

HÉT MAGAZINE VOOR PROFESSIONALS

ZORGVASTGOED

Februari 2017 - Nummer 4

magazine



ANDERHALVELIJS
GEZONDHEIDSCENTRA:

*"Enorme besparingen én
geweldige kansen voor de
vastgoedmarkt."*

EN VERDER
STEFAN GIELENS ALGEMEEN,
DIRECTEUR AEDIFICA:

*"Zorgvastgoed is door de
vergrijzing een groeiende
markt met interessante
rendementen."*

Vol lef samen ontwikkelen

MARGARETTE NEEP



zorgvastgoed.nl

Goed begonnen

Als je kijkt naar het aantal keer dat zorgvastgoed in het nieuws komt dan zijn we dit jaar goed begonnen. Vooral het thema ouderenzorg springt eruit. Het gaat beter in Nederland maar als je de verhalen over zorg moet geloven, dan lijkt het soms wel alsof we in een derde wereld land wonen. Bijzonder. Zeker omdat er steeds meer beleggers zijn die willen investeren in zorgvastgoed. Het geld klotst langzamerhand tot aan de plinten van het plafond. Uit onderzoek van CB/SA blijkt dat er in 2016 voor bijna een half miljard in zorgvastgoed geïnvesteerd is. De rendementseisen dalen en de omzet groeit.

Ook in deze editie laten we weer mensen aan het woord die iets hebben met zorgvastgoed. Zoals het coververhaal met architect Margarete Neep. Plaats wonen met zorg letterlijk midden in de samenleving zegt zij in het interview. En daarmee raakt

ze feitelijk de kern waar het om gaat. We moeten zorg niet in een hoekje wegduwen. Wanneer we dat als vertrekpunt nemen krijgen we ook heel ander zorgvastgoed.

Van een geheel andere orde zijn de ontwikkelingen in de gezondheidscentra. Een groot deel van het werk dat medisch specialisten in ziekenhuizen verrichten, kan ook in gezondheidscentra worden gedaan. Dat leidt tot enorme besparingen en zorgt bovendien voor geweldige kansen voor de vastgoedmarkt. Directeur/eigenaar Eric Venghaus van Zorg Vastgoed Management (ZVM) is hiervan overtuigd en hoopt de komende vijf jaar naar eigen zeggen 'minstens 250 miljoen euro' te investeren. Hij legt uit hoe hij dat gaat doen. Kortom, samen met aandacht voor mooie projecten zijn we er weer in geslaagd om een mooi nummer te maken.

STICHTING ZORGVASTGOED.NL - GERARD THAENS, KEES TRIMP

- 05 Nieuws uit de
Zorgvastgoedsector
- 8 Thema
NET ZOALS THUIS
- 9 Thema
ZORG ALS SERVICE
- 15 Column
TWEEDELING IN
ZORG(VASTGOED)
- 16 Interview
VERDIENMODEL DANKZIJ EEN
MILJOENENBESPARING
- 20 Thema
'WONEN EN ZORG ZIJN
ONLOSMAKELIJK VERBONDEN'
- 22 Zorgvastgoed op reis
MAATWERK CONTRACTEN
SLUITEN RISICO'S ZOVEEL
MOGELIJK UIT
- 24 CORDAAN SLUIT
RAAMOVEREENKOMST
VOOR VERDUURZAMEN
- 26 Zorgvastgoed op reis
DE BEWONER
STAAT CENTRAAL



10

INTERVIEW: VOL LEF SAMEN ONTWIKKELEN

Interview met Margarette Neep

Uitgever:

Sold Marketing

In samenwerking met:

Stichting Zorgvastgoed.nl

Ontwerp en vormgeving:

Lex Bijl
Sold Marketing

Redactie:

Hans Ouwerkerk
Iljen Havenaar
Gerard Thaens
Kees Trimp
Danny Verbaan

Fotografie:

Stefan Segers

Redactieadres:

Sold Marketing
Koraalrood 153
2718 SB Zoetermeer
0798200255
www.sold.marketing
zorgvastgoed@sold.marketing

© Niets uit deze uitgave mag zonder toestemming van de uitgever en zonder bronvermelding worden opgenomen.
Zorgvastgoed Magazine verschijnt zowel digitaal als in print.

Partners van Zorgvastgoed

ESTE A

**Colliers
International**

**DUDOK Bouw- en
Vastgoedrecht**

Mondria Advies

TUIM

Twynstra Gudde

Van Wijnen West

TIZV

ZorgID

Vindt u het ook belangrijk om een bijdrage te leveren aan de transparantie en professionalisering van de sector? En wilt u tegelijkertijd uw organisatie profileren? Word dan partner of sponsor van Zorgvastgoed.nl.

Als uw bedrijf, instelling of koepel de doelstelling van Zorgvastgoed.nl onderschrijft, verwelkomen wij u graag!

INTERESSE?

Neem contact op met het bestuur van de stichting Zorgvastgoed.nl

Agenda Zorgvastgoed op reis

Ook in 2017 staan er weer een viertal bijeenkomsten van Zorgvastgoed.nl op het programma. Noteer vast in de agenda:

- 16 februari 2017, met Colliers International
- 18 mei 2017, met Twynstra Gudde
- 14 september 2017, met Van Wijnen
- 30 november 2017, met ABZV/TUIM

Kijk voor meer inhoudelijke informatie over de edities van Zorgvastgoed op reis op de website zorgvastgoed.nl.

De themabijeenkomsten starten om 14.00 uur en eindigen met een netwerkborrel rond 16.30 uur. De bijeenkomsten zijn exclusief voor professionals en partners van Zorgvastgoed.nl. Om de kosten te dekken vragen wij van de professionals een bijdrage van € 50,- excl. BTW per persoon.

Leegstand is volgens Van Rijn geen probleem

Volgens Van Rijn zorgt leegstand in zorgvastgoed niet voor dermate grote problemen dat zorginstellingen risico lopen om failliet te gaan. Dat blijkt uit de antwoorden van de staatssecretaris op Kamervragen van de Kamerleden Mona Keijzer (CDA) en Carla Dik-Faber (CU).



Staatssecretaris Martin van Rijn vindt dat het met de leegstand wel meevalt

Het kabinetsbeleid om ouderen langer thuis te laten wonen heeft als gevolg dat de lichte verzorging in rap tempo uit de intramurale zorg verdwijnt. Dit met verstrekende gevolgen voor zorginstellingen die hierdoor in grote financiële problemen komen. Naar aanleiding van een peiling van adviesbureau Roland Berger onder 68 zorgbestuurders hebben de twee Kamerleden staatssecretaris Van Rijn om opheldering gevraagd.

In de visie van de staatssecretaris wordt de soep echter

niet zo heet gegeten. Hij baseert zich daarbij op de monitor 'Effecten langer thuis wonen' van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Hieruit zou blijken dat de sector goed om gaat met dit probleem. Zorgaanbieders zetten de vrijgekomen woonruimte bijvoorbeeld in voor andere cliëntgroepen, zwaardere zorg of particuliere huur. Risico's op faillissement voorziet de NZa dan ook niet. "Bovendien staat de sector er in zijn geheel financieel goed voor", schrijft Van Rijn.

PFZW en AEGON vergroten beleggingen in zorgvastgoed

Pensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW) en Aegon Nederland vergroten de beleggingen in Nederlands zorgvastgoed met in totaal € 200 miljoen. Het gaat om beleggingen in kleinschalige woonzorgvoorzieningen voor ouderen, die vanwege hun zorgbehoefte niet meer zelfstandig kunnen wonen.

De voorzieningen zijn verspreid over vier zorgconcepten die zich richten op verschillende inkomens-

groepen met een huur vanaf 750 euro per maand, inclusief alle diensten zoals energie, schoonmaak en maaltijden.

De belegging loopt via Amvest, de fondsmanager die PFZW en Aegon in 1997 samen zijn gestart. Het totale geëncommitteerde kapitaal aan het fonds wordt hiermee € 300 miljoen, waarbij een verdere uitbreiding in de lijn der verwachting ligt. De opzet is uniek omdat de belegging niet alleen in vastgoed is, maar in combinatie met zorg aan ouderen die niet meer zelfstandig kunnen wonen.

De verwachting is dat de extra € 200 miljoen eind 2018 is geïnvesteerd in een aantal nieuwe locaties in Nederland. Dit betekent dat er dan in totaal ongeveer 100 woonzorglocaties in het Amvest Living & Care Fund opgenomen zijn.

Nederland scoort hoog met zorgsysteem

Het Nederlandse zorgsysteem functioneert het beste in Europa. Dat blijkt uit een jaarlijkse Europese ranglijst, die onlangs is verschenen.

Met gemiddeld een 9,3 is ons land daarmee koploper. De onderzoekers zijn vooral enthousiast over de

rechten van patiënten, het goede resultaat van behandelingen het verstandig gebruik van medicijnen en de enorme service. Zwitserland zit ons met een 9 op de hielen. Op gepaste afstand volgen Noorwegen, België, IJsland, Luxemburg, Duitsland en Finland. Overigens staan we op de 11e plek als het gaat om het geld dat naar de zorg gaat en de resultaten die dat oplevert.

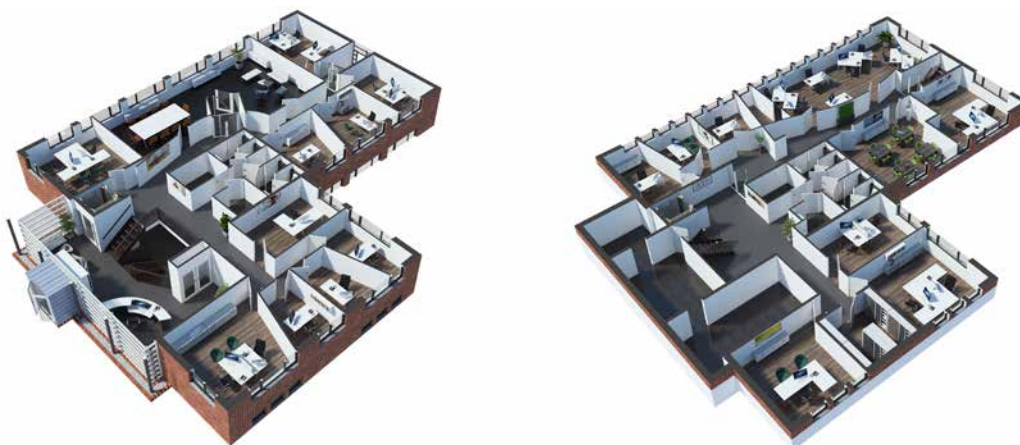


ZORGVASTGOED IN DE SCHIJNWERPER

Een gebouw met veel mogelijkheden voor zorg

DORPSTRAAT 165-A RENKUM

Een veelzijdig gebouw. Zo laat dit moderne pand aan de Dorpstraat 165-A in Renkum zich het best omschrijven. Het object is gelegen aan een rustige laan op steenworpafstand van het stadscentrum. Een hek geeft toegang tot het royale parkeerterrein met ruimte voor 31 auto's.



Wat bij aankomst direct opvalt, is de moderne entree. De glazen pui zorgt voor veel lichtinval.

Een receptiebalie staat naast de ingang in de ruime hal. Hier ziet u ook in één oogopslag dat het gebouw veel ruimer is dan u aan de buitenzijde in eerste instantie wellicht verwacht. Het pand bestaat namelijk uit niet één maar twee verdiepingen. De verdiepingen zijn verbonden met een fraaie houten trap, ook is er een lift. Er zijn verschillende multifunctionele ruimtes, waaronder kantoor- en vergaderruimtes. Het gebouw heeft een hoog afwerkingsniveau en is op details organisch gevormd.

GEGEVENS

Vloeroppervlakte:

Totale oppervlakte kavel met bebouwing en parkeer-
Totale oppervlakte van kavel met bebouwing en parkeerruimte 2068 m².



Totale vloeroppervlakte gebouw 860 m².

Eigen afsluitbaar parkeerterrein met 31 parkeerplaatsen.

Bereikbaarheid:

Discrete ligging in het groen van Renkum, op 5 min. van A50 Rotterdam-Nijmegen-Eindhoven en Utrecht-Arnhem-Apeldoorn.

Opleveringsniveau:

Het object heeft een luxe interieur en systeemplafonds met verlichtings-armaturen, ontvangstbalie pantry en gekoelde ICT ruimte.

Het gebouw is optimaal geïsoleerd en voorzien van dubbele automatische deuren (geluid en koude sluis). Alle ramen zijn voorzien van zonwering (screens).

Klik op de afbeelding voor video-impressie

GEÏNTERESSEERD?
NEEM VRIJBLIJVEND CONTACT
OP MET:

Gitsels Vastgoed
Postbus 61
6800 AB Arnhem
0481 - 376 105
info@gitselsvastgoed.nl
www.gitselsvastgoed.nl

ZORGVASTGOEDSPECIALIST TON KOUWETS VAN FACILITY MPS OVER HET GEBOUW:

“Het is een heel mooi ruim complex met een moderne uitstraling op een uitstekende locatie. Hoewel het voor een reguliere kantoorfunctie is ontworpen, kan het heel goed een zorgfunctie krijgen. Ik denk dan onder andere aan een gezondheidscentrum, een huisartsenpraktijk, fysiotherapie of dagopvang voor ouderen. Hiervoor zijn overigens wel wat aanpassingen noodzakelijk. Zo is bijvoorbeeld op de verdiepingsvloer een invalidetoilet aanwezig maar in het souterrain niet”

Sterke punten:

- ✓ Uitstraling
- ✓ Mooie ligging
- ✓ (Rolstoel)toegankelijk
- ✓ Ruime parkeergelegenheid
- ✓ Ruimte
- ✓ Ontvangstruimte
- ✓ Materiaalgebruik

Minder sterke punten

- ✓ Huidige indeling is aandachtspunt
- ✓ Inefficiënt gebruik van vierkante meters in huidige situatie

EVELIEN VAN VEEN, ARCHITECT VAN VEEN ARCHITECTEN

Net zoals thuis

Verticaal wonen voor psychogeriatrische woongroepen. Vrij vertaald betekent het dat demente ouderen in een woongroep beneden leven en boven slapen. Eigenlijk net zoals thuis dus, en die omschrijving past perfect bij de visie van zowel architect Evelien van Veen van van Veen Architecten als zorgorganisatie Viattence. Zij werkten intensief samen in opdracht van Vitaal ZorgVast om het nieuwe woonzorgcentrum in Heerde vorm te geven.

“Drie losse gebouwen, gesitueerd om een tuin met een voorzieningengebouw centraal in het midden, als een soort hof,” omschrijft Van Veen de nieuwbouw. “En in die gebouwen organiseren we de woongroepen verticaal. Beneden wonen, boven slapen. Je komt binnen in de hal waar het toilet zich bevindt en waar zelfs een ruimte is om zelf de was te kunnen doen. Dan zijn er de woonkamer met een serre en de keuken als centrale elementen. En de bewoners draaien mee in het huishouden. Eigenlijk,” zegt ze, “is het net een grote eengezinswoning, met heel veel slaapkamers.”

RISICO

Geen deur gaat op slot, en bewoners zijn vrij om te gaan en staan waar ze willen. Is dat niet risicovol? Moet je de bewoners niet beschermen? “Natuurlijk is er begeleiding nodig, maar hoe zelfstandiger men blijft, hoe minder snel de dementie zich ontwikkelt. Zeker bij dementie is het belangrijk dat bewoners mobiel blijven, in beweging zijn. We nodigen ze met dit ontwerp zoveel mogelijk uit om zelf actief te blijven. Lekker de tuin in als je dat wilt en zelf zoveel als mogelijk de regie te houden over het dagelijks

leven. Zelf beslissen wanneer je naar je slaapkamer gaat bijvoorbeeld. Met huidige domotica is veel mogelijk,” legt Van Veen uit. “De huizen beschikken over een eigen lift. De chip die de bewoners bij zich dragen zorgt er bijvoorbeeld voor dat de lift stopt op hun etage en alleen de deur van hun eigen slaapkamer open gaat als ze die naderen. Daarmee bevorderen we dat iemand met dementie volgens zijn eigen dagritme kan wonen en geholpen wordt in de oriëntatie. Prachtig dat technologische ontwikkelingen dit mogelijk maken.”

VRIJHEID

De technologie en de hedendaagse visie van Viattence gaven Van Veen de mogelijkheid om de nieuwbouw echt naar behoefte van de bewoner te ontwikkelen. “Hoe helderder de visie en de input van de zorgaanbieder, hoe beter wij als architecten kunnen ontwerpen,” zegt zij daarover. “We hebben ook nu nog steeds veel overleg met onder andere het personeel. Ook die geven aan resultaat te zien in het werken in een thuisomgeving, waar je gezellig samen kookt, dan in een steriel ogende plek waar je een opgewarmde magnetronmaaltijd voorschotelt. Het personeel laat de bewoner zijn dagritme zoveel mogelijk houden. Die vrijheid willen ze zo lang mogelijk ondersteunen. Zo geven ze de bewoner de ruimte om zelf oplossingen te vinden, het nog eens zelf te proberen en stimuleren ze activiteiten zoals het wandelen, ontspannen of zelfs werken in de tuin.”

INTEGREREN

De tuin vormt de verbinding tussen de gebouwen, maar ook met de wijk. Er staan geen hekken omheen maar een groene haag, eenieder is welkom. “Deze bewoners zijn ook gewoon inwoners van de wijk. Wonen en zorg integreren in zowel de huidige stedenbouwkundige situatie als in de nieuwe te realiseren woningbouwopgave. Dat is toch een mooie opgave voor de toekomst van Nederland. De groep ouderen die zware zorg nodig heeft groeit nog steeds, de vraag naar kleinschalig wonen neemt ook toe, daar kunnen we anders voor gaan bouwen. Je moet



mensen niet uit de samenleving plukken als ze ouder worden, zoals voorheen gebeurde in de grootschalige verzorgingstehuizen, maar ze juist er middenin laten staan." Van Veen denkt even na en zegt dan: "Het is een interessante en ook urgente noodzakelijke opgave. Veel contact en overleg onderhouden met de zorgpartij, de eindgebruiker, vergelijkbare woonconcepten evalueren en de samenwerking met een goed ontwerpteam is essentieel voor een geslaagd project. Uiteindelijk zorg je samen met een goed team voor het beste resultaat."

"Je moet mensen niet uit de samenleving plukken als ze ouder worden"

JASPER VAN DIJKE, ARCHITECT BIJ GEESINK WEUSTEN ARCHITECTEN

Zorg als service

Woonzorgcentrum Huis en Haard in Arnhem ondergaat momenteel een metamorfose. In twee fases wordt het markante gebouw compleet vernieuwd. Jasper van Dijke is als architect bij de nieuwbouw betrokken. "De grootste uitdaging? Het moest een modern, energieneutraal gebouw worden met nog meer verbinding met de omgeving."

In Huis en Haard wonen straks mensen die zware zorg nodig hebben in woongroepen en is er ruimte voor bewoners die wel zelfstandig kunnen wonen maar waarvoor zorg dichtbij en snel geleverd kan worden. Van Dijke: "Wij zien in deze combinatie zeker een van de mogelijke invullingen van zorg in de toekomst. Immers, het is de wens van de overheid om wonen en zorg te scheiden. Inmiddels hebben we een aantal van deze projecten uitgevoerd en je ziet dat het werkt. De wens is om mensen zo lang mogelijk thuis te laten wonen, en als dat niet kan, bied je op deze manier een vorm aan waarbij men een appartement kan huren en als service de zorg afneemt van de bijbehorende woonzorgvoorziening."

AANLEUNCONSTRUCTIE

De ontwikkelingen in de zorg laten niemand onberoerd en ook Van Dijke heeft er wel een mening over. "Ik denk dat mensen laten wonen in hun eigen omgeving goed is, maar vereenzaming ligt ook op de loer. De soort aanleunconstructie zoals wij die nu bij Huis en Haard hebben gekozen, heeft sociaal gezien ook voordelen. Mensen zijn automatisch dichtbij anderen en die verbinding komt dan

gemakkelijker tot stand. Gelukkig zijn er inmiddels ook wel voorbeelden genoeg waarbij zorg is verweven in de stedelijke structuur. Het bevorderen van sociale cohesie is in de architectuur een basisvraag. Hoe kom je je buren tegen? Hoe bed je een gebouw in in zijn omgeving? In een zorggebouw is dat heel goed te realiseren, daar moet je zeker gebruik van maken."

BUSHALTE

"Sociale cohesie stopt niet binnen een gebouw, ook met de buurt moet die verbinding er zijn", zegt Van Dijke, om vervolgens direct concreet te worden. "Voorzieningen in het gebouw die door mensen uit de buurt gebruikt kunnen worden is daarvan een goed voorbeeld. Denk bijvoorbeeld aan een fysiotherapeut. Een van de ideeën die we in het landschapsplan hebben opgenomen is dat de looproute naar de bushalte via de tuin van Huis en Haard loopt. Voor de buurt een mogelijkheid om dichterbij het woonzorgcentrum te komen en voor de bewoners is het leuk dat er levendigheid in de tuin is."

BREEAM VERY GOOD

Bijzonder aspect aan het project is natuurlijk de energie-ambitie. Duurzaamheid van een gebouw is te meten aan de hand een BREEAM-certificering. Voor Huis en Haard is BREEAM Very Good behaald, een prachtige score. "Het energievraagstuk was een interessante uitdaging. In overleg met de aannemer hebben we een zowel technisch als esthetisch goed resultaat neergezet. Nu de eerste fase is opgeleverd, merken we dat eigenlijk alle partijen erg enthousiast zijn en dat biedt mooie perspectieven voor de volgende fase," aldus een tevreden architect.



Vol lef samen met anderen ontwikkelen

DOOR IJLIEN HAVENAAR

“Plaats wonen met zorg letterlijk midden in de samenleving. Grijp de kansen aan die zich in een centrumgebied voordoen en zorg met je ontwerp voor integratie, in plaats van separatie.” De kern van de visie van Margarette Neep, architect-partner van rphs+ in Voorburg, is helder. En de rol van de architect? “Die treedt naast zijn reguliere rol op als coach om verbindingen tot stand te brengen en kansen aan te reiken. We moeten het lef hebben krachten te bundelen en samen met anderen te ontwikkelen.”

Integratie. Een woord dat in Nederland vaak heel wat stof doet opwaaien, maar in de visie van Margarette Neep juist het positieve benadrukt. “Waar verbinding is, ontstaan nieuwe kansen en mogelijkheden. Als we naar het verleden van zorgvastgoed kijken, dan zien we bejaardenhuizen aan de rand van een wijk, stad of dorp waar men midden in het groen naar de bomen kan staren. Wij hebben daar tegenover een andere visie ontwikkeld”, aldus de architect. rphs+ is een veelzijdig bureau dat in zijn jarenlange staat van dienst veel ervaring heeft opgedaan met het bouwen in centrumgebieden. “Van oorsprong dus geen plekken waar zorgorganisaties vanzelf-

sprekend hun vastgoed bouwden. Vóór de crisis en vóór de hervormingen in de zorgsector waren zorgvoorzieningen dan ook een beperkt onderdeel van onze projecten.” Neep denkt even na en zegt dan: “Er was ook geen ruimte. Zorgvastgoedontwikkelingen werden veelal gerealiseerd door een relatief beperkte groep gespecialiseerde partijen. Die wisten bij wijze van spreken alle maatvoeringen uit het hoofd en konden lezen en schrijven met het college Bouw zorginstellingen. Dat resulteerde in het soort mainstream gebouw waarmee we tot voor kort in het straatbeeld bekend waren. Er was weinig discussie over nut, noodzaak en betaalbaarheid van ruimte,

MARGARETTE NEEP
architect-partner rphs+

want er was altijd voldoende geld om het programma te realiseren dat de zorgorganisatie wenste. De huidige werkelijkheid ligt heel anders.”

TRANSFORMATIEOPGAVE

Inmiddels moet de zorg self supporting zijn. Dat geldt ook voor het vastgoed dat daaraan gekoppeld is. “Dat betekende voor de zorg dat zij niet alleen op de centen moest gaan letten, maar ook veel meer moest gaan nadenken over voor wie zij wilden bouwen en of specifiek zorgvastgoed daar voor nodig is”, blikt Neep terug. “Daaruit ontstond een noodgedwongen, maar ook heel interessante transformatieopgave.

Toen zo rond 2008 de bouw als gevolg van de crisis instortte, merkten wij aan onze kant dat de nieuwe ontwikkelingen in de zorg kansen boden. Met onze kennis van reguliere woningbouw, commerciële voorzieningen en bouwen in centrumgebieden konden we bijdragen aan die transitie van verzorgings- en verpleeghuizen. Veel bouwpartijen gingen zich oriënteren op de zorgmarkt, maar het heeft enige tijd geduurd voordat een match ontstond met zorgorganisaties. Alleen al qua taal. De wereld van de zorg is totaal anders dan de wereld van een commerciële ontwikkelaar die winkels bouwt of voor woningcorporaties werkt. Die gezamenlijke taal moest zich gaan ontwikkelen. En ook beleggers ontdekten de zorgmarkt. Er is behoor-

lijk wat beleggingsgeld dat gereserveerd is voor woonzorgactiviteiten en ergens een plekje zoekt. Ik merk dat dat nu steeds meer loskomt en financiers en zorgorganisaties elkaar beter weten te vinden. Partijen staan open voor nieuwe samenwerkingspartners en zien de toegevoegde waarde van nieuwe invalshoeken.”

ELKAAR OPZOEKEN

“Wees niet bang om iets samen met een ander te ontwikkelen”, stelt Neep. “Neem bijvoorbeeld een project als ‘t Hart van Vathorst waar ik recent op bezoek was. Daar hebben twee zorgorganisaties, een kerk en een kindcentrum de handen ineengeslagen om in het centrum van de wijk iets nieuws toe te voegen. Niet alleen voor de cliënten of bewoners maar voor de hele buurt! Met publieke functies en naast zorg- ook reguliere woningen. Ik vind het geweldig dat deze partijen zo ondernemend de samenwerking benutten, dat lef ervaren we ook in onze eigen projecten.”

Ze raadt dan ook sterk aan om over de eigen grenzen heen te kijken. Bijvoorbeeld naar andere sectoren dan wonen en zorg, zoals kantoren, scholen en winkels. Daarin zijn interessante ontwikkelingen gaande, bijvoorbeeld in het binnenmilieu, functiemenging en hospitality-concepten. Die kennis is in te zetten bij woonzorgontwikkelingen.



STREETWISE

Een betere match, meer begrip van elkaar en nieuwe financieringsmogelijkheden die worden omarmd. Zou je kunnen zeggen dat zorgorganisaties op het gebied van minder specifieke vastgoedontwikkeling binnen een paar jaar een bepaalde volwassenheid hebben bereikt? "Ja zeker, ze zijn echt meer streetwise geworden en staan open voor andere partners en vormen van financiering", constateert Neep. "Ik denk dat partijen elkaar de afgelopen jaren echt zijn gaan vinden als het gaat om zoeken naar nieuwe initiatieven die je samen kunt oppakken. In de private zorg is dat al wat langer, maar in de reguliere zorg en voor de kleinere portemonnee is dat nu ook veel meer gaande. Vaak gecombineerd met een andere vorm van wonen." De markt is dus opengebroken en er is ruimte gekomen voor andere partijen om de zorgvastgoedmarkt te betreden. "En dat is ontzettend positief", benadrukt Neep, terwijl ze tegelijkertijd blijft kijken naar verbeterpunten. "Je ziet wel grote verschillen tussen zorgorganisaties. Iedereen is druk bezig het wiel uit te vinden dat past bij zijn organisatie. Waar de ene partij graag de regie wil voeren bij zijn nieuwbouwproject om alle kansen in het ontwerpproces te benutten, kiest de andere partij ervoor de ontwikkeling volledig uit handen te geven. En misschien is dat ook wel goed. Verschillende denkwijzen zorgen voor nieuwe inzichten en gevarieerde oplossingen waardoor de diversiteit aan woonzorglocaties evenredig toeneemt."

FLEXIBEL BOUWEN

Volgens haar ligt in flexibiliteit een mogelijke oplossing voor de uitdagingen voor zorgvastgoedorganisaties en bouwers. Neep: "Ik zie het echt breder. Bouw niet vanuit de zorggedachte, maar vanuit de woonbeleving. Iemand moet fijn kunnen wonen, en die woning moet zodanig ontworpen worden dat er ook zorg kan worden gegeven. Multi-inzetbaar vastgoed noem ik dat. Woningen voor ouderen zijn bijvoorbeeld vaak klein, in een beschutte setting en daarmee ook uitermate geschikt voor andere zorgdoelgroepen zoals gehandicapte jongeren. En waarom zou een student hier ook niet kunnen wonen? Of, bij samenvoeging van twee kleine wooneenheden, starters? Dat biedt ook vanzelfsprekend kansen voor meer-generatie-woongebouwen."

Neep spreekt in het kader van flexibiliteit ook over de hoogte van een verdieping. Een hoogte van 3,3

"Bouw niet vanuit de zorggedachte, maar vanuit de woonbeleving. Iemand moet fijn kunnen wonen."



tot 3,6 meter biedt ruimte aan zorginstallaties maar is ook prima voor een woning, winkel of kantoorfaciliteiten. “Er zouden allerlei voorzieningen in kunnen plaatsvinden. Haal binnenwanden weg en je hebt er een prachtig gymlokaal. Tegelijkertijd bouwt rphs+ vanuit de visie op ‘zo gewoon mogelijk wonen’, ook zorgwoningen binnen een regulier woningbouw-casco van 3 meter hoogte, zoals in ons project in Amsterdam-Noord. Als je de gebouwstructuur met een flexibele intentie ontwerpt, hoeft het gebouw niet meer te kosten. Voor beleggers biedt flexibiliteit, de alternatieve aanwendbaarheid, ook een aantrekkelijker perspectief. Want wie weet hoe de zorg er over tien jaar uit ziet? Die scope is veel korter geworden en dus is het voor zowel de beleggers als de zorgorganisatie moeilijker om elkaar in lange contracttermijnen te vinden. Als een belegger ziet dat hij met niet te veel investeringen zijn zorgvastgoed kan herontwikkelen tot bijvoorbeeld starterswoningen of reguliere appartementen, geeft dat hem ook veel meer mogelijkheden om nieuwe huurders te vinden. Voordenken kan zoveel meer opleveren”, benadrukt Neep. “Een investering in je casco of een net iets andere organisatie, levert je later echt toegevoegde waarde op.”

CENTRUM

Even terug naar het centrum. De architect pakt er een tweede project bij en wijst specifiek op een beeld waar we ouderen zien die met een kopje koffie voor een groot raam naar het winkelend publiek kijken. “Dit is echt een sprekend voorbeeld van integratie. Hier wonen de ouderen midden in het centrum. Dat komt hun kwaliteit van leven ten goede. Een winkeltje van het eigen verpleeghuis is niet



meer nodig want ze gaan samen met een begeleider naar buiten voor hun dagelijkse dingetjes. Daar profiteert ook de middenstand van. Er is veel meer te zien, waardoor verveling minder op de loer ligt. Familie, vrienden en vrijwilligers zijn sneller geneigd een bezoek te brengen, want het is gemakkelijker te combineren met een boodschap of lunch buiten de deur.

In een volgend woonzorgproject hoop ik de samenwerking met de middenstand nog verder te kunnen stimuleren, zodat we het restaurant zo kunnen ontwikkelen dat deze gewoon onderdeel is van de winkelstraat, maar ook een eigen toegang op de verdieping heeft voor de bewoners van het gebouw. Dan kunnen verschillende doelgroepen zich echt met elkaar vermengen.” Daar is lef voor nodig, lef om samen met anderen te willen ontwikkelen, de meerwaarde van elkaar te benutten. Integratie, het woord waar dit verhaal mee begon, krijgt hiermee volgens haar een gezicht en daadwerkelijk betekenis.



Tweedeling in zorg(vastgoed)

DRS ING. GERARD THAENS

Met de verkiezingen op komst doemt de discussie over tweedeling in de samenleving ook weer op. Politici versimpelen graag de werkelijkheid in de verkiezingsperiode. Anders begrijpt het volk het wellicht niet. Thema's als wonen en zorg zijn bij dit soort discussies altijd erg gewild. Wonen wordt te duur en de huisvesting voor zorg is niet meer betaalbaar voor mensen met een kleine beurs is het veel gehoorde geluid bij de race naar de meeste stemmen.



Op het gebied van mobiliteit speelt dit veel minder. We zitten allemaal in dezelfde trein en staan allemaal in dezelfde file. Rijk of arm. Met of zonder een baan. Oud of jong. Ziek of gezond. En als het gaat om mobiliteit er is volop keuzevrijheid. Neem alleen al de auto-industrie. Daar is al is al sinds mensenheugenis keuze te over. Door de vraag en door concurrentie in het aanbod. Er zijn auto's in de prijsklasse A tot en met E. En nog duurder voor de echte liefhebbers onder ons. Geen One Size Fits All.

Hoe anders is dat in de zorg. Daar houden we een tweedeling graag in de hand. Niet in de laatste plaats door de wijze waarop deze sector publiek is gefinancierd. Neem de ouderenzorg in combinatie met wonen. Het aantal particuliere woonzorgvoorzieningen is de laatste 10 jaar verdubbeld. Maar dat is nog steeds slechts een druppel op een gloeiende plaat in vergelijking tot het publiek gefinancierde aanbod aan huisvesting en de nog steeds groeiende vraag naar een beschutte en beschermde woonomgeving.

De diversiteit aan aanbod groeit gelukkig wel. In sommige gebieden is er tijdelijk zelfs een overaanbod aan een plek in een zorgresidentie. Echter, per saldo ligt de balans aanbod versus vraag nog behoorlijk scheef.

Je moet ook wel durven en (veel) geld ter beschikking hebben om in een particuliere woonzorgvoorziening te investeren. En zoals zo vaak bij innovatie en nieuwe business begint dat in het duurdere segment. Ook dat zie je overigens in de auto-industrie. Daar waren het immers ook eerst de duurste auto's met navigatie, parkassist en eps. Voorzieningen die nu inmiddels standaard zijn in alle auto's.

Zo kan het ook met woningen en voorzieningen voor ouderen. Koester het ondernemerschap in het nu nog vooral duurdere segment in plaats van het te versimpelen naar een discussie tussen rijk en arm. En met subsidies wordt er niet geïnnoveerd. Dat levert alleen maar creatievelingen op om te voldoen aan regeltjes om in aanmerking voor fiscale voordelen te komen.

Stel daarom de publieke middelen die we willen steken in de ouderenzorg nog meer rechtstreeks ter beschikking aan de klant en laat die zijn eigen huisvesting en zorgaanbieder kiezen. Dán innoveert de markt en wordt het aanbod meer divers ongeacht de sociale klasse. Verminder de regeldruk en bureaucratie voor zorgaanbieders. Dan innoveert de markt en wordt het aanbod meer divers ongeacht de sociale klasse en met zoveel diversiteit dat van tweedeling geen sprake is.



GEZONDHEIDSCENTRA:

Verdienmodel dankzij een miljoenenbesparing

DOOR DANNY VERBAAN

Een groot deel van het werk dat medisch specialisten in ziekenhuizen verrichten, kan ook in gezondheidscentra worden gedaan. Dat leidt tot enorme besparingen en zorgt bovendien voor geweldige kansen voor de vastgoedmarkt. Directeur/eigenaar Eric Venghaus van Zorg Vastgoed Management (ZVM) is hiervan overtuigd en hoopt de komende vijf jaar naar eigen zeggen 'minstens 250 miljoen euro' te investeren. "Voorlopig is dit inclusief zorghotels en zorgappartementen."

Venghaus laat er geen enkele twijfel over bestaan: de gezondheidszorg wordt in haar huidige vorm onbetaalbaar, tenzij het roer drastisch omgaat. Hij pleit er daarom voor om overal in het land gezondheidscentra te bouwen die een belangrijk deel van het werk van ziekenhuizen gaan overnemen. In deze centra kunnen huisartsen, specialisten en andere zorgaanbieders als fysiotherapeuten en apothekers volop met elkaar samenwerken en faciliteiten delen.

ANDERHALVELIJNS

"De zorgkosten kunnen met honderden miljoenen c.q. miljarden per jaar dalen. Structureel," stelt Venghaus. "Structureel," herhaalt hij zelfs nog eens. "We hebben 93 ziekenhuizen in ons land. Je vraagt je af waarom dat nog nodig is." Het is een retorische vraag, want zelf heeft Venghaus er geen enkele twijfel over dat in dit aantal het mes kan worden gezet. "Vroeger lag je voor een gebroken neusbeen een week in een zie-

kenhuis,” zegt hij. “Ik heb het zelf meegemaakt. Een week! En nu? Nu word je poliklinisch geholpen en mag je weer naar huis.” Om misverstanden te voorkomen: Venghaus is geen zorgconoom en ook geen medicus, maar een gedreven en erg enthousiaste vastgoedondernemer uit Den Haag. Zijn visie wordt gedeeld door de in Utrecht woonachtige Dirk Adriaanse die een dezer dagen afstudeert aan de faculteit Bouwkunde van de Technische Universiteit Eindhoven. Adriaanse liep stage bij Syntrus Achmea Real Estate & Finance en deed onderzoek naar de voorwaarden waaraan zogeheten anderhalvelijns gezondheidscentra moeten voldoen en de wijze waarop specialisten hierin kunnen worden gehuisvest.

GOEDKOPER

“Ziekenhuizen blijven altijd nodig voor bijvoorbeeld operaties en andere complexe zaken,” benadrukt Adriaanse. “Maar de simpele zorg die ziekenhuizen óók leveren, kan prima worden verplaatst naar gezondheidscentra. Denk hierbij aan de consulten en het onderzoeken van patiënten. In een gezondheidscentrum is dit vele malen goedkoper, dan wanneer een specialist zijn spreekuur in het ziekenhuis houdt. Ook voor zorgverzekeraars is dit interessant, aangezien ze hier redelijk wat geld mee besparen.” Adriaanse verdiepte zich niet in de kosten en kan daarom, in tegenstelling tot Venghaus, niets zeggen over de exacte hoogte van dit financiële voordeel. Het is in elk geval zeer fors. “En als zorg in een gezondheidscentrum wordt geleverd, hoeft een patiënt niet meer helemaal naar het ziekenhuis af te reizen om een specialist te zien,” kan Adriaanse hier nog aan toevoegen.

SAMENWERKENDE HUISARTSEN

Adriaanse en Venghaus kennen elkaar niet, maar laatstgenoemde zou bij het horen van deze toelichting instemmend hebben geknikt. Als zakenman ziet hij dan ook volop mogelijkheden die alle partijen blij maken. Niet in de laatste plaats doelt hij wat dit betreft op zijn eigen vakgebied. “Wij zijn simpele huisvesters,” zegt Venghaus over ‘zijn’ ZVM en de eveneens door hem geleide Verenigde Zorggroep. “We ontwikkelen en beleggen. Hierbij richten we ons op zorgcentra, eventueel aangevuld met zorgappartementen en zorg-hotels.” Zijn focus ligt op de eerstelijnszorg. Dat is de

zorg waar, in tegenstelling tot de tweedelijnszorg, geen verwijzing voor nodig is en die dus wordt verleend door bijvoorbeeld de huisarts. Als deze samenwerkt met specialisten die niet in een ziekenhuis, maar in een gezondheidscentrum zijn gehuisvest, dan wordt de laatstgenoemde groep met ‘anderhalvelijnszorg’ aangeduid. Ook deze kan volop kan op Venghaus’ aandacht rekenen. “We werken voor zes grote zorggroepen waarin een kleine twaalfhonderd huisartsen zijn verenigd,” aldus Venghaus. “Je hebt het dan over organisaties als ZIO en HOZL uit Limburg, de Stichting Amsterdamse Gezondheidscentra (SAG), de Haarlemse Huisartsenvereniging en HONK, de Huisartsenorganisatie Noord-Kennemerland uit Alkmaar. Wij gaan aan de slag wanneer zo’n zorggroep bijvoorbeeld aangeeft dat een aantal huisartsen wil gaan samenwerken.”



ERIC VENGAUS

PUZZEL

In dat geval nemen Venghaus en zijn team het betreffende gebied onder de loep. Ze onderzoeken de demografische gegevens, letten op de inkomens van de bewoners en schatten in waaraan de komende tien, twintig of zelfs dertig jaar in medische zin behoefte is. “Daarna kijken we met elkaar welke disciplines we erbij willen hebben. Dat kan een fysiotherapeut zijn of een diëtist, een apotheker, een orthopeed, noem maar op. Zo komen we tot wat wij een ‘zorg-infrastructuur’ noemen.” Ook wordt een locatie gezocht. Soms staat er toevallig een voormalige school of kerk die aan alle wensen voldoet, andere keren is het beter om voor nieuwbouw te gaan. Wel kan het nog heel wat gepuzzel vergen om tot een optimale indeling van zo’n gebouw te komen. Een zorgcentrum is nu eenmaal iets anders dan een kantoorgebouw.

BIJNA NUL

Dit blijkt ook uit de afstudeerthesis van Dirk Adriaanse. Hij zette alle gebruikersbehoeften op een rijtje en kwam tot een functioneel programma van eisen voor anderhalvelijns gezondheidscentra. Ook specialisten als cardiologie, keel-, neus- en oorheelkunde, gynaecologie, oogheelkunde en urologie kunnen hierin worden ondergebracht. Wel zijn in deze gevallen speciale faciliteiten vereist om patiënten te kunnen onderzoeken of zelfs medische ingrepen uit te voeren. Adriaanse concludeert ook dat de plaatsen op de begane grond het populairst zijn. Alle specialisten hechten voorts aan de aanwezigheid van vergaderfaciliteiten, waarbij rekening moet worden gehouden

met de tijdstippen waarop ze met hun team bijeen willen komen; als iedereen voor hetzelfde moment kiest, zijn extra zalen nodig. Zelf hanteert Venghaus bovendien nog een ander uitgangspunt: “Alles wat we ontwikkelen, doen we zo duurzaam mogelijk, met een energielast van bijna nul.” In de projecten van Zorg Vastgoed Management vervult de huisarts de rol van ‘poortwachter’. Hij of zij is een trekker, omdat de meeste mensen met hem of haar het meest te maken hebben. “En als je via de verwijzing van een huisarts bij een specialist in de anderhalve lijn, dus in een gezondheidscentrum, komt, dan wordt dit vergoed binnen je basisverzekering,” noemt Adriaanse als bijkomend voordeel voor de patiënt. “Je hoeft daar meestal geen eigen risico over te betalen.”

KLANTEN

Ook voor de huisarts zélf is het meer dan de moeite waard om mee te doen, verzekert Venghaus. “Je kunt je patiënten niet meer in een of andere kelder of een verbouwde garage ontvangen, zoals ik wel heb meegemaakt en trouwens nog steeds meemaak. Bovendien, als jij een ouwe rot bent, gaat jouw opvolger jouw praktijk in zo’n ruimte echt niet overnemen.” Het klinkt logischer dan het nog al eens blijkt te zijn. “Huisartsen zijn hoogopgeleide eigengereide opportunisten – dat zeggen ze trouwens ook van elkaar, haha – die het liefst ergens gaan zitten voor tien euro de vierkante meter,” glimlacht Venghaus. “Het slaat natuurlijk helemaal nergens op. Maar in wezen hoeven ze niets te doen, de patiënten komen toch wel. Alleen, en nu komt het, als er in jouw omgeving een goed-geëquipeerd eerste-/anderhalvelijnszorgcentrum wordt geopend, nou vriend, dan raak jij je klanten kwijt.”

ZORGPARK

Hoe mooi zo’n centrum kan worden, weet Venghaus van de praktijk. Een van zijn paradepaardjes is zorgpark Scharn in Maastricht. In oktober 2014 was de officiële opening. Het gloednieuwe gebouw telt vierduizend vierkante meter die worden verhuurd aan onder meer huisartsen, fysiotherapeuten, een tandartspraktijk, de GGD, een apotheek, een stadspoli en een ambulancepost. De Verenigde Zorggroep (VZG) trad op als projectontwikkelaar, in dit geval in opdracht van zorggroep ZIO (Zorg In Ontwikkeling). Ook met de gemeente Maastricht werd, aldus Venghaus, ‘zeer goed’ samengewerkt. Daardoor zijn in deze stad inmiddels zes centra ontwikkeld. “Wij hebben op dit moment tien vastgoedprojecten in eigen beheer,” vertelt Venghaus. “En met de kerst heb ik mijn handtekening gezet onder het contract voor de verkoop van nog eens tien andere aan een belegger.” De directeur/eigenaar ziet de toekomst met vertrouwen tege-



DIRK ADRIAANSE

moet, want Venghaus mikt voor de periode tot 2022 op de realisatie van zo'n tien gezondheidscentra per jaar. Die zijn bovendien goed te combineren met de bouw van woonvoorzieningen met zorgfaciliteiten. Ook daar is grote behoefte aan. "Veel verzorgingshuizen zijn gesloten, terwijl voor de verpleeghuizen een zware indicatie is vereist," aldus Venghaus. "Waar dit toe kan leiden, heb je eind vorig jaar in Heerlen en andere steden gezien: ziekenhuizen moesten stoppen met opereren, omdat de bedden vol zitten en ze de patiënten niet meer kwijt kunnen; sommige mensen mogen weg, maar kunnen nergens heen."



HIER ADVERTEREN?

ZORGVASTGOED IS HÉT MAGAZINE VOOR PROFESSIONALS.



Het magazine verschijnt vier keer per jaar.
Zowel online als offline.
Een aantrekkelijke vormgeving
Veel achtergronden
Aansprekende interviews
Columns
Opinie
En natuurlijk nieuws over Zorgvastgoed.nl

Omdat ook zorgvastgoed frisse
communicatie verdient



info@sold.marketing
kantoor: +31 (0)79 - 82 00 255

Koraalrood 153
2718 SB Zoetermeer

www.sold.marketing

Zorgvastgoed is ook onze zorg

meer weten over de kracht van een lidmaatschap?

Bel 070-38 60 204 of mail je
gegevens naar info@nvb-bouw.nl
of kijk op:

lidmaatschap.nvb-bouw.nl



GEELKERKEN LINSKENS
ADVOCATEN

*Wilt u advies op het gebied van
RO, vastgoed of contracten?
Bel of mail:*

G.J.I.M. Seelen (Guy)
g.seelen@gl-advocaten.nl

071 516 36 13
0629 01 87 71

OOK OP DEZE PAGINA ZICHTBAAR WORDEN?
Kijk op www.zorgvastgoedmagazine.nl voor de mogelijkheden



ANTONIE TER HARMSEL, RICHARD HELWIG & JEROEN VELDHUIS

‘Wonen en zorg zijn onlosmakelijk verbonden’

Het scheiden van wonen en zorg, een beweging die een jaar of wat geleden is ingezet en belangrijk onderdeel is in de hervormingen van de zorg in Nederland. De partij die de woning of woongelegenheden verzorgt, heeft geen omkijken naar de zorg en vice versa. Zo zwart-wit is het echter niet in de wereld van Antonie ter Harmsel, directeur van Hodes Huisvesting. “Zorg en wonen zijn onlosmakelijk aan elkaar verbonden”, meent hij.

“Juist die samenwerking tussen wonen en zorg maakt dat we de cliënt of patiënt zo goed mogelijk van dienst kunnen zijn. Je moet dat helemaal niet los willen zien”, valt Ter Harmsel met de deur in huis. “We hebben het hier over mensen die hulpbehoevend zijn, of zich zelfs al in de laatste fase van hun leven begeven. Door het gesprek aan te gaan met zorgaanbieders, kunnen wij net die extra regelingen treffen zodat de zorg nog beter aan de bewoner verleend kan worden. En dat is waar het om draait.” Collega Richard Helwig is adviseur huisvesting en komt veel bij de mensen thuis. Hij knikt en zegt: “Langer thuis wonen of kunnen herstellen in

je eigen omgeving is waar de behoefte ligt. Dat is waar wij onze oplossingen op baseren. Hoe kan wonen en zorg elkaar versterken, zodat degene die er straks gebruik van maakt daar de vruchten van plukt.”

ZORGVERLENER

Bij Hodes ligt de focus op een samenwerking buiten de eigen bedrijfsgrenzen. Ter Harmsel: “Wil je de mens echt centraal stellen, dan moet je dat ook actief opzoeken. Gesprekken met zorgverleners draaien dan ook om de vraag hoe de zorgwoning of zorgkamer die

wij leveren de zorg het beste kan faciliteren. Denk aan goed sanitair, afgestemd op wensen van de bewoner, maar ook van de zorgverlener die straks in die ruimte met de bewoner moet werken. Daarnaast zijn we bezig met het ontwikkelen van automatisering rondom zorg op afstand. Bij nieuwe initiatieven zoals buurtzorg kan dat heel waardevol zijn.”

HEFT IN EIGEN HAND

De heren zijn het erover eens dat ze voornamelijk de laatste twee jaar een verschuiving zien van hun doelgroep. Hodes ontwikkelde de producten voor patiënten die in de terminale fase toch nog thuis wilden blijven wonen, maar een zorgkamer of –woning is eenvoudig geschikt te maken voor mensen met een minder zware zorgvraag. Volgens het drietal is dat onder andere het gevolg van de bezuinigingsmaatregelen van de overheid. “Maar”, voegt Jeroen Veldhuis, verkoopmedewerker binnendienst, er snel aan toe, “we zien ook dat mensen niet meer willen afwachten. Voornamelijk de 55plussers nemen het heft in eigen hand om de toekomst naar eigen woonwens in te kunnen vullen. Mantelzorg is ook steeds meer in opkomst, men zet bijvoorbeeld een zorgwoning in de tuin waar opa en oma zelfstandig kunnen wonen, maar toch dichtbij.”

REVALIDEREN

De mens, of patiënt, centraal is de rode draad in het gesprek. Ter Harmsel heeft hier nog wel een interessante toevoeging op: “Een bijzondere doelgroep is de revaliderende patiënt. Neem nu iemand die herstellende is van een dwarslaesie. Traplopen is onmogelijk en daarmee thuis wonen vaak ook. De patiënt laten herstellen in een revalidatiecentrum of verzorgingstehuis is niet alleen een opgave voor de persoon waar het om draait, maar brengt ook nog eens torenhoge kosten met zich mee. Een zorgkamer aan de woning van de patiënt kan de zorgverzekeraar dan ook veel geld besparen, daarom zijn we ook met dat soort partijen in gesprek. Maar”, zegt Ter Harmsel na een korte pauze, “het belangrijkste is natuurlijk dat de patiënt in zijn eigen omgeving ook veel gelukkiger woont. Dat kan het herstel alleen maar ten goede komen, en dat zijn de doelen waar wij gezamenlijk als woon- en zorgpartijen aan moeten werken.”



Maatwerk contracten sluiten risico's zoveel mogelijk uit

Boeiend en zeer leerzaam. Zo bestempelden de deelnemers de bijeenkomst over contractrisico's van zorgvastgoed die door DUDOK Bouw- en Vastgoedrecht op touw was gezet. In het monumentale gebouw van Stichting De Hartekamp Groep gaven achtereenvolgens Daan Tetteroo van Syntrus Achmea Real Estate & Finance, Stefaan Gielens van Aedifica en Remco Vissink van DUDOK Bouw- en Vastgoedrecht hun visie op het thema.

Na het welkomstwoord van Jan Bauer als gastheer namens stichting De Hartekamp Groep beet Daan Tetteroo het spits af. Syntrus Achmea Real Estate & Finance heeft een beheerd vermogen van € 15,8 miljard. "Daarvan is 7,6 miljard in Nederlands vastgoed belegd. Van dat bedrag zit circa 150 miljoen in zorgvastgoed", hield Tetteroo zijn gehoor voor. Een concreet voorbeeld daarvan is De Makroon in Amsterdam. Daar heeft Syntrus Achmea het pand gekocht en herontwikkeld. "Aanvankelijk zaten 290 bewoners in

deze zorginstelling. Dat is nu teruggebracht naar 42 intramurale pg-cliënten en 134 levensloopbestendige woningen."

CONTRACTUELE RISICO'S

Voor een belegger spelen er de nodige contractuele risico's als het gaat om zorgvastgoed. "Bijvoorbeeld de afweging kantoorruimtecontract versus woonruimtecontract. Met andere woorden, één gebruiker, de zorginstelling, of meerdere gebruikers, de bewoners. Maar ook de looptijd van contract, wat doen we met onderhoud? De afspraken over kwaliteit van het gebouw maar ook de zorg die er wordt geleverd. Want als de zorg niet goed is dreigt op termijn leegstand."

Een ander risico dat volgens Tetteroo speelt is de financiële situatie van de zorginstelling. "Om die risico's op de juiste manier te dekken speelt vertrouwen een belangrijke rol. Een langdurige relatie is belangrijk evenals het bijeenbrengen van kennis en expertise.

"Het is een markt met interessante rendementen van 5,8 procent."



Want ik zie tegelijkertijd wel dat zorgvastgoed een groeimarkt is.”

VERGRIJZING

Dat werd vervolgens door Stefaan Gielens algemeen directeur van het Belgische Aedifica onderschreven. De vastgoedportefeuille van het in 2005 opgerichte fonds bedraagt 1 miljard euro. Aedifica vooral actief in België en Duitsland hoopt in het eerste kwartaal van dit jaar zijn eerste acquisitie in Nederland te doen. Hij voorziet een door de vergrijzing een groeiende markt.

“Het is een markt met interessante rendementen van 5,8 procent.” Daarbij zei hij vooral te geloven in kleinschalige ontwikkelingen. “Overigens niet alleen als het gaat om zorgappartementen maar we kijken bijvoorbeeld ook naar verpleeghuizen.” Veel belang stelt Aedifica daarbij in de competentie van de zorgonderneming die het vastgoed afneemt. “Tegelijkertijd is dat wel zijn verantwoordelijkheid. De huurder is econo-

misch verantwoordelijk voor het vastgoed.”

BESPIEGELINGEN

Na Stefaan Gielens mocht Remco Vissink de middag besluiten met zijn bespiegelingen op contractrisico's van zorgvastgoed tussen belegger en zorgexploitant. Hij nam daarbij de zaal mee in de verschillende contractvormen en het gebruik van zorgvastgoed. “Van belang is dat niet langer de zorginstelling zorg levert maar ook bewoning, al dan niet met zorg. Er moet enerzijds voor de zorginstelling ruimte zijn om te ondernemen. Anderzijds moet de belegger niet het risico lopen om voor verrassingen komen te staan.” Zo'n verrassing kan volgens Vissink bijvoorbeeld zijn als een zorginstelling ruimtes heeft onderverhuurd en deze onderhuurder zich beroept op huurbescherming als de zorgondernemer er mee stopt. “Waar het om gaat”, besloot hij, “is dat contracten maatwerk zijn. Dat is gewenst.”

Cordaan sluit raam-overeenkomst voor verduurzamen

De komende zeven jaar gaat Cordaan een groot deel van haar zorgvastgoed transformeren en verduurzamen. Inmiddels heeft de zorgorganisatie via een bijzondere uitvraagprocedure hiervoor een drietal consortia geselecteerd. “Samenwerking met en tussen de drie geselecteerde consortia staat straks centraal”, vertelt Noor Huitema adviseur van Copper8 en begeleider van de uitvraagprocedure.

Cordaan gaat met drie consortia voor een langjarige periode een raamovereenkomst aan. De drie geselecteerde consortia zijn DUET (bestaande uit Facillicon en Ucity), Dura Vermeer samen met Eneco en BBN Adviseurs en Care & Co (een samenwerkingsteam van Van Wijnen, Buro SBH, DGMR, Kuijpers en Bureau Ouderenzorg). De Zorgorganisatie Cordaan heeft meer dan 100 vestigingen en 2100 woningen in Amsterdam, Diemen, Huizen, Maartensdijk en Nieuw-Vennep.

De reden dat Cordaan kiest voor een raamovereenkomst met drie consortia is dat het daarmee optimaal wil profiteren van de kennis en kunde van de marktpartijen. Voortaan geeft Cordaan de consortia de ruimte om met behulp van de beschrijving van de ambities van Cordaan en het beschikbare budget, zelf de beste aanpak te bedenken voor de transformatie van een specifiek gebouw. “Dat vergt enerzijds durf en anderzijds de nodige transparantie van alle deelnemers in de samenwerking”, licht Sophie Keulemans, adjunct directeur huisvesting namens Cordaan toe. “Er ontstaat hierdoor ook meer ruimte voor innovatieve oplossingen en Cordaan kan zich meer focussen op haar kerntaak namelijk het aanbieden van kwalitatief hoogstaande zorg”, aldus Noor Huitema.

KANSDAG

Het idee voor deze aanpak is min of meer ontstaan naar aanleiding van de zogenoemde Kansdag. Op deze dag, die door Energiesprong Zorgvastgoed in 2015 op touw was gezet, ontmoetten zorginstellingen en marktpartijen elkaar. “Cordaan was zelf aanwezig en heeft een aantal van de deelnemende consortia gevraagd deel te nemen aan hun uitvraagprocedure. En één van de aanbieders op de Kansdag, Care & Co, is nu ook één van de drie geselecteerde consortia”, vertelt Huitema die in opdracht van de zorgorganisatie het zogenoemde selectieproces heeft vormgegeven en begeleid. Daarnaast is Dura Vermeer geselecteerd die onderdeel is van een Kansdag consortium en samen met Eneco en Rodenburg de verduurzaming van het vastgoed van Amstelring voor haar rekening neemt.

Overigens heeft Cordaan intern eerst wel de nodige slagen moeten maken. “De rol van opdrachtgever wordt een andere. Voor de huisvesting heeft Cordaan een transformatieprogramma opgesteld met daarin de transformaties die tot en met 2022 uitgevoerd gaan worden. De uitvoering daarvan wordt straks in samenwerking met de drie geselecteerde consortia gerealiseerd. Het betekent”, benadrukt Huitema, “dat Cordaan niet zoals in het verleden gebeurde zelf alles



Alle betrokkenen na de ondertekening van de raamovereenkomst. Tweede van links op de achterste rij Sophie Keulemans, adjunct directeur huisvesting en rechts vooraan Noor Huitema van Copper8 en begeleider van de uitvraagprocedure.

tot achter de komma berekent en vastlegt maar de partijen de ruimte geeft om zelf hun beste aanpak te bedenken.”

MARKTCONSULTATIE EN AMBITIES

Eind vorige jaar werden ontwikkelende bouwpartijen met ervaring in transformatieprojecten en affiniteit met de zorg opgeroepen deel te nemen aan een marktconsultatie. “Hier kwamen 34 partijen op af die wij hebben geïnformeerd over de aanpak.” Naar aanleiding van deze marktconsultatie hebben 25 partijen de Leidraad Voorlopige Selectie opgevraagd. “Uiteindelijk”, vertelt Huitema, “hebben negen consortia zich daadwerkelijk ingeschreven. Deze inschrijvingen hebben we beoordeeld op basis van de ambities van Cordaan op het gebied van klantgerichtheid, veiligheid, duurzaamheid gekoppeld aan comfort en de wijze waarop consortia omgaan met uitdagingen in de zorgbouw.”

Deze exercitie leidde er toe dat vier consortia afvielen. De vijf overgebleven consortia gingen vervolgens met elkaar een zogenoemde dialoogfase in. “Dat betekende dat we het met hen over business modellen en samenwerking gingen hebben maar ook een casus

behandelden. En dat was”, blikst zij er op terug, “voor iedereen best een spannende periode. Men zit dan toch plotseling met zijn concurrent aan tafel. Je ziet dat mensen dan vaak terugschieten in oude reflexen maar dat was hier niet het geval. Je wordt als partij ook uitgedaagd in deze fase de lat hoger te leggen om de opdrachtgever te verrassen.”

WINST

Op basis van de dialoogfase is een gunningskader opgesteld en zijn uiteindelijk de drie consortia geselecteerd en de raamovereenkomst is onlangs getekend. “Met deze raamovereenkomst zijn de afspraken geborgd. Door deze wijze van uitvragen met het streven naar ketensamenwerking tussen de partners, zal bij elk project de meest optimale aanpak worden gekozen. Vooral omdat de ambities van Cordaan telkens centraal staan. Dat betekent als het gaat om duurzaamheid dat er wellicht is uitgegaan van een label A- renovatie, maar als de partners bedenken ‘wat als we er nul op de meter van maken?’, dat daar ruimte voor is. Dát zal voor Cordaan de winst zijn van dit traject.”

De bewoner staat centraal

“Wie met nieuwe zorgprojecten aan de gang gaat moet eens in een zorginstelling stage lopen en een dagje bewoner zijn. Pas dan kan je beleven voor wie je bouwt”, aldus Kees Veling, manager projecten bij de stichting Viattence. Viattence is onder meer eigenaar van het verpleeghuis Wendhorst in Heerde dat plaats gaat maken voor kleinschalige nieuwbouw in de vorm van een hofje. Veling hoopt dat begin 2018 de eerste bewoners de nieuwe behuizing van 56 woningen kunnen betrekken.

Het verpleeghuis Wendhorst in het Gelderse Heerde was in september de gastheer van de herfsteditie van Zorgvastgoed op reis. Deze bijeenkomst die geheel in het teken van duurzaam samenwerken stond was door Vitaal ZorgVast op touw gezet. Vitaal ZorgVast is dan ook nauw bij de nieuwbouwplannen betrokken. Want op de plek van Wendhorst wordt het door ZorgVast ontwikkelde woonzorgconcept Mijn Buurtschap gerealiseerd. “Het klinkt als een open deur, maar met dit concept zorgen we voor een mensgerichte leef- en woonomgeving”, lichtte Jeroen Kingma, directeur van Vitaal ZorgVast toe. De plannen voor de nieuwbouw zien er dan ook uit als een hofje met doorsnee nieuwbouwwoningen. In de woningen gaan bewoners boven slapen en beneden wonen. “Elke bewoner krijgt zijn eigen kamer. Op de begane grond komt een gezamenlijke huiskamer”, vertelde Evelien van Veen van Van Veen Architecten en verantwoordelijk voor het ontwerp. Zij heeft dat gemaakt op basis van een programma van eisen dat door middel van bijeenkomsten met alle betrokkenen is opgesteld. “De huiskamer vormt het kloppende hart van de woningen. Hier wordt ook gekookt en gegeten maar ook diverse huiselijke activiteiten gedaan.”

BIJNA NET ALS THUIS

‘Bijna net als thuis’ is de titel van de visie die Viattence heeft op toekomstbestendige ouderenzorg. Dat betekent aldus Kees Veling dat ‘wonen net als thuis’ centraal staat. “Tegen de verzorgenden zeggen we ‘doe net als thuis’. Dit is voor de professionals best even wennen maar de bewoners hebben daar wel baat bij. Niet tegen de bewoners zeggen ‘zullen we thee zetten?’ maar ‘wie gaat er thee zetten?’”

Veling hield de zaal voor dat de actieve betrokkenheid van mantelzorgers ook iets voor het ontwerp van het pand en voor ICT en domotica betekent. “Wie gaat naar welk toilet, welke kasten zijn toegankelijk voor mantelzorgers en vrijwilligers en wie eet waar? Al deze uitgangspunten zijn door Evelien in het ontwerp meegenomen.”

“Het concept van Vitaal ZorgVast sluit naadloos op onze visie aan”, benadrukte Veling. Het huidige verpleeghuis Wendhorst noemde hij een eiland in de wijk. “De nieuwbouw gaat veel meer een onderdeel zijn van de wijk. En door de stedenbouwkundige opzet kunnen we op termijn de gebouwen ook weer eenvoudig



afstoten, mocht er ooit sprake zijn van verminderde vraag. De restwaarde van onze gebouwen is daardoor vele malen groter.”

FLEXIBILITEIT

Die flexibiliteit maakte het volgens Michel van Oostvoorn voor NLII Apollo Zorgvastgoedfonds interessant om in de nieuwbouw te investeren. “Wij worden eigenaar van vastgoed. Met Stichting Viattence sluiten we een huurovereenkomst. Mocht, zoals Veling aangaf, de vraag voor deze woonvorm afnemen, wat zowel zij als wij niet verwachten, dan kunnen we het vastgoed eenvoudig transformeren naar eengezinswoningen”, aldus Van Oostvoorn. Volgens Lars Drijvers van Vitaal ZorgVast is vroegtijdige betrokkenheid van alle stakeholders “enorm belangrijk”. “Want dan kan iedereen vanuit zijn eigen invalshoek en expertise kennis en ervaring inbrengen waardoor er uiteindelijk een zeer duurzaam complex ontstaat.”

KIJK VOOR MEER INFORMATIE:

www.VitaalZorgvast.nl

www.viattence.nl

www.nlai.nl/fondsen/zorg-zvf



HÉT PLATFORM VOOR ZORGVASTGOED

ZORGVASTGOED.NL



Inloggen Contact Zoeken



Home Aanbod Professionals Partners Magazine Bijeenkomsten Academie Contact Bestuur

De Ontmoeting Amstelveen

te klas praktijkruimte in zorgomgeving



Home

Zorgvastgoed.nl

Hét platform voor zorgvastgoed

Zorgvastgoed.nl is een landelijk platform voor zorgvastgoed. Via dit platform maakt u uw vastgoedobjecten zichtbaar en deelt u kennis, ervaringen en informatie met uw collega's. Zo bevorderen wij met elkaar de transparantie in de markt van zorgvastgoed.

Bent u een professional in zorgvastgoed?

Actueel aanbod

- 📍 Te huur: nieuw te realiseren gezondheidshuis op het terrein van het Diakonessenhuis te Utrecht - 3 dagen geleden
- 📍 Solitair en representatief kantoorgebouw te Veendam - 4 weken geleden
- 📍 Kantoor - / praktijkruimte Navolaan 30 te Stadskanaal - 4 weken geleden

TOON MEER

Zorgvastgoed.nl is een landelijk platform voor zorgvastgoed. Via dit platform maakt u uw vastgoedobjecten zichtbaar en deelt u kennis, ervaringen en informatie met uw collega's. Zo bevorderen wij met elkaar de transparantie in de markt van zorgvastgoed.