

# Zorgelijke zorginstellingen: voorkomen is beter dan genezen

**Goede zorg en een gezonde bedrijfsvoering gaan hand in hand en daarmee geldt het omgekeerde ook. 'Harde' financiële en personele cijfers uit de jaarrapportage bieden extra houvast.**

*Jan Popping*

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) van het Ministerie van VWS bewaakt en bevordert de kwaliteit en veiligheid van zorg. Daartoe worden er zo nodig handhavingsmaatregelen opgelegd, zoals een aanwijzing, verscherpt toezicht, last onder dwangsom of een bevel.



Op de [website](#) van de IGJ staan diverse zorgsectoren genoemd. Ten behoeve van dit onderzoekartikel werd per medio april gekeken naar nieuwsberichten over Verpleeghuiszorg (134 berichten), Zorg thuis (66), Geestelijke gezondheidszorg (54) en Gehandicaptenzorg (77). Deze VVT, GGZ en GHZ segmenten vormen samen de voornaamste componenten van de CARE-markt. Het totaal van deze ruim driehonderd nieuwsberichten gaat over de maatregelen waar circa tachtig met name genoemde zorginstellingen aan is (of was) blootgesteld, aangevuld met diverse nota's en documenten, waaronder de afgelopen weken uiteraard veel over corona. Omdat de aandacht van de Inspectie vaak meerjarig is en in velerlei gradaties en veel organisaties een combinatie van zorg verlenen in meerdere sectoren, komen dezelfde instellingen regelmatig bij herhaling voor.

## **Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd**

"De Inspectie ziet uitsluitend toe op het niet of niet tijdig indienen van de Jaarverantwoording Zorg. Accountants hebben een eigen verantwoordelijkheid bij de controle van de jaarrekening. Het is goed dat accountants met elkaar in discussie gaan over hun rol en verantwoordelijkheid. In het licht van juist gebruik van zorggelden kan de inspectie dat alleen maar stimuleren."

De bevindingen van de IGJ gaan bijna steeds over (gebreken in) de kwaliteit en veiligheid van persoonsgerichte zorg, deskundigheid van medewerkers, en ook wel over medicatieveiligheid en dossiervorming. Vrij uitzonderlijk zijn aanmerkingen op de kwaliteit van bestuur en toezicht zoals belangenverstremming in een 'integere en beheerste bedrijfsvoering', fraude en bestuurlijke onrust. Meestal betreft het hier kleine instellingen (met een omzet onder 1 miljoen euro) en bij grote organisaties om tekortkomingen op één of enkele locaties. De aandacht en sancties van de Inspectie vergen echter steeds de bestuurlijke betrokkenheid. Want: "Bestuurders zijn eindverantwoordelijk voor de kwaliteit, veiligheid, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg."

Diverse instellingen bleken helaas niet of slecht traceerbaar: minimale omvang, einde bedrijfsactiviteiten, overgenomen, voorzien van een andere naam et cetera en daarom geen verdere-, of incomplete verslaglegging. Van de onderzochte organisaties bleek zo'n 30 procent failliet.

## **Peter Langenbach, voorzitter raad van bestuur Maasstad Ziekenhuis**

"Financiële gezondheid van ziekenhuizen en andere zorginstellingen zegt absoluut iets over het

presteren op het gebied van kwaliteit en patiëntgerichtheid. Een goede financiële uitgangspositie ontstaat uit een goede strategie en het maken van de juiste strategische keuzes, maar zeker ook door een efficiënte en effectieve organisatie en uitvoering van de zorg. Daarnaast zorgt dat er weer voor dat er financiële ruimte is voor het investeren in moderne faciliteiten en voldoende budgetten om gekwalificeerd personeel aan te trekken. Het gaat dus om een geïntegreerd beeld van verschillende onderdelen zoals kwaliteit en veiligheid, HR, en efficiënte processen waardoor er een financieel gezonde organisatie ontstaat. De zogenaamde vicieuze cirkel, naar boven of naar beneden!"

## Governance en maatschappelijke verantwoording

De Inspectie stelt dat goed bestuur een belangrijke succesfactor is voor de kwaliteit van instellingen. Daarom werd ook het wettelijk verplichte Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording DigiMV in [www.jaarverslagenzorg.nl](http://www.jaarverslagenzorg.nl) geraadpleegd en allereerst gekeken naar wat instellingen onder het hoofdstuk *Governance* (de zeven principes van Governancecode Zorg en bestuur en toezicht) noteerden. Bijna zonder uitzondering meent elke instelling te voldoen aan alle principes.

Op de (uitputtende) vraag: "Zijn er in uw organisatie in het verslagjaar belangrijke gebeurtenissen aan de orde geweest, zoals fusieplannen, wijzigingen in visie, strategie, besturingsmodel, inkrimping of uitbreiding van de omzet, investeringen, ICT migratie, en andere" was het antwoord doorgaans ontkennend. Het gold ook voor vragen over financiële continuïteit, strategische risico's en de toekomst. Dit ontslaat het bestuur van een nadere toelichting en de *self assessment* zal hiermee wellicht ook hebben te maken. Een blanco antwoord, of 'niet van toepassing' liet zich wel eens lastig rijmen met bijvoorbeeld de zorgelijke financiële situatie. Soms werd wel blijk gegeven van betrokkenheid van de Inspectie, maar inzicht in de governance blijft duidelijk een verbeterpunt. Deze constatering sluit overigens aan bij een [eerder artikel](#) van 25 januari 2019, dat ging over governance, besturing en toezicht in de zorgmarkt.

### Jochem Dijkstra, partner KPMG

"Ook informatietechnologie en het rendement hiervan telt mee bij *in control*. En, hoewel lastiger te meten omdat het een *soft control* is, speelt leiderschap de hoofdrol in de bedrijfsvoering en daarmee de kwaliteit van zorg die er onlosmakelijk mee verbonden is. Dit zijn belangrijke aanvullende indicatoren, die je in de DigiMV template niet terugvindt."

## Gezonde bedrijfsvoering

De Inspectie hecht eveneens sterk aan een gezonde bedrijfsvoering, want: "De IGJ en NZA hebben allebei de ervaring dat een goed financieel beleid en goede zorg vaak samen op gaan." Daarom werden ook de resultaten op het gebied van financiën en personeel onderzocht.

### Reijer Pille, directeur van Falke & Verbaan Groep

"Op het gebied van personeel en organisatie wordt weliswaar het verzuim genoemd, maar zelden de effecten van verandering van het sturingsmodel of van zelforganisatie op verzuim- en verloopcijfers. Uit onderzoeken van onder andere Falke & Verbaan blijkt dat deze factoren nadrukkelijk invloed hebben op het verzuim. Wat is er veranderd in beleid, wat was het beoogde effect ervan en is dit gerealiseerd? Dit geldt ook voor het verband tussen de PNIL (personeel niet in loondienst) en de inzet van zzp'ers op de hoogte van het verzuim. Hier doet zich ook de vraag voor wat oorzaak en wat gevolg is. Uit ander onderzoek blijkt dat ook het gebrek aan regelmogelijkheden, sociale steun, ervaren werkdruk en de gevolgen van vergrijzing het verzuimrisico beïnvloeden. Door deze indicatoren in kaart te brengen krijgen organisaties meer grip op hun verzuim. Dit draagt direct bij aan een betere bedrijfsvoering én hogere zorgkwaliteit."

Als referentiekader hieronder in Tabel 1 een beeld van de 'gemiddelde instelling' in de CARE markt, gebaseerd op zeshonderd instellingen, vanaf 5 miljoen omzet en voor zover voorzien van een meerjarige, complete rapportage.

Tabel 1 De CARE markt, zeshonderd instellingen

Aantal	Omzet	Marge	Solvabiliteit	FTE	Verzuim	PK ration	Productiviteit
--------	-------	-------	---------------	-----	---------	-----------	----------------

600	59,9	1,54%	37,0%	739	6,63%	71,8%	98,9%
	+4,2%	1,70%	35,3%	+2,8%	6,22%	71,0%	

**Toelichting:** Omzet is in miljoen euro, Marge is het nettoresultaat als percentage van de omzet, Solvabiliteit is het eigen vermogen als percentage van de balans, FTE is aantal medewerkers in FTE. Verzuim werd gewogen met het aantal medewerkers per instelling. PK Ratio staat voor de personeelskostenratio: de personele kosten als percentage van de omzet. Sommige instellingen spreken ook wel van de 'loonquote'. Productiviteit geeft de meerjarige groei aan van de omzet in vergelijking met de personele kosten 'per kop'. Bij 100 procent hielden deze gelijke tred, bij lager liepen deze uit de pas, en omgekeerd. In personeelintensieve organisaties, zoals bij uitstek in de zorgmarkt, zijn dit kritische prestatie-indicatoren (KPI's). Op de tweede regel staan de uitkomsten van het eerdere jaar, of de mutatie.

Het gestegen verzuim en de lagere productiviteit gingen gepaard met minder marge. De cijfers zijn gebaseerd op 2018 en eerder. De verslaglegging over 2019 is nog niet beschikbaar, maar een overeenkomstig verband tussen deze KPI's ligt voor de hand.

**Tabel 2 Inspectie, 25 instellingen**

Aantal	Omzet	Marge	Solvabiliteit	FTE	Verzuim	PK ration	Productiviteit
25	95,0	0,90%	31,5%	1.200	7,46%	72,9%	99,4%
	+3,0%	1,38%	30,4%	-0,4%	7,21%	72,4%	

Soortgelijk als in tabel 1 kon ook van 25 geïnspecteerde instellingen een doorsneeplaatje worden gemaakt. Deze organisaties vertoonden niet alleen manco's in de zorg, maar ook op financieel- en personeelsgebied: gemiddeld op nagenoeg alle fronten een aanzienlijk lagere score in vergelijking met het overzicht van de totale CARE markt. Het bevestigt het verband en de 'continuïteitsveronderstelling' is hier aan een wat groter risico onderhevig, hoewel een gemiddelde solvabiliteit van ruim 30 procent bevredigend is.

De continuïteit is wel in het geding bij de volgende 137 instellingen (zijnde 23 procent van de 600), die rode cijfers schreven.

### Een partner van een bekend accountantskantoor in de zorgmarkt

"De verslaglegging van een zorgorganisatie omvat een viertal rapportages: DigMV, jaarrekening, bestuursverslag en kwaliteitsverslag. Het was altijd de bedoeling om via DigiMV tot één geïntegreerde verslaglegging te komen. Dat is dus (nog) niet gelukt en maakt dat de rapportage op onderdelen niet betrouwbaar is, wat mede verklaarbaar is door de onduidelijkheid over de toegevoegde waarde van met name de gerapporteerde informatie via DigiMV. Het zou veel beter zijn als er één geautomatiseerde applicatie zou zijn. Aanbevolen wordt ook om relevante informatie op DigiMV te laten bekrachtigen door een bestuursverklaring en de goedkeuring van de raad van toezicht."

**Tabel 3 Verliesgevend, 137 instellingen**

Aantal	Omzet	Marge	Solvabiliteit	FTE	Verzuim	PK ration	Productiviteit
137	47,5	-2,73%	30,8%	560	6,76%	75,1%	96,0%
	+2,9%	0,86%	37,6%	+2,6%	6,27%	72,0%	

Onder de 'verliezers' vielen ook negen instellingen onder toezicht van de Inspectie en ook diverse andere die zich kenmerkten door te late rapportering of negatieve pers in afgelopen jaren, of recent. Het illustreert de vaak meerjarige én meervoudige zorgelijke situatie.

**Tabel 4 Top 10% hoogste verzuim, zestig instellingen**

Aantal	Omzet	Marge	Solvabiliteit	FTE	Verzuim	PK ration	Productiviteit
60	31,2	0,47%	32,9%	410	9,07%	73,2%	99,6%
	+3,7%	0,87%	32,6%	+0,4%	8,10%	72,9%	

Verzuim doet afbreuk aan de beschikbaarheid en kwaliteit van personeel en zorg en kan zowel de werkomstandigheden als bedrijfsmatige uitkomsten 'verzieken'. Het meerjarig forse en zelfs stijgende verzuim in tabel 4 wijst op de hardnekkige problematiek en tastte de toch al lage marge verder aan (overige omstandigheden gelijkblijvende).

**Tabel 5 Bovengemiddeld verzuim (>6,63%) en ondergemiddelde productiviteit (< 98,9%)**

Aantal	Omzet	Marge	Solvabiliteit	FTE	Verzuim	PK ration	Productiviteit
154	56,2	0,11%	37,6%	700	7,42%	71,4%	95,6%
	+2,8%	2,51%	37,3%	+3,6%	6,63%	68,3%	

Tabel 5 geeft het effect aan van de gevaarlijke cocktail bestaande uit hoger verzuim én lagere productiviteit. De uitkomsten behoeven geen verdere toelichting.

### **Vincent Eversdijk, partner en Chris van den Haak, partner en voorzitter Branchegroep Zorg bij BDO**

"Als accountants- en advieskantoor herkennen we de genoemde ervaring van de IGJ en NZa dat gezond financieel beleid en goede zorg vaak samen op gaan. Harde financiële cijfers in de jaarrekening kunnen hierbij houvast bieden voor stakeholders van zorginstellingen, en het nut en de noodzaak van early warning signalen vloeit daaruit voort. Bij het verder borgen hiervan dient ons inziens niet alleen gekeken te worden naar historische informatie zoals de jaarrekening / DigiMV, maar ook het geven van inzicht hoe zorginstellingen sturen op kwalitatief goede, toekomstgerichte informatie.

Een belangrijke KPI is ook liquiditeit; een tekort is een primaire trigger voor een faillissement. De informatie in DigiMV wordt niet gecontroleerd zoals cijfers in de jaarrekening, wat impact heeft op de juistheid en volledigheid. Betere controle is een oplossing, maar het gaat dan nog steeds om historie. De oproep voor *early alerts* verdient verdere uitwerking."

## **Samenvatting en aanbevelingen**

Bij zorginstellingen die in beeld zijn bij de Inspectie draait het meestal om de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Het bestuur is hiervoor eindverantwoordelijk, maar inzicht in de governance en maatschappelijke verantwoording laat veel te wensen over.

Goede zorg en een gezonde bedrijfsvoering gaan bijna steeds hand in hand en daarmee geldt het omgekeerde ook. 'Harde' financiële en personele cijfers uit de jaarrapportage bieden extra houvast. Als aanvulling op de gangbare economische ratio's zijn daarbij ook het verzuim, de personeelskostenratio en de ontwikkeling in personele productiviteit belangrijke KPI's.

De 'invuloefening' van de wettelijke verplichte documenten verdient meer bestuurlijke aandacht, fiattering en controle van de externe accountant. Prioriteit heeft ook een vergelijkend inzicht in personele en financiële graadmeters en *early alerts*. Dit alles ten behoeve van een gezonde bedrijfsvoering én goede zorg.

### **Deel dit artikel**

**f in**  

**Jan Popping is zelfstandig adviseur in de zorgmarkt en directeur van J.P. Adviesbureau BV.**

## **GERELATEERD**

---

NIEUWS | 11 maart 2021

## **RJ-Uiting 2021-6: Impact Covid-19 en sectorspecifieke compensatieregelingen op de jaarverslaggeving 2020 van zorginstellingen**

De Raad voor de Jaarverslaggeving heeft RJ-Uiting 2021-6: 'Impact Covid-19 en sectorspecifieke compensatieregelingen op de jaarverslaggeving 2020 van zorginstellingen'... →

---

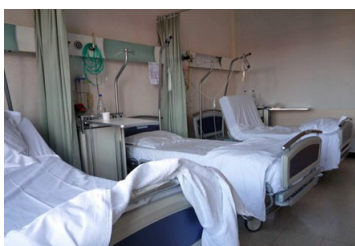


NIEUWS | 08 maart 2021

## **'Zorgboerderijen verantwoord en financieel maar mondjesmaat'**

Zorgboerderijen zitten zowel in aantal als in omzet in de lift, maar verantwoord en financieel maar mondjesmaat. Dat blijkt uit onderzoek van tv-programma Pointer... →

---



NIEUWS | 27 januari 2021

## **Kosten ziekenhuizen stijgen veel harder dan in care**

De uitgaven aan ziekenhuiszorg (cure) zijn in Nederland in de periode 2011-2019 veel harder gestegen dan de uitgaven in de caresector (verpleeg- en verzorgingshuizen,... →

---



NIEUWS | 17 december 2020

## **Accountantskosten in de zorg dalen voor het eerst in vijf jaar**

Na jaren van gematigde prijsstijgingen, heeft de zorg voor het eerst in vijf jaar minder uitgegeven aan accountantskosten. →

---



NIEUWS | 25 november 2020

## **Gezamenlijke aanpak verantwoording 2020 Jeugdwet en Wmo**

Om de verantwoording over het 'coronajaar 2020' uitvoerbaar te houden en onnodige administratieve lasten te voorkomen, is door VNG, BZK, VWS, Zorgbranches, NBA en... →

---