellingen actief in de verschillende deelsectoren is divers. Met name in de ziekenhuissector heeft de laatste jaren een aanzienlijk consolidatie plaatsgevonden. De verwachting is dat de ouderenzorg en de geestelijke gezondheidszorg de komende jaren een zelfde beeld laten zien. De eerstelijnszorg kent een beperkte omvang en is erg versnipperd.

Deelsector	2013
Ouderenzorg (VVT)	422
Gehandicaptenzorg (GHZ)	172
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	218
Ziekenhuizen (ZKH)	113
Eerstelijnszorg	>18.0000

Tabel 1: aantal individuele instellingen per deelsector (bron: CBS Statline, ZorgRating database en RIVM)

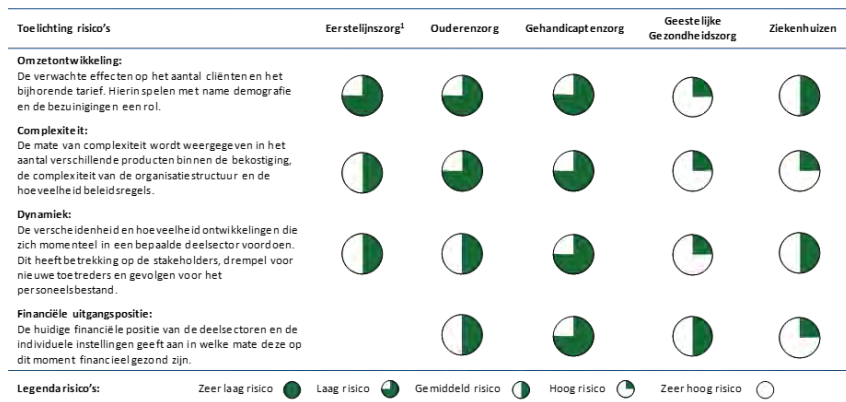
### Dynamiek en complexiteit per deelsector verschillen sterk

Alle deelsectoren in de zorg hebben de afgelopen jaren fundamentele veranderingen door- gemaakt. De invoering van prestatiebekostiging, het scheiden van wonen en zorg en de decentralisatie naar gemeenten zijn een paar veelbesproken voorbeelden die de onge- kende hervormingsdynamiek weergeven.

Tegen de achtergrond van deze aardverschuivingen is er ook nog flink bezuinigd. En die bezuinigingen zijn nog niet voorbij, al zal dat per deelsector verschillen. Hoewel wij ver- wachten dat de tarieven in alle deelsectoren onder druk blijven staan, zijn de risico's van omzetsdaling het grootst voor de geestelijke gezondheidszorg en de ziekenhuissector. Dit komt respectievelijk met name door een verder ambulantisering en een doorstroom naar eerste- en anderhalvelijnszorg, maar ook door de selectieve inkoop van verzekeraars.

Voor de ouderenzorg geldt dat de thuiszorg verder onder druk komt te staan, maar dit geldt niet voor de intramurale ouderenzorg en ook de gehandicaptenzorg kent hierin een be- perkt risico. De cliënten verblijven langdurig in de instelling en vormen daarmee een sta- biele doelgroep. De complexiteit van de bekostiging en de organisaties in de langdurige zorg is beperkt, hetgeen aansturing eenvoudiger maakt. Verder voldoet een meerderheid van de instellingen aan de financiële eisen die bijvoorbeeld banken stellen. Ons advies rich- ting de institutionele vastgoedbelegger luidt dan ook om in eerste instantie te investeren in de intramurale ouderenzorg en de gehandicaptenzorg, waarbij de eerstelijnszorg ook tot

de mogelijkheden behoort. Dit advies is gericht op zorgspecifiek vastgoed. Ons inziens vallen woningen voor zorgbehoevende hier buiten en kunnen deze door de institutionele belegger worden beoordeeld als "normale" woningen.



<sup>1</sup> Bron: ZorgRating, Nederlandse Zorgautoriteit, Ministerie van VWS, analyse Finance Ideas

<sup>2</sup> Over de instellingen actief in de eerstelijnszorg zijn geen eenduidige financiële kengetallen beschikbaar

Figuur 3: financiële risico's per deelsector (bron: Analyse Finance Ideas)

## Grote financiële spreiding

Naast een verschil in dynamiek en complexiteit per deelsector is er een steeds groter onderscheid te zien tussen de financiële prestaties van individuele zorginstellingen. De betrouwbaarheid van de huurder bepaalt de zekerheid over de kasstromen waarmee het direct rendement wordt behaald. Daarmee is de financiële positie van de zorginstelling een bepalende risicofactor. Een zorgverlener die zich opstelt als een betrouwbare huurder zal de belegger kunnen overtuigen te rekenen met een lagere risico-opslag.

ZorgRating geeft inzicht in de kredietwaardigheid van zorginstellingen ten opzichte van de markt. Het is daarmee een bewezen instrument in de markt, waar bijvoorbeeld ook Bouwinvest mee werkt.

*“Met het Bouwinvest Healthcare Fund investeren wij namens bpfBOUW de komende jaren 300 miljoen euro in zorgvastgoed. Wij zien veel kansen in een stabiele groeimarkt. Het risicoprofiel van zorginstellingen is echter ook toegenomen. Om ervoor te zorgen dat wij investeren in gezonde en kredietwaardige organisaties doen wij vooraf een grondige risico analyse. Daarbij maken wij onder andere gebruik van ZorgRating. Door de benchmark met de gehele zorgsector krijgen wij snel inzicht in de huidige financiële prestaties ten opzichte van de markt.”*



Figuur 4: ZorgRating Matrix: ouderenzorg en gehandicaptenzorg 2015 (bron: ZorgRating database)

Met ZorgRating worden de belangrijkste 16 variabelen uit de jaarrekening gecombineerd tot één uniforme rating, die vervolgens wordt afgezet tegenover de rest van de markt. ZorgRating is niet alleen gebaseerd op financiële variabelen, maar ook op operationele variabelen. Het gaat naast de solvabiliteit onder andere ook om het ziekteverzuim, de omvang van de organisatie, het personeelsverloop en de liquiditeitspositie. In de ZorgRating Matrix worden de totaalscores op de twee groepen variabelen tegen elkaar uitgezet, zodat de operationele en financiële risico's van een zorgorganisatie in één oogopslag te zien zijn. In de weergegeven matrix is dit gedaan voor de instellingen actief in de ouderenzorg en de gehandicaptenzorg.

Als verhuurder sta je op een grotere afstand dan bijvoorbeeld de huisbank. Tevens heeft de huisbank meerdere instrumenten om zorginstellingen te monitoren en in te grijpen op het moment dat het mis dreigt te gaan. Gezien de sterke koppeling tussen zorgspecifiek vastgoed en de exploitatie en de vaak langdurige huurcontracten is het toch noodzakelijk ook op individueel niveau inzicht te krijgen op de kredietwaardigheid en hoe deze zich heeft ontwikkeld. Voor Stichting Ouderenzorg Rotterdam (SOR) ziet als verhuurder van zorgvastgoed het belang.

*“Een groot gedeelte van onze woningen betreft eenheden in verzorgingshuizen, waarbij sprake is van collectieve huurcontracten met zorgaanbieders. Sinds 2013 maken wij gebruik van ZorgRating. Wij gebruiken ZorgRating onder anderen als instrument om een dialoog met onze zorgpartners aan te gaan.”*



Van circa 1.200 zorginstellingen voor de afgelopen vijf jaar is een ZorgRating beschikbaar. In onderstaand voorbeeld is het verloop weergegeven van ZorgRating voor een willekeurige zorginstelling actief in de ouderenzorg.



Figuur 5: verloop individuele ZorgRating 2015 (bron: ZorgRating database)

Nieuw kapitaal in de zorg zal waarschijnlijk niet worden verworven op het niveau van de instelling, maar zal specifiek worden verschaft ter financiering van het vastgoed. Dus voor financiers en institutionele beleggers is het niet alleen belangrijk om te kijken naar risico's op instellingsniveau, maar zeker ook op het niveau van het vastgoed.

### Risicofactoren zorgvastgoed niet alleen verbonden met exploitatie

Zolang de vraag naar zorg toeneemt, groeit ook de vraag naar zorgvastgoed. Tot nu toe staat dat vastgoed grotendeels op de balans van de zorginstellingen. De enige andere partijen die in grotere volumes zorgvastgoed in bezit hebben zijn woningcorporaties en zij met name actief in de ouderenzorg en de gehandicaptenzorg. Het belang van institutionele beleggers is in alle deelsectoren nog zeer klein. Zorgvastgoed is dan ook een opkomende beleggingscategorie, die wordt gekenmerkt door een grote mate van intransparantie als gevolg van het geringe aantal transacties. Maar dat is een typisch kip-ei probleem dat de tijd oplost. Meer actieve belangstelling van beleggers leidt tot meer transacties, die weer meer vastgoed bieden voor het bepalen van de waarde van het product, en meer houvast voor de beleggers, zodat er weer belangstelling ontstaat, etc. Dit is een markt waarbij onzekerheid bij beleggers langzamerhand wordt vervangen door kwantificeerbaar risico.

Om ervoor te zorgen dat vraag en aanbod dichter naar elkaar toe bewegen, is het van belang de risico's bij beleggen in zorgvastgoed inzichtelijk te maken. Dit geldt in het bijzonder bij intramuraal zorgvastgoed. Een voor de hand liggende categorie bestaat derhalve uit

zorgwoningen, aangezien die veel overeenkomsten vertonen met 'gewone' woningen, een beleggingsproduct waar institutionele beleggers al jaren ervaring mee hebben.

Op basis van een aantal risicofactoren kan men een goede inschatting maken van het gewenste rendement door gebruik te maken van risico-opslagen. Naast de betrouwbaarheid van de huurder betreft in grote lijnen de courantheid van het vastgoed en de ontwikkelingen op de (regionale) zorgmarkt.

De andere voorname categorie, de courantheid van het vastgoed, bepaalt de waardevermindering van het object waarmee indirect rendement kan worden behaald. Eén van de risicofactoren die hieronder valt is de alternatieve aanwendbaarheid. Bij ouder intramuraal zorgvastgoed is deze beperkt. Zorginstellingen moeten in deze meer varen op de kennis van de belegger. De belegger moet vaststellen of eenheden van 30 m<sup>2</sup> zelfstandig in de markt gezet kunnen worden of dat het combineren van eenheden tegen een beperkte investering mogelijk is. Hoe meer flexibiliteit hoe lager de risicopremie.

Tenslotte speelt ook de ontwikkelingen in de (regionale) zorgmarkt een rol. Hierin is één van de risicofactoren de mate van concurrentie. Maar ook het inkoopbeleid van de verzekeraar/zorgkantoor speelt hierin een rol. Een lage concurrentie en lange contracten met het zorgkantoor leiden tot een lagere risicopremie.

### **Match tussen vraag en aanbod**

Voor zorginstellingen is het verstandig om vanuit een breder perspectief naar verschillende financieringsvormen te kijken. Huren van een vastgoedbelegger is één van de alternatieven ten opzichte van bancaire financiering. Mogelijk voordeel is de beperkte inzet van eigen middelen en het vergroten van de flexibele schil. Hoewel er steeds meer transacties tussen beide partijen plaatsvinden, ontbreekt er nog een goede match met name op het gebied van intramuraal zorgvastgoed.

Meer ervaring, transparantie en beter inzicht in de relevante risicofactoren is nodig om de onzekerheid bij vastgoedbeleggers weg te nemen en te komen tot een meer reële risico/rendement-inschatting en kortere huurcontracten. Als zorginstelling is het dan verstandig om in de belevingswereld van de belegger te kruipen. Vanuit dat perspectief kan zij inzicht geven in onder andere haar kredietwaardigheid, het beperkte risico op leegstand, de aantrekkelijkheid van de locatie en de energieprestaties.

Andere vastgoed categorieën zoals studentenhuysvesting hebben aangetoond dat nieuwe beleggingsvormen mogelijk zijn. Het kost met name tijd. Onbekend maakt onbemind. Blijf

inzicht geven en het uitleggen. Wij verwachten dat over tien jaar beleggers massaal in zorgvastgoed investeren en de zorginstelling niet alleen afhankelijk hoeft te zijn van de bank en de woningcorporatie.

Advies aan vastgoedbelegger	Advies aan zorginstelling
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kies de komende jaren voor stabiele sectoren met een beperkte dynamiek. Dit kunnen woningen zijn voor ouderen doelgroep of intramurale zorg in de ouderenzorg en gehandicaptenzorg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stel vooraf een financieringsstrategie vast. Welke objecten worden op welke wijze gefinancierd, met welke mogelijke partijen en wat zijn marktconforme uitgangspunten</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Selecteer financieel gezonde zorginstellingen, minimale zorgrating van BB</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Maak gebruik van de vastgoedkennis van een derde partij en beperkt het eigen Programma van eisen. Hoge flexibiliteit en couranteheid verlaagt de risicopremie en daarmee de prijs en de looptijd van het huurcontract</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sluit huurcontracten af met een looptijd van maximaal 10 jaar voor intramuraal zorgvastgoed zodat de zorginstellingen de voordelen van huren ook daadwerkelijk krijgen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Geef inzicht in de kwaliteit van de geleverde zorg. Keurmerken, meerjarige verkoopcontracten, wachtlijsten, financiële positie, etc.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Maak de risico's van zorgvastgoed inzichtelijk en zorg ervoor dat er geen onzekerheid wordt in geprijsd</li> </ul>	

*Tabel 2: adviezen aan beleggers en zorginstellingen*





## DEEL III – ZORGOBLIGATIES



## Alternatieve financiering van zorgvastgoed en credit ratings

Revenuen van een goede rating zijn aanzienlijk

*F. (Fritz) Witt CRA*

**Iedereen heeft zijn mond vol over alternatieve financiering. Banken worden terughoudender in het verstrekken van leningen, daarom moeten zorgondernemingen op zoek naar andere vormen van financiering. Er wordt veel over gesproken, maar nog te weinig ondernemingen zetten deze woorden om in daden.**

Grote ondernemingen kennen de mogelijkheden doorgaans wel, maar voor kleinere bedrijven is het in de praktijk lastig om de eerste stap naar alternatieve financieringsvormen te zetten. Zij hebben minder mogelijkheden. Voor hen is financiering zoeken op de open kapitaalmarkt vaak niet te doen, de drempel is te hoog. De kosten van de prospectus en het voldoen aan alle regelgeving wegen vaak niet op tegen de relatief geringe bedragen die zij uit de markt willen halen. Er gaan binnen de EU wel geluiden op om voor kleinere bedrijven een eenvoudiger prospectus in te voeren om deze markt ook voor hen toegankelijk te maken, maar zover is het nog niet.

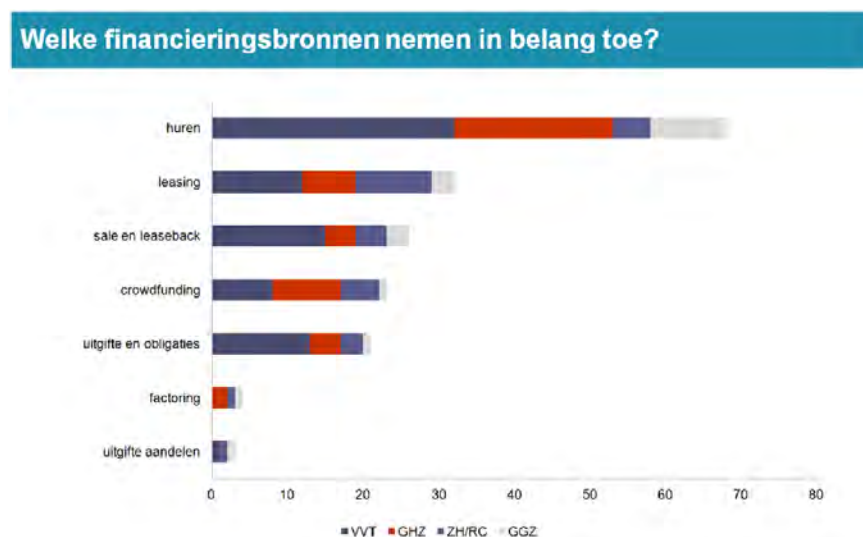
Natuurlijk kunnen kleine ondernemingen het ook dichterbij huis zoeken door over te schakelen naar kleinschalige financiering op lokaal niveau via crowdfunding of obligaties. Hier is veel vraag naar uit de markt, maar ook dit is vaak lastig door allerlei regeltjes. Een belangrijke oorzaak is het gebrek aan bekendheid met de zorgmarkt bij professionele investeerders en het gebrek aan een transparante communicatie met de alternatieve financiers door de zorgondernemers. Door de inzet van een credit rating worden emissies transparanter en neemt hierdoor de liquiditeit toe. Grote ondernemingen die al een credit rating hebben lenen in de regel tegen zeer gunstige voorwaarden en hebben geen last van terughoudende banken.

Kleine en middelgrote zorgondernemers hebben weinig kennis van credit ratings. Wist u bijvoorbeeld dat het alleen aan erkende rating agenturen is toegestaan om een credit rating af te geven? Wat behelst de wet en regelgeving voor credit ratings? Voor welke soort van financiering heeft een zorginstelling een credit rating nodig? Hoe is het ratingproces georganiseerd? Welke gevolgen heeft een credit rating? Hoe hoog zijn de kosten? Centraal in dit artikel staat de credit rating voor de financiering van zorgvastgoed.



## Welke alternatieve financieringsbronnen nemen in belang toe?

In de financiële zorgbarometer over het eerste kwartaal 2016 staan de financieringsbronnen die door de reflectanten aan deze enquête blijkbaar als relevant werden aangemerkt. Veruit de meesten vinden huur, leasing of een sale and lease back constructie de meest belangrijke alternatieven voor een bancaire lening. Desalniettemin won crowdfunding en de uitgifte van een obligatie aan belang. Juist voor deze twee financieringsvormen is veelal een credit rating verplicht. Alle reden voor zorginstellingen om zich eens te verdiepen in het vraagstuk hoe een credit rating tot stand komt, wat het inhoud en wat de gevolgen hiervan zijn.



Figuur 1: belang financieringsbronnen (bron: financiële zorgbarometer Q1 2016 © HEAD & Finance Ideas)

Legenda:

- Verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT)
- Gehandicaptenzorg (GHZ)
- Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)
- Ziekenhuizen en revalidatiecentra (ZH/RC)

## Wat is een credit rating?

De geslaagde crowdfunding actie van het ziekenhuis Vlissingen dat door het speciaal voor dit doel opgerichte crowdfunding platform ZIB Crowdfunding is uitgevoerd, heeft aange-

toond dat crowdfunding een serieus te nemen financieringsvorm in de zorgsector kan worden. Van crowdfunding emissies wordt in de regel een memorandum van de emissie uitgegeven waarin alle risico's uitvoerig worden toegelicht. Maar de risico's worden niet gekwantificeerd en evenmin samengevoegd in een eenduidige notering die de hoeveelheid van het totale risico weergeeft. Hiermee is gelijk de functie van een credit rating uitgelegd. Een credit rating geeft de mate aan kredietwaardigheid weer door de omvang van de afzonderlijke risico's te berekenen, samen te voegen en uit te drukken in een eenduidige notering die vergelijkbaar is met de functie van een schoolcijfer. Een schoolcijfer geeft duidelijk weer wat de prestatie van een leerling op het moment van een proef of examen is.

In de laatste tijd zien wij steeds meer crowdfunding initiatieven de mogelijkheid bieden aan zorginstellingen om hun plannen geheel of gedeeltelijk te financieren. Een van de eisen die de AFM aan crowdfunding platforms stelt, is het tonen van een risicoclassificatie ten aanzien van elk aangeboden project op de openbare website van het platform. Naast deze individuele risico-inschatting van een specifiek project, moet het platform ook nog algemene informatie verstrekken over het risicoprofiel van het platform. Dit alles is alleen mogelijk door gebruik te maken van een rating van de emittent en zijn lening en door middel van het toetsen van de afloop van alle in het verleden verstrekte leningen via het platform.

Nu botst de eis van de AFM om van elke emittent en zijn lening een risicoclassificatie te publiceren met de ratingverordening die sinds september 2009 binnen de EU van kracht is. Een verordening wordt automatisch in de wet- en regelgeving van elk EU land opgenomen en is daarom ook in Nederland geldige wetgeving. De EU ratingverordening 1060/2009 regelt onder anderen dat alleen een door de ESMA (European Securities and Market Authorities) erkende rating agency een credit rating mag afgeven. Dit betekent dat de risico inschatting, zoals voorgeschreven door de AFM, die elk crowdfunding platform moet maken, geen credit rating is zoals bedoeld in de EU ratingverordening. Wat is dan wel een risicoclassificatie op een crowdfunding platform en wat is een credit rating?

### **Wat behelst de wet en regelgeving voor credit ratings?**

De EU ratingverordening schrijft voor dat alleen een door de ESMA erkende rating agency credit ratings binnen de EU mogen opstellen en uitgeven. Elke erkende rating agency staat onder directe toezicht van de ESMA. Dat betekent niet onder toezicht van de autoriteit voor de financiële markten van een EU land, maar door de centrale toezichthouder (ESMA) in Parijs. Alle overige kredietbeoordelingen die niet door een door de ESMA erkende rating agency zijn uitgevoerd zijn bij wet zogenaamde "scores". Hierbij gaat de wetgever voorbij aan de technische definitie van een score. De door de wetgeving bedoelde scores zijn daarom alle soorten van kwantitatieve berekeningen van het kredietrisico. ongeacht de

methode. Deze scores mogen geen gebruik maken van een kwalitatieve analyse van een rating analist zoals bijvoorbeeld de inschatting van de kwaliteit van het management of een beoordeling van de markt waarin een onderneming werkzaam is.

Erkende credit ratings zijn volgens de wet bestemd om partijen in de Europese kapitaalmarkten te informeren over het kredietrisico van ondernemingen en hun emissies. Crowdfunding wordt niet als kapitaalmarkt aangemerkt.. Sommige emissies op dergelijke platforms vertonen echter wel kenmerken van kapitaalmarktproducten. Te denken valt hierbij aan de uitgifte van obligaties, converteerbare obligaties of aandelen. Strikt genomen zou een emissie op een crowdfunding-platform een credit rating van een erkende rating agency mogen gebruiken, alleen is dit ongebruikelijk omdat dergelijke ratings te duur zijn voor de veel te kleine emissies van een crowdfunding-platform. Daarom maakt een crowdfunding-platform in de regel gebruik van scores.

Aan de hand van dit voorbeeld is te zien dat vooral de prijs het gebruik van een erkende credit rating voor emissies bepaalt. Emissies moeten een minimale omvang hebben voordat het zich loont om een credit rating door een erkende rating agentuur op te laten stellen die aan alle regulatorische eisen voldoet.

### **Voor welke soort van financiering heeft een zorginstelling een credit rating nodig?**

In de regel zal niemand de soms hoge kosten van een credit rating willen maken als er geen verplichting zou bestaan of dat er aanwijsbare voordelen met de credit rating kunnen worden behaald. Verplicht is een credit rating in de regel bij de uitgifte van obligaties aan een openbare beurs (in Nederland Euronext) of door statutaire eisen van een institutionele belegger die op de kapitaalmarkt leningen verstrekt die aan minimale eisen ten aanzien van de kredietwaardigheid moeten voldoen.

Er zijn ook handelsplatformen zoals het platform voor onderhandse leningen van Van Lanschot of de MKB beurs NPEX, die weliswaar obligatieleningen via een eigen handelsplatform plaatsen maar geen rating verplichten. In de regel zijn dit kleine leningen die boven de € 2,5 miljoen emissie wel een door de AFM goedgekeurde prospectus vereisen. Het is de keuze van de operator, in dit geval Van Lanschot en NPEX, om geen credit rating voor te schrijven. Naar verluidt overweegt NPEX om in de toekomst wel credit ratings te introduceren voor een notering via hun platform. Met een credit rating is juist een handelsplatform als NPEX zeer gediend omdat hierdoor de kwaliteit van elke afzonderlijke notering en die van het totale platform inzichtelijk wordt. Deze transparantie vergroot de liquiditeit, handel, op het platform.

Een volwassen beursorganisatie als Euronext stelt bij nieuwe emissies van obligaties wel een credit rating verplicht. Deze rating behoeft van Euronext niet per jaar herhaald te worden. Dat is dan weer wel een merkwaardige regel omdat aan een beurs gedurende de looptijd van een obligatie doorlopend handel plaatsvindt waar de obligaties van eigenaar wisselen. En dat is juist de reden waarom een emittent van een obligatie doorlopend gemonitord moet worden en waarom de credit rating jaarlijks moet worden herhaald. De rating bevordert immers de liquiditeit van de handel gedurende de gehele looptijd van een obligatie.

De soorten financieringen die een credit rating vereisen zijn:

- Obligaties
- Medium Term Notes
- Private placements

Een **obligatie** is een verhandelbaar schuldbewijs voor een lening die door een onderneming is aangegaan. Een obligatie kan gezekeerd zijn, bijvoorbeeld door middel van een hypothecair recht op een te financieren vastgoed. Aan obligaties zijn doorgaans convenanten verbonden. Dat zijn afspraken die beperkingen kunnen opleggen aan de emittent en die dienen als aanvullende regels op het hypothecair recht om de zekerheden van de kredietverstrekker te vergroten. Bij een credit rating wordt niet alleen de emittent, de zorginstelling, gerate maar wordt ook het onroerend goed en de conventant beoordeeld en betrokken bij de emissierating.

Zorginstellingen die gedurende een langere periode van bijvoorbeeld tien jaar (kan ook langer zijn), geregeld nieuwe obligatieleningen willen uitgeven die een gelijke structuur kennen, doen er wellicht verstandig aan **Medium Term Notes** uit te geven. De Medium Term Notes-prospectus beschrijft het juridische raamwerk waaronder de emittent doorlopend weer nieuwe obligaties kan uitgeven. Deze prospectus wordt door de Autoriteit Financiële Markten (AFM) goedgekeurd en is na de dag van goedkeuring een jaar geldig. Dit geldt ook voor het credit rating. De Medium Term Notes wordt gerate, als het ware het raamwerk van alle toekomstige emissies. Elke afzonderlijke emissie valt onder de Medium Term Notes zonder dat van de individuele lening wederom een prospectus of een credit rating moet worden opgesteld. Een Medium Term Notes is slechts voor meerdere gelijksoortige emissies gedurende een lange periode geschikt. De kosten zijn per emissie aanzienlijk geringer dan bij de eenmalige uitgifte van obligaties. Daarom is een Medium Term Note een serieuze optie die door een of zelfs meerdere zorginstellingen die de kosten voor een emissie willen delen overwogen kan worden.

Een **private placement** is het plaatsen van effecten bij een belegger zonder dat de transactie via een beurs loopt. Bij een onderhandse plaatsing van een obligatie is een emissieprospectus niet wettelijk verplicht en hoeft strikt genomen ook geen credit rating te worden verkregen zoals dit bij het emitteren van een obligatie via een openbare beurs wel het geval is. Er zijn echter institutionele beleggers waar de statuten voorschrijven dat zij een credit rating van een erkende rating agency moeten gebruiken. Vaak wordt zelfs de minimale kwaliteit van de rating voorgeschreven. Bijvoorbeeld, minimaal investorgade, wat neerkomt op een BBB rating (S&P notering). Alle institutionele beleggers voeren de risicoanalyse zelf uit en gebruiken de credit rating hiervoor als aanvullende informatie of als voorwaarde voordat zij besluiten om überhaupt de moeite te nemen om een analyse van een aanbod uit te voeren. Daarom is een credit rating in elk geval een indicatie voor een institutionele belegger. Hierdoor kan zijn aandacht worden gevestigd op een aantrekkelijk aanbod. De credit rating functioneert in deze gevallen als een katalysator die het aanbod van de vele duizenden obligaties, die wereldwijd worden aangeboden, categoriseert en het totale aanbod hierdoor transparanter maakt.

Actiz heeft het initiatief genomen om voor zijn leden een alternatieve route voor bancaire leningen te ontwikkelen en heeft de **NL Zorgobligatie** hiervoor geïntroduceerd. De NL Zorgobligatie is een kwaliteitslabel dat door een speciaal hiervoor opgerichte vereniging wordt beheerd. Elke WTZi instelling, ook niet leden van Actiz, mag lid worden van de Vereniging NL Zorgobligatie en verkrijgt hierdoor het recht om een obligatie onder dit kwaliteitslabel uit te geven. Kenmerkend voor de NL Zorgobligatie is dat zij de uitgifte van zeer kleine tot de allergrootste obligaties heeft gestandaardiseerd. Alle emissies moeten aan nagenoeg de zelfde kwaliteitseisen voldoen.

Van **kleine emissies**, vanaf € 250.000 tot € 2.500.000 in de toekomst (na aanpassing van de wet- en regelgeving) € 5.000.000, moet een memorandum worden opgesteld dat grotendeels voldoet aan de eisen van een AFM prospectus. Ook is hiervoor een credit rating vereist. Voor de kleine emissies wordt een score gebruikt die wel door de Nederlandsche Bank of de Europese Centrale Bank moet zijn geaccrediteerd. Hierdoor worden de kosten voor de rating aanzienlijk verlaagd en blijven de hoge kwaliteitseisen die de NL Zorgobligatie moet onderscheiden ook bij kleine leningen overeind.

Naar verwachting zullen de **middelgrote emissies** die vallen onder de werking van de NL Zorgobligatie, boven € 2.500.000, in de toekomst na aanpassing van de wet- en regelgeving boven € 5.000.000, het meeste voorkomen. Dit soort emissies kunnen door middel van een private placement ondershands direct bij een of meerdere institutionele beleggers worden geplaatst. Ook plaatsing via een MKB beurs als Alternext in Brussel, NPEX of Van Lanschot

in Nederland is hiervoor mogelijk. Deze middelgrote emissies moeten wel een AFM prospectus hebben. Deze prospectus kent al geringere eisen dan een prospectus voor noteringen aan een openbare beurs als Eurnoex of grotere emissies voor private placements. De credit rating voor middelgrote emissies wordt door de Vereniging NL Zorgobligatie aanbevolen maar is niet verplicht. De verplichting is altijd nog wel mogelijk omdat de belegger dit eist uit hoofde van zijn statutaire eisen of door de MKB beursorganisatie. De MKB beurs NPEX overweegt om in de toekomst credit ratings te introduceren voor een notering via hun platform.

De NL Zorgobligatie kent ten slotte nog **grote emissies**. In de regel meer dan € 10.000.000. Grote emissies zijn bestemd voor een openbare beurs als Euronext of wederom ook voor private placements. Dergelijke emissies kunnen theoretisch zelfs aan buitenlandse beleggers via alle Europese beurzen of kapitaalmarkten worden aangeboden. Deze emissies moeten een uitgebreide prospectus hebben die door de AFM is goedgekeurd en een credit rating. Noteringen aan openbare Europese beurzen als Euronext vereisen tevens een jaarrekening die volgens IFRS boekhoudregels is opgesteld. Deze drie zware eisen (uitgebreide prospectus; credit rating; IFRS afsluiting) verklaren de impopulariteit bij kleinere ondernemingen.

### **Alternatieve financiers die geen rating vereisen**

In de laatste jaren nemen institutionele en private beleggers een steeds grotere rol in bij de financiering van zorgvastgoed. Al in 2006 was ING de eerste partij die zich op de markt van zorgvastgoed begaf door de oprichting van het ING Dutch Health Care Property Fund. Even later volgde Achmea. De laatste jaren hebben Amvest en Bouwinvest zorgvastgoed-initiatieven ontplooid. Dit alles zijn zogenaamde open end fonds waarbij het fonds financiering van zorgvastgoed aan zorginstellingen aanbiedt en doorlopend deelnames in het fonds verkoopt aan institutionele beleggers die een vast risicoprofiel met overeenkomstige rentevergoeding zoeken. Dergelijke financieringen vereisen geen credit rating van de zorgondernemer omdat het fonds het risico assessment uitvoert. Dit is een vergelijkbare situatie als bij sommige private placements. Ook bij private placements voert de investeerder zelf het risico assessment uit evenals de fondsmanager van een investeringsfonds.

### **Hoe is het ratingproces georganiseerd?**

De organisatie van het ratingproces is afhankelijk van de aard van de rating. Kleine emissies die onder de werking van de NL Zorgobligatie vallen moeten gerate worden met behulp van een geaccrediteerd ratingsysteem. Accreditatie is alleen voor zogenaamde balansratingsystemen mogelijk omdat dit een eis van het Eurosystem van de ECB is. Dat betekent

dat de rating plaats vindt aan de hand van een volledige jaarrekening bestaande uit een balans, winst- & verliesrekening, een cash flow overzicht met toelichtingen. Naast de rating wordt nog een beleggingsanalyse uitgevoerd. Dit is geen kwalitatieve analyse omdat kwalitatieve analyses wettelijk alleen zijn voorbehouden aan door de ESMA erkende rating agenturen. Omdat emissies van kleine leningen in de regel via crowdfunding platforms plaats vinden, moet elk crowdfunding platform dat een kleine NL Zorgobligatie wil uitgeven een dergelijke credit rating gebruiken.

Voor middelgrote emissies, die bestemd zijn voor de private placement markt, en vallen onder de werking van de NL Zorgobligatie, is geen credit rating bindend voorgeschreven. Dit komt vooral omdat institutionele beleggers die in dergelijke emissies zijn geïnteresseerd, in de regel zelf de risico-inschatting voornemen. Mocht een belegger echter uit hoofde van zijn statutaire eisen verplicht zijn om een credit rating te eisen, moet deze credit rating aan de wettelijke eisen van de Europese ratingverordening volden. Dit betekent dat er sprake is van een zogenaamde publieke rating. Een publieke rating is een rating dat verplicht door een door de ESMA erkende rating agency moet worden uitgevoerd en die een kwantitatieve analyse van de jaarrekening en de toekomstige cash flows moet bevatten alsmede een kwalitatieve analyse van de onderneming en de markten waarin deze onderneming werkzaam is.

De rating agentuur die een publieke rating uitvoert zal in de regel eerst een aantal stukken van de emittent willen ontvangen aan de hand waarvan zij de onderneming kan analyseren. Hierbij valt te denken aan de meest recente jaarrekeningen, budgetten over de periode waarvoor de emissie is bestemd, statuten, beleidsplannen, marktonderzoek en alle stukken van de voorgenomen emissie. Zoals de prospectus, taxaties van het te financieren onroerend goed, de hypotheekakte, convenanten en alle bijbehorende notariële akten die betrekking hebben op de organisatie van de emissie. Ook worden de gegevens van alle betrokken natuurlijke personen voor de rating gebruikt.

Nadat een rating agentuur de stukken heeft geanalyseerd, vindt er een gesprek met het management en het middenkader van de emittent plaats. In een open dialoog worden de voorlopige bevindingen van de analisten met het management besproken, toegelicht en afgestemd. Hierna wordt de analyse door de analisten afgerond. De rating die de analisten voorstellen wordt aan een onafhankelijk (intern) ratingcomité voorgelegd die vervolgens de definitieve rating vaststelt. Door dit proces te doorlopen moet een zo objectief mogelijk oordeel over de kwaliteit van een organisatie en zijn emissie tot stand komen.

### **De gevolgen van een credit rating voor een emittent**

De gevolgen van een credit rating kunnen verstrekkend zijn. Immers de meeste kleine en middelgrote ondernemingen worden voor het eerst gerate en hebben nog nooit te maken gehad een relatief exact oordeel over de kwaliteit van hun onderneming en de condities waaronder zij hun vastgoed willen financieren. De zorgmarkt is in de laatste jaren sterk in beweging, de risico's voor de continuïteit van vele ondernemingen zijn toegenomen en onzekerheid over de nog uit te voeren beleidsmaatregelen van zowel de centrale als de gemeentelijke overheden is relatief groot. Tel hierbij op de maatschappelijke en demografische veranderingen en de eisen van een mondige zorgconsument op de toekomstige zorg en het hierbij behorende vastgoed, dan is het voor iedereen duidelijk dat een ratingoordeel over dergelijke ontwikkelingen met name bij kleine en middelgrote zorgaanbieders kan tegenvallen. De rating hangt ook af van de kennis van de Nederlandse zorgmarkt van de rating agentuur. Immers de te beoordelen zorgondernemingen en de zorgmarkt in Nederland zijn complex.

In de regel is een rating rapport een document dat uitgebreid en in voldoende mate het oordeel van de rating agentuur over haar rating toelicht. Het ratingrapport moet de investeerder goed informeren over de omvang en de aard van de risico's. Nu betekent een slechte rating, dat hoge risico's laat zien, niet altijd dat er geen interesse in deze emissie zou zijn. In tegendeel, er zijn ook partijen die juist hogere risico's zoeken om meer rendement te kunnen realiseren. Dit ziet men voornamelijk bij crowdfunding platforms. De rating bepaalt daarom in belangrijke mate de hoogte van de rente voor de obligatie. Emissies met laag gewaardeerde risico's zullen dan ook een lage rente krijgen, wat niet altijd wil zeggen dat een dergelijke rente aantrekkelijk is voor alle beleggers.

Een publieke rating mag voor alle vormen van communicatie met alle financiers maar ook stakeholders worden gebruikt. Dat maakt een credit rating breder toepasbaar dan alleen voor de emissie van een obligatie of een ondershandse lening. De credit rating is ook bruikbaar voor de communicatie met de huisbank, zorgverzekeraars, leveranciers, handelsinformatiebedrijven en niet in de laatste plaats ook met vertegenwoordigers van het personeel en patiënten, vakbonden en patiëntenorganisaties. Al deze toepassingen leveren in de regel meer geld op dan dat de rating kost. Kosten voor een rating moeten daarom niet alleen als extra kostenpost bij een emissie worden gezien, maar mag ook worden beoordeel op de revenuen die een rating direct (rentevoet) en indirect (plaatsbaarheid en invloed op de overige financieringskosten) heeft.



## De prijs van een credit rating

De prijs van een credit rating is sterk afhankelijk van de rating agentuur. De grootste drie rating agenturen Standaard & Poor's, Moody's en Fitch berekenen de hoogste kosten. Gemiddeld twee keer zo veel dan de kleinere rating agenturen. Dit komt niet alleen door de grootte van hun organisaties maar ook door de uitzonderlijk hoeveelheid onderzoek die zij doorlopend uitvoeren en waarvan de resultaten kosteloos beschikbaar worden gesteld.

Euronext heeft als alternatief voor de MKB markt drie kleine Europese rating agenturen geselecteerd. Dit zijn Creditreform, Euler Hermes en Scope. Er zijn hierbij niet alleen de prijzen voor een credit rating onderzocht, maar er is ook rekening gehouden met de bijkomende kosten.

De bijkomende kosten verhogen wederom de prijs van een rating. Bijkomende kosten ontstaan in de eerste plaats door de monitoring en jaarlijkse update van de eerste rating. Gedurende de hele looptijd zou een obligatie in de regel jaarlijks vernieuwd moeten worden. In de tweede plaats ontstaan er indirecte kosten door de communicatie in het Engels in plaats van het Nederlands. Er bestaat immers geen één Nederlandse rating agentuur. Er ontstaan bijkomende kosten als gevolg van het vertalen van de meeste stukken, het raadplegen en interpreteren van de Nederlandse wet- en regelgeving en als gevolg van het vertalen van het ratingrapport in het Nederlands.

Eerlijkheidshalve moet ook vermeld worden dat het grote vertrouwen die de traditionele drie grote rating agenturen (Standaard & Poors; Moody's; Fitch) in de kapitaalmarkt genieten consequenties kan hebben voor de hoogte van de rente die institutionele beleggers aanbieden. Dat kan iets lager zijn dan bij de kleine drie rating agenturen. Met andere woorden, de reputatie van de rating agentuur is van invloed op de rentevoet. De reputatie van deze drie grote agenturen is ondanks alle ophef naar aanleiding van de kredietcrisis onverminderd goed. De nieuwkomers in de markt, de kleine rating agenturen, moeten eerst nog naamsbekendheid en vertrouwen opbouwen. Dit geldt overigens niet in Duitsland, waar alle drie door Euronext onderzochte kleine rating agenturen vandaan komen.

In figuur 2 zijn alle relevante eigenschappen van de drie kleine rating agenturen vergeleken. Bij Creditreform en Scope ontstaan geen extra kosten voor vertalingen in het Nederlands en kan in het Nederlands worden gecommuniceerd. Bij Euler Hermes en de grote drie rating agenturen is dit niet het geval.

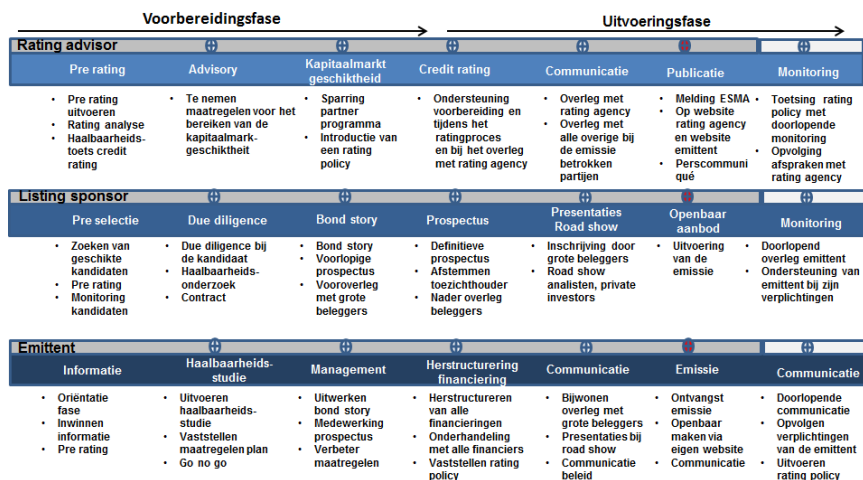
Creditreform Rating Agentur		EULER HERMES Credit Rating Agency		SCOPE Scope Ratings	
Type rating	Emissierating	Type rating	Emissierating	Type rating	Emissierating
Doorlooptijd	5 tot 8 weken	Doorlooptijd	6 weken	Doorlooptijd	4 tot 6 weken
Kosten	€ 30.000 / € 40.000	Kosten	€ 35.000 / € 70.000	Kosten	€ 25.000 / € 45.000
Jaarlijkse update	€ 27.500 / € 35.000	Jaarlijkse update	beschikbaar	Jaarlijkse update	€ 20.000 / € 30.000
Taal	Nederlands, Engels	Taal	Engels, Duits	Taal	Nederlands, Engels

Figuur 2: eigenschappen drie kleine rating agenturen (bron: Euronext)

### Rating advisory

Het is aan te raden om een rating advisor te betrekken bij de keuze van de rating agentuur en voor de begeleiding voor, tijdens en na een credit rating. Voor de kredietcrisis adviseerden rating agenturen hun klanten over de maatregelen die zij konden treffen om hun rating te verbeteren. Hoe dit afliep weten we. Daarom is het vandaag de dag rating agenturen niet toegestaan om over de optimalisatie van de rating te adviseren en mogen zij niet over hun analyse- en ratingmethodieken communiceren. Een rating advisor mag de emittent wel hierover informeren en de klant helpen bij de communicatie met de rating agentuur.

In onderstaand overzicht is het emissieproces vanaf de verkenning van de mogelijkheden van een emissie tot en met de monitoring na de emissie weergegeven. Aan dit proces nemen in de regel meerdere partijen deel. In de eerste plaats de emittent zelf. Een emittent laat zich bijstaan door een zogenaamde listing sponsor. De listing sponsor coördineert de contacten met alle overige partijen die bij een emissie zijn betrokken. Bijvoorbeeld een advocaat die de prospectus schrijft, een beurs of broker die de emissie naar de kapitaalmarkt brengt of de rating agency. De functie van een rating advisor wordt in dit overzicht apart getoond. De inspanningen van een rating advisor zijn cruciaal omdat een credit rating een show stopper kan zijn. Immers, mits een rating niet voldoet aan de verwachtingen van de emittent en zijn listing sponsor kan een emissieproces afgebroken worden. Het is daarom van belang om een rating advisor in een vroeg stadium in dit proces te betrekken.



Figuur 3: emissieproces van verkenning tot en met monitoring na emissie (bron: Witt Rating Advisory B.V.)

Zodra een emittent een emissie uitvoert moet de organisatie kapitaalmarktgeschikt zijn. Om deze kapitaalmarktgeschiktheid te bereiken en te houden zijn beleidsmaatregelen vereist. Het beleid vloeit voort uit een rating policy. Een rating advisor adviseert bij het opstellen van een rating policy die uiteindelijk moet uitmonden in een permanent verbeteringsproces van de credit rating. Omdat een credit rating de relaties met alle financiers en stakeholders van een onderneming bepaalt zijn de revenuen van een goede rating aanzienlijk.

## NL Zorgobligatie

Het breekijzer voor de vastzittende zorgvastgoedmarkt?

*J.H.J. (John) Reimerink*

De transitie in de langdurige zorg is nu enkele jaren onderweg. Een weg die gepaard gaat met veel discussie, waarbij het onderwerp van verschillende kanten wordt belicht. Hoewel nieuwe initiatieven op het gebied van scheiden wonen en zorg door zowel bestaande organisaties als nieuwkomers op de zorgmarkt veelbelovend zijn, blijkt op dit moment de financiering van deze ontwikkelingen een vaak voorkomende ‘show-stopper’. De traditionele geldverstrekkers, de banken, zijn sinds de kredietcrisis minder toeschietelijk geld te lenen. Door de strengere kapitaal- en liquiditeitseisen vanuit Basel III zijn daarmee ook de regels voor leningen aan zorgorganisaties verscherpt: beperktere leningen met veel meer voorwaarden. Voor zorgorganisaties kan de zorgobligatie een uitkomst zijn om vernieuwingen in hun woonzorgaanbod te financieren. Sterker nog, in een tijd waarin vrijwel het gehele zorgstelsel op de schop gaat, is het noodzakelijk om ook de financiering van het zorgwonen te vernieuwen.

### Uitdaging

De veranderingen in de langdurende zorg leiden tot afbouw van intramurale seniorenhuisvesting voor de lagere ZZP's, senioren met een lichtere zorgbehoefte. Concreet betekent dit dat ouderen langer thuis zelfstandig onder eigen regie blijven wonen. Hoewel dit een wens is van iedereen brengt dit voor specifieke groepen problemen met zich mee. Onderzoek onder huisartsen en wijkverpleegkundigen wijst uit dat langer thuis wonen en afschaffing van de dagbesteding vereenzaming, vaak slechter eten en drinken en meer kans op medische problemen in de hand werkt. Afname van de huishoudelijke hulp door bezuinigingen binnen de WMO leidt daarbij tot minder toezicht op kwetsbare ouderen. Bij het AMC is voor het eerst sinds jaren weer een toename te bespeuren van de ligduur, grotendeels veroorzaakt door ouderen die vanuit de thuissituatie met spoed worden opgenomen, maar na behandeling niet terug kunnen keren naar huis.

De behoefte aan geschikte huisvesting voor kwetsbare ouderen neemt toe. Dit is een grote maatschappelijke opgave, ook wel dubbele vergrijzing genoemd (aantal 80-plussers zal in 2040 zijn verdubbeld en ouderen blijven langer thuis wonen). De vanuit bureaucratische perspectieven misschien wel onterecht opgebouwde capaciteit van beschut wonen in woonzorgcentra binnen de AWBZ zien we nu wegvallen, waardoor bovenstaande problematiek schrijnend bloot komt te liggen.

---

De wens om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen heeft iedereen. Maar wat is *'thuis'*? Vaak is de gezinswoning niet de beste optie, zeker als ook de sociale omstandigheden (mantelzorg, burenccontact, mobiliteit) afnemen. De mogelijkheid voor kwetsbare doelgroepen, zoals zorgbehoefte ouderen, om naar een aangepaste woonomgeving te verhuizen is een goede oplossing. Daar waar de verzorgingshuizen hiervoor in de afgelopen decennia in deze behoefte voorzagen worden nu nieuwe woonvormen met nadruk op de combinatie van een ondersteunende sociale omgeving en zorg in de nabijheid ontwikkeld.

De *NL Zorgobligatie* en *AndersFinancieren* ondersteunen de financiering van deze ontwikkelingen nadrukkelijk.

---

Het Aanjaagteam Langer Zelfstandig Wonen laat in haar eindrapport (april 2016) weten dat gemeenten, woningcorporaties en zorgkantoren meer en meer samen werken om langer zelfstandig wonen mogelijk te maken. In haar rapport concludeert het aanjaagteam dat de partijen op de goede weg zijn, al staan ze nog aan het begin. Kern van haar conclusies is dat gemeenten, verantwoordelijk voor wonen en zorg, meer moeten optreden als regisseur en vanuit een woon- en zorgvisie afspraken maken met corporaties, zorgaanbieders en zorgkantoren. Met een gecombineerde woon- en zorgvisie zouden gemeenten op de langere termijn investeerders in woningen en woon-zorgarrangementen moeten aantrekken. Zorgfinanciers zouden daarbij een 'langjarig kader' moeten aanbieden. Het is volgens het Aanjaagteam vooral aan woningcorporaties om meer te investeren in wonen en zorg en om nieuwe beschutte woonvormen te ontwikkelen, een kerntaak op grond van de Woningwet 2015.

Maar brancheorganisaties als ActiZ en VGN en de ouderenbond ANBO zijn kritisch over onderdelen van het rapport. Noodzakelijke randvoorwaarden voor langer zelfstandig "thuis" wonen zijn niet geregeld. De kritiek spitst zich hierbij toe op het grijze gebied tussen zelfstandig wonen en intramuraal wonen, het ontbreken van vernieuwende woonvormen en de financiële lasten voor zelfstandig wonende ouderen en gehandicapten.

Aan de kant van de ontwikkelende (zorg)organisaties en corporaties zijn de boekwaardeproblematiek, bestemmingsplannen, kostbare woningaanpassingen en andere (ontbrekende) regelgeving remmende factoren. Het meest prangende voorbeeld daarvan is het 'passend toewijzen' in de nieuwe Woningwet. Dit maakt wonen in een geclusterde zorgwoning onbereikbaar voor de doelgroep met een smalle beurs én zet een rem op gezamenlijke ontwikkeling van nieuwe woon-/zorgconcepten door zorgaanbieders en woningcorporaties. Ook de verruiming van de bevoegdheid van het Waarborgfonds voor de zorgsector om investeringen buiten de Wet langdurige zorg te borgen, is daarbij nog niet geregeld.

Al met al zal de druk op geschikte woningen voor kwetsbare doelgroepen toenemen en zal er een toenemende behoefte zijn aan intramurale plaatsen voor een zwaardere zorgvraag. Ongeacht of ook de zwaardere zorgzwaartepakketten (ZZP 4 en hoger) zullen worden gëextramuraliseerd. Om het beleid van langer zelfstandig wonen te laten slagen is het volgens ANBO cruciaal dat senioren in een geschikte woning terecht kunnen. Dat betekent dat er voldoende levensloopbestendige woningen beschikbaar moeten komen in een tijd dat er juist toenemende woningtekorten zijn. In het rapport van het Aanjaagteam zien we deze conclusie onderstreept worden: “Marktpartijen zouden kansen moeten pakken door groepen met middeninkomens meer te bedienen met woon-zorgarrangementen”.

### Marktontwikkelingen

Met de geschetste problematiek is echter niet gezegd dat de markt stil staat. Inhoudelijk worden wel degelijk mooie initiatieven ontwikkeld, welke de maatschappij de komende decennia nodig heeft om de groeiende vraag in de markt voldoende te bedienen.

Zorgorganisaties en woningcorporaties spelen al in op nieuwe vragen en ontwikkelen verschillende vormen van woon-zorgprojecten. Van flats met aanleunwoningen tot woongroepen speciaal voor ouderen. Nieuwe initiatieven op gebied van levensloopbestendigheid (Vivalib) en gebruik van domotica (Uw Compaan) komen op de markt. Van belang is dat we beter luisteren naar de (toekomstige) bewoners. Zorgcoöperaties zijn niet voor niets zo populair: mensen willen zelf bepalen hoe ze wonen, leven en op welke manier ze zorg ontvangen. Het co-creëren gebeurt ook steeds vaker met andere partners, naast de samenwerking tussen wooncorporaties en zorgorganisaties zijn bijvoorbeeld ook vaak gemeenten en welzijnsorganisaties betrokken. Die samenwerking helpt om de gewenste diversiteit in woonaanbod te realiseren.

De klant verandert en er ontstaan nieuwe zorgconcepten, gebaseerd op kleinschaligheid en steeds vaker geïnitieerd door burgers zelf. Daarnaast investeren onder anderen meer beleggers in zorgvastgoed en ontstaan er nieuwe financieringsmogelijkheden. Duurzaamheid is sterk in opkomst. Ontwikkelingen die een ingrijpende omslag betekenen voor de toekomst van de zorgvastgoedmarkt.

---

Stel je voor, er wordt bij jou in de wijk een mooi gebouw ontwikkeld, een gebouw met een sociale functie, waar jij, of je familie of kennissen, direct baat bij hebben. Een overzichtelijk, niet te groot project, waarvan je dagelijks kunt zien hoe het gebruikt wordt. Ben je dan bereid hierbij betrokken te raken? En misschien zelfs een deelname in te nemen?

---

## Alternatieve financieringen

De collectieve voorzieningen zijn niet meer heilig. De traditionele omzet van zorgondernemers staat onder druk en de (vastgoed)risico's nemen toe. De zorgondernemer moet zich dat realiseren. Men wordt steeds meer een 'gewone' ondernemer, maar dan wel met een maatschappelijke opdracht. Om nu en in de toekomst goede zorg te leveren, moeten zorgorganisaties echter blijven investeren in goede faciliteiten. Bestaansrecht kan alleen worden geborgd met duidelijke keuzes omtrent de bedrijfsvoering en bijbehorende investeringen. Ook al hebben ze door hun gewijzigde risicoprofiel minder toegang tot bankfinanciering, zijn nieuwe bronnen en financieringsvormen dus hard nodig. Dat kunnen andere financiers zijn, maar ook hier is gestapeld financieren mogelijk, bijvoorbeeld met obligaties en/of crowdfunding.

Dit is de reden voor ActiZ om – samen met haar leden en de financiële wereld – op zoek te gaan naar nieuwe zorgconcepten en aanvullende financieringsbronnen: de NL Zorgobligatie. Deze obligatievorm is een goed middel om nieuwe financieringsbronnen aan te boren: van de lokale burger tot de (inter)nationale belegger.

## De NL Zorgobligatie

Het specifieke idee van zorgobligaties in de ouderen- en thuiszorg past binnen een visie waarin de samenleving (de wijk, de buurt) betrokken wordt bij de zorg en ondersteuning voor ouderen. Maar is dat nou zo bijzonder? Decennia terug was het gebruikelijk om obligaties uit te geven – ook als zorginstelling. Er was doorgaans een (verzuilde) achterban die de obligaties van de instelling uit hun 'eigen zuil' kocht. Ook zonder verzuiling heeft een zorgorganisatie een achterban: de wijk, de familie en andere betrokkenen. Dus nee, heel bijzonder hoeft het niet te zijn. De regels zijn wellicht wat ingewikkelder geworden. En de mogelijkheden zijn groter, want je kunt de obligatie ook uitgeven in de vorm van crowdfunding, waarbij alle netwerken in alle vormen – digitaal, sociaal, professioneel, etc. - kunnen worden ingezet. Daarom is aan de NL Zorgobligatie ook een crowdfunding formule gekoppeld. Hiervoor is een speciaal platform (AndersFinancieren) ingericht waar alleen maatschappelijke projecten op basis van een obligatie geld kunnen ophalen. Crowdfunding zorgt voor een heel direct contact tussen investeerders, de achterban, en ondernemers.

De NL Zorgobligatie is een vereenvoudigd programma voor de uitgifte van obligaties en helpt om de communicatie tussen de beleggers en de zorgorganisaties eenvoudiger te laten verlopen. Sterk onderdeel van de NL Zorgobligatie is dat de obligatie wordt vormgegeven door een aantal gestandaardiseerde bouwstenen. Het raamwerk voor de NL Zorgobligatie omvat een standaardisatie van de leningsvoorwaarden met bijbehorende documentatie,

alsmede het beschikbaar stellen van macro-economische gegevens over de sector. Een team van vaste begeleiders (juridisch, fiscaal, accounting, treasury, communicatie, etc.) vormen een gedegen ondersteuningsstructuur.

### **Vereniging NL Zorgobligatie**

De eerste NL Zorgobligaties zullen medio 2016 uitgegeven worden. Daarmee is het voor de particuliere en zakelijke belegger mogelijk om maatschappelijk te investeren in de toekomst van de zorg. Het label van de NL Zorgobligatie is ondergebracht in de Vereniging NL Zorgobligatie (VNLZ). Doel van de vereniging is het 'keurmerk NL Zorgobligatie' uit te bouwen naar een kwaliteitskeurmerk dat herkenbaar is in de markt.

De VNLZ heeft als taak:

- Het bewaken van het label en deze blijven actualiseren en ontwikkelen, rekening houdend met (nieuwe) wettelijke kaders en eisen uit de markt;
- Het bewaken van de voorwaarden en condities van nieuwe obligaties die onder de noemer NL Zorgobligatie op de markt worden gebracht;
- Het beschermen van de belangen van (met name de niet-professionele) bestaande NL Zorgobligatie-houders;
- Het zorgen voor naamsbekendheid en inbedding in de markt van het label door overleg met relevante stakeholders, brede communicatie alsmede het aantrekken van ambassadeurs en/of toezichhouders;
- Het borgen/bewaken van de kwaliteit van het 'AndersFinancieren' platform.

Partijen die voornemens zijn om een emissie uit te brengen - of dit inmiddels hebben gedaan - dienen lid te zijn van de VNLZ. Het mooie hiervan is dat het collectief van de zorgorganisaties die de NL Zorgobligaties uitgeven, de kwaliteit van het label blijft bewaken. Ook hier zit de kracht in co-creatie: samen het label bewaken en door-ontwikkelen. Zo wordt de NL Zorgobligatie een vernieuwing die teruggrijpt op een traditie, die tegelijkertijd buitengewoon goed past bij de nieuwe vragen en wensen van onze huidige en toekomstige cliënten.



## Kenmerken NL Zorgobligatie:

### 1. Uitgevende Partij

Hoewel het te financieren vastgoed bestemd dient te zijn voor een zorginstelling, is het niet noodzakelijk dat de zorginstelling zelf de NL Zorgobligaties uitgeeft. Wel dient de zorginstelling er in dergelijke gevallen via het Informatiememorandum jegens investeerders voor in te staan dat de NL Zorgobligaties bij uitgifte voldoen aan de kenmerken zoals hieronder uiteengezet.

### 2. Besteding

De opbrengsten van de NL Zorgobligaties dienen te worden aangewend ter financiering van materiele vaste activa waarvan een toegelaten zorginstelling (WTZi) hoofdgebruiker is en waarvan een duurzaamheidsanalyse beschikbaar is. Ook herfinanciering van bestaande schuld of financiering op basis van reeds bestaand vastgoed komen hiervoor in aanmerking. Daarbij wordt onder de bovenstaande termen mede het volgende verstaan:

- a. Duurzaamheidsanalyse: een beschrijving waarin de uitgevende instelling analyseert en, waar mogelijk, kwantificeert in hoeverre het project milieuvriendelijk en anderszins duurzaam is;
- b. Hoofdgebruiker: initiatiefnemer of zorgleverancier, met dien verstande dat individuele zorgvragers de huurders dan wel feitelijke gebruikers zijn;
- c. Materiele vaste activa: zorgwoningen, zorggebouwen en of in dergelijk vastgoed gebruikte inventaris en domotica-toepassingen en
- d. Toegelaten zorginstelling: Nederlandse zorginstelling die is toegelaten onder de Wet toelating zorginstellingen en tot het lidmaatschap van Vereniging NL Zorgobligatie.

### 3. Routes

De NL Zorgobligatie kan via verschillende routes op de beleggingsmarkt worden verhandeld. Welke route wordt gekozen is afhankelijk van verschillende factoren, waaronder hoogte van het volume en de duur van de obligatie. Een onderhandse plaatsing (private placement) is het plaatsen van effecten bij een belegger zonder dat de transactie via een beurs loopt. Een openbare ofwel publieke plaatsing verloopt langs een openbaar platform, waar elke belegger – zowel particulier als professioneel – aan deel kan nemen. Het bekendste platform is wel ‘de beurs’. Euronext is dan ook een van de kennispartners van de NL Zorgobligatie. Maar voor kleinere emissies – op dit moment tot 2,5 miljoen euro – is er ook een speciaal crowdfundingplatform ontwikkeld. Dit platform ([www.AndersFinancieren.nl](http://www.AndersFinancieren.nl)) - met een vergunning als beleggingsonderneming - faciliteert kleinere emissies, waar een duidelijke verbinding wordt aangegaan met geëngageerde

particuliere en ook professionele beleggers met een maatschappelijke beleggingsbehoefte.

#### 4. **Creditrating**

Een objectieve toetsing van de kredietkwaliteit door een ESMA erkende rating agency maakt facultatief onderdeel uit van een emissietraject, met dien verstande dat bij een gekwalificeerde kleine uitgifte de rating ook afkomstig mag zijn van een ratingadviseur. Bij een creditrating wordt niet alleen de uitgevende partij beoordeeld, maar wordt ook het onroerend goed en het convenant beoordeeld en betrokken bij de emissierating.

#### 5. **Zekerheden**

Een obligatie kan gezekerd zijn, bijvoorbeeld door middel van een hypothecair recht op het te financieren vastgoed. Aan obligaties zijn doorgaans convenanten verbonden. Dit zijn afspraken die beperkingen kunnen opleggen aan de uitgevende partij en die dienen als aanvullende regels op het hypothecair recht om de zekerheden van de kredietverstrekker te vergroten.

#### 6. **Informatiememorandum**

Hoewel de NL Zorgobligatie in de meeste gevallen officieel buiten het toezicht van de Autoriteit Financiële Markten (AFM) wordt verhandeld en hierdoor geen specifieke prospectusplicht kent, is een Informatiememorandum wel een verplichting bij elke emissie. Want de uitgifte van een obligatie valt wel onder het bereik van de Wet op het financieel toezicht (Wft). Ook als de uitgevende partij gebruik kan maken van een vrijstellingsbepaling, dan nog dient hij rekening te houden met een aantal richtlijnen welke de Wft heeft opgesteld, waaronder de opzet van een Informatiememorandum. Deze opbouw van het document dient, ongeacht de route, te voldoen aan deze structuur en is binnen het keurmerk gestandaardiseerd.

### **Afwegingen voor uitgevende partijen**

Zorgaanbieders hebben steeds meer moeilijkheden om bij dezelfde banken de financieringen voor toekomstgerichte bouw of verbouwingen rond te krijgen. De uitgifte van obligaties is daarbij niet alleen een optie voor grote zorgaanbieders. De obligatie is een flexibel financieringsinstrument, dat door elke zorgondernemer zou kunnen worden ingezet. Een obligatie kan voor verschillende en langere looptijden worden aangegaan. Daarnaast verschaft de obligatie toegang tot verschillende groepen van beleggers. Obligaties kunnen aan professionele beleggers of aan particulieren worden aangeboden. Net zoals bij (andere) overeenkomsten van geldlening, kunnen er eventueel zekerheden worden gevestigd ten behoeve van de obligatiehouders (gedekte obligaties). Bovendien kan de zorgondernemer

de voorwaarden met betrekking tot de rente, verhandelbaarheid en aflossing afstemmen op zijn financieringsbehoefte en draagkracht. Voor de middelgrote en kleine zorgonderne-ningen kan de succesvolle uitgifte van obligaties dus voor een efficiënte vergroting van financiële slagkracht zorgen.

Afwegingen liggen echter niet alleen op het gebied van de financierbaarheid, maar hebben ook een dieper effect op de bedrijfsvoering van de organisatie. Bij alternatieven, waarbij uitgegaan wordt van 'sale & lease back' dient bijvoorbeeld rekening te worden gehouden met strengere randvoorwaarden, waaronder: jong vastgoed, aantrekkelijke locaties, hoge BAR, en een sterk rendementsgedreven opstelling van de investeerder.

### **Afwegingen voor beleggers**

Beleggen in de zorg heeft een sterk maatschappelijk effect. Door te beleggen in de NL Zorg-obligatie wordt bijgedragen aan huidige en toekomstige innovaties in de zorg door moder-nisering van zorggebouwen en de inzet van zorgtechnologie. Daarnaast is het een transpar-ant product. De NL Zorgobligatie biedt heldere voorwaarden, een uniforme opzet van de prospectus plus een onafhankelijke risicobeoordeling. En de NL Zorgobligatie heeft een dui-delijk financieringsdoel. En de NL Zorgobligatie is voor eenieder toegankelijk. Het is een open en toegankelijk financieringsproduct voor alle toegelaten zorgorganisaties. Zowel par-ticuliere als professionele beleggers die een bijdrage willen leveren aan de toekomst van de zorg kunnen eenvoudig participeren.

Daarbij komt dat op dit moment beleggen in zorg ook een financieel aantrekkelijk rende-ment geeft. De laatste jaren ontvangen particulieren en bedrijven steeds minder rente op hun overtollige spaargeld. Beleggen in zorg is een solide investering - mits de risico's goed in beeld zijn gebracht - en geeft een aantrekkelijk rendement.

De NL Zorgobligatie 'springt' dan ook in dit gat tussen vraag en aanbod. Zorgaanbieders hebben behoefte aan een stuk financiering naast hetgeen door de banken gefinancierd wordt, terwijl beleggers/investeerders zoeken naar een project waarin ze willen investeren dat maatschappelijk relevant is. Een maatschappelijk relevante investering dus met een aanvaardbaar rendement.

En het 'nieuwe' zit misschien ook niet zozeer in het uitgeven van de obligatie, maar in de creativiteit van de ondernemer die gestimuleerd wordt door de extra mogelijkheden die deze vorm van financiering biedt. Net dat beetje extra financiering om een mooi innovatief woon- of leefconcept te ontwikkelen, waarbij de betrokkenheid en steun in de wijk al ligt

besloten in het ‘eigenaarschap’ van de wijkbewoners die geïnvesteerd hebben in dat concept.

### **Bronnen**

Boendermaker, C. (november 2015) Alternatieven nodig voor financiering zorgvastgoed. Skipr.

Norder, M. et al (maart 2016) Rapport Aanjaagteam Langer Zelfstandig Wonen. Rijksoverheid.

Postema, D.J. (2015) Financierbaarheid van Zorgvastgoed. Barometer Zorgvastgoed 2015.

Vereniging NL Zorgobligatie (2015) Zorgobligatie: Kenmerken. Brochure VNLZ.

Vereniging NL Zorgobligatie (2015) Introductie NL Zorgobligatie. Brochure VNLZ.



DEEL IV – TAXEREN EN  
REKENEN AAN ZORGVASTGOED



## De waarde(n) van zorgvastgoed

Waarden versus de waardes

*J. (Joël) Scherrenberg MBA MRICS REV RT, RICS registered valuer*

Waarde is een relatief begrip. Over welke waarde en voor wie hebben we het? Ook bij zorgvastgoed spelen verschillende waardes en waarden een rol. Wat is de waarde van het zorgvastgoed voor de samenleving, oftewel de waarden versus wat zijn de waardes voor de markt of de balans. Als taxateur is het de rol om duidelijkheid te scheppen over waardes. De waarden spelen daarbij wel een rol om tot de waardes te komen. Het vraagstuk over de waarden is veel meer een politiek of maatschappelijk vraagstuk. De publieke opinie en de maatschappelijke ontwikkelingen hebben vervolgens wel weer invloed op de waardes.

In de wereld van het commerciële vastgoed gaat de discussie vaak uitsluitend over de waardes. De waarden zijn van ondergeschikt belang in de vastgoeddiscussie. Bij kantoren of winkels wordt vaak gesproken over hoeveel keer de huur betaald is voor een bepaalde locatie. Door het grote aantal transacties zijn er voor een taxateur vaak vele referenties om de waardering van een specifiek object te onderbouwen. In dit marktsegment is voor de professional een redelijke transparantie.

De woningmarkt is de meest transparante markt in het vastgoed. Elke burger kan via internet achter de koopsommen komen van alle verkopen in zijn buurt. Het product is ook veel meer homogeen wat de vergelijking ook makkelijker maakt. In tegenstelling tot de woningmarkt is de markt van zorgvastgoed echter geen transparante markt en zeker geen homogene markt. Vanuit alle onderzoeken en verantwoordingsverplichtingen is redelijk goed in beeld welk vastgoed er staat en waarvoor en ook door wie dit vastgoed wordt gebruikt. Dit zegt echter niets over de waardes of waarden van dit vastgoed.

Transacties waarin intramuraal zorgvastgoed wordt verkocht, met behoud van de zorgfunctie zijn op één hand te tellen. Hoe bepaalt de taxateur dan toch de waardes van objecten als verpleeghuizen of ziekenhuizen. In dit artikel komen de overwegingen en de uitdagingen naar voren bij de waardering van zorgvastgoed op de marktwaarde.

### Soorten zorgvastgoed

Zorgvastgoed is er in vele soorten en maten. Van de tandarts of huisarts om de hoek tot de grote universitaire medische centra. Het gaat daarbij om allerlei functies waarbij verschillende indelingen denkbaar zijn. Een veel voorkomend verschil is de “care” versus de “cure”.



De Care is gericht op de, veelal permanente, verzorging van mensen. Denk hierbij vooral aan de verplegings- en verzorgingshuizen. Binnen de care wordt het vastgoed in twee hoofdgroepen onderverdeeld; de intramurale versus de extramurale zorg. De intramurale zorg zijn locaties waarbij de zorg (vaak zwaardere zorg) voorop staat en cliënten permanent verblijven (verpleeghuizen en gezinsvervangende huizen). Bij extramurale zorg staat het wonen centraal en is de zorg ondersteunend (verzorgingshuis). Qua zorg is er dan nog een verschil tussen lichamelijke zorg (somatiek), geestelijke zorg (psychogeriatric (dementie)), psychiatrie en mensen met een verstandelijke beperking.



*Figuur 1: voorbeeld grootschalig woonzorg complex*



*Figuur 2: voorbeeld kleinschalige woonzorglocatie (zorgboerderij)*

De care vind je door heel Nederland in zowel kleinschalige locaties als in hele grote locaties. Ook zijn er verschillen in luxe en comfort van het traditionele bejaardenhuis tot exclusieve zorgvilla's. De kwaliteit van de zorg staat overigens los van het luxe niveau van de locatie. De luxe gaat meer om de woonkwaliteit en ambiance en niet om de medische zorg. Afhankelijk van de doelgroep en de schaal van de locatie is ook lang niet altijd sprake van hele

specifieke bouw. Een gezinsvervangende locatie op kleine schaal kan uitstekend in een regulier woonhuis zijn ingepast. Een groot multifunctioneel verpleeghuis voor cliënten met een zware zorgvraag is vaak wel specifiek ontworpen en gebouwd. Ook al is dus, technisch gezien, lang niet altijd sprake van specialistische bouw, de bestemming daarentegen is vaak wel heel specifiek wat een alternatief gebruik aanzienlijk kan beperken.

De Cure is gericht op het beter maken van mensen. Deze sector wordt vaak ingedeeld in de eerstelijns zorg en de tweedelijns zorg. De eerste lijn zijn de huisartsen, tandartsen, de paramedici (fysiotherapeut etc.). De eerste lijn kan opereren vanuit huis of vanuit een kantoorruimte. De benodigde bouwkundige aanpassingen zijn vaak relatief beperkt. Wel zie je steeds meer een trend in het bij elkaar komen van verschillende disciplines in eerstelijnscentra of gezondheidscentra. Deze locaties worden wel vaker op maat ontwikkeld en voorzien van specifieke voorzieningen om de zorg beter te ondersteunen. Ondanks het feit dat de bouwkundige aanpassingen relatief beperkt zijn, kunnen de investeringen in deze locaties aanzienlijk zijn, alleen al vanwege de specifieke installaties en inventaris.



*Figuur 3: voorbeeld gezondheidscentrum*

De tweedelijns zorg zijn de ziekenhuizen en klinieken. Dit zijn locaties waarbij veel meer voorzieningen nodig zijn die de locaties ook specifieker maken. Daarbij is een groot verschil tussen de electieve (geplande) zorg en de acute zorg (eerste hulp). Er zijn vele voorbeelden van zelfstandige behandelcentra (klinieken) die zijn gevestigd in een regulier kantoorgebouw dat vervolgens is aangepast voor het specifieke gebruik. De eisen aan de technische installaties en de gezondheid zijn uiteraard veel hoger dan bij een regulier gebruik.



*Figuur 4: voorbeeld ZBC*

Een ziekenhuis bestaat praktisch gezien eigenlijk uit drie delen. Er is een OK complex waar daadwerkelijk de ingrepen plaatsvinden. Dit zijn zeer specialistische gebouwen met complexe installaties. Daarnaast zijn er een beddenhuis en de poliklinieken (spreekkamers en kantoren). Deze beide laatste delen zijn in vergelijking tot de OK relatief eenvoudig qua techniek. Afhankelijk van het type ziekenhuis (UMC of algemeen ziekenhuis) en de schaalgrootte kan de investering voor een nieuw gebouw oplopen tot enkele honderden miljoenen euro's.



*Figuur 5: voorbeeld PAAZ (psychiatrisch ziekenhuis)*

## **Marktwaarde**

Hoe zwaarder de zorg, hoe specifiek het gebouw vaak is en hoe specifiek, hoe meer op maat ontworpen en gebouwd en hoe vaker er sprake is dat eigenaar en gebruiker dezelfde

partij zijn. Dit verklaart mede het beperkte aantal transacties van zorgvastgoed. Een organisatie doet een grote investering om een locatie geschikt te maken voor de zorg die ze op die plek willen leveren. Dit maatpak verkoop je dan niet zo maar aan een andere partij en voor beleggers is het ook minder interessant in dit soort locaties te investeren. Als de gebruiker wegvalt is de alternatieve aanwendbaarheid vaak zeer beperkt en andere gebruikers zijn niet zomaar te vinden.

Hoe is in dit soort gevallen dan de marktwaarde<sup>74</sup> te bepalen als er praktisch gezien eigenlijk geen transparante markt bestaat? Als taxateur kijk je naar dat bedrag dat een willekeurige koper zou willen betalen. Daar waar bij woningen en reguliere bedrijfspanden een goede vergelijking mogelijk is met andere transacties is bij zorgvastgoed vaak sprake van een theoretische onderbouwing. De waarde die wordt toegedicht aan de stenen is daarom meestal gebaseerd op de exploitatie van de locatie. Deze waarde wordt vaak de bedrijfswaarde genoemd. Dit is echter niet de juiste benaming. De bedrijfswaarde is de waarde van een onderneming. Daarbij wordt dus ook de balanspositie van een onderneming meegewogen in de waardering. Als taxateur zal je voor een financiering, een aankoop of een balanswaardering altijd de marktwaarde van het vastgoed bepalen.

Het waarderen van zorgvastgoed vanuit de exploitatie maakt wel gebruik van eenzelfde methodiek als bij het bepalen van de bedrijfswaarde maar de taxateur kijkt daarbij alleen naar de kosten en opbrengsten (de resultatenrekening). Voor het bepalen van de waarde van het vastgoed blijft de feitelijke balanspositie van de huidige eigenaar / gebruiker buiten

---

<sup>74</sup> Meest gebruikte Waardebegrippen:

**Marktwaarde**

Marktwaarde is het geschatte bedrag waartegen een object tussen een bereidwillige koper en een bereidwillige verkoper na behoorlijke marketing in een zakelijke transactie zou worden overgedragen op de taxatiedatum, waarbij beide partijen met kennis van zaken, prudent en niet onder dwang zouden hebben gehandeld.

**Boekwaarde**

De boekwaarde is de waarde van activa zoals ze op de balans staan genoteerd. De boekwaarde is gelijk aan de aanschafwaarde minus de afschrijvingen.

**Gecorrigeerde Vervangingswaarde (GVW)**

De huidige kosten van herbouw of vervanging van een actief door het moderne equivalent van het actief minus aftrek voor fysieke verslechtering en alle relevante vormen van veroudering en optimalisering.

**Bedrijfswaarde**

De bedrijfswaarde wordt vaak bepaald door kapitalisatie van winsten of kasstromen vóór kosten van rentebetaling, waarbij een kapitalisatie of discontopercentage wordt toegepast die/dat de gewogen gemiddelde kapitaalkostenvoet (WACC) van een vergelijkbare mix van schulden en eigen vermogen betreft.

**Herbouwwaarde**

De herbouwwaarde is het bedrag dat nodig is voor de herbouw van het verzekerde gebouw, op dezelfde locatie en naar constructie en indeling gelijkwaardig, onmiddellijk na de gebeurtenis. Dit met inbegrip van architectenhonorarium, kosten voor advies, tekeningen en toezicht tijdens de bouw, leges, etc.

---

beschouwing. Een willekeurige derde die het pand zou overnemen, heeft zijn eigen balans en dan zou de waarde van het vastgoed anders zijn bij elke andere koper. Dit zou leiden tot ongewenste uitkomsten en daarom neemt de taxateur de balans niet mee in zijn waardering. Dat elke koper vanuit een andere balanspositie naar een mogelijke transactie kijkt, kan wel leiden tot een andere prijs. Hiermee wordt ook gelijk het verschil tussen prijs en waarde duidelijk. De prijs van vastgoed is de feitelijke koopsom die is betaald in een transactie. Dit bedrag kan door allerlei factoren afwijken van de waarde van dat vastgoed. Bekende voorbeelden zijn het pand van de buurman dat maar een keer te koop komt of een verkoper die onder financiële druk versneld moet verkopen. Overigens zal de taxateur wel met een schuin oog kijken naar de balanspositie van de gebruiker. Als een gebruiker op omvallen lijkt te staan, zal dit in de risico analyse wel worden benoemd. Het moet dan wel gaan op direct waarneembare zaken want een taxateur kan en mag niet een volledige due diligence uitvoeren. De taxateur beoordeelt niet de solvabiliteit maar kijkt vooral naar de houdbaarheid van de exploitatie.

De marktwaarde van zorgvastgoed bepalen vanuit de kasstromen (de exploitatie) vraagt dus om een gedegen inzicht van de taxateur in de bedrijfsvoering van een locatie en de betreffende organisatie. Net als bij elke andere sector is het taxeren van zorgvastgoed een specialisme. In de volgende paragrafen wordt een toelichting gegeven op de waarderingsmethodiek en de gebruikte rekentechnieken. Vervolgens wordt ingegaan op specifieke aandachtspunten bij het waarden van zorgvastgoed.

### **Waarderingsmethode**

In de taxatieleer kennen we drie verschillende benaderingen om de waarde van iets vast te stellen:

1. Comparatieve methode
2. Inkomsten methode
3. Kosten methode

Bij de comparatieve methode wordt de waarde bepaald door een vergelijking te maken tussen het te waarden object met andere (referentie)objecten in de markt. Daarbij wordt uiteraard rekening gehouden met het moment van de transacties, verschillen in grootte en kwaliteit en dergelijke. Hoe homogener het product en hoe meer referenties beschikbaar zijn, hoe betrouwbaarder deze methode is. De aandelenmarkt op de beurs is het ultieme voorbeeld waar deze methode perfect werkt. Deze markt is volledig transparant en tegenwoordig op de seconde te volgen.

De inkomstenmethode is onder te verdelen in twee hoofdgroepen. Aan de ene kant is er de huurwaardebenadering. Hierbij wordt de waarde van een object bepaald door te kijken wat een marktconforme huurstream zou zijn en welk rendement een koper daarop zou willen realiseren. Aan de andere kant is er een benadering vanuit de exploitatie (de bedrijfswaardemethode). Hierbij wordt de exploitatie van de locatie inzichtelijk gemaakt en wordt de waarde bepaald door de contante waarde van de toekomstige resultaten (de EBITDA).

De derde methode kijkt naar de kosten om een object te realiseren. Denk hierbij aan de herbouwwaarde of aan de gecorrigeerde vervangingswaarde. De eerste kijkt naar de kosten die nodig zijn om een vergelijkbaar gebouw opnieuw te realiseren. De tweede kijkt naar het resterende nut van de locatie door de bouwkosten te corrigeren voor afschrijvingen en vervolgens de grondwaarde daar bij op te tellen.

Bij de waardering van zorgvastgoed zal de comparatieve benadering meestal geen soelaas bieden omdat er nagenoeg geen referenties beschikbaar zijn. Alleen in de eerstelijns zorg waar een zorgverlener feitelijk een regulier gebouw gebruikt voor zijn praktijk kan deze aanpak leiden tot een juiste waardering. Voor het intramurale vastgoed of de tweede lijn zal dit zelden een oplossing bieden.

De inkomstenbenadering wordt veelvuldig toegepast. Daar waar sprake is van een verhuurde locatie kan de taxateur de waardering uitvoeren vanuit de huurstromen. Vooral in de verzorging komt het veelvuldig voor dat een zorglocatie door een derde partij (vaak een corporatie) wordt ontwikkeld en langjarig wordt verhuurd aan een zorginstelling. Als dit object met een lopende huurovereenkomst op de markt wordt aangeboden is net als bij regulier commercieel vastgoed een huurwaardebenadering een goed alternatief. Daarbij zal de taxateur, net als bij elke andere taxatie, moeten beoordelen hoe duurzaam de huurstream is. Hoe lang loopt de huurovereenkomst nog en past de actuele huur nog wel bij de huidige zorgproductie. Als de huur in verhouding tot de exploitatie te hoog is geworden, is het risico groot dat deze huurstream (op termijn) in het gedrang komt.

Als er geen sprake is van verhuurd vastgoed en ook de cliënten geen huur betalen zoals bij een ziekenhuis of bij een (intramuraal) verpleeghuis is de bedrijfswaardemethode de meest geëigende. Bij deze methode wordt gekeken naar de opbrengsten die de locatie de komende periode naar verwachting zal realiseren. De taxateur maakt de geplande productie inzichtelijk en corrigeert deze voor de gebruikelijke bedrijfskosten. Het resultaat dat overblijft wordt vervolgens contant gemaakt. In de meeste gevallen wordt als beschouwingsperiode de resterende levensduur van de locatie genomen. Bij nieuwbouw kan dit dus wel 30 of 40 jaar zijn. Voor de taxateur is het belangrijk om zowel de opbrengsten als de kosten kritisch te beschouwen. Zijn er afwijkingen ten opzichte van wat gebruikelijk verwacht mag

worden? Als dergelijke afwijkingen zich voordoen kan dat leiden tot een bijstelling van de waardering. De grote vraag die bij deze systematiek naar voren komt is of eigenlijk nog wel de stenen worden gewaardeerd. Aan de andere kant is een koper bereid datgene voor de locatie te betalen wat er in de loop van de tijd verdiend kan worden op die locatie. Het doorgronden van de jaarstukken, begroting en prognoses vraagt om een gedegen bedrijfskundig inzicht en inzicht in de betreffende sector.

Resultatenrekening		norm feitelijk opgave zorginstelling						
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
<b>BEDRIJFSOPBRENGSTEN</b>								
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten en/of subsidie			€ 6.747.179	€ 6.882.122	€ 7.019.785	€ 7.160.160	€ 7.303.363	€ 7.449.431
Intramurale zorg	84%	€ 7.739.000	€ 6.614.881					
Extramurale zorg	5%	€ 151.000						
Opbrengsten WMO	1%	€ 617.000	€ 1.009.444	€ 1.029.632	€ 1.050.225	€ 1.071.230	€ 1.092.654	€ 1.114.507
NHC	11%	€ 571.000						
Necalculatie kapitaalslasten	0%	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
NI	1%	€ 124.322	€ 126.509	€ 129.345	€ 131.932	€ 134.571	€ 137.262	€ 140.007
Overige budgetcomponenten	0%	€ 98.000	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<b>Totaal</b>	<b>8%</b>	<b>€ 7.748.647</b>	<b>€ 7.903.620</b>	<b>€ 8.061.693</b>	<b>€ 8.222.926</b>	<b>€ 8.387.385</b>	<b>€ 8.555.133</b>	<b>€ 8.726.235</b>
<b>Niet gebudgeteerde zorgprestaties</b>								
Overige bedrijfsopbrengsten	15%	€ 1.350.000	€ 1.377.000	€ 1.404.540	€ 1.461.631	€ 1.490.283	€ 1.490.509	€ 1.520.319
Hulpopbrengsten	0%	€ 1.200	€ 40.224	€ 79.278	€ 80.864	€ 82.481	€ 84.131	€ 85.814
Overige opbrengsten	0%	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<b>Totaal</b>	<b>100%</b>	<b>€ 9.098.847</b>	<b>€ 9.320.844</b>	<b>€ 9.546.511</b>	<b>€ 9.736.421</b>	<b>€ 9.931.150</b>	<b>€ 10.128.773</b>	<b>€ 10.332.368</b>
<b>Sum der bedrijfsopbrengsten</b>								
		€ 6.161.000	€ 6.120.000	€ 6.242.400	€ 6.367.248	€ 6.494.593	€ 6.624.485	€ 6.756.975
<b>BEDRIJFSLASTEN</b>								
Personeelskosten	74%	€ 737.000	€ 458.778	€ 458.778	€ 458.778	€ 458.778	€ 458.778	€ 458.778
Afslrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	6%	€ 37.000	€ 47.500	€ 48.460	€ 49.419	€ 50.407	€ 51.416	€ 52.444
Terenreien, gebouwen en installaties	1%	€ 834.000	€ 506.278	€ 507.228	€ 508.197	€ 509.185	€ 510.194	€ 511.222
Inventarissen	5%							
<b>Totaal</b>	<b>5%</b>	<b>€ 1.608.000</b>	<b>€ 1.012.556</b>	<b>€ 1.016.466</b>	<b>€ 1.016.394</b>	<b>€ 1.018.370</b>	<b>€ 1.020.388</b>	<b>€ 1.022.444</b>
<b>Overige bedrijfskosten</b>								
Voedselmiddelen en hotelmatige kosten	5,3%	€ 891.000	€ 425.000	€ 433.500	€ 442.170	€ 451.013	€ 460.034	€ 468.234
Algemene Kosten	6%	€ 140.000	€ 425.000	€ 433.500	€ 442.170	€ 451.013	€ 460.034	€ 468.234
Client en bewonersgebonden kosten	2%	€ 259.000	€ 150.000	€ 153.000	€ 156.060	€ 159.181	€ 162.365	€ 165.612
Andere bedrijfskosten	4%	€ 205.000	€ 150.000	€ 153.000	€ 156.060	€ 159.181	€ 162.365	€ 165.612
Onderhoud	2%	€ 79.000	€ 85.000	€ 86.700	€ 88.434	€ 90.203	€ 92.007	€ 93.847
Energie	1,1%	€ 174.000	€ 1.535.000	€ 1.565.700	€ 1.597.014	€ 1.628.954	€ 1.661.533	€ 1.694.764
<b>Totaal</b>	<b>100%</b>	<b>€ 8.869.000</b>	<b>€ 8.041.278</b>	<b>€ 8.191.978</b>	<b>€ 8.346.942</b>	<b>€ 8.504.399</b>	<b>€ 8.665.312</b>	<b>€ 8.826.442</b>
<b>Sum der bedrijfslasten</b>		<b>€ 6.670.000</b>	<b>€ 6.132.556</b>	<b>€ 6.262.932</b>	<b>€ 6.383.742</b>	<b>€ 6.512.963</b>	<b>€ 6.644.722</b>	<b>€ 6.779.388</b>
<b>BEDRIJFSRESULTAAT</b>								
Financiële baten en lasten		€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Rentebaten		€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Rente lasten		€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<b>Totaal</b>		<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -</b>
<b>RESULTAAT UIT REGULIERE BEDRIJFSVOERING</b>								
Buitengewone baten en lasten		€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
buitengewone baten / lasten (zie toelichting)		€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
transmissiekosten (normaal)		€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
groot onderhoud volgens de MOP		€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<b>RESULTAAT BOEKJAAR</b>		<b>€ 667.000</b>	<b>€ 425.000</b>	<b>€ 425.000</b>	<b>€ 425.000</b>	<b>€ 425.000</b>	<b>€ 425.000</b>	<b>€ 425.000</b>
Netto contante waarde		€ 12.457.692	€ 12.457.692	€ 12.457.692	€ 12.457.692	€ 12.457.692	€ 12.457.692	€ 12.457.692
<b>Totaal</b>		<b>€ 13.124.692</b>	<b>€ 13.124.692</b>	<b>€ 13.124.692</b>	<b>€ 13.124.692</b>	<b>€ 13.124.692</b>	<b>€ 13.124.692</b>	<b>€ 13.124.692</b>

Figuur 6: voorbeeld berekening bedrijfswaardemethode verpleeghuis

Een alternatieve waardering bij een intramuraal verpleeghuis is om de normatieve huisvestingscomponent (de NHC) te beschouwen als een fictieve huurstroom. Deze fictieve huurstroom kan vervolgens met een traditionele vastgoedberekening doorgerekend worden tot een waardering. De NHC is een door de overheid vastgestelde vergoeding voor een zorginstelling ter dekking van alle vastgoedkosten. Bij doorrekening van verschillende zorgcomplexen is gebleken dat de uitkomsten van deze alternatieve benadering redelijk in lijn blijkt te liggen met de waardering volgens een bedrijfswaardemethode.

De laatste methode is de kostenmethode. Daarbij zijn ook twee hoofdstromen te herkennen. Enerzijds de bepaling van de herbouwwaarde en anderzijds de bepaling van de gecorrigeerde vervangingswaarde. De eerste waarde geeft uitsluitend vanuit een technisch perspectief een beeld van de kostprijs om een vergelijkbaar object op dezelfde plaats opnieuw te realiseren. Deze waarde wordt vooral voor verzekeringsdoeleinden gebruikt. Voor de waardering van incurant vastgoed wordt vaak gekeken naar de gecorrigeerde vervangingswaarde. Dit houdt in dat er naast de stichtingskosten ook wordt gekeken naar het functionele en economische nut van een bepaald vastgoed. Deze benadering gaat uit van de kosten om een vergelijkbaar vastgoed te realiseren en dit vervolgens gecorrigeerd voor veroudering. De totale veroudering bestaat uit technische, functionele en economische veroudering. Daarnaast kan nog een correctie plaatsvinden voor excessieve gebruikskosten. De uitkomst van de berekening wordt opgehoogd met de grondwaarde om de waarde van het geheel te bepalen.

Deze drie methoden zijn feitelijk de gereedschapskist van de taxateur. Met deze drie hulpmiddelen moet hij in staat zijn de waarde van elk gebouw te bepalen. Een goede taxateur zal altijd meerdere methoden inzetten om zijn waardering te onderbouwen. Welke methode de beste is, hangt af van de feiten en omstandigheden. De taxateur zal zijn keuze wel moeten onderbouwen en een methode moeten kiezen die past bij de vraag en het object. Bij de waardering van intramuraal vastgoed kan bijvoorbeeld worden gekozen om een gecorrigeerde vervangingswaarde te spiegelen aan een bedrijfswaarde methode. Bij een complex met verhuurde aanleunwoningen kan wellicht een comparatieve methode worden gespiegeld aan een huurwaarde methode. Overigens mag de keuze van een methode nimmer leiden tot een andere marktwaarde. Er bestaat voor elk pand immers maar één marktwaarde.

### **Rekentechnieken**

Bij elke methode worden bepaalde technieken ingezet om de waarde van een object te bepalen. De techniek en de methode worden in de praktijk vaak door elkaar gehaald. De basisgedachte achter de inkomstenbenadering is dat de waarde van een object bepaald



wordt door de verwachte inkomsten die het object gaat genereren. Binnen deze categorie bestaan drie technieken: DCF-, BAR- en NAR-methode.

De DCF-methode (Discounted Cash Flow) is een techniek die de marktwaarde schat door het contant maken van kasstromen die uit de exploitatie en de restwaarde aan het einde van de beschouwingsperiode voortkomen. Deze berekening is de meest gecompliceerde van de technieken doordat er meer variabelen worden gebruikt en meer aannames worden gedaan over de toekomstige kasstromen en de disconteringsvoet. De input van meer variabelen kan de nauwkeurigheid van de marktwaarde ten goede komen wanneer de variabelen markt gerelateerd zijn. De DCF-methode biedt meer inzicht in de kasstromen, is daardoor meer transparant en is daarom goed toepasbaar in situaties van sterk wisselende kasstromen. Ook bij een bedrijfswaardeberekening wordt gebruik gemaakt van een DCF techniek.

De BAR-methode veronderstelt dat de marktwaarde van onroerend goed gelijk is aan de bruto markthuur gedeeld door het Bruto Aanvangsrendement (BAR). De marktwaarde kan vastgesteld worden door het BAR vanuit de markt te bepalen door directe vergelijking en na correctie voor betere en/of mindere elementen. De methode is goed toepasbaar voor verhuurd vastgoed. De voorwaarde is dat er sprake moet zijn van een redelijk stabiele kasstroom (met gelijke groeivoet). Voordelen zijn de eenvoud van de methode (met een beperkt aantal variabelen), de uitlegbaarheid/communicatie en aanwezigheid van veel markt evidence. Nadelen zijn onder andere dat er verborgen aannames mogelijk zijn en er onvoldoende inzicht is in de exploitatiekosten. De NAR-methode (Netto Aanvangsrendement) lijkt op de BAR-methode, alleen worden hierbij ook de exploitatiekosten bepaald en wordt er met de netto markthuur gerekend. Hierbij gelden dezelfde voor- en nadelen als bij de BAR-methode, hoewel er minder publicaties beschikbaar zijn en de NAR-methode meer inputvariabelen met betrekking tot exploitatiekosten vereist.

Hierbij hoort de volgende formule:

---


$$W_{\text{object}} = ((\text{Huurprijs} - \text{Exploitatiekosten}) / \text{NAR}) - \text{CW} (\text{MH} - \text{CH}) - \text{k.k.} - \text{a.o.}$$


---

- |   |           |  |
|---|-----------|--|
| - | Wobject   | = marktwaarde van het vastgoedobject                                       |
| - | CW(MH-CH) | = contante waarde van het verschil tussen de markthuur en de contract huur |
| - | k.k.      | = kosten koper   |
| - | a.o.      | = achterstallig onderhoud (en overige verrekenposten)                      |
-

### Valkuilen en aandachtspunten

In de vakliteratuur is veel aandacht voor het bepalen van de juiste discontovoet of de juiste yield. Ook bij het waarderen van zorgvastgoed is dit een belangrijk element in elke berekening. Echter de disconteringsvoet en de (exit) yield zijn lastig vast te stellen. Er is te weinig literatuur en referenties ontbreken. Daarom wordt bij de waardering van zorgvastgoed vaak gekeken naar de WACC als basis voor een disconteringsvoet. De WACC is een gewogen gemiddelde van de kosten voor het eigen en het vreemd vermogen. Daarbij wordt deze in de waardering genormaliseerd op een verhouding van 80% vreemd en 20% eigen vermogen. De norm voor het gewenste rendement op het eigen vermogen ligt lager dan in de commerciële markt.

Als de waardering is gebaseerd op een DCF berekening met een looptijd gelijk aan de resterende levensduur krijgt de exit yield een hele andere dimensie dan bij commercieel vastgoed. Bij commercieel vastgoed is het uitgangspunt wat een volgende belegger zou willen betalen na het verstrijken van een beleggingstermijn van bijvoorbeeld 10 jaar. Impliciet wordt dus uitgegaan van een voortgezet gebruik. Bij zorgvastgoed dat 30 of 40 jaar oud is, is de restwaarde van het vastgoed vaak niet meer dan de grondwaarde plus een eventuele restwaarde voor de opstal. Het gebouw zal na ommekomst van de levensduur of zeer grondig moeten worden gerenoveerd of er volgt sloop en nieuwbouw. In de berekening kan de exit yield dus gelijk zijn aan de disconteringsvoet maar is de eindwaarde waar mee wordt gerekend de eerder genoemde grondwaarde plus. Gezien de looptijd van de berekeningen moet daarnaast nog rekening worden gehouden met tussentijdse renovaties. Bij een waardering gebaseerd op een levensduur van 40 jaar zal rond jaar 20 een forse herinvestering moeten worden meegenomen als kostenpost. Let er op overigens op dat de zorg in de meeste gevallen de BTW niet kan verrekenen en dat daardoor de kosten / investeringen gemiddeld 20% hoger liggen dan bij commercieel vastgoed.

Bij de beoordeling van een locatie zal de waardering ook in belangrijke mate worden beïnvloed door de staat van het zorgconcept. Is er sprake van een hedendaags zorgconcept en is de locatie en de organisatie in staat om die veranderingen door te voeren die nodig zijn om mee te gaan met medische en maatschappelijke ontwikkelingen. Het perspectief van de toekomstige oudere en de zorgvraag zal anders zijn dan het perspectief en de zorgvraag van een oudere van 10 jaar geleden. Tegelijkertijd moet er voor worden gewaakt dat het perspectief van de huidige oudere heel anders kan zijn dan het perspectief van zijn omgeving (kinderen, personeel etc.).

## DESTEP analyse

Een goede zorgwaardering begint met een DESTEP analyse (of een vergelijkbare analyse). Dit houdt in dat wordt gekeken naar: Demografische, Economische, Sociale, Technologische, Ecologische en Politieke ontwikkelingen. De zorgvraag op een bepaalde locatie wordt sterk beïnvloed door de samenstelling van de lokale of regionale bevolkingsopbouw en -ontwikkeling. Is er in de toekomst nog wel evenveel vraag naar de zorg en is deze locatie dan nog wel nodig? Dit wordt uiteraard ook sterk beïnvloed door medische ontwikkelingen en maatschappelijke ontwikkelingen. Mensen worden steeds ouder maar blijven tegelijkertijd veel langer zelfstandig. Als over 5 jaar een medicijn wordt uitgevonden tegen dementie komt 75% van de verpleeghuizen leeg te staan. Voor de mens zou dit een fantastische ontwikkeling zijn, voor de sector desastreus.

De economische analyse bestaat voor een belangrijk deel uit de concurrentie analyse. De burger wordt mondiger en kritischer en die partij die daar het best op weet in te spelen zal meer markt veroveren. Dit is in de curatieve zorg al jaren merkbaar. Die ziekenhuizen die hoger scoren qua klanttevredenheid, scoren financieel vaak ook beter. Overigens is het altijd een combinatie van harde en zachte aspecten die de concurrentie beïnvloeden. Alleen een mooi gebouw is in de zorg niet voldoende om de klant tevreden te stellen. De wijze waarop met de mensen wordt omgegaan is vaak veel belangrijker. De onderliggende zorg moet uiteraard in alle gevallen wel kloppen.

De politieke analyse is weerbarstig. In de waardering is het een uitgangspunt dat de overheid betrouwbaar is en dat de bekostiging dus zal blijven bestaan. De praktijk is vaak weerbarstiger. Anderzijds wordt onze verzorgingsstaat gekoesterd en zal de burger niet aan zijn lot worden overgelaten. In dit kader is het wel goed om altijd te kijken naar de afspraken met een gemeente of een zorgkantoor of de verzekeraar (al naar gelang de soort zorg) hoe deze zijn gemaakt en voor hoe lang, of beter gezegd, voor hoe kort, deze vast liggen. In de risico analyse is dit wel een aandachtspunt om bij stil te staan.

## Alternatieve aanwending

Een onderwerp dat regelmatig in de pers verschijnt is het herbestemmen van leegkomend vastgoed. Als een zorginstelling zijn vastgoed achterlaat is de kans dat een andere zorginstelling het vastgoed overneemt vrij klein. In de meeste gevallen zal de productie op een bepaalde locatie worden gestaakt omdat de businesscase niet sluiten (meer) is. Op dat moment zal het voor een andere partij vaak ook erg lastig worden deze wel sluitend te krijgen.

Voormalige verzorgingshuizen zijn, los van de bestemming, qua aard en opzet vaak relatief eenvoudig om te zetten naar andere vormen van (kleinschalige) huisvesting. Er moet op

dat moment op die locatie wel vraag zijn om dit ook te kunnen realiseren. In de grote steden zal een leegkomend tehuis wellicht geschikt zijn als studenthuisvesting en zal er ook voldoende vraag zijn. In de buitengebieden zal dit veel lastiger zijn. De hedendaagse nieuwbouw wordt gelukkig steeds beter doordacht waardoor in ieder geval technisch gezien een alternatieve aanwending een stuk eenvoudiger wordt.

### **Conclusie**

De waardering van zorgvastgoed is een breed vraagstuk met vele mogelijke oplossingen. Door de pluriformiteit in het vastgoed is er niet één ultieme methode en zal vaak sprake zijn van een theoretische waardering door het gebrek aan referentiemateriaal. Echter de waarden die menig zorglocatie vertegenwoordigt maken de discussie wellicht ook minder urgent. Uiteraard moet bij elke locatie worden nagedacht over een gezonde exploitatie maar draait het in tegenstelling tot beleggingsvastgoed niet primair om het financiële rendement. Dit maakt dat sommige locaties ondanks een krap financiële fundament gelukkig toch worden gerealiseerd. Als de beslissers de investering weloverwogen en bewust nemen is een eventuele onrendabele top geen schande. De taxateur zal altijd objectief zijn oordeel geven en de marktwaardes bepalen met de waarden in het achterhoofd.



## Waarderen van zorgvastgoed

Veel methoden met sterk uiteenlopende waarden.

*H.J. (Erik-Jan) den Boef RT, ing. J. (Jeroen) van Ettekoven MSc en Johan van Putten BBA*

**Zorgvastgoed is een containerbegrip en biedt huisvesting aan instellingen die mensen verzorgen (care) of genezen (cure). In beide sectoren vindt zowel lichamelijke- als geestelijke gezondheidszorg plaats. Naast het verbeteren van de gezondheid valt ook de preventie van ziekten onder de noemer gezondheidszorg. In dit artikel staat het zorgvastgoed centraal dat is gericht op cure.**

Ziekenhuizen en klinieken zijn het belangrijkste type vastgoed die de cure-sector huisvest. In totaal zijn er in Nederland 133 ziekenhuizen (Dutch Hospital Data, 2015), onderverdeeld in algemene ziekenhuizen, academische ziekenhuizen en specialistische klinieken. De ‘waarde’ van dit type vastgoed staat in een toenemende belangstelling van de maatschappij, de politiek en de (institutionele) belegger. In dit artikel staat de vraag centraal: “hoe wordt de ‘waarde’ van dit type zorgvastgoed bepaalt?”

Voor de waardering van dit type vastgoed is er voor de taxateur nog weinig marktbevijs om op terug te vallen. Door de opkomende markt zijn er nog nauwelijks transacties. Hieraan liggen twee belangrijke oorzaken ten grondslag:

1. Veel zorgvastgoed is in de jaren zeventig gebouwd en is op dit moment bijna volledig afgeschreven. Hierdoor zijn deze objecten niet/minder interessant voor een beleggers en is er weinig beweging in de markt. Als gevolg is dat er ook weinig aanbod op de markt is.
2. Veel vastgoed is op dit moment in eigendom van de zorginstelling zelf of staat op de balans van een corporatie. Er is vaak geen scheidslijn tussen de exploitatie en het eigendom. Landen om ons heen zijn hier al verder in. Zorgvastgoed heeft zich hierdoor kunnen ontwikkelen tot een volwaardige beleggingscategorie.

De cure-sector is veelal gehuisvest in incurant vastgoed. De waarde van dit incurante vastgoed is vaak de waarde die het voor de instelling zelf vertegenwoordigd. De WOZ-waarde, boekwaarde of herbouwwaarde voor opstal- of brandverzekering, zijn veel gebruikte expressies van de waarde die in de praktijk wordt gezien. Voor hun eigen doeleinde zijn deze ‘waarden’ uitstekend te gebruiken. Inzicht in de actuele marktwaarde hebben de

instelling nauwelijks. De marktwaarde is de waarde van het vastgoed op basis van de verwachte of veronderstelde opbrengsten die het kan generen op basis van verhuur, verkoop of combinatie van beiden. Abrahams (2009) heeft, in haar studie om een model voor marktwaardepaling van dit soort specifiek vastgoed te ontwikkelen, onderzoek verricht naar de mogelijke relevantie van marktwaardebepaling. Zij concludeerde dat het lang niet voor iedere instelling zinvol is om een marktwaarde te bepalen, behoudens om inzicht te verkrijgen in de omvang van het boekwaardeprobleem of de eventuele stille reserve: "Veruit de meeste instellingen hebben het voornemen om hun vastgoed op de huidige locatie in exploitatie te houden, van afstoot of herontwikkeling (of herbestemming van bestaande opstallen) is geen sprake. Daarmee lijkt de relevantie van marktwaardebepaling ten behoeve van transacties beperkt".

In tegenstelling tot de conclusie van Abrahams in 2009, lijkt de afgelopen jaren het vaststellen van de marktwaarde voor ziekenhuisvastgoed steeds belangrijker te worden. Hier zijn verschillende redenen voor. Drie vooraanstaande redenen zijn:

### **Toenemende concurrentie**

Sinds 3 november 2005 is de Wet Toelating Zorginstellingen van kracht. Het directe gevolg van deze wet is dat zorgverzekeraars zelf zorgdiensten kunnen inkopen. Het gaat hierbij alleen over de hoeveelheid van zorg, maar ook bij welke aanbieder er wordt ingekocht. Bestaande zorgverlenende instellingen kunnen hiermee hun 'beschermde status' kwijtraan, doordat er concurrerende zorgaanbieders tot de markt kunnen toetreden.

In juni 2007 is de zogenaamde kapitaallastenbrief 'waardering voor betere zorg' gepresenteerd. De ingeslagen weg, om meer ruimte te geven aan ziekenhuizen en verzekeraars om naar eigen inzicht invulling te geven aan de zorg, wordt hiermee vervolgd. Via zogenaamde diagnose-behandel-combinaties (DBC) zal de overgang plaatsvinden van het A-segment naar het B-segment. A-segment is zorg waarvoor een landelijke vaste prijs geldt. Tot het B-segment behoren DBC's waarvan prijs, kwaliteit en volume vrij onderhandelbaar zijn tussen ziekenhuis en verzekeraar. Binnen de opbouw van deze prijs maakt het component voor huisvestingskosten ook deel uit. Het volume van de zorg in het B-segment is de afgelopen jaren sterk gegroeid, waarmee ook het belang van inzicht in de exploitatie van huisvesting toeneemt.

## **Investerings in gebouwen zijn de verantwoordelijkheid van gezondheidsinstellingen**

Gezondheidszorginstellingen zijn zelf financieel verantwoordelijk voor de investeringen in hun gebouwen. Per 1 januari 2008 is het bouwregime voor ziekenhuizen afgeschaft. Hierdoor ontstaat er meer vrijheid in bouwen. Tegelijkertijd vervalt de garantie van het Ministerie van VWS op de vergoeding van afschrijvingen en rentelasten. Het risico van de dekking van kapitaallasten van het vastgoed, en daarmee van de boekwaarde, ligt daardoor steeds vaker bij de instellingen zelf. De overheid is gestopt met het goedkeuren en garanderen van financieringen voor ziekenhuisgebouwen.

Ziekenhuisbesturen worden hiermee extra uitgedaagd om hun vastgoed zo efficiënt mogelijk te besturen. Niet efficiënt gebruik, door bijvoorbeeld leegstand van een gedeelte van het vastgoed, kan worden opgelost door verhuur of verkoop. Boekwinsten op verkoop kunnen worden benut om het eigen vermogen te versterken of om investeringen te doen. Het is dus van belang dat ziekenhuizen hun eigendommen tegen een reële waarde op de balans verwerken. Hierdoor is per boekjaar inzichtelijk wat de winsten en of verliezen zijn. Ziekenhuisbesturen kunnen aansluitend gericht sturen op de exploitatie.

### **De vraag naar vreemd kapitaal stijgt**

Ook voor de financiering van nieuwbouw of herbouw (renovatie) van het vastgoed zijn de zorginstellingen zelf verantwoordelijk. De vraag naar vreemd kapitaal zal hierdoor stijgen. Voor de beheersing van hun risico, eisen banken in hun risicobeoordelingkaders dat zorginstellingen juiste en betrouwbare informatie aanleveren. Eén van de vereisten is dat de instelling moeten kunnen aantonen dat er voldoende onderpand is, onder andere op basis van een marktwaardebepaling van het vastgoed.

### **Huidige waarderingsmethodieken**

Ziekenhuisvastgoed wordt regelmatig voorzien van een waarde. Naast de waarde die de instelling er zelf aan toe kent, worden voor dit type onroerend goed geregeld taxaties uitgevoerd. Te denken valt hierbij aan taxaties in het kader van de wet WOZ, waarbij in de meerderheid van de gevallen de gecorrigeerde vervangingswaarde methode wordt gebruikt. Ook wordt dit type vastgoed getaxeerd voor de brandverzekeringen. Hiervoor wordt een vervangingswaarde methode (herbouwwaardemethode) toegepast, zonder daarbij rekening te houden met de ondergrond. Deze twee methodieken worden algemeen aanvaard en zijn eenduidig in gebruik. Bij de waarbepaling voor deze doelen zal er weinig van deze methodieken worden afgeweken.



Om de marktwaarde van incurant vastgoed te bepalen zijn er voldoende referentietransacties nodig. Met 'market evidence' is het mogelijk om het te waarderen object te vergelijken met vergelijkbare objecten die recent zijn verkocht of verhuurd. Het ontbreken van (voldoende) referentietransacties maakt het noodzakelijk om uit te wijken naar andere, of een combinatie van, methodieken. Op voorhand lijken er vier methodieken het meest geschikt om hiervoor als uitgangspunt te dienen. Hieronder zijn zij beschreven

De eerste methode is een variant van de gecorrigeerde vervangingswaarde methode (waarderingmethode die gebruikt wordt bij de WOZ-waardering). Deze methode is een opstelsom van de herbouwkosten van de opstallen, waarbij rekening gehouden wordt met technische en functionele afschrijvingen, en de grond. Het nadeel is dat de taxateur grote hoeveelheden aannames moet doen over de levensduurverwachting en de doelmatigheid van het object. De uitkomsten zijn hiermee gevoelig voor de kennis van de taxateur en de uitkomsten bezitten hierdoor een grote bandbreedte.

De tweede methode is een afgeleide van de comparatieve ofwel de vergelijkingsmethode. Wanneer een waardering met 'market evidence' mogelijk is, kan daarmee waarschijnlijk de meest objectieve waarde bepaald worden. Probleem bij deze methodiek is echter dat er geen, of marginale, verkoopcijfers zijn waardoor deze methodiek moeilijk is uit te voeren. De enige vergelijking die gemaakt kan worden is die met commercieel vastgoed dat enige gelijkenis lijkt te vertonen. Denk hierbij aan een grote kliniek, een groot laboratorium of vastgoed wat door de care-sector gebruikt (minder overheidsregulatie, waardoor het een aantrekkelijkere beleggingscategorie is met meer transacties). De taxateur dient te bepalen wat het meest doelmatige, doeltreffende of meest waarschijnlijk gebruik is van het te taxeren vastgoed. Dit kan de voortzetting zijn van het ziekenhuis maar ook een alternatieve aanwending zijn.

De derde methode is huurwaardekapitalisatiemethode (BAR/NAR). Met deze methode kan de (markt) waarde en de kwaliteit van het object uitgedrukt worden. De getaxeerde jaarhuur wordt verkapitaliseerd middels een factor, welke wordt uitgedrukt in procenten.

De beperking die deze methode met zich mee brengt is dat de bepaling van de factor op basis referentiefactoren uit de markt moet gebeuren. Het is mogelijk om een factor te berekenen op basis van aannames over het gewenste rendement en exploitatielasten, waarmee de objectiviteit van de waardering daalt. Ook is er nog de vraag hoe hoog de reële jaarhuur van een dergelijk object is. In het scenario dat er referentiehuren aanwezig zijn, moet de taxateur kritisch beoordelen of deze marktconform zijn en aansluiten bij het te waarderen object.

De vierde methode is discounted cashflowmethode, ook wel de contante waarde methode. Bij deze methode wordt de waarde berekend door de toekomstige inkomsten en uitgaven, die met een ontroerend goed kunnen worden gerealiseerd, uit te drukken in een huidige waarde. Bij deze benadering moet de taxateur aannames doen over een lange periode. Mede gezien de snelle ontwikkelingen in de cure sector is, neemt de onzekerheid over de aannames toe. Ook bij deze methodiek worden rendementen toegepast die rechtstreeks uit de markt komen. Ook hier geldt weer; er zijn weinig tot geen marktgegevens. Om met behulp van de DCF-methode de marktwaarde van ziekenhuizen te bepalen lijkt het een waardering te zijn die alleen uit aannames is gebouwd.

Door de vele aannames die in deze methodieken gebruikt worden, liggen de verschillende uitkomsten behoorlijk uit elkaar. Voor een objectieve marktwaardebepaling is het in de huidige marktsituatie voor de taxateur noodzaak om zo veel mogelijk indicatoren en variabelen te gebruiken waar wel antwoorden op zijn. Er zijn namelijk nog veel vragen waar op dit moment geen direct antwoord op is: van welke rendementen kunnen we uitgaan en wat kunnen we met gegevens als omzet en het aantal ingrepen dat per jaar uitgevoerd wordt? Wat zijn de afspraken en vergoedingen van de verzekeraars? Wat is het aandeel (%) van het vastgoed in de berekende kostprijs? Dit zijn enkele vragen die in de toekomst van belang kunnen zijn voor toekomstige waarderingsvraagstukken.

### **Toekomstige ontwikkelingen in waardebeoordeling**

Er zijn verschillende scenario's denkbaar over de ontwikkeling van de waardebeoordeling van vastgoed in de cure-sector. Eén van de belangrijkste ontwikkelingen is de verdere afname van de sterke overheidsregulering, waar de cure-sector zich van oudsher door heeft gekenmerkt. Door een parallel te trekken met de care-sector, waar de overheidsregulering altijd minder prominent aanwezig is geweest, kunnen wij een voorzichtige inschatting maken wat de betekenis van deze ontwikkeling voor het onderhavige vastgoed is.

We zien veel ontwikkeling om het gebied van (het financieren van) vastgoed in de cure-sector. Door de aantrekkende marktwerking wordt het vastgoed een belangrijk onderdeel van de bedrijfsvoering van zorginstellingen. Steeds meer beslissingen worden genomen op basis van bedrijfseconomische argumenten, waarbij een juiste (markt) waardebeoordeling van belang is. Daarnaast gaat ook het gebruik van de objecten veranderen. Zo gaat er een steeds grotere verschuiving plaatsvinden van verblijffunctie naar behandelfunctie van een object. Er zal steeds vaker sprake zijn van een dagbehandeling, waarbij de hotelfunctie langzaam gaat verdwijnen. Deze ontwikkeling wordt mede ingegeven door het loskoppelen van wonen en zorg in de nieuwe regelgeving.

Daarnaast wordt er steeds vaker gewerkt met kant en klare oplossingen, zoals bijvoorbeeld prefab behandelruimten. In deze oplossingen lijken de apparatuur en de klimaatbeheersing belangrijker dan de schil waarbinnen het gehuisvest is. Dit maakt het mogelijk dat ziekhuisen niet worden gebouwd voor één functie, namelijk het genezen, maar flexibel inzetbaar zijn voor verschillende functies. Hiermee lijkt het argument voor investeerders te vervallen om niet te willen investeren in de cure-vastgoed vanwege de specifieke inrichting.

## Conclusie

Inzicht in de marktwaarde maakt het potentieel in de vastgoedportefeuille voor de zorginstellingen inzichtelijk. Daarnaast maakt het de hele vastgoedkolom transparant. Zo kan er voor ziekenhuisbesturen meer grip op eventuele verliezen ontstaan.

Voor een objectieve marktwaardebepaling is het belangrijk dat er zo snel mogelijk meer 'market evidence' komt. Gelet op de toenemende vraag door de vergrijzing, de afname van overheidsregulering, toenemende concurrentie en verregaande scheiding tussen exploitatie en het eigendom van het vastgoed, lijkt het marktsegment klaar voor nieuwe investeerders. Deze investeerders hoeven overigens niet alleen van institutionele beleggers te zijn. Ook family offices, corporaties, ontwikkelaars en de overheid kunnen deze rol oppakken. Uiteindelijk ontstaat er een vicieuze cirkel: meer marktbevijs > objectieve marktwaardebepaling > interessantere beleggingscategorie > meer aanbod, waarmee de betrouwbaarheid van de (markt) waardebeplaling toeneemt.

## Bronvermeldingen

Abrahams, A. Marktwaardebepaling bestaand vastgoed algemeen ziekenhuis in Nederland. (2009) <http://files.vastgoedbibliotheek.nl/Server/get-file.aspx?file=docs/MSRE/09/Abrahams.pdf>

Dutch Hospital Data, Kengetallen Nederlands ziekenhuizen 2013. Pagina 7  
[http://www.nvz-ziekenhuizen.nl/\\_library/27775/Rapportage%20Kengetallen%202013%20definitief.pdf](http://www.nvz-ziekenhuizen.nl/_library/27775/Rapportage%20Kengetallen%202013%20definitief.pdf)

## Technische gebouwflexibiliteit, panacee tegen leegstand in ouderenzorg

Een rendabele gebouwexploitatie in de ouderenzorg

*ing. J.G. (Hans) Smelt MRE*

Onderzoek uit 2012 toont aan dat leegstand het meest geconstateerde risico is in de ouderenzorg. Ondanks de toenemende zorgbehoefte ontstaat er leegstand bij functioneel verouderd vastgoed. Met een flexibel gebouw in de ouderenzorg kan, gekeken vanuit Total Cost of Ownership (TCO), een hoger gebouwrendement gerealiseerd worden in vergelijking tot een niet-flexibel gebouw. Dat is de conclusie van het onderzoek waarmee Hans Smelt in 2014 de graad Master of Real Estate (MRE) heeft behaald. Als strategisch bedrijfsmiddel levert het vastgoed daarmee een directe bijdrage aan het betaalbaar houden van de zorg. In dit artikel worden de resultaten van het onderzoek naar flexibele gebouwen gepresenteerd aan de caresector, woningbouwverenigingen en investeerders in zorgvastgoed: bestuurders, vastgoedmanagement en vastgoed medewerkers.

### Context onderzoek

Een direct vastgoedrisico van functionele veroudering is leegstand. Zeker voor de ouderenzorg is dit een belangrijk risico. Het blijkt namelijk dat de kwaliteit van het vastgoed voor de klant doorslaggevend is bij zijn of haar keuze voor een zorgaanbieder. Door ActiZ treffend verwoord met: “Als iemand bij ons binnenkomt, is nooit de vraag wie de dokter is. Altijd is de vraag: “hoe ziet mijn kamer of appartement eruit?”

Landelijk is momenteel meer dan de helft van het vastgoed in de ouderenzorg functioneel verouderd. Terwijl tussentijds noodzakelijke functionele aanpassingen uit economisch oogpunt vaak achterwege blijven. Dergelijke aanpassingen dienen daarom tegen lagere kosten uitgevoerd te kunnen worden, teneinde een gebouw blijvend rendabel te kunnen exploiteren. Dit vanuit het perspectief Total Cost of Ownership (TCO).

Naast het recente besluit tot scheiden van wonen en zorg zijn aanbieders van ouderenzorg, ook bij leegstand, risicodragend geworden voor de kapitaallasten van hun vastgoed (‘prestatie vergoeding’).

Tenslotte zijn de geprognosticeerde demografische ontwikkelingen een belangrijke parameter. Uit lange termijn studies voor geheel Nederland tekent zich tot 2037 nog een sterke veroudering van de bevolking af, met tegelijk een stijgende vraag naar ouderenhuisvesting.

Daarnaast blijft de zorg voor ouderen zeker tot 2050 een issue. Na 2050 wordt een geleidelijke verjonging voorzien.

Het jaar 2037 markeert daarmee een omslagpunt, waarbij zich een veranderende markt-vraag kan manifesteren. Voor waarde creatie met het vastgoed is de periode 2037 - 2050 daarmee een relevant aandachtspunt. Deze ontwikkelingen doen in de ouderenzorg een toekomstperspectief ontstaan waarin continu sprake moet zijn van een optimale bezettingsgraad over de gehele exploitatieperiode van het vastgoed. Hierdoor kent de ouderenzorg de komende decennia een grote dynamiek. Bestaande huisvestingsconcepten voldoen mogelijk niet meer aan eisen van de toekomstige markt. Waardoor het belang van flexibiliteit (aanpasbaarheid) van het vastgoed toeneemt.

Wellicht kan huisvesting van andere doelgroepen een optie zijn om daarmee continuïteit van exploitatie te verkrijgen. Hiervoor is reeds benoemd dat tussentijds noodzakelijke functionele aanpassingen uit economisch oogpunt vaak achterwege blijven. Om deze economische drempel te kunnen slechten, is het noodzakelijk dat dergelijke aanpassingen eenvoudiger en goedkoper worden. Omdat het bestaande vastgoed in de ouderenzorg overwegend traditioneel is gebouwd, vraagt dit om een heroverweging van de bouwmethode. Daarom zijn binnen het onderzoek de (financiële) mogelijkheden van gebouwen met technische flexibiliteit onderzocht; zowel bouw- als installatietechnisch.

### Onderzoek in grote lijnen

In het onderzoek is ingegaan op gebouwflexibiliteit in relatie tot leegstand. Bedrijfsmatig betekent dit de verantwoordelijkheid hebben én het risico dragen voor een nagenoeg volledige bezetting van het gebouw. Een sluitende businesscase is daarbij een onmisbaar document geworden. Zowel als beheersinstrument voor de exploitatie als om financiering te verkrijgen. Dit maakt dat leegstand voorkomen dan wel tenminste geminimaliseerd dient te worden. Financieel gezien veroorzaakt 'leegstand' immers een niet-sluitende businesscase, met een financieel tekort als gevolg. Binnen het onderzoek is leegstand onderscheiden naar:

- 'voorzien leegstand': tijdelijke leegstand als gevolg van de benodigde bouwtijd voor uitvoering van een voorziene functionele aanpassing, met als doel een continue ge-bouwexploitatie te bewerkstelligen;
- 'onvoorzien leegstand': (structurele) leegstand als gevolg van functionele veroudering waarvoor geen functionele aanpassing en middelen zijn voorzien.

Leegstand ontstaat meestal door functionele veroudering. Welke haar oorsprong vindt in maatschappelijke ontwikkelingen als individualisering, demografische ontwikkelingen, ontwikkelingen in ICT, onderwijs en zorg. Aandacht voor de toekomst is derhalve noodzakelijk.

Daarmee is functionele veroudering op zichzelf niet tegen te gaan. Wat direct impliceert dat gebouwaanpassingen evenmin zijn uit te sluiten, om daarmee continuïteit van gebouw-exploitatie te bewerkstelligen. Oftewel: ‘exploitatie denken’ in plaats van ‘initieel denken’. In dit verband toont het onderzoek aan dat bepalend is om (functionele) gebouwaanpassingen eenvoudiger en goedkoper uit te kunnen voeren. Met flexibele gebouwen blijkt dat mogelijk te zijn; zowel bouw- als installatietechnisch.

### Onderzoek in detail

Het voorgaande impliceert zekerheid over onzekerheid. Waarbij de vraag is: hoe gaan we overweg met deze ongewisse toekomst teneinde ‘onvoorziene leegstand’ uit te sluiten? In het onderzoek is gebouwflexibiliteit onderzocht. Mede omdat is gebleken dat flexibele gebouwen bestaande huurders langer aan zich bindt en nieuwe huurders eerder over de streep haalt.

Overigens heeft vooronderzoek opgeleverd dat tot dusverre geen inhoudelijke publicaties zijn verschenen over gebouwflexibiliteit in de care, waarin tevens uitspraken worden gedaan over de te behalen vastgoedprestatie. De onderzoeksopzet is daarom zo gekozen dat het antwoord geeft op de voorliggende vragen.

Als vertrekpunt is binnen het onderzoek een rekenmodel ontwikkeld, ter ondersteuning van de besluitvorming. Daarmee is een financieel objectieve vergelijking te maken tussen flexibele- en niet flexibele gebouwen. Tijdens de ontwikkeling van het rekenmodel is gebleken dat hieraan twee hoofd randvoorwaarden gesteld dienen te worden. Te weten dat het model duidelijk moet maken welke elementen van (flexibele) gebouwen:

1. de kasstromen beïnvloeden;
2. effectieve invloed hebben op het financieel eindresultaat.

Dit heeft geresulteerd in vijf bouwdelen en vier kostenrubrieken, welke in het rekenmodel zijn verwerkt. Hiermee zijn de onderzochte gebouwen doorgerekend. De verkregen uitkomsten, met total cost of ownership als uitgangspunt, zijn uitgedrukt in een vastgoedrendement over de gehele exploitatieperiode. Zodat inzicht ontstaat in de mate waarin gebouwflexibiliteit financiële voordelen oplevert binnen de vastgoedportefeuille.

Met gebouwflexibiliteit wordt een gebouw voorbereid op aanpassingen binnen haar totale exploitatieperiode. Daarbij is het optimum over onzekerheid te bereiken door een gebouw geschikt te maken voor meerdere functies. Dit maakt een gebouw zowel duurzamer als minder kwetsbaar voor leegstand. Een en ander in vergelijking tot gebouwen welke slechts voor één functie zijn ontwikkeld.

Duurzaam ontwikkelen is daardoor alleen haalbaar vanuit een langetermijnvisie. In het onderzoek is een exploitatieperiode van 50 jaar onderzocht. De afweging om te kiezen voor 50 jaar, is mede gebaseerd op een aanbeveling uit eerder onderzoek. Deze aanbeveling wees erop dat bij een langere exploitatieperiode de discontovoet cruciaal wordt in de rekensystematiek. Kasstromen welke verder weg liggen in de tijd hebben minder invloed op het resultaat dan kasstromen welke zich meer in de beginfase van de exploitatieperiode bevinden.

Concreet zijn binnen het onderzoek bestaande niet-flexibel en flexibele gebouwen voor ouderenzorg onderling vergeleken. Alle gebouwen zijn geconfronteerd met een integrale scenariobenadering (vergelijkbaar met een stresstest in de bankwereld) binnen de totale exploitatie-periode.

Dit scenario is tot stand gekomen op basis van onderzoeken naar demografische ontwikkelingen, alsmede raadpleging van deskundigen. Het volgende scenario is binnen het onderzoek beschouwd:

- 2015: Nieuwbouw i.c. initiële kosten: alle gebouwen zijn rekenkundig opnieuw gebouwd in 2015;
- 2027: Ingrijpende functiewijziging: omzetting van verzorging naar verpleging;
- 2040: Ingrijpende functiewijziging: omzetting van verpleging naar 2- en 3-kamer-appartementen;
- 2052: Ingrijpende functiewijziging: omzetting naar reguliere huisvesting;
- 2065: Sloop of herontwikkeling.

Ter vergroting van de betrouwbaarheid van het onderzoek, zijn eveneens berekeningen uitgevoerd met:

- een tweede scenario;
- drie variaties in restwaarden;
- drie varianties voor de discontovoet.

Met als resultaat dat de score van de gebouwen uiteraard getalsmatig wel een andere waarde gaf. Terwijl de onderlinge volgorde van de gebouwen in vergelijking met het hiervoor uitgewerkte scenario geen wijzigingen liet zien.

### **Conclusies**

Op basis van de diverse doorgerekende scenario's is de conclusie van het onderzoek dat met een flexibel gebouw in de ouderenzorg, een hoger vastgoedrendement gerealiseerd kan worden in vergelijking tot een niet-flexibel gebouw. De (bestaande) flexibele gebouwen scoorden tussen 3% en 10% hoger in vergelijking tot een niet-flexibel gebouw. Gebouwflexibiliteit levert daarmee zowel kostenbesparingen op, als dat het bijdraagt aan 'de betaalbaarheid van de zorg'. De gebouwscores zijn, zeker bij de ontwikkeling van nieuwe gebouwen, vooral te verbeteren met optimalisering van de functionele aanpassingen. Door deze reeds in de ontwikkelfase te ontwerpen vanuit het perspectief: kosteneffectiviteit met behoud van functionaliteit.

Noodzakelijk is dat vanuit een langetermijnvisie naar het vastgoed wordt gekeken. Tenminste de exploitatieperiode, dat is immers de periode waarbinnen het vastgoed optimaal moet presteren. Het rekenmodel is daarom primair ontwikkeld voor vastgoedeigenaren welke een gebouw voor haar totale gebruiksduur willen exploiteren. Tegelijkertijd is het rekenmodel toepasbaar bij:

- bestaande bouw, ingeval van afstotingsvraagstukken;
- aankoopbeslissingen.

Tenslotte is het ontwikkelde rekenmodel eenvoudig geschikt te maken voor een bredere toepassing dan de ouderenzorg. Ook andere vormen van huisvesting in de care kunnen hiermee worden doorgerekend.



Alleen door deze vijf relaties in samenhang te bezien kan toegegroeid worden naar een effectieve en efficiënte vastgoedsturing, waarmee vastgoed bijdraagt aan het realiseren van de doelstelling van het gehele ziekenhuis

**Arthur van Wijk, Sanne Koorneef en Marleen Hermans**

Tot slot draagt het gebouw bij aan de 'mind-set' van de patiënt, die zo ontvankelijker wordt voor de verleende zorg. Dit effect is te vergelijken met die van een placebomedi-cijn, waarvoor geldt dat de werking beter is naarmate de wijze van toediening meer ver-trouwen opwekt

**Hans Westerveld en Dennis Christmas**

Harde cijfers, getallen en doelen moeten echter niet leiden tot ongewenste verzakelijking maar bijdragen aan goede en betaalbare zorg voor iedereen

**Gerard Bakker**

Als we het dalende ruimtegebruik bekijken in relatie tot de economisch-politieke trends waarin zorgverlening in mindere mate vergoed wordt, dient efficiëntie in de huisvesting als belangrijke pijler voor de toekomst

**Cees van Beukering en Stephan Kerperien**

Samen Gezond stimuleert ook juist de omgeving om samen de inwoners van het noorden in beweging te krijgen

**Anne Bolster, Suzan Makkink en Ylze Lindeboom**

Het langer in de eigen woning blijven wonen zal een positief effect hebben op het in stand houden van het sociaal netwerk van de inwoner

**Ludan Schmid**

DEEL V – ASSETMANAGEMENT  
ZORGVASTGOED



## Vastgoedsturing in ziekenhuizen

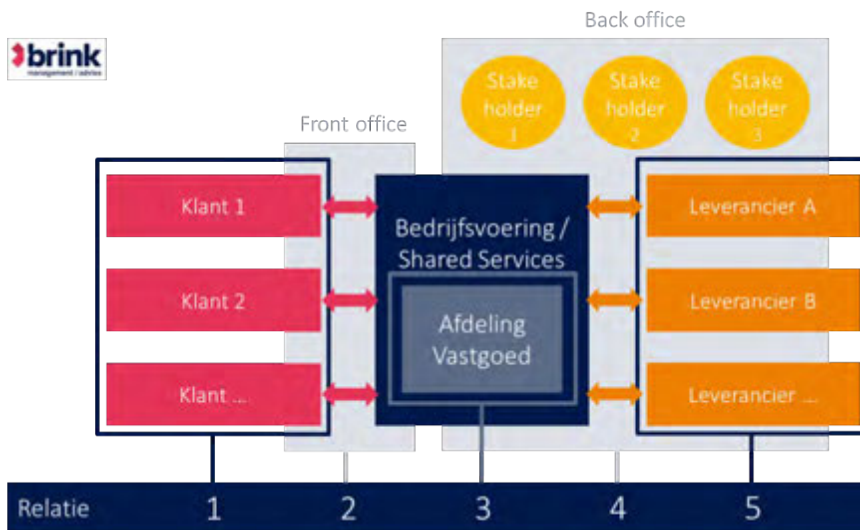
Door het leggen van de juiste verbindingen naar toegevoegde waarde

*drs. ing. A. (Arthur) van Wijk, ir. S. (Sanne) Koorneef en prof. dr. ir. M. (Marleen) Hermans*

De zorg in het algemeen, en daarmee ook die in ziekenhuizen, is volop in beweging. Een beweging die niet even gemakkelijk gevolgd kan worden door de gebouwenportefeuille van ziekenhuizen. Zo neemt het aantal benodigde vierkante meters al flink af als gevolg van talloze technologische ontwikkelingen en zien we een beweging van concentratie en specialisatie in reactie op de ontwikkelingen in de bekostiging. Niemand weet precies in welk tempo deze ontwikkelingen doorzetten. Kosten besparen is tegelijkertijd belangrijk, want hoe goedkoper een behandeling (DCB), hoe aantrekkelijker het ziekenhuis voor een verzekeraar en cliënt is. Veel ziekenhuizen zoeken daarnaast samenwerking met omliggende ziekenhuizen of fuseren om daarmee bijvoorbeeld te kunnen specialiseren. Tegelijkertijd wordt er nog volop verbouwd en nieuw gebouwd, besluiten die vaak jaren geleden al genomen zijn. Dit leidt tot de vraag hoe je als vastgoedorganisatie in een ziekenhuis optimaal kunt sturen op je vastgoed, om zo toegevoegde waarde voor het ziekenhuis te creëren?

Vastgoedsturing binnen een ziekenhuis en de ziekenhuisorganisatie speelt zich af in een complex krachtenveld met veel interne en externe stakeholders. Vanuit het perspectief van een vastgoedafdeling heb je enerzijds te maken met 'klanten' van je vastgoed; beter is om te spreken van 'gebruikers', bijvoorbeeld zorgeenheden die het vastgoed gebruiken om hun patiënten te behandelen. Anderzijds heb je als vastgoedafdeling te maken met diverse marktpartijen, waarbij het de kunst is hun dienstverlening zo goed mogelijk aan te laten sluiten op wat je zelf vraagt en op wat je gebruikers uiteindelijk wensen. De uitdaging is om daarnaast ook je eigen vastgoedafdeling op een professionele en effectieve manier te laten functioneren met haar eigen interne processen.

We hebben het complexe krachtenveld aan de hand van onderstaand schema in kaart gebracht. In dit artikel gaan we in op de verschillende relaties vanuit de vastgoedorganisatie, en welke mogelijkheden bestaan binnen deze relaties om tot effectieve en efficiënte vastgoedsturing in een ziekenhuis te komen.



Figuur 1: krachtenveld interne en externe stakeholders

## 1. De klant: de gebruiker van het ziekenhuisvastgoed

Het doel van de vastgoedorganisatie binnen een ziekenhuis is het zo goed mogelijk faciliteren van het primaire proces. Veel ziekenhuizen werken met zorgeenheden of andere entiteiten die het vastgoed ‘afnemen’ van de vastgoedafdeling. Het werk in de zorg is, mede door medische innovaties en veranderende visies, steeds aan veranderingen onderhevig. Dat betekent dat er ook steeds andere eisen aan het vastgoed en/of (facilitaire) dienstverlening gesteld worden. Zowel op de kwaliteit als de kwantiteit. Het is belangrijk om die wensen en eisen scherp in beeld te krijgen om aan de verwachtingen van de verschillende gebruikersgroepen te kunnen voldoen.

Naast de ‘interne’ afnemers, verhuren ziekenhuizen ook steeds meer (delen) van gebouwen aan externe partijen als onderdeel van het ziekenhuis als ‘zorgcampus’ of, heel basaal, om leegstand terug te dringen. Ook hierbij geldt dat het belangrijk is om te weten wat de specifieke eisen en wensen van de gebruikers zijn. De eisen en wensen van interne en externe afnemers (huurders) lopen vaak sterk uiteen. In de praktijk gaat het tientallen verschillende eisen en wensen. Weten wat klanten willen is het startpunt om vastgoed optimaal ondersteunend aan het primaire proces te kunnen laten zijn. De kunst is om op basis daarvan professionele en deels uniforme spelregels voor het assetmanagement af te spreken om te voorkomen dat je vanuit een open dialoog voor elke situatie maatwerk levert. Goed weten waar standaardisatie en uniformiteit mogelijk is en waar maatwerk moet worden toegepast is een belangrijk deel van het succes van een vastgoedafdeling.

## 2. Het snijvlak tussen de klant en de vastgoedafdeling

Om te weten wat je klanten willen moet je daarover met elkaar in gesprek. Het is belangrijk om daar een goed mechanisme voor te organiseren. Welke vertegenwoordigers van de gebruikers spreek je en met welke frequentie? We zien daarvoor verschillende oplossingen in de praktijk, maar veelal gaat het om gesprekken die twee tot vier keer per jaar plaatsvinden. In die gesprekken staat het vastleggen en herijken van de afspraken centraal, bijvoorbeeld in dienstverleningsovereenkomsten (DVO's). Bepaal de inhoud voor elke afnemer of een groep van afnemers. De basis wordt gevormd door afspraken over hoeveel vierkante meter er wordt afgenomen. Daarna staan de kosten en het bijbehorende overeengekomen kwaliteitsniveau van gebouwen en diensten centraal.

De afspraken die je maakt, zijn erg bepalend voor de werkwijze. We zien dan ook verschillende aanpakken. Aan de ene kant zijn er ziekenhuizen waarbij de zorg vrijwel geen inzicht heeft in de huisvestingskosten, waarbij ook de prikkels voor de klant ontbreken om daar slimme keuzes in te maken. Aan de andere kant zien we steeds meer dat er per afgenomen vierkante meter afgerekend wordt. Klanten krijgen op deze manier inzicht in de werkelijke kosten van de eisen en wensen die ze neerleggen. Een goed doorbelastingsstelsel is volgens ons de basis voor een betaalbare huisvesting. Het deel beïnvloedbare overhead in de totale kosten wordt daarmee groter en de gebruikers worden uitgedaagd om slimme keuzes te maken. Waarom zouden wachtruimten niet gedeeld kunnen worden? Of zou je generieke poli's kunnen ontwerpen die voor verschillende doelen ingezet kunnen worden? Minder vierkante meters afnemen, betekent lagere kosten, resulterend in een goedkopere behandeling en een betere concurrentiepositie.

Naast het aantal vierkante meters en de kosten, gaan de afspraken ook over het daarbij geleverde serviceniveau. Hoe snel moeten storingen opgelost worden en welk niveau van onderhoud of facilitaire dienstverlening is gewenst? Deze wensen verschillen per afnemer, maar ook per ruimte. Dit vergt nogal wat van de vastgoedafdeling.

Zijn de afspraken eenmaal gemaakt en concreet vertaald naar prestatie indicatoren (kpi's), dan moet er periodiek inzicht gegeven worden door de vastgoedafdeling in de kwaliteit van de geleverde dienstverlening. Ook daarover maak je afspraken, naar de wens en behoefte van je verschillende klanten.

## 3. De vastgoedafdeling

Een vastgoedafdeling moet de wensen en eisen van een aantal verschillende partijen slim met elkaar verbinden, om uiteindelijk effectief en efficiënt te kunnen werken. In de kern gaat het om werken met een helder takenpakket en een logisch daarop passende interne

organisatie van de werkprocessen. Gericht op het bedienen van a) de gebruikers van het zorgvastgoed, b) interne stakeholders, c) stakeholders uit de omgeving van het ziekenhuis en d) leveranciers.

#### *a. De gebruikers van het zorgvastgoed*

Invulling geven aan de gemaakte afspraken met de gebruikers van het vastgoed zou als primaire taak van een vastgoedafdeling opgevat kunnen worden. Hierbij geldt; hoe gedetailleerder de afspraken met de zorg, hoe meer het vraagt van een vastgoedafdeling. De basis ligt bij inzicht in het totale aantal vierkante meters en bijhorende kosten. Stuur je op specifieke afspraken per gebruiker, dan vraagt dit al gauw om het volledig op orde hebben van inzicht in het vastgoed en bijbehorende kosten per (groep van) ruimte(s). Want hoe gedetailleerder je afspraken maakt, hoe meer inzicht en dus informatie over het vastgoed van het ziekenhuis nodig is. Alleen op basis van deze informatie kun je de zorg weloverwogen keuzes en opties voorleggen en de consequenties inzichtelijk maken. Niet alleen bij het maken van afspraken, maar ook gedurende de rit. Informatie die inzicht biedt in de afgesproken kpi's moet dus beschikbaar en up-to-date zijn. Niet iedere vastgoedafdeling is hier al toe in staat en we zien dan ook een toenemende vraag naar verdere professionalisering van vastgoedafdelingen in ziekenhuizen.

#### *b. Interne stakeholders*

Naast de primaire taak gericht op het bedienen van de zorg, doet bijvoorbeeld ook de Raad van Bestuur in toenemende mate een beroep op de vastgoedafdeling. Bij het maken van strategische keuzes voor de toekomst, speelt vastgoed altijd een belangrijke rol. Het vastgoed vertegenwoordigt immers een behoorlijke waarde op de balans en investeringen in vastgoed vragen om een aanzienlijke investering waar strategisch slim mee moet worden omgegaan. In plaats van hier reactief mee aan de slag te gaan ('we zoeken het uit'), wordt van een vastgoedorganisatie steeds vaker verwacht dat zij deze discussies vanuit hun vastgoedprofessie en gesignaleerde externe ontwikkelingen kunnen starten en voeden. Ook weer op basis van het inzicht in de vastgoedportefeuille, nu om mee te denken over lange termijn keuzes en de consequenties van varianten scherp in beeld te brengen.

#### *c. Stakeholders uit omgeving van ziekenhuis*

Naast de zorg en de andere onderdelen van de eigen organisatie, heeft een vastgoedafdeling een belangrijke taak in de samenwerking met externe stakeholders. Zo verandert er continu van alles in wet- en regelgeving. Onze ervaring leert dat het een hele opgave is om een goed overzicht te maken van alle wettelijk eisen, uiteenlopend van het uitvoeren van

noodstroomtesten tot legionella-beheer tot het onderhoud van de luchtbehandeling van de operatiekamers. Daarnaast wil je liefst ook op ieder moment en goed gedocumenteerd kunnen laten zien dat je aan de eisen voldoet. Vooral omdat anders de inspectie of een van de accreditaties waaraan ziekenhuizen zich verbonden hebben wel een keer voor de deur staan. Bij een professionele vastgoedorganisatie leiden dergelijke bezoeken niet tot stress, maar een gevoel van trots dat men grip heeft op het vastgoed. Maar ook met andere stakeholders zoals de gemeente dient frequent overleg plaats te vinden.

#### *d. Leveranciers*

Ten slotte heeft een vastgoedafdeling te maken met verschillende leveranciers, bijvoorbeeld voor het onderhoud aan het vastgoed, maar ook bij het realiseren van verbouwingen of nieuwbouw. In de volgende paragraaf gaan we dieper in op de relatie met leveranciers. Maar daaraan vooraf gaat nog een hele belangrijke afweging: welke taken doe je zelf en waar schakel je een externe partij voor in? Voordat je gaat uitbesteden, is het belangrijk je af te vragen waaróm je wilt uitbesteden, wát je dan wilt uitbesteden en tot slot hóe je dat wilt. doen. Kostenbesparing is natuurlijk het meest voor de hand liggende argument om uit te besteden. Maar zeker niet het enige. De strategische keuze van je organisatie om meer te focussen op de primaire processen – en daarmee een meer regisserende rol op het vlak van vastgoedbeheer en onderhoud – kan ook een aanleiding zijn.

Ook hier zien we in de praktijk veel varianten. Er zijn ziekenhuizen waar vrijwel alle beheer- en onderhoudswerkzaamheden door externe leveranciers uitgevoerd worden, tegenover ziekenhuizen met tientallen eigen monteurs. Een gemene deler is dat ieder ziekenhuizen taken uitbesteed. Denk hierbij aan het onderhoud van liften bijvoorbeeld.

Het maken van slimme uitbestedingskeuzes, die passen bij de organisatie is overigens een vraagstuk op zich. Kenmerkend voor veel ziekenhuizen is dat er altijd ook (in meer of mindere mate) eigen mensen in dienst zijn, die snel in staat zijn om bijvoorbeeld storingen op te lossen, mede op basis van hun diepgaande kennis van het ziekenhuis waarin zij werken.

Kortom, een diversiteit aan taken, waarvoor een passende inrichting van de vastgoedorganisatie nodig is.

#### **4. Relaties en contracten met leveranciers**

Als helder is waarom je uitbesteed en wat je wilt uitbesteden, is het de vraag hoe je dat gaat doen. Dat begint met het stellen van de juiste vraag aan de markt. Om de uit te besteden opgave scherp te kunnen formuleren, moet je precies weten wat je aan vastgoed in portefeuille hebt, wat je gebruikers willen, wat je huidige afspraken zijn met leveranciers



en hoe je eigen organisatie hiervoor is ingericht. Dit lijkt heel logisch, maar is in de praktijk helaas niet altijd even scherp in beeld. Het is meestal niet mogelijk om per object en per discipline te contracteren, omdat dit simpelweg leidt tot te veel contracten om op te sturen. Een slimme clustering is dan dus essentieel. Zodanig dat het aantal en het type contracten voor je eigen organisatie beheersbaar blijft en tegelijkertijd zorgt voor voldoende marktwerking (een goede prijs/kwaliteit verhouding) en een efficiënte uitvoering.

Maak daarom dwarsverbindingen tussen de objecten en de uit te besteden diensten. Is het logisch om te clusteren op de functie van de objecten of op het gewenste onderhoudsniveau? Of past het beter om vooral te kijken naar het type dienstverlening dat je wilt uitbesteden? Of leidt de gevraagde kwaliteit of eisen vanuit je proces en organisatie? Deze puzzel is vaak lastig op te lossen. Onze tip: bepaal wat je écht belangrijk vindt en werk het vanuit daar uit.

## **5.Leveranciers**

Vertrouwen is de basis voor een goede samenwerking. Dat lukt alleen als de gestelde opgave haalbaar is voor beide partijen en je de juiste prikkels inbouwt om de gemaakte contractuele afspraken te managen. Heldere afspraken met je klanten vormen de basis voor heldere afspraken met je leveranciers. Uit de gesprekken met de gebruikers van het vastgoed zijn de eisen en wensen duidelijk geworden, zodat je kunt variëren in dienstverleningsniveaus en je afspraken met leveranciers hierop kunt afstemmen. Ook met leveranciers kun je afspraken maken over de inhoud en frequenties van de verantwoording over hun prestaties. Zorg dat die passen bij jouw eigen verantwoordingsystematiek, om de druk op de eigen vastgoedafdeling te minimaliseren.

## **Conclusie**

Alleen door deze vijf relaties in samenhang te bezien kan toegegroeid worden naar een effectieve en efficiënte vastgoedsturing, waarmee vastgoed bijdraagt aan het realiseren van de doelstelling van het gehele ziekenhuis. De vastgoedafdeling is dus als spin in een samenwerkingsweb van gebruikers, stakeholders en leveranciers binnen vastgoedsturing in een ziekenhuisorganisatie.

## Huis van zieken, plaats van herstel

Het belang van architectonische vormgeving en de fysieke en symbolische verankering op een geografische plek

*ir. H. (Hans) Westerveld en D. (Dennis) Christmas MMC*

De geneeskunde is zo oud als de mensheid. In iedere ons bekende beschaving bestaat daarom wel een of andere vorm van “zorg”. Of je nu kijkt naar het oude Egypte of naar de klassieke Grieken, naar de Chinese geneeskunst of de uit India afkomstige ayurveda geneeskunde, in alle culturen heeft de “zorgsector” een belangrijke rol gespeeld. Waarbij iedere cultuur zijn eigen organisatiekarakteristieken, betekenissen, kennis, vaardigheden en gebouwen heeft ontwikkeld.

In het verleden waren de zorg en geneeskunde vaak gebaseerd op religieuze waarden zoals veiligheid en heiligheid. Ook in onze huidige tijd is zorg nog altijd belangrijk, maar wordt zorgverlening steeds meer gezien als een technische vaardigheid of ‘commodity’. Daarmee verdwijnt de betekenisgeving van zorg als een cultureel-antropologisch fenomeen naar de achtergrond. Boeken als *“The patient will see you now”*<sup>75</sup> en het iets oudere *“The innovators prescription”*<sup>76</sup> zijn op zoek naar betekenisgeving in de vernieuwing van het medische handelen en de impact op de zorgsector. Ook zorgconsumenten zijn naar nieuwe betekenis op zoek: Welke keuzes mag of moet ik maken nu alles mogelijk lijkt te zijn op het gebied van zorgverlening en behandeling?

Wat is die bijzondere betekenis van zorg voor de mensheid? Om dat te begrijpen, analyseert dit artikel welke betekenis het ziekenhuisgebouw in de loop der eeuwen heeft gehad. Hierbij worden vier thema’s geïdentificeerd die in het verleden en heden relevant zijn. Wat betekent dit voor de toekomstige ontwikkeling van het zorgvastgoed? Om dit vast te kunnen stellen, moeten we die bijzondere rol van de zorg en zorggebouwen begrijpen vanuit het bredere kader van onze cultuur.

---

<sup>75</sup> Eric Topol, *The patient will see you now*, 2005, Basic Books,

<sup>76</sup> Clayton M. Christensen, *The Innovators prescription, a disruptive solution for Health Care*, 2009, McGraw-Hill

### *Thema 1: Imponerende gebouwen, die te denken geven*

Zorginstellingen zijn gehuisvest in omvangrijke en niet zelden opvallende gebouwen, die, zolang als ze bestaan, door hun situering en vormgeving een statement willen maken over hun grote betekenis voor de samenleving als een baken van hoop.

### *Thema 2: Plaatsen van herstel*

De zorginstelling is een beladen plaats, waar we aankloppen als we ons lichamelijk en/of geestelijk in een crisis bevinden. We verwachten van haar beschutting en herstel. De geografisch getinte namen, de uitstraling van de gebouwen en het volcontinue karakter van de zorg dragen bij aan het karakter van toevluchtsoord.

### *Thema 3: De kwetsbare mens*

Waren gevoelens van kwetsbaarheid lange tijd heel direct aan ziekte en dood gekoppeld, vandaag de dag voelen we ons kwetsbaar omdat we in een competitieve omgeving voortdurend aan onszelf moeten werken en onszelf moeten ontplooiën. Gezondheid is van 'vitaal' belang, waarvoor we allerlei deskundigheid mobiliseren om ons hierbij te ondersteunen.

### *Thema 4: De rol van het gebouw*

Zorginstellingen worden steeds meer opgenomen in netwerken waarin de productie en verspreiding van kennis een belangrijk onderdeel uitmaakt van de dienstverlening. Gebouwen kunnen helpen deze netwerken te stabiliseren, omdat fysieke plaatsen en objecten enorm bijdragen aan de identiteit van een netwerk. Bovendien fungeren gebouwen als voorwaardenscheppers, als 'enablers', die nieuwe ontwikkelingen in gang zetten.

---

Interessant is te verkennen hoe de vier benoemde thema's een rol kunnen spelen bij de ontwikkeling van zorgvastgoed. De veranderingen die door technologie mogelijk zijn geworden, bouwen voort op een sediment van betekenissen, die we uit het verleden ontvangen hebben en waar we diep van binnen nog steeds gevoelig voor zijn. Wij betogen dat een zoektocht naar de oorsprong van de waarden en betekenissen in de zorg veel kan bijdragen aan betekenisgeving voor de zorg van de nabije toekomst. Oude betekenissen worden in een getransformeerde gedaante soms weer ingezet in de huidige zorg.

Onze zoektocht start in de vierde eeuw bij de eerste beschrijving van een ziekenhuis. Dit gebouw fungeerde als voorloper en grondlegger voor de moderne zorghuisvesting. Zo wordt in dit artikel een historische reis gemaakt naar de oorsprong van het zorggebouw,

waarna wordt ingezoomd op onze tijd en de daarin zich voor de komende decennia afgetekende ontwikkelingen met betrekking tot ziekenhuizen en hun gebouwen.

## 1. Imponerende gebouwen, die te denken geven

Het ziekenhuis is één van de oudste organisatievormen van de Westerse wereld. De organisaties ontstonden rond het midden van de vierde eeuw in Oost-Turkije en Syrië, geïnspireerd door de ascetische geest van de vroeg christelijke kloosters, die in dezelfde tijd zijn ontstaan. Dat ziekenhuizen al zo vroeg in de christelijke cultuur zijn ontstaan, is opvallend. Sommigen zoeken de verklaring hiervoor in de centrale rol, die voor ‘healing’ was weggelegd in de Christelijke religie. Anderen benadrukken de grote rol van de pagane (Griekse) medische wetenschap, die gretig door de vroeg christelijke kerk werd geabsorbeerd<sup>77</sup>. De interesse voor het lichaam en de gezondheid was in de Griekse wetenschap van groot belang. Dit heeft de christelijke theologie wellicht beïnvloed in haar waardering voor lichamelijke en mentale gezondheid in relatie tot spiritueel welbevinden. Ziekenhuizen waren, blijkt uit oude documenten, van het begin af aan gebouwen met een grote architectonische en religieuze uitstraling, die niet in de laatste plaats bedoeld waren om indruk te maken op de mensen.

Het eerste ziekenhuis, waar we meer van weten dan alleen de naam en de aanduiding van gasthuis of armenopvang, is de Basileiados. Dit ziekenhuis, genoemd naar zijn oprichter, de bisschop Basilius (330 -379)<sup>78</sup> opende waarschijnlijk in 374 zijn deuren in Ceasarea, het huidige Kayseri in Oost Turkije.

Er zijn veel brieven van Basilius bewaard en in een paar daarvan beschrijft hij zijn ziekenhuis. Wat hij optekent is een statement over de architectonische visie, een functioneel programma en een stedenbouwkundig-sociaal programma.

Eerst de architectonische visie: ‘Een prachtige kerk en een gerieflijk bisschoppaleis zijn beeldbepalend’, schrijft Basilius<sup>79</sup>. Vervolgens noemt hij de verblijven voor de monniken en dan besluit hij met het ziekenhuis in engere zin. In zijn functionele programma geeft hij aan, dat er zieken verpleegd zullen worden door artsen en verplegers. Hiervoor zijn patiëntenverblijven, ondersteunende ruimten en werkplaatsen nodig. De laatste zijn bedoeld om

---

<sup>77</sup> Owsei Temkin: *Hippocrates in a World of Pagans and Christians* (1991)

<sup>78</sup> Basilius is voor ons een tamelijk onbekende figuur, maar voor de (Russisch) Orthodoxe Kerk is hij samen met zijn broer Gregorius van Nyssa en zijn vriend Gregorius van Nazianze de belangrijkste heilige.

<sup>79</sup> Basilius, *Letters 59-185*, brief 94, Loeb Classical Library vol. 148 trans. R.J. Defferrari (Harvard University Press, 1923)

herstellende patiënten in hun levensonderhoud te laten voorzien. In het stedenbouwkundige programma geeft hij aan dat het ziekenhuis een bijdrage moet leveren aan het ontwikkelen van de in verval geraakte gebieden van de stad.

Kort na de dood van Basilius schrijft zijn vriend Gregorius van Nazianze (329 -389)<sup>80</sup> een herdenkingsrede. Hij besteedt daarin veel aandacht aan de Basileiados en identificeert haar met het "Nieuwe Jeruzalem". Dit is de utopische stad die, zo staat in de bijbel beschreven, aan het einde der tijden op de aarde zal neerdalen<sup>81</sup>. In die tussentijd was Jeruzalem inspiratiebron voor verschillende kerkvaders. Zo werd het beeld van de stad gebruikt om de door monniken bewoonde, lege woestijnen van Egypte van een hogere betekenis en werkelijkheid te voorzien<sup>82</sup> die door de woestijn heen schemerde<sup>83</sup>.

Uit het voorgaande kunnen we een aantal elementen halen die lange tijd de betekenissen van ziekenhuizen hebben bepaald en die in een getransformeerde zin ook misschien vandaag de dag zijn terug te vinden:

Het ziekenhuis is een gebouwencomplex, dat heel nadrukkelijk door kerk en bisschopspleis de verbinding tussen hemel en aarde uitdrukt. Uit de verwijzing naar de utopische stad blijkt dat in het ziekenhuis gewerkt wordt aan het herstel van de paradijselijke oerstaat: het herstel van evenwicht en genezing op het niveau van de kosmos, de samenleving en het individu. De zieke wordt genezen en de samenleving wordt verlost van rondzwervende melaatsen en andere zieken. Maar bovenal wordt de Goddelijke straf van de rijken ongedaan gemaakt door de bijdragen die zij geven aan de *charitas* van de kerk. Vanaf het vroegste moment blijkt de zorgsector dus al afhankelijk te zijn van de goedheid van de welgestelde burgerij en machthebbers.

Het herstel vindt plaats onder bezielde leiding van de bisschop en zijn monniken, vertegenwoordigers van de hemelse orde. De 'governance' is daarmee meteen strak geregeld<sup>84</sup>. Want de bisschop stond in het rijk van keizer Constantijn nog voor onafhankelijkheid en onkreukbaarheid, dit in schrille tegenstelling tot de corrupte ambtenaren van het keizerlijke bestuursapparaat. Het ziekenhuis is dus een voorpost van 'het rijk dat komen zal' na het

---

<sup>80</sup> Zie noot 78

<sup>81</sup> Openbaringen hoofdstuk 21 en 22

<sup>82</sup> Athanasius: Het Leven van de Heilige Antonius (geschreven in dezelfde tijd als het ontstaan van de Basileiados)

<sup>83</sup> Iets dergelijks doet Augustinus ca. veertig jaar later, als hij in zijn boek 'De Civitate Dei', deze Stad Gods, beschrijft als onvergankelijke tegenhanger en metafysische entiteit achter het dan zo juist geplunderde Rome, dat staat voor vergankelijkheid en verval.

<sup>84</sup> Dat zien we ook bij zogenaamde fundatiebrieven an middeleeuwse gasthuizen: een religieuze motivering en strakke regels over bestuur en organisatie

laatste oordeel en waarin genezing en gezondheid zowel spiritueel als lichamelijk een grote rol spelen.

Naast deze symbolische lading van de plaats van het ziekenhuisgebouw zijn er ook al hele oude verwijzingen naar de geografische locatie en de invloed daarvan op gezondheid. We maken daarom nog een kleine historische excursie naar het geschrift ‘Lucht, Water en Plaatsen’ dat ten onrechte aan Hippocrates (460-370 voor Christus)<sup>85</sup>, de klassieke Griekse grondlegger van de moderne medische ethiek, wordt toegeschreven en uit de vierde eeuw voor Christus stamt.

In genoemd geschrift wordt het belang van de plaats en haar geografische en meteorologisch omstandigheden voor de gezondheid van mensen weergegeven. Bijgaand citaat geeft een beeld:

*“Whoever wishes to pursue properly the sciences of medicine must proceed thus. First he ought to consider what effects each season of the year can produce; (...) The next point is the hot winds and the cold, especially those that are universal, but also those that are peculiar to each particular region. He must also consider the properties of the water; for as these differ in taste and in weight, so the property of each is far different from that of any other. Therefore on arrival at a town with which he is unfamiliar, a physician should examine its position with respect to the winds and to the risings of the sun. For a northern, a southern, an eastern and a western aspect has each its own individual property”<sup>86</sup>.*

Uit het voorgaande blijkt, dat de kwaliteiten van de locatie kunnen bijdragen aan de gezondheid. Een aantal van de Hippocratische geschriften gaat nog een stap verder. Niet alleen de fysieke plaats, maar de hele natuur, inclusief de sterrenwereld dragen bij aan onze gezondheid. De vier elementen: aarde, water, lucht en vuur gaan een grote rol spelen in de theorieën over de fysiologie van ons lichaam. En aan elk van deze elementen worden specifieke fysiologische eigenschappen toegeschreven. Alleen wanneer deze elementen in de juiste verhoudingen voorkomen is de mens gezond.

Het is geen wonder dat Vitruvius (85-20 Voor Christus) in zijn ‘Handboek bouwkunde’ haast letterlijk passages uit bovengenoemd geschrift citeert. Als invloedrijke architect van rond het begin van de jaartelling hecht hij veel waarde aan gezonde gebouwen en steden. Vitruvius besteedt daarom aandacht aan de gezonde ligging van steden en gebouwen met het oog op hitte, winden, vochtige nevels en kwade dampen. Opvallend detail is de grote

---

<sup>85</sup> Voor het merendeel van de Hippocratische Geschriften wordt al door Galenius (129-216) getwijfeld aan zijn auteurschap. deze twijfel wordt door hedendaags onderzoek bevestigd.

<sup>86</sup> ‘Air, Water Places’ in: Hippocrates, Volume 1, Loeb Classical Library vol. 147 trans. W.H.S. Jones (Harvard University Press, 1923)

invloed van de winden. Vitruvius onderscheidt maar liefst vierentwintig verschillende soorten wind, die elk een ander invloed op de menselijke gezondheid hebben<sup>87</sup>. Zo zullen de noordwestwinden voor verkoudheid zorgen, de warme winden besmetting overbrengen en de vochtige winden de lichamelijke gesteldheid ondermijnen<sup>88</sup>.

De gedachte aan de kracht van Moeder Natuur is ook in onze tijd nog als onderstroom in de gezondheidszorg en architectuur aanwezig. Deze gedachte kreeg ten tijde van de Verlichting (1700 – 1800) een nieuwe impuls. De vier elementen: vuur, water, lucht en aarde kregen een vertaling, die ze dichterbij ons brengen. Zo staat vuur in de vorm van licht nu voor kennis; kennis, die zuivert en rust brengt. Deze kennis is kennis van de werking van de natuur. Maar anders dan wij nu vaak denken, beperkte deze natuurkennis van de Verlichting zich niet tot natuurwetenschappelijke verklaringen, maar ging het ook nog steeds om speculaties over verbanden tussen mens en natuur, en mens en kosmos.

De Romantiek (1800-1900) gaf deze speculaties extra vleugels. Contact met de natuur zou de mens zuiveren, herbronnen, transformeren. Maar anders dan ten tijde van de Verlichting, toen al aanzetten tot een echte volksgezondheid werden gemaakt, richtte de Romantiek zich op de transformatie van het individu. Daartoe bezocht hij of zij bijzondere plaatsen: de bergen, de rivieren en hun bronnen en de kust. Eenzaamheid en de daarmee gepaard gaande stilte was de transformator bij uitstek. De eenzaamheid intensiverde de ervaring van diepe verbondenheid met aarde, water, lucht en vuur en liet kosmische energieën overgaan op de mens. De natuur werd een heilige plaats. De mens kreeg daar het gevoel een nietig schepsel te zijn, dat verzinkt in de grote Natuur als in iets dat ver boven haar of hem staat en ongenaakbaar is. Dit wekte gevoelens van ontzag en vrees op. Maar bevangen door die overmacht was er tegelijkertijd het besef van opgenomen zijn in een groter geheel. Dit gaf verbondenheid en energie<sup>89</sup>. Dit sublieme gevoel in natuurervaringen is nu misschien minder heftig, maar nog steeds aanwezig en speelt, zoals we zullen zien, nog steeds een rol bij het geven van betekenissen aan plaatsen van genezing.

## 2. Plaatsen van herstel

De bergen, de bronnen, de kusten werden door hun indrukwekkende natuur, geschikte plaatsen om sanatoria, kuuroorden en herstellingsoorden te vestigen. In de 19<sup>e</sup>-eeuwse

---

<sup>87</sup> Vitruvius: Handboek, Boek I, 6 in: Vitruvius, Handboek Bouwkunde, Vertaling van Ton Peters. (Amsterdam, Atheneum-Polak & Van Genneep, 1997)

<sup>88</sup> Idem: Idem, Boek I,6

<sup>89</sup> Ontleend aan Rudolf Otto. (1928): *Het Heilige*. Amsterdam: De Appelbloesempers  
 Georges Gusdorf (1963). *Mythe en metafysica*. Utrecht: Erven J. Bijleveld.  
 Mirceau Eliade (1957). *Het Heilige en het dagelijkse bestaan*. Amsterdam Abraxas.  
 Roger Callois (1950). *Der Mensch und das Heilige*. München: Carl Hanser Verlag.

wervingsbrochures werden de kwaliteiten van deze sanatoria breed uitgemeten en aangevuld met medische argumenten. Zo was de lucht er vrij van ziektekiemen en bevatte het zeewater voor het lichaam nuttige mineralen. Dit alles omdat genoemde instellingen in de 19<sup>e</sup> en begin 20<sup>e</sup> eeuw commerciële instellingen waren, die met elkaar concurreerden om de kapitaalkrachtige patiënt.

In 'Der Zauberberg', een roman die in 1924 verscheen, schetst de Duitse schrijver Thomas Mann het beeld van een kuuroord zoals dat in de periode vlak voor de Eerste Wereldoorlog bestond. Hij beschrijft een sanatorium in Davos met gezonde lucht, een mooi uitzicht, moderne vormen van vermaak en overvloedige maaltijden, met een duidelijk commercieel verdienmodel en dito aansturing. Over de kwaliteit van de lucht merkt de hoofdpersoon van het boek quasiwetenschappelijk op: '... die was immers niet voor niets wijd en zijd beroemd. Ze had krachtige eigenschappen. Hoewel het de verbranding in het algemeen bespoedigde, zette het lichaam in deze lucht toch eeuwig aan'<sup>90</sup>. Frisse lucht hielp zo, volgens toen gangbare opvattingen, de weerbaarheid van het lichaam te vergroten.

De noodzaak om zich te onderscheiden in de slag om de patiënt, heeft zich sindsdien uitgestrekt tot de reguliere ziekenhuizen. In deze drang tot profilering worden in onze tijd verschillende middelen ingezet. In dit artikel willen we stilstaan bij het middel van de plaats of de plek en van het gebouw, kortom bij de fysieke situering en verschijningsvorm van het ziekenhuis.

Veel ziekenhuizen hebben de laatste jaren gekozen voor een naam, waarin iets ruimtelijks doorklinkt: een plaats, een streek, een rivier of een meer abstracte of symbolische ruimte als Atrium, Amphia en Orbis. Deze namen zijn niet zelden in de plaats gekomen van heiligennamen of namen die op een andere manier de levensbeschouwelijke kleur van een ziekenhuis aanduiden: St Lambertus Ziekenhuis, St. Gerardus Majella, St. Elizabeth, maar ook de Nederlands Hervormde Ziekenverpleging en de Vereniging Protestantse Ziekenverpleging of namen als Algemeen Ziekenhuis en Diaconessenhuis.

Waarom zijn in onze tijd die geografische namen zo in trek? Daar zijn verschillende redenen voor. Naast een poging tot afbakening van het verzorgingsgebied doen geografische namen een appèl op ons, ze spreken ons aan op een emotioneel niveau. Door de organisatie met een geografische streeknaam te verbinden, bijvoorbeeld 'Twente', gebeuren twee dingen. In de eerste plaats ontstaat er een soort symbolische ruimte, die vooral ons voorstellingsvermogen aanspreekt. We kunnen ons allemaal iets bij Twente voorstellen: een gloeiend

---

<sup>90</sup> Thomas Mann (1924): *Toverberg*, pag. 553 (Nederlandse vertaling Pé Hawinkels, Arbeiderspers, Amsterdam, negende druk).



groen landschap, historische geveltekens en smaakvolle krentewegge. Hoewel onze voorstellingen waarschijnlijk onderling zullen verschillen, hebben wij toch het idee dat we de kern daarvan met elkaar delen. Twente wordt een symbool dat verbindt. Vervolgens identificeert het ziekenhuis zich met die symbolische ruimte en laadt zo haar identiteit met de symbolische betekenissen van Twente.

De streeknaam bakent een ruimte af. Het geeft iets geborgens, zonder gedetailleerd te worden. Met andere woorden, er blijft ruimte voor het eigen voorstellingsvermogen om voor de eigen gevoelens denkbeeldige plekken in dat gebied te zoeken. 'Twente' wordt zo een met geborgenheid geladen ruimte, die steun en herstel belooft. Herstel van een verloren integriteit en een verloren evenwicht. Het wordt een mythische ruimte waarin "de mens zin geeft aan het landschap, maar tegelijkertijd verzekert het landschap (alleen) de complete werkelijkheid van de mens"<sup>91</sup>. We hebben het gevoel dat verleden, heden en toekomst er in evenwicht zijn en ons in dat evenwicht opnemen.

Met de waternamen en streeknamen met een rivier erin, bijvoorbeeld Isala, Maasziekenhuis, Rivierenland, Slingeland, IJsselland, Rijnland en Spaarne Ziekenhuis, wordt naast kracht van de streek ook de symbolische kracht van het (stromende) water gemobiliseerd en ingezet bij de identiteitsvorming. In de middeleeuwse geografie waren de bronnen van de rivieren onderaards verbonden met de bron uit het paradijs. Rivierwater was daarmee begiftigd met levenbrengende kracht. Het water was de bron en de oorsprong. Ondergaan in het water was de terugkeer tot de chaos van de oertoestand. Weer boven komen was de herschepping, de vernieuwing, het herstel.

Geografische namen verzekeren ziekenhuizen van een betekenisvolle plek in het symbolische landschap van onze beleving. Waternamen voegen daar nog een extra laag van verval en herstel aan toe en raken zo aan de diepere lagen van angst en hoop. Hoe dit inspeelt op de behoeften van de moderne zorgconsumenten wordt uiteengezet in hoofdstuk vier van dit essay.

Na een periode waarin min of meer abstracte namen voor fusie-organisaties in zwang raakten, lijkt momenteel de herkenbare regionaal of lokaal herkenbare benaming weer opnieuw populair. Heetten organisaties tien jaar geleden Diafaan, Symfora, Adelante, Cosis, nu ontstaan weer namen als Zuidwest Zorggroep, Zorgpartners Friesland en GGZ Centraal. Zijn het de onzekere omstandigheden die kennelijk weer leiden tot de behoefte aan worteling in de omgeving waar wordt gewerkt?

---

<sup>91</sup> Georges Gusdorf: *Mythe en Metafysica* (1963), pag. 50

Naast de geografie is ook het gebouw en de locatie belangrijk geworden in de constructie van de identiteit van de ziekenhuisorganisatie. Ook hier wordt aangeknoopt bij de diepere betekenissen die het ziekenhuisgebouw heeft en die op een bepaalde manier, in een nieuwe gedaante, de gedachten van Basilius uit de vierde eeuw weerspiegelen. Het ziekenhuis was bij Basilius een heilige plaats, waar hemel en aarde elkaar raakten en waar gewerkt werd aan het herstel van het kosmisch evenwicht en de overwinning van de chaos door de orde. Hier vindt een metafysische uitwisseling van goederen en gaven plaats.

De huidige ziekenhuizen hebben als gebouw iets van deze heilige plaats behouden en wel door een aantal nauw verweven factoren. Allereerst zijn het plaatsen waar in de beleving van mensen de grens van leven en dood aan de orde is. Deze grens heeft, geholpen door populaire TV-series als ER en Grey's Anatomy, nog steeds een bovenmenselijke lading. Hier vindt het gevecht plaats tussen verval en herstel. Artsen worden voorgesteld als haast bovenaardse wezens die met hun helpers de chaos bestrijden en de orde herstellen. Vaak zijn er domeinen voor artsen en verpleegkundigen waar de patiënt geen toegang toe heeft. De hemelse gaven zijn vervangen door medische kennis en professionele toewijding, die in een ziekenhuiscontext en zeker in de tv-series, een haast mythische kleuring krijgen. De ziekenhuislocatie heeft met name door deze lading de potentie om nieuwe bedrijvigheid aan te trekken. Hierbij ontwikkelt het gebouw zich tot een campus die qua diversiteit weer enigszins doet denken aan het kloostercomplex met ziekenhuis uit de vierde eeuw.

Een tweede factor die het moderne ziekenhuis verbindt met zijn spirituele voorganger is de bijzondere vorm van afgeslotenheid van het gebouw, niet zelden gesymboliseerd door de draaideur. Het is geen gevangenis, maar wel een gebied dat niet zo maar betreden kan worden omdat het zich bezighoudt met kwesties van levensbelang. Gecontroleerde toegang is derhalve aan de orde.

'De heilige plaats is een sluis, een hemelpoort, een membraam'<sup>92</sup> zeggen de Belgische filosofen De Dijn en Van Herck. De uitvinder van de draaideur, Theophilus van Kannel, gaf zijn firma 'The Revolving Door Company' de pay-off mee: 'Always open and always closed'. Een dubbelzinnige beschrijving die niet toevallig zinspeelt op de gevoelens van mensen door de toegang tot de heilige plaats te typeren. Achter deze toegang bevindt zich een gebouw, dat, in analogie van de 'shopping mall', een soort ministad is met winkels, koffiecorners, verkeersgebieden, kantoren, hotels en minder toegankelijke ruimten voor onderzoek en behandeling.

---

<sup>92</sup> De Dijn en Van Herck in: *Heilige plaatsen*, pag. 10. (De Dijn en van Herck (2002) *Heilige plaatsen, Jeruzalem, Lourdes en shopping malls*. Kampen: Pelckmans Klement.

Het ziekenhuis is een stad, maar dan veiliger en overzichtelijker. En door zijn bewaakte toegang naar binnen gekeerd. Hier is de plek om de buitenwereld even te vergeten, zoals in een vertrekhal van een vliegveld. Tijd en ruimte hebben een eigen structuur, waarin een gevoel van wachten, afwachten en verwachten doorheen speelt<sup>93</sup>. Om deze tijd te vullen is voorzien in verschillende soorten prikkels en afleidingen. Deze moeten helpen om gevoelens van zorg en onrust of zelfs van angst onder controle te houden en het idee van veiligheid overeind te houden.

Opvallend is, dat veel ziekenhuizen er de laatste jaren voor hebben gekozen om in die binnenwereld weer representaties van de buitenwereld aan te brengen. Bijvoorbeeld door wandgrote landschapsfoto's te plaatsen en kleuren te gebruiken die naar het omringende landschap verwijzen. Andere ziekenhuizen proberen het verleden tot leven te wekken door historische foto's te exposeren.

De beelden en kleuren moeten de vervreemding van tijd en plaats bestrijden en bijdragen aan het gevoel van veiligheid en geborgenheid. Ze moeten ook appelleren aan het gevoel van verbondenheid met een groter sociaal en ruimtelijk geheel, dat voor de moderne zorgconsument heel belangrijk is, maar daarover meer in het laatste deel van dit essay.

Een derde factor die krachtig bijdraagt aan de heiligheid van de plaats van het ziekenhuis, is de zeven keer vierentwintig uur bedrijvigheid. Niet zo maar bedrijvigheid, maar vaste cycli van werkzaamheden, die dag in, dag uit, zeven dagen per week plaatsvinden en zich goed laten typeren door het religieuze woord 'liturgie'. De herhaling maakt deze plaats tot een standplaats, een vast punt in het stedelijke landschap en in onze verbeelding, dat zich hecht aan bijzondere plaatsen. Het wordt de standplaats van medische kennis en medische macht. Deze continue bedrijvigheid wijst op een krachtbron, die in de organisatie en in het gebouw huist en die haar bijzondere karakter benadrukt. Het geeft een illusie van duur en van verzet tegen de tijd. Dit verzet tilt haar boven het gewone uit.

### 3. De kwetsbare mens als ascetische consument

Als het om ziekte en gezondheid gaat heeft de mens zich altijd kwetsbaar gevoeld. Kwetsbaar wil zeggen: open voor invloeden van buitenaf, invloeden van de natuur, waartoe ook ons lichaam behoort. Gezondheid is een verborgen zaak. Als we gezond zijn, vergeten we de ziekte en kunnen we ons overgeven aan de lichtheid van het leven<sup>94</sup>. Maar zodra we ziek

---

<sup>93</sup> Marc Auger heeft in 1992 met zijn boekje 'Non Places' dit soort ruimten geanalyseerd en daarbij een uitwerking gegeven aan de eerdere gedachten van Michel Foucault. (Auger (1995). *Non-Places, an introduction to supermodernity*. London/New York: Verso.

<sup>94</sup> Hans Gadamer (1993): *Über die Verborgenheit der Gesundheit*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.

worden, ervaren we ons lichaam soms nadrukkelijk als een vreemd lichaam. We bemerken dan dat de natuur zich tegen ons keert.

Het besef dat onze gezondheid afhankelijk is van de werking van de natuur, stamt al uit de tijd van de in de vijfde en vierde eeuw voor Christus opgestelde Hippocratische geschriften. ‘Wij hebben deel aan de kosmische eb- en vloedbewegingen van materie, waar we geen weet van hebben’, zegt de auteur van een van deze tractaten met de titel ‘Regiem of leefwijzen’.

De getijddebewegingen bouwen ons lichaam, maar kunnen het ook bedreigen. In een ander Hippocratisch tractaat, ‘Over de vallende ziekte’, geeft een auteur aan dat de vallende ziekte en haar genezing niet door magie, maar alleen door de ‘Natuur’ gegeven kan worden. Natuur met een hoofdletter, als een onzichtbare kracht, die verstoringen kan veroorzaken, maar ook de orde kan herstellen. De mens is een *holon*, een in zich gesloten geheel met een aan de Natuur ontleend vermogen tot herstel. Waarmee de mens in het grote geheel van die Natuur is opgenomen<sup>95</sup>.

Uit de teksten van het Hippocratische Corpus spreekt een groot ontzag voor de Natuur en haar gaven gezondheid en ziekte te beïnvloeden. Niet de godenwereld, maar de Natuur is heilig als het om ziekte en gezondheid gaat. Zo zijn ook haar gaven heilig in de zin van: afkomstig van iets dat groter is dan wij en die wij hebben te respecteren en te gebruiken.

Het gevoel van kwetsbaarheid van ons lichaam en onze gezondheid kennen wij nog steeds. Door de vooruitgang in de medische wetenschap hebben we enerzijds een groot aantal ziekten onder controle gekregen. Anderzijds zijn we ons bewust geworden van nieuwe risico’s voor onze gezondheid. Genetisch onderzoek heeft ons duidelijk gemaakt dat ‘verkeerde’ genen onder nog niet te voorspellen omstandigheden tot angstaanjagende ziekten kunnen leiden. Met de groei van de wetenschappelijke kennis, is ook de druk toegenomen om ons over onze medische risico’s te laten informeren en zo nodig er onze leefwijzen op aan te passen. Dat kan ver gaan. Bijvoorbeeld als er sprake is van risico’s op het gebied van overerfbare ernstige aandoeningen en de beslissing om al dan niet kinderen te nemen.

Gezondheid en een gezond leven zijn altijd belangrijk geweest, maar in onze tijd zijn ze onderdeel gaan uitmaken van onze identiteit. Fitness, vitaliteit, veerkracht en uithoudingsvermogen zeggen niet louter meer iets over ons lichaam. Deze aspecten van ons leven zeggen vooral iets over wie we zijn of eerder willen zijn. Wij willen hiermee aantonen dat we iemand zijn die de competitie aankan. Maar voor onze identiteit geldt, anders dan in het

---

<sup>95</sup> Idem, pag. 116. Hierin gaat Gadamer in op het natuurbesef bij Socrates (in de Phaidros) dat zich uit in (het besef van) de samenhang van lichaam en natuur

verleden<sup>96</sup>, dat we niet iemand zijn. In de huidige tijd worden we iemand. Identiteit draait hierdoor om de vraag: ‘Hoe je wordt wie je bent?’<sup>97</sup> Dit heeft tot gevolg dat onze identiteit een open project is. Het ligt open naar de toekomst en we zijn voortdurend bezig om aan onze identiteit te bouwen, zonder het project definitief te kunnen voltooien. Het werken aan onze gezondheid, ‘gezondheidswerk’, maakt een belangrijk onderdeel van dit project uit. Het onderscheidt zich steeds minder van ander consumptief werk dat we verrichten om te bouwen aan onze behoeften om een uniek iemand te zijn. Dat wil zeggen: gezien en gewaardeerd te worden. Er goed uitzien en een vitaal lichaam hebben, zijn hier een belangrijk onderdeel van.

Omdat onze identiteit niet vast staat en er niet één standaardmodel is dat nagevolgd kan worden, ligt onzekerheid altijd op de loer. Wanneer zijn we onszelf? Wanneer zijn we uniek en authentiek genoeg? Het is deze onzekerheid die ons steeds weer aandrijft om met onszelf, met ons lichaam en onze gezondheid aan de slag te gaan. In deze oefeningen<sup>98</sup> zoeken we naar elementen die ons hierbij kunnen helpen, zoals het zich aanmeten van een leefstijl en het ontwikkelen van een bijbehorende smaak. We bevinden ons daarbij in een voortdurend proces van inscenering van ons leven. Het werk aan onze gezondheid maakt daar deel van uit en wordt krachtig aangejaagd door sociale media. Het is mogelijk geworden om met eenvoudige middelen een inscenering van ons leven te construeren en te delen met grote groepen mensen en daar eigenwaarde en betekenis aan te ontleen. Deze betekenis wordt mede gevormd door de reflecties van onze omgeving op wat wij van onszelf laten zien.

Het werken aan onszelf en aan onze gezondheid doen we niet in ons eentje maar onder supervisie van een netwerk van deskundigen en lotgenoten, zeker als er serieuze vragen over ons welzijn en gezondheid aan de orde zijn. Sommigen spreken in dit verband van een nieuwe vorm van pastoraat of een pastorale schil van allerhande adviseurs<sup>99</sup>. Dit soort netwerken kunnen zich, bijvoorbeeld in geval van patiëntenorganisaties, verdichten tot ‘communities’. Als zorginstellingen het initiatief tot dergelijk ‘community-vorming’ nemen kan de waarde voor de deelnemers groeien doordat continuïteit en professionaliteit van kennis

---

<sup>96</sup> In het verleden ontleenden we onze identiteit als instituties als kerk, vakbond, politieke partij. We spreken, volgens Michiel Schoenmaker in dat verband van een institutionaliserende identiteit. Michiel Schoenmaker (2012) *Identiteit en Ruimte: Over het belang van communities en sociaal kapitaal* (uitgegeven in eigen beheer)

<sup>97</sup> Ondertitel van het boek *Ecce Homo* van Friedrich Nietzsche (geschreven in 1888)

<sup>98</sup> Pierre Hadot beschrijft in zijn boek ‘Geestelijke oefeningen’ hoe de Griekse en de Christelijke asceten lichaam en geest systematisch oefenden om zo een nieuw bewustzijn te creëren. Michel Foucault heeft deze geestelijke oefeningen als model gezien voor ons hedendaagse streven om interessante mensen te worden. (Hadot, Pierre. (2005). *Oefeningen van de Geest, Het antieke denken en de kunst van het leven*. Amsterdam: Ambo).

<sup>99</sup> Nikolas Rose (2007): *The Politics of Life Itself: Biomedicine, Power and Subjectivity in the Twenty-first Century*. Princeton: Princeton University Press.

en advies worden gewaarborgd. Deze verdichting van netwerken zou wel eens een belangrijke en langdurende disruptieve bijdrage aan de zorg kunnen leveren, die uitmondt in nieuwe zorgverlenende verbanden en relaties.

Zorginstellingen proberen met hun identiteiten en de verbeelding daarvan in architectuur en huisstijl aan te sluiten op deze behoeften van identiteitsconstructie en encenering van het eigen leven. Ze willen een plek van rust, orde en zekerheid aanbieden en daarbij letterlijk en figuurlijk een plaats van hoop zijn. Ze willen ons verleiden in te tekenen op de belofte van vitaliteit en een zo gezond mogelijk leven met zo nodig ondersteuning vanuit de zorgprofessionals van het ziekenhuis. De architectuur is in staat om deze beloften te visualiseren en ons over te halen van het gepresenteerde aanbod gebruik te maken.

Zorginstellingen worden zo onderdeel van de netwerken die ons tot onze beschikking staan bij het werken aan ons zelf. Om ons daarbij maximaal te ondersteunen maken de ziekenhuizen ook onderdeel uit van netwerken van deskundigheid, waarbij ze de kracht van hun fysieke locatie inzetten om mensen en organisaties in hun netwerk op te nemen door ze zo nodig in hun gebouwen te huisvesten.

Zo zijn we weer terug bij het begin. De asceet uit de vierde eeuw was bezig met het vormen van zijn eigen innerlijke (religieuze) ervaringswereld, die hem of haar in een unieke relatie met het goddelijke bracht. Geestelijke oefeningen waren daarbij het middel om deze relatie te realiseren. De fysieke plaats was daarbij belangrijk, als plek van afzondering, maar ook als symbolische ruimte, waarin de ontmoeting tussen hemel en aarde plaatsvond.

Wij, met onze kwetsbare identiteiten, zijn ook bezig met het werken aan onszelf<sup>100</sup>. We zijn daarin volwaardige asceten, met name in onze rol van consument van goederen en diensten. De medische zorg heeft daarin een bijzondere plaats. Zorginstellingen hebben dit goed begrepen. Zij willen daarom in hun architectuur hiervoor niet alleen een passend decor bieden voor dit hedendaagse levensgevoel. Zorginstellingen willen met hun gebouwen ook de bijzondere plaats die gezondheid in ons leven inneemt uitdrukken. Waarmee ze bovendien aangeven dat we met onze levensvragen, die altijd ook over ons lichaam gaan, bij hen terecht kunnen. Zorginstellingen bieden zo letterlijk en figuurlijk een toevluchtsoord en een plaats van hoop.

---

<sup>100</sup> De lijn van het ascetisme naar het heden is door verschillende auteurs beschreven, bijvoorbeeld door Max Weber in zijn *Protestantse Ethiek en de Geest van het Kapitalisme*, of door Michel Foucault in zijn *Geschiedenis van de Sexualiteit*. Voor Noord West Europa moet nog gewezen worden op de *Moderne Devotie*, ook wel de *Broeders van het Gemene Leven* genoemd, die ervoor gezorgd hebben, dat het ascetische denken uit de kloosters in het dagelijkse leven terecht is gekomen.

#### 4. De rol van het gebouw in de zorgsector

In dit artikel hebben wij proberen te achterhalen welke betekenissen zorggebouwen hebben voor zorginstellingen en hun cliënten. Wij vragen ons af hoe die betekenissen een rol kunnen spelen bij de toekomstige ontwikkeling van het vastgoed. Interessant is dat de eerste beschrijvingen van ziekenhuizen ons al elementen aanreiken die ook nu behulpzaam kunnen zijn bij het zoeken naar die betekenissen. Deze betekenissen doen zich op een paar niveaus voor: op het niveau van het zorgsysteem en de organisatie, op het niveau van de zorgverlening en op het niveau van de persoonlijke betekenisgeving.

Op strategisch niveau helpt het ziekenhuisgebouw om de plaats van het ziekenhuis in het netwerk van dienstverlening te versterken. Allereerst zorgt het gebouw ervoor dat de aanwezigheid heel concreet is. Een gebouw op een eenduidige plek vormt een stevige basis voor de identiteit van een organisatie. De architectuur en de geografie geven als haast vanzelf een reeks aan betekenissen, die meegenomen kunnen worden in de identiteit van het ziekenhuis. Omgekeerd verleent een ziekenhuis ook status aan het gebied en draagt het bij aan de identiteit van dat gebied. Dit creëert gevoelens van loyaliteit die zich uiten als bijvoorbeeld sprake is van sluiting of afslanking van de ziekenhuislocatie. Het gebouw draagt bovendien bij aan het stabiliseren van de netwerken rondom een ziekenhuis doordat het fysieke activiteiten mogelijk maakt. De netwerken worden versterkt door zowel de fysieke uitoefening van deze activiteiten als de mogelijkheid van aanwezig zijn. Dat kunnen netwerken van zorgaanbieders zijn, maar ook netwerken die gevormd worden door zorgaanbieders en patiënten, zorgaanbieders en toeleveranciers, zorgaanbieders en lokale overheden of iedere andere vorm van partnerschap binnen het netwerk.

Het ziekenhuis als gebouw, als fysiek object, speelt een grote rol bij het proces van identiteitsvorming, van zowel de organisatie, als van de patiënt, als van de bewoner van stad of regio. Het is een geladen plek en het gebouw kan deze lading zo visualiseren dat mensen er zich mee kunnen verbinden. Deze verbinding kan helpen bij het creëren van de juiste 'mind-set' voor een patiënt om zich te verhouden tot haar of zijn ziekte en de daarvoor ingezette behandeling.

Charles Jencks, een bekende Engelse architectuurcriticus, heeft naar aanleiding van het overlijden aan borstkanker van zijn vrouw Maggie de organisatie 'Maggie's' opgericht. Deze organisatie heeft zich ten doel gesteld om in de nabijheid van ziekenhuizen met grote oncologische afdelingen, kleinschalige voorzieningen te creëren om patiënten die kanker hebben op te vangen.

Opvallend aan de centra van 'Maggie's' is de architectuur. Hiervoor heeft Jencks wereldberoemde architecten als Frank Gehry, Rem Koolhaas en Zaha Hadid gevraagd. In zijn Sikkens-lezing van 2012 heeft Jencks aangegeven, waarom hij voor deze architectuur met een hoofdletter heeft gekozen. Allereerst omdat de architectuur bijdraagt aan onze cultuur, het leven levenswaard maakt en ons zo in een modus brengt om aan ons herstel te willen werken. In de tweede plaats omdat een goed gebouw bijdraagt aan het arbeidsplezier van de zorgverleners en zo bijdraagt aan een betere zorg. Tot slot draagt het gebouw bij aan de 'mind-set' van de patiënt, die zo ontvankelijker wordt voor de verleende zorg. Dit effect is te vergelijken met die van een placebomedicijn, waarvoor geldt dat de werking beter is naarmate de wijze van toediening meer vertrouwen opwekt.





## Van noodzakelijke kostenpost naar strategisch bedrijfsmiddel

Harde cijfers, getallen en doelen moeten bijdragen aan goede en betaalbare zorg

*ing. G. W. (Gerard) Bakker MRE*

Door de huidige samenstelling en de toekomstige opbouw van de bevolking (dubbele vergrijzing) wordt voorspeld dat de langdurige zorg onbetaalbaar wordt. Daarom heeft de overheid een aantal ingrijpende maatregelen getroffen om deze groei in te dammen. Deze maatregelen hebben als gevolg dat zorginstellingen in toenemende mate risico's gaan lopen over hun vastgoedportefeuille. Tegelijkertijd maken de corporaties als natuurlijke bondgenoot van de zorginstellingen terugtrekkende bewegingen als gevolg van de nieuwe woningwet. Dit noopt zorginstellingen om het professioneel vastgoedmanagement zelf ter hand te nemen. Dit artikel schetst eerst de veranderingen in de zorg en de wereld van corporaties. Dat heeft gevolgen voor het vastgoedbeleid van zorginstellingen; vastgoed wordt onderdeel van de totale bedrijfsvoering. Het artikel gaat in op de eerste stappen in het proces die uiteindelijk voeren tot een effectieve vastgoedstrategie; 'meten is weten' als nulmeting en vervolgens onderling vergelijken van de uitkomsten, de benchmarking.

Om de groeiende druk van de zorg op de overheidsfinanciering terug te dringen zijn een drietal maatregelen getroffen door de overheid

- Invoering Normatieve Huisvestingscomponent
- Scheiden van wonen en zorg / extramuralisering
- Decentralisatie naar gemeenten: WMO

### **Invoering Normatieve Huisvestingscomponent**

Sinds 2011 wordt stapsgewijs de vergoeding van zorgvastgoed omgezet van de risicoloze nacalculatie naar de zogenaamde Normatieve Huisvestingscomponent. Het belangrijkste verschil is dat bij de nacalculatie de daadwerkelijke vastgoed gerelateerde kosten werden vergoed en dat de NHC juist gekoppeld is aan cliënten en onderhandelbaar is. Bij de NHC is er dus voor het eerst sprake van risico's in de vorm van leegstandsrisico's, exploitatierisico's en risico's op tariefsaanpassingen.

### **Scheiden van wonen en zorg/ extramuralisering**

Eén van de oplossingsrichtingen van de overheid om de zorg betaalbaar te houden is het scheiden van wonen en zorg. Dit houdt in dat zorgcliënten, niet vallend onder de AWBZ,

die wonen in een woongebouw met zorgfunctie zelf voor hun woonruimte en maaltijden zorgen en dat daarbij eventueel noodzakelijke ambulante 'zorg op maat' geleverd wordt. De essentie van scheiden van wonen en zorg is een contractuele scheiding tussen wonen, zorg en service: klanten hebben afzonderlijke huurcontracten, zorgcontracten en service-abonnementen, waarbij de afname van zorg en van serviceplus niet zijn gekoppeld aan het huren van een woning. Scheiden van wonen en zorg is niet alleen bedoeld voor ouderen, maar ook voor chronisch zieken, gehandicapten en GGZ-patiënten en -cliënten. De mate waarin de kosten worden vergoed is afhankelijk van het individuele ZZP.

### **Decentralisatie naar gemeenten: WMO**

Op basis van het Regeerakkoord van het kabinet Rutte II kregen gemeenten sinds dit jaar een groot aantal extra taken binnen het sociaal domein. Zo zijn zij verantwoordelijk voor de Jeugdzorg en het nieuwe stelsel van passend onderwijs. In deze decentralisatietijdens past ook de zorg en ondersteuning. Gemeenten worden geacht de regiefunctie dicht bij de burger vorm en inhoud te geven. De gemeente en de burger gaan samen in gesprek waarbij de individuele behoeften en mogelijkheden centraal staan, in plaats van de beperking of de zorgvraag. Daarbij wordt allereerst bepaald wat de mogelijkheden van de burger zelf zijn om door eigen regie met hulp van de sociale omgeving te voorzien in zijn ondersteuningsbehoefte.

### **Consequenties voor zorgvastgoed**

De bovengenoemde veranderingen in de zorg hebben vergaande consequenties voor de exploitatie van vastgoed dat in bezit is van de zorginstellingen. Dat is niet voor het eerst. Het jaar 2001 vormde ook een waterscheiding qua beleid. In dat jaar werden de verzorgingshuizen overgeheveld naar de AWBZ en kwamen de bouw en de exploitatie onder het bereik van de Wet Ziekenhuisvoorzieningen (WZV) en het bouwregime te vallen. Tevens werd in 2001 een zesde prestatieveld toegevoegd aan het Besluit Beheer Sociale Huursector. Op grond van artikel 12b BBSH worden woningcorporaties sindsdien geacht een bijdrage te leveren "aan het volgens redelijke wensen tot stand brengen van huisvesting voor ouderen, gehandicapten en personen die zorg of begeleiding behoeven". De wijziging van het BBSH heeft geleid tot een intensivering van de samenwerking tussen corporaties en zorginstellingen. Corporaties bezitten circa 47% van alle eenheden in verzorgingshuizen.

Inmiddels beperkt de samenwerking van woningcorporaties en zorginstellingen zich niet meer tot de traditionele vormen van zorg, maar zijn er tal van nieuwe zorgconcepten ontwikkeld, zoals woonzorgzones, wijkservicecentra, lokale loketten en zorghotels. De nadruk ligt daarbij op het wijkgericht aanbieden van producten op basis van scheiden van wonen

en zorg. Door de intensieve samenwerking worden corporaties en zorginstellingen wel beschouwd als ‘natuurlijke bondgenoten’. Deze kwalificatie vloeit voort uit het feit dat er sprake is van een wederzijdse afhankelijkheid tussen corporaties en zorginstellingen om de eigen strategische doelstellingen te verwezenlijken. Zorginstellingen zien in corporaties een partner die kennis van vastgoed combineert met de bereidheid om tegen een laag rendement zorgvastgoed te ontwikkelen en te exploiteren. Corporaties zien op hun beurt in zorginstellingen, dit als afgeleide van hun primaire taak, een mogelijkheid huisvesting te bieden aan hulpbehoevenden die uit de aard van de zaak vaak minder draagkrachtig zijn en daardoor meestal tot de primaire doelgroep van de corporaties behoren. De historische opdracht, de maatschappelijke betrokkenheid en de inkomenszekerheid speelt hierbij voor de corporaties zeker een rol. Geconcludeerd kan daarom worden dat, als een zorginstelling overweegt het vastgoedmanagement of –exploitatie uit te besteden, het primaat tot nu toe ligt bij de woningcorporaties.

### **Consequenties voor corporaties**

Met de invoering van de nieuwe Woningwet per 1 juli 2015 worden corporaties echter beperkt in hun taken. Corporaties moeten zich, uitzonderingen daargelaten, richten op de exploitatie van sociale huurwoningen in het eigen werkgebied. Dat leidt er toe dat de banden met zorginstellingen die soms al decennia bestaan zullen worden doorgesneden. Dit betreft het deel van het zorgvastgoed dat in gebruik is bij een zorginstelling maar niet valt binnen de definitie van DAEB activiteiten. De praktijk laat dat inmiddels zien in opzeggingen van huur- en beheerovereenkomsten en de benadering van propertymanagers anders dan woningcorporaties. We kunnen gerust spreken van een tweede waterscheiding.

Veel aanbieders van intramurale zorg zijn eigenaar van het vastgoed dat voor de zorg wordt ingezet. De hierboven genoemde tweede stelselwijziging (scheiding van wonen en zorg, invoering van de NHC) leidt er onvermijdelijk toe dat de aandacht voor vastgoed sterk is toegenomen. Bezit van vastgoed brengt kosten, risico’s en een fors beslag op het vermogen met zich mee en kan daardoor de kwaliteit en de omvang van de noodzakelijke zorg –immers de kernactiviteit- beïnvloeden. Een doelgerichte vastgoedstrategie is daarom een must.

### **Vastgoedstrategie**

Eigenaren van zorgvastgoed moeten hun weg in het nieuwe vastgoedlandschap zoeken en bezinnen zich op de rol van vastgoed binnen de zorginstelling. Centraal staat daarbij de vraag op welke wijze het vastgoed bijdraagt aan de doelen van de zorginstelling. Het algemene beeld dat oprijst is dat de professionalisering van het vastgoedbeheer bij de meeste

zorginstellingen nog in de kinderschoenen staat. Bij de vastgoedafdelingen –zo die er al zijn- ligt het accent vooral op het opbouwen van een betrouwbare database over het vastgoedbezit. Immers, om strategisch beleid te kunnen voeren is inzicht nodig in de beschikbare gebouwenvoorraad. Deze kennis kan worden vergeleken met het verwachte toekomstige gebruik en deze verschillen tussen vraag en aanbod bepalen de te volgen strategie.

<b>Zeven toegevoegde waarden van De Jonge</b>	<b>Concrete toepassing</b>
(1) Productiviteit verhogen	(1) Locatieselectie
	(2) Werkplekinnovatie
	(3) Vasthouden menselijk kapitaal
(2) Kosten reduceren	(4) Werkplekkosten
	(5) Huisvestingslasten
	(6) Facilitaire kosten
	(7) Benchmarking
	(8) Ondernemingsfinanciering
(3) Risico beheersen	(9) Inflexibiliteit vastgoedportfolio
	(10) Locatieselectie
	(11) Waarderisico
	(12) Werkomgeving
	(13) Milieu aspecten
	(14) Ontwikkelingsproces
(4) Waarde toevoegen	(15) Acquisitie en afstoot van vastgoed
	(16) (Her)ontwikkeling van vastgoed
	(17) Marktanalyse
(5) Flexibiliteit bevorderen	(18) Organisatorische flexibiliteit
	(19) Financiële flexibiliteit
	(20) Technische flexibiliteit
(6) Cultuur ondersteunen	(21) Werkplekinnovatie
	(22) Communicatie
(7) PR&Marketing ondersteunen	(23) Imago
	(24) Verkooppunten
	(25) Verkoopstrategie

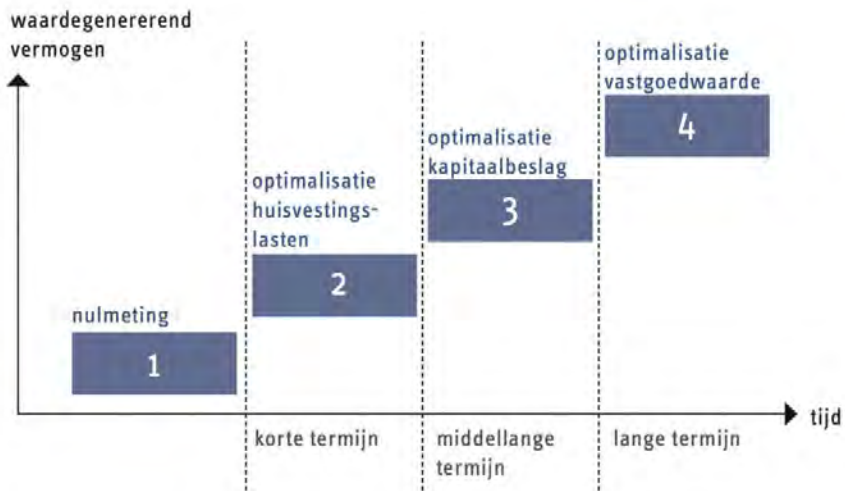
Tabel 1: toegevoegde waarden die bijdragen aan de transformatie van ondernemingsvastgoed (de Jonge, 2002)

De vergelijking met assetmanagement bij beleggers (sturen op vastgoedwaarde), het strategisch voorraadbeleid (afstemming vraag en aanbod, dus risicobeheersing) zoals bij woningcorporaties, maar vooral ook vergelijking met ondernemingsvastgoed dringt zich hier op. Ook in die sector vond in de jaren '80 en '90 van de vorige eeuw een omslag in denken plaats; van vastgoed als noodzakelijke kostenpost naar strategisch bedrijfsmiddel. Als aanzet om de toegevoegde waarde van ondernemingsvastgoed te duiden, heeft prof. H. de Jonge van de Technische Universiteit Delft zeven elementen van toegevoegde waarde beschreven, die bijdragen aan de transformatie van ondernemingsvastgoed vanuit de perceptie als een noodzakelijk kwaad (kostenpost) naar een perceptie als volwaardig bedrijfsmiddel (de Jonge, 2002). In de loop der jaren voegden anderen elementen toe aan deze zeven door de Jonge geformuleerde aspecten. Een daarvan is (onvermijdelijk) het aspect Duurzaamheid. Specifiek voor zorgvastgoed kan ook "healing environment" worden toegevoegd. Het is immers ook de verblijfsomgeving van de verzorgde of verpleegde die bijdraagt aan het welbevinden.

De vastgoedstrategie kan dus worden bepaald aan de hand van de zeven (negen) elementen plus 25 deelaspecten die waarde toevoegen aan de primaire doelstelling. Maar waar begin je? Zorgspecialisten zijn immers geen vastgoedspecialisten. Dat blijkt onder meer uit een kleine inventarisatie onder beslissers (van der Voort, 2015) in de zorgsector. Door deze beslissers wordt het meeste belang gehecht aan 'gebruikerstevredenheid', gevolgd door 'innovatie' en 'productiviteit'. Typisch vastgoedgerelateerde prioriteiten zoals kostenbeheersing, risicobeheersing, financieringsmogelijkheden en flexibiliteit spelen in de opsomming geen rol. Dit doet vermoeden, gestaafd door ervaringen in de praktijk, dat vastgoedstrategie bij zorgpartijen nog geen gemeengoed is.

### **Proces vastgoedstrategie**

Het ontwikkelen van een vastgoed strategie is een proces. In dit verband is het REAM model (Real Estate Asset Management) goed toepasbaar. Dit -en vergelijkbare modellen- wordt gebruikt in diverse vastgoedsectoren om tot een gestructureerde beleidsontwikkeling te komen. Het model laat zien hoe het de financiële waarde van vastgoed kan worden geoptimaliseerd op de korte, de middellange en de lange termijn.



Figuur 1: REAM model (Fritzsche & Winters, 2004)

### *Nulmeting*

Als basis wordt de vastgoedportefeuille in kaart gebracht op kwantitatieve, kwalitatieve, contractuele en financiële aspecten van zowel de locaties, de gebouwen als de inrichting. De volgende aspecten worden daarbij tenminste in kaart gebracht:

- Omvang portefeuille
- Waarde
- Locatiebeleid
- Eigendomsvorm
- Gebouwtypologie
- Flexibiliteit en uitstraling
- Kostenniveau en financiering

### *Optimalisatie huisvestingslasten*

Bestuurders willen inzicht hebben in de kosten i.v.m. reserveringen voor huisvestingslasten / budgettering. Op basis van een cashflowschema met een looptijd gelijk (bij voorkeur) aan de exploitatieperiode kunnen bestuurlijke afwegingen worden gemaakt. In dit cashflowschema zijn opgenomen de initiële investering, alle onderhoudskosten, zakelijke lasten en verzekeringen gedurende de exploitatietermijn, de rentekosten en de restwaarde tegen het einde van de exploitatieperiode. Op basis daarvan kan een vergoeding (huur) worden bepaald die bij de gebruikers in rekening wordt gebracht.

*Optimalisatie kapitaalbeslag*

Investerings in vastgoed leggen een langdurig en weinig flexibel beslag op kapitaal. De voorwaarden waaronder financieringen worden verstrekt zijn in hoge mate afhankelijk van de inzichtelijkheid van de risico's die kapitaalverstrekkers lopen. De basis wordt gevormd door een realistisch cashflowschema.

*Optimalisatie vastgoedwaarde*

Er wordt nog veelal gewerkt met boekwaarde, waarbij een afschrijvingstermijn wordt gehanteerd van 20 tot 50 jaar. Deze heeft vaak geen enkele relatie met de waarde in het economisch verkeer; de economische levensduur is niet zelden veel korter. De bedrijfswaarde (de beleggings- of rendementswaarde) wordt bepaald door de economische levensduur en het nut voor de gebruiker. Dit waardebegrip is ook bruikbaar voor het bepalen van de balanswaarde. De marktwaarde wordt in hoge mate bepaald door de actuele omstandigheden op de vastgoedmarkt; vraag en aanbod en courantheid.

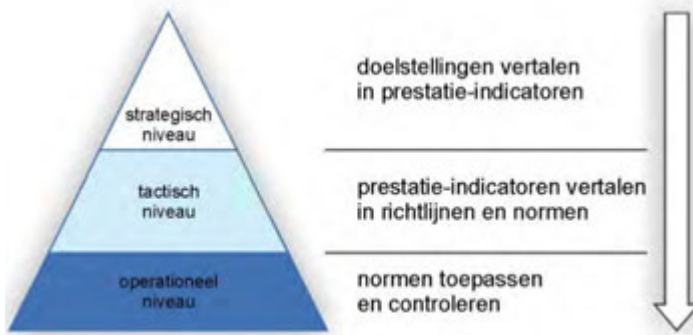
**Nulmeting, optimalisatie huisvestingslasten en benchmarking**

De eerste stappen in het REAM model zijn misschien wel de belangrijkste. Zonder de eerste horde te nemen is er geen finish. Het gezegde is 'meten is weten' maar dat gaat niet zonder zweeten. Er zal dus vaak een forse initiële inspanning moeten worden verricht om het vastgoedbezit en alle daaraan verbonden consequenties in kaart te brengen om de vraag te kunnen beantwoorden hoe het vastgoed presteert; succesvol of niet?

Prestatie-indicatoren spelen een belangrijke rol bij de strategische beleidsbepaling van ondernemingen. Voor het management is het van belang aan de hand van een beperkte set, concreet meetbare gegevens de prestaties van het vastgoed te kunnen volgen. Zij kunnen daarop hun beleid afstemmen zonder directe raadpleging op operationeel niveau nodig is.

Om te bepalen of aan de eisen van een succesbepalende factor wordt voldaan moeten de feitelijke prestaties worden gemeten. De indicatoren die op strategisch niveau worden gemeten, worden *maatstaven* genoemd. Op een lager niveau in de organisatie (afdeling of werk- of voortbrengingsproces, dus op tactisch en operationeel niveau) spreken we over *prestatie-indicatoren*.





Figuur 2: prestatie-indicatoren

Prestatie-indicatoren zijn concrete getallen. Het weergeven van een concreet kengetal heeft echter geen zin als het niet in relatie wordt gebracht met vergelijkende getallen of als er niets mee wordt gedaan. Dit ‘benchmarking’ is het resultaat van meten en informatie verzamelen en verloopt meestal in de 10 volgende stappen<sup>101</sup>.

1. **Planning:**

- a. Identificeer de processen, gegevens en omstandigheden die het meest de performance van het eindproduct bepalen. Een bruikbare leidraad daarbij is het schema met de 7 toegevoegde waarden van prof. de Jonge.
- b. Bepaal de methode van het verzamelen van gegevens. Bepaal de relevante concurrentie en marktleiders.
- c. Verzamel de gegevens, systematisch en toegankelijk in een database.

2. **Analyse:**

- a. Bepaal het verschil tussen de eigen gegevens (per gebouw, per portefeuille) en die waarmee vergeleken wordt en analyseer de verschillen.
- b. Bepaal de toekomstige gewenste prestatieniveaus (de benchmarks).

3. **Planconstructie:**

- a. Zorg voor draagvlak binnen de eigen organisatie
- b. Neem de benchmarks op in de bedrijfsdoelen en in de planningsprocessen.

---

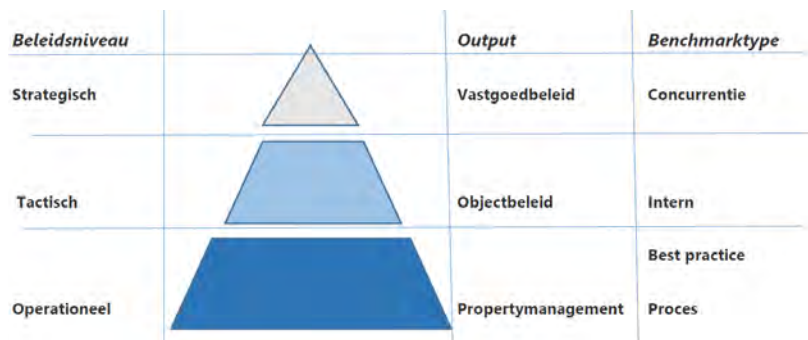
<sup>101</sup> Robert M. Camp (1989)

4. **Actie:**
  - a. Ontwikkel actieplannen om de beoogde benchmarks te behalen.
  - b. Implementeer specifiek acties en controleer de voortgang.
  - c. Evalueer het benchmarkproces en toets de benchmarks aan verdere ontwikkelingen.

Benchmarking is toepasbaar op verschillende beleidsniveaus. In de literatuur worden vier soorten benchmarking onderscheiden:

- **Interne benchmarking**, deze wordt ontwikkeld uit de gegevens en de processen van de eigen bedrijfsvoering. Er zijn geen gegevens van derden nodig. Doel is het vergelijken van de interne prestaties en processen. Als voorbeelden binnen management van zorgvastgoed is te denken aan vergelijking van:
  - gegevens uit de verschillende gebouwen of complexen van de eigen organisatie.
  - gegevens uit vergelijkbare portefeuilles van collega's.
- **Concurrentie benchmarking**, processen en eindproducten van concurrenten worden gemeten en geanalyseerd en hieruit worden benchmarks ontwikkeld. In de vastgoedsector is dit van belang vanwege het verhogen van de acceptatiegraad van vastgoed als bedrijfsmiddel en vanwege het interesseren van kapitaalverstrekkers voor de beleggingscategorie vastgoed. Binnen vastgoedbeleggingen kan men dan denken aan.
  - ROZ/IPD (thans MSCI / IPD) indices en onderdelen daaruit.
  - inkomsten, waarde, kosten van maatschappelijk vastgoed
- **Procesonderdeel benchmarking**, in plaats van alleen het eindproduct te analyseren worden bij deze vorm van benchmarking de belangrijkste processen die nodig zijn om het eindproduct te realiseren nader geanalyseerd en worden vervolgens benchmarks ontwikkeld. Deze benchmark vindt veel toepassing binnen de sector vastgoedmanagement.
- **Beste toepassing benchmarking (best practice)**, hierbij wordt verder gekeken dan alleen de eigen sector. Per proces en per product wordt gezocht naar het proces of bedrijf dat op een specifiek onderdeel algemeen erkend als beste scoort. Dat kan vanuit een totaal andere branche zijn. Voorbeelden daarvan binnen zorgsector zijn de spiegeling aan het debiteurenproces woningverhuurders of de serviceverlening in de hotelsector.

De bovenstaande indeling van het type benchmark kan worden gekoppeld aan het beleidsniveau binnen een onderneming.



Figuur 3: beleidsniveau, output en benchmarktypes

Bij het bepalen of een benchmark succesvol uit kengetallen kan worden ontwikkeld en kan worden toegepast binnen het vastgoedbeleid spelen de volgende criteria een rol;

- Toepasbaar voor het beoogde doel (vergroten transparantie, performance verbetering)
- Makkelijk uitvoerbaar (beschikbare gegevens, kosten)
- Goede definities (helder en eenduidig, marktconform, snel herleidbaar)
- Betrouwbaar (kwaliteitsborging)
- Representatief (homogene groepen, voldoende omvang, voldoende bronnen)
- Frequent en actueel

## Afsluitend

Zorgvastgoed doorloopt in de route naar noodzakelijke professionalisering hetzelfde proces als andere sectoren waar vastgoedbezit en –exploitatie weliswaar een belangrijk bedrijfs onderdeel is, maar geen kerntaak. Benchmarkcijfers van zorgvastgoed, als eerste stap op weg naar een professionele vastgoedstrategie, zijn in Nederland nog niet in voldoende mate beschikbaar, maar er is wel groot behoefte aan. Vanuit het verleden kunnen lessen worden getrokken en kunnen de in andere sectoren ontwikkelde benchmarks als eerste oriëntatiepunt worden gebruikt. De vastgoedladder volgens het REAM model zal ook in de zorgsector vast wel worden doorlopen. Het uiteindelijke doel is optimalisatie van de vastgoedwaarde ten behoeve van de centrale opdracht; het verlenen van zorg. De extra dimensie bij zorgvastgoed is de zorg voor de medemens die in al die gebouwen verblijven. Harde cijfers, getallen en doelen moeten echter niet leiden tot ongewenste verzakelijking maar bijdragen aan goede en betaalbare zorg voor iedereen

## Bronvermelding

Fritzsche & Winters. (2004). REAM model.

Silvius, G.A.J. (2005). *Management executive*, januari 2005.

Jonge, H. de (2002). De ontwikkeling van Corporate Real Estate Management. *Real Estate*. jaargang 2002 nr. 11

Bovenstaande bijdrage is de nadere uitwerking van een eerder verschenen artikel van de hand van ir. George Müller MRE en ing. Gerard Bakker MRE dat verscheen in Servicemagazine 23.1

<http://www.service-studievereniging.nl/magazine/artikel/zorgvastgoed-van-noodzakelijke-kostenpost-naar-strategisch-bedrijfsmiddel/>



## De innovatiecurve

### De toekomst van zorghuisvesting

*ir. C. A. J. (Cees) van Beukering en S. (Stephan) Kerperien BSc*

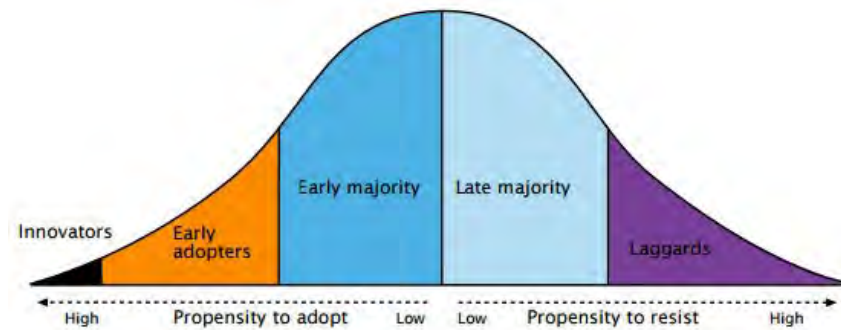
De zorg staat sinds enkele jaren voor een nieuwe uitdaging. De zorgsector heeft de verantwoordelijkheid van haar eigen huisvesting gekregen en hiermee ontstaan conflicterende werelden. In het samenbrengen van werelden die elkaar niet kennen liggen valkuilen, maar tevens kansen. Een van de valkuilen die in de praktijk inmiddels regelmatig voorkomt is leegstand in ziekenhuizen. Omgaan met leegstand is niet de corebusiness van ziekenhuismanagers, evenmin als het efficiënt en strategisch managen van het vastgoed. Innovatie biedt oplossingen.

Binnen Innovatie in de zorghuisvesting beschrijven we drie levels waarin innovaties kunnen worden doorgevoerd.

1. De quick wins: Kleine verbeteringen waardoor huisvesting prettiger of efficiënter aansluit bij de zorg.
2. Het primaire proces: De ontwikkelingen in het zorgproces zorgen voor een veranderde vraag naar huisvesting.
3. Huisvestingsconcepten: Het idee van een ziekenhuis in de huidige vorm wordt in de toekomst achterhaald, nieuwe concepten beïnvloeden deze ontwikkeling.

Deze veelheid aan innovaties in verschillende levels van innovatie levert een brei op waarin het overzicht zoek is. In dit artikel wordt met de innovatiecurve een manier aangegeven om innovaties overzichtelijk weer te geven en vervolgens worden hieruit innovaties binnen de zorg en de gevolgen voor de zorg aangegeven.

Innovatie, het succesvol invoeren van nieuwe en nuttige ideeën (Kreanova, 2015), is niet alleen van belang om betere zorg voor een lagere prijs te kunnen leveren. Het levert ook risico's op voor de bestaande zorgconcepten. Een risico dat ieder bedrijf en zo ook de zorgverlener loopt, is uit de markt geconcurrereerd worden door een nieuw concept of idee dat alles op z'n kop gooit. Het geheel uitbannen van dit risico lijkt een lastige taak, echter kan het risico verkleind worden door in te spelen op bestaande innovaties. Het moment waarop ingespeeld moet worden is hierbij een belangrijke variabele, welke verdeeld wordt in vijf verschillende fases. (Rogers, 2003).



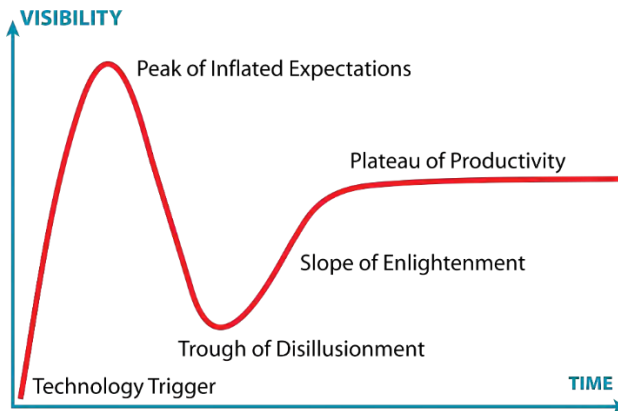
Figuur 1: Rogers' Diffusion of Innovations (Rogers, 2003)

Rogers beschreef in zijn onderzoek vijf verschillende fases waarin bedrijven wensen deel te nemen aan innovatie. De eerste groep die onderscheiden wordt zijn de innovators. Deze groep initiators is vanaf de eerste fase betrokken, waarbij ze actief opzoek zijn naar ontwikkeling van innovatie. De groep die hierop aansluit is de 'Early adopters'. Kenmerk van deze groep is eveneens het actief op zoek zijn naar innovatie, met het verschil dat er geen ontwikkeling van innovatie plaatsvindt. De twee midden categorieën, bestaande uit 'Early majority' en 'Late majority' worden in de basis onderscheiden door een verschil in bedrijfscultuur, waarbij de 'Early majority' het onderscheidt maakt door open te staan voor innovatie en vooruitgang. De laatste groep, 'The Laggards', kan als conservatieve groep worden gezien. Deze groep baseert zijn bedrijfsbeleid op een solide bewezen dienst, waarbij het risico wordt gelopen dat uiteindelijk de slag wordt gemist. Als de groepen in percentages worden verdeeld ziet het er als volgt uit:

Innovators	2,5%
Early adopters	13,5%
Early majority	34%
Late majority	34%
Laggards	16%

In realiteit wordt een persoon of bedrijf niet in een groep verdeeld. Het onderscheid dat wordt gemaakt is voor iedere innovatie, ieder nieuw product, anders. Het is afhankelijk van de interesse in en de hunkering naar verbetering en de potentie die gezien wordt in de aangeboden innovaties. Een inschatting maken van de potentie die een innovatie heeft, kan worden gedaan op verschillende manier. Een manier van bewust beoordelen van innovaties is ontwikkeld door Gartner via de Gartner Hype Cycle(Gartner, 2016).

De Hype Cycle bestaat, in tegenstelling te wat de naam doet vermoeden, niet uit een cyclus maar uit een curve. De curve beschrijft twee dimensies, Maturity en Visibility. De innovaties die in deze grafiek worden weergegeven, volgen de vorm van de curve als weergegeven in figuur 2. In de Hype Cycle wordt een onderverdeling gemaakt in vijf fases die een innovatie doorgaat voor deze succesvol is ingevoerd.



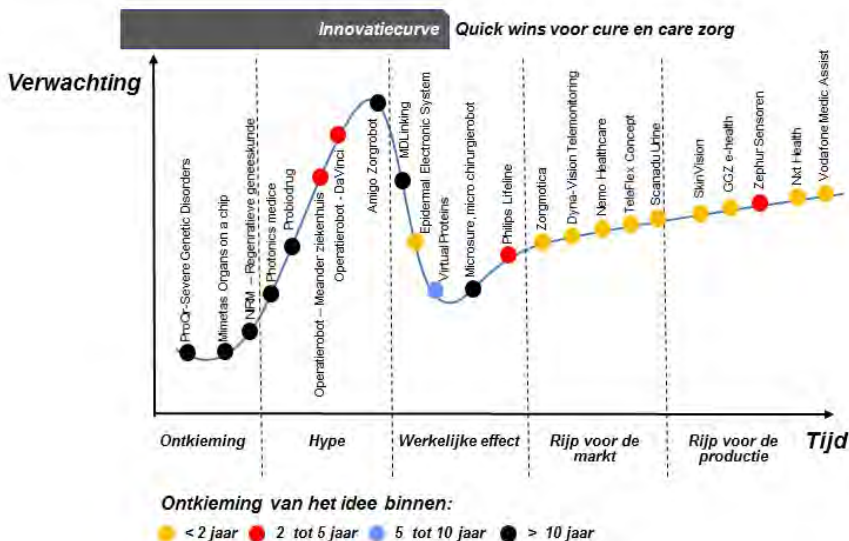
Figuur 2: Gartner's Hype Cycle (Gartner, 2016)

1. De technology trigger' geeft de trigger weer die de innovatie inleidt. Een technologische doorbraak is de basis van deze vooruitgang. Er bestaat op dit moment nog geen bruikbaar product dat uit deze doorbraak voortvloeit.
2. Peak of expectations geeft de hype weer die ontstaat op het moment dat een nieuwe functie is gekoppeld aan de technologische vooruitgang. Het nieuws dat gebracht wordt bestaat hierin uit succesverhalen. De innovatie genereert veel aandacht.
3. Trough of Disillusionment beschrijft de fase waarin een aantal tegenslagen verwerkt dienen te worden. Iedere innovatie komt tegenslagen tegen, voornamelijk als het naar een nieuwe productievorm over moet gaan, waarbij de aantallen oplopen. Dit vermoeilijkt het op de markt brengen van het product.
4. Slope of Enlightenment is de fase waarin de nieuwe techniek omarmt wordt door de grote massa. Nieuwe mogelijkheden voor de innovatie doen zich aan en het wordt in bredere zin geprobeerd en aangetrokken door bedrijven.
5. Plateau of Productivity beschrijft de laatste fase in de ontwikkeling van innovaties. Grote projecten waarin de innovatie gebruikt wordt vinden plaats en de techniek is breed geaccepteerd.



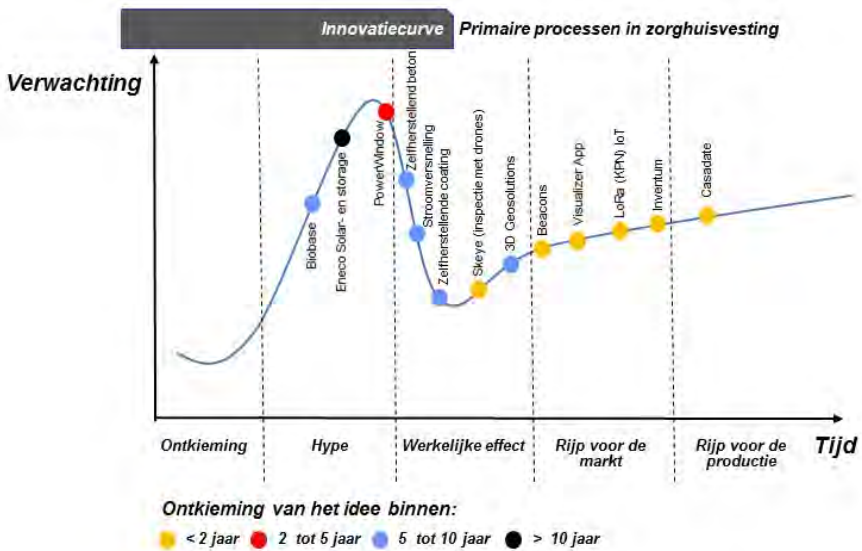
Deze vijf achtereenvolgende fases beschrijven een hoeveelheid zichtbaarheid. De verschillende media, van dagbladen tot social media, worden vooral in de Peak of Inflated expectations weergegeven. Deze hypfase is vaak gedurende een korte periode, waar de overige fases vaak een langere tijd duren. Om de tijd als derde dimensie aan de Hype Cycle toe te voegen, is een kleurschaal toegevoegd. Deze kleurschaal wordt in de Hype Cycle weergegeven door de punt die de innovatie op de curve plaatst. De verdeling: minder dan 2 jaar, 2 tot 5 jaar, 5 tot 10 jaar en meer dan 10 jaar.

Deze Gartner Hype Cycle is door PVM geadapteerd en omgevormd tot de innovatiecurve. Deze innovatiecurves zijn toegepast op de drie verschillende levels die zijn onderscheiden binnen zorghuisvesting. Het eerste level, de Quick Wins, beschrijft incrementele innovaties binnen de huisvesting. Dit zijn verbeteringen die de gebouwde omgeving efficiënter maken. Hierin valt bijvoorbeeld te denken aan het gebruik van LED-verlichting om het energieverbruik van het gebouw omlaag te krijgen. De voor de zorg interessante Quick Wins voor nu en voor de komende jaren zijn weergegeven in de innovatiecurve in figuur 3. De belangrijkste trend die we in de Quick Wins kunnen onderschrijven is die van de digitalisering van ruimtegebruik. Dit bevat bewegingssensoren voor verlichting, maar ook het elektronisch cliënten dossier (ECD). Uiteindelijk houdt dit een efficiëntieslag in energiegebruik en administratietijd in.



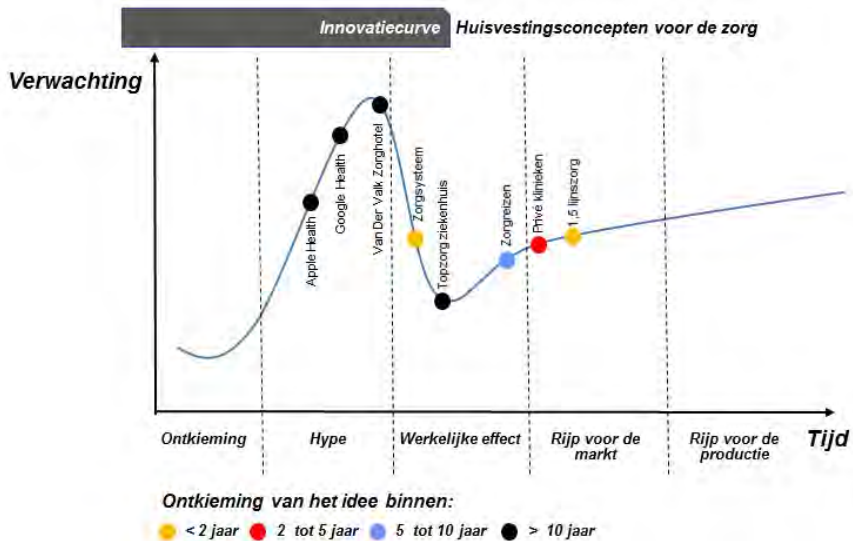
Figuur 3: innovatiecurve Quick Wins voor cure en care zorg (Innovatiecurve, 2016)

In het tweede level, het primaire proces, onderscheiden we innovaties met betrekking tot zorg en het gebouw. Binnen de bouw wordt ook geïnnoveerd. Deze innovaties zorgen ervoor dat materialen langer meegaan, minder kosten, efficiënter kunnen worden toegepast en/of voor een prettigere omgeving zorgen. Hierbij valt te denken aan beschermende lagen voor beton, die het beton zelfs herstellen in geval van scheuren. Ook het inspecteren van vastgoed kan efficiënter worden gedaan door middel van drones. De inspecteur hoeft in dit geval niet het hele pand te beklimmen, maar kan de drone een (visuele) meting uitvoeren. In figuur 4 zijn deze primaire processen geschikt voor zorghuisvesting weergegeven.



Figuur 4: innovatiecurve primaire proces in zorghuisvesting (Innovatiecurve, 2016)

Het laatste level dat we onderscheiden is het meest extreme level van innovatie en dat is huisvestingsconcepten voor de zorg. Dit zijn zulke nieuwe concepten dat bestaande zorgverleners een switch naar een dergelijk concept alleen zullen maken wanneer het huidige zorgconcept niet langer gevraagd is. Nieuwe zorgconcepten zijn er eveneens in combinatie met digitalisering. In de huidige tijd heeft vrijwel iedere patiënt zijn of haar symptomen al gegoogeld voordat deze de huisarts bezoekt. Digitale diagnose wordt vorm gegeven in een e-health concept. De ontwikkeling van e-health ligt op dit moment onder andere bij Google en Apple die hier op inzetten. Daarnaast is er ook de ontwikkeling van zorg buiten het ziekenhuis. Zo is hotelketen Van Der Valk bezig met de ontwikkeling van een zorghotel, waarin revalidatie in een verzorgingshotel mogelijk is. In figuur 5 zijn de nieuwe huisvestingsconcepten weergegeven.



Figuur 5: innovatiecurve huisvestingsconcepten in de zorg (Innovatiecurve, 2016)

De drie levels die zijn onderscheiden hebben invloed op drie verschillende onderdelen van huisvesting en van het zorgproces zoals deze bestaat. Zo ook zijn er drie verschillende hoeveelheden van impact die de verschillende innovaties hebben. De Quick Win's zijn zoals de naam al doet vermoeden verbeteringen die gemakkelijk in te voeren zijn en snel tot een resultaat leiden. Robotica zal hierbinnen het zorgproces automatiseren waardoor minder mensen en minder ruimte nodig is. De primaire processen zullen vooral gevolgen hebben voor de inrichting en efficiëntie van de zorghuisvesting. Het derde en meest impactrijke level is innovaties in huisvestingsconcepten. Deze nieuwe vormen van zorgverlening zullen een deel van de huidige zorg gaan vervangen of overbodig maken.

Ziekenhuizen, en vooral ziekenhuizen die op dit moment al leegstand hebben, zullen in de toekomst te maken krijgen met de drietrapsraket van deze innovatielevels. Deze drietrapsraket zal als gevolg hebben dat zorgtaken gespecialiseerder en meer versnipperd plaats zullen vinden. Specialisatie is gevraagd. Dit heeft als gevolg dat minder zorgtaken in het ziekenhuis blijven plaatsvinden, waardoor de benodigde ruimte af zal nemen. Als we het dalende ruimtegebruik bekijken in relatie tot de economisch-politieke trends waarin zorgverlening in mindere mate vergoed wordt, dient efficiëntie in de huisvesting als belangrijke pijler voor de toekomst.

### **Bronvermelding**

Gartner (2016) Gartner Hype Cycle gebruikt op 25-1-2016 gevonden op <http://www.gartner.com/technology/research/methodologies/hype-cycle.jsp>

Hartholt, S.(2014, 28 augustus) Groei Airbnb zet door: record van 425.000 huurders per nacht. HP De Tijd. Gevonden op: <http://www.hpdetijd.nl/2014-08-28/groei-airbnb-zet-door-record-van-425-000-huurders-per-nacht/>

Kreanova (2015) Creating innovation

Rogers, M. Everett (2003) Diffusion of Innovations. Vijfde druk, Free press, New York.



## Samen Gezond, de schijf van vijf

Inzetten op preventie en samenwerking in de gezondheidszorg.

*A. (Anne) Bolster, S. (Suzan) Makkink en Y. (Ylze) Lindeboom*

Even terug naar 1947, de openluchtschool in Helpman kampte met een capaciteitsprobleem en verhuisde uiteindelijk naar de Zuidlaarderweg 30. Bleekneusjes konden hier van onderwijs genieten met voldoende aandacht voor het individu, en elke dag drie stevige maaltijden. Twee jaar geleden moest de school voor langdurig zieke kinderen sluiten. Sindsdien staat het karakteristieke pand leeg, ligt het eigendom weer bij de gemeente Haren en kost het de gemeente jaarlijks geld. De staat van het pand gaat achteruit, waardoor het pand zijn karakteristieke waarde verliest. Daarom schreef Pitch Groningen een prijsvraag uit voor de herbestemming van het gebouw en schreven wij, van Jong ABC Nova, ons in.

Jong ABC Nova (JAN) is de jongerengroep binnen ABC Nova en zusterbedrijf Republiq van jonge, ambitieuze én enthousiaste medewerkers tot 35 jaar. Het is dé plek waar jonge medewerkers elkaar ontmoeten, projecten bezoeken, kennis delen en ervaring uitwisselen. Daarbij richt de groep zich op het stimuleren van persoonlijke ontwikkeling in de volle breedte van de jonge medewerkers. Naast de focus op de interne organisatie, richt de groep zich op uitdagende vragen uit de markt. De groep is nog niet vastgeroest in patronen van de dagelijkse praktijk en benut dit door op een jonge, frisse en creatieve wijze de markt te bestieren. Deze frisse, creatieve wijze van denken hebben we ingezet voor het bedenken van een herbestemming van de Buitenschool te Glimmen. Hieruit kwam het concept 'Samen Gezond, de schijf van vijf'

### Samen Gezond, de schijf van vijf

Samen Gezond "De Schijf van Vijf" is hét Expertisecentrum in Noord-Nederland waar gewerkt wordt aan gezond eten en bewegen. Hier kan iedereen werken aan zijn of haar doelen op het gebied van voeding en beweging. Werken aan over- of ondergewicht tijdens een intensief traject inclusief overnachten of juist wekelijkse bijeenkomsten en het verbeteren van je eigen lifestyle. Voor elk individu een persoonlijk traject. Onze visie op het concept is: Een plek creëren waar onderwijs, ondernemen, onderzoek en overheid bijeenkomen. Educatie over gezond leven en bewegen, een ondernemende restauranthouder en onderzoek naar voeding en beweging. Waarbij wordt ingezet op preventie, voorlichting en advies.

## *Slapen*

Soms is alleen behandeling onvoldoende en is het verstandig om uit de comfortzone gehaald te worden. In de bosrijke omgeving van Glimmen kunnen cliënten de dagelijkse sleur achter zich laten en onder professionele begeleiding intensief werken aan het speciaal voor de cliënt samengestelde programma. De cliënt heeft een eigen kamer waar hij/zij tot rust kan komen en kan slapen gedurende de opname. Zo kan er, los van de eigen gewoonten, weer een nieuw dagritme opgebouwd kan worden. De opname wordt gevolgd door een intensieve nazorg waarbij de cliënt tweewekelijks behandelingen krijgt. Dit kan naar gelang hier behoefte voor is.



*Figuur 1: slapen*

## *Voeding*

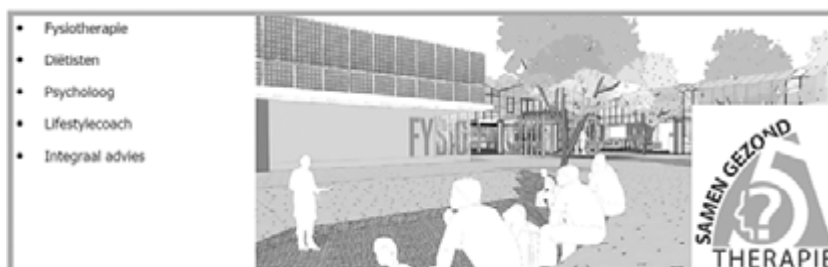
In het aspect voeding staan het restaurant en de moestuin centraal. In het restaurant wordt gegeten door mensen uit het Balanshotel, maar ook kan er gegeten worden door bezoekers! Hier worden gezonde maaltijden gekookt met ingrediënten uit de moestuin bereid. De cliënten van het Balanshotel worden begeleid op het gebied van voeding, waarbij een gezond voedingspatroon wordt bijgebracht door de diëtisten van bijvoorbeeld MCZ.



*Figuur 2: voeding*

### *Therapie*

Bij therapie gaat het om zelfwaardering en het verbeteren van het lichaamsbeeld. Zowel fysieke als mentale therapie wordt aangeboden. Hierdoor ontstaat stabiliteit in het eetpatroon en zelfverzekerdheid. Bij mensen met een eetstoornis staat naast het verstoorde eetgedrag een verstoord lichaamsbeeld en soms ook excessief sporten centraal. De therapie is gericht op het verbeteren van het zelfvertrouwen en lichaamservaring. Hierbij kan gedacht worden aan psychotherapie, fysiotherapie, weerstandstraining, ontspanningsoefeningen, algemeen lichaamsbesef, yoga en massage. Voor mensen met een eetstoornis is het van groot belang om een goede balans tussen fysieke en mentale kracht te ontwikkelen.



*Figuur 3: therapie*

### *Kennis*

In een wereld waar de gemiddelde Nederlander steeds zwaarder wordt is kennis over wat je eet en hoe je beweegt van cruciaal belang! Daarom vormt dit een belangrijk onderdeel van de Schijf van Vijf. Al van jongs af aan valt er wat te leren in het Kenniscentrum, wat gekoppeld is aan het restaurant. Groenten en kruiden worden voor de workshops uit de moestuinen gehaald en verwerkt in gezonde én lekkere maaltijden. Leerlingen van het basis- en voortgezet onderwijs van Noord Nederland kunnen een dagprogramma volgen, waarbij ze leren over bewegen, kennis opdoen in de moestuin en leren gezond te koken. Studenten van Hogescholen en Universiteiten kunnen zich aansluiten bij het Kenniscentrum om onderzoek te doen naar voeding en bewegen.



*Figuur 4: kennis*



## *Bewegen*

Regelmatig bewegen is gezond en voor veel mensen ook leuk om samen te doen. Hiervoor zullen we samenwerken met MCZ. Bij de cliënten van het Balanshotel wordt gestart met een nulmeting (Full body Scan en Health Check) zodat met de personal trainer een passend trainingsprogramma kan worden opgesteld. Dit is toegespitst op de capaciteiten van de cliënt. Per kwartaal vindt een evaluatie plaats, zodat het trainingsprogramma bijgesteld kan worden. In het sportcentrum, de gymzaal en het buitengebied (leskuilen) is het mogelijk om gezamenlijk of individueel te sporten en bootcampen. Deze sportactiviteiten zijn ook beschikbaar voor alle mensen uit de omgeving.



Figuur 5: bewegen

## **De klanten van Samen Gezond**

Voor het concept zijn vier klantengroepen te benoemen. Hier gaat het om:

- De zorgbehoevende met een eetstoornis
- De werkgever met zijn werknemers
- Het onderwijs (primair, voortgezet en studenten)
- De recreant voor alle leeftijden

Elke dag is anders, maar om een beeld te geven van hoe een dag verloopt, wordt hieronder een dag in het centrum beschreven.

### *De zorgbehoevende met een eetstoornis*

Het is 08.00 uur, de wekker gaat. Snel opstaan, wassen en aankleden en richting het centrale hart van het gebouw, de keuken. In een ongedwongen sfeer, maar onder begeleiding, wordt het ontbijt klaargemaakt en kan de cliënt geheel in eigen stijl zijn of haar ontbijt nuttigen. Na het ontbijt is het tijd om de deelnemers hun persoonlijk verhaal te laten vertellen of medewerking te verlenen aan één van de onderzoeken die lopen. Dan staat er een sessie

bij Medisch Centrum Zuid op het programma, vandaag gericht op fysiotherapie, maar morgen en overmorgen op lifestyle, diëtik of personal training. Na de behandeling bij de fysiotherapeut is het alweer tijd voor de lunch. Ook de lunch is maatwerk en wordt gedaan onder persoonlijke begeleiding. 's Middags schuift de cliënt aan bij VNN voor een psychotherapeutische behandeling, waarna het tijd is om te ontspannen, alleen of in de groep. In het kenniscentrum wordt het avondeten bereid en 's avonds kan de patiënt kiezen wat hij of zij wil doen.

### *De werkgever met zijn medewerker*

Er wordt gestart met een intakegesprek, waarna de organisatiescan volgt. Als alle randvoorwaarden helder zijn, begint het programma. Thema's zoals gedragsverandering, voeding, energie, beweging, ontspanning, positiviteit en relaties komen hierbij aan de orde. De Kick-off meeting is voor alle medewerkers en duurt 1,5 uur. Elke medewerker vult een uitgebreide online vragenlijst in en ontvangt een uniek handboek op maat. Dan is het tijd voor de vier workshops. De eerste workshop gaat over gedragsverandering, geluk en energie. De tweede workshop over positief denken, flow en prioriteiten. De derde workshop over gezondheid, beweging en voeding en tot slot de vierde workshop over tegenslagen, steun zoeken en relaties. Elke workshop duurt 2,5 uur en vindt eenmaal per maand plaats. Tijdens deze zes maanden krijgt elke medewerker actieve email ondersteuning.

### *Lifestyleverbeteraar*

De sportabonnee doet op dinsdagavond mee met de bootcamp, maakt gebruik van de fysiotherapeut, personal coach en haalt bij elke activiteit Healthcoins binnen in de Healthcoin App. De voedingsabonnee volgt kooklessen op donderdag, heeft afspraken met de diëtiste en spaart op zijn/haar eigen manier ook Healthcoins via de app. De allesdoener kan gebruik maken van alle faciliteiten en wordt intensief gecoacht door de lifestylecoach.

### *Gezinnen*

Om 10.00 uur komt het gezin aan en worden zij in het kenniscentrum ontvangen met kopje koffie of thee. Hier doen ze alvast de eerste kennis op in de kweekkasten en door middel van de informatie zuilen. Na de koffie starten ze met de Healthcoin route in de omgeving. Deze keer kiezen ze voor de route naar het Zuidlaardermeer, de vorige keer zijn ze al naar het Paterswoldsemeer gefietst. De app wordt op de smartphone aangezet en al snel wordt de eerste pop-up in het scherm doorgeven. De jongste schreeuwt: "Kijk pap, we kunnen hier 100 Healthcoins verdienen als we 10 push-ups doen!". Terug bij Samen Gezond wisselt

het gezin de Healthcoins in voor een gezonde smoothie. Een geslaagde dag, de volgende keer staat de eetworkshop op het programma.

### *Educatie voor primair en voortgezet onderwijs*

De kinderen worden om 08.30 uur ontvangen in het kenniscentrum. Een ervaringsdeskundige schudt de kinderen wakker met een persoonlijk verhaal. Hierna springt de diëtiste in en krijgen de kinderen les over gezonde voeding. De kennis brengen de kinderen direct in praktijk, want rond 10.00 uur duiken ze de kas in en verzamelen ze verse ingrediënten voor de gezonde lunch, die ze vervolgens zelf in het kenniscentrum gaan bereiden. Na de lunch is het tijd voor het bewegen. Eerst nog even terug naar het leslokaal voor een uurtje onderwijs. Daarna snel omkleden, naar de sportvelden en sporten maar. Bootcampen in de leskuilen, sporten op het sportveld of bij slecht weer sporten in de gymzaal. Voor elk moment en voor iedereen is er een goed alternatief. Na uitgeraasd te zijn wordt de dag rond 15.00 uur afgesloten en gaan de kinderen vol nieuwe indrukken, lessen en weetjes terug naar huis. Een dagje naar Samen Gezond wordt het nieuwe schoolreisje voor kinderen in Groningen en Drenthe.

### *Onderzoek en stage MBO, HBO en Universiteit*

De afstudeerder neemt 's ochtends plaats in het kenniscentrum, pakt een smoothie en start haar laptop. Om 09.00 uur komt de eerste cliënt die meewerkt aan het onderzoek. De resultaten verwerkt ze nog net voor de lunch. Ze bereidt haar lunch in het kenniscentrum. Met de diëtist die ze daar treft, maakt ze gelijk een afspraak om haar resultaten te bespreken.

### **Omgevingsparticipatie**

Het concept staat natuurlijk niet alleen, het maakt onderdeel uit van een grotere omgeving. Deze omgeving wordt gekenmerkt door de gebruikers, bijvoorbeeld toevallige passanten en buitensporters, maar ook de ondernemers in de buurt. Samen Gezond koppelt en versterkt deze partijen. De ondernemers in de omgeving zijn geen concurrenten, maar potentiële samenwerkingspartners. Het welgenoemde spillovereffect, de omgeving profiteert. Elkaar verder helpen is één van de speerpunten van Samen Gezond. Om alle partijen in de omgeving aan elkaar te koppelen gebruikt Samen Gezond de partners Healthcoin en Ultracasting. Healthcoin is een digitale munt die wordt verdiend met het maken van gezonde keuzes. Bijvoorbeeld op de fiets naar het werk, de trap nemen, of een gezonde lunch nuttigen. Maar ook door een clinic over bewegen bij het lokale sportcentrum te volgen, paardrijlessen bij manege 'De Bongerd' te nemen of leren golfen bij de Golf & Country Club. De

gespaarde coins kunnen vervolgens weer worden ingewisseld bij deelnemende bedrijven voor korting op gezond eten of korting op nieuwe hardloopschoenen bij de plaatselijke ondernemer. Ultracasting plaatst beacons. Dit is een ICT systeem waardoor via een app op de smartphone meer over het gebied wordt verteld. Passanten krijgen dan een pop-up waarin bijvoorbeeld meer over de historie, andere activiteiten, interessante weetjes of plekken waar je iets kunt eten of drinken wordt verteld. Niet alleen passanten kunnen hier meer leren op gebied van gezondheid. Samen Gezond stimuleert ook juist de omgeving om samen de inwoners van het noorden in beweging te krijgen. Sportverenigingen in de omgeving kunnen samen clinics opzetten om mensen kennis te laten maken met diverse sporten.

Aan de hand van deze twee innovatieve toepassingen wordt de omgeving actief betrokken bij het concept Samen Gezond. Hiervoor worden interactieve routes in de omgeving uitgezet. Wandelen, fietsen, golfen, zeilen, kanoën, paardrijden, het is allemaal mogelijk en een feest voor jong en oud. Het wordt een gebied dat je niet alleen doorkruist op weg naar een bestemming, maar dat een bestemming is.

### **Hoe nu verder?**

Vanuit de markt is erg enthousiast gereageerd op ons plan voor het expertisecentrum 'Samen Gezond'. Voeding, gezondheid en beweging is een 'hot-item'. Door ons zijn verschillende gesprekken gevoerd met marktpartijen. Onderstaande partijen zijn geïnteresseerd in ons concept en hebben aangegeven dat ze willen participeren in Samen Gezond. Ondanks dat we de prijsvraag niet hebben gewonnen praten we daarom verder en denken zij mee over de toekomst en verder invulling van het concept op een nader te bepalen locatie.

#### *Medisch Centrum Zuid- Flytta*

Medisch Centrum Zuid – Flytta (MCZ)(fysiotherapie-, sportbegeleiding- en trainingspraktijk) heeft tijdens de gesprekken aangegeven dat zij vier van de vijf schijven kunnen en willen invullen. Zij zijn groot voorstander om patiënten op één locatie door middel van een integrale aanpak te behandelen, waarbij op alle facetten wordt samengewerkt. MCZ heeft een overeenkomst op gebied van diëtetiek met Carin Pool.

#### *Healthcoin*

Om de omgeving op een goede manier bij Samen Gezond te betrekken is gesproken met Healthcoin. Healthcoin stelt de app beschikbaar en er worden beacons in de omgeving geplaatst.



## Levensloopbestendige Wijk Oost Gelre

### Integrale netwerkaanpak Wonen Welzijn Zorg

*L.A. (Ludan) Schmid bc.*

Nederland vergrijst en voor veel gemeenten, voornamelijk op het platteland geldt dat er sprake is van afnemende inwoneraantallen in combinatie met een steeds ouder wordende bevolking. Deze ontwikkelingen hebben invloed op de behoefte aan woningen. Daarbij komt dat het merendeel van de ouderen vroeg of laat te maken krijgt met fysieke of cognitieve beperkingen waarvoor hulp en ondersteuning nodig is. Daarnaast is het beleid van de overheid er op gericht om mensen zo lang mogelijk thuis te laten wonen (extramuralisering) met waar nodig ondersteuning thuis. Ook maatschappelijk gezien bestaat deze behoefte, senioren willen graag thuis blijven wonen (in hun bekende sociale omgeving) en de (noodzakelijke) zorg thuis ontvangen in plaats van een opname in een intramurale setting (verpleeghuis).

In de huidige visies en programma's (regionale en gemeentelijke woonvisie, woonmonitor en woonprogramma) wordt uitgegaan van de demografische ontwikkelingen, echter zonder rekening te houden met ontwikkelingen op het gebied van zorg en welzijn, terwijl deze zeer relevant zijn voor de woningmarktbehoefte. Wanneer mensen langer thuis kunnen en moeten blijven wonen heeft dit effect op de vraag naar woningen (regulier en aangepast).

Stimuleringsmaatregelen gericht op ondersteuning in de wijk (24-uurs zorg, inloopvoorzieningen, alarmering et cetera) kunnen een positief effect hebben op het verhuisgedrag van burgers. Maar ook andersom, aangescherpte toegang tot intramurale voorzieningen (Wet langdurige zorg) maken dat burgers langer in de wijk blijven wonen en behoefte hebben aan geschikte woningen.

Naast de geschetste ontwikkelingen - die al in gang zijn gezet op het gebied van zorg – zijn een aantal andere ontwikkelingen te verwachten die voor de lange termijn ook invloed kunnen hebben op de verwachte behoefte aan passende woningen. Zoals de (toekomstige) rol en het gebruik van domotica om het langer zelfstandig thuis te blijven wonen te bevorderen, en de verwachte toename van de groep mensen met dementie die langer zelfstandig willen en kunnen blijven wonen.

De effecten van demografische- en zorginhoudelijke ontwikkelingen op de bestaande woningvoorraad en de (her)gebruiksmogelijkheden hiervan zijn voor gemeenten belangrijk om mee te nemen in beleidsontwikkeling en besluitvorming. De opgave om langer zelfstan-

dig thuis te kunnen blijven wonen heeft impact op een relatief grote groep mensen (senioren, maar ook hun naasten). Bovendien kan langer thuis blijven wonen een bijdrage leveren aan de vitaliteit en leefbaarheid van krimpgebieden.

### **Levensloopbestendige wijk**

Een combinatie van bedrijven en expertises (XpertiseWonen, XpertiseZorg, Invisor Omgevingsmanagement en Bureau HHM) hebben een aanpak ontwikkeld, genaamd 'Levensloopbestendige Wijk'. Dit is een geïntegreerde woningmarkt- en zorgaanpak waarin de woningmarktontwikkelingen in al zijn facetten worden gecombineerd met de zorgontwikkelingen op wijk-/buurniveau.

Levensloopbestendige wijk werkt met eigen data analyse modellen zoals MARKDEMOM, SENSUB en DYNAMO en een enquête onder de 65+ers. Uit de integrale gebiedsanalyse worden aanknopingspunten geformuleerd die in samenspraak met partijen verder worden geïmplementeerd in de praktijk. Het doel daarbij is om een optimale woon- en leefomgeving te creëren voor burgers met een zorgbehoefte (variërend van licht tot zwaar) binnen de gemeente.

### **Gemeenten zoals Oost Gelre**

Samen met de gemeente Oost Gelre is geconcludeerd dat er onvoldoende zicht was op de geschetste effecten van de demografische ontwikkeling en de relatie met veranderingen in de organisatie (en financiering) van zorg en welzijn. Ook de invloed van deze effecten op de maatschappelijke opgave om mensen langer zelfstandig te laten wonen was onduidelijk. Inzicht is een belangrijke eerste stap om gericht en op lokaal niveau te komen tot concrete initiatieven en oplossingen op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Het is belangrijk om initiatieven en oplossingen – die bij voorkeur van onderaf, in samenspraak met lokale vrijwilligersorganisaties, het lokale middenveld, aangevuld met andere partijen zoals woningbouwcoöperaties en aanbieders van zorg- en welzijnsdiensten ontstaan – te stimuleren. Hierdoor geeft het lokale beleid invulling aan 'de juiste woning op de juiste plek op het juiste moment'. Oost Gelre staat hierin niet op zichzelf. Veel Nederlandse gemeenten, buiten de Randstad, zullen te maken hebben of krijgen met vergelijkbare problematiek. Oost Gelre heeft de landelijke primeur met de aanpak van Levensloopbestendige wijk maar vele andere gemeenten zullen waarschijnlijk volgen.

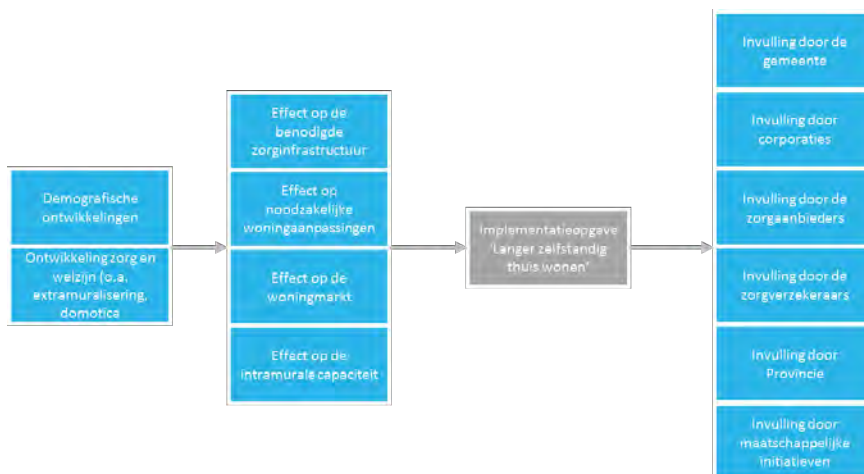
Voor de uitvoering van dit project 'Levensloopbestendige wijk' is gebruikgemaakt van de mogelijkheid die de provincie Gelderland biedt met het 'Impulsplan Gelderse woningmarkt'. Met dit impulsplan hebben gemeenten de mogelijkheid om subsidie te ontvangen voor

projecten die de woningmarkt in de provincie versterken. Het gaat hier onder andere om projecten die erop gericht zijn het langer zelfstandig thuis wonen te bevorderen.

## Onderzoeksopzet

In de onderzoeksfase hebben we de effecten van de geschetste ontwikkelingen inzichtelijk gemaakt. Vervolgens zijn we met de uitkomsten van deze analyses met betrokken partijen in gesprek gegaan om de verschillende visies aan te laten sluiten op de visie die uit dit onderzoek naar voren komt, om invulling te geven aan nieuw te ontwikkelen initiatieven en het definiëren van randvoorwaarden (die vertaald kunnen worden naar keuzes) die nodig zijn om langer zelfstandig thuis wonen te stimuleren. Deze nieuwe initiatieven en randvoorwaarden hebben uiteindelijk geleid tot een programmatische aanpak die wordt gedragen door lokale partijen en die vervolgens geïmplementeerd kan worden.

In figuur 1. hebben we de samenhang tussen de effecten van demografische ontwikkelingen en ontwikkelingen op het gebied van zorg en welzijn op de woningmarkt schematisch weergegeven. Tevens hebben we daarin de partijen vermeld die een belangrijke rol spelen bij de uitvoering van een programma om langer zelfstandig wonen te bevorderen.



Figuur 1: schematische weergave doel- en vraagstelling project 'de levensloopbestendige wijk' in de gemeente Oost-Gelre.



Het resultaat van deze stap is een analyse voor de gemeente Oost-Gelre waarbij per kern inzichtelijk is gemaakt:

- Hoe de zorgbehoefte, zowel intra- als extramuraal, zich de komende jaren zal gaan ontwikkelen.
- Wat het effect van de zorgvraagontwikkeling is op de benodigde zorginfrastructuur. Wat moeten we op het gebied van 24-uurs zorg organiseren en voor hoeveel inwoners. Bij infrastructuur kan je zowel denken aan het benodigd aantal FTE om zorg- en ondersteuning te kunnen bieden, de mogelijkheden om een steunpunt te realiseren van waaruit 24-uurs zorg op basis van bereikbaarheid geboden kunnen worden en welke voorzieningen nodig zijn.
- Wat het effect is van ontwikkelingen binnen zorg- en welzijn, te denken valt aan verdere toepassing van technologie en de verdere ontwikkeling van thuis blijven wonen voor bijvoorbeeld mensen met dementie. We benoemen hier specifiek deze doelgroep, omdat gezien de demografische ontwikkeling deze groep de komende tijd zeer sterk zal groeien en er dus een grote noodzaak is om de woonsituatie en woonomgeving op orde te krijgen.
- Wat de behoefte is aan bepaalde woningtypen en hoe zich dit verhoudt tot het beschikbare aanbod.
- In hoeverre de beschikbare woningen aanpasbaar zijn (aan de hand van een onderzoek door middel van een enquête onder 65-plus huishoudens in Oost Gelre).
- Hoe het staat met de aanwezigheid en beschikbaarheid van de voorzieningen binnen de verschillende dorpen en kernen van de gemeente.

## **Belangrijkste uitkomsten**

### *Zorgontwikkeling*

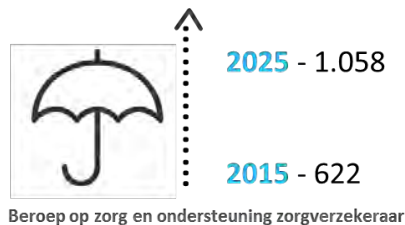
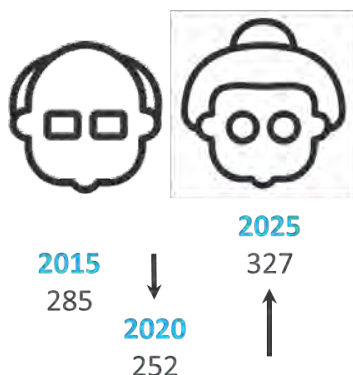
Scheiden van wonen en zorg heeft ertoe geleid dat ouderenzorginstellingen minder aanvragen krijgen en/of leegstand hebben voor intramurale huisvesting. Door de vergrijzing en de veelal bijkomende gezondheidsbeperkingen zal de vraag naar zwaardere langdurige zorg toenemen. Maar hoe 'overleven' de ouderenzorginstellingen in de tussenliggende periode? En als ze overleven door in tussentijd een andere doelgroep te bedienen of door af te slanken en verzorgingshuizen te sluiten, hoe zit het dan met de verhouding vraag/aanbod als de vraag naar langdurige zorg weer toeneemt?

Daarnaast hebben ook de gehandicaptenzorg en de geestelijke gezondheidszorg te maken met de gevolgen van de extramuralisering. Binnen de gehandicaptenzorg ligt er met name

een opgave met betrekking tot het vinden van geschikte woonruimte voor de groep jongvolwassenen. Voor een groot deel van deze jongvolwassenen geldt dat er behoefte is aan (bij voorkeur geclusterde) zelfstandige woonruimte. Het gaat in dat geval om goedkope eenpersoonshuisvesting.

Ook binnen de geestelijke gezondheidszorg is er een toenemende behoefte aan goedkope eenpersoonshuisvesting. Aan de ene kant hebben GGZ-organisaties te maken met de opdracht om het aantal bedden af te bouwen, wat uiteindelijk betekent dat er ook een doorstroom van cliënten nodig is van het beschermd wonen naar begeleid zelfstandig wonen, terwijl er aan de andere kant onvoldoende betaalbare eenpersoonshuisvesting beschikbaar is waar cliënten begeleid zelfstandig kunnen wonen.

Ouderen met intramurale indicatie gemeente Oost-Gelre



Met betrekking tot de zorgvraagontwikkeling en de aanwezigheid van voorzieningen is er sprake van verschil tussen plattelands stedelijk gebied:

- Mensen met matige en ernstige beperkingen wonen relatief vaak in de grote dorpen/steden, als gevolg van selectieve migratie in verband met de aanwezigheid van zorgvoorzieningen en seniorenwoningen.
- Onder meer de huisartsenzorg lijkt met het oog op vergrijzing van de bevolking en van de beroepsgroep lokaal (platteland) een probleem te worden.
- Aan de randen van het land is de bereikbaarheid van spoedzorg binnen de normtijden niet haalbaar.
- Gezien de beperktere Wmo-voorzieningen zou het voor ouderen en hulpbehoevende in plattelandsgemeenten wel eens moeilijker kunnen zijn om zelfredzaam te blijven, vergeleken met ouderen in verstedelijkte gemeenten.

### Woningmarktontwikkeling

Ondanks ontwikkelingen zoals krimp, ontgroening en een migratietekort is er in Oost Gelre de komende tien jaar behoefte aan ca. 248 woningen. De oorzaak van deze behoefte ligt in de afname van het aantal personen per huishouden (toename aantal eenpersoonshuishoudens) waardoor meer huishoudens ontstaan en dus meer woningen nodig zijn. Hierdoor zal met name een groeiende vraag ontstaan naar woningen aan de onderkant van de prijsrange en dus waarschijnlijk kleinere woningen.



Na 2023 slaat het tekort aan woningen - als gevolg van het kleiner worden van de huishoudens - langzaam om in een overschot. Het aantal woningen dat vanaf dan extra nodig zou zijn door de toename van het aantal eenpersoonshuishoudens is vanaf 2023 kleiner dan het aantal woningen dat minder nodig is vanwege de bevolkingskrimp. Dit betekent dat er, voor de periode na 2023, in Oost Gelre langzaam een overschot aan woningen zal ontstaan. Wij adviseren daarom om de woningen die vanaf nu nog aan de voorraad worden toegevoegd een grote mate van flexibiliteit te geven waardoor er later op een eenvoudige manier bijvoorbeeld van twee woningen een kan worden gemaakt. Ook het levensloopbestendig bouwen of de mogelijkheid de woning op een later tijdstip eenvoudig daartoe aan te kunnen passen behoort bij deze beoogde flexibiliteit. Door deze flexibiliteit te hanteren kan alvast worden ingespeeld op de voortschrijdende demografische veranderingen zoals krimp, vergrijzing en ontgroening.



Oost Gelre kent ten tijde van het onderzoek een zwakke koopwoningmarkt. De beschikbare voorraad (aantal te koop staande woningen) is met ruim 6% hoog. Aan de onderzijde van de markt (tot € 125.000) verkopen de woningen goed tot redelijk snel. Een verklaring hiervoor is dat het aanbod voor slechts 6,5% bestaat uit deze prijsklasse en dat het kleiner worden van de huishoudens vaak ook een kleiner budget met zich meebrengt (eenpersoonshuishoudens) waardoor de vraag naar goedkopere woningen stijgt.



Er zijn geen specifieke woningtypes die een korte verkooptijd kennen. De vrijstaande woning is het meest voorkomende woningtype in Oost Gelre in de koopsector. Dit type woning verkoopt ook minder snel.

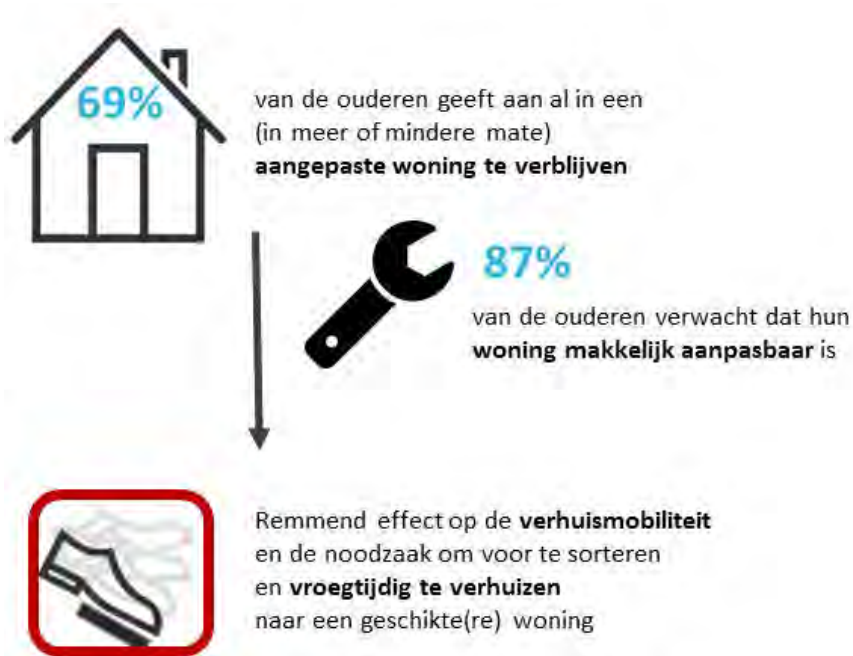
De sociale huurmarkt is momenteel redelijk evenwichtig. Met een voorzien toenemend aantal eenpersoonshuishoudens, onder andere door scheidingen en overlijden en de vaak lagere budgetten die daarbij ontstaan, kan de vraag naar sociale huurwoningen in de toekomst toenemen.

De genoemde demografische ontwikkelingen in combinatie met de ontwikkelingen op het gebied van zorg en welzijn (afname van intramurale capaciteit in verpleeg- en verzorgingshuizen en toename aan zorg en ondersteuning thuis) maken dat een gecombineerde blik op de behoefte aan wonen en zorg belangrijk is voor een toekomstbestendige ontwikkeling van de woon- en leefomgeving.

Het is daardoor van belang dat elke (zorg)woning die aan de voorraad van de gemeente wordt toegevoegd of onttrokken, ook de juiste is. Ook het besef dat het aantal benodigde woningen (vanwege krimp) na 2023 daalt en dat de woningvoorraad en de voorraad zorgwoningen sterk met elkaar in verbinding staan is wezenlijk. Tijdelijk, levensloopbestendig en flexibel bouwen zijn daardoor mogelijke denkrichtingen voor oplossingen in het woon-domein.

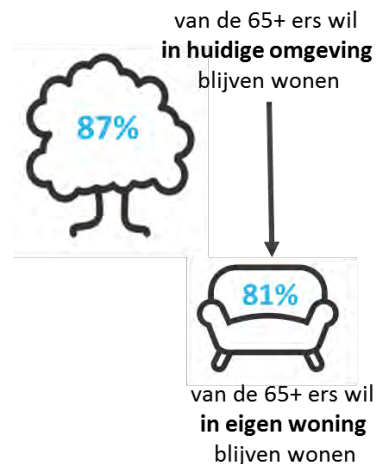
### **Behoeftenonderzoek en aanwezigheid van voorzieningen**

Het is de wens van veel ouderen in Nederland om in de eigen woonomgeving te kunnen blijven wonen, ook als er sprake is van de noodzaak om naar een woon-zorgvoorziening te verhuizen vanwege lichamelijke en/of geestelijke beperkingen. Binnen plattelandsgemeenten is de sociale gebondenheid vaak nog groter.



De aanwezigheid van voorzieningen speelt voor senioren een belangrijke rol bij de leefbaarheid. Indien de belangrijke dagelijkse voorzieningen en zorgvoorzieningen in de directe omgeving van de zorgbehoevende bewoner aanwezig zijn dan is het relatief eenvoudig de zorg naar de mensen te brengen. Echter indien deze voorzieningen zich op grotere afstand bevinden ligt er een grotere maatschappelijke opgave om mogelijk te maken dat deze zorgbehoevende bewoner toch zelfstandig kan blijven wonen in de eigen omgeving.

Dorpen, wijken waarbij sprake is van op afstand liggende voorzieningen zijn daarmee minder geschikt voor de zelfstandig thuiswonende zorgbehoevende bewoner tenzij de gemeenschap de handschoen oppakt en met sociale maatschappelijke initiatieven deze zorgbehoevende bewoners faciliteert. Voorbeelden hiervan zijn de apotheker die aan huis bezorgt, de huisarts die ook praktijk houdt op locatie, dorpshuizen waar dorpsbewoners activiteiten organiseren, zodat ook de meer zorgbehoevendenden een leuke en zinvolle dagbesteding hebben. Dorpen, wij-



ken waarbij de voorzieningen op grotere afstand liggen en waarbij geen sprake is van sociale cohesie onder bewoners om dit soort maatschappelijke vraagstukken op te pakken bieden in onze ogen minder mogelijkheden voor de zelfstandig thuis wonende hulp-/zorgbehoevende bewoner. De kleinere kernen van Oost-Gelre hebben een grotere uitdaging in relatie tot de mogelijkheden van mensen om langer thuis te wonen, gezien het gebrek aan voorzieningen. Het betreft zowel algemene voorzieningen als winkels, maar ook voorzieningen op het gebied van welzijn, zoals recreatie/ontmoetingsruimten in de wijk en zorg, zoals 24-uurs (thuis)zorg.

### Integrale analyse

De uitkomsten van de integrale analyse (combinatie van woningmarkt- en zorgontwikkelingen) laat de komende tien jaar een verschuiving zien van koop- naar huurwoningen en binnen de huur van eengezinswoningen naar (0-treden) meergezinswoningen. Aangezien meergezinswoningen (appartementen) in kleinere/landelijke kernen over het algemeen minder in trek zijn dan in stedelijk gebied is het beoogde tekort aan meergezinswoningen in Oost Gelre mogelijk opmerkelijk te noemen. Als oorzaak hiervan noemen we het budget dat mensen voor woonlasten beschikbaar hebben versus de woonwens. Omdat wij ons in dit onderzoek niet baseren op de woonwens maar op de historische en actuele woonsituatie van een bepaalde doelgroep met een bepaald budget kan deze mismatch in kaart worden gebracht. De kans is groot dat een aanzienlijk deel van de doelgroep die in een huurappartement woont of gaat wonen de wens heeft voor een eengezinswoning maar daarvoor het budget niet beschikbaar heeft.

Vanwege de wens, de plicht en de mogelijkheid langer zelfstandig thuis te wonen ontstaat er een overschot aan zorgeenheden ondanks een vergrijzende bevolking, langere levensverwachting en dito toename van het aantal 65-plussers waar deze behoefte aanwezig is. In hoeverre het mogelijk is om een deel van de behoefte op te vangen door middel van transformatie van bestaande woningen moet nader worden onderzocht. Duidelijk is dat de implementatie van het langer zelfstandig thuis wonen ook een intensieve begeleiding nodig heeft om de woningmarkt gezond te houden en de ontwikkeling daarvan in een goede banen te leiden.

Uit de modellering van het effect dat mensen langer zelfstandig thuis blijven wonen blijkt dat de doorstroming op de markt stagneert en woningtypen die voornamelijk voor de jongere groepen nodig zijn, niet snel genoeg

verhuismobiliteit  
leeftijdsgroep  
30 – 49 jaar



beschikbaar komen doordat de verhuismobiliteit van de leeftijdscohorten > 65 jaar afneemt. Dit is ook een gevolg van de toename van de gemiddelde leeftijd van ouderen. Het lijkt dus belangrijk dat al op jongere leeftijd, wanneer de verhuismobiliteit nog hoog is, de keuze valt op een levensloopbestendige woning omdat de bereidheid om te verhuizen na het 30e levensjaar veel lager ligt (verhuismobiliteit van cohort 30 tot 49 jaar bedraagt slecht 5,76% in Oost Gelre). Mensen die al op jongere leeftijd een woning betrekken die levensloopbestendig is of eenvoudig daartoe is aan te passen kunnen daarvan profiteren als ze deze woning op latere leeftijd nog bewonen, maar ook als ze verhuizen aangezien de woning daarmee beter aansluit op de wens en de beperking van de groeiende doelgroep aan 65-plussers.

Het achteraf aanpassen van de bestaande woningen om deze levensloopbestendig te maken zijn vaak zeer kostbaar. In het project KeuzeThuis, worden voor verschillende mate van aanpassingen bedragen berekend van ca. € 30.000,- tot € 60.000,- voor het levensloop bestendig maken van een eenvoudige hoekwoning ([www.keuzethuis.nl](http://www.keuzethuis.nl)). Het lijkt daarom belangrijk dat mensen in een eerdere leeftijdsfase al kiezen voor een levensloopbestendige woning of een woning die eenvoudig tot levensloopbestendig is aan te passen.

Hierdoor verschuift het opnamegedrag van de jongere cohorten in de richting van levensloopbestendig wonen (of eenvoudig daartoe aan te passen) met als gevolg dat er geen reguliere eengezinswoningen en/of niet 0-treden appartementen hoeven te worden gebouwd. Hiermee wordt geanticipeerd op een toekomstige mismatch die ontstaat door verdere vergrijzing, ontgroening en krimp.

Concluderend:

- Behoeften en ontwikkelingen op het gebied van wonen, welzijn en zorg gaan samen. Zo hebben passende woningen geen waarde als er geen adequate zorginfrastructuur aanwezig is (incl. algemene voorzieningen zoals inloop, welzijn, dagbesteding etc.). Een adequate zorginfrastructuur is daarentegen minder effectief als er geen passende woningen zijn. Het combineren van beide inzichten is van belang.
- Langer thuis wonen heeft een effect op de inzet en vorm van zorg en ondersteuning thuis (ook financieel heeft dit effecten, verschuiving van Wlz naar Wmo).



**kosten  
levensloopbestendig  
maken van hoekwoning  
€ 30.000 - € 40.000**

- Er is aandacht nodig voor de betaalbaarheid van het langer thuis wonen voor kwetsbare burgers. Te denken valt aan woningaanpassingen, maar ook eigen bijdrage voor zorg.
- In de particuliere woonsector zijn mogelijk incentives nodig om de woning dusdanig aan te passen dat de mogelijkheden om langer thuis wonen worden vergroot.
- Eventueel nieuw toe te voegen (zorg)woningen dienen zo mogelijk flexibel, levensloopbestendig en misschien zelfs tijdelijk te zijn gezien de afnemende kwantitatieve behoefte na 2022.
- Op het gebied van zorg en ondersteuning is mogelijk vernieuwing van het aanbod nodig: aanbod dat beter past bij de mogelijk veranderende vraag als gevolg van het langer zelfstandig thuis wonen.
- Bij senioren speelt in de praktijk vaak een geringe bereidheid tot verhuizen een rol, (bijvoorbeeld naar een meer 'toegankelijk' gebied voor senioren) mede bepaald doordat de woning slecht te verkopen is.
- Het langer in de eigen woning blijven wonen zal een positief effect hebben op het in stand houden van het sociaal netwerk van de inwoner. Hierdoor zijn de mogelijkheden voor mensen groter om vanuit eigen kracht in het eigen netwerk op zoek te gaan naar adequate, informele oplossingen. Dit betekent dat investeren in woningen besparingen op kan leveren op het gebied van zorg en ondersteuning.

### **Integrale netwerkaanpak Wonen Welzijn Zorg**

De uitkomsten van het onderzoek Levensloopbestendige Wijk, de behoefte van de stakeholders om daar integraal naar te kijken, en de wens om het huidige Wonen Welzijn Zorg overleg (multidisciplinair overleg op initiatief van de gemeente) in stand te houden, werpt de vraag op hoe dit te implementeren in een netwerkaanpak en het toekomstige Wonen Welzijn Zorg overleg 2.0 vorm te geven.

Uit de gesprekken met de stakeholders blijkt dat partijen met verschillende verwachtingen en belangen het toekomstige integrale Wonen Welzijn Zorg overleg willen vormgeven. Daarom is de stakeholders in de implementatiefase de ruimte geboden de individuele wensen ten aanzien van de netwerkaanpak kenbaar te maken en relevante onderwerpen aan te dragen. We hebben de stakeholders gevraagd aan te geven welke mate van betrokkenheid de organisatie wenst op de thema's wonen, welzijn en zorg. Daarbij is onderscheid gemaakt tussen kwantiteit en kwaliteit aangezien dat de gewenste mate van betrokkenheid kan beïnvloeden.



Wat opvalt uit het onderzoek onder de stakeholders is dat nagenoeg alle partijen, op alle drie de thema's hebben aangegeven een actieve bijdrage te willen leveren, inclusief het agenderen en adresseren van relevante onderwerpen, het onderling delen van kennis en/of het informeren van elkaar over relevante zaken.

### partijen bereid tot coproductie en gezamenlijke afspraken



Wat verder opvalt is dat partijen specifiek op het eigen thema (zorginstellingen op het gebied van zorg en woningcorporaties op het gebied van wonen) bereid zijn om te komen tot coproductie en gezamenlijke afspraken.

We adviseren de gemeente, als huidige drijvende kracht en initiator, om een concrete uitwerking op te stellen van het Wonen Welzijn en Zorg overleg 2.0. Daarbij stellen wij voor rekening te houden met de volgende aanbevelingen, afkomstig uit het onderzoek onder de stakeholders:

1. **Het inhoudelijk karakter van de netwerkaanpak;** van geïnformeerd worden naar proactief agenderen, bijdragen, verbinden en creëren.
2. **De organisatorische vorm van de netwerkaanpak;** van een inactieve vorm van traditioneel vergaderen naar een actievere vorm, zoals staand vergaderen, netwerken en verbinden.
3. **De beslissingsbevoegdheid van stakeholders die deel uitmaken van het netwerk;** niet alle stakeholders zijn vertegenwoordigd door beslissers, om optimaal invulling te geven aan het netwerk is dit absoluut noodzakelijk.
4. **Een onafhankelijk aanjager van het netwerk;** de gemeente is een partij in het netwerk met eigen belangen en daardoor in onze ogen niet de aangewezen aanjager.
5. **De programmalijnen van het netwerk;** de door de stakeholders aangedragen onderwerpen moeten op de agenda worden gezet waarbij er integraal naar oplossingen moet worden gekeken.

Voor een kort filmpje over het onderzoek zie: <http://xpertisewonen.nl/oost-gelre/>





GEMEENTELIJK  
MAATSCHAPPELIJK  
VASTGOED

Er worden meer maatregelen genomen ten aanzien van financiële risico's, een derde van aangeboden objecten wordt verkocht en alle gemeenten beleggen vastgoedmanagementtaken

**Annette van den Beemt - Tjeerdsma en Jan Veuger**

Gemeenten zijn vooral bezig met het ontwikkelen van hun inhoudelijke kennis van vastgoedmanagement

**Annette van den Beemt - Tjeerdsma en Jan Veuger**

Mogelijk draagt dit er toe bij dat meer gemeenteraden voldoende grip krijgen op gemeentelijke vastgoedbeleid en in staat zijn om weloverwogen en goed geïnformeerd fundamentele keuzes te maken ten aanzien van dit beleid

**Eltje de Klerk en Jan Veuger**

'We constateren dat de gemeenteraad de conclusies en aanbevelingen voortkomend uit het rekenkameronderzoek naar vastgoedbeleid onderschreef, het college van B&W de aanbevelingen heeft overgenomen en het college uitvoering heeft gegeven aan de aanbevelingen'

**Rekenkamer gemeente Enschede**

Tot slot, het passend houden van je portefeuille en de organisatie is een structurele opgave. Bepaal je route maar wees niet bang om bij te sturen als ontwikkelingen daarom vragen. Alleen dan ontstaat het ideale klimaat om structureel meer te doen met minder

**Maaïke van Kats – Shouwerwou, Marleen Hermans en Arthur van Wijk**

De werkelijke kracht van het instrument risicomanagement openbaart zich wanneer de resultaten gebruikt kunnen worden als sturingsinformatie

**Wicher Schönau en Jeroen Tazelaar**

# DEEL VI – BAROMETER EN ONDERZOEKSRESULTATEN



## Barometer gemeentelijk maatschappelijk vastgoed 2016

Alle gemeenten beleggen vastgoedmanagementtaken en het aantal verkopen is verdubbeld

*A. (Annette) van den Beemt - Tjeerdsma MSc en dr. ing. J. (Jan) Veuger MRE FRICS*

Dit artikel bevat de resultaten van het onderzoek Barometer Maatschappelijk Vastgoed 2016. Het onderzoek is uitgevoerd door het lectoraat Maatschappelijk Vastgoed van het Kenniscentrum NoorderRuimte, Hanzehogeschool Groningen.

Voor de achtste keer hebben Nederlandse gemeenten de vragenlijst Barometer Maatschappelijk Vastgoed ingevuld. 255 respondenten (67%) hebben de vragenlijst geopend en 167 gemeenten (44%)<sup>102</sup> hebben de lijst vervolgens geheel of gedeeltelijk ingevuld waardoor de respons op vraagniveau kan verschillen. Dit staat per vraag aangegeven.

De vragenlijst is per email verzonden aan bijna alle gemeenten (n=381)<sup>103</sup>. Op 9 mei is de uitnodiging tot invullen verstuurd en vanaf 6 juni zijn gemeenten telefonisch of per mail hieraan herinnerd. In totaal heeft de vragenlijst 9 weken opgestaan.

		Respons	NL <sup>104</sup>
<b>Klein</b>	(0-19.999 inwoners)	27 (26,0%)	122 (31,3%)
<b>Middelgroot</b>	(20.000-49.999 inwoners)	36 (34,6%)	191 (49,0%)
<b>Groot</b>	(50.000 of meer inwoners)	41 (39,4%)	77 (19,7%)

Tabel 1: respons naar omvang gemeenten

Dit jaar zijn de grote gemeenten oververtegenwoordigd en de middelgrote en kleine gemeenten ondervertegenwoordigd. Met het generaliseren van deze uitkomsten moeten we dus voorzichtig zijn.

<sup>102</sup> Respons voorgaande jaren: 2010 en 2011 14%, 2012 18%, 2014 21%, 2015 44%.

<sup>103</sup> Het lectoraat heeft niet bij iedere gemeente een contactpersoon en helaas accepteren niet alle gemeenten een vragenlijst die aan het algemeen emailadres van de gemeente wordt gestuurd. Daardoor konden niet alle gemeenten worden bereikt.

<sup>104</sup> Per 1 januari 2016 (CBS)



## Maatschappelijk vastgoed

Uit de 72 open antwoorden op de vraag wat gemeenten onder maatschappelijk vastgoed verstaan, komt het volgende beeld naar voren:

'Maatschappelijk vastgoed is het vastgoed dat beleidsdoelen of maatschappelijke doeleinden ondersteunt, ruimte biedt voor (maatschappelijke / publieke) functies en activiteiten en waar de gemeente door eigendom of door een andere financiële relatie mee verbonden is'.

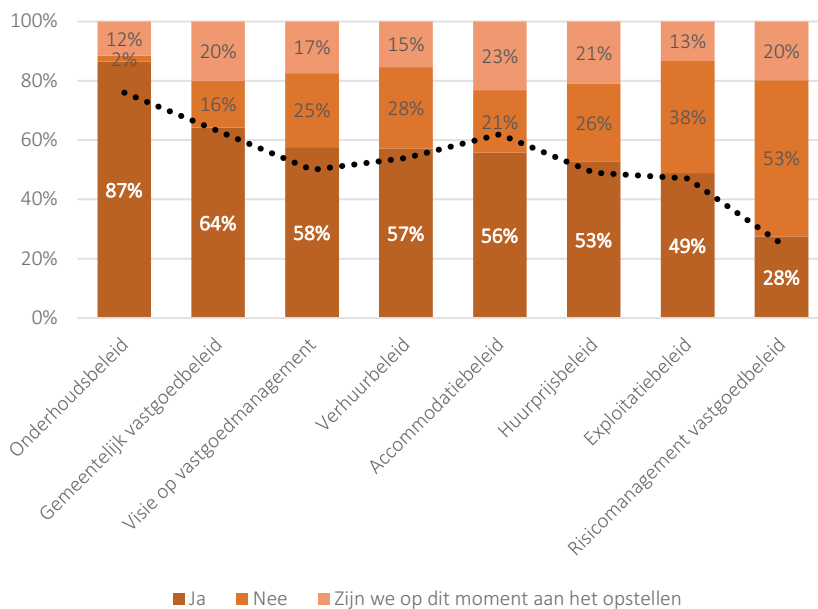
## Visie en beleid

Steeds meer gemeenten hebben een visie op vastgoedmanagement: vorig jaar gaf 50% van de gemeenten aan dit te hebben en 24% was er mee bezig terwijl dit jaar 58% een visie heeft en 25% bezig is deze op te stellen. Het aantal gemeenten dat geen onderhoudsbeleid heeft, is nog maar erg klein (2%). 87% van de gemeenten heeft een onderhoudsbeleid.

Figuur 1 geeft behalve de resultaten van dit jaar (kolommen) ook de resultaten van vorig jaar weer (alleen de 'ja' antwoorden, stippellijn). Wat dan verder opvalt, is dat het aantal gemeenten dat een accommodatiebeleid heeft, afneemt. Vorig jaar had 62% zo'n beleid opgesteld, terwijl dat dit jaar nog maar 56% is. Mogelijk houdt dit verband met de toename van het aantal gemeenten dat een visie heeft, waarmee zij het accommodatiebeleid vervangen dan wel dit er in opnemen.

De kleine gemeenten, die deelnamen aan het onderzoek, hebben allemaal een onderhoudsbeleid (zie tabel 2). Op dit punt na, zijn het de grote gemeenten die het meest vaak aangeven dat het beleid of de visie aanwezig is. Ook geldt voor deze onderdelen dat naarmate de grootte van de gemeente toeneemt, het beleid ook vaker aanwezig is. Een opvallend verschil is te zien bij het risicomanagement: slechts een klein aantal kleine en middelgrote gemeenten heeft dit beleid, terwijl bijna de helft van de grote gemeenten het heeft opgesteld.

Ook ten opzichte van vorig jaar (zie tabel 2) zijn er aan aantal bijzondere veranderingen te zien: minder kleine gemeenten hebben een visie op vastgoedmanagement, meer kleine gemeenten hebben een accommodatiebeleid (in tegenstelling tot de eerder genoemde algemene trend) en alle kleine gemeenten hebben een onderhoudsbeleid. Bij de grote gemeenten valt het op dat zij van alle typen beleid / visies minder hebben dan vorig jaar.



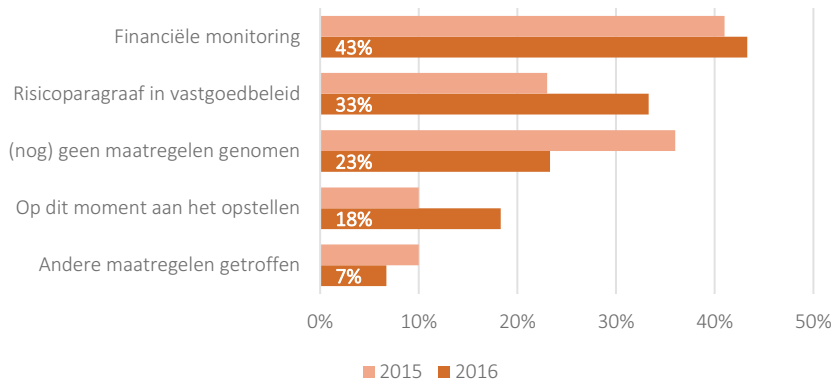
Figuur 1: visie en beleid 2016 met lijn van 2015 (n=90-96)

	Klein		Middelgroot		Groot	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Onderhoudsbeleid	80%	100%	77%	82%	96%	81%
Gemeentelijk vastgoedbeleid	40%	40%	74%	64%	86%	81%
Visie op vastgoedmanagement	27%	17%	45%	58%	86%	84%
Verhuurbeleid	53%	42%	45%	52%	82%	72%
Accommodatiebeleid	33%	40%	74%	61%	86%	62%
Huurprijsbeleid	40%	40%	52%	47%	68%	67%
Exploitatiebeleid	20%	32%	45%	52%	77%	58%
Risicomanagement vastgoedbeleid	20%	9%	13%	16%	50%	49%

Tabel 2: visie en beleid naar jaren en omvang gemeenten

## Risicomanagement

Vorig jaar had 39% van de gemeenten (nog) geen maatregelen getroffen wanneer het gaat om financieel risicomanagement. Dit jaar geeft minder dan een kwart van de gemeenten (23%) dit aan. Meer gemeenten zijn het op dit moment aan het opstellen (18%), hebben een risicoparagraaf opgenomen in het vastgoedbeleid (33%) of doen aan financiële monitoring (43%). Zie figuur 2.

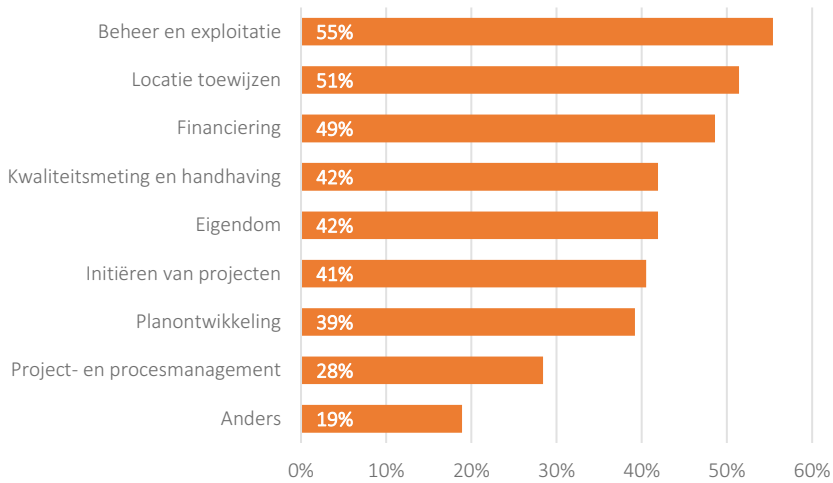


Figuur 2: risicomanagement (n=60)

De andere maatregelen die getroffen worden, zijn het benoemen van risico's in beleidsstukken en het opstellen en implementeren van een risicomanagementtool, het opstellen van tussenrapportages voor de vastgoednota, risico opslagen en reserves en het werken met voorzieningen gebaseerd op het MJOP.

## Kerntaken

In figuur 3 is weergegeven welke taken binnen de gemeenten worden beschouwd als gemeentelijke kerntaken met betrekking tot maatschappelijk vastgoed. Net als vorig jaar, wordt de taak *beheer en exploitatie* het meest vaak genoemd. Vorig jaar was het de taak *planontwikkeling* die zorgde voor een gedeelde eerste plaats (met 50%), terwijl planontwikkeling nu slechts door 39% van de gemeenten als kerntaak wordt aangewezen. In 2014 stond *locatie toewijzen* bovenaan, en we zien dat deze taak dit jaar weer een prominente plek in de top 3 heeft veroverd.



Figuur 3: taken die beschouwd worden als gemeentelijke kerntaak (n=74)

Bij anders (19%) geven gemeenten vaak een toelichting op hoe de kerntaken binnen hun gemeente worden bepaald. Een paar gemeenten noemen ook concrete andere taken die zij als kerntaak zien:

- Beschikbaar stellen van ruimten .
- Bijvoorbeeld eigendom of locatie toewijzen is een kerntaak als het een wettelijke taak is.
- De wijze van betrokkenheid bij de planvorming en realisatie van maatschappelijk vastgoed wordt situationeel bepaald. Uitgangspunt is een duurzaam gezond beheer- en exploitatiemodel.
- Wat tot de kerntaken gaat behoren is onderdeel van de visievorming.
- Het maatschappelijk vastgoed is puur ter ondersteuning van de maatschappelijke doelen, het vastgoed zelf is geen gemeentelijke kerntaak.
- Er zou een scheiding moeten komen tussen beleid en vastgoed.
- Als activiteiten belangrijk zijn voor de stad en bijdragen aan de realisatie van gemeentelijke doelstellingen, dan kan de gemeente besluiten om die activiteit(en) te ondersteunen. In het geval van huisvesten in gemeentelijk vastgoed dan behoren eigendom, kwaliteitsmeting en handhaving alsmede beheer en exploitatie tot de kerntaken (van de vastgoedorganisatie) van de gemeente.
- Het faciliteren van maatschappelijke activiteiten binnen het gemeentelijk maatschappelijk vastgoed.
- Maatwerk.

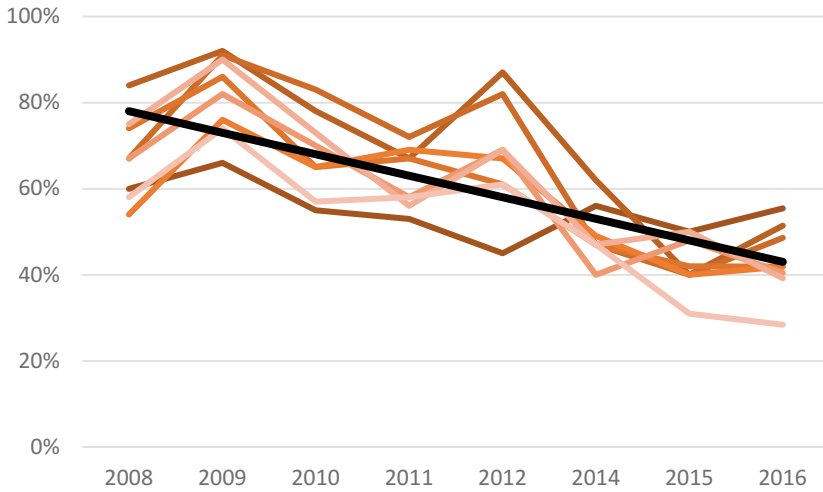
- Vastgoed eigendom en daarmee ook beheer e.d. wordt niet (meer) als kerntaak van onze gemeente gezien.
- Het vastgoed wordt ingezet als middel om een maatschappelijk doel te realiseren. Het vastgoed kan hier een ondersteunende rol innemen als dit vanuit de markt/ maatschappelijk middenveld niet opgepakt wordt.
- We zien vastgoed als middel ter ondersteuning van de leefbaarheid in onze wijken en kernen en ter ondersteuning van de beleidsdoelen. Vastgoed(eigendom) is daarom geen kerntaak en dus ook niet alle bovenstaande taken. We voeren ze op dit moment wel allemaal uit.

Waar er vorig jaar slechts twee kerntaken vaker werden benoemd, en de rest minder vaak, is er dit jaar een stijging te zien bij de meeste kerntaken. De drie taken die dit jaar minder vaak werden benoemd als kerntaak, zijn *planontwikkeling* (-11%), het *initiëren van projecten* (-8%) en *project- en procesmanagement* (-3%).

	2008	2009	2010	2011	2012	2014	2015	2016
Beheer en exploitatie	60%	66%	55%	53%	45%	56%	50%	55%
Locatie toewijzen	84%	92%	78%	67%	87%	62%	40%	51%
Financiering	67%	91%	83%	72%	82%	47%	40%	49%
Kwaliteitsmeting & -handhaving	74%	86%	65%	67%	61%	47%	42%	42%
Eigendom	54%	76%	65%	69%	67%	49%	40%	42%
Initiëren van projecten	67%	82%	70%	58%	69%	40%	48%	41%
Planontwikkeling	75%	90%	73%	56%	69%	47%	50%	39%
Project- en procesmanagement	58%	74%	57%	58%	61%	47%	31%	28%

Tabel 3: trends in visie op gemeentelijke kerntaken

Vorig jaar schreven we nog dat vanaf 2008 alle genoemde taken binnen de gemeenten steeds minder als gemeentelijke kerntaken met betrekking tot maatschappelijk vastgoed worden beschouwd. Dit jaar kunnen we nog steeds dezelfde conclusie te kunnen trekken, de trendlijn in figuur4 is nog steeds een dalende lijn, hoewel we vanaf 2014 wel een afvlakking van de afzonderlijke lijnen kunnen zien.



Figuur 4: trends in visie op gemeentelijke kerntaken

Het zijn met name de kleine gemeenten die dit jaar een tweetal taken opvallend vaker benoemen als kerntaken dan vorig jaar: *financiering* (+29%) en *locatie toewijzen* (+30%). De middelgrote gemeenten benoemen vaker de taak *beheer en exploitatie* (+28%) als kerntaak (zie tabel 4).

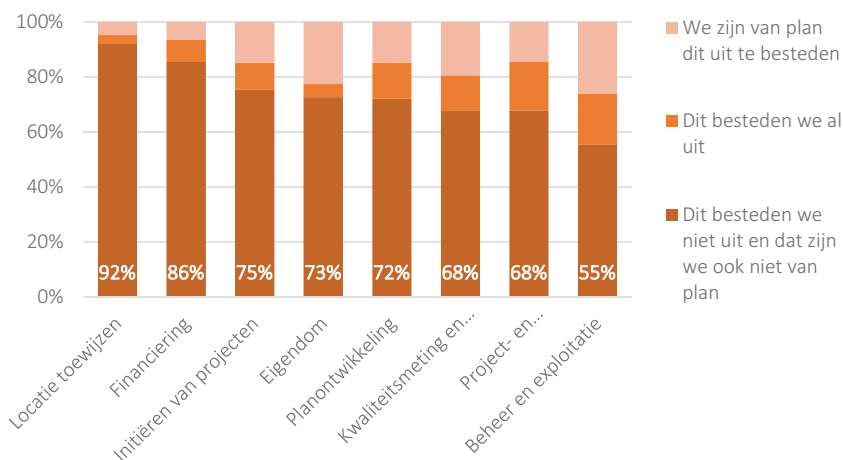
	Klein		Middelgroot		Groot	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Beheer en exploitatie	53%	50%	35%	63%	65%	52%
Planontwikkeling	40%	33%	45%	30%	65%	52%
Initiëren van projecten	40%	28%	45%	33%	59%	55%
Kwaliteitsmeting en handhaving	20%	22%	45%	33%	59%	62%
Eigendom	33%	28%	30%	48%	59%	45%
Financiering	27%	56%	45%	33%	47%	59%
Locatie toewijzen	20%	50%	35%	48%	65%	55%
Project- en procesmanagement	20%	11%	20%	26%	53%	41%

Tabel 4: taken beschouwd als gemeentelijke kerntaak naar jaren en omvang gemeenten

Vorig jaar constateerden we bij de grote gemeenten een toename in het aantal gemeenten dat de genoemde taken als kerntaken beschouwt, van 2012 tot en met 2015. Dit jaar is dat slechts bij twee taken het geval: *kwaliteitsmeting en handhaving* (+3%) en *financiering* (+12%). De overige taken laten een daling zien in het percentage gemeenten dat dit als kerntaak aanmerkt. De stijgende trend lijkt zich dus niet helemaal voort te zetten.

### Kerntaken uitbesteden

De twee kerntaken waarbij gemeenten aangeven dat ze op dit moment niet uitbesteed worden, en waarvan gemeenten ook niet van plan zijn ze uit te gaan besteden, zijn hetzelfde als vorig jaar: *locatie toewijzen* en *financiering*. Ook de twee waarvoor dat het minst geldt, zijn hetzelfde gebleven: *project- en procesmanagement* en *beheer en exploitatie*. In het midden vindt met name verschuiving plaats doordat gemeenten minder eigendom uitbesteden (64% in 2015, 73% in 2016) en de kwaliteitsmeting en –handhaving meer uitbesteden (77% in 2014, 68% in 2015).



Figuur 5: kerntaken uitbesteden (n=61-65)

Indien een gemeente het uitbesteden van vastgoedtaken overweegt, vinden gemeenten de drie opties uitbesteden aan de markt (46%), verzelfstandigen (41%) en samenwerken met andere gemeenten (41%) bijna allemaal even interessant (n=59). In 2014 ging de voorkeur nog uit naar samenwerken met andere gemeenten (71%) en in 2015 naar verzelfstandigen (43%).

## Samenwerkingspartners

Gemeenten werken op dit moment samen met verenigingen en/of stichtingen (83%) en woningcorporaties (58%) op het gebied van maatschappelijk vastgoed (n=59). Andere samenwerkingspartners die worden genoemd, zijn marktpartijen die helpen bij verkoop, door de gemeente in het leven gebrachte initiatiefgroep van personen bedrijven in de gemeente, veiligheidsregio's, de overheid, onderwijsorganisaties, inwoners-/ dorpsverenigingen en burgers, management- en adviesorganisaties, netwerkorganisaties, leegstandsbeheerders, woningcorporaties en onderhoudsorganisaties.

Een specificatie van samenwerkingspartners en hoe dit in de afgelopen jaren is veranderd, ziet u in tabel 5. Ten opzichte van vorig jaar is er niet veel veranderd.

	2009	2010	2011	2012	2014	2015	2016
Verenigingen en/of stichtingen	42%	68%	78%	37%	58%	90%	83%
Woningcorporaties	36%	32%	50%	33%	26%	64%	58%
Commerciële bedrijven	19%	27%	25%	14%	9%	39%	42%
Andere gemeenten	-	23%	14%	10%	4%	23%	24%
Anders	3%	-	-	-	2%	10%	15%

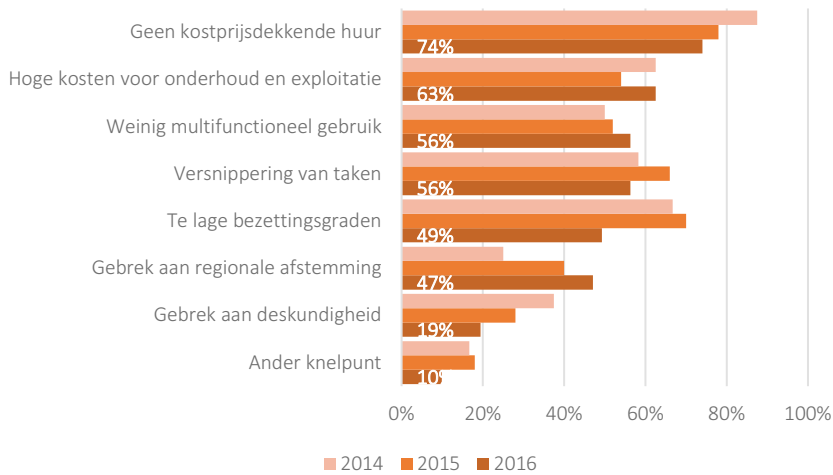
Tabel 5: partijen waarmee gemeenten samenwerken (2016: n=59)

Argumenten om samenwerking met (een) andere gemeente(n) te overwegen zijn met name vanwege de bundeling van kennis (54%), schaalvoordeel (53%), efficiency (44%) en het vergroten van de deskundigheid (44%). Aanvullende argumenten om samen te werken met andere gemeenten betreffen met name ophanden zijnde fusies en samenwerkingen en het leren over energie duurzame oplossingen.

## Knelpunten

Voor het derde jaar achtereenvolgend staat het ontbreken van een kostprijsdekkende huur bovenaan de ervaren knelpunten bij het uitvoeren van maatschappelijk vastgoedtaken. Opvallende veranderingen ten opzichte van vorig jaar, zijn de versnippering van taken (-10%) en de te lage bezettingsgraden (-21%) die minder als knelpunten worden ervaren. Het gebrek aan regionale afstemming (+7%) en hoge kosten voor onderhoud en exploitatie (+9%) worden iets vaker als knelpunt genoemd (zie figuur 6).





Figuur 6: ervaren knelpunten bij het uitvoeren van maatschappelijke vastgoedtaken (n=70-72)

Van de gemeenten die aangeven dat zij het ontbreken van een kostprijsdekkende huur als knelpunt ervaren, heeft 43% wel een huurprijsbeleid en is 31% die aan het opstellen. 70% van de gemeenten heeft een huurprijsbeleid en ervaart dit niet als knelpunt.

Zes gemeenten noemen andere knelpunten die zij ervaren:

- De vastgoedportefeuille is onderhevig aan aardbevingsrisico's en het dilemma tussen bereikbaarheid en kostprijsdekkende huur.
- Overzicht van alle, ook niet gemeentelijke, accommodaties en aanbieders van activiteiten, het sluiten van accommodaties en gebruikers herhuisvesten.
- Gebrek aan financiële middelen en stringente regelgeving die elkaar eveneens in de weg zit.
- Het verankeren van het strategisch vastgoedbeleid.
- Het in beeld brengen door de beleidsafdelingen van de (potentiele) vraag naar maatschappelijke accommodatie-ruimte i.c.m. de afstemming daarvan op het huidige, gemeente brede aanbod aan accommodaties en locaties.
- Het helder maken van de kosten en baten.

### Actuele beleidsthema's

Hoewel kostenreductie iets minder actueel is dan vorig jaar (-6%) is het nog steeds het meest actuele, aan vastgoed gerelateerde, beleidsthema (zie figuur 7). De enige twee thema's die dit jaar meer actueel zijn dan vorig jaar, zijn handhaving voorzieningenniveau

in kleine kernen (+11%) en verbetering kwaliteit van beheer (+7%). Deze laatste neemt daardoor een gedeelde tweede plaats in met de scheiding van subsidie huisvestings- en exploitatielasten die dit jaar juist door 8% minder gemeenten aangemerkt wordt als actueel.



Figuur 7: actualiteit van beleidsthema's

Dit jaar, in tegenstelling tot vorig jaar, zijn dus niet alle thema's minder actueel geworden. De vier die het meest in actualiteit afnamen, zijn:

- MFA-vorming (-16%)
- Opbrengstverhoging (-16%)
- Fysieke clustering cultuurfuncties (-14%)
- Integratie van taken binnen de gemeente (-12%)

Dit laatste punt lijkt in overeenstemming met wat we zagen bij de ervaren knelpunten: de versnippering van taken is minder vaak genoemd als knelpunt dan vorig jaar en de integratie van de taken binnen de gemeente is dus ook een minder actueel beleidsthema.

Andere beleidsthema's die bij gemeenten (ook) actueel zijn, zijn het aan-, verkopen en/of slopen van vastgoed, het onderhouden van schoolgebouwen, duurzaamheid en het betrekken van burgers voor het bepalen van de vraag naar ruimte. Een gemeente geeft aan dat zij in een meerjarenperspectief de gelegenheid hebben om alle aspecten met betrekking tot het vastgoed in strategisch perspectief te bezien. Alle thema's komen daardoor altijd minimaal een maal per jaar (voorbereiding programmabegroting) aan bod.

	Klein	Middelgroot	Groot
Kostenreductie	75%	92%	84%
Verbetering kwaliteit van beheer	19%	60%	68%
Scheiding subsidie huisvestingslasten - exploitatielasten	50%	56%	52%
Ontwikkeling van integraal accommodatiebeleid	56%	52%	40%
Opbrengstverhoging	25%	44%	64%
Samenwerking met andere gemeenten	50%	40%	36%
Handhaving voorzieningenniveau in kleine kernen	63%	48%	20%
Verhoging van de tevredenheid van gebruikers	19%	32%	60%
MFA-vorming	31%	40%	28%
Integratie van taken binnen de gemeente	0%	32%	48%
Handhaving voorzieningenniveau in buurten en wijken	25%	28%	24%
Het uitbesteden van taken	19%	24%	28%
Fysieke clustering cultuurfuncties	6%	16%	36%
Een ander beleidsthema is (ook) actueel	6%	8%	12%

Tabel 6: actualiteit beleidsthema's, naar omvang gemeenten

Wanneer we de actualiteit van de beleidsthema's uitsplitsen naar de omvang van de gemeenten (zie tabel 6), valt het op dat geen van de kleine gemeenten (0%) aangeeft dat de integratie van taken binnen de gemeente een actueel beleidsthema is terwijl dat bij 48% van de grote gemeenten wel het geval is. Een ander groot verschil tussen de kleine en de grote gemeenten is te zien bij de verhoging van de tevredenheid van gebruikers: 19% van de kleine gemeenten geeft aan dat dit actueel is, tegenover 60% van de grote gemeenten. Hetzelfde geldt voor verbetering van kwaliteit en beheer bij kleine (19%) en grote (68%)

gemeenten. Andersom zijn het vooral de kleine gemeenten die aangeven dat de samenwerking met andere gemeenten actueel is (50%), terwijl dat bij grote gemeenten minder actueel is (36%).

## **Verkoop**

Voor 64% van de gemeenten is het verkopen van maatschappelijk vastgoed een middel om kosten te beheersen. Na 2014 (76%) en 2015 (74%) lijkt hier een dalende lijn zichtbaar te worden.

Het aantal objecten dat gemeenten in 2015 in de verkoop hadden, laat een grote spreiding zien: gemeenten hadden tussen de 0 en de 198 panden in de verkoop. Daarmee komt het gemiddelde dit jaar ook hoger uit dan vorig jaar (7,2) en het jaar daarvoor (2,7): in 2015 stonden gemiddeld 9,4 objecten in de verkoop.

De spreiding van het daadwerkelijk aantal verkochte objecten is eveneens groter dan vorig jaar: in 2015 zijn tussen de 0 en 70 objecten verkocht. Hiervan is het gemiddelde 3. In 2013 verkochten gemeenten gemiddeld 1,2 objecten, in 2014 waren dat gemiddeld 1,5 en dit jaar is dat gemiddelde dus – ten opzichte van vorig jaar – verdubbeld naar 3.

De kleine gemeenten hadden maximaal 5 objecten in de verkoop. De middelgrote gemeenten hadden maximaal 70 objecten in de verkoop, waarbij dit aantal maar door één gemeente is genoemd. Er zijn geen middelgrote gemeenten die een aantal objecten in de verkoop had tussen de 8 en 70 objecten. De gemeente die 198 objecten in de verkoop had, is een grote gemeente. De overige grote gemeenten hadden maximaal 60 objecten in de verkoop. De daadwerkelijke verkoop van objecten vindt vooral bij de grote gemeenten in grotere aantallen plaats.

## **Wat gemeenten het meest bezig houdt**

Wat gemeenten op dit moment het meest bezighoudt, als het gaat over maatschappelijk vastgoed (n=53), is het vormen van beleid. Voorbeelden van beleid dat gemeenten aan het opstellen zijn, zijn accommodatiebeleid, vastgoedbeleid, huurbeleid, duurzaamheidsbeleid, tarievenbeleid en subsidiebeleid. Vorig jaar waren gemeenten hoofdzakelijk bezig met het afstoten van vastgoed. Dit jaar is dat het onderwerp dat na beleidsvorming het meest vaak wordt genoemd, samen met exploitatie (kosten) van het vastgoed. Met betrekking tot de exploitatie, verschilt het wat het precies is dat gemeenten bezighoudt: hierop bezuinigen, een link leggen met het onderhoud, het overdragen aan de gemeenschap of het opstellen van een inventarisatie van de exploitatie.

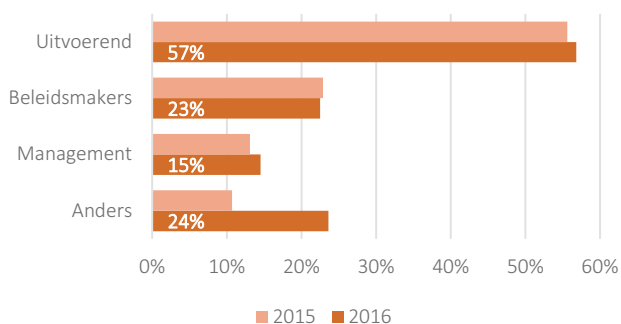
## Gemeentelijk vastgoedmanagement

Gemiddeld zijn er 10 fte's (fulltimerequivalenten) binnen de gemeenten toebedeeld aan vastgoedmanagement werkzaamheden (n=54<sup>105</sup>). Dit is minder dan vorig jaar (14,9) en meer dan het jaar daarvoor (4,4). In tabel 7 is een onderscheid gemaakt naar omvang van de gemeenten: naarmate de omvang van de gemeente toeneemt, neemt ook het aantal fte's toebedeeld aan vastgoedmanagementtaken toe. Dit jaar staan nergens de minimale aantallen meer op 0, wat betekent dat alle gemeenten vastgoedmanagementtaken hebben belegd binnen hun organisatie.

		Gem	Min	Max
Klein	(n=14)	3,3	0,3	12,1
Middelgroot	(n=22)	5,9	1,0	62,0
Groot	(n=18)	20,2	5,0	80,0

Tabel 7: aantal fte's toebedeeld aan vastgoedmanagement werkzaamheden, naar omvang

Gemeenten zijn ook weer gevraagd om in percentages (in totaal 100%) aan te geven hoe het aantal fte's binnen hun organisatie is verdeeld. De nadruk ligt op de uitvoerende vastgoedmanagement taken. Gemiddeld geven gemeenten bijna hetzelfde beeld als vorig jaar:

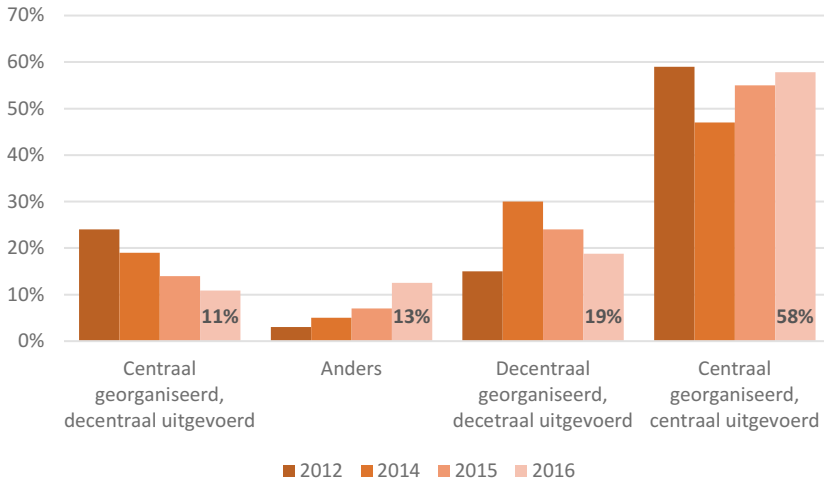


Figuur 8: verdeling fte's vastgoedmanagement (n=58)

Dit jaar is een aparte vragenlijst verzonden over het vastgoedmanagement bij gemeenten, meer hierover leest u in het volgende artikel van dit boek: *Positionering vastgoedmanagement gemeenten*.

<sup>105</sup> Hoewel de vraag dit jaar op dezelfde manier is gesteld als vorig jaar, zijn er twee antwoorden gegeven die we niet kunnen plaatsen in de werkelijkheid zoals we die ervaren. In de praktijk blijkt dat de grootste gemeenten van Nederland niet meer dan 90 fte's aan vastgoedmanagement hebben toebedeeld. Daarom hebben we de getallen boven de 100 uit de analyse gehaald.

Dit jaar blijkt wederom dat de centrale organisatie en centrale uitvoering van de maatschappelijk vastgoedtaken binnen de gemeente het meest vaak voorkomt (zie figuur 9). Zowel decentraal organiseren en uitvoeren als ook het centraal organiseren en decentraal uitvoeren worden de afgelopen jaren minder vaak toegepast.



Figuur 9: organisatie en uitvoering van de maatschappelijk vastgoedtaken (n=64)

Steeds vaker worden andere vormen van organiseren genoemd. Dit jaar noemen gemeenten:

- Vrijwel alles centraal georganiseerd, nog niet geheel, deels centraal, deels decentraal uitgevoerd
- Scheiding tussen sociaal en fysiek domein (opdrachtgever/opdrachtnemer-relatie)
- Organisatie centraal en uitvoering met contractpartners na aanbesteding
- Onderdeel van de 'vaste taken' van de gemeente en onderverdeeld onder een aantal collega's (is een bijzaak). De focus is wel aan het wijzigen en er komt meer nadruk op het onderwerp te liggen
- In ontwikkeling, van decentraal naar steeds meer centraal
- Het centraliseringsproces loopt
- Decentraal georganiseerd en centraal uitgevoerd
- Centraal georganiseerd en centraal en decentraal uitgevoerd

Wanneer we de organisatie en uitvoering van de maatschappelijk vastgoedtaken naar omvang van de gemeenten bekijken (zie tabel 8), zien we dat ongeacht de grootte het centraal organiseren en centraal uitvoeren het meest wordt toegepast. Het centraal organiseren en decentraal uitvoeren gebeurt voornamelijk bij de middelgrote (22%) gemeenten en het zijn vooral de kleine en middelgrote gemeenten die dit decentraal organiseren en decentraal uitvoeren (resp. 25% en 22%). Dit is ongeveer hetzelfde beeld als voorgaande jaren.

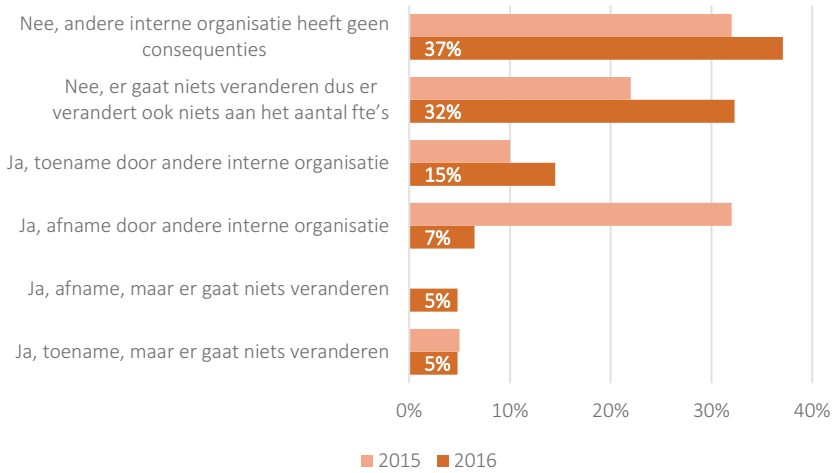
	Klein (n=16)	Middelgroot (n=23)	Groot (n=25)
Centraal georganiseerd, centraal uitgevoerd	56%	57%	60%
Centraal georganiseerd, decentraal uitgevoerd	6%	22%	4%
Decentraal georganiseerd, decentraal uitgevoerd	25%	22%	12%
Anders	13%	0%	24%

Tabel 8: organisatie en uitvoering van de maatschappelijk vastgoedtaken naar omvang gemeenten

Ruim een derde van de gemeenten (37%) is voornemens de vastgoedtaken in de toekomst anders te organiseren dan nu het geval is (n=63). Van de gemeenten die dit voornemen hebben, kiest 48% voor centraal organiseren en centraal uitvoeren. In 2014 was dit 56%, vorig jaar daalde dat naar 27% en dit jaar is dus een stijging te zien in het aantal gemeenten dat streeft naar dit toekomstbeeld. 35% van de gemeenten kiest voor centraal organiseren en decentraal uitvoeren, niemand wil alles decentraal organiseren en uitvoeren en 26% kiest voor een andere vorm dan de hierboven genoemde drie: het intensiveren van de samenwerking tussen afdelingen Vastgoed (opdrachtgever onderhoud) en Beheer en Gebouwen (opdrachtnemer onderhoud), een netwerk creëren tussen diverse disciplines binnen de organisatie met een coördinator en vastgoed profileren als hét gemeentelijk aanspreekpunt op het gebied van maatschappelijk vastgoed - geen versnippering meer. Eén gemeente wil haar taken in de toekomst wel anders organiseren, maar heeft nog niet duidelijk hoe zij dat vorm gaan geven.

De meeste gemeenten (75%) wil de veranderingen op korte termijn (1 à 2 jaar) doorvoeren, de resterende 25% wil dit op middellange termijn en niemand verkiest de lange termijn.

Ruim twee derde (69%, n=62) van de gemeenten verwacht dat het aantal fte's toebedeeld aan vastgoedmanagement werkzaamheden het komende jaar niet zal veranderen, de anderen verwachten dat wel, met name (15%) doordat zij intern anders gaan organiseren en daardoor een toename verwachten (zie figuur 10).

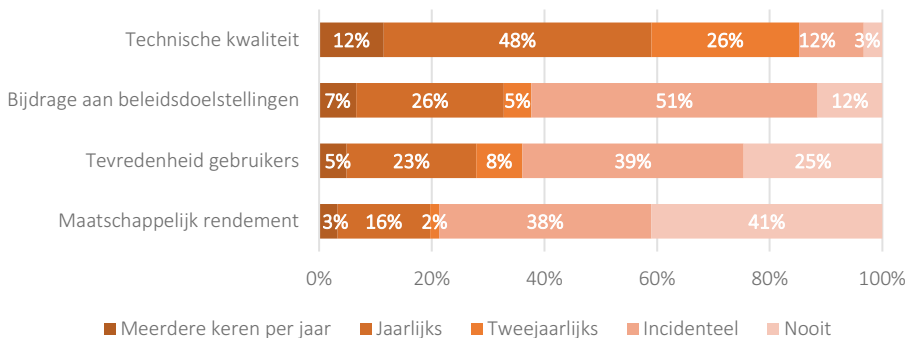


Figuur 10: verwachting dat het aantal fte's vastgoedmanagement verandert (n=62)

Vorig jaar verwachtte nog ongeveer de helft van de gemeenten dat het aantal fte's toebe-deeld aan vastgoedmanagement werkzaamheden wél zou veranderen, en dat dat aantal fte's zou afnemen. Hieraan lag dezelfde reden ten grondslag: een veranderende interne organisatie.

### Kwaliteitsmetingen

Zoals alle voorgaande jaren, is aan gemeenten gevraagd hoe vaak zij de technische kwali-teit, de tevredenheid van gebruikers en de bijdrage van het maatschappelijk vastgoed aan de beleidsdoelstellingen meten. De resultaten ziet u in figuur 11.



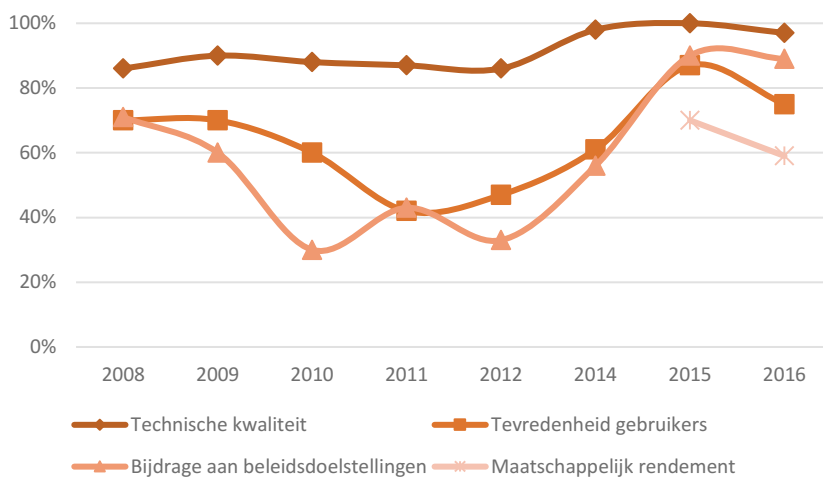
Figuur 11: meten van de kwaliteit van het maatschappelijk vastgoed 2015 (n=61)



In tabel 9 en figuur 12<sup>106</sup> is inzichtelijk gemaakt hoeveel gemeenten (in %) de afgelopen jaren de technische kwaliteit, de tevredenheid van gebruikers, de bijdrage van het maatschappelijk vastgoed aan de beleidsdoelstellingen en het maatschappelijk rendement hebben gemeten. In deze overzichten zijn de antwoorden ‘meerdere keren per jaar’, ‘jaarlijks’, ‘tweejaarlijks’ en ‘anders/incidenteel’ samengevoegd omdat zij allen aangeven dat de genoemde elementen gemeten worden.

	2008	2009	2010	2011	2012	2014	2015	2016
Technische kwaliteit	86%	90%	88%	87%	86%	98%	100%	97%
Tevredenheid gebruikers	70%	70%	60%	42%	47%	61%	87%	75%
Bijdrage aan beleidsdoelstellingen	71%	60%	30%	43%	33%	56%	90%	89%
Maatschappelijk rendement	-	-	-	-	-	-	70%	59%

Tabel 9: percentages gemeenten die de kwaliteit meten



Figuur 12: percentages gemeenten die de kwaliteit meten

<sup>106</sup> De data van 2011 zijn opnieuw geanalyseerd en op basis daarvan aangepast (non-respons niet meer meegerekend) zodat deze beter vergelijkbaar is met de andere jaren waardoor de onverklaarbare uitschieters er uit / verminderd zijn.

Vorig jaar constateerden we dat alle drie elementen meer gemeten werden, dit jaar laat een tegenovergesteld beeld zien: alle elementen worden minder gemeten. De grootste afname is te zien bij de tevredenheid van de gebruikers (-12%) en het maatschappelijk rendement (-11%).

### Maatschappelijk rendement meten

Op de vraag hoe het maatschappelijk rendement binnen de gemeenten wordt gemeten, hebben 31 gemeenten geantwoord. Vorig jaar is dit ook aan gemeenten gevraagd. De resultaten van deze vraag over de afgelopen jaren en in het bijzonder dit jaar, geven aan dat er zeker geen eenduidige definitie is onder de gemeenten en er zeer wisselende beelden zijn van definitie, waarderingsmodellen, beoordeling en niveau van het kijken naar maatschappelijk rendement.

### Koplopers

In de ‘WordCloud’ in figuur 13 ziet u welke gemeente(n) worden genoemd als koploper (of goed voorbeeld) op het gebied van maatschappelijk vastgoed (n=25). De grootte van de weergave representeert het aantal keren dat een gemeente is genoemd. Voor de vierde keer wordt Enschede het meest vaak (64%) genoemd als goed voorbeeld, dit keer wederom gevolgd door Almere (32%), Tilburg (28%), Breda (24%) en Utrecht (20%).

De aspecten van het beleid van deze koplopers die inspirerend worden gevonden voor het eigen beleid van de respondenten, zijn de wijze van organiseren (56%) en de kennis (54%).



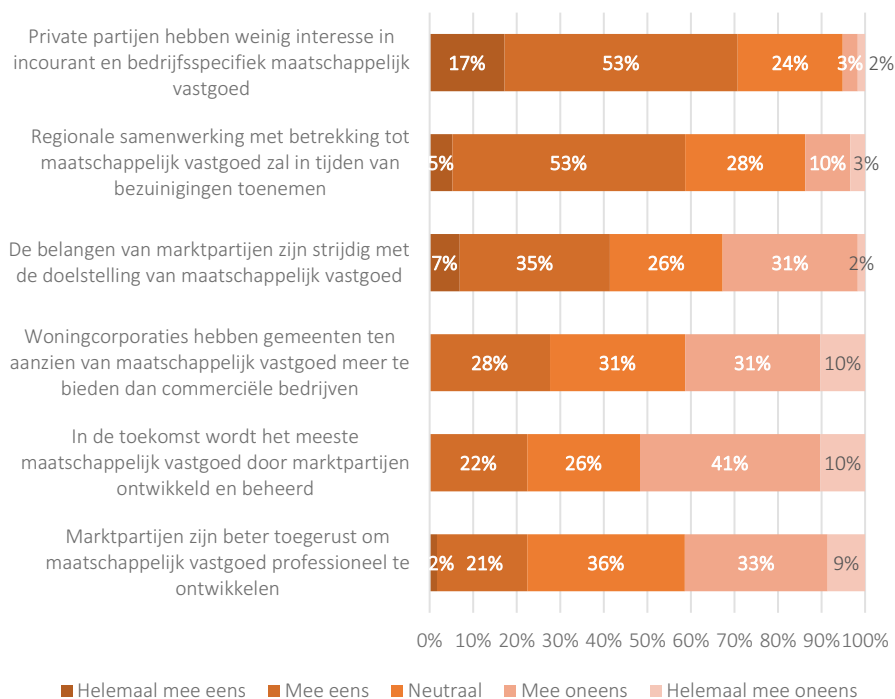
Figuur 13: gemeenten die gezien worden als koplopers op het gebied van Maatschappelijk Vastgoed

### Stellingen

Het merendeel van de gemeenten is het eens met de stellingen dat private partijen weinig interesse hebben in incurant en bedrijfsspecifiek maatschappelijk vastgoed (71%), dat regionale samenwerking met betrekking tot maatschappelijk vastgoed in tijden van bezuini-

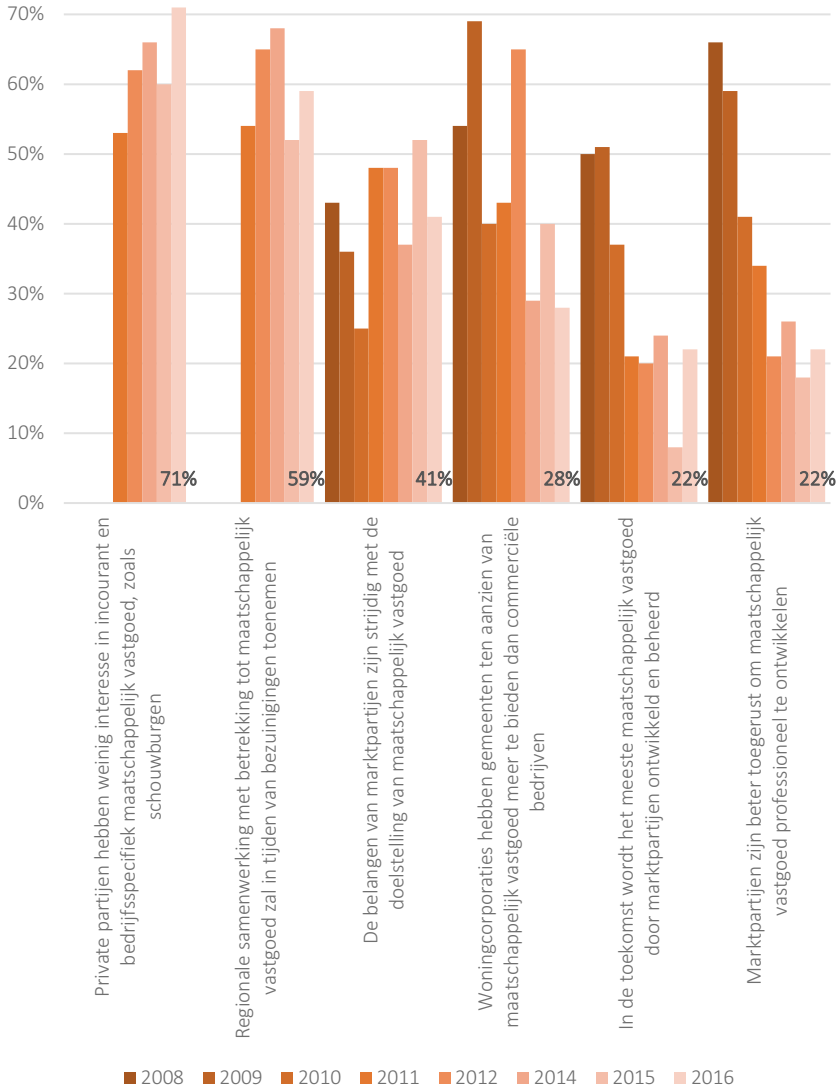
gen zal toenemen (59%) en dat de belangen van marktpartijen strijdig zijn met de doelstellingen van maatschappelijk vastgoed (41%). Vorig jaar was het merendeel van de gemeenten het ook het meest eens met deze stellingen.

Deze laatstgenoemde stelling is tevens een van de twee stellingen waar gemeenten het dit jaar minder mee eens zijn dan vorig jaar (-11%), samen met de stelling dat woningcorporaties gemeenten ten aanzien van maatschappelijk vastgoed meer te bieden hebben dan commerciële bedrijven (-12%). Vorig jaar waren dit juist de stellingen waar meer gemeenten het mee eens waren.



Figuur 14: Resultaat stellingen (n=58)

De gemeenten zijn het er vooral meer mee eens dat in de toekomst het meeste maatschappelijk vastgoed door marktpartijen wordt ontwikkeld en beheerd (+14%) en dat private partijen weinig interesse hebben in incurant en bedrijfsspecifiek maatschappelijk vastgoed (+11%).



Figuur 15: resultaten stellingen 2008-2016

## Conclusies

Op basis van de resultaten van het onderzoek Barometer Maatschappelijk Vastgoed 2016 kunnen de volgende conclusies worden getrokken.

### *Stijgende tendens respons onderzoek*

De respons op dit onderzoek is jaren achtereenvolgend stijgend en daarmee steeds representatiever: 21% (2014) 39% (2015) 44% (2016).

### *Meer visie op vastgoedmanagement, minder accommodatiebeleid*

Steeds meer gemeenten hebben een visie op vastgoedmanagement. Wat verder opvalt, is dat het aantal gemeenten dat een accommodatiebeleid heeft, afneemt. Het aantal gemeenten dat geen onderhoudsbeleid heeft, is nog maar erg klein.

### *Meer maatregelen genomen ten aanzien van financiële risico's*

Meer gemeenten hebben maatregelen genomen ten aanzien van financiële risico's op het gebied van maatschappelijk vastgoed. Vorig jaar had 39% van de gemeenten (nog) geen maatregelen getroffen wanneer het gaat om financieel risicomanagement. Dit jaar geeft minder dan een kwart van de gemeenten dit aan. Meer dan vorig jaar doen gemeenten aan financiële monitoring (+2%) en/of hebben ze een risicoparaagraaf opgenomen in het vastgoedbeleid (+10%).

### *Locatie toewijzen en financiering weer vaker genoemd als kerntaak*

Bij grote gemeenten worden minder taken als kerntaak aangewezen en de trend van een terugtrekkende overheid vlakt uit. Vorig jaar schreven we nog dat vanaf 2008 alle genoemde taken binnen de gemeenten steeds minder als gemeentelijke kerntaken met betrekking tot maatschappelijk vastgoed worden beschouwd. Dit jaar kunnen we nog steeds dezelfde conclusie te kunnen trekken, de trendlijn is nog steeds een dalende lijn, hoewel we vanaf 2014 wel een afvlakking van de afzonderlijke lijnen (kerntaken) kunnen zien.

### *Meer samenwerking met commerciële bedrijven en andere gemeenten*

Gemeenten werken meer samen met commerciële bedrijven en andere gemeenten. Argumenten om samenwerking met (een) andere gemeente(n) te overwegen zijn vooral vanwege de bundeling van kennis, schaalvoordeel, efficiency en het vergroten van de deskundigheid. Aanvullende argumenten om samen te werken met andere gemeenten betreffen

met name ophanden zijnde fusies en samenwerkingen en het leren over energie duurzame oplossingen.

*Kostprijsdekkende huur blijft een knelpunt*

Geen kostprijsdekkende huur wordt voor het derde jaar het meest ervaren als knelpunt. Dit blijkt dus een hekelpunt te blijven binnen gemeenten. Beleid en uitvoering zijn hier (nog) niet congruent aan elkaar. Lage bezettingsgraden en versnippering van taken worden minder vaak genoemd als ervaren knelpunten.

*Beleidsthema's handhaving voorzieningenniveau in kleine kernen en verbetering kwaliteit van beheer zijn meer actueel dan vorig jaar*

Hoewel kostenreductie iets minder actueel is dan vorig jaar is het nog steeds het meest actuele, aan vastgoed gerelateerde, beleidsthema. De enige twee thema's die dit jaar meer actueel zijn dan vorig jaar, zijn handhaving voorzieningenniveau in kleine kernen en verbetering kwaliteit van beheer. Grote dalers zijn MFA-vorming, opbrengstverhoging, fysieke clustering cultuurfuncties en de integratie van taken binnen de gemeente. Dit laatste punt lijkt in overeenstemming met wat we zagen bij de ervaren knelpunten: de versnippering van taken is minder vaak genoemd als knelpunt dan vorig jaar en de integratie van de taken binnen de gemeente is ook een minder actueel beleidsthema. Kleine gemeenten zijn helemaal niet bezig met integratie van taken.

*Een derde van aangeboden objecten wordt verkocht*

Voor meer dan de helft van de gemeenten is het verkopen van maatschappelijk vastgoed een middel om kosten te beheersen. De afgelopen jaren is het percentage gemeenten die dit aangeeft, afgenomen. De spreiding van het aantal te koop aangeboden objecten en het daadwerkelijk aantal verkochte objecten is groter dan vorig jaar: in 2015 stonden tussen de 0 en 198 objecten te koop en zijn tussen de 0 en 70 objecten verkocht. Gemiddeld stonden 9,4 objecten te koop en werden er 3 verkocht. In 2013 verkochten gemeenten gemiddeld 1,2 objecten, in 2014 waren dat gemiddeld 1,5 en dit jaar is dat gemiddelde dus – ten opzichte van vorig jaar – verdubbeld naar 3.

*Alle gemeenten beleggen vastgoedmanagementtaken*

Alle gemeenten hebben vastgoedmanagementtaken belegd binnen hun organisatie. Veranderende interne organisatie zorgde vorig jaar voor een verwachte afname van het aantal fte's. Gemeenten verwachten dit jaar juist dat er geen verandering in het aantal fte's zal komen, ondanks de interne veranderende organisatie. Sowieso wordt er geen verandering

in het aantal fte's verwacht. De tweede reden van deze verwachting is omdat er ook niets verandert aan de organisatie. Driekwart van de gemeenten die de organisatie wel wil veranderen, wil dat op korte termijn (1 à 2 jaar) doorvoeren. De resterende gemeenten willen dit op middellange termijn en niemand verkiest de lange termijn.

*Tevredenheid van gebruikers en het maatschappelijk rendement minder vaak gemeten.*

Vorig jaar constateerden we dat alle drie elementen (technische kwaliteit, tevredenheid gebruikers en bijdrage aan beleidsdoelstellingen) meer gemeten werden, dit jaar laat een tegenovergesteld beeld zien: alle elementen worden minder gemeten. De grootste afname is te zien bij de tevredenheid van de gebruikers en het maatschappelijk rendement.

*Koplopers: Tilburg nieuw in de top 3 en Enschede voor de vierde keer koploper*

De wijze van organiseren en de kennis van de koplopers worden als inspirerend gezien voor andere gemeenten.

*Weinig interesse in bedrijfsspecifiek maatschappelijk vastgoed*

De gemeenten zijn het er vooral meer mee eens dat in de toekomst het meeste maatschappelijk vastgoed door marktpartijen wordt ontwikkeld en beheerd en dat private partijen weinig interesse hebben in incurant en bedrijfsspecifiek maatschappelijk vastgoed.

## Positionering vastgoedmanagement gemeenten

Stap voor stap professioneler

*A. (Annette) van den Beemt – Tjeerdsma MSc, dr. ing. J. (Jan) Veuger MRE FRICS, P. (Peter) Broer MSc en L. (Leo) Looise*

Vastgoedmanagement bij gemeenten is in het verlengde van de maatschappelijke vastgoeddiscussie steeds vaker onderwerp van gesprek: als we weten wat we hebben, weten we dan ook wat we doen? Doen we het goed, en hoe doen anderen het? Deze vragen stellen gemeenten zichzelf vooral omdat zij er steeds meer naar streven het vastgoed professioneler te organiseren en meer strategisch in te zetten om beleidsdoelstellingen te realiseren. In een poging hier wat meer inzicht in te geven, is hierover dit jaar voor het eerst een vragenlijst verstuurd aan Nederlandse gemeenten.

De vragenlijst is gebaseerd op bestaande theorieën die gaan over het vastgoedmanagement en de vastgoedorganisatie (Dewulf, Krumm & De Jonge, 2007; Greiner, 1972; Joroff, Louargand, Lambert, & Becker, 1993; Keeris, 1997; Krumm, 1999; van Driel, 2003). De vragenlijst is per email verzonden aan bijna alle gemeenten (n=381). Op 9 mei is de uitnodiging tot invullen verstuurd en vanaf 6 juni zijn gemeenten telefonisch of per mail hieraan herinnerd. In totaal heeft de vragenlijst 9 weken opgestaan.

		Respons	NL
<b>Klein</b>	(0-19.999 inwoners)	15 (28,3%)	122 (31,3%)
<b>Middelgroot</b>	(20.000-49.999 inwoners)	16 (30,2%)	191 (49,0%)
<b>Groot</b>	(50.000 of meer inwoners)	22 (41,5%)	77 (19,7%)

Tabel 1: omvang gemeenten

57 gemeenten (15%) hebben de lijst geheel of gedeeltelijk ingevuld. Wanneer we naar tabel 1 kijken (omvang gemeenten), zien we dat de grote gemeenten oververtegenwoordigd zijn en de middelgrote gemeenten ondervertegenwoordigd. Voor de kleine gemeenten is de respons representatief. Met het generaliseren van deze uitkomsten moeten we dus voorzichtig zijn.

### Vastgoedmanagement

Het vastgoedmanagement bij gemeenten wordt benaderd vanuit de Corporate Real Estate gedachte, waar de focus ligt op het afstemmen van de vastgoedstrategie op de organisatiestrategie om op die manier het vastgoed van toegevoegde waarde te laten zijn (DeWulf



et al., 2007; Krumm, 1999). Om dit toe te kunnen passen op de gemeentelijke context, was er behoefte aan een definitie van gemeentelijk vastgoedmanagement (Van den Beemt & Veuger, 2016):

*'MREM [municipal real estate management] is the management of a municipal's real estate portfolio by aligning the portfolio and the services to the needs of the municipal organisation as well as the governmental or municipal policy goals, to balance strategic, functional and financial interests and to contribute optimally to a liveable community. (pp 135)*

Om vanuit deze definitie het vastgoedmanagement meer meetbaar te maken, maken we gebruik van de vijf evolutionaire stadia van Joroff et al (1993) waarin de ontwikkeling van het vastgoedmanagement ('competency shifts') zich kan bevinden. De fase is vervolgens een indicator voor de toegevoegde waarde die het bedrijfsonderdeel levert aan de totale organisatie (Joroff, 1993; Mattousch, 2010):

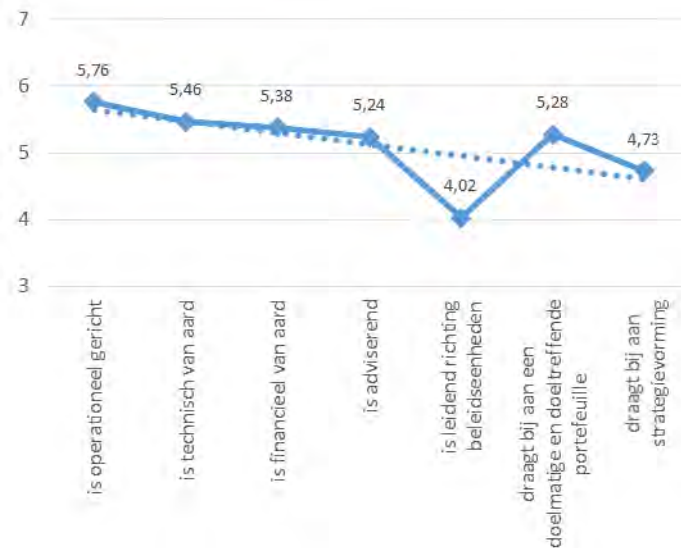
	Rol	Taak	Toegevoegde waarde
<b>Taskmaster</b>	Technisch	Gebouwen realiseren, onderhoudsplannen opstellen	Neutraal
<b>Controller</b>	Analytisch	Exploitatiekosten minimaliseren	Kostenverlaging
<b>Dealmaker</b>	Probleem-oplossend	Gebruik standaardiseren	Kostenverlaging en financieel rendement
<b>Entrepreneur</b>	Bedrijfsmatig	Afstemmen vastgoed op (organisatie)plan	Financieel rendement
<b>Business strategist</b>	Strategisch	Strategie bepalen en medewerkers mobiliseren	Invloed op formulering organisatie-strategie

*Tabel 2: Corporate Real Estate Competency Shifts (DeWulf et al., 2007; Joroff et al., 1993; Mattousch, 2010)*

Op basis van de kenmerken van de vijf fasen, is aan gemeenten gevraagd hoe zij het vastgoedmanagement bij hun gemeente zouden omschrijven.

Een analyse van alle stellingen laat zien dat de gemeenten gemiddeld een hogere score toekennen aan de eerste fase van het model van Joroff en dat de score afneemt naarmate het niveau toeneemt. Omdat het fasen zijn die achtereenvolgens doorlopen worden, is dat niet een hele bijzondere waarneming. Sterker nog: eigenlijk zou het niet zo kunnen zijn dat de eerste fasen lager scoren dan de latere fasen.

Wat een opvallende afwijking in deze lijn is, is een afwijking naar *beneden* bij het punt over het leidend zijn richting de beleidseenheden en iets afwijkend *boven* het gemiddelde is het gemiddelde over de stelling dat het vastgoedmanagement van de gemeente bijdraagt aan een doelmatige en doeltreffende portefeuille (zie figuur 1).



Figuur 1: vastgoedmanagement bij gemeenten (n=44)

De eerste vier stellingen hebben betrekking op de eerste vier fasen van Joroff. Vanuit de opvatting dat eerdere fasen verder ontwikkeld zouden moeten zijn dan de latere fasen, kunnen we daarom stellen dat dit bij deze gemeenten inderdaad het geval is. Wanneer het de laatste fase betreft, Business Strategist, wordt het wat onduidelijker: de bijdrage aan de strategievorming volgt inderdaad de lijn der verwachting, maar zoals gezegd wijken de andere twee daar van af.

Wanneer we deze resultaten uitsplitsen naar de omvang van de gemeenten, zien we dat de middelgrote gemeenten op alle items een hogere score geven dan het totale gemiddelde. De grote gemeenten zitten over het algemeen onder het gemiddelde, behalve als het gaat over de bijdrage aan een doelmatige en doeltreffende portefeuille: daar geven ze gemiddeld een iets hogere score (+0,05) op de 7-puntschaal. De hoogste scores worden bij alle drie groottes toegekend aan het operationeel gericht zijn van het vastgoedmanagement. Opvallend is dat de kleine gemeenten de hoogste score toekennen aan het laagste punt: 4,4 op een schaal van 7 als het gaat om leidend zijn richting de beleidseenheden.

Alleen bij de bijdrage aan een doelmatig en doeltreffende portefeuille geven de grote gemeenten eenzelfde score als de middelgrote gemeenten die hoger is dan de score van de kleine gemeenten. Op geen van de andere stellingen scoren zij het hoogst (tabel 3).

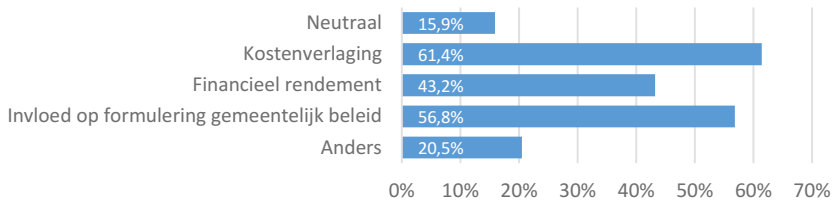
	Klein	Middelgroot	Groot
is operationeel gericht	5,89	5,93	5,56
is technisch van aard	5,22	5,93	5,22
is financieel van aard	5,44	5,80	5,00
is adviserend	5,40	5,29	5,11
is leidend richting beleidseenheden	4,40	4,14	3,72
draagt bij aan een doelmatige en doeltreffende portefeuille	5,10	5,33	5,33
draagt bij aan strategievorming	4,63	5,20	4,39

Tabel 3: vastgoedmanagement bij gemeenten, naar omvang (n=44)

Als we ook hier naar het verloop van de fasen kijken, zien we dat de middelgrote gemeenten dezelfde dalend lijn laten zien als het gemiddelde van alle gemeenten. De grote gemeenten hebben nog een extra kleine uitschieter naar boven bij de vraag over het adviserende karakter van het vastgoedmanagement (dealmaker, entrepreneur), en laten verder ook dezelfde lijn zien. Bij de kleine gemeenten is er een minder eenduidige dalende lijn te zien (zie figuur 2).

Eveneens op een 7-puntschaal geven gemeenten aan dat hun vastgoedmanagement meer vraag gestuurd (4,98) dan aanbod gestuurd is en dat het meer reactief (4,18) dan proactief handelt. Erg uitgesproken zijn de gemiddelden niet: de scores liggen beiden rond het midden (4,5) van de schaal. Gespecificeerd naar omvang van de gemeenten, zien we dat de middelgrote (5,07) en grote (5,44) gemeenten iets uitgesprokener zijn over het vraag gestuurde vastgoedmanagement.

De toegevoegde waarde die de vastgoedorganisatie levert aan de gemeente heeft met name betrekking op het verlagen van de kosten en de invloed op de formulering van het gemeentelijk beleid (zie figuur 3).



Figuur 3: waarde toevoeging vastgoedorganisatie aan gemeente, in volgorde van Joroff (n=44)



Figuur 2: vastgoedmanagement bij gemeenten, naar omvang (n=44)

## Vastgoedorganisatie en succesfactoren voor groei

Wanneer het gaat over de vastgoedorganisatie, wordt vaak verwezen naar de drie niveaus die Keeris (1997) onderscheidt (van Driel, 2003):

- Operationeel niveau (property- en servicemanagement)
- Tactisch niveau (asset management)
- Strategisch niveau (portfolio management)

Op basis van de stellingen die zijn geformuleerd over deze drie fasen, lijken de gemeenten het meest te handelen op strategisch niveau. Ook hiervoor geldt dat de onderste niveaus eerst in orde moeten zijn voordat je toe bent aan het management op de hogere niveaus. Dat betekent dat we hier wederom zouden verwachten dat de gemeenten op een 7-puntschaal hoger scoren op de laagste niveaus en lager scoren op de hoogste niveaus. Dat blijkt niet het geval:

- Operationeel niveau: 4,68
- Tactisch niveau: 4,74
- Strategisch niveau: 5,17

Onderscheiden naar omvang laat zien dat de hoogte van de scores toeneemt naarmate de omvang van de gemeente toeneemt (tabel 4).

	Klein	Middelgroot	Groot
<b>Operationeel niveau</b>	4,33	4,33	5,14
<b>Tactisch niveau</b>	4,22	4,73	5,00
<b>Strategisch niveau</b>	4,67	5,27	5,33

*Tabel 4: niveaus van vastgoedmanagement, naar grootte (n=42)*

Een meer algemene bedrijfskundige kijk op organisaties en hun ontwikkeling komt van Greiner (1972): evenals Joroff (1993) onderscheidt hij vijf fasen waarin jonge organisaties zich tot volwassen organisaties ontwikkelen door perioden van evolutie en revolutie te ondergaan. Mattousch (2010) beschrijft op basis van deze twee theorieën wat een vastgoedorganisatie moet doen om de transformatie van Taskmaster naar Business Strategist te doorlopen. Deze kritische succesfactoren voor groei zijn ook bij gemeenten bevestigd.

	Klein	Middelgroot	Groot	Gemiddeld
Het duidelijk waar wij in de toekomst willen staan	3,33	4,80	4,50	4,36
Wij hebben een visie op de ontwikkeling van het vastgoedmanagement	4,56	4,93	5,22	4,98
Wij hebben een duidelijke missie voor het vastgoed	3,67	4,67	4,94	4,57
Wij werken aan de ontwikkeling van onze inhoudelijke kennis van vastgoedmanagement	5,11	5,20	5,61	5,36
Bezig met het verbreden van vastgoeddienstverlening en -activiteiten	4,00	4,33	4,39	4,29

*Tabel 5: succesfactoren voor groei, naar grootte (n=42)*

Gemeenten zijn vooral bezig met het ontwikkelen van hun inhoudelijke kennis van vastgoedmanagement. Het verbreden van vastgoeddienstverlening en –activiteiten is bij de middelgrote en grote gemeenten het minst aan de orde. De kleine gemeenten kennen juist de laagst gemiddelde score toe aan een duidelijke toekomstvisie in het algemeen. Behalve deze duidelijkheid over de toekomst, geven gemeenten een hogere score voor de verschillende succesfactoren naarmate de omvang van de gemeente toeneemt.

## Onderzoek bekeken vanuit de praktijk

Metafoor Vastgoed en Software bekijkt de resultaten vanuit hun praktijk.

Metafoor Vastgoed en Software heeft vier praktische proces-stappen ontwikkeld waarmee zij gemeenten begeleiden om te komen tot professioneel vastgoedmanagement (figuur 3). In de praktijk maken de adviseurs van Metafoor regelmatig mee dat gemeenten niet goed in beeld hebben welke acties nodig zijn om zowel de organisatie als de mensen en de middelen mee te krijgen in het proces van professionaliseren. Belangrijke stappen om te komen tot professioneel vastgoedmanagement worden overgeslagen. Gemeenten zijn dan wel in staat om op strategisch niveau te denken maar zijn niet in staat om er ook naar te handelen omdat het vastgoedbeheer nog niet op orde is. Voor gemeenten is het daarom van belang dat ze eerst onderzoeken en in kaart brengen wat ze hebben. Een goede inventarisatie en analyse van zowel de organisatie als de vastgoedportefeuille gaat vooraf aan het optimaliseren en het op orde brengen van het vastgoedmanagement.



Figuur 3: processtappen Metafoor Vastgoed en Software (2016)

Het is in de praktijk herkenbaar dat gemeentelijke vastgoedafdelingen het als lastig ervaren om de leiding te nemen naar andere beleidsafdelingen. Dit heeft enerzijds te maken met dat de zogenaamde 'eigenaars rol' niet duidelijk is. Anderzijds heeft het te maken met dat er nog steeds veel versnippering is qua taken en rollen en dat Taken-, Bevoegdheden- en Verantwoordelijkheden (TBV) rondom vastgoedbeheer niet zijn vastgelegd in (formeel) beleid. De regierol vanuit vastgoedmanagement naar beleidsafdelingen, maar ook naar het college en de raad, begint bij een goed inzicht, overzicht, en duidelijke afspraken over taken en verantwoordelijkheden. Het is overigens wel vaak zo dat bij kleinere gemeenten, waar het vastgoedmanagement minder formeel en ook meer decentraal is georganiseerd, de afstemming met de beleidsafdelingen beter verloopt.

Dat uit het onderzoek blijkt dat gemeenten gemiddeld goed scoren in de mate waarin vastgoedmanagement bijdraagt aan een doelmatige en doeltreffende portefeuille is heel herkenbaar. In de praktijk zijn gemeenten bewuster bezig met het op orde brengen van de vastgoedportefeuille en dan vooral name op het gebied van beheer en onderhoud. Daar komt bij dat gemeenten die de stap hebben gezet om een goede inventarisatie te doen en de gegevens vervolgens invoeren in een informatiesysteem, beter in staat zijn om analyses te doen ten aanzien van de samenstelling van de vastgoedportefeuille. Ook hebben gemeenten door de inventarisatie vaak een beter inzicht in de exploitatie van de vastgoedportefeuille. Kortom, gemeenten die de stappen van inventariseren en analyseren goed doorlopen zijn ook beter in staat om de vastgoedportefeuille professioneel te managen. Alleen daarmee is de gemeentelijke organisatie er nog niet als het gaat om de professionalisering en het strategisch denken over vastgoedmanagement. De stappen die volgen op de

inventarisatie en analyse, de optimalisatie en het op orde brengen van het vastgoedmanagement, gaan verder dan alleen het beheer van de vastgoedportefeuille.

In algemene zin zie je geen grote verschillen bij kleine, middelgrote en grotere gemeenten als het gaat om het strategisch denken over vastgoedmanagement. De grote gemeenten zijn wel meer vraag gestuurd bezig. Dit zie je vooral terug bij de zogenaamde “G32- gemeenten” die al langer bezig zijn met het professionaliseren van hun vastgoedbeheer. Ze hebben daardoor een voorsprong als het gaat om het strategisch denken over het vastgoedmanagement. Opvallend is wel dat juist bij deze grote gemeenten de eerste stap van inventarisatie niet volledig is afgerond. Een totaal (financieel) inzicht en overzicht van objecten, relaties en contractuele gegevens ontbreekt nog al eens.

Als het gaat om de vastgoedorganisatie en de fases die Joroff onderscheidt, komt het in de praktijk regelmatig voor dat vooral grote gemeenten in de werving van personeel zichzelf gedragen als ‘business strategist’. De vraag ook hier weer is of ze inderdaad al zover zijn. In het ‘op orde hebben’ van het vastgoed is namelijk ook van belang dat gemeenten duidelijk weten welke taken en verantwoordelijkheden horen bij strategisch vastgoedmanagement. Je ziet in de praktijk veel gemeentelijke vastgoedvacatures voorbij komen als portefeuillebeheerder, kwartiermaker of assetmanager. Je kunt je afvragen of deze vacatures wel passen bij gemeenten en bij de fase van de organisatieontwikkeling waarin zij zich verkeert. Vooral bij kleine en middelgrote gemeenten is de functie van technisch beheerder, privaattjurist en vastgoedbeheerder vaak voldoende om zowel op operationeel en tactisch niveau als op strategisch niveau het vastgoedmanagement te organiseren.

In de praktijk kun je pas echt aan je (toekomst)strategie werken als je de stap ‘Vastgoed op orde’ heb afgerond. Oftewel, zodra gemeenten een efficiënte en effectieve organisatie hebben neergezet, heldere Taken-, Bevoegdheden- en Verantwoordelijkheden (TBV) hebben afgesproken en vastgelegd in beleid, complete en toegankelijke systemen hebben aangelegd - en daarmee ook strategische rapportages en analyses kunnen uitvoeren - dan kunnen je stellen dat vastgoedmanagement binnen de gemeentelijke context goed is ingericht. Dan zie je ook dat gemeentelijke afdelingen vastgoed in staat zijn de regie te voeren vanuit een strategische rol binnen vastgoedmanagement.

## Literatuur

Dewulf, G., Krumm, P. and De Jonge, H. (2007), *Successful corporate real estate strategies* (3rd ed.), Arko Publishers, Nieuwegein.

Greiner, L.E. (1972), “Evolution and revolution as organizations grow”, *Harvard Business Review*, July-August, p. 37-46.



Joroff, M., Louargand, M., Lambert, S., and Becker, F. (1993), "Strategic management of the fifth resource: corporate real estate", Industrial Development Research Foundation, United States of America.

Keeris, W.G. (1997), *Vastgoedbeheer Lexicon* (1<sup>e</sup> druk), ten Hagen Stam Uitgevers, Den Haag.

Krumm, P.J.M.M. (1999), *Corporate real estate management in multinational corporations*, ARKO Publishers, Nieuwegein, The Netherlands.

Mattousch, R.P.G.C. (2010). *Transformatiemodel voor vastgoedorganisaties van ondernemingen*. Geraadpleegd via: <http://feweb.uvt.nl/pdf/brounen/transformatiemodel.pdf>

van den Beemt-Tjeerdsma, A. & Veuger, J. (2016) "Towards a more professionalised municipal real estate management", *Journal of Corporate Real Estate*, Vol. 18 Iss: 2, pp.132 – 144.

van Driel, A. (2003), *Strategische inzet van vastgoed*, ARKO Uitgeverij, Nieuwegein.

## Rekenkameronderzoeken gemeentelijk vastgoedbeleid

Geen overbodige luxe voor grip op vastgoedbeleid door gemeenteraad

*E. (Eltje) de Klerk MSc MRE en dr. ing. Jan Veuger MRE FRICS*

In de periode van 2010 tot 2016 zijn diverse vastgoedonderzoeken uitgevoerd door gemeentelijke rekenkamers en rekenkamercommissies in Nederland. Deze onderzoeken zijn vooral inventariserend van aard: ze helpen gemeenteraadsleden om grip te krijgen op het onderwerp. Dat dit geen overbodige luxe is blijkt uit een recent onderzoek van het lectoraat Maatschappelijk Vastgoed van de Hanzehogeschool Groningen in samenwerking met Alpha Adviseurs.

*"The important thing is not to stop questioning. Curiosity has its own reason for existence. One cannot help but be in awe when he contemplates the mysteries of eternity, of life, of the marvelous structure of reality. It is enough if one tries merely to comprehend a little of this mystery every day. Never lose a holy curiosity."*  
(Albert Einstein)

Het lectoraat Maatschappelijk Vastgoed heeft in 2015 en 2016 studie verricht naar diverse onderzoeken die gemeentelijke rekenkamers en rekenkamercommissies naar vastgoedbeleid hebben uitgevoerd (Smit en Veuger 2016) met aanvullend verdiepend onderzoek in 2016 door de auteurs van dit artikel.

Dit artikel plaatst rekenkameronderzoeken naar gemeentelijk vastgoed in een breder perspectief en belicht de rol en de meerwaarde van de gemeentelijke rekenkamerfunctie in het algemeen.

Als eerste wordt ingegaan op de reden dat gemeentelijke rekenkamers en -commissies zijn ingesteld. Ook staan we in dit artikel stil bij de maatregelen die het Rijk wil doorvoeren om het functioneren van de gemeentelijke rekenkamerfunctie te verbeteren, de meerwaarde van de rekenkamerfunctie en de typen van onderzoek die worden verricht. Vervolgens zoomen we in op rekenkameronderzoek naar vastgoed en de bevindingen van het onderzoek van het lectoraat Maatschappelijk Vastgoed daaromtrent.

### Waarom gemeentelijke rekenkamers?

In 2002 is voor provincies en gemeenten het zogenoemde duale stelsel ingevoerd. Sindsdien zijn de rollen, taken en posities van de gemeenteraad en het college gescheiden. Het

college bestuurt binnen de door de raad gestelde kaders. De raad controleert de wijze waarop het college zijn taken uitvoert.

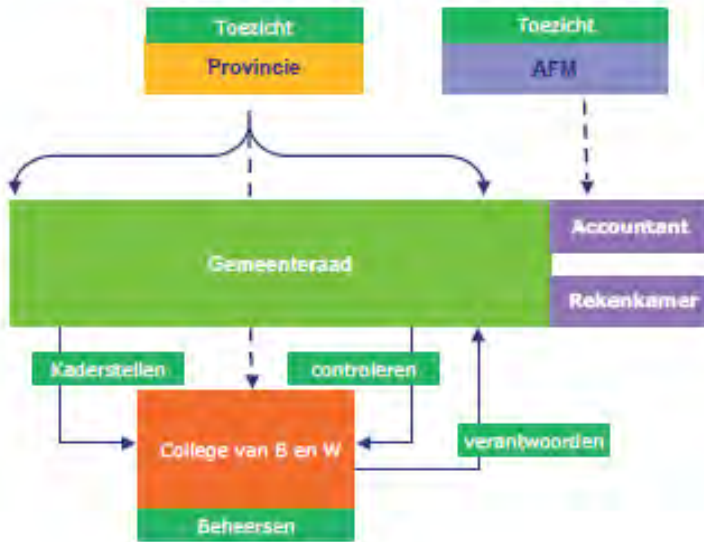
Als onderdeel van de dualisering zijn gemeenten vanaf 2006 verplicht een rekenkamer of rekenkamercommissie in te stellen. De rekenkamer moet de gemeenteraad ondersteunen bij zijn kader stellende en controlerende taak en een bijdrage leveren aan de publieke verantwoording over het gevoerde bestuur aan de inwoners van een gemeente. Daarom zijn rekenkamerrapporten altijd openbaar.

De rekenkamer of rekenkamercommissie onderzoekt de doelmatigheid, de doeltreffendheid en de rechtmatigheid van het door het college van Burgemeester en Wethouders gevoerde bestuur.

Wat houden deze termen doelmatigheid, doeltreffendheid en rechtmatigheid in? Doelmatigheid betreft eenvoudig gezegd 'efficiëntie'. Doelmatig wil zeggen: zo veel mogelijk bereiken met zo min mogelijk geld, arbeid, tijd en andere middelen. De term doeltreffendheid gaat over de mate waarin de inspanningen en uitgaven daadwerkelijk bijdragen aan de gestelde doelen of de beoogde maatschappelijke effecten van het beleid. Rechtmatigheid wil zeggen dat raad, college en ambtelijke organisatie zich houden aan alle geldende wetten, regels en besluiten.

In een onafhankelijke rekenkamer zijn raadsleden uitgesloten van lidmaatschap. Deze uitsluiting is wettelijk geregeld in artikel 81 onder f van de Gemeentewet. Dit geldt niet voor een rekenkamercommissie. Hierin nemen onafhankelijke leden én raadsleden zitting. Gemeenten mogen ervoor kiezen om samen met andere gemeenten een gemeenschappelijke rekenkamer in te stellen.

### Wie controleert wat? Het antwoord...



Figuur 1: wie controleert wat? (VNG, 2011, p11).

### De 'controle-toren'



Figuur 2: de Controletoren (VNG, 2011, p12).

## Centrale overheid neemt maatregelen

De gemeentelijke rekenkamers en rekenkamercommissies kunnen door gemeenten op verschillende manieren worden ingevuld en ook de budgetten waarover deze onderzoek organen kunnen beschikken, wisselen.

Niet bij alle Nederlandse gemeenten functioneert de rekenkamerfunctie optimaal. Reeds in 2011 werd door Berenschot (2011) geconstateerd dat veel rekenkamer(commissie)s worden gekort op het budget en dat er soms sprake was van slapende rekenkamers. In 2015 concludeerde Berenschot (2015) zelfs dat de onderzoeksbudgetten sinds 2011 verder waren gekort. Ruim zestig procent van de gemeenten heeft de afgelopen jaren bezuinigd op het budget van de gemeentelijk rekenkamer<sup>107</sup>. En dat terwijl de begrotingen van de gemeenten datzelfde jaar met 10 miljard euro zijn toegenomen vanwege de naar gemeenten overgeheveld rijkstaken. De bezuinigingen staan dus haaks op de uitbreiding van gemeentelijke taken.

Verder is onafhankelijkheid een belangrijk aandachtspunt. Recent is door Van Dam en De Vaan een onderzoek gepubliceerd (2016) waarin zij op dit onderwerp ingaan. Wettelijk gezien bepalen rekenkamers zelf hun onderzoeksagenda. Toch luisteren rekenkamers veelal naar onderzoekswensen van gemeenteraden, zo constateren Van Dam en De Vaan in hun onderzoek. Ook betrekken veel rekenkamers raadsleden bij het door hen uit te voeren onderzoek en in gemeenteraadscommissies met een rekenkamerfunctie nemen naast onafhankelijke leden ook raadsleden zitting.

Het Rijk (VNG Magazine, 2015) heeft geconstateerd dat de onafhankelijke controlefunctie beter zou moeten worden ingevuld en stelt vast dat gebrekkige vormgeving van de huidige rekenkamerfunctie in sommige gemeenten zorgt voor een *controlelegat* in de horizontale verantwoordingsstructuur.

Rekenkamers moeten gaan functioneren als onafhankelijk controleorgaan. Minister Plasterk van Binnenlandse Zaken is daarom voornemens een aantal maatregelen te nemen waardoor het functioneren van de rekenkamerfunctie bij gemeenten zal verbeteren. In het Actieplan lokale rekenkamers (Ministerie BZK 2015) kondigt hij aan de positie van lokale rekenkamers te gaan versterken. Ten eerste worden gemeenten verplicht een rekenkamer te hebben waarin geen raadsleden zitting mogen hebben en de vele gemeenten met een rekenkamercommissie worden wettelijk verplicht deze om te bouwen tot een onafhankelijk controleorgaan. Daarbij blijft de minister gemeenten de ruimte geven om daarbij onderling samen te werken in de vorm van een gemeenschappelijke rekenkamer. Ten tweede zal, in

---

<sup>107</sup> Dat bleek in januari 2015 uit een enquête van Nieuwsuur (bron, website NOS, 10 juni 2016).

overleg met betrokken partijen, gewerkt worden aan het verbeteren van de kwaliteit van rekenkameronderzoek. Begin 2017 komt minister Plasterk met een wetsvoorstel dat deze zaken moet regelen.

### **Meerwaarde van rekenkamers**

In het onderzoek naar meerwaarde van rekenkamers (Van Dam en De Vaan 2016) wordt vastgesteld dat voor lokale rekenkamers de afgelopen periode van tien jaar een zoektocht is geweest naar hun meerwaarde in het lokale politiek-bestuurlijke speelveld.

Cruciaal voor het realiseren van meerwaarde is de mate waarin er gevolg wordt gegeven aan de aanbevelingen in rekenkameronderzoeken. Daarvoor wordt het begrip ‘doorwerking’ gehanteerd. Doorwerking wordt gerealiseerd als onderzoeken effect hebben op het gevoerde beleid. Er worden verschillende vormen van doorwerking onderscheiden, waaronder instrumenteel en conceptueel. Bij instrumentele doorwerking gaat het om de concrete doorwerking van afzonderlijke rekenkameronderzoeken in het beleid van de gemeente of provincie. Van conceptuele doorwerking is sprake wanneer zowel de raad, het college en de ambtelijke organisatie bij de beleidsontwikkeling rekening houden met of geleerd hebben van het fenomeen rekenkamer(commissie) in hun gemeente. De aanwezigheid van een rekenkamer(commissie) heeft in dat geval dan effect op de reguliere beleidsprocessen, breder dan alleen de door de rekenkamer(commissie) onderzochte onderwerpen (Berenschot, 2011).

Om de mate van doorwerking vast te stellen kan een rekenkamer(commissie) opvolgingsonderzoek doen.

### **Verskillende onderzoek categorieën**

De onderzoeken die lokale rekenkamers uitvoeren, kunnen qua doelstelling uiteenlopend zijn en zijn in verschillende categorieën te verdelen. In de praktijk ligt de nadruk op doelmatigheid en doeltreffendheid, zo ontdekten Van Dam en De Vaan. Het meeste rekenkameronderzoek heeft vooral betrekking op de vraag in hoeverre voorwaarden voor doelmatigheid en doeltreffendheid gerealiseerd zijn. Het in kaart brengen van daadwerkelijke effecten en kosteneffectiviteit van beleid is lastig.

Dan zijn er verschillende vormen van onderscheid te maken in typen onderzoek. Ten eerste zijn er de klassieke beleidsevaluaties, waarbij achteraf beleid wordt geëvalueerd. Maar steeds meer zien de onderzoekers Van Dam en De Vaan rekenkamers ook direct na of zelfs voorafgaand aan de vaststelling van (nieuw) beleid al onderzoek doen.

Een ander interessant onderscheid dat Van Dam en De Vaan maken is het verschil tussen onderzoeken die een analyse en beoordeling van 'het gevoerde bestuur' inhouden en onderzoeken die uitsluitend een beschrijving van het beleid betreffen. In dat laatste geval brengt de rekenkamer de stand van zaken in kaart. Met dit soort beschrijvende onderzoeken richt de rekenkamer zich niet op controle en verantwoording, maar ondersteunt zij de raad om overzicht te krijgen. Het bijdragen aan de informatiebehoefte van de gemeenteraad is wettelijk gezien overigens niet de taak van de rekenkamer en rekenkamercommissie, zo stellen Van Dam en De Vaan terecht vast.

### **Vastgoedbeleid interessant voor rekenkamers**

Rekenkamers en rekenkamercommissies zetten vanzelfsprekend onderwerpen op de agenda die van grote importantie voor gemeenten en daarmee voor gemeenteraden zijn. Gemeentelijk vastgoed (beleid) is - vanwege veel verschillende redenen - zo'n belangrijk onderwerp.

Zo maakt de boekwaarde van het vastgoed vaak een aanzienlijk deel uit van de gemeentelijke balans. Gemeenten zijn daarnaast de afgelopen jaren regelmatig in het nieuws geweest waar het gaat om ontbreken van een efficiënte en doeltreffende aanpak van het eigen vastgoed. Daarbij lijkt er sprake te zijn van een toenemende leegstand in (delen van) het gemeentelijk vastgoed en daarmee op groeiende risico's op het gebied van efficiency en doeltreffendheid.

De exploitatiekosten van het gemeentelijk vastgoed drukken stevig op de begroting en kostenreductie staat bij gemeenten juist bovenaan de lijst met beleidsdoelen (Veuger, 2015). En ook is er relatief veel menskracht nodig voor administratie, beheer en onderhoud van panden. Daarnaast realiseren veel gemeenten zich inmiddels dat het een bewuste beleidskeuze kan zijn om niet (al het) gemeentelijk vastgoed in eigendom te houden en zelf te beheren. Vastgoed kan bovendien met frauderisico's in verband worden gebracht en dat kan een toets op rechtmatigheid rechtvaardigen. In Arnhem maakte de raad zich bijvoorbeeld zorgen maakte over de relatief zware positie die een projectontwikkelaar al jaren in de stad leek in te nemen. Dit was voor de rekenkamercommissie aanleiding om onderzoek te doen.

Tot slot kan vastgoedbeleid complex zijn en beschikt niet ieder gemeenteraadslid over de benodigde deskundigheid om alle aspecten ervan te kunnen doorgronden zoals onder andere blijkt uit het rekenkameronderzoek in gemeente Enschede (Veuger, Stijnenbosch en Tjeerdsma, 2013).

Soms wordt een breed vastgoedonderzoek vanaf de start voorzien, maar in een aantal gevallen wordt tijdens het onderzoek de vraag bijgesteld, bijvoorbeeld als blijkt dat de administratie van het vastgoed niet inzichtelijk is. Het rapport Zicht op Leids vastgoed (Rekenkamercommissie Leiden 2014) is hier een goede illustratie van. Al snel na de start van het onderzoek bleek dat het vastgestelde beleidskader nog onvoldoende uitgewerkt was en er derhalve geen actueel normenkader was waaraan het gemeentelijke handelen getoetst kon worden, zo beschrijft het rapport. Ook was de vastgoedadministratie in de onderzoeksperiode niet op orde en moest meer tijd dan voorzien worden geïnvesteerd in inventarisaties.

Redenen te over voor rekenkamers dus om onderzoek te doen naar het vastgoedbeleid in hun gemeente. Dit betreft soms het hele vastgoedbeleid, maar ook regelmatig het huurprijzenbeleid, de bouw of exploitatie van een bepaald type accommodatie of één specifieke accommodatie (MFA's of sociaal culturele voorzieningen).

De belangstelling van rekenkamers en rekenkamercommissies voor gemeentelijk vastgoed staat niet op zichzelf. Door meer partijen wordt onderzoek gedaan naar gemeentelijk vastgoed(beleid). Tot 2015 hield de Investment Property Bank/Michigan Consumer Sentiment Index (hierna, IPD/MCSI) zich bezig met het benchmark voor gemeentelijke vastgoed<sup>108</sup>. Momenteel werkt Tias Nimbas aan een vervolg hierop.

Gemeenten werken in de afgelopen negen jaar in toenemende en representatieve mate mee aan de Barometer Maatschappelijk Vastgoed (Veuger et al. 2008-2016). Daarnaast voeren diverse individuele gemeenten zelf ook onderzoek uit naar hun vastgoed.

### **Uitkomsten onderzoek lectoraat Maatschappelijk Vastgoed**

De centrale vraag van het onderzoek van het lectoraat is: "Op welke manier draagt onderzoek naar gemeentelijk vastgoed uitgevoerd door gemeentelijke rekenkamers bij aan doeltreffendheid, doelmatigheid en rechtmatigheid van gemeentelijk vastgoedbeleid in Nederland in de periode 2010-2015?".

Het onderzoek gaat in op de aanleiding voor en vorm van de tot nu toe uitgevoerde rekenkameronderzoeken naar gemeentelijk vastgoed. Tevens is nagegaan of de resultaten, conclusies en aanbevelingen hebben geleid tot implementatie in bestaand of nieuw gemeentelijk vastgoedbeleid, de zogenaamde 'nawerking'.

---

<sup>108</sup> De IPD/MCSI is inmiddels gestopt met het verzorgen van het benchmark, omdat er steeds minder gemeenten deelnamen van 24 in 2012 naar 18 in 2013 naar 14 in 2014.



Uit het onderzoek van het lectoraat en aanvullend onderzoek in 2016 van de auteurs van dit artikel blijkt dat rekenkameronderzoek naar vastgoedbeleid een toenemend fenomeen is. Dit lijkt begonnen te zijn na de economische tegenwind die startte in 2008 en naar aanleiding waarvan veel gemeenten het enige tijd later financieel lastiger kregen.

Het onderzoek is in twee delen uitgevoerd: (1) een literatuurstudie van twaalf rekenkamer-rapporten naar gemeentelijk vastgoed en (2) een empirisch onderzoek op basis van negen interviews met leden van gemeentelijke rekenkamers, beleidsmedewerkers van gemeenten en een externe onderzoeker die namens een rekenkamer het gemeentelijk vastgoedbeleid heeft onderzocht.

Er is in eerste instantie in kaart gebracht welke rapporten van rekenkameronderzoeken over lokaal vastgoed(beleid) zijn gepubliceerd. Er zijn twaalf rapporten nader geanalyseerd, waarbij onder meer is gekeken naar de aanleiding voor het onderzoek, voor welke vorm gekozen is, of er sprake is van vergelijkbaarheid van het onderzoek en wat er uiteindelijk is gebeurd met de conclusies en aanbevelingen. Een overzicht van rekenkameronderzoeken is opgenomen in de navolgende tabel. De jaartallen in de tabel hebben betrekking op het jaar van publicatie van het onderzoek.

Jaar	Aantal	Gemeenten (en stadsdelen)
2010	2	Arnhem* en Amstelveen
2011	2	Heusden* en Waalwijk*
2011	1	Stadsdelen Amsterdam
2012	6	Stadsdelen Amsterdam: Centrum, Nieuw-West, West, Oost, Zuid, Noord* en Zuidoost
2013	2	Enschede* en Eindhoven*
2014	2	Leiden* en Gorinchem
2015	6	Haren (Gn)*, Bergeijk*, Borger-Odoorn, Waddinxveen*, Haarlemmermeer en Hoogeveen*
2016	11	Oldenbroek, Epe, Nunspeet, Elburg, Nunspeet, Oldenbroek, Putten, Amstelveen*, Hoorn, Rotterdam en Hilversum

*Tabel 1: overzicht gemeenten c.q. stadsdelen waar rekenkameronderzoek naar vastgoed(beleid) is verricht (niet uitputtend). Bron: Veuger en De Klerk 2016. Gemarkeerd met sterretje: onderzocht in het kader van Een vergelijkend onderzoek naar de nadering van gemeentelijke rekenkameronderzoeken met als onderwerp gemeentelijk vastgoed (Smit en Veuger 2016).*

Uit het onderzoek is gebleken dat twee van de twaalf onderzochte rapporten door rekenkamers en rekenkamercommissies op eigen initiatief zijn uitgevoerd. Tien onderzoeken zijn gedaan naar aanleiding van vragen die in de gemeenteraad leven. Het algemene beeld dat de rekenkamerfunctie zich sterk richt op de behoeften van de gemeenteraad wordt in deze analyse dus bevestigd.

Uit analyse is duidelijk geworden dat de twaalf onderzochte rapporten sterk verschillen in vorm en inhoud. Hiervoor zijn verschillende redenen:

- *Verskillende onderwerpen van onderzoek*  
In de onderzochte rapporten waren de volgende thema's onderwerp van onderzoek:
  - het verschaffen van inzicht met betrekking tot vastgoed en vastgoedbeleid aan de gemeenteraad
  - verkoopprocedures en daarmee samenhangende integriteitskwesties
  - huurprijzenbeleid
  - (het effect van bezuinigingen op) het gewenste voorzieningenniveau
  - controle op doelmatigheid, doeltreffendheid en rechtmatigheid van het gehele vastgoedbeleid
- *Verskil in invalshoek*  
De invalshoek van rekenkamers en rekenkamercommissies kunnen onderling sterk verschillen. Waar het ene rapport zich bijvoorbeeld sterk richt op procedures en het vastleggen van gegevens, behandelt het andere meer strategische onderwerpen. Zo werd in het rapport voor de Enschedese rekenkamer het risico van administratieve processen en termijnen die niet aansluiten op de realiteit van de veranderende vastgoedmarkt benoemd.
- *Verskil in omvang en complexiteit van de portefeuille*  
De omvang van de vastgoedportefeuille en (het beheer van) de vastgoedportefeuille verschilt per gemeente. Bij gemeenten met een monumentale portefeuille is het beheer bijvoorbeeld over het algemeen complexer.
- *Onderzoek in eigen beheer of door extern onderzoeksbureau*  
Van de onderzochte rapporten is het onderzoek vier maal zonder de ondersteuning van een extern bureau uitgevoerd (één maal door de rekenkamer en drie maal door een rekenkamercommissie). In acht gevallen werd er een bureau ingeschakeld. De bijdrage van een extern bureau is vaak nodig, omdat rekenkamers over het algemeen niet over vastgoedexpertise beschikken. Wel wordt in interviews aangegeven dat rekenkamers en rekenkamercommissies graag meer kennis zouden willen hebben van gemeentelijk vastgoed, zoals in Haren, Leiden en in Amstelveen. Het gemeentelijk vastgoed legt immers beslag op een groot gedeelte van de gemeentelijke financiën en ook als een onderzoeksbureau een groot deel van het onderzoek uitvoert blijven de rekenkamers uiteindelijk zelf verantwoordelijk voor het resultaat.

Er zijn ook overeenkomsten tussen de onderzochte rekenkamerrapporten. Zo krijgen het college van Burgemeester en Wethouders in alle gevallen de gelegenheid een reactie te formuleren.

Ook is het helder dat de meeste rapporten dienen om de gemeenteraad meer inzicht te verschaffen in het onderwerp. Dit komt overeen met de constatering die Van Dam en De Vaan doen dat rekenkamers soms kiezen voor beschrijvende onderzoeken die de raad helpen bij het verkrijgen van inzicht in plaats van zich primair te richten op controle op doelmatigheid, doeltreffendheid en rechtmatigheid.

Bij de onderzochte rapporten is in acht van de twaalf gevallen een normenkader opgesteld. Dit normenkader is een uitvloeisel van het gevonden gemeentelijk vastgoedbeleid.

Grosso modo komt uit de rapporten het beeld naar voren dat er een algemene consensus is over de volgende zaken:

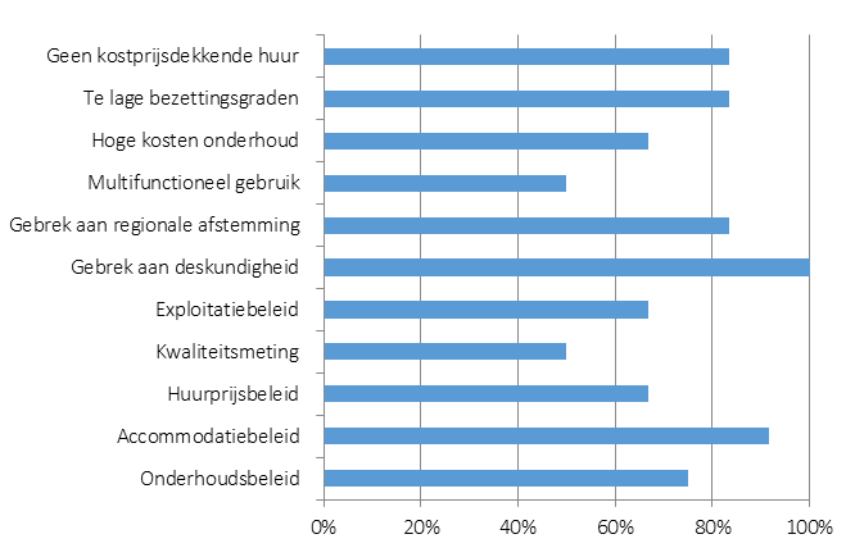
- Gemeentelijk vastgoedbeleid moet dienend zijn aan inhoudelijk beleid
- Gemeentelijk vastgoedbeleid moet effectief en efficiënt zijn
- Gemeentelijk vastgoed betreft dat deel van het vastgoed dat niet door de markt kan worden betaald en/of bepaald

Hoewel de aanbevelingen veelal door college en gemeenteraad worden overgenomen, wordt opvolgingsonderzoek niet consequent uitgevoerd. Daarom is het in veel gevallen (nog) niet duidelijk wat de mate van nawerking is van rekenkameronderzoek naar vastgoedbeleid.

Er zijn ook positieve uitzonderingen. De Rekenkamer Metropool Amsterdam doet relatief veel opvolgingsonderzoek en in Eindhoven, Leiden en Enschede is opvolgingsonderzoek naar het vastgoedbeleid gedaan. Zo is in Enschede recent een notitie verschenen, waarin de mate van implementatie van de aanbevelingen is beschreven welke is opgenomen in de Barometer Maatschappelijk Vastgoed 2016 (Rekenkamer Enschede 2016).

Uit de interviews komt het beeld naar voren dat rekenkamers en rekenkamercommissies zoekende zijn naar hun rol en de meest optimale aanpak. Elk rekenkameronderzoek is spannend voor alle partijen, met name voor het college. Rekenkamers zijn er op beducht om geen 'afrekenkamers' te zijn of te worden. Bij rekenkamercommissies is daarbij het aandachtspunt dat er een politiek element in het proces kan sluipen, omdat ook raadsleden deelnemen.

Ook wat betreft het thema is de rekenkamerfunctie zoekende: vastgoedbeleid is breed en hangt nauw samen met overige beleidsvelden en begrippen kunnen door iedere gemeente weer anders geïnterpreteerd worden. Uit de analyse van de rapporten komt naar voren dat de volgende termen het meest terugkomen in de rekenkamer-onderzoeken, dat wil zeggen dat in minimaal de helft van de rapporten nadrukkelijk op het thema werd ingegaan.



*Figuur 3: thema's in onderzoeken rekenkamers en rekenkamercommissies naar vastgoedbeleid (Smit en Veuger 2016)*

Gevraagd naar de risico's antwoorden de geïnterviewden dat er veelal geen risicomanagement aanwezig was en dat dat ad hoc geregeld werd. De bestaande risico's worden soms als groot beschouwd en worden als generieke risico's bestempeld.

Tot slot concludeert het onderzoek dat het van essentieel belang is voor welke beleidskoers een gemeente kiest en of financieel dan wel maatschappelijk rendement daarbij leidend is. Pas als er fundamentele keuzes worden gemaakt, is optimale toetsing en controle door een rekenkamer of rekenkamercommissie mogelijk. Fundamentele keuzes zijn op hun beurt echter alleen mogelijk als er voldoende inzicht in de materie is en de administratie op orde is.

Thema	Risico's
Bestuurlijk	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zittingsperiode.</li> <li>- Politieke opportuniteit.</li> <li>- Vastgoed in eigen beheer levert meer invloed op dan uitbesteding/afstoten.</li> <li>- Afhankelijkheid van continuïteit van de raadsbesluiten.</li> </ul>
Beleid, procesbewaking en transparantie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verkoopproces niet vastgelegd (2x).</li> <li>- De beleidsvisie is niet verbonden aan uitvoering.</li> <li>- Geen structureel risicomanagement.</li> <li>- Inzichtelijkheid gemeentelijk vastgoed.</li> <li>- Communicatie over welk vastgoed aanhouden of afstoten.</li> <li>- Risico is geen factor in beleid.</li> </ul>
Financieel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Veiligheidsrisico onderhoudsstaat.</li> <li>- Onderhoudsstaat in relatie tot waarde risico.</li> <li>- (Mondelinge) sideletters bij huurcontract.</li> <li>- Mensfactor leidraad, luisteren naar gebruiker.</li> <li>- Verbouwingen voor huurder verdisconteert in huurprijs.</li> <li>- Leegstandsrisico.</li> <li>- Instandhouding gemeenschapshuizen.</li> <li>- Strategische aankopen t.b.v. herontwikkeling.</li> <li>- Gemeentelijke subsidie voetbalvereniging is risico in verband met sportieve prestaties in relatie tot inkomsten club en daarvoor moet gemeente reserves vasthouden.</li> <li>- Gat geconstateerd tussen kostprijs en huurprijs.</li> </ul>

*Tabel 2: specifieke risico's vastgoedbeleid (benoemd door geïnterviewden Hanzehogeschool, Smit en Veuger 2016)*

## Conclusies

Gemeentelijke rekenkamers en rekenkamercommissies richten zich bij vastgoedonderzoek naast het controleren van doelmatigheid, doeltreffendheid en rechtmatigheid vooral op het informeren van gemeenteraden. Dit gebeurt vooral onder meer omdat de betrokkenen het onderwerp als complex ervaren. Aan het toetsen van strategisch beleid wordt nog nauwelijks toegekomen.

Gemeentelijk vastgoed(beleid) hangt samen met aanzienlijke risico's en de risico's worden door betrokkenen als generiek bestempeld. Dat wordt versterkt door het gegeven dat niet alle gemeenten hun vastgoed optimaal geadministreerd hebben. Ook zijn beleidskeuzes

niet altijd helder. Dit geldt met name voor de doelstellingen met betrekking tot financieel en maatschappelijk rendement.

Controle van rekenkamers op het terrein van gemeentelijk vastgoedbeleid is dus geen overbodige luxe. Waar rekenkamers (commissies) onvoldoende tot hun recht komen, kunnen dus op dit beleidsterrein gaten vallen in het ondersteunen van de controlerende functie van de raad. Daarom is het van wezenlijk belang dat de centrale overheid maatregelen neemt die er op zijn gericht dat alle gemeenten vanaf 2017 beschikken over een onafhankelijk controlerend orgaan in de vorm van een (gezamenlijke) rekenkamer. Mogelijk draagt dit er toe bij dat meer gemeenteraden voldoende grip krijgen op gemeentelijke vastgoedbeleid en in staat zijn om weloverwogen en goed geïnformeerd fundamentele keuzes te maken ten aanzien van dit beleid.

## Bronnen

Aarts, W. et al. (Rekenkamercommissie gemeente Eindhoven) i.s.m. Pröpper, I. en Litjens, B. (Partners+ Pröpper) (2013), Vastgoed: Eigen huis op orde? Onderzoek naar gemeentelijk vastgoedbeleid.

Berenschot: R. van der Mark, A. Oostdijk, R. Beerepoot en H. Heins (2011), Evaluatie van de provinciale en gemeentelijke rekenkamers. Eindrapport. Den Haag: Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

Berenschot: R. van der Mark en W. de Wal (2015), Onderzoek naar budgetten en samenwerking van gemeentelijke rekenkamers en rekenkamercommissies.

Dam, M. van en K. de Vaan (2016), Kans op meerwaarde van rekenkamers.

[http://www.beleidsonderzoekonline.nl/tijdschrift/bs0/2016/4/BO\\_2213-3550\\_2016\\_000\\_004\\_001](http://www.beleidsonderzoekonline.nl/tijdschrift/bs0/2016/4/BO_2213-3550_2016_000_004_001) geraadpleegd op 20 juli 2016.

Groene Hart Rekenkamer (2015), Goed voorzien? Onderzoek naar de bezuinigingen op maatschappelijk vastgoed in de gemeente Waddinxveen.

Haan, de E., Galesloot, F., Visser, M. (Rekenkamercommissie gemeente Hoogeveen) (2015), Vastgoedtransacties op wankel fundament, Onderzoek naar de manier waarop bij de gemeente Hoogeveen vastgoedtransacties plaats vinden.

Kooij, J., Geerts, S., Visser E., Rekenkamer Stadsdelen Amsterdam (2012), Bestuurlijk rapport Verkopen van Vastgoed, Stadsdeel Noord.

Kuiper, A.E.T., Luijten, S.C.A., Verhagen, B.A.A. (Rekenkamercommissie gemeente Bergeijk) (2015), Rapport Vastgoedbeleid Gemeente Bergeijk.

Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (2015), Kamerbrief Actieplan lokale rekenkamers. Den Haag: Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

Smit, T. en Veuger, J. (2016), Een vergelijkend onderzoek naar de nawerking van gemeentelijke rekenkameronderzoeken met als onderwerp gemeentelijk vastgoed. Groningen: lectoraat Maatschappelijk Vastgoed, Kenniscentrum NoorderRuimte Hanzehogeschool Groningen.

- Veuger et. al (2008-2016), Barometer Maatschappelijk Vastgoed. Groningen: lectoraat Maatschappelijk Vastgoed, Kenniscentrum NoorderRuimte Hanzehogeschool Groningen.
- Veuger, J. (2016), Presentatie resultaten vastgoedonderzoek gemeentelijke rekenkamers 2011-2015. Lunchlezing en –bijeenkomst. Utrecht: Economie & Ruimte. Groningen: lectoraat Maatschappelijk Vastgoed Kenniscentrum NoorderRuimte Hanzehogeschool Groningen.
- Veuger, J., M. Stijnenbosch, A. Tjeerdsma (2013), Veronderstelde werkelijkheid, Rapport onderzoek vastgoedbeleid gemeente Enschede 2001-2013. Groningen: lectoraat Maatschappelijk Vastgoed, Kenniscentrum NoorderRuimte Hanzehogeschool Groningen.
- VNG (2011), Handleiding lokale rekenkamer en rekenkamerfunctie. Den Haag: VNG.
- VNG Magazine (2015), Minister gaat positie lokale rekenkamers versterken, [www.vngmagazine.nl/nieuws/18688/minister-gaat-positie-lokale-rekenkamers-versterken](http://www.vngmagazine.nl/nieuws/18688/minister-gaat-positie-lokale-rekenkamers-versterken), website geraadpleegd op 20 juli 2016.
- Rekenkamercommissie gemeente Amstelveen (2010), Systematiek berekening huurprijzen gemeentelijk vastgoed.
- Rekenkamercommissie gemeente Arnhem (2010), Vastgoed in 2010 vast beter!
- Rekenkamercommissie gemeente Eindhoven i.s.m. Pröpper, I. en Litjens, B. (Partners+ Pröpper) (2014), Vervolgonderzoek vastgoed.
- Rekenkamercommissie gemeente Haren i.s.m. J. Veuger (2015), Rapportage onderzoek maatschappelijk vastgoed gemeente Haren.
- Rekenkamercommissie gemeente Leiden (2014), Zicht op Leids vastgoed.
- Rekenkamercommissie gemeente Leiden (2015), Quick scan vastgoed.
- Rekenkamercommissie Heusden (2011), Rekenkamercommissie onderzoek Heusden, Toetsing beleid gemeentelijke eigendommen.
- Rekenkamercommissie Waalwijk (2014), Komt vast goed? Een onderzoek naar het gemeentelijk vastgoedbeheer.
- Rekenkamer gemeente Enschede (2016), Doorwerkingsaanbevelingen rekenkameronderzoek vastgoedbeleid.

## Doorwerking aanbevelingen rekenkameronderzoek vastgoedbeleid Enschede

Sprake van een instrumentele en conceptuele doorwerking

*Rekenkamer gemeente Enschede [bewerking Jan Veuger]*

In deze bijdrage doet de rekenkamer verslag van de doorwerking van de aanbevelingen van het rekenkameronderzoek naar vastgoedbeleid in 2013. Het doel is om na te gaan hoe en in welke mate de aanbevelingen over vastgoedbeleid hebben geleid tot verbeteringen. Het monitoren van de doorwerking maakt deel uit van het standaard onderzoeksprotocol van de rekenkamercommissie. Als onderdeel van de onderzoekscyclus peilt de rekenkamer 2 á 3 jaar na het onderzoek of en in hoeverre de aanbevelingen zijn overgenomen en tot verbetering hebben geleid. De resultaten van het doorwerkingsonderzoek zijn bedoeld voor intern gebruik. Met deze notitie rapporteert de rekenkamercommissie de doorwerking van de aanbevelingen over het vastgoedbeleid aan de gemeenteraad. Het doorwerkingsonderzoek is uitgevoerd door de rekenkamercommissie op basis van beleidsdocumenten en gesprekken met het hoofd Vastgoedbedrijf Enschede (VBE).

### Het begrip doorwerking

Voordat we de doorwerking daadwerkelijk monitoren, stellen we vast wat we verstaan onder doorwerking. De rekenkamercommissie voert onderzoek uit naar de doelmatigheid, doeltreffendheid en rechtmatigheid van het beleid. Er is sprake van doorwerking als de gemeenteraad de conclusies en aanbevelingen onderschrijft, het college van B&W de aanbevelingen overneemt en het college en/of anderen waarop de aanbeveling is gericht, uitvoering geeft aan de aanbevelingen. Meer specifiek zijn we op zoek naar de *instrumentele* en *conceptuele* doorwerking (Berenschot, 2011). Instrumentele doorwerking ontstaat als het college opvolging geeft aan de aanbevelingen van de rekenkamer en het beleid naar aanleiding daarvan aanpast. Er is sprake van conceptuele doorwerking als de gemeenteraad, het college en de ambtelijke organisatie als gevolg van het rekenkameronderzoek bij de beleidsontwikkeling meer rekening houden met de doelmatigheid, doeltreffendheid en rechtmatigheid van het beleid. Hierdoor versterkt de kaderstellende en controlerende rol van de gemeenteraad.

### Doorwerkingscirkels

De Nederlands Vereniging van Rekenkamers en Rekenkamercommissies (NVRK) heeft in de Commissie Kwaliteitszorg een model van doorwerkingscirkels ontwikkeld, dat 6 niveaus van



doorwerking onderscheidt. Het model van de doorwerkingscirkels onderscheidt de volgende niveaus met een toenemende mate van doorwerking:

1. *Agenderen*  
In hoeverre de rekenkamer erin slaagt aandacht te genereren voor doeltreffendheid, doelmatigheid en rechtmatigheid met betrekking tot het specifieke onderzoeksonderwerp.
2. *Bespreken*  
In hoeverre het rekenkameronderzoek opiniërend of besluitvormend besproken is en/of er kennis van is genomen.
3. *Besluiten*  
In hoeverre de gemeenteraad een besluit heeft genomen over de aanbevelingen van het rapport waarin de aanbevelingen door hen worden overgenomen.
4. *Implementeren*  
In hoeverre de aanbevelingen en/of redeneertrant van de rekenkamer worden opgenomen in beleid(svoornemens) en/of de uitvoering daarvan.
5. *Effectueren*  
In hoeverre door de implementatie van aanbevelingen uit het rapport de gewenste effecten zijn bereikt.
6. *Publiek verantwoorden*  
In hoeverre er aandacht is voor het onderzoek bij een breder publiek, bijvoorbeeld in de volgende domeinen: maatschappij, beleidsveld, wetenschap en onderwijs, pers.

Bovenstaande onderscheiden niveaus van doorwerking hanteren we in deze notitie als meetlat voor de doorwerking van de aanbevelingen in het rekenkameronderzoek naar vastgoedbeleid.

### **De aanbevelingen van de rekenkamercommissie**

De rekenkamercommissie deed in 2013 onderzoek naar het vastgoedbeleid van de gemeente Enschede. Op 19 november 2013 publiceerde de rekenkamer het eindrapport "*Veronderstelde werkelijkheid, Conclusies en aanbevelingen betreffende het vastgoedbeleid van de gemeente Enschede*" van de Hanzehogeschool Groningen Kenniscentrum Noorder-Ruimte (Veuger, J., M. Stijnenbosch & A. Tjeerdsma (2013), *Veronderstelde werkelijkheid. Rapport onderzoek Vastgoedbeleid gemeente 2001-2103, vertrouwelijk*). De rekenkamer constateert in het eindrapport dat, ingegeven door een administratieve, beheersmatige visie op het vastgoedbeleid, het VBE een werkelijkheid heeft geconstrueerd die in een aantal gevallen niet overeenkomt met de realiteit. Het gevolg is dat de waarde die in de boeken

wordt vermeld aanzienlijk hoger is dan de waarde die kan worden gerealiseerd op de markt. Daarbij realiseert de rekenkamer zich tegelijkertijd dat het VBE te maken heeft met fluctuaties en gedreven is in het uitleggen en toelichten van de systematiek hoe dergelijke fluctuaties worden opgevangen in een lange termijn perspectief. De rekenkamer constateert dat het in dit geval voor de gemeenteraad moeilijk is om de consequenties van het vastgoedbeleid te kunnen beoordelen.

De rekenkamer deed in het rapport de volgende aanbevelingen:

1. Werk aan een breder bereik van vastgoed-economische kennis
2. Voeg een strategisch doel toe aan het VBE: effectiever
3. Hanteer een beleidskader voor het maatschappelijk rendement van vastgoed
4. Leg meer regie over het gemeentelijk vastgoed in al zijn aspecten bij VBE
5. Hanteer een realistische huurprijs voor de eigen organisatie en subsidierelaties
6. Laat VBE de huurrelatie met de eindgebruikers onderhouden
7. Hanteer een kostprijsdekkende huur van 15 jaar
8. Licht de raad in als geen marktconforme huurprijs wordt gehanteerd
9. Maak een realistische risico-inventarisatie van de vastgoedportefeuille

Op 14 januari 2014 stuurt het college van B&W de raad een reactie op het rekenkamerrapport waarin het college een aantal kritische kanttekeningen plaatst bij het rapport en daarnaast ook waarde hecht aan de gedane aanbevelingen. *“Wij waarderen de aanbevelingen van het onderzoek in het kader van het verder transparant maken van keuzes op het terrein van vastgoed en het verder professionaliseren van beleid. Het college neemt echter afstand van de conclusies en aanbeveling omtrent cosmetisch boekhouden en ontraadt u deze aanbeveling over te nemen. Het college neemt tevens afstand van de conclusie en aanbeveling omtrent een aanpassing van de kostendekkende systematiek van 30 naar 15 jaar en ontraadt u eveneens deze aanbeveling over te nemen.”*

### **Agenderen, bespreken en besluiten**

In deze paragraaf beschrijven we in hoeverre de eerste 3 niveaus in de doorwerkingscirkels van de NVRR zijn doorlopen, namelijk de stappen agenderen, bespreken en besluiten.

De gemeenteraad agendeert het rekenkamerrapport over vastgoedbeleid voor de Stedelijke Commissie op 27 januari 2014. Voorafgaand reageert het college van B&W per brief op het rapport. De raad besluit het raadsvoorstel als een bespreekpunt te agenderen in de eerstvolgende raadsvergadering.

In de raadsvergadering van 3 februari 2014 neemt de gemeenteraad de conclusies en aanbevelingen van de rekenkamer met een overwegende meerderheid over. De raad draagt het college van B&W op aan een aantal aanbevelingen uitvoering te geven. Voor een aantal aanbevelingen draagt de raad het college op om te komen met voorstellen.

De raad draagt het college van B&W op om *uitvoering te geven* aan de volgende aanbevelingen:

1. Werk aan een breder bereik van vastgoed-economische kennis
2. Voeg een strategisch doel toe aan het VBE: effectiever
3. Leg meer regie over het gemeentelijk vastgoed in al zijn aspecten bij VBE
4. Laat VBE de huurrelatie met de eindgebruikers onderhouden
5. Licht de raad in als geen marktconforme huurprijs wordt gehanteerd
6. Maak een realistische risico-inventarisatie van de vastgoedportefeuille

Over de uitvoering van de volgende aanbevelingen draagt de raad het college van B&W op om *met voorstellen te komen*:

1. Hanteer een beleidskader voor het maatschappelijk rendement van vastgoed
2. Hanteer een realistische huurprijs voor de eigen organisatie en subsidierelaties
3. Hanteer een kostprijsdekkende huur van 15 jaar

Aanvullend neemt de raad in de raadsvergadering van 3 februari 2014 unaniem een motie aan waarin de raad uitsprekt dat de accountant, bij de controle van de jaarrekening 2013, expliciet zijn oordeel moet worden gevraagd over de door de rekenkamer geconstateerde risico's van het vastgoedbedrijf, de huidige rekensystematiek en het hanteren van een kostprijsdekkende huur van 30 versus 15 jaar. Bovendien moeten deze aandachtspunten in het controleprotocol worden opgenomen.

We constateren dat de eerste 3 niveaus in de doorwerkingscirkels in het proces van het rekenkameronderzoek naar vastgoedbeleid zijn doorlopen. Het rekenkamerrapport met conclusies en aanbevelingen is geagendeerd en besproken in de stedelijke commissie en vervolgens in de raadsvergadering. De raad besluit het college van B&W op te dragen om uitvoering te geven aan het merendeel van de aanbevelingen en voor de overige drie aanbevelingen met een voorstel te komen. Daarnaast besluit de raad unaniem een motie aan te nemen, die overigens aan de raad zelf is gericht.

## Doorwerking van de aanbevelingen: implementeren en effectueren

In deze paragraaf lopen we de aanbevelingen van de rekenkamer stuk voor stuk langs om te bepalen in hoeverre er sprake is van doorwerking. We richten ons hier met name op de niveaus 4 en 5 van de doorwerkingscirkels, te weten implementeren en effectueren.

---

### *1 Werk aan een breder bereik van vastgoed-economische kennis*

*Slechts weinigen hebben op dit moment het vastgoed-economisch totaalbeeld. Met name de effecten van keuzes op de gemeentebegroting en de financiële positie van de gemeente zijn voor velen lastig te doorgronden. Investeer in kennis opdat beslissers en de hen adviseerende ambtenaren de gevolgen leren inschatten van beleidskeuzes in algemene zin (kaderstelling) en bij casuïstiek (aan- en verkoop, huurprijs, etc.) in het bijzonder.*

---

In de eerste (schriftelijke) reactie van het college op het rekenkamerrapport onderkent het college de conclusie dat slechts weinigen het vastgoed-economisch totaalbeeld hebben. Het college kondigt aan dat zij in het eerste kwartaal van 2014 start met een versteviging van vastgoedkennis en vastgoed-economische kennis, binnen de programma's en binnen VBE. Het college kondigt aan deze versteviging van de vastgoed(-economische) kennis te onderhouden in een lerende organisatie. Het VBE heeft extra personeelscapaciteit ingezet in aantal uren en op een hoger niveau, specifiek op het terrein van financieel-economische kennis op zowel tactisch als strategisch niveau. Dit zorgt niet alleen bij VBE voor een versteviging van de kennis, maar indirect ook op andere plekken in de organisatie, zoals bij de control en op het directieniveau.

We constateren dat zowel de niveaus implementeren als effectueren in de doorwerkingscirkels zijn bereikt voor deze aanbeveling. De vastgoed-economische kennis heeft een breder bereik gekregen.

---

### *2 Voeg een strategisch doel toe aan het VBE: effectiever*

*De rekenkamer adviseert om naast de vier strategische doelen die het VBE nastreeft een vijfde toe te voegen, namelijk effectiviteit: de mate waarin de gemeentelijke en/of politieke doelstellingen worden behaald door vastgoed als bedrijfsmiddel in te zetten.*

---

Het college laat direct in een eerste schriftelijke reactie op het rapport weten dat toevoeging van dit strategische doel de beoogde VBE-missie versterkt. Daarom voegt het college per direct effectiviteit toe aan de 4 strategische doelen van VBE strategischer, duurzamer, innovatiever en efficiënter.

In het nieuwe vastgoedbeleid "Strategie op vastgoed", dat de raad op 26 januari 2015 vaststelt, is effectiviteit vervolgens in het beleid verankerd. Uitgangspunt van het nieuwe vastgoedbeleid is dat vastgoed dat de gemeente bezit optimaal (efficiënt en effectief) wordt benut, bezet en beheerd. Ook in de Spelregels voor uitvoering vastgoedbeleid, die op dezelfde datum door de raad zijn vastgesteld vinden we de effectiviteit terug in artikel 1.3: Het VBE heeft als doelstelling: "Het efficiënt en effectief uitvoeren van onze kerntaak met als resultaat een optimale beleidsondersteuning op basis van een gezonde financiële bedrijfsvoering". In de praktijk zien we dat in de spelregels ruimte is gemaakt voor afwegingen omtrent het doel dat met het vastgoed wordt beoogd. Voor de afweging in het kader van het beleidskader vastgoed vormen de gebiedsagenda's het uitgangspunt. Dit moet er volgens het college toe leiden dat er in de toekomst voldoende accommodaties zijn die aansluiten bij de behoefte, wat er leeft in de wijk en de initiatieven die er zijn.

We constateren hier dan ook dat zowel de niveaus implementeren als effectueren in de doorwerkingscirkels zijn bereikt doordat "effectiviteit" is toegevoegd aan de strategische doelen van VBE.

---

### *3 Hanteer een beleidskader voor het maatschappelijk rendement van vastgoed*

*De rekenkamer adviseert om een beleidskader binnen de gemeente Enschede te hanteren voor maatschappelijk rendement. Maatschappelijk rendement is te definiëren als: de mate waarin de gemeentelijke en/of politieke doelstellingen worden behaald door vastgoed als bedrijfsmiddel in te zetten.*

---

Het college kondigt in haar brief aan de raad direct een voorstel aan voor de eerste helft van 2014 over de wijze waarop het maatschappelijk rendement toegevoegd kan worden aan de werkwijze van VBE bij beslissingen die aan de Raad worden voorgelegd. In het nieuwe vastgoedbeleid "Strategie op vastgoed", dat de raad op 26 januari 2015 vaststelt wordt deze aanbeveling in beleid verankerd. Het beleidskader bepaalt dat vastgoed op zichzelf geen maatschappelijk rendement in zich draagt. De in het vastgoed gehuisveste maatschappelijke functies en activiteiten moeten effect hebben en bijdragen aan het behalen van gemeentelijke en/of politieke doelstellingen.

Om te bepalen of maatschappelijke functies en activiteiten daadwerkelijk bijdragen aan de gemeentelijke doelstellingen worden de gemeentelijke doelen vanuit de programma's vertaald naar maatschappelijke functies en activiteiten, die op hun beurt worden vertaald naar de (beoogde) bezetting en benutting van het vastgoed. Het nieuwe beleidskader is van toepassing op nieuwe ontwikkelingen. Ook kondigt het college aan periodiek de bestaande vastgoedportefeuille door te gaan lichten aan de hand van het beleidskader. Het college

heeft de operationalisering van de werkwijze in een B&W-besluit vastgelegd en de raad daarover op 17 maart 2015 geïnformeerd middels een brief. Met deze periodieke doorlichting is een start gemaakt in stadsdeel Oost. Hierbij zijn ook andere actoren betrokken via de website ontmoetjebuurt.nl. De wethouder houdt de stadsdeelcommissie Oost op de hoogte van de voortgang van de doorlichting. Ook zal de wethouder het verslag van de doorlichting aanbieden aan de stadsdeelcommissie Oost, evenals de keuzes die het college voornemens is te maken op basis van de doorlichting. Het college zal vervolgens op basis van de ervaringen in stadsdeel Oost een vergelijkbaar traject uitrollen in de andere stadsdelen.

Concluderend stellen we vast dat een beleidskader voor het maatschappelijk rendement van vastgoed wordt gehanteerd, waardoor de niveaus implementeren en effectueren van de doorwerkingscirkels zijn bereikt.

---

#### *4 Leg meer regie over het gemeentelijk vastgoed in al zijn aspecten bij VBE*

*De rekenkamer adviseert om meer regie te voeren op de vastgoedportefeuille van de gemeente. Het VBE zou niet alleen de regie moeten voeren op de samenhang tussen de vastgoedobjecten bij de verschillende organisatieonderdelen (zoals VBE, planeconomie, parkeerbedrijf), maar ook op de samenhang tussen de beheersmatige en de beleidsinhoudelijke kant.*

---

In een directe schriftelijke reactie kondigt het college al een herpositionering aan van vastgoed in portefeuille bij VBE. Daarmee moet inzicht en sturing voor raad en college verder verbeteren, versnippering tegengegaan en meer samenhang ontstaan tussen organisatieonderdelen. Het college is van plan om daarbij nadrukkelijk het beleidskader voor maatschappelijk rendement te betrekken.

Op 26 januari 2015 stelt de raad vervolgens het nieuwe vastgoedbeleid in “Strategie op vastgoed” vast. In deze strategienota is deze aanbeveling verwerkt. Uitgangspunt is dat regie op vastgoed een samenspel is tussen stadsdelen, programma’s en vastgoed en leidt tot integrale voorstellen. De vastgoedstrategie bepaalt dat VBE proactief meedenkt over strategische opties (verkoop- en ontwikkelpotentie, clusteren) vastgoedmogelijkheden (courantheid, geschiktheid van locatie en gebouw, technische staat, duurzaamheid) en het financieel rendement van een gebouw inclusief beoordeling van de risico’s. Dit gebeurt vanuit vastgoedscenario’s en is gericht op de vastgoedportefeuille zo efficiënt en effectief mogelijk te beheren. Ook de Spelregels voor uitvoering vastgoedbeleid schetsen in artikel 3.2 de regierol in de uitgangspunten voor portefeuillemanagement.

Ook het concentreren van vastgoed in de portefeuille van VBE leidt onder andere tot meer regie bij VBE. Aanpassing van regie op vastgoed zorgt voor meer samenhang tussen de organisatieonderdelen. VBE heeft daarbij als regisseur vanuit het beleidskader een aanjagende werking, terwijl de stadsdeelmanager procesverantwoordelijk is.

We stellen concluderend vast dat VBE naar aanleiding van het rekenkamerrapport meer regie op het gemeentelijk vastgoed heeft gekregen en dat daarmee de niveaus implementeren en effectueren van de doorwerkingscirkels zijn bereikt.

---

### *5 Hanteer een realistische huurprijs voor de eigen organisatie en subsidierelaties*

*De rekenkamer adviseert de marktwaarde als uitgangspunt te nemen bij de huurprijs voor panden die worden verhuurd aan de eigen organisatie of aan subsidie-afhankelijke instellingen.*

---

Het college past een kader toe dat is vastgelegd in de Vastgoednota 2.0. In dit kader berekent VBE een marktconforme huur door aan marktpartijen en een kostendekkende huur aan subsidierelaties. In de praktijk ligt de markthuurprijs tegenwoordig in het merendeel van de gevallen lager dan de kostprijsdekkende huur. In dat geval zou het hanteren van een marktconforme huur aan subsidierelaties een verkapte subsidie zijn. Het verhuren van gemeentelijk vastgoed aan marktpartijen is overigens een aflopende zaak. De nieuwe vastgoedstrategie bepaalt dat vastgoed in eigendom van de gemeente alleen nog een functie heeft wanneer daarmee maatschappelijke effecten worden behaald die in de beleidsprogramma's passen. Al het gemeentelijk vastgoed dat daar niet in past wordt afgestoten. Verhuur aan marktpartijen vindt nog slechts plaats voor de korte termijn zolang het betreffende vastgoed niet verkocht is.

Ten aanzien van de huurprijsystematiek dient verder nog opgemerkt te worden dat de huur die intern binnen de gemeentelijke organisatie doorbelast wordt een interne verrekeningsystematiek is. Door deze interne verrekeningen plaats te laten vinden worden in de begroting en de jaarrekening de kosten voor vastgoed, alsmede de risico's en de ontwikkeling van de portefeuille inzichtelijk gemaakt.

Concluderend stelt de rekenkamer vast dat het hanteren van kostendekkende huurprijzen voor de eigen organisatie en subsidierelaties bijdraagt aan de transparantie. In die zin is sprake van een realistische huurprijs, ook al is die niet gebaseerd op de marktwaarde. Daarom zijn de niveaus implementeren en effectueren in de doorwerkingscirkels toch ook hier bereikt.

---

### *6 Laat VBE de huurrelatie met de eindgebruikers onderhouden*

*De rekenkamer adviseert dat huurrelaties worden onderhouden tussen het VBE en de huurders, zodat ook invloed uitgeoefend kan worden op de wijze van gebruik en de exploitatie.*

---

Het college merkt in een directe reactie op het rekenkamerrapport op dat dit vanaf de oprichting in praktijk is gebracht. De Spelregels voor uitvoering vastgoedbeleid, die begin 2015 door de raad zijn vastgesteld, bepalen expliciet dat het VBE streeft naar een directe huurrelatie met de daadwerkelijke eindgebruiker. Maar de spelregels voorzien ook situaties waarin er een huurrelatie is met een exploitant (b.v. een overkoepelende stichting), de gemeentelijke facilitaire organisatie / de afdeling sportaccommodaties of een externe, commerciële exploitant. In de spelregels is vastgelegd dat het VBE in de huurcontracten met huurders afspraken maakt over het gebruik van het gebouw, de huurprijs en termijn en de taakverdeling met betrekking tot beheer en onderhoud.

We constateren dat VBE in de regel de huurrelatie met de eindgebruikers onderhoudt. Omdat niet geheel zeker is dat het rekenkamerrapport de aanleiding was, constateren we dat mogelijk zowel de niveaus implementeren als effectueren in de doorwerkingscirkels zijn bereikt.

---

### *7 Hanteer een kostprijsdekkende huur van 15 jaar*

*De rekenkamer adviseert om als uitgangspunt voor rekenmodellen een periode aan te houden van 15 jaar. De thans gehanteerde systematiek veronderstelt dat voorzien kan worden hoe de wereld er over 30 jaar uitziet. Realistischer is daarom een periode van 15 jaar aan te houden.*

---

Het college laat in een directe reactie weten dat een kostprijsdekkende huur met een looptijd van 15 jaar leidt tot een circa 20 procent hogere aanvangshuur voor doelgroepen van beleid. De huidige systematiek voldoet voor langlopende vastgoedexploitaties en leidt daarmee tot het gewenste maatschappelijk effect. Daarom ontraadt het college de gemeenteraad om deze aanbeveling over te nemen.

De Spelregels voor uitvoering vastgoedbeleid schetst de methodiek van de kostendekkende huur. Omdat de Spelregels bepalen dat “over een langere periode de huren juist voldoende zijn voor de kosten van het vastgoedobject”. “De aanvangshuur is zodanig bepaald, dat rekening houdend met een jaarlijkse huurstijging van 1,7 % over de contractperiode precies genoeg huur wordt ontvangen om de kosten over diezelfde contractperiode te dekken.” De rekenkamercommissie constateert dat zodoende de jaarlijkse huurstijging van 1,7 procent de contractduur vastlegt. Hoewel dit niet exact overeenkomt met de aanbeveling van de



rekenkamer, constateren we toch dat de lange contractduur van 30 jaar geen deel meer uitmaakt van de Spelregels. Dit komt tegemoet aan de strekking van de aanbeveling.

Aanvullend op de aanbeveling van de rekenkamer om een kostprijsdekkende huur van 15 jaar te hanteren neemt de raad in februari 2014 unaniem een motie aan waarin de raad uitspreekt dat de accountant, bij de controle van de jaarrekening 2013, expliciet zijn oordeel moet worden gevraagd over het hanteren van een kostprijsdekkende huur van 30 versus 15 jaar. In de quick scan op de Gemeenterekening 2013 constateert de rekenkamercommissie in juni 2014 dat de accountant in de rapportage betreffende de Gemeenterekening 2013 deze aandachtspunten (nog) niet heeft meegenomen. De rekenkamer benadrukt in de quick scan dat met name de kostprijsdekkende huur van 30 versus 15 jaar van belang wordt bij het oordeel van de raad over de eerstvolgende Gemeenterekening. Tot op heden heeft de rekenkamercommissie nog geen oordeel van de accountant op dit punt gezien. Aangezien de gemeenteraad opdrachtgever is van de accountant, constateren we hier dat de motie die de raad zichzelf heeft opgedragen nog niet ten uitvoer is gebracht.

Concluderend stelt de rekenkamer dat de raad belang hechtte aan het oordeel van de accountant over de gehanteerde systematiek. De rekenkamer heeft geen aanwijzing dat de accountant daadwerkelijk een oordeel heeft gegeven. Een oordeel van de accountant op dit punt kan bijdragen aan het reeds in gang gezette continue proces van verbetering van het functioneren van het VBE. We constateren dan ook dat de niveaus van implementeren en effectueren in de doorwerkingscirkels voor deze aanbeveling en de ondersteunende motie niet zijn bereikt.

---

#### *8 Licht de raad in als geen marktconforme huurprijs wordt gehanteerd*

*De rekenkamer adviseert het college om de raad te informeren wanneer het college besluit geen marktconforme huurafspraken te maken.*

---

In een directe reactie op het rekenkamerrapport laat het college weten dat het momenteel een kader toepast dat is vastgelegd in de Vastgoednota 2.0. In dit kader berekent VBE een marktconforme huur door aan marktpartijen en een kostendekkende huur aan subsidiëraties. Bij afwijkingen van dit kader wordt de raad betrokken.

Begin 2015 stelt de raad de Spelregels voor uitvoering vastgoedbeleid vast waarin wederom als uitgangspunt is opgenomen dat VBE uitgaat van een kostendekkende huur voor maatschappelijke huurders en van een marktconforme huur voor overige huurders. In de prak-

tijk ligt de markthuurprijs tegenwoordig in de meeste gevallen lager dan de kostprijsdekende huur. In dat geval zou het hanteren van een marktconforme huur aan subsidierelaties een verkapte subsidie zijn.

De huur voor de niet-maatschappelijke huurders is volgens de wettelijke kaders minimaal marktconform. Artikel 5.6 van de Spelregels bepaalt dat de gemeente voor deze categorie huurders niet onder de kostprijs een huurprijs mag aanbieden. We constateren dat de aanbeveling om de raad in te lichten wanneer geen marktconforme huurprijs wordt gehanteerd deels overbodig is geworden voor zover het marktpartijen betreft. De gemeente is wettelijk verplicht aan deze partijen minimaal een marktconforme huur te berekenen. Bovendien is het verhuren van gemeentelijk vastgoed aan marktpartijen een aflopende zaak, omdat in de nieuwe strategie alleen nog is voorzien in vastgoed met een maatschappelijke functie.

We constateren dat deze aanbeveling door de realiteit is ingehaald. Marktconforme huurprijzen liggen tegenwoordig vaak lager dan kostendekkende huren. Dat zowel de niveaus implementeren als effectueren in de doorwerkingscirkels niet zijn bereikt is daarom alleszins verklaarbaar.

---

### *9 Maak een realistische risico-inventarisatie van de vastgoedportefeuille*

*De rekenkamer adviseert serieuze risico-inventarisatie. Daling van de boekwaarde door afschrijvingen en de onzekerheid omtrent de baten moeten daarbij worden meegenomen.*

---

In een directe schriftelijke reactie op het rekenkamerrapport laat het college weten het belangrijk te vinden om de werkwijze te herijken en hier in de eerste helft van 2014 op terug te komen bij de raad. Hoewel eerder aangekondigd, wordt het risicomanagement begin 2015 uitgebreid beschreven in artikel 4 van de Spelregels uitvoering vastgoedbeleid. De spelregels bepalen onder meer dat VBE twee keer per jaar een risico-inventarisatie uitvoert voor de bestaande vastgoedportefeuille en deze betreft in de P&C-cyclus. Ten tijde van het opstellen van de Spelregels was er nog sprake van een paragraaf Vastgoed in de P&C-cyclus. Inmiddels is deze paragraaf vervallen en zijn begroting en jaarrekening drastisch ingekort. Dit heeft tot gevolg gehad dat in de P&C-cyclus minder informatie over vastgoed is opgenomen. Onderdelen van de in de risico-inventarisatie genoemde punten zijn terug te vinden in de huidige P&C-cyclus; onderhoud en verloop voorziening in de paragraaf Kapitaalgoederen, marktwaarde versus boekwaarde is vertaald in de stille reserve (inclusief courantheid), begroting versus realisatie.

Voor de bepaling van het risicoprofiel worden vier soorten risico's geïnventariseerd:

- contractrisico's: looptijd huurcontracten, kwaliteit van de huurder
- pandrisico's: staat van onderhoud, energetische waarde, courantheid
- risico's wetgeving en beleid: bezuinigingen, het nieuwe werken, regionalisering, Wet Markt en Overheid /invoering vpb-plicht voor gemeenten, de 3D-ontwikkelingen
- financiële risico's: exploitatiewaarde, marktwaarde versus boekwaarde, kosten leegstand, rente- en inflatiewijzigingen.

Aanvullend op de aanbeveling van de rekenkamer om een realistische risico-inventarisatie te maken neemt de raad in februari 2014 unaniem een motie aan waarin de raad uitspreekt dat de accountant, bij de controle van de jaarrekening 2013, expliciet zijn oordeel moet worden gevraagd over de door de rekenkamer geconstateerde risico's van het vastgoedbedrijf. In de quick scan op de Gemeenterekening 2013 constateert de rekenkamercommissie in juni 2014 dat de accountant in de rapportage betreffende de Gemeenterekening 2013 deze aandachtspunten (nog) niet heeft meegenomen. De rekenkamer benadrukt in de quick scan dat met name de risico's van VBE binnenkort van belang zijn bij het oordeel van de raad over de Gemeenterekening 2013. Tot op heden heeft de rekenkamercommissie nog geen oordeel op dit punt van de accountant gezien. Aangezien de gemeenteraad opdrachtgever is van de accountant, constateren we hier dat de motie die de raad zichzelf heeft opgedragen nog niet ten uitvoer is gebracht.

Concluderend, het VBE werkt met een serieuze risico-inventarisatie van de vastgoedportefeuille. We constateren dan ook dat de niveaus implementeren en effectueren in de doorwerkingscirkels voor deze aanbeveling zijn bereikt.

## **Publiek verantwoord**

In het beleidsveld en de wetenschap is naar aanleiding van het rekenkameronderzoek aandacht geweest voor het vastgoedbeleid van de gemeente Enschede. Projectleider van het vastgoedonderzoek waartoe de rekenkamer opdracht gaf, dr. Jan Veuger van het Kenniscentrum Noordruimte, Hanzehogeschool Groningen, gebuikte de casus als input op verschillende congressen en publiceerde op dit vlak artikelen. Het hoofd VBE trad in meerdere workshops op om de leerervaringen naar aanleiding van het rekenkameronderzoek te delen.

Op de website hbo-kennisbank.nl valt onder meer te lezen: “Het Vastgoedbedrijf van de gemeente Enschede scoort goed onder collega’s.” Dit blijkt uit de Barometer Maatschappelijk Vastgoed 2014 (Veuger et al., 2014)<sup>109</sup>. Aan de Barometer 2015<sup>110</sup> hebben meer gemeenten meegedaan (173 gemeenten) en ook daarin is Enschede het meest genoemd als voorbeeld en/of koploper. Aan dit onderzoek van het Kenniscentrum NoorderRuimte Hanzehogeschool Groningen hebben 85 gemeentelijke vastgoedbedrijven meegedaan. Enschede komt uit de bus als koploper en is daarmee een voorbeeld op het gebied van maatschappelijk vastgoed. Het onderzoek is door lector Jan Veuger aangeboden aan Minister Blok op het congres Barometer Maatschappelijk Vastgoed 2014. Hoofd van het Enschedese vastgoedbedrijf geeft aan dat de uitkomsten een stimulans zijn in het zoeken naar nieuwe wegen in het gemeentelijk vastgoedbeleid. De HBO Kennisbank maakt publicaties zoals artikelen, onderzoeksrapporten en afstudeerwerken van lectoren, docenten en studenten van hogescholen toegankelijk. Ook in Rooilijn (Veuger et al. 2015)<sup>111</sup> vinden we een artikel over het Enschedese vastgoedbeleid: Vastgoedbeleid Enschede als voorbeeld? Verder maakt de website Bouwstenen voor sociaal melding van de resultaten van het rekenkameronderzoek. Ook is er een artikel<sup>112</sup> te vinden van lector dr. ing. Jan Veuger MRE FRICS over het Enschedese onderzoek naar vastgoedbeleid. Dit artikel werd eerder gepubliceerd in B&G Magazine.

Al met al constateert de rekenkamercommissie dat het onderzoek naar vastgoedbeleid aandacht genereerde bij een breder publiek dan de gemeentelijke organisatie en het lokale bestuur. Daarmee stelt de rekenkamer vast dat het niveau van publiek verantwoordt binnen de doorwerkingscirkels is bereikt.

## Conclusie

We constateren dat de gemeenteraad de conclusies en aanbevelingen voortkomend uit het rekenkameronderzoek naar vastgoedbeleid onderschreef, het college van B&W de aanbevelingen heeft overgenomen en het college uitvoering heeft gegeven aan de aanbevelingen. Daarmee stellen we vast dat er sprake is geweest van doorwerking. Specifieker stelt

<sup>109</sup> Hanzehogeschool Groningen Kenniscentrum NoorderRuimte, *Barometer Maatschappelijk Vastgoed: Public Real Estate International*, J. Veuger et al. (2014).

<sup>110</sup> Hanzehogeschool Groningen Kenniscentrum NoorderRuimte, *Barometer Maatschappelijk Vastgoed: Public Real Estate*, J. Veuger et al. (2015).

<sup>111</sup> Veuger, J. (2015), Vastgoedbeleid Enschede als voorbeeld? In: Rooilijn, Tijdschrift voor wetenschap en beleid in de ruimtelijke ordening, jrg. 48, p. 133-149. Amsterdam: Faculteit der maatschappij en gedragswetenschappen, afdeling geografie, planologie en internationale ontwikkelingsstudies van de Universiteit van Amsterdam.

<sup>112</sup> Veuger, J. (2014), Vijf conclusies over idealen. Onderzoek vastgoedbeleid gemeente Enschede 2001-2013. In B&G, juli/augustus 2014, p. 14-17. Den Haag: BNG Bank.

de rekenkamercommissie vast dat zowel sprake is van instrumentele als van conceptuele doorwerking (Berenschot, 2011).

Instrumentele doorwerking ontstaat immers als het college opvolging geeft aan de aanbevelingen van de rekenkamer en het beleid naar aanleiding daarvan aanpast. Daarvan is hier zeker sprake. Conceptuele doorwerking ontstaat als de gemeenteraad, het college en de ambtelijke organisatie als gevolg van het rekenkameronderzoek bij de beleidsontwikkeling meer rekening houden met de doelmatigheid, doeltreffendheid en rechtmatigheid van het beleid. Ook deze beweging zagen we naar aanleiding van het rekenkamerrapport. In termen van het model van de doorwerkingscirkels zijn de eerste drie niveaus, namelijk agenderen, bespreken en besluiten, bereikt. Voor de meeste aanbevelingen zijn de niveaus implementeren en effectueren eveneens doorlopen. Tenslotte is er sprake van publiek verantwoorden. Concluderend stelt de rekenkamercommissie vast dat de niveaus van het model van doorwerkingscirkels alle zijn bereikt.

## Beter presteren met gemeentelijk vastgoed

Passende portefeuille is een structurele opgave

*drs. M. (Maaike) van Kats – Schouwerwou, prof. dr. ir.M. (Marleen) Hermans en drs. ing. A. (Arthur) van Wijk*

De druk op de effectiviteit en doeltreffendheid van vastgoedactiviteiten neemt toe. Ook gemeenten focussen op een doelmatige inzet van middelen, aansluiting bij beleidsdoelstellingen en een hoge ‘cost efficiency’. Daarnaast krijgen gemeenten er steeds meer taken bij, terwijl daar nauwelijks extra middelen tegenover staan. Hoewel vastgoed - zoals in veel gemeenten - ‘slechts’ ondersteunend is aan het primair proces, wordt nu meer dan ooit de toegevoegde waarde ervan ter discussie gesteld en het management kritisch tegen het licht gehouden. De specifieke problematiek per gemeente verschilt uiteraard maar de uitdaging komt eigenlijk overal op hetzelfde neer: hoe kun je *meer* doen met *minder* middelen?

In dit artikel zetten wij uiteen hoe je gemeentelijk vastgoed kunt toesnijden op deze uitdaging en óók nog beter kunt laten presteren. In het kort? Zorg voor een passende portefeuille die wordt aangestuurd door een goed lopende organisatie waarbij op gewenste onderdelen wordt samengewerkt met de markt. Maar dat is makkelijker gezegd dan gedaan. We nemen je stap voor stap mee.

### Op de eerste plaats: Wie ben je en waar ben je van?

Vaak wordt vrij eenzijdig gekeken naar kostenreductie en het afstoten van vastgoed. Terwijl de échte winst vooral zit in een optimale afstemming van het vastgoed op de ambities en doelstellingen van een organisatie. Veel gemeenten bezitten nog een heel diverse vastgoedportefeuille. Deze portefeuille is door strategische doelstellingen de afgelopen jaren steeds verder gegroeid. Door economische omstandigheden en maatschappelijke ontwikkelingen staan veel portefeuilles nu ter discussie: past de portefeuille wel bij de gemeentelijke (beleids)doelstellingen? Welk vastgoed vervult echt een taak binnen de gemeentelijke opdracht en welk vastgoed is er in de loop van de tijd om andere redenen toegevoegd en zou dus afgestoten kunnen worden? Een gemeente heeft soms ook vastgoed vanwege andere dan eigen gebruikstaken – bijvoorbeeld een monumentenportefeuille ten gevolge van cultuur-historische afwegingen en een voorbeeldrol, of een gemeente koopt panden op als middel om een gebiedsontwikkeling of transformatie een kans te geven. Om een goede afweging te maken is het belangrijk om goed te duiden welk type vastgoed je (vindt dat je) nodig hebt als gemeente. Bepaal welke objecten tot je kernvoorraad horen én welke partijen je wilt faciliteren. Een heldere definitie van doelstelling, rol- en taakopvatting vormt

de basis voor beleid en toetsing van beslissingen. Duidelijke prestatie indicatoren (kpi's) zijn daarbij een mooie aanvulling om te kunnen sturen.

## **Rolopvatting**

Met alleen een portefeuille die goed is afgestemd op vraag en aanbod is echter niet alle winst te halen. Om die winst vast te houden en verder de effectueren is een goede organisatie en werkwijze nodig. Het professionaliseren van de vastgoed-managementorganisatie is daarom erg belangrijk. Net als je beleidsdoelstellingen is het zaak om een duidelijke taakbeschrijving van je vastgoedmanagement te definiëren. Zie je vastgoedmanagement als strategische stafafdeling of als optimale facilitator van de bedrijfsprocessen? Of is je vastgoedmanagement vooral gericht op financieel rendement en/of waardegroei van het vastgoed? Welke rol je ook kiest, in aanvulling op je doelstellingen is een goede uitwerking van je rol nodig om te kunnen sturen. Zeker in het geval van gemeentelijk vastgoed is dit een kwestie van balanceren. De uitkomst is meestal een tussenvorm met specifieke accenten. Welke accenten te kiezen, is een keuze van iedere gemeente zelf, maar zorg in ieder geval dat je kiest, dit is het gewenste eindbeeld. Denk wel aan interne en externe ontwikkelingen (daarover later in dit artikel meer), en wees je bewust van het feit dat de rol die je kiest ook moet worden geaccepteerd en gedragen door je organisatie. Een positie binnen een organisatie wordt vooral bepaald door de visie op de rol- en taakverdeling binnen een organisatie. In de gemeentelijke praktijk kan vastgoed gezien worden als een sturingsmiddel in de beleidskolom, als een onderdeel van de gemeentelijke bedrijfsvoering, vanuit asset perspectief of als business center. Dit perspectief bepaalt veelal de ophanging van de portefeuille en dus de vastgoedorganisatie binnen de gemeentelijke organisatie. Een wijziging in positie en ophanging kost daarmee afstemming, tijd en energie. Het periodiek herijken van de taakopvatting en positionering is echter zinvol.

## **Daarnaast nog een open deur**

Als je dan weet wie je bent en voor wie je er wilt zijn is het tijd voor de analyse van welk vastgoed je wel en niet hebt om je doelstellingen te bedienen. Het is en blijft van belang om goed te weten wat je hebt en hoe het presteert. Iets dat voor de hand lijkt te liggen maar toch op veel plaatsen nog onvoldoende is geborgd. Een passende portefeuille begint bij inzicht in de omvang, samenstelling, kenmerken en prestaties van het vastgoedaanbod. Niet alleen de verschillende objecten (en hun kenmerken als locatie en oppervlakte per functie) moeten bekend zijn maar vooral ook de benodigde elementen om te kunnen sturen. Denk aan de onderhoudsstaat en functionaliteit (of flexibiliteit), financiële afspraken als huurcontracten en termijnen, boek-, WOZ- en marktwaarde, onderhouds- en exploitatiekosten. En hoe presteert het vastgoed in je portefeuille ten opzichte van objecten in de

omgeving? Zorg ervoor dat deze gegevens actueel blijven en goed worden bijgehouden. Je weet pas echt wanneer je meer met minder doet als je dit ook monitort. Zorg daarom voor een gestructureerde rapportages op basis van de gestelde kpi's. Hiervoor zijn volledige en actuele gegevens over het vastgoed een absolute noodzaak. In eerste instantie een flinke investering maar wel één die zich op termijn zeker terugbetaalt.

### **Portefeuilleplan tot in detail**

Het bepalen van de portefeuillestrategie vergt nader finetunen van de eerdere stappen. Ga in gesprek met gebruikers, kijk wat hun behoefte is, nu en in de toekomst. Sluit het vastgoed waar ze gebruik van maken daar voldoende bij aan? Welke veranderingen voorziet je in de (nabije) toekomst? Met een proactieve benadering komen mogelijke ontwikkelingen in de huisvestingsbehoefte in een vroeg stadium aan het licht waardoor je de mogelijkheid hebt om hier actief op te anticiperen. Zoek direct naar optimalisatiemogelijkheden. Vaak is de totale huisvestingsbehoefte slechts een optelsom van de ruimtevrage van alle gebruikers. Maar kunnen sommige gebruikers niet samen gebruik maken van een pand? Wellicht leidt dit zelfs tot kansen voor de gebruikers en kunnen ze elkaar versterken in hun activiteiten.

Blijf daarnaast niet alleen met de gebruikers in gesprek maar kijk ook naar ontwikkelingen om je heen. In gesprek blijven met andere beleidsafdelingen binnen je gemeente is – zoals hierboven al gesteld - essentieel. Zij bepalen immers op termijn de vraag. Wij hebben bij een gemeente gewerkt aan de optimalisatie van de vastgoedportefeuille. De afdeling vastgoed was daar druk bezig met het verlengen van huurcontracten met twee kinderdagverblijven om de vastgoedexploitatie te optimaliseren. De beleidsafdeling van de betreffende gemeente was echter tegelijkertijd voor dezelfde wijk bezig met het bij elkaar brengen van verschillende maatschappelijke partners voor de oprichting van integrale kindcentra inclusief kinderdagverblijven. Zo ontstaat snel 'ruis' en inefficiëntie in de portefeuille. Het bij elkaar brengen van deze twee stromen, hielp in de juiste, effectieve én efficiënte keuze.

Beperk je blik niet tot je huidige gebruikers en de beleidsafdelingen binnen je gemeente maar volg ook algemene trends en ontwikkelingen. Hoe ziet de wereld er over 10 tot 20 jaar uit en kun je inschatten aan welk vastgoed dan behoefte is? Er zullen altijd ontwikkelingen blijven waardoor de huisvestingsbehoefte in beweging blijft. Vastgoed is echter kapitaalintensief en slechts beperkt flexibel. Scenarioplanning is van belang om te bepalen wat je benodigde kernvoorraad is en wat je daarnaast nog nodig hebt aan flexibele schil. Je kernvoorraad kun je wellicht beter in eigendom hebben. Voor tijdelijke huisvesting kun je misschien beter huurcontracten aangaan. Denk wel aan de looptijd van huurcontracten, een huurcontract voor 20 jaar biedt in praktijk ook weinig flexibiliteit. Ook het marktaanbod



speelt hierbij een rol; kantoorruimte is waarschijnlijk vrij gemakkelijk te huren, heel specifiek vastgoed veel lastiger, maar is wellicht bij overschot ook lastiger af te stoten.

Kortom, wees je bewust van de wereld om je heen en de wijze waarop je vastgoedvoorraad daarop aansluit. Zo wel nu als in de toekomst en focus je daarop bij het opstellen van je portefeuilleplan.

### **Als afstoten nodig is**

De portefeuillestrategie bepaalt in principe welke hoeveelheid en soorten vastgoed nodig is, passend bij de (beleids-) doelstellingen. Daaruit resulteert ook of en welk vastgoed je kunt afstoten. Wanneer dit individuele, courante objecten betreft dan volstaat een standaard verkoopproces. Gaat het echter om grote volumes in een stad of regio of om specifiek vastgoed dan zal je gericht beleid moeten ontwikkelen en is een dispositiestrategie op zijn plaats. Start bij het opstellen van je dispositiestrategie met een gebiedsgerichte analyse. Vaak wordt het vastgoed dat wordt afgestoten enkel bepaald op basis van het wel of niet in gebruik zijn van een object. Net als bij het opstellen van je portefeuilleplan levert het soms meer op als je een slag dieper (of in dit geval eigenlijk breder) kijkt. Projecteer de kenmerken van de markt (economische- en demografische ontwikkelingen, concreet vraag en aanbod) waarin je opereert op je portefeuille. Wellicht loont het de moeite om waar mogelijk te schuiven in je portefeuille. Is regionale afstemming mogelijk en kun je zo schaalvoordelen halen? Onderzoek alvast de herbestemmingsmogelijkheden. Zorg in ieder geval dat je een goed beeld hebt van de waarde en potentie van het vastgoed dat je wilt afstoten. Maar ook je organisatie(doelestellingen). Al eerder gaven wij aan dat het van belang is wie je bent en voor wie je er wilt zijn. Ook bij het afstoten van vastgoed is dit van belang. De investeringsbereidheid en risico-attitude bepalen in grote mate je bewegingsvrijheid bij het afstoten van vastgoed. Wat is het je waard om invloed te houden op het toekomstig gebruik? Is de maatschappelijke waarde groot of wil je juist een zo hoog mogelijke opbrengst realiseren? Kortom zorg voor een verkoopprocedure op maat om de doelen van de gemeente optimaal te realiseren. Wederom grijpen we dus terug naar (beleids)doelstellingen. Met als belangrijk onderdeel de manier waarop je je (voor)gestelde rol invult.

### **Uitbesteden als oplossing**

En dan, als je weet wie je bent, welke portefeuille je nodig hebt en welke taken je vervult als vastgoedorganisatie, weet je ook welke onderdelen je bewust niet oppakt. Het uitbesteden van taken lijkt vaak een logisch vervolg en hét ultieme voorbeeld van meer met minder. Je hoeft de mensen niet zelf aan te sturen en de markt kan het vaak toch goedkoper? Of toch niet?

Het is een grote misvatting dat het uitbesteden van taken automatisch tot een oplossing leidt en voor besparingen zal zorgen. Kies bewust welke taken je buiten de deur brengt, waarom en op welke manier. Bedenk ook direct wat dat vraagt van je eigen organisatie. Maak van het uitbesteden geen doel op zich maar zorg dat het een directe bijdrage heeft aan je doelstellingen. De taken die je uitbesteed hangen direct samen met de rol die je hebt gekozen en met de primaire processen van je organisatie. En de opdracht die je vervolgens in de markt zet moet juist worden geformuleerd. Als je als opdrachtgever niet de juiste vragen stelt kun je ook niet verwachten dat je goede antwoorden krijgt. Zorg dat je de markt voedt met de benodigde informatie. Als je geen gegevens kunt aanleveren over de onderhoudsstaat van je vastgoed kun je niet verwachten dat de markt een goede inschatting kan geven voor onderhoudswerkzaamheden. En hoe kun je de ingediende prijs van marktpartijen beoordelen als je zelf geen idee hebt van de kosten die je nu voor de betreffende werkzaamheden maakt? Bouw voor beide partijen goede prikkels in om gemaakte contractuele afspraken na te komen en leg verantwoordelijkheden daar waar ze gemanaged kunnen worden. Vertrouwen is de belangrijkste basis voor een goede samenwerking. Dit moet vanaf het begin worden opgebouwd en is alleen mogelijk als de opgave voor beide partijen haalbaar is. Houdt hier rekening mee bij het uitbesteden van taken.

### **Veranderende organisatie**

Kies vervolgens de route om alle doelstellingen te realiseren. Bepaal wat nodig is om je einddoel te bereiken. Doe dit stap voor stap. Een organisatie verander je niet van de één op de andere dag. Een portefeuille is door de jaren heen gegroeid en krijg je ook niet in één stap passend. Meestal worden op basis van een nieuwe strategie andere competenties gevraagd van medewerkers. Een verandering van operationele aansturing naar tactisch of zelfs strategisch niveau vraagt veel aanpassingsvermogen. Analyseer zorgvuldig welke formatie nodig is om invulling te geven aan de nieuwe rol en taakopvatting en welke stappen daarvoor moeten worden gezet. Zorg dat de juiste mensen op de juiste plek (komen te) zitten. Het beheren van contracten vergt andere vaardigheden dan het uitvoeren of direct aansturen van onderhoudswerkzaamheden. Zorg voor de juiste begeleiding en training. Wellicht is zelfs nieuw talent nodig. Vaak is het zo dat eerst een investering nodig is om het einddoel te halen. Maak de medewerkers bewust van de verandering en betrek hen in het proces. Het betrekken van alle medewerkers bij het meerjarenperspectief geeft richting aan de dagelijkse werkzaamheden.

Leg vast wie waarvoor verantwoordelijk is, zowel de medewerkers als op managementniveau. Als iedereen duidelijk weet 'waar hij/zij van is' valt er niets tussen wal en schip. Breng de belangrijkste processen zoals aan- en verkoop van vastgoed, onderhoud, ontwikkeling

en strategische planvorming helemaal in kaart. Analyseer de processen en bekijk of nog optimalisatievoordelen te halen zijn. Bepaal ook hoe je omgaat met structurele en incidentele financiële effecten van het vastgoedbezit. Wie ontvangt bij verkoop de opbrengst (of juist het boekverlies), voor wiens rekening is het wegvallend exploitatieresultaat? Zorg dat iedereen in de organisatie deze processen kent. We zien nog wel eens dat een bestuurder op eigen initiatief een pand verkoopt zonder de exacte (financiële en/of strategische) consequenties te overzien met alle gevolgen van dien. In essentie gaat het om de balans te vinden tussen enerzijds financiële verantwoordelijkheden en risico's en aan de andere kant beleidsvrijheid en zeggenschap. Ideaalplaatje is om zelfs de huurder(s) mee te nemen in dit proces.

Tot slot, het passend houden van je portefeuille en organisatie is een structurele opgave. Bepaal je route maar wees niet bang om bij te sturen als ontwikkelingen daarom vragen. Alleen dan ontstaat het ideale klimaat om structureel meer te doen met minder.

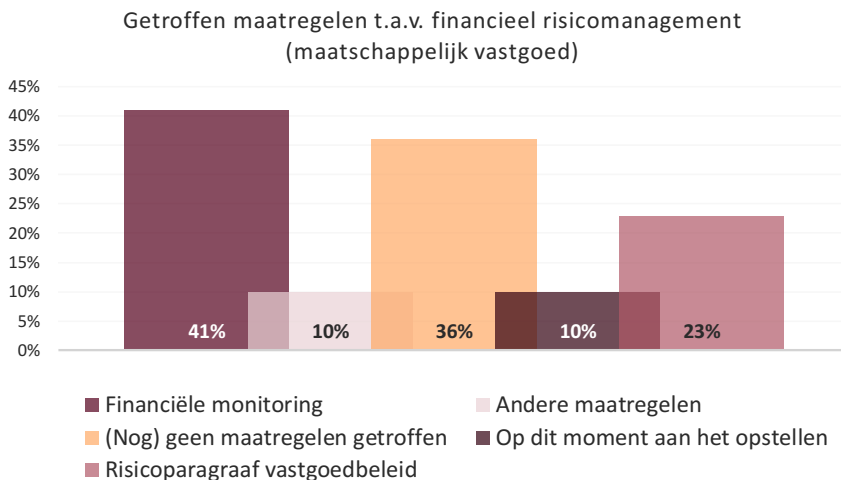
## Beheersing van vastgoedrisico's vraagt een extra stap

Resultaten van onderzoek Risicomanagement Gemeentelijk Vastgoed 2016

*ir. W.F. (Wicher) Schönau MMC en ir. J. (Jeroen) Tazelaar*

Professionalisering van gemeentelijk vastgoedmanagement is een voortgaand en onomkeerbaar proces. Sinds 2010, toen wij constateerden dat bij de meeste gemeenten het inzicht in de prestaties van de eigen vastgoedportefeuille beperkt was<sup>113</sup>, zijn er grote stappen gezet. De Barometer Maatschappelijk Vastgoed geeft ieder jaar een nauwgezet beeld van deze ontwikkeling. Vorig jaar kwam echter één aspect naar voren dat hierin achterblijft: het risicomanagement van gemeentelijk vastgoed.

De Barometer Maatschappelijk Vastgoed 2014 laat zien dat ruim de helft (56%) van de gemeenten aangeeft geen maatregelen ten aanzien van financieel risicomanagement te hebben getroffen. Een jaar later is dat 36%, waarbij een aanvullende 10% beweert op dat moment bezig te zijn met het opstellen van beheersmaatregelen. De inspanningen op het gebied van risicomanagement spitsten zich vooral toe op de financiële monitoring (zoals kwartaalverslagen en maandrapportages) en het hanteren van een risicoparagraaf in het vastgoedbeleid.<sup>114</sup>



*Figuur 1: risicomanagement: financiële beheersmaatregelen (Barometer Maatschappelijk Vastgoed 2015)*

<sup>113</sup> Tazelaar en Schönau (2010). Professioneel Gemeentelijk Vastgoed.

<sup>114</sup> Veuger et al. (2014 & 2015). Barometer Maatschappelijk Vastgoed.

Voor ons is deze specifieke uitkomst van de Barometer Maatschappelijk Vastgoed 2015 aanleiding geweest om verdiepend onderzoek te doen. Het resultaat hiervan is te vinden in de publicatie *Onderzoek Risicomanagement Gemeentelijk Vastgoed 2016*, recent uitgebracht door Twynstra Gudde.<sup>115</sup> Aan dit onderzoek hebben 30 Nederlandse gemeenten deelgenomen. Zij hebben gereageerd op een schriftelijke enquête die is verstuurd aan de (eind)verantwoordelijke voor het gemeentelijk vastgoed. Van de respondenten vertegenwoordigt 40% een gemeente met meer dan 50.000 inwoners.<sup>116</sup>

Dit artikel gaat in op de actuele stand van risicomanagement in relatie tot het gemeentelijk vastgoed. Daarbij wordt ingegaan op de mate waarin risicomanagement daadwerkelijk wordt uitgevoerd en welke inhoudelijke risico's gemeentelijke vastgoedafdelingen als actueel zien.

### **Toegenomen aandacht voor vastgoedrisico's**

Risico's behorend bij bezit, beheer en exploitatie van gemeentelijk vastgoed zijn een actueel onderwerp. Zo heeft de veroordeling van de gemeente Tilburg, naar aanleiding van een dodelijk incident in 2011 in een van haar zwembaden, uitgebreide media-aandacht gekregen. Eisen aan gebouwen op het gebied van (brand)veiligheid en klimaat blijven toenemen, terwijl een functionele levensduur van 40 jaar niet langer vanzelfsprekend is. Sneller inspelen op maatschappelijke ontwikkelingen maakt dat gebouwaanpassingen eerder regel dan uitzondering zijn. Daarbij stellen recente vastgoed gerelateerde schandalen ook scherpere eisen aan gemeenten wat betreft transparant handelen en verantwoording. Bovendien kijkt de burger steeds kritischer naar bouwprojecten van de overheid. En worden in menig gemeenteraad vragen gesteld over de (vermeende) leegstand in de gemeentelijke vastgoedportefeuille, aangewakkerd door de leegstand op de kantorenmarkt als ook prognoses die laten zien dat 25% tot 50% van het maatschappelijk vastgoed zijn functie dreigt te verliezen.<sup>117</sup> Voor gemeenten is het daarom van belang om, in de besluitvorming over het eigen vastgoed, breder te kijken dan de risico's van technisch beheer.

Gemeentelijke vastgoedafdelingen hebben echter niet stilgezeten. Inmiddels voert een meerderheid van de gemeenten haar vastgoedtaken centraal uit en heeft zij daarvoor verschillende instrumenten ontwikkeld. Toch ervaren wij dat wethouders momenteel, nadat het in beeld brengen van de vastgoedportefeuille enige jaren in beslag heeft genomen, concrete resultaten verlangen van hun vastgoedafdeling. Daarbij wordt de lat steeds hoger

---

<sup>115</sup> Schönau et al. (2016). *Onderzoek Risicomanagement Gemeentelijk Vastgoed 2016*.

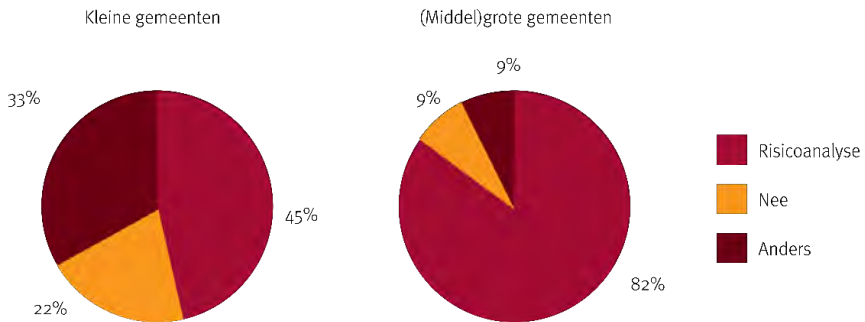
<sup>116</sup> In de presentatie van de onderzoeksresultaten wordt een onderscheid gemaakt tussen kleine gemeenten (< 50.000 inwoners) en middel- en grote gemeenten (> 50.000 inwoners). Vanaf 75.000 inwoners wordt een gemeente als groot beschouwd.

<sup>117</sup> Bouwstenen voor Sociaal (2013).

gelegd: de kostengerichte focus moet verlegd worden naar het sturen op (bedrijfs)prestaties en maatschappelijke effecten.

### Stand van risicomanagement

Onder gemeenten is het toepassen van risicomanagement gemeengoed. Uit ons onderzoek blijkt dat 85% van de gemeenten risicomanagement in algemene zin toepast. Echter, slechts een krappe meerderheid (56%) brengt de vastgoed gerelateerde risico's in kaart middels een risicoanalyse. Circa een kwart doet dat op een andere manier. Hierbij kan gedacht worden aan het benoemen van risico's in voortgangrapportages aan directie of het college van B&W. Opvallend is het grote verschil tussen grote en kleine gemeenten, zoals figuur 2 laat zien. Het verschil zit met name in de expliciete toepassing van een methodiek van risicoanalyse. Grote gemeenten voeren in grote meerderheid (82%) een vorm van risicoanalyse uit en benoemen dit ook als zodanig. Kleine gemeenten inventariseren weliswaar in groten getale risico's voor hun vastgoed, maar 33% kan dit niet uitdrukkelijk koppelen aan het instrument risicoanalyse. Enkelen geven aan dat kosten-batenanalyses worden gemaakt of de risico's 'tussen de oren' zitten bij de vastgoedmedewerkers.



Figuur 2: in kaart brengen risico's (uitgesplitst naar kleine en (middel)grote gemeenten)

### Risicomanagement volgens de RISMAN-methode<sup>118</sup>

Risicomanagement is het op regelmatige en gestructureerde wijze in kaart brengen en beheersen van risico's, waardoor mogelijke knelpunten vroegtijdig aan het licht komen. Het omvat het geheel van activiteiten en maatregelen dat gericht is op het omgaan met risico's. De risicomanagementcyclus begint met het uitvoeren van een risicoanalyse. Hierbij worden achtereenvolgens het doel van de risicoanalyse vastgesteld, de risico's in kaart gebracht, de belangrijkste risico's bepaald en beheersmaatregelen geïnventariseerd. Na het uitvoeren van de risicoanalyse wordt een keuze gemaakt uit de geïnventariseerde beheersmaatregelen en worden deze beheersmaatregelen daadwerkelijk uitgevoerd.



Figuur 3: risicomanagement volgens de RISMAN-methode

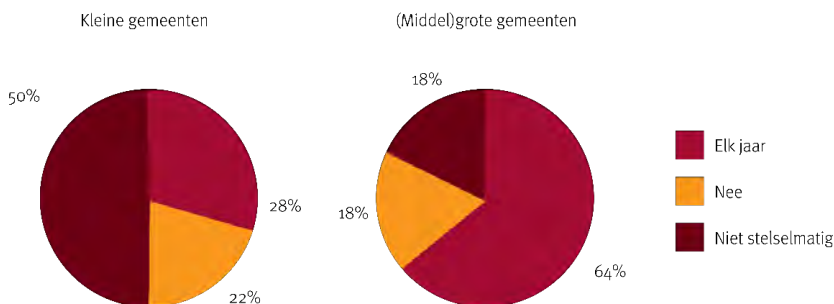
Op enig moment worden genomen beheersmaatregelen geëvalueerd op het bereikte effect en wordt de risicoanalyse geactualiseerd. Nagegaan wordt of er nieuwe risico's zijn bijgekomen, of risico's kunnen worden afgevoerd en of voor reeds bekende risico's aanvullende beheersmaatregelen genomen moeten worden. Risicomanagement maakt de stap naar beheersing van risico's door het kiezen, uitvoeren en evalueren van beheersmaatregelen. Het is een cyclisch proces dat in een project, een programma of binnen de vastgoedafdeling meerdere malen doorlopen wordt.

<sup>118</sup> De RISMAN-methode is in 1995 ontwikkeld door Rijkswaterstaat, Prorail, Twynstra Gudde, TU Delft en Gemeentewerken Rotterdam als instrument voor risicoanalyse. In 1999 is de methode verruimd naar risicomanagement.

Het uitvoeren van een risicoanalyse voor gemeentelijk vastgoed is pas de start van risicomanagement. Na het vaststellen van de belangrijkste risico's en het in kaart brengen van mogelijke beheersmaatregelen zal tot actie moeten worden overgegaan. In de enquête hebben we gemeenten gevraagd naar de mate waarin zij werkelijk een vervolg hebben gegeven aan een risicoanalyse: 43% van alle respondenten onderneemt actie door risico's te beheersen of te accepteren. Dit betekent dat ruim 20% van de gemeenten die zegt een risicoanalyse uit te voeren niet overgaat tot het treffen van beheersmaatregelen. Ook voor deze stap van de RISMAN-methode is een aanzienlijk verschil tussen (middel)grote en kleine gemeenten zichtbaar: driekwart van de grote gemeenten kiest er bewust voor om risico's te beheersen of te accepteren, terwijl dit onder slechts een derde van de kleine gemeenten het geval is. Een relatief groot deel van de kleine gemeenten haakt dus af tijdens deze fase van risicomanagement.

### Actueel inzicht in risico's houden

Maatschappelijke ontwikkelingen volgen elkaar tegenwoordig zo snel op dat gemeenten een grote uitdaging hebben om niet achter de feiten aan te lopen. Juist risicomanagement biedt een middel om te anticiperen op onverwachte omstandigheden, in plaats van deze alleen achteraf te verantwoorden. Het is daarbij essentieel dat regelmatig wordt beoordeeld of de gesignaleerde risico's nog steeds actueel zijn én of de gekozen beheersmaatregelen worden uitgevoerd. Deze stap, het actualiseren van de risicoanalyse, maakt risicomanagement tot een cyclisch proces. Wederom zijn (middel)grote gemeenten hier een stuk verder in dan kleine gemeenten, zo blijkt uit ons onderzoek (figuur 4). Twee derde van de grote gemeenten actualiseert jaarlijks de vastgoedrisico's, terwijl slechts 28% van de gemeenten met minder dan 50.000 inwoners stelselmatig deze risico's herijkt.



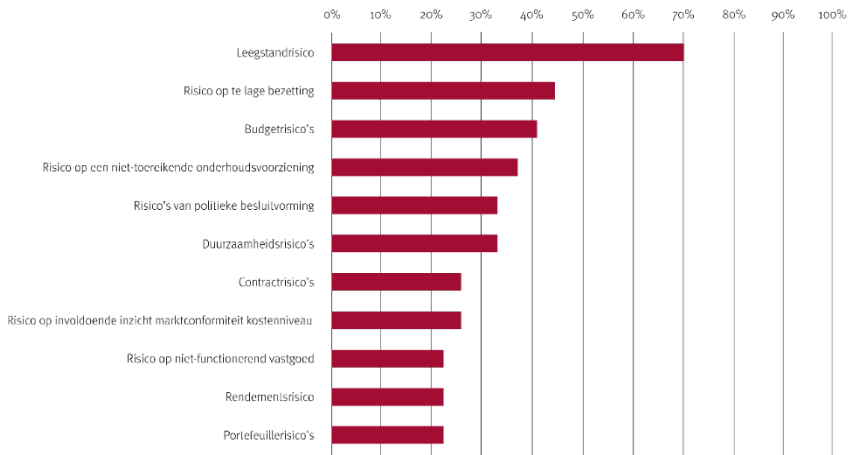
Figuur 4: het actualiseren van risico's (klein en (middel)grote gemeenten)



In de verdiepende gesprekken, die wij voerden in het kader van het onderzoek, komt een beeld naar voren dat gemeenten het gemakkelijker vinden om risicomanagement toe te passen als er een concreet project aan de orde is. Een veelgebruikte methode als Projectmatig Werken bevat aspecten die risicomanagement vereenvoudigen, zoals een helder (project)doel, van tevoren vastgestelde kaders (in tijd, geld en kwaliteit), een periodieke structuur van verantwoording in de vorm van een projectorganisatie et cetera. Er ontstaan als het ware 'natuurlijke momenten' waarop het project wordt beoordeeld en daar waar nodig herijkt en bijgestuurd. Bij niet-projectmatige vraagstukken zoals het merendeel van de 'going concern' vastgoedprocessen, moeten deze herijkingsmomenten worden gecreëerd. Onmisbaar daarvoor zijn kaders, strategische doelen, principes van organisatie-inrichting en beschreven werkprocessen van de vastgoedorganisatie. Aan de hand hiervan kunnen de collectieve en individuele jaarplannen worden bepaald en is periodieke toetsing en (bij)sturing mogelijk. Een ander middel dat door gemeenten wordt gebruikt, is om grote cycli, zoals bijvoorbeeld het onderhoud in een jaar, te benoemen en aan te sturen als een project. Tot slot is het vinden van aansluiting op de gemeentelijke P&C-cyclus een manier om een (rapportage)structuur in de vastgoedinformatie aan te brengen.

### **Leegstand als grote bedreiging**

De variëteit aan risico's die kunnen optreden bij het bezit, beheer en exploiteren van gemeentelijk vastgoed is groot. Om inzicht te krijgen in de risico's die gemeenten op dit vlak echt bezighouden, is gevraagd naar wat gemeenten als de meest actuele risico's beschouwen. Respondenten konden daarvoor een top vijf aangeven uit een lijst van 18 risico's. Leegstand van gemeentelijk vastgoed blijkt met afstand het meest actuele risico: 70% van de gemeenten ziet dit als een acute bedreiging. Van de gemeenten die jaarlijks hun vastgoed gerelateerde risico's actualiseren, onderkent zelfs 100% leegstand als risico. Dat bijna de helft van de gemeenten tevens het risico op te lage bezetting van accommodaties benoemt, maakt het leegstandsrisico nog pregnanter omdat dit nauw samenhangt met leegstand. De top vijf wordt gecomplementeerd door budgetrisico's (41%), het risico op een niet-toereikende onderhoudsvoorziening (37%) en risico's van politieke besluitvorming en duurzaamheid (33%).



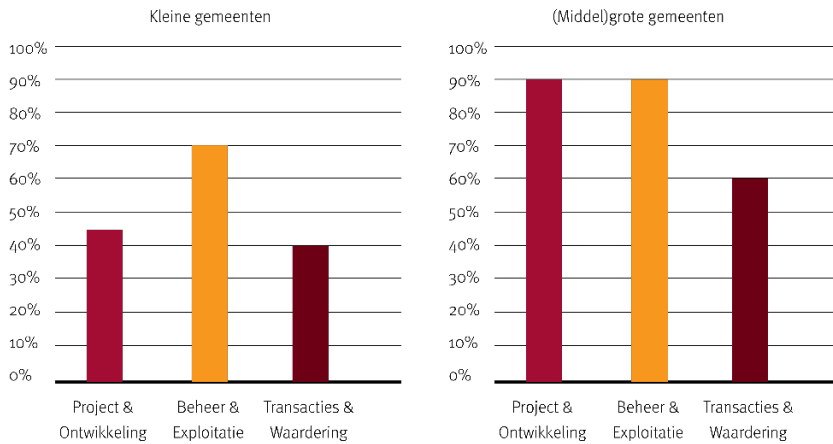
*Figuur 5: actuele risico's ten aanzien van gemeentelijk vastgoed*

Wanneer men bovenstaande lijst met risico's beschouwt, is zichtbaar dat bepaalde risico's financieel van aard zijn en andere – zoals het risico op niet-functionerend vastgoed – specifiek samenhangen met projecten. Om meer grip te krijgen op de variëteit aan inhoudelijke risico's hebben wij in de uitvraag aan gemeenten drie 'werkgebieden' van gemeentelijk vastgoedmanagement geformuleerd waaraan specifieke risico's gekoppeld kunnen worden. Dit zijn:

- Projecten & ontwikkeling
- Beheer & exploitatie
- Transacties & waardering.

Wij hebben geconstateerd dat grote gemeenten in hogere mate risicomanagement voor gemeentelijk vastgoed toepassen en dit op een – volgens de RISMAN-methode – meer gestructureerde wijze doen. Dat verklaart ook dat deze gemeenten meer risico's zien in elk van de genoemde werkgebieden.

Wanneer gemeenten aldus gevraagd wordt om uit een lijst van 18 risico's de meest actuele risico's aan te geven, wordt impliciet een focus ten aanzien van een of meerdere werkgebieden zichtbaar. We staan kort stil bij de vraag aan welke risico's men moet denken per werkgebied.



Figuur 6: risico's van gemeentelijk vastgoed verdeeld naar werkgebied (kleine en (middel)grote gemeenten)

***Projecten & ontwikkeling: het belang van gegronde besluitvorming***

Iedere gemeente heeft te maken met vastgoed gerelateerde projecten zoals de nieuwbouw of renovatie van maatschappelijk vastgoed. Het overschrijden van het door de raad beschikbaar gestelde krediet is in de politieke context van een gemeente blijkbaar nog steeds een zorg onder bestuurders en ambtenaren. In de wereld van projecten is risicomanagement inmiddels wijdverbreid, zeker onder grote gemeenten. Maar het zijn niet zozeer de technische risico's waar gemeenten zich zorgen om maken, maar de risico's van politieke besluitvorming en de financiële gevolgen daarvan.

***Beheer & exploitatie: het belang van professionalisering***

Van de risico's die gemeenten onderscheiden op het terrein van beheer & exploitatie is onveiligheid van gebouwen een belangrijk thema. De laatste jaren hebben incidenten in gemeentelijke gebouwen, zelfs met dodelijk afloop<sup>119</sup>, het besef doen groeien dat wanneer niet duidelijk vastligt wie welke verantwoordelijkheden draagt dit effecten heeft voor het beheersen van risico's. Daarnaast zien de respondenten dat gebrekkig inzicht in de eigen vastgoedportefeuille gepaard gaat met inefficiënte besluitvorming. Hierdoor kan bijvoorbeeld worden gekozen voor een nieuwbouwproject, terwijl een geschikt leegstaand gebouw over het hoofd wordt gezien.

<sup>119</sup> De gemeente Boxtel en Camelot zijn begin dit jaar veroordeeld tot een boete nadat een huurder van een gemeentelijk object is geëlectrocuteerd (Omroep Brabant d.d. 25-03-2016).

### *Transacties & waardering: het belang van transparantie*

De afgelopen jaren zijn accountants scherper gaan kijken naar de financiële risico's die gemeenten lopen met het bezit van vastgoed. Dit is mede het gevolg van een verbeterd inzicht in de waarde van de vastgoedportefeuille bij de gemeenten zelf. Maar met name de leegstand in de kantorenmarkt leidt ertoe dat ook gemeenten zich moeten verantwoorden over de financiële prestaties van de eigen gebouwen. Daarbij is integriteit, met specifieke risico's die bij vastgoedtransacties kunnen plaatsvinden, een actueel onderwerp. Momenteel bestaat in gemeenteraden een sterke roep om adequate informatie over de vastgoedportefeuille te ontvangen, getuige de diverse rekenkameronderzoeken die de afgelopen jaren zijn uitgevoerd. Maar er staat vast dat de aandacht voor risico's van gemeentelijk vastgoed hogere eisen aan de werkprocessen van gemeentelijke vastgoedafdelingen en financiële controle zal stellen.

Met de vraag aan gemeenten in welke 'werkgebieden' van gemeentelijk vastgoedmanagement zij voornamelijk risico's signaleren, ontstaat een interessant beeld van de reikwijdte van risico's die betrekking hebben op gemeentelijk vastgoed. Dit levert waardevolle input op voor de eerste stap van risicomanagement, het uitvoeren van een risicoanalyse.

### **Van verantwoord en naar sturen**

Risicomanagement wordt in de praktijk nog veelal ingestoken vanuit een financiële optiek. En omdat vastgoed als activa bij gemeenten gemiddeld 25% van de totale balanswaarde vertegenwoordigt, is het logisch dat druk is ontstaan om hierover te verantwoorden. Toch zien wij het gevaar dat risicomanagement als een verplichting wordt gezien en verwordt tot een papieren tijger. Vaak stopt het proces van risicomanagement dan na de – verplicht uitgevoerde – risicoanalyse. Onze onderzoeksresultaten lijken dit beeld te bevestigen.

De werkelijke kracht van het instrument risicomanagement openbaart zich wanneer de resultaten gebruikt kunnen worden als sturingsinformatie. Dan worden beslissingen over bijvoorbeeld aan- of verkoop of bezettingsgraden van een accommodatie gerelateerd aan actuele risico-informatie, weten alle medewerkers van de vastgoedafdeling welke risico's prioriteit hebben en treden er geen verrassingen meer op in de standaard vastgoedmanagementprocessen. Daarmee wordt 'vastgoed' een geloofwaardige gesprekspartner binnen de gemeentelijke organisatie en dat is de grootste stap die gezet kan worden in een proces van professionalisering.

## Bronnen

Bouwstenen voor Sociaal & Interbestuurlijk Programma Bevolkingsdaling (2013). Reisgids maatschappelijke voorzieningen (Bouwstenen voor Sociaal)

Schönau, W.F. et al. (2016). Onderzoek Risicomanagement Gemeentelijk Vastgoed 2016 (Amersfoort, Twynstra Gudde)

Tazelaar, J. en Schönau, W.F. (2010). Onderzoek Professioneel Gemeentelijk Vastgoed (Amersfoort, Twynstra Gudde)

Veuger et al. (2014). Barometer Maatschappelijk Vastgoed (Assen, Koninklijke Van Gorcum)

Veuger et al. (2015). Barometer Maatschappelijk Vastgoed (Assen, Koninklijke Van Gorcum)





# DEEL VII – ONTWIKKELINGEN IN GEMEENTELIJK VASTGOED





## Maatschappelijk vastgoed en perspectieven voor de bouw

Bouwproductie en ontwikkelingen van zorg- en onderwijsgebouwen tot en met 2021

*A.D. (Rick) van Zwet Msc*

Het Economische Instituut voor de Bouw (EIB) publiceert elk jaar de verwachtingen van de bouwproductie voor de komende jaren. Van verschillende bouwsectoren worden deze prognoses opgesteld, onderwijsvastgoed en zorgvastgoed vormen hierin een vast onderdeel van de utiliteitsbouw. De prognoses zijn gebaseerd op de verleende bouwvergunningen en bouwproductie voor de betreffende sector, daarnaast spelen de verwachte demografische, structurele en beleidsontwikkelingen een rol. Voor een uitgebreide beschrijving van de gehanteerde methodes en een overzicht van andere sectoren in de bouw verwijs ik graag naar de jaarlijkse uitgave van de 'Verwachtingen bouwproductie en werkgelegenheid' van het EIB. In dit artikel wordt een overzicht gegeven van de ontwikkelingen die naar verwachting een bepalende rol gaan spelen in de bouwproductie van de twee maatschappelijk vastgoedsectoren tot 2021. De bouwproductie van onderwijsgebouwen wordt als eerste besproken.

### Onderwijsgebouwen

Wanneer gesproken wordt over onderwijsgebouwen worden alle gebouwen bedoeld die een onderwijsfunctie toegewezen gekregen hebben, zowel primair, secundair als hoger onderwijs. Dit is een brede waaier aan onderwijsinstellingen en onderwijsvormen, waarbij een groot aantal (beleidsmatige) ontwikkelingen een rol spelen. In Nederland was eind 2012 naar schatting ruim 46 miljoen m<sup>2</sup> vastgoed in gebruik door onderwijsinstellingen. In het verleden is er in de onderwijssector veel gebouwd, in 2008 werd nog een productieniveau van € 600 miljoen gerealiseerd. In 2009 viel de waarde van vergunningen terug naar € 480 miljoen. Tot en met 2015 komen de productievolumes op structureel lagere niveaus uit dan 2008. In 2013 en 2014 zijn productieniveaus van respectievelijk 380 en 410 miljoen euro's behaald.

Het productievolume van onderwijsgebouwen daalde in 2015 met 10% en bedroeg nog slechts € 375 miljoen. De verwachting is dat de productie van onderwijsgebouwen op korte termijn verder zal teruglopen. In 2016 daalt de nieuwbouwproductie met ruim 13% waarna deze in 2017 zal stabiliseren op € 350 miljoen.

Beleidswijzigingen spelen een belangrijke rol in de productie van onderwijsgebouwen. Het vergoedingsstelsel voor buitenonderhoud en aanpassingen in het primair onderwijs was voorheen centraal georganiseerd. Sinds het afschaffen van dit systeem is de autonomie van schoolbesturen sterk toegenomen. Gevolg voor de nieuwbouw en uitbreidingsopgave is echter beperkt, de gemeente blijft hier verantwoordelijk voor. Door het verder ontschotten van middelen en het verouderen van de voorraad kan echter op termijn een investeringsprogramma loskomen. Uit de studie naar onderwijsgebouwen van het EIB (2013) blijkt dat de kwaliteit van onderwijsgebouwen sterk achterblijft bij maatschappelijke ontwikkelingen zoals duurzaamheid. De bestaande voorraad onderwijsvastgoed is relatief oud en driekwart heeft waarschijnlijk energielabel C of lager. Hier ligt een grote opgave, maar onduidelijk is of hier ook in zal worden voorzien.

Op middellange termijn (2018 tot 2021) blijven de productievolumes naar verwachting op een laag niveau gehandhaafd van ongeveer € 350 miljoen. Verschillende trends spelen op elkaar in waarvan het effect op middellange termijn nog lastig te bepalen is. De belangrijkste factor in de vraag naar onderwijshuisvesting is het toekomstig aantal leerlingen. De Dienst Uitvoering Onderwijs (DUO) verwacht tussen 2015 en 2021 een afname het aantal leerlingen in het basisonderwijs met bijna 60.000 als gevolg van ontgroening<sup>120</sup>. Een groot deel van de Nederlandse gemeenten kent een vermindering van het aantal kinderen dat naar de basisschool gaat. Op termijn heeft dit ook effect op de vraag naar middelbaar onderwijs. Doordat deze demografische ontwikkeling niet uniform over het land verdeeld is, blijft in sommige gemeenten nog wel behoefte aan uitbreiding.

Leerlingaantallen in het hoger- en beroepsonderwijs blijven desondanks relatief constant. De oorzaak ligt besloten in het stijgende opleidingsniveau van de Nederlandse bevolking. Er volgen absoluut gezien weliswaar minder personen onderwijs, maar deze personen volgen gemiddeld wel steeds langer onderwijs. Tegelijkertijd neemt de ruimteproductiviteit in het hoger onderwijs toe. Het gemiddelde oppervlaktegebruik per student is tussen 1990 en 2010 afgenomen met 25%. Er is verondersteld dat deze scherpe daling niet in dezelfde mate zal doorzetten in de toekomst, maar dat de afname in het ruimtegebruik in de tijd afzwakt.

Het huidige gebruiksoppervlak per leerling ligt tussen de 8 en 19 m<sup>2</sup>, afhankelijk van het onderwijstype. De trendmatige ontwikkeling van het ruimtegebruik per leerling wordt on-

---

<sup>120</sup> DUO (2014), 'Leerlingenprognoses 2010-2034', Den Haag.

der meer bepaald door de inkomensontwikkeling. Een hogere welvaart zal gemiddeld genomen samengaan met een hogere vraag naar kwaliteit van onderwijsgebouwen. Dit zal deels betrekking hebben op meer ruimte voor leerlingen en studenten.

Het gaat overigens niet noodzakelijk alleen om ruimere klaslokalen, maar ook om andere voorzieningen van een schoolgebouw zoals bijeenkomstruimtes of sport- en recreatiefaciliteiten. Ook van belang is de rol van het beleid omtrent faciliteiten. Zo zijn er minimale normen voor de omvang van schoolgebouwen per leerling. Verder kunnen ICT-ontwikkelingen van invloed zijn. Verdergaande toepassing van automatisering maakt afstandsonderwijs steeds eenvoudiger. Dat kan gaan om zowel het aanbieden van lesstof, het op afstand volgen van lessen als het afnemen van examens. Voor het basisonderwijs lijken de gevolgen hiervan voor de fysieke aanwezigheid van leerlingen nog beperkt, maar voor HBO en universitair onderwijs zijn dit relevante trends. Het is ook in lijn met de eerder genoemde dalende trend in het gemiddeld ruimtegebruik per student.

### **Zorggebouwen**

In totaal was er in Nederland in 2010 ongeveer 52 miljoen m<sup>2</sup> vastgoed in gebruik door zorginstellingen, in 1990 was dit nog ruim 35 miljoen m<sup>2</sup>. Het gebruik van vastgoed door de zorg is de afgelopen twintig jaar duidelijk gegroeid. De zorgmarkt kan worden opgedeeld in de cure (curatieve zorg, gericht op genezing) en de care (langdurige welzijnszorg). Cure instellingen maken meer gebruik van specifiek vastgoed gericht op de gezondheidszorg. In de care gaat het veel vaker om andere gebouwen met andere functies en dan vooral om wonen.

De zorgsector is van oudsher een sector met hoge productievolumes. De ver ontwikkelde Nederlandse verzorgingsstaat is hier debet aan. Tussen de jaren 2008 en 2011 lagen de productieniveaus van zorggebouwen rond de miljard euro. Hiermee behoorde het tot een van de grootste sectoren. Na deze gloriejaren in termen van bouwproductie zette de stagnatie in 2012 de toon voor de jaren daarna. Een structureel lagere bouwproductie bepaalt tot op heden de nieuwbouw en herstel en verbouw van het zorgvastgoed. De daling van productievolumes in zorggebouwen heeft zich doorgezet van € 715 miljoen in 2013 naar € 475 miljoen in 2015. De verwachting is dat hiermee het dieptepunt is bereikt in 2015 waarna de productie stabiliseert in 2016. 2017 gaat vervolgens licht herstel vertonen, het productievolume stijgt naar € 525 miljoen.

De belangrijkste determinanten van de toekomstige vraag naar zorgvastgoed zijn demografische groei, inkomensontwikkeling en innovatie. Daarnaast spelen veranderende voorkeuren van consumenten en overheidsbeleid een rol in de ontwikkeling van de zorguitgaven. Op het gebied van beleid hebben in het recente verleden een aantal belangrijke wijzigingen plaatsgevonden. Een belangrijke beleidswijziging voor de bouwproductie is de scheiding van wonen en zorg sinds 2013. Licht zorgbehoevenden krijgen niet langer een vergoeding voor verblijf in een instelling met de Wet Langdurige Zorg (WLZ). Eén van de doelen is om mensen langere tijd thuis te laten wonen. Een gedeelte van het aanbod van instellingen gericht op lichte zorgindicaties is daardoor overbodig. Hiervoor in de plaats zal meer vraag zijn naar ouderenwoningen of aangepaste vormen van wonen. De herstel en verbouw sector voor zorgtoepassingen wordt gestuurd door deze extramuralisering.

Daarnaast is vanaf 2008 voor verschillende zorgsectoren het zogenaamde 'bouwregime' afgeschaft. Dit was onderdeel van de Wet Ziekenhuisvoorzieningen (WVZ). Door dit bouwregime waren er prikkels om veel en groot te bouwen. Zorgaanbieders moeten sinds de afschaffing bouwen voor 'eigen rekening', met meer rationele huisvestingsbeslissingen tot gevolg. De gedachte is dat vastgoedbeslissingen nu zakelijker worden genomen: grondprijs, afstootbaarheid en herbestemming worden zwaarder meegewogen. In een evaluatie is gebleken dat ziekenhuizen effectievere nieuwbouwprojecten hebben ontwikkeld. Projecten bestaan gemiddeld uit 20% minder vierkante meters dan voorheen, zo blijkt uit een studie van Plexus en BKB<sup>121</sup>.

Op de middellange termijn gaat de productie van zorggebouwen naar verwachting toenemen naar een niveau van € 900 miljoen in 2021. Dit is een forse stijging aangezien het productieniveau in 2017 nog € 525 miljoen was. Uit deze raming spreekt de verwachting dat bouwvolumes weer terug zullen keren naar hogere niveaus dan de afgelopen jaren gebruikelijk waren. Op lange termijn zal vooral de toename van het aantal ouderen en oudere ouderen bepalend zijn voor de uitbreiding van het zorgvastgoed. Deze demografische gestuurde toename van de zorguitgaven beïnvloedt sterk de bouwvolumes.

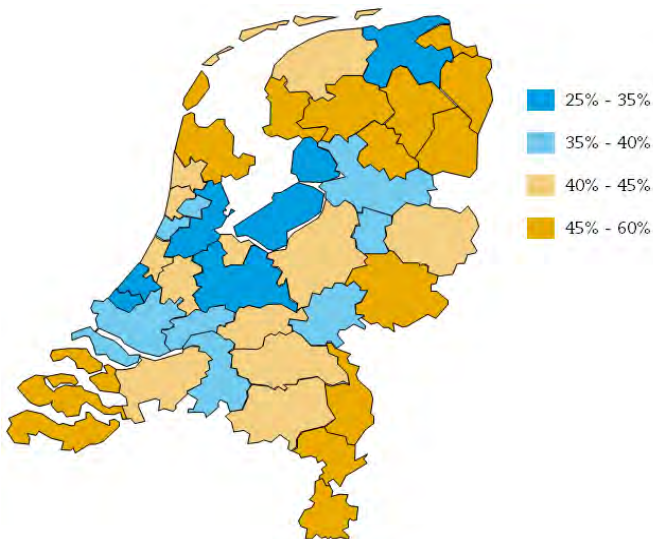
De leeftijdsgroepen ouder dan 75 jaar zijn sterk bepalend voor de zorguitgaven. Deze groep vormt nu 7,6% van de bevolking maar gaat tot 2040 een verdubbeling doormaken. Als de zorguitgaven de huidige trends volgen dan maken de zorguitgaven volgens het CPB in 2040 bijna 22% van het bbp uit (11% in 2012). Het aantal ouderen in verhouding tot de rest van de bevolking, de grijze druk, verschilt echter per regio. De regionale verschillen zeggen iets over de lange termijnbehoefte aan zorgvastgoed en geschikte (zorg)woningen. Daarnaast maken lage bevolkingsdichtheden in krimpgebieden het moeilijker om adequate zorg te

---

<sup>121</sup> Plexus en BKB (2010), 'Bouw en Diversiteit van Wonen', Breukelen.

bieden. In veel gebieden kan de schaal onvoldoende blijken om voorzieningen op peil te houden. Figuur 1 maakt duidelijk dat de vergrijzing in de toekomst sterker gaat spelen in de meer perifere regio's van Nederland.

Inkomensgroei zorgt er voor dat in toenemende mate zorgvastgoed in gebruik genomen wordt. Wanneer we meer uitgeven aan zorg, zal er ook meer ruimte moeten komen voor het verlenen van deze zorg. De oudere van de toekomst wordt steeds welvarender. Vermogende ouderen hebben toenemende mogelijkheden om ruimer en luxer van de oude dag te genieten. Hierbij gaat het om verschillende aspecten: grotere appartementen, mooiere locatie, meer voorzieningen in pandig of nabij en meer dienstverlening. Daarnaast zorgt het scheiden van wonen en zorg in de AWBZ voor een grotere keuzevrijheid voor oudere consumenten bij het kiezen van huisvesting.



Figuur 1: percentage 65+-ers ten opzichte van de beroepsbevolking (15-65 jaar), grijze druk, in 2030 (Bron: ABF (PRIMOS 2011), bewerking EIB)

Door de combinatie van meer keuzevrijheid en toenemende welvaart kunnen ouderen vaker individuele voorkeuren voor zorg of huisvesting realiseren. Voor de bouw liggen er kansen om in deze, naar verwachting groeiende vraag naar luxe zorgwoningen, te voorzien. Ouderen die thuis willen blijven wonen zullen hun woning aanpassen. Vanaf een bepaalde leeftijd gaan welvarende ouderen voor luxere oplossingen kiezen dan het huidige aanbod zorgwonen, zoals traditionele bejaardenhuizen. Sommigen zullen al willen voorsorteren en verhuizen, voordat gebreken actueel worden, naar een voor gebreken aangepaste woning

of naar een wijk met voldoende (nog te bouwen) zorgvoorzieningen. Toenemende welvaart voor ouderen en vergrijzing zijn overheersende trends die de productie van zorggebouwen in de toekomst gaan bepalen.

## De maatschappelijke impact van acht dorpsonderzoeken

Meer aandacht voor het organiserend vermogen van bewoners

*drs. J. (Jannie) Rozema*

Het Kenniscentrum NoorderRuimte voerde in zestien kleine dorpen in Noord-Nederland praktijkgericht onderzoek uit naar hoe inwoners hun leefomgeving waarderen. Die waardering betrof vier domeinen van leefbaarheid: de woonomgeving, de voorzieningen, de sociale omgeving en het organiserend vermogen. Het doel voor acht van deze dorpsonderzoeken was om de besturen van de dorpsbelangenverenigingen praktisch te adviseren over een nieuwe dorpsvisie of nieuwe dorpsplannen dan wel hoe de bestaande dorpsvisie te actualiseren. In het kader van de valorisatie van onderzoek aan de Hanzehogeschool Groningen zijn deze acht dorpsonderzoeken geëvalueerd aan de hand van indicatoren voor maatschappelijke impact. Het doel van deze evaluatie was om de toegevoegde waarde van de uitgevoerde dorpsonderzoeken te beschrijven.

In dit artikel beschrijven wij het evaluatieonderzoek naar de maatschappelijke impact. We geven weer wat het evaluatiekader was, wat wij onder maatschappelijke impact verstaan, hoe dit evaluatieonderzoek is uitgevoerd en wat de belangrijkste resultaten en conclusies zijn. Tenslotte geven wij aanbevelingen hoe onderzoekers en opdrachtgevers de maatschappelijke impact van gehouden onderzoeken kunnen borgen. Ook geven wij aan hoe onderzoeken in dorpsgemeenschappen nog meer kunnen aansluiten op maatschappelijke vraagstukken en het bereiken van maatschappelijke impact. Het onderliggende rapport (Rozema, 2016) is te downloaden via [www.noorderruimte.nl](http://www.noorderruimte.nl).

### Evaluatiekader

De kennisketen (figuur 1) van het praktijkgericht onderzoek zoals dat op hogescholen in Nederland wordt uitgevoerd, bestaat uit de vijf fasen *input*, *onderzoek* of *throughput*, *output*, *outcome* en *impact*. Voor de fasen *input*, *output* en *impact* is door Hanzehogeschool Groningen een set indicatoren vastgesteld waarmee het praktijkgericht onderzoek voor de kennisketen kan worden geëvalueerd (Miedema, 2014).



*Figuur 1: kennisketen voor praktijkgericht onderzoek*



De indicatoren van de inputfase betreffen de *investeringen* van de hogeschool, opdrachtgevers en betrokken stakeholders. De onderzoeksfase veronderstelt een wetenschappelijke aanpak en de verantwoording daarvan hoort beschreven te zijn in de onderzoeksrapportage, waardoor deze geen afzonderlijke evaluatie behoeft. De indicatoren voor de outputfase betreffen de *kennisproducten* en de *kennisoverdracht* die een of meerdere onderzoeken hebben opgeleverd. In de outcomefase gaat het over het *gebruik* van de onderzoeksresultaten. Dit gebruik wordt feitelijk ook in de volgende fase waarneembaar: als de lange termijn effecten van een onderzoek als impact zichtbaar worden, kan het niet anders zijn dan dat het onderzoek ook gebruikt is. Voor de impactfase worden indicatoren over de *(middel)lange termijn effecten* en de *valorisatie* gebruikt. Valorisatie houdt in dat de kennis uit een of meerdere onderzoeken toegevoegde waarde oplevert. Hanzehogeschool Groningen streeft naar toegevoegde waarde in drie prestatiegebieden:

- In de maatschappij en beroepspraktijk;
- In het onderzoeksdomein;
- In het onderwijs.

In het gehouden evaluatieonderzoek zijn de onderzoeksketen en de hierboven beschreven indicatoren voor input, output en impact als evaluatiekader gehanteerd. We hebben hiervoor de handreiking van de afdeling Onderwijs en Onderzoek van Hanzehogeschool Groningen gebruikt waarin is aangeven hoe de indicatoren kunnen worden toegepast (Miedema, 2014). In dit artikel beperken wij ons tot de beschrijving van het onderzoek en de resultaten voor de impact in het prestatiegebied *maatschappij en beroepspraktijk*. We geven eerst kort aan wat onder de term *maatschappelijke impact* moet worden verstaan en wat het verschil is met de veelgebruikte term ‘maatschappelijke relevantie’.

### **Maatschappelijk relevantie en maatschappelijke impact**

Bij wetenschappelijk onderzoek is de aandacht voor de maatschappelijke relevantie van het onderzoek toegenomen (Ministerie OCW, 2014). In een gezaghebbende publicatie van o.a. het Rathenau Instituut (ERIC, 2010) wordt het begrip maatschappelijke relevantie breed omschreven als “de mate waarin het onderzoek bijdraagt aan en inzicht geeft in de ontwikkeling van maatschappelijke sectoren en de daar nagestreefde doelen en aan het oplossen van problemen en vraagstukken, [waarbij onderzoekers] de gefundeerde verwachting [hebben] dat het onderzoek deze bijdrage levert op de kortere of langere termijn”. De maatschappelijke relevantie kan voorafgaand aan het onderzoek door onderzoekers, onderzoeksinstituten en maatschappelijke stakeholders worden vastgesteld. Door zich te buigen over de maatschappelijke relevantie ontstaat een afwegingskader voor het onderzoek

en wordt tevens de mate van urgentie voor het onderzoek zichtbaar. Het verschil met maatschappelijke relevantie is dat de maatschappelijke impact “de concrete bijdragen en daadwerkelijke veranderingen ten aanzien van die maatschappelijke vraagstukken, die zich op kortere of langere termijn voordoen” aanduidt (ERiC, 2010). De maatschappelijke impact kan pas na het onderzoek ontstaan als opdrachtgevers en belanghebbenden de onderzoeksconclusies en de aanbevelingen in de maatschappelijke context of voor het maatschappelijke vraagstuk gaan gebruiken. Inmiddels wordt in de Wetenschapsvisie 2025 (Ministerie OCW, 2014) uitgegaan van de “maximale impact van de Nederlandse wetenschap [die] meer verbonden is met de maatschappij en het bedrijfsleven”. Door een sterke verbinding tussen kennisontwikkeling én kennis-toepassing kan een maximale impact ontstaan, bijvoorbeeld doordat wetenschappers vroegtijdig de kennisgebruikers en belanghebbenden in het onderzoeksproces betrekken en met hen samen de maatschappelijke benutting van het onderzoek verkennen.

Het onderzoek van de Nederlandse hogescholen bestaat uit praktijkgericht en wetenschappelijk verantwoord onderzoek en is naar zijn aard gericht op maatschappelijke relevantie en impact. De maatschappelijke relevantie van onderzoek op hogescholen staat buiten kijf, doordat het zich in het werkveld van de nog op te leiden professionals afspeelt. Meerdere partijen hebben er voordeel van het onderzoek in het werkveld door de hogeschool: professionals reflecteren op praktijkvragen en participeren in het onderzoek (toepassingscontext), studenten leren meer over onderzoek doen en over de praktijk (competentiecontext) en docentonderzoekers ontwikkelen kennis voor de praktijk en het onderwijs (kenniscontext). Deze drie contexten komen overeen met de eerdergenoemde prestatiegebieden voor *maatschappij en beroepspraktijk, onderwijs en onderzoek*. Daar waar het praktijkgericht onderzoek gericht is op het genereren van kennis, inzichten, innovatieve producten en handelingen die bijdragen aan het verbeteren, ontwikkelen en innoveren van de beroepspraktijk of de maatschappij (Veeckman, 2013) kan maatschappelijke impact ontstaan. Praktijkgericht onderzoek moet bij uitstek gericht zijn op bruikbare resultaten die aansluiten op concrete behoeften uit het werkveld en de maatschappij. Onze acht dorpsonderzoeken speelden zich af in het werkveld van de sociaalruimtelijke gebiedsontwikkeling en in de leefomgeving van Noord-Nederland. Door demografische veranderingen (minder inwoners, vergrijzing en ontgroening) en bezuinigingen van de (lokale) overheid en maatschappelijke organisaties heeft het maatschappelijk vraagstuk van actieve en participerende burgers en hoe deze burgers door professionals gefaciliteerd kunnen worden een zekere urgentie gekregen. Dit vraagstuk werd in de acht afzonderlijke dorpsonderzoeken geadresseerd, doordat zowel (georganiseerde) inwoners als professionals van gemeenten en maatschappelijke organisaties ons de vraag stelden hoe inwoners hun leefomgeving eroveren en hoe inwoners zelf konden bijdragen aan de leefbaarheid en de kwaliteit van hun

leefomgeving. In onze evaluatie stond de vraag centraal of de acht door ons uitgevoerde dorpsonderzoeken voor dit vraagstuk impact op het prestatiegebied *maatschappij en beroepspraktijk* hebben gehad.

### **Impactonderzoek van acht dorpsonderzoeken**

Het impactonderzoek is met behulp van interviews uitgevoerd onder de opdrachtgevers en de belanghebbenden van de acht dorpsonderzoeken. Acht besturen van dorpsbelangenverenigingen zijn opdrachtgever geweest, deze bestuursleden waren vrijwilligers. Medewerkers van gemeenten en corporaties waren bij alle dorpsonderzoeken betrokken als belanghebbenden, dat waren voor de gemeente contactambtenaren of dorpencoördinatoren en voor de corporatie de medewerkers Woondiensten of Projecten. In zes dorpsonderzoeken heeft de gemeente of corporatie bijgedragen in de financiering van het onderzoek. Er zijn vijftien interviews afgenomen met in totaal eenentwintig bestuursleden en zeven medewerkers. Met hen is gesproken over (1) de waardering die zij nadien voor het dorpsonderzoek hadden, (2) hoe zij het dorpsonderzoek hebben gebruikt voor vervolgacties en (3) welke concrete en daadwerkelijke effecten en veranderingen als gevolg van het dorpsonderzoek zij konden aanduiden. Door ook met de medewerkers van gemeenten en corporaties te spreken verwachtten we naast de impact op *maatschappij* ook de impact voor de *beroepspraktijk* te kunnen onderzoeken.

Voor we ingaan op de resultaten uit het impactonderzoek geven we een korte schets waar en hoe wij de acht dorpsonderzoeken uitvoerden. De dorpsonderzoeken zijn uitgevoerd in zeven Groningse dorpen, namelijk Westernieland, Houwerzijl, Vierhuizen (alle drie uit de gemeente De Marne), Niehove (gemeente Zuidhorn), Tjuchem (gemeente Slochteren), Westerbroek (gemeente Hoogezand-Sappemeer), Adorp (gemeente Winsum) en in een Drents dorp Nieuw-Balinge (gemeente Midden-Drenthe) (figuur 2). De keuze voor deze dorpen en gemeenten is niet door ons gemaakt, maar ontstond doordat de besturen van de dorpsbelangenverenigingen ons als onderzoeksinstituut benaderden om een leefbaarheidsonderzoek (zoals zij het noemden) uit te voeren. De besturen hadden daarbij al bedacht dat zij de onderzoeksresultaten wilden gebruiken als input voor hun dorpsvisie of voor dorpsplannen. Welke problematiek zich lokaal of in de gemeente voordeed, maakte deel uit van de oriëntatiefase van het dorpsonderzoek. Qua inwoneraantal waren de onderzochte dorpen zeer kleine dorpen (< 300 inwoners, Westernieland, Houwerzijl, Niehove, Tjuchem, Vierhuizen) en kleine dorpen (< 900 inwoners, Nieuw-Balinge, Westerbroek, Adorp).



Figuur 2: overzicht van gemeenten in Groningen en Drenthe waar een dorpsonderzoek is gehouden

In alle dorpsonderzoeken werd de leefbaarheid zoals door de dorpsinwoners ervaren in kaart gebracht. Onder ervaren leefbaarheid verstaan we hier de mate waarin de omgeving aansluit bij de voorwaarden en behoeften die de mens eraan stelt (Leidelmeijer et al, 2008). Hierbij hanteerden we vier leefbaarheidsdomeinen: woonomgeving, voorzieningen, sociale omgeving en het organiserend vermogen (figuur 3).



Figuur 3: vier leefbaarheidsdomeinen en bijbehorende aspecten voor leefbaarheid

Deze domeinen zijn in een vragenlijst geoperationaliseerd; de vragenlijst bevatte zowel generieke als dorp specifieke vragen. De vragenlijst werd individueel verspreid en schriftelijk afgenomen onder alle inwoners ouder dan 12 jaar; kinderen tussen 6 en 12 jaar vulden een korte vragenlijst in die afgestemd was op wat zij (niet) leuk aan hun dorp vonden en zij maakten in het kader van een wedstrijd een tekening over hun dorp. De gemiddelde respons in de dorpsonderzoeken was 57% (met een spreiding tussen 42% en 78%, tabel 1). In totaal hebben 1305 inwoners meegedaan aan de acht onderzoeken. De resultaten van elk dorpsonderzoek werden beschreven in een onderzoeksrapport. Voor het uitbrengen van adviezen werden aanvullende mondelinge interviews gehouden met inwoners die zich daartoe hadden opgegeven of die door de onderzoekers werden benaderd omdat ze tot het dorpskader behoorden. Ook werden aanvullende interviews gehouden met directeurs of medewerkers van organisaties die relevant waren voor de leefbaarheid in het dorp (zoals een woningcorporatie, een scholen-, welzijns- of zorgorganisatie). Het aantal aanvullende interviews verschilde per dorpsonderzoek, gemiddeld genomen waren dit tien interviews. Op basis van het vragenlijstonderzoek en de interviews werden vervolgens voor elk onderzocht dorp adviezen voor de (nieuwe of te actualiseren) dorpsvisie of dorpsplannen uitgebracht, deze werden in een afzonderlijk adviesrapport beschreven. De adviezen gingen over het proces om tot een dorpsvisie te komen en over de mogelijke inhoud van de dorpsvisie of dorpsplannen. Voor elk van de vier leefbaarheidsdomeinen werden veel en specifiek voor de lokale situatie adviezen geformuleerd. De onderzoeks- en adviesrapporten van alle dorpsonderzoeken zijn beschikbaar via de website van het kenniscentrum NoorderRuimte ([www.noorderruimte.nl](http://www.noorderruimte.nl)) en via de HBO-Kennisbank.

De uitvoerenden van de dorpsonderzoeken konden zich in hun rol van onderzoeker en adviseur onafhankelijk ten opzichte van de opdrachtgever en belanghebbenden opstellen. Aan elk afzonderlijk dorpsonderzoek deden ongeveer vijf à zes studenten van diverse bacheloropleidingen mee, de meeste studenten volgden de bacheloropleiding Vastgoed en Makelaardij aan de Hanzehogeschool Groningen. De acht dorpsonderzoeken, die wij hier evalueren op de impact voor *maatschappij en beroepspraktijk* zijn allen op de hierboven beschreven wijze uitgevoerd en in die zin vergelijkbaar.

## Onderzoeksresultaten

Wij geven de onderzoeksresultaten uit het impactonderzoek weer aan de hand van *waardering, gebruik en effecten en veranderingen*. Deze begrippen hebben centraal gestaan in de interviews met de besturen van de dorpsbelangenverenigingen en de medewerkers van gemeenten en corporaties.

	<b>Dorp (gemeente)</b>	<b>Aantal deelnemers aan onderzoek</b>	<b>Responspercentage</b>
<b>1</b>	Westernieland (De Marne)	101	52%
<b>2</b>	Houwerzijl (De Marne)	133	58%
<b>3</b>	Vierhuizen (De Marne)	86	45%
<b>4</b>	Niehove (Zuidhorn)	111	50%
<b>5</b>	Tjuchem (Slochteren)	139	56%
<b>6</b>	Westerbroek (Hoogezand-Sappemeer)	216	78%
<b>7</b>	Adorp (Winsum)	387	73%
<b>8</b>	Nieuw-Balinge (Midden-Drenthe)	132	42%*
	Totaal aantal respondenten	1305	
	Gemiddelde responspercentage		57%

*Tabel 1: deelnemers aan acht dorpsonderzoeken en responspercentages (\*=percentage huishoudens)*

### *Waardering*

Bij het terugkijken op het dorpsonderzoeken bleken de geïnterviewde besturen van de dorpsbelangenverenigingen zonder uitzondering positief gestemd over het gehouden dorpsonderzoek. Zij vonden het bijzonder belangrijk dat het was gelukt om een hoge respons op de vragenlijst te krijgen en dat de onderzoeksconclusies daarom ‘dorpsbreed’ golden. Trots waren de bestuursleden op hun eigen rol als opdrachtgever voor het onderzoek. Dan doelden zij op het realiseren van de financiering van het dorpsonderzoek, en op de wijze waarop zij de onderzoekers en meewerkende studenten hadden aangestuurd. De medewerkers van gemeenten en corporaties waren eveneens positief gestemd over de gehouden dorpsonderzoeken. Omdat zij veelal fungeerden als verbinding tussen het dorp en hun eigen organisatie was het voor hen waardevol geweest om een brede inkijk in de beleving van de leefbaarheid te krijgen. Een (terecht) kritische noot werd geplaatst door een corporatiemedewerker die aangaf dat het voor de eigen organisatie lastig was geweest dat het dorpsonderzoek verwachtingen had opgeroepen. Studenten hadden namelijk een uitgewerkt plan voor de herbesteding van een voormalig schoolgebouw gemaakt en gepresenteerd, met als gevolg dat veel inwoners daarover zeer enthousiast waren geworden en het plan graag gerealiseerd zagen. Naderhand had de corporatie dit enthousiasme moeten temperen, omdat het plan niet haalbaar bleek te zijn. Het was een belangrijk leerpunt voor de corporatie en de studenten geweest om de verwachtingen van inwoners van meet af aan realistisch te managen.

## Gebruik

Alle geïnterviewde besturen gaven aan dat de onderzoeks- en adviesrapporten voor hen leesbaar en begrijpelijk waren geweest. Enkele besturen hadden mede-inwoners gevraagd om de rapporten op praktische bruikbaarheid te beoordelen en de kernpunten voor verdere planvorming uit de rapporten te halen. Ook deze mede-inwoners hadden aangegeven de rapporten leesbaar en de adviezen realistisch en haalbaar te vinden. Alle besturen van de dorpsbelangenverenigingen hadden de onderzoeksresultaten gebruikt voor het opstellen van een nieuwe dorpsvisie (Westernieland, Houwerzijl, Westerbroek, Adorp), voor het actualiseren van de bestaande dorpsvisie (Tjuchem, Vierhuizen) en voor het ontwikkelen van nieuwe dorpsplannen (Nieuw-Balinge). Het bestuur uit Niehove had een 14-puntenplan als een soort verkorte dorpsvisie opgesteld. Uit de interviews bleek zonder uitzondering dat de besturen trots waren op hun nieuwe dorpsvisies en nieuwe dorpsplannen. De tekstanalyse van de vier nieuwe dorpsvisies wees uit dat er meerdere keren werd verwezen naar de gehouden dorpsonderzoeken. Ook bleek dat de besturen robuust gebruik hebben gemaakt van de onderzoeks- en adviesrapporten door letterlijke teksten (met bronvermelding) in hun dorpsvisies over te nemen. In de nieuwe dorpsvisie van Adorp bleken de dorpse ambities aan de hand van de vier leefbaarheidsdomeinen te zijn geordend. De geïnterviewde medewerkers van gemeenten en corporaties gaven aan slechts beperkt gebruik te hebben gemaakt van de onderzoeks- en adviesrapporten. Wel hadden zij de rapporten ter lezing gegeven aan collega-medewerkers en ter inspiratie getoond aan andere besturen van dorpsbelangenverenigingen in hun werkgebied. De dorpencoördinator van de gemeente Winsum had voor het opstellen van een handreiking *Een dorps- of wijkplan maken, stap voor stap* (2013) gebruik gemaakt van de onderzoekservaringen uit Adorp en ook de tips van de betrokken onderzoeker van het Kenniscentrum NoorderRuimte daarbij letterlijk overgenomen (figuur 4).



### Tips voor het opstellen van een wijk- of dorpsplan

*Droom over hoe een dorp de leefbaarheid kan verbeteren. Vertaal deze dromen in ambities voor het dorp. Bijvoorbeeld:*

- 1. In ons dorp zorgen we ervoor dat ouderen niet hoeven te verhuizen, maar er net zo lang kunnen blijven wonen als ze zelf willen;*
- 2. In ons dorp produceren wij energie waar iedereen een aandeel in heeft en van profiteert.*

*Vier adviezen hierbij:*

- 1. Onderzoek of de ambities brede steun van de inwoners en bij de gemeente krijgen;*
- 2. Wees realistisch en concreet. Maak langetermijnplannen met resultaten voor de korte termijn;*
- 3. Versterk het vermogen van de inwoners om mee te doe en vier de successen;*
- 4. Een wijk- of dorpsplan is dynamisch: elke dag kan een nieuw dorpsidee ontstaan. Koester initiatiefnemers en sta open voor hun ideeën.*

*Een tip van Jannie Rozema*

Figuur 4. Tips voor het opstellen van een wijk- of dorpsplan (*Een dorps- of wijkplan maken, stap voor stap*. Gemeente Winsum, 2013.)

### *Effecten en veranderingen*

Bij vijf geïnterviewde besturen bleken de gehouden dorpsonderzoeken de nodige effecten te hebben gehad voor de bestuursamenstelling. In het dorpsonderzoek was de belangstelling voor nieuwe bestuursleden gepeild en dat had vervolgens geleid tot het (meestal) vrijwillig aftreden van bestuursleden en een verjonging van het bestuur. Ook gaven alle geïnterviewde besturen aan dat de dorpsonderzoeken hadden geleid tot een intensivering van het contact met mede-inwoners. Daarvoor waren in alle acht dorpen na het gehouden dorpsonderzoek bewonersavonden en inloopcafés georganiseerd met het doel om inwoners te laten meedenken in een nieuwe dorpsvisie of dorpsplannen en in werkgroepen zitting te laten nemen. Alle geïnterviewde besturen gaven aan dat na het dorpsonderzoek meer inwoners dan voorheen zich actief ingezet hadden in het dorp. Ook waren in vier dorpen als uitloeijsel van een advies oude slepende geschillen tussen inwoners en dorpsverenigingen besproken én opgelost. Meerdere besturen gaven aan dat er in de twee jaar na het dorpsonderzoek fysiekruimtelijke verbeteringen tot stand waren gebracht, die aansloten op ideeën en wensen van inwoners. Zo waren wandel- en speelplekken aangelegd (Westernieland, Houwerzijl, Tjuchem) en lelijke plekken aangepakt (Westerbroek, Vierhuizen, Nieuw-Balinge). In Westerbroek had het dorpsonderzoek geleid tot ambitieuze plannen voor nieuwbouwwoningen waarvan de opbrengst aangewend dient te worden voor de renovatie en uitbreiding van het dorpshuis. Het bestuur van Dorpsbelangen Adorp kon nog het minste effecten en veranderingen benoemen, omdat het dorpsonderzoek ten tijde van het interview een half jaar daarvoor was afgerond.

Het contact tussen de besturen van de dorpsbelangenverenigingen en de contactambtenaren en dorpencoördinatoren was volgens alle geïnterviewden geïntensiveerd na het dorpsonderzoek. Op de overlegagenda had eerst de bespreking van het gehouden dorpsonderzoek gestaan en in de tijd daarna ging het vooral over de haalbaarheid en toetsing van ideeën uit de nieuwe dorpsvisie of van de nieuwe dorpsplannen. De geïnterviewde medewerkers van de gemeenten en corporaties gaven aan dat dit contact hen de kans had geboden om zich als professional te manifesteren door te wijzen op gemeentelijke kaders en te benadrukken dat dorpsvisies en – plannen realistisch, haalbaar, concreet en compact moeten zijn. Overigens gaven alle medewerkers aan diepe bewondering te hebben voor de besturen, vooral voor hun inzet en doorzettingsvermogen; hun relatie met de besturen was onmiskenbaar warmer geworden. Uit de interviews met de medewerkers bleek ook dat de dorpsonderzoeken geen effecten of veranderingen op het beleid van de gemeente of de corporatie hadden gehad; voor het gemeentelijk beleid had dat vanuit de beleidscyclus ook niet gekund, omdat het beleid voor leefbaarheid en dorpen niet aan herziening toe was geweest. Wel had een corporatie informatie over het dorp toegevoegd om potentiële huurders beter te informeren over wat het dorp zoal te bieden had en een andere corporatie



had de inzet vanuit het sociaal beleid in het onderzochte dorp verminderd, omdat uit het dorpsonderzoek was gebleken dat inwoners uit het dorp in staat zouden zijn om zelf tijdig wensen en meldingen bij de corporatie neer te leggen.

### **Impact voor maatschappij en beroepspraktijk**

Aan de hand van de impactindicatoren *waardering en gebruik* hebben we kunnen concluderen dat de opdrachtgevers de acht dorpsonderzoeken positief hebben gewaardeerd en gebruikt. Ook hebben we kunnen concluderen dat de opdrachtgevers aangaven dat als gevolg van de dorpsonderzoeken er sprake was fysiekruimtelijke en sociale *effecten en veranderingen* in de leefomgeving. Ook de verjonging in het eigen bestuur bleek een gevolg van het dorpsonderzoek. We zien in al deze genoemde effecten en veranderingen dat de inwoners - geïnspireerd en gemotiveerd door de dorpsonderzoeken - een positieve bijdrage aan de leefbaarheid en de kwaliteit van de leefomgeving hebben geleverd. Voor de professionals uit de beroepspraktijk van gemeenten en de corporaties hebben we kunnen concluderen dat zij de dorpsonderzoeken positief waardeerden en dat zij door de dorpsonderzoeken een geïntensiveerd en warmer professioneel contact met de besturen onderhielden dan voorheen. In het kader van (overheids)participatie waarbij de lokale overheid en organisaties openstaan voor initiatieven van burgers en een goede relatie tussen professionals en inwoners onontbeerlijk is, is dat een wezenlijk effect.

In het Kenniscentrum NoorderRuimte was dit het eerste evaluatieonderzoek over de impact voor *maatschappij en beroepspraktijk* en daarom geven we graag enkele aanbevelingen. Aan onderzoekers die de maatschappelijke impact van vergelijkbare onderzoeken willen meten geven wij de aanbeveling mee om dit te doen in termen van *waardering, gebruik en effecten en veranderingen*. Dit zijn in de interviews en voor de geïnterviewden heldere en goed te onderscheiden begrippen geweest. Wij bevelen aan om de meting van *waardering, gebruik en effecten en veranderingen* niet gelijktijdig uit te voeren, zoals wij dat hebben gedaan, maar in de tijd te spreiden en daarbij redelijke termijnen te hanteren. Aan opdrachtgevers en stakeholders kan de vraag naar de waardering van onderzoek en advisering het beste twee maanden na afloop van een onderzoek gesteld worden. Het onderzoek ligt nog vers in het geheugen en men heeft nog een duidelijk beeld over de waardering voor het onderzoek. De vraag naar het gebruik, de effecten en veranderingen moet bij voorkeur na een jaar gesteld worden, omdat de opdrachtgevers daarmee voldoende tijd hebben om vervolgacties in gang te zetten en tegelijkertijd is de termijn niet te lang om de effecten en veranderingen niet meer aan het onderzoek te kunnen toeschrijven. Als de antwoorden op de gestelde vragen in een databestand worden opgebouwd, kan men na een reeks onderzoeken – maar ook tussentijds – samenvatten wat opdrachtgevers en belanghebbenden hebben gemeld. Een onderzoek naar maatschappelijke impact loopt het risico

dat opdrachtgevers en belanghebbenden de situatie anders (en mooier) weergeven dan die in werkelijkheid is. Opdrachtgevers kunnen sociaal wenselijke antwoorden geven, verdoezelen dat er weinig met het onderzoek is gedaan of de onderzoeker naar de mond te praten. Deze vertekening of inkleuring kan door een evaluatieonderzoeker tijdens de interviews moeilijk gecorrigeerd worden. Daarom is het belangrijk dat een onderzoeker zich objectief opstelt en vraagt naar andere (bijvoorbeeld schriftelijke) bronnen om de beweringen te staven. In ons evaluatieonderzoek zijn de schriftelijke bronnen heel waardevol gebleken, omdat uit de teksten van de nieuwe dorpsvisies en – plannen bleek dat de acht dorpsonderzoeken zo robuust hun doorwerking hadden gehad.

### **Organiserend vermogen**

Uit het evaluatieonderzoek naar maatschappelijke impact hebben we geconcludeerd dat de formule van onze dorpsonderzoeken goed heeft gewerkt en eigenlijk geen verandering behoeft. Toch is er voldoende aanleiding om in komende dorpsonderzoeken het leefbaarheidsdomein van het organiserend vermogen sterker te benadrukken. In de laatste jaren is in de kleine dorpen van de provincie Groningen een veranderende context ontstaan met een nieuwe dynamiek. (Kleine) dorpen in Noord-Nederland hebben te maken met demografische veranderingen (minder mensen, vergrijzing en ontgroening) en met het verdwijnen van onderwijs-, zorg- en sportvoorzieningen als gevolg van bezuinigingen bij gemeenten en organisaties. Door deze veranderingen zien we dat formele en informele groepen bewoners – en dus niet alleen de besturen van de dorpsbelangenverenigingen – allerlei initiatieven voor nieuwe voorzieningen ontwikkelen, die moeten bijdragen aan de leefbaarheid in de dorpen (KKNN, 2015; Vermeij en Steenbekkers, 2015). Die initiatieven variëren van dorpsmoestuinen en ruilkringen tot energie- en zorgcoöperaties. De ontstane dynamiek heeft al interessante onderzoeksthema's opgeleverd, zoals welke bijdrage van georganiseerde bewoners in het sociale domein verwacht mag worden (Rozema, 2015) en hoe duurzaam bewonersinitiatieven zijn (De Haan en Haartsen, 2015). Als in dorpsgemeenschappen onderzoek gedaan wordt, moet ons inziens meer aandacht besteed worden aan het organiserend vermogen van formeel en informeel georganiseerde groepen bewoners. Dat geldt overigens ook voor soortgelijk onderzoek in buurten of wijken. Deze groepen vormen het menselijk kapitaal van een dorp en de vraag is relevant hoe en waarin zij ondersteund willen worden.

Aanknopingspunten voor het onderzoek naar het organiserend vermogen vinden we in de theorieën van het sociaal kapitaal (Bolt et al, 2005) en de collective efficacy (Sampson et al, 1997). Dan gaat het over sociale relaties en netwerkcontacten (sociaal kapitaal) en vertrouwen en solidariteit tussen mensen om tot collectieve acties te komen (collective efficacy). Bewonersgroepen moeten over de nodige capaciteiten beschikken om deze hulpbronnen

en middelen in te zetten voor specifieke, gewenste en doelgerichte uitkomsten. Capaciteiten moeten hier breed worden opgevat (Foster-Fishman et al, 2001) als (1) de competenties en vaardigheden van groepsleden afzonderlijk, (2) de capaciteit om interne en externe relatienetwerken op te bouwen en te onderhouden, (3) de capaciteit om een effectieve interne organisatie en sterk leiderschap neer te zetten en (4) de zogenaamde programmatische capaciteit om heldere en haalbare doelen op te stellen en te realiseren. In een leefbaarheidsonderzoek zou op zijn minst een stakeholderanalyse moeten plaatsvinden om te weten welke groep bewoners welke dorpsbelangen of – activiteiten voor zijn rekening neemt en welke capaciteiten en middelen die bewonersgroepen daartoe hebben. Dat zou de basis moeten leveren voor praktische adviezen over hoe actieve bewonersgroepen hun vaardigheden, netwerken en interne organisatie kunnen versterken ten einde de leefbaarheid dorpsbreed te bevorderen. Bewoners kunnen zelf de adviezen uitwerken of mogelijk een opdracht geven aan professionals om hen daarbij te helpen. Professionals in gebiedsontwikkeling en samenlevingsopbouw, die lokaal en bovenlokaal aansluiting zoeken bij inwoners met hun zogenaamde burgerproducties, kunnen deze praktische adviezen uitwerken in een aanbod van coaching, trainingen en cursussen. Net als deze professionals zijn wij bij uitstek nieuwsgierig naar de betekenis en reikwijdte van zelforganisatie van dorpsbewoners, wat de optimale menging is van zelforganisatie en samenwerking met professionals, zoals in cocreatie en coproductie, en of zelforganisatie ook kan leiden tot verschillen in aantrekkelijkheid of in sociale en economische vitaliteit van dorpen of regio's. Als onderzoekers moeten we ons op deze thema's willen verbinden met inwoners en professionals en gezamenlijk willen verkennen hoe de concrete lokale inzet versterkt en de professionele ondersteuning capaciteitsgericht kunnen worden. Dat worden niet alleen voor de betrokken studenten hele leerzame ervaringen.

## Bronnen

- Bolt, G., M.I. Torrance (2005). Stedelijke herstructurering en sociale cohesie. NETHUR Universiteit Utrecht, Utrecht. Leeuw, F.L. Over de praktische betekenis van sociaal kapitaal. In: Vrooman, J.C. (red). (2001). Netwerken en sociaal kapitaal. SISWO / NSV-reeks, Amsterdam.
- Dijstelbloem, H., F. Huisman, F. Miedema, W. Mijndhardt (2013). *Waarom de wetenschap niet werkt zoals het moet en wat daaraan te doen is*. Position paper, Science in Transition.
- ERiC (2010) *Handreiking. Evaluatie van maatschappelijke relevantie van wetenschappelijk onderzoek*. ERiC – publicatie 1001. ERiC (Evaluating Research in Context): een gezamenlijk project van de HBO-raad, KNAW, NWO, VSNU en het Rathenau Instituut.
- Foster-Fishman, P.G., L. Shelby Berkowitz, D.W. Lounsbury, S. Jacobson, N.A. Allen (2001). *Building Collaborative Capacity in Community Coalitions: a Review and Integrative Framework*. American Journal of Community Psychology, Vol. 29, no 2, pp. 241 – 261.

- Haan, E. de, T. Haartsen (2015). *Succespercepties van burgerinitiatieven in Randland*. Rooilijn, jrg. 48, no. 4, p. 296 – 301.
- Kennisnetwerk Krimp Noord-Nederland (2015). *Bewoners aan zet. 24 kleurrijke initiatieven in Noord-Nederland*. Uitgave van Kennisnetwerk Krimp Noord-Nederland.
- Leidelmeijer, K., G. Marlet, J. van Iersel, C. van Woerkens, H. van der Reijden (2008). *De Leefbaarometer. Leefbaarheid in Nederlandse wijken en buurten gemeten en vergeleken. Rapportage instrumentontwikkeling*. RIGO, Amsterdam.
- Miedema, J. (2014). *Notitie Indicatoren voor Praktijkgericht Onderzoek en Kennisvalorisatie*. Hanzehogeschool Groningen.
- Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (2014). *Wetenschapsvisie 2025. Keuzes voor de toekomst*. Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, Den Haag.
- Rozema, J. (2015). *Dorpen met sociale ambities? Een onderzoek naar de verwachte bijdrage aan het sociale domein uit dorpsgemeenschappen van de gemeente Loppersum*. Kenniscentrum NoorderRuimte, Hanzehogeschool Groningen.
- Rozema, J. (2016). *Evaluatie dorpsonderzoeken NoorderRuimte op input, output en impact*. Kenniscentrum NoorderRuimte, Hanzehogeschool Groningen.
- Sampson, R.J., S.W. Raudenbush, F. Earls (1997). *Neighborhoods and violent crime: A multilevel study of collective efficacy*. Science, New Series, Volume 277, nr. 5328, p. 918 - 924.
- Veeckman, J., D. Smits, E. Stuyven, G. Lesaffer, P. Verhoest, B van Koeckhoven (2012). *Praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek aan Vlaamse hogescholen*. Thema Hogeronderwijs.org. <http://www.themahogeronderwijs.org/archief/zoek-op-nummer/33>.
- Vermeij, L., A. Steenbekkers (2015). *Dichtbij huis. Lokale binding en inzet van dorpsbewoners*. Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag.
- Een dorps- of wijkplan maken, stap voor stap*. Publicatie van de gemeente Winsum, 2013. [www.winum.nl/wonen\\_en\\_leven/dorp\\_en\\_buurt/dorps-of\\_wijkplannen\\_maken](http://www.winum.nl/wonen_en_leven/dorp_en_buurt/dorps-of_wijkplannen_maken). Gevonden op 21 maart 2016.



## Gemeenten en vastgoedmanagement

The next steps

*mr. P. (Paula) Smits*

Het beheer en onderhoud van de gemeentelijke vastgoedportefeuille is inmiddels de kinderschoenen ontgroeid. Er zijn weinig gemeenten die nog twifelen aan nut en noodzaak van professioneel vastgoedbeheer. Dat wil niet zeggen dat het overal de goede kant op gaat met de gemeentelijke vastgoedportefeuille. Getuige de vele kritische rekenkamerrapporten die de afgelopen jaren verschenen is er nog veel te doen op het gebied van vastgoedbeheer en het managen van vastgoedprocessen. Het lijkt echter wel of de fut er een beetje uit is. Terwijl er meer reden dat ooit is om werk te maken van een vastgoedportefeuille die in control is, en blijft.

### Eerst de gegevens op orde

We zien dat er veel energie wordt gestopt in het op orde krijgen van de vastgoedgegevens. Ook wordt de versnipperde aanpak van vastgoedvraagstukken in de organisatie aangepakt en richten steeds meer gemeenten zich op de ondersteunende rol van vastgoed bij het uitvoeren van de kerntaken. Tegelijkertijd wordt het vastgoed dat niet bijdraagt aan de gemeentelijke doelen zoveel mogelijk afgestoten. Bijkomend positief aspect is dat deze acties zorgen voor een gunstig effect op de gemeentelijke begroting. Maar hiermee zijn we er nog lang niet. Goed, we weten wat we hebben, en de verkopen lijken de kas direct te spekken, maar hoe weten we dat de juiste keuze is gemaakt? Ad hoc maatregelen mogen het lange termijn beleid niet verstoren. Wat we uiteindelijk willen bereiken is dat er gestuurd kan worden op het gewenste resultaat van het vastgoed. Of dat nu een financieel of een maatschappelijk doel is, dan wel een combinatie van beiden. Veel gemeenten worstelen echter met de praktische invulling van het beoogde vastgoeddoel op termijn en de vertaling daarvan in praktische uitvoeringsplannen. De vraag die in dit essay centraal staat is: hoe zorgen gemeenten ervoor dat er grip op het vastgoedstuur komt en zij kunnen blijven sturen op de gewenste output?

### Aanpakken in de juiste volgorde

Om die grip te krijgen zullen we eerst de hele portefeuille moeten doorlichten en doorrekenen. Hoe is het gesteld met de huidige resultaten van het vastgoed? En waar willen we uiteindelijk naar toe? Is wat we willen wel betaalbaar en houdbaar voor de langere termijn? In het vastgoedmanagement bestaat een zekere ijzere volgorde van de te nemen stappen

bij het verbeteren van de exploitatieresultaten. Het gaat om de hieronder genoemde “next steps”, waarbij de eerste stap feitelijk het belangrijkste is:

1. het begint met een Gesprek tussen de diverse vertegenwoordigingen van de organisatie. Welke panden dienen een relevant maatschappelijk doel? Is er een verband met de kerntaken van de gemeente? Wat zijn belangrijke items waar het vastgoed in de toekomst kan bijdragen? Gemeenten hebben de neiging direct te willen doorschakelen naar een Beleidsnota waar “alles” in geregeld is. Dat leidt meestal tot een Nota die onderin de la verdwijnt, of waarvan de kracht na een tijdje vanzelf verdwijnt. Er gebeurt gewoonweg niets meer.

*Deze interne discussie, later gevolgd door discussie met externe partijen, is onmisbaar voor het goed verloop van het professionaliseringstraject. Zonder begrip over en weer – draagvlak - heeft een veranderingsproces in het vastgoed geen kans op succes. Het gesprek is in feite een voorloper van de strategische besluitvorming over de uiteindelijke omvang van de portefeuille. We vragen ons steeds af “stel dat ik de portefeuille van vandaag opnieuw vorm zou mogen geven, binnen het huidige financiële en maatschappelijke context. Wat zou ik dan (moeten) verkopen en wat zou ik (willen) behouden?”.*

2. de uitkomsten van deze discussie leggen we vast in een korte richtinggevende Startnotitie. We maken als het ware een globaal doorkijkje naar de gewenste situatie en geven aan hoe we dat willen bereiken. Die Notitie wordt vastgesteld door het college. Een besluit wordt niet genomen zonder een overzicht van alle objecten, bijbehorende kosten, opbrengsten, contracten, omvang, aard en waarde van het vastgoed;
3. al deze vastgoedgegevens importeren we in een geschikt vastgoedinformatiesysteem zodat deze snel oproepbaar zijn, regelmatig verversst kunnen worden en op die manier betrouwbaar en transparant blijven;
4. de raad wordt tijdig geïnformeerd en gevraagd in te stemmen met de Startnotitie en de hierin vervatte hoofdlijnen. De nadere uitwerking van deze Notitie komt terug in een Nota Grond- en Vastgoedbeleid met daarin tevens vervat de financieel-maatschappelijke gevolgen van dit beleid;
5. de nota Grond- en Vastgoedbeleidsplan wordt vervolgens in een openbaar debat door de raad vastgesteld;
6. het raadsbesluit wordt tenslotte vertaald in een praktisch projectplan met bijbehorende werk- en uitvoeringsprocessen.

### **Of toch eerst beleid?**

Veel gemeenten willen eerst beginnen met een beleidsnota vastgoed. Ze vergeten meestal de link te leggen naar het grondbeleid. Vastgoed en grondzaken zijn direct met elkaar verbonden. Beleidsmatig gezien kunnen we ze daarom niet goed scheiden. Dat is een reden te meer om heroverwegingen in de grondportefeuille in directe samenhang te brengen met vastgoedbeheer. En hier – alweer – het Gesprek aan te gaan. Wat zijn de consequenties van het afboeken van grondexploitaties voor de reguliere vastgoedexploitatie? Gaan we verhuren of verpachten op termijn? Een breed debat binnen en buiten de organisatie over zin, nut, noodzaak van vastgoed in eigendom vraagt doorzettingsvermogen, geduld en politieke moed. En het duurt eventjes. Het is hiervoor al even genoemd. Een absolute voorwaarde om strategische stappen te zetten is het kunnen beschikken over facts and figures. Zonder die cijfers en kennis kun je geen beleid maken. Zeggen dat je gebouwen in stand wilt houden zonder te weten wat de financiële of maatschappelijke prestaties zijn is niet handig in een tijd van schaarse financiële middelen. Andersom kan het bijvoorbeeld lukraak verkopen van gebouwen financieel nadelig zijn wanneer het verhuren op termijn veel meer geld oplevert. Het is dus nodig om de kasstromen en subsidies in het vastgoed te onderkennen, en uit te rekenen wat het saldo is van kosten en baten. Vastgoed is lange termijn denken en doen. Het daarom is niet verstandig elke vier jaar opnieuw te portefeuille op zijn kop te zetten. We moeten dus professioneel vastgoedrekenen om te weten wat de portefeuille gedurende de gehele levensloop presteert en wat deze waard is. Zowel op objectniveau als op (sub)portefeuilleniveau.

### **Welke prestaties moet het vastgoed behalen?**

Voor de meeste gemeenten is het uitgangspunt een minimaal kostendekkende portefeuille. Wat hieronder precies wordt verstaan is niet altijd duidelijk. De vraag is ook of we met deze term uit de gevarezone komen en blijven. In feite zeggen we hier iets over het minimale rendement dat de portefeuille moet maken. Maar hoe definiëren we dat precies, en hoe gaan we dat behalen en op termijn borgen? Is kostendekkend soms gelijk aan een rendement van nul? En is dat wel genoeg om eventuele risico's op termijn in de portefeuille zelf op te vangen?

Daarna komt direct de vraag op waar je als gemeente vanuit sociaal maatschappelijke overwegingen voor wilt gaan staan. Met andere woorden: ik kies ervoor om deze verliesgevende sociale voorziening in stand te houden, en hiervoor extra middelen vrij te maken. Ook daar moet over worden Gesproken en nagedacht. Die middelen moeten in elk geval



worden door de raad worden aangewezen. Deze kunnen komen uit de extra prestaties bovenop het minimale te behalen rendement op de portefeuille, of worden uit de algemene middelen vrijgemaakt.

In feite is dit een weer een volgende stap naar een portfoliobeleid. Bewust keuzes maken welke objecten voor de korte en lange termijn in stand gehouden worden, met een duidelijke te behalen prestatie, voorzien van heldere financieel-maatschappelijke argumenten.

### **Evenwicht in financiële en maatschappelijke doelen**

Het is de gemeenteraad die na het politieke debat de afweging maakt om een gebouw of een perceel grond al dan niet te (blijven) bestemmen voor een bepaald doel. Tegelijkertijd stelt zij het te bereiken totaalrendement vast voor de (middel)lange termijn. Zij kan dat alleen doen als zij tijdig beschikt over financiële vastgoed-analyses enerzijds, en anderzijds betrouwbare gegevens over de maatschappelijke betekenis van voorzieningen die zijn ondergebracht in gemeentelijk vastgoed. Maatschappelijk rendement kunnen we meten met behulp van diverse beproefde methodes. Het simpelste kan dit door de gebruikers van het gebouw jaarlijks te vragen of zij tevreden zijn over de geleverde diensten. We toetsen vervolgens of deze diensten passen bij de door de raad overige vastgestelde beleidsdoelen. Deze toets maakt deel uit van de besluitvorming door de raad: past de exploitatie van het vastgoed binnen de gestelde financiële kaders, en sluit dit ook aan bij de maatschappelijke taakvelden? Zo niet, welke scenario's zijn er dan voorhanden om alsnog tot aanvaardbare oplossingen te komen?

### **Een organisatie die is berekend op haar taak**

Op de hiervoor geschetste manier werken we toe naar een lenige kernportefeuille op maat voor de betreffende gemeente. Wat voor gevolgen heeft dit voor de exploitatie op objectniveau? Hoe richten we de administratie in en de bijbehorende bedrijfsprocessen? Welke kasstromen onderscheiden we, en hoe ziet in het bijzonder de huurstroom eruit? Is de huuropbrengst voldoende of moeten we wellicht subsidies verstrekken? Mag dat zomaar? Welke maatregelen nemen we om te kunnen komen tot de door de raad vastgestelde kaders? Kunnen we wanbetalers tijdig aanpakken? En hoe ziet de organisatie eruit om deze acties te kunnen waarmaken?

Een organisatie die haar vastgoedexpertise op voorhand wegbezuinigt kan niet effectief aan vastgoedsturing doen. Zo betekent het op afstand plaatsen van vastgoed niet dat je zelf geen bemoeienis meer hebt met het uitvoeren van het beleid. Integendeel: het aan-

sturen van externe beheerders kan alleen door interne professionals die de rendementsdoelen van de raad begrijpen en kunnen uitvoeren. Dat vraagt om actief vastgoedmanagement door mensen met verstand van zaken en een ondernemende geest. En politiek gevoel. Veel gemeenten zijn echter te klein van omvang om hun vastgoed op deze manier aan te pakken. Ze slagen er nauwelijks in professioneel personeel aan te trekken, terwijl de omvang van de portefeuille sowieso te gering is om kostendekkend te kunnen draaien.

### Vastgoedmanagement nu

Gemeenten staan aan het begin van een ingrijpende periode waarin meer en meer gefocust wordt op kerntaken. Activiteiten die hieraan niet direct bijdragen worden afgestoten. Vastgoed is geen kerntaak. De maatschappelijke functies die binnen de muren ervan plaatsvinden vaak wel. Maar ook daar vallen voorzieningen steeds vaker buiten de boot. Professioneel gemeentelijk vastgoedmanagement is erop gericht om de exploitatie zichtbaar en controleerbaar te maken, en in goede banen te leiden overeenkomstig het vastgestelde beleid. Tegelijkertijd denkt de “public real estate manager” mee om het juiste evenwicht te bereiken tussen financiële en maatschappelijke doelen.

De toekomst van gemeentelijk vastgoed staat onmiskenbaar onder druk. Immers, vastgoed is een specialistisch vakgebied geworden en doe je er niet meer even “bij”. Steeds meer regels op het gebied van mededinging en staatssteun beperken de ruimte van gemeenten om de vastgoedexploitatie in te richten naar eigen wens. Daarnaast staat een transparante en sluitende exploitatie centraal. De nieuwe regels in het Besluit Begroting en Verantwoording<sup>122</sup>, die dwingend van toepassing zijn op alle gemeenten, laten er geen misverstand over bestaan. Deze regels treden in werking in het begrotingsjaar 2017, en worden ingegeven vanuit:

- de wens de kader stellende en controlerende rol van de raad te versterken: daarvoor is meer en gemakkelijker inzicht in begroting en verantwoording nodig;
- de wens tot betere financiële vergelijkbaarheid. Gemeenten moeten vergelijkingen kunnen maken met andere gemeenten, om beslissingen daaraan af te kunnen wegen;
- op de democratische rollen van de raad en de vergelijkbaarheid komt nog eens extra druk te staan door de 3 decentralisaties;

---

<sup>122</sup> Hoofdlijnen Vernieuwing BBV, bladzijde 6, publicatie van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van juni 2015

- als gevolg van grotere onzekerheden in vergelijking tot de periode dat het huidige BBV tot stand kwam, is er meer behoefte aan inzicht in de financiële positie van gemeenten en daaraan verbonden risico's;
- en de wens van gemeenten meer inzicht te hebben in elkaars financiële positie, om tijdig te kunnen bijsturen als de financiële situatie daar aanleiding toe geeft (om te voorkomen dat gemeenten een beroep moeten doen op steun uit het gemeentefonds);
- toenemende belangstelling voor verslaggeving in de publieke sector;
- en vragen rond de huidige praktijk van het rechtmatigheid- toezicht.

Zonder hierop verder uitgebreid in te gaan is het duidelijk dat de controlerende rol van de gemeenteraad verder versterkt wordt. Er komt meer nadruk op feiten en cijfers en minder op beleid. Ook is duidelijk dat de financiële huishouding van gemeenten steeds strakker wordt geregisseerd onder invloed van de begrotingsregels vanuit Brussel en Den Haag. De mogelijkheden om zelfstandig de markt te betreden met niet-kerntaken nemen daardoor af.

### **Vastgoedmanagement in de toekomst**

Bovenstaande ontwikkelingen zetten een rem op ongebreidelde investeringen in gemeentelijk vastgoed en beheer. Vastgoedontwikkelingen en overige vastgoedactiviteiten die niet zijn verbonden aan een gemeentelijke taak, worden verder teruggedrongen.

Alleen gemeenten die een zekere kritische omvang hebben én een professionele organisatie, zullen, zij het met een strak plan binnen een strak geredigeerde begroting, in staat zijn hun vastgoed zelfstandig en verantwoord in te zetten voor maatschappelijke doelen. Alle overige gemeenten met vastgoed in eigendom die te klein zijn in omvang en over te weinig personele kwaliteit beschikken, zullen (ook om andere taken efficiënter uit te kunnen voeren) moeten samenwerken met college gemeenten, of moeten fuseren. De ervaringen met samenwerking tussen gemeenten op het terrein van vastgoed zijn echter niet overal gunstig te noemen.

Ook op dit terrein kan professioneel vastgoedmanagement de instrumenten aanreiken om gemeenten te begeleiden naar een meer flexibele vastgoedportefeuille die meebeweegt met vraag en aanbod. De prestaties van de vastgoedportefeuille kunnen jaarlijks in een aparte bijlage van de begroting worden verantwoord. De uitkomsten kunnen worden vergeleken met de prestaties van de vorige jaren. Dat is nu precies wat we willen: de prestaties onder controle hebben, en eventueel bijsturen wanneer de vooraf vastgestelde financieel-maatschappelijke rendementsdoelen niet worden gehaald.

### **Vastgoed- en werkprocessen in beeld**

Als sluitstuk van professioneel vastgoedmanagement, worden werk- en uitvoeringsprocessen in beeld gebracht. Dat kan met bijvoorbeeld met behulp van de principes van LEAN. Het voordeel is niet alleen te vertalen in geld, maar verhoogt tevens de tevredenheid van de medewerkers en de gebruikers van het vastgoed. De klantwaarde staat hierin centraal, iets wat we bij uitstek in het vastgoedmanagement ook koesteren.



## Status Quo gemeentelijk vastgoed

Investeren in kennis, competenties en samenwerking

*H. (Hans) Nefs RVGME*

**Gemeenten zijn zich onbewust van de kennis, kwaliteit en competenties die nodig zijn voor zelfstandige exploitatie van hun vastgoed.**

Zijn gemeentelijke vastgoedorganisaties echt bereid te investeren in competentiegerichte ontwikkeling van hun vastgoedteams? Staan zij open om kennis en ervaringen met elkaar te delen? Nee dus! Het lijkt een gemeenplaats, maar aan de manier waarop gemeenten hun vastgoedtaken anno 2016 hebben georganiseerd is weinig veranderd ten opzichte van andere jaren. Uitstekende en langdurige initiatieven (Bouwstenen voor sociaal, Kopgroep Gemeenten etc...) om gezamenlijk te bouwen aan ontwikkeling en uitwisselen van kennis, hebben te weinig opgeleverd. De Benchmark Gemeentelijk Vastgoed is na 9 jaar gestopt vanwege te weinig deelnemers, maar ook door een houding van "het moet vooral leuk en vrijblijvend zijn en niet te veel tijd kosten". "Woningcorporaties hebben er toch ook 20 jaar over gedaan?" Van alle gemeenten waren er slechts 24 (inmiddels gedaald naar 14 deelnemende gemeenten) van de 390 aangesloten bij de Benchmark en dat is echt schrikbarend. Je hoort vaak dezelfde succesvolle koplopers, maar te weinig volgers of achterblijvers met lef om zich daarbij aan te sluiten. Of je als gemeente nu wilt faciliteren, accommoderen, zuinig wilt zijn of helemaal geen vastgoed wilt exploiteren, de verantwoordelijkheid blijft. Immers, welke bijdrage wil je met vastgoed leveren aan de doelstellingen van het gemeentebeleid? Samenwerking met corporaties of marktpartijen wordt steeds vaker georganiseerd, maar deze partners verwachten een sterke en daadkrachtige partij die professioneel onderhandelt en adviseert. Daar is helaas nog een lange weg te gaan. Kennis en competenties zijn niet gekoppeld aan processen in de organisatie. Ondanks alle initiatieven is de behoefte aan kennis en ervaring nog nooit zo groot geweest.

Gemeenten én corporaties hebben beiden belang bij leefbaarheid en waardevermeerdering. Een nieuwe tijd vraagt niet alleen om meer professionaliteit, maar vooral een andere manier van denken om te kunnen anticiperen op veranderingen. Alle ambities ten spijt, een goed onderbouwd businessplan voor exploitatie van gemeentelijk vastgoed zul je niet gauw tegengekomen. Hoe kun je praten over kostenreductie, multifunctionele accommodaties, verbetering van kwaliteit, opbrengstverhoging en ontwikkeling van integraal vastgoedbeleid, als daar geen bedrijfskundige onderbouwing voor is? Kennisuitwisseling en samenwerking met andere gemeenten verloopt stroef en tegenstrijdige belangen zijn opnieuw ervaren knelpunten. Over het hoe en waarom te investeren in kwaliteit en kennis van vastgoed

zijn de meningen sterk verdeeld; werkdruk en capaciteitsproblemen worden als excuus gebruikt om niet te kiezen voor zelfontwikkeling. Maar keuzes voor outsourcing of clusteren van portefeuilles in samenwerkingsverbanden worden ook niet gemaakt. Fragmentatie (spreiding) van verantwoordelijkheid en kennis van vastgoed over uiteenlopende diensten en afdelingen, belemmeren vervolgens de gewenste professionaliteit. Maar het allerbelangrijkste is dat de werkelijke wil om te investeren in de eigen organisatieontwikkeling ontbreekt. Zo is er een status quo ontstaan die moeilijk kan worden doorbroken en kapitaalvernietiging ligt op de loer.

Maar hoe zit het eigenlijk met de kennisontwikkeling binnen de vastgoedteams? Wat heeft men de afgelopen jaren zelf gedaan om de prestaties van het personeel te verbeteren? Veel kennis is (en wordt) ingekocht en professionals worden ingeschakeld voor de aansturing van vastgoedbeleid. Uitgaande van de actuele probleemstelling heeft dit niet geleid tot werkelijke verbetering en prestaties met de vastgoedportefeuille.

Helaas nog steeds een klimaat van vrijblijvendheid zonder al te veel consequenties voor eigen functioneren. Natuurlijk, het besef is er wel, maar de echte drive om aan de slag te gaan ontbreekt en een kwetsbare opstelling daarover is echt een uitzondering. Meestal omdat politieke en bestuurlijke druk het management gijzelt en angst over de eigen positie regeert. Men moet richting gaan bepalen maar heeft geen idee wat, hoe en met welke energie dat moet gebeuren. Simpel gezegd, wat hebben we, wat kunnen we ermee en hoe kunnen we daar geld mee verdienen?

### **Het peloton is sterk verdeeld**

- De Kopgroep wordt gevormd door veelal grote gemeenten die inspireren door organisatie, inhoud en kennis van de vastgoedportefeuille. Zij zijn de voorlopers in het ondernemen met gemeentelijk vastgoed. Dat is vooral te danken aan gemeentelijke samenwerkingsverbanden met vastgoedprofessionals die werd verenigd om het maatschappelijk vastgoed nadrukkelijker op de kaart te krijgen. Dat initiatief kreeg voor de betrokken gemeenten de politieke besluitvorming om toe te groeien naar een professionele vastgoedorganisatie;
- De volgers bestaan uit gemeentelijke vastgoedorganisaties in ontwikkeling die gefaseerd haar vastgoed proberen te professionaliseren. Daarbij zijn zij afhankelijk van vlaggendragers uit het management en politiek draagvlak om budget te verkrijgen;
- De achterblijvers zijn middelgrote en vooral kleine gemeenten waar de focus ligt op het beheer en de financiële middelen die nodig zijn om gemeentelijk vastgoed in conditie te houden.

Maar er is hoop. Rekenkameronderzoek dat de afgelopen jaren bij grote gemeenten is uitgevoerd heeft ervoor gezorgd dat gemeentelijk vastgoed boven op de bestuurlijke agenda's is terechtgekomen. Verder zorgen de Wijzigingen in het Besluit Begroting en Verantwoording Provincies en Gemeenten per 1 juli 2015 ervoor dat sturing op vastgoed moet worden gedaan op basis van meetbare prestaties en dat de begroting (dus ook die van vastgoed) structureel sluit. Rekenkamerrapportages en genoemde wijzigingen BBV zijn onbedoeld, maar feitelijk complementair aan elkaar in de huidige ontwikkelingsfase van gemeentelijk vastgoed. Het maakt een vrijblijvende houding moeilijker en stimuleert uitwisseling van kennis en ervaringen. Sommige wijzigingen zoals de verplichte beleidsindicatoren, de verplichte kengetallen en de wijziging omtrent verbonden partijen hebben een behoorlijke impact op de financiële inrichting en ramingen. Dat laatste maakt de Benchmark weer interessant om op te gaan tuigen.

### **Rekenkamerrapportages**

Deze onderzoeken wijzen uit dat gemeenten nauwelijks kunnen sturen op een doelmatige en doeltreffende uitvoering van het vastgoedbeleid. De uitgangspunten voor exploitatie zijn niet helder, het schort aan informatievoorziening en het beheer en onderhoud kan beter.

Er is geconstateerd dat wordt gestuurd op incidenten en er wordt onvoldoende integraal gewerkt en samenwerking met externe partijen komt in het gedrang. Strategische sturing en interne organisatie is niet scherp genoeg. Met de grootste vastgoedportefeuilles worden matige prestaties behaald en daarover wordt zowel op vastgoedplatforms als in landelijke media uitvoerig bericht en gediscussieerd.

### **Wijzigingen Besluit en Begroting Provincies en Gemeenten**

Op 1 juli 2015 heeft de stuurgroep vernieuwing BBV haar adviezen en consequenties gepubliceerd die reeds nu van toepassing zijn op de voorbereidingen van het begrotingsjaar 2017. Dat betekent dat de begroting voor 2017, die dit jaar wordt opgesteld, in overeenstemming moet zijn met de nieuwe regels uit dit wijzigingsbesluit. Het wordt steeds belangrijker voor gemeenten om te kunnen sturen op basis van meetbare prestaties. De raad, en ook burgers, bedrijven, organisaties, media en andere belanghebbenden in gemeenten, hebben er belang bij de beleidsresultaten te kunnen vergelijken met die van andere gemeenten. Voor de financiële positie- het meerjarig beeld van baten en lasten, inclusief de onzekerheid die daarbij hoort, is van belang dat de begroting structureel sluit. Met andere woorden: om meer inzicht te verkrijgen in de financiële positie en het stijgende belang van toekomstbestendigheid, gaat de BBV financiële kengetallen voorschrijven in de paragraaf



weerstandsvermogen en risicobeheersing. Die kengetallen en de beoordeling geven gezamenlijk op eenvoudige wijze inzicht aan raadsleden over de financiële positie van hun gemeente. De wijzigingen moeten leiden tot meer transparantie, eenduidigheid, behoudzaamheid en een vermindering van de administratieve lasten. Zie hier de overeenkomst met Rekenkamerrapportages.

### **Benchmark Gemeentelijk Vastgoed**

Na 9 jaar stopt de IPD/MSCI met de Benchmark gemeentelijk vastgoed. Te weinig deelnemers, relatief veel kosten en men heeft moeite alle gegevens aan te leveren. Het moet vooral leuk en vrijblijvend zijn met een aanvaardbaar tijdsbeslag. Gemeenten gaan aan de slag met een vervolg en dezelfde mensen gaan weer meedoen en roepen gezamenlijk dat men terug gaat naar de basis.

Doel van de Benchmark is het verhogen van het professioneel niveau van dienstverlening, vastgoedexpertise en verminderen van de kwetsbaarheid. Om die doelen te bereiken is regionale samenwerking voor de meeste gemeenten noodzakelijk en stappen worden makkelijker gezet als de organisatie krachtiger is. Gemeenten werken op diverse gebieden samen, maar niet op het gebied van gemeentelijk vastgoed. Naast potentiële meerwaarde worden grote bezwaren gezien in politieke gevoeligheid, gebrek aan vertrouwen en men is bang openheid van zaken te geven. Formele samenwerking stuit op ambtelijke en/of bestuurlijke weerstand. Heldere kosten-batenanalyses voor de regionale vastgoedorganisatie zijn niet openbaar beschikbaar. Er blijft een spanningsveld ontstaan tussen beleid en vastgoedorganisatie.

### **Kennis, competenties en samenwerking**

Vanwege de hier genoemde onderzoeken van gemeentelijke Rekenkamers en de wijzigingen BBV inzake de financiële verantwoording, worden gemeentelijke vastgoedorganisaties gedwongen meer zelf te gaan doen. En dat is goed nieuws voor al die goedopgeleide vakgenoten in gemeentelijke vastgoedorganisaties die met passie en overtuiging zelf aan de slag willen gaan. Investeer in kennismanagement, competentiegerichte ontwikkeling en intergemeentelijke samenwerking.

Het gebrek aan kennis vormt de meest cruciale factor die de ontwikkeling van vastgoedteams belemmert. Steeds meer gemeentelijke vastgoedorganisaties erkennen inmiddels, of worden zich ervan bewust van de complexiteit van het managen van de eigen vastgoedportefeuille. Integraal vastgoedmanagement begint bij de betrokken medewerkers. Het veranderen van denken zit niet in procedures, methoden of processen, maar bevindt zich

in de mensen zelf. Hoe gemeentelijk vastgoed wordt geëxploiteerd bepaalt feitelijk de waarde van het vastgoed.

De honger naar meer kennisuitwisseling daarover is groot en de rol van het vastgoedmanagement verschuift in de vastgoedketen richting duurzame exploitatie van vastgoed. Bewustwording oké, maar het hebben van vastgoed alleen is niet voldoende. Minstens zo belangrijk is een organisatie die vastgoedbeleid ontwikkelt en die met kennis van zaken uitvoert. Een systematische, integrale aanpak van de vastgoedportefeuille in verbinding met de gemeentelijke visie, ambities en eventuele beperkingen. Daar ligt een nieuwe weg naar verbetering en optimale exploitatie van vastgoed open die tevens financiële ruimte schept in tijden van bezuinigingen.

Maar er zullen duidelijke keuzes moeten worden gemaakt. Richtinggevend management doet er daarom goed aan zich niet alleen te focussen op organisatiedoelen, maar ook op de ontwikkeling van hun vastgoedteam. Competentiegerichte ontwikkeling dus, waarvoor visie, strategie en doelstellingen duidelijk moeten worden gedefinieerd binnen de precieze context van de vastgoedorganisatie. Met andere woorden: Welk doel heb je met het vastgoedteam en wat voor competenties heb je nodig om die doelstellingen te kunnen bereiken? Kopgroep gemeenten hebben daar de afgelopen jaren veel tijd en energie in gestoken en zijn daar goed in geslaagd. Zij hebben geïnvesteerd in kennisuitwisseling, teamontwikkeling en intergemeentelijke samenwerkingsverbanden. Die kennis en ervaring moet zorgvuldig worden gemobiliseerd en beschikbaar komen voor andere gemeenten.

Rekenkamerrapporten zetten de boel op scherp, wijzigingen BBV moeten gaan zorgen voor een transparante financiële verantwoording en de Benchmark Gemeentelijk Vastgoed krijgt weer bestaansrecht. Dat alleen zal niet genoeg zijn. Het VNG, in combinatie met het Lectoraat Maatschappelijk Vastgoed, zullen dit proces moeten versnellen. Niet vrijblijvend, maar met een verplicht karakter.



## Een duurzame toekomst voor maatschappelijk vastgoed

Door tijdelijk gebruik meer reductie leegstand

*F. (Fré) Hamans MSc RE*

Verschillende prognoses wijzen uit dat er zich op korte termijn veel leegstand in maatschappelijk vastgoed zal gaan voordoen. Vooral het onderwijs- en zorgvastgoed zullen daarbij hard getroffen worden. Vanuit de markt spelen leegstandbeheerders hier nu al op in door deze panden (door bruikleenovereenkomsten en/of Leegstandwet-verhuur) een ‘tijdelijke’ functie te geven in afwachting van een nieuwe bestemming. Het probleem is echter dat een aanzienlijk deel van het maatschappelijk vastgoed niet meer voldoet aan de huidige en toekomstige (markt)vraag. Dit kan er toe leiden dat de als zodanig bedoelde tijdelijke oplossing een structureel karakter krijgt en het overschot aan verouderd en in feite verkapt overtollig maatschappelijk vastgoed niet gesaneerd wordt. Het is vanwege de functie specifieke kenmerken namelijk in veel gevallen onwaarschijnlijk dat de beoogde bestemming zonder ingrepen nog tot stand komt. Een ander nadeel is dat bepaalde groepen in de maatschappij langdurig en wellicht ongewild en onverhoopt zijn aangewezen op een onzekere vorm van wonen. Hierdoor wordt het plaatselijke tekort aan betaalbare huurpanden wellicht niet versneld opgepakt, aangezien de urgentie minder groot is. Aan de hand van bovenstaande kan gesteld worden dat er momenteel vaak geen sprake is van een duurzame oplossing voor de leegstand. Er ontbreekt in veel gevallen een reële, strategische visie voor de panden.

Er zijn echter mogelijkheden om veel meer meerwaarde te creëren dan nu het geval is. In feite kan het gehele proces duurzamer vormgegeven worden door direct uit te gaan van het meest voor de hand liggende potentieel (sloop, renovatie of permanente transformatie) van het betreffende vastgoed en hieraan sturing te geven. Om het model gestalte te geven is het zaak om de onrendabele top die er nu voor zorgt dat de markt de opgave niet consequent oppakt, te overbruggen. Tijdelijk gebruik kan in deze sturing naar duurzame bestemmingen als verdienmodel een belangrijke rol spelen. Het is echter van belang om een deel van de opbrengsten te verevenen en ten goede te laten komen aan de vooraf vastgestelde verduurzaming van het betreffende pand. Op gemeentelijk niveau zou hiervoor een fonds in het leven geroepen moeten worden. In tegenstelling tot veel andere financieringsvormen kan de bekostiging van een bepaalde ontwikkeling door fondsvorming als het ware ex ante bij elkaar verworven worden. Risico's kunnen op deze wijze in zekere mate gereduceerd worden en juist in tijden van tegenspoed kan dit doorslaggevend zijn binnen de vastgoedwereld. Als trigger voor de fondsbijdrages wordt aangesloten bij theoretische concepten als ‘value capturing’ en ‘non-financial compensation’. De hoogte van

de bijdrages wordt bepaald door de onderhandelingen tussen de betrokken partijen. Mogelijke compensatiemiddelen die binnen dit model een rol kunnen spelen zijn raamovereenkomsten/bulkcontracten, vaste en/of langere (opzeg)termijnen (tevens voordelig voor de tijdelijke gebruikers), soepelere en kosteloze gemeentelijke medewerking, fiscale voordelen en aandelen in de projectbegeleiding en/of het beheer van het desbetreffende pand tijdens en/of na de realisatie van de uiteindelijke bestemming. Bovendien kunnen maatschappelijke vastgoedeigenaren eventueel reeds in bruikleen uitgegeven panden voorwaardelijkstellen aan bijdrages aan het fonds. In die zin kennen ze een sterke positie binnen de onderhandelingen. Temeer ook omdat er voldoende concurrentie aanwezig is binnen de markt voor leegstandbeheer.

Echter, voor de leegstandbeheerders zijn er ook de nodige voordelen te benoemen. Door de stimulerende maatregelen worden er wellicht panden voor tijdelijk gebruik ter beschikking gesteld, die anders nooit als zodanig ingezet zouden worden. Daarnaast dragen raamovereenkomsten ofwel bulkcontracten bij aan een groter opdrachtenbestand en bieden de vaste en/of langere (opzeg)termijnen meer zekerheid voor langdurige inkomsten. Bovendien kan het imago en de naamsbekendheid van de leegstandbeheerder verbeterd worden door onder andere prestigeprojecten en het duurzame karakter van het model. Om de als dusdanig voorgestelde verduurzaming niet geheel ten koste te laten komen voor de leegstandbeheerders, kan tenslotte nog een extra trigger aan het model toegevoegd worden, in de vorm van de integratie van een revolverend karakter in het fonds. De gegenereerde inkomsten dienen dan in eerste instantie geïnvesteerd te worden in de zogenaamde quickwins. Dit levert vooral bij verouderd vastgoed al snel aanzienlijke (energie)besparingen op, welke op hun beurt weer voor een vastgestelde termijn terugvloeiën in het fonds. Op deze manier dragen de maatschappelijke vastgoedeigenaren zelf ook bij aan de verduurzaming, wat een positief effect heeft op zowel de hoogte van de investeringsmogelijkheden, als op het achterliggende idee dat het probleem gezamenlijk wordt aangepakt.

Naast bovenstaand financieringsmodel, is ook een adaptieve en vernieuwende rol op het gebied van samenwerking benodigd. In het kader van de doelstelling om een win-win scenario voor iedere betrokken partij te realiseren, ligt een publiek-private samenwerking in partnershipvorm hier voor de hand. Centraal staat dat iedere partij zich committeert om middels tijdelijk gebruik bij te dragen aan een verduurzaming (zowel gebouwtechnisch, als toekomstbestendig in de vorm van een permanente reductie van de leegstand) van de maatschappelijke vastgoedvoorraad.

Logischerwijs zijn de te doorlopen stappen (de verduurzamingsmetamorfose) dan als volgt:

- Stap 1: De oprichting van een publiek-private samenwerkingsconstructie met alle betrokken en bereidwillige actoren;
- Stap 2: Een gezamenlijke herziening van, en visievorming op de huidige maatschappelijke vastgoedvoorraad binnen een gemeente;
- Stap 3: Een gedegen afweging van de mogelijke oplossingsstrategieën voor het resterende (structureel) leegstaande maatschappelijk vastgoed;
- Stap 4: De implementatie van een gemeentelijk duurzaamheidsfonds maatschappelijk vastgoed (incl. prioritering).

Bijkomend voordeel is verder dat maatschappelijk vastgoed veelal op een goede locatie ligt en daarmee ook kansrijk ten aanzien van hergebruik is. Daarnaast betreft het vaak karakteristieke en/of kenmerkende panden waar velen een eigen verhaal bij hebben. Juist bij deze panden is het van belang om een duurzaam toekomstig gebruik veilig te stellen. De omvang van en variatie in de panden is in veel gevallen groot, wat er enerzijds toe leidt dat er schaalvoordelen kunnen plaatsvinden en anderzijds voor zorgt dat er meer ruimte is voor de inpassing van verschillende (tijdelijke) functies en eventuele functiemenging. Op deze manier doen er zich tevens kansen voor om het ontstaan van creatieve broedplaatsen ruimte te geven.

### **Voorwaarden**

Uit onderzoek (Hamans 2015) is naar voren gekomen welke voorwaarden in welke hoedanigheid nodig zijn om eventueel tot sluitende businesscases te komen. Aangetoond is dat een dergelijke verduurzaming in principe mogelijk is, maar de kans op slagen in grote mate afhankelijk is van vele specifieke factoren. Zo bepalen onder meer de lokale marktomstandigheden, de politieke en beleidstechnische invloeden, de bereidwilligheid, het marktvertrouwen en de (financiële) mogelijkheden van de verschillende actoren en tot slot het type en de omvang van de leegstaande maatschappelijke panden, uiteindelijk of de juiste basis aanwezig is. In dat kader is naar voren gekomen dat er in bepaalde gevallen aan de juiste condities voldaan wordt. Het model is in het algemeen positief ontvangen en er bestaat bij sommige actoren een bereidheid om te participeren. De onderhandelingen zullen echter doorslaggevend zijn of er overeenstemming wordt bereikt. Het is in elk geval zeker dat de mindset moet veranderen. Denken in kansen in plaats van belemmeringen dient daarbij centraal te staan en aspecten als een open houding, een breed gedragen visie en de nodige zaken om (niet financieel) mee te compenseren zijn van cruciaal belang.

Naar alle waarschijnlijkheid leent het model zich het beste voor de min of meer modale gemeentes waar nog enigszins vraag is naar goedkope ruimtes, maar de markt niet direct in staat is of dit interessant genoeg acht, om daar op in te spelen. Dit wil echter niet zeggen dat toepassing op andere plekken bij voorbaat kansloos is. In zowel krimpgebieden, als dynamische steden als Amsterdam kan het model eveneens welkome en aanvullende inkomsten genereren.

Het grote voordeel van het model zit dan ook in het gegeven dat er zich geen financiële risico's voordoen. Er zijn wel risico's op het gebied van verwachtingen die niet waargemaakt (kunnen) worden tijdens de looptijd van het fonds. Om die reden dienen de participanten zich te allen tijde bewust te zijn van het experimentele en onzekere karakter. Bovendien dient er een doordachte en realistische visie, begroting en prioritering tot stand te komen, alvorens er met het fonds van start wordt gegaan. Feit is dat er al snel sprake is van complexe materie en er een grote afhankelijkheid bestaat van de inzet, doortastendheid en bereidwilligheid van verschillende partijen. De makkelijke weg is echter in veel gevallen om niet de nek uit te steken. Het kost immers behoorlijk wat tijd en garanties op daadwerkelijke medewerking van andere partijen zijn er niet. Het is te hopen dat er zogenaamde early adopters ontstaan die hun heil zien in de systematiek. Indien andere partijen zien dat er successen worden geboekt, zijn deze ook eerder geneigd om tot actie over te gaan. Om die reden wordt als aanbeveling geadviseerd om een vanuit rijksniveau gedirigeerde pilot van een algehele verduurzamingsmetamorfose binnen een bereidwillige gemeente op te zetten.

Idealiter vindt er dus als het ware een verschuiving plaats van leegstandbeheerder naar algemeen beheerder, projectbegeleider en zelfs projectontwikkelaar. De rol van de huidige leegstandbeheerder kan dus geleidelijk transformeren naar leegstandbestrijder. In dat kader moeten we vooropstellen dat er al veel winst behaald is. Verschillende leegstandbeheerders zijn zich reeds bewust van het belang van deze verschuiving en enkele partijen zijn daar ook reeds actief mee bezig in de praktijk. De markt van leegstandbeheer is in die zin nog altijd bezig met een professionaliseringsslag. Dit zal uiteindelijk ook een positieve uitwerking hebben op de acceptatie en het imago van de branche. De implementatie van gemeentelijke duurzaamheidsfondsen zou hier een versterkend effect op kunnen uitoefenen. Al met al kan dus gesteld worden dat de enerzijdse complexiteit hand in hand gaat met het kansrijke karakter aan de andere kant. In de navolgende paragraaf komt dit aan de hand van een fictieve casestudy aan bod.

### Fictieve casestudy

Deze casestudy illustreert een mogelijke toepassing van de verduurzamingsmetamorfose op gemeentelijk niveau. Er is geopteerd voor een fictieve gemeente bestaande uit een middelgrote stad met een hbo-opleidingsinstituut en uit enkele omliggende kleine dorpen. Hiermee wordt beoogd inzicht te verschaffen in de mogelijkheden die het model en de systematiek bieden bij een willekeurige, niet ondenkbare situatie in de Nederlandse praktijk. Daarbij wordt uitgegaan van de nodige creativiteit, een realistische onderbouwing, een grote bereidwilligheid vanuit alle betrokken actoren en voldoende vraag vanuit de verschillende aangeboden functies.

De looptijd van het fonds is vastgesteld op tien jaar, omdat dit gelijkstaat aan de maximale tijdelijke verhuurtermijn én de duur van deze periode lang genoeg is om een interessant bedrag bij elkaar te sprokkelen. Dit is echter geen vereiste. Afhankelijk van de schaal-grootte, omvang en kosten van de verschillende (deel)projecten kan de looptijd idealiter korter of langer uitvallen.

Binnen de fictieve gemeentegrenzen staat er verschillend maatschappelijk vastgoed leeg. In onderstaande tabel wordt van deze panden een overzicht gepresenteerd waarin tevens alle relevante kenmerken worden weergegeven. Een pandeigenaar (beleggingsmaatschap-pij) van een leegstaand pand voor gehandicaptenzorg wenste overigens niet mee te werken aan de verduurzamingsmetamorfose. De kracht van het model is dat het mogelijke succes daardoor niet per definitie wordt belemmerd en de toepassing alsnog doorgang kan vin-den.



	Eigendom	Staat	Locatie	Beoogde bestemming	Reden van leegstand
<b>Verzorgingshuis 1</b>	Woning-corporatie	Goed	Goed gelegen in het centrum van een middelgrote studentenstad	Te huur/te koop	Het verzorgingshuis is jarenlang verhuurd geweest aan een zorginstelling. Deze zag met het oog op de bezuinigingen, voor de toekomst echter geen rendabele mogelijkheden meer voor exploitatie. Het huurcontract liep af en derhalve is besloten om geen gebruik te maken van de verlengingsoptie
<b>Verzorgingshuis 2</b>	Zorginstelling	Verouderd	Centraal in een woonwijk aan de rand van een stad	Te huur/te koop	Aangezien de zorginstelling in de regio van de gemeente alleen maar panden in eigen bezit heeft, in plaats van gehuurd, is er besloten om het meest verouderde pand af te stoten
<b>Basisschool 1</b>	Gemeente	Redelijk verouderd	Centraal in een klein dorp in het buitengebied	Te koop	De school kende in de laatste jaren gestaag dalende leerlingenaantallen, waardoor het bestuur heeft besloten tot sluiting
<b>Basisschool 2</b>	Gemeente	Goed	Op een gewilde locatie nabij het stadscentrum	Te koop	De basisschool is gefuseerd met een andere basisschool in een multifunctionele accommodatie
<b>Buurthuis</b>	Gemeente	Verouderd	Centraal in een woonwijk aan de rand van een stad	Renovatie	Het buurthuis is gesloten vanwege het dusdanige verouderde karakter (verschillende lekkages). Hierdoor was de gemeente

					genoodzaakt om het pand te sluiten. De vraag naar de ruimte blijft echter hoog
<b>Kantine van voetbalvereniging</b>	Gemeente	Redelijk verouderd	Aan de rand van een klein dorp in het buitengebied	Sloop	Teruglopende ledenaantallen hebben geleid tot een beëindiging van de sportvereniging
<b>Kinderdagverblijf</b>	Woningcorporatie	Goed	Op een gewilde locatie nabij het stadscentrum	Te huur/ te koop	Het kinderdagverblijf heeft besloten om na beëindiging van het huurcontract op zoek te gaan naar een onderkomen dat beter bereikbaar is voor de doelgroep

*Tabel 1: kenmerken fictieve casestudy*

De partijen hebben toenadering gezocht in een publiek-private samenwerking, naar aanleiding van een voorstel van een specifieke leegstandbeheerder om een ‘verduurzamingsmetamorfose’ binnen de desbetreffende gemeente toe te passen. De bereidwilligheid is bij alle betrokken actoren aanwezig en gezamenlijk is een visie opgesteld die begeleid wordt door een tijdsplanning en prioritering. Daaruit zijn in bepaalde gevallen bestemmingen naar voren gekomen die verschillend zijn ten opzichte van wat in eerste instantie beoogd was. Deze worden tezamen met andere belangrijke strategiebepalingen en (gebouw)kenmerken onderstaand opgesomd en toegelicht:

- Voor **verzorgingshuis 1** is vanwege de locatie en het tekort aan geschikte studentenwoningen besloten om tijdelijk (op basis van leegstandwetverhuur) in te zetten op jongeren- en studentenhuysvesting in 160 zelfstandige studio’s (voor gemiddeld € 470,- incl. g/w/l per maand). In de plint is eveneens ruimte voor de tijdelijke verhuur van vier royale kantooruimtes, één atelierruimte en één (maatschappelijk) restaurant (alle ruimtes voor 370,- incl. g/w/l). Aangezien de prognose luidt dat de vraag naar ouderenhuisvesting in verzorgingshuizen weer gestaag toe zal nemen binnen de gemeente, ziet de woningcorporatie op den duur kansen voor hergebruik en wordt besloten het pand in bezit te houden. Door de ideale gebouwstructuur van vier van elkaar af te scheiden gangenstelsels (met elk 40 studio’s), kan afhankelijk van de vraag en bovendien gefaseerd, steeds één gangenstelsel weer permanent in gebruik worden genomen door ouderen. Bij de

gezamenlijke vaststelling is echter afgesproken dat het pand tenminste 8 jaar enkel en alleen gebruikt wordt voor studenten- en jongerenhuisvesting. Vervolgens is het mogelijk om na 10, 12 en 14 jaar, telkens nog één gangenstelsel in te wisselen voor ouderenwoningen. De maximale vergunning voor leegstandwetverhuur is echter maar 10 jaar, wat inhoudt dat de resterende 80 woningen, met goedkeuring van de gemeente respectievelijk nog 2 en 4 jaar in bruikleen worden gegeven door de leegstandbeheerder. Het doel hiervan is tweeledig: enerzijds ter compensatie voor de fondsbijdrages en anderzijds maatschappelijk in de vorm van een experimentele mengvorm van ouderen-jongeren. Uitgangspunt daarbij is dat de jongeren bepaalde activiteiten ondernemen met de ouderen. Afhankelijk van het succes en de vraag naar huisvesting van beide groepen, wordt vervolgens bekeken of één gangenstelsel permanent voor jongeren kan worden geëxploiteerd. De afgesproken beheerfee is € 200,- per maand per studio, op voorwaarde dat € 170,- per bezette ruimte per maand in het fonds dient te vloeien en vanuit het fonds de kosten voor g/w/l en een verduurzaming van de installaties worden bekostigd. Het pand wordt voorzien van zonnepanelen en financiert deze op revolverende wijze ook voor een soortgelijk verzorgingshuis binnen de gemeente.

- Voor verzorgingshuis 2 is in onderling overleg besloten om de 120 (on)zelfstandige ouderenwoningen na een looptijd van 8 jaar te transformeren naar 60 sociale huurwoningen, door telkens één tussenwand (gedeeltelijk) te verwijderen. De in het fonds participerende woningcorporatie was al voornemens om op termijn in de betreffende woonwijk nieuwbouwhuurwoningen te realiseren, maar heeft daar vanaf gezien nu deze (goedkopere en duurzamere) kans zich voordeed. De centrale ligging en goede basisstructuur van het pand zijn uiteindelijk doorslaggevend geweest in de beslissing. Aangezien het gros van de ruimtes onzelfstandig is, weegt dit mee bij de vaststelling van de tijdelijke verhuurprijs en is om die reden geopteerd om met een gemiddelde huur van € 370,- incl. g/w/l aanzienlijk onder de prijs van verzorgingshuis 1 te gaan zitten. Aangezien het pand verouderd is en enkele praktische zaken (deurbellen, brievenbussen etc.) niet aanwezig zijn, dienen er voorafgaand aan het tijdelijke gebruik enkele investeringen gedaan te worden. In onderling overleg is besloten dat de zorginstelling deze kostenpost in zijn geheel op zich zal nemen. Met het resterende bedrag na aftrek van de afgesproken beheerfee van € 175,- euro (waarvan € 150,- gereserveerd voor fondsbijdrages), heeft de zorginstelling de voorinvesteringen binnen de termijn van acht jaar dik en dubbel terugverdiend. Bovendien is de organisatie erg tevreden met de toezegging tot koop voor een marktconforme prijs en valt

daarmee een last van de schouders. Vanuit het fonds wordt tot slot ook een investering in spouwmuurisolatie op revolverende wijze gefinancierd.

- Voor **basisschool 1** is geopteerd voor ruime invullingsmogelijkheden (wonen, werken, atelierruimte, stalling) op basis van bruikleen, aangezien de vraag naar ruimtes in het betreffende dorp niet groot is. Er wordt besloten om het twee jaar aan te kijken of er überhaupt genoeg animo is voor de 10 ruimtes in het pand, alvorens een definitieve bestemming vast te stellen. Tijdens deze periode blijft het pand gewoon te koop staan en kan, indien er zich een geïnteresseerde voor doet, als mogelijke onderhandelingsstrategie eventueel een bescheiden subsidie (afhankelijk van de beoogde bestemming en de eventuele onrendabele top) vanuit het fonds worden uitgekeerd. Bij de gemeente is echter net na de vaststelling van de visie, een aanvraag binnengekomen voor een kleinschalig woningbouwproject aan de rand van de stad binnen dezelfde gemeente. Daarop is besloten dat hier toestemming voor verleend wordt, onder de voorwaarde dat de projectontwikkelaar ook het schoolpand opkoopt en transformeert naar vijf grondgebonden seniorenwoningen. De betreffende ontwikkelaar zag daar wel kansen in en na de onderhandelingen is tot overeenstemming gekomen dat de ontwikkelaar een bijdrage van € 25.000,- ontvangt, wat volledig ten goede dient te komen aan de plaatsing van zonneboilers- en panelen bij beide projecten. Er wordt afgesproken dat het project na drie jaar van start gaat en dat het pand tot die tijd beschikbaar blijft voor bruikleen (voor maandelijks € 165,- excl. g/w/l per persoon, waarvan € 50,- is voorbestemd voor het fonds).
- Voor **basisschool 2** is gekozen voor een wooninvulling op basis van bruikleen, aangezien het pand vanwege de locatie en de goede staat nog een redelijke verkoopotentie heeft en een snelle oplevering (slechts 28 dagen) het verkoopproces kan bevorderen. Indien er zich na drie jaar nog geen concrete gegadigde heeft gemeld, wordt besloten het pand met zijn 15 ruimtes voor de resterende 7 jaar op basis van de Leegstandwet te verhuren, alvorens het pand met een bijdrage uit het fonds te transformeren naar woningen. Na twee jaar is het pand echter na opbieden van twee geïnteresseerde partijen verkocht voor een bedrag dat maar liefst € 30.000,- hoger uitvalt dan de boekwaarde. Voorafgaand aan de oprichting van het fonds, is echter afgesproken dat eventuele overwaardes bij verkopen ten goede zouden komen aan het fonds. Aangezien het pand in goede en energiezuinige staat verkeert, is gekozen om een bruikleenvergoeding van € 235,- inclusief g/w/l te vragen, waarvan € 65,- naar het fonds dient te vloeien.
- Het renoveren van het **buurthuis** heeft de eerste prioriteit gekregen, aangezien verschillende verenigingen en gezelschappen momenteel zonder geschikte en

betaalbare huisvesting zitten. De gemeente heeft in het kader van het onvoorziene karakter en de bezuinigingen, op het moment echter zelf geen budget vrij voor de renovatie. Daarom is besloten om het opknappen van het buurthuis vanuit het fonds te bekostigen en het pand tevens te voorzien van zowel zonnepanelen, als spouwmuurisolatie (op voorwaarde dat de investering voor 8 jaar terugvloeit in het fonds).

- Voor de **kantine van de voetbalvereniging** heeft een inventarisatie plaatsgevonden voor alternatieve aanwendbaarheden. Omwille van het specifieke karakter en daarnaast ook de vele bijbehorende grond, blijkt dit zeer lastig. Enkele oud-leden van de voetbalvereniging zijn echter nog aan het kijken om nieuwe teams bij elkaar te krijgen. Om die reden is besloten om in afwachting daarvan de kantine twee jaar in bruikleen te geven voor woondoeleinden. Indien er nadien geen oplossing is gevonden, wordt het pand gesloopt en wordt het hele perceel van een groene of agrarische bestemming voorzien. Er is bij de gemeente echter ook een vraag van een agrariër binnengekomen met betrekking tot huisvesting van arbeidsmigranten. Na onderling overleg sprak het idee om mobiele woonunits nabij de kantine te plaatsen alle partijen erg aan. De kantine zou daarbij fungeren als ontmoetingsplek en gemeenschappelijke ruimte, en de kleedlokalen en douches zouden eveneens in gebruik kunnen worden genomen. De agrariër betaalt zowel de kosten voor de portable woonunits, als de kosten voor de drie te onderscheiden ruimtes van de kantine á € 165,- maandelijks per ruimte, exclusief g/w/l. Daarvan dient per ruimte € 120,- naar het fonds te vloeien. Inmiddels is ook bekend geworden dat er vanaf volgend seizoen weer twee teams gebruik willen maken van de kantine en het sportveld. Na goedkeuring is daarbij wel besloten dat één van de twee velden wordt teruggegeven aan de natuur en dat de arbeidsmigranten op tijdstippen dat er niet gevoetbald wordt, als experiment ook gebruik mogen maken van de kantine en douches. Doordat één deel van de mannelijke arbeidsmigranten zich ook aangesloten heeft bij de voetbalvereniging kan het hele initiatief doorgang vinden en is het contact goed. Met de agrariër is na een jaar afgesproken om over te stappen op tijdelijke verhuur voor een maandelijks bedrag van € 350,- exclusief g/w/l, De beheerfee is daarnaast voor een termijn van twee jaar vastgesteld op € 60,-, waarvan € 30,- voorbestemd is voor het fonds.
- Voor het **kinderdagverblijf** wordt besloten om het pand tijdelijk te verhuren aan twee jonge stellen (starters op de woningmarkt). In de tussentijd wordt gezocht naar (particuliere) investeerders/ beleggers die het object tegen een aantrekkelijk tarief willen transformeren, onder de voorwaarde dat de leegstandbeheerder

na realisatie voor tenminste tien jaar het beheer mag uitvoeren. Indien na vijf jaar geen investeerder gevonden zou zijn, zou het pand vanuit het fonds getransformeerd worden. Echter, na vier jaar is een investeerder bereid gevonden en tot die tijd is het object tijdelijk verhuurd aan de starters voor een maandelijks bedrag van € 600,- exclusief g/w/l en een beheerfee van € 120,-, waarvan € 100,- ten behoeve van het fonds.

Na de uiteenzetting van het mogelijke verloop van het gemeentelijk duurzaamheidsfonds, wordt onderstaand het potentiële verdienmodel gepresenteerd. Deze begroting is op basis van de gehele looptijd (10 jaar). Daarbij wordt uitgegaan van een gemiddelde (frictie)leegstand van 5% voor wonen en een gemiddeld maandelijks verbruik (met inbegrip van leegstand) van €70,- euro per ruimte voor g/w/l. Eventuele renteopbrengsten hebben een positief effect op de hoogte van het fonds, maar worden ter compensatie voor eventuele onvoorzien tegenslagen, buiten beschouwing gelaten.

<b>Verzorgingshuis 1</b>				
6.	120 (studio's)	x € 170	x 120 (maanden; 10 jaar)	= € 2.448.000
7.	40 (studio's)	x € 170	x 96 (maanden; 8 jaar)	= € 652.800
8.	5 (ruimtes overig)	x € 170	x 120 (maanden; 10 jaar)	= € 102.000
9.	Saldo investeringen in zonnepanelen (na 10 jaar)			€ 13.000 +
				<b>€ 3.215.800</b>
10.	8 (leegstand)	x € 170	x 120 (maanden; 10 jaar)	= € 163.200
11.	120 (kosten g/w/l)	x € 70	x 120 (maanden; 10 jaar)	= € 1.008.000
12.	40 (kosten g/w/l)	x € 70	x 96 (maanden; 8 jaar)	= € 268.800
13.	Kosten voor verduurzaming installaties			€ 300.000 -
				<b>€ 1.475.800</b>
<b>Verzorgingshuis 2</b>				
14.	120 (ruimtes)	x € 150	x 96 (maanden; 8 jaar)	= € 1.728.000
15.	Rendement uit spouwmuurisolatie		(na 8 jaar)	€ 56.000 +
				<b>€ 1.784.000</b>
16.	6 (leegstand)	x € 150	x 96 (maanden; 8 jaar)	= € 86.400
17.	120 (kosten g/w/l)	x € 70	x 96 (maanden; 8 jaar)	= € 806.400
18.	Investering in spouwmuurisolatie			€ 40.000 -
				<b>€ 851.200</b>

<b>Basisschool 1</b>					
19.	10 (ruimtes)	x € 50	x 36 (maanden; 3 jaar)	=	€ 18.000
20.	0,5 (leegstand)	x € 50	x 36 (maanden; 3 jaar)	=	€ 900
21.	Afgesproken bijdrage ten behoeve van zonneboilers en -panelen				€ 25.000 -
					<b>€ -7.900</b>
<b>Basisschool 2</b>					
22.	15 (ruimtes)	x € 65	x 24 (maanden; 2 jaar)	=	€ 23.400
23.	Overwaarde op verkoop				€ 30.000 +
					€ 53.400
24.	0,75 (leegstand)	x € 65	x 24 (maanden; 2 jaar)	=	€ 1.170 -
					<b>€ 52.230</b>
<b>Buurthuis</b>					
25.	Rendement uit spouwmuurisolatie (na 8 jaar)				€ 14.000
26.	Saldo investeringen in zonnepanelen (na 8 jaar)				€ - +
					€ 14.000
27.	Investering in spouwmuurisolatie				€ 10.000
28.	Renovatie				€ 40.000 -
					<b>€ -36.000</b>
<b>Kantine van voetbalvereniging</b>					
29.	3 (ruimtes)	x € 100	x 12 (maanden; 1 jaar)	=	€ 3.600
30.	1 (kantine)	x € 30	x 24 (maanden; 2 jaar)	=	€ 480 +
					€ 4.080
31.	Kosten natuurontwikkeling op één voetbalveld				€ 20.000 -
					<b>€ -15.920</b>
<b>Kinderdagverblijf</b>					
32.	2 (ruimtes)	x € 100	x 48 (maanden; 4 jaar)	=	<b>€ 9.600</b>
					<b>€ 2.329.010</b>
<b>Eindresultaat</b>					<b>€ 2.329.010</b>

Tabel 2: potentieel verdienmodel fictieve casestudy

Binnen de looptijd van 10 jaar zou er aan de hand van deze begroting dus € 2.329.010,- exclusief renteopbrengsten en verschillende duurzame uitgaven, verdiend kunnen worden. Na acht jaar wordt echter een aanzienlijk deel € 1.350.000,- geïnvesteerd in de transformatie van verzorgingshuis 2. Verder is rond dit tijdstip een verouderde brandweerkazerne (in

eigendom van gemeente) leeg komen te staan die vrijwel niet alternatief te bestemmen is. Om die reden is er voor geopteerd om deze middels een bijdrage vanuit het fonds duurzaam te slopen en op het vrijgekomen perceel openbaar groen aan te leggen (totale kosten € 225.000,-). Voorts is € 600.000,- gereserveerd voor de functieverandering van studentenhuysvesting naar ouderenhuisvesting in verzorgingshuis 1. Tot slot wordt het resterende bedrag van € 154.010,- gebruikt ten behoeve van een verduurzaming van het maatschappelijk vastgoed van de woningcorporatie waar geen leegstand te bekennen is. Deze investeringen hebben overigens geen revolverend karakter en kunnen derhalve als een subsidie worden beschouwd.

Wat nu wellicht op het eerste oog opvalt is dat er met de panden van de gemeente over het algemeen geen hoge opbrengsten te verwachten valt, terwijl er wel behoorlijk geput wordt uit het fonds. De twee verzorgingshuizen zorgen in feite voor de grote bestedingsmogelijkheden. In principe profiteert de gemeente relatief gezien dus meer dan de andere partijen en daarom zijn enkele extra compensatiemaatregelen getroffen. Ten eerste verzorgt de gemeente kosteloos alle benodigde vergunningen en bestemmingsplanwijzigingen. Ten tweede verleent de gemeente ook ontheffing op enkele specifieke bouwvoorschriften in het nieuwe Bouwbesluit, waardoor niet aan nieuwbouweisen hoeft te worden voldaan en de transformatie kostentechnisch weer aanzienlijk voordeliger wordt. Ten derde is een voormalig stadskantoor van een gemeentelijke dienst recentelijk ook leeg komen te staan. Aangezien de gemeente op de hoogte is van de aanstaande grote renovatieplannen van het nabijgelegen kantoor van de woningcorporatie, wil ze het pand tijdens de betreffende renovatiewerkzaamheden kosteloos ter beschikking stellen aan de woningcorporatie. Het corporatiebestuur ervaart dit als een uitkomst en gaat daarmee akkoord.

Verder wordt de woningcorporatie behoorlijk toebedeeld vanuit het fonds en kunnen zodoende zowel de functieverandering en verduurzamingsinstrumenten, als een groot deel van de transformatieopgave gerealiseerd worden. Het idee van de transformatie is bovendien ontstaan door de gezamenlijke visievorming en zou dus zonder de samenwerking waarschijnlijk niet tot wasdom zijn gekomen. De zorginstelling profiteert in die zin ook van de samenwerking, aangezien het moeilijk te verkopen pand nu voor een reële koopprijs toch een nieuwe bestemming gaat vinden. Tot die tijd zal er nog een relatief klein verdienmodel tot uiting komen.

Tenslotte wordt de leegstandbeheerder in eerste instantie gecompenseerd middels de vele opdrachten, waarvan sommige behoorlijk grootschalig en langdurig van aard zijn. Dergelijke afspraken vertegenwoordigen hoge waardes en bieden daarnaast ook een zekere vorm van zekerheid. Een beheerstechnisch voordeel is bovendien dat de panden op relatief korte



afstanden van elkaar liggen. De leegstandbeheerder wordt verder ook gecompenseerd met een extra grootschalige toepassing van antikraak na de beëindiging van het fonds, alsook een tienjarig beheercontract. Bovendien heeft de woningcorporatie als extra incentive een wijk met renovatiewoningen tijdelijk in beheer gegeven bij de leegstandbeheerder tot de renovatie daadwerkelijk plaats gaat vinden. Met de gemeente is daarnaast de afspraak gemaakt dat het voormalig stadskantoor na het gebruik van de woningcorporatie, eveneens in tijdelijk beheer komt bij de betreffende leegstandbeheerder en is besloten de reguliere beheertaken van één pand af te stoten en over te dragen aan de leegstandbeheerder.

Uiteindelijk kan dus gesteld worden dat er aan de hand van de verduurzamingsmetamorfose wel degelijk meerwaarde wordt gecreëerd voor alle partijen. Er worden kansen benut, wederzijdse afhankelijkheden benadrukt en prikkels aangewakkerd. Dit leidt er toe dat de leegstand binnen de betreffende gemeente op een verantwoorde wijze wordt opgelost en dat er daarnaast ook een algemene gebouwtechnische verduurzaming van verschillende panden kan plaatsvinden.

Verschillende factoren liggen ten grondslag aan dit succes. Door de participatie van de gemeente kunnen verschillende huisvestingsverzoeken op inventieve wijze gekoppeld worden aan eventuele mogelijkheden binnen de maatschappelijke vastgoedvoorraad. Het fonds kan daarbij dienen om de eventuele onrendabele top te overbruggen en de initiatiefnemer over de streep te trekken. Een ander voordeel is dat het flexibiliteit biedt en om kan gaan met onvoorziene zaken. Daarmee is het fonds in staat om zich telkens aan te passen aan de omstandigheden op dat moment (zie bijvoorbeeld de sloop van de brandweerkazerne op het einde van de looptijd). Er worden als het ware buffers opgebouwd die in het algemene maatschappelijke belang besteed kunnen worden aan duurzame projecten. Tot slot kleven er ook geen tot amper risico's aan het model. De bijdrages worden gestort met het idee dat deze voorgoed uit de eigen kas weg zijn. Al het geld wat wordt geïnvesteerd is reeds verdiend en wordt op transparante wijze en na onderling overleg uitgegeven.

## **Bron**

F.J.M. Hamans (2015), Een duurzame toekomst voor maatschappelijk vastgoed: maatschappelijker dan ooit.

## Snippergroen

Lust of last?

*M. (Marian) Mulder*

**De afgelopen tien jaar heeft bij elke gemeente in Nederland wel een keer het onderwerp Snippergroen op de agenda gestaan. Op de politieke agenda, maar vast en zeker ook bij de afdeling grondzaken, groenbeheer of handhaving. Deze kleine stukjes gemeentegrond kunnen zorgen voor de grootste uitdagingen.**

Wat is snippergroen? Een algemene definitie die we vaak vinden is: *‘Snippergroen-percelen zijn stukjes (gemeente)grond over het algemeen van geringe afmeting en van geen of minimale betekenis voor de openbare ruimte’*. Ook de termen restgrond of restgroen komen we vaak tegen. In dit stuk spreek ik steeds over gemeenten, maar ook veel andere semioverheidsinstellingen hebben met dit onderwerp te maken, zoals de waterschappen en Staatsbosbeheer.

### Aanleiding

Het opstarten van een project Snippergroen heeft vaak diverse oorzaken. Gemeenten worden steeds vaker geconfronteerd met een toename van gebruik van gemeentegrond. Burgers nemen gemeentelijk groen, vaak grenzend aan hun perceel, zonder toestemming in gebruik en richten het in alsof het privé grond betreft. Het onrechtmatig gebruik van openbaar groen door burgers kan problemen met zich mee brengen, zoals:

- Het onderhoud en de herinrichting van de gemeentelijke groenvoorzieningen wordt bemoeilijkt;
- De stedenbouwkundige eenheid kan in gevaar komen;
- Het ontbreken van een gestructureerde aanpak leidt tot rechtsongelijkheid;
- Percelen kunnen verloren gaan door verjaring;
- Er bestaat onduidelijkheid over eigendomssituaties.

Tijdens het legaliseren van het onrechtmatige gebruik van gemeentegrond komen we er vaak achter dat bepaalde gebruik situaties niet altijd onwenselijk zijn of soms al voor lange tijd aan de openbaarheid zijn onttrokken. Daarom zijn steeds meer gemeenten bereid om mee te werken aan het formeel in gebruik geven van deze stukjes grond aan de aangrenzende eigenaar. In sommige situaties worden openbare stukjes grond in adoptie gegeven aan een gehele buurt. Het besparen op de onderhoudskosten en burgerparticipatie is ook vaak een reden om een snippergroenproject op te starten.

Naast het verhuren of in bruikleen geven van snippergroen is ook verkoop een goed alternatief. Vooral wanneer het stukje grond geen functie meer heeft voor de openbare ruimte is verkoop een structurele oplossing. Naast het aanbieden van percelen welke al in gebruik zijn genomen wordt ook steeds vaker actief onderzocht welke niet in gebruik zijnde percelen geen functie meer hebben en dus ook voor uitgifte in aanmerking komen. Het onderhoud van deze stukken grond is vaak arbeidsintensief en brengen onnodige kosten met zich mee.

### **Gelijkheidsbeginsel**

Bij de uitvoering van een snippergroenproject dient het creëren van duidelijkheid en een gelijke behandeling voorop te staan. Het gegeven dat de ene inwoner moet betalen voor het gebruik of de koop van gemeentegrond, terwijl de andere inwoner de grond zonder toestemming gebruikt valt niet te rechtvaardigen. Ik zie bij veel gemeenten grote twijfel om een dergelijk project op te starten. Als ik dan vraag waarom deze twijfel bestaat hoor ik vaak dezelfde redenen. De gemeente heeft het immers al jaren laten liggen, er is geen prioriteit, gaan we ons nu bezig houden met burgertje pesten terwijl we al zo druk zijn. Ik laat aan de hand van onze ervaringscijfers vaak zien waarom men juist wel moet starten. Op basis van onze jarenlange ervaring en inmiddels ruim 25.000 behandelde dossiers kunnen we stellen dat circa 5% van alle huishoudens in een gemeente een gedeelte gemeentegrond in gebruik heeft, zonder dat daarvoor formeel een overeenkomst is gesloten.

Stel gemeente X telt 10.000 huishoudens, dan kunnen we de inschatting maken dat er bij 500 huishoudens een stuk gemeentegrond bij de tuin is aangetrokken. Het bestuur van een gemeente schrikt vaak van deze aantallen. Het is immers geen dankbare taak om 500 burgers aan te schrijven en te vragen om de grond terug te geven of indien uitgifte wenselijk is er voor te gaan betalen. Ik geef dan vaak de volgende reactie. 'Vraag eens bij de andere 9.500 huishoudens wat zij er van vinden?' Het antwoord kun je wel raden. Laatst zag ik dat een gemeente een enquête heeft gehouden met onder andere de vraag wat te doen met ingepikt gemeentegrond. Ruim 90% van de geënuêteerden gaf aan dat de gemeente hier prioriteit aan moet geven en dit niet door de beugel kan. Logisch toch.

### **Risico**

In gebruik genomen snippergroen wordt meestal niet gezien als een groot (financieel) risico voor een gemeente. Ook de meeste accountantskantoren besteden geen enkele aandacht hieraan bij het opstellen van het gemeentelijk jaarverslag. Kijkend naar de ervaringscijfers en gemeente X zien we toch dat het om enorme bedragen gaat. Naast de eerder genoemde 5% van het aantal huishoudens welke gemeentegrond in gebruik hebben kunnen we ook

voor de omvang van dit gebruik een ervaringscijfer noemen. Ik reken meestal met een gemiddelde van 25 m<sup>2</sup> per huishouden. Per soort gemeente (landelijk of stedelijk) is dit sterk verschillend, ook binnen dezelfde gemeente wordt in het buitengebied veel meer in gebruik genomen dan binnen de kernen.

Als we de gemiddelde oppervlakte van 25m<sup>2</sup> vermenigvuldigen met het aantal huishoudens in gemeente X welke grond in gebruik heeft dan bedraagt de totale oppervlakte 12.500 m<sup>2</sup>.

Vermenigvuldigen we dit met een gemiddelde waarde voor snippergroen van € 75,00 dan bedraagt de waarde van de in gebruik genomen grond ruim € 937.500, -. Bijna een miljoen euro. Bij grotere gemeenten en met een hogere grondwaarde zien we dat de in gebruik genomen grond al een waarde vertegenwoordigt van enkele miljoenen euro's. Wanneer je als gemeente helemaal niets doet om je eigendom te beschermen dan betekent dit dat je na verloop van 20 jaar het eigendomsrecht kunt verliezen door verjaring. Dat betekent dus dat je voor enkele miljoenen euro's grondwaarde verliest als je besluit niets te doen. Daarnaast geef je als gemeente ongemerkt een vrijbrief af voor landjepik. Dat valt in mijn ogen niet onder het professioneel beheren van je grondarsenaal.

### **Plan van aanpak**

Een snippergroenproject vereist een gedegen plan van aanpak. Als je eenmaal bent begonnen is het niet maar eenvoudig om de stekker er uit te trekken als het niet soepel gaat. Wie A zegt moet ook B zeggen, tot en met Z. Een goede voorbereiding is daarom essentieel. In bijgaande figuur 1 is schematisch weergegeven welke stappen een organisatie moet doorlopen in een snippergroenproject. De digitale versie is te downloaden op [www.metafoorvastgoed.nl](http://www.metafoorvastgoed.nl).

#### *Stap 1 Besluit aanpak snippergroen*

De eerste stap welke een organisatie neemt is dat zij besluit om iets met snippergroenpercelen te doen. Het onderwerp komt op de agenda en men ziet (de noodzaak) in dat er iets moet gebeuren. Het is goed om eerst te onderzoeken hoeveel percelen onrechtmatig in gebruik zijn. Daarnaast kun je ook alvast in beeld brengen welke percelen groen geen functie meer hebben en in aanmerking komen voor uitgifte. De weg welke uiteindelijk wordt gekozen is sterk afhankelijk van de aanleiding om het project te starten.

De gemeenten welke bij ons aanklopten hadden elk een eigen reden welke haar deed besluiten om actie te ondernemen. Gemeente 1 raakte drie grote percelen kwijt door verjaring welke gezamenlijk een waarde vertegenwoordigden van ruim €20.000, -. Gemeente 2 zat al in de uitvoeringsfase van een herinrichtingsproject toen bleek dat het nieuw geplande

fietspad dwars door de voortuinen heen liep. Bij gemeente 3 stond er een bezuinigingsronde gepland en daarom wilde men onderzoeken welke percelen geen functie meer hadden en konden worden uitgegeven aan aangrenzende eigenaren. Op deze manier kon in de toekomst worden bespaard op de onderhoudskosten.



Figuur 1: aanpak snippergroen

### Stap 2 Inventarisatie

Stap twee inventariseren en stap drie beleid maken zien we ook vaak in een omgekeerde volgorde. Dus eerst beleid opstellen en daarna een inventarisatie. Ik adviseer altijd om eerst te inventariseren. Breng in beeld om hoeveel percelen gemeentegrond het gaat, wat voor soort gebruik is het en welke soorten groen er zijn. Te vaak zijn wij tegengekomen dat een gemeente het beleid al heeft vastgesteld en na de inventarisatie blijkt dat het toch niet helemaal op maat is. Helemaal wanneer beleid is vastgelegd door de Raad kost dit veel tijd. Voor je gaat inventariseren kun je wel alvast enkele uitgangspunten op papier zetten welke houvast bieden bij het inventariseren.

Wanneer wij voor een gemeente een inventarisatie uitvoeren dan betekent dit dat wij van elk huishouden in de betreffende gemeente via deskresearch gaan controleren of hier aangrenzend gemeentegrond in gebruik is. Daarnaast kijken wij alvast wie het in gebruik heeft (koper of huurder) en of er kabels en leidingen in het perceel liggen. Aan de hand van aanwezige uitgangspunten kunnen we nog meer zaken onderzoeken zoals de bestemming en het groenstructuurplan. Aan het eind van deze fase heb je inzicht in al het snippergroen dat in gebruik is bij aangrenzende eigenaren en of dit gebruik rechtmatig is.

### *Stap 3 Beleid*

Na de inventarisatie kun je beoordelen of de eerder opgestelde uitgangspunten werkbaar en praktisch zijn. Waar nodig worden deze bijgesteld, zodat uiteindelijk het definitieve beleid kan worden vastgesteld voor uitvoering in de gehele gemeente. In de beleidsnotie geef je stap voor stap aan hoe het snippergroenbeleid concreet vorm gegeven kan worden en op welke wijze de verschillende stappen doorlopen dienen te worden. In de beleidsnotitie horen in ieder geval de volgende onderdelen thuis. De definitie snippergroen, uitgangspunten beleid, toets- en besluitcriteria, bepalingen voor verkoop en verhuur, de verjaringsprocedure en de handhaving- en ontruimingsprocedure. Daarnaast adviseren wij ook altijd om meteen een communicatieplan op te nemen. Als bijlagen worden in de beleidsnotitie concept overeenkomsten opgenomen, die kunnen dienen voor de verkoop, verhuur en verjaring van de percelen.

### *Stap 4 Beoordeling percelen*

Aan de hand van de resultaten uit de inventarisatie dien je voor de percelen waar grond in gebruik is genomen een dossier aan te maken. Als eerste zal een lijst ingevuld moeten worden om de basisgegevens compleet te hebben. Ook tekeningen en latere correspondentie zullen deel uitmaken van het dossier. Op dit punt zal door de gemaakt luchtfoto's tijdens de inventarisatie (en eventueel een onderzoek ter plaatse) al de eerste afweging gemaakt worden of verkoop of verhuur van het betreffende perceel gewenst is. Structureel groen of ingebruikname die een gevaarlijke verkeerssituatie veroorzaken zullen direct afgewezen worden. Als in het eerste besluismoment verkoop of verhuur tot de mogelijkheid behoort zal een KLIC melding worden aangevraagd als dit nog niet tijdens de inventarisatie in kaart is gebracht. Bij aanwezigheid van kabels, leidingen of riolering zal zien we vaak dat een negatief verkoopadvies worden uitgebracht. Verhuur zou eventueel wel tot de mogelijkheid behoren. Tegenwoordig zijn er veel nutbedrijven welke toch meewerken aan verkoop, mits een recht van opstal of erfdienstbaarheid wordt gevestigd ten behoeve van dat nutsbedrijf. Ga met de nutsbedrijven in gesprek en laat je niet afschepen met 'wij werken niet mee'. Als

verkoop of verhuur op basis van de KLIC melding tot de mogelijkheid behoord zal de werkgroep worden ingeschakeld.

Het opstellen van een werkgroep met hierin de juiste personen is van groot belang. Specialisten met betrekking tot groen, wegen en kabels en leidingen hebben soms hele goede redenen om een verkoop of verhuring af te wijzen. Door de leden van de werkgroep zal in deze fase worden bepaald of verkoop of verhuur van het betreffende perceel als wenselijk wordt gezien. Uitgangspunt zullen hier de bepalingen zijn zoals opgenomen in het beleidsplan, zoals eventuele stedenbouwkundige plannen en het groenstructuurplan. De werkgroep zal een zo compleet mogelijk dossier krijgen met zowel gegevens als tekeningen.

### *Stap 5 Communicatie*

Het succes van een snippergroenproject staat of valt met een zorgvuldige en transparante communicatie. Zowel intern als extern. Bij het opstellen van beleid is het belangrijk om samen met de afdeling communicatie een communicatieplan op te stellen. Voordat de eerste brieven richting bewoners worden verzonden is het verstandig een persbericht op te stellen en daarnaast moet alle informatie op de gemeentelijke website worden geplaatst om de burgers te informeren over de start en planning van het project. Indien gewenst is het mogelijk voorafgaand aan elke aanschrijvingenfase een informatiebijeenkomst op wijkniveau te organiseren waarin het gekozen beleid wordt toegelicht. Uit onze ervaringen bij andere gemeenten hebben wij geconstateerd dat de aanwezigheid van de wethouder tijdens een informatiebijeenkomst een positieve invloed heeft op de inwoners.

### *Stap 6 Dossierbehandeling*

Wanneer het vervolgtraject van een perceel bekend is start de dossierbehandeling. In deze fase is het essentieel dat alle stappen volgtijdelijk worden uitgevoerd en de gemaakte plannen en gestelde reactietermijnen worden nageleefd. De gemeente moet laten zien dat zij dit project serieus neemt en dat alle betrokken inwoners consequent en adequaat te woord worden gestaan. Zoals bij communicatie al is aangegeven is het aan te raden om een wekelijks een inloopsprekbeurt te organiseren. Een projectmedewerker zal tijdens dit spreekuur de gebruikers te woord staan en inhoudelijke vragen beantwoorden. Op deze manier wordt de gemeentelijke organisatie zo min mogelijk belast. Gebruikers zullen zich niet onverwachts melden bij de receptie en weten bij wie en wanneer zij met hun vragen terecht kunnen. Bij gemeenten die het op deze manier aanpakken wordt er zeer positief gereageerd op dergelijke spreekbeurten. Bewoners voelen zich gehoord en kunnen terecht met hun specifieke vragen. Een spreekuur afwisselend in de wijkcentra is ook van harte aan te bevelen. De gebruiker van een perceel wordt aangeschreven en krijgt afhankelijk van het

gekozen vervolgtraject een schrijven waarin een aanbod voor verkoop of verhuur wordt gedaan.

**Verkoop/verhuur:** Bij overeenstemming stelt de projectmedewerker de benodigde overeenkomst op aan de hand van de aanwezige standaardvoorwaarden. Voor de uitgifte (verkoop en verhuur) vallend binnen het project is het verstandig om mandaat af te geven aan onder meer de medewerker grondzaken. Door dit mandaat wordt de doorlooptijd van het project aanzienlijk verkort. De gemandateerde kan de overeenkomsten tekenen waardoor de communicatielijnen korter zijn en snel voortgang wordt geboekt. Voor uitzonderingen en afwijkingen op de regels en uitgangspunten uit de beleidsnotitie dient uiteraard een separaat collegebesluit genomen te worden.

**Handhaving:** Wanneer er geen overeenstemming bereikt wordt of wanneer gebruikers op geen enkele wijze meewerken is het tijd om het handhavingstraject op te starten. Dit betekent dat de men de gebruiker schriftelijk verzoekt het betreffende perceel te ontruimen en ontdaan van zijn of haar eigendommen terug te leveren aan de gemeente, waarna uiteindelijk de afdeling beheer zorgdraagt voor inrichting van het perceel. In onze projecten sturen wij maximaal drie brieven met verzoek tot ontruiming. Bij de eerste brief krijgt de gebruiker drie maanden de tijd om te reageren of te ontruimen. Bij geen reactie volgt een herinneringsbrief waarbij de gebruiker vier weken de tijd krijgt om te reageren of te ontruimen. Bij geen reactie op beide brieven wordt in een derde brief voor de laatste maal verzocht te ontruimen binnen twee weken en indien dit niet binnen de gestelde termijn plaatsvindt wordt de zaak voorgelegd aan de burgerlijke rechter. Uit ervaring weten wij dat deze laatste stap in 99% van de gevallen leidt tot ontruiming. Mocht dit niet het geval zijn dan wordt een volledig dossier opgemaakt voor de huisadvocaat.

**Verjaring:** Wanneer een gebruiker zicht beroept op verjaring wordt door een verjaringsspecialist van het beroep beoordeeld en in behandeling genomen. Op basis van kennis, ervaring en de bestaande wettelijke regels en jurisprudentie zal elk beroep beoordeeld worden. De regels over verjaring zal ik niet opsommen in dit stuk. Hiervoor verwijs ik een ieder naar de wet. Wel wil ik meegeven dat je als gemeente beter kunt meewerken aan verjaring als dit onomstotelijk is bewezen, bij twijfel daarentegen is het niet verstandig om verjaring toe te kennen om zo van het gedoe af te zijn. Hiermee schep je precedent welke je dwars kan zitten bij de nog komende dossiers.

## Tot slot

Een professioneel beheer van het gemeentelijk eigendom vergt een zakelijke aanpak. Door het volgen van een gedegen stappenplan, het opstellen van helder beleid en het werken



met goede standaarden is het goed mogelijk om structuur te brengen in onduidelijke eigendomssituaties. Naast het verschaffen van inzicht brengt de aanpak van ook financiële voordelen met zich mee. U verliest geen eigendom, bespaart op onderhoud waar mogelijk en genereert inkomsten door verkoop. Bovendien wordt uw gemeente niet belemmerd bij mogelijke toekomstige ruimtelijke ontwikkelingen en streeft u naar een gelijke behandeling voor al uw inwoners.

## Maatschappelijk vastgoed en de Omgevingswet

Knelpunten worden verminderd door nieuwe wet

*mr. G.J.P.M. (Gerjo) Bosch, A. (Annette) van den Beemt – Tjeerdsma MSc  
en dr. ing. J. (Jan) Veuger MRE FRICS*

Onder het motto “Ruimte voor ontwikkeling, Waarborgen voor kwaliteit” is de Omgevingswet (Ow) door zowel de Tweede als de Eerste kamer aangenomen. De Ow heeft als doel om de verschillende onderdelen van het omgevingsrecht beter op elkaar af te stemmen, duurzame projecten te stimuleren en decentrale overheden de vrijheid te geven om zelfstandig beleidskeuzen te maken.<sup>123</sup> In het voorjaar van 2019 zal de Omgevingswet in werking treden.<sup>124</sup> In dit artikel wordt ingegaan op de veranderingen op het gebied van het omgevingsrecht en de mogelijke gevolgen voor het maatschappelijk vastgoed(beleid).

### Van het huidige omgevingsrecht naar de Omgevingswet

Het huidige omgevingsrecht beschrijft alle regels en procedures voor onze fysieke leefomgeving. Tot de fysieke leefomgeving behoren de ruimtelijke ordening, water, milieu en natuur. Op dit moment kent elk aspect eigen sectorale wet- en regelgeving. Zo wordt bijvoorbeeld de ruimtelijke ordening geregeld in de Wet ruimtelijke ordening (Wro) en de bescherming van de natuur in de Natuurbeschermingswet 1998, de Flora- en faunawet en de Boswet<sup>125</sup>.

Met de Wet algemene bepalingen omgevingsrecht (Wabo) heeft de wetgever in 2010 al een stap gezet naar meer uniformiteit in omgevingsrechtelijke procedures. De één-loketgedachte van de wetgever is hierin gecodificeerd. Door de Wabo heeft de wetgever het omgevingsrecht ingericht naar het zogenoemde ‘Model 3’<sup>126</sup>: één bestuursorgaan kan met één procedure voor een project met verschillende activiteiten (bijvoorbeeld slopen en bouwen) één vergunning worden verleend. Elke activiteit heeft echter nog wel zijn eigen en afzonderlijke toetsingskader, vandaar dat ook wel gesproken wordt van een integrale vergunning met schotten.

<sup>123</sup> Rijksoverheid (n.b.). *Nieuwe Omgevingswet maakt omgevingsrecht eenvoudiger*. Geraadpleegd via: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/omgevingswet/inhoud/vernieuwing-omgevingsrecht>

<sup>124</sup> Kamerstukken II 2015/16, 33 962, nr. 186, p. 3.

<sup>125</sup> Vanaf 1 januari 2017 treedt de Wet natuurbescherming in werking en vervangt hiermee de Natuurbeschermingswet 1998, de Flora- en faunawet en de Boswet.

<sup>126</sup> Kamerstukken II 2004/05, 29 383, nr. 18.

*Ontschotten*

Met de komst van de Omgevingswet in 2019 verandert het landschap van vele sectorale wetgeving. In de Omgevingswet worden 26 wetten (ongeveer 4.700 artikelen), 120 AMvB's en 120 Ministeriële regelingen samengevoegd tot één wet (349 artikelen), 4 AMvB's en ongeveer 10 Ministeriële regelingen. De structuurvisie en het bestemmingsplan verdwijnen en worden vervangen door één omgevingsvisie en één omgevingsplan per gemeente. Waar op dit moment bij de structuurvisie en het bestemmingsplan gekeken wordt naar de goede ruimtelijke ordening staat bij de nieuwe omgevingsvisie en het nieuwe omgevingsplan de fysieke leefomgeving "met een evenwichtige toedeling van functies aan locaties"<sup>127</sup> centraal. Het formuleren van integraal beleid wordt zodoende verplicht en het toetsingskader verruimd doordat naast de goede ruimtelijke ordening (bouwwerken) ook infrastructuur, water, bodem, lucht, landschappen, natuur en cultureel erfgoed bij beleids- en besluitvorming worden betrokken.<sup>128</sup> In de Omgevingswet wordt de omgevingsvergunning zoals die in de Wabo is opgenomen verruimd, waardoor meer activiteiten in een omgevingsvergunning kunnen worden opgenomen.<sup>129</sup> De wetgever verwacht dat het omgevingsrecht beter zal aansluiten bij de huidige en toekomstige ontwikkelingen en het ontwikkelen voor initiatiefnemers overzichtelijker en eenvoudiger wordt doordat de wetgeving niet verbrokkeld is over verschillende wetten met elk hun eigen regels, procedures en toetsingskader.<sup>130</sup>

Maatschappelijk vastgoed wordt beïnvloedt door (gemeentelijk) beleid. In welke gebieden binnen een gemeente wordt uitbreiding van dorpskernen voorzien? Welke dorpen worden aangemerkt als krimpgebied? Door het verplicht opstellen van één omgevingsvisie voor het gehele grondgebied van de gemeente wordt niet alleen breder gekeken dan een goede ruimtelijke ordening maar wordt ook één (samenhangende) visie voor de gehele gemeente opgesteld. Daarnaast bestaat net als in de huidige Wro de mogelijkheid om specifiek voor één gebied een programma vast te stellen. Op deze wijze kan een gemeente bijvoorbeeld vastleggen hoe zij in de komende jaren haar voorzieningenniveau in dorpskernen en wijken wil vormgeven.

*Toenemende flexibiliteit*

De Omgevingswet zorgt voor een toenemende flexibiliteit waardoor meer maatwerk geleverd kan worden: gelijkwaardige maatregelen zijn als alternatief voor geformuleerde alge-

---

<sup>127</sup> Kamerstukken II 2013/14, 33 962, nr. 3, p. 139.

<sup>128</sup> Kamerstukken II 2013/14, 33 962, nr. 3, p. 5.

<sup>129</sup> In de Omgevingswet wordt de omgevingsvergunning verder gemoduleerd naar het zogenoemde 'Model 4': een allesomvattende (zowel inhoudelijk als procedureel) integrale vergunning.

<sup>130</sup> Kamerstukken II 2013/14, 33 962, nr. 3, p. 6.

mene regels toegestaan (art. 4.7 Ow). Hierdoor kunnen burgers en bedrijven met alternatieven komen mits aan de gestelde normen voldaan wordt. Voor het uitvoeren van een project en het in werking hebben of in stand houden daarvan kan een projectbesluit worden vastgesteld (art. 5.44 Ow). Voor het (maatschappelijk) vastgoedbeleid en –beheer biedt dit gemeenten mogelijkheden om op object- of portefeuilleniveau een betere aansluiting met het beleid te realiseren.

Het gevaar bij een toenemende flexibiliteit is een afnemende rechtszekerheid.<sup>131</sup> Om dit zoveel mogelijk te voorkomen dient de flexibiliteit vooral voor de besluitvorming plaats te vinden. Flexibiliteit na besluitvorming zorgt ervoor dat feitelijk geen (rechts)zekerheid bestaat. De wetgever heeft dit onderkend in de Omgevingswet door flexibiliteit aan de voorkant te vergroten. Echter stelt de wetgever, ons inziens terecht, vast dat flexibiliteit aan de achterkant van het beleidsproces ook nodig is om te voorkomen dat ontwikkelingen stranden vanwege te strakke regels.<sup>132</sup>

### *Meer ruimte voor nieuwe vormen van ontwikkeling*

Mede vanwege de economische- en de vastgoedcrisis zijn grootschalige projecten vervangen door kleinschalige projecten waarbij kleine ontwikkelaars en particulieren het initiatief nemen. De wetgever stelt hierover het volgende: *“Bij organische gebiedsontwikkeling ontwikkelen gebieden en plaatsen zich zonder exact vastgelegd eindbeeld, maar wel met een gewenste ontwikkelrichting op basis van een visie voor een gebied. Die visie kan zijn neergelegd in een gebiedsprogramma of de gemeentelijke omgevingsvisie.”*<sup>133</sup> In het huidige omgevingsrecht zijn bestemmingsplannen veelal zeer gedetailleerd en werken daardoor soms beperkend voor nieuwe organisatievormen als burgerinitiatieven en particulier opdrachtgeverschap. Waar voorheen de bouwverordening aanvullende werking had, is dit sinds december 2014 niet meer het geval. Een gevolg hiervan is dat in bestemmingsplannen exacte bouwhoogten opgenomen moeten zijn. Door de Omgevingswet krijgen gemeenten de vrijheid om gedetailleerde of globale regels<sup>134</sup> te formuleren, bijvoorbeeld in het omgevingsplan.

<sup>131</sup> Zie in dit verband de mogelijke risico's die de Raad van State constateert, Kamerstukken II 2013/14, 33962, nr. 4, p.28; Graaf, prof. mr. K.J. de e.a. (2015). *Het wetsvoorstel Omgevingswet, een Onderzoek naar de reactie van de regering naar aanleiding van het advies van de Raad van State*, p. 69-87.

<sup>132</sup> Kamerstukken II 2013/14, 33 962, nr. 3, p. 39.

<sup>133</sup> Kamerstukken II 2013/14, 33 962, nr. 3, p. 276.

<sup>134</sup> Door de Omgevingswet verdwijnen bestemmingsplannen en bestemmingen in één omgevingsplan per gemeente met functies. Gemeenten krijgen de vrijheid om deze functie specifiek of globaal te formuleren.

### *Uitnodigingsplanologie*

Daarnaast zet de wetgever met de Omgevingswet een volgende stap ten aanzien van de zogenoemde uitnodigingsplanologie. Bij uitnodigingsplanologie, zo stelt De Rooy<sup>135</sup>, wordt door overheden op hoofdlijnen aangegeven waar ruimtelijk gezien ontwikkelingen gewenst zijn. Daarbij stelt de overheid zich faciliterend op tegenover de initiatiefnemer. Met de Omgevingswet verdwijnen enkele belemmeringen. Zo worden de onderzoeks-lasten bij het toekennen van globale functies voor overheden verminderd doordat deze worden verschoven naar de specifieke omgevingsvergunning voor de bouwactiviteit en zodoende specifiek de detailinvulling getoetst kan worden.<sup>136</sup>

### **Veranderingen in functioneren (lagere) overheden**

Zoals gezegd, wil de overheid met de Omgevingswet de verschillende plannen voor ruimtelijke ordening, milieu en natuur beter op elkaar afstemmen en wil zij duurzame projecten stimuleren. Daarnaast geeft het gemeenten, provincies en waterschappen meer ruimte om hun omgevingsbeleid af te stemmen op hun eigen behoeften en doelstellingen. Een wetswijziging op zichzelf is niet voldoende om deze gewenste doelen te realiseren. De geest van de wet<sup>137</sup>, anders gezegd het begrijpen van de gedachte achter de wet en uitvoeren van de wet, zal leiden tot het behalen van de doelen.

De invoering van de nieuwe wet brengt, zoals in de vorige paragraaf beschreven, veel veranderingen met zich mee. Om aan deze wet uitvoering te kunnen geven moeten er daarom naast de inhoudelijke veranderingen ook organisatorische veranderingen binnen de gemeentelijke organisatie worden doorgevoerd. Projecten zijn steeds vaker kleinschalig van aard. Zoals in het vorige hoofdstuk aangegeven speelt uitnodigingsplanologie hier op in. Van Rooy stelt dat uitnodigingsplanologie een open cultuur vergt waar *out-of-the-box* wordt gedacht.<sup>138</sup> Een proactieve houding vanuit de overheid is gewenst.

### *Nieuwe rol voor overheden*

De Omgevingswet moet gaan zorgen voor een rolwijziging binnen de overheid.<sup>139</sup> Door de omgevingsvisie moeten bestuurders een sector overstijgende visie ten aanzien van de fy-

---

<sup>135</sup> Rooy, P. van (2011/2012). Uitnodigingsplanologie als sociaal-cultureel perspectief. *Buildingbusiness*. P. 38-40.

<sup>136</sup> Zie voor meer voorbeelden: Kamerstukken II 2013/14, 33 962, nr. 3, p. 276, 277, § 4.4.6 en § 4.12.

<sup>137</sup> Montesquieu, *De l'esprit des lois*.

<sup>138</sup> Rooy, P. van (2011/2012). Uitnodigingsplanologie als sociaal-cultureel perspectief. *Buildingbusiness*. P. 40.

<sup>139</sup> Kamerstukken II 2013/14, 33 962, nr. 3, p. 24-25.

sieke leefomgeving voor de gemeente formuleren. De ambtenaar moet vanwege het verruimde toetsingskader meer inzicht in sectorale belangen krijgen. Bovendien is een open cultuur en proactieve faciliterende houding ten aanzien van initiatieven gewenst. Initiatiefnemers (burgers en ontwikkelaars) krijgen immers meer ruimte door een toenemende flexibilisering aan met name de voorkant van de besluitvorming. Bijvoorbeeld bij het projectbesluit is bepaald dat overleg met belanghebbenden verplicht is en in de afweging ingegaan dient te worden op de ideeën die door hen zijn ingebracht (art. 5.51 Ow). Initiatiefnemers krijgen op deze manier de mogelijkheid hun oplossend vermogen in te zetten waarbij de overheid als vangnet zal fungeren wanneer dat ontbreekt door in zo'n geval een faciliterende houding aan te nemen.<sup>140</sup> Dit vraagt een samenwerkende en bruggenbouwende houding van de gemeentelijk ambtenaar. Zijn gemeenten op dit moment gesloten, in zichzelf gekeerde organisaties en reactief naar initiatiefnemers? Dit verschilt erg per gemeente. Uit een onderzoek van Berenschot<sup>141</sup> blijkt bijvoorbeeld dat binnen de gemeente Stein de interne verhoudingen gespannen waren en het verandervermogen van de organisatie laag was. De inertie van gedragsverandering naar een meer proactieve houding binnen de organisatie geeft te denken hoe de gemeente proactief naar haar burgers en bedrijven moet worden, zoals de Omgevingswet dat vraagt. Veel gemeenten hebben met de komst van de Wabo en de één-loket-gedachte al (interne) procedures vereenvoudigd en zijn faciliterend naar hun burgers en bedrijven. De Omgevingswet beoogt dat gemeenten hierin een verdere stap te zetten door het veranderende toetsingskader en procedures.

### Consequenties voor het algemene gemeentelijke vastgoedbeleid

Om leegstand en krimp binnen maatschappelijk vastgoed beter aan te pakken en meer aandacht te geven is provinciale regie noodzakelijk<sup>142</sup> en een integrale benadering van belang zoals blijkt uit onderzoek.<sup>143</sup> De Omgevingswet zal echter geen invloed hebben op formaties van colleges van burgemeester en wethouders. De eerste vraag die (bestuurders van) gemeenten zich zouden moeten stellen is: wat hebben we nodig, wat hebben we, waar willen we naartoe en hoe maken we transformatie mogelijk? Ten aanzien van de fysieke leefomgeving, waar vastgoed een onderdeel van is, wordt met de Omgevingswet een gemeentelijk (of zelfs regionale) omgevingsvisie verplicht waar op alle aspecten die invloed hebben op de fysieke leefomgeving ingegaan dient te worden. De antwoorden op de vragen van de

<sup>140</sup> Kamerstukken II 2013/14, 33 962, nr. 3, p. 25.

<sup>141</sup> Berenschot (2014), *Cultuuronderzoek gemeente Stein – Een verwaarloosde organisatie*. Geraadpleegd via: [http://www.gemeentestein.nl/actueel/nieuws\\_3847/item/rapport-berenschot-onderzoek-organisatiecultuur-gemeente-stein\\_31360.html](http://www.gemeentestein.nl/actueel/nieuws_3847/item/rapport-berenschot-onderzoek-organisatiecultuur-gemeente-stein_31360.html)

<sup>142</sup> Veuger, J. (2016), *Krimp vraagt provinciale regie*. Interview in Leeuwarder Courant, p. 16.

<sup>143</sup> Veuger, J. et al (2014), *De kunst van maatschappelijk vastgoed management. Samenhang in maatschappelijk vastgoed, economie, herbestemming en leegstand*. Oplage: 300 exemplaren. Lectoraat Maatschappelijk Vastgoed, Kenniscentrum NoorderRuimte, Hanzehogeschool Groningen. Assen: Van Gorcum (142 p).

gemeente, zouden daarom een bijdrage kunnen leveren aan het formuleren van een passende visie voor de gemeente.

De volgende vraag zou moeten zijn wat voor invloed deze visie heeft op al het vastgoed binnen de gemeentegrenzen en de eigen gemeentelijke vastgoedposities. Waar wordt een uitbreiding of juist inbreiding van de kern voorzien? Welk gebied zal hoofdzakelijk voor recreatieve doeleinden gebruikt worden? Binnen de Omgevingswet bestaat de mogelijkheid om per gebied programma's vast te stellen. De Omgevingswet ziet echter niet specifiek op gemeentelijk maatschappelijk vastgoed maar op de gehele fysieke leefomgeving binnen de gemeente. Het maatschappelijk vastgoed is daar onderdeel van.

### **Knelpunten maatschappelijk vastgoed en de Omgevingswet**

Uit de Barometer gemeentelijk maatschappelijk vastgoed 2015<sup>144</sup> komt naar voren dat in de praktijk een zevental knelpunten ten aanzien van gemeentelijk maatschappelijk vastgoed worden ervaren. Het doel van de Omgevingswet is niet het oplossen van deze knelpunten maar het verbeteren en integraal benaderen van de fysieke leefomgeving. Toch heeft de Omgevingswet op een aantal knelpunten zeker invloed. Het volledig oplossen van de knelpunten zal echter niet gebeuren.

#### *Regionale afstemming*

Eén van de knelpunten is een gebrek aan regionale afstemming is. Circa 35% van het maatschappelijk vastgoed is gerelateerd aan de zorg.<sup>145</sup> Mede vanwege de drie decentralisaties willen zorgaanbieders toe naar hun kerntaken en zijn zij voornemens om anders met vastgoed om te gaan door het in te zetten als bedrijfsmiddel, al dan niet in eigendom. Een integrale gebiedsvisie en een visie op vastgoed als bedrijfsmiddel zijn nog geen algemeen beeld binnen de zorg. Ten aanzien van deze punten, die in elkaars verlengde liggen, kan worden gesteld dat de Omgevingswet één omgevingsvisie per gemeente voorstaat. Deze omgevingsvisie kan ook per regio worden vastgesteld waarbij elke gemeente(raad) deze wel dient vast te stellen. Ondanks dat deze omgevingsvisie toeziet op de fysieke leefomgeving kunnen ten aanzien van maatschappelijk vastgoed wel degelijk belangrijke zaken (regionaal) worden afgestemd. Welke dorpen of gebieden worden aangewezen als krimpge-

---

<sup>144</sup> Tjeerdsma, A. & Veuger, J. (2015). Barometer gemeentelijk maatschappelijk vastgoed 2015. In: J. Veuger (red.), *Barometer Maatschappelijk Vastgoed 2015*. (pp. 13-31). Groningen, Hanzehogeschool (HanzeKenniscentra).

<sup>145</sup> Scheerhoorn, P. (2015). *Juist voor zorg is integrale vastgoedstrategie nodig*. Geraadpleegd via: <http://www.gemeente.nu/Burger-Bestuur/Nieuws-in-Burger--Bestuur/2015/4/Juist-voor-zorg-is-integrale-vastgoedstrategie-nodig-1746678W/>.

bieden en waar vinden uitbreidingen of inbreidingen van en buiten de kern plaats? De omgevingsvisie kan gebruikt worden als eerste aanzet voor een gemeentelijk vastgoedbeleid, regionale afstemming of zelfs een regionaal vastgoedbeleid.

Op de overige knelpunten heeft de Omgevingswet geen directe invloed. Indirect zou de nieuwe inrichting van de gemeentelijke organisatie er echter wel voor kunnen zorgen dat taken concreter worden geformuleerd en belegd, verantwoordelijkheden aan personen worden toegewezen en deze personen worden (om-/bij-)geschoold om deze taken goed uit te kunnen voeren. Een toenemende deskundigheid van medewerkers, nieuwe competenties en een duidelijkere sturing in taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden zijn hiervan een logisch gevolg.

Ondanks dat het doel van de Omgevingswet niet het oplossen van de knelpunten van maatschappelijk vastgoed is, kan de Omgevingswet door een toenemende (omgevings)visie, flexibilisering en faciliterende rol van de overheid wel helpen om knelpunten ten aanzien van maatschappelijk vastgoed te verminderen.

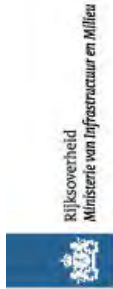
### *Herbestemmen*

Herbestemmen van maatschappelijk vastgoed is op dit moment actueel door de vele leegstand en heroriëntatie van gemeenten ten aanzien van het al dan niet in bezit hebben van gemeentelijk maatschappelijk vastgoed. De genoemde flexibilisering en faciliterende rol kunnen ook van invloed zijn op de mogelijkheden tot het wijzigen of verruimen van gebruiksmogelijkheden van maatschappelijk vastgoed. De veranderende vastgoedmarkt, zowel commercieel als maatschappelijk, vraagt eveneens om deze verandering binnen gemeenten.

### **Conclusie**

Kortom, ondanks dat het doel van de Omgevingswet niet het oplossen van de knelpunten van maatschappelijk vastgoed is, kan de Omgevingswet door een toenemende (omgevings)visie, flexibilisering en faciliterende rol van de overheid helpen om knelpunten ten aanzien van maatschappelijk vastgoed te verminderen.

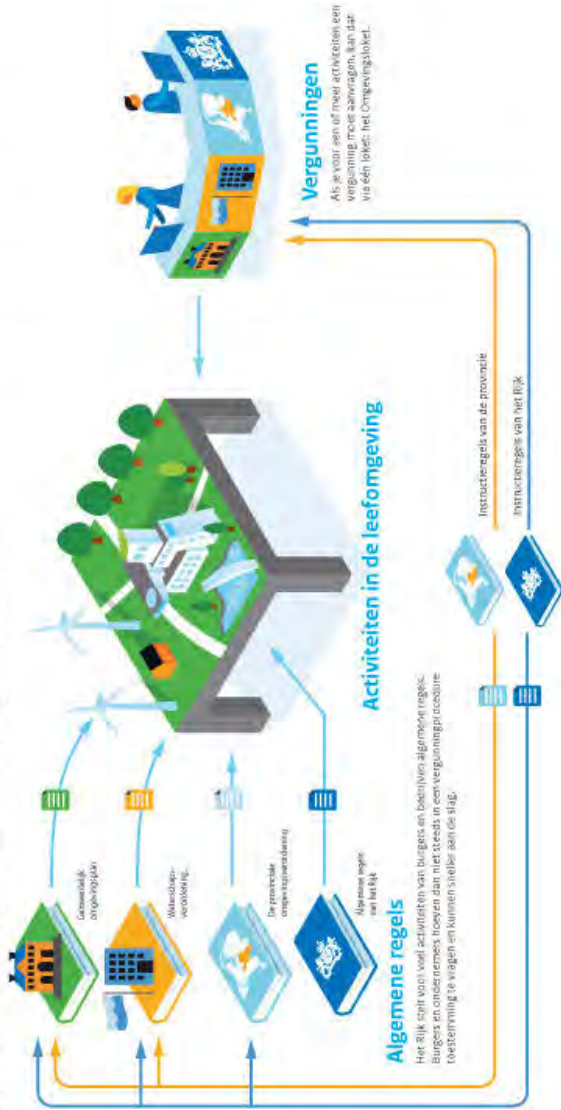




OMGEVINGSWET

# Minder regels en meer ruimte voor initiatieven

De Omgevingswet bestaat uit een vernieuwend stelsel van instrumenten die allemaal met elkaar samenhangen. Het omgevingsrecht moet inzichtelijk, voorspelbaar en makkelijk in het gebruik zijn. In beleid, besluitvorming en regelgeving moet er samenhang zijn. De overheid moet zich actief en flexibel opstellen en de besluitvorming moet sneller en beter.



Figuur 1: de omgevingswet in beeld

## Onderwijs in een nieuwe jas

Hoe een krimpgemeente bedreigingen om zet in nieuwe kansen

*drs. E. (Erik) van Gilst*

Vanaf 2011 is de gemeente Delfzijl met schoolbesturen in gesprek over het bestrijden van leegstand in de schoolgebouwen en de concentratie van onderwijshuisvesting: samen slimmer en minder maar beter. De plannen lagen klaar toen de aardbevingen door de gaswinning in de provincie Groningen roet in het eten gooiden. Ze zorgden in ieder geval voor veel vertraging maar bieden ook de mogelijkheid om leegstand, duurzaamheid en aardbevingsbestendig maken van de scholen te combineren.

In de Barometer maatschappelijk vastgoed van 2014 heb ik in grote lijnen geschetst welke richting de vastgoedportefeuille van de gemeente Delfzijl op gaat.

Delfzijl heeft als krimpgemeente te maken met ontgroening, vergrijzing en een toenevende druk op de maatschappelijke voorzieningen. Er worden minder kinderen geboren dan voorheen, de bevolking verandert van samenstelling doordat er relatief meer ouderen wonen en de verwachting is dat zij ook nog eens langer leven. Nog even een paar feiten op een rij: sinds 1990 is de bevolking van Delfzijl met meer dan 20% gedaald naar net boven de 25.000 in 2016. Van 1990 tot aan 2014 is het aantal schoolgebouwen gedaald met 21 % en na 2014 zijn er nog 4 schoolgebouwen gesloten. Met een vooruitzicht naar 2020 op een normatieve leegstand van 37% van de 129 klaslokalen.

De samenvatting was toen: we moeten het samen slimmer doen en minder maar beter. En dat geldt voor heel veel terreinen van maatschappelijk vastgoed: 2 in plaats van 3 sportparken in de kern Delfzijl en de aandacht richten op verkoop van het leeggekomen sportpark Uitwierde; sportverenigingen zelf het onderhoud van de sportvelden laten doen; kijken of we kantoorruimte kunnen verkopen en de huurders kunnen onderbrengen in andere gebouwen van de gemeente zodat ook daar de leegstand verminderd wordt. Omdat de onderwijs transitie een groot effect heeft op kinderen en op de financiële middelen en voor veel jaren zichtbaar is ga ik hier vooral wat dieper in op de stappen die we hebben gezet op het gebied van onderwijs(huisvesting). In de bekende vastgoedpyramide (strategisch, tactisch, operationeel) zijn de verschillende niveaus gescheiden. In de dagelijkse praktijk lopen de niveaus meer door elkaar heen.

## Welke stappen zijn er gezet?

Al vanaf 2011 is de gemeente in gesprek met de schoolbesturen over de aanpak van de toenemende leegstand in de scholen. De leegstand liep op, maar was nog niet heel erg zichtbaar in de scholen zelf: de kinderen kregen letterlijk meer ruimte. Maar voor schoolbesturen betekent een kleiner aantal leerlingen een daling van de inkomsten omdat het ministerie van OCW heel strikt kijkt naar de 1 oktober tellingen.

Veel schoolgebouwen zijn ruim 30 tot 40 jaar oud. Dat betekent dat de kosten voor energie flink toenemen. Sinds 2015 zijn de schoolbesturen ook nog verantwoordelijk geworden voor het buitenonderhoud van de schoolgebouwen. Dus ook daar zien we meer een meer druk op de schoolbesturen. Niets doen was geen optie meer omdat dat uiteindelijk tot financiële ongelukken zou leiden.

In de toekomstvisie van schoolbesturen en gemeente biedt een concentratie van de scholen in minder, maar betere, gebouwen de mogelijkheid om zowel de huidige leegstand op te lossen, rekening te houden met de dalende leerlingaantallen in de toekomst en tegelijk ook een grote sprong te maken in de kwaliteit van de scholen. Dit geldt dan voor de kwaliteit van het gebouw (beter binnenklimaat, energie-duurzame scholen). Vanuit de PO raad is aangegeven dat circa 100 tot 200 kinderen per school een goede basis vormt om de kwaliteit van het onderwijs te garanderen bij een financieel gezonde basis. Schoolbesturen hebben dan de mogelijkheid de leerkrachten beter te ondersteunen. Kinderen komen in een grotere school ook met meer leeftijdsgenoten in aanraking en de leerkrachten kunnen gericht op het niveau van de specifieke groep lesgeven.

In de gemeente Delfzijl vinden schoolbesturen dat een minimale omvang van 80 leerlingen zou moeten hebben. Dat betekent een school van 4 groepen (en dus 2 groepen per lokaal).

Vanuit de notitie concentratie onderwijshuisvesting in 2012 hebben gemeente en schoolbesturen en kinderopvang gezamenlijk verder gewerkt. De intentieovereenkomst werd nog voor de verkiezingen van 2014 afgesloten en dit heeft eind 2014, na de deadline van het de Barometer vastgoed 2014, geleid tot een concrete samenwerkingsovereenkomst tussen de 2 grootste schoolbesturen in de gemeente, Openbaar Onderwijs Marenland (11 scholen in de gemeente) en Christelijk Onderwijs Noordkwartier (10 scholen) en de kinderopvangorganisatie Kids2be. In deze overeenkomst is ook aangegeven welke scholen open konden blijven en welke scholen zouden moeten sluiten. Er zat ook een globale planning bij.

Samenvattend: van 23 schoolgebouwen naar 10 gebouwen. Dat was de stip op de horizon voor 2020. Zo kan kwalitatief goed onderwijs aangeboden worden met een goede spreiding en bereikbaarheid.

- Nieuw kindcentrum in Spijk (in plaats van 2 scholen in Spijk, 1 school in Bierum en 1 school in Holwierde)
- Nieuw kindcentrum in Wagenborgen (in plaats van 2 scholen Wagenborgen en 1 school Meedhuizen)
- School voor circa 10 jaar in Woldendorp (in plaats van 2 scholen Woldendorp en 1 school Termunterzijl)
- School voor circa 10 jaar in Farmsum (in plaats van 2 scholen in Farmsum)
- Samenvoegen en nieuwbouw voor 4 scholen in Delfzijl bij nieuwgebouwde school uit 2009 (van de 5 gebouwen worden er dat 2 of 3)
- Handhaven van 2 Brede scholen en 2 scholen van andere schoolbesturen

In de overeenkomst is ook in grote lijnen berekend wat dit allemaal gaat kosten. Er is rekening gehouden met de normkosten van de VNG en BDB bouwindexen. Vanuit de kennisgeving van ambtenaren onderwijshuisvesting Noord Nederland en uit de literatuur was al bekend dat de VNG bouwkosten norm ten minste 17% achter loopt op de praktijk van verscherpte eisen van het bouwbesluit, eisen voor frisse scholen en de algemene bouwkostenontwikkeling. Feitelijk hebben we met de VNG normen te maken met cijfers gebaseerd in 1994 die daarna alleen met inflatie zijn gecorrigeerd, maar niet zijn aangepast aan de zwaardere eisen en de situatie van 2016.

In de (financiële) bijlage van de overeenkomst is in beeld gebracht welke leerlingen aantallen verwacht werden voor de korte termijn tot 2018. Bron hiervoor waren vooral de leeftijdsopbouwgegevens van de bevolkingsadministratie van de gemeente: hoeveel kinderen zijn er de afgelopen 4 jaar per wijk en dorp geboren: dat geeft een goede indicatie van het aantal kinderen wat op de scholen te verwachten is. Daarnaast hebben we gekeken naar de verwachtingen voor de lange termijn (tot 2025), en op basis van de bijgestelde prognosecijfers van de provincie Groningen zelfs tot 2030-2040.

Aan de hand van de huidige normen is daarna berekend hoe groot de schoolgebouwen moeten zijn. Kosten van afwaarderen van de restant boekwaarde, eventuele sloopkosten en herinrichtingskosten zijn apart in beeld gebracht. Het ijkmoment was 2025 omdat je dan weet je dat je ook al rekening houdt met de daling in het leerlingenaantal van de nabije jaren. Zo proberen we te vermijden dat we scholen bouwen die eigenlijk al te groot zijn op het moment dat ze voor het eerst de deuren openen.

In de kadernota van 2015 heeft de gemeente de financiering van de nieuwbouw van de scholen, op basis van naar boven bijgestelde normberekeningen verankerd en daarmee een volgende stap gezet op de weg naar nieuwe scholen.

Dus aan de slag zou je zeggen. Maar zo is het niet gelopen.

## **Aardbevingen**

Na de aardbeving in Huizinge met een schaal van 3,6 op de schaal van Richter in 2012 duurde het tot de aardbeving van 30 september 2014 in Ten Boer met een (2,8) dat de urgentie ook buiten de provincie Groningen op het netvlies kwam. Sindsdien is er meer aandacht voor de gevolgen van de gaswinning en is het ook duidelijker geworden dat de NAM daar een grote verantwoordelijkheid in draagt.

Los van de discussie over de taakverdeling tussen de NAM, het Centrum Veilig Wonen en de Nationale Coördinator Groningen is er in 2015 een onderzoek gestart naar de aardbevingsbestendigheid van gebouwen waar kwetsbare groepen gebruik van maken. De scholen maken daar onderdeel van uit. Maar om te weten waar de scholen aan moeten voldoen was eerst duidelijkheid nodig over het gebied en de eisen per gebouw.

Dus in afwachting van de inspecties is de uitvoering van de samenwerkingsovereenkomst uitgesteld. Om een kader te hebben voor de veiligheidsnormen waar gebouwen in het gebied aan moeten voldoen is eind 2014 door het KNMI een contourenkaart opgesteld waarin is aangegeven hoe groot de Peak ground Acceleration is, kortom waar de meeste effecten van de gasboring te verwachten valt. De kern van het gebied ligt rond Loppersum en de gemeente Delfzijl lag toen vrijwel volledig in de tweede cirkel.

In de Nieuwe praktijk Richtlijn Bouwen in Aardbevingsgebied (groene NPR) is aangegeven hoe, in aanvulling op het geldende Bouwbesluit, om gegaan moet worden met aardbevingsrisico's, oftewel hoe stevig(er) gebouwd moet worden.

De inspecties van 100 scholen in de provincie Groningen vonden plaats in het voorjaar van 2015. Meteen zijn de grootste risico's weggehaald. Een concreet voorbeeld is dat er schoorstenen bij scholen zijn afgezaagd. Daarmee zijn de High Risk Building Elements verwijderd en zijn de gebouwen veilig, maar voldoen ze nog niet aan de aardbevingsnormen.

Uiteindelijk zijn de scholen in Delfzijl, op één middelbare school die net buiten de contourenkaart lag, geïnspecteerd en verwerkt in driedimensionale rekenmodellen. Alle rapporten met de benodigde maatregelen per school gebouw voor de gemeente Delfzijl zijn uiteindelijk in oktober 2015 gereed gekomen. De uitkomst is dat geen enkel schoolgebouw voldoet aan de aardbevingsnormen en versterkt zou moeten worden. Het versterken van de scholen in Delfzijl loopt uiteen van 13 tot 48 weken.

De Groninger aardbevingsgemeenten hebben de afgelopen anderhalf jaar gezamenlijk intensief onderhandeld met NAM en NCG over de aanpak van de scholen en de kosten en de aansprakelijkheid van de NAM. Tijdens deze discussie zijn de normen voor aardbevingsbestendigheid aangepast (kleinere contourenkaart november 2015) en is een lichtere versie van de NPR (de witte NPR) voorgesteld. Dat betekent dat de gaswinning minder effect zou kunnen hebben. Of dat waar is zijn ook de deskundigen het nog niet met elkaar eens.

Feit is wel dat de NCG heeft aangegeven dat voor de versterking van de scholen uitgegaan moet worden van de normen tijdens de inventarisatie periode en dat de NAM voor deze kosten van versterken. Ook duidelijk is dat de scholen versterkt zullen zijn voor 1 januari 2021. Dus de komende periode van maximaal 5 jaar, worden heel veel scholen aangepakt.

Omdat scholen ook duurzaam gemaakt moeten worden en er sprake is van bestaande (en versneld af te boeken) boekwaardes, sloopkosten en plankosten is er vanuit de 11 aardbevingsgemeenten een tekort van 110 miljoen in de scholen transitie, waarvoor via NCG, een beroep gedaan wordt op hulp uit Den Haag.

### **Wat betekent dit voor de gemeente Delfzijl?**

Voor de gemeente Delfzijl betekende de versterkingsopgave dat er aanvullend op de eerder gesloten samenwerkingsovereenkomst met de schoolbesturen nu nog meer gedaan moet worden. Dat is op 12 april, onder voorbehoud van financiering als Programmaplan Transitie Basis Onderwijs aan het college voorgelegd en vastgesteld. De raad gaat hier binnenkort over besluiten.

Het voorgestelde scholen programma voor alle 4 de schoolbesturen bestaat uit:

- Nieuw kindcentrum in Spijk (in plaats van 2 scholen in Spijk, 1 school in Bierum )
- Bouwkundig versterken en tijdelijke huisvesting school in Holwierde)
- Nieuw kindcentrum in Wagenborgen (in plaats van 2 scholen Wagenborgen en 1 school Meedhuizen)
- School voor circa 10 jaar in Woldendorp (in plaats van 2 scholen Woldendorp en 1 school Termunterzijl) Hier in combinatie met bouwkundig versterken.
- School voor circa 10 jaar in Farmsum (in plaats van 2 scholen in Farmsum) Hier in combinatie met bouwkundig versterken
- Samenvoegen en nieuwbouw voor 5 scholen in Delfzijl bij nieuwgebouwde school uit 2009 (van de 6 gebouwen worden er dat 2 of 3), in combinatie met versterken van 1 school.
- Onderzoek naar nieuwbouw voor Brede school Tuikwerd

- Onderzoek naar maatwerkoplossing van Brede School Noord
- Versterken bestaande school van VGPONN

Daarnaast zal de Energy en Maritime Opleiding van Noorderpoort (zeevaartschool) versterkt worden. Nader onderzoek in samenhang met de gemeente Appingedam naar het voortgezet onderwijs en benadrukken dat ook het gebouw van het voortgezet onderwijs in Woldendorp onderzocht zal moeten worden.

Voorafgaand aan de besluitvorming op 14 juli 2016 heeft de raad op 2 juni 2016 een Ronde Tafel Gesprek (RTG) georganiseerd. Daarin konden verschillende maatschappelijke organisaties aangeven wat zij vinden van de voorgenomen aanpak (en sluiting) van scholen.

### **Voorlopig onderhandelingsresultaat en overeenstemming over middelen**

In het voorjaar van 2016 waren de onderhandelingen zo ver dat duidelijk is dat de NAM verantwoordelijk is voor het versterken en wat de NAM daarnaast gaat betalen aan tijdelijke huisvesting. Daarin zijn ook afspraken gemaakt over het combineren van scholen (dus het besparen op versterkingsgelden) het slim inzetten van bespaarde versterkingsmiddelen voor nieuwbouw, het combineren van tijdelijke huisvesting en dat in combinatie met het noodzakelijke toekomstbestendig maken van de scholen op het gebied van binnenklimaat en duurzaamheid).

Op 3 juni is in de ministerraad besloten dat ook het Rijk meebetaalt aan het scholen programma in het aardbevingsgebied. Het lijkt erop dat er van het benodigde gevraagde 110 miljoen eerst 75 miljoen voor het versterken van scholen beschikbaar komt. De exacte verdeling is nog niet bekend, maar dat betekent wel dat er in overleg met de 11 aardbevingsgemeenten en met de verschillende gemeenteraden nog vastgesteld zal moeten worden wat eerst gedaan kan worden en wat nog niet.

### **Discussie over leefbaarheid**

In veel dorpen zou met de plannen van schoolbesturen en gemeente de school uit het dorp verdwijnen. Dat dat ook op weerstand zou stuiten was van te voren verwacht. Het is belangrijk om in deze discussies met bewoners heel duidelijk het verschil in verantwoordelijkheden uit te leggen. Het schoolbestuur is verantwoordelijk voor sluiting van de school, niet de gemeente.

Natuurlijk kloppen mensen bij de gemeente aan als zij zich zorgen maken over de toekomst van hun dorp. De plannen worden opnieuw gewogen en soms leidt dat tot een aanpassing. Zo is de daling van het aantal leerlingen in Holwierde minder dan verwacht en heeft het

schoolbestuur besloten deze school open te houden. In andere dorpen zien we dat er ook een verschil kan zijn tussen de belangen van de vereniging dorpsbelangen (school als hart van het dorp) en van de ouders (kwaliteit van onderwijs en belang kinderen onder druk als de school te klein wordt).

In het gesprek met de dorpen en dorpsbelangenverenigingen maakt de gemeente gebruik van gebiedsregisseurs. Zij zijn als het ware de ogen en oren in de dorpen en leggen een brug tussen bewoners, beleidsmakers en bestuur.

### **Hoe maak je een nieuwe school**

Tijdens de onderhandelingen over de aardbevingsaanpak is al verder gewerkt aan het opstellen van een programma van eisen. De gemeente werkt daarin samen met de schoolbesturen. Zij betalen gezamenlijk een projectleider. Die heeft met de leerkrachten, ouders, medezeggenschapsraden eerst een excursie georganiseerd naar recent opgeleverde schoolgebouwen in Friesland, Groningen en Drenthe. Aan de hand van deze inspiratie gaven de leerkrachten van verschillende scholen aan hoe zij hun ideale school zijn: hoe willen zij lesgeven, wat is belangrijk voor de ontwikkeling van de kinderen. Laat foto's zien van inspirerende voorbeelden, en leg uit waarom je dat wilt. Laat ook voorbeelden zien van hoe het niet zou moeten, en leg uit waarom niet. Denk na over: wat doe je op een dag als leerkracht, volg de kinderen door hun dag: wat doen ze en waar? Dat is later vertaald in een programma van eisen (PvE) en pas daarna omgezet in een schets met oppervlaktes. Het technische gedeelte wordt later toegevoegd aan het PvE.

Parallel is een locatieonderzoek gestart: vanuit het PvE komt ede maat van gebouw en schoolplein. In het locatieonderzoek wordt per dorp bekeken welke plekken er mogelijk zijn. Is de grond in eigendom van de gemeente, zijn er bijzonderheden, past een school op die plek volgens het huidige bestemmingsplan, past het in de omgeving? Verkeersveiligheid en bereikbaarheid wegen daarin heel zwaar mee. We horen dat omwonenden en ouders dat heel erg belangrijk vinden.

### **Hoe verder?**

Nadat de raad een besluit heeft genomen over het Programmaplan gaan we per school verder. We bekijken met de nodige deskundigen hoe de te versterken scholen worden aangepakt samen met de NAM, we maken plannen voor de nieuwe scholen, gaan onderhandelen over locaties en zoeken naar bijzondere mogelijkheden voor aanbestedingen. Bijvoorbeeld door een hogere eis te stellen aan Social Return on Investment en te bekijken of we zo werkloze inwoners van de gemeente sneller aan de slag kunnen krijgen.



### **Wat kon beter?**

De communicatie naar buiten (gemeenteraad, bewoners en schooldirecteuren, MR-en en ouders) is wel eens misgegaan (niet op hetzelfde tijdstip). Het is dus heel belangrijk om als schoolbesturen en gemeente steeds hetzelfde verhaal te vertellen. Spreek goed door wanneer je iets wilt/kunt of moet vertellen en doe dat gelijktijdig. En leer ervan voor de volgende keer. De discussie over verantwoordelijkheden van diverse organisaties leverde geen duidelijkheid

### **Wat heeft gewerkt?**

- Heel veel overleg met betrokken schoolbesturen en niet alleen tijdens officiële vergaderingen.
- Steeds met elkaar voor ogen houden waarom we ook alweer deze keuzes hebben gemaakt, houdt de grote lijn voor ogen en verlies je niet in discussies over details.
- Samenwerken met andere schoolbesturen en gemeentebesturen
- Leg duidelijk uit wie verantwoordelijk is en ook waarvoor: schoolbesturen voor wel/niet sluiten van een school, de gemeente voor nieuwbouw etc.
- Sluit aan op bestaande overlegstructuren: bijvoorbeeld dorpsbelangenverenigingen
- Zorg ervoor dat leerkrachten, ouders, directeuren en leerlingen meedenken met de eisen voor een nieuwe school
- Denk bij nieuwe schoolgebouwen vanuit het kind, niet vanuit de stenen

### **Kortom**

Sinds 2014 is er veel gebeurd voor de scholen, een deel achter de schermen, een deel duidelijker. Van een samenwerkingsovereenkomst met 2 schoolbesturen en kinderopvang is de gemeente Delfzijl naar een compleet Programmaplan scholen gekomen met alle schoolbesturen. Ook in de andere aardbevingsgemeenten zijn grote stappen gezet naar toekomstbestendige, nieuwe frisse en duurzame scholen die aardbevingsbestendig worden. Samen werken aan goede scholen en een toekomst voor de kinderen. Na het plan komt het nu op uitvoeren aan.

## Bronnen

BDB: bouwkostenindexen

Simone van de Brink, Extra budgetten leiden tot kwalitatief duurzame schoolgebouwen in Barometer Maatschappelijk Vastgoed, Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen, Jan Veuger e.a. Hanzehogeschool Groningen, 2014

Gemeente Delfzijl:

- Leeftijdsofbouwgegevens bevolkingsadministratie 1986-2014 en actualisatie december 2015
- Notitie concentratie onderwijshuisvesting Delfzijl, college besluit 26-10-2012 en door de raad onderschreven in mei 2013
- Samenwerkingsovereenkomst kindvoorzieningen 1 december 2014
- Kadernota 2015 gemeente Delfzijl
- Besluitvorming in college over onderwijstransitie 12-4-2016
- Collegebesluit model aanbesteding vastgoed en verhoogde SROI, 24-04-2016
- Bespreking in Ronde Tafel Gesprek gemeenteraad 2 juni 2016
- Raadsvoorstel aanpak scholentransitie geagendeerd 14 juli 2016

Dienst Uitvoering Onderwijs Leerling telgegevens per 1 oktober in de periode 1986-2015

Erik van Gilst, Delfzijl: een praktijkvoorbeeld van rolverandering in Barometer Maatschappelijk Vastgoed, Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen, Jan Veuger e.a. Hanzehogeschool Groningen, 2014

KNMI: Contourenkaart aardbevingsgebied Groningen 2014 en bijgestelde contourenkaart 2015

PO raad advies leerlingen aantallen per school

VIAA Maatregelenrapporten, Onderzoeken naar de aardbevingsbestendigheid van schoolgebouwen in Delfzijl, oktober 2015 te vinden via de gemeentelijke website

VNG normbedragen voor onderwijshuisvesting



BETROKKENHEID  
LECTORAAT



DEEL VIII – ONDERZOEK  
AARDBEVINGSGEBIED  
GRONINGEN



## Groningse leefbaarheid en woningmarkt zwaar onder druk

Het woningmarkt- en leefbaarheidsonderzoek aardbevingsgebied Groningen

*ir. H. (Huub) Hanssen, drs. S. (Susan) Top en dr. ing. J. (Jan) Veuger MRE FRICS*

Op 21 januari 2015 ontving de Nationaal Coördinator Groningen (NCG) Hans Alders de eindconclusies en adviezen van het Woningmarktonderzoek, uit handen van de begeleidingscommissie Woningmarkt van de Dialoogtafel. Het Woningmarktonderzoek is een breed onderzoek naar verschillende aspecten van de woningmarkt en is uitgevoerd door prof. dr. Peter Boelhouwer van het OTB / TU Delft in samenwerking met CMO STAMM. Op basis van de resultaten adviseren zij de NCG onder andere de bestaande aardevermeerderingsregeling in stand te houden, meer zekerheid te bieden aan bewoners en eigenaren die hun woning willen verkopen en een meer generieke opkoopregeling te hanteren. Geert-Jan ten Brink, voorzitter begeleidingscommissie Woningmarktonderzoek : “Ik vind de resultaten zeer schokkend. De leefbaarheid in het aardbevingsgebied is sterk verslechterd. Veel bewoners voelen zich onveilig en de woningmarkt functioneert dramatisch.”

De Dialoogtafel heeft nog steeds toenemende zorgen over de effecten van de bevingenproblematiek op de woningmarkt en in het bijzonder de waardeontwikkeling in het getroffen gebied. Zij had de behoefte aan een nadere verkenning en duiding door onafhankelijk deskundigen van de relevante waarnemingen, feiten, opinies en (te verwachten) gevolgen, zowel voor de korte als langere termijn. Basis daarvoor moest gevonden worden in concrete en zoveel mogelijk geobjectiveerde feiten en waarnemingen. Dit onderzoek moest los staan van het eerder uitgevoerde ORTEC-onderzoek, maar zal zich wel mede moeten richten op de ook door ORTEC zelf onderkende (statistische) beperkingen van haar onderzoek. Dat betreft onder meer de omvang, differentiatie, volledigheid en representativiteit van de gebruikte dataset. Het onderzoek is uitgevoerd voor de 9 gemeenten in het kerngebied van de bevingen: Appingedam, Bedum, Delfzijl, De Marne, Eemsum, Loppersum, Slochteren, Ten Boer en Winsum. Het onderzoek diende allereerst antwoord te geven op de volgende vraag:

*“Wat zijn de actuele en geprognostiseerde gevolgen van de aardbevingen en de noodzakelijke versterking en schadeherstel van de woningen voor de karakteristieken van de woningmarkt/het woondomein in het Groninger aardbevingsgebied en dan in het bijzonder voor: (1) het keuzegedrag van woonconsumenten; speciale aandacht verdient hierin de verhuisgeneigdheid uit het gebied, en de verhuisgeneigdheid naar het gebied, (2) de eventueel te*



*verwachten differentiatie van de gevolgen binnen het bevangingsgebied, (3) de 'aanpalende percelen' woonbeleving, leefbaarheid en gepercipieerde kwaliteit van de leefomgeving en (4) de waardeontwikkeling en verkoopbaarheid van onroerend goed gesegmenteerd naar locatietekenen en object-/woningcategorieën".*

Gegeven de bevindingen op bovenstaande moest het onderzoek ook nog de volgende vragen beantwoorden:

*(5) In het geval het onderzoek leidt tot de conclusie dat de normale werking van de woningmarkt is verstoord: hoe zou de waarde en de verkoopsnelheid van de woningen zich hebben ontwikkeld als er geen aardbevingen zouden zijn geweest?; welke maatregelen zijn denkbaar om de verstoring op te heffen?; En welk flankerend nieuwbouw- en transformatiebeleid is dan gewenst voor de komende 5-, respectievelijk 10 jaar?, (6) Wat zijn ontwerpparameters voor een faire compensatieregeling in het geval sprake is van waardevermindering of reductie van de kans op verkoopbaarheid?, (7) In welke mate is sprake van effecten op de financierbaarheid en kredietverlening ten behoeve van aankoop en verbouw van woningen in het bevangingsgebied?, (8) Wat zijn de gevolgen voor de gemeentelijke financiën (WOZ-ontwikkelingen en dergelijke)?*

Anders dan in de Ortec-aanpak moest dit onderzoek zich ook richten op inbreng van regionale kennis en inzichten. Ook moest er nadrukkelijk draagvlak nagestreefd voor de uitkomsten van het onderzoek. Om die reden is een begeleidingsgroep ingesteld waarin de volgende vertegenwoordigers zitting hebben: Voorzitter: Gert Jan ten Brink (Burgemeester Slochteren), Gemeenten: Herman Wessels (Appingedam) en Marjon Janssens MSc (Slochteren), Jaccolien Masselink MSc (gemeente Loppersum), lokale woonconsumenten: prof.dr. Lambert de Bont, woningbouwcorporaties: Cees de Hoop, makelaars: mr. Albrechtus Tebbens Toringa, banken: Karl Pladdet MMO (RABO bank), de Dialoogtafel: drs. Susan Top, Rijks Universiteit Groningen: prof.dr.ir. George de Kam, Hanzehogeschool Groningen: dr.ing. Jan Veuger MRE FRICS en secretaris: ir. Huub Hanssen (Provincie Groningen).

### **Leefbaarheid is verslechterd en weinig vertrouwen in de overheid**

Uit het onderzoek komt naar voren dat bijna 1 op de 3 huishoudens (ruim 15.000) in de negen aardbevingsgemeenten zich onveilig voelen als gevolg van de aardbevingen. Bijna 4.000 huishoudens kampen met psychische problemen als gevolg van de aardbevingsproblematiek. Sinds de sterke aardbeving in Huizinge in augustus 2012 is de leefbaarheid in het Groninger aardbevingsgebied aanzienlijk verslechterd. In 2012 was de tevredenheid met de woonomgeving in het gebied vergelijkbaar met de rest van Nederland. In 2015 is de

tevredenheid echter sterk gedaald. Hiermee behoort het aardbevingsgebied tot de slechtst scorende gebieden van Nederland.

Veel mensen hebben weinig tot geen vertrouwen meer in de overheid. De bewoners zijn van mening dat de overheid en de NAM veel te weinig doen om de negatieve effecten van de aardbevingsproblematiek aan te pakken. Het gevoel heerst dat de overheid de kant van de NAM kiest en geen volledige verantwoordelijkheid neemt. De schadeafhandeling en de procedures daaromheen geven de bewoners van het aardbevingsgebied veel zorg en frustratie. *“De waardeermeederingsregeling was een positief lichtpuntje en zou alleen al om die reden in stand gehouden moeten worden”*, aldus Ten Brink. Veel mensen willen het gebied verlaten als er niet snel iets verandert.

### **Woningmarkt onder druk en een ruimere opkoopregeling**

De bevolkingskrimp en de aardbevingen hebben er toe geleid dat er in het aardbevingsgebied geen sprake meer is van een normaal functionerende koopwoningmarkt. Vooral de combinatie van krimp en aardbevingen is een giftige cocktail voor de toekomst. Het herstel van de koopwoningmarkt in het aardbevingsgebied blijft achter bij de rest van de provincie Groningen (exclusief de gemeente Groningen) en bij Nederland. Dat blijkt uit de hoeveelheid woningen die te koop staat, uit de ontwikkeling van het aantal verkochte woningen, de verkoopprijs, de verkooptijd, het verschil tussen transactieprijs en vraagprijs, het aantal te koop staande woningen en de gemiddelde looptijd van de te koop staande woningen.

In het plan van de NCG beperkt de opkoopregeling zich tot die woningen waarvan de veiligheid door middel van versterking niet snel genoeg kan worden gegarandeerd of waarvan de kosten voor schadeherstel en/of versterking groter zijn dan de economische waarde. Daarnaast kan ook in schrijnende situaties tot opkopen worden overgegaan. De onderzoekers adviseren een uitbreiding van deze opkoopregeling naar alle gevallen waarin bewoners hun woning niet binnen een redelijke termijn voor een redelijke prijs kunnen verkopen. Bij een opkoopregeling kan het beste worden aangesloten bij de zogenaamde Moerdijkregeling, waarbij de woningwaarde van een individuele woning berekend wordt door de WOZ-waarde uit het verleden te indexeren naar het huidige moment.

### **Waardedalingregeling en monitoren van de resultaten**

De onzekerheid over de waarde van de woning is een belangrijk negatief effect van de aardbevingsproblematiek. Momenteel wordt een eventuele compensatie voor waardedaling pas na verkoop bepaald. Voor een goede waarde-compensatieregeling is het van belang dat deze eenvoudig en transparant is, waarbij de bewoners vooraf zelf kunnen inschatten

op hoeveel compensatie voor waardeverlies ze recht hebben. Ten Brink: *“De huidige methodiek voldoet hier niet aan en leidt achteraf tot veel onbegrip en frustratie. Bovendien bevat de gehanteerde methode een hoge onbetrouwbaarheidsmarge. De huidige regeling dient dan ook te worden aangepast en nieuwe alternatieve methoden kunnen verder worden uitgewerkt.”*

De onderzoekers adviseren tot slot een onafhankelijke monitoringscommissie in te stellen die de leefbaarheid en de woningmarkt in het aardbevingsgebied gaat volgen. Ook zou deze commissie aanbevelingen voor noodzakelijk vervolgonderzoek kunnen doen, zodat het niet bij deze momentopname blijft maar er op langere termijn een compleet en actueel beeld ontstaat. Alle onderstaande (deel)rapporten kunt u downloaden via de homepage van de negen deelnemende gemeenten.

### Literatuurlijst

- Boelhouwer, Peter et al., Woningmarkt- en leefbaarheidsonderzoek aardbevingsgebied Groningen, Delft (TU Delft – OTB Onderzoek voor de gebouwde Omgeving).
- Hoekstra, J., m.m.v. K. Dol, S. Jansen, C. Lamain, G. Mariën en C. Simon, Wonen en aardbevingen in Groningen. Een onderzoek in negen gemeenten, Delft (TU Delft OTB Onderzoek voor de gebouwde Omgeving).
- Hoekstra, J., m.m.v. K. Dol, S. Jansen, C. Lamain, G. Mariën en C. Simon, Wonen en aardbevingen in Groningen. Een onderzoek in negen gemeenten, Bijlagenboek, Delft (TU Delft - OTB Onderzoek voor de gebouwde Omgeving).
- Simon, C., F. de Haan, F. Grisnich en R. Ringersma, Wonen en leven met aardbevingen. Meningingen, knelpunten en oplossingsrichtingen van burgers, Groningen (CMO STAMM / Sociaal Planbureau Groningen).
- Boumeester, H., m.m.v. C. Lamain, Migratiestromen in Noord-Oost Groningen, Delft (TU Delft - OTB Onderzoek voor de gebouwde Omgeving).
- Boumeester, H., m.m.v. C. Lamain, Eigen Huis Marktindicator - regionaal, Delft (TU Delft - OTB Onderzoek voor de gebouwde Omgeving).
- Heijden, H. van der, Ontwikkelingen op de markt van koopwoningen in Groningen, Delft (TU Delft – OTB Onderzoek voor de gebouwde Omgeving).
- Groetelaers, D., en H. de Wolff, Risico's en verkoopbaarheid van woningen. Een internationale verkenning naar ervaringen met het bepalen van het effect van risico's op prijsvorming op de woningmarkt, Delft (TU Delft - OTB Onderzoek voor de gebouwde Omgeving).
- Groetelaers, D., en H. de Wolff, Risico's en compensatie. Een literatuurverkenning van enkele compensatieregelingen, Delft (TU Delft - OTB Onderzoek voor de gebouwde Omgeving).
- Jansen, S., P. Boelhouwer, H. Boumeester, H. Coolen, J.de Haan en C. Lamain, Beoordeling woningmarktmodellen aardbevingsgebied Groningen, Delft (TU Delft - OTB Onderzoek voor de gebouwde Omgeving).
- Korthals Altes, W., en H. de Wolff, Onderzoek effecten aardbevingsproblematiek op gemeentefinanciën, Delft (TU Delft - OTB Onderzoek voor de gebouwde Omgeving).

## Woningmarkt- en leefbaarheidsonderzoek aardbevingsgebied Groningen

Belangrijkste resultaten en aanbevelingen

*prof. dr. P.J. (Peter) Boelhouwer*

Toen eind 2014 de eerste gesprekken werden gevoerd tussen de provincie Groningen, de Dialoogtafel en de TU Delft over onderzoek naar de mogelijke effecten van de aardbevingen op de woningmarkt in het risicogebied, was er direct overeenstemming over het feit dat het onderzoek breed opgezet diende te worden. Niet alleen waardeontwikkeling van koopwoningen zou onderzocht moeten worden maar het onderzoek diende ook de effecten van de aardbevingen op woonbeleving en leefbaarheid in kaart te brengen, zodat een beter beeld zou ontstaan van de keuzes die bewoners (willen) maken op de woningmarkt en de mogelijkheden en belemmeringen die ze ondervinden bij het effectueren van deze keuzes.

Uiteindelijk zijn er negen deelstudies opgezet, waaraan in de periode april tot en met december 2015 hard is gewerkt door onderzoekers van het OTB van de Technische Universiteit Delft en van CMO STAMM uit Groningen. Maar bij het onderzoek zijn veel meer mensen en organisaties betrokken, die we voor hun medewerking graag willen bedanken. In de eerste plaats de bewoners van de negen risicogemeenten die hebben meegewerkt aan de bewonersenquête, de bewonersavonden en de versnellingskamers. Zij hebben met hun bijdragen onmisbare informatie verstrekt en voor een aantal knelpunten bovendien oplossingsrichtingen aangedragen. Daarnaast de Dialoogtafel Groningen voor de voor de uitvoering van dit onderzoek versterkte subsidie en aan de provincie Groningen voor de ondersteuning. Ook bedanken we de begeleidingscommissie, die vanuit de in de commissie aanwezige lokale kennis een belangrijke rol heeft gespeeld bij zowel de uitwerking van de verschillende onderdelen van het onderzoek als bij het verwerken van de resultaten. Ten slotte willen we CMO STAMM bedanken voor de vruchtbare samenwerking.

We hopen dat de resultaten van het uitgevoerde onderzoek niet alleen een bijdrage leveren aan een beter beeld van het wonen en leven in het kerngebied van de aardbevingen in Groningen, maar ook aan het formuleren van beleid waarmee de oorzaken van de negatieve effecten van de aardbevingen worden weggenomen en het woon- en leefklimaat in Groningen wordt verbeterd.

## Belangrijkste resultaten en aanbevelingen

### *Inleiding*

In dit artikel passeren de belangrijkste resultaten en enkele aanbevelingen de revue van het onderzoek dat OTB Onderzoek voor de gebouwde omgeving van de Technische Universiteit Delft in samenwerking met CMO STAMM in 2015 op basis van een subsidie van de Dialoogtafel Groningen heeft uitgevoerd. In het onderzoek werd via acht onderliggende deelonderzoeken antwoord gegeven op de volgende hoofdvraag: “Wat zijn de actuele en geprognostiseerde gevolgen van de aardbevingen voor de karakteristieken van de woningmarkt en het woondomein in het Groninger aardbevingsgebied?”

### *Leefbaarheid*

- Ruim 15.000 huishoudens in de negen aardbevingsgemeenten voelen zich onveilig als gevolg van de aardbevingen. Dat is 29% van het totaal aantal huishoudens. Bijna 4.000 huishoudens kampen met psychische problemen als gevolg van de aardbevingsproblematiek;
- Sinds de sterke aardbeving in Huizinge in augustus 2012 is de leefbaarheid in het Groninger aardbevingsgebied aanzienlijk verslechterd. In 2012 was de tevredenheid met de woonomgeving in het aardbevingsgebied vergelijkbaar met de rest van Nederland (respectievelijk 85% en 86% van de inwoners was zeer tevreden of tevreden). In 2015 is de tevredenheid met de woonomgeving in het aardbevingsgebied echter sterk gedaald: 77% van de inwoners was (zeer) tevreden en behoort hiermee tot de slechtst scorende gebieden van Nederland;
- Ook bewoners van gebieden met een lagere aardbevingsintensiteit ondervinden duidelijk de negatieve gevolgen van de aardbevingsproblematiek. In het onderzoek worden door de bewoners overigens wel een groot aantal oplossingen genoemd om de leefbaarheid in gebied te versterken;
- De bewoners zijn van mening dat de overheid en de NAM veel te weinig doen om de negatieve effecten van de aardbevingsproblematiek aan te pakken. Veel mensen hebben weinig tot geen vertrouwen meer in de overheid. De (landelijke) overheid wordt als passief gezien die geen duidelijke stelling neemt in de aardbevingsproblematiek. Het gevoel heerst dat de overheid de kant van de NAM kiest en geen volledige verantwoordelijkheid neemt;
- De schadeafhandeling en de procedures daaromheen geven de bewoners van het aardbevingsgebied veel zorg en frustratie.

*Verhuisplannen*

- Het aandeel huishoudens dat zeker of misschien binnen twee jaar wil verhuizen ligt in het aardbevingsgebied met 10% en 28% aanzienlijk hoger dan in 2012 (7 en 16%). En ook hoger dan de 7 en 16% in het landelijk deel van de provincie Groningen, waar aardbevingen geen rol spelen. Het ligt voor de hand dat de aardbevingsproblematiek, die pas na 2012 (beving Huizinge) in zijn volle omvang duidelijk is geworden, hierbij een belangrijke rol speelt;
- Van de huishoudens die zeker binnen twee jaar willen verhuizen noemt 45% (de effecten van) de aardbevingsproblematiek als één van de drie belangrijkste verhuisredenen;
- Bewoners met verhuisplannen in het aardbevingsgebied willen, ondanks een sterke binding met de regio, veel vaker hun huidige woongemeente en regio verlaten dan in een 'normale' woningmarkt gebruikelijk is;
- Een substantieel deel van de bewoners met verhuisplannen geeft aan af te zien van de voorgenomen verhuizing als de gasboringen drastisch verminderd worden, als de aardbevingschade aan de woning snel hersteld wordt of als de huidige woning aardbevingsbestendig wordt gemaakt;
- Van de woningeigenaren die een verhuizing overwegen vraagt bijna de helft zich af of men de woning wel binnen twee jaar kan verkopen. In totaal 40% van deze groep twijfelt of de woningverkoop wel voldoende opbrengt om de gewenste verhuizing te kunnen financieren.
- In het aardbevingsgebied met de meeste aardbevingschade blijft het aantal verhuizingen, en dan met name het aantal verhuizingen uit het gebied, in 2013 en 2014 achter bij het aantal verhuizingen in de overige gebieden binnen deze regio. Dit geldt voor zowel woningeigenaren als huurders. Dit is een aanwijzing dat dit deel van het aardbevingsgebied minder profiteert van de opleving van de woningmarkt;
- Van de huishoudens met een koopwoning die overwegen om te verhuizen wil 51% het aardbevingsgebied verlaten, tegenover 26% in de huursector. Wanneer deze plannen werkelijkheid worden dreigt er in het aardbevingsgebied een overschot aan eengezinskoopwoningen te ontstaan. Het feit dat met name de jongeren en hoger opgeleide huishoudens relatief vaak willen verhuizen zet bovendien de leefbaarheid in het gebied onder druk.

### *Woningmarkt*

- De algemene crisis op de woningmarkt, de bevolkingskrimp en de aardbevingen hebben er toe geleid dat er in het aardbevingsgebied geen sprake meer is van een normaal functionerende koopwoningmarkt. Met name de combinatie van krimp en aardbevingen vormt een giftige cocktail voor de toekomst;
- De slecht functionerende koopwoningmarkt komt onder meer tot uiting in de situatie dat in het aardbevingsgebied tegen ieder verkochte woning nog steeds 24 woningen te koop staan (krapte indicator). Voor heel Nederland is dit aandeel inmiddels gezakt naar 11 te koop staande woningen tegenover iedere verkochte woning;
- Het herstel van de koopwoningmarkt in het aardbevingsgebied blijft achter bij de rest van de provincie Groningen (exclusief de gemeente Groningen) en bij Nederland. Dit blijkt niet alleen uit de krapte indicator, maar ook uit de ontwikkeling van het aantal verkochte woningen, de verkoopprijs, de verkooptijd, het verschil tussen transactieprijs en vraagprijs, het aantal te koop staande woningen en de gemiddelde looptijd van de te koop staande woningen;
- In gebieden met meer (sterke) aardbevingen is het negatieve effect op de verkoopprijs groter dan in gebieden met minder (sterke) aardbevingen.

### *Aanbevelingen*

- Gezien de sterke afname van de leefbaarheid wordt aanbevolen om naast de al door de Nationaal Coördinator Groningen voorgestelde maatregelen aanvullend beleid te ontwikkelen waardoor de stabiliteit in het gebied toeneemt en er meer zekerheid voor de toekomst ontstaat. Hierbij kan gedacht worden aan het in stand houden van de bestaande waardevermeerderingsregeling, het bieden van meer zekerheid aan bewoneigenaren die hun woning willen verkopen, het aanpakken van de psychosociale problemen van de bewoners, het verbeteren van de winkel-, zorg- en onderwijsvoorzieningen en het benutten van de aanwezige "participatie-kracht" van de bewoners en organisaties in het gebied;
- Voor een goede waardecompensatieregeling is het van belang dat de regeling transparant en eenvoudig is. Ook moeten bewoners zelf vooraf kunnen inschatten op hoeveel compensatie voor waardeverlies ze recht hebben. Daarbij kunnen de uitkomsten van een evaluatie van de huidige regeling worden betrokken. Thans voldoet de huidige regeling hier nog niet aan. Door de woningeigenaren zekerheid te bieden over de toekomstige minimale opbrengst van hun woning

ontstaat er rust in het gebied. Doordat bewoners hun toekomstige financiële zekerheid beter kunnen inschatten wordt tevens het investerings- en leefbaarheidsklimaat in het gebied bevorderd.

- Het waardeverlies dat door de aardbevingen optreedt kan op basis van de diverse woningprijssmodellen, waaronder ook de huidige waardecompensatieregeling, niet nauwkeurig worden vastgesteld. Het verdient aanbeveling om een ruime compensatie te kiezen waardoor een groot deel van de woningen binnen de bandbreedte valt en ook meer rekening te houden met het aantal (sterke) aardbevingen in het gebied. De grote statistische onzekerheid die aan de huidige modellen kleeft mag in geen geval ten koste gaan van de eigenaren van woningen in het aardbevingsgebied;
- Om meer zekerheid te bieden aan de bewoners verdient het aanbeveling om de door de NCG voorgestelde opkoopregeling uit te breiden naar bewoners die hun woning lastig krijgen verkocht. Bij een opkoopregeling kan het beste worden aangesloten bij de zogenaamde Moerdijkregeling, waarbij de woningwaarde van een individuele woning berekend wordt door de WOZ waarde uit het verleden te indexeren naar het huidige moment.





## Wonen en leven met aardbevingen

Meningen, knelpunten en oplossingsrichtingen van burgers

*dr. C. (Carola) Simon, F. (Femke) de Haan MSc, drs. F. (Fransje) Grisnich  
en drs. R. (Rika) Ringersma*

*Mensen doen de 'knikkertest': na elke beving is het weer de vraag welke kant de knikker op rolt die je op de vloer legt.*

Dit citaat van een van de inwoners geeft een goede eerste indruk hoe de situatie voor de inwoners van het aardbevingsgebied van Groningen is. Elke dag worden de mensen met de gevolgen van de aardbevingen geconfronteerd. Door het meemaken van een aardbeving zelf, de schade die deze bevingen aan de huizen veroorzaken, het gehele proces van schadeafhandeling. Maar ook het feit dat de aardbevingen het leven van de mensen volledig beheerst; het is en blijft 'het gesprek van de dag', de erkenning door de overheid en de angst en onzekerheid. Dit onderzoek beschrijft de beleving en de meningen van de bewoners zelf; met welke problemen hebben ze te maken en welke oplossingsrichtingen zien ze.

In dit onderzoek zijn de meningen, knelpunten en oplossingsrichtingen van burgers weergegeven over het wonen en leven met aardbevingen. Via gesprekken in 11 versnellingskamers (digitale brainstormsessies) met in totaal 163 deelnemers en workshops tijdens 4 grotere bijeenkomsten (maximaal 125 deelnemers per bijeenkomst) zijn ideeën en aangedragen oplossingen op een kwalitatieve manier verzameld. Er blijken vijf centrale thema's die de impact van de aardbevingen op het leven van de inwoners in het bevingsgebied bepalen:

1. Schadeafhandeling en procedures
2. Waarde en verkoopbaarheid woning
3. Vertrouwen en onbegrip
4. Gevoelens van onveiligheid, onrust en boosheid
5. Woonomgeving en leefbaarheid

### Schadeafhandeling en procedures

De schadeafhandeling en de procedures daaromheen geven de bewoners van het aardbevingsgebied veel zorg en frustratie. De grootste frustratie betreft de onduidelijkheid over criteria en behandeling van wat precies de aard en omvang van de schade is. De trage en slepende procedures geven mensen het gevoel dat de aardbevingen en alles wat daarmee samenhangt hun leven volledig beheerst. Elkaar tegensprekende experts maken dat bewoners twijfelen aan hun expertise, objectiviteit en onafhankelijkheid.







Figuur 3: vertrouwen en onbegrip

Een deel van het wantrouwen is ontstaan door onduidelijke communicatie vanuit de overheid en NAM. Er is een gevoel ontstaan dat niemand de waarheid spreekt of zijn afspraken nakomt. Daarbij voelen de bewoners zich niet rechtvaardig behandeld. Zo is het voor inwoners van het aardbevingsgebied niet mogelijk om een rechtsbijstandsverzekering af te sluiten. En worden mensen zelf verantwoordelijk gesteld voor aardbeving gerelateerde schade. Dit betekent dat bewoners uit het aardbevingsgebied niet meer gelijk behandeld worden met andere mensen in Nederland.

Hoe kan dit vertrouwen (enigszins) worden hersteld? De bewoners hebben hiervoor ideeën aangedragen. De meeste ideeën waren gericht op het herstel van vertrouwen door betere communicatie, onafhankelijkheid en betrokkenheid van bewoners.

### Gevoelens van onveiligheid, onrust en boosheid

Bovenstaande beschreven problemen en knelpunten zorgen voor gevoelens van onveiligheid, angst, onzekerheid en onrust. De mensen voelen zich niet meer veilig in hun eigen huis. Tegelijk maken ze zich veel zorgen in hoeverre de aardbevingen gevolgen hebben voor de chemische industrie in Delfzijl en hoe het gesteld is met de veiligheid van de dijken.

Deze gevoelens uiten zich in bepaald gedrag. Sommige grootouders durven hun kleinkinderen bijvoorbeeld niet meer te laten komen logeren, of andersom, kleinkinderen zijn zo geschrokken van een aardbeving dat ze niet meer bij opa en oma durven langs te komen. Een aantal moeders met jonge kinderen geeft aan dat ze angstig zijn als de kinderen op school zitten: “is de school wel aardbevingsbestendig”, “ben ik op tijd bij de school als er een grote aardbeving plaatsvindt”. Ook durft een aantal mensen niet meer op vakantie omdat ze bang zijn hoe ze hun woning zullen aantreffen bij terugkomst. En veel mensen maken zich boos over het nog steeds negeren van de noodzaak van veiligheid.



Figuur 4: gevoelens van onveiligheid, onrust en boosheid

Het gevoel heerst dat mensen 'niet meer vrij zijn in de keuzes die men wil maken. Daarbij zijn de aardbevingen en de gevolgen daarvan een probleem dat constant aanwezig is en het leven van veel van de mensen beheerst. Dit heeft invloed op de gezondheid van veel mensen, zowel in psychische als fysieke zin. Zowel woningeigenaren als mensen met een huurwoning ervaren deze gevoelens.

Kortom, het vergroten van de veiligheid is een must voor het gebied. Dit kan door een goed plan van aanpak te maken voor het versterkingsprogramma in samenwerking met de bewoners. Verder worden genoemd: erken de psychische problemen, betrek de zorgsector en zorg voor een laagdrempelig zorgloket dat vergoed wordt door de verzekering. Verder is het voor de bewoners van belang dat gezorgd wordt voor toegankelijke juridische hulp en dat informatie op een goede manier wordt gedeeld. Maar dé oplossing is de gaskraan dicht.

### Woonomgeving en leefbaarheid

Volgens de bewoners staat de leefbaarheid van het gebied onder druk door de aardbevingen. Door de aardbevingen vertrekken mensen uit het gebied en er komen geen of nauwelijks nieuwe mensen terug. Gevolg is een versterking van de krimp, leegstand van gebouwen, minder voorzieningen en bedrijven en daardoor weer minder werkgelegenheid. Daarnaast gaat het ook om het woongenot, de aantasting van het cultureel en landschappelijk erfgoed en het imago van het gebied. De bewoners maken zich ernstig zorgen over het negatieve beeld van de regio dat door de media naar buiten wordt gebracht. De mensen geven aan bang te zijn voor een kettingreactie aan gevolgen.



### **Tot slot**

Vrijwel alle ruim 600 deelnemers aan de Versnellingskamers en bewonersavonden waren positief over het verloop van de bijeenkomsten. De mogelijkheid dat mensen hun stem konden laten horen en hun gevoelens en emoties konden uiten werden zeer op prijs gesteld. Tegelijk waren er ook sceptische en boze reacties. Vooral over het onrecht dat de mensen wordt aangedaan en om het feit dat sommige mensen dusdanig veel schade aan hun huis hebben dat ze totaal geen uitweg of kansen meer zien.

We zien nagenoeg geen verschillen tussen gemeenten wat betreft de impact op het persoonlijke leven. In alle 9 gemeenten ervaren mensen dezelfde problemen. Wel is het zo dat in gemeente De Marne een aantal deelnemers aangeeft dat de impact voor hen meevalt. Reden is het feit dat hun huis aan de rand van het aardbevingsgebied ligt, ze weinig tot geen schade aan de woning hebben en door het minder frequent waarnemen van aardbevingen ze geen gevoelens van onveiligheid en onzekerheid ervaren.

De verhalen van bewoners maken duidelijk dat de leefbaarheid in het gebied zwaar onder druk staat. Er dienen additionele instrumenten te worden ingezet om deze leefbaarheid te bevorderen. Dit is bovenop de maatregelen als schadeherstel en de versterkingsopgave. Via een denktank van en met bewoners kunnen deze additionele instrumenten worden uitgewerkt. Het is zaak om bewoners te blijven betrekken. De overheid en NAM zijn volgens de bewoners nu aan zet om gehoor te geven aan alle oplossingsrichtingen die zijn aangedragen. Hier wordt door de bewoners met enige scepsis naar gekeken, maar dit kunnen de eerste stappen zijn richting herstel van vertrouwen.

### **Samenwerking en onderzoeksgebied**

Het onderzoek maakt onderdeel uit van een grootschalig woningmarktonderzoek in het aardbevingsgebied dat is gedaan door OTB Onderzoek voor de gebouwde omgeving van de Technische Universiteit Delft in samenwerking met CMO STAMM en Sociaal Planbureau Groningen in 2015. De opdracht werd verstrekt door de Dialoogtafel Groningen. Het onderzoek heeft plaatsgevonden in 9 gemeenten die ten tijde van het onderzoek werden afgebakend als het aardbevingsgebied van Groningen. Te weten: Appingedam, Bedum, De Marne, Delfzijl, Eemsum, Loppersum, Slochteren, Ten Boer, Winsum. De verdiepende gesprekken met bewoners zijn gehouden in oktober en november 2015.





DEEL IX – LAST BUT NOT LEAST



## Public sector asset management

Current global state of play

*M. (Maarten) Vermeulen MBA MSRE FRICS*

RICS is a professional body, with, at this moment, over 100,000 accredited Members. Being a non-profit, organization RICS primary objective is to improve integrity, professionalism and transparency in land, property and construction sectors worldwide. With the exception of the UK, RICS in the rest of the world is mainly known in the commercial land, property and construction sector. But due to its growing recognition worldwide more and more non-traditional sectors demand for guidance, training and development when it comes to professionalization, integrity and quality assurance. Resulting from the above, RICS got involved in the Public Asset Management Sector, saw its opportunities and challenges and decided to support a global research project. This project and its outcomes are mainly intended to create awareness amongst stakeholders of the issues the Public Sector Asset Management (PSAM) faces worldwide as well as to stimulate further and in-depth research relating to its key findings.

This chapter is a summary of the report that followed from the research project referred to in the previous paragraph.

### What is Public Sector Asset Management?

PSAM organizations are defined as organizations, responsible for managing government owned physical assets. PSAM professionals are employed by the government and by the private sector. What makes them part of the PSAM community is that they are paid to manage public assets either as an employee of the government or as a private sector company contracted to support government.

### Research methodology

To generate the content for this report, a series of roundtable conversations were held with PSAM professionals. RICS members from around the world hand selected participants based on their leadership roles within the PSAM community.

The PSAM study followed a holistic method and includes:

- portfolio management;
- technology and data;
- workspace;
- lease versus-owned strategy;
- high performance buildings, energy efficiency.

The research covers these topics through the core strategic disciplines of:

- Asset Information (Standards / Quality/Process / Technology);
- Asset Management Decision Making (Metrics / Measures/Value);
- Training and Education (People).

Understanding these disciplines is necessary to articulate a strategic roadmap that can show quantitative and qualitative value in any organization. The aim was to hear from PSAM professionals about how their organizations address these topics. It was also an opportunity to examine their shared challenges and the best practices that move the needle forward.

## **Key findings**

The key findings cover a variety of topics that resurfaced throughout the course of the roundtables. While some issues cover multiple topics, they are grouped into one of four key topic areas: Governance, Standards, Best Practices, and Systems.

### *Governance*

Refers to the possibility of establishing regulations, policies, and standard operating procedures (SOPs) that guide organizations manage system investments to drive business performance.

**Organizational Silos:** participants expressed major progress in this area over the past few years, despite remaining a significant challenge. PSAM departments are routinely viewed as a service provider and not a strategic function that contributes directly to an agency's mission. So PSAM departments tend to look inward, while enterprise leadership exclude them from strategic planning efforts. We found this topic resurface most often in relation to human resource departments and their lack of coordination with asset management programs.

**Skills Gap:** changes in hardware and application development require additional skill sets among front line asset management staff. The gap in skills is systemic and rooted in the

generalist program managers or analyst position descriptions common across the PSAM workforce. These generalists move around frequently and rarely stay in an area long enough to gain the highly specialized knowledge that would advance the sector as a whole. Governments face the challenge of attracting a workforce with the necessary skills to advance the sector and to find resources for training people. In most regions the ability to travel to receive training is prohibited.

In addition, there are few educational standards established throughout the asset management career path due to the diverse nature of the field. The resulting imbalance is noticeable across the public sector.

**Public Private Partnerships (PPP):** governments are seeking out ways to share risk. One of the key ways they do this is through more PPP. Experimenting with long term PPP projects structured over a 25-30 year contract for: build, operate, maintain, and service is a means to prevent the public sector from bearing the entire cost of an underutilized asset.

Challenges remain in how these partnerships are structured so that both parties have the right incentives; particularly as government needs and policy requirements change. Already, more than 50% of all services and operations conducted by participating PSAM regions are provided by the public sector. Why not find ways to share ownership as well?

**Balancing Value of an Asset:** one of the fears shared by PSAM members who engage with tenants is that too much attention to real estate / facilities consolidation will erase the value that an attractive and inviting workspace can have on employees. There need to be creative ways to measure the value these assets have on employee performance and tenant engagement to prevent the workplace from becoming overly utilitarian. Value should not be based only on cost per m<sup>2</sup>, but total value relative to input and output of the workforce.

**Failure in Creativity:** control and balance between client demand and stewardship needs to take shape. During the roundtables, participants conveyed a serious failure to find creative ways to communicate a shared sense of stewardship over a particular asset. Tenants perceive the service providing agency as a one-sided relationship. It follows the slogan “the customer is always right” with the provider as indebted to the tenant. New sustainability policies are beginning to alter these relationships, yet there needs to be a better transfer of stewardship. These relationships are multilateral in the sense that there is shared responsibility among parties, including accountability to tax payers. Improvements in transparency and shared goals must be a main component of the relationship between asset managers and their clients.

**Data Ownership and Accountability:** in many cases it became clear that outsourced contractors use their own asset management system to maintain government assets instead of relying on a system controlled by the government entity they are servicing. In many of these cases government asset managers rely on the contractor to give them information they need for oversight of the contractor's work. Under these circumstances, managers typically receive only the information that the contractor wants them to see and not the information they need to properly manage operations. It is important for government agencies to maintain as much control over their information as possible to assure accountability and oversight.

**Temporary Suspensions of Capital Reinvestment Funds:** the suspension of capital funding for re-investment in public sector portfolios is an alarming trend. It appears to have subsided over the past couple years, yet remains a significant risk. The practice is only a procrastination tactic instead of instituting a comprehensive strategy towards strategic investments in the portfolio that will help shift assets towards a more sustainable model, it merely kicks the can down the road. The industry should advocate for policies that mandate at least a portion of revenue be set aside for asset re-investment.

### *Standards*

Industry standards and best practices refer to asset management standards that have been adopted by industry.

**Shrink the Real Property Footprint:** efforts to trim operating costs focus primarily on the amount of owned and leased real property within the government portfolio. Every regional participant expressed a major initiative to cut the amount of real property they maintain. This includes efforts to curtail the number of leases and to move as many people as possible into government owned space. These efforts are becoming highly strategic and in many ways they are reshaping the relationship between tenant service and stewardship of government property.

There is an awareness taking shape among agencies that they must find ways to change how they utilize their workplace.

**Strategic Asset Plans:** among the PSAM organizations reviewed, almost all had some version of an asset plan in place. In some cases, they are routinely overlooked in place of appraisals or simple condition index surveys. In others cases they are comprehensive and utilized on

a recurring basis in their strategic planning process. Moving the industry towards more efficient and meaningful asset plans is a crucial step to achieving a life-cycle approach to managing their assets.

### *Business practices*

Refers to the actual practices performed by the functional areas (Physical Assets, Real Estate, Portfolio Management, Facilities & Operations Management, Real Property and Supply & Logistic) across the various government regions.

**Collaboration and Transparency:** efforts are underway to improve communication across the enterprise of government agencies to solve some of the more pressing problems facing the public sector. These efforts include campaigns for greater transparency in asset information reports and performance measures. There are decision making siloes where government wide problems are being addressed at the department level, rather than across the enterprise. The alternative is to engage these decisions at the agency level or in a collaborative environment across agencies so that shared policies and economies of scale can be taken to full advantage. Such an approach could utilize financial resources and the specialized skill sets that reside across government agencies.

**Asset Performance Measurement:** we are at a turning point in data and information collection where, “we have lots and lots of data, but don’t know how to make it meaningful to leadership.” PSAM professionals express frustration on how they can leverage their datasets to produce measures that prove the value an asset has to an organization’s mission. While performance measures are being broadly employed, there is still a problem to get the right measures in place that can tell a meaningful narrative of success or failure for a particular program. Participants express there is an abundance of output measures, but few input measures being conducted. Finding a balance could give them what they need to tell their story.

**Employee Performance Measurement:** government and agency level goals are not clearly linked to individual employee performance. Leadership needs to take time to educate employees on how the work they do impacts the overall success towards the broader mission of an agency or government. It is vital to engage employees in these conversations as a team and within individual performance reviews. Helping people understand how their work impacts the whole will build a sense of urgency, accountability, and responsibility as they see themselves as part of something larger than routine tasks.



**Risk Management:** the primary focus of risk management is on environmental, safety, and health projects, yet even in these programs the public sector lacks the same incentives as most do not buy insurance to cover hazards. In the private sector, insurance agencies require compliance if they are to continue to provide coverage.

In the public sector, this same oversight is provided from within agencies. Preventive risk mitigation is still immature in many PSAM organizations and tends to focus on reactive damage control over proactive investment in preventive maintenance.

### *Systems*

Refers to the automated business systems (software / apps / hardware automation / sensors), that support the management of assets.

**Governing Strategic Decisions:** governance councils provide a way to consolidate systems and control decisions to develop new applications. The Chief Information Officer's (CIO) office has a difficult time fully understanding the functionality of a particular software application and how a department utilizes it for their operations. Without transparency across departments, they each approach the CIO for solutions without collaborating amongst themselves. Utilizing governance councils with representatives across departments, and across agencies, could add controls to IT enterprise cost management. They can facilitate the process to identify similar requirements so that joint solutions will prevent redundancies and extra costs.

**Redundant Systems:** overlap in asset management systems and tools is common practice across the sector. Until recently there have been few efforts to consolidate systems to gain greater control of data integrity and use of single systems to meet the needs of multiple departments. These disparate infrastructures often result from over customization within departments. As time passes these customizations become too costly to maintain when making software updates as each update requires a host of custom codes to adapt it to the upgrade. CIO budgets have gone through the roof as a result.

**Siloed Financial Systems:** data from financial systems tend not to integrate well with other management applications for: reporting, analysis, and performance measures. This makes life-cycle cost measures more difficult as there is no clarity around where funds are being invested. Services are being bundled together in a way that prevents managers from itemizing where the funds are spent. This is particularly problematic at the operational level. In the case of real property, they understand the costs at the asset and portfolio levels, but do not have a firm grasp of where funding is being spent to maintain the asset or provide

services to occupants. Government contracting and finance need to find ways to code tasks within the financial system so that actual dollars spent is the data point, rather than tracking costs only at the budget line item level.

### **Recommendations for a future roadmap**

Asset management organizations are beginning to strengthen their infrastructure to control costs and optimize returns. The foreseeable surge of owned real estate properties puts financial institutions at risk for losses. These challenges can, and must, be overcome as the costs to maintain assets continue to increase.

#### *Have a strategy on Automation and IoT*

The Internet of Things (IoT) is here. Automation alone will not solve basic asset management challenges facing our public sector assets. The industry is beginning to organize buildings into automation hubs where they are centrally monitored and controlled using operational rules.

This phenomenon will continue to transform workplace operations, but only if the right strategy is in place for organizational communications, education and workforce investments, data response systems, performance metrics, and performance evaluation processes.

#### *Include Sustainability as the Norm*

Across the public sector sustainability programs are now institutionalized. These plans are driven by a combination of factors such as legislative mandates, case studies on efficiency enhancements, executive policy, and a desire to attract a future workforce knowledgeable in sustainable principles.

Asset management and sustainability plans are routine practice as organizations invest in green proving ground test beds to experiment with new concepts, ideas, and technologies that can lower operational expenses. The data collection methods for these efforts focus on the ROI and portfolio payback models in two main areas. These models seek to reduce the footprint (space) and utilities (energy) because they provide the largest long term returns for an asset's performance.

#### *Adopt Standards*

Standards are the subject of frequent discussion across the asset management industry. The PAS55 and ISO55000 are the most adopted, yet the public sector does not formally

adopt or implemented these into their nomenclature or contracts as a requirement for performance standards. There are dispersed efforts that seek to formalize the adoption of the ISO55000, but they lack the policy support necessary for global implementation.

### *Engage with Governance Bodies*

The majority of global public sector organizations substantiate that technology alone will not solve long term performance improvements to their assets; however, asset management is heavily reliant on technology to succeed. To avoid the pitfalls of poor technology and program decisions, asset management strategies should rely on a formal governance process. Taking the time to establish the right structure for major decisions will save time and headaches in the future.

The functional program delivery teams must connect Total Asset Visibility (TAV) and Total Lifecycle Costs (TLC). To achieve this, they will need a governance structure. Governance should make people accountable, define roles, build integrity into program execution, instill good stewardship of assets, encourage efficiency, and most important leaders need to commit resources from the top to the bottom of the organization.

A global governance approach brings alignment to program and technology areas and current systems while it requires program functions to share critical information that define assets across the enterprise. Additional outputs should equip the public sector to identify:

- Additional key performance indicators (KPIs);
- Cost savings and workload capacity;
- Organizational priorities;
- Greater intelligence and insight regarding asset performance.

### *Adopt Laws and Policies*

Legislative mandates, laws and policies that augment key priorities and impact investment strategies pose the largest risk to asset management programs. Funds for public assets are often cut with little to no justification. Agencies must manage with fewer resources which inhibits effort for utilization, operational efficiency, energy savings, and overall viability of the asset. Over time the volume of deferred maintenance overwhelms asset priorities and they shift from predictive / proactive maintenance to a reactive culture of run-to-fail. The public sector will have a difficult time as they recover from the legislative decisions that contributed to this environment.

## Summary of Asset Management Strategies

The following provides some key objectives that were generated by the PSAM roundtable conversations. PSAM organizations need to confront these issues directly if they are serious about creating value within their enterprise.

### *Increasing Total Asset Visibility*

A recurrent theme and fundamental strategy to increase total asset visibility will require a joint endeavour to streamline systems, documentation, and improve the business processes. The objective is to reduce duplication and improve data accuracy. Getting rid of process redundancy and total systems will make standardization easier because information will be centralized and there will be fewer discrepancies in the information. The ultimate purpose is to achieve an accurate total cost of ownership (TCO).

Functionally, streamlined efforts enhance the organizational alignment (across domains), empower people with knowledge of the business, and create accurate and consistent information sources. These factors increase the public sector's visibility into their assets across functional areas and throughout the entire life-cycle of an asset (from planning and acquisition to disposal).

### *Unify Asset Management Guidance*

There is still an opportunity throughout the public sector to create and deliver clear, comprehensive, and unified guidance that promote organizational alignment and performance. A focus on business processes and measured performance will require policies to help create operational excellence designed to empower workforce pride and ensure end users (i.e.: users, tenants) achieve better service delivery.

### *Centralizing Systems and Integrating Data*

There is an abundance of asset data throughout PSAM organizations. Unfortunately, gathering these contents continues to be a struggle. Systems are dispersed and there is an absence of accessible central databases that make reporting and analysis of asset life-cycle costs and performance simple. Consolidating systems will assist data integration and improve quality. Fewer systems also reduces the number of disperse data sets that would need to be integrated for any meaningful information to be generated. Implementing common functions across fewer systems creates a foundation that can evolve and adapt with changes to the business. Additionally, precious resources (time, money, and people) can be applied to the most appropriate priorities to maximize ROI. The closer these public sector

organizations can get to a standard enterprise architecture model, the more likely they will be to analyze and report total asset life-cycle costs, measure performance, and explore future capabilities. In cases where unique functions must be built outside of the centralized system(s), a formal needs analysis should be required to mitigate future duplication and to define how the data will fit into the EAM landscape.

### *Stakeholders Engagement*

Across the public sector, functional area stakeholders will have to deliver long term savings, efficiency, and improvements in asset management. The ability to define and execute an EAM strategy with clear metrics on a regular basis will improve delivery across the entire organization. The global roundtables reveal that public sector employees have a tremendous amount of pride in their work. These professionals express their desire to help make systems and processes better, yet prolonged discussions about the same things without any progress fosters scepticism and hesitation. To make a difference, it will take incremental step to change minds in a way that benefits the entire organization as they look ahead and not behind.

### *Reduce Total Cost of Ownership (TCO)*

Reduce ongoing operation and maintenance costs of multiple (and overlapping) legacy systems and databases so funds can be re-directed to the future state. Transition from an aging infrastructure of legacy technology, custom built solutions, and disconnected data is difficult in the short term, but will pay huge dividends over the long term. Define a single system of record for each business function and create a build-out plan for those systems of record. The purpose is to flush out what can be custom versus commercial-off-the-shelf (COTS) software or a hybrid of the two. Continue to build out a few select asset inventory systems to satisfy the greater need.

The net result will be integrated technology that meets the needs of these large public organizations. The asset management mission benefit in the most cost-effective manner possible by striking a delicate balance between total cost of ownership, compliance, and features. Position for Advanced Capabilities Define a standard yet flexible approach to asset management that will position the public sector for enterprise standardization and advanced capabilities in the future.

Implement fundamental changes to systems and processes that establish a framework for asset management and allow divisions, districts, and projects to extend – not change – the framework to meet their local needs. Once all levels of the organization are aligned with

the goals and objectives of an EAM strategy, more advanced capabilities can be introduced. The fundamental principles of EAM must be in place before that is possible. Advanced capabilities include, but are not limited to, the following:

- Manage and estimate an accurate maintenance backlog;
- Condition Based Maintenance (CBM);
- Reliability Centered Maintenance (RCM);
- Predictive Maintenance (PdM).

### **Starting the dialogue – your involvement**

It was referred to already in the introduction, but this research rapport is the first of its kind on a global scale. The rationale of this rapport is to create awareness amongst stakeholders of the Public Asset Management Sector and hopefully it will lead to further in-depth research related to the key findings. RICS as an organization will continue and increase its engagement with the Public Asset Management Sector by doing what it does best:

- (co-)developing international and professional standards,
- providing guidance, education & training,
- offer accreditation
- and regulate against it.

If you are interested in getting involved in this ongoing project, please contact us via [PSAM@rics.org](mailto:PSAM@rics.org).



## Nederlandse universiteiten sterk internationaal georiënteerd

Welke universiteiten en hogescholen scoren het best?

*mr. M. (Maarten) Huygen*

Vandaag [4 april 2015, red.] komt een internationale, nieuwe, ranglijst uit van hoger onderwijs. In de wereldtop staan maar weinig Europese faculteiten.

**Wie wist dat de Groningse Hanzehogeschool tot de mondiale top-25 behoort wat betreft de toepassing van haar onderzoek? En dat de Noord-Brabantse hogeschool Avans de hoogste beoordeling krijgt voor tijdig afstuderende bachelors en masterstudenten? Of dat de Technische Universiteit Delft en de universiteit van Wageningen wereldtop zijn qua verlening van de doctorsgraad aan buitenlandse studenten?**

Een en ander blijkt uit nieuwe data van U-Multirank 2016 ([umultirank.org](http://umultirank.org)), die deze maand zijn vrijgegeven. De organisatie onderzocht meer dan 1.300 universiteiten en hogescholen in 90 landen. Achter U-Multirank schuilen de Universiteit Twente (Center for Higher Education Policy Studies), de Universiteit Leiden (Centre for Science and Technology Studies) en het Duitse Centrum für Hochschulentwicklung in Gütersloh. Ze doen sinds 2011 hun onderzoek met financiële steun van de Europese Commissie en brengen jaarlijks hun ranglijsten uit.

Anders dan veel bekendere lijsten als de Shanghai Ranking en die van Times Higher Education en QS, geeft U-Multirank geen algemene reputatiescore voor universiteiten. Hoogleraar bestuurskunde Frans van Vught, betrokken bij U-Multirank: „Wij weigeren samengestelde indicatoren, waar alles in een potje wordt gedaan. Die zijn oncontroleerbaar.” Van Vught, oud-voorzitter en -rector van de Universiteit Twente, is ook beleidsadviseur van de Europese Commissie.

Gebruikers van U-Multirank kunnen uit vele ranglijsten kiezen op de website van de organisatie. Welke universiteiten of hogescholen zijn het meest internationaal georiënteerd? Welke hebben de meest geciteerde publicaties?

De beoordeling van afzonderlijke vakgebieden, zoals natuurkunde of medicijnen, zegt meer over het onderwijs daarin dan de status van een complete universiteit. Van Vught: „Wat zegt de kwaliteit van het onderwijs van de universiteit Utrecht? Dat ligt bij natuurkunde heel anders dan bij sociologie.”



Daarom sorteert U-Multirank op kenmerken per vakgebied. Dat gebeurt nu voor dertien vakgebieden, zoals natuurkunde, medicijnen civiele techniek, business studies, psychologie, sociologie, sociaal werk. Dat worden er meer. Ook wil de organisatie nog hogescholen toevoegen als die voldoende gegevens kunnen leveren.

Anders dan de bekende ranglijsten, biedt U-Multirank wél antwoord op de belangrijkste vraag voor aankomende studenten: waar ter wereld wordt het beste onderwezen en geleerd? Op dat punt haalt geen enkele Nederlandse onderwijsinstelling de hoogste kwalificatie.

„Als we eerlijk zijn, is het allemaal niet erg best”, zegt Van Vught. „Hogeronder wijsinstellingen geven daar te weinig prioriteit aan. Amerikaanse liberal arts colleges (geesteswetenschappen) hebben heel goed onderwijs. Op de lijst van wereldspelers zijn weinig Europese instellingen.”

In Nederland beoordelen ook andere instellingen opleidingen. Van Vught is goed te spreken over de studiekeuze123 (van ministerie, studenten en onderwijsinstellingen). Net als U-Multirank gaat die site niet alleen af op het oordeel van docenten en studenten, maar verzamelt ze ook eigen gegevens. De verhouding tussen docenten en studenten bijvoorbeeld. Probleem is wel, zegt Van Vught, dat universiteiten terughoudend zijn met informatie. „Die van Leiden, Amsterdam en Utrecht scoren minder hoog op onze ranglijst door gebrek aan gegevens.”

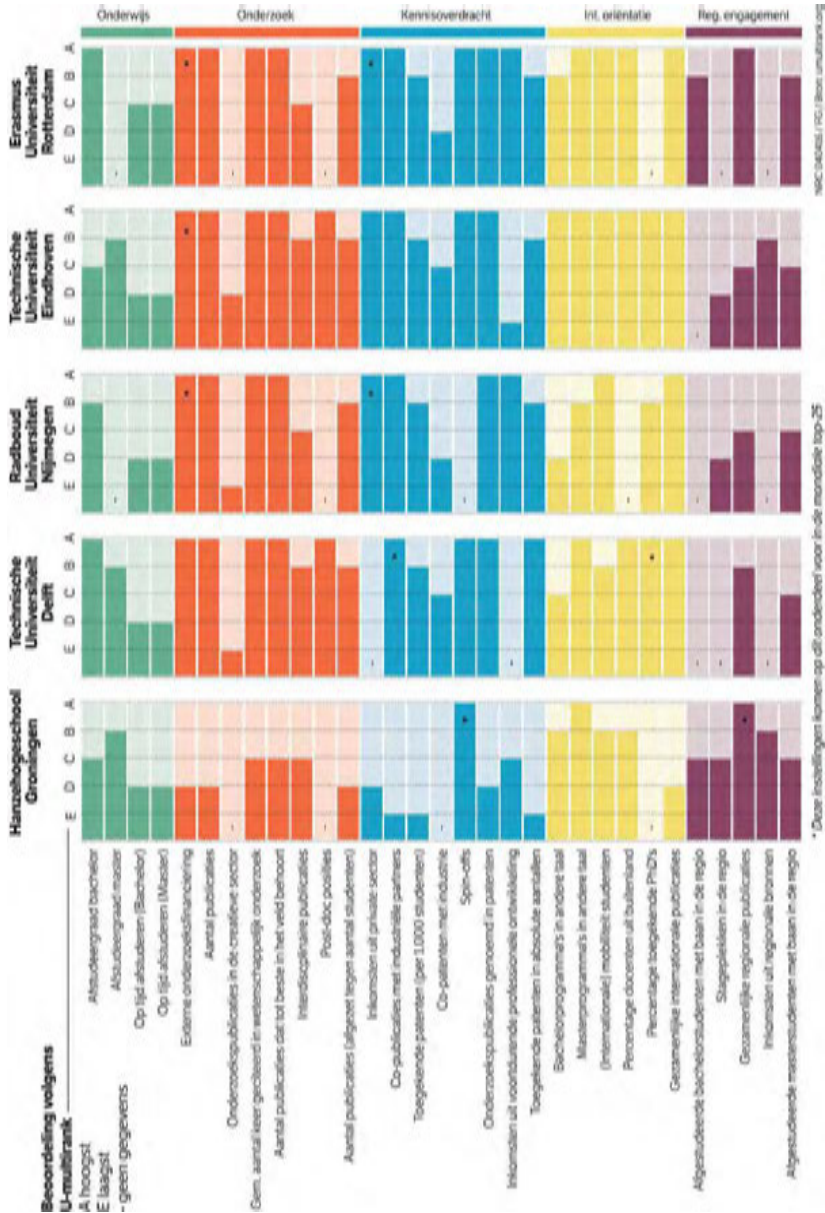
Waar verscheidene Nederlandse universiteiten wél bij de wereldtop horen: extra geld aantrekken van stichtingen, bedrijven en particulieren buiten de instelling (Erasmus Rotterdam, Technische universiteit Eindhoven, Radboud universiteit en de universiteit van Tilburg), en wetenschappelijke publicaties met auteurs uit het bedrijfsleven ('Eindhoven' en 'Delft').

Tast dit soort co-publicaties de onafhankelijkheid van de instelling niet aan? Van Vught ziet het als indicatie van succesvol innovatiebeleid: „Ik kan me voorstellen dat het bij fundamentele technische kennis een positief punt is voor 'Delft' en 'Eindhoven' en het Amerikaanse MIT.”

Op specifieke punten doen Nederlandse universiteiten dus wel degelijk op wereldniveau mee. Van Vught: „Maar in 'overall impact', als je al die criteria bij elkaar beziet, voeren vooral Amerikaanse universiteiten de boventoon.”

Uiteindelijk is die „overall impact” maar betrekkelijk. De student die wereldwijd goed onderwijs zoekt, krijgt een heel andere lijst voorgeschoteld.

*Deze artikel is verschenen in verschenen in het NRC Handelsblad van 4 april 2016 en is met toestemming van de NRC Redactie voor de tekst en prof. dr. A.B. van Vugt, President of the Netherlands' House for Education and Research and Honorary Professor of Comparative Higher Education, University of Twente voor de illustratie.*





# OVER DE AUTEURS



**drs. J. (Joost) de Baaij MRSE** werkt als senior research analist bij Syntrus Achmea Real Estate & Finance. Hij houdt zich voornamelijk bezig met strategische visies en marktanalyses op het gebied van zorgvastgoed en winkelvastgoed. Syntrus Achmea Real Estate & Finance belegt, financiert en ontwikkelt vastgoed ten behoeve van beleggingsportefeuilles van Nederlandse pensioenfondsen. Nadrukkelijk wordt daarbij gezocht naar interactie tussen de financiële en de maatschappelijke meerwaarde van vastgoed.

**ing. G. W. (Gerard) Bakker MRE** is opgeleid als bouwkundige en ruim 20 jaar actief in het commercieel propertymanagement, vanaf 2009 als directeur van MVGM Woningmanagement. De laatste jaren gaat zijn aandacht vooral uit naar woningcorporaties en maatschappelijk vastgoed, waaronder zorgvastgoed. In 2009 voltooide hij de MRE studie met een onderzoek naar strategische beleidsvorming van gemeentelijk vastgoed met bijzondere aandacht voor de uitbesteding van operationele taken.

**A. (Annette) van den Beemt – Tjeerdsma BBA MSc** is als onderzoeker verbonden aan het lectoraat Maatschappelijk Vastgoed en is als adviseur werkzaam bij adviesbureau Thorbecke. Vanaf 2010 werkt Annette (1985) bij de Hanzehogeschool Groningen en is zij betrokken bij de activiteiten en onderzoeken van het lectoraat, waaronder de Barometer Maatschappelijk Vastgoed. Vanaf 2015 is Annette onder begeleiding van dr. ing. Jan Veuger (lector Maatschappelijk Vastgoed) en prof. dr. Erwin van de Krabben (Radboud Universiteit Nijmegen) begonnen aan haar promotieonderzoek over maatschappelijk vastgoed en gemeentelijk vastgoedmanagement. Daarnaast was zij docent aan de opleiding Vastgoed & Makelaardij en doceert zij op dit moment onderzoeksvaardigheden aan de opleiding Human Resource Management (Hanzehogeschool Groningen). Annette heeft een bachelor Vastgoed & Makelaardij, een master Change Management, en is auteur van diverse (wetenschappelijke) artikelen, (onderzoeks)rapporten en boekdelen.

**ir. C. A. J. (Cees) van Beukering** is raadgevend ingenieur bij NLIngenieurs, directeur van Partners in Vastgoedmanagement (PVM), hoofddocent van de Vastgoed Business School en oprichter van Platform Economie en Ruimte.

**drs. F. (Fred) Bisschop, L. (Leo) Mimpfen MSc en T. (Theo) Staats** werken als consultants samen in nCZB (netwerk Consultancy Zorg en Bouw). Zij houden zich bezig met het beoordelen van businesscases van zorgbouwprojecten en aanverwante zorgvastgoed-vraagstukken. Fred Bisschop en Leo Mimpfen zijn beide econoom. Theo Staats is bouwkundige. Alle drie hebben zij uitgebreide ervaring met bouwprojecten in de zorg opgedaan bij het voormalige College Bouw Zorginstellingen en TNO. Zij zijn lid van het European Health Property Network (EuHPN). Naast het advieswerk publiceren zij regelmatig over actuele thema's in bouwen en investeren in de zorg.

**H.J. (Erik-Jan) den Boef RT** is sinds 2000 als Register Taxateur werkzaam bij adviesbureau Thorbecke. Den Boef taxeert voor de meest uiteenlopende doelen, typen vastgoed en instanties. Als docent geeft hij cursussen over taxatieleer. Deze diversiteit aan werkzaamheden geeft hem een frisse blik op nieuw complexe waarderingsvraagstukken.

**prof. dr. P.J. (Peter) Boelhouwer** is sinds 2001 hoogleraar Housing systems aan de TU Delft. Hij houdt zich vooral bezig met het woningmarktbeleid. "Hoe maak je beleid op de woningmarkt?" en "Hoe kun je beleid evalueren?" zijn belangrijke vragen op dit moment. De Nederlandse woningmarkt functioneert momenteel niet goed; de woningproductie is laag en de koopprijzen zijn fors gedaald. Het onderzoek van mijn leerstoel richt zich daarom op onder meer woningkeuzeprocessen, hervorming van de woningmarkt en koopprijzontwikkeling, maar ook internationaal vergelijkend onderzoek van volkshuisvestingssystemen. Ook de effecten van afschaffing van de hypotheekrenteaftrek, de samenhang tussen bouwproductie en koopprijzontwikkeling of de positionering van de corporatiesector komen aan bod. Boelhouwer studeerde sociale geografie in Utrecht. Behalve hoogleraar is hij afdelingsvoorzitter van OTB - Research for the Built Environment. Daarnaast is hij voorzitter van het European Network for Housing Research (ENHR) en van het Kenniscentrum Aanpak Funderingsherstel (KCAF).

**ir. D.S. (Daan) Bollinger** is adviseur zorgvastgoed bij AAG.

**A. (Anne) Bolster** is na een succesvolle afstudeerstage bij ABC Nova als junior projectmanager aan de slag gegaan. Tijdens haar studie specialiseerde zij zich op het gebied van duurzaamheid en maatschappelijk vastgoed, waaronder energievraagstukken en het onderwijsvastgoed in de provincie Groningen. Het afgelopen jaar heeft zij zich ingezet voor de renovatie van Zernikeplein 7 en ruimtemanagement bij de Hanzehogeschool Groningen, strategische huisvestingsplannen voor Hogeschool Windesheim, accommodatiebeleid gemeente Texel en renovatie stadhuis Woerden. Anne maakt als junior een onderdeel uit van Jong ABC Nova en is hiervoor tevens de vertegenwoordiging vanuit de vestiging Assen.

**mr. G.J.P.M. (Gerjo) Bosch** is als jurist werkzaam bij adviesbureau Thorbecke. Hij studeerde Bedrijfskunde Management, Economie en Recht aan de Christelijke Hogeschool Windesheim en de master Recht & Bestuur aan de Rijksuniversiteit Groningen. Gerjo brengt op het gebied van planschade en nadeelcompensatie onafhankelijk advies uit aan overheden. Daarnaast adviseert hij overheden op het gebied van (on)geoorloofde staatssteun en algemene bestuurs- en omgevingsrechtelijke vraagstukken. Gerjo houdt nieuwe ontwikkelingen, zoals de Omgevingswet, scherp in het oog en begeleidt overheden bij de implementatie hiervan

**P. (Peter) Broer MSc** is als senior vastgoedadviseur betrokken bij adviestrajecten rondom het professionaliseren van vastgoedbeheer binnen gemeenten en andere overheden. Na zijn studie Economische geografie met als specialisaties vastgoed en planologie is hij jarenlang actief geweest in het (commercieel) beheer van vastgoedmanagement. Daarnaast is hij betrokken bij revitalisering-trajecten van (industriële) vastgoed en bedrijventerreinen.

**L. (Lars) Brugman MSc** is projectadviseur/onderzoeker bij Kadaster Maatwerk & Advies. Hij legt zich toe op complexe maatwerkvraagstukken vanuit de bij het Kadaster beschikbare ruimtelijke informatie. Voorheen was Brugman onder meer werkzaam bij het Planbureau voor de Leefomgeving en het aan de Universiteit van Amsterdam gelieerde onderzoeksinstituut IVAM.

**P. (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 om overtuigd te kiezen voor innovatieve, toekomstgerichte oplossingen.

**D. (Dennis) Christmas MMC** is directeur van Twynstra Gudde Zorg BV. Hiervoor werkte hij ruim vier in bij het Princes Maxima Centrum. Als eerste bestuurder was hij hier belast met het ontwikkelen van het ondernemingsplan en de bouwplannen, die op dit moment gerealiseerd worden. Dennis houdt zich graag bezig met vraagstukken op het grensvlak van bedrijfsvoering en investeringsvraagstukken. Zijn bijzondere aandacht gaat uit naar de rol en betekenis van het vastgoed in de zorgsector.

**drs. P. (Pim) Diepstraten** is partner bij Finance Ideas en co-founder van de afdeling gezondheidszorg van dit adviesbureau. Met dit team adviseert hij ziekenhuizen en zorginstellingen bij het arrangeren van financiering, over interne strategische sturing en over de financiële onderbouwing van fusies en overnames. Pim is bedrijfseconoom en heeft de afgelopen jaren diverse geborgde en ongeborgde financieringstrajecten succesvol afgerond.



**prof. dr. P.M.A. (Piet) Eichholtz** is hoogleraar Real Estate en Finance bij de Universiteit Maastricht en is ruim 25 jaar actief op het gebied van vastgoedfinanciering en vastgoedbeleggingen. Hij is partner bij Finance Ideas. Ook is hij als adviseur betrokken (geweest) bij beleggingsinstellingen en maatschappelijke organisaties. Zijn ervaring is zowel academisch als praktisch van aard en zijn academische werk heeft geresulteerd in een groot aantal publicaties in Nederland en daarbuiten.

**A.A. (Arnold) Eisses MSc RE** is coördinator Vastgoed & Facilitair bij AAG.

**ing. J.C. (Jeroen) van Ettekovén MSc** is als adviseur verbonden aan adviesbureau Thorbecke en studeerde onder andere Vastgoedkunde aan de Rijksuniversiteit Groningen. Van Ettekovén adviseert (semi) overheidsorganisaties en is gespecialiseerd in strategisch portefeuilemanagement, beleidsmatige vraagstukken en exploitatieoptimalisatie.

**drs. E. (Erik) van Gilst** is beleidsadviseur vastgoed en onderwijshuisvesting bij de gemeente Delfzijl.

**drs. F. (Fransje) Grisnich** is beleidsadviseur en onderzoeker maatschappelijke vraagstukken bij CMO STAMM / Sociaal Planbureau Groningen voor met name Groninger en Drentse gemeenten en de provincies Groningen en Drenthe op het terrein van het jeugd- en sociaal beleid.

**F. (Femke) de Haan MSc** is beleidsonderzoeker bij CMO STAMM/Sociaal Planbureau Groningen. Met een team van onderzoekers geven zij in opdracht van de provincie Groningen invulling aan het Sociaal Planbureau Groningen die trends en ontwikkelingen binnen het sociale domein volgt en lokale beleidsontwikkelingen in de Groninger provincie en gemeenten ondersteunt.

**F. (Fré) Hamans MSc RE** is in 2015 afgestudeerd als planoloog aan de Radboud Universiteit Nijmegen. Tijdens deze opleiding heeft hij een verdiepingsspoor op het gebied van vastgoed en grondmanagement gevolgd. Momenteel is hij werkzaam als trainee op de afdeling ruimte & omgeving bij de gemeente Voerendaal.

**ir. H. (Huub) Hanssen** is beleidsmedewerker Bouwen en Wonen bij de provincie Groningen.

**drs. G.J.L.M. (Geert) van der Heijden** heeft zich met bijna 25 jaar ervaring in de non-profit-sector als Sectormanager Gezondheidszorg gespecialiseerd in met name de care-sector. Vanuit het centraal team Rabobank Nederland is hij o.a. medeverantwoordelijk voor het kennis- en sectorbeleid van de Rabobank in de gezondheidszorg en is hij betrokken bij (grotere) financieringsaanvragen in de sector.

**prof. dr. ir. M. (Marleen) Hermans** is hoogleraar van de leerstoel Publiek Opdrachtgeverschap in de Bouw, TU Delft, en Managing Partner bij Brink Management & Advies. De leerstoel Publiek Opdrachtgeverschap in de Bouw richt zich op het in kaart brengen en professionaliseren van het vakgebied 'Opdrachtgeverschap' in de publieke sector, het opbouwen van kennis op dit gebied en het verzorgen van onderwijs over de rol van de opdrachtgever in het bouwproces. De leerstoel is geïnitieerd door het Opdrachtgeversforum in de bouw, een netwerk van 12 (semi-)publieke opdrachtgevers in de bouw.

**J.A.C.M. (Jeroen) Hermus MA MRICS RT** is werkzaam bij CBRE als Senior Consultant Healthcare. CBRE is de grootste vastgoedadviseur van de wereld. In Nederland zijn circa 350 medewerkers actief. Jeroen is dagelijks actief voor opdrachtgevers met zorgvastgoed gerelateerde vraagstukken. Hij kent de wet- en regelgeving en is op de hoogte van de trends en ontwikkelingen in de vastgoed- en zorgsector. Samen met zijn collega's is hij onder andere betrokken bij aan- en verkopen/huren, taxaties, (nieuw)bouwbegeleiding, assetmanagement en strategische advisering rondom zorgvastgoed(portefeuilles). Om de zorgvastgoed vraagstukken vanuit verschillende invalshoeken te kunnen blijven benaderen, treedt hij op voor zowel zorginstellingen, woningcorporaties, ontwikkelaars, banken en beleggers.

**S.C. (Suzanne) van Hoeve MSc** geeft als sectormanager gezondheidszorg advies bij strategische vraagstukken in de gezondheidszorg (met name care-sector). Daarnaast is zij verantwoordelijk voor visie-, beleids- en kennisontwikkeling binnen de Rabobank en onderhoudt zij de contacten op nationaal niveau met brancheorganisaties, ministeries en zorgverzekeraars.

**D. (Dirk) Holtkamp MSc MRE** rondde in 2015 de 'Executive Master of Real Estate' bij TIAS af. Hiertoe schreef hij een masterscriptie over toepassingsmogelijkheden van alternatieve financieringsvormen bij ziekenhuizen. Thans is Dirk werkzaam als senior adviseur externe ontwikkelingen bij het Waarborgfonds voor de Zorgsector. Hierdoor heeft hij een goede inzicht in de dagelijkse praktijk en actuele ontwikkelingen op het snijvlak van de zorgsector en financiering.

**drs. J.C. (Johan) van Houwelingen** is manager Vastgoed & Facilitair bij AAG

**mr. M. (Maarten) Huygen** is journalist en chef opinie bij het NRC Handelsblad. Hij was onder andere verslaggever, tv-recensent en commentator en werkte bij elkaar bijna elf jaar in de Verenigde Staten als correspondent, eerst voor radio, televisie en verscheidene bladen, daarna voor NRC Handelsblad.

**Ph.J. (Philip) Idenburg, MSc MBA** is managing partner van BeBright en initiatiefnemer en auteur van o.a. Diagnose 2025 (2010) en Diagnose Zorginnovatie (2013)

**drs. M. (Maaïke) van Kats – Schouwerwou** is senior Consultant bij Brink Management & Advies, onderdeel van Brink Groep. Als adviseur/procesmanager is zij actief op het gebied van vastgoed, gebiedsontwikkeling en beleid met een focus op transformatie en renovatie. Ze heeft ruime ervaring met gemeentelijke en provinciale besluitvormingstrajecten en projecten.

**S. (Stephan) Kerperien BSc** is student Urban Systems and Real Estate aan de Technische Universiteit Eindhoven. Binnen Partners in Vastgoedmanagement (PVM) ondersteunt hij in vastgoedadvies en is daarnaast bij de Vastgoed Business School verantwoordelijk voor de communicatie en inhoudelijk medeverantwoordelijk voor de module innovatie.

**E. (Eltje) de Klerk MSc MRE** publiceert regelmatig over gemeentelijk vastgoed en is als kennispartner verbonden aan de Hanzehogeschool in Groningen. Eltje de Klerk adviseert sinds 15 jaar gemeenten ten aanzien van de ontwikkeling en de exploitatie van maatschappelijk en cultureel vastgoed. Ze werkte eerder als senior adviseur bij Ecorys en bij Royal HaskoningDHV. Momenteel heeft zij haar eigen adviespraktijk Alpha Adviseurs en is zij als senior adviseur en projectleider verbonden aan BMC Advies. Daarnaast is zij sinds 2014 juryvoorzitter van de Nationale Evenementenprijzen en vicevoorzitter van de Raad van Toezicht van de Amsterdamse Hogeschool voor de Kunsten.

**ir. S. (Sanne) Koorneef** is consultant bij Brink Management & Advies, onderdeel van Brink Groep. Sanne deed haar afstudeerproject bij Brink: aanbevelingen op het gebied van samenwerking in DBFMO en dan specifiek tussen opdrachtgever en opdrachtnemer. Zij vertaalt haar achtergrondkennis in woningcorporaties en samenwerkingen in de bouw nu makkelijk door naar vraagstukken van gemeenten tot corporaties, en van bouwmanagement tot organisatievraagstukken.

**N.J.H. (Niels) Kornegoor MSc RE** is adviseur bij Finance Ideas met een specialisatie op het gebied van vastgoed. Binnen Finance Ideas adviseert hij zorgorganisaties, corporaties en beleggers bij complexe vastgoed- en financieringsvraagstukken. Zijn advisering richt zich voornamelijk op financierings- en waarderingsvraagstukken en de optimalisatie van vastgoedstrategieën middels portefeuille- en asset management.

**Y. (Ylze) Lindeboom** is sinds 2014 aan de slag bij ABC Nova als junior projectmanager. Zij houdt zich hierbij vooral bezig met de aardbevingen en (financiële) consequenties voor opdrachtgevers maar ook voor de NAM. Daarnaast is ze bij diverse organisaties betrokken op gebied van risicomangement. De afgelopen periode is Ylze betrokken geweest bij de onderwĳshuisvesting voor gemeente Slochteren, het interieur van het Groninger Forum, de renovatie van het kantoor van de Dienst Wegverkeer te Veendam, projectmanagement van MFA De Wijert te Groningen en financiële beoordelingen voor de NAM. Ook is zij actief betrokken bij Jong ABC Nova.

**L. (Leo) Looise** is als senior adviseur software verantwoordelijk voor de ontwikkeling en verkoop van de slimme software tools van Metafoor: VBSonline, SnippergroenOnline en KavelverkoopOnline. Zijn jarenlange ervaring met ICT en bedrijfsvoering wordt gebruikt om gemeenten te ondersteunen bij het op orde brengen en professionaliseren van het vastgoedbeheer.

**drs. O.D. (Okke) van der Maas** is werkzaam als projectleider bij de Algemene Rekenkamer en afgelopen jaren actief betrokken geweest bij diverse vastgoedonderzoeken. Hij voerde het onderzoek naar volume en waarde van het Rijksvastgoed, de vastgoedplannen van Defensie en de Nationale politie uit. Andere ervaringsgebieden van hem zijn de kostenbeheersing bij grote bouwprojecten en de aanpak van bouwfraude.

**S. (Suzan) Makkink** ondersteunt als project assistent de projectmanagers bij ABC Nova in de breedste zin van het woord. De afgelopen jaren heeft zij zich ingezet voor diverse projecten waaronder de nieuwbouw van brede school Loevestein Gorredijk, nieuwbouw van het Cultuurhuis Winschoten en de vernieuwbouw van het dorpsĳhuis Usquert. Tevens is Suzan als BREEAM-NL Expert betrokken geweest bij certificering voor het Stadhuis in Almelo en het distributiecentrum van Kruidvat in Heteren. Suzan wil zich graag blijven ontwikkelen. Dit doet ze door actief deel te nemen aan Jong ABC Nova en is momenteel bezig met de opleiding Facility Management.

**L. (Leo) Mimpen MSc, drs. F. (Fred) Bisschop en T. (Theo) Staats** werken als consultants samen in nCZB (netwerk Consultancy Zorg en Bouw). Zij houden zich bezig met het beoordelen van businesscases van zorgbouwprojecten en aanverwante zorgvastgoed-vraagstukken. Fred Bisschop en Leo Mimpen zijn beide econoom. Theo Staats is bouwkundige. Alle drie hebben zij uitgebreide ervaring met bouwprojecten in de zorg opgedaan bij het voormalige College Bouw Zorginstellingen en TNO. Zij zijn lid van het European Health Property Network (EuHPN). Naast het advieswerk publiceren zij regelmatig over actuele thema's in bouwen en investeren in de zorg.

**dr. C.J. (Cor) van Montfort** leidt het vastgoedonderzoeksprogramma bij de Algemene Rekenkamer (projectleider/programmamanager). Ook is hij projectleider van een onderzoek naar complexe governance relaties bij het Rijk. Daarnaast is hij als universitair hoofddocent verbonden aan de Universiteit van Tilburg. Daar voert hij een internationaal vergelijkend onderzoek uit naar publiek-private samenwerking en leefbare steden.

**M. (Marian) Mulder** is 35 jaar, komt uit Zwolle en is algemeen manager van Metafoor Vastgoed en Software. Marian is ruim 15 jaar actief in de vastgoedsector bij de (semi)-overheid: eerst bij het Rijksvastgoedbedrijf en vanaf 2005 bij Metafoor Vastgoed en Software. Metafoor adviseert organisaties hoe zij professioneel haar vastgoed op orde krijgen. Van strategisch niveau tot aan de uitvoering wil Metafoor met professionele adviseurs, gedegen adviezen en slimme (software)tools een oplossing bieden.

**H. (Hans) Nefs RVGME** heeft als Register Vastgoedmanagement Expert én Rentmeester uitgebreide ervaring op alle gebieden van Vastgoed & Grondzaken. Van 2001 tot en met 2014 was hij directeur Vastgoed bij FNK Vastgoed & Grondverkeer, waar hij zich vanaf 2006 heeft gespecialiseerd in gemeentelijk vastgoed. In 2015 heeft hij het boek Focus; "Investeren in competentiegerichte ontwikkeling van gemeentelijke vastgoedorganisaties" gepubliceerd, waarin hij op een prettig leesbare wijze laat zien met welke succesfactoren een intelligent vastgoedteam kan worden gebouwd. Als Senior Adviseur Gemeentelijk Vastgoed ondersteunt en coacht hij diverse gemeenten bij de ontwikkeling van vastgoedorganisaties.

**drs. R. (Roosmarijn) Peet** (1973) is bestuurskundige en werkzaam bij de gemeente Almere als senior adviseur bij de Dienst Stedelijke Ontwikkeling op de afdeling Grondzaken & Strategie. Hiervoor was zij werkzaam bij ICSadviseurs waar zij jarenlang maatschappelijk vastgoed heeft ontwikkeld voor gemeenten, corporaties en schoolbesturen. Het artikel in dit boek is een samenvatting van een onderzoek dat plaatsvond in het kader van haar master-scriptie van de Master of Urban and Area Development (MUAD). Als theoretisch kader voor het onderzoek heeft zij de lokale bestuursstijl van Hans Boutellier gehanteerd die gebaseerd is op zijn boek 'De Improvisatiemaatschappij. Over sociale ordening in een onbegrensde wereld'. Een exemplaar van het onderzoek is op te vragen.

**J. (Johan) van Putten BBA** is manager van de afdeling vastgoedtaxaties bij adviesbureau Thorbecke. Na zijn vastgoedopleiding heeft van Putten enkele jaren gewerkt in de woningmakelaardij. In 2007 heeft hij de overstap naar Thorbecke gemaakt. Van Putten is commercieel verantwoordelijk voor het team vastgoedtaxaties. Zijn primaire focus ligt op het begeleiden van klanten en taxateurs.

**J.H.J. (John) Reimerink** is als kwartiermaker en consultant vanaf de start betrokken bij de ontwikkeling van het keurmerk NL Zorgobligatie en het crowdfundingplatform AndersFinancieren. Als senior consultant begeleidt hij partijen bij de opbouw en uitvoering van emissietrajecten en is hij ambtelijk secretaris bij de Vereniging NL Zorgobligatie. John heeft als bestuurder/manager inmiddels ruim 25 jaar ervaring in de langdurige zorg. Zijn motivatie is om in het huidige transitieklimaat van wonen en zorg met vernieuwende oplossingen te komen waarbij de randvoorwaarden worden gecreëerd om toekomstbestendige initiatieven te ondersteunen. Met de specifieke motivatie om sociaal maatschappelijke ondernemingen en maatschappelijk bevlogen beleggers bij elkaar te brengen.

**drs. R. (Rika) Ringersma** is adviseur bij CMO STAMM / Sociaal Planbureau Groningen. Haar werkterreinen zijn onder andere: integraal jeugdbeleid, informele zorg, multicultureel Groningen (integratie en diversiteit) en Europese samenwerking en projectontwikkeling.

**drs. J. (Jannie) Rozema** werkt vanaf 2009 als onderzoeker in het Kenniscentrum Noorder-Ruimte van Hanzehogeschool Groningen. Samen met studenten heeft zij in zestien dorpen onderzoek gedaan naar de waardering van de leef- en woonomgeving. Sindsdien ligt de focus van haar onderzoeksoopdrachten op het (zelf)organiserend vermogen van dorps- en wijkbewoners. Eerder was Jannie projectleider van het project 'Het succes van de gebiedsontwikkelaar', waarin de professional die zich bezig houdt met sociaal fysieke gebiedsontwikkeling centraal stond.

**J. (Joël) Scherrenberg MBA MRICS REV RT, RICS registered valuer** heeft zich in de afgelopen jaren als taxateur gespecialiseerd in het waarden van publiek vastgoed en zorgvastgoed in het bijzonder. Vanuit een klassieke makelaarsopleiding is hij bewust verschoven naar het publieke domein want hij vindt het maatschappelijke kader en de politieke context een verrijking van zijn werkzaamheden. Omdat er geen sprake is van een lokale markt verricht Joël zijn werkzaamheden door heel Nederland en blijft hij zich verdiepen in de ontwikkelingen binnen de zorg om ook een goed beeld te hebben van de houdbaarheid van zorgconcepten en te begrijpen welke keuzes gemaakt worden bij investeringsvraagstukken. Zo kijkt hij niet langer naar de stenen maar vooral naar het gebruik.

**L.A. (Ludan) Schmid bc.** heeft als WoningMarkt Consultant (WMC) veel ervaring met het geven van advies bij de opzet van nieuwe woningbouwlocaties, bij de keus voor passende woningen voor de juiste doelgroep en bij de invulling van herbestemmings- en stadsvernieuwingsprojecten. Doordat hij in zijn advieswerk steeds meer in aanraking kwam met de veranderende zorgmarkt (mede vanwege het scheiden van wonen en zorg) en de toenemende impact van zorg op wonen en vice versa heeft hij in 2015 besloten zich zelfstandig te vestigen onder de naam XpertiseWonen. Voor verdere specialisatie op het thema zorg is hij een samenwerking aangaan met XpertiseZorg.

**ir. W.F. (Wicher) Schönau MMC** is senior-adviseur bij Twynstra Gudde op het gebied van maatschappelijk vastgoed en publieke bouwprojecten. Voor gemeenten en semipublieke organisaties voert hij regelmatig second opinions, audits en rekenkameronderzoek uit voor vastgoedportefeuilles en grote projecten. Wicher is auteur van een hoofdstuk over Risico-management in het boek 'Handboek voor waterfrontontwikkeling in kleine en middelgrote steden' (2011). Daarnaast publiceert hij regelmatig over maatschappelijk vastgoed.

**M.L. (Marie Louise) Schonewille MSc** is freelancejournalist en (eind)redacteur.

**dr. C. (Carola) Simon** is onderzoeker op het gebied van bevolkingskrimp, leefbaarheid in rurale gebieden en burgerparticipatie. Projecten: Woon- en Leefbaarheidsmonitor De Marne, gebiedsinventarisatie en leefbaarheidsmonitor Eemsdelta gebied, Sociaal Rapport Groningen, Experiment geïntegreerde kindvoorzieningen Noord-Groningen, factsheets Zorg voor de Toekomst, Groninger Gemeente Monitor Oldambt, Evaluatie accommodatiebeleid gemeente Groningen, Evaluatie pilot Sociaal beheer Woldwijck centrum Hoogezand.

**ing. J.G. (Hans) Smelt MRE** heeft van 1979 - 1982 Bouwkunde gestudeerd aan de HTS Hengelo. Daarna is hij 10 jaar werkzaam geweest bij gemeenten en heeft hij de opleidingen Stedenbouwkunde aan de HTS Zwolle en Bedrijfskunde bij de Stichting Wetenschappelijke Opleiding Twente afgerond. In 1991 is Hans mede-eigenaar geworden van een ingenieursbureau waarmee hij tot 2005 gewerkt heeft voor overheden, woningcorporaties en MKB. In 2005 heeft hij *Smelt vastgoedmanagement* opgericht. Voornaamste opdrachtgevers zijn zorgaanbieders in de care, woningcorporaties en gemeenten. In 2014 heeft Hans de MRE opleiding te Groningen afgerond met het onderzoek 'Technische gebouwflexibiliteit, panacee tegen leegstand in de ouderenzorg'. Hans vervult veelal de rol van gemandateerd opdrachtgever, en heeft daarom ruime ervaring met de ontwikkeling en totstandkoming van zorg- en maatschappelijk vastgoed.

**mr. P. (Paula) Smits** heeft maatschappelijk vastgoed als rode draad in haar loopbaan. Eerst als bedrijfsjurist, accountmanager en propertymanager in de corporatiewereld. Een aanzienlijke periode werkte Paula als vastgoedadviseur en -manager bij een adviesbureau voor de overheid. Momenteel is zij betrokken bij diverse professionaliseringstrajecten in gemeenten, waarbij voorop staat het verbeteren van de prestaties van het vastgoed. Naast management en advies verzorgt *Smits projektbegeleiding* lezingen en gastcolleges voor studenten aan de Hogeschool van Rotterdam, Spry Real Estate Academy en Scobe Academy. In 2009 debuteerde Smits met succes als auteur van haar boek *Gemeentelijk Vastgoedmanagement*. De tweede, herziene druk, kwam twee jaar later uit. Inmiddels is de derde, geheel herziene, editie uitgekomen in 2014.

**T. (Theo) Staats, L. (Leo) Mimpfen MSc en drs. F. (Fred) Bisschop** werken als consultants samen in nCZB (netwerk Consultancy Zorg en Bouw). Zij houden zich bezig met het beoordelen van businesscases van zorgbouwprojecten en aanverwante zorgvastgoed-vraagstukken. Fred Bisschop en Leo Mimpfen zijn beide econoom. Theo Staats is bouwkundige. Alle drie hebben zij uitgebreide ervaring met bouwprojecten in de zorg opgedaan bij het voormalige College Bouw Zorginstellingen en TNO. Zij zijn lid van het European Health Property Network (EuHPN). Naast het advieswerk publiceren zij regelmatig over actuele thema's in bouwen en investeren in de zorg.

**ir. J. (Jeroen) Tazelaar** is partner bij Twynstra Gudde en houdt zich bezig met vraagstukken op het gebied van maatschappelijk vastgoed. Hij begeleidt bestuurders en managers bij inrichtingsvragen over de vastgoedbeheerorganisaties en bij het opstellen van een passende vastgoedstrategie. Ook is hij regelmatig betrokken bij audits en second opinions, veelal op het gebied van innovatieve samenwerking- en financieringsvormen.

**drs. S. (Susan) Top** is programma coördinator van de Dialoogtafel Groningen

**C.C. (Claudia) Noort-Verhoeff MSc** is onderzoeker bij de Algemene Rekenkamer. Ze deed de afgelopen jaren vastgoedonderzoek bij het Rijk, zoals het Rijksvastgoedbedrijf en Defensie, en bij instellingen meer op afstand van het Rijk, zoals de Nationale Politie. Momenteel is ze bezig met een onderzoek naar vastgoed bij universiteiten. Daarnaast heeft ze als raadslid in de gemeente Katwijk onder andere financiën, bestuurlijke zaken en het maatschappelijk vastgoed in haar portefeuille.



**M. (Maarten) Vermeulen MBA MSRE FRICS** is Regional Managing Director for RICS in Europe, Russia & CIS. RICS is a professional body and is the global brand for integrity and professionalism in the built environment sector. RICS strategy focusses on the implementation of International Standards to create consistency and transparency worldwide. In line with this RICS (co-)develops standards, trains and qualifies people and regulate them. Maarten's tasks and responsibilities involve the whole process from strategy development to the successful execution of these strategies. RICS recognizes that Europe, Russia & CIS are a very diversified market, facing different levels of maturity and therefore demanding for a tailor-made submarket approach, leading to impactful awareness and recognition in that respective submarket. The operation in Europe covers circa 8,000 members in 24 countries, a staff of 50 people, and over 20 national and European Boards with over 150 Board members.

**dr.ir. M.J. (Maurits) Verweij** is partner van BeBright en heeft bijna 25 jaar ervaring als organisatieadviseur. Hij is gespecialiseerd in strategievorming, strategie implementatie en innovatie in de zorgsector, overheid en industrie

**dr. ing. J. (Jan) Veuger MRE FRICS** is lector Maatschappelijk Vastgoed bij het Kenniscentrum NoorderRuimte van de Hanzehogeschool Groningen. De rode draad in het curriculum vitae van Jan Veuger (1966) is strategisch management van (maatschappelijk) vastgoed in het bedrijfsleven en maatschappelijk organisatie als gemeenten, zorg, onderwijs en de corporatiesector. In 2014 promoveerde Jan aan de RSM Erasmus Universiteit Rotterdam, één van Europa 's top business scholen voor het onderwijs en in de top drie voor onderzoek. Onderwerp van onderzoek was de besturing van woningcorporaties. Jan is eigenaar/directeur van CORPORATE © Real Estate management, lector Maatschappelijk Vastgoed Kenniscentrum NoorderRuimte Hanzehogeschool Groningen, copromotor van Annette Tjeerdsma en Dirk Kootstra (Hanzehogeschool Groningen en Radboud Universiteit), lid Committee of quality certificates (CKV) bij Kwaliteitscentrum Woningcorporaties Huursector (KWH), toezichthouder bij vier verschillende maatschappelijke organisaties (130 tot 2.000 werknemers) op het gebied van woningcorporatie, voortgezet onderwijs en ouderenzorg. Verder is Jan voorzitter stichting Kwaliteit Ontwikkeling Verbetering Onderhoudsbedrijven Nederland (KOVON), Fellow of the Royal Institution of Chartered Surveyors (RICS), auteur van boek(del)en, 97 (internationale) wetenschappelijk- en professionele publicaties, syllabi, onderzoeksrapporten en heeft vele lezingen gegeven.

**ir. H. (Hans) Westerveld** is senior adviseur bij de Twynstra Gudde Zorg BV. Zijn belangstelling gaat uit naar de nauwe relatie tussen gebouw en organisatie van zorginstellingen. Hiernaast doet hij aan de Universiteit voor de Humanistiek promotieonderzoek naar de betekenissen van ziekenhuisgebouwen in termen van ziek en gezond.

**drs. ing. A. (Arthur) van Wijk** is senior manager bij Brink Groep. Binnen Brink Management & Advies is hij verantwoordelijk voor de vakgroep Beleid & Organisatie, waarin zij werken aan beleid- en organisatievraagstukken in vastgoed(sturing), huisvesting en bouw. Succesvol veranderen en innoveren reikt in deze sector veel verder dan techniek en vraagt om nieuwe manieren van organiseren en samenwerken.

**F. (Fritz) Witt CRA** werkte tot 2008 als financieel directeur / CFO via PwC in turn-around management- en herstructureringsopdrachten. Van 2008 tot 2012 was hij directeur van de URA Rating Agency. Hij introduceerde de URA rating in Nederland en ontwikkelde voor de URA rating diensten voor de accountancymarkt. Vanaf 2012 tot heden vertegenwoordigt hij als sales associate de door de ESMA erkende Creditreform Rating Agentur AG. Creditreform levert in heel Europa credit ratings voor gereguleerde kapitaalmarkten. Fritz Witt nam namens Creditreform als kennispartner deel aan de werkgroep van Actiz die de NL Zorgobligatie heeft ontwikkeld.

**A.D. (Rick) van Zwet Msc** is onderzoeker bij het Economische Instituut voor de Bouw. Het EIB is een economisch onderzoeksinstituut en analyseert ontwikkelingen in de bouw en gebouwde omgeving. Rick is werkzaam op het programma Vastgoed en Bedrijven. Zo heeft hij verschillende onderzoeken uitgevoerd naar leegstand en duurzaamheid op de kantorenmarkt en schrijft hij de verwachtingen van de bouwproductie voor de utiliteitsbouw. Rick is afgestudeerd als economisch geograaf met een onderzoek naar de economische meerwaarde van monumentaal vastgoed in de Utrechtse binnenstad. Zijn expertise ligt op het gebied van regionale en stedelijke economieën, commercieel en maatschappelijk vastgoed en data analyse.