

# Zorghuisvesting als onderdeel van de ondernemingsstrategie

Instrument voor strategisch vastgoedmanagement binnen de gezondheidszorg



1 + 1 = 3

**Auteur**  
Ruben Velema  
15 november 2022

**Begeleid door:**  
drs. W. van der Post  
drs. J. Schrader - van Meel

---

**Amsterdam School of Real Estate**

**Master of Real Estate**

10 oktober 2022

Onderwerp            Vastgoed in de verstandelijk gehandicaptenzorg

Titel                    Zorghuisvesting als onderdeel van de ondernemingsstrategie  
Instrument voor strategisch vastgoedmanagement binnen de gezondheidszorg

1ste beoordelaar    drs. W. van der Post

2e beoordelaar      drs. J. Schrader – van Meel

Bedrijf                Stichting Sherpa

Auteur                 Ruben Velema  
r.velema@gmail.com

Bron titelblad        Rechter illustratie voorpagina van het boek Corporate Rebels (Business  
Contact, 2022).

---

## VOORWOORD

### Behalen van het brevet SOMO

Voor u ligt mijn onderzoek aan de MRE. In de afgelopen maanden heb ik een wetenschappelijk onderzoek uitgevoerd en dit is het resultaat ervan.

Met mijn werk in de directie van Sherpa is eigenlijk niks mis. Maar het is frustrerend om weinig vernieuwing te zien en in mijn dagelijks werk te verdrinken in de wet- en regelgeving, werkwijze en protocollen waardoor weinig tijd over is om te kunnen verdiepen in creativiteit en ondernemerschap. Want de vraagstukken die er liggen in het 'tekort aan zorgpersoneel' en de 'duurzaamheidsopgave' in de zorg vragen wel om anders te denken en anders te doen. Dat verklaart ook direct de voorkant van dit onderzoek. Het boek 'Corporate Rebels' geeft een inkijk in vooruitstrevende bedrijven en gaat hiermee een stap verder dan menig ander. Bedrijven die pionieren en daadwerkelijke de piket palen verder durven te verzetten. Volgens mij sluit dit volledig aan bij de MRE waar je wordt uitgedaagd om tegendraads te denken.

Met het afronden van de MRE wil ik een bijdrage leveren aan anders kijken naar (huisvestings-) vraagstukken en anderen ertoe aan te zetten dit ook te doen. Vanuit hun eigen rol maar ook vanuit het productiemiddel vastgoed wat mij mateloos blijft boeien. Hierbij wil ik Sherpa en mijn bestuurder Henk Kouwenhoven bedanken voor deze kans en de ruimte die ik heb gekregen om dit verder uit te diepen.

'Studeren Onder Moeilijke Omstandigheden' was door Wim van der Post de gebruikte slogan aan het begin van de MRE. De beperkingen van corona voor jaargang 2020-2022 moet uiteindelijk resulteren in het brevet SOMO. Opvoedkundig ontstond een conflict met mijn kinderen toen de carnavalskraker 'MRE weg ermee!' werd bedacht. Ik werd toch echt geacht om mee te doen met de buitenactiviteiten. Daarnaast werd bij het avondeten geconcludeerd dat alleen hun moeder niet naar school gaat waarbij de jongens vertwijfeld naar zichzelf keken of ze echt de juiste weg aan het bewandelen waren. Want de vraag 'moet mama dan niet naar school' werd veelvuldig gesteld. Over mijn inzet ontstonden twijfels toen de avondcolleges werden betiteld als nablijven.

Ik wil mijn begeleider Wim van der Post bedanken voor zijn manier van begeleiden die bij mij past. Informeel en direct op de momenten wanneer het nodig is, waarbij ik de ruimte ervoer om anders te mogen denken. Dit heb ik als prettig ervaren en heeft ervoor gezorgd dat het onderzoek is geworden zoals ik het in mijn hoofd had zitten. Daarnaast wil ik de bestuurders van de zorginstellingen die ik heb mogen interviewen bedanken. Het enthousiasme en de openheid waarmee de gesprekken gevoerd zijn verwonderde me. Dit ook gezien het feit dat bij iedere bestuurder het 'tekort aan zorgpersoneel' en de 'duurzaamheidsopgave' een gevoel van onmacht geeft. Gezegd moet worden dat de wil om kwalitatieve goede zorg te leveren prominent aanwezig is in elk besluit dat ze nemen. Naast Wim van der Post wil ik Jantine Schrader bedanken als tweede begeleider. Haar feedback over de structuur in mijn eerste concept hebben ervoor gezorgd dat het stuk geworden is zoals het hier ligt.

Bedankt allen die ik de afgelopen jaren te weinig heb gesproken. Ik ga het met jullie allemaal inhalen, maar begin bij mijn gezin!

Veel leesplezier!

Ruben Velema

Amersfoort, oktober 2022

---

## SAMENVATTING

Het Ministerie van VWS heeft in 2006 besloten om zorginstellingen waaronder de gehandicaptenzorg volledig verantwoordelijk te maken voor het vastgoed (VWS, 2006). Deze verandering zorgt ervoor dat gehandicapten zorginstellingen strategisch met hun vastgoedportefeuille moeten omgaan. Naarmate de vastgoedportefeuille en in dit onderzoek specifiek de woonlocatie beter aansluit bij het primaire proces en de marktontwikkelingen, draagt dit bij aan de prestatie van de organisatie. Tot op heden wordt door bestuurders beperkt gekeken naar de rol van vastgoed als productiemiddel. Dit doordat er beperkte kennis en bekendheid is in de bijdrage van vastgoed als productiemiddel aan de organisatieprestatie.

Het resultaat van dit verkennende onderzoek is een afwegingskader en –matrix die inzicht geven in de mate waarin de locatie presteert op het vlak van het ‘tekort aan zorgpersoneel’ en de ‘duurzaamheidsopgave’. Het afwegingskader en –matrix is opgezet om bestuurders inzicht en de mogelijkheid te geven om te sturen vanuit strategisch vastgoedmanagement op deze twee specifieke marktontwikkelingen.

Om de verantwoordelijkheid bij de bestuurders neer te leggen wordt de volgende centrale vraag beantwoord:

**Kunnen zorginstellingen doormiddel van strategisch vastgoedmanagement een beeld krijgen van de bijdrage van vastgoed in (a) het tekort aan zorgpersoneel en (b) de verduurzamingsopgave en hoe kan bedrijfsmatig omgaan met het vastgoed helpen om dit op te lossen?**

In dit onderzoek wordt bedrijfsmatig gebruikt als: door op een strategische, professionele en efficiënte manier te sturen op de kosten en opbrengsten van vastgoed (Maltha, 2008).

Om het onderzoek juist te kaderen is begonnen met het inzichtelijk maken van de marktontwikkelingen en de actuele behoefte die het ‘tekort aan zorgpersoneel’ en de ‘verduurzamingsopgave’ opwerpt. Vanuit de context worden variabelen opgesomd die als basis dienen voor het afwegingskader en –matrix. Vervolgens is op basis van de behoefte en context het theoretisch kader gedefinieerd. Vanuit de theorie is bepaald dat door strategisch vastgoedmanagement het vastgoed bedrijfsmatig bijdraagt aan de organisatie. Hierin zijn de uitgangspunten en de relaties tussen vastgoed en de organisatieprestaties uitgewerkt. De verschillende soorten variabelen uit de literatuurstudie zijn verwerkt in het afwegingskader en de afwegingsmatrix. Uiteindelijk is dit empirisch getoetst door het afnemen van zes interviews bij bestuurders in de zorg. In de interviews is gevraagd naar de effecten van de marktontwikkelingen op vastgoed en de rol als bestuurder. Hiermee is een beeld gekregen van strategisch vastgoedmanagement in de gehandicaptenzorg en de wijze waarop strategisch vastgoedmanagement wordt gezien als middel om in te spelen op de marktontwikkelingen.

---

De belangrijkste conclusie uit dit onderzoek zijn:

- De ontwikkelingen in het tekort aan zorgpersoneel en de duurzaamheidsopgave dwingt zorginstellingen en bestuurders tot een nieuwe kijk op de rol van huisvesting. De intrinsieke motivatie moet daarnaast zijn dat zorginstellingen erkennen dat in de huidige opbouw van het integraal zorgtarief het belang van het bedrijfsmiddel huisvesting de toegevoegde waarde is.
- Vastgoed wordt als één van de productiemiddelen gezien die kan bijdragen aan: (a) de tevredenheid, (b) kosten verlagen/ omzet continueren en (c) de organisatiedoelstellingen. Hierbij is de randvoorwaarde dat het strategisch vastgoedmanagement volledig volwassen is en zich in fase 5 van het model van Joroff (1993) bevindt.
- Inzicht in de daadwerkelijke impact van de marktontwikkelingen en wet- en regelgeving op de organisatieprestatie en op welke wijze hierop gestuurd kan worden met strategisch vastgoedmanagement is niet af te leiden vanuit theoretisch onderzoek.
- Het theoretisch onderzoek leidt niet tot inzicht in de daadwerkelijke impact van de marktontwikkelingen en wet- en regelgeving op de organisatieprestatie en op welke wijze hierop gestuurd kan worden met strategisch vastgoedmanagement.
- Door locaties te simuleren in het afwegingskader en –matrix is inzicht te krijgen op welke elementen de zorginstelling vervolgstappen moet ondernemen. De score van de locatie op het ‘tekort aan zorgpersoneel’ en de ‘duurzaamheidsopgave’ wordt afgezet tegen het vooraf door de zorginstelling vastgesteld kader.
- Het instrument wordt vanuit het empirisch onderzoek niet als beslissingsondersteunend instrument erkent door de bestuurders. De bestuurders in de zorg houden hierbij vast aan de dialoog. Wel ziet men kansen in het instrument om de dialoog met de woonlocaties te ondersteunen.
- Bij de confrontatie tussen omgevingsanalyse, theorie en praktijk is een ‘gap’ ontstaan. De confrontatie vanuit literatuuronderzoek met het empirisch onderzoek laat significante verschillen zien tussen theorie en praktijk. Nader kwalitatief onderzoek naar de verschillen is noodzakelijk om de verschillende elementen die hieraan te grondslag liggen te verdiepen.

De belangrijkste aanbeveling vanuit dit onderzoek is om de locatie en de vastgoedportefeuille te laten aansluiten bij het strategisch huisvestingsplan. Hierbij is het noodzaak om het huisvestingsbeleid leidend te laten zijn aan het strategisch huisvestingsplan. Het opstellen van het huisvestingsbeleid als het strategisch huisvestingsplan vereist toetsing aan de ondernemingsstrategie en -doelstellingen op strategisch niveau. Dit zorgt ervoor dat huisvesting daadwerkelijk kan ondersteunen in een passende oplossing, die kan inspelen op de marktontwikkelingen en het beleid van de organisatie.

---

## INHOUDSOPGAVE

<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>8</b>
1.1	Aanleiding	8
1.2	Afbakening onderzoek	9
1.3	Probleem-, vraag- en doelstelling	9
1.4	De onderzoeksfases van dit onderzoek	11
1.5	Relevantie onderzoek	14
<b>2</b>	<b>Marktontwikkelingen en de impact op het vastgoed</b>	<b>15</b>
2.1	De zorgmarkt	15
2.2	De zorginstelling	16
2.3	Zorgvastgoed in de verstandelijk gehandicaptenzorg	17
2.4	Ontwikkelingen zorgpersoneel vanuit context	19
2.5	Effecten duurzaamheidsopgave vanuit context	21
2.6	Voorlopige conclusie	24
<b>3</b>	<b>CREM bij gezondheidszorgvastgoed: theoretische concepten</b>	<b>25</b>
3.1	Strategisch vastgoedmanagement: Theoretisch achtergrond	26
3.2	Rol van huisvesting in de zorgstrategie	32
3.3	Golden Circle - van Why terug naar How	38
3.4	Conclusie	39
<b>4</b>	<b>Onderzoeksmethoden</b>	<b>41</b>
4.1	Gehanteerde methoden en technieken	41
4.2	Conceptueel model	41
4.3	Interviewvorm	41
4.4	Selectie van respondenten	42
4.5	Kwalitatieve analyse	43
4.6	Kwaliteit van de analyse	43
<b>5</b>	<b>Meten van personeels- en duurzaamheidsprestatie: de empirische toetsing</b>	<b>45</b>
5.1	Huisvesting als productiemiddel	45
5.2	Jaarrekening als prestatie-indicator van winstgevendheid	45
5.3	CRSD en strategisch vastgoedmanagement	46
5.4	De bouwstenen van het afwegingskader	47
5.5	Beoordeling van prestaties	47
5.6	Komen tot 'business strategist'	48
5.7	Het afwegingskader	48
5.8	De afwegingsmatrix	49
5.9	Het afwegingsproces	51
5.10	Samenvatting	52
<b>6</b>	<b>Strategisch vastgoedmanagement voldoende geborgd bij bestuurders</b>	<b>53</b>
6.1	Definitie, afbakening en taken strategisch vastgoedmanagement (HoW)	53
6.2	Toegevoegde waarde in 'tekort aan zorgpersoneel' en 'duurzaamheidsopgave' (WHY)	54
6.3	Behoeftte aan beslissingsondersteunend instrument (HOW)	57
6.4	Productiemiddel vastgoed uitgewerkt	58
6.5	Conclusie	63
<b>7</b>	<b>Conclusies en aanbevelingen</b>	<b>65</b>
7.1	Conclusie	65
7.2	Reflectie	65

---

<b>8 Bijlagen .....</b>	<b>67</b>
<b>Bijlage A: Literatuurlijst.....</b>	<b>68</b>
<b>Bijlage B: Geraadpleegde websites .....</b>	<b>73</b>
<b>Bijlage C: Afwegingskader en –matrix.....</b>	<b>76</b>
<b>Bijlage D: Topiclijst - Interviews.....</b>	<b>77</b>
<b>Bijlage E: Kwalitatieve analyse – Boomstructuur .....</b>	<b>78</b>
<b>Bijlage F: Kwalitatieve analyse - Codeboom.....</b>	<b>80</b>
<b>Bijlage G: Interviews met respondenten .....</b>	<b>82</b>

---

## **1 INLEIDING**

**Waarom dit onderwerp? In paragraaf 1 wordt hier dieper op ingegaan. Vervolgens zal de afbakening van het onderzoek worden toegelicht (paragraaf 2). In paragraaf 3 wordt de probleem-, vraag-, en doelstelling toegelicht. Vervolgens zal in paragraaf 4 dieper worden ingegaan op de 4 verschillende delen met elk hun eigen doel. In de laatste paragraaf wordt ingegaan op de relevantie van dit onderzoek (paragraaf 5). Het hoofdstuk wordt afgesloten met een leeswijzer.**

### **1.1 AANLEIDING**

In 2006 kwam de minister van VWS met het plan om de zorgsector te veranderen (VWS, 2006). Hierin werd de verantwoordelijkheid voor het vastgoed en de kapitaallasten volledig bij de zorginstelling belegd. Tot dan lag het risico van de kapitaallasten volledig bij de overheid en het vastgoedbeleid en de investeringsvraag bij de zorginstelling. De stelselwijziging heeft er daarnaast voor gezorgd dat huisvesting is veranderd van aanbod gestuurd naar vraag gestuurd. Waarmee direct invulling wordt gegeven aan extra waarde toevoegen voor klantgerichtheid, doelmatige bedrijfsvoering en innovatief vastgoedbeheer. Dit vereist van de zorginstelling en bestuurders om bedrijfsmatig naar de vastgoedportefeuille te kijken om leegstand te voorkomen.

Zorginstellingen zijn nu volledig verantwoordelijk voor hun vastgoed en de investeringen. Met deze wijziging heeft het ministerie van VWS ervoor gezorgd dat de vastgoeddiscussie is verschoven van aanbod- naar vraagperspectief. Het beschikbaar hebben van capaciteit werd namelijk in het verleden 100% bekostigd waarbij de overgang naar vraagperspectief het risico van leegstand en hiermee het ontbreken van vergoeding verschuift naar de zorginstelling. Dit met een gegeven dat strategische aanpassingen aan het vastgoed relatief traag gaan en er beperkte flexibiliteit is in de exploitatie. Ontwikkelingen in het primair proces en externe ontwikkelingen moeten binnen het gegeven kader worden opgepakt. Dit omdat de prijs niet onderhandelbaar is en er gewerkt wordt met een landelijk geldend integraal tarief.

Om het werken vanuit vraagperspectief te ondersteunen wordt gewerkt vanuit Corporate Real Estate Management (CREM). Hierbij gaat het erom dat het vastgoed professioneel wordt beheerd en ontwikkeld tot een product dat ten dienste staat aan de bedrijfsvoering (De Jonge, 1996). Sherpa, zorgorganisatie voor verstandelijk gehandicapten beheert immers geen vastgoed vanuit financiële motieven, zoals bij beleggers het geval is. Het vastgoed heeft een functie in het primaire proces, de zorgverlening. Maar geeft CREM daadwerkelijk in voldoende mate antwoorden op de actuele ontwikkelingen waar de vastgoedopgave daadwerkelijk voor staat? Zorginstellingen hebben te maken met grote dynamiek in hun context vanuit overheid en maatschappij. Om binnen deze dynamiek optimaal de organisatiedoelstellingen te bereiken is vastgoed één van de vijf elementaire productiemiddelen (Joroff, 1993) – naast mensen, technologie, informatie en kapitaal.

Het is juist de relatie tussen het vastgoed en de dynamische context waarbinnen organisatiedoelstellingen efficiënt dienen te worden behaald die voor veel zorginstellingen onduidelijk is.



---

## **1.2 AFBAKENING ONDERZOEK**

De verstandelijk gehandicaptenzorg vertegenwoordigt ruim 25% van de totale bedrijfsopbrengsten binnen de care sector\*. Het onderzoek beperkt zich tot zorginstellingen met minimaal €75Mio omzet. Kleinere zorginstellingen zijn buiten beschouwing gelaten omdat verwacht wordt dat de wijze van sturing op marktontwikkelingen anders georganiseerd is. De focus van dit onderzoek ligt bij het woon-zorgvastgoed wat wordt ingezet om cliënten een goed verblijf te kunnen bieden (Zorginstituutnederland.nl, 2022). Het vastgoed wat gebruikt wordt voor dagbesteding is buiten beschouwing gelaten. Hiervoor is gekozen omdat dit type vastgoed buiten de hoofdlocaties merendeels wordt gehuurd. Hierbij is de rol van de verhuurder als actor te groot om rekening mee te houden in het instrument (Brouns, 2022).

Omdat de context als zeer dynamisch beschouwd kan worden, focust dit onderzoek op een tweetal actuele ontwikkelingen aan de hand waarvan de toetsing van de validiteit van het CREM-model plaatsvindt. Samenhang tussen zowel human resources management en IT wordt in toenemende mate belangrijk. Zorgtechnologie kan bijdragen aan het verlichten van werkdruk en het verhogen van werkgeluk van medewerkers (Vilans, 2022) Het tekort aan zorgpersoneel wordt op de lange termijn namelijk alleen maar groter (ABF, 2021). Naast het op orde hebben van het organisatiebeleid zal ook gestuurd moeten worden op de green deal 'Duurzame zorg voor gezonde toekomst' (Greendeals, 2022). De zorgsector staat namelijk aan de vooravond van één van de grootste verduurzamingstransities in de vastgoedportefeuille. Beide marktontwikkelingen hebben in mijn dagelijks werk een grote impact en daarmee een directe relatie met het huisvestingsbeleid, het strategisch huisvestingsplan en de ondernemingsstrategie.

Het daadwerkelijk anders positioneren en van de vastgoedstrategie valt buiten het kader van dit onderzoek.

## **1.3 PROBLEEM-, VRAAG- EN DOELSTELLING**

### **1.3.1 PROBLEEMSTELLING**

Op basis van de aanleiding is de volgende probleemstelling geformuleerd:

**Ontwikkelingen in de zorg en het tegengaan van klimaat- en milieueffecten vereist dat zorginstellingen hun CREM-beleid moeten heroverwegen. De vastgoedportefeuille krijgt naast het bijdragen aan het primair proces een verdieping om bij te dragen aan de aanpak van het tekort in zorgpersoneel en in de transitie naar verduurzaming in de gebouwde omgeving. De rol van vastgoed om bij te dragen in deze vraagstukken wordt door zorginstellingen nog beperkt gezien.**

De aanpassingen die zorginstellingen realiseren doen zij vanuit de aanname om het primaire bedrijfsproces optimaal te ondersteunen. In de praktijk blijkt dat het monitoren van de aanpassing beperkt plaatsvindt en het hiermee onduidelijk is of de aanpassing doeltreffend is. Om hier beter op te kunnen sturen is het belangrijk om een beeld te krijgen tussen de relatie van het productiemiddel vastgoed en de ratio's waar de organisatieprestaties mee worden gemeten. Vanuit de wetenschappelijke literatuur zijn er weinig verbanden vast te stellen tussen de rol van vastgoed en de

---

organisatieprestaties. Er zijn tot op heden geen indicatoren afgesproken die hebben geleid tot inzicht in de effecten van huisvesting.

### **1.3.2 HOOFDVRAAG**

Om de relatie tussen het bedrijfsmiddel vastgoed en de organisatieprestatie is de volgende onderzoeksvraag geformuleerd:

**Kunnen zorginstellingen doormiddel van strategisch vastgoedmanagement een beeld krijgen van de bijdrage van vastgoed in (a) het tekort aan zorgpersoneel en (b) de verduurzamingsopgave en hoe kan bedrijfsmatig omgaan met het vastgoed helpen om dit op te lossen?**

In dit onderzoek wordt bedrijfsmatig gebruikt als: door op een strategische, professionele en efficiënte manier te sturen op de kosten en opbrengsten van vastgoed (Maltha, 2008).

### **1.3.3 ONDERZOEKSVRAGEN**

Om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden zullen de volgende deelvragen worden beantwoord:

- 1. Welke marktontwikkelingen in het tekort aan zorgpersoneel en de verduurzamingsopgave zijn er?**
- 2. Op welke wijze kan vanuit theorie strategisch vastgoedmanagement invulling geven aan het tekort aan zorgpersoneel en de verduurzamingsopgave binnen de verstandelijk gehandicapten zorg?**
- 3. Hoe kunnen de mogelijkheden van strategisch vastgoedmanagement verbreed met het tekort aan zorgpersoneel en de verduurzamingsopgave inzichtelijk worden gemaakt?**
- 4. Hoe groot is de huidige kennis van strategisch vastgoedmanagement in relatie tot het tekort aan zorgpersoneel en de verduurzamingsopgave binnen de zorg?**

### **1.3.4 DOELSTELLING**

Het doel van het onderzoek is:

**Te komen tot een afwegingskader en –afwegingsmatrix die bestuurders inzicht geeft in de prestatie van de locatie tegen het vooraf intern vastgesteld kader waarmee vastgoed kan bijdragen aan de organisatieprestatie op de gebieden van het tekort aan zorgpersoneel en de verduurzamingsopgave.**

Het afwegingskader en –matrix is opgezet voor bestuurders die daadwerkelijk vastgoed als productiemiddel beschouwen en hiermee sturing willen geven vanuit een indicator opgesteld vanuit het huisvestingsbeleid.

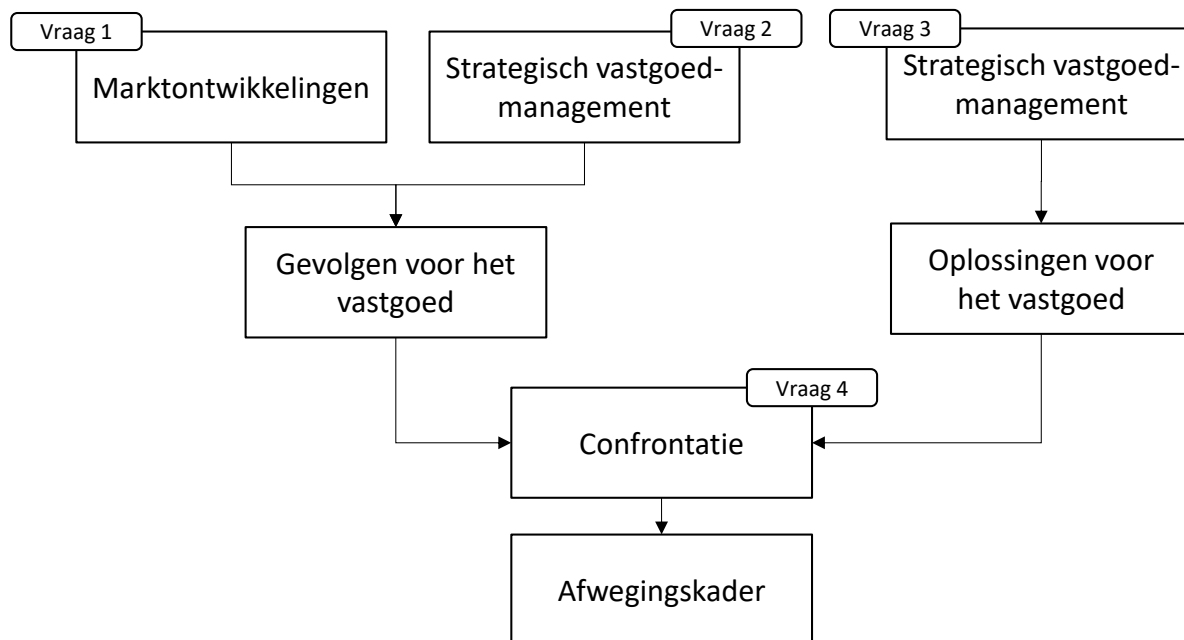
De keuze voor het vooraf opstellen van een beslissingsondersteunend instrument is gebaseerd op de gedachte dat inzicht in de prestatie ten opzichte van de ambitie de bestuurder stuurinformatie geeft en de kans op succes groot is. Als basis geldt de handreiking vanuit TNO met oplossingsrichtingen voor het tekort aan zorgpersoneel (TNO, 2022) en de afspraken (Greendeals, 2022) als basis te nemen voor

---

de verduurzamingsopgave. Daarnaast is deze kennis en informatie voor alle zorginstellingen beschikbaar.

### 1.3.5 VORMING CONCEPTUEEL MODEL

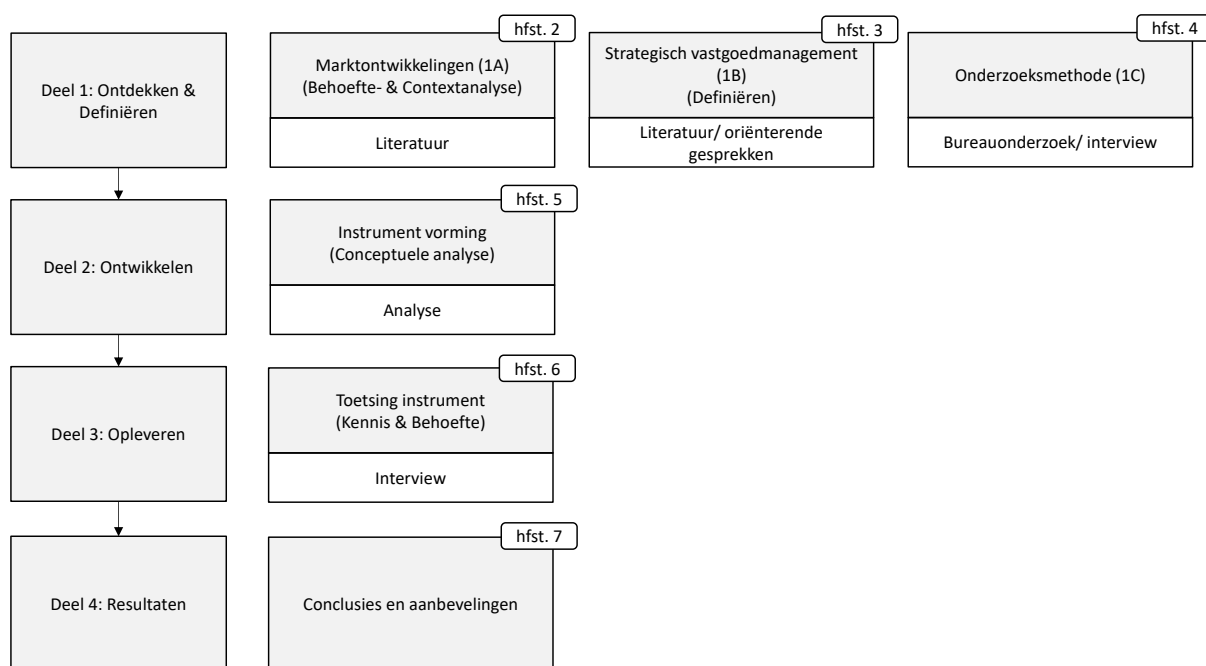
Om te komen tot het conceptuele model zijn de probleem-, vraag- en doelstelling schematisch weergegeven in figuur 1. De figuur geeft een beeld van de opbouw van het onderzoek en vertaling van de hoofdstukken richting de gestelde onderzoeksvragen.



Figuur 1: Vorming conceptueel model onderzoek (Velema, 2022)

### 1.4 DE ONDERZOEKSFASES VAN DIT ONDERZOEK

Het onderzoek is verdeeld in vier delen: ontdekken & definiëren (deel 1), ontwikkelen (deel 2), opleveren (deel 3) en de resultaten (deel 4). Door hoofdstuk 2 tot en met 7 te koppelen aan de vier delen is een onderzoekmodel ontstaan (zie figuur 2). Vanuit dit onderzoekmodel zijn de onderlinge relaties tussen de verschillende hoofdstukken van dit onderzoek inzichtelijk gemaakt.



**Figuur 2: Onderzoeksmodel (Velema, 2022)**

#### **1.4.1 DEEL 1A – MARKTONTWIKKELINGEN**

De eerste deelvraag:

- **Welke marktontwikkelingen in het tekort aan zorgpersoneel en de verduurzamingsopgave zijn er?**

De vraag wordt beantwoord door gebruik te maken van literatuurstudie om inzicht te krijgen in het vraagstuk en de mogelijke oplossingsrichting. Hierbij heeft eerst verkennend literatuurstudie plaatsgevonden waarna vervolgens een verdiepend onderzoek heeft plaatsgevonden. Daarnaast hebben ongestructureerde afstemmingsgesprekken plaatsgevonden met sleutelfiguren die direct of indirect betrokken zijn bij vastgoed in de verstandelijk gehandicaptenzorg. Hiermee is in de oriënterende fase kennis en informatie verkregen over de behoefte en context van de marktontwikkelingen die invloed hebben op dit onderzoek. Centraal hierbij stond de vraag of en op welke wijze er in de literatuur al geschreven wordt over de marktontwikkelingen het tekort aan zorgpersoneel en de verduurzamingsopgave. In de verdiepende fase zijn specifieke en relevante onderwerpen nader onderzocht, zoals bijvoorbeeld de ontwikkeling van personeel niet in loondienst en de inzet van technologie.

Het resultaat van deze onderzoeksfase biedt inzicht in de omvang en effecten van het personele tekort en de uitdagingen rondom de verduurzamingsopgave. Daarnaast zijn de handreikingen om in te spelen op deze marktontwikkelingen vanuit de markt opgenomen.

#### **1.4.2 DEEL 1B – STRATEGISCH VASTGOEDMANAGEMENT**

Aan de hand van hoofdstuk 2 is bepaald om op basis van waarde propositie het theoretisch kader van strategisch vastgoedmanagement uit te werken (Sinek, 2022).

---

Bij het opstellen van het theoretisch kader hebben de eerder genoemde gesprekken met professionals tot doel gehad om duidelijkheid te krijgen over de rol van strategisch vastgoedmanagement binnen de verstandelijk gehandicaptensector en de verschillende aspecten. De opzet hiervan was om op een efficiënte manier te klankborden over de reeds opgedane kennis en informatie vanuit de praktijk. En deze kennis en informatie tijdens en aan het begin van het onderzoek te verrijken. Hiermee is specifieke kennis verkregen alsmede theorie getoetst in het werkveld. Dit heeft geresulteerd tot het scherp stellen van de vraag-, doel- en probleemstelling van dit onderzoek.

In deel 1B wordt de volgende onderzoeksvraag beantwoord:

- **Op welke wijze kan strategisch vastgoedmanagement invulling geven aan het tekort aan zorgpersoneel en de verduurzamingsopgave binnen de verstandelijk gehandicapten zorg?**

Het beantwoorden van deze onderzoeksvraag is gedaan door naast ongestructureerde gesprekken gebruik te maken van literatuurstudie over strategisch vastgoedmanagement en public real estate management. Daarbij zijn de volgende middelen gebruikt : literatuur, internet en sector specifieke vakbladen.

#### **1.4.3 DEEL 1C – ONDERZOEKSMETHODE**

Dit onderzoek betreft een verkennend onderzoek waarbij gebruik is gemaakt van diverse onderzoeksmethoden en bronnen. Aan de hand van de vraagstelling en deelvragen is bepaald welke wijze van dataverzameling is toegepast. In dit onderzoek is gewerkt vanuit brainstormen, deskresearch (literatuuronderzoek), koffiegesprek en interviews. In hoofdstuk 4 wordt dieper beschreven waarom voor deze strategieën is gekozen, met een korte beschrijving van elke strategie.

#### **1.4.4 DEEL 2 – INSTRUMENTVORMING**

In deel 2 van het onderzoek wordt de huidige kennis van strategisch vastgoedmanagement naast de dynamische omgeving gelegd. Op basis van de verkregen kennis en de gedefinieerde variabelen tekort zorgpersoneel en de verduurzamingsopgave is een afwegingskader en -matrix opgesteld. In deel 2 wordt antwoord gegeven op de volgende deelvraag:

- **Wat zijn de mogelijkheden vanuit strategisch vastgoedmanagement om de rol van vastgoed in het tekort aan zorgpersoneel en de verduurzamingsopgave inzichtelijk te maken?**

#### **1.4.5 DEEL 3 – TOETSING INSTRUMENT**

Na het opstellen van het afwegingskader en -matrix is deze getoetst door middel van kwalitatief onderzoek. Hierbij is de rol van strategisch vastgoedmanagement (deel 1) en de rol van een beslissingsondersteunend instrument (deel 2) kwalitatief onderzocht door middel van semigestructureerde interviews. De huidige kennis is getoetst bij bestuurders in de verstandelijk gehandicaptenzorg. De interviewvragen en het afwegingskader en -matrix zijn een aantal dagen voorafgaand aan het interview verstrekt. Hierdoor was het voor de bestuurder mogelijk om zich te verdiepen in de materie en het instrument. Hiermee is getracht om bestuurders voor het interview aan te zetten om na te denken over de rol van vastgoed. Met als doel om tijdens het interview meer

---

informatie vanuit de bestuurders te verkrijgen en de daadwerkelijke behoefte van een model te bepalen.

Vervolgens is door het maken van tabellen in Atlasti inzicht gekregen over: relaties en patronen (Miles en Huberman, 1994) waarmee een confrontatie-analyse is opgezet. In deel 3 wordt antwoord gegeven op de volgende deelvraag:

- **Hoe groot is de huidige kennis van strategisch vastgoedmanagement in relatie tot het tekort aan zorgpersoneel en de verduurzamingsopgave binnen de zorg?**

#### **1.4.6 DEEL 4 – RESULTATEN**

In deel 4 van dit onderzoek wordt aan de hand van het theoretisch en empirisch onderzoek de conclusie beschreven. Op basis van de beperkingen van het onderzoek worden er enkele aanbevelingen gedaan voor eventueel vervolgonderzoek. Om vervolgens het onderzoek af te sluiten met de methodologische beperkingen en een reflectie.

### **1.5 RELEVANTIE ONDERZOEK**

#### **Maatschappelijk**

Het onderzoek geeft inzicht tussen de theorie over strategisch vastgoedmanagement en de wijze waarop bestuurders in de zorg strategisch vastgoedmanagement inzetten. Dit inzicht wordt verkregen aan de hand van twee marktontwikkelingen: het tekort aan zorgpersoneel en de duurzaamheidsopgave die vertaald zijn naar een afwegingskader en –matrix.

#### **Wetenschappelijk**

Vanuit literatuuronderzoek is veel kennis beschikbaar over CREM bij commercieel-, ziekenhuis- en onderwijsvastgoed (Maltha, 2008). Ondertussen is ook CREM geïmplementeerd in de verstandelijk gehandicaptenzorg. Echter heeft er nog geen/ beperkt wetenschappelijk onderzoek plaatsgevonden naar de effecten van marktontwikkelingen en specifiek het ‘tekort aan zorgpersoneel’ en de ‘duurzaamheidsopgave’. Dit onderzoek geeft een afwegingskader en -matrix waarmee bestuurders inzicht krijgen in de prestatie van de locatie tegen de vooraf door de zorginstelling vastgesteld kader.

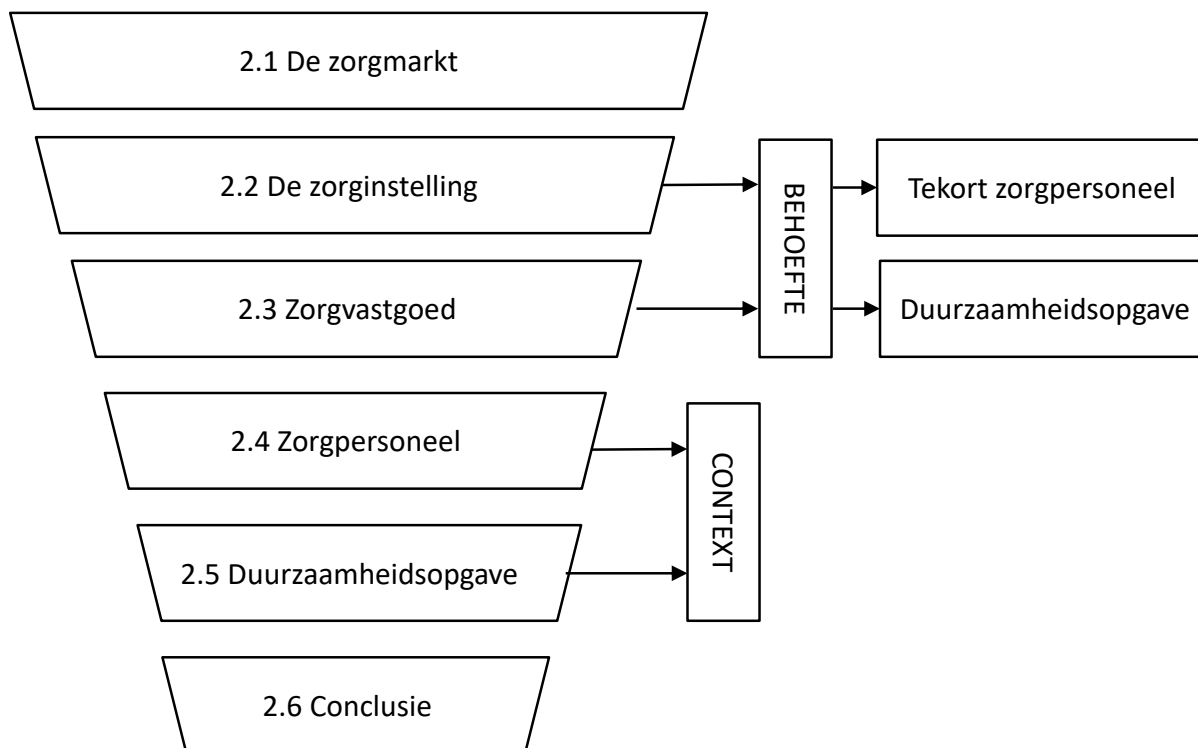
---

## 2 MARKTONTWIKKELINGEN EN DE IMPACT OP HET VASTGOED

Met de invoering van de integrale bekostiging is het schot tussen de bekostiging van de zorgexploitatie en de vastgoedexploitatie (kapitaallasten) verdwenen. Dit biedt mogelijkheden voor substitutie bij veranderende marktontwikkelingen, maar ook voor ongewenste kruissubsidiering. Vraag om te beantwoorden in dit hoofdstuk:

- Welke marktontwikkelingen in het ‘tekort aan zorgpersoneel’ en de ‘verduurzamingsopgave’ zijn er?

Dit hoofdstuk wordt gestart met een algemene beschrijving van de verstandelijk gehandicaptenzorg en de actuele behoefte die het tekort aan zorgpersoneel en de verduurzamingsopgave opwerpen. Vervolgens wordt context gegeven aan de veranderingen en de belangrijkste gevolgen voor de verstandelijk gehandicaptenzorg. Vanuit de context worden variabelen opgesomd die als wegingsfactor dienen in het beslismodel. In paragraaf 2.6 wordt de conclusie gegeven.



Figuur 3: Opbouw hoofdstuk 2 (Velema, 2022)

### 2.1 DE ZORGMARKT

De zorgmarkt in Nederland is onder te verdelen in twee sectoren: de care sector en de cure sector (CBS, 2022). De caresector bestaat uit verzorgingshuizen, verpleeghuizen, geestelijke gezondheidszorg en de gehandicaptenzorg. De cure sector bestaat uit universitaire medische centra, algemene ziekenhuizen en categorale ziekenhuizen. Vanuit onderstaande tabel is af te lezen dat de helft van de caresector bestaat uit verpleging, verzorging en thuiszorg. 30% van de care sector bestaat uit de gehandicaptensector.

	Totaal aantal		Totaal
	concerns	% verdeling	bedrijfsopbrengsten (mln euro)
Zorgsector totaal	1 730		72 179
Totaal Cure (excl. GGZ-Zvw)	82	100%	32 103
Universitair medische centra	8	9,8%	10 134
Algemene ziekenhuizen	57	69,5%	20 401
Categorale ziekenhuizen	17	20,7%	1 568
Totaal Care (incl. GGZ-Zvw)	1648	100%	40 076
Geestelijke gezondheidszorg	141	8,6%	6 677
Gehandicaptenzorg	501	30,4%	11 509
Verpleging, verzorging en thuiszorg	1006	61,0%	21 890

**Tabel 1: Zorgsector 2020 (CBS, 2022)**

## **2.2 DE ZORGINSTELLING**

Mensen met een verstandelijke handicap kunnen wonen in een zorginstelling voor verstandelijk gehandicapten. Daar krijgen zij de (verpleegkundige) zorg en begeleiding die ze nodig hebben (Regelhulp.nl, 2022). Om als cliënt in aanmerking te komen voor zorg binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg, heeft men een zorgindicatie nodig. Deze zorgindicatie wordt bij tijdelijke zorg afgegeven door de gemeente krachtens de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) krachtens de Wet voor langdurige zorg (Wlz). Onder de Wlz gaat het veelal om zorg met een verblijf in een instelling (intramuraal) (CIZ, 2022). De Wlz onderscheidt zorgzwaartepakketten (ZZP). Een ZZP is afgestemd op de zorgbehoefte van de cliënt. Een laag ZZP indiceert een beperkte zorgvraag, een hoog ZZP indiceert een hogere zorgvraag.

### **2.2.1 BEHOEFTE 1: TEKORT AAN ZORGPERSONEEL**

Begin 2022 is vanuit de minister voor Langdurige Zorg en Sport een Kamerbrief opgesteld (Helder, 2022). In deze Kamerbrief wordt ingegaan op het prognosemodel van ABF-research (2022). Naar aanleiding van de vorige arbeidsmarktprognose van november 2020 is het prognosemodel geactualiseerd. De geactualiseerde arbeidsmarktprognose laat de volgende ontwikkeling zien (ABF, 2022 en Helder, 2022, p. 1):

- 'Het tekort aan personeel zal de komende tien jaar aanhouden;
- Het tekort van 56 tot 74 duizend personen is bijgesteld tot circa 49 duizend;
- Het tekort van circa 103 tot 129 duizend personen in 2030 is aangescherpt naar 117 duizend personen;
- In de verpleeg- en thuiszorg worden op zowel de korte als lange termijn de grootste tekorten verwacht;
- De grootste tekorten worden verwacht in de beroepsgroepen verzorgende mbo 3 en verpleegkundigen mbo 4 en hbo.'

Naar aanleiding van de kamerbrief is er een Hoofdlijnenbrief Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg opgesteld (Helder, 2022). In deze kamerbrief geeft het kabinet aan dat het aantal werkenden in de



---

zorg minder moet meegroeien met de vraag. Dit om te voorkomen dat het gat tussen de personeelsvraag en het personeelsaanbod te ver uit elkaar komen te liggen. Dit wil het Rijk realiseren door zorginstellingen te stimuleren om ondernemerschap te tonen en het werk op een andere manier te organiseren. Hiervoor doet men suggesties om te komen tot andere werkvormen, behoud van medewerkers en ruimte voor zij- instromers.

Aansluitend op de hooflijnenbrief is vanuit Zorgkantoren, zorgaanbieders, Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) een landelijk akkoord gesloten waarin wordt gewerkt vanuit de gezamenlijke verantwoordelijkheid van duurzame, toekomstbestendige en betaalbare gehandicaptenzorg. Om hier invulling aan te geven zijn vijf kanslijnen opgesteld. De vijf kanslijnen zijn opgebouwd vanuit de inhoud van zorg. Gezien de onderzoeksvraag die is gebaseerd is op organisatieprestatie is besloten om de vijf kanslijnen niet als prestatievelden te gebruiken. Daarnaast is het opvallend dat er in het rapport niet gesproken wordt over duurzaamheid in het algemeen. Vanuit TNO (2022) is een whitepaper opgesteld om zorg en welzijn maar ook andere sectoren te ondersteunen in het arbeidsmarkt vraagstuk. In dit whitepaper wordt dieper ingegaan op de voorstellen vanuit de Hooflijnenbrief en worden indirect elementen benoemd die (mogelijk) effect en/of relatie hebben op de huisvesting. Hierdoor wordt aangenomen dat huisvesting en daarmee strategisch vastgoedmanagement een rol speelt in het tekort aan zorgpersoneel.

Hierdoor is gekozen om het rapport van TNO (2022) als leidraad te nemen om het tekort aan zorgpersoneel in de onderzoeksvraag te beantwoorden en te komen tot een beslissingsondersteunend instrument.

### **2.3 ZORGVASTGOED IN DE VERSTANDELIJK GEHANDICAPTENZORG**

Vanaf 2012 tot 2018 is de overgang gemaakt naar integrale tarieven (ZZP) waarbij voor zorg en vastgoed één gezamenlijk tarief wordt gehanteerd. Hierdoor is het mogelijk geworden voor de zorginstelling om zelf te besluiten welk deel van het integrale tarief voor zorg en welk deel voor de huisvesting wordt gebruikt (VWS, 2006). De kapitaallastenvergoeding voor investeringen van gebouwen (Normatieve Huisvestingscomponent - NHC) is namelijk onderdeel geworden van het ZZP-tarief. Hierbij is de kapitaallastenvergoeding gekoppeld aan de productie van zorg. De zorginstellingen zijn hiermee zelf verantwoordelijk voor hun investeringen. Zodoende moet de zorginstelling zelf inschatten wat de toekomstige kasstromen zijn aan inkomsten en kosten en dragen hierbij zelf het risico (TNO, 2009). Bij deze nieuwe vorm van financieren zijn instellingen afhankelijk van de hoeveelheid geleverde zorg voor de vergoeding van de kapitaallasten en is leegstand voor risico van de zorginstelling (NZa, 2012).

De directe aanleiding was om zorginstellingen een prikkel te geven om vastgoed te optimaliseren en er effectief mee om te gaan (Collegebouw ziekenhuisvoorzieningen, 2005). Het aantrekken en behouden van cliënten zorgt ervoor dat er op een andere manier gestuurd moet gaan worden (Duckworth, 1993). Zorginstellingen moeten meer kwaliteit bieden om zich te kunnen onderscheiden van de collega zorginstellingen. Hierbij kan een overschot aan (inflexibele) vierkante meters nadelig zijn voor de concurrentiepositie. Tegenover het overschot aan vierkante meters staat namelijk geen

---

vergoeding meer. Dit drukt het resultaat van de zorginstelling. Het opstellen van een strategisch huisvestingsplan wordt door zorginstellingen als middel gebruikt om de capaciteit te laten aansluiten bij de zorgvraag. Hiermee worden de investeringsrisico's over een langere termijn verspreid. Vastgoed is namelijk door de stelselwijziging tot één van de vijf bedrijfsmiddelen geworden (Joroff, 1993).

In de ZZP zit een deel NHC voor de kapitaalslastenvergoeding van de benodigde huisvesting om de zorg te kunnen leveren. 'Bij de berekening van de NHC wordt de investeringssom behorende bij een ZZP uitgedrukt in kapitaallasten aangevuld met een component voor frictieleegstand en een component voor instandhoudingsinvesteringen' (TNO, 2011, p. 4). De kapitaallasten betreffen de aflossingsverplichtingen en rentevergoedingen die voortvloeien uit de investeringskosten (TNO, 2011, p. 4). De dagelijkse kosten waaronder de energielasten en het dagelijks onderhoud komen niet ten laste van de NHC maar ten laste van het zorgdeel. Het is belangrijk om dit onderscheid te maken: hogere eisen aan bijvoorbeeld de isolatie en installaties van gebouwen leiden tot hogere investeringskosten (VWS, 2020). Echter de stijgende energieprijzen door de oorlog in Oekraïne gaan echter rechtstreeks ten laste van de zorg exploitatie (DNB, 2022). Vanuit strategisch vastgoedmanagement is het dus essentieel om bewust te zijn dat de opbouw van de NHC niet is gebaseerd op het uitgangspunt van 'total cost of ownership' maar is gebaseerd op de oude kapitaallasten systematiek (Kouwenhoven, 2022).

### **2.3.1 BEHOEFTE 2: DUURZAAMHEIDSOPGAVE**

Het implementeren van duurzaamheid in de organisatie loont zich uiteindelijk in tijd en geld (Rijk, 2022). Om zorginstellingen hier ook daadwerkelijk mee aan de slag te laten gaan is er vanuit het Rijk wet- en regelgeving opgesteld. Het Rijk geeft hier invulling aan met het Activiteitenbesluit het Bouwbesluit, het verplichte energielabel en de Europese wetgeving EPBD (Europese Energy Performance of Buildings Directive). Vanuit het klimaatakkoord van 2019 is daar de Energie auditplicht (EED-rapportage) bijgekomen. Het klimaatakkoord is gericht op de lange termijn wat in 2019 en 2020 tot meerdere nieuwe wettelijke eisen heeft geleid (Rijk, 2022) waaronder het werken met de erkende maatregelenlijst (EML) en een energielabel bij verhuur van vastgoed.

Ook de brancheorganisaties in de zorg waaronder de VGN, het ministerie van VWS, de vakverenigingen, banken en zorgverzekeraars hebben hun verantwoordelijkheid gepakt door het opstellen en ondertekenen van de Green Deal Duurzame Zorg (RIVM, 2022). De inzet van de 'Green Deal Duurzame Zorg voor een gezonde toekomst' is het terugdringen van de CO<sub>2</sub>-uitstoot, meer circulair werken, minder medicijnresten in het water en een gezonde leefomgeving voor de cliënt, de patiënt en de medewerker (RIVM, 2022). Hiermee sluit de brancheorganisatie aan bij het landelijk beleid wat is vastgelegd in het klimaatakkoord.

De invoering van de wet- en regelgeving omtrent de energietransitie vraagt van de vastgoed- en bedrijfsorganisatie een nieuwe aanpak. Huisvestingsvraagstukken kunnen in de toekomst niet meer opgepakt worden zonder de impact van duurzaamheid tijdens realisatie- en exploitatiefase mee te wegen. Los van het gebouw moet ook gekeken worden naar de mobiliteitsvraag van cliënten en de wijze van inkoop. De afspraken vanuit de Green Deal Duurzame Zorg gaan hiermee verder dan het

---

voldoen aan wet- en regelgeving. Hierdoor verschuift het vraagstuk van operationeel, tactisch naar een strategisch vraagstuk (De Jonge e.a., 2006).

## **2.4 ONTWIKKELINGEN ZORGPERSONEEL VANUIT CONTEXT**

### **2.4.1 ONTWIKKELING PNIL**

De zorg in Nederland is een belangrijke sector in de Nederlandse economie. Het aantal werkende mensen neemt sinds de jaren zeventig ieder jaar verder toe. Dit wordt met name veroorzaakt door toenemende vergrijzing en de groeiende bevolking in Nederland waardoor de zorgvraag stijgt. Hierdoor vragen de marktontwikkelingen landelijke aandacht om in te spelen op de grenzen van de beschikbare capaciteit van personeel. In 2020 werkten volgens het CBS (2022) ruim 1,5 miljoen mensen in de zorg wat ruim 15% is van alle werkenden in Nederland. De gehandicaptenzorg heeft ruim 85 duizend mensen aan het werk in de sector waarvan 15 duizend als zelfstandige. Dit betekent dat meer dan één op de zes personen als zelfstandige aan het werk is. Vanuit de gegevens is niet af te leiden of er een verhouding zit ten opzichte van het primair proces en de ondersteunende diensten (EY, 2021). Door het niet rond kunnen krijgen van roosters in de zorg zijn zorginstellingen genoodzaakt ZZP'ers in te zetten tegen hogere kosten. Hiermee staat de winstgevendheid van de zorginstelling onder druk (Klunder, 2022).

### **2.4.2 TECHNOLOGISCHE ONTWIKKELINGEN**

Om het tekort aan personeel in de zorg te ondersteunen en op te vangen wordt onderzocht of de dagelijkse zorg meer kan worden ondersteund door medische technologie. Dit om te komen tot efficiëntere werkprocessen wat moet leiden tot efficiëntere inzet van personeel. Daarnaast worden er stappen gezet om de registratielast te verlagen. Hierbij kan gedacht worden aan medicatieregistratie op de woningen, het digitaal bijhouden van het elektronisch cliëntdossier en het behandelplan. In Corona is daar digitale overdracht tussen de teams bijgekomen (Vilans, 2017). De inzet van technologische ontwikkelingen draag bij om constante kwaliteit van zorg te leveren. Dit doordat iedereen die betrokken is rondom de cliënt op de hoogte is van de noodzakelijke gegevens en ontwikkelingen. Indien het voor de cliënt mogelijk is wordt deze betrokken bij de gegevensuitwisseling. Uit onderzoek blijkt dat het werken met spraakherkenning door de zorgverlener leidt tot minder tijdsbesteding aan verslaglegging. Dit resulteert erin dat er meer tijd besteed kan worden aan directe zorg. De indirecte uren nemen hiermee af wat de kwaliteit van zorg ten goede komt (Vilans, 2022).

Naast het inzetten van technologie in de dagelijkse bedrijfsprocessen wordt er steeds meer (medische) technologie ingezet om de cliënt te ondersteunen in zijn dagelijks leven. Veel cliënten kunnen niet volledig zelfstandig leven en zijn constant afhankelijk van zorg. Om de zorgvraag te verlichten is het inzetten van slimme incontinentiemateriaal een ontwikkeling die zowel cliënt als verzorger ondersteunt. De cliënt wordt niet onnodig uit zijn dagritme gehaald wat kan leiden tot minder verschoningsmomenten. Slimme incontinentiemateriaal laat namelijk aan het zorgpersoneel weten wanneer daadwerkelijk verschoning vereist is.

Daarnaast vindt er innovatie plaats op toezicht, individuele begeleiding en verpleging (Vilans, 2022):

- 
- In de nacht kan gebruik worden gemaakt van bewegingssensoren, camera- of akoestische bewaking waardoor het mogelijk is om continu toezicht te houden op de cliënten. Door de nachtzorg wordt het hiermee mogelijk om alleen te acteren indien er daadwerkelijk een zorgvraag is.
  - Het structureren van de dag door de inzet van robotica zorgt ervoor dat cliënten op eenduidige wijze worden begeleid. Met robotica is het mogelijk om een structuur op te zetten voor de dag die aansluit bij de cliënt en zijn ondersteuningsplan.

Binnen de gehandicaptenzorg stelt de combinatie van handicaps eisen aan de toepassing van technologische ontwikkelingen en is hiermee geen blauwdruk voor andere cliënten. Om te komen tot de juiste ondersteuning wordt gewerkt vanuit het ondersteuningsplan van iedere cliënt. Op basis van het ondersteuningsplan wordt gekeken waar de cliënt het beste begeleiding in kan krijgen. Waarbij het doel is om kwaliteit van leven toe te voegen en de cliënt zo zelfstandig mogelijk te laten zijn. De ondersteuning vanuit techniek kan zeer divers zijn waaronder: automatische deuropeners, automatische gordijnen en bijvoorbeeld zorg op afroep doormiddel van digitale beeld- en/of communicatieverbinding met de zorgverlener. Inzet van deze technologieën biedt kansen om de personele inzet te verlagen (Vilans, 2017).

Hetzelfde geldt voor de integratie van domotica, wat in de toekomst naar verwachting een steeds grotere rol gaat spelen (Vilans, 2018). Denk hierbij aan de toepassing van leefstijlmonitoring en druksensoren in de vloeren. Ondanks dat domotica niet uit de NHC wordt bekostigd, moeten wel investeringskosten gemaakt worden om de benodigde infrastructuur aan te leggen. Deze trend leidt niet alleen in de toekomst, maar ook nu al tot een toename van de bouwkosten (Janssen, 2022).

De huidige inzet van technologie geven zorgmedewerkers kansen op het gebied van zelfstandigheid en ondersteuning. Een daadwerkelijke besparing door het minder inzetten van zorgpersoneel in de Wlz is beperkt vastgesteld voor werkzaamheden op de dag. De inzet van uitluistersystemen in de nacht is reeds volledig opgenomen in de rooster (Naaktgeboren, 2022). De inzet van techniek en het gebruik vereisen van zorginstellingen continu aandacht (NOS, 2017).

### **2.4.3 VERANDERENDE ROL VAN HUISVESTING**

Zorginstellingen concurreren niet alleen met elkaar om nieuwe cliënten binnen te halen. Ook ten aanzien van personeel is een aantrekkelijke en veilige werkomgeving van belang (Becker en Steele, 1995). Agevraagd moet worden of de concurrentiestrijd om personeel de komende jaren alleen maar groter wordt. Voor het jaar 2022 wordt een tekort van 80 duizend zorgmedewerkers verwacht, waarvan het grootste deel in de langdurige zorg (SER, 2020). Hiermee is de vraag van het leegstandsrisico verschoven naar het rondkrijgen van de roosters (Klunder, 2022)

Het risico van leegstand verschuift hiermee naar de toekomst in gebouwen die niet tot beperkt ondersteunen in het werk. Huisvesting moet ervoor zorgen dat de zorg efficiënt (met minder personeel) wordt uitgevoerd (ABFResearch, 2022). Hierdoor zal een ander type gebouw ontstaan dat helpt om met minder personeel goede zorg te kunnen bieden.

---

## **2.5 EFFECTEN DUURZAAMHEIDSOPGAVE VANUIT CONTEXT**

In 2015 is het klimaatakkoord van Parijs ondertekend wat heeft geresulteerd in de Green Deal Duurzame Zorg (2018). Vanuit de Nederlandse overheid is in 2019 de doelstellingen gepresenteerd om in 2030 50% CO2 reductie te realiseren en in 2050 CO2 neutraal te zijn. (Ministerie van EZK, 2019). De verstandelijk gehandicaptenzorg draagt hierbij aan bij door invulling te geven aan de ondertekening van de Green Deal Duurzame Zorg. In onderstaande paragrafen wordt ingegaan op de ontwikkelingen die invloed hebben op de duurzaamheidsopgave.

### **2.5.1 'HOOFDLOCATIES' EN DUURZAAMHEIDSOPGAVE**

Tot voor kort was er een visie in de gehandicaptenzorg dat cliënten meer moesten integreren: 'wonen in de wijk' genaamd. De afgelopen jaren wordt echter door gehandicaptenzorg instellingen steeds meer ingezet op wonen op 'hoofdlocaties'. Met name de oudere cliënten gaan terug naar de 'hoofdlocaties. De huisvesting op hoofdlocaties bestaat meestal uit groepswoningen opgebouwd uit meerdere studio's of appartementen. Voornamelijk zijn de woningen grondgebonden om de complexe zorg op een efficiënte en doelmatige manier te kunnen leveren. De hoofdlocaties zijn vaak nog in eigendom van de zorginstelling waardoor bij nieuwbouw vaak de infrastructuur geheel of gedeeltelijk moet worden aangelegd, wat leidt tot hogere investeringskosten (nCZB, 2017).

Om invulling te geven aan de Green Deal op hoofdlocaties hangt de realisatie af van de betaalbaarheid. Bij het streven naar een duurzame gebouwvoorraad kan gebruik worden gemaakt van de Trias Energetica. 'Stap 1 is het beperken van de energievraag. Stap 2 is het gebruiken van de duurzame energie en stap 3 is het zo efficiënt en schoon mogelijk gebruiken van de restvraag naar fossiele brandstoffen' (RVO, 2013, p. 6 ). Gemeenten krijgen een centrale rol in de wijkgerichte aanpak (Ministerie van EZK, 2019). Hierin bepaalt de gemeente per wijk de beste oplossing voor warmte en stroom. Dit zorgt ervoor dat stap 2 opgedeeld kan worden in (Dudok Wonen, 2019, p. 6):

- 'Duurzame energie die tot in de woning wordt aangeleverd (externe opwekking);
- Duurzame energie die van de woning zelf komt (object gebonden opwekking)'.

Met betrekking tot hoofdlocaties van zorginstellingen zijn geen aparte afspraken vastgelegd. Dit wat wel is bepaald voor de huursector omdat zij onderdeel zijn van de wijk. Het leveren van 'duurzame' energie tot aan de voordeur (stap 1) is hiermee onduidelijk voor hoofdlocaties. Hierbij kan stap 2 worden opgedeeld naar:

- 'Duurzame energie die van de woning zelf komt' (Dudok Wonen, 2019, p. 6);
- Duurzame energie die van de hoofdlocatie komt.

Het risico met deze taakstelling is dat reeds uit onderzoek en uit ervaringen blijkt dat in de gehandicaptenzorgsector de kapitaallasten van de investeringen vaak hoger zijn dan de inkomsten die uit de NHC worden verkregen (AcvZ 2019; nCZB, 2017). Er is sprake van een toename van de zorgzwaarte en complexiteit van cliënten. In de herijking van de NHC in 2018 is als uitgangspunt genomen dat cliënten met een zwaardere zorgvraag kleiner gaan wonen (d.w.z. kleinere rekenoppervlaktes voor dergelijke ZZP's), terwijl in de praktijk juist het een tegengestelde trend zichtbaar is.

---

### **2.5.2 SMART BUILDINGS**

Naar de toekomst toe lijkt de verwachte stijging van de bouwkosten als gevolg van technologische ontwikkelingen door te zetten. Gebouwen worden steeds vaker ingericht als 'smart buildings' (Laline, 2021). Dit brengt voordelen met zich mee, zoals het efficiënt leveren van zorg, het optimaliseren van het binnenklimaat en invulling geven aan de duurzaamheidsambitie. Het negatieve effect hiervan is dat het 'smart' opzetten van huisvesting hogere investeringskosten met zich meebrengt (Rafiq, Mohammed, Pandey & Singh, 2017).

### **2.5.3 ONTWIKKELINGEN BOUWBESLUIT**

De opbouw van de NHC is in enkel gebaseerd op de rente, indexatie en investeringskosten. Het ministerie van VWS (2020) heeft aangegeven ook alleen op deze drie elementen te willen herijken. De wijzigingen in het bouwbesluit vallen derhalve buiten de herijking en moeten worden opgepakt met de huidige investeringskosten. Bij bouwbesluitwijzigingen moet gedacht worden aan: brandveiligheidseisen, duurzaamheidseisen en de mogelijke effecten van infectieziekten. De laatste herijking heeft plaatsgevonden in 2018 waarbij 0,18% is toegevoegd als duurzaamheidscomponent. In deze herijking is nog geen rekening gehouden met eventuele toekomstige aanvullende eisen uit bijvoorbeeld het klimaatakkoord van 2019 (AcvZ, 2019).

### **2.5.4 DUURZAAMHEIDSEISEN VANUIT WET- EN REGELGEVING**

Het aandeel duurzaamheid in de investeringskosten wordt steeds groter ook voor bestaand vastgoed. In de Green Deal 2.0 werken zorginstellingen, brancheorganisaties, VWS en overige partijen aan de verduurzaming van de zorgsector (nCBZ, 2017). De doelstellingen die hieruit volgen, vertalen zich in CO2-reductie, circulair werken, medicijnresten uit afvalwater en een gezonde leefomgeving.

Ondanks dat de afspraken in de Green Deal 2.0 'zachte' afspraken zijn, verandert de wet- en regelgeving reeds waarin het steeds meer een eis is. De Nederlandse overheid heeft zich met het klimaatakkoord (Ministerie van EZK, 2019) gecommitteerd aan verduurzaming (50% CO2-reductie in 2030). Vanuit diverse kanten is deze ontwikkeling aangevochten echter heeft dit niet geleid tot aanpassingen van het beleid. Daarnaast blijkt uit de nieuwe Europese Klimaatwet (ECER, 2021) dat duurzaamheid daadwerkelijk afdwingbaar is. Daarnaast zijn er in diverse gebieden regionale 'green deals duurzame zorg' afgesloten. Het klimaatrapport van IPCC (2021) zal de energietransitie een mogelijke duw geven.

Daadwerkelijk inzicht in de stijging van de investeringskosten door de duurzaamheidseisen is niet voorhanden. Wel kan worden vastgesteld dat de kosten zullen stijgen naarmate de eisen strenger worden. De nCBZ (2017) heeft becijferd dat de extra kosten voor de aanscherping van de EPC-eisen tussen 2009 en 2015 circa 7% van de bouwkosten bedragen, terwijl TNO de verhoging heeft berekend op 4,1%. Dit is voor het klimaatakkoord van 2019 waardoor de kosten hiervan niet zijn opgenomen en mogelijk latere akkoorden (AcvZ, 2019). Wel moet worden opgemerkt dat de technieken steeds verder ontwikkelen en hiermee efficiënter en goedkoper worden.

---

Het is aan de bestuurders en het strategisch management van zorginstellingen om een balans te zoeken in de wijze en de tijd waarop verduurzaamd kan worden. Hierin speelt de ontwikkeling van goedkopere/ efficiëntere technieken een grote rol (Bongers, et al., 2020).

#### **2.5.5      *TEKORT TECHNISCH PERSONEEL***

Ten aanzien van de kosten voor duurzaamheidsingrepen (waar in het NHC-tarief een separate component van 0,18% van de bouwkosten is opgenomen) spelen dezelfde ontwikkelingen als voor de reguliere bouwkosten.

Het tekort aan technisch personeel en de ambitie van het klimaatakkoord bedreigen de uitvoering die noodzakelijk is (BNR, 2020). De schaarste aan voldoende gekwalificeerd personeel leidt niet alleen tot vertraging, maar ook tot hogere kosten (Finance Ideas, 2022). Ondanks het feit dat men verwacht dat de investeringskosten in duurzaamheid goedkoper zullen worden door schaalvoordelen en standaardisatie. Verwacht men op korte tot middellange termijn deze kanteling nog niet. Hierdoor zullen de investeringskosten in duurzaamheid blijven toenemen.

## 2.6 VOORLOPIGE CONCLUSIE

In hoofdstuk 2 is ingegaan op de behoefte van zorginstellingen om invulling te geven aan de ontwikkelingen in de ‘war for talent’ en de duurzaamheidsopgave. Deze vraagstukken dwingen zorginstellingen en bestuurders tot een nieuwe kijk op de rol van huisvesting. Dit moet plaatsvinden binnen het speelveld van de (huidige) marktontwikkelingen. De randvoorwaarde hierbij blijft dat zorginstellingen kostprijs dekkend blijven huren danwel investeren. Om te investeren dienen zorginstellingen kapitaal aan te trekken en de risico’s hiervan te dragen. De intrinsieke motivatie moet daarnaast zijn dat zorginstellingen erkennen dat in de huidige opbouw van het integraal zorgtarief het belang van het bedrijfsmiddel huisvesting de toegevoegde waarde is. Om dit te onderzoeken wordt gebruik gemaakt van het rapport van TNO (2022) en de Green Deal (2022). Waarmee een balans is gevonden tussen ambitie en vernieuwing en de praktische haalbaarheid van interventies.

Met onderstaande tabel is voorlopig antwoord gegeven op de sub vraag: Welke marktontwikkelingen in het ‘tekort aan zorgpersoneel’ en de ‘verduurzamingsopgave’ zijn er?

Oude situatie		Ontwikkeling
<b>Personeel paragraaf 2.4</b>		
<b>Lange dienstverbanden</b> Uitgangspunt zorgpersoneel in loondienst	2.4.1	<b>Korte dienstverbanden en personeel niet in loondienst</b> Aandeel zorgpersoneel niet in loondienst neemt toe
<b>Werknemers</b> Begeleiding bestaat voornamelijk uit fysieke aanwezigheid	2.4.2	<b>Hetzelfde met minder medewerkers</b> Bij begeleiding wordt steeds meer gebruik gemaakt van technologische ontwikkelingen
<b>Beschikbaarheid</b> Huisvesting was geen onderdeel van de productiemiddelen	2.4.3	<b>Organiseren van werk</b> Van leegstandsrisico naar het optimaal ondersteunen van de bedrijfsvoering
<b>Duurzaamheid paragraaf 2.5</b>		
<b>Wonen in de Wijk</b> Gemeente zijn verantwoordelijk voor wijkgerichte aanpak	2.5.1	<b>Hoofdlocaties</b> Zorginstellingen zijn verantwoordelijk voor aanpak ‘hoofdlocaties’
<b>Analoge gebouwen</b> Huisvesting voorziet in basisbehoeften	2.5.2	<b>SMART Buildings</b> Huisvesting is programmeerbaar en ondersteunt in het dagelijks gebruik
<b>Bouwbesluit</b> Instellingen zijn verplicht om bij nieuwbouw en verbouw te voldoen aan het bouwbesluit.	2.5.3/	<b>Bouwbesluit ++</b> Door ontwikkelingen in de wet voortgang Energietransitie (Wet VET) loopt de zorginstelling risico op de investeringskosten
	2.5.4	
<b>Technisch personeel</b> Technische vakmensen beschikbaar in de verschillende huisvestingskolommen	2.5.5	<b>Tekort technisch personeel</b> Gebrek aan technisch personeel sector breed wat leidt tot stijgende prijzen en risico in bedrijfscontinuïteit

Tabel 2: Ontwikkelingen in ‘tekort aan zorgpersoneel’ en ‘duurzaamheidsopgave’ (Velema, 2022)



---

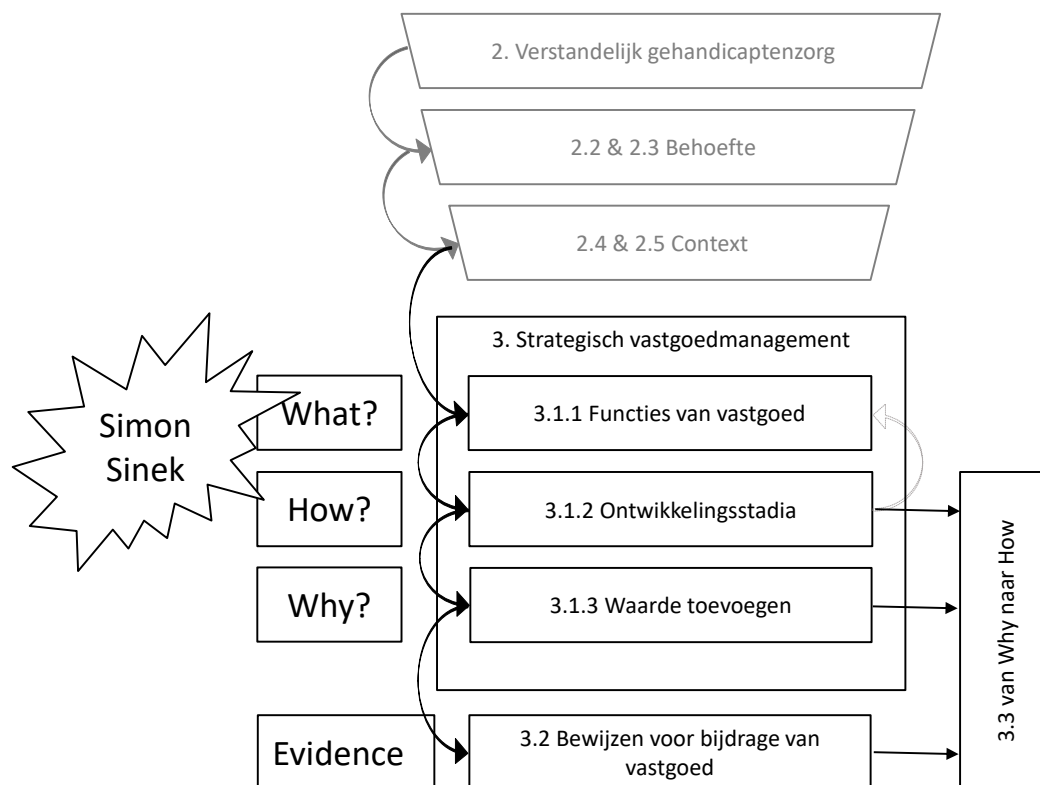
### 3 CREM BIJ GEZONDHEIDSZORGVASTGOED: THEORETISCHE CONCEPTEN

In het theoretisch onderzoek wordt antwoord gegeven op:

- Op welke wijze kan vanuit theorie strategisch vastgoedmanagement invulling geven aan het tekort aan zorgpersoneel en de verduurzamingsopgave binnen de verstandelijk gehandicapten zorg?

In hoofdstuk 2 is de behoefte en context waarbinnen dit onderzoek zich afspeelt beschreven waardoor het theoretisch kader helder te definiëren is. Aan de hand van literatuur over strategisch vastgoedmanagement en de Golden Circle van Sinek (2022) worden in dit hoofdstuk de uitgangspunten en de relaties tussen vastgoed en de organisatieprestatie uitgewerkt. De ontwikkeling naar meer strategische sturing vanuit een instrument (hoofdstuk 5) vereist andere stuurinformatie dan de gebruikelijke benchmarkgetallen (Duckworth, 1993). Verondersteld wordt dat deze elementen vanuit theoretisch onderzoek kunnen worden afgeleid.

Een schematisch inzicht in de opbouw van hoofdstuk 3 en de vertaling naar sub-paragrafen is hieronder weergegeven.



Figuur 4: Conceptueel model (Velema, 2022)

---

### **3.1 STRATEGISCH VASTGOEDMANAGEMENT: THEORETISCH ACHTERGROND**

Bij strategisch vastgoedmanagement is het uitgangspunt dat het vastgoed het primair bedrijfsproces optimaal ondersteunt (De Jonge e.a., 2006). Het is aan het bestuur en de directie om keuzes te maken op welke wijze deze (schaarse) middelen worden ingezet. De bestuurder heeft vanuit de theorie zeven vastgoedstrategieën om de prestatie te verbeteren: waarde verhoging, PR en marketing, innovatieverbetering, tevredenheidsverbetering, productiviteitsverbetering, flexibiliteitsverbetering en kostenreductie (Lindholm en Kibler Levainen, 2006). Naast vastgoed onderscheidt Joroff (1993) de volgende vier productiemiddelen: vermogen, arbeid, informatie en technologie. Hierdoor is het mogelijk dat in de basis gelijkwaardige zorginstellingen op een andere manier hun middelen inzetten. Het anders inzetten van het productiemiddel vastgoed heeft direct effect op de organisatiedoelstellingen (Raas, 2004).

Daarnaast is gekeken naar Public Real Estate Management (PREM) (Schaaf, 2002). In deze definitie van vastgoedmanagement ontbreken de financiële aspecten als winstmotief, een rendementseis en een andere concurrentiepositie. Hiermee wijkt de definitie af van hetgeen wat juist in dit onderzoek getracht wordt te onderzoeken. Op basis hiervan wordt geconstateerd dat PREM niet aansluit bij het doel van dit onderzoek.

Het doel van vastgoed binnen zorginstellingen in de gehandicaptenzorg is het huisvesten van mensen en activiteiten. Door de externe- en interne ontwikkelingen moet er constant afstemming plaatsvinden tussen de vraag en het aanbod (De Jonge e.a., 2006). Het afstemmen tussen de organisatiestrategie en de vastgoeddoelstellingen is het aandachtsgebied van corporate real estate management (CREM).

*De definitie van CREM is: 'het geheel van activiteiten om het organisatievastgoed optimaal bij te laten dragen aan de organisatieprestatie' (De Jonge e.a., 2006).*

Uit deze definitie blijkt dat het vastgoed ten dienste staat voor het (zo) efficiënt (mogelijk) behalen van organisatiedoelstellingen. Deze beschrijving geeft echter nog geen duidelijk beeld over 'hoe' en 'waarom' naar organisatievastgoed moet worden gekeken. Vanuit het onderzoek van De Vries (2007) worden een drietal benaderingswijzen benoemd. Dit is de 'benadering vanuit: de functies van vastgoed, de ontwikkelingsstadia van het vastgoedmanagement en het toevoegen van waarde' (De Vries, 2007, p. 74). In onderstaande paragrafen zal hier per benaderingswijze dieper op worden ingegaan. Hiervoor wordt het golden circle model van Sinek (2022) in omgekeerde volgorde voor gebruikt.

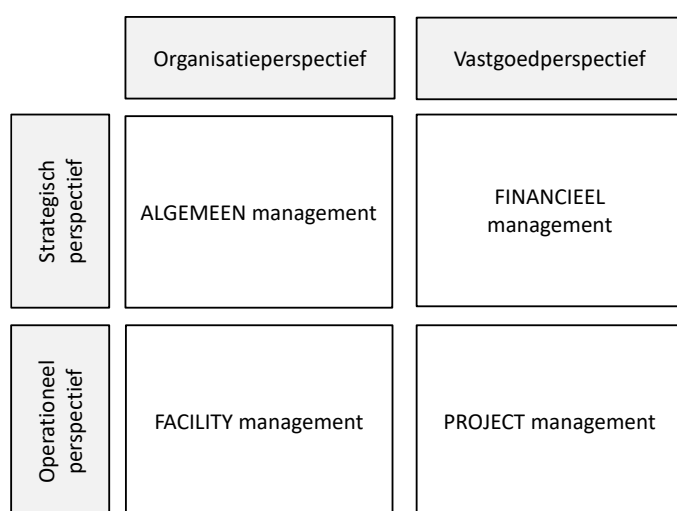
#### **3.1.1 FUNCTIES VAN ZORGVASTGOED (WHAT)**

Het vastgoed binnen gehandicaptenzorginstellingen wordt ingezet om cliënten te laten wonen en werken of te voorzien in de behoefte van dagbesteding. Door verschillende auteurs zijn de functies van vastgoed gelijksoortig gecategoriseerd (Norberg-Schulz, 1965; Norberg-Schulz, 1965; Dirken, 1972; Ekami-Schmidt, 1972; Hillier en Leaman, 1976 en Zeeman, 1980). Dit sluit aan bij Van der Voordt en Van Wegen (2000) (De Vries, 2007, p. 74):

- 'Utilitaire functie (huisvesten van mensen en activiteiten);

- Technische functie (veiligheid, wind- en waterdicht);
- Financiële functie (passen binnen de financiële kaders van de organisatie);
- Symbolische functie (het leveren van een meerwaarde in de zin van bijvoorbeeld het uitdragen van de cultuur, reclame-uiting enz.).’

In de literatuur wordt geconstateerd dat huisvesting die is afgestemd op de organisatiestrategie leidt tot een optimale ondersteuning. Met ‘optimaal’ wordt hier bedoeld dat de door de organisatie opgestelde doelen, de gebruikers en de financiële randvoorwaarden presteren volgens de vooraf opgestelde kaders. Organisatievastgoed vraagt een constante afstemming van vraag en aanbod binnen de perspectieven van CREM: organisatiedoelstellingen, financiële randvoorwaarden, gebruikers en het vastgoed zelf.



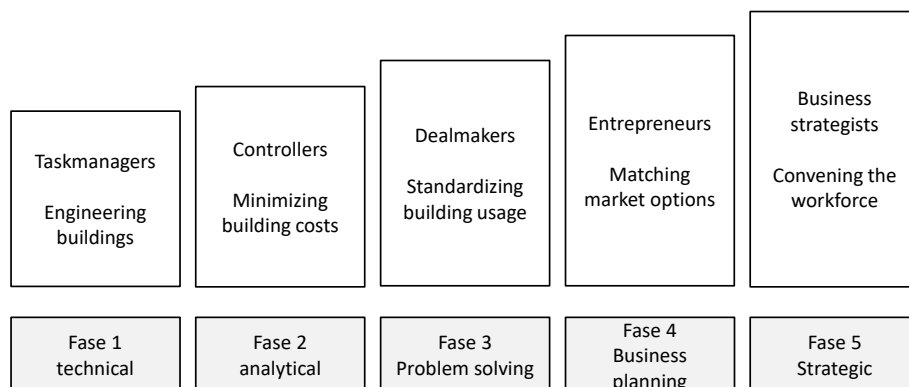
**Figuur 5: CREM perspectieven (De Jonge e.a., 2000)**

### **3.1.2 CREM (HOW)**

Corporate Real Estate Management is op basis van de definitie in paragraaf 3.4 breed uitlegbaar. Dit leidt ertoe dat er in de theorie en in de praktijk meerdere verschijningsvormen zijn vast te stellen. In aanvulling op deze brede conceptualisering uit de literatuur is door Joroff (1993) een volwassenheidsmodel opgesteld waarbinnen de rol van organisatievastgoed toeneemt. Door dit volwassenheidsmodel wordt inhoud gegeven in de fase waarin de zorginstelling zich bevindt met CREM. In het volwassenheidsmodel wordt verwachting gegeven voor de toekomst waarin vijf verschillende fasen worden onderscheiden. Afhankelijk van de rol die de zorginstelling vraagt van het vastgoed past een fase. Hierbij moet worden opgemerkt dat de wijze waarop de zorginstelling beslissingen maakt met zijn productiemiddelen waaronder huisvesting, inzicht geeft in hoe de zorginstelling het vastgoed als productiefactor ziet. Op basis van deze besluitvorming is het mogelijk om organisaties te groeperen aan de vijf fasen van Joroff (1993).

De verschillende fasen vereisen: andere focus, andere rollen, andere betrokkenen, andere verantwoordelijkheden en andere stuurinformatie voor de vastgoedmanager en/of bestuurder. Hoe meer er van het vastgoed en daarmee het strategisch vastgoedmanagement wordt geëist hoe

uitgebreider de vastgoedfunctie wordt en daarmee complexer. Met het toenemen van de rol van huisvesting kan ook een toename van toegevoegde waarde die huisvesting aan de organisatieprestatie worden afgeleid. In hoofdstuk 5 zal hier dieper op in worden gegaan.



**Figuur 6: Ontwikkelingsstadia van Joroff (1993)**

In het onderzoek van Den Heijer en De Vries (2005) binnen de Nederlandse universiteiten wordt de veranderende rol van huisvesting en de veranderende belanghebbende in de verschillende fasen beschreven. Wetenschappelijke kennis ontbreekt maar aangenomen is dat deze fasen ook over de gehandicapten zorg kan worden neergelegd. Per fase zijn andere belanghebbenden betrokken en hiermee ook sturend geworden in het strategisch vastgoedmanagement. Hieronder zijn per fase de belanghebbenden en zijn belang beschreven (Den Heijer en De Vries, 2005).

- |                    |   |
|--------------------|---|
| Fase 1: Beheerder  | Het technisch in standhouden van het gebouw   |
| Fase 2: Financier  | Gebouw realiseren en in stand houden tegen zo laag mogelijke kosten                                     |
| Fase 3: Gebruiker  | Gebouw draagt bij aan de belangen van de gebruikers waaronder prettig kunnen werken en het welbevinden. |
| Fase 4: Financier  | Gebouw wordt marktconform aangeboden  |
| Fase 5: Bestuurder | Gebouw is gericht op continuïteit van de organisatie  |

In bovenstaande ontwikkelmodel is inzichtelijk gemaakt dat de oorspronkelijke technische focus verschuift naar een strategische managementfocus. Dit betekent niet dat de technische focus verdwijnt maar wordt aangevuld. Afhankelijk van de periode en de vraag die gesteld wordt aan de functies, geeft het de belangen weer. De bestuurder stuurt hierbij op het ondernemingsbeleid en de technisch manager op het technisch functioneren.

Zorginstellingen in de care maken gebruik van huisvestingsconcepten (RIVM.nl, 2022). In fase 3 wordt uitgegaan van het bieden van optimale huisvesting (organisatorisch, financieel en functioneel) door te sturen op vraag en aanbod, waarbij dit in sommige gevallen wordt afgezet tegen de markt. Het doel van fase 3 is het toevoegen van waarde voor de gebruikers. Dit waarde toevoegen vindt vaak plaats door te sturen op het verlagen van de kosten en door te sturen op standaardisatie (huisvestingsconcepten). Ook valt onder fase 3 het welbevinden van de gebruikers.

---

Indien gekeken wordt naar de kantoorsector is het uitgangspunt om de werknemer met vastgoed optimaal te ondersteunen. Dit om te komen tot de geëiste prestatie op organisatorisch, financieel en functioneel gebied. Om dit bereiken wordt er in de kantorensector onderzoek gedaan naar de elementen die belangrijk zijn om de arbeidsproductiviteit te verhogen. Uit diverse onderzoeken blijkt dat een gezonde kantooromgeving een grote mate van invloed heeft op de prestaties van de werknemers (Al Horr, et al., 2016; Fischl et al., 2007). Deze kennis is belangrijk voor de gehandicaptenzorg om te kijken welke elementen kunnen worden meegenomen naar de woonloaties. Dit is noodzakelijk gezien het groeiende tekort aan zorgpersoneel en de arbeidskosten bijna 90% van de totale kosten van een gehandicapten zorginstelling zijn. (Alker, et al., 2014). Dit vraagt bij ieder vastgoedvraagstuk om ook na te denken over de omgeving waarin en de manier waarop de medewerker zijn werk kan uitoefenen.

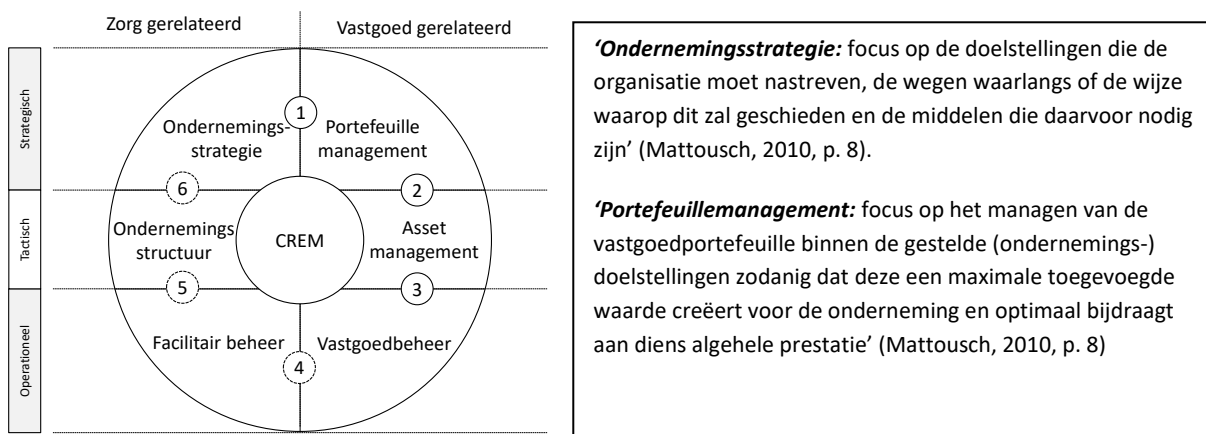
Het koppelen van het CREM-model aan de fasen van het model van Joroff (1993) geeft inzicht in de mogelijkheden waarin de vastgoedorganisatie kan bijdragen aan de organisatieprestatie. Hierdoor wordt het mogelijk voor bestuurders om een beeld te krijgen in welke fase de vastgoedorganisatie zich bevindt en welke ontwikkeling deze moet maken om daadwerkelijk bij te dragen aan de organisatievisie (Mattousch, 2010).

### **3.1.3 HET TOEVOEGEN VAN WAARDE (WHY)**

In fase 5 van Joroff (1993) speelt het huisvestingsbeleid en het ondernemingsbeleid een veel grotere rol (WHY). Hierin wordt de rol van huisvesting benadert vanuit het toevoegen van waarde aan het bedrijfsresultaat, onderscheidend vermogen en de concurrentiepositie (Sinek, 2011).

De Why is de belangrijkste boodschap die een zorginstelling kan communiceren over waarom en de reden van de actie (Sinek, 2011). Dit vereist een strategische visie wat aansluit bij CREM: 'waarbij het vastgoed zo is ingericht dat het optimaal bijdraagt aan het primaire bedrijfsproces nu en in de toekomst' (De Jonge e.a., 2006). Dit kan anders geformuleerd worden als: het vastgoed moet waarde toevoegen aan de organisatieprestaties. Hiermee worden keuzes in vastgoed afhankelijk en staan daarmee in dienst van de strategie van de organisatie (Dewulf et al, 2000; ASRE, 2010). Door Mattousch (2010) zijn de modellen van Driel (1998), Dewulf et al (2000) en ASRE (2010) gegroepeerd tot één figuur.

Het koppelen van de zorgexploitatie aan de vastgoedexploitatie zorgt ervoor dat het spanningsveld inzichtelijk wordt gemaakt. Hierbij is het van belang dat het vastgoed optimaal bijdraagt aan de organisatieprestatie. Vanuit figuur 7 is het mogelijk om inzicht te krijgen tussen de raakvlakken van operationeel- en tactisch niveau en tussen tactisch en strategisch niveau.

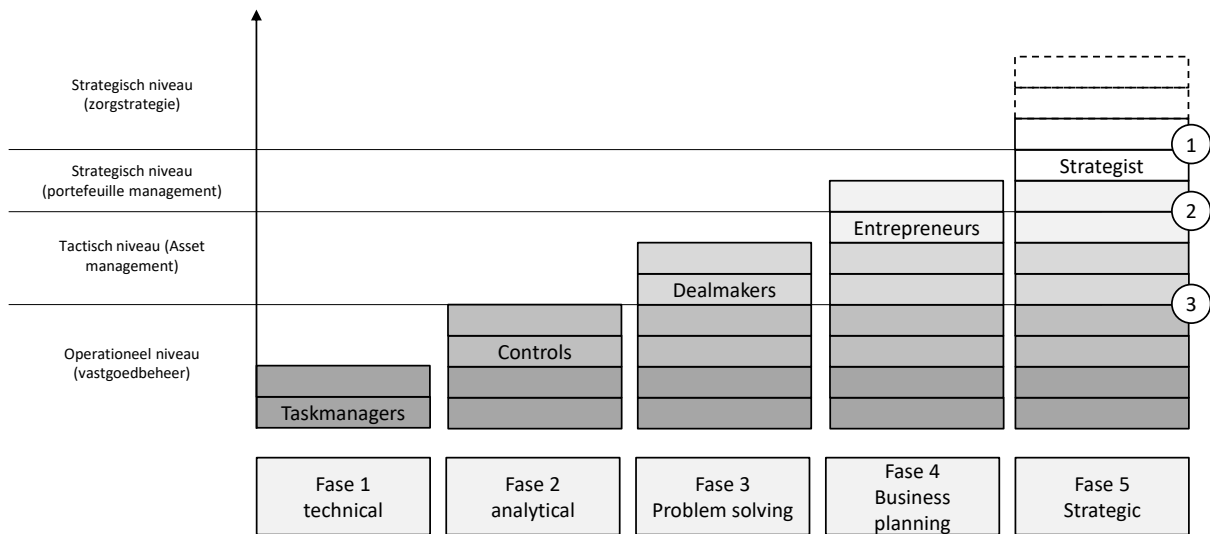


**Figuur 7: Spanningsveld van CREM (Driel, 1998; Dewulf et al, 2000; Keeris; 2001; Keuning et al, 2004; ASRE 2010; bewerking Mattousch, 2010)**

Hieronder zal kort worden ingegaan op de raakvlakken (Driel, 1998; Dewulf et al, 2000; Keeris, 2001; Keuning et al, 2004; ASRE 2010; bewerking Mattousch, 2010, p.8):

1. 'Het aansluiten van de vastgoedportefeuille (op de lange termijn) en de vastgoedorganisatie op de ondernemingsstrategie/ -doelstellingen (strategisch niveau);
2. Het binnen de vastgoedorganisatie van de onderneming aansluiten van het assetmanagement (tactisch niveau) op het portefeuillemanagement (strategisch niveau);
3. Het binnen de vastgoedorganisatie van de onderneming aansluiten van het vastgoedbeheer (operationeel niveau) op het assetmanagement (tactisch niveau);
4. Op operationeel niveau de aansluiting van het facilitair beheer (onderneming gerelateerd, activiteiten des huurders) en het vastgoedbeheer (vastgoed gerelateerd, activiteiten des eigenaars);
5. Binnen de organisatie de aansluiting van de vastgoedorganisatie (individuele entiteit, individuele afdeling of onderdeel van een afdeling) in de totale structuur van de onderneming;
6. Binnen de onderneming de aansluiting van de facilitaire organisatie, mede in relatie tot de structuur (Mattousch, 2010, p. 8).'

In hoofdstuk 3.4.2 zijn de vijf fasen van Joroff (1993) besproken en hierboven het geschetste spanningsveld van Mattousch (2010). In figuur 8 is het model van Mattousch (2010) gekoppeld aan het model van Joroff (1993). Uit dit figuur is af te leiden dat de strateeg proactief is en anticipeert met het huisvestingsbeleid op het ondernemingsbeleid (Mattousch, 2010). In dit onderzoek wordt onderzoek gedaan naar raakvlak 1 in figuur 7 en 8 om te komen tot de gewenste organisatieprestatie.



**Figuur 8: Koppeling van ontwikkelingsstadia aan organisatieniveaus (Mattousch, 2010)**

Om te komen tot de gewenste organisatieprestatie is het noodzakelijk om meerdere strategieën te hebben om de organisatieprestatie daadwerkelijk te kunnen verbeteren (Nourse en Roulac, 1993). Vaak wordt gesproken over ‘added value’ waarbij getracht wordt te komen tot het toevoegen van waarde of meerwaarde. Opgemerkt moet dus worden dat in raakvlak 1 gesproken wordt over portefeuille en niet over object/ locatie. In dit onderzoek zal raakvlak 1 ‘vastgoedportefeuille’ gelezen moeten worden als ‘locatie’.

In dit onderzoek wordt gekeken op welke wijze vastgoed waarde kan toevoegen aan het primair proces. In de literatuur wordt gesproken over ‘added value’ wat direct en indirect kan bijdragen aan de organisatieprestatie en invulling geeft aan de organisatiestrategie (De Vries, 2007). Het toevoegen van waarde is te splitsen naar: het verhogen van de omzet en het verlagen van de kosten (Krumm en De Vries, 2003). In dit onderzoek wordt alleen gekeken naar het verlagen van de kosten. Dit gezien het feit dat omzet verhogen alleen mogelijk is door capaciteitsuitbreiding, wat geen onderdeel is van dit onderzoek.

**Direct: duurzaamheidsopgave**

Het verlagen van de huisvestingskosten leidt direct tot een hogere winstgevendheid van de zorginstelling. Dit kan door de huisvestings- of de financieringskosten te verlagen. In dit onderzoek wordt specifiek gekeken naar het verlagen van de huisvestingskosten. Het verlagen van de huisvestingskosten kan gerealiseerd worden door te sturen op energielast verlagende materialen en installaties (duurzaamheidsopgave). Het bewust nemen van keuzes in de (her)ontwikkelings- en renovatiefase kunnen leiden tot lagere kosten in de exploitatiefase en indirect hiermee ook de financieringslast. Duurzaamheid biedt hierin kansen.

**Indirect: tekort aan zorgpersoneel**

Het toevoegen van waarde kan op indirecte wijze bijdragen aan toegankelijkheid, doelmatigheid, bereikbaarheid, veranderbaarheid, veiligheid en ruimtelijke oriëntatie. (Van der Voordt, Van Wegen,

---

2000). Hieronder wordt onder andere het fysiek welbevinden verstaan. Hiermee is het mogelijk om indirect invulling te geven aan de organisatiedoelstelling op een functionele en symbolische wijze (Nourse en Roulac, 1993; Joroff e.a., 1993; Dewulf e.a. 2000; Krumm en Linneman, 2001; Leduc, 2001; Van der Schaaf, 2002). Vanuit de literatuur zijn dit echter resultaten op immaterieel vlak die niet zijn getoetst in de verstandelijk gehandicaptenzorg. Dit vereist vervolgonderzoek waarbij in dit onderzoek een aanzet wordt gedaan om hier invulling aan te geven middels een afwegingskader.

Met de variabelen ‘tekort aan zorgpersoneel’ en de ‘duurzaamheidsopgave’ moet dus gezocht worden naar een mate waarin het optimaal waarde toevoegt aan de organisatiedoelstellingen. Dit is echter niet in elke organisatie mogelijk. Het is afhankelijk in welke fase van het vastgoedontwikkelingsmodel waarin de vastgoedorganisatie zich bevindt om meerdere doelen te ondersteunen. Daarnaast speelt het vertrekpunt van het vastgoed hierin een grote rol (Sprokkereef, 2022)

### **3.2 ROL VAN HUISVESTING IN DE ZORGSTRATEGIE**

De rol van vastgoed in de tevredenheid van medewerkers is relatief groot, blijkt uit diverse onderzoeken waaronder Rouse (2004). Daarnaast wordt vaak aangegeven dat door het vastgoed het organisatiebeleid duidelijk naar voren komt en daarmee de bijbehorende doelstellingen. Vanuit de literatuur is een gebrek aan kwantitatieve onderbouwing voor deze relatie te vinden. Wel wordt vanuit de literatuur met betrekking tot vastgoed veel gesproken over de prestatieaspecten van vastgoed (Kohnstamm, 1994; Duffy, 1997; en Van Ree, 2004).

Om het strategische doel (fase 5) te bereiken is het belangrijk om de tevredenheid (fase 3) te verhogen en de kosten (fase 2) te verlagen (Joroff, 1993). Op deze wijze is het mogelijk dat een organisatie door het vergoten van de tevredenheid een aantrekkelijker werkgever wordt. Daarnaast draagt dit direct bij aan de winstgevendheid van de zorginstelling.

In het onderzoek van De Vries (2007) is inzichtelijk gemaakt welke doelstellingen met vastgoed behaald kunnen worden. Op basis van de door Porter (1985) geanalyseerde rapporten zijn de volgende doelen bepaald:

- ‘Het verhogen van de tevredenheid en de arbeidsproductiviteit (verbetering functionele prestatie, gebruikersperspectief);
- Het verlagen van de huisvestingskosten van de organisatie (verbetering financiële prestatie, financieel perspectief);
- Het realiseren van de doelstellingen van de organisatie (verbetering organisatieprestatie, organisatieperspectief) (De Vries, 2007, p. 82).’

Dit wordt verder uitgelegd in de volgende paragrafen.

#### **3.2.1 TEVREDENHEID EN ARBEIDSPRODUCTIVITEIT**

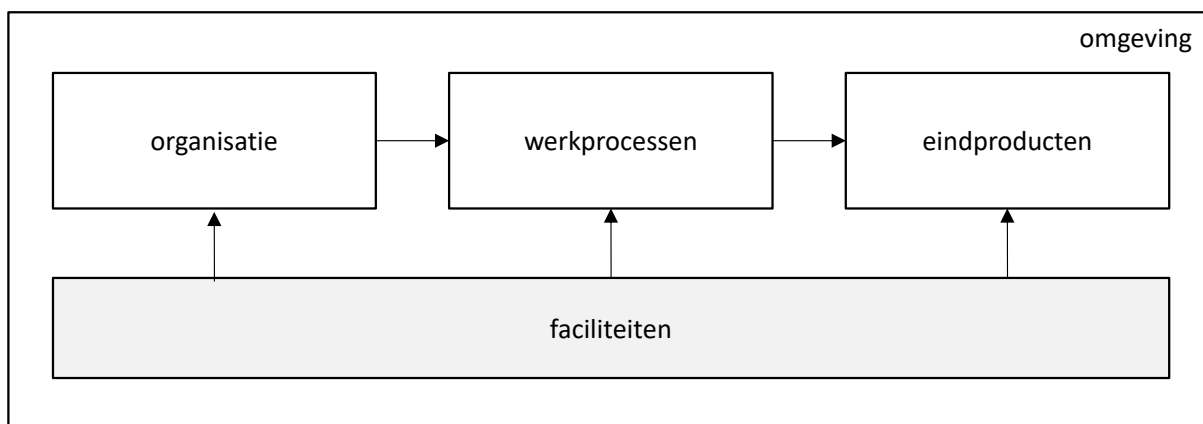
Vanuit diverse onderzoeken blijkt een positief verband te zijn tussen de kwaliteit vastgoed en de tevredenheid van gebruikers gezien de toegevoegde waarde in tevredenheid (Sundstrom, 1986). Wel moet worden opgemerkt dat er onderscheid bestaat tussen satisfiers en dissatisfiers (Sundstrom, 1986). De rol van huisvesting wordt geschaard onder de dissatisfiers, wat inhoudt dat de huisvesting



---

minimaal voldoet aan de vooraf opgestelde kaders. Indien een gebouw niet op een juiste manier invulling geeft aan de kaders leidt dit tot ontevredenheid bij de medewerkers en draagt het niet bij aan de organisatiedoelstellingen. Hierbij is het volgens Horgen e.a. (1998) belangrijk dat bij het ontwerp de uiteindelijke gebruikers worden betrokken. Dit vereist van de ontwerper en gebruiker om ook een doorkijk te maken naar de lange termijn en het functioneren van het vastgoed in de tijd.

De relatie tussen de verschillende variabelen is in onderstaand organisatiemodel vastgelegd (Van der Voordt en Vos, 1999). Het model is gebaseerd op input en output wat in bedrijfsmatig vastgoed en bedrijfsprocessen vaak wordt gehanteerd. In verband met ontbrekende literatuur over zorghuisvesting is gekozen om dit model als basis te gebruiken. In het model worden de hoofdcomponenten organisatie, werkprocessen, eindproducten en faciliteiten onderscheiden. De onderlinge interactie tussen deze componenten zorgt voor de uiteindelijke prestatie van de organisatie. Door dit aan de hand van het model inzichtelijk te maken wordt de rol van vastgoed hierin zichtbaar (De Vries, 2007). Het is ook mogelijk om middels het organisatiemodel te bepalen welke effecten maatregelen hebben op de (huisvestings-)faciliteiten. Wel moet worden opgemerkt dat de onderlinge relaties tussen de componenten beperkt te fixeren zijn. Hierdoor is het effect van een aanpassing of wijziging niet eenduidig te analyseren en ontbreekt hiermee empirische kennis (Feijts, 2006).



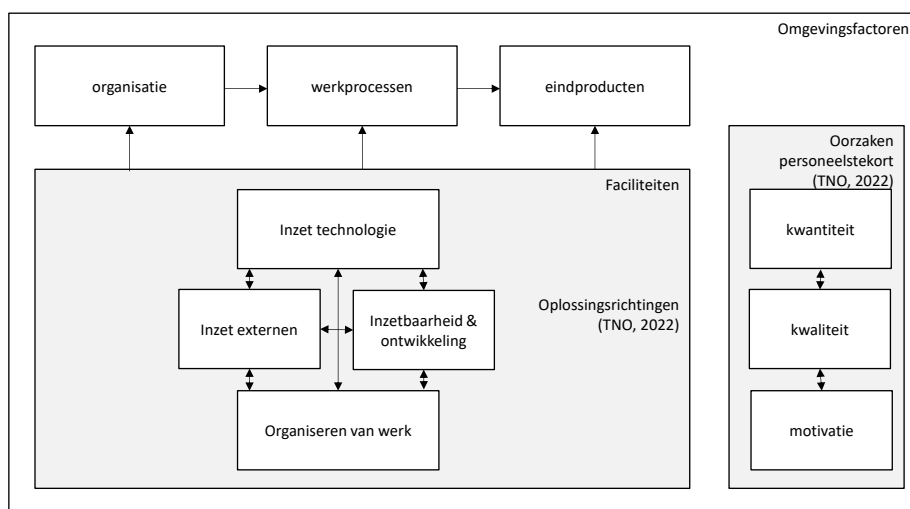
**Figuur 9: basismodel voor kantoorhuisvesting (Van der Voordt en Vos, 1999)**

De onderzoeken naar de rol van vastgoed op personeelstekort zijn zowel nationaal als internationaal beperkt. Wel vinden onderzoeken plaats hoe organisaties moeten inspelen op het personeelstekort. Oplossingen worden niet gezocht in één element maar vereisen van organisaties een bredere systeemaanpak (TNO, 2022). Dit sluit aan bij het model van Van der Voordt en Vos (1999) waarbij ook zij door middel van gestructureerde wijzigingen van meerdere componenten onderzocht hebben wat de resultaten en de noodzakelijke maatregelen zijn om te komen tot het gewenste resultaat. Dit vereist een nieuwe kijk op de rol van vastgoed in het tekort van zorgpersoneel. Daarbij is het noodzakelijk om niet naar losse puzzelstukjes te kijken maar naar de puzzel als geheel (TNO, 2022).

---

## Onderzoeksrapport na personeelstekort

Vanuit het rapport van TNO (2022) is het mogelijk om een verdieping te maken in organisatie en werkprocessen. Figuur 10 laat zien in welke delen de oorzaken zijn in te delen en op welke wijze de oplossingsrichtingen met elkaar verband houden. Hierin heeft ieder personeelstekort een andere combinatie van oorzaken, het figuur is verdeeld in 'kwantiteit, kwaliteit en motivatie' (TNO, 2022, p. 8). Indien het personeelstekort wordt onderzocht is het noodzakelijk om de aard van het werk en de organisatiestrategie te kennen. Dit zijn namelijk de uitgangspunten om te komen tot een oplossing met de beschikbare faciliteiten. De oplossingsrichtingen vanuit TNO (2022) zijn opgebouwd uit: inzet technologie, inzetbaarheid en ontwikkeling, organiseren van werk en inzet externen (TNO, 2022, p. 8).



**Figuur 10: basismodel Van der Voordt en Vos (1999) uitgebreid met TNO (2022)**

### Inzet technologie

Er worden drie stromingen onderscheiden waarin technologie kan ondersteunen bij het werk: automatisering en digitalisering, virtualisatie en hyperconnectiviteit en automatisering en artificiëring (TNO, 2022). Binnen de zorg bieden robots en systemen mogelijkheden om de productiviteit te verhogen. Technologie kan de medewerker ondersteunen (bv. nachtzorgsystemen). Daarnaast kunnen robots en systemen 24/7 doorgaan (TNO,2022). Hierbij is het belangrijk dat de huisvesting de inzet van technologie kan ondersteunen.

### Organiseren van werk

Door kritisch naar de bedrijfsprocessen te kijken is het mogelijk om met dezelfde inzet van zorgpersoneel meer zorg te leveren (TNO, 2022). Hierbij wordt gewerkt vanuit het principe dat het totale bedrijfsproces opnieuw wordt ingericht en werkzaamheden bij andere bedrijfsonderdelen kunnen worden belegd. Dit noemt men 'job crafting' waarbij de beschikbaarheid van zorgpersoneel leidend is in het opzetten van een nieuw bedrijfsproces (Minnaar en De Moree, 2022).

### Inzetbaarheid en ontwikkeling

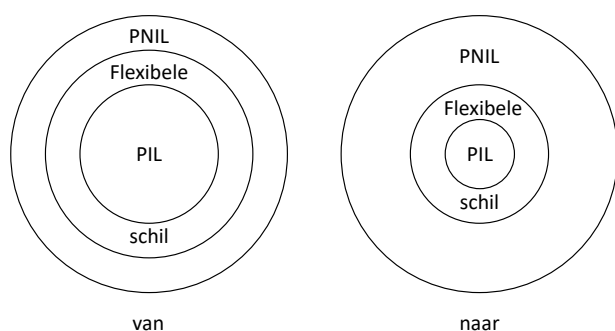
De werkgever van de toekomst is zich bewust van de korte en lange termijn vraag naar zorgpersoneel. Dit vereist dat continu gekeken moet worden naar duurzame inzetbaarheid en ontwikkeling van het

---

zorgpersoneel. Bij duurzame inzetbaarheid wordt gekeken naar de match tussen de zorgvraag en hetgeen wat de medewerker daadwerkelijk kan leveren. Daarnaast moet de medewerker mee in de ontwikkeling van bedrijfsprocessen en technologie. Dit vereist van de medewerkers dat zij openstaan om continu te blijven leren (TNO, 2022). Om dit te kunnen realiseren is het noodzakelijk om personeel in het primair proces flexibel te kunnen inzetten van instroom tot uitstroom. Hierbij zet de zorgorganisatie in op het laten instromen van zij- instromers in de zorg. Hierdoor wordt de drempel om in te stromen in de zorg verlaagd en wordt het mogelijk voor zorgpersoneel om continu te kunnen blijven ontwikkelen in een flexibele omgeving. Goede werkcondities houden werknemers hierbij gemotiveerd.

### **Inzet externen**

De toename van het aantal externen in de zorg neemt fors toe. Het inzetten van externen helpt op de korte termijn in de dagelijkse bedrijfsvoering maar zet bestuurders niet direct aan tot herinrichting van bedrijfsprocessen (zie organiseren van werk en inzetbaarheid en ontwikkeling). De wijze waarop externen kunnen worden verbonden met een zorginstelling zijn divers. Een zorginstelling kan bijvoorbeeld kiezen voor: de inhuur van (tijdelijk) personeel dat formeel een andere werkgever heeft (bv. uitzendwerk, detachering en platformwerk) of voor zelfstandig werkenden: het inzetten van een flexibele schil (TNO, 2022, p. 16).



**Figuur 11: Personele ontwikkeling (Kouwenhoven, 2022)**

Bij tekort aan zorgpersoneel speelt het hebben van de noodzakelijke diploma's en werkervaring tot op heden een beperkende rol. Het bereiken van de personele capaciteit die hier niet aan voldoet vereist om op een andere manier te kijken naar de beschikbare personele capaciteit. Dit houdt in dat op basis van 'skills' – opgevat als vaardigheden, competenties en eigenschappen bekeken wordt welk werk mensen kunnen verrichten (TNO, 2022, p16). Uit het interview met de heer Kouwenhoven (2022) blijkt dat er een verschuiving plaatsvindt tussen personeel in loondienst (PIL) en personeel niet in loondienst (PNIL). De rol van PIL zal verkleinen en die van PNIL vergroten. De rol van huisvesting in het uitvoeren van het organisatiebeleid zal hiermee een belangrijker worden in het onderscheidende vermogen van zorginstellingen.

### **Rol van de fysieke omgeving**

In paragraaf 3.5 werd de rol van vastgoed in de tevredenheid van medewerkers toegelicht (Rouse, 2004). Hiermee is vast te stellen dat het tekort van zorgpersoneel afhankelijk wordt van het behoud van personeel door een aantrekkelijke fysieke (werk)omgeving. Eenzelfde prestatievelde komt voor uit

---

de Green Deal Duurzame Zorg waarin een gezonde leefomgeving voor de cliënt, de patiënt en de medewerker centraal komt te staan. Dit kan worden bewerkstelligt door vanuit de organisatiestrategie en het vastgoedbeleid te streven naar meer kwaliteit van huisvesting voor zijn gebruikers en het organiseren van werk binnen de organisatie (Bosti, 2002). In een studie van het College Bouw Zorginstellingen in ziekenhuizen wordt aangegeven dat het van groot belang is om de rol van de werkomgeving mee te nemen in ieder huisvestingsvraagstuk (CBZ, 2008).

Door het Centrum Zorg en Bouw (voorheen bouwcollege) van TNO is een onderzoeksinstrument ontwikkeld (Oazis, 2022). Dit onderzoeksinstrument geeft inzicht in de aantrekkelijkheid van de huisvesting (Schaaf, 2010). De impact van de huisvesting wordt bepaald doormiddel van een vragenlijst over de omgevingsvariabelen die invloed hebben op de kwaliteit van huisvesting. Hierdoor wordt het mogelijk om in de verschillende fasen (bv. ontwerp- of exploitatiefase) inzicht te krijgen in de kwaliteit van een gebouw. Indien de score niet aansluit bij het vooraf bepaalde kader is het noodzakelijk om te onderzoeken op welke wijze kan worden bijgestuurd met de omgevingsvariabelen. Hiermee biedt het model kansen in vervolgonderzoek om invulling te geven aan het afwegingskader en -matrix.

### **3.2.2 VERLAGEN VAN DE HUISVESTINGSKOSTEN**

Het verbeteren van de financiële prestatie van een zorginstelling kent twee soorten publicaties. Publicaties die gericht zijn op de kapitaalsfuncties en publicaties die gericht zijn op de afweging tussen kosten en opbrengsten. Publicaties over de rol van kapitaalsfuncties gaan over het maximaliseren van de winst door het verlagen van de kosten en het verhogen van de kans op financiering (Duckworth, 1993). Hierbij moet worden vastgesteld dat vastgoed niet vooruitstrevend wordt aangestuurd in vergelijking met andere productiemiddelen. Aansturing vindt vaak plaats door gebruik van benchmarking of het uitvoeren van een investeringsanalyse van een individueel vraagstuk (fase 1-3 van het model van Joroff). Hierbij wordt vaak alleen gekeken naar investerings- en exploitatiekosten en met name de rente- en afschrijving (VWS, 2020). De reguliere kosten waaronder de energielasten vallen niet binnen de NHC, maar zijn onderdeel van het integrale tarief. Hierdoor is er geen directe prikkel voor het vastgoedbeheer om zowel medewerker tevredenheid en duurzaam vastgoed te realiseren. Door het stijgende personeelstekort en de duurzaamheidsopgave als externe ontwikkelingen is het belangrijk dat ook de functionele prestatie en de overige gebouw gebonden kosten en opbrengsten een rol spelen bij een integrale beslissing. Hierbij is het belangrijk dat de ontwikkelingsstadia van vastgoedmanagement mee ontwikkelen met de ingrepen die gevraagd worden.

Om dit te kunnen is het noodzakelijk om meer inzicht te krijgen in de rol van huisvesting in de 'duurzaamheidsopgave'. Indien gekeken wordt naar de duurzaamheidsopgave als financiële prestatie dan begint het met het feit dat de prijzen kloppen (Thaler en Sunstein, 2008). In dit onderzoek wordt aangenomen dat de Rijksoverheid (2018) en de reductietool Milieuplatform Zorg (2022) zorginstellingen hierin ondersteunt in fase 1 tot en met 3 van de ontwikkelingsstadia van vastgoedmanagement (Joroff, 1993). Echter zitten in deze modellen nog niet de maatschappelijke- en milieukosten in de prijzen opgenomen. Indien gekeken wordt naar fase 5 waar vastgoed bijdraagt aan de organisatiestrategie, mist vanuit duurzaamheid op dit moment een ingrediënt. Het opnemen van

---

dit ingrediënt noemt men *true pricing* of *true cost accounting* (Wageningen university & research, 2022). Indien zorginstellingen daadwerkelijk gaan nadenken over deze kosten zullen de volgende stappen binnen de zorginstelling moeten plaatsvinden (Wageningen universiteit, 2022):

- Duurzamere keuzes maken, want producenten die schadelijk zijn voor milieu of samenleving gaan meer kosten;
- Echte prijzen zorgen dat er bijvoorbeeld duurzamer wordt ingekocht;
- Echte prijzen helpen bestuurders beleidsprioriteiten te stellen van diensten en producten.

Een andere mogelijkheid om gedrag te veranderen kan gevonden worden in het Amerikaanse onderwijs. In een aantal staten worden scholen beloond indien zij daadwerkelijk effectiever gaan werken (Ladd en Walsch, 2002). De achterliggende gedachte is dat scholen die een optimale inzet van middelen kiezen dit tot uiting laten komen in de effectiviteit van de scholen. Binnen Menzis wordt hierover gesproken in de vorm van *shared savings* (Menzis, 2022). Het gesprek met de zorgverzekeraar moet worden dat de kostenombuiging die behaald kan worden met duurzaamheid wordt verdeeld tussen de zorgaanbieder en zorgverzekeraar. Hiermee blijft een deel van de besparing bij de zorginstelling waarmee geïnvesteerd kan worden in verbetering van kwaliteit van zorg of verder worden verduurzaamd.

De duurzaamheidsopgave kent door het afsluiten van de Green Deal vanuit de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland een aansturing die aansluit bij fase 1 tot en met 3 van de ontwikkelingsstadia, indien gekeken wordt naar de rekentool (Joroff, 1993). Hiermee tracht men 'gedragsverandering' van zorginstellingen te bewerkstelligen (Klimaathelpdesk, 2022). Echter blijkt uit het bewijs van casestudies en decennia van gedragswetenschappelijk onderzoek dat dit beleid niet leidt tot structurele veranderingen (BEIS, 2021). Hoewel gebruikers een zekere mate van keuzevrijheid hebben bij het veranderen van hun gedrag, en goed opgestelde berichten vanuit de VGN zeker invloed kunnen hebben, wordt gedrag gewoon te diep bepaald door factoren in de omgeving. Op dit moment is duurzaam handelen vaak duurder, minder handig, minder plezierig en zelden de standaardkeuze. Het is een kans als de contextuele factoren binnen de zorginstelling, VGN en NZA worden veranderd. Door minder te focussen op individueel gedrag, in de richting van gedurfd beleid gericht op keuzes binnen de sector of zorginstelling wordt het meer een oefening in 'opbouw' dan 'gedragsverandering' (BEIS, 2021). De rol van de bestuurder in zijn of haar organisatie is belangrijk om deze contextuele factoren te veranderen (figuur 8, punt 1). De verschillende consumptieroutines en -praktijken (d.w.z. 'gedrag') zijn het doel, het stroomopwaarts anders handelen door de bestuurder stelt de organisatie in staat om dit doel indirect aan te pakken. Hiermee wordt voorkomen dat de gebruikers (cliënten en zorgpersoneel) worden aangesproken op hun gedrag. De gezondheidszorg, die de grootste traditie heeft op het gebied van gedragsverandering (Van Grafhorst, 2014), doet dit reeds op andere gebieden bij bijvoorbeeld *'het aanpakken van de obesogene omgeving'*. Hierbij wordt niet aan de mensen gevraagd om minder te eten en meer te bewegen maar gekeken naar de omgeving. Een vergelijkbare (maar nog ambitieuzere) aanpak is nodig voor de duurzaamheidsopgave.

---

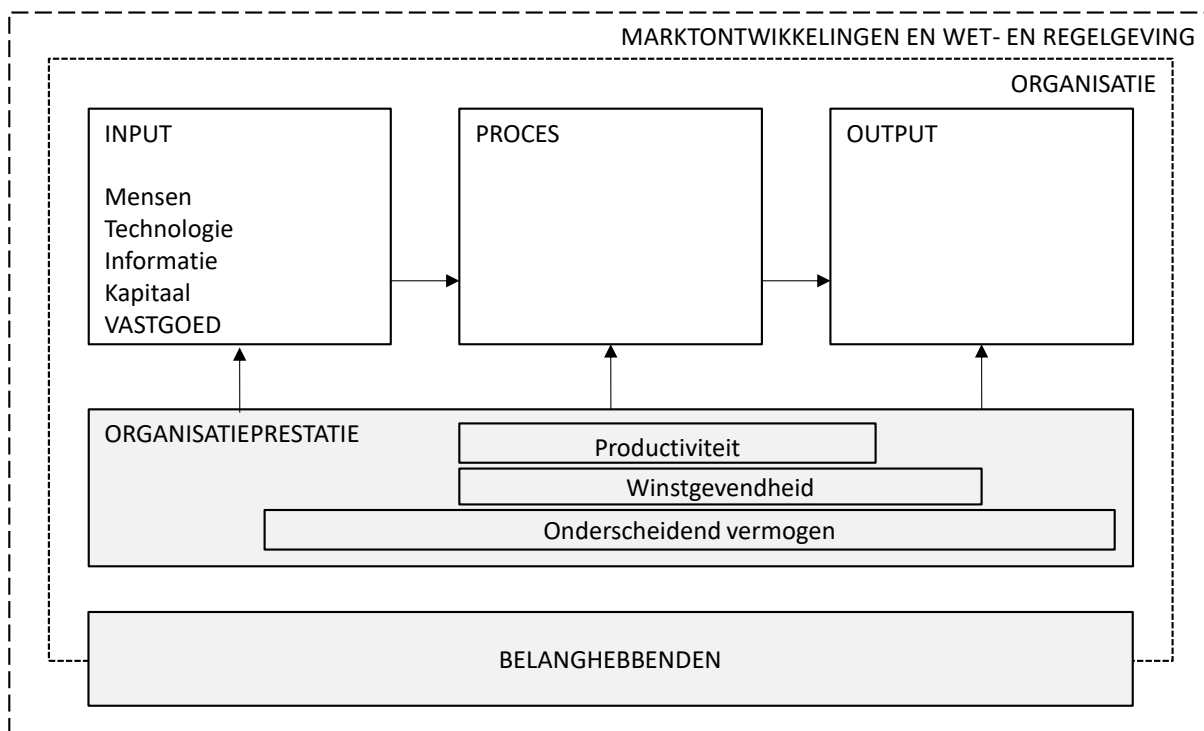
### **3.2.3 REALISEREN VAN DE DOELSTELLINGEN VAN DE ORGANISATIE**

Het ondersteunen van het primaire proces door de inzet van vastgoed wordt vanuit diverse onderzoeken als strategisch vastgoedmanagement gezien. Hiermee wordt waarde toegevoegd naast het sturen op het verlagen van de kosten (paragraaf 3.2.2). De rol van vastgoed als productiemiddel om naast bedrijfscontinuïteit ook invulling te geven aan de organisatiestrategie vereist aansluiting met de organisatiestrategie. Hierbij kan gedacht worden aan het maatschappelijk positioneren en invulling geven aan de sociale doelstellingen. Zorginstellingen hebben namelijk te maken met een steeds dynamischer omgeving die zijn weerslag heeft op de organisatie in het algemeen alsmede het vastgoed specifiek. Hierbij verandert het alleen sturen op financiële paramaters naar een combinatie met de toegevoegde waarde op de reeds eerder vastgestelde kaders binnen de organisatie. Dit is nieuw en vraagt een andere manier van verslaglegging. Juist omdat de maatschappelijke en sociale doelstellingen beperkt meetbaar zijn. Daarnaast is de afhankelijkheid tussen de verschillende faciliteiten groot wat het realiseren van een repeteerbaar resultaat bemoeilijkt. Naast de financiële parameters wordt bij de prestatie van vastgoed gerefereerd aan efficiency van de huisvesting aan de vooraf bepaalde doelstellingen. Echter hierin is buiten de organisatie geen eenduidigheid in vast te stellen. Dit vraagt echter wel om toe te werken naar eenduidige modellen waarmee kwantitatieve data kan worden verzameld.

### **3.3 GOLDEN CIRCLE - VAN WHY TERUG NAAR HOW**

Gebleken is dat het vanuit de empirische literatuur beperkt mogelijk is om verbanden te leggen tussen vastgoedingrepen en de gerealiseerde organisatieprestatie. Hierdoor is het voor bestuurders moeilijk om bewust en onderbouwd wijzigingen door te voeren. De organisatieprestatie wordt namelijk gerealiseerd door inzet van een vijftal productiemiddelen in de zorg. De vijf productiemiddelen zijn: mensen, technologie, informatie, kapitaal en vastgoed (Joroff, 1993). Het wijzigen van één van de beschikbare productiemiddelen leidt tot een nieuwe balans tussen de productiemiddelen. Deze balans wordt bewerkstelligt doordat andere productiemiddelen direct of indirect meebewegen. Dit wordt mede veroorzaakt doordat de zorg wordt gefinancierd vanuit een integraal tarief (NZA, 2022) die niet meebeweegt op basis van de marktontwikkelingen. Hiermee wordt het mogelijk om de zorgorganisatie te omschrijven als een productiehuishouden. Een productiehuishouden wordt in deze gezien als input en output gedreven.

In dit onderzoek wordt het begrip organisatieprestatie vaak gebruikt. Om het woord organisatieprestatie te conceptualiseren wordt gebruik gemaakt van een onderzoek van Tangen (2005). Tangen (2005) positioneert de diverse definities en omschrijvingen van prestatie-indicatoren in een drietal prestatieaspecten: productiviteit, winstgevendheid en onderscheidend vermogen. Deze drie elementen vormen een aanscherping van het in paragraaf 3.2 beschreven 'bewijzen van bijdrage van vastgoed'. Naast de onderbouwing van organisatieprestatie stelt Tangen (2005) vast dat prestatie wordt gerealiseerd vanuit de verhouding tussen input en output. Hiermee wordt de organisatie vertaald naar input en het eindproduct vertaald naar output (Tangen, 2005) waarmee ook een verdieping van de prestatieformulering in de zorg ontstaat.



**Figuur 12: Organisatiemodel aangescherpt met Tangen (2005) (bewerking Velema, 2022)**

Het realiseren van de organisatieprestatie op basis van input en output wordt in figuur 12 weergegeven. De organisatieprestatie is hierin opgebouwd uit productiviteit, winstgevendheid en onderscheidend vermogen die leiden tot het resultaat (output). Het acteren op marktontwikkelingen en wet- en regelgeving zoals het tekort aan zorgpersoneel en de duurzaamheidsopgave wordt steeds bepalender in de organisatieprestatie doordat het effect heeft op de input. Wijzigingen in de productiemiddelen (input) vraagt om verdieping van de ontwikkeling en de onderlinge relaties. Hiermee zal indirect de sturing op de productiemiddel vastgoed veranderen van productiviteit en winstgevendheid (kwantitatief) naar (ook) meer onderscheidend vermogen (kwalitatief).

### 3.4 CONCLUSIE

In de literatuur is beschreven dat strategisch vastgoedmanagement het uitgangspunt is om te komen tot vastgoed dat zo is ingericht dat het optimaal bijdraagt aan het primaire bedrijfsproces nu en in de toekomst (De Jonge, 2006). Hierbij is het aan de bestuur en de directie om keuzes te maken op welke wijze deze (schaarse) middelen worden ingezet. De fase waarin strategisch vastgoedmanagement is ingericht binnen de organisatie is belangrijk en geeft inzicht op welke wijze het gebouw beheerd wordt. Vanuit de literatuur is af te leiden dat indien het strategisch vastgoedmanagement in fase 5 (Joroff, 1993) plaatsvindt. Het strategisch vastgoedmanagement daadwerkelijk een bijdrage kan leveren aan de organisatiedoelstellingen.

Vanuit het theoretisch onderzoek is echter geen verband gevonden tussen organisatieprestatie en wijzigingen in het vastgoed door het gebrek aan empirisch bewijs. Vervolgens is getracht in hoofdstuk 3 om vanuit het theoretisch kader te komen tot stuurinformatie. Hiervoor is organisatieprestatie

---

vervolgens uitgewerkt in productiviteit, winstgevendheid en onderscheidend vermogen (Porter, 1985). Deze zijn verder theoretisch verdiept op basis van de opgave 'tekort aan zorgpersoneel' en de 'duurzaamheidsopgave'.

Vanuit het bewijs dat vastgoed bijdraagt aan de organisatiedoelstellingen is figuur 13 opgezet waarin de rol van marktontwikkelingen en wet- en regelgeving (meso) zijn weergegeven ten opzichte van de organisatie (micro). Samenvattend wordt vastgoed als één van de productiemiddelen gezien die kan bijdragen aan: de tevredenheid, kosten verlagen/ omzet continueren en de organisatiedoelstellingen. Hierbij is de randvoorwaarde dat het strategisch vastgoedmanagement volledig volwassen is en zich in fase 5 van Joroff (1993) bevindt. Wel geeft het model vooralsnog geen inzicht waar de impact van de marktontwikkelingen en wet- en regelgeving plaatsvindt in de organisatieprestatie en op welke wijze hierop gestuurd kan worden met strategisch vastgoedmanagement.

In hoofdstuk 3 is antwoord gegeven op de sub vraag: Wat zijn de theoretische mogelijkheden van strategisch vastgoedmanagement om invulling te geven aan het 'tekort aan zorgpersoneel' en de 'verduurzamingsopgave'?



---

## **4 ONDERZOEKSMETHODEN**

In hoofdstuk 4 worden de gebruikte methodes toegelicht. Hierin wordt duidelijk wat voor soort onderzoek het is, hoe het proces verlopen is en welke mensen hebben meegewerkt aan het onderzoek.

### **4.1 GEHANTEERDE METHODEN EN TECHNIEKEN**

Het onderzoek is kwalitatief verkennend van karakter waarbij de marktontwikkelingen tekort aan zorgpersoneel en de duurzaamheidsopgave als uitgangspunt zijn gebruikt. Om daadwerkelijk strategisch te kunnen sturen op deze marktontwikkelingen is CREM als kapstok gebruikt. Hierbij is de randvoorwaarde dat het strategisch vastgoedmanagement volledig volwassen is en zich in fase 5 van Joroff (1993) bevindt.

Gezien de vraagstelling en het ontbreken van voldoende openbare en relevante kwantitatieve data is het niet mogelijk gebleken om tot een kwantitatief toetsend onderzoek te komen. Met een kwantitatief onderzoek was het mogelijk geweest om statistische relaties te leggen tussen de relevante onderzoeksvariabelen. Hierbij speelt ook de premature beschikbare kennis rondom het vraagstuk. Daarnaast vraagt datagebruik om eenduidigheid in de sector qua weging en prestatie die vooralsnog ontbreekt.

Een passend kwalitatieve onderzoeksstrategie voor dit onderzoek is het afnemen van diepte-interviews bij bestuurders in de zorg. De interviews zijn semigestructureerd opgebouwd op basis van de onderzoeksvariabelen die hebben geleid tot een topiclijst. Het nadeel aan het kwalitatieve karakter is dat er geen kwantitatieve generalistische uitspraken gedaan kunnen worden in onderhavig onderzoek. Om te komen tot uitspraken zijn de interviews volledig uitgewerkt en geanalyseerd op basis van logische redeneren. Het coderen aan de hand van de vooraf opgesteld topiclijst en logisch redeneren bij analyse leidt tot eenduidige informatie verwerking (Miles, 1994). Het doel is om inzicht te krijgen in de verbanden en relaties die bestuurders gemerkt en ongemerkt meenemen in hun beslissingen.

### **4.2 CONCEPTUEEL MODEL**

Vanuit de verzamelde kennis van hoofdstuk 2 en 3 is een conceptueel instrument ontwikkeld op basis van de prestatievelden vanuit het rapport van TNO (2022) en Green Deal Duurzame Zorg (2022). Het instrument laat zien welke gegevens benodigd zijn om de locatieprestatie af te zetten tegen de geëiste organisatie prestatie (zie bijlage C). Hiermee wordt aan bestuurders van zorginstellingen inzicht gegeven in de daadwerkelijke prestatie van een locatie (Danen et al, 2002). Uit de interviews valt te concluderen dat bij één zorginstelling daadwerkelijk wordt gestuurd op basis van zelf gedefinieerde prestatievelden op het gebied van personeelstekort en duurzaamheid.

### **4.3 INTERVIEWVORM**

Voor het interview is gekozen voor een semigestructureerd interview. De vragen in de interviews stonden vast en veranderden in de tussentijd niet. Vanuit literatuuronderzoek is gebleken dat CREM (De Jong, 1996) binnen zorginstellingen breed gedefinieerd wordt en er sprake is van relatief premature kennis in termen van de volwassenheidsfasen van CREM (cf. Joroff, 1993). Om dit te

---

ondervangen is ervoor gekozen om het interview op te delen in drie topics en deze door middel van een *informed consent* in te leiden. De drie topics in het interview zijn als volgt: deel I: macro; deel II: meso en deel III: micro. De topics zijn ook in deze volgorde besproken in het interview (zie bijlage D). Deel III eindigt met vragen over de eigen organisatie en de rol van de bestuurder. Deze werkwijze heeft ervoor gezocht dat alle respondenten per topic een gelijkwaardig vertrekpunt kregen bij het beantwoorden van de vragen.

Een paar dagen voor het interview zijn het *informed consent* en de interviewvragen gedeeld met de geïnterviewden. Hierin werd iedere geïnterviewde geïnformeerd over waar het interview voor bedoeld was en wat er met de resultaten gebeurde. De bestuurders in de zorg is gevraagd of zij akkoord gingen met de deelname. Hierdoor konden de bestuurders zich voorbereiden op de vragen en de noodzakelijke definities en marktonderzoeken.

#### **4.4 SELECTIE VAN RESPONDENTEN**

De respondenten van de interviews zijn allemaal bestuurders van zorginstellingen binnen de Wlz. Hiervoor is gekozen omdat de strategische beslissingen over organisatieprestatie op de korte- en lange termijn in de rol van bestuurder zijn belegd. Gezien de brede ervaring van de onderzoeker is gekozen voor respondentenselectie middels *purposive sampling*. Hierdoor is het mogelijk geweest om een selectie van zes respondenten bereid te vinden die representatief zijn voor strategische beslis- en toezichtposities in de zorg in Nederland. Het gaat om respondenten van relatief grotere organisaties (meer dan 75Mio omzet) waardoor mogelijk geen volledige generalisatie bereikt wordt gezien het feit dat ze binnen de populatie onderscheidend zijn vanwege hun relatief grote omvang. Dit leidt wel tot een relatief representatief beeld wanneer we kijken naar het aantal cliënten. De bestuurders zijn benaderd op basis van beschikbare marktkennis over de vastgoedportefeuilles en de vraagstukken die er spelen. Hiermee is een diversiteit ontstaan wat zorgt voor variatie op basis van de omzet, de volwassenheid van de vastgoedorganisatie in relatie tot de organisatiestrategie. Daarnaast is gekeken naar de eigendomsverhouding, opvallende ontwikkelingen en de aanwezigheid van hoofdlocatie binnen de zorginstelling. Dit resulteerde in de respondentenlijst uit tabel 3.

Het doel van het onderzoek is te komen tot een beslissingsondersteunend instrument waarmee bestuurders kunnen sturen. Het instrument dat is opgezet als afwegingskader en -matrix is vooraf aan het interview verstrekt.

Expert	Rol	Organisatie	Variatie
Dhr. E. Klunder	Lid Raad van Bestuur	's Heeren Loo	Meerdere hoofdlocaties
Dhr. H. Kouwenhoven	Voorzitter Raad van Bestuur	Sherpa	Hoofdlocatie kent heterogene opbouw
Jan Naaktgeboren	Lid Raad van Bestuur	Bartimeus	Hoofdlocatie is 15 jaar geleden grootschalig vervangen
Jan-Henk Janssen	Lid Raad van Bestuur	Amerpoort	Hoofdlocatie wordt mogelijk in komende jaren gefaseerd vernieuwd
Dirk Jan Sprokkereef	Lid Raad van Bestuur	Siza	Hoofdlocatie wordt op dit moment grootschalig getransformeerd
Arend Vreugdenhil	Voorzitter Raad van Bestuur	Pameijer	Heeft geen hoofdlocatie en merendeel van portefeuille in huur

**Tabel 3: Geïnterviewde bestuurders zorginstellingen in de care (Velema, 2022)**

#### 4.5 KWALITATIEVE ANALYSE

De interviews zijn woordelijk getranscribeerd. Vervolgens zijn de interviews thematisch gecodeerd (Cloudt, 2015). De thematische codes waren vooraf aan de interviews deels opgesteld (gesloten) vanwege de duidelijk code groepen vanuit de behoefte- en contextanalyse. Hierbij moet gedacht worden aan codes als 'strategisch vastgoedmanagement', 'duurzaamheidsopgave', 'herijking' en 'tekort aan zorgpersoneel'. Dit kan omdat de handreiking van TNO (2022) en de Green Deal Duurzame Zorg (2022) duidelijk de prestatievelden weergeven (hoofdstuk 2). De verkregen data is voorzien van codes en codegroepen waarbij dezelfde elementen zijn gegroepeerd. Dit heeft geleid tot een codeboom zoals is opgenomen in bijlage D.

Om te komen tot een goede data-analyse is gebruik gemaakt van 'open en gesloten', 'axiaal' en 'selectief' coderen (Boeije, 2012). Bij het analyseren van de data zijn de diverse vormen als volgt toegepast. Begonnen is met het open coderen om de verkregen informatie theoretisch te benaderen. Vervolgens zijn de codes geanalyseerd en op basis van thema's gekoppeld aan de vooraf opgestelde topiclijst. Bij de laatste fase is gebruik gemaakt van selectief coderen waarbij de essentie van de verkregen informatie wordt gecodeerd. Het interpreteren van de verkregen data uit het empirisch onderzoek is hiermee gekoppeld aan de topiclijst. Hiermee is het mogelijk om de data te verwerken tot resultaten en zijn patronen en verbanden zichtbaar geworden. Op basis van de geanalyseerde data is de onderzoeksvraag beantwoord en zijn de conclusies geformuleerd op basis van verwachte resultaten en afwijkingen benoemd.

#### 4.6 KWALITEIT VAN DE ANALYSE

##### Validiteit

Door het operationaliseren van de literatuur is in dit onderzoek begripsvaliditeit ontstaan. Daarnaast is 'CREM' in zowel het theoretisch- als empirisch onderzoek als basis genomen. Het combineren van verschillende perspectieven van dataverzameling op basis van markt-, literatuuronderzoek, instrumentvorming en interviews heeft geresulteerd dat de kwaliteit van het onderzoek is geborgd. De inzichten vanuit de markt en literatuur zijn beide meegenomen in het beantwoorden van de onderzoeksvragen wat zorgt voor theoretische triangulatie (Verschuren en Doorewaard, 2016). Daarnaast hebben zes bestuurders van zorginstellingen op basis van het interview hun eigen

---

perspectief gegeven, waarmee datatriangulatie is toegepast. Hieronder wordt kort ingegaan op theoretische triangulatie en datatriangulatie.

- *Theoretische triangulatie*: het analyseren van een probleem vanuit theoretische uitgangspunten (Verschuren en Doorewaard, 2016).

- *Datatriangulatie*: het onderzoeken van een probleem vanuit literatuuronderzoek met meerdere bronnen (Verschuren en Doorewaard, 2016).

### **Betrouwbaarheid**

Het onderzoek kan op basis van dezelfde methodiek nogmaals worden uitgevoerd. De veranderingen in de markt en andere respondenten en het moment kunnen daarbij leiden tot andere resultaten. Bij het selecteren van de respondenten is gekeken naar de omzet van de zorginstelling, de fase waarin het vastgoed zich begeeft en de rol van de bestuurder binnen de zorginstelling. Bij wijzigingen in de respondentengroep zou dit kunnen leiden tot andere uitkomsten. Aangenomen wordt dat de marktontwikkelingen en het theoretisch kader ook van toepassing is op andere bestuurders in de zorg. Hiermee is er sprake van generaliseerbaarheid.

### **Verklaringen**

Om daadwerkelijk goed inzicht te krijgen in de waarde van de verkregen data is het noodzakelijk om inzicht te krijgen in de specifieke kenmerken van de vastgoedportefeuilles. Hierbij kan gedacht worden aan bijvoorbeeld: omvang, kwaliteit, boekwaarde, duurzaamheid en exploitatielasten. Vanuit de jaarverslagen van de zorginstellingen zijn de gegevens niet te verkrijgen en met name de strategische prestatievelden. Daarnaast hebben bij navraag een beperkt aantal zorginstellingen de data hiervan beschikbaar.

---

## **5 METEN VAN PERSONEELS- EN DUURZAAMHEIDSPRESTATIE: DE EMPIRISCHE TOETSING**

Het resultaat van dit onderzoek is een afwegingskader en –matrix waarmee de bestuurder inzicht krijgt in de mate waarin het vastgoed bijdraagt aan het oplossen van de problemen die voortkomen uit het tekort aan zorgpersoneel en de verduurzamingsopgave. Middels twee actuele en centrale ontwikkelingen in de zorg wordt de noodzaak van het beslismodel getoetst.

De verschillende soorten variabelen die uit de literatuurstudie zijn bepaald, worden aan de hand van de interviews empirisch getoetst. Dit hoofdstuk gaat in op de wijze waarop duurzaamheid en personeelsprestatie in beeld kunnen worden gebracht. Hierbij wordt gekeken naar een zorginstelling als systeem om vervolgens een SWOT-analyse als denkraam op te zetten. De onderzoeksvraag om te komen tot een beslissingsondersteunend document luidt:

- Hoe kunnen de mogelijkheden van strategisch vastgoedmanagement verbreed met het tekort aan zorgpersoneel en de verduurzamingsopgave inzichtelijk worden gemaakt?

### **5.1 HUISVESTING ALS PRODUCTIEMIDDEL**

Bij non-profitorganisaties waaronder gezondheidszorg worden prestaties beoordeeld op het aantal geleverde diensten maal het aantal cliënten. Hierbij wordt de output bepaald als de geleverde zorg en op het realiseren van de organisatiedoelstellingen. In hoofdstuk 3 is het woord organisatieprestatie geconceptualiseerd op basis van een onderzoek van Tangen (2005). Tangen positioneert de diverse definities en omschrijvingen van prestatie-indicatoren in een drietal prestatieaspecten: productiviteit, winstgevendheid en onderscheidend vermogen.

Belangrijk is om vast te stellen dat het doel van een zorginstelling het streven is naar bedrijfscontinuïteit. Ondanks dat hieronder verschillende doelstellingen en prestatie-indicatoren aan ten grondslag liggen. Om dit alles te kunnen realiseren is het belangrijk dat er binnen de zorginstelling gesproken kan worden van een positief bedrijfsresultaat op de korte- en lange termijn. Dit wordt gerealiseerd door invulling te geven aan het onderscheidende vermogen. In de volgende paragraaf wordt dieper ingegaan op de bedrijfscontinuïteit vanuit de jaarrekening.

### **5.2 JAARREKENING ALS PRESTATIE-INDICATOR VAN WINSTGEVENDHEID**

Het prestatieaspect ‘winstgevendheid’ is in Nederland bij wet geregeld in de vorm van een jaarrekening om de (financiële) bedrijfscontinuïteit te toetsen (Burgerlijk Wetboek 2, titel 9). Ondanks de relatief premature fase waarin strategisch vastgoedmanagement zich bevindt, wordt er vanuit zorginstellingen verantwoording afgelegd aan de hand van prestatie-indicatoren. In de jaarrekening wordt ingegaan op de balans en de winst- en verliesrekening en een toelichting gegeven. Naast financiële verantwoording wordt er steeds meer gerapporteerd over maatschappelijke doelstellingen en –prestaties van zorginstellingen. Hiervoor wordt het organisatiebeleid uitgebreid om richting te geven aan deze vraagstukken. De beoordeling in het jaarverslag verbreed hiermee van alleen financiële- naar kwalitatieve prestatie-indicatoren.

---

Vanuit het klimaatakkoord zet Europa in op een economie die bijdraagt aan duurzaamheid. Naast financiële resultaten zal er steeds meer verantwoording worden afgelegd op basis van ESG. ESG maakt de impact en de wijze waarop instellingen sturen op ecologie, sociale aspecten en goed bestuur transparant. Vanaf 1 januari 2024 moeten alle bedrijven met meer dan 250 werknemers vanuit wet- en regelgeving gaan rapporteren conform het Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD) (Europese Commissie, 2021) die per 1 januari 2024 ingaat. Vast te stellen is dat er een onderscheid is tussen keuze, het rapporteren vanuit ESG en het rapporteren vanuit nieuwe wet- en regelgeving CSRD.

Het doel is om vanuit de CSRD op een vergelijkbare manier te rapporteren vanuit de zorginstelling over duurzaamheid. Op dit moment zijn de benodigde prestatie-indicatoren vanuit de organisatie zelf opgesteld. Hiermee is een vergelijk tussen twee gelijkwaardig organisaties niet eenduidig uit te voeren.

In het jaarverslag zijn de financiële prestatie-indicatoren weergegeven voor de diverse belanghebbenden. Hierdoor is het voor de diverse belanghebbenden mogelijk om aan de hand van de interne ratio's de prestaties van de organisatie af te lezen. De kosten die gemaakt moeten worden om invulling te geven aan het 'tekort aan zorgpersoneel' en de 'duurzaamheidsopgave' geven inzicht op welke wijze de zorginstelling invulling geeft aan deze vraagstukken. Hierdoor is het mogelijk om ingezet beleid te volgen en te analyseren. Het onderscheidende vermogen van zorginstellingen wordt weergegeven in de sociale- en milieujaarverslagen. Het samenvoegen van de financiële en kwalitatieve prestaties zal de komende jaren verder vorm krijgen en is betrekkelijk nieuw.

### **5.3 CRSD EN STRATEGISCH VASTGOEDMANAGEMENT**

Reeds in paragraaf 3.6 is toegelicht dat de fase waarin het strategisch vastgoedmanagement zich bevindt, ook een sleutel is waarin het strategisch vastgoedmanagement kan bijdragen aan de organisatiestrategie. Het tekort aan zorgpersoneel en de duurzaamheidsopgave vereisen vanuit dit onderzoek een strategisch vastgoedmanagement uit fase 5. Hierin wordt strategisch vastgoedmanagement gezien als 'business strategist'.

In fase 5 gaat het naast het financieel gedreven positieve bedrijfsresultaat ook om het onderscheidende vermogen van de zorginstelling. Aan winstgevendheid wordt in dit onderzoek de 'duurzaamheidsopgave' gekoppeld en aan onderscheidend vermogen 'het tekort aan zorgpersoneel'. De benodigde instrumenten en data zijn nog onbekend om hier strategisch op te gaan sturen. Indien hier dus daadwerkelijk op gestuurd gaat worden zal de behoefte van instrumenten en data toenemen (Raas, 2004).

#### **5.3.1 NIEUWE BEHEERSINSTRUMENTEN**

Zorginstellingen hebben te maken met een steeds dynamischer omgeving die zijn weerslag heeft op de organisatie in het algemeen alsmede het vastgoed specifiek. Dit vereist andere sturing op de vastgoedportefeuille wat ertoe leidt dat er een vraag ontstaat naar andere beheersinstrumenten. Het sturen en rapporteren op het gebruik en de invulling van het gebouw op de organisatiedoelstellingen moet naast het rapporteren over de technische staat van het gebouw. Strategisch vastgoedmanagement binnen de zorg zal zich moeten ontwikkelen naar de volwassenheid waarin het

---

bijdraagt aan de organisatiedoelstellingen. Het optimaal laten functioneren van de vastgoedafdeling kan hiermee in conflict staan met de organisatiedoelstellingen (Bank, 2006). De ideale organisatie voor vastgoed houdt in de basis geen rekening met de organisatiedoelstellingen. De organisatiedoelstellingen zijn uniek, de gebruikers zijn specifiek en de bijdrage die vastgoed moet leveren aan de organisatie is specifiek. Dit betekent dat vastgoed(management) niet zonder meer is over te nemen van een andere organisatie. Het afstemmen van het vastgoed op basis van een benchmark leidt niet tot de juiste inzet van het vastgoed (Den Heijer en De Vries, 2004). Uit het onderzoek van Den Heijer en De Vries (2004) blijkt dat het sturen op kengetallen niet leidt tot vastgoed dat het primaire bedrijfsproces optimaal ondersteunt. Hierbij moet men in ogenschouw houden dat de zorginstelling met de laagste prijs per vierkante meter mogelijk (fors) hogere kosten moet maken bij andere productiemiddelen (Den Heijer en De Vries, 2004). Indien zorginstellingen willen werken vanuit input (ingezette middelen) naar het realiseren van de doelstellingen (output), vereist dit een andere vorm van besluitvorming.

Het sturen op het minimaliseren van de gebouw gebonden kosten zou in het gebruik kunnen leiden tot hogere kosten. Het is in deze belangrijk om de organisatiestrategie als randvoorwaarde te beschouwen naast het sturen op kosten, gebruik en oppervlakte (Vries, 2007). In het laatste ontwikkelingsstadium uit figuur 6 wordt breder gekeken naar ontwikkelingen. Gekeken wordt naar ontwikkelingen die mogelijk invloed hebben op het functioneren van het vastgoed. Hierbij is het noodzaak dat de effecten van de vastgoedingrepen worden gemonitord. Om dit te kunnen monitoren heeft de vastgoedorganisatie middelen nodig waarin prestaties van het vastgoed inzichtelijk kunnen worden gemaakt (Raas, 2004). Het doel is dat het hiermee mogelijk is om proactief te sturen op de vastgoedingrepen. De vastgoedprestatie wordt hiermee onderdeel van de organisatieprestatie. Wijzigingen in het productiemiddel vastgoed moet zichtbaar bijdragen in de toegenomen prestatie van de organisatie. Hierbij kan gedacht worden in een lager ziekteverzuim en een aantrekkelijker locatie om in te werken (Tangen, 2005).

#### **5.4 DE BOUWSTENEN VAN HET AFWEGINGSKADER**

Het aanbrengen van structuur in het kunnen beoordelen van de marktontwikkelingen en wet- en regelgeving wordt steeds belangrijker. In dit onderzoek wordt gekeken hoe twee marktontwikkelingen om te zetten op basis van prestatievelden. Beide ontwikkelingen zijn opgebouwd uit verschillende elementen. De prestatiegebieden zullen binnen het afwegingskader worden gebruikt als een checklist waarop de marktontwikkelingen worden beoordeeld. De lijst zal niet volledig zijn maar zijn gebaseerd op de handreiking vanuit TNO (2022) en de afspraken vanuit de Green Deal Duurzame Zorg (2018). Het is mogelijk om per zorginstelling prestatiegebieden toe te voegen of hier verdere verdieping in aan te brengen. Dit valt buiten het onderzoek omdat het doel is om te kijken op welke wijze ontwikkelingen inzichtelijk kunnen worden gemaakt voor bestuurders.

#### **5.5 BEOORDELING VAN PRESTATIES**

Voor zorginstellingen is het noodzakelijk om de prestaties van huisvesting te toetsen aan de centraal gestelde doelstellingen van de organisatie. Hiervoor is het noodzakelijk dat de centrale doelstellingen vertaald worden naar doelstellingen per productiemiddel. De vertaling van missie en doelstellingen

---

naar prestatievelden en vervolgens naar prestatiegebieden moet hierin binnen de zorgorganisatie plaatsvinden.

Het beoordelen van de prestaties zal moeten plaatsvinden conform de geldende governance richtlijnen binnen de zorginstelling en speelt hiermee een belangrijke rol in transparantie, verantwoording en compleetheid. Het werken met deze aspecten leidt tot evenwichtige stuurinformatie en ondersteunt in het maken van weloverwogen keuzes en de legitimatie van sturing.

## **5.6 KOMEN TOT 'BUSINESS STRATEGIST'**

Om te komen tot een instrument dat beslissingsondersteunend werkt voor bestuurders is het noodzaak om een afweging te maken tussen diverse aspecten (Nieboer, 2009). In dit onderzoek is gekozen om te komen tot een rating op basis van de twee prestatievelden (Zorgrating, 2022). Hierbij is het noodzaak dat de zorginstelling vooraf de ambitie per prestatieveld vastlegt.

Een locatie in dit onderzoek wordt gezien als huisvesting waar zorg wordt geleverd. Een rating kan pas worden gegeven als de zorgorganisatie de gestelde doelstelling als kader heeft vastgelegd. Het vaststellen van de doelstellingen is noodzakelijk om de daadwerkelijke prestatie aan af te zetten. De randvoorwaarden voor het instrument worden in dit onderzoek opgebouwd uit:

- Ambitie als kader op basis van: missie, visie en strategie;
- NIEUW: Beoordeling doelstellingen per prestatieveld op basis van
  - o Personeelstekort: (inzet technologie, inzet externen, inzetbaarheid & ontwikkeling en organiseren van werk (TNO, 2022));
  - o Duurzaamheid: (bv. footprint, verbruik, hernieuwbaar energie (Europa, 2021)).

Het beoordelingskader sluit hiermee aan bij de organisatiestrategie en de geëiste organisatieprestatie volgens Van Os (2009). In het beleidsproces van de zorginstelling worden de missie, visie en strategie vastgelegd per productiemiddel (bijv. kaderbrief). De missie, visie en strategie geven de inhoudelijke kaders waaraan de besluiten moeten voldoen en zijn vastgelegd in de vastgoedstrategie.

De continuïteit van de zorginstelling moet worden geborgd in de toenemende dynamische omgeving. Het sturen op deze ontwikkelingen zal per zorginstelling anders plaatsvinden en de waarde aan de parameters zal verschillen. Als een locatiebeoordeling niet voldoet aan de geëiste voorwaarden zal dit leiden tot aanpassing van het plan of een definitieve afwijzing. De wijze waarop aanpassingen kunnen plaatsvinden in de huisvesting vallen buiten dit onderzoek.

## **5.7 HET AFWEGINGSKADER**

Voordat gekomen kan worden tot een afwegingsmatrix is het noodzakelijk om een afwegingsproces te doorlopen. Hierbij wordt het belang van het personeelstekort (verticaal) afgezet tegen de duurzaamheidsopgave (horizontaal). Hiertoe is gekomen om op een visuele manier de confrontatie tussen gesteld beleid en de waardering per prestatieveld inzichtelijk te maken.

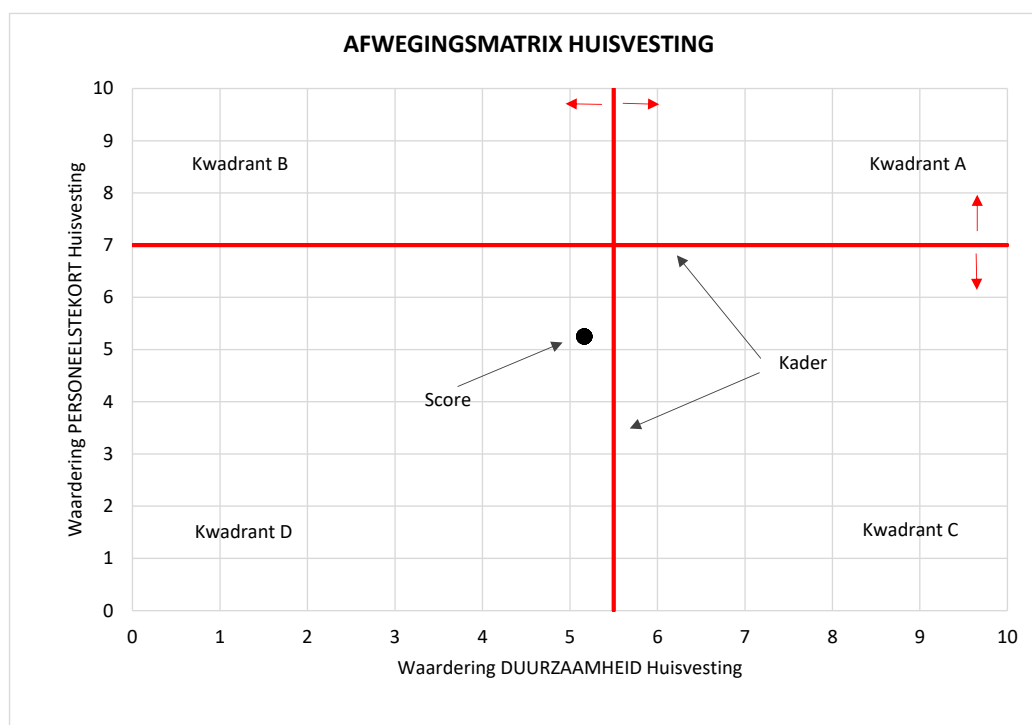
De daadwerkelijke ondersteuning van huisvesting aan het organisatiebelang wordt inzichtelijk gemaakt door op de verticale as de score van de locatie in 'personeelstekort' visueel te maken. Het



---

duurzaamheidsbelang komt in het beslissingsondersteunend instrument naar voren door de score op de horizontale as te visualiseren ten opzichte van het vastgestelde kader.

Indien beide variabelen worden geplot in de afwegingsmatrix resulteert dit in een punt waarin helder wordt op welk prestatieveld daadwerkelijk gestuurd moet gaan worden. In de volgende paragrafen zal dieper op de achtergronden worden ingegaan.



**Figuur 13: Voorbeeld van visuele weergave afwegingskader huisvesting (Velema, 2022)**

## 5.8 DE AFWEGINGSMATRIX

De afwegingsmatrix is qua opzet gelijk aan de zorgrating van Finance Ideas (2022) die veelal wordt gebruikt om visueel de financiële prestatie tussen zorginstellingen te vergelijken. Binnen dit onderzoek is het afwegingsmatrix vergelijkbaar met de confrontatiematrix die wordt opgesteld bij een SWOT-analyse. Uit de matrix is af te lezen in welke mate de huisvesting invulling geeft bij een beoogde overweging. Indien blijkt dat een initiatief niet leidt tot de gewenste resultaten zal een heroverweging van de locatie moeten plaatsvinden.

De waardering van de huisvesting wordt inzichtelijk gemaakt door de locatie te waarderen op de acht prestatiegebieden: vier oplossingsrichtingen voor het personeelstekort (TNO, 2022) en vier thema's over duurzame zorg (Green Deal Duurzame Zorg, 2018). Bij de beoordeling van de huisvesting is het noodzakelijk om te kijken naar de mate waarin de huisvesting bijdraagt aan het realiseren van de beoogde ambitie. Hierin kan een zorginstelling bepalen dat het resultaat van de xy-coördinaat in de afwegingsmatrix in bestaande huisvesting verder mag afliggen van de doelstellingen dan van nieuwe huisvesting. Aangenomen wordt dat er hoog gewaardeerd wordt op beide prestatievelden indien er daadwerkelijk in het ontwikkelproces op gestuurd wordt. Een hoge waardering is af te lezen in de

---

afwegingsmatrix als daadwerkelijk ook hoog wordt gescoord. De afzonderlijke afwegingscores per prestatiegebied zijn hier niet van belang maar de score van het prestatieveld als geheel.

Er wordt in de theorie gesproken over de relatie tussen de huisvesting en personele tevredenheid in paragraaf 3.2. In deze context gaat het over de onderlinge relatie van de prestatievelden, waarbij de score van het afwegingsproces niet als exact kan worden aangenomen. De score ontstaat namelijk op basis van subjectiviteit vanuit de respondenten en kan hiermee per respondent verschillen. Hierdoor is het mogelijk dat exact dezelfde locatie door een andere zorginstelling anders wordt beoordeelt. Dit wordt veroorzaakt doordat de organisatiestrategie en daarmee de afwegingskaders tussen de zorginstellingen kunnen verschillen.

Het afwegingskader is opgebouwd uit een afwegingsmatrix en een afwegingsproces (Kienhuis, 2011, p. 74). De uitkomsten van het afwegingsproces worden vervolgens visueel gemaakt in de afwegingsmatrix. De afwegingsmatrix heeft als doel om visueel inzichtelijk te maken wat de score van de rol van huisvesting is op deze twee onderwerpen. Tevens wordt duidelijk hoe 'personeelstekort' presteert ten opzichte van 'duurzaamheid'.

De score wordt als een punt weergegeven in de afwegingsmatrix. Hiervoor is gekozen om de prestaties van de huisvesting smart te presenteren. Daarbij is gekozen voor een waardering van 0 tot 10 die aansluit bij de beoordeling van het onderwijs.

De score in de afwegingsmatrix wordt weergegeven als een punt vanuit een xy-coördinaat. Hiermee wordt de prestatie op beide prestatievelden visueel inzichtelijk. Bij een locatie met een hoge gewogen gemiddelde score kan worden aangenomen dat de locatie invulling geeft op de vraagstukken 'personeelstekort' en 'duurzaamheid'. De aanname wordt gedaan dat bij een gewogen hoge score in het model de huisvesting een beter ondersteuning biedt aan het 'personeelstekort' en de 'duurzaamheidsopgave' dan bij een lagere gewogen gemiddelde score.

In de afwegingsmatrix uit figuur 15 is vanuit het vastgoedbeleid de minimale score op duurzaamheid bepaald op 5,5 en het bijdragen aan het tekort aan zorgpersoneel op 7. Deze grens is bepaald op basis van het vastgoedbeleid die vervolgens is afgeleid van het organisatiebeleid. Hierdoor is het mogelijk voor zorginstellingen om zelf het kader te bepalen op beide prestatievelden. De grens tussen 'laag' en 'hoog' kan onderdeel zijn van het beleidsproces van de zorginstelling en is aanpasbaar in het afwegingskader. De prioritering van de prestatievelden in de kwadranten kan ook leiden tot andere keuzes binnen zorginstellingen. Een locatie met een 'hoge' score op prestatieveld 'personeelstekort' met een 'lage' score op 'duurzaamheid' kan leiden tot een aanscherping op het prestatieveld duurzaamheid. Echter kan een heroverweging over de gehele locatie ook plaatsvinden.

Vastgesteld kan worden dat locaties die in kwadrant A van de afwegingsmatrix vallen aansluiten bij de bedrijfsstrategie. Locaties die vallen in kwadrant D sluiten op beide prestatievelden niet aan bij de doelen van de organisatie. Deze locaties hebben of de hoogste prioriteit om te verbeteren of er dient op korte termijn afscheid van te moeten worden genomen. De kwadranten B en C zitten hier tussenin en afhankelijk van de zorginstelling zal de wijze van actie moeten worden geformuleerd. De kwadranten zijn nader toegelicht in de legenda van de afwegingsmatrix (zie bijlage A).

---

## **5.9 HET AFWEGINGSPROCES**

In de toelichting van de afwegingsmatrix is reeds toegelicht dat de hoogte van de score afhankelijk is per zorginstelling. De score vanuit de respondenten binnen de zorginstellingen leidt tot subjectiviteit. Ondanks deze subjectiviteit kan het afwegingskader per zorginstelling houvast bieden om deze thema's strategisch te gaan sturen. In deze paragraaf zal hieronder worden toegelicht waarom dit afwegingskader zorginstellingen kan helpen met deze vraagstukken. Om daadwerkelijk te kunnen helpen zal er vervolgens verdere toelichting worden gegeven op de wijze waarop het afwegingsproces is opgesteld.

Het afwegingsproces ondersteunt om te komen tot een de beoordeling per prestatiegebied door per prestatieveld een waardering te geven en dit af te zetten tegen de ambitie van de organisatie. Op deze manier wordt binnen de corporatiesector de maatschappelijke keuzes ondersteund (Deuten en De Kam, 2007). Het afwegingsproces wordt op een complete en transparante en te verantwoorde wijze weergegeven wat hopelijk zal leiden dat bestuurders in de zorg weloverwogen keuzes maken en deze kunnen legitimeren.

In dit onderzoek wordt ervanuit gegaan dat het vaststellen van de ambitie van de organisatie plaatsvindt door middel van een uniform vastgestelde procedure. Hierbij is het noodzakelijk dat bij de organisatie helder is wat de inhoud van de verschillende elementen behelst. De daadwerkelijke waardering per prestatiegebied moet plaatsvinden volgens hetzelfde beleidsproces voor het vaststellen van de ambitie.

---

## 5.10 SAMENVATTING

In dit onderzoek is organisatieprestatie beschreven als de wijze waarop zorginstellingen invulling geven aan het organisatiebeleid door onder andere te sturen op het productiemiddel vastgoed. Om dit te kunnen realiseren wordt op basis van de beoordeling van het vastgoed (de locatie) meegenomen in de daadwerkelijke vastgoedsturing. Dit is het verschil tussen de output en input en wordt uitgedrukt in productiviteit, winstgevendheid en het onderscheidende vermogen waarmee de zorginstelling zich onderscheidt ten opzichte van andere zorginstellingen. De daadwerkelijke beoordeling vindt plaats op verschillende prestatievelden van de organisatie. De optelsom van de deelprestaties geeft een beeld van de prestatie afgezet tegen de organisatiedoelstellingen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de prestatie-indicatoren die betrekking hebben op winstgevendheid en productiviteit. Deze prestatie-indicatoren worden op dit moment vastgelegd middels een jaarrekening. Per 1 januari 2024 wordt dit uitgebreid met CSRD waarin instellingen met meer dan 250 werknemers moeten rapporteren over duurzaamheid.

Om het onderscheidende vermogen van vastgoed in de organisatieprestatie van het tekort aan zorgpersoneel en de duurzaamheidsopgave te bepalen is een afwegingskader ontworpen. In het afwegingsproces speelt governance een essentiële rol op de aspecten transparantie, verantwoording en compleetheid.

Vanuit het rapport van TNO (2022) en de Green Deal Duurzame Zorg (2018) is een afwegingskader opgesteld. Het afwegingskader bestaat uit een afwegingsmatrix en een afwegingsproces. De afwegingsmatrix geeft visueel de score weer van de locatie. Zowel het tekort aan zorgpersoneel als de duurzaamheidsopgave worden gewogen door de zorginstelling aangewezen actoren. De score van de aangewezen actoren wordt afgezet tegen de vooraf door de zorginstelling vastgesteld kader.

Na het beoordelen door middel van een score van beide opgaven kunnen de resultaten worden samengevoegd in de afwegingsmatrix. Het visueel inzichtelijk maken geeft een beeld op welke elementen de zorginstelling vervolgstappen moet ondernemen. Het beslissingsondersteunend instrument moet de zorginstelling ondersteunen in het maken van een weloverwogen en legitieme keuze bij een huisvestingslocatie.

Indien de zorginstelling besluit om naast winstgevendheid en productiviteit te gaan sturen op onderscheidend vermogen kan bovenstaand model ondersteunen. Het afwegingsproces en afwegingskader geeft namelijk de daadwerkelijke score weer ten opzichte van het vooraf bepaald minimaal kader. Hiermee wordt antwoord gegeven op de onderzoeksvraag: Hoe kunnen de mogelijkheden van strategisch vastgoedmanagement verbreed met het tekort aan zorgpersoneel en de verduurzamingsopgave inzichtelijk worden gemaakt?

---

## **6 STRATEGISCH VASTGOEDMANAGEMENT VOLDOENDE GEBORGD BIJ BESTUURDERS**

In de voorgaande hoofdstukken is strategisch vastgoedmanagement in het perspectief van het ‘tekort aan zorgpersoneel’ en ‘duurzaamheid’ geplaatst. Tevens is er gekeken op welke wijze zorginstellingen invullingen kunnen geven aan deze prestatievelden middels een afwegingskader en -matrix. In dit hoofdstuk wordt invulling gegeven op de beschikbare kennis en rol van strategisch vastgoedmanagement vanuit de interviews.

- Hoe groot is de huidige kennis van strategisch vastgoedmanagement in relatie tot het tekort aan zorgpersoneel en de verduurzamingsopgave binnen de zorg?

Om invulling te geven aan deze vraag is het noodzakelijk om inzicht te krijgen in de sector- en organisatiekenmerken. Hierin wordt een verbinding gelegd tussen de literatuur en de interviews.

### **6.1 DEFINITIE, AFBAKENING EN TAKEN STRATEGISCH VASTGOEDMANAGEMENT (HOW)**

Iedere zorginstelling heeft zijn eigen besturingsfilosofie en legt hiermee de accenten op andere elementen van strategisch vastgoedmanagement en de rol van een beslissingsondersteunend instrument. Juist deze brede interpretatie leidt tot veralgemenisering van strategisch vastgoedmanagement. Hiermee ontstaat ruimte om vanuit de verkregen kennis strategisch vastgoedmanagement aan te vullen en het afwegingskader en -matrix aan te scherpen. De rol van strategisch vastgoedmanagement binnen de zorginstellingen wordt in de basis eenduidig gedefinieerd vanuit de bestuurders. Dit is verklaarbaar uit het feit dat strategisch vastgoedmanagement het primair proces ondersteunt en afhankelijk is van de organisatievisie. Allereerst valt op dat bestuurders de rol van strategisch vastgoedmanagement anders opbouwen maar uiteindelijk laten terugkomen in de primaire rol waarbij de huisvesting de zorg primair ondersteunt. Het anders opbouwen kan mogelijk worden verklaard door de ontwikkelingsstadia waarin de vastgoedorganisatie van de zorginstelling zich bevindt (Joroff, 1993).

Onderstaande citaten geven dit goed weer:

*“Eigenlijk geef je zelf in je stuk al een hele mooie definitie van strategisch vastgoedmanagement. Ik denk dat die op zich ook de lading best dekt en ook wel aansluit bij hoe wij ernaar kijken” (Klunder, 2022).*

De heer Kouwenhoven (2022) knipt de rol van strategisch vastgoedmanagement op in drie stukken en licht deze in het interview toe:

- Vastgoed ondersteunt de strategie van de zorginstelling;
- Draagt bij aan duurzaamheid in brede zin;
- Verzorgt courante huisvesting op de korte en lange termijn.

*“Dan is de kern daarvan toch dat je bij alles wat we doen op vastgoed, dat we dat bovenal verantwoord doen op vastgoed en dat het vastgoed optimaal aansluit bij de missie van Sherpa om goede woningen voor onze cliënten aan te kunnen bieden” (Kouwenhoven, 2022).*

---

*“Dat eerste vind ik geen strategisch vastgoed management, gewoon je MJOP en zorgen dat je dat binnen de kosten voor mekaar krijgt. Dat is daily business. Dat zou ik geen strategisch vastgoed management noemen. Nee, dat is het over langere-termijn in beeld brengen wat je vastgoed behoeft is en daarin keuzes maken en daar planmatig naartoe werken. Dat zou ik strategisch vastgoed management noemen” (Sprokkereef, 2022).*

Hiermee sluiten de definities aan bij raakvlak 1 in figuur 7. De rol en focus van de vastgoedsturing kan mogelijk verbreed worden van enerzijds productie en dus bezettingsgraad gedreven naar anderzijds de rol om in te spelen met de locatie op de marktontwikkelingen (TNO, 2022). De impact van het tekort aan zorgpersoneel in de zorg en de duurzaamheidsopgave heeft een andere omvang en complexiteit. Onderstaande twee citaten laten hierover een duidelijk verschil zien:

*“Het tekort aan zorgpersoneel is echt een maatschappelijk probleem en dat los je niet op met huisvesting” (Klunder, 2022).*

*“Ik vind dat wij ons huisvesting beleid eigenlijk wel goed doen. Ik vind wel dat wij allemaal vragen nog te weinig stellen op de twee nieuwe locaties. Daar zouden we eigenlijk moeten zeggen: welke lessen trekken we nu uit het gebruik? Welke leereffecten kunnen we meenemen naar nieuwe locaties en hoe kijkt het zorgpersoneel nu naar deze locatie? Hier zou ik de rol van technologie aan toevoegen. Alles toch nog een keer heel centraal stellen in die evaluatie en daar les uit trekken. Denk dat dat nog iets is waartoe we onszelf moeten dwingen” (Kouwenhoven, 2022).*

Dit laat zien dat complexiteit van de (maatschappelijke) vraagstukken niet direct worden gekoppeld aan het strategisch vastgoedmanagement op locatieniveau. Hierin speelt als niet benoemde actor de winstgevendheid van de vastgoedexploitatie in mee. De winstgevendheid van de vastgoedexploitatie is noodzakelijk om de totale organisatieprestatie te realiseren. Dit draagt niet bij om te onderzoeken of er daadwerkelijk een verbeteringslag met vastgoed gemaakt kan worden (VWS, 2006). De ombuiging die noodzakelijk is om binnen het primair proces winstgevend te worden, wordt toetsend verkend vanuit benodigde capaciteit. Het belemmert mogelijk de strategische verdieping op het ‘tekort aan zorgpersoneel’ en de ‘duurzaamheidsopgave’ op de lange termijn. Dit moet niet verward worden met portefeuille keuzes waarbij een locatie wordt getoetst aan de gestelde kaders vanuit portefeuillemanagement. Onderstaand citaat geeft weer hoe onverwacht de veranderingen opkwam:

*“Hadden we vier jaar geleden al gedacht dat we al zo’n probleem zouden hebben met het arbeidstekort? Hadden we niet gedacht dat de duurzaamheidseisen zo hard zouden stijgen?” (Naaktgeboren, 2022)*

## **6.2 TOEGEVOEGDE WAARDE IN ‘TEKORT AAN ZORGPERSONEEL’ EN ‘DUURZAAMHEIDSOPGAVE’ (WHY)**

Vanuit de verschillende bestuurders wordt op verschillende manieren gekeken naar de marktontwikkelingen en de rol van huisvesting hierin. Opvallend is dat de respondenten allemaal de noodzaak zien maar de rol van huisvesting hierin niet bewust hebben gedefinieerd. Door het niet in de spanning stappen verschuift het vraagstuk naar de How en What vanuit de gegeven kaders vanuit

---

de markt. Bij de gegeven kaders kan bijvoorbeeld gedacht worden aan het voldoen aan wet- en regelgeving en het integraal tarief.

*“De medewerkers in de zorg zullen primair kijken naar de kwaliteit van het wonen voor cliënten. Woont de cliënt lekker, zo ja, dan wil ik daar ook graag werken. Ik denk dat onze medewerkers heel sterk vanuit het perspectief van cliënten kijken.” (Kouwenhoven, 2022)*

*“Als je als medewerker wel gefaciliteerd wordt. Je ziet ook bij ons hoor dat teams die in goede huisvesting zitten, waar het klopt over het algemeen beter performen als teams waar dat niet zo is. Dus er zit een hele belangrijke koppeling tussen stenen, vastgoed, techniek en medewerkers.” (Vreugdenhil, 2022)*

Vanuit de respondenten zijn de prestatievelden: ‘organiseren van werk’ en ‘gezonde leefomgeving’ als noodzakelijke voorwaarden benoemd. Dit is verklaarbaar doordat beide elementen invulling geven aan de kwaliteit van wonen en werken van gebruikers. Ondanks deze constatering zijn de respondenten nog zoekende in de rol van huisvesting.

### **Organiseren van werk – ‘tekort aan zorgpersoneel’**

Het organiseren van werk is van essentieel belang om de bedrijfscontinuïteit van de zorginstellingen te kunnen borgen. Bestuurders hebben unaniem het inzicht dat het prestatieveld ‘organiseren van werk’ de belangrijkste focus vereist om te komen tot de vooraf vastgelegde organisatieprestatie. Op dit moment erkennen de bestuurders dat het onderwerp in het algemeen onderbelicht is in de huidige bedrijfsvoering. Het valt op dat het moeilijk is om de grens te onderzoeken waar de rol van huisvesting begint.

*“Of, waar je het meest op zou willen inzetten? Nou, dan gaat het met personeelstekort wat mij betreft over organiseren van werk en inzetbaarheid.” (Klunder, 2022)*

Naast de organisatieverantwoordelijkheid moet volgens Kouwenhoven (2022) het construct ZZP-belastingtechnisch minder aantrekkelijk worden gemaakt. Langere dienstverbanden moeten daarbij lonend worden wat het op dit moment niet is. Het uitbreiden van een dienstverband van 28 uur naar 32 uur levert financieel voor de medewerker netto beperkt iets op. Voor de zorginstelling kan het uitbreiden van het dienstrooster zorgen dat het rooster rondkomt.

*“Het tweede is dat het interessant is om na te denken over of de inrichting van de woning iets zou kunnen betekenen voor het minder inzetten van personeel.” (Kouwenhoven, 2022)*

*“Toch er zijn al dingen heel bepalend in de vragen die je stelt, de rol van technologie zal een beetje gaan helpen. Maar het helpt niet in de opgave die wij hebben. Dus het organiseren van werk, komt bij mij dan het meest bovendrijven. Hoe heb ik het werk georganiseerd?” (Naaktgeboren, 2022)*

Door de respondenten wordt vastgesteld dat het huisvestingsconcept, de locatie, een tactische invulling heeft binnen zorginstellingen (Joroff, 1993). Dit laat zien dat de beeldvorming over de bijdrage van het huisvestingsconcept in het oplossen van de vraagstukken beperkt wordt gezien. Het

---

huisvestingsconcept/ locatie richt zich op het bieden van de fysieke voorzieningen maar wordt zelden bewust ingezet in het organiseren van werk in de lopende zorgexploitatie.

*“Ja, ik zie het, ik zie het eigenlijk breder dan dat zeg maar. Kijk, wat we nu heel vaak doen is redelijk conventioneel ons processen vormgeven en daar gebouwen tegen aanplakken. Nu lopen we tegen een steeds grotere schaarste van personeel aan, iedereen ziet de storm op zich afkomen en ook maar niet afnemen. Daarnaast zien we ook de intensiteit van de zorgvragen toe nemen. Dat los je niet op door mensen nog een keer harder te laten werken. Dus je moet eigenlijk ook weer kijken naar hoe organiseren we het werk met elkaar en dan moet mogelijk het huisvestingsconcept worden herzien.” (Klunder, 2022)*

*“De koppeling tussen zorgexploitatie en vastgoedexploitatie die doet bij Bartimeus op dit moment gewoon pijn. Ik denk dat we hier echt andere variabelen aan moeten verbinden om er daadwerkelijk op te kunnen gaan sturen.” (Naaktgeboren, 2022)*

Dit laat zien dat er behoefte aan strategische sturing waarin de prestaties en toegevoegde waarde worden afgezet tegen de wijze waarop het werk georganiseerd kan worden. Bestuurders zijn hierbij afhankelijk van de monitoring, de beperkte hoeveelheid aan data en de kennis die deels tijds gerelateerd naar buiten komt.

### **Gezonde leefomgeving – ‘duurzaamheidsopgave’**

Vanuit de respondenten is consensus over de essentiële rol van gezonde leefomgeving die vaak in lijn wordt gebracht met organiseren van werk. Een gezonde leefomgeving voor zowel cliënten als gebruikers moet leidend zijn in alle activiteiten die worden uitgevoerd. Het is de basis voor ieder nieuw op te stellen vraagstuk en moet gedurende de exploitatieperiode worden getoetst aan het vooraf bepaald kader. Vanuit de respondenten wordt aangegeven dat er op dit moment onbewust of indirect op wordt gestuurd. Het bepalen en sturen vanuit een organisatiekader waarop de locatie wordt gescoord kan hierin ondersteunen.

*“En als het gaat over die duurzaamheid, ja, dan denk ik dat met name die gezonde leefomgeving ongelooflijk belangrijk is. Daar wordt heel veel gesproken over CO2-uitstoot, maar ik denk dat met name het bevorderen van de gezonde leefomgeving zeker in de zorg. Dat is eigenlijk het thema dat we zouden moeten gaan claimen en enorm op het schild moeten tillen. Vervolgens moeten we iets doen met circulair werken en de rest natuurlijk ook maar ik vind die gezonde leefomgeving wel heel belangrijk hierin.” (Klunder, 2022)*

*“Nee eigenlijk alle vier de duurzaamheidselementen niet. Ja, nou, ja, die eerste het verbeteren van de leefomgeving die wel. Die zit in gecoöpererd in de plannen, de andere eigenlijk niet. Of onvoldoende.” (Sprökkereef, 2022)*

*“Ik zal niet kunnen zeggen van wat lopen wij nu vooruit op de Green Deal. Ik vind het spijtig dat ik het moet zeggen, maar ik merk gewoon dat de eerlijkheid gebiedt te zeggen dat we blij zijn als we voldoen aan de wettelijke vereisten en de basis.” (Sprökkereef, 2022)*



---

Dit sluit niet volledig aan bij hoe vanuit de verschillende belanghebbenden de Green Deal Duurzame Zorg is ingestoken. Juist omdat de Green Deal zorginstellingen wilde uitdagen om vanuit visie en missie één stap meer te doen dan noodzakelijk vanuit wet- en regelgeving. Goed om op te merken is dat alle bestuurders dit erkennen maar niet de ruimte voelen om deze stap daadwerkelijk te zetten.

*“Daar spreek je ons als bestuurder wel echt aan op ons gedrag” (Naaktgeboren, 2022).*

Eén bestuurder geeft wel een invulling aan duurzaamheid:

*“Nou ja, heel veel mensen willen graag ook een bijdrage leveren aan de planeet. En als je dan het gevoel hebt dat je werkgever daar ook zorgvuldig mee om gaat, ja, dan is dat gewoon fijn en voel je daar prettig bij. En als je in een omgeving terecht komt waarin dat niet het geval is en waarin de slecht geïsoleerd is of nauwelijks gebruik wordt gemaakt van andere energiebronnen of afval niet gescheiden wordt, dan trekt dat medewerkers aan. Laat ik het anders zo zeggen waarvan je kan afvragen: wil je die medewerkers wel hebben, dus het selecteert ook. Zelfs de duurzaamheid is eigenlijk, ja, een veel groter ding eigenlijk en heeft alles te maken met respect en met aandacht” (Vreugdenhil, 2022).*

*“Ja, maar bijvoorbeeld Rotterdam is bijvoorbeeld een stad waar in afvalscheiding nog niet gebruikelijk is. Nou ja, wij kijken wel op onze locaties of we toch afval kunnen scheiden. Dus wij doen meer als dat de gemeente van ons verlangt. Dat is dus juist om aan te geven van jongens: let even op wat je aanschaft en hoeveel afval je veroorzaakt en breng het even op de goeie manier weg.” (Vreugdenhil, 2022)*

### **6.3 BEHOEFTE AAN BESLISSINGSONDERSTEUNEND INSTRUMENT (HOW)**

In het theoretisch kader is de onderlinge relatie tussen organisatie- en vastgoedstrategie beschreven om bij te kunnen dragen aan de organisatieprestatie. In de interviews wordt dit bevestigd vanuit de respondenten. De huidige marktontwikkelingen geven mogelijk ruimte om de ontwikkeling van strategisch vastgoedmanagement te verdiepen. De waardering over de rol van strategisch vastgoedmanagement wordt door bestuurders vanuit verschillende achtergronden erkend. Opvallend is dat de bestuurders onafhankelijk van elkaar een andere rol in relatie met de zorg onderschrijven. Waarbij de algemene leden raad van bestuur strategisch vastgoedmanagement meer vanuit de ‘what’ en ‘how’ benaderden. Dit laat zien dat vanuit dit onderzoek het aandachtsgebied en de rol van de bestuurder binnen de organisatie (mogelijk) bepalend is over de rol die aan strategisch vastgoedmanagement wordt gegeven.

*“Als je wilt dat er dingen gaan beginnen als bestuurder en dat die gedaan worden, dat vind ik nog wel een interessante opgave” (Janssen, 2022).*

*“En dan terug naar je vraag, er ligt een stapel aan rapporten, fantastisch! Dat ligt dan links en rechts de opgave die we hebben. Wie durft daadwerkelijk te zeggen waar we over vijf of tien jaar staan met de behoefte, de rol van de familie, want mogelijk heeft die ook wel een behoefte. Zou het best heel gewoon zijn om op terreinen met tien huizen één personeelslid te hebben? Hoe krijgen we dat bij elkaar? We moeten wel naar binnen halen dat we op een andere manier gaan nadenken over deze*

---

vragen. Er moet daarvoor wel energie ontstaan. Daar is jouw denken heel belangrijk in” (Naaktgeboren, 2022).

“Er komt een punt dat we zeggen van kunnen we optimaliseren met de rol van huisvesting hierin. Als we die vraag gaan stellen hebben we het omslagpunt te pakken” (Naaktgeboren, 2022).

“Als ik dat even vertaal naar jouw afwegingsmatrix ja, want die is wat econometrisch terwijl het ook veel over de dialoog gaat” (Klunder, 2022).

“Kijk het risico wat je loopt met dat afwegingskader wat je hebt gemaakt is dat je toch weer ergens op de cijfertjes gaat focussen. Je moet scores geven dus die scores zijn natuurlijk uiteindelijk subjectief” (Klunder, 2022).

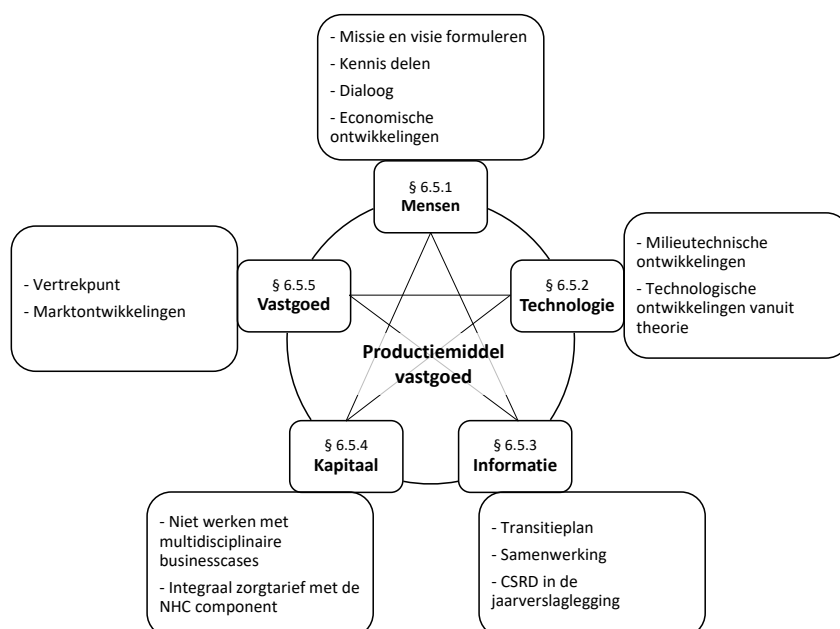
Uit bovenstaand is af te leiden dat de rol van strategisch vastgoedmanagement om bij te dragen aan de organisatieprestatie tussen de respondenten verschilt. Ook de wijze waarop in dit onderzoek getracht is om inzicht te geven in de prestaties van een locatie vraagt om verdere verdieping. De veranderende vraag vanuit cliënten waarbij meer wordt ingezet op eigen voorzieningen zorgt ervoor dat zorginstellingen steeds vaker kiezen voor een huisvestingsconcept. Volgens Joroff (1993) is het werken vanuit een huisvestingsconcept het standaardiseren van huisvesting om problemen in het exploitatietraject op te lossen (figuur 6, fase 3). Dit kan additionele kosten besparen die anders in de resterende looptijd genomen hadden moeten worden. De rol van strategisch vastgoedmanagement om dit te ondervangen en het borgen van het huisvestingsconcept vereist dat het huisvestingsconcept organisatie breed gedragen wordt.

“Kijk dat is het mooie van zo’n huisvestingsconcept. We kunnen van die acht woningen ook twee keer vier maken met dezelfde infrastructuur. We kunnen ook nog met het middendeel schuiven. We kunnen de huiskamer in tweeën delen er valt dus heel veel te modelleren op de doelgroep. Dus als je een doelgroep met ZZP 7 hebt dan is het soms handiger om niet acht mensen in een woonkamer te hebben maar om er vier te hebben. En soms moet je bij wijze van spreken appartementen met de deur naar buiten en dat heb je allemaal in zo’n concept. Dus dat wordt allemaal getoetst, ook juist op de verschillende doelgroepen en wat die nodig hebben en ook samen met cliënten en verwanten ontwikkeld. Dat is het mooie van zo’n model en ik krijg regelmatig mensen langs die zijn al aan het nadenken over bouwen en dan denken ze eigenlijk over precies hetzelfde na als wij, maar gaan ze toch zelf het wiel uitvinden. Dat vind ik ergens ook wel jammer” (Klunder, 2022).

#### **6.4 PRODUCTIEMIDDEL VASTGOED UITGEWERKT**

Vastgoed is één van de productiemiddelen die bijdraagt aan de organisatieprestatie. Het herleiden van de daadwerkelijke toegevoegde waarde van een locatie aan de prestatie is vanuit de theorie van strategisch vastgoedmanagement niet te herleiden. Vanuit de respondenten wordt dit beeld herkend. Dit is logisch gezien het feit dat er beperkt sturing plaatsvindt en de invloed van de markt op de prestaties en output niet te filteren zijn. De respondenten erkennen de rol van strategisch vastgoedmanagement binnen de eigen organisatie. Vanuit het analyseren van de interviews werd duidelijk dat het productiemiddel vastgoed kan worden opgebouwd uit vijf elementaire elementen.

Deze elementaire elementen komen overeen met de vijf productiemiddelen: mensen, technologie, informatie, kapitaal en vastgoed (Joroff, 1993). Aangenomen wordt dat onderling balans noodzakelijk is om te komen tot beslissingsondersteunend instrument. In figuur 15 is het productiemiddel vastgoed uitgewerkt op basis van de vijf elementaire elementen.



Figuur 14: Productiemiddel vastgoed uitgewerkt (Velema, 2022)

### 6.4.1 MENSEN

#### Missie en Visie formuleren

Bestuurders voelen zich vanuit hun rol beperkt bewust van de ruimte om door middel van dialoog bovenop de vigerende wet- en regelgeving van duurzaamheid een visie en strategie te formuleren.

*“Nee, ik denk dat we niet in die kans stappen in de natuurlijke rol die we hebben. Gelukkig openen de adviseurs hierin deuren voor elkaar maar zelf doen we het beperkt” (Naaktgeboren, 2022).*

*“Moet het niet zo zijn dat het vastgoedbeleid daar als het ware uit moet komen rollen. Het vastgoedbeleid zit eigenlijk al een niveau lager. Want die prestatievelden die jij benoemt, die zitten natuurlijk helemaal in de organisatiestrategie” (Janssen, 2022).*

#### Kennis delen

Om succesvol invulling te geven aan het ‘tekort aan zorgpersoneel’ en de ‘duurzaamheidsopgave’ is het belangrijk om kennis te delen. Zorginstellingen zijn in de unieke positie om onderling kennis te delen. Dit wordt ondersteund vanuit VGN, het Rijk en Zorgverzekeraars Nederland. Hierdoor is het mogelijk om nieuwe marktontwikkelingen gezamenlijk te onderzoeken en verdiepen. Het kennis delen zal ervoor zorgen dat optimaal kan worden ingezet om met de schaarse middelen het optimale resultaat te behalen.

---

*“Ik denk dat we dit als sector echt gezamenlijk moeten oppakken. Veel mensen zitten toch op een eiland. Ik denk dat meer uitwisseling kan en dat zou ons als sector echt kunnen helpen” (Naaktgeboren, 2022).*

*“In essentie gaat erover hoe je die collectieve kracht van de sector en het van elkaar leren veel beter kun inzetten. Iedereen is met dingen aan het prutsen en experimenteren” (Klunder, 2022).*

### **Dialoog**

Zorginstellingen zien de noodzaak voor het voeren van de dialoog boven het werken met een kwantitatief instrument. De dialoog biedt kansen om inzicht te krijgen van de impact van huisvesting op de kwaliteit van leven en werken van gebruikers. Door dit inzicht wordt het mogelijk om te ondersteunen in het organiseren van werk.

*“Nou dat zijn van die dingen die komen in zo’n gesprek tot stand. En dan moet je af en toe elkaars nieren ook even proeven. Maar uiteindelijk vindt het gesprek op basis van de feitelijkheden en de analyse plaats” (Klunder, 2022).*

*“Het vraagstuk anders aanlopen waarbij het vooral gaat om je oor te luisteren leggen. Het is niet zo moeilijk. Het is net met je kinderen thuis van je: Hoe gaat het op school? Dan kan je naar het rapport kijken en dan kijk je naar de kwantitatieve prestaties. Of je kan dus heel goed als je kind in bed ligt de vragen stellen: Hoe heb je het eigenlijk op school? Hoe gaat het met je vriendjes? Dan krijg je de echte informatie?” (Kouwenhoven, 2022).*

### **Economische ontwikkelingen**

Het tekort aan personeel en de beperkte winstgevendheid leidt bij veel zorginstellingen tot het niet kunnen invullen van essentiële functies binnen het primair proces en de ondersteunende dienst. Het daadwerkelijk strategisch oppakken van deze dynamische marktontwikkelingen zorgt voor een toename in werk binnen de bestaande afdeling.

*“We constateren dat en dat raakt een beetje aan wat je zegt bij een locatie waar we structureel vacatures hebben die niet goed ingevuld krijgen. Daar hebben we nu van gezegd: We vinden eigenlijk dat je moet gaan krimpen en weer moet gaan vernieuwen. En ga dan even terug in capaciteit, want er zijn ook geen grote wachtlijsten. Dus laten we maar op een behoudend scenario gaan zitten. Nou dat is voor ‘s Heeren Loo best wel bijzonder” (Klunder, 2022).*

#### **6.4.2      TECHNOLOGIE**

Vanuit de respondenten wordt de rol van technologie bij het personeelsvraagstuk op twee manieren ingevuld: enerzijds dat wat er al is en anderzijds of technologie daadwerkelijk een rol heeft.

*“Dus je moet op de één of andere manier de slimme technologie inzetten om de prestatie van de locatie te meten. Het barst van de technologie. Ik vind dat we daar veel meer mee moeten doen en niet alleen als Sherpa maar als sector” (Kouwenhoven, 2022).*

---

*“Toch zijn er al dingen heel bepalend in de vragen die je stelt, de rol van technologie zal een beetje gaan helpen. Maar het helpt niet in de opgave die wij hebben” (Naaktgeboren, 2022).*

Vooraf aan het interview werd vanuit literatuuronderzoek verwacht dat milieutechnische- en technologische ontwikkelingen benoemd zouden worden. Geen van de respondenten heeft tijdens het interview hieraan gerefereerd. Gezien de kansen die hier liggen is het noodzakelijk om dit in een vervolgonderzoek wel op te nemen.

### **6.4.3 INFORMATIE**

#### **Transitieplan**

Er is erkenning vanuit de politiek en zorgverzekeraars dat het tekort aan zorgpersoneel overstijgend is aan de zorginstelling. Het is echter nog onduidelijk of de transitie in de gehandicaptenzorg (Rijk, 2022) zal leiden tot het gewenste resultaat. Daarnaast rept het landelijk akkoord transitieplan gehandicaptenzorg met geen één woord over duurzaamheid.

*“Dat is één van de reflecties die bijvoorbeeld ook over het integraal zorgakkoord nu komt. Er staat helemaal niks over duurzaamheid in. Dat sneuvelt dan in het geweld van al die andere thema’s” (Klunder, 2022).*

#### **Samenwerking**

Zorginstellingen zijn zich ervan bewust dat marktwerking de samenwerking niet heeft ondersteund. Zorginstellingen nemen nu het initiatief om te komen tot samenwerkingsverbanden. Hierdoor wordt het mogelijk om op specifieke elementen gezamenlijk verdieping aan te brengen.

*“Kennissen delen dat is op zich altijd wel de houding van ‘s Heeren Loo geweest. We hebben dat altijd wel met een beetje bescheidenheid gedaan. Kijk, als je heel groot bent, dan kun je wel gaan lopen stampen op de brug, zeg maar, en dan zeggen van wat stampen we lekker!” (Klunder, 2022)*

*“Op congressen wordt door mensen verteld over thema’s. Ik denk dat er te weinig uitgewisseld wordt over visie. Wie heeft het eerlijke antwoord? We delen juist waar we staan maar we delen juist niet over waar we willen komen en dat we niet weten hoe we daar komen” (Naaktgeboren, 2022).*

---

### **CSRD in de jaarverslaglegging**

De verplichtende eisen van de duurzaamheidsopgave zullen in de toekomst voor zorginstellingen toenemen. Bestuurders benoemen de rol van CSRD in de jaarverslaglegging vanaf 2024 hier niet in.

*“We zijn ook met de CSRD bezig, dat is een ding die we in de toekomst krijgen om nog nadrukkelijker verantwoording af te leggen. Dus ik denk dat we daar ook echt wel flink slagen willen gaan maken. Dus in de breedte zijn we daar denk ik gewoon best heel goed mee bezig. Het is ook wel de tijd om daar echt mooie stappen in te gaan zetten” (Klunder, 2022).*

### **6.4.4 KAPITAAL**

#### **Niet werken met multidisciplinaire businesscases**

De meer generieke onbekendheid die bestuurders hebben met multidisciplinaire integrale vraagstelling aan de vijf productiemiddelen ondanks het feit dat bestuurders vaak (tegelijktijd) goedkeuring geven op de vastgoed- en zorg- businesscase.

*“Ik denk dat het belangrijk is dat we een ander gesprek krijgen over de rol van huisvesting. Daar zou het model ons mee kunnen helpen” (Naaktgeboren, 2022).*

#### **Integraal zorgtarief met de NHC-component**

De stijgende bouwkosten zorgen voor tegenvallende resultaten bij investeringsbeslissingen. Financiering van vastgoedontwikkelingen kan hierdoor achterwege blijven waardoor de financiële en kwalitatieve verbeterslag niet gerealiseerd kan worden.

*“Op dit moment roept iedereen natuurlijk de gestegen prijzen en bouwkosten en ik denk dat dat in de Randstad echt groter is dan waar wij zitten. We hebben het voordeel dat we ook echt gewoon grondposities hebben. En nog, we hebben een enorme sale and lease back operatie toegepast. Daarmee red je het, maar uiteindelijk loopt dit gewoon hartstikke vast” (Sprokkereef, 2022).*

### **6.4.5 VASTGOED**

#### **Vertrekpunt**

Bestuurders worden geconfronteerd met visies vanuit het verleden die grote impact hebben op de dagelijkse bedrijfsvoering. Hierdoor is het mogelijk dat vanuit scenario-analyses blijkt dat de mogelijkheden om te sturen voor de lange termijn beperkt is.

*“Absolute noodsprong ja, dat is het tafelzilver wat je maar één keer kan verkopen. Maar gelukkig hebben we niet al ons tafelzilver hoeven te verkopen. Dat is het goede nieuws. Als we nog een keer moeten hebben we nog wat. Maar nee, het was een absolute noodsprong” (Sprokkereef, 2022).*

*“’s Heeren Loo heeft bijvoorbeeld in Zeeland Arduin overgenomen in 2018. Daar zaten 450 cliënten in 160 woningen, dus superkleinschalig maar helemaal uitgewoond en absoluut niet functioneel handig. Ook de technische staat was niet meer goed. Dus we hebben daar een enorme vastgoedtransitie te maken” (Klunder, 2022).*

---

## **Marktontwikkelingen**

Kortingen op de NHC in 2024 zullen leiden tot een tegenvallend resultaat bij de zorginstellingen. Dit wordt veroorzaakt doordat het resultaat van de zorginstelling afhankelijk is van het resultaat van de vastgoedexploitatie. Het is zaak om dit soort marktontwikkelingen af te dekken met een verbetering in de zorgexploitatie en de rol van strategisch vastgoedmanagement hierin te onderzoeken.

*“We hebben een businesscase goedgekeurd voor 92 plekken. Ja, financieel gezien kom je eigenlijk niet goed uit met de NHC in de huidige markt. Maar in termen van zorgexploitatie gaan we er enorm op vooruit. Van een heleboel van die kleine woningen met drie cliënten die gewoon niet exploitabel zijn” (Klunder, 2022).*

## **6.5 CONCLUSIE**

Vanuit de zes interviews is het niet mogelijk om een eenduidig beeld te krijgen van de rol van strategisch vastgoedmanagement en de rol van het beslissingsondersteunend instrument. Het geeft echter wel een relatieve positie van strategisch vastgoedmanagement en de mogelijke rol van een beslissingsondersteunend instrument binnen de zorginstellingen. De rol van strategisch vastgoedmanagement wordt tot op heden voornamelijk beantwoord door in de capaciteits- en kwaliteitsvraag van de gebruikers te voorzien. Monitoring gedurende de exploitatiefase vindt hierbij voornamelijk plaats op financieel en HR gedreven prestatie-indicatoren die beperkt gekoppeld worden aan huisvesting.

Uit het literatuuronderzoek en de interviews komt naar boven dat bestuurders ervaring hebben met veranderende omgeving. Daarnaast biedt het erkennen van samenwerking en de overeenkomstige prestatievelden ‘organiseren van werk’ en ‘gezonde leefomgeving’ kansen. Het inzetten op deze elementen biedt mogelijkheden bij het ondersteunen van de organisatieprestatie.

Daarnaast bevatten de zorginstellingen en bestuurders ook vraagstukken die moeten worden opgelost. Deze vormen een risico’s en vereisen aandacht om te verbeteren. De vraagstukken bestaan uit: verlieslatende zorgexploitatie, beperkt werken met multidisciplinaire businesscases, positionering van strategisch vastgoedmanagement, formuleren van een missie en visie op ‘tekort aan zorgpersoneel’ en ‘duurzaamheidsopgave’.

Externe, niet direct te beïnvloeden elementen moeten gezien worden als kansen voor de organisatieprestatie. Deze kunnen bijdragen aan strategisch vastgoedmanagement. Kansen voor de bestuurders zijn: kennis delen tussen zorginstellingen, interne dialoog, politieke erkenning, technologische ontwikkelingen, milieutechnische ontwikkelingen en het huisvestingsconcept door ontwikkelen van fase 3 naar fase 5 (Joroff, 1993). Indien de kansen daadwerkelijk uitblijven kunnen deze omslaan naar bedreigingen. Een goede notie van de bedreigingen en de effecten hiervan verkleint de kans op falen.

Tijdens het onderzoek is op basis van interviews en literatuuronderzoek de verbinding met de overheid en zorgverzekeraar gemaakt (Rijk, 2022). Hieruit kan worden geconcludeerd dat een zorginstelling anders functioneert als een regulier bedrijf. Het is in deze ook belangrijk om vast te stellen dat hiermee de overheid en de zorgverzekeraar een prominente rol spelen in de

organisatieprestatie. De zorginstelling heeft 100% de verantwoordelijkheid en kan geen risico's doorstoten naar andere partijen. Echter noopt de huidige marktontwikkelingen wel tot een dialoog om de gestelde output eisen gedegen af te wegen.

Vastgesteld kan worden dat bij de confrontatie tussen omgevingsanalyse, theorie en praktijk een 'gap' is ontstaan. De confrontatie vanuit literatuuronderzoek met het empirisch onderzoek laat verschillen zien tussen theorie en praktijk. De omgevingsanalyse (hoofdstuk 2), de theorie vanuit het strategisch vastgoedmanagement (paragraaf 3.1) en de rol van huisvesting in zorgstrategie (paragraaf 3.2) loopt in het empirisch onderzoek op een aantal elementen uiteen. Het visueel inzichtelijk maken van deze verschillen op basis van een SWOT-analyse (vergelijkbaar met confrontatie-analyse) zal de scherpte uit het onderzoek weghalen.

Vanuit omgevingsanalyse en theorie	Vanuit empirie	Confrontatie
<p><b>Tekort aan zorgpersoneel (hfst. 2)</b> Het tekort aan zorgpersoneel vereist dat bestuurders zich ervan bewust zijn dat huisvesting kan bijdragen in het verhogen van de tevredenheid en de arbeidsproductiviteit. Gewerkt moet worden aan: inzet technologie, organiseren van werk, inzetbaarheid en ontwikkeling en inzet externen (TNO, 2022, p. 8).</p>	Vanuit de interviews is af te leiden dat er geen eenduidig beeld is over de rol van huisvesting in het tekort aan zorgpersoneel. Wel erkennen alle bestuurders het organiseren van werk als belangrijk prestatieveld.	Kans - Bedreiging
<p><b>Duurzaamheidsopgave (hfst. 2)</b> Door het ondertekenen van de Green Deal Duurzame Zorg zijn zorginstellingen verplicht om vanuit hun maatschappelijk rol optimaal in te zetten op de duurzaamheidsopgave. Dit doen bestuurders door in te zetten op: de CO2-uitstoot van de zorgsector terug te dringen, circulair werken te bevorderen, de hoeveelheid medicijnresten in oppervlaktewater en grondwater terug te dringen en het creëren van een leefomgeving die de gezondheid bevordert (Rijksoverheid, 2019).</p>	Vanuit de interviews is af te leiden dat bestuurders in de zorg verschillend sturen in het oppakken van de 'duurzaamheidsopgave'. De redenen hiervan zijn divers en kunnen gevonden worden in beperkte capaciteit in tijd en financiële zin. Daarnaast mag de zichtbare kwaliteit van zorg aan de cliënt niet leiden onder de hogere kosten van verduurzaming. Anders gezegd: zorg moet niet koploper zijn in innovatie bij verduurzaming.	Kans - Bedreiging
<p><b>CREM (hfst. 3)</b> Het werken vanuit CREM heeft alleen zin als bestuurders in de zorg daadwerkelijk huisvesting als strategisch productiemiddel omarmen. Dit betekent dat de vastgoedportefeuille (op de lange termijn) wordt gemanaged binnen de gestelde (ondernemings) doelstellingen.</p>	Vanuit de interviews is af te leiden dat niet alle bestuurders dezelfde invulling geven aan CREM en hiermee onvoldoende invulling geven aan de strategische rol van huisvesting. Dit leidt ertoe dat huisvesting niet optimaal ondersteund aan het primair proces. Dit vraagt van de overige productiemiddelen compensatie om de geëiste organisatieprestatie te kunnen leveren.	Zwakke - Kans
<p><b>Beslissingsondersteunend instrument (hfst. 5)</b> Een beslissingsondersteunend instrument is noodzakelijk voor de bestuurder om volledig inzicht en stuurinformatie te krijgen over de prestatie ten opzichte van de ambitie. Hierbij wordt gewerkt met handreiking vanuit TNO (2022) en de afspraken vanuit Green Deal (2022).</p>	Vanuit de interviews is af te leiden dat het samenvoegen van de prestatievelden 'tekort aan zorgpersoneel' en 'duurzaamheidsopgave' doormiddel van een afwegingskader en –matrix niet wordt gezien als kans. Het kwantitatief inzichtelijk maken van de prestatie leidt tot het verdringen van de dialoog.	Zwakke – Kans - Bedreiging

**Tabel 4: Confrontatie-analyse (Velema, 2022)**



---

## **7 CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN**

### **7.1 CONCLUSIE**

Het onderzoeken van strategisch vastgoedmanagement binnen de gezondheidszorg door het opstellen van een afwegingskader en –matrix (beslissingsondersteunend element) heeft nieuwe inzichten opgeleverd. Vanuit het literatuuronderzoek is een wetenschappelijke basis gelegd. Hierin is onderzocht op welke manier strategisch vastgoedmanagement kan ondersteunen in de marktontwikkeling ten aanzien van het tekort aan zorgpersoneel en de duurzaamheidsopgave. Vanuit de theorie wordt gedacht dat strategisch vastgoedmanagement de organisatieprestatie hierin kan ondersteunen. Wel blijkt dat een aanpassing in het productiemiddel vastgoed tot gevolg heeft dat de overige productiemiddelen meebewegen. Hierdoor is het beperkt mogelijk om het effect vanuit vastgoed te isoleren.

Het opstellen en onderzoeken van de rol van het afwegingskader en -matrix heeft ervoor gezorgd dat er gekeken is naar de volwassenheid en positionering van het huidig strategisch vastgoedmanagement binnen zorginstellingen. Hierbij dwong het opstellen van een instrument om bedrijfseconomisch na te denken over de gehele bedrijfsvoering en de rol van de bestuurder in het stellen van kaders. Het heeft er daarnaast indirect voor gezorgd dat de respondenten inzicht kregen in de beperkte samenwerking tussen zorginstellingen en dat de 'Why' beperkt gebaseerd is op een missie en visie. De rol van een beslissingsondersteunend instrument bleek hiermee lastig vanwege het gebrek aan empirisch ervaring in het licht van de marktontwikkelingen. Zorginstellingen sturen in de basis nog op de oude bekostigingssystematiek en dialoog en hebben gefragmenteerd ervaring opgedaan met andere benaderingswijzen van investeringsvraagstukken.

Om vanuit een beslissingsondersteunend instrument daadwerkelijk te komen tot strategisch vastgoedmanagement is één van de vereisten dat bestuurders de rol van huisvesting hierin erkennen. Dit vereist het stellen van kaders en/of doelen naast de vigerende NCW-berekening. Vervolgens zal er vanuit de eigen vastgoedafdeling ervaring moeten worden opgedaan met prestatie-indicatoren om daadwerkelijk te kunnen bijdragen aan de organisatieprestatie.

### **7.2 REFLECTIE**

Het onderzoek is opgesteld als een kwalitatief verkennend onderzoek naar de wijze waarop met een instrument gestuurd kan worden op marktontwikkelingen vanuit strategisch vastgoedmanagement. De literatuur is op strategisch niveau voornamelijk in de breedte gelieerd aan portefeuillemanagement. De beperkte kennis van strategisch vastgoedmanagement binnen de gehandicaptenzorg resulteerde erin dat er beperkt data beschikbaar was waardoor een breed onderzoek niet gehouden kon worden. Vanuit de interviews is hiermee een eerste stap gezet in de empirie. Het onderzoek had als doel om te komen tot een beslissingsondersteunend instrument voor bestuurders. De noodzaak hiervan is niet ervaren maar het heeft bestuurders wel bewust gemaakt van hun rol. Hoewel de respondenten allen de rol van bestuurder bekleden, kan een toekomstig onderzoek onder verschillende rollen en niveaus in de organisatie een meer generalistisch beeld opleveren.

---

De invoering van CSRD kan mogelijk een eerste stap zijn in het verkrijgen van specifieke kwantitatieve data. Dit vereist dat zorginstellingen de ruimte bieden om de verschillende kwantitatieve gegevens te verstrekken om vervolgens statistische relaties te onderzoeken. Hiermee worden de vijf productiemiddelen aan elkaar gekoppeld wat een verdieping van dit onderwerp zou geven.

Door het verbreden van het empirisch onderzoek met bijvoorbeeld een enquête kan inzicht worden verkregen over de impact van de marktontwikkelingen en de wijze waarop zorginstellingen hierop sturen. Hiermee wordt het mogelijk om strategisch vastgoedmanagement te verdiepen van totale portefeuille naar locatie. Met als resultaat dat vooraf de impact van wijzigingen in het productiemiddel vastgoed bekend zijn.

Strategisch vastgoedmanagement is onderdeel van de dagelijkse bedrijfsvoering maar wordt in de basis vanuit capaciteit gedreven. De onderliggende prestatievelden vanuit TNO (2022) en Green Deal Duurzame Zorg (2022) worden op operationeel en tactisch niveau belegd. Middels dit onderzoek is een start gemaakt om het CREM-model uit figuur 8 verder te ontwikkelen. Hiervoor zijn een drietal aanbevelingen voor vervolgonderzoek:

- Nader kwantitatief onderzoek bij een zorginstelling met voldoende omvang of met het zorgkantoor naar de sturingsmogelijkheden vanuit vastgoed op de strategische marktontwikkelingen. De aanbeveling met het zorgkantoor volgt vanuit het feit dat het zorgkantoor de beschikking heeft over omvangrijke dataset van de diverse zorginstellingen;
- Nader kwalitatief onderzoek naar de verschillen tussen 'strategisch vastgoedmanagement' en 'corporate real estate management' en de verschillende elementen die hieraan ten grondslag liggen;
- Nader kwalitatief onderzoek naar de rol van huisvesting in de zorgstrategie;
- Nader onderzoek naar milieutechnische en technologische ontwikkelingen en de impact op vastgoed.

---

## **8 BIJLAGEN**

- A. Literatuurlijst
- B. Geraadpleegde websites
- C. Afwegingskader en afwegingsmatrix
- D. Topiclijst interviews
- E. Kwalitatieve analyse - boomstructuur
- F. Kwalitatieve analyse - codeboom
- G. Interviews

---

## BIJLAGE A: LITERATUURLIJST

- ABF Research. (2019). *Verkenning wonen met zorg 2019-2040*. Delft: ABF.
- ABF Research. (2021). *Inventarisatie plancapaciteit*. Delft: ABF.
- ABF Research. (2022). *Arbeidsmarktprognose zorg en welzijn*. Delft: ABF.
- Adviescentrum voor Zorghuisvesting. (2019). *Handreiking kengetallen benchmark zorgvastgoed, bouwkostennota 2020*. Bilthoven: AcvZ.
- Bank, L. en A. Den Heijer. (2004). *Inrichting van de (universitaire) CREM - organisatie: keuzes en heroverweging*. Delft: TUDelft.
- Becker, F.D. en F. Steele. (1995). *Workplace by design*. San Fransisco: Jossey-Bass publishers.
- Blommaert, A.M.M. en J.M.J. Blommaert. (1988). *Bedrijfseconomische analyses*. Leiden: Stenfert Kroese.
- BNR. (2020). *Personeelstekorten bedreigen uitvoering Klimaatakkoord*. 25 nov '20 06:40 door D. Terpstra.
- Boeije, H. R. (2012). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: Denken en doen*. Den Haag: Boom onderwijs.
- Bongers, K., E. Kleiwegt, E. Post, W. Willemsen. (2020), *Financiering en bekostiging en energie transitiezorg*. Rotterdam: Rebel.
- Brounen, D., en P.M.A. Eichholtz. (2003). Vastgoed, een modern bedrijfsdilemma. *Economisch Statistische Berichten*, juni, 252-254.
- CIZ. (2016) 1 jaar Wlz. Jaaroverzicht. Den Haag: CIZ.
- Cloudt, S.W.M.G. (2015). *Organisatieontwikkeling bij woningcorporaties*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- College Bouw Ziekenhuis voorzieningen. (2008). *Kwaliteit van de fysieke zorgomgeving*. Culemborg: Twin Media b.v.
- College bouw ziekenhuisvoorzieningen. (2005). *Strategische positie vastgoed. Signaleringsrapport*. Utrecht: CBZ.
- College bouw Zorginstellingen. (2008). *Kwaliteit van de fysieke zorgomgeving*. Utrecht: CBZ.
- Department for Business, Energy & Industrial Strategy (2021). *Net Zero: principles for successful behaviour change initiatives*. BEIS Research Paper Number 2021/063.
- Deuten, J. en G.De Kam, G. (2007). *Werken aan de goede keuze. Hoe de corporatie als eigentijds maatschappelijk ondernemer keuzes maakt*. Hilversum: Kennisplatform Maatschappelijk Ondernemen.

- 
- Dewulf, G., P. Krumm, H. de Jonge. (2000). *Succesful corporate real estate strategies*. Nieuwegein: ARKO Publishers.
  - Duckworth, S.L. (1993). Realizing the strategic dimension of Corporate real property through improved planning en control systems. *Journal of Real Estate Research*, 8(4), 495-509.
  - Dudok Wonen (2019). *Duurzaamheidsvisie. Samen op pad naar een duurzame woningvoorraad in 2050*. Hilversum.
  - Duffy, F. (1997). *The New office*. Londen: Conram Octopus.
  - EIB. (2020). *De bouw in 2030*. Amsterdam: EIB.
  - EY. (2021). *Barometer Nederlandse Gezondheidszorg 2021*. Amsterdam: EY.
  - Feijts, B.F.M. (2006). *Haalt u het beste uit uw huisvesting?* Eindhoven: TU Eindhoven.
  - Finance Ideas. (2022). *Zorginstellingen worstelen met hogere bouwkosten vastgoedinvesteringen*. Utrecht: Finance Ideas.
  - Grafhorst, D.A. van. (2014). *De obesogene omgeving Redenen voor een interdisciplinaire aanpak*. Utrecht: Universiteit Utrecht.
  - Heijer, A. den en J.C. de Vries. (2004). *Benchmarking universitair vastgoed, management informatie voor vastgoedbeslissingen*. Delft: TU Delft.
  - Heijer, A. den, en J.C. de Vries. (2005). *Analyse Universiteitsgebouwen. Resultaten benchmark twaalf recente projecten*. Delft: TU Delft.
  - Helder, C (2022). *Hoofdlijnenbrief Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg*. Kamerstuk II, 2022D18922, 13 mei.
  - Helder, C. (2022). *Nieuwe prognose verwachte personeelstekort*. Kamerstuk II, 2022D01749 , 20 januari.
  - Horgen, H.T., M.L. Joroff, Porter, W.L., Schon, A.D. (1998). *Excellence by design, transforming workplace and work practice*. New York: Wiley.
  - IPCC. (2021). *Climate Change 2021: The Physical Science Basis*. Geneve: IPCC.
  - Jonge, H. de. (2002). De ontwikkeling van Corporate Real Estate Management. *Real Estate*, 22(juni), p. 8-12.
  - Jonge, H. de, J. C. de Vries (2004). *The influence of corporate real estate on corporate performance*. Proceedings of the fourth international conference of postgraduate research in the built and human environment. Salford.
  - Jonge, H. de, M. Arkersteijn, A. den Heijer, H. Vande Putte, J. C. de Vries. (2006). *Corporate real estate management. Designing a real estate strategy in four steps*. Delft: TU Delft.

- 
- Joroff, M., M. Louargand, S. Lambert, F. Becker. (1993). *Strategic management of the 5th resource*. Ottawa: IDRC.
  - Kienhuis, B.J.B. (2011) *Investeren in nieuwe tijden (onderzoek om te komen tot een afwegingskader voor investeringen door woningcorporaties)*. Deurningen: Erasmus Universiteit Rotterdam, Technische Universiteit Delft, Ontwikkelingsbedrijf Rotterdam.
  - Kohnstamm, P.P. en L.J. Regterschot. (1994). *De manager als bouwheer. De rol van de bestuurder bij de realisatie van nieuwe huisvesting*. Den Haag: Ten Hagen Stam.
  - Krumm, J.M.M. en J. de Vries. (2003). Value creation through the management of corporate real estate, *Journal of Property Investment & finance*. 21(1), 61-72.
  - Krumm, P.J.M.M. en P.D. Linneman. (2001). The value of corporate real estate, *Wharton real estate Review*, IV(2).
  - Ladd, H.F., en R.P. Walsh. (2002). Implementing value-added measures of school effectiveness: getting the incentives right, *Economics of Education Review*. 21, 1-17.
  - Lindholm, A.L., K. M. Gibler, K.I. Levainen. (2005). *Value adding attributes of real estate, Urban and regional analysis group*. Georgia: Georgia State University.
  - Maltha, H. (2008). *Bedrijfsmatig met zorgvastgoed omgaan. Instrumentarium voor strategisch vastgoedmanagement binnen de ziekenhuizen*. Den Haag: TU Delft.
  - Miles, M.B. en A.M. Huberman (1994). *Qualitative data analysis: an expanded sourcebook*. Londen: SAGE Publications.
  - Minaar, J. en Morree, P. de. (2020). *Corporate Rebels – Make work more fun*. Amsterdam: Business Contract.
  - Ministerie van Economische Zaken en Klimaat. (2019). *Klimaatakkoord*. Den Haag.
  - nCZB. (2017). *Voorstudie inzake de inhoudelijke aspecten van de Normatieve Huisvestingscomponent (NHC) voor de gehandicaptenzorg*. Utrecht: VGN.
  - Nederlandse Zorgautoriteit. (2012). *Scheiden van Wonen en Zorg in de AWBZ*. Utrecht: NZA.
  - Nieboer, N.E.T. (2009). *Het lange koord tussen portefeuillebeleid en investeringen van woningcorporaties*. Amsterdam: IOS Press.
  - Nourse, H.O en Roulac, S.E. (1993) Linking Real Estate decisions, *Journal of Real Estate Research*. 8(4), 475-494.
  - Os, P.J. van. (2009), *Naar de eredivisie van vastgoedsturing*. Amsterdam: Rigo Research & Advies.
  - Porter, M. E. (1985). *Competitive Advantage: creating and sustaining superior performance*. New York: The Free Press.
  - Raas, T.J.T. (2004). *Vastgoed: het toevoegen van waarde*. Breukelen: Nyenrode University.

- 
- Rafiq, N. R., S.F. Mohammed, J. Pandey, A.V. Singh. (2017). *Classic from the outside, smart from the inside: The era of smart buildings*, Oman: Middle East College.
  - Ree, H.J., van. (2002). *Value adding accommodation*. Eindhoven: TU Eindhoven.
  - Roulac, S.E. (2001). Corporate property strategy is integral to corporate business strategy. *Journal of Real Estate Research*. 22(1), 129-152.
  - Rouse, R. (2004). *Measuring value or only cost: the need for new valuation methods*, *Designing Better Buildings*, Londen: Macmillan, 55-71.
  - Rijksdienst voor Ondernemend Nederland (2013). *Infoblad Trias Energetica en energieneutraal bouwen*. Utrecht: Rijksdienst voor Ondernemend Nederland
  - Schaaf P. van der (2002). *Public Real Estate management: challenges for government*. Delft: DUP Science.
  - Schaaf, P. van der. (2010). *OAZIS: wie, wat, waarom?* Utrecht: TNO.
  - SER. (2020). *Zorg voor de toekomst – Over de toekomstbestendigheid van de zorg*. Den Haag: SER.
  - Sinek, S. (2011). *Start with why*, Londen: Penguin Books.
  - Sundstrom, E. (1986). *Workplaces. The psychology of the physical environment in offices and factories*. Cambridge: Cambridge University Press.
  - Tangen, S. (2005). Demystifying productivity performance. *International Journal of Productivity and performance management*. 54(1), 34-46.
  - Thaler, R. (2018) The Rise of Behavioral Economics, *The Scandinavian Journal of Economics*. 120(3) 661-684.
  - Thaler, R.H., Sunstein, C.R. (2008). *Nudge: Improving Decisions about Health, Wealth and Happiness*. Princeton Princeton University, 356-360.
  - TNO (2009). *Investeringskosten per zorgzwaartepakket*. Utrecht: TNO.
  - TNO (2011). *Berekeningsmethodiek NHC in de Care*. Utrecht: TNO.
  - TNO Oprins, E.A.P.B, M.H.E. 't Hart, S. Dhondt. (2022). *Doorbraak in schreeuwend personeelstekort vraagt nieuw perspectief*. Utrecht: TNO.
  - VangnetHBO. (2003). *Zuinig op de toekomst, Van vroegtijdig waarschuwen naar toekomstgericht besturen*. Amsterdam: Stichting VangnetHBO.
  - Verschuren, P. en Doorewaard, H. (2016). *Het ontwerpen van een onderzoek*. Amsterdam: Boom Uitgevers.
  - Vilans: H.H. Nap, D. Lukkien, L. Cornelisse, S. van der Weegen, J. van der Leeuw, R. van der Sande (2017). *Whitepaper Leefstijlmonitoring*. Utrecht: Vilans.

- 
- Voordt, D.J.M. van der en H. van Wegen. (2000). *Architectuur en Gebruikswaarde: Programmeren, Ontwerpen en Evalueren van Gebouwen*. Bussum: THOTH.
  - Voordt, D.J.M. van der en P.G.J.C. Vos. (1999). *Evaluatie van kantoorinnovatie- model en methoden*. Delft: Delftse Universitaire Pers.
  - Vries, J.C. de, (2007). *Presteren door vastgoed, onderzoek naar de gevolgen van vastgoedingrepen voor de prestatie van hogescholen*. Delft: Eburon.
  - VWS (2006). *Management van vastgoed in de zorgsector*. Den Haag: Raad RVS.
  - VWS (2020). *Kwaliteit van Zorg*. Den Haag.



---

## BIJLAGE B: GERAADPLEEGDE WEBSITES

- Bosti. (2002). Economic Benefits -> Beschikbaar: <http://www.bosti.com/benefits.htm> [bezoekt op 6 juli 2022].
- Bouwendnederland.nl -> Gevolgen Russische invasie in Oekraïne voor de bouwsector. Beschikbaar: <https://www.bouwendnederland.nl/actueel/nieuws/24136/gevolgen-russische-invasie-in-oekra%C3%AFne-voor-de-bouwsector#:~:text=De%20oorlog%20in%20Oekra%C3%AFne%20kan,mogelijke%20consequenties%20voor%20het%20werk> [Bezoekt op 7 augustus 2022]
- CBS.nl -> Financiële kengetallen zorginstellingen 2020. Beschikbaar: <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/aanvullende-statistische-diensten/2022/financiële-kengetallen-zorginstellingen-2020?onepage=true> [Bezoekt op 15 februari 2022]
- CIZ.nl -> Zorgprofielen. Beschikbaar: <https://www.ciz.nl/zorgprofessional/over-de-wlz/zorgprofielen> [Bezoekt op 12 juli 2022]
- DNB.nl -> Hoe we economisch geraakt worden door de oorlog in Oekraïne. Beschikbaar: <https://www.dnb.nl/algemeen-nieuws/2022/hoe-we-economisch-geraakt-worden-door-de-oorlog-in-oekraïne#:~:text=De%20stijging%20van%20de%20energieprijzen,schoot%20bijna%2030%20procent%20omhoog> [Bezoekt op 14 mei 2022]
- Europa.eu -> Corporate sustainability reporting. Beschikbaar: [https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/company-reporting-and-auditing/company-reporting/corporate-sustainability-reporting\\_en](https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/company-reporting-and-auditing/company-reporting/corporate-sustainability-reporting_en) [Bezoekt op 7 augustus 2022]
- Europa.eu -> Richtlijn van het Europees Parlement en de Raad betreffende duurzaamheidsrapportage door ondernemingen. Beschikbaar: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52021PC0189&from=DE> [Bezoekt op 22 juli 2022]
- Expertise centrum Europees Recht (2021) Europese Klimaat wet definitief vastgesteld. Beschikbaar: <https://ecer.minbuza.nl/-/europese-klimaatwet-definitief-vastgesteld?redirect=%2Fecer%2Fnieuws> [Bezoekt op 17 juni 2022]
- Financie-ideas.nl -> Zorgrating – Benchmark financiële prestaties zorginstellingen. Beschikbaar: <https://finance-ideas.nl/wp-content/uploads/2018/09/benchmark-zorgrating-2018.pdf> [Bezoekt op 14 mei 2022]

- 
- Greendeals.nl -> Duurzame zorg voor gezonde toekomst: Beschikbaar: <https://www.greendeals.nl/green-deals/duurzame-zorg-voor-gezonde-toekomst> [Bezocht op 31 augustus 2022]
  - Klimaat helpdesk.nl -> Doet gedrag ertoe en kunnen mensen elkaar inspireren tot duurzaam gedrag. Beschikbaar: <https://www.klimaat helpdesk.org/answers/doet-gedrag-ertoe-en-kunnen-mensen-elkaar-inspireren-tot-duurzaam-gedrag/> [Bezocht op 7 augustus 2022]
  - Klimaat helpdesk.nl -> Doet gedrag ertoe en kunnen mensen elkaar inspireren tot duurzaam gedrag? Beschikbaar: <https://www.klimaat helpdesk.org/answers/doet-gedrag-ertoe-en-kunnen-mensen-elkaar-inspireren-tot-duurzaam-gedrag/> [Bezocht op 31 augustus 2022]
  - Menzis.nl -> Shared savings. Beschikbaar: <https://www.menzis.nl/zorgaanbieders/zorginkoopbeleid-2017/shared-savings> [Bezocht op 31 augustus 2022]
  - Menzis.nl. -> Shared savings. Beschikbaar: <https://www.menzis.nl/zorgaanbieders/zorginkoopbeleid-2017/shared-savings> [Bezocht op 7 augustus 2022]
  - Milieuplatformzorg.nl. -> CO2 Routekaart voor de zorg. Beschikbaar: <https://milieuplatformzorg.nl/co2reductietool/> [Bezocht op 7 augustus 2022]
  - NOS.nl -> Veiligheid gehandicapten in de nacht in gevaar? VGN stelt onderzoek in. Beschikbaar: <https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2198128-veiligheid-gehandicapten-in-de-nacht-in-gevaar-vgn-stelt-onderzoek-in> [Bezocht op 31 augustus 2022]
  - Oazis.nl -> Autonomie en invloed. Beschikbaar: <https://oazis.nl/> [Bezocht op 17 juli 2022]
  - Regelhulp.nl -> Verschillen tussen de Wmo, Zvw en Wlz. Beschikbaar: <https://www.regelhulp.nl/onderwerpen/ondersteuning/wetten/verschillen> [Bezocht op 14 mei 2022]
  - Rijksoverheid.nl [online]. -> Meer duurzaamheid in de zorg. Beschikbaar: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/duurzame-zorg/meer-duurzaamheid-in-de-zorg> [Bezocht op 6 augustus 2022]
  - RIVM.nl -> Green Deal Duurzame Zorg. Beschikbaar: <https://www.rivm.nl/green-deal-duurzame-zorg> [Bezocht op 14 mei 2022]

- 
- RIVM.nl -> Huisvestingsconcept bevordert gezondheid bij 's Heeren Loo. Beschikbaar: <https://www.rivm.nl/green-deal-duurzame-zorg/gezondheid-bevorderen-door-goede-leefomgeving-zorginstellingen/architectuur/huisvestingsconcept-bevordert-gezondheid-bij-s-heeren-loo> [Bezocht op 12 juni 2022]
  - Sheerenloo.nl -> Blog Roeland Brouns: Verhuurders, verlaag de huurverhoging voor maatschappelijk vastgoed. Beschikbaar: <https://www.sheerenloo.nl/nieuws/blog-roeland-brouns-verhuurders-verlaag-de-huurverhoging-voor-maatschappelijk-vastgoed> [Bezocht op 19 september 2022]
  - TED.com -> How great leaders inspire action . Beschikbaar: [https://www.ted.com/talks/simon\\_sinek\\_how\\_great\\_leaders\\_inspire\\_action](https://www.ted.com/talks/simon_sinek_how_great_leaders_inspire_action) [Bezocht op 12 februari 2022]
  - Vilans.nl -> Kennisbank Digitale Zorg. Beschikbaar: <https://www.vilans.nl/kennisbank-digitale-zorg/> [Bezocht op 9 september 2022]
  - Wur.nl -> True cost accounting: maatschappelijke kosten vangen in financiële cijfers. Beschikbaar: <https://www.wur.nl/nl/nieuws/True-cost-accounting-maatschappelijke-kosten-vangen-in-financiele-cijfers.htm> [Bezocht op 7 augustus 2022]
  - Wur.nl. -> True cost accounting in de interne bedrijfsvoering. Beschikbaar: <https://www.wur.nl/nl/Publicatie-details.htm?publicationId=publication-way-353934363035> [Bezocht op 7 augustus 2022]
  - Zorginstituutnederland.nl [online]. -> Verblijf in een instelling (WLZ). Beschikbaar: <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/verblijf-in-een-instelling-wlz> [Bezocht op 14 mei 2022]
  - Zorginstutuutnederland.nl -> Verblijf in een instelling. Beschikbaar: <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/verblijf-in-een-instelling-wlz> [Bezocht op 31 mei 2022]

## BIJLAGE C: AFWEGINGSKADER EN -MATRIX

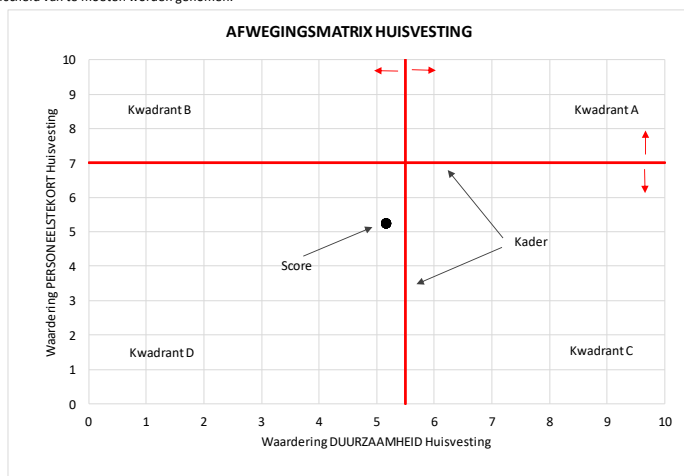
Zorginstelling Project	A 1	Basisberekening afwegingskader
---------------------------	--------	--------------------------------

Perspectief Personeelstekort							
<b>Kader</b>	<b>AMBITIE ZORGINSTELLING</b>	<b>Rol</b>					
		<b>Weging</b>					
<b>Prestatieveld obv TNO</b>		<b>100%</b>	<b>Organisatie 100% score</b>				
1	Inzet technologie	25%	7	1,75		1,75	
2	Organiseren van werk	25%	7	1,75		1,75	
3	Inzetbaarheid en ontwikkelen	25%	7	1,75		1,75	
4	Inzet externen	25%	7	1,75		1,75	
<b>Kader PERSONEELSTEKORT Huisvesting</b>			<b>28</b>	<b>7,00</b>		<b>7,00</b>	
<b>Kader</b>	<b>Locatie (het gebouw)</b>	<b>Rol</b>					
		<b>Weging</b>					
<b>Prestatieveld obv TNO</b>		<b>100%</b>	<b>Bestuurder 33% score</b>				
1	Inzet technologie	25%	5	1,25	5	-	1,25
2	Organiseren van werk	25%	4	1,00	4	-	1,00
3	Inzetbaarheid en ontwikkelen	25%	6	1,50	6	-	1,50
4	Inzet externen	25%	6	1,50	6	-	1,50
<b>Prestatie PERSONEELSTEKORT Huisvesting</b>			<b>21</b>	<b>5,25</b>	<b>21</b>	<b>-</b>	<b>5,25</b>
			<b>Directie Zorg 33% score</b>		<b>Directie Huisvesting 33% score</b>		<b>100%</b>

Perspectief DUURZAAMHEID Huisvesting							
<b>Kader</b>	<b>AMBITIE ZORGINSTELLING</b>	<b>Rol</b>					
		<b>Weging</b>					
<b>Prestatieveld obv Green Deal Duurzame Zorg</b>		<b>100%</b>	<b>Organisatie 100% score</b>				
1	Bijdragen aan de CO2-uitstoot verminderen (MPZ CO2 Reductietool Zorg)	50%	5,5	2,75		2,75	
2	Bevorderen circulair werken stimuleren	0%	5,5	-		-	
3	Verminderen medicijnresten in oppervlaktewater en grondwater	0%	5,5	-		-	
4	Bevorderen gezondheid door goede leefomgeving (obv. OAZIS)	50%	5,5	2,75		2,75	
<b>Kader DUURZAAMHEID Huisvesting</b>		<b>100%</b>	<b>22</b>	<b>5,50</b>		<b>5,50</b>	
<b>Kader</b>	<b>LOCATIE (het gebouw)</b>	<b>Rol</b>					
		<b>Weging</b>					
<b>Prestatieveld obv Green Deal Duurzame Zorg</b>		<b>100%</b>	<b>Bestuurder 33% score</b>				
1	Bijdragen aan de CO2-uitstoot verminderen (MPZ CO2 Reductietool Zorg)	50%	4	0,67	6	1,00	2,50
2	Bevorderen circulair werken stimuleren	0%	4	-	6	-	-
3	Verminderen medicijnresten in oppervlaktewater en grondwater	0%	4	-	6	-	-
4	Bevorderen gezondheid door goede leefomgeving (obv. OAZIS)	50%	4	0,67	6	1,00	2,67
<b>Prestatie DUURZAAMHEID Huisvesting</b>		<b>100,0%</b>	<b>16</b>	<b>1,33</b>	<b>24</b>	<b>2,00</b>	<b>5,17</b>
			<b>Directie Zorg 33% score</b>		<b>Directie Huisvesting 33% score</b>		<b>100%</b>

### Legenda Afwegingsmatrix

- stip locatie zit in kwadrant A (rechtsboven)
- locatie sluit aan bij bedrijfsstrategie
- stip locatie zit in kwadrant B en C (linksboven en rechtsonder)
- afhankelijk van de zorginstelling zal de wijze van actie moeten worden geformuleerd
- stip locatie zit in kwadrant D (linksonder)
- locatie sluit op beide prestatievelden niet aan bij de doelen van de organisatie. De locatie heeft of de hoogste prioriteit om te verbeteren of er dient op korte termijn afscheid van te moeten worden genomen.



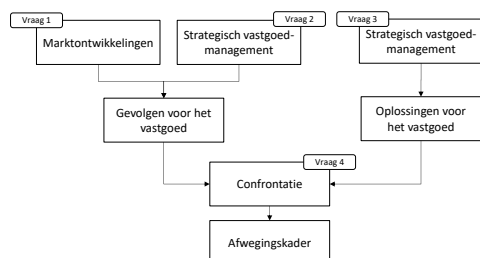
---

## **BIJLAGE D: TOPICLIJST - INTERVIEWS**

Bijlagen D en G zijn als aparte bijlagen in het bezit van de ASRE

## BIJLAGE E: KWALITATIEVE ANALYSE – BOOMSTRUCTUUR

Om te komen tot een semigestructureerde topiclijst is onderstaande boomstructuur als basis opgezet. Hiermee is het conceptuele model vertaald naar een systeem voor het empirische onderzoek.



Figuur 15: Vorming conceptueel model onderzoek (Velema, 2022)

Thema's open coderen		Vergelijk na Axiaal coderen	Selectief coderen naar hoofdcategorie
Labelen van thema's op basis van codeboom		Vergelijken van data	Relaties en verbindingen leggen tussen data
Dialogoog	22	Topiclijst deel I, II en III - Governance	Hoofdvraag: Op welke manier krijgen zorginstellingen inzicht in de problemen en gevolgen van (a) het tekort aan zorgpersoneel en (b) de verduurzamingsopgave en hoe kan bedrijfsmatig omgaan met het vastgoed helpen om dit op te lossen?
Beslissingen	10		
Betrokkenheid	5		
Prestaties verifiëren	4		
Transparantie	2		
Toetsen	1		
Conflict of interest	1		
Ondernemerschap	4	Topiclijst deel I - Handreikingen	
Implementeren	3		
Best practice	2		
Beheersen	1		
Blauwdruk	1		
Performance	1		
Herijking	13	Topiclijst Deel II - Integraal zorgtarief	
NHC	13		
Investeringskosten	6		
Rente	4		
Korting	1		
Missie en Visie	18	Topiclijst deel III - Organisatie	
Woning waar medewerkers fijn kunnen werken	15		
Duurzaamheid	14		
Organisatieprestatie	13		
Winstgevendheid	12		
Woning waar cliënten fijn kunnen wonen	11		
Kennis delen	10		
Productiviteit	2		
Veranderende marktvrage	2		

Bedrijfscontinuïteit	1		
Businessplan	1		
Externe factoren	1		
Onderscheidend vermogen	1		
CO2 reductie	7	Topiclijst deel I - Duurzaamheidsopgave (Green Deal Duurzame Zorg)	Onderzoeksvraag 1: Welke marktontwikkelingen in het tekort aan zorgpersoneel en de verduurzamingsopgave zijn er?
Een gezond makende leef- en verblijfsomgeving	6		
Circulair werken	0		
Medicijnresten uit het water	0		
BENG	1	Topiclijst deel II - Wet- en regelgeving	
EML	0		
ENG	0		
Organiseren van werk	18	Topiclijst deel I - Tekort aan zorgpersoneel	
Inzet van technologie	9		
Inzetbaarheid & ontwikkeling	7		
Inzet externen	3		
Fase 5: Bestuurder	13	Topiclijst deel I, II en III - CREM	Onderzoeksvraag 2: Wat zijn de mogelijkheden van strategisch vastgoedmanagement om invulling te geven aan de opgaven binnen de zorg?
Fase 3: Gebruiker	5		
Fase 2: Analytisch	4		
Fase 1: beheerder	3		
Fase 4: Financier	0		
Eenheid	6	Topiclijst deel III - Beslissingsondersteunend instrument	Onderzoeksvraag 3: Hoe kunnen de mogelijkheden van strategisch vastgoedmanagement verbreed met het tekort aan zorgpersoneel en de verduurzamingsopgave inzichtelijk worden gemaakt?
Organisatie-doelen en kaders	4		
Parameters	3		
Prestatievelden	3		
CSRD	1		
Zorgexploitatie	25	Topiclijst deel I, II en III - Strategisch vastgoedmanagement	Onderzoeksvraag 4: Hoe groot is de huidige kennis van strategisch vastgoedmanagement in relatie tot het tekort aan zorgpersoneel en de verduurzamingsopgave binnen de zorg?
Vastgoedexploitatie	22		
Marktontwikkelingen	17		
Meten	8		
Toevoegen van waarde	7		
Complexiteit	6		
Definitie	5		
Duurzame toekomst	5		
Verbinding prestatievelden	5		
Huisvestingsconcept	4		
LTHP	3		
Rentmeesterschap	2		
Levensduur	1		
DMJOP	0		
Portefeuille routeplan	0		

---

## BIJLAGE F: KWALITATIEVE ANALYSE - CODEBOOM

Code	Grounded	Code Groups
CSR	1	Beslissingsondersteunend instrument
Eenheid	6	Beslissingsondersteunend instrument
Organisatiedoelen en kaders	4	Beslissingsondersteunend instrument
Parameters	3	Beslissingsondersteunend instrument
Prestatievelden	3	Beslissingsondersteunend instrument
Fase 1: beheerder	3	CREM
Fase 2: Analytisch	4	CREM
Fase 3: Gebruiker	5	CREM
Fase 4: Financier	0	CREM
Fase 5: Bestuurder	13	CREM
Circulair werken	0	Duurzaamheidsopgave (Green Deal Duurzame Zorg)
CO2 reductie	7	Duurzaamheidsopgave (Green Deal Duurzame Zorg)
Een gezond makende leef- en verblijfsomgeving	6	Duurzaamheidsopgave (Green Deal Duurzame Zorg)
Medicijnresten uit het water	0	Duurzaamheidsopgave (Green Deal Duurzame Zorg)
Beslissingen	10	Governance
Betrokkenheid	5	Governance
Conflict of interest	1	Governance
Dialogo	22	Governance
Prestaties verifiëren	4	Governance
Toetsen	1	Governance
Transparantie	2	Governance
Beheersen	1	Handreikingen
Best practice	2	Handreikingen
Blauwdruk	1	Handreikingen
Implementeren	3	Handreikingen
Ondernemerschap	4	Handreikingen
Performance	1	Handreikingen
Herijking	13	Integraal zorgtarief
Investeringskosten	6	Integraal zorgtarief
Korting	1	Integraal zorgtarief
NHC	13	Integraal zorgtarief
Rente	4	Integraal zorgtarief
Bedrijfscontinuïteit	1	Organisatie
Businessplan	1	Organisatie
Duurzaamheid	14	Organisatie
Externe factoren	1	Organisatie
Kennis delen	10	Organisatie
Missie en Visie	18	Organisatie
Onderscheidend vermogen	1	Organisatie
Organisatieprestatie	13	Organisatie
Productiviteit	2	Organisatie
Veranderende markt vraag	2	Organisatie
Winstgevendheid	12	Organisatie
Woning waar cliënten fijn kunnen wonen	11	Organisatie
Woning waar medewerkers fijn kunnen werken	15	Organisatie
Complexiteit	6	Strategisch vastgoedmanagement



---

Definitie	5 Strategisch vastgoedmanagement
DMJOP	0 Strategisch vastgoedmanagement
Duurzame toekomst	5 Strategisch vastgoedmanagement
Huisvestingsconcept	4 Strategisch vastgoedmanagement
Levensduur	1 Strategisch vastgoedmanagement
LTHP	3 Strategisch vastgoedmanagement
Marktontwikkelingen	17 Strategisch vastgoedmanagement
Meten	8 Strategisch vastgoedmanagement
Portefeuille routeplan	0 Strategisch vastgoedmanagement
Rentmeesterschap	2 Strategisch vastgoedmanagement
Toevoegen van waarde	7 Strategisch vastgoedmanagement
Vastgoedexploitatie	22 Strategisch vastgoedmanagement
Verbinding prestatievelden	5 Strategisch vastgoedmanagement
Zorgexploitatie	25 Strategisch vastgoedmanagement
Inzet externen	3 Tekort aan zorgpersoneel
Inzet van technologie	9 Tekort aan zorgpersoneel
Inzetbaarheid & ontwikkeling	7 Tekort aan zorgpersoneel
Organiseren van werk	18 Tekort aan zorgpersoneel
BENG	1 Wet- en regelgeving
EML	0 Wet- en regelgeving
ENG	0 Wet- en regelgeving

---

## **BIJLAGE G: INTERVIEWS MET RESPONDENTEN**

Bijlagen D en G zijn als aparte bijlagen in het bezit van de ASRE