

# En toen was het geld op.. criteria voor een asset management proces

John de Croon

15 juni 2012

Commotie rond 20 december 2011. Het TweeSteden ziekenhuis in Tilburg en Waalwijk weigerde tot het eind van het jaar patiënten die verzekerd waren bij Achmea. Het ziekenhuis liet weten dat het budget voor die verzekeraar op was voor de rest van het jaar. Lopende behandelingen gingen wel door en ook acute zorg werd nog wel geleverd. Ze konden vanaf 2 januari 2012 weer terecht voor een behandeling<sup>1</sup>. Verzekeraars en ziekenhuizen spreken met elkaar af hoeveel behandelingen er worden vergoed per jaar. Het TweeStedenziekenhuis wilde niet opdraaien voor de extra kosten en Achmea wilde niet meer budget toekennen.

Uit dit stukje is een aantal zaken te halen die ook voor asset management van toepassing zijn. Die behandel ik kort. Dat leidt tot het asset management proces. De asset manager is hierbij de verzekeraar, het ziekenhuis de service provider (zie onze column over rolsplitsing).

Verzekeraars kijken naar de lange termijn. Tendensen zijn onder andere vergrijzing en mensen vinden cosmetische ingrepen sneller dan voorheen nodig. Dit betekent dat de verzekeraar het risico loopt dat er zorg geconsumeerd wordt dan premie betaald wordt. Als beleidsmaatregel wordt gereageerd door met budgetten per ziekenhuis te gaan werken. Dit proces heet visievorming. De analogie naar asset management is dat de asset manager inzicht moet hebben in de lange termijn trends en het effect daarvan op de assetbase. De asset manager stelt daarvoor beleid vast waarbij vastgesteld is wat urgent is en wat niet.

Achmea-patiënten die urgent behandeld moeten worden, werden nog steeds geholpen. Ook bij asset management moeten echte problemen, los van de omvang, altijd worden opgelost. Dat is op te lossen door de begroting en het budget te scheiden bij de eerste besluitvorming. Daarmee wordt eerst vastgesteld wat de niet-acceptabele risico's zijn. Een eerste besluitvorming heeft plaats op basis van prioriteiten, waarbij het risiconiveau het uitgangspunt is. Dat noemen we risicobeheer. In het tweede proces worden dus risico's geanalyseerd. De eerste contouren worden hieronder zichtbaar.



Een verzekeraar definieert lange termijn maatregelen. Voor een verzekeraar is het bijvoorbeeld aantrekkelijk om ziektes (dus grote uitgaven) te voorkomen. Asset managers doen eigenlijk hetzelfde in het proces 'beleidsvorming'.

Het maken van de inschatting van het aantal behandelingen per jaar van Achmea en TweeSteden is het proces 'planvorming'.

Ook bij asset management is er geen onbeperkt budget. Een

asset manager wil eigenlijk geen geld uitgeven, maar als dat nodig is moet daarmee zoveel mogelijk waarde wordt toegevoegd. Wanneer een asset manager een maximale waarde wil bereiken, betekent dit dat een asset manager verscheidene investeringsvoorstellen moet hebben, waaruit dan het voorstel gekozen wordt waarmee de maximale waarde wordt gehaald. Daardoor moet een prioritering mogelijk zijn waarbij ook voorstellen afvallen. Dit levert een portfolio op<sup>2</sup>. Het proces dat daarbij hoort heet planvorming.

<sup>1</sup> bron: <http://www.vbnet.nl>

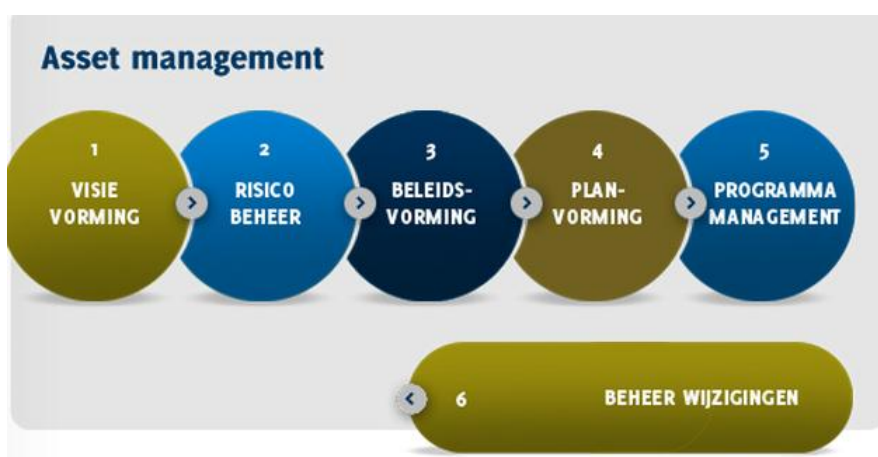
<sup>2</sup> Zie de column van Ype Wijnia: <http://www.assetresolutions.nl/nl/column/portfoliobeslissingen>



De inschatting van het aantal behandelingen van Achmea en TweeSteden is best wel goed geweest. De afwijking ten opzichte van de planning was grofweg 3%. Het concreet inzicht hebben in de voortgang van de werkzaamheden, gebeurt in het proces dat we 'programmamanagement' noemen. Uit ervaring weten we dat bij veel asset managers niet bekend is wat de status van de werkzaamheden is, die door de service provider(s) worden uitgevoerd. De asset manager vaart dus 'blind'. Niet zelden zijn we tegengekomen dat maar 70% van het geplande werk aan het eind van het jaar uitgevoerd is. De asset manager hoort te sturen op programmaniveau. De service provider doet dat op project- en activiteitenniveau<sup>3</sup>. Dit levert het volgende proces op:



Voor de betrokken patiënten was het nogal vervelend dat ze niet meer geholpen werden. Van het ziekenhuis als service provider is het te prijzen dat ze zich aan de afspraken houden. Maar het niet kunnen omgaan met afwijkingen van 3% betekent dat er in het contract geen speelruimte is gedefinieerd, laat staan een bonus malus regeling. Hier ontbreekt dus nog een proces. En dat is het proces waarbij het beheer van wijzigingen vorm krijgt.



Als afsluiter derhalve een tip voor Achmea en TweeSteden: overweeg een wijzigingenbeheerproces.

---

*John de Croon is partner bij AssetResolutions B.V., een bedrijf dat hij samen met Ype Wijnia heeft opgericht. Beurtelings geven ze in deze wekelijkse column hun visie op een aspect van asset management. De columns staan gepubliceerd op de website van AssetResolutions, [www.assetresolutions.nl/nl/column](http://www.assetresolutions.nl/nl/column)*

<sup>3</sup> Zie b.v. onze column <http://www.assetresolutions.nl/nl/column/programmamanagement-met-een-andere-kwaliteit>