

STAGEOPDACHT voor 2-3 stagiaires

Kapitaal in de zorg

Opdracht

De zorgsector is onderhevig aan een groot aantal cruciale veranderingen. In essentie komt het er op neer dat de verantwoordelijkheid voor de financiële continuïteit meer bij de zorginstellingen komt te liggen. Deze zelfstandigheid leidt tot een verhoogd risicoprofiel. Hierbij vallen garanties en zekerheden van het oude vergoedingensysteem weg en wordt de kans op faillissement ineens reëel. Tegelijkertijd is het aantrekken van vermogen minder evident, maar zijn er ook wel weer ontwikkelingen die kansen bieden.

In het kader van deze veranderingen is Finance Ideas het onderzoeksprogramma Kapitaal in de zorg gestart. Hierin zijn veel vragen en verdiepingen mogelijk. In deze fase is Finance Ideas op zoek naar een aantal scriptanten die een deel van het programma voor haar rekening willen nemen. De diepgang en breedte van iedere scriptie afzonderlijk bepalen we in overleg.

In de bijlage vind je een eerste aanzet voor de grove onderzoeksopzet.

Wie zijn we en wat doen we?

Finance Ideas is een jong en snel groeiend financieel consultancy bedrijf dat maatschappelijk betrokken organisaties helpt om hun ambities waar te maken. We werken met toonaangevende woningcorporaties, ziekenhuizen en care-instellingen aan het maximaliseren van hun maatschappelijk rendement. We vragen niet af waarom het niet kan, maar zoeken samen met onze klanten naar manieren waarop het wel kan. Finance Ideas is actief op het snijvlak tussen maatschappelijke verantwoordelijkheid en financiële effectiviteit. Onze meerwaarde voor onze klanten ligt in onze gecombineerde kennis van de maatschappelijke sector, vastgoed, politieke processen en financiële markten.

Profiel

Wij zoeken iemand met goede analytische vaardigheden en een duidelijke affiniteit met cijfers. Daarnaast ben je waarschijnlijk bijna klaar met de masteropleiding van je studie (bedrijfs-)economie, econometrie, of bedrijfskunde. Finance Ideas en jij passen goed bij elkaar als je in je werk niet alleen voldoening haalt uit het maximaliseren van de omzet, maar ook uit het mogelijk maken van maatschappelijk relevante projecten. Goede beheersing van de Nederlandse taal is een must.

Herken jij jezelf in het bovenstaande? Stuur dan je een motivatiebrief met curriculum vitae. Dit kan per e-mail of per post naar:

Finance Ideas B.V.
T.a.v. Dr. Mark Schweitzer
Maliebaan 11
3581 CA Utrecht

Voor meer informatie over Finance Ideas of deze opdracht kunt je contact opnemen met Mark Schweitzer via telefoonnummer 030-2320480 of per e-mail: mark.schweitzer@finance-ideas.nl

ONDERZOEKSOPZET

Kapitaal in de zorg

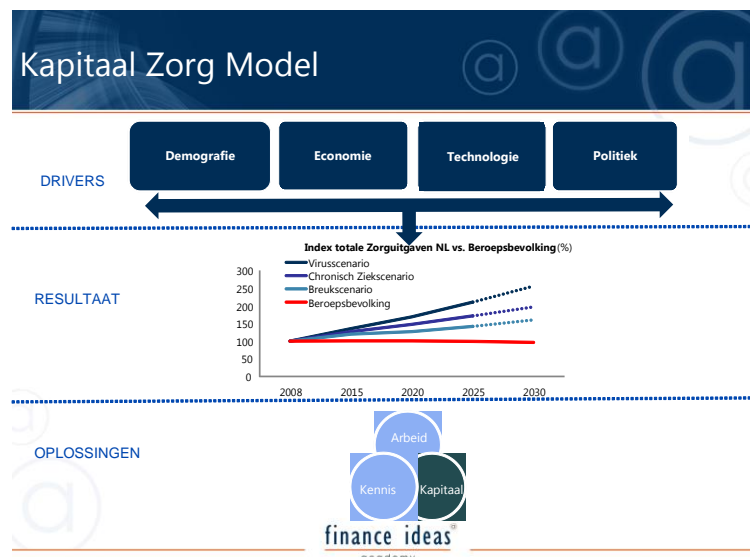
Aanleiding

De zorgsector is onderhevig aan een groot aantal cruciale veranderingen waarbij het er in essentie op neerkomt dat de verantwoordelijkheid meer bij de zorginstellingen komt te liggen. En dat in een markt waar de vraag sterk blijft stijgen. De zorginstellingen zijn over het algemeen erg arbeidsintensief. Kapitaal speelt daarbij een beperkte rol en de invloed van kapitaalverschaffers is beperkt. Door het veranderend overheidsbeleid worden de financiële risico's steeds groter en de beschikbaarheid van de traditionele bankfinanciering is ook niet meer gegarandeerd. Misschien geeft deze verandering ook wel een aantal voordelen. Het vraagt in elk geval om een discussie over kapitaal en dat is precies wat dit onderzoek wil doen.

Onderzoeksvragen

Wat is de rol van kapitaal bij het beantwoorden van de stijging van vraag en kosten?

Voornamelijk gedreven door de demografische ontwikkeling stijgt de vraag naar zorg sterk in de komende jaren. Velen maken zich zorgen over de betaalbaarheid en of er überhaupt voldoende arbeidskrachten zijn om aan de vraag te voldoen. Allereerst vindt veel discussie plaats over de totale kosten van de zorg en de verdeling daarvan tussen zorgverlener, zorgnemer en de overheid. Daarnaast wordt gekeken naar het vergroten van de beschikbare arbeid. Tenslotte zoekt men naar mogelijkheden om technologie in zetten om naast het verbeteren van de kwaliteit ook de zorgverlening effectiever en efficiënter te maken. De centrale vraag is of kapitaal vanuit de generieke productiefunctie ook ingezet gaat worden. Dit moet uiteindelijk leiden tot een algemene Kapitaal Zorg Model. Zie figuur 1 voor een beschrijving op abstract niveau.



Figuur 1: Kapitaal Zorg Model

Wat is de ideale kapitaalstructuur?

Kapitaal kan natuurlijk in de vorm van eigen vermogen of vreemd vermogen worden vormgegeven. Hiervoor is veel wetenschappelijk onderzoek verricht in zowel de profit maar ook voor de non-profit sector waar mogelijkheden vaak veel beperkter zijn. We willen deze kennis graag toepassen op de Nederlandse gezondheidszorg. Ook uit recente opdrachten van Finance Ideas blijkt dat instellingen graag onafhankelijk van politiek, financiële (on-) mogelijkheden en financierbaarheid een eigen vermogensvisie ontwikkelen.

Welke invloed kan het kapitaal hebben op de operationele prestaties?

Op het moment dat vermogensverschaffers belang hebben bij de operationele prestatie wordt verondersteld dat zij haar invloed ten goede zal aanwenden om dit trachten te bewerkstelligen. In de praktijk is het wel heel lastig om de belangen gelijk te laten lopen. Daarnaast is het een belangrijke vraag welk impact de druk daadwerkelijk heeft. Voor dit onderwerp verschaffen we inzicht in de literatuur en vergelijken deze met instellingen.

Hoe kan het kapitaal worden gestructureerd?

Tot op de dag van vandaag is de financiering van instellingen gestandaardiseerd. De instelling heeft vaak de structuur van een stichting. Eigen vermogen ontstaat door het jaarlijkse resultaat toe te voegen aan de algemene reserves. Vreemd vermogen wordt doorgaans aangetrokken met bankfinanciering. Als antwoord op deze vraag geven we een overzicht van de vormen van andere soorten financiering. Hierbij valt te denken aan Sale en Lease Back constructies en samenwerkingsvormen met derden waaronder beleggers en woningcorporaties. Het aantrekken van vreemd vermogen kan wellicht ook rechtstreeks bij (institutionele) beleggers al dan niet met een eigen rating. Hierbij willen we ook kijken naar de Sociaal Impact Bond. Het centrale idee hiervan is dat het rendement afhankelijk van is een bepaald soort sociale prestatie.

Hoe moeten financiële risico's en doelstellingen intern worden vertaald?

Nu de wereld waarin zorginstellingen opereren sterk verandert en vooral de opbrengsten volledig gekoppeld zijn aan de geleverde zorgprestaties, moet de interne sturing veranderen. Als voorbeeld daarvan moeten de kaders waar binnen vastgoedinvesteringen en/of de vastgoedmanager opereert anders worden. Figuur 2 geeft hiervan schematisch een voorbeeld.



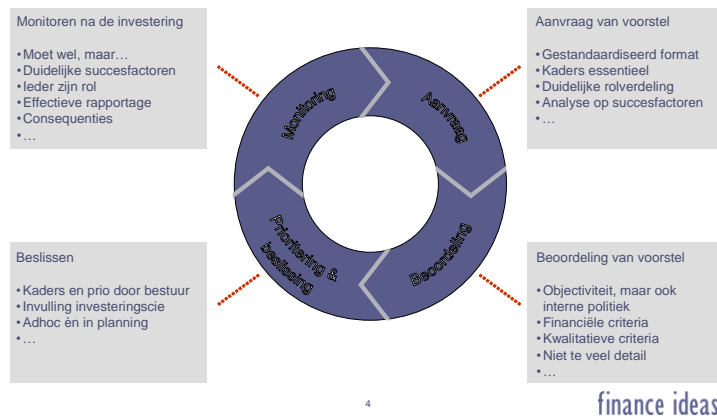
Figuur 2: Interne kaders

Hoe kan de financiële sturing het beste worden ingericht?

Financiële sturing bestaat uit veel onderdelen. In deze studie willen we ons richten op een drietal zaken die we in de praktijk steeds vaker tegen komen, maar waarbij best practises nog lang niet altijd duidelijk zijn. Dit zijn 1) meerjarenraming, 2) investeringsstatuut, 3) investeringsbeslissingsproces. Voor de meerjarenraming zien we dat steeds meer instellingen het belang zien van een integrale meerjarenraming en dit niet alleen gebruiken bij het aanvragen van de financiering maar dit ook onderdeel laten uitmaken van de financiële sturing van hun instelling. Het investeringsstatuut komt steeds vaker voor bij instelling met relatief veel vastgoedinvesteringen.

Voor het investeringsbeslissingsproces heeft Finance Ideas vorig jaar samen met een aantal ziekenhuizen naar de best practices gekeken. Dit heeft onder andere geleid tot een presentatie samen met de MCGroep op het jaarlijkse Head congres. Figuur 3 laat het hoofdschema zien dat als basis voor verdere studie kan dienen.

Best practices in de 4 fasen van het investeringsproces



Figuur 3: investeringsbeslissingsproces