

Beheer van een portefeuille met wonen, zorg en dienstverlening

Santema, R; Takens, B; van der Voordt, DJM

Publication date

2000

Document Version

Accepted author manuscript

Published in

Boss Magazine

Citation (APA)

Santema, R., Takens, B., & van der Voordt, DJM. (2000). Beheer van een portefeuille met wonen, zorg en dienstverlening. *Boss Magazine*, (Maart), 18-23.

Important note

To cite this publication, please use the final published version (if applicable).
Please check the document version above.

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download, forward or distribute the text or part of it, without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license such as Creative Commons.

Takedown policy

Please contact us and provide details if you believe this document breaches copyrights.
We will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Beheer van een portefeuille met wonen, zorg en dienstverlening

Robert Santema¹

Bas Takens¹

Theo van der Voordt²

- 1) Ir. Robert Santema en ir. Bas Takens zijn in juni 1999 afgestudeerd aan de Faculteit Bouwkunde van de Technische Universiteit Delft, afstudeerrichting Bouwmanagement & Vastgoedbeheer.
- 2) Dr. ir. Theo van der Voordt is als docent en onderzoeker werkzaam bij dezelfde afstudeerrichting.

Portefeuillemanagement

In het meinumnummer van dit tijdschrift vroeg Harry Boumeester terecht aandacht voor de toekomstige ouderenhuisvesting. Op grond van een vergelijking van drie scenario's concludeert Boumeester dat de eerste zorg van corporaties moet uitgaan naar aanbodvergroting van voor ouderen geschikte woonproducten. Gelijktijdig dient gewerkt te worden aan woonzorgproducten op de wat langere termijn. De lange wachtlijsten voor kwalitatief hoogwaardige combinaties van wonen met zorg en dienstverlening getuigen echter nu al van een forse discrepantie tussen vraag en aanbod. Veel corporaties zijn dan ook betrokken bij het upgraden van verouderde woonzorgvoorzieningen of plannen voor nieuwbouw. Deze projecten lijken nog weinig te worden ontwikkeld vanuit een visie op de totale woningportefeuille. Nu corporaties steeds meer voor eigen rekening en risico plannen ontwikkelen wordt een integrale en strategische beleidsaanpak des te belangrijker. Maar hoe doe je dat? Is hier een draaiboek voor op te stellen? Als de portefeuille analyse uitwijst dat er behoefte is aan een woonzorgvoorziening, wat zijn dan de belangrijkste stappen om dit product te realiseren? Wat zijn relevante informatiebronnen en belangrijke trends? Hoe stem je als corporatie procedures en randvoorwaarden uit de wet- en regelgeving in de volkshuisvesting (VROM) af op die uit de zorgsector (VWS)? Om deze vragen te kunnen beantwoorden zijn in een studie aan de TU Delft¹ vier bestaande modellen voor strategisch voorraadbeheer doorgelicht. Op basis van een analyse van de sterke en zwakke kanten is een nieuw stappenplan opgezet. Dit stappenplan is in een praktijkstudie gespiegeld aan de ervaringen in zes woonzorgcombinaties, waarvan er vier in gebruik zijn en twee in voorbereiding. In dit artikel presenteren we het uiteindelijke procesmodel en de overwegingen die hieraan ten grondslag hebben gelegen. Voorts gaan we kort in op een aantal informatiebronnen die van belang zijn voor de uitvoering van de afzonderlijke stappen.

Modellen voor strategisch voorraadbeheer

De vier onderzochte procesmodellen²⁻⁵ die mogelijk gebruikt kunnen worden om invulling te geven aan portefeuillebeleid zijn kort samengevat in tabel 1. De modellen van DHV en bureau Middelkoop besteden veel aandacht aan de vraagontwikkeling. De modellen van Dekker en de SBR geven primair de benodigde stappen aan voor een optimalisatie van het bestaande aanbod in de woningportefeuille. Geen van de vier modellen gaat specifiek in op de combinatie van wonen met zorg. Andere bezwaren van

de huidige modellen zijn de vaak eenzijdige nadruk op het financiële aspect, onvolledigheid van het model (o.a. ontbreken van vervolgstappen) en onvoldoende aandacht voor afwegingen op portefeuilleniveau (tabel 2).

Invoegen: Tabel 1 en tabel 2

In een nieuw model is geprobeerd de sterke kanten van de vier geanalyseerde procesmodellen te combineren. Het model kent twee hoofdcomponenten (figuur 1): een stappenplan op portefeuilleniveau (beleidsondersteuning) en een stappenplan voor het initiëren en realiseren van een woonzorgproject (projectondersteuning). Uitgangspunt is dat bestuur en management van een woningcorporatie zoveel mogelijk zelf het resultaat aansturen, openstaan voor ontwikkelingen op de woningmarkt en bereid zijn om dit op te nemen in het bedrijfsbeleid. Het model gaat er bovendien van uit dat het planontwikkelingsproces projectmatig wordt aangepakt en dat het beoogde projectresultaat wordt getoetst aan de gewenste ontwikkeling van de woningportefeuille. Dit vereist een uitgebreide oriëntatie op wat wenselijk is voor de woningportefeuille.

Het nieuwe procesmodel is opgebouwd uit tien stappen. De benodigde activiteiten binnen elke stap zijn afhankelijk van het beoogde eindresultaat en de mate waarin de benodigde gegevens al beschikbaar zijn of nog verzameld moeten worden. Het resultaat van elke stap is uitgangspunt voor de volgende stap.

Stap 1: Signaleringsfase

In deze fase wordt de aanleiding voor het initiatief vastgesteld. Er kan onderscheid worden gemaakt tussen een interne en een externe signalering. De interne signalering kan bijvoorbeeld betrekking hebben op verhuurproblemen of een zich wijzigende visie op huisvesting met zorg en dienstverlening. De externe signalering betreft invloedsfactoren van buiten de eigen organisatie. Te denken valt aan gemeentelijk beleid op het gebied van wonen met zorg, lokale marktontwikkelingen of het verzoek van een zorginstelling tot samenwerking. Dit kan aanleiding zijn om te onderzoeken of een combinatie van wonen en zorg past binnen het bedrijfsbeleid. Stap 1 moet inzicht geven in het risicoprofiel c.q. mogelijke discrepanties in tussen vraag en aanbod (omvang, kwaliteit, prijs).

Stap 2: Ontwikkelen van de vastgoedstrategie

In deze fase wordt een nadere analyse gemaakt van de verwachte woningmarktontwikkelingen, nu en in de toekomst. Op basis van dit inzicht kunnen alternatieven worden ontwikkeld voor de omvang en differentiatie van de woningportefeuille. In het op te stellen beleidsplan moet een heldere keuze worden gemaakt, op welke (specifieke) klantengroepen de corporatie zich in de toekomst vooral wil toeleggen. De totale portefeuille dient te worden beschouwd vanuit de missie en strategie van de organisatie en voorzien te worden van concrete maatregelen b.v. uitbreiding, reductie, consolidatie, woningverbetering of ontwikkeling van nieuwe producten. Een SWOT-analyse van sterke en zwakke punten, kansen en bedreigingen is daartoe een belangrijk instrument.

Stap 3: Zoeken van gesprekspartners

In deze fase gaat het om het aftasten van externe randvoorwaarden met betrekking tot de gewenste ontwikkeling van de woningportefeuille en het leggen van contacten met mogelijke partners voor samenwerking. De lokale overheid en actoren op het gebied van huisvesting en zorg zijn hier de belangrijkste gesprekspartners. Naast zorginstellingen op uitvoerend niveau (verzorgings- of verpleeginstelling, thuiszorg) dienen in een vroeg stadium ook de verantwoordelijke organen voor de planning van zorgplaatsen te worden geraadpleegd (Ziekenfondsraad, College van Ziekenhuisvoorzieningen, contactkantoor). Er moeten duidelijke afspraken worden gemaakt wie als opdrachtgever en 'trekker' zal functioneren. Er zal in principe steeds sprake zijn van interdisciplinaire samenwerking.

Stap 4: Ontwikkelen van woonzorgvarianten

Vanuit de verschillende disciplines en verantwoordelijkheden op de gebieden huisvesting, zorg- en dienstverlening dient een gezamenlijke beleidsvisie tot stand te komen. Op grond van de resultaten uit de stappen 2 en 3 kunnen dan vervolgens verschillende woon- zorgvarianten op lokaal niveau worden ontwikkeld. Het gaat om oplossingsrichtingen op hoofdlijnen, b.v. opplussen van bestaande complexen, realiseren van aanleunwoningen, omvorming van een traditionele intramurale zorgvoorziening tot een modern woonzorgcomplex of nieuwbouw van een complex met levensloopbestendige woningen.

Stap 5: Uitwerken van varianten op complexniveau

In deze fase worden de varianten op complexniveau uitgewerkt. Er worden functionele ruimtelijke eisen, organisatorische eisen en financiële uitgangspunten opgesteld. Elke variant zal zijn specifieke voor- en nadelen kennen. Bijzondere aandacht is nodig voor de wijze van omgaan met verschillen in woonkwaliteit in de volkshuisvesting en in de zorgsector (zie kader). Deze fase wordt afgesloten met een keuze op basis van kwalitatieve en financiële aspecten.

Stap 6: Uitwerking van een variant

In deze fase wordt de gekozen variant 5 zodanig uitgewerkt, dat een duidelijk beeld bestaat van de uiterlijke verschijningsvorm en de ruimtelijk-functionele indeling van het project. Het eindresultaat is een schetsontwerp.

Stap 7: Uitwerking van de organisatie

In deze fase wordt invulling gegeven aan de organisatie tijdens de gebruik- en beheerfase. Een eerste basis hiervoor is wellicht al in stap 3 gelegd. Dit kan leiden tot de oprichting van een nieuw samenwerkingsverband. In een overeenkomst, tussen de verschillende deelnemende organisaties dienen de taken en verantwoordelijkheden helder te worden vastgelegd.

Stap 8: Ontwerpfase

In deze fase wordt het schetsontwerp uitgewerkt tot aanbestedingsgerede stukken. Verder wordt in deze fase de bouwaanvraag ingediend en worden de werkzaamheden aanbesteed.

Stap 9: Realisatie

In deze fase vindt de realisatie van het woonzorgproject plaats.

Stap 10: Beheer- en nazorg

Na de oplevering van het project kunnen de bewoners hun huisvesting betrekken. De woningcorporatie zal in deze fase toezien op de woonkwaliteit en de continuïteit van de zorgleverantie. Daarnaast is zij verantwoordelijk voor de technische instandhouding van het woonzorgproject.

Toetsing van het procesmodel

Op dit moment blijken corporaties na de signaleringsfase meestal direct over te stappen op de uitwerking op projectniveau. Wie het initiatief neemt bepaalt in grote lijnen het verloop van het proces. Wanneer het initiatief voor een gezamenlijk woonzorgproject bij een zorginstelling ligt, komt de ontwikkeling veelal probleemgestuurd tot stand en niet vanuit een visie van de corporatie op het gewenste portefeuillebeleid. De corporatie is vaak volgend. In twee cases is de bestaande locatie van de zorginstelling als uitgangspunt genomen voor de (her)ontwikkeling. De toekomstwaarde voor de woningportefeuille en de positie van het project in het woonzorgnetwerk zijn buiten beschouwing gebleven. De stappen 2-4 uit het model vormen een krachtige stimulans om zo'n project meer vanuit integraal portefeuillebeheer te (her)ontwikkelen.

Een lastig punt is, dat de aanvraagprocedures voor het realiseren van een volkshuisvestingsproject niet synchroon verlopen met de aanvraagprocedure van zorgplaatsen. Een belangrijk aandachtspunt in de beheersfase is de samenstelling van de bewoners. Wanneer de gemiddelde zorgzwaarte te sterk toeneemt, kan dit grote gevolgen hebben voor de marktwaarde van het project en de omliggende woningen.

Spanningsveld tussen woningkwaliteit in de volkshuisvestingssector en de zorgsector

Praktijkvoorbeeld

In de initiatieffase van een gecombineerd complex met zelfstandige woonruimte (aanleunwoningen) en verzorgingshuisplaatsen werd voor de verzorgingshuisplaatsen uitgegaan van 30 m². De verzorgingshuisplaatsen worden gefinancierd met middelen uit de Wet Ziekenhuisvoorzieningen (WZV). Het budget hiervoor is erg laag. Uitgangspunt voor de zelfstandige woningen was een oppervlakte van rond de 80 m². Het grote verschil in woonkwaliteit bracht voor de betrokken woningcorporatie een onaanvaardbaar marktrisico met zich mee. De verhuurbaarheid van de verzorgingshuisplaatsen kon in de toekomst niet worden gegarandeerd. Dit heeft er gaandeweg het project toe geleid dat het hele woonzorgproject thans wordt uitgevoerd met woningen van 60 m², onafhankelijk van de functie. Daartoe heeft de woningcorporatie eigen middelen (ABR) aangewend als bijdrage aan de stichtingskosten van de verzorgingshuisplaatsen.

Informatiebronnen

Voor corporaties met veel ervaring op gebied van wonen met zorg en dienstverlening zullen de verschillende stappen niet al te veel problemen geven. Anders ligt dit voor minder ervaren corporaties. De wet- en regelgeving op het gebied van zorg is vrij ingewikkeld en verandert voortdurend. Wanneer een corporatie zelf het initiatief neemt tot ontwikkeling van een woonzorgproduct, doet zij er goed aan in een vroeg stadium contact te zoeken met zorgleveranciers (zie de stappen 3 en 7). Dit blijkt een belangrijke succesfactor en bespoedigt het verloop van het proces. Zorginstellingen zijn doorgaans vrij goed op de hoogte van de nieuwste ontwikkelingen⁶. In het eigen procesmodel is veel aandacht besteed aan de invulling van de stappen met actuele informatie. Ter illustratie geven we een mogelijke invulling voor stap 6. Het betreft een woonzorgarrangement, dat is ontwikkeld door woningbouwvereniging De Vonk en Zorgcentrum De Molenburg i.s.m. Thuiszorg Haarlem, Kruiswerk Zuid-Kennemerland en Stichting Welzijn Schalkwijk. Het is bedoeld voor zelfstandig wonende 55-plussers. Het woonarrangement bestaat uit het uitvoeren van onderhoudswerkzaamheden die normaal gesproken door de huurder zelf worden uitgevoerd. Het zorgarrangement (inclusief dienstverlening) bestaat uit informatie en advies, persoonsalarmering, noodhulp, tijdelijke opname en nachtopvang, maaltijden aan huis, korting op een seniorenrestaurant, voet- of handverzorging, stomerijservice en een informatieblad. Een variant ten opzichte van een samenwerkingsverband met zorgleveranciers is het optreden als intermediair tussen de huurders en leveranciers van diensten

Conclusies

Het verdient aanbeveling om meer dan voorheen de ontwikkeling van woonzorgproducten te bezien vanuit strategisch portefeuillemanagement. Dit vereist een duidelijke standpuntbepaling ten aanzien van beleidsuitgangspunten, doelstellingen en de gewenste omvang en samenstelling van de woningportefeuille. Wanneer samengewerkt wordt met zorgleverancier(s) is het goed mogelijk om een zorg- en dienstenpakket samen te stellen dat het wonen van ouderen buiten een zorginstelling adequaat faciliteert. Door hun grote ervaring met woonkwaliteit kunnen corporaties een wezenlijke bijdrage leveren aan het netwerk van woonzorgdiensten. De ontwikkeling van een complex overstijgend zorg- en dienstenpakket vergroot de marktwaarde van de woningen waaraan het pakket wordt geleverd. Voor corporaties is het erg belangrijk, dat zij daarbij zelf de regie blijven voeren. Dit maakt het voor het management mogelijk de ontwikkeling te sturen vanuit het (gewenste) portefeuillebeleid. Om daarbij snel en slagvaardig te kunnen opereren is een verdergaande scheiding van wonen en zorg wenselijk. Voorts zou de overheid er goed aan doen om de procedures en het financieringstelsel in de zorgsector beter af te stemmen op marktgeoriënteerde organisaties.

Tabel 1: Vergelijking van vier procesmodellen

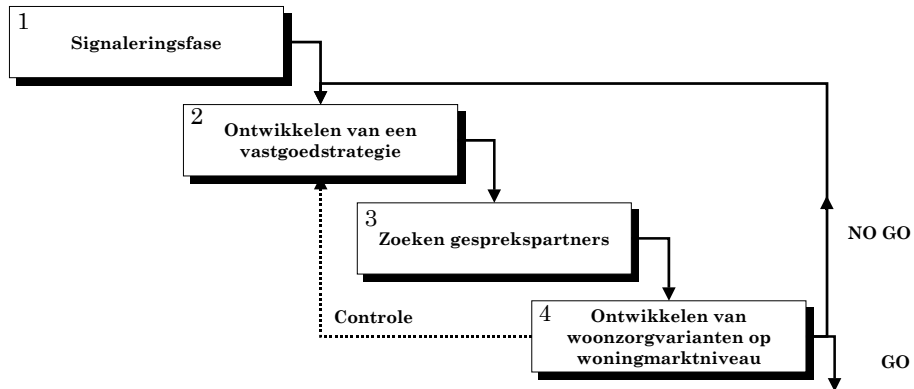
| | DHV | Dekker | Middelkoop | SBR |
|----|---|---|---|--|
| 1. | Beschrijving van de prijs en kwaliteit van de complexen | Inventarisatie van interne gegevens (technische staat van de complexen, sociale kaart, exploitatieresultaten e.d.) en externe gegevens (plaatselijke woningmarkt, maatschappelijke ontwikkelingen e.d.) | Vroegtijdig signaleren van mogelijke exploitatieproblemen aan de hand van heldere criteria (verhuur, financiën, techniek) | Analyse bestaande situatie met behulp van checklisten |
| 2. | Analyse van de eigen organisatie en externe ontwikkelingen (demografisch, financieel, activiteiten van concurrenten e.d.) | Analyse van interne gegevens (opsporen knelpunten verhuurbaarheid) en externe gegevens (t.b.v. inzicht in kansen en bedreigingen voor de complexen) | Probleemanalyse: nadere beschouwing van in stap 1 gesignaleerde problemen en knelpunten + oplossingsrichtingen (b.v. bouwtechnische of woontechnische aanpassingen) | Opstellen van alternatieven op complexniveau (vervangende nieuwbouw, woningverbetering, groot onderhoud, niets doen) |
| 3. | Strategie op hoofdlijnen: beleidskeuzes per complex | Koppeling van stap 1 en 2 als basis voor beleidsuitgangspunten | Woningmarktanalyse op lokaal, stedelijk en regionaal niveau t.b.v. inzicht in tekorten en overschotten | Verzamelen van invoergegevens (stichtings- of verbouwingskosten, verwachte exploitatielasten, subsidiemogelijkheden) |
| 4. | Opstellen van exploitatieprognoses en toetsing van de rentabiliteit van het beheersplan | Opstellen strategisch voorraadplan (actiemiddelen, prioriteiten, planning) | Doelgroepenkeuze | |
| 5. | Samenvoeging van de resultaten uit stap 1-6. | Bijstelling en evaluatie | Ontwikkelen van verbetervarianten | |
| 6. | | | Constructie van woonbeelden door een architect en bespreking met de doelgroep | |

Tabel 2: Sterke en zwakke punten van de bestaande modellen

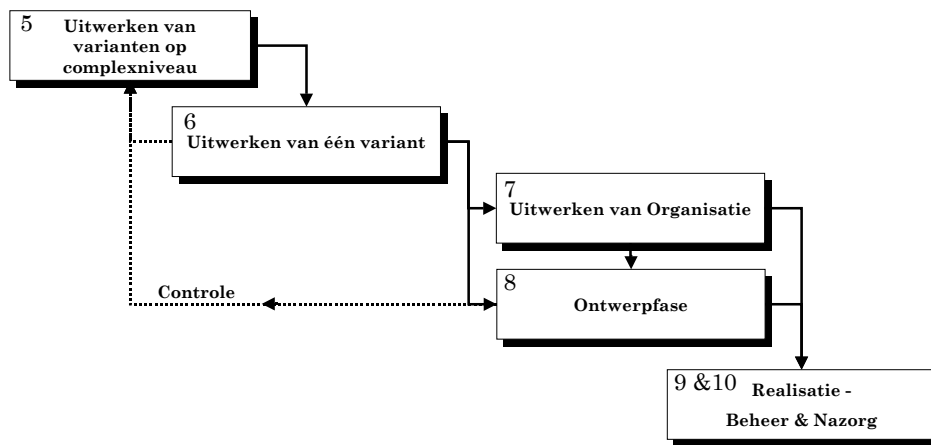
| DHV | Dekker | Middelkoop | SBR |
|--|---|--|---|
| <p>• Sterke punten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Markgerichte benadering. • Ook aandacht voor de sociale en fysieke woonomgeving. • Toetsing portefeuillecapaciteit aan spanningsveld op de woningmarkt. • Afwegingen m.b.t. bedrijfsbeleid. | <ul style="list-style-type: none"> • Veel aandacht voor het cyclisch karakter van een strategisch voorraadplan. | <ul style="list-style-type: none"> • Aandacht voor lagere schaalniveaus. • Varianten uitgewerkt in woonbeelden. • Aanknopingspunten voor transformatie van bestaande woonzorgvoorzieningen. | <ul style="list-style-type: none"> • Beoordelingschecklist bestaande situatie is handig hulpmiddel. • Door te werken met scenario's betere financiële afwegingen mogelijk. |
| <p>Zwakke punten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Financiële afwegingen op voorhand prioriteit boven volkshuisvestingsbelangen. • Samenwerkingsverbanden met derden blijven buiten beschouwing. | <ul style="list-style-type: none"> • Eenzijdig toegespitst op het oplossen van verhuurbaarheidsproblemen. • Weinig aandacht voor actiemiddelen. | <ul style="list-style-type: none"> • In de signaleringsfase vrijwel alleen aandacht voor interne analyse. • Eenzijdig toegespitst op woningverbetering • Nauwelijks terugkoppeling naar een bedrijfsplan en de totale portefeuille. | <ul style="list-style-type: none"> • Beoordeling van de kwaliteit van alternatieven vnl. door de gebruiker (subjectief). • Afwegingen louter op complexniveau, niet op portefeuilleniveau. • Invloed van lokale politiek komt laat aan de orde (stap 6). • Geen duidelijkheid over gewenste opbouw van de portefeuille. |

Figuur 1:
Procesmodel voor het realiseren van een woonzorgvoorziening binnen het bredere verband van portefeuillemanagement.

Stap 1-4: Beleidsondersteuning



Stap 5-10: Projectondersteuning



Noten

1. P.R. Santema en B. Takens (1999), Ouderenhuisvesting: van zorg tot dienst. Afstudeerscriptie Faculteit Bouwkunde TU Delft.
2. M.J.J. van Leent en J.M. van Vliet (1992), Strategisch woningbeheer. Systematiek en hulpinstrumenten van DHV Bouw bij het opstellen van beheerplannen. DHV Bouw, Amersfoort.
3. J. Dekker (1989), Strategisch voorraadbeleid: om erger te voorkomen. NCIV Vakwerk (6) no.1, 3-5.
4. R. Bouwmans, A. Hereijgers en G. Middelkoop (1989), Woningverbetering: een gedifferentieerde aanpak. Tutein Nolthenius, Amsterdam.
5. K.H. Dekker (1989), Vervangende nieuwbouw of verbetering. Een model voor het integraal afwegen van investeringen op complexniveau. Stichting Bouwresearch Rotterdam.
Voor een samenvatting van de vier modellen en enkele andere modellen zie R.A. van den Broek (1994), Voorraadbeleid bij voorhoedecorporaties: model en praktijk. Onderzoeksinstituut OTB. Delftse Universitaire Pers, Delft.
6. In de bijlagen bij het werkdocument van Santema en Takens (noot 1) wordt uitvoerig op deze zaken ingegaan. Belangrijke bronnen met betrekking tot de zorgcomponent zijn onder meer de Wet Bouwbeheersing Zorgvoorzieningen (WBZ), Wet Ziekenhuisvoorzieningen Ziekenhuizen (WZV) voor aanvraagprocedures en planning van verpleeghuizen (College van Ziekenhuisvoorzieningen), Subsidieregeling substitutie Verpleeghuiszorg, Overgangswet Verzorgingshuizen voor aanvraagprocedures en planning van verzorgingshuizen (Ziekenfondsraad) en het Reikwijdtebesluit.