

Visiedocument

Programma Wonen, Welzijn, Zorg





Inhoudsopgave

1	Programma Wonen, Welzijn, Zorg	4
1.1	Visie	4
1.2	Doelen van het programma Wonen, Welzijn, Zorg	4
1.3	De visie van het programma Wonen, Welzijn, Zorg vertaalt zich in diverse specifieke onderdelen, te weten:	4
1.4	Beoogde resultaten programma Wonen, Welzijn, Zorg	5
1.5	Rolverdeling in het programma Wonen, Welzijn, Zorg	5
2	Activiteiten en status programmaonderdelen	6
2.1	Langer Zelfstandig Thuis Wonen:	6
2.1.1	Koopsector:	6
2.1.2	Huursector:	6
2.1.3	Voor beide sectoren:	6
2.2	Comfortabel Wonen	7
2.3	Health Care / Hospital @ Home:	7
2.4	Levensloop Bestendig Wonen:	7
2.5	Zorginstellingen / ziekenhuizen:	7
2.6	Ontwikkeling diverse proposities:	7
2.7	Ontwikkeling businessmodellen:	8
	Beschouwing Programmamanager (d.d. april 2018)	11
3	Achtergronden bij visiedocument (bron “oude visiedoc”)	12
3.1	Trends en ontwikkelingen	12
3.2	De trends	12
3.2.1	Demografische trends: een nieuwe generatie ouderen	12
3.2.2	Woonrends en -onzekerheden	12
3.2.3	Zorgrends en -onzekerheden	13
3.2.4	Pensioentrends en -onzekerheden	13
3.2.5	Vragen over de toekomst	13
4	Marktontwikkelingen in comfort- en zorgmarkt	14
4.1	Vergrijzing	14
4.2	Nood bij mantelzorgers	14
4.3	Brandveiligheid in seniorenwoningen slecht	15
4.4	Zorginstellingen in 2016 verplicht databeveiliging te regelen	15
4.5	Nabij toekomst: tekorten op de arbeidsmarkt	15
4.6	Stijgende kosten	16
4.7	Een paar hordes te nemen	16



1 Programma Wonen, Welzijn, Zorg

1.1 Visie

De installatiebranche speelt een essentiële rol om de maatschappelijke vraagstukken rond wonen, welzijn en zorg efficiënt, effectief en kwalitatief goed aan te pakken. Speerpunten in het maatschappelijk debat zijn daarbij de thema's Langer Zelfstandig Thuis Wonen (in koop- en huurmarkt), Health Care / Hospital @ Home en Levensloop Bestendig Wonen / Bouwen.

De Installatiebranche is in staat om op basis van een integraal installatie- en bouwontwerp (in bestaande – en nieuwbouw) de oplossing te bieden voor genoemde vraagstukken en is een onmisbare partner voor partijen in de zorg, de overheid en consumentenorganisaties.

Connect 2025 is de toekomstverkenning van de installatiebranche. Thema's als Langer Zelfstandig Thuis Wonen, Health Care @ Home, de "zorg" en levensloopbestendig bouwen / wonen worden daar beschreven en bevestigd als zeer belangrijke onderwerpen waarop de installatiebranche een essentiële rol te spelen heeft om, in samenwerking met andere partijen, oplossing te vinden voor deze maatschappelijke ontwikkelingen en vraagstukken.

1.2 Doelen van het programma Wonen, Welzijn, Zorg

De programmacommissie stelt zich ten doel:

- 1 Een maatschappelijke bijdrage te leveren;
- 2 De branche (installatiebedrijven en kennisorganisaties) te positioneren als onmisbare schakel richting onder meer "de zorg", gemeenten, consumentenorganisaties, rijksoverheid;
- 3 Concrete producten en diensten te ontwikkelen ten behoeve van installatiebedrijven en opdrachtgevers / gebruikers;
- 4 De achterban en relevante omgeving breed te informeren en het thema steeds en blijvend te agenderen en een aanjaagfunctie in te nemen;
- 5 Nieuwe businessmodellen te ontwikkelen voor de achterban.

1.3 De visie van het programma Wonen, Welzijn, Zorg vertaalt zich in diverse specifieke onderdelen, te weten:

- 1 Langer Zelfstandig Thuis Wonen:
 - a Koopsector
 - b Huursector
- 2 Comfortabel Wonen
- 3 Health Care / Hospital @ Home
- 4 Levensloop Bestendig Wonen
- 5 Zorginstellingen / Ziekenhuizen



1.4 Beoogde resultaten programma Wonen, Welzijn, Zorg

Beoogde resultaten per programmaonderdeel en stand van zaken (in hoofdlijnen per april 2018) zijn hieronder terug te vinden. Daarnaast heeft de programmacommissie een aantal businesscases specifiek benoemd waaraan nader invulling aan moet worden gegeven. Het gaat daarbij om:

- 1 Nieuwe Service levels
- 2 Betaald adviseren en ontwerpen
- 3 Health Care @ Home
- 4 Borging van Kennis & Kwaliteit is de rode draad door de voornoemde 3 elementen.

De uitwerkingen staan in het vervolg van dit document.

1.5 Rolverdeling in het programma Wonen, Welzijn, Zorg

De invulling van het programma wordt reeds enige jaren opgepakt door de programmacommissie Wonen, Welzijn, Zorg. In die programmacommissie hebben installatiebedrijven zitting met een diverse achtergrond qua omvang en disciplines en marktfocus.

Daarnaast zijn de kennisorganisaties Techniek Nederland, OTIB, KIEN en ISSO ook volwaardig en structureel aangesloten.

In de programmacommissie wordt besproken en besloten op welke onderdelen actie wordt genomen en welke specifieke activiteiten worden opgezet om te komen tot producten en diensten. De invulling daarvan op het vlak van inzet per organisatie wordt per activiteit bepaald.

2 Activiteiten en status programmaonderdelen

2.1 Langer Zelfstandig Thuis Wonen:

- De Installatiebranche moet gezien worden als essentiële partij en logische gesprekspartner inzake beleidsvorming en implementatie daarvan.
- De individuele Comfort Installateur moet in de regio gezien worden als de partij / partner bij uitstek die LZTW in concrete zin en kwalitatief op een hoog niveau tot stand kan brengen.

Ter invulling van deze lijnen wordt het volgende onderscheid gemaakt:

2.1.1 Koopsector:

- Concept Comfort Installateur met producten en diensten (met name onderhoud van het concept)
 - Cursussen Comfort Installateur en Bewonersprofielen bij OTIB / TTN + examens
 - Aanvullende technische cursussen bij ROVC + examens
 - KvINL-erkenningregeling LZTW + koppeling met Q-bis
 - Register Comfort Installateur op site Techniek Nederland
 - Jaarlijkse bijeenkomsten permanente educatie voor technisch beheerders
 - Werven nieuwe Comfort Installateurs
 - Ondersteuning erkende comfortinstallateurs met informatiebijeenkomsten, communicatiemiddelen
- Uitrol concept Comfort Installateur in markt – afspraken / OVK's treffen
 - Consumentenorganisaties
 - Ouderenbonden
 - Financiële instellingen / verzekeraars
 - Zorgverleners / zorgwinkels

2.1.2 Huursector:

- Participatie in VernieuwingsAgenda (VA) Aedes:
 - Modellen ontwikkelen, bij voorbeeld op basis van ISSO 77
 - Positioneren Concept Comfort Installateur als partner voor corporaties

2.1.3 Voor beide sectoren:

- Deelname aan Bouwagenda – focus op invulling maatschappelijk vraagstuk rond LZTW met een brede coalitie, gericht op meer awareness en aanbod van producten en diensten.
- Afstemming met VNO-NCW – meer awareness genereren + Next Level.



- Deelname aan initiatief Zilver Wonen met focus op lobby richting gemeenten, kennis over blijvers lening verstrekken, etc. Andere deelnemers zijn onder meer ANBO en SVN. Met ANBO en SVN wordt ook op individuele basis samen gewerkt.
- Deelname aan Ouderenpact – initiatief van rijksoverheid om LZTW vanuit “beleid” met “concreet” te maken.

2.2 Comfortabel Wonen

In het algemeen komen de activiteiten overeen met de activiteiten onder LZTW. Het verschil is dat de doelgroep ruimer is qua leeftijd en met minder focus op eventuele gebreken. In de praktijk is het zo dat de “comfort-markt” als taai wordt beschouwd. LZTW biedt een directe aanleiding; comfort minder of niet. Er wordt vooralsnog geen specifieke actie ingezet op alleen “comfort”.

2.3 Health Care / Hospital @ Home:

- Deelname aan de coalitie Vitaal Thuis: participatie hierin van vele partijen uit zorg, medische wereld, overheid, kennisinstellingen en ook bv installatiebranche en bouw. Doel hiervan is om de voorwaarden te scheppen voor creatie van goede voorwaarden voor thuis verpleging en zorg. Denk daarbij o.a. aan thuisdialyse, moeilijke zwangerschappen en monitoring chronische hartpatiënten.
- Afstemming met NEN over Europese norminitiatieven op dit gebied.

2.4 Levensloop Bestendig Wonen:

ISSO 77 is enige jaren ontwikkeld als leidraad voor installateurs, overheden, projectontwikkelaars, bouwers, corporaties en zeker ook gebruikers / opdrachtgevers. Het richt zich op de mogelijkheden voor bestaande bouw en nieuwbouw. In de contacten die er met name zijn rond de huursector en health care @ home wordt dit product en het belang van levensloop bestendig wonen (bouwen) meegenomen.

2.5 Zorginstellingen / ziekenhuizen:

Op dit onderdeel zijn er geen activiteiten. De programmacommissie heeft zich wel expliciet uitgesproken dat dit een belangrijke lijn is, die onderdeel moet zijn en blijven van het programma. Medio 2018 zal gekeken worden op welke wijze er invulling aan gegeven kan worden.

2.6 Ontwikkeling diverse proposities:

Vanuit de constatering dat de installatiebranche steeds zichtbaarder wordt op het domein Wonen, Welzijn, Zorg volgt ook de vaststelling dat die zichtbaarheid en de duidelijke relevante rol van de branche nog beter duidelijk gemaakt moet worden. Op de volgende aspecten zullen medio 2018 een aantal duidelijke proposities worden opgezet en vastgesteld met als doel de programmacommissie en de diverse vertegenwoordigers in een kort maar duidelijk overzicht per onderwerp de algehele toegevoegde waarde mee te geven, richting stakeholders.

Het gaat daarbij om:

- consumenten
- overheden (landelijk en regionaal)
- zorginstellingen en ziekenhuizen

2.7 Ontwikkeling businessmodellen:

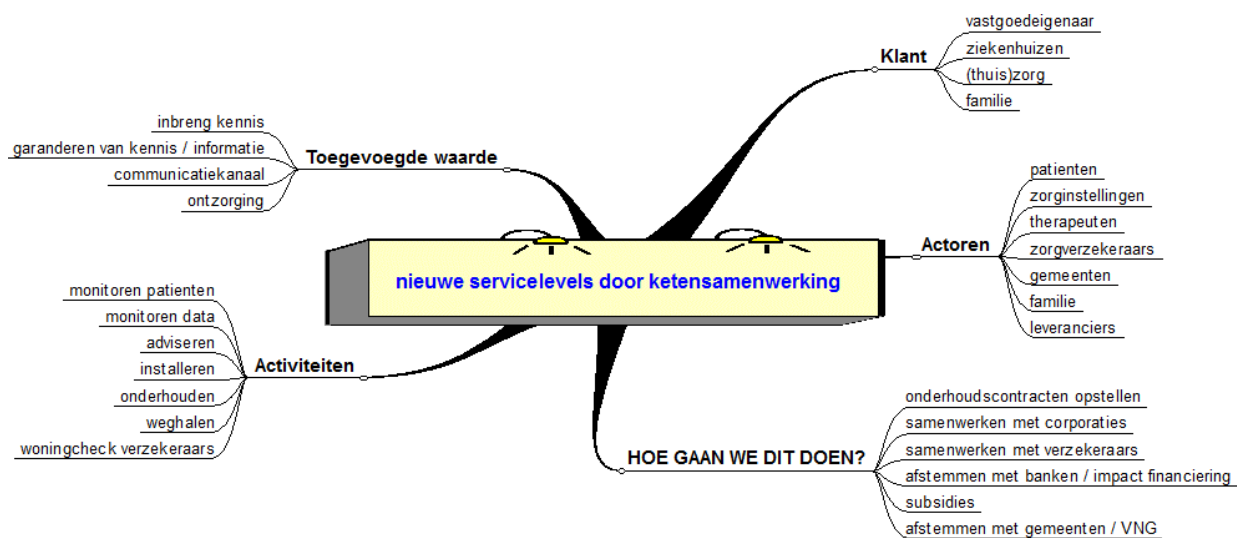
Eind 2017 heeft de programmacommissie 3 businessmodellen / markten benoemd en uitgewerkt, ter ondersteuning van en in aanvulling op bovenstaande programmaonderdelen.

Het gaat hierbij om:

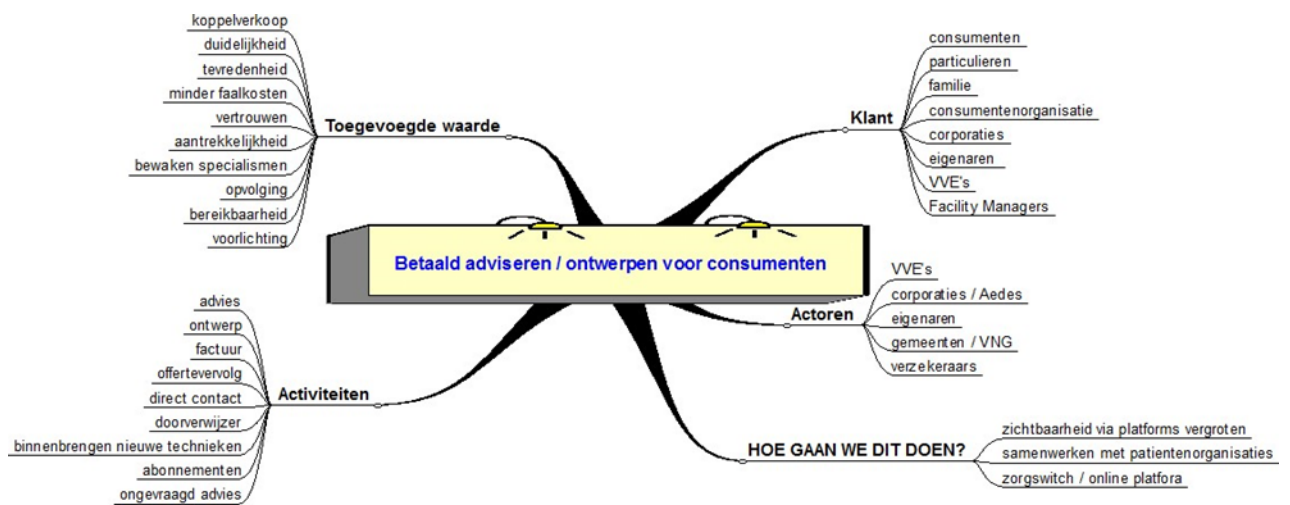
- 1 Nieuwe servicelevels (ketensamenwerking)
- 2 Betaald adviseren en ontwerpen
- 3 Health Care @ Home
- 4

Zie daartoe de 3 volgende mindmaps

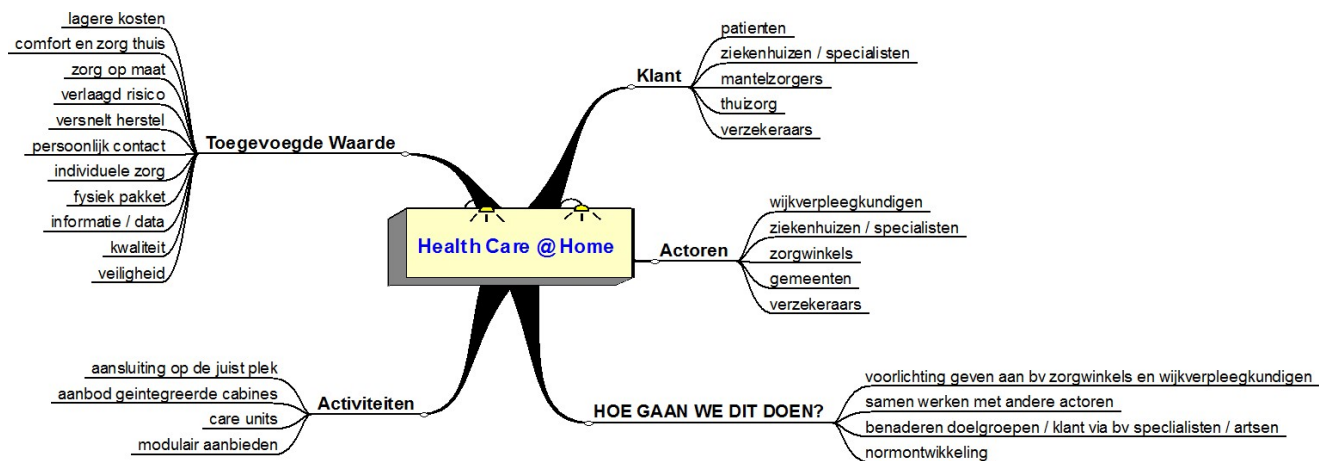
Mindmap Nieuwe servicelevels door ketensamenwerking



Mindmap Betaald adviseren / ontwerpen voor consumenten



Mindmap Health Care @ Home





Beschouwing Programmamanager

(d.d. april 2018)

De afgelopen jaren is er gekozen met name nadruk te leggen op de invulling van het concept Comfort Installateur en daarmee op het thema Langer Zelfstandig Thuis Wonen (LZTW). De keuze daarvoor wordt onderbouwd door politieke, maatschappelijke en demografische argumenten. Evenzeer is het van groot belang dat veel installatiebedrijven met name op dit gebied een grote en onderscheidende rol kunnen spelen en dat die rol de komende 10 tot 15 jaar alleen nog maar zal toenemen.

De producten en diensten die zijn ontwikkeld op het thema LZTW zijn divers en het pakket lijkt afdoende. Vanaf 2018 zal er met name aandacht zijn om het concept Comfort Installateur verder uit te rollen in de markt waarbij de kennisorganisaties een rol spelen.

De focus bij LZTW heeft met name gelegen op de koopwoningen. Het concept is deels ook toepasbaar in de huursector. Medio 2017 zijn de contacten met Aedes steviger geworden met als doel middels de VernieuwingsAgenda (VA) het thema LZTW voor huurwoningen beter en vaker op te gaan pakken. Bestaande producten en diensten die de installatiebranche kan inbrengen zijn onder meer ISSO 77 en het concept Comfort Installateur. Het doel is om samen met Aedes en andere partijen modellen te ontwikkelen om LZTW op betaalbare en voor bewoners zinvolle wijze mogelijk te maken.

Health Care @ Home is met name in 2016 en 2017 opgekomen. Het belang ervan zal de komende jaren veel groter worden. In Nederland maar ook in Europa zijn er ontwikkelingen gaande om patiënten in hun thuissituatie op te vangen, te monitoren en te verzorgen i.p.v. in ziekenhuizen en / of zorginstellingen. Daartoe dienen die huiselijke omgevingen wel goed ingericht te worden. De installatiebranche kan hier een grote rol in spelen. Een belangrijke uitdaging hierbij is dat de zorg- en medische wereld elkaar niet altijd goed weten te vinden of begrijpen waar de meerwaarde over en weer ligt. Vitaal Thuis is een coalitie waarin Techniek Nederland participeert ten behoeve van de branche. In die coalitie kan een goede stap gezet worden om dit maatschappelijke thema in te vullen, met ondersteuning vanuit de installatiebranche.

Zorginstellingen / ziekenhuizen hebben specifieke eisen en wensen. Het beeld bestaat dat enkele, met name, grotere installatiebedrijven in dit segment actief zijn. Binnen het programma WWZ is aan dit segment weinig aandacht gegeven. De komende tijd zal nader worden gekeken of en hoe aan dit segment meer kan worden gedaan.

3 Achtergronden bij visiedocument (bron “oude visiedoc”)

3.1 Trends en ontwikkelingen

We onderscheiden een aantal trends in het omvangrijke dossier Wonen, Welzijn, Zorg. De domeinen wonen en zorg hangen in het leven van mensen direct samen met de inkomensvoorziening, het pensioen. Regelgeving en instituties die de domeinen vormgeven zijn nog vaak verkokerd (bv publiek- privaat-pensioenfonds of hypotheekverstrekker). Dit leidt in vele gevallen tot sub optimalisatie. Om aan te geven dat trends en ontwikkelingen binnen deze domeinen van belang zijn voor de kansen en mogelijkheden in de installatiesector, hebben we de trends beknopt benoemd in dit visiedocument. Het is voor de commissie van belang om de samenhang te herkennen en flexibel te kunnen anticiperen op mogelijke scenario's.

3.2 De trends

- 1 Demografische trends: een nieuwe generatie ouderen
- 2 Woontrends en –onzekerheden
- 3 Zorgtrends en –onzekerheden
- 4 Pensioentrends en –onzekerheden
- 5 Arbeidsmarkttrends

3.2.1 Demografische trends: een nieuwe generatie ouderen

- Diverser
- Hoger opgeleid en zelfstandiger
- Hoger inkomen en meer vermogen
- Ouder

3.2.2 Woontrends en -onzekerheden

Woontrends

Einde aan decennialang stijgende huizenprijzen

- Woningcorporaties: van alleskunner naar bad guy
- Huishoudens worden kleiner
- Scheiden wonen en zorg
- Toenemende diversiteit in woonwensen

Onzekerheden rondom wonen

- Minder personen per huishouden, meer m2 per persoon?
- Stijgende woonquote?
- Blijft de woning deel van het vermogen (overwaarde)?
- Nog beperktere financiering?
- Wat zijn de woonwensen van ouderen?

3.2.3 Zorgtrends en –onzekerheden

Zorgtrends

- Levensverwachting stijgt
- Groei aantal ouderen en aantal chronisch zieken
- Aantal ziekenhuisopnamen stijgt, gemiddelde duur daalt
- Zorguitgaven stijgen
- Scheiden wonen en zorg

Onzekerheden rondom zorg

- Meer informele zorg?
- Kleinere zorgbudgetten en minder investeringen in zorg?
- Verder groeiende arbeidsproductiviteit?
- Nieuwe toetreders op de Nederlandse markt?
- Wordt de zorg van een aanbod-een vraagmarkt?

3.2.4 Pensioentrends en -onzekerheden

Pensioentrends

- Van ruimte naar structurele krapte op de arbeidsmarkt
- Regionale specialisatie
- Meer zzp'ers en tijdelijk werk
- Aantal tweeverdieners sterk gestegen
- Stijgende vermogensposities
- Aandeel eerste pensioenpijler krimpt
- Verschuiving van risico's
- Europeanisering

Onzekerheden rondom het pensioen

- Meer tijdelijk werk?
- Personeelstekort?
- Minder draagvlak voor tweede pijler?
Kleiner balanstotaal en vermogensdaling?

3.2.5 Vragen over de toekomst

Om de ontwikkelingen van mogelijke scenario's te volgen blijven een aantal vraagstukken permanent onder de aandacht binnen de commissie.

Vragen over de toekomst?

- 1 Hoe ontwikkelt de economie zich?
- 2 Wat wordt onze maatschappelijke oriëntatie?
- 3 Waarop vertrouwt de burger?
- 4 Wat wordt de rol van de overheid?
- 5 Op welk niveau liggen de belangrijkste bevoegdheden?
- 6 Op welke schaal worden zaken georganiseerd?
- 7 Wat is de aard van de contracten?

4 Marktontwikkelingen in comfort- en zorgmarkt

4.1 Vergrijzing

Nu is ongeveer 16% van de Nederlandse bevolking 65 jaar of ouder. In 2040 is dat aandeel gestegen naar circa 26%. Het aantal 'oudere ouderen' neemt in deze periode nog sterker toe: van 1,2 miljoen naar 2,6 miljoen. In 2012 had 48% van deze groep een eigen huis waar men graag in wil blijven wonen. Als er niets gebeurt, hebben straks 400.000 75⁺ers geen aangepaste woning om langer zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen in 2040.' (bron: CBS)

Er komen meer alleenstaande ouderen. Bovendien zullen, meer dan nu het geval is, veel ouderen kinderloos zijn. De zorgvraag neemt daardoor sterk toe.

4.2 Nood bij mantelzorgers

- 2,6 miljoen volwassen Nederlanders verlenen meer dan acht uur per week en/of langer dan drie maanden mantelzorg. Mantelzorgers zijn dus mensen die langdurig en onbetaald zorgen voor een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende persoon uit hun omgeving. Dit kan een partner, ouder of kind zijn, maar ook een ander familielid, vriend of kennis.
- Mantelzorgers kiezen er niet voor om te gaan zorgen: het overkomt hen, omdat ze een emotionele band hebben met degene die zorg nodig heeft. Meer specifiek: mantelzorgers van dementen raken overbelast. De helft voelt zich zwaar belast en meer dan 10 procent zegt zeer zwaar belast of zelfs overbelast te zijn. Dat blijkt uit de tweejaarlijkse Dementiemonitor Mantelzorg van Alzheimer Nederland. (bron: AD juni 2014)
- Volgens het onderzoek zal de druk alleen maar toenemen voor mensen die voor hun naaste zorgen. Het beleid is erop gericht dat mensen langer thuis blijven wonen. Mensen met dementie komen pas in aanmerking voor een plek in een zorginstelling als het echt niet meer gaat. De zorg wordt zwaarder.

300.000 Nederlanders actief als mantelzorger

Op dit moment zorgen 300.000 Nederlanders voor hun demente naaste. In totaal zijn er 264.000 mensen met dementie. Daarvan woont 70% thuis. Vier op de tien dementen zijn alleenstaand.

De mantelzorgers geven gemiddeld 20 uur per week zorg, 23% neemt zelfs dagelijks de zorg op zich. Bijna een derde heeft daarnaast een baan of een eigen bedrijf. Technische hulpmiddelen kunnen de zorg aanzienlijk verlichten en veiliger maken.

Zorgverleners hebben te maken met Arbo verplichtingen die in de toekomst meer zullen vragen om middelen die gebruikt kunnen worden om tot de juiste Arbo verplichting te kunnen voldoen. Denk hierbij aan Rug-Nek belasting van de zorgverleners.

4.3 Brandveiligheid in seniorenwoningen slecht

De brandweer vreest dat de komende jaren veel meer ouderen omkomen bij branden, nu zij langer thuis blijven wonen. Ze zijn vaak niet in staat te vluchten bij calamiteiten. De brandweer verwacht een stijging tot 2030 met 60% als er niet gedaan wordt aan het brandveiliger maken van seniorenflats. Daarbij wordt een beroep gedaan op de verantwoordelijkheid van de woningcorporaties. De toename van branden hebben ook gevolgen voor verzekeraars. De schade neemt toe en dus zullen de premies gaan stijgen.

4.4 Zorginstellingen in 2016 verplicht databeveiliging te regelen

Zorginstellingen in Nederland zijn grootverwerkers in privacygevoelige gegevens, maar de meerderheid geeft aan niet bekend te zijn met relevante wet- en regelgeving. De Europese Commissie is voornemens de privacy regels in deze sector in 2016 te verscherpen. Overschrijden daarvan kan leiden tot hele hoge boetes. In het ergste geval mogen ze zelfs geen zorg meer bieden.

Installatiebedrijven die zich al op de B-to-B markt begeven zijn al bezig met concepten die hiervoor een oplossing moeten bieden. Daar liggen grote marktkansen voor deze bedrijven.

4.5 Nabij toekomst: tekorten op de arbeidsmarkt

Hoewel we nu als gevolg van de terugtrekkende overheid te maken hebben met veel ontslagen in de zorg, is toch de verwachting dat door de bovengenoemde sterke vergrijzing er een tekort ontstaat aan gekwalificeerd personeel in de zorg.

Er werken nu zo'n 1,4 miljoen mensen in de zorg, waarvan 550.000 in de gezondheidszorg en in de verzorging en verpleging.



4.6 Stijgende kosten

Nederlanders besteden gemiddeld ruim 4.000 euro per jaar aan gezondheidszorg. Dat is 15% van het inkomen. Als het huidige zorgstelsel blijft bestaan, zal dat in 2020 zijn gestegen tot ruim 25%. Het aanpassen van woningen kan al op korte termijn flink in de zorgkosten besparen. Nu preventief te werk gaan scheelt kosten in de toekomst.

Wat doet de overheid?

De overheid probeert de zorgkosten van de vergrijzing in de hand te houden door:

- 1 Het verblijf van zorgbehoevenden in ziekenhuizen en verpleeghuizen zoveel mogelijk beperken (extramuralisering van de zorg).
- 2 Zelfredzaamheid bevorderen. Door bewoners te stimuleren hun woningen beter geschikt te maken voor verschillende levensfasen (levensloopgeschikt wonen). En door mensen de regie in eigen handen te geven. Denk daarbij aan zelfmonitoring bij bijvoorbeeld suikerziekte en hartfalen.
- 3 Overdracht van de Wmo van Rijksoverheid naar gemeenten per 1 januari 2015.
- 4 De regels voor het plaatsen van een mantelzorgunit in de tuin te versoepelen.
- 5 Zie in dat kader ook de brief van BZK aan de 2e kamer d.d. 22 juni 2015 inzake prioriteiten volkshuisvesting.

4.7 Een paar hordes te nemen

Er zijn perspectieven en er zijn marktkansen. Toch moeten we constateren dat de ontwikkelingen nog maar heel langzaam van de grond komen.

Dat komt door:

- de complexe financiering van zorg. De partij die investeert is niet altijd ook de partij die de vruchten van die investering kan plukken.
- onvoldoende bewustwording en een gebrek aan kennis bij bewoners. Mensen zijn zich nog onvoldoende bewust dat zij zelf de regie moeten nemen, dat zij zelf er voor moeten zorgen dat zij zo lang mogelijk zelfstandig in hun eigen huis blijven wonen. Particuliere maar ook zakelijke opdrachtgevers hebben onvoldoende kennis van de mogelijkheden die installatietechnieken bieden. Niet duidelijk is vaak waar welke relevante kennis vandaan gehaald kan worden. Er is geen platform voor onafhankelijke, geborgde, niet commerciële en functionele informatie en kennis.
- onvoldoende samenwerking tussen de zorgsector en de technische branche.
- de problemen waar gemeenten tegen aan lopen bij de invoering van de Wmo; veel gemeenten zijn er, door de korte transitieperiode van een jaar, nog niet klaar voor.
- dat mantelzorgers vaak de weg niet weten naar de juiste informatie of het juiste loket om ondersteuning te vragen.
- dat de medische intermediairs vaak ook niet weten wat er technisch allemaal mogelijk is om het leven van een senior met beperking veiliger en comfortabeler te maken.
- dat installateurs het moeilijk vinden om contact te leggen met spelers op de zakelijke markt.

