

# Private inspiratie voor toekomst

Grenzen aan de zorg voor ouderen in Nederland worden steeds meer zichtbaar. De komende jaren zullen belangrijke politieke besluiten genomen worden die de aard en omvang van de zorg zullen beïnvloeden en de mogelijkheid van private invloeden versterken. Welke perspectieven voor nieuwe publiek-private verhoudingen dienen zich voor ons aan?

Een groep bestuurders uit de Nederlandse ouderenzorg bezocht in 2008 het Verenigd Koninkrijk. Bijzondere aandacht ging uit naar het sterk geliberaliseerde karakter van deze sector. In dit artikel staat de situatie in Engeland centraal. Engeland kent na Spanje en de Verenigde Staten het grootste aandeel private bekostiging (respectievelijk 35 procent, 42 procent en 72 procent) van de zogenaamde 'long term care', waarvan de ouderenzorg onderdeel uitmaakt. Er zijn ongeveer 530.000 plaatsen in verzorgings- en verpleeghuizen. Na de Tweede Wereldoorlog zijn in Engeland veel voorzieningen voor 'sheltered housing' ontstaan, die vanaf de jaren '90 tot 'very sheltered housing' of 'extracare'-voorzieningen zijn omgebouwd. Het gaat daarbij om geclusterde appartementen met gemeenschappelijke ruimten, een huismeester, maaltijdvoorziening en zorgpersoneel. Daarnaast bestaan twee soorten 'residential care'. De eerste soort zijn 'homes for the elderly', vergelijkbaar met onze verzorgingshuizen, die zijn voortgekomen uit de armenzorg. De andere soort zijn de 'nursing homes', oftewel de verpleeghuizen met een oorsprong in de ziekenhuiswereld. De grootte van de beschikbare kamers is vaak niet meer dan 6-7 m<sup>2</sup> (!), waarbij het overheidsadvies is om minimaal 12m<sup>2</sup> te realiseren.

### Hoge eigen bijdragen

Het Department of Health voert de National Health Service (NHS) uit. De NHS vergoedt de kosten voor verpleeghuiszorg volledig indien een indicatie voor 'continuous nursingcare' is afgegeven. In overige gevallen vergoedt de NHS een beperkte bijdrage aan de voet en moeten ouderen, hun familie en/of gemeenten grote delen zelf betalen. De aanvulling uit eigen middelen heet in Engeland een 'top-up' en is niet gemaximeerd. Hierdoor is er meer differentiatie mogelijk en is het voor de zorgvrager zinvol om te kijken naar de prijs/kwaliteitverhouding. De bijdrage bedraagt gemiddeld € 29.000 per jaar voor 'residential care'.

### Transformatie van een sector

Tot het aantreden van Margaret Thatcher in de jaren '80 van

de vorige eeuw was het grootste deel van de residentiële ouderenzorg in handen van de lokale overheid. Door privatisering zijn sinds die periode nonprofit- en forprofitaanbieders de grootste spelers geworden. Van alle verzorgings- en verpleeghuiszorg wordt tegenwoordig 90 procent door deze private partijen aangeboden en nog slechts 10 procent door de gemeentelijke overheid. Op dit moment wordt 80 procent van alle ouderenzorg door commerciële partijen aangeboden. In tegenstelling tot Nederland, mogen forprofitaanbieders in Engeland gebruik maken van overheidsmiddelen voor het verzorgen van residentiële zorg.

### Consolidatie tot grote concerns

In de jaren '90 tot in deze eeuw heeft een consolidatieslag plaatsgevonden. Naast (nog steeds) zeer veel kleine, lokale en regionale organisaties, kent Engeland daardoor tegenwoordig vier grote, ook beursgenoteerde 'care home groups': Southern Cross Healthcare, Four Seasons Healthcare, Bupa Care Homes en Barchester Healthcare (zie tabel 1).

Naam	Aantal locaties	Aantal plaatsen
Southern Cross Healthcare	>730	37.000
Four Seasons Healthcare	>400	15.000
Bupa Care Homes	>300	21.000
Barchester Healthcare	>170	10.000

Tabel 1 . Omvang grootste care home groups Engeland

### Rol van private equity

Bij de vorming van de grote zorgconcerns hebben 'private equity'-partijen een belangrijke rol gespeeld. Het gaat daarbij om partijen die risicodragend investeren om waarde toe te voegen door het realiseren van een groeistrategie en/of efficiencyverbetering. Een 'private equity'-partij als "3i" hanteert daarbij een rendementseis van 20 procent: daarmee is deze financieringsvorm heel duur. Tegelijkertijd is het

Martin Boekholdt  
Hugo van den Beld  
Resi Kösters



# ge ouderenzorg

er ook één die aanzet tot de benodigde ondernemingsgroei en efficiencyverbetering. Om het risico te beheersen en te sturen op rendement, participeert een private equity-partij namelijk actief in de onderneming, in tegenstelling tot 'gewone banken'. De participatie bestaat onder andere uit afspraken over een positie in de Raad van Commissarissen, rapportages en mogelijke ingrepen bij 'underperformance'. Er zijn ook alternatieven denkbaar (zie tabel 2).

## Proactieve woonzorgaanbieder

Tijdens de reis is ook kennis gemaakt met The Anchor Trust, de grootste nonprofit woonzorgaanbieder in Engeland. Een aantal jaren geleden heeft deze organisatie bewust gekozen voor een andere marktbenadering. Zij ziet zichzelf niet als organisatie die 'de problemen van de overheid' moet oplossen; oftewel: The Anchor Trust wil geen concessies doen aan de kwaliteit omdat de overheid minder middelen ter beschikking stelt. Daartoe staat ondernemerschap binnen The Anchor Trust centraal en streeft de organisatie naar een rendement van 12-15 procent. Ondanks de statutaire niet-winstbeogende status, werkt The Anchor Trust hiermee de facto op commerciële basis.

## Ochtendgloren

De Amerikaanse 'forprofitketen' 'Sunrise' heeft in Engeland stevige voet aan de grond. Deze onderneming, die overigens oorspronkelijk door Nederlanders is opgericht, kent een tot in detail uitgewerkte formule. Sunrise doet geen concessies aan het concept, onder andere door de verplichting voor elke medewerker om bij indiensttreding eerst drie maanden naar de Sunrise University te gaan. Elke locatie kent een vergelijkbare indeling en hotelachtige uitstraling, hetzelfde meubilair, dezelfde ontvangstruimte en een eigen Golden Retriever als gezelschapsdier. De gastvrouwen van de bezochte vestiging zijn zeer bedreven in het vertellen van hun verhaal. Daarna rest, eerlijk is eerlijk, nog één vraag. Uitstraling en gastvrijheid lijken gegarandeerd, maar: hoe staat het met de aard en omvang van benodigde zorg? Het is moeilijk daar met een bezoek achter te komen.

## De mening van ouderen

Met een omzet van € 100 miljoen en meer dan 1.000 medewerkers, is Age Concern een grote belangenbehartiger voor ouderen met beperkingen, in het bijzonder gericht op inkomen, gezondheid en sociale contacten. De indruk bestaat bij Age Concern dat het niveau van zorg in Engeland lager is dan dat in Nederland, vooral vanwege het beperkte aanbod van woonzorgvoorzieningen voor dementerenden,

Soort	Omschrijving
Niet-risicodragend	- bancaire: kredietverlening
Tussenvorm	- mezzanine: financieringsvorm tussen eigen vermogen en vreemd vermogen, meestal in de vorm van een achtergestelde lening. Deze financiering wordt vanwege het achtergestelde karakter tot het garantievermogen van een onderneming gerekend. Door het aantrekken van een dergelijke financiering worden balansverhoudingen versterkt
Risicodragend	- private equity - participatie door bank - participatie door stakeholders

Tabel 2: financieringsvormen

hoog oplopende kosten, gebrek aan personeel, de afnemende kwaliteit van zorg en het toenemende druk op informele zorg. Desondanks heeft Age Concern geen a priori voorkeur voor aanbieders uit het commerciële of nonprofit-segment.

## Commercie, hoge eigen betalingen en meer keuze

Tijdens een reis als deze is het onmogelijk de werkelijke kwaliteit van de ouderenzorg te meten. Informatie over het

'We are not here to solve the government's problems'

zorgsysteem in Engeland is wel aan bod gekomen. Waarbij de genoemde commerciële ondernemingen een belangrijke rol blijken te spelen in de residentiële ouderenzorg. De overgang naar dit systeem is relatief snel gegaan, waarbij ook beursgenoteerde ondernemingen een rol spelen. Bewoners en hun familie moeten hogere eigen bijdragen en vermogens inbrengen. Daar staat tegenover dat er meer keuze lijkt te zijn: tussen kwaliteitsaanbieders en instellingen die de publieke armoede vertegenwoordigen. Aanbieders lijken bewuster en vrijer te zijn in het kiezen van een richting.

## Wat valt er te leren van Engeland?

Hoe kan de Nederlandse transitie van de ouderenzorg versneld en verbeterd worden? Kortom: wat valt er te leren van Engeland?

### ► Dynamiseren van eigen bijdragen

In ons land spelen de eigen bijdragen in de residentiële ouderenzorg een beperkte rol. Enerzijds omdat ze inkomensafhankelijk zijn, anderzijds omdat ze op anonieme wijze via het CAK bij mensen worden geïnd, zonder directe relatie met de zorgaanbieder en de kwaliteit van de geleverde zorg en huisvesting. In Engeland zijn de bedragen hoger en betalen mensen direct aan de zorgaanbieder. Dit stimuleert bewoners en hun verwanten om hun wensen en eisen beter kenbaar te maken en aanbieders om huisvesting, zorg en diensten te leveren die beter aansluiten bij vraag van bewoners.

### ► Kiezen om gekozen te worden

Zorgaanbieders lijken in Nederland 'bang' te zijn voor verschillen tussen mensen. Met een verwijzing naar 'tweedeling in de zorg' wordt elke vorm van differentiatie naar doelgroepen, wensen en mogelijkheden afgewezen. Terwijl differentiatie alom aanwezig is in onze samenleving en er steeds meer behoefte aan differentiatie en herkenbaar maatwerk aanbod is. Engeland leert ons dat het goed mogelijk is de verschillen te accepteren, zodat meer mensen dienstverlening krijgen die op de maat is van de eigen financiële mogelijkheden, leefstijl en wensen. Zorgaanbieders doen zichzelf te kort door vol te blijven houden 'alles' voor 'iedereen' te leveren. Dit gaat ten koste van de eigen bestendigheid op lange termijn en aantrekkingskracht voor de bewoners en personeel. In plaats daarvan kunnen ze er beter voor "kiezen om gekozen" te worden.

### ► Nonprofit zakelijk organiseren

Engeland leert ons dat het goed mogelijk is om als non-profitorganisatie op een for-profitwijze te werken. Daar moet een zorgaanbieder wél zelf voor kiezen; dit vraagt lef en daadkracht van bestuur en toezicht. Organisaties moeten zich onafhankelijker van de overheid en politiek opstellen. Daar kunnen de eerder genoemde dynamisering van eigen bijdragen en doelgoepdenken bij gebruikt worden. Op die manier kan een zorgorganisatie rendement realiseren voor ontwikkeling van de eigen organisatie. Dat levert een heel ander perspectief, zonder 'vershraling' en 'publieke armoede' waar sommigen voor waarschuwen.

### ► Financiële partnerships

De rol van banken en investeerders zal de komende jaren in de ouderenzorg toenemen; ook dat is een les uit Engeland. Het is te verwachten dat onder druk van de toenemende en veranderende vraag hiervoor meer mogelijkheden ontstaan. Op deze nieuwe situatie kunnen zorgaanbieders zich voorbereiden, juist ook omdat partnerships met financiële instellingen en/of nieuwe toetreders tot een bedrijfsmatiger en innovatiever klimaat binnen de organisatie kunnen aanzetten. Tot slot: als er meer duidelijkheid over 'begin en eind' van AWBZ-dekking komt, zal ook een grote verzekeringsmarkt ontsloten worden. Waarmee uiteindelijk een kwalitatief goede zorglevering binnen ieders handbereik kan komen.

## Conclusie: van uitvoeringsorganisaties naar zelfstandig ondernemerschap

Zorgaanbieders in ons land zijn vooral uitvoerders van publieke ouderenzorg binnen een door de overheid gedomineerd systeem. Ze laten zich leiden door de grillen en verdergaande budgettaire beperkingen die de politiek ons nu én in de toekomst voorzet. Het kan echter ook anders: door keuzes te maken, nieuwe verdienmodellen te ontwikkelen, bedrijfsmatiger te opereren en vooral: een onafhankelijke mindset met 'lef' te ontwikkelen. Dat gaat niet vanzelf, maar hopelijk leveren de hier gepresenteerde Engelse ervaringen nieuwe inzichten en inspiratie. Yes, you can! ●

Martin Boekholdt is bijzonder hoogleraar aan de Vrije Universiteit.

Hugo van den Beld is adviseur bij Twynstra Gudde Adviseurs en Managers.

Resi Kösters was tot voor kort relatiemanager zorginstellingen bij CenE Bankiers en tegenwoordig senior analist bij het Waarborgfonds voor de Zorgsector'.

## Management Summary

- Engeland biedt inspiratie voor de Nederlandse transitie van de ouderenzorg
- Eigen bijdragen dynamiseren
- Zorgaanbieders moeten 'kiezen om gekozen te worden'
- Nonprofit zakelijk organiseren
- Financiële partnerships zijn belangrijk
- Van uitvoeren naar ondernemen