



Michel van Schaik

Banken onmisbaar bij zorgtransformatie

drs. Michel van Schaik, directeur gezondheidszorg Rabobank

“Bemoeienis van banken bevordert de continuïteit van zorg”, aldus Minister Bruno Bruins van VWS naar aanleiding van Kamervragen¹. Was de taak van banken in het verleden vooral de financiering van vastgoed, nu kijken financiers veel meer naar de strategie van zorginstellingen en vertalen deze door naar de financieringsbehoefte. Ook investeren banken steeds meer in zorginnovatie.

Van bricks naar bytes

De zorg zal de komende jaren transformeren van aanbod-naar vraaggericht. Deze transformatie wordt gedreven door digitalisering, technologische innovatie en meer aandacht voor preventie. Er zal een andere infrastructuur nodig zijn waarbij transformatie van het zorgvastgoed noodzakelijk is.

Wie neemt the lead?

Een transformatie begint bij de ondernemer. Een inhoudelijke en inspirerende leider met toekomstgerichte visie, waarbij de cliënt of patiënt écht centraal staat. Dus niet het instituut of de zorgprofessional. Belangrijk is om voor die visie breed draagvlak te verwerven binnen de organisatie

om vervolgens de noodzakelijke veranderingen door te voeren. Sterk leiderschap (naast visie ook executiekracht) is daarbij cruciaal. Best practices in mijn bancaire praktijk laten zien dat het mogelijk is. Tegelijkertijd zie ik veel zorginstellingen waarbij de kwaliteit van het leiderschap ontoereikend is om een transformatieproces tot een goed einde te brengen. Ik doel dan op bestuurders en interne toezichthouders maar ook op zorgprofessionals. Inhoudelijke professionals zouden veel meer de lead moeten nemen in de discussie over de toekomst van de zorg. Zij moeten zich daartoe kwetsbaar opstellen en niet het eigen beroeps- of institutionele belang vooropstellen. Een prachtig voorbeeld is het Prinses Maxima Centrum voor Kinderoncologie. Daar hebben professionals

(kinderoncologen) en (ouders van) patiënten de lead genomen om de zorg te concentreren met als doel meer patiëntwaarde te leveren. Dat is een inspirerend voorbeeld dat navolging verdient. Ik ben er trots op dat wij als bank bij de totstandkoming en doorontwikkeling van dit internationale “center of excellence” een cruciale rol spelen.

“Blijven inzetten op omzetmaximalisatie is onacceptabel.”

Krimp als groeistrategie

Dankzij technologische mogelijkheden zal steeds meer zorg extramuraal kunnen plaatsvinden. Dat zal gepaard gaan met krimp van de intramurale omzet. Die tendens is al enige jaren gaande in de GGZ en in de ouderenzorg. Ook in de ziekenhuiszorg is omzetkrimp te verwachten als het bijvoorbeeld gaat om de behandeling van chronische patiënten die nog regelmatig naar het ziekenhuis gaan. Er zijn inmiddels diverse ziekenhuizen in Nederland die actief inzetten op extramurale behandeling van chronische patiënten. Andere ziekenhuizen hebben de maatschappelijke plicht om die trend te volgen want blijven inzetten op omzetmaximalisatie is onacceptabel. De krimp in bepaalde zorg biedt de mogelijkheid om te gaan focussen en excelleren op andere punten die goed aansluiten bij de behoefte van de bevolking. Dat kan de basis zijn voor toekomstige groei. De uitdaging is om heldere strategische keuzes te maken in de portfolio en samen met betrokken stakeholders (patiënten, zorgaanbieder, zorginkopers en bank) een transitietraject in te zetten om van de huidige naar de gewenste-situatie te komen; van Ist- naar Soll.

Hoe omgaan met leegstand risico's?

Instellingen die zwaar inzetten op vernieuwing en daardoor te maken krijgen met leegstand, zijn vaak aantrekkelijk voor andere partijen om mee samen te werken. Bijvoorbeeld door letterlijk bij elkaar ‘in te trekken’. Nu al worden leegstaande vleugels bij ziekenhuizen omgebouwd tot tijdelijke huisvesting voor kwetsbare ouderen die uitbehandeld zijn maar nog niet naar huis kunnen. Als gevolg van het aantrekken van de vastgoedmarkt kunnen

zorginstellingen een behoorlijke opbrengst realiseren door verkoop van vastgoed dat niet meer nodig is. Als grootste vastgoedfinancier in Nederland hebben wij veel te bieden bij transitievraagstukken van vastgoed. In de kantorenmarkt heeft de Rabobank al 2 miljoen m² getransformeerd naar woningen. Die expertise wil ik ook met de zorgsector delen. Niet alleen in de Randstad waar de markt booming is, maar ook in krimpregio's.

Financieren van de transformatie

Om de noodzakelijke transformatie te financieren is contractinnovatie essentieel. Belangrijk is dat alle stakeholders, intern en extern, het eerst eens zijn over de ‘stip op de horizon’; de Soll situatie. Als bank spelen wij daarbij geregeld een verbindende rol tussen zorginstelling en zorginkopers. Zorginstellingen sluiten een meerjarencontract met de inkopende partij, waardoor frictiekosten zoals leegstand als gevolg van omzetsdaling (deels) gecompenseerd worden en er ruimte overblijft om te investeren in innovatie. Dat zou je kunnen duiden als een ‘verwijderingsbijdrage’. Het zou goed zijn als zorginstellingen de aard en omvang van het vastgoed dat een belemmering vormt voor transformatie, transparant maken. Over hoeveel vierkante meters gaat het? Welke gebouwen betreft het? En hoeveel kosten hangen ermee samen? Dan kan ook gerichter worden nagedacht over oplossingen. Die oplossingen kunnen variëren van versnelde afschrijving, alternatieve aanwending zoals verhuur aan derden, tot geheel of gedeeltelijke verkoop, mogelijk na aanpassing van het bestemmingsplan. De bank kan daarbij actief meedenken en desgewenst het financieringsarrangement erop aanpassen. Op die manier ontstaat een win-win-win. De zorginstelling ontwikkelt een toekomstbestendigere strategie door zinnige en zuinige zorg te leveren en de contracterende partij kan de schadelast op termijn beheersbaarder maken. En, last but not least; de patiënt krijgt de juiste zorg op de juiste plaats!

“Grote vernieuwingen komen veelal niet van de gevestigde orde.”

Vernieuwing komt van buiten

Banken zijn interessante gesprekspartners om mee te praten over innovatie. Immers, banken maken zelf een snelle transitie door als het gaat om digitalisering en hebben een schat aan relevante kennis en ervaring in huis. Denk aan telebankieren (te vergelijken met eHealth), big data, block chain, robotica, maar ook aan het afstoten van overtollig vastgoed. Daarnaast investeren wij als bank fors in start-ups en scale-ups die met innovaties de markt betreden. Denk aan hospital-at-home concepten, focus klinieken of nieuwe woonconcepten voor mensen met een zorgbehoefte. Deze nieuwe initiatieven ontstaan door ondernemers die ideeën hebben om de zorg anders in te richten en bereid zijn daarbij (financiële) risico's te nemen. Wij helpen startende ondernemers

in de zorg met diverse financieringsoplossingen als groeikapitaal of innovatieleningen, en via gespecialiseerde investeringsfondsen waar wij als bank in participeren bijvoorbeeld Thuja Healthcare, Shift Invest en Gilde Healthcare. Maar ook via regionale innovatieplatforms waarbij wij betrokken zijn waaronder incubators en accelerator programma's. Wij leggen verbindingen tussen start-ups en scale-ups en bestaande zorginstellingen om de best of both worlds te verbinden: innovatiekracht en ondernemerschap enerzijds en toegang tot patiënten en cliënten anderzijds. Om de zorg te transformeren is het cruciaal dat nieuwe toetreders meer ruimte krijgen om risicodragend te ondernemen. Grote vernieuwingen komen immers veelal niet van de gevestigde orde. ☺

¹ <https://www.skipr.nl/actueel/id33761-bemoeienis-van-banken-bevordert-continuïteit-van-zorg.html>