

Jaarverslagenanalyse Gehandicaptenzorg 2017

De financiële positie, uitgaven, capaciteit en productie

September 2018

Intrakoop, inkoopcoöperatie van de zorg
Verstegen, accountants en adviseurs
samen met Marlyse-Research

Auteurs: Lorenzo Lippolis BEc, drs. Mike Lankhorst



Samen maken we
goede zorg betaalbaar

_intrakoop

Voorwoord

In de gehandicaptenzorg is langdurige continuïteit in de relatie tussen zorgvrager, de familie en de zorgverlenende instelling een belangrijk gegeven. Deze zorg die tot de jaren '80 zich voornamelijk concentreerde op instellingsterreinen zit al decennia in een proces van vermaatschappelijking, integratie en inclusie in de samenleving, waar het kan.

Niettemin is er het afgelopen decennium een behoorlijke beleidsdrukte geweest met veel impact voor de cliënten en de organisaties. Denk bijvoorbeeld aan de ontmanteling van de AWBZ, de implementatie van de Wet langdurende zorg (WLZ) en de uitbreiding van de WMO.

Er zijn relatief grote aanbieders met een bovenregionaal of landelijke aanbod en er zijn ook nogal wat kleinere aanbieders tot de markt toetreden. Het persoonsgebonden budget (pgb) geeft aan cliënten en ouders een alternatief om de zorg zelf te organiseren en in te kopen. De aanbieder komt onvermijdelijk voor nieuwe strategische vragen te staan: wat is mijn werkgebied, welke specialismen kan en wil ik aanbieden, met wie ga ik structureel samenwerken en wat doe ik met het vastgoed? De tijd van min of meer regionale exclusiviteit als 'one stop shop' is definitief voorbij.

Toch roept de bijgesloten financiële analyse een beeld op van een sector die de zaken op orde heeft. Het totaal van de omzet stijgt (+2,2%) met een toename van het aantal intramurale cliënten met +1,4%. De sector maakt gemiddeld genomen een redelijke marge (2,3%) en de solvabiliteit ligt gemiddeld met 30% boven de norm. De liquiditeit is gemiddeld alleszins redelijk. Vooral de grotere organisaties hebben zich hersteld. Echter bijna 1/5 van de instellingen maakte in 2017 verlies, vaak als gevolg van incidentele tegenvallers. Er wordt fors meer geïnvesteerd dan in 2016, terwijl het niveau van het vreemd vermogen afneemt. Dit wijst erop dat de omvang van het eigen vermogen deze ruimte biedt, respectievelijk banken een terughoudende opstelling aannemen.

Het kunnen beschikken over voldoende en gekwalificeerd personeel zal een belangrijk aandachtsgebied blijven. Met een toenemend ziekteverzuim, krapte op sommige regionale arbeidsmarkten en structureel snel groeiende uitgaven voor personeel niet in loondienst ontstaat er een opwaartse druk op de belangrijkste kostenpost, namelijk die van de personeelskosten. Dit kan een risico in zich houden voor het rendement in de komende jaren.

De strategische keuzen waar we eerder over spraken zijn van belang om de continuïteit in de toekomst te borgen. Om in verbinding te blijven met gemeenten kan het van belang zijn om mee te doen aan de aanbesteding voor sociale wijkteams of samen met andere organisaties de dagbestedingsactiviteiten te spreiden over de regio. Ook bij ontwikkelen van specialismen, zoals niet aangeboren hersenletsel of forensische zorg, zal veelal samenwerking met andere organisaties aan de orde zijn. Dit geldt tevens voor de variant dat men ervoor kiest om niet alle vastgoed in eigen beheer te ontwikkelen of te houden. Kortom, samenwerken in netwerken oftewel shared governance zal een noodzakelijke competentie zijn van professionals, leidinggevenden en bestuurders in deze sector.

Prof. dr. Richard Janssen

Inhoudsopgave

	Voorwoord	2
1.	Inleiding	4
	1.1 Verantwoording	4
	1.2 Leeswijzer	4
2.	Financiële positie	6
	2.1 Resultaat	6
	2.2 Solvabiliteit	7
	2.3 Liquiditeit	7
3.	Bedrijfslasten	8
	3.1 Inkoopuitgaven	10
	3.2 Personeelskosten	12
4.	Capaciteit en productie	14

1. Inleiding

1.1 Verantwoording

Intrakoop en Verstegen accountants en adviseurs hebben een analyse uitgevoerd op de jaarverslagen van organisaties in de gehandicaptenzorg die in september 2017 beschikbaar waren over het jaar 2017. Doel van deze jaarverslagenanalyse is de financiële en operationele kengetallen van deze zorgorganisaties in kaart te brengen en om het belang van inkoop in de bedrijfsvoering van organisaties in de gehandicaptenzorg zichtbaar te maken.

De analyse is uitgevoerd op basis van 199 bruikbare jaarverslagen, voorzien van financiële cijfers over het jaar 2017 met vergelijkende cijfers over 2016¹. Deze organisaties vertegenwoordigen samen nagenoeg de totale omzet in de sector. De kleinere organisaties met een omzet lager dan € 700.000 zijn niet meegenomen in de analyse, omdat de detaillering van de kosten in de jaarrekening bij deze organisaties onvoldoende is voor het doen van analyses².

Bij de analyse is gebruik gemaakt van de gegevens uit DigiMV (bron: CIBG, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, bewerkt en beschikbaar gesteld door Intrakoop).

Wie zijn wij

Intrakoop is de inkoopcoöperatie van de zorg voor circa 550 zorgorganisaties met meer dan 7.000 locaties. We verbinden leden en leveranciers met elkaar. Zo maken we goede zorg betaalbaar. Verstegen accountants en adviseurs is de huisaccountant van meer dan 100 zorgorganisaties. Zij controleren de jaarcijfers en geven bedrijfseconomisch en fiscaal advies.

1.2 Leeswijzer

In deze rapportage komt de situatie van de financiële positie, de bedrijfslasten, capaciteit en productie van de Nederlandse gehandicaptenzorg in het jaar 2017 aan bod. De financiële positie wordt beschreven aan de hand van het resultaat, de solvabiliteit en de liquiditeitspositie. De bedrijfslasten worden nader getypeerd aan de hand van de inkoopuitgaven en de personeelskosten.

Personeelskosten bestaan uit:

- Salariskosten
- Sociale lasten
- Pensioenpremies
- Overige personeelskosten en
- Kosten voor personeel niet in loondienst (PNIL).

Waarvan de laatste twee in deze rapportage ook gerekend worden tot de inkoopuitgaven.

¹ Zorgorganisaties die in meerdere deelsectoren actief zijn, worden tot de gehandicaptenzorg gerekend indien de gesegmenteerde omzet in het segment gehandicaptenzorg het grootst is.

² Het betreft ruim 150 organisaties, waarvan de gezamenlijke omzet minder is dan 1% van de totale omzet in de sector.

De inkoopuitgaven omvatten alle uitgaven van een organisatie waar een externe factuur tegenover staat. Binnen de inkoopuitgaven wordt onderscheid gemaakt tussen:

Inkoopgerelateerde exploitatiekosten, waaronder:

- Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten
- Algemene kosten
- Patiënt- en bewonersgebonden kosten
- Onderhoud en energiekosten
- Huur en leasing
- Personeel niet in loondienst
- Overige personeelskosten (grotendeels inkoopgerelateerd)

Investeringen:

- Investeringen in gebouwen en terreinen
- Investeringen in machines en installaties
- Investeringen in andere bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting
- Investeringen in materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen

2. Financiële positie

Uit de 199 gepubliceerde jaarrekeningen over 2017 van de organisaties in de gehandicaptenzorg blijkt dat de financiële resultaten over het geheel genomen een positief beeld laten zien en weer op het niveau van 2015 zijn. Het boekjaar 2016 kende een incidentele dip door de door de nabetaling van de onregelmatigheidstoelage (ORT) over verlofrechten over voorgaande jaren.

De financiële ratio's liggen in de gehandicaptensector gemiddeld genomen wat hoger dan in andere sectoren. Gehandicaptenorganisaties in financiële problemen zijn er nauwelijks. Bovendien zijn de resultaten, met uitzondering van 2016, over de jaren vrij stabiel.

Figuur 1 Financiële kengetallen gehandicaptenzorg 2017

	Norm	2017	2016
Resultaat			
Totaal netto resultaat (x € 1 mln.)		198	143
Resultaataratio		2,3%	1,7%
Solvabiliteit³			
Totaal eigen vermogen (x € 1 mln.)		2.600	2.411
Weerstandvermogen	15%	29,9%	28,6%
Liquiditeit			
Liquiditeitsratio	1,0	1,45	1,44

2.1 Resultaat

De resultaten zijn ten opzichte van 2016 gestegen van in totaal € 143 mln. tot € 198 mln. De resultaatsratio stijgt van 1,7% in 2016 naar 2,3% in 2017. Deze resultaatverbetering heeft voor een belangrijk deel te maken met het feit dat de resultaten in 2016 negatief beïnvloed werden door de reservering voor de ORT-nabetaling over vakantiedagen.

In 2017 waren er geen factoren die de resultaatontwikkeling in de gehandicaptensector sterk hebben beïnvloed. Aan de opbrengstenkant is sprake van een stijging van circa +3%, door beperkt hogere tarieven en een bescheiden toename van het productievolume. Aan de kostenkant worden de effecten van de CAO en de arbeidsmarktproblematiek zichtbaar.

Ondanks het feit dat de sector als geheel een positief beeld laat zien, zijn er in 2017 34 van de 199 organisaties die verlies moesten rapporteren. In 2016 waren dat er 32. De organisaties die over 2017 een verlies rapporteren, hadden in veel gevallen te maken met incidentele kosten als bijzondere waardeverminderingen, extra inzet van personeel voor kwaliteitsverbetering en kosten verbonden aan reorganisaties.

Ook in de gehandicaptensector is het interessant om organisaties van verschillende schaalgrootte te vergelijken. Het beeld is vergelijkbaar met andere deelsectoren in de gezondheidszorg. Ook in de gehandicaptensector zijn de relatief kleine zorgorganisaties 'rendabeler' dan de grotere.

³ Solvabiliteitsratio: het eigen vermogen uitgedrukt als percentage van de totale bedrijfsopbrengsten ('weerstandvermogen').

In figuur 2 valt verder op dat de organisaties met een omzet van meer dan € 300 miljoen het resultaat sterk zien stijgen.

Figuur 2 Resultaatratio naar omvang zorgorganisatie

<i>NVTZ-Omzetklasse</i>	<i>Resultaatratio 2017</i>	<i>Resultaatratio 2016</i>
€ 0 tot € 10 mln.	5,4%	6,5%
€ 10 tot € 25 mln.	1,7%	2,6%
€ 25 tot € 60 mln.	1,7%	1,7%
€ 60 tot € 150 mln.	2,0%	1,4%
€ 150 tot € 300 mln.	2,1%	1,9%
€ 300 mln. of meer	3,0%	1,1%

2.2 Solvabiliteit

De solvabiliteit⁴, uitgedrukt in het weerstandsvermogen, is dankzij de positieve resultaten, gestegen van 28,6% in 2016 naar 29,9% in 2017. De balansratio⁵ is ook gestegen van 34,8% in 2016 naar 37,8% in 2017. Het totale eigen vermogen van de organisaties in de gehandicaptenzorg is in 2017 toegenomen van ruim € 2,4 mrd. naar € 2,6 mrd. eind 2017.

Het aantal organisaties met een weerstandsvermogen onder de gangbare norm 15% is gedaald van 52 naar 49. Dit zijn overigens voornamelijk de kleinere organisaties in de gehandicaptenzorg. De grotere organisaties hebben over het algemeen een robuustere vermogenspositie. Bij 42 van de 49 organisaties lijkt de lage solvabiliteit structureel: zij hadden ook in 2016 een solvabiliteit onder de norm van 15%.

2.3 Liquiditeit

Binnen de gehandicaptenzorg als geheel is de liquiditeitsratio ten opzichte van 2016 nagenoeg gelijk gebleven op 1,45. Van de 199 hebben er 35 een liquiditeit kleiner dan 1,0. In 2016 waren dat er 33. Bij 26 van de 35 organisaties met een lage liquiditeit lijkt sprake van een structureel probleem, omdat zij ook in 2016 onder de norm van 1,0 zaten.

Naarmate de omvang van organisaties stijgt, is de liquiditeit doorgaans lager. Organisaties met een omzet minder dan € 10 mln. hebben een gemiddelde liquiditeit van 2,7. De grootste organisaties, met een omzet van meer dan € 300 mln, hebben een gemiddelde liquiditeitsratio van 1,0. Kleinere organisaties houden – in lijn met een risicoprofiel - een wat ruimere financiële armslag aan. De grotere organisaties hebben meer mogelijkheden om te sturen op de liquiditeit en zijn in staat om met een lagere liquiditeitsratio te opereren.

Het totaal van de liquide middelen is licht gedaald met circa € 41 mln. in 2017. De daling houdt onder meer verband met investeringen die nog relatief veel uit eigen middelen worden gefinancierd. De kasstromen bieden die ruimte. Bovendien is het aantrekken van externe financiering nog altijd niet eenvoudig. Het totaal van de langlopende schulden is dan ook gedaald van € 2,4 mrd. naar € 2,3 mrd. Het investeringsniveau was in 2017 circa € 559 mln. Dit is circa € 80 mln. hoger dan in 2016.

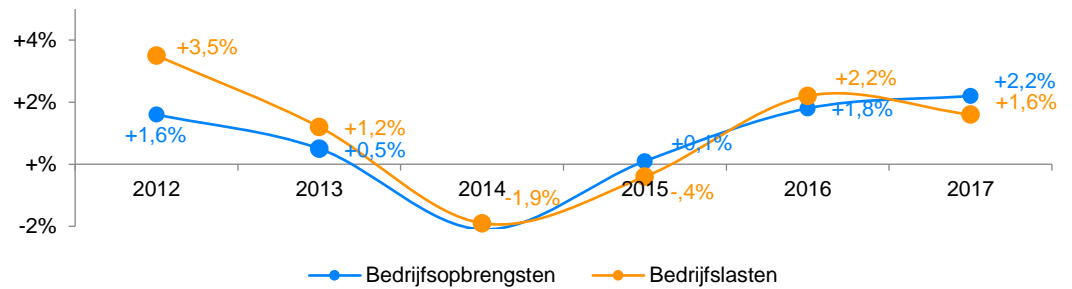
⁴ Solvabiliteitsratio: het eigen vermogen uitgedrukt als percentage van de totale bedrijfsopbrengsten ('weerstandvermogen').

⁵ Balansratio: het eigen vermogen uitgedrukt als percentage van het totale vermogen.

3. Bedrijfslasten

In 2017 stijgen de totale bedrijfsopbrengsten met +2,2%. Doordat de bedrijfslasten met +1,6% minder hard stijgen, ziet de sector de winstgevendheid verbeteren. Na jaren die in het teken stonden van de stelselwijziging in de zorgsector, lijkt de gehandicaptenzorg zich in 2017 te stabiliseren.

Figuur 3 Ontwikkeling bedrijfslasten/-opbrengsten gehandicaptenzorg 2012-2017



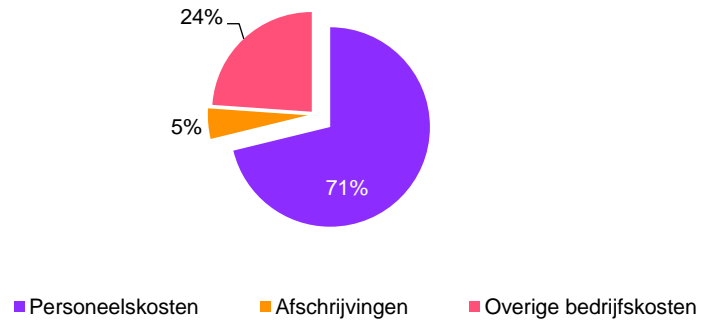
De totale omzet van de sector – en daarmee de totale uitgaven van de Nederlandse samenleving aan gehandicaptenzorg – bedragen in 2017 € 8,7 mld. Bij het realiseren van deze omzet heeft de sector zelf voor ruim € 8.4 mld aan kosten gemaakt. De tien grootste organisaties nemen in 2017 40% van de totale omzet voor hun rekening. Binnen de top-10 zien acht organisaties hun omzet stijgen.

Figuur 4 Top-10 grootste zorgorganisaties in de gehandicaptenzorg

Organisatie	Som der bedrijfsopbrengsten 2017	
's Heeren Loo Zorggroep	€ 727 mln.	▲ 5,9%
Pluryn Hoenderloo Groep	€ 404 mln.	▲ 1,4%
Philadelphia Zorg	€ 354 mln.	▲ 3,1%
Alliade	€ 305 mln.	▼ -0,2%
Ipse de Bruggen	€ 292 mln.	▼ -1,5%
Amarant Groep	€ 278 mln.	▲ 5,2%
ASVZ	€ 267 mln.	▲ 2,6%
Koraal Groep	€ 227 mln.	▲ 1,1%
Dichterbij	€ 222 mln.	▲ 4,0%
Middin	€ 179 mln.	▲ 4,7%

De totale personeelskosten, inclusief inhuur van derden, nemen bijna driekwart (=71%) van de totale lasten van de sector in beslag. De overige bedrijfskosten, waartoe het grootste deel van de inkoopuitgaven wordt gerekend, omvatten 24% van de totale lasten van een gemiddelde gehandicaptenzorgorganisatie.

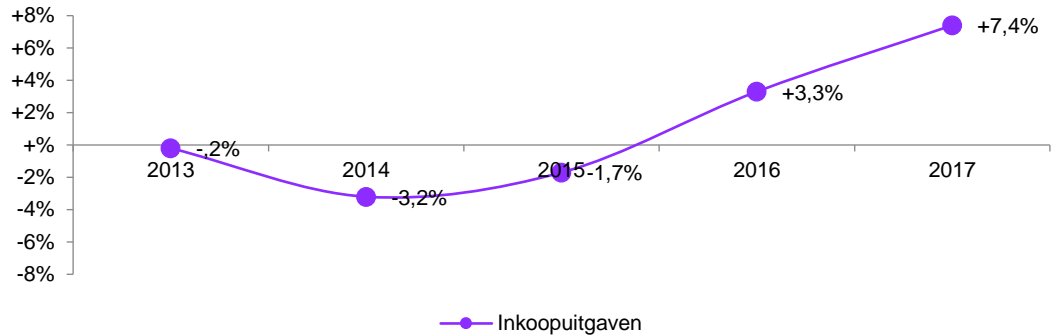
Figuur 5 Aandeel personeelskosten in totale bedrijfslasten gehandicaptenzorg



3.1 Inkoopuitgaven

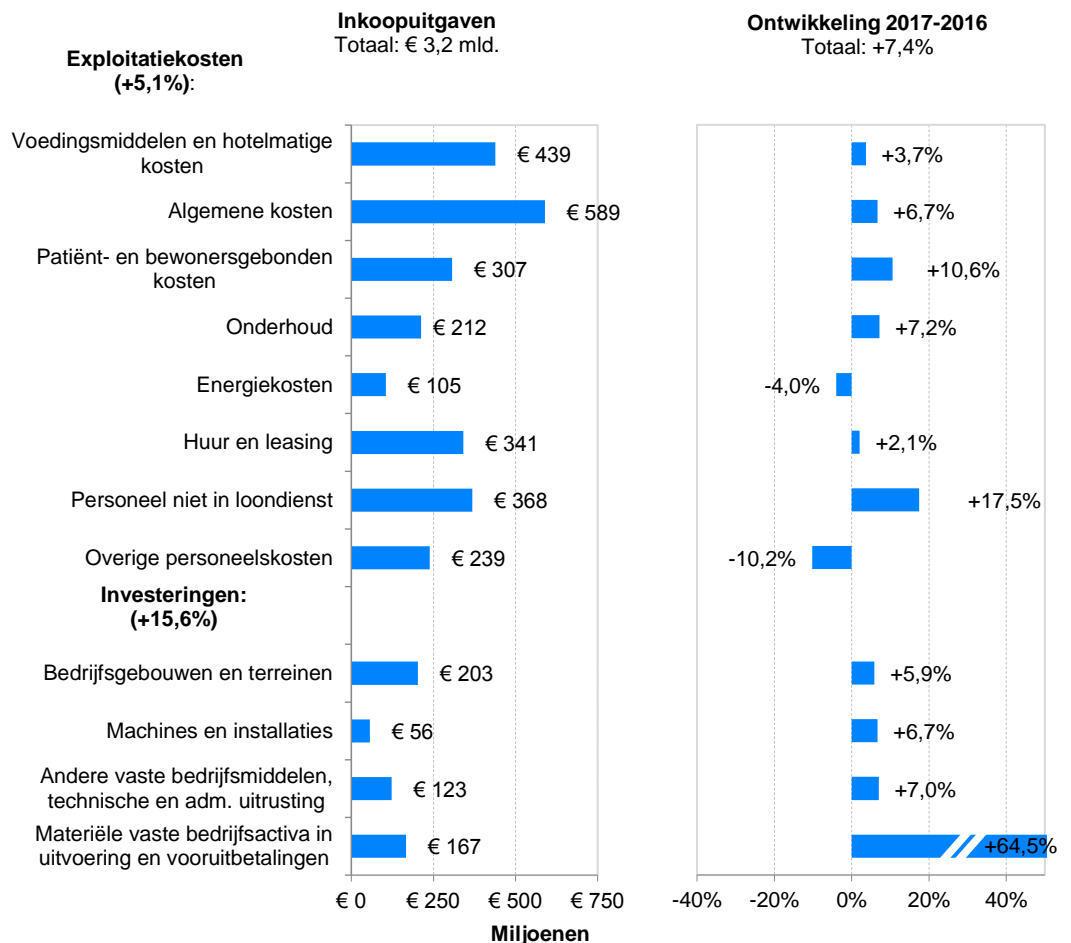
Tot de inkoopuitgaven van een organisatie worden alle inkoopgerelateerde exploitatiekosten en investeringen gerekend. De organisaties in de gehandicaptenzorg vertegenwoordigen gezamenlijk € 3,2 mld aan inkoopuitgaven waarvan het merendeel (€ 2,6 mld) tot de exploitatiekosten wordt gerekend. Het overige deel betreft 559 mln aan investeringen. De totale inkoopuitgaven stijgen in 2016 met +7,4%.

Figuur 6 Ontwikkeling inkoopuitgaven gehandicaptenzorg 2012-2017



Binnen de inkoopuitgaven zijn de investeringen met +15,6% toegenomen. De inkoopgerelateerde exploitatiekosten, waarvan ook de cliëntgebonden kosten en de voedingsmiddelen en hotelmatige kosten deel uitmaken, stijgen in 2016 met +5,1% naar in totaal € 2,6 mld.

Figuur 7 Verbijzondering inkoopuitgaven gehandicaptenzorg 2017



Patiënt- en bewonersgebonden kosten

Patiënt- en bewonersgebonden kosten omvatten de exploitatiekosten die het dichtst bij de kernactiviteit van organisaties in de gehandicaptenzorg liggen. Onder meer de uitgaven aan therapieën, geneesmiddelen en hulpmiddelen worden tot de patiënt- en bewonersgebonden kosten gerekend. De totale patiënt- en bewonersgebonden kosten bedragen in 2017 € 307 mln. De patiënt- en bewonersgebonden kosten stijgen met +10,6% aanzienlijk sterker dan de omzet (+2,2%) en ook nog meer dan de toename van het aantal intramurale cliënten (+1,4%). Het past in een trend die in de gehele gezondheidszorg te zien is: de kosten per cliënt stijgen. Daarnaast lijken organisaties vaker zorgverlening extern onder te brengen bij collega-instellingen, gezinshuizen en zorgboerderijen, wat leidt tot hogere uitgaven aan behandeling en behandelingsondersteunende functies.

Algemene kosten

De algemene kosten vormen met € 589 mln. de grootste kostensoort binnen de sector: zo'n 20% van de totale inkoopgerelateerde exploitatiekosten. De algemene kosten omvatten onder meer de uitgaven aan administratie en registratie, communicatie, accountants en externe advisering. De gehandicaptenzorg ziet deze kosten, die voor een deel ook tot de overhead kunnen worden gerekend, in 2017 stijgen met +6,7%.

Investerings

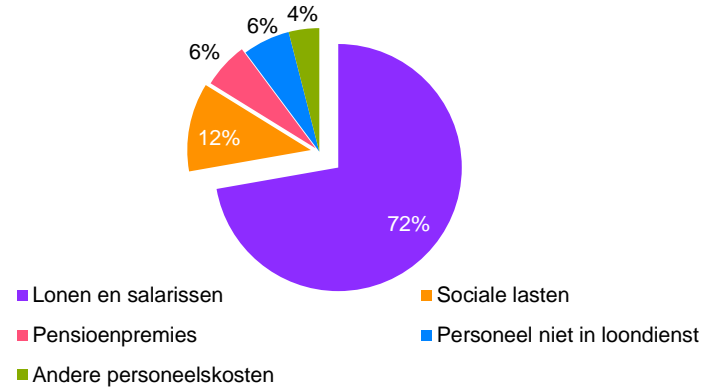
De gehandicaptenzorgorganisaties zien hun totale investeringen in 2017 aanzienlijk stijgen: met +15,6%. De investeringen in bedrijfsgebouwen en terreinen vormen met € 203 mln. de belangrijkste investeringscategorie. De investeringen in deze categorie stijgen met +5,9%. De investeringen in machine en installaties, alsook de investeringen in andere vaste bedrijfsmiddelen, nemen toe met +6,7% en +7,0%.

De sterke toename van de investeringen in materiele vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen (+64,5%) wordt verklaard door een aantal lopende nieuwbouw- of renovatieprojecten (o.a. De Noorderbrug in Leeuwarden).

3.2 Personeelskosten

Bijna driekwart van de totale personeelskosten (=72%) van de onderzochte organisaties in de gehandicaptenzorg betreft lonen en salarissen.

Figuur 8 Verbijzondering personeelskosten gehandicaptenzorg 2017

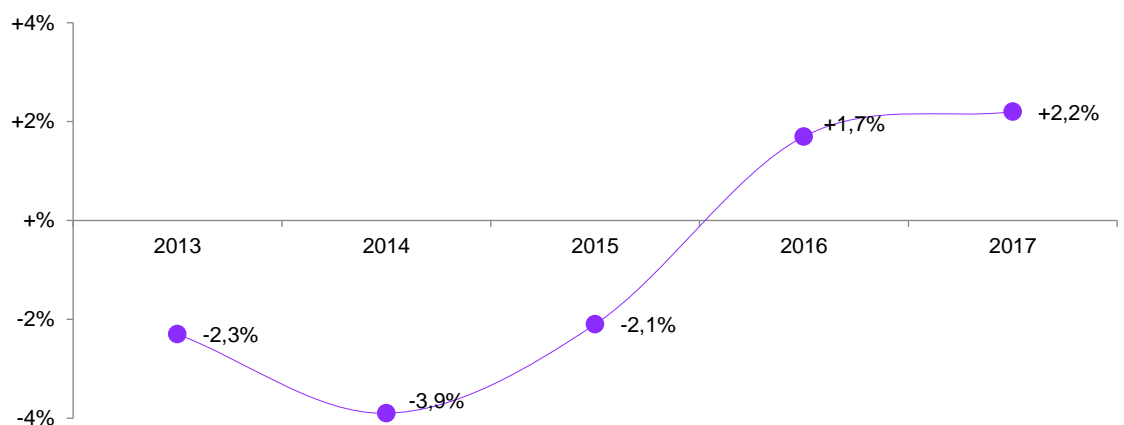


Onder de personeelskosten vallen:

- Lonen en salarissen
- Sociale lasten
- Pensioenpremies
- Personeel niet in loondienst (inkoopgerelateerd)
- Andere personeelskosten (grotendeels inkoopgerelateerd)

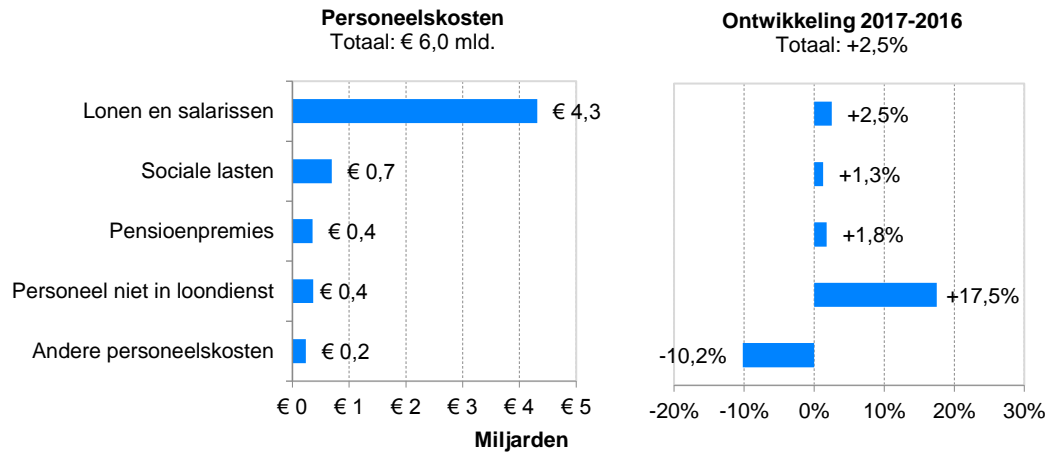
De in 2016 ingezette toename van het aantal fte werkzaam in de gehandicaptenzorg zet in 2017 verder door. In 2017 stijgt het aantal medewerkers, dat uitgedrukt in voltijdsuren in de sector werkzaam is, met +2,2%. In totaal zijn in 2017 ruim 103.000 fte werkzaam bij de onderzochte zorgorganisaties. Bij de onderzochte organisaties zijn ruim 57.000 mensen actief als vrijwilliger.

Figuur 9 Ontwikkeling fte gehandicaptenzorg 2013-2017



Binnen de personeelskosten valt met name de stijging van de uitgaven aan personeel niet in loondienst op, met +17,5% na eerder in 2016 ook al te zijn gestegen met +14,8%. De toename van externe inhuur lijkt vooral te worden verklaard door de inzet van externe medewerkers als gevolg van een tekort aan personeel. Daarnaast is sprake van kosten die gepaard gaan met het betrekkelijk hoge ziekteverzuim in de sector. De daling van de 'andere personeelskosten' – waartoe onder meer ARBO en opleidingskosten worden gerekend – kent vooral een cijfermatige verklaring: 2016 kende een incidenteel hoge stijging door de eenmalige uitbetaling van onregelmatigheidstoelagen (ORT) tijdens verlof. De 'andere personeelskosten' dalen in 2017 met -10,2%.

Figuur 10 Verbijzondering personeelskosten gehandicaptenzorg 2017



De gehandicaptenzorg telt eind 2017 ruim 7.021 vacatures. Het aantal moeilijk vervulbare cliëntgebonden vacatures – dit zijn vacatures die langer dan drie maanden open staan zonder een geschikte kandidaat te hebben gevonden – is in 2017 bijna verdubbeld (+95%).

Het gemiddelde verzuimpercentage is in de gehandicaptenzorg toegenomen van 5,5% in 2015 naar 5,7% in 2016 en 5,8% in 2017. De gehandicaptenzorg kent hiermee in vergelijking met andere deelsectoren in de gezondheidszorg een hoog verzuimpercentage.

4. Capaciteit en productie

De dalende trend in het aantal intramurale cliënten is in 2016 gekeerd. Daarna is het aantal intramurale cliënten zelfs licht gestegen met +1,2% in 2016 en +1,4% in 2017. Het betreft in totaal 68.191 cliënten bij de onderzochte organisaties.

Het aantal extramurale cliënten dat zorg ontvangt op basis van een volledig pakket thuis (VPT) stijgt in 2017 met +6,8%. In 2015 en 2016 lag de toename van het aantal VPT-cliënten nog aanzienlijk hoger met percentages boven de 10%. Het aantal cliënten met een Modulair Pakket Thuis (MPT) blijft met +0,2% nagenoeg gelijk. Het aantal cliënten dat zorg inkoop op basis van een persoonsgebonden budget daalt licht met -1,6%.

De intramurale capaciteit, uitgedrukt in het aantal beschikbare plaatsen, is in de gehandicaptenzorg in 2017 nagenoeg gelijk gebleven met -0,3%. Het betreft in totaal zo'n 73.317 plaatsen bij de onderzochte organisaties.

De bezettingsgraad stijgt licht door de toename van het aantal intramurale cliënten bij een kleine daling van de capaciteit. Bij de 199 onderzochte organisaties ligt de gemiddelde bezettingsgraad op 91,6% van het totaal aantal beschikbare plaatsen.

© 2018 Intrakoop en Verstegen accountants en adviseurs. Overname of reproductie van de inhoud van deze rapportage, op welke wijze dan ook, is uitsluitend toegestaan met bronvermelding 'Intrakoop en Verstegen accountants en adviseurs: Jaarverslagenanalyse Zorgsector 2017'. Het gegevensbestand dat ten grondslag ligt aan deze rapportage is eigendom van Intrakoop en voor geïnteresseerden tegen vergoeding opvraagbaar.

_intrakoop

Intrakoop u.a.

Regterweistraat 11a, 4181 CE Waardenburg
Postbus 67, 4180 BB Waardenburg
<http://www.intrakoop.nl>
<http://twitter.com/intrakoop>



Verstegen accountants en adviseurs

Noordendijk 189, 3311 RN Dordrecht
Postbus 574, 3300 AN Dordrecht
<http://www.verstegenaccountants.nl>
<http://twitter.com/VerstegenAcc>