

## 15. Markt voor Particuliere Woonzorg

### 15.1 Prachtig, vanaf 70 tot ver boven de 80

Een sterk groeiende groep kapitaalkrachtige ouderen wil de oude dag doorbrengen op een manier die past bij hun huidige levensstijl. Zij hebben behoefte aan levensloopbestendige huisvesting met een zorgarrangement en/of verpleegarrangement naar keuze. Ook 60-plussers anticiperen nu al op een zorgvraag. De komende jaren neemt het aantal woonzorgvormen en de diversiteit daarvan toe. Een groeimarkt met kansen voor particuliere luxe woonzorgconcepten die sterk in opkomst zijn.

De toekomst van het zorglandschap en vooral van de particuliere woonzorgvoorzieningen, ziet er binnen nu en 10 jaar totaal anders uit. Daarnaast is er marktwerking geïntroduceerd in de zorg. Deze ontwikkelingen leiden tot een snelle verandering in het aanbod van zorgvastgoed, er ontstaan nieuwe woon(zorg)concepten. Zorgexploitanten, ontwikkelaars en beleggers spelen hierop in en profileren zich binnen de sector.

Al meer dan 30 jaar neemt de vraag naar plaatsen in verzorgingshuizen af: ouderen willen langer zelfstandig blijven wonen. Deze trend wordt versterkt door het scheiden van wonen en zorg: mensen met een zorgzwaartepakket van 1 tot en met 3 en een deel van 4, komen niet meer in aanmerking voor een plaats in een verzorgingshuis. Door deze extramuralisering en de vergrijzing neemt de vraag naar wonen met zorg aan huis in de toekomst alsmaar toe. Hiervoor worden veel nieuwe particuliere woonzorgconcepten of woonzorgarrangementen door particulieren ontwikkeld.

### 15.2 Van smakeloos bejaardenhuis naar luxe zorgvilla van nu

Maatschappelijke behoeften veranderen en bewoners worden veeleisender, mondiger en meer vermogend. Hierdoor is in de afgelopen decennia veel veranderd voor mensen die niet meer zelfstandig willen of kunnen wonen.

In het voorliggende concept van Landgoed Keihoef definiëren wij een luxe woonzorgarrangement als een geclusterde woonvorm waarbij zorg en/of diensten worden geleverd ("verzorgd wonen" en "wonen met verpleging en extra diensten"). Er is een duidelijke scheiding tussen wonen en zorg: er is een huurcontract en een apart contract voor de levering van zorg, verpleging en diensten.

### 15.3 Keuzevrijheid

Op dit moment betaalt een bewoner een inkomensafhankelijke bijdrage voor zorg. De woonlasten komen geheel voor eigen rekening. In de toekomst zal dit ook voor "zwaardere" zorg (de zorg voor ouderen die intensief geholpen moeten worden) gaan gelden. Zorgbehoevenden hebben hierdoor meer keuze in waar zij kunnen wonen. De een geeft de voorkeur aan een groot luxe appartement in de stad terwijl de ander voor een zorgvilla of landelijk gelegen locatie kiest. De aandeelhouder van Landgoed Keihoef speelt in op deze veranderende vraag vanuit de markt.

## 15.4 Kapitaalkrachtige ouderen

Momenteel is ca. 15% van de Nederlandse bevolking ouder dan 65 jaar. In 2030 zal dit ca. 25% zijn. Het aantal zorgbehoevendenden en de bijbehorende zorgkosten nemen de komende jaren dan ook fors toe. Mensen worden ouder, maar hebben ook langer en intensievere zorg nodig.

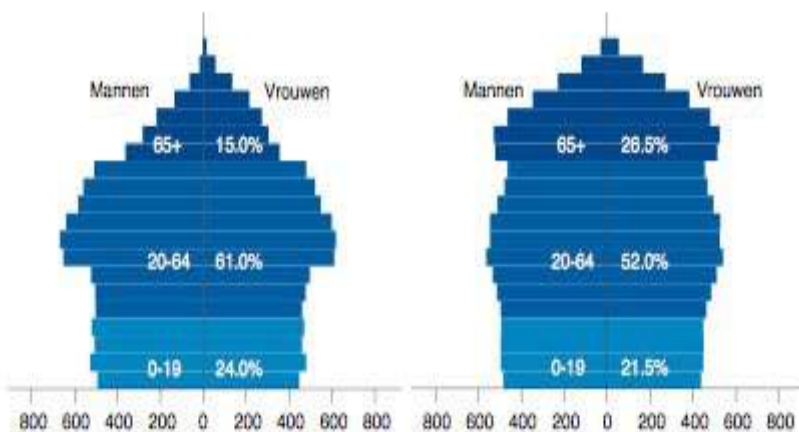
Door het toenemend aantal kapitaalkrachtige ouderen en de behoefte om de oude dag door te brengen zoals men gewend is, groeit de doelgroep die een hoger bedrag kan en wil betalen voor kwalitatief hoogwaardige en luxe zorg en verpleeghuisvesting.

## 15.5 Demografische bevolkingssamenstelling

In onderstaande figuren is de bevolkingssopbouw per decennium opgenomen vanaf 2011. De figuren geven aan dat de toekomstige ontwikkelingen een duidelijke groei laten zien van de vergrijzing. Deze prognosecijfers zijn afkomstig uit de "Regionale prognose 2009-2040", een gezamenlijk product van het PBL en het CBS. De cijfers zijn gebaseerd op veronderstellingen over de toekomstige ontwikkelingen van regionale verschillen in geboorte, sterfte, buitenlandse migratie, (binnenlandse) verhuizingen en huishoudensdynamiek.

De naoorlogse babyboom generatie, geboren tussen 1945 en 1960, leeft steeds langer. De generaties die na deze babyboomers zijn gekomen, zijn kleiner in aantal (ontgroening) en daarmee verandert de bevolkingsspiramide qua vorm steeds meer in een bevolkingsskolom, waarin een groot deel van de mensen zich in de hogere leeftijdsgroepen bevindt (figuur 1). Naast deze vergrijzing en ontgroening heeft migratie een duidelijke invloed op de bevolkingssamenstelling.

**Figuur 1. Bevolkingsspiramide in 2008 en 2040 (Bron: CPB 2010)**



Bovendien verwacht het CBS voor de komende decennia een groei van de Nederlandse bevolking met ruim 1 miljoen personen. De groei van de Nederlandse bevolking is vooral te vinden in de toename van het aantal ouderen (65+ers). Het aantal kinderen en jeugdigen (0-20 jaar) zal aanvankelijk dalen, maar verder de komende 50 jaar ongeveer gelijk blijven. Er is dus nauwelijks sprake van verdere ontgroening, wel van verdere vergrijzing.

## 15.6 Vergrijzing

De vergrijzing van de samenleving heeft enerzijds te maken met een laag geboortecijfer en een hoge, en stijgende, gemiddelde sterfteleeftijd. Daarmee verandert de verhouding tussen het aantal mensen in de productieve leeftijdsgroep van 16-65 jaar (de beroepsbevolking) en het aantal mensen boven de 65 jaar. Het aandeel 65 plussers stijgt naar verwachting van 15% van de bevolking nu, naar 26% in 2040, terwijl het aantal mensen in de leeftijdscategorie 20-65 jaar daalt van 61% in 2011 naar 53% in 2040 (kerncijfers van de Bevolkingsprognose 2010-2060 CBS).

**Tabel 1 Bevolkingsprognose 2010-2060**

periode	Totale bevolking*	0-20 jaar*	20-65 jaar*	65+*	% 0-20 jaar	% 20-65 jaar	% 65+
2011	16,6	3,9	10,1	2,5	23,5	60,9	15,6
2020	17,2	3,7	10,0	3,4	22,0	58,3	19,7
2030	17,6	3,7	9,7	4,1	21,3	55,0	23,7
2040	17,8	3,8	9,3	4,6	21,5	52,6	25,9
2050	17,7	3,7	9,5	4,4	21,2	53,7	25,1
2060	17,7	3,7	9,5	4,4	21,2	53,9	24,8

## 15.7 Definitie van luxe

Ouderen willen met gelijkgestemden kleinschalig samenwonen in een vertrouwde omgeving. De particuliere woonzorgexploitant faciliteert luxe huisvesting, luxe zorg, verpleging en luxe diensten die aansluiten bij de behoeften en wensen van kapitaalkrachtige bewoners. De kwalificatie van luxe woonzorg is te definiëren als het verschil tussen een 2, 3, 4 of een luxe 5 sterren hotel.

## 15.8 Definitie luxe particuliere woonzorg

Exclusieve woonvoorziening met aanwezigheid van 24/7-uurs zorg en verpleging. Het vastgoed heeft een luxe-woon-uitstraling. De zorgexploitant ontvangt vanuit de Wlz, WMO of Zvw vergoedingen voor het leveren van basiszorg. Kapitaalkrachtige bewoners betalen een grote eigen bijdrage voor hun luxe huisvesting, aanvullende zorg, verpleging en hoogwaardige diensten.

## 15.9 Aanbod particuliere woonzorg

De variatie op de woonzorgmarkt is op dit moment nog beperkt. Door de opkomst van particuliere woonzorglocaties breidt dit aanbod uit en komt er een alternatief voor de alledaagse reguliere verzorging of verpleeghuis. Er ontstaat meer keuze in de woonomgeving waarin kapitaalkrachtige woonzoekenden kunnen verblijven. Uit onderzoek blijkt dat ruim 70% van de bestaande particuliere locaties in de afgelopen vijf jaar is geopend.

De grote zorgexploitanten richten zich op (middel)grote complexen, hebben vaak meerdere vestigingen en een professioneel management. De praktijk laat de laatste drie jaar het grote aantal faillissementen zien wegens een te groot management en te veel vast en inflexibel personeel.

Er is een aantal particuliere woonzorgcomplexen dat al ruim vijftig jaar bestaat. Deze locaties zijn vaak klein (minder dan 10 bewoners) en worden doorgaans gerund door echtparen die tevens meewerken in de zorg.

Momenteel zijn in Nederland bijna 150 particuliere woonzorglocaties in exploitatie. Daarnaast groeit het aantal nieuwe locaties jaarlijks met meer dan 20%.

Opvallend is de onevenwichtige spreiding van de particuliere woonzorgvoorzieningen over het land. De meeste locaties komen voor in de Randstad, het midden en het oosten van het land. Dat is overigens niet iets van de laatste jaren. Van oudsher treft men hier (en dan met name in de regio Den Haag en in het midden van het land) de meeste particuliere zorg gerelateerde voorzieningen aan.

### **15.10 Kenmerken vastgoed**

De complexen zijn zowel in een landelijke als stedelijke omgeving gevestigd en liggen vaak op een riant perceel. Ze hebben een monumentale uitstraling en zijn hoogwaardig afgewerkt. Aangepast aan of ontwikkeld voor de desbetreffende doelgroep straalt het vastgoed "wonen" uit in plaats van "zorg" of "verpleging".

De bestaande complexen beschikken gemiddeld over 18 appartementen. De gemiddelde omvang (appartement en algemene ruimten) bedraagt 80 m<sup>2</sup> per bewoner, beschikbaar voor wonen. Dit is inclusief het gebruik van algemene ruimten zoals een gezamenlijke zit- en eetkamer.

De totale oppervlakte per locatie varieert tussen de 350 m<sup>2</sup> en 7.500 m<sup>2</sup>. Het gemiddelde complex in Nederland heeft een omvang van ca. 1.500 m<sup>2</sup>. Veel complexen zijn voorzien van algemene voorzieningen, zoals een bibliotheek, riante keuken, meerdere ruime woonkamers, en ruimte voor dagactiviteiten.

De meeste particuliere woonzorghuizen vragen ca. € 4.500 per maand van hun bewoners, ongeacht de zorgvraag of zorgindicatie. Het aantal voorzieningen dat inspeelt op het "lagere", maar vooral het "hogere" segment, neemt in snel tempo toe. Om die reden is er een toenemende interesse van beleggers om te investeren in luxe woonzorg onroerend goed.

### **15.11 Kosten particuliere woonzorg**

Zorgexploitanten ontvangen een vergoeding vanuit de Wlz, WMO of Zvw voor het leveren van de basiszorg aan de bewoner. De bewoner betaalt een eigen bijdrage die kan oplopen tot boven de € 10.000 (tienduizend euro) per appartement per maand. Deze bijdrage bestaat uit een vergoeding voor huisvesting, aanvullende zorg en diensten zoals verse maaltijden, extra activiteiten en faciliteiten. Een deel van de eigen bijdrage van de bewoner is fiscaal aftrekbaar.

Dat de eigen bijdrage fors varieert komt door een aantal factoren. Hierbij is onder andere de locatie van belang. Daarnaast variëren per concept de totale metrages per persoon en verschillen de kwaliteit en de mate waarin de services en extra zorg en verpleging worden verstrekt.

### **15.12 Betaalbaarheid particuliere woonzorg**

Particuliere woonzorg heeft het imago alleen betaalbaar te zijn voor de allerrijksten. Dit is door de grote variatie in het aanbod niet het geval. Het aantal ouderen dat zich particuliere woonzorg kan permitteren blijft stijgen. Een pensioen van € 4.000 per maand of een vermogen van € 250.000 is voldoende om de laatste levensjaren in een luxe particuliere woonzorglocatie te kunnen doorbrengen.

### **15.13 Waar liggen de kansen voor luxe particuliere woonzorg?**

Veel regio's in Nederland zijn kansrijk voor particuliere woonzorg. Of een complex daadwerkelijk succesvol is en blijft hangt af van de zorgexploitant, het vastgoed en het concept.

Om te bepalen in welke regio's de grootste kansen liggen, moet gekeken worden naar de vergrijzing en het besteedbaar inkomen c.q. Eigen Vermogen. Tevens is de omvang van de stad een belangrijke graadmeter. Kansrijke locaties zijn grote steden (meer dan 125.000 inwoners) of regio's waarin een bovengemiddeld aantal kapitaalkrachtige ouderen woont. Kansvolle regio's hebben een bovengemiddeld aantal kapitaalkrachtige oudere inwoners.

### **15.14 Beleggen in luxe particuliere woonzorg**

Een gedeelte van de luxe complexen is eigendom van vastgoedbeleggers. De zorgexploitanten huren en kunnen zich daardoor focussen op het leveren van zorg en aanvullende diensten. Het openen van nieuwe locaties wordt voor hen vergemakkelijkt, omdat het Eigen Vermogen niet "vast zit" in het vastgoed.

Het rendement van de beleggingen in reguliere particuliere woonzorg beweegt in een forse range (6% tot 12%). De lengte van het huurcontract, de locatie, de exploitant en de alternatieve aanwendbaarheid vormen hierbij de basis. De vertaling van de waarde bepalende elementen naar een marktconform rendement is nog volop in ontwikkeling.

De huur die een zorgexploitant betaalt aan een belegger laat ook een grote variatie zien. De exacte hoogte van de huur wordt onder andere ingegeven door de locatie, de omvang en de kwaliteit van het vastgoedobject.

Commerciële beleggers en ook corporaties erkennen in toenemende mate de kansen in woonzorg en in nog grotere mate in de luxe woonzorg. Zij geloven in de voordelen van langjarige huurovereenkomsten in deze stabiele sector waarbij de doelgroep dagelijks groeit.



### **15.15 Toekomst van de particuliere woonzorg**

De afgelopen jaren heeft het woonzorgaanbod een snelle ontwikkeling doorgemaakt. Partijen spelen in op vragen vanuit de markt. De vraag van de klant staat hierbij centraal. Een locatie heeft de grootste kans om succesvol te worden als deze voldoet aan de eisen die de klant stelt. De komende jaren zet deze ontwikkeling door en zullen vele nieuwe particuliere woonzorglocaties, en ook vooral luxe woonzorglocaties, worden geopend.

### **15.16 Wat biedt luxe woonzorg**

Niet alle hulpbehoevende en demente ouderen worden slecht verzorgd. In veel verzorgings- en verpleeghuizen is het goed toeven. En voor wie misstanden, personeelstekort en vereenzaming echt wil uitsluiten, is er de particuliere woonzorg. Al hangt hier wel een behoorlijk hoog prijskaartje aan.

Huize Statigh in het Statenkwartier in Den Haag is zo'n particuliere woon- en zorgvoorziening. Het herenpand telt 9 kamers, een ruime keuken en tuin. De bewoners hebben intensieve zorg nodig maar komen niets te kort: 24-uurszorg, hulp bij opstaan en naar bed gaan, elke dag douchen, aankleden, gezelligheid en borrelen in de woonkamer en luxe maaltijden. "Prima. De sfeer is hier goed, de verzorging is goed en de medewerkers weten goed met demente en niet-demente ouderen om te gaan", zegt 74-jarige bewoner meneer "M".

De klachten gaan meestal over de reguliere, grote verzorg- en verpleeghuizen. Hulpbehoevende ouderen bij wie de urine langs de benen loopt en vereenzaming door gebrek aan personeel. Zelfs de moeder van een van onze staatssecretarissen ontkwam er niet aan. Zij verblijft in het Haagse zorgcentrum Waterhof van WZH. Hier staat vaak één medewerker op 6 bewoners per afdeling.

### **Dagelijks douchen of vaker**

Bij Huize Statigh is dit omgedraaid. "Bij ons is het drie medewerkers op één bewoner. We hebben negen bewoners dus 27 medewerkers", zegt eigenaresse Françoise de Graaff. "Je praat hier echt over privéverpleging. Alle bewoners worden dagelijks gedoucht. Als het nodig is, douchen ze gewoon nog een keer".

### **Particuliere woonzorg is behoorlijk duur**

De goedkoopste kamer in Huize Statigh kost € 3.150. Alle service en extra's zijn inbegrepen. Daarnaast betaalt bewoner "M". voor de thuiszorg die hij ontvangt een eigen bijdrage aan de overheid van € 900. Voor de zorg, verpleging en begeleiding declareert het huis € 3.700 per maand aan de thuiszorg.

### **Eigen bijdragen variëren enorm**

Als mijnheer "M". in een gewoon verpleeghuis zou wonen betaalt hij de maximale eigen bijdrage van € 2.248,60 per maand aan de overheid. Voor extraatjes zoals een wandeling, een extra douchebeurt en de was doen, moet hij al gauw € 300 bijbetalen aan het verpleeghuis. De kosten van een patiënt met intensieve zorg en verpleging in een gewoon verpleeghuis bedragen bijna € 6.000 per maand.

De eigen bijdrage varieert tussen de € 156 en € 2.250, afhankelijk van inkomen, vermogen, leeftijd en huishouden van de bewoner. Het grootste deel van de ouderen in verpleeghuizen, zo'n 70 tot 80 procent, moet rondkomen van een AOW uitkering. Deze groep, zonder vermogen, betaalt € 156 eigen bijdrage. Toch lijkt particuliere woonzorg alleen weggelegd voor kapitaalkrachtige ouderen. Zeker als de familie niet financieel kan bijspringen.

*Bronvermelding: DTZ Zadelhoff en CBS*





1.13. Groepszorg Woonboerderij begane grond, interieur zorgstudio 3a