

Toekomst verzorgingshuizen: complexiteit exploitatie zorg- en dienstverlening vaak over het hoofd gezien

Vooraf kleine verzorgingshuizen krijgen het lastig

Door de extramuralisering van de zorgzwaartepakketten 1 t/m 3 en het inkoopbeleid van de zorgkantoren worden verzorgingshuizen op dit moment in toenemende mate geconfronteerd met leegstand. Het verhuren van de vrijkomende appartementen wordt door velen gezien als dé oplossing om sluiting van verzorgingshuizen te voorkomen. Hiermee wordt bovendien een alternatief geboden aan ouderen, die, als gevolg van lichamelijke/psychische beperkingen, behoefte hebben aan een beschermde omgeving met zorg en (welzijns)diensten in de nabijheid, maar door het nieuwe kabinetsbeleid geen recht meer hebben op een plek in het verzorgingshuis. Ten onrechte wordt van de veronderstelling uitgegaan dat verzorgingshuizen, mits de huurprijzen kostendekkend zijn, zonder al te veel problemen (gedeeltelijk) kunnen transformeren naar een extramuraal concept. De complexiteit van de bekostiging van de zorg- en dienstverlening wordt daarbij vaak over het hoofd gezien.

Onderzoek bekostiging zorg- en dienstverlening bij gedeeltelijke verhuur

In 2013/2014 heeft Bureau Ouderenzorg onderzoek gedaan naar de consequenties voor de exploitatie van de zorg- en dienstverlening bij verzorgingshuizen, die een deel van de appartementen gaan verhuren aan cliënten met alleen een extramurale zorgindicatie (thuiszorg indicatie). Hierbij werd de volgende werkwijze gehanteerd:

1. In kaart brengen van de kosten en opbrengsten van het zorg- en dienstverleningsarrangement per cliëntgroep op basis van de begroting 2013/2014
2. In kaart brengen van de kosten en opbrengsten van het zorg- en dienstverleningsarrangement per cliëntgroep na invoering van het nieuwe overheidsbeleid

Het onderzoek is uitgevoerd bij totaal 18 verzorgingshuizen verspreid over het land. In dit artikel is een representatieve casus uitgewerkt. Hoewel ieder verzorgingshuis zijn eigen dynamiek kent, geeft de beschrijving van onderstaande casus een goed beeld van de uitdaging waar veel verzorgingshuizen voor staan.

Praktijkvoorbeeld

Exploitatie zorg- en dienstverlening verzorgingshuis “oude stijl”

De locatie betreft een verzorgingshuis in een dorp van ongeveer 14.000 inwoners. Het verzorgingshuis heeft een totale capaciteit van 84 appartementen, waarvan 52 appartementen met een toelating voor verblijf zonder behandeling en 32 appartementen met een toelating voor verblijf met behandeling. De appartementen voldoen niet meer geheel aan de eisen van deze tijd. Het is juist de combinatie met de vele voorzieningen en diensten binnen het verzorgingshuis, die er voor zorgt dat er een grote tevredenheid bestaat bij de huidige bewoners. Op de locatie wordt naast huisvesting, planbare zorg en begeleiding een integraal pakket aangeboden met daarin de volgende aanvullende diensten:

- 24 uren aanwezigheid van een verzorgende;
- Maaltijdservice;
- Receptievoorziening;
- Winkel;
- Restaurantvoorziening;
- Activiteitenprogramma;
- Wasservice persoonsgebonden was en linnengoed;
- Schoonmaakservice algemene ruimte en appartementen;
- Energie;
- Klusdienst voor klein (preventief) onderhoud.

Voor alle 84 appartementen geldt in 2013, dat zowel de zorginhoudelijke voorzieningen als de aanvullende diensten (met uitzondering van de verzorging van de persoonsgebonden was) worden geëxploiteerd op basis van AWBZ geïndiceerde zorgzwaartepakketten. De exploitatie van de zorg- en dienstverlening laat in 2013 een positief resultaat zien van € 250.000 (tabel 1).

AWBZ per doelgroep 2013	Appartementen	Beschikbaar budget	Werkelijke kosten	Vershil
Verblijf zonder behandeling	52	€ 2.278.951	€ 1.940.478	€ 338.473
Verblijf met behandeling PG	16	€ 950.409	€ 963.979	€ -13.570
Verblijf met behandeling PG (groep)	16	€ 950.409	€ 1.025.312	€ -74.903
Totaal	84	€ 4.179.769	€ 3.929.769	€ 250.000

Tabel 1: Overzicht budget AWBZ en werkelijke kosten per doelgroep, 2013

Het overschot van het verzorgingshuis wordt deels gebruikt om het tekort op de thuiszorgactiviteiten vanuit de betreffende locatie te compenseren.

Extramuralisering

Als gevolg van het extramuraliseringsbeleid van de overheid wordt het verzorgingshuis in deze businesscase geconfronteerd met leegstand. De verwachting is dat uiteindelijk 44 van de 84 appartementen niet meer zullen worden bewoond door bewoners met een indicatie voor een zorgzwaartepakket. Deze appartementen zullen worden verhuurd aan bewoners met alleen een indicatie voor thuiszorg. De overige 40 appartementen zullen beschikbaar blijven voor bewoners, die een indicatie hebben voor een zorgzwaartepakket ZZP 4 of hoger. Voor deze 40 appartementen geldt dat zowel de zorginhoudelijke voorzieningen als de aanvullende diensten ook in de toekomst worden geëxploiteerd op basis van de geïndiceerde intramurale zorgzwaartepakketten. Voor de bewoners met een thuiszorgindicatie in de 44 huurappartementen, wordt alleen de geïndiceerde zorg vergoed.

De afname van het aantal bewoners met een intramurale indicatie heeft tot gevolg dat er een tekort op de begroting van de zorg- en dienstverlening ontstaat. Door de nieuwe regelgeving is het positieve resultaat van € 250.000 (tabel 1) veranderd naar een tekort van € 627.005 (tabel 2); een verschil van € 877.005 op jaarbasis.

AWBZ per doelgroep na extramuralisering	Appartementen	Beschikbaar budget	Werkelijke kosten	Vershil
Verblijf met behandeling somatiek	8	€ 583.005	€ 539.048	€ 43.957
Verblijf met behandeling PG	16	€ 950.409	€ 968.131	€ -17.722
Verblijf met behandeling PG (groep)	16	€ 950.409	€ 1.029.464	€ -79.055
Verzorgd wonen thuiszorg	44	€ 959.006	€ 894.423	€ 64.583
Verzorgd wonen diensten		€ -	€ 638.768	€ -638.768
Totaal	84	€ 3.442.829	€ 4.069.834	€ -627.005

Tabel 2: Overzicht budget AWBZ en werkelijke kosten per doelgroep bij gedeeltelijke verhuur

NB

In tabel 2 is voor het bepalen van de inkomsten nog geen rekening gehouden met de hervormingen van de AWBZ in 2015, welke gepaard gaan met bezuinigingen.

Eigen bijdrage van de bewoner

De totale exploitatiekosten van de aanvullende diensten voor de 44 huurappartementen bedragen € 638.768 per jaar (tabel 3). Deze kosten worden niet meer vergoed vanuit de AWBZ. Dit betekent dat de kosten moeten worden doorbelast aan de bewoners van de huurappartementen. Dit resulteert in een eigen bijdrage per bewoner van € 1.246 per maand (tabel 3). Hierbij is rekening gehouden met een leegstandsrisico van 3%. Er is voorsnog geen rekening gehouden met de opslag voor overhead en winst.

De kosten van de huur van het appartement, ziektekosten- en overige verzekeringen, abonnementen voor bijvoorbeeld TV/internet en bezoek aan de kapper et cetera komen hier nog bovenop.

Voorzieningen/services 44 appartementen	Totale kosten	Totaal aantal Fte	Kosten per bewoner per maand
Aanwezigheid professionele alarmopvolging	€ 66.909	1,55	€ 131
Maaltijdservice brood	€ 38.089	nvt	€ 74
Maaltijdservice warme maaltijd	€ 83.203	nvt	€ 162
Wasservice platgoed	€ 21.067	nvt	€ 41
Schoonmaakservice algemene ruimten	€ 31.721	0,98	€ 62
Schoonmaakservice appartementen	€ 50.853	1,58	€ 99
Activiteitenprogramma	€ 20.686	0,47	€ 40
Vrijwilligerscoördinator	€ 15.538	0,35	€ 30
Materiele kosten ontspanning	€ 13.405	nvt	€ 26
Coördinator restaurant	€ 15.476	0,45	€ 30
Medewerker receptie	€ 69.322	2,19	€ 135
Medewerker restaurant	€ 60.336	1,82	€ 118
Hotelmatige materiele kosten	€ 43.334	nvt	€ 85
Energiekosten appartement	€ 66.092	nvt	€ 129
Kosten klein (preventief) onderhoud	€ 30.843	nvt	€ 60
Huismeesterservice	€ 11.896	0,41	€ 23
Totaal	€ 638.768	9,81	€ 1.246

Tabel 3: Overzicht kosten en Fte per voorziening en dienstverlening per bewoner per maand (uitgaande van 1 bewoner per appartement)

NB

In de onderzochte verzorgingshuizen bedraagt de kostprijs van de voorzieningen en aanvullende diensten gemiddeld € 1.234 per maand per bewoner.

Bestedingsruimte extramurale bewoners voor voorzieningen en dienstverlening

Hoewel bewoners met alleen een thuiszorg indicatie in plaats van een hoge intramurale bijdrage een lage extramurale bijdrage moeten betalen voor de zorg, zullen maar weinig klanten € 1.246 voor de aanvullende diensten kunnen betalen. Ervan uitgaande dat de huidige verzorgingshuizen voor alle inkomensgroepen toegankelijk (moeten) zijn, heeft een bewoner met alleen een AOW-uitkering minimaal € 365 en maximaal € 509 per maand beschikbaar voor de kosten van de aanvullende diensten. Dit bij een huur die varieert van respectievelijk € 699 per maand tot € 225 per maand. Hierbij is uitgegaan van een vrij besteedbaar inkomen van € 300 per maand conform de door de overheid vastgestelde "zak- en kleedgeldgrens" bij de intramurale financiering. Als voorbeeld wordt een overzicht gegeven van de inkomsten en uitgaven van een bewoner, indien uitgegaan wordt van een huurprijs van een appartement van € 448 per maand (€ 400 kale huur en € 48 servicekosten).

Inkomsten per maand		Uitgaven per maand	
AOW	€ 1.103	Huur (incl. deel servicekosten)	€ 448
Huurtoeslag	€ 202	Belastingen en heffingen	€ 29
Zorgtoeslag	€ 72	Verzekeringen	€ 13
		Ziektekostenverzekering (excl ER)	€ 85
		Eigen bijdrage CAK (max)	€ 14
		Vrij besteedbaar	€ 300
Totaal	€ 1.377	Totaal	€ 889
Beschikbaar voor voorzieningen en diensten			€ 488

Tabel 4: Voorbeeld inkomsten/uitgaven per maand voor bewoners met alleen AOW

Doorgaan op de huidige weg zal dus op termijn voor veel verzorgingshuizen leiden tot een verlieslatende exploitatie voor wat betreft de zorg- en dienstverlening. Dit zal een sluipend proces zijn, omdat nu nog veel bewoners in de huurappartementen gebruik maken van de voorzieningen, die gedragen worden door de bekostiging van de intramurale bewoners. Naarmate het aantal intramurale bewoners als gevolg van het overheidsbeleid afneemt, zullen de tekorten steeds verder oplopen.

Conclusie

Toekomst verzorgingshuizen

De nieuwe regelgeving van de overheid en de problemen die hierdoor gaan ontstaan bij de dekking van de kosten van de aanvullende diensten, leidt ertoe dat verzorgingshuizen strategische keuzes zullen moeten maken ter voorkoming van een financieel debacle. Veruit de makkelijkste oplossing is een verplichte hoge vergoeding te vragen aan de (toekomstige) bewoners van de huurappartementen voor de aanvullende diensten. Dit betekent dat verzorgingshuizen alleen toegankelijk worden voor mensen met een hoog inkomen, waarbij het tegelijkertijd nog maar de vraag is of juist deze doelgroep gebruik zal maken van zo'n voorziening. De huidige verzorgingshuizen beschikken vaak over appartementen, die niet in relatie staan tot het gewenste woon- en leefniveau van deze doelgroep. Daarnaast heeft het verzorgingshuis ook in het verleden weinig aantrekkingskracht gehad voor deze doelgroep. Deze optie heeft dus, uitzonderingen daargelaten, weinig kans van slagen. Voor de continuïteit van veel verzorgingshuizen zal het dus belangrijk zijn om ook toegankelijk te blijven voor bewoners met een laag (AOW) inkomen. Afhankelijk van de contextuele situatie zullen verzorgingshuizen hier in meer of mindere mate in slagen.

Voor verzorgingshuizen die een onderdeel zijn van bijvoorbeeld een verpleeghuis zal het doorgaan makkelijker zijn om de kosten van de aanvullende diensten te beperken. Zij kunnen immers een groot deel van de kosten van het voorzieningenniveau laten dekken door de opbrengsten van het verpleeghuis. Hierbij worden de verliezen van de huurappartementen gedekt uit de winsten van het verpleeghuis. Dit gaat echter niet op als het verpleeghuis is opgezet in de vorm van groepswooningen voor dementerenden. Bij dit zorg- en huisvestingsconcept wordt over het algemeen geen gebruik gemaakt van voorzieningen en aanvullende diensten, omdat dit geregeld wordt door de verzorgenden in de woningen.

Voor verzorgingshuizen die op zichzelf staan en dus niet verbonden zijn met een verpleeghuis, staan zwaardere tijden te wachten. Zij kunnen de kosten van de voorzieningen en aanvullende diensten voor de huurappartementen niet laten drukken op een ander deel van de organisatie. Voor deze verzorgingshuizen zit er niets anders op dan de voorzieningen en dienstverlening te versoberen. Hierbij geldt dat hoe kleiner de locatie is, hoe meer voorzieningen er zullen moeten worden afgebouwd.

De afbouw van voorzieningen kan echter niet onbeperkt plaatsvinden, zonder afbreuk te doen aan de minimale eisen waaraan een verzorgingshuis zal moeten voldoen. Hierbij moet gedacht worden aan bijvoorbeeld continue aanwezigheid van een (gekwalificeerde) medewerker. Dit niet alleen om tegemoet te komen aan de zorgbehoefte en het veiligheidsgevoel van de bewoners (naar verwachting de huidige cliënten met een indicatie voor zorgzwaartepakket 3 en 4), maar ook aan de wettelijke eisen van bijvoorbeeld de brandweer en, voor de overgebleven intramurale cliënten, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de zorgkantoren. Ook de sociale functie van het verzorgingshuis zal in deze afbouw onder druk komen te staan. Voor met name kleine verzorgingshuizen zal dit dus betekenen dat zij óf een verlies zullen moeten accepteren op de exploitatie van de voorzieningen óf toch een hogere eigen bijdrage zullen moeten vragen aan de toekomstige bewoners in de huurappartementen. In beide gevallen is er een zeer reëel risico aanwezig, dat het management alsnog besluit de locatie te sluiten, met alle gevolgen van dien.

Hervormingen AWBZ

In dit artikel is nog geen rekening gehouden met de hervormingen binnen de AWBZ, waarbij verzorgingshuizen niet langer vanuit één "AWBZ pot" gefinancierd worden. Vanaf 2015 zijn de verzorgingshuizen voor de dekking van de kosten afhankelijk van meerdere financieringsbronnen: de overheid in het kader van de Wet Langdurige Zorg, de gemeente in het kader van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning, de zorgverzekeraar en de cliënt. Dit is nieuw voor zorgorganisaties en maakt het nog lastiger voor de verzorgingshuizen om de exploitatie rond te krijgen.

Jacqueline van Ginneken, Bureau Ouderenzorg, juni 2014
Partner van Trinitas Advies