



Trends en Ontwikkelingen

De invloed ervan op strategisch vastgoedbeleid, businesscases en exploitaties in de wereld van Care en Cure

Lars Drijvers
Nijmegen, 27 september 2017

Programma

PROGRAMM

- Kennismaking
- Trends en ontwikkelingen op basis van DESTEP
 - In een snel tempo door de cijfers
 - Dan de rest van alle ontwikkelingen

Kennismaking

KENNISMAKING

- Vitaal Zorgvast: ontwikkelaar, gespecialiseerd in zorgvastgoed
- Cure en Care
- 10 jaar actief
- Team van 10 ontwikkelaars
- Werkgebied Nederland
- Vanuit Bunnik
- Onderdeel van Koninklijke BAM Groep

“partnership, kwaliteit, duurzaamheid, mensgerichte omgevingen”

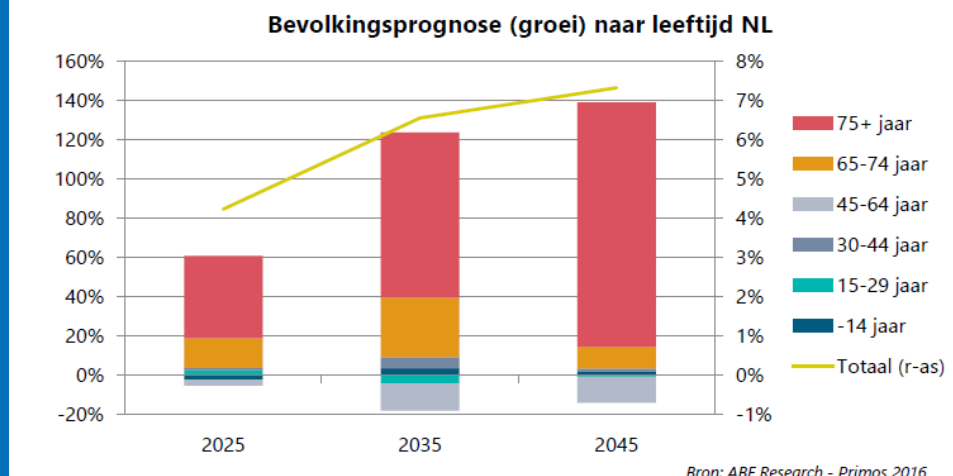
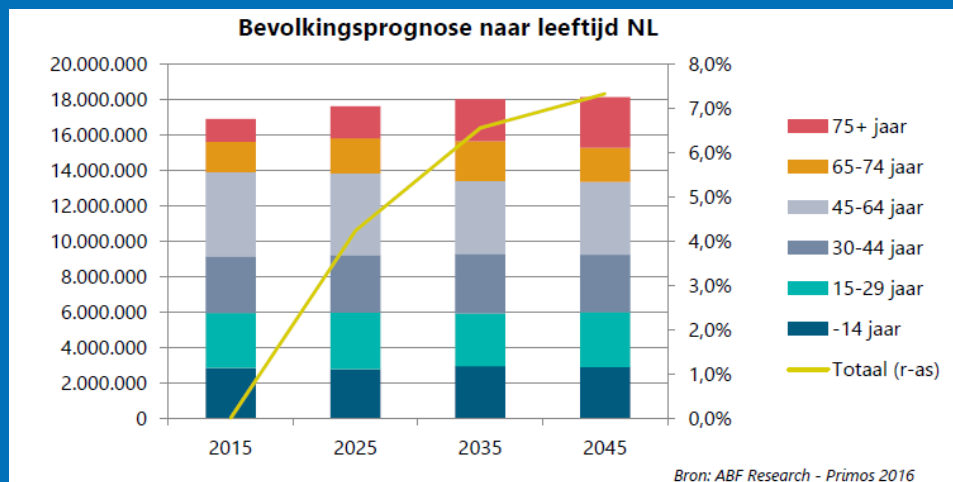
Samenwerken

- particuliere en institutionele beleggers, gericht op langjarige samenwerking
- architecten, stedenbouwkundigen en adviseurs met kennis van zorg
- BAM-bedrijven: snel schakelen, kennis, onderhoud en beheer



Demografische ontwikkelingen

- Groei van de bevolking
 - Van 16,9 miljoen naar 18 miljoen in 2035
- Groei 45-minners blijft constant (9,1 miljoen)
- Groei 45-64-jarigen krimpt (-14%)
- Groei aantal ouderen
 - 65+: 53% van 3 miljoen naar 4,6 miljoen
- Groei aantal 75-plussers
 - Van 1,3 miljoen in 2015 naar 2,4 miljoen in 2035.
 - Een groei met 84%
 - Blijft doorgroeien tot 2050 (+ 132%, naar 3 miljoen)
- Huishoudens worden kleiner en het aantal huishoudens groeit
 - Momenteel 2,2 inwoner per huishouden
 - Aantal alleenstaanden groeit
 - Aantal huishoudens wordt groter
 - 860.000 extra woningen nodig, vnl. voor eenpersoonshuishoudens, tot 2050

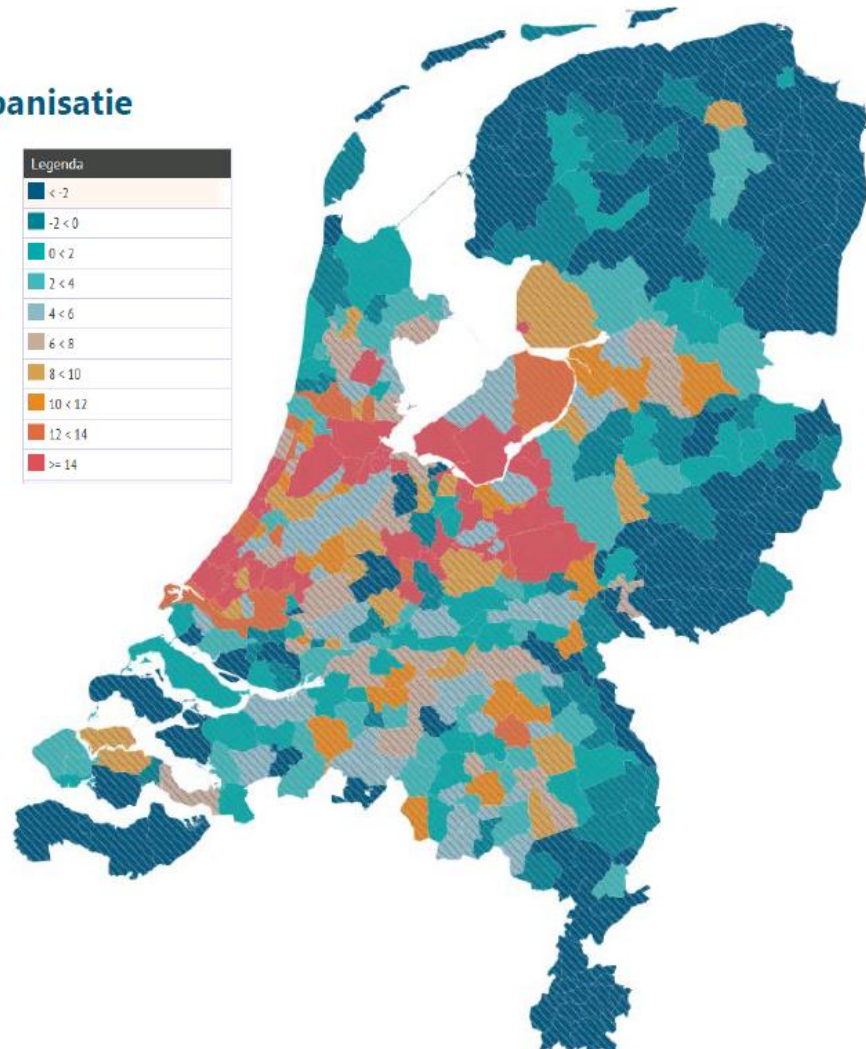


Regionale verschillen in bevolkingsgroei (2015-2035)

Regionale verschillen in bevolkingsgroei (2015-2035): urbanisatie

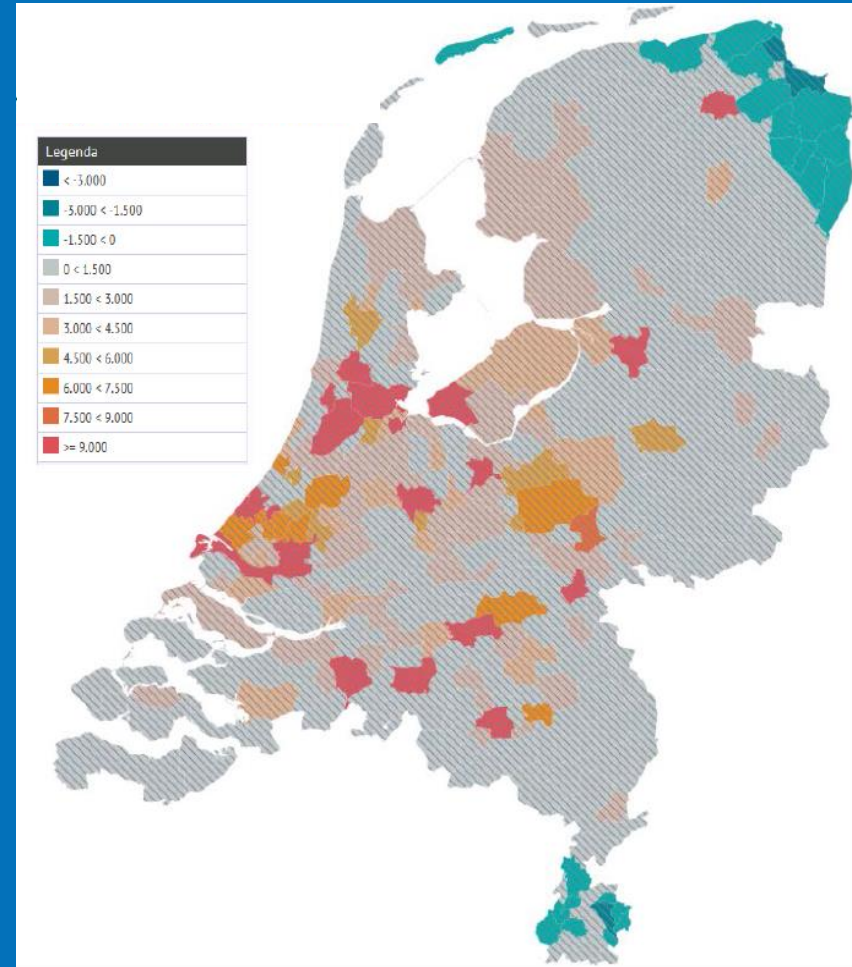
| Bevolkingsgroei | % |
|----------------------------|-------------|
| G4 - gemeenten | 20,0% |
| G32 - gemeenten | 6,9% |
| Gemeenten >50.000 inwoners | 7,1% |
| Gemeenten 20-50k inwoners | 2,4% |
| Gemeenten <20.000 inwoners | 1,7% |
| Nederland | 6,6% |

| Bevolkingsgroei | % |
|----------------------|-------------|
| Zeer sterk stedelijk | 16,1% |
| Sterk stedelijk | 6,8% |
| Matig stedelijk | 6,6% |
| Weinig stedelijk | 1,7% |
| Niet stedelijk | -1,7% |
| Nederland | 6,6% |



Urbanisatie en bevolkingsgroei hebben effect op toekomstige woningbehoefte

- Sterke groei in de grote(re) steden en in de sterk vergrijzende steden
- In de meeste gemeentes zijn 0 tot 1500 woningen extra nodig
- Enkel krimp van de woningvoorraad in Noord-Oost Groningen (evenwel aardbevingsgebied, vervangingsvraag) en in Zuid-Limburg



Inkomens en vermogen ouderen

- Inkomen ouderen gemiddeld € 86.500 (2015)
- Deze is stijgende, babyboomgeneratie.

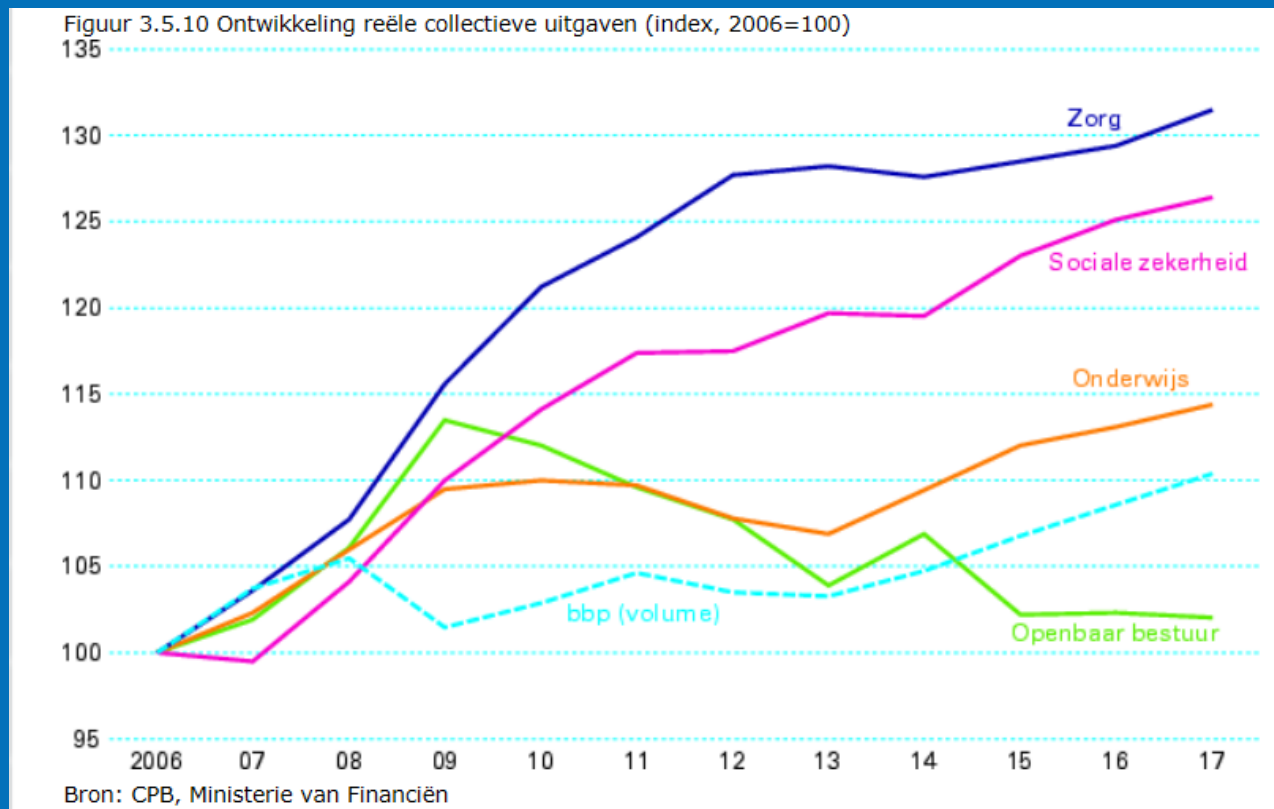
- (relatieve) Toename van het eigen woningbezit
- 50% van de 65-plussers heeft een eigen woning (2015).
 - Babyboomers: 60%.
 - 75-plussers: 40%.
- Verhuigeneigdheid beperkt onder 65-plussers

Zorguitgaven



- Totale zorg: ruim € 94 miljard (2015)
14,9 % van het bbp = € 5.392,- per hoofd van de bevolking, dus per inwoner
- De zorgkosten zijn tussen 1972 en 2015 bijna verdubbeld (van 9% naar 16% van het BBP)
- Budgettair kader: zorg gefinancierd uit publieke middelen: ruim € 69 miljard (2016)
- 1,5 miljoen mensen werken op de een of andere manier in de zorg

Zorguitgaven

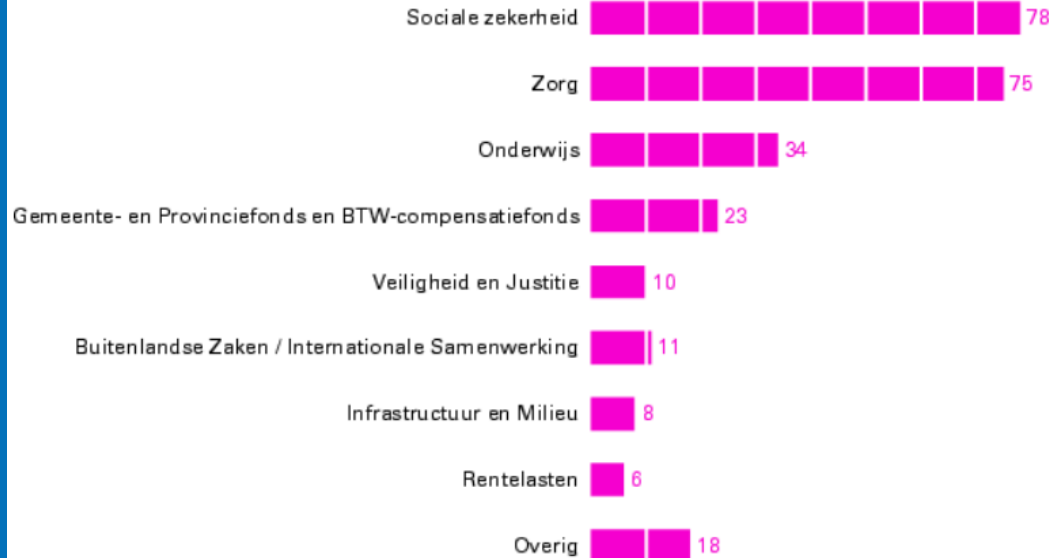


Zorguitgaven

Uitgavenontwikkeling

De grootste uitgavenposten⁵¹ van de rijksbegroting zijn in 2017 de sociale zekerheid en de zorg, waaraan het kabinet opgeteld bijna 60 procent van de uitgaven spendeert, zoals weergegeven in figuur 3.5.9. Uit deze som geld worden uitgaven aan ziekenhuizen, langdurige zorg, WW-uitkeringen en de AOW gefinancierd. De onderwijsuitgaven zijn met 34 miljard euro een goede derde. Gemeenten en provincies ontvangen van het kabinet via het Gemeentefonds, het Provinciefonds en het BTW-compensatiefonds 23 miljard euro om hun taken uit te voeren.

Figuur 3.5.9 Uitgaven centrale overheid in 2017 naar categorie (in miljarden euro)

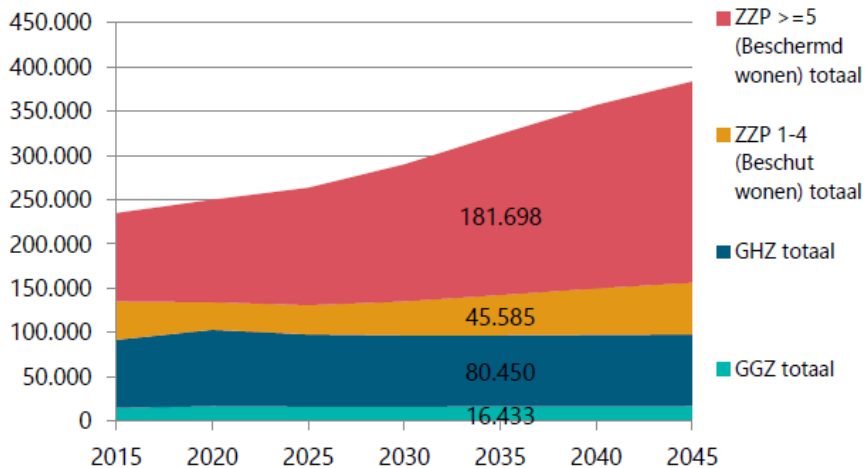


Bron: Ministerie van Financiën

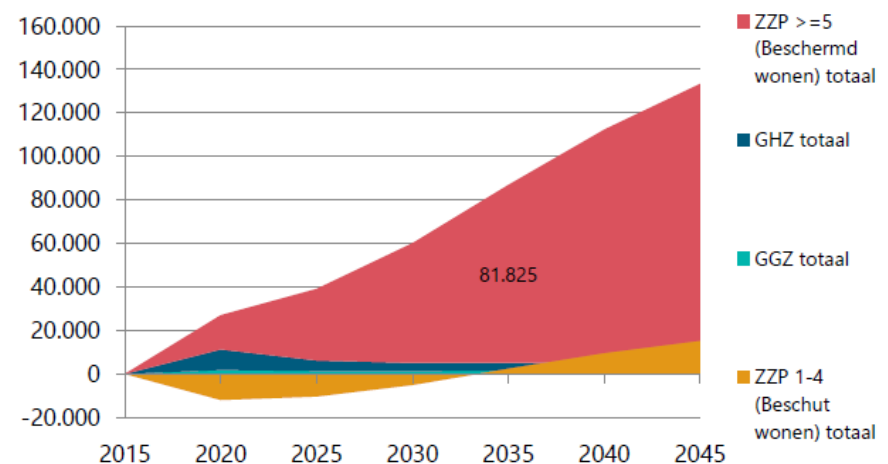
Intramuraal verblijf (cijfers CAK indicatiestelling 2015)

- Groei van aantal intramurale zorgplaatsen (90.000 plaatsen tot aan 2035)
- VPT/MPT ook in deze cijfers opgenomen (extramuraal)
- Extramuraal: Vraag naar (zorg)woningen
- Toch bedraagt groei van aantal intramurale plaatsen in de periode 2015- 2038 relatief 38%
- Groei komt bijna volledig op conto van zware intramurale ouderenzorg, vnl korte verblijfsduur
- Deze groei zet door na 2035
- Bescheiden rol (en invloed) GHZ, GGZ en beschut wonen (vervangingsvraag)
- Beschut wonen is verplaatst naar de gewone woningmarkt

Ontwikkeling intramurale bevolking



Groei intramurale bevolking



ECONOMISCHE ONTWIKKELINGEN

- **Marktwerking: van visie naar strategisch vastgoedstrategie en -plan**
 - Risico's spreiden
 - Bezit – huur: goede mix
 - Afstoten, updaten, renoveren, transformeren, nieuwbouw: spreiding door de jaren heen
 - Flexibiliteit
 - Vervaging van grenzen tussen eerstelijns en tweedelijns
 - Specialisering binnen de ziekenhuizen
- **Nieuwe vormen van financiering**
 - Woningcorporaties trekken zich (bijna allemaal) terug uit zorgvastgoed
 - Banken
 - Lage rentestand, toekomst nog niet zeker
 - Beleggers
 - Hanteer circa 75% nhc, houd rekening met toewijzing, beheer en onderhoud
 - Houd rekening met 'kleine letters': triplenetcontracten, zorg kunnen leveren, verkoop van appartementen
 - Crowd finance
 - Diverse vormen mogelijk
 - Mengvormen

ECONOMISCHE ONTWIKKELINGEN (2)

- Exploitatiegericht denken
 - Geen eigen bezit: bijv. energie
 - Meer investeren, doch per jaar minder kosten, ook interessant voor degene die onderhoud doet
- Kostenbeheersing
 - Nieuwe inkoop- en werkprocessen
 - Outsourcen
 - Lean
 - Panden als een schil om de processen en de klant/bewoner heen
- Arbeidsmarkt
 - (dreigend) Tekort, hoog ziekteverzuim, scholing
 - Van zelfsturende teams naar zelforganiserende teams
 - Inzet van mantelzorgers: regie
 - Ander businessmodel:
 - CAO V&V deels verlaten door cao horeca toe te passen
 - Outsourcing
 - Functies mengen, minder ziekteverzuim
 - ...

Politiek-bestuurlijke ontwikkelingen (1)

- **Locaties**
 - Kwaliteit van locaties, ook bij andere doelgroepen
 - Flexibiliteit (alternatieve aanwendbaarheid)
 - Emotioneel vastgoed (Rijksmonumenten e.d.)
- **Marktwerving**
 - Concurrentie: marktonderzoek vraag-aanbodanalyses (meerdere doelgroepen)
 - Sociaal-midden-topsegment
- **Scheiden van wonen en zorg zet door??**
 - Businesscases op meer doelgroepen en op huur/VPT doorrekenen
- **Visies van zorgbestuurders wijzigen**
 - Gemiddelde doorstromingsnelheid: 3,4 jaar
 - Nog steeds fusies
 - Verschillende referentiekaders (schaalgrootte, groepen of individueel)
- **Het Nieuwe Werken**
 - Kritisch bekijken
 - Minder ruimtebeslag

Sociaal-culturele en juridische ontwikkelingen

- Mondige burger
- Ouderen worden steeds vermogender
- Bewoners blijven langer vitaal
 - Dit betekent iets voor de manier van leven en kwaliteitseisen die mensen gaan stellen
- Effectief en efficiënt werken: lean
- Nieuwe marktinitiatieven
- Concurrentie
- Ambulantisering van de zorg



Technologische ontwikkelingen

- Robotisering
 - Vervanging van personeel
- Internet
 - Nog loze leidingen?
- 'Internet of things'
 - Andere inkoopprocessen facilitair (JIT)
 - Apparaten: beheersing van apparaten
- Standaardisering
 - PvE's: goedkoper kunnen bouwen
 - Bouwstromen
- 3D technieken
 - Printtechnologie



Conclusies

- Ouderen komen in grote getale op ons af, andere doelgroepen wijzigen beperkt; vraagstelling is niet eenduidig van de diverse doelgroepen in de Care-sector
- Krimp aantal bedden ziekenhuizen; meer nadruk op eerstelijns, anderhalvelijnscentra
- Renovaties ziekenhuizen (organisch, deels afstoten)
- Visie van zorgorganisaties zullen wijzigen, woonwensen wijzigen: bij iedere doelgroep
- De vraag naar woningen waar zorg verricht kan worden blijft groot en stijgt
 - Zelfstandig wonen met VPT, MPT of PGB
- Strategisch Vastgoedplan volgt op strategische visie: zorg voor goede mix koop-huur
- Zorgvastgoed: alternatieve aanwendbaarheid is een voorwaarde. Het moet kunnen inspelen op DESTEP en visie van de zorgorganisatie.
- Businesscases doorlichten op: scheiden van wonen en zorg, betaalbaarheid voor diverse doelgroepen, onderbouwd door goed marktonderzoek en exploitatie
- Exploitatie gericht denken: extra investeren kan lonen (onderhoud, energie, schoonmaak e.d.)

Wat doet Vitaal ZorgVast?

- Cure
 - Nieuwbouw ziekenhuizen
 - (grootschalige) renovaties bij ziekenhuizen
 - Aandacht voor continueren bedrijfsproces
 - ZBC's: specialisatie en continu updaten van vastgoed.
- Care
 - Herontwikkeling huidige (zorg)voorzieningen
 - o.a. Sale-leaseback
 - Afstoten verzorgingshuizen
 - Ontwikkeling in het kader van extramuralisering ouderenzorg
 - Nieuwe concepten wonen (met zorg)
 - Middeninkomens nog onderbelicht

Dank voor uw aandacht!

Lars Drijvers, ontwikkelaar Care

Email: lars.drijvers@vitaalzorgvast.nl

Telefoon: 06 30 73 73 69

Runnenburg 13, gebouw C

3981 AZ BUNNIK

Postbus 12

3980 AC Bunnik

Internet: www.vitaalzorgvast.nl

Email: info@vitaalzorgvast.nl