



De marktpotentie van het All-inclusive pension

Leefstijl en interesses van de senior

Gert Jan Hagen, SmartAgent

Uitgave

Platform31

Den Haag, november 2014

Auteur: Gert Jan Hagen, SmartAgent

Redactie: Annette Duivenvoorden, Platform31

Bureauredactie: Natasja van der Veer, Platform31

Drukwerk: Platform P

Postbus 30833, 2500 GV Den Haag

www.platform31.nl

Inhoudsopgave

Samenvatting	5
Inleiding	6
1 Welke doelgroepen hebben interesse in een All-inclusive pension?	7
1.1 Psychografische segmentatie	7
1.1.1 De gele leefstijl	8
1.1.2 De groene leefstijl	9
1.1.3 De blauwe leefstijl	9
1.1.4 De rode leefstijl	9
1.2 Wonen, welzijn en zorg	11
1.3 Positionering All-inclusive pension	11
1.4 Omvang van de doelgroep	12
1.5 Nadere inkleuring van de doelgroep All-inclusive pension	15
2 Welke producteisen stelt de doelgroep aan een All-inclusive pension?	17
2.1 Locatie	17
2.2 Product	17
2.3 De woning	17
2.4 Voorzieningen	17
2.5 Eigendom en prijs	18
3. Wat is de beste marketingstrategie om deze groepen te benaderen?	19
Colofon	21

Samenvatting

Als gevolg van de bezuiniging op de collectieve bekostiging van wonen met zorg is de markt van ouderenhuisvesting sterk in beweging. Nu rijst de vraag welk keuzegedrag we van ouderen mogen verwachten en wat dit betekent voor de vraag naar de verschillende nieuwe verzorgd wonen producten. Eén van de mogelijkheden die door zorgpartijen en corporaties wordt onderzocht is de ontwikkeling van het All-inclusive pension, waarbij de consument zelf betaalt voor de woning en diensten, financiële steun krijgt van de gemeentelijke Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de zorg vanuit de collectieve zorgverzekering of de Wet langdurige zorg (Wlz) bekostigt. Het is gelijk ook een alternatieve invulling voor bestaande verzorgingshuizen met veelal onzelfstandige eenheden tussen 25-45 m², een collectieve ruimte, maaltijdvoorziening en andere diensten gericht op ouderen.

In opdracht van de ontwikkelgroep All-inclusive pension maakte SmartAgent op basis van een quickscan een onderbouwing over de doelgroepen, het verwachte marktaandeel van het woonconcept en de marketingstrategie. Hiervoor is gebruik gemaakt van twee databases SmartGIS en MaxLife, een marktonderzoek onder een representatieve oudere populatie en de leefstijlbenadering.

Rite de passage

De overgang van de wereld van de vitaliteit naar die van afhankelijkheid is onomkeerbaar. Mensen willen dit zo lang mogelijk wegduwen. De notie van dit overgangsrитуeel - de rite de passage - is van essentieel belang bij de marketing van een nieuw verzorgd wonen concept. Ingrijpende gebeurtenissen zoals sterfgevallen of ziekte zijn vaak de reden tot verhuizen.

5

Groene leefstijl: 80+, alleenstaand en koopkracht beneden modaal/modaal

Het All-inclusive pension trekt mensen met een groene en groen-gele leefstijl aan. Op basis van een segmentatiestudie kan gesteld worden dat bijna 20% van de ouderen in Nederland positief tegenover het All-inclusive concept staat.

De zorggarantie en het gevoel van veiligheid maakt het concept aantrekkelijk. Daarnaast spelen ontmoeting en gezelligheid een rol. De doelgroep wil wel wonen in een complex. De voorkeur gaat uit naar een woonoppervlak die het dubbele betreft van de omvang van het beschikbare appartement. Echter, betaalbaarheid en de aanwezige voorzieningen waaronder een maaltijdvoorziening, zijn belangrijker dan het woningoppervlak.

Opbouwen van naamsbekendheid

De combinatie van wonen, welzijn en verzorging spreekt de doelgroep aan. Het leven wordt voor hen teruggebracht tot een veilige en bekende wereld, waarbij bovendien andere mensen met overwegend gelijke leefstijl wonen. De interesse vindt echter plaats na de 'rite de passage'. Het is daarom van belang om in de markt naamsbekend op te bouwen over deze woonvorm. Het positioneren als een beschutte woongemeenschap appelleert aan andere emoties en trekt een bredere doelgroep aan. En, als de naam er eenmaal is, en de noodzaak dient zich aan, dan is de keuze snel gemaakt.

Inleiding

Als gevolg van de scheiding tussen wonen en zorg raakt de markt in beweging. Nu huishoudens niet meer voor een gecombineerd en sterk gesubsidieerd woonzorg-product kunnen kiezen, rijst de vraag welk keuzegedrag we van ouderen mogen verwachten? En wat betekent dit voor de vraag naar de verschillende producten die op de markt zijn of worden gebracht? Met name doet de vraag zich voor ten aanzien van de toekomst van bestaande verzorgingshuizen met onzelfstandige eenheden tussen 25-45 m², een collectieve ruimte, maaltijdvoorziening en andere diensten gericht op ouderen. Eén van de mogelijkheden die door partijen wordt onderzocht, betreft de ontwikkeling van het All-inclusive pension. Hierbij betaalt de consument zelf (eventueel met huurtoeslag) voor woning en pension (collectieve maaltijdvoorziening) en de zorg wordt vanuit de collectieve zorgverzekering gefinancierd.

Platform31 vroeg SmartAgent (SAC) om aanvullend op basis van de kennis en ervaring een onderbouwde uitspraak te doen over de doelgroepen en het te verwachten marktaandeel voor het product All-inclusive pension. Platform31 stelde concreet de volgende vragen:

1. Welke doelgroepen hebben interesse in een All-inclusive pension?
 - Vanwege welke reden?
 - Welke kwalitatieve kenmerken heeft de doelgroep (leeftijd, leefstijl, inkomen, huishoudensamenstelling)?
 - Waar woont de doelgroep? Hoe groot is de doelgroep landelijk?
 - Hoe kan een aanbieder deze groep in beeld brengen?
2. Aan welke minimale producteisen moet het All-inclusive pension voldoen?
 - Stelt de doelgroep eisen aan de wijze waarop de prijs is opgebouwd: kan een abonnement of wil de klant uitsluitend per afgenomen dienst betalen?
3. Wat is de beste marketingstrategie om deze groep te benaderen?

In deze rapportage behandelen we deze onderwerpen. Voor het onderzoek, dat als quickscan kan worden aangemerkt, maken we gebruik van bestaand onderzoek en bestaande databronnen.

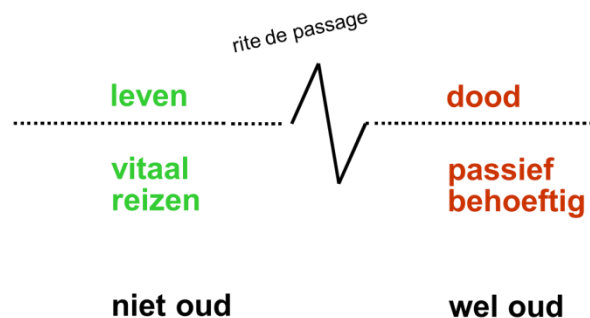
Belangrijke bronnen betreffen:

1. SmartGIS, het landelijk dekkend consumentenbestand van SmartAgent dat in samenwerking met Cendris via datafusie is opgebouwd, waarbij voor ieder huishouden in Nederland een leefstijlverwachting is opgesteld.
2. MaxLife van Cendris, een landelijk dekkend consumentenbestand met statistisch bepaalde informatie op adresniveau over huishoudens (o.a. leeftijd, opleiding, welstand) en woningen (type, oppervlak, eigendom, WOZ) op basis van verschillende databronnen (o.a. BAG, CBS).
3. Marktonderzoek voor partijen. Met name wordt genoemd een onderzoek dat SAC heeft uitgevoerd voor Habion in 2012 onder een representatieve oudere populatie in NL. Habion heeft toestemming gegeven voor het gebruik van resultaten uit dit onderzoek.

Een quickscan op basis van informatie die niet expliciet voor dat doel is verzameld, heeft vooral tot doel om het object van onderzoek beter te kunnen duiden. Harde uitspraken over de marktomvang kunnen op basis daarvan niet worden gedaan.

1 Welke doelgroepen hebben interesse in een All-inclusive pension?

In vroeger tijden was ouder worden synoniem met afhankelijkheid, beperkingen en ziekte: na een zwaar leven hadden mensen een zwakke gezondheid en weinig energie over. Door vooruitgang in levensomstandigheden en medische zorg hoeft dit niet meer zo te zijn. De meeste mensen, ook oudere mensen, maken deze associatie echter nog steeds, waardoor men zichzelf niet graag als “oud” bestempelt. We hebben in verschillende onderzoeken gezien dat er bij het ouder worden sprake is van een ‘rite de passage’, een overgangsritueel tussen twee werelden. De wereld van vitaliteit en de wereld van afhankelijkheid.

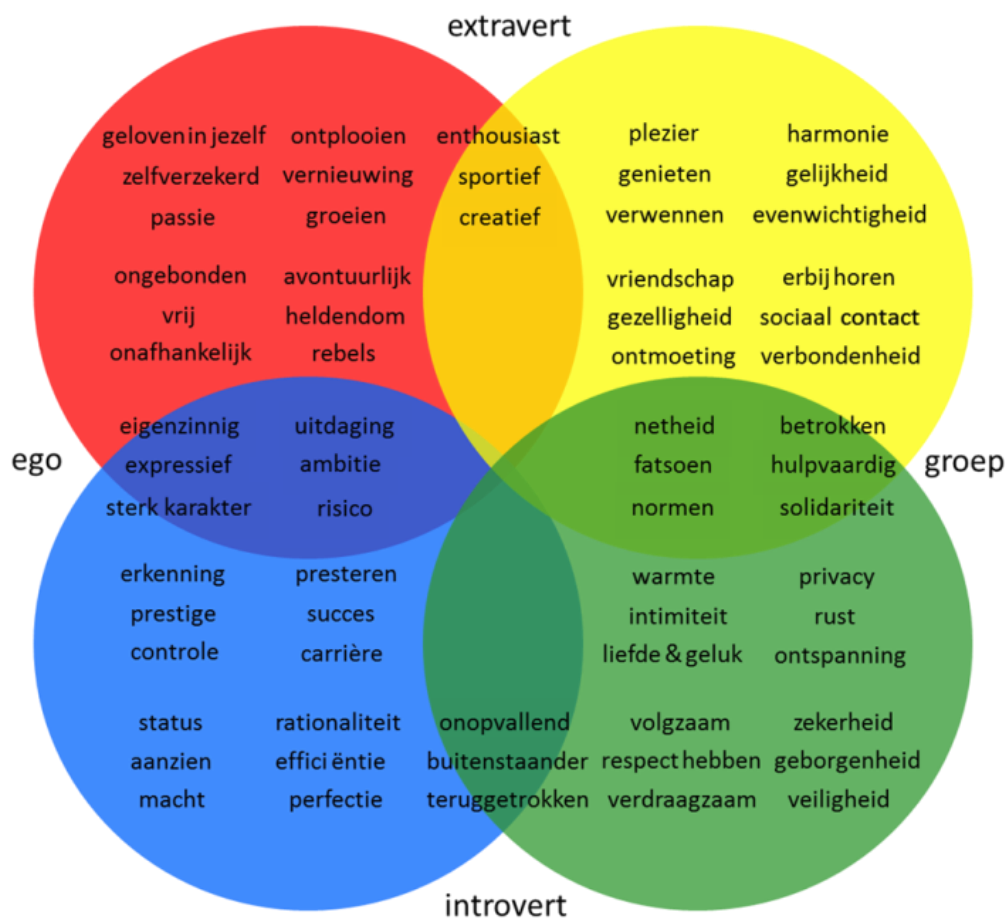


7

Men heeft de neiging om de tweede wereld zo ver weg te duwen, dat de overgang tussen de twee werelden steeds moeilijker wordt. Alleen door ingrijpende *life-events* (sterfte van de partner, verlies van mobiliteit, ernstige ziekte) kan men van de ene wereld de andere wereld betreden. En als mensen dan verhuizen naar een zorgwoning, kan het gebeuren dan men zegt: “Had ik deze verhuizing maar eerder gedaan”. De werkelijkheid is dat, ondanks aanbevelingen van anderen, zij deze stap toch niet eerder zouden hebben gedaan, want ze leefden immers in de vitale wereld. Deze notie is voor een doelgroepenstudie van belang, want het geeft aan welke emoties een rol spelen bij het ouder worden. Een concept dat zich profileert als ouderenwoning bevindt zich in de wereld van afhankelijkheid en trekt vooral mensen die feitelijk al de ‘rite de passage’ hebben ondergaan. Een concept dat zich profileert als beschutte woongemeenschap appelleert aan andere emoties en kan een bredere doelgroep aantrekken.

1.1 Psychografische segmentatie

Waar het gaat om doelgroepen hanteert SmartAgent als aanvulling op demografische (leeftijd, levensfase) en economische (koopkracht, inkomen) segmentatiecriteria een motivationeel onderscheid tussen mensen. Dit staat bekend als het leefstijlenmodel van SmartAgent. Hierbij worden mensen op basis van een sociologische (ego versus groep) en psychologische dimensie (introvert versus extravert) onderscheiden. De verschillende groepen worden met kleuren aangeduid.



8

Hieronder worden ze kort beschreven.

1.1.1 De gele leefstijl

Mensen met een gele leefstijl onderscheiden zich door bij zorg primair uit te gaan van oplossingen binnen het eigen sociale netwerk: hulp van de partner, kinderen, familie, burens, vrienden, et cetera: iedereen lijkt een steentje bij te dragen. De verleende mantelzorg lijkt zich hier min of meer spontaan te organiseren. En men heeft ook een spontane en meegaande houding ten opzichte van de zorg die men geboden krijgt: als bepaalde zaken vandaag niet gebeuren, dan komt het morgen wel. Wanneer het om medische zorg of medische zaken gaat, vormt de huisarts het centrale contact in de rol van een vertrouwde autoriteit: die regelt alles.

De gele leefstijl onderscheidt zich bij welzijn door het grote enthousiasme voor activiteiten. Ze hechten veel waarde aan activiteiten in de buurt, en dragen daar graag hun steentje aan bij. Zo zijn ze vaker dan gemiddeld als vrijwilliger betrokken. Mensen met de gele leefstijl vinden het leuk als de activiteiten georganiseerd worden voor verschillende leeftijdsgroepen en culturele groepen, al moet de harmonie daardoor niet verstoord worden.

Mensen met een gele leefstijl leunen sterk op hun netwerk. Ze blijven daarom ook bij voorkeur in hun oude buurtje of in hun eigen dorp wonen. Zo lang het gaat nog in hun eigen woning, maar ze hebben er geen probleem mee om uiteindelijk naar een seniorenwoning te gaan. Zolang ze maar onderdeel kunnen blijven uitmaken van hun sociale netwerk.

1.1.2 De groene leefstijl

De mensen met een groene leefstijl zijn – wanneer het om zorg gaat – niet de makkelijkste klanten. Men is op zoek naar die vertrouwenspersoon die het voor ze opneemt en er voor zorgt dat alles goed komt. Men heeft de impliciete overtuiging dat wanneer je ziek bent recht hebt op hulp. Door deze perceptie ontstaat soms een wat dubbelzinnige houding ten aanzien van de aandoening: deze krijgt de impliciete status van een *asset*, een waardevol bezit, waarmee men vooral aandacht, maar ook mededogen, middelen, et cetera kan afdwingen.

De mensen binnen de groene leefstijl bewegen zich bij voorkeur in hun eigen groep. Op het moment dat er voor deze groep activiteiten georganiseerd worden, zullen zij daar als groep aan deelnemen. Er heerst een angst voor het onbekende. Belangrijk is dat deze groep daarin begeleid wordt.

De groene leefstijl oriënteert zich het meest voor op het ouder worden. Ze worden gedreven door een behoefte aan bescherming en veiligheid en ze zijn goed op de hoogte van de verschillende voorzieningen. Ze betrekken het liefst voordat het 'nodig' is een seniorenflat.

1.1.3 De blauwe leefstijl

Mensen met een blauwe leefstijl gaan uit van professionele hulp. Ze willen zelf de controle in handen hebben, en regelen over het algemeen de zorg zelf. De huisarts kan daarbij een klankbord vormen, maar alleen als men voldoende vertrouwen heeft in zijn deskundigheid. Over het algemeen beschikt men niet over een sociaal netwerk dat geschikt is om een zorgvraag aan te kunnen. Men gaat zelf op zoek naar de ultieme oplossing of kennis: op internet, door boeken en vakbladen te lezen, et cetera. Men gaat zich bij wijze van spreken zelf specialiseren en professionaliseert zodoende.

9

Deze leefstijl heeft een goed beeld van de eigen kansen en mogelijkheden. Ze zijn carrière gericht; algemene welzijnsactiviteiten passen in hun opinie hier niet echt bij. Alleen als dit een maatschappelijk nut dient, wat tot een bepaalde status leidt, bijvoorbeeld de Rotary Club.

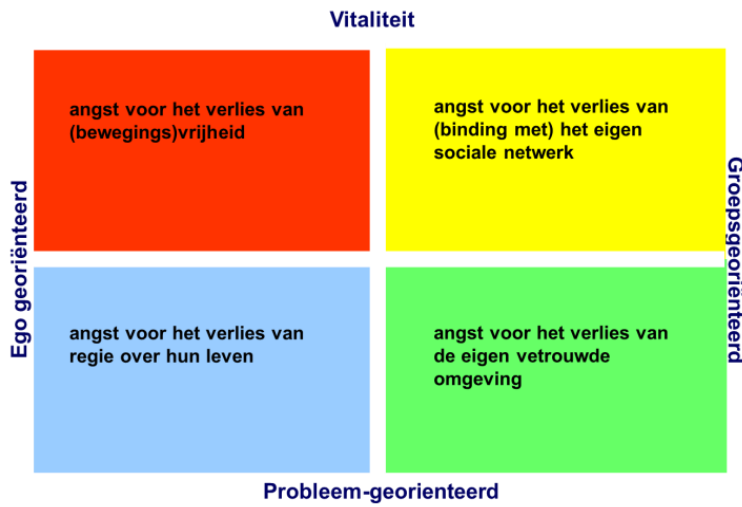
De blauwe leefstijl leunt sterk op sociale status. Ze oriënteren zich voortijdig op wonen, welzijn en zorg, maar alleen omdat ze er controle over willen houden. Deze groep blijft het liefst wonen in de eigen woning of kiest ervoor te gaan wonen in een klein wooncomplex met mensen die op dezelfde manier in het leven staan als zij. De verschillen in de groep zijn klein, mensen hebben ongeveer hetzelfde inkomen en dezelfde sociale status.

1.1.4 De rode leefstijl

Mensen met een rode leefstijl zijn over het algemeen eigzinnig en leven in een eigen 'cultuur'. Men weet recht te hebben op de collectieve medische voorzieningen maar daarnaast kan men zich verder weinig voorstellen van de zorgwereld. Voor zover men zicht heeft op zaken als thuiszorg heeft men niet het idee daar wat aan te hebben: het sluit niet aan op het eigen leven, is niet voor hen bedoeld ("... ik hoor hier echt niet bij ...") en thuiszorg wordt daarmee als irrelevant, niet terzake doende, afgedaan en verder genegeerd. Mensen met een rode leefstijl zijn geneigd hun eigen plan te trekken. Men gaat daarbij vrijwel volledig uit van 'zelfredzaamheid'. Hierin schuilt ook zeker ook een gevaar. De rode leefstijl blijft zo lang mogelijk in de eigen woning wonen. Ze starten als laatste met het oriënteren op wonen, zorg en welzijn en doen dit veelal tegelijkertijd als de noodzaak zich aandient. Voorzieningen speciaal voor senioren spreekt hen minder aan.

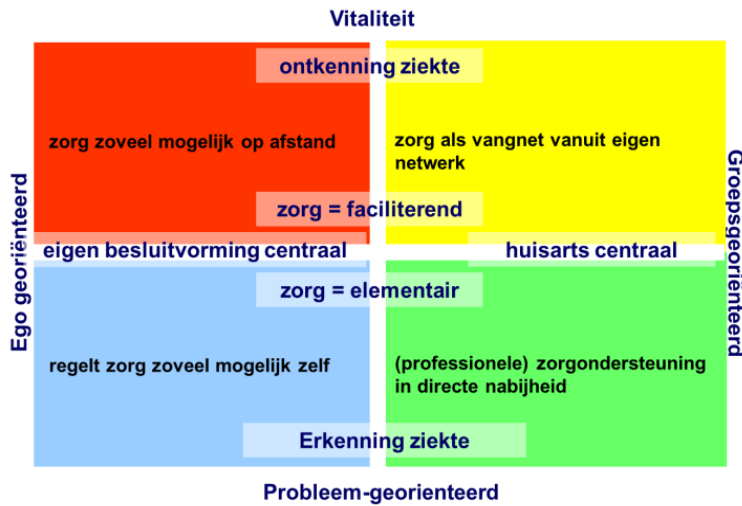
Samengevat zien we de volgende verschillen tussen de leefstijlen:

Angst

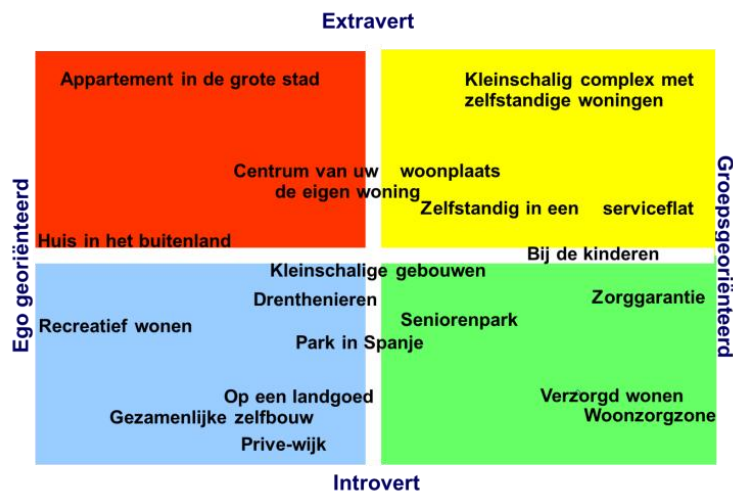


Zorg

10



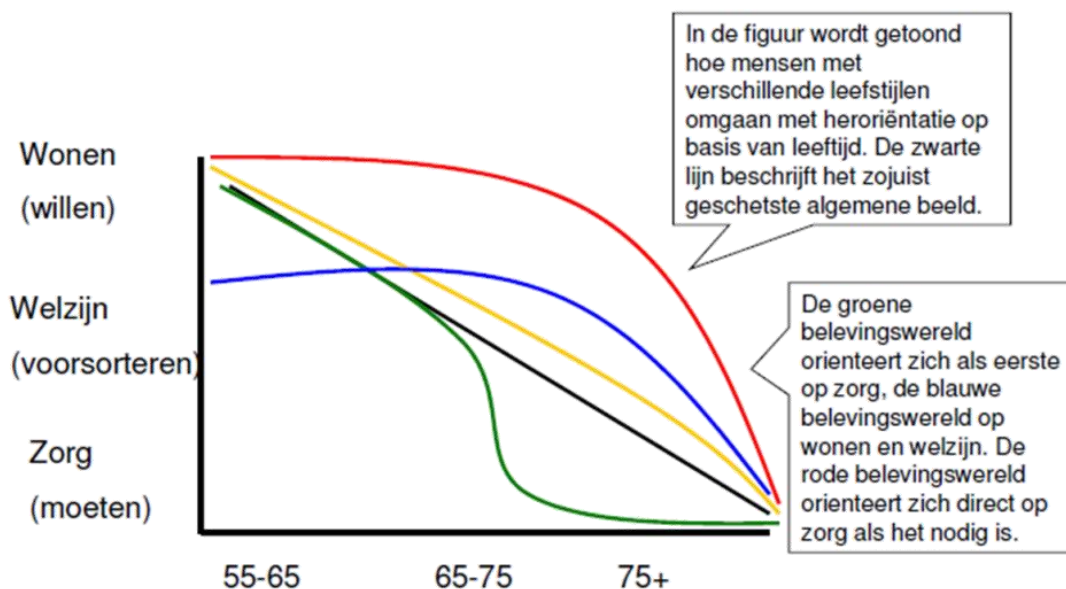
Wonen



1.2 Wonen, welzijn en zorg

Ondanks dat senioren weinig bezig zijn met het ouder worden en ouder zijn, zien we wel dat vanaf de leeftijd van 55-60 een heroriëntatie komt op achtereenvolgens wonen, welzijn en zorg. Uit onderzoek blijkt dat in het algemeen tussen 55 en 65 jaar een heroriëntatie op wonen kan optreden, vaak vanwege kinderen die op zichzelf gaan wonen (lege nest). In de periode 65-75 volgt een heroriëntatie op welzijn: het pensioen dient zich aan, men moet nieuwe sociale netwerken opbouwen en men heeft meer tijd voor reizen en hobby's. Het wordt mogelijk voor een nieuwe, ideale woonomgeving te kiezen zonder rekening te houden met de kinderen of de werklocatie. Vanaf 75-80 jaar gaan fysieke beperkingen meer een rol spelen en wordt de aanwezigheid van zorgvoorzieningen belangrijker bij de keuze van een woning en woonomgeving. Soms omdat het anders niet meer kan. Daarnaast is de aanwezigheid van een sociaal netwerk dat in kan grijpen bij onvoorziene problemen belangrijker.

De vier leefstijlen verschillen in de mate waarin men op de ouderdom voorsorteeft.



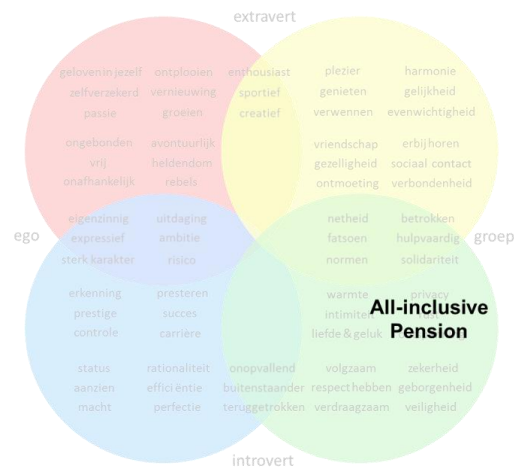
11

1.3 Positionering All-inclusive pension

Het All-inclusive pension definiëren we als een product met onder andere de volgende karakteristiek:

- zekerheid van zorg, hulp en aandacht
- eigen woning
- maaltijdservice en andere diensten
- collectieve ruimten
- gemeenschap van ouderen
- lage prijs voor wonen en diensten
- goede kwaliteit voor wonen en diensten

Op basis van de beschrijving van de doelgroep kunnen we het product aldus positioneren.



We denken dat met name de groene en groen-gele doelgroep in dit product is geïnteresseerd. Hierbij spelen met name de volgende factoren een rol:

- veilig
- beschermd
- gemak
- goed (genoeg)
- goedkoop
- gezamenlijk met andere ouderen
- gezellig

12

In onderzoek hebben we gezien dat de senioren die voor dit product kiezen op leeftijd zijn en in het algemeen na de 'rite de passage' kiezen voor deze woonvorm. Dit betekent gemiddeld genomen een leeftijd boven 80 jaar en overwegend alleenstaand. De koopkracht ligt primair op beneden-modaal en modaal.

1.4 Omvang van de doelgroep

De doelgroep voor het All-inclusive pension kenmerkt zich door een overwegend groene leefstijl en een laag inkomen. Om een beeld te vormen waar in Nederland deze doelgroep in welke omvang aanwezig is, maken we gebruik van onze consumentendatabase SmartGIS, waarin tot op adresniveau gegevens van huishoudens en van woningen in beeld zijn gebracht.

De financiële draagkracht wordt voor de meeste mensen bepaald door 2 componenten:

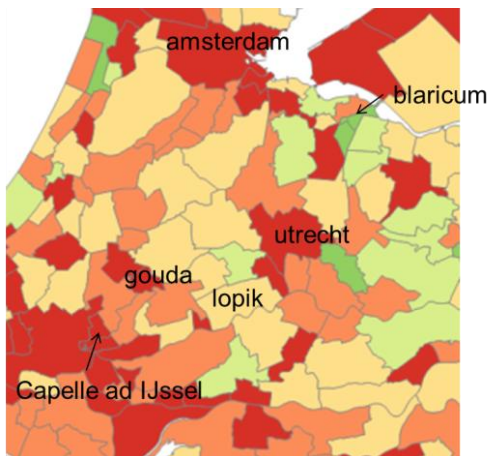
- Het inkomen (AOW plus eventueel aanvullend pensioen).
- Het vermogen (vaak een (groot) deel van de waarde van de woning).

Beide componenten kunnen als volgt in beeld worden gebracht:

		house	
		rich	poor
cash	rich		
	poor		

Inkomen (*cash*) verdelen we grofweg in onder versus boven modaal. Het vermogen uit de woning (*house*) wordt geacht aanwezig te zijn bij een koopwoning en niet bij een huurwoning. Ouderen met een koopkracht onder modaal in een huurwoning hebben de laagste draagkracht. Ouderen met een bovenmodaal inkomen en een eigen woning hebben de grootste financiële capaciteit.

In de volgende figuur is voor een deel in Nederland in beeld gebracht wat in de verschillende gemeenten gemiddeld genomen het financiële draagvermogen is van de daar wonende ouderen. Deze wordt afgeleid uit de percentuele verdeling van de ouderen in de vier categorieën.

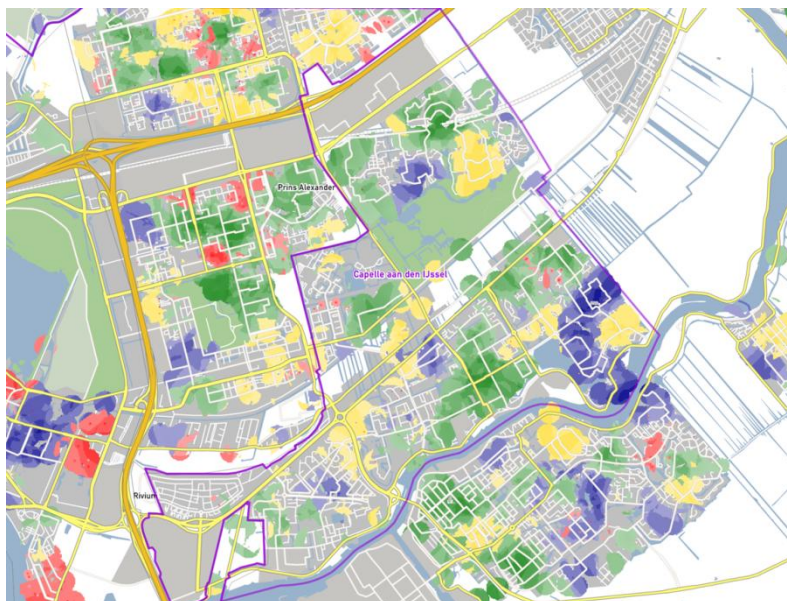


In de grote gemeenten is de draagkracht van ouderen het laagst. Maar ook in de suburbane gebieden zoals Capelle aan de IJssel is het draagvermogen beperkt. Groene gebieden zijn de bekende rijkere gemeenten als Wassenaar, Bloemendaal en Blaricum, maar ook de landelijker gemeenten Montfoort en Bunnik.

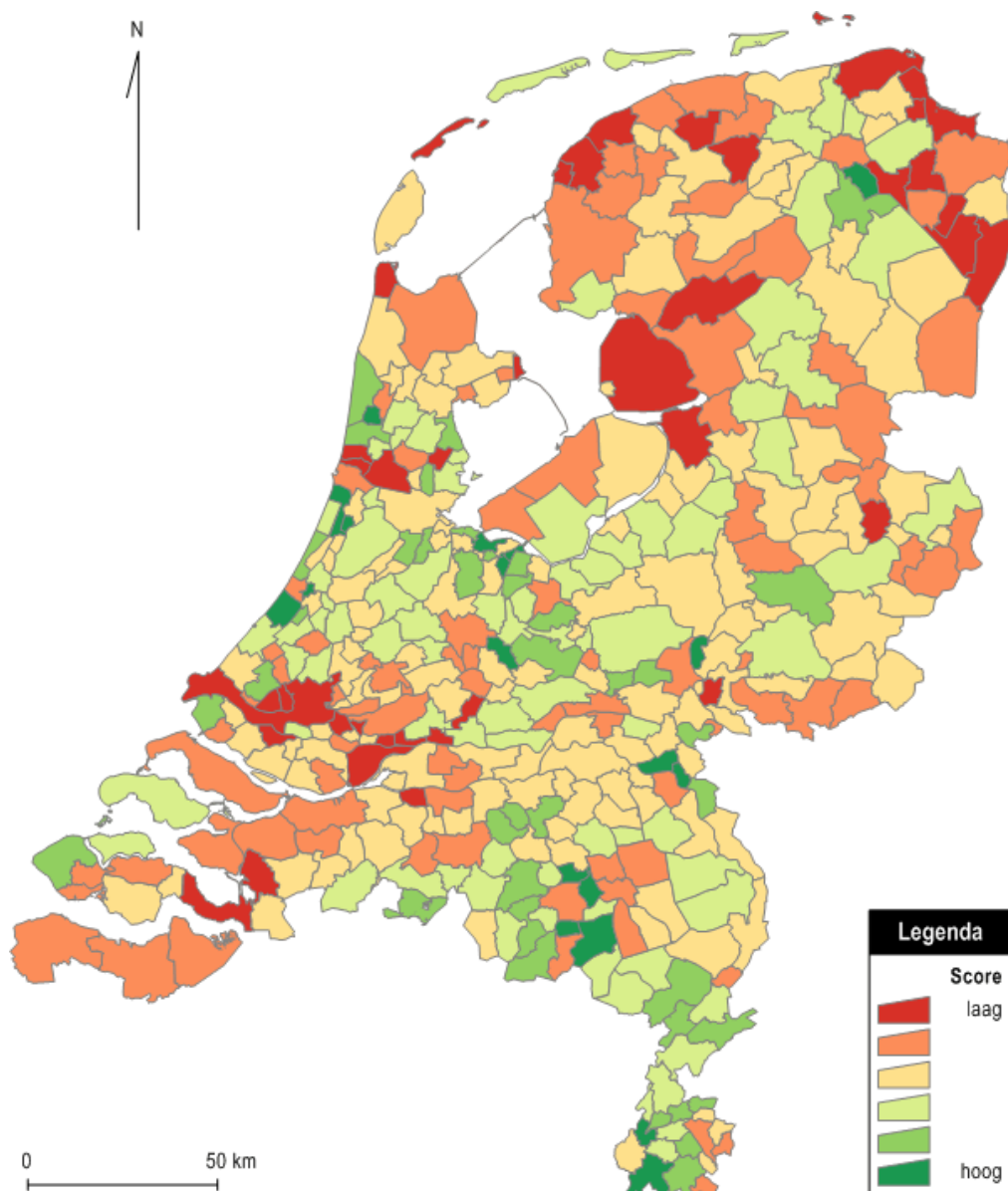
13

Ook de leefstijlen van ouderen zijn op adresniveau in beeld. Hieronder is dit voor de gemeente Capelle aan de IJssel uitgewerkt. De gekleurde gebieden geven aan welke leefstijlen onder 65+ ers in dat gebied dominant zijn.

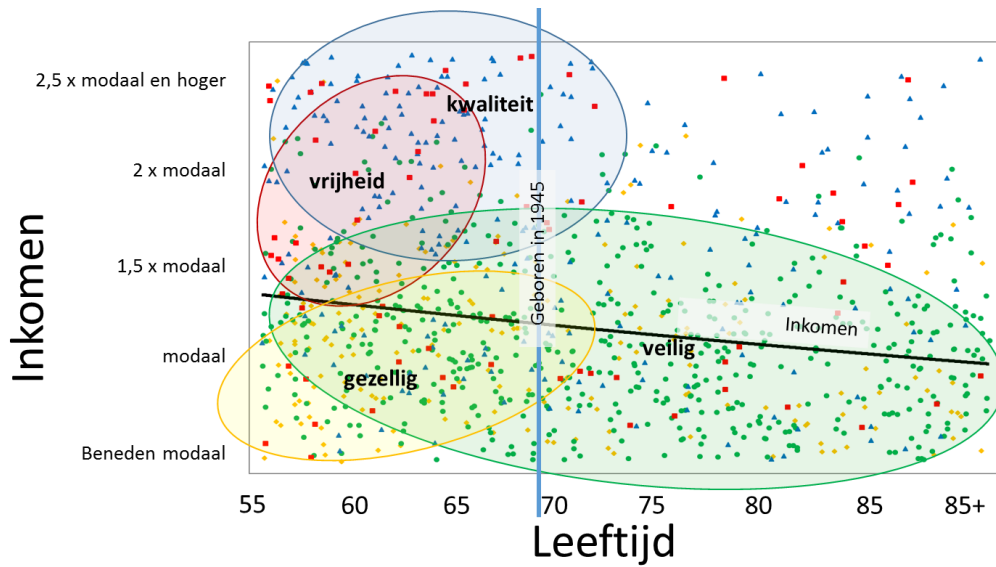
bron: SmartGIS 2013



De combinatie van een geringe financiële draagkracht (*cash poor, house poor*) en een groene leefstijl is in de volgende kaart voor Nederland weergegeven. De rood gekleurde vlakken duiden op een groter aandeel van deze doelgroep. We zien deze doelgroep verhoudingsgewijs meer in enkele grote steden (Rotterdam, Utrecht), de noordelijke provincies en in Zeeland. De verschillen tussen de gemeenten zijn groot. In Appingedam schatten we dat ongeveer 40% van de ouderen tot deze groep behoort, in Bunnik is dit slechts 10%.



We denken dat deze doelgroep wel in omvang zal afnemen. Dat baseren we op een analyse van de relatie tussen leeftijd, inkomen en leefstijl (zie onderstaande figuur). Opvallend is dat we bij de mensen die voor 1945 zijn geboren een sterke dominantie zien van de groene leefstijl (veilig). Na 1945 is een grotere diversiteit aan leefstijlen en een grotere diversiteit van inkomen. Wij verklaren dit door de afnemende verzuiling en toenemende individualisering. Mensen zijn niet langer trouw aan de waarden van de groep waartoe ze behoren, maar gaan veel meer uit van hun eigen individuele waarden. We zien tussen deze mensen meer diversiteit ontstaan.

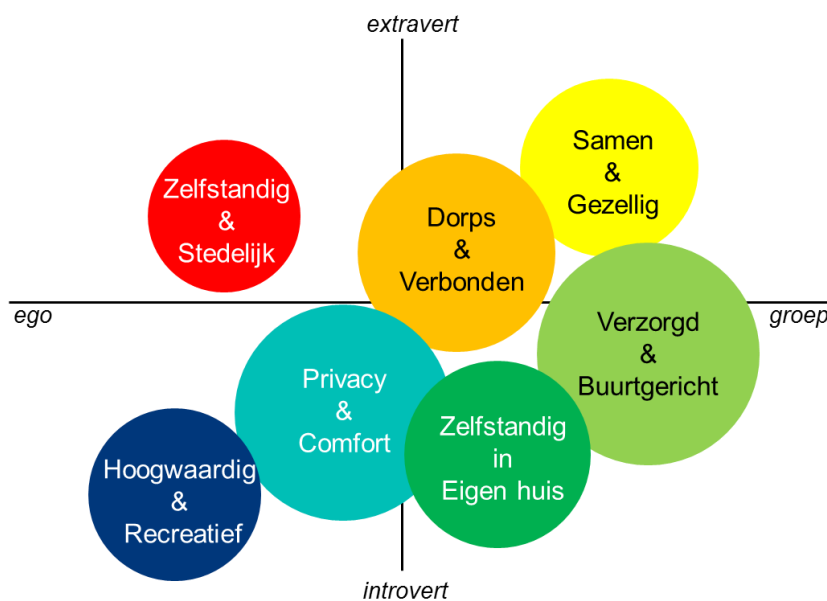


Bron: OnderzoekGroep, 2013

1.5 Nadere inkleuring van de doelgroep All-inclusive pension

Het All-inclusive pension positioneert zich in groene en groen-gele belevingswereld. We kunnen dit nader verfijnen. In een segmentatiestudie voor Habion in 2012 is gebleken dat er onder ouderen veel verschillende smaken aanwezig zijn. De populatie boven 55 jaar (exclusief huishoudens met een inkomen boven 2 keer modaal) laat – uitgedrukt in productmarktcombinaties - de volgende verdeling zien.

15



Bron: Habion, SmartAgent, 2012

Het concept All-inclusive pension past heel goed bij de groep, die met lichtgroen is weergegeven. Deze groep, die 18% van het aantal ouderen in Nederland omvat, hecht aan 'verzorgd & buurtgericht'. De potentiële bewoners van 'verzorgd & buurtgericht' bevinden zich wat meer aan de groepsgerichte kant van het BSR-model. Ze omschrijven zichzelf als gewoon, gezellig en een beetje verlegen. Men leidt een rustig bestaan waarin waarden als geborgenheid en sociale verbondenheid centraal staan. De bewoners zijn gemiddeld genomen wat vaker 80 jaar of ouder en ook wat minder vitaal dan hun leeftijdsgenoten. Men heeft het financieel niet breed en hun welstandsniveau is gemiddeld tot laag. Men heeft een voorkeur voor een huurwoning en woont daar nu ook vaak al in. Het zijn mensen die niet makkelijk verhuizen. Men vindt dat al snel teveel gedoe. Hoofdrede om uiteindelijk wel te verhuizen is om gezondheidsredenen of om dichterbij de (klein)kinderen te wonen.

De omvang van de doelgroep is 18%. Dat betekent dat bijna 1/5 van de ouderen in Nederland positief staat tegenover het idee van een dergelijk concept. Maar slechts een beperkt deel hiervan zal ook daadwerkelijk in de markt zijn voor een All-inclusive pension, omdat men misschien al prima woont, er geen geschikt aanbod is of men de middelen niet heeft. In het volgende hoofdstuk wordt het concept, zoals gewenst door de doelgroep, verder beschreven.

2 Welke producteisen stelt de doelgroep aan een All-inclusive pension?

Wat zijn de wensen/eisen van de doelgroep, die qua interesse aansluit op het concept van de All-inclusive pension?

Allereerst de essentie van het concept. Uitgangspunt is een kamer tussen de 25 en 45 m² in een voormalig verzorgingshuis. Het dienstenpakket kan variëren. De doelgroep stelt meer dan gemiddeld prijs op een woonvorm, waar men gebruik kan maken van gemaksdiensten. En waar men 24 uur per dag een beroep kunt doen op zorg. Deze zorggarantie blijkt een belangrijk punt te zijn en het geeft een gevoel van veiligheid. Men vindt het concept onder meer aantrekkelijk, omdat men er de rest van het leven kan blijven wonen.

2.1 Locatie

'Verzorgd & buurtgericht' bevindt zich in een dorp of klein stad. De locatie heeft in ieder geval een sfeer van een dorp in de stad. Het is er veilig en rustig en het heeft zijn eigen centrum met een aantal basisvoorzieningen. Hier wonen geeft een gevoel van geborgenheid. Er is redelijk veel sociaal contact binnen de wijk en iedereen let een beetje op elkaar. Het is hechte buurt met veel senioren.

17

2.2 Product

Het gaat om een duidelijk woonzorgcomplex waar men expliciet is gaan wonen omdat er een zorgbehoefte is. Men woont er dan ook alleen met senioren. De omvang van het complex kan variëren, maar mag eventueel best wat groter zijn. Qua architectuur vindt deze groep de jaren 30 stijl en een gebouw met een klassieke uitstraling aantrekkelijk. Van modern en design is men niet erg gecharmeerd. De bewoners hebben vaak één of geen auto, maar hebben geen behoefte aan een persoonlijke betaalde parkeerplaats.

2.3 De woning

Het merendeel van de bewoners wil wonen in een woonzorgcomplex. Men heeft de voorkeur voor een twee- of driekamerwoning met een oppervlakte tussen de 70 en 90 m². In die zin wijkt het concept van deze wens af, maar bedacht moet worden dat bij deze groep de prijs en de voorzieningen in het gebouw belangrijker zijn dan het woningoppervlak. Ook rolstoeltoegankelijkheid is een belangrijk woningkenmerk. Buitenruimte in de vorm van een klein balkon is niet voor alle bewoners even belangrijk. Een aantal geeft de voorkeur aan een gezamenlijke buitenruimte.

2.4 Voorzieningen

24 uur per dag een beroep kunnen doen op zorg is het belangrijkste. Alarmering is een basisvoorziening. Men vindt het fijn als deze zorg ook aan 'huis' komt. Daarnaast is men bereid te betalen voor een aantal gemakdiensten zoals huishoudelijke hulp, vervoer en kapper aan huis. We verwachten dat de

doelgroep een maaltijdvoorziening eveneens noodzakelijk vindt; in het onderzoek is dat niet op deze wijze uitgevraagd.

2.5 Eigendom en prijs

De voorkeur gaat vaker uit naar huur. Bijna de helft van de doelgroep zoekt een woning met een huurprijs onder 500 euro.

3. Wat is de beste marketingstrategie om deze groepen te benaderen?

Deze quickscan maakt aannemelijk dat er onder de ouderen een duidelijke groep aanwezig is die een behoefte heeft aan een woonconcept, dat kenmerken bevat van het All-inclusive pension. De omvang van de potentiële doelgroep bedraagt 18% van het aantal ouderen. Zij hebben de behoefte aan een veilige woonvorm met zorgvoorzieningen, waarin men gedurende de rest van het leven kan blijven wonen. De doelgroep kenmerkt zich verder door afhankelijkheid, een lager opleidingsniveau en een lage koopkracht. Ze heeft behoefte aan een duidelijk woonzorgconcept, waarin zoveel mogelijk geregeld is en men zich geen zorgen hoeft te maken over de verzorging. Keuzevrijheid is voor deze groep minder belangrijk, al moet wel aansluiting blijven bestaan bij de ontwikkelingen in de samenleving. Enige keuzevrijheid moet wel worden geboden. Belangrijker is de prijs: de doelgroep moet het concept kunnen betalen. Vanuit de betalingsmogelijkheid volgen de specifieke diensten die aanvullend zouden kunnen worden aangeboden.

De marketingstrategie zal de volgende componenten moeten bevatten:

Een propositie die gebaseerd is op het uitgangspunt van de **combinatie wonen, welzijn en verzorging**. Voor de doelgroep is dát de kracht van het concept: het leven wordt overzichtelijk teruggebracht tot een **kleinere, veilige en bekende wereld**. Daadwerkelijke interesse voor het concept vindt plaats na de 'rite de passage'. Andere functionaliteiten vallen hierbij in het niet. De **betaalbaarheid staat voorop** en dat bepaalt de mate waarin het concept met allerlei voorzieningen en diensten kan worden uitgebreid. Een **maaltijdvoorziening** is een logisch onderdeel van het concept. In het woonzorgcomplex wonen mensen met **overwegend gelijke leefstijlen, leeftijden en inkomens**.

19

Het belangrijkste verhuismotief is de **gezondheid**. Dat leidt er vaak toe dat mensen pas verhuizen wanneer de gezondheid te wensen overlaat. Wanneer men er nog niet aan toe is, zal men weinig bevattelijk zijn voor marketingcommunicatie over dit product. Veel belangrijker is de **naam in de markt** van deze woonvorm. Als de naam goed is en de noodzaak dient zich aan, dan is de keuze snel gemaakt.

Colofon

Langer thuis

Platform31, Movisie en Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg werken van 2013 – 2015 aan het kennis- en experimentenprogramma 'Langer Thuis'. Het scheiden van wonen en zorg en de hervormingsagenda van de langdurige zorg hebben stevige gevolgen voor de zorg- en woningmarkt. Het vraagt om nieuwe aanpakken, instrumenten en kennisgeving. 'Langer thuis' werkt aan verbetering van bestaande woonarrangementen en het nieuwe samenspel tussen gemeenten, burgerinitiatieven en 'sociale' en maatschappelijke ondernemers om een veelzijdig welzijns- en zorgdiensten en woonaanbod mogelijk te maken. De ministeries van BZK en het ministerie van VWS ondersteunen het programma om lokale partijen te faciliteren in hun zoektocht naar nieuwe oplossingen. In experimenten, studies, workshops, webdossier en leerkringen zoekt Langer thuis met het werkveld naar concrete oplossingen.

www.platform31.nl/langerthuis

Experiment All-inclusive pension

In het experiment All-inclusive pension zoekt Langer thuis van april 2014 tot februari 2015 met twaalf koplopers naar nieuwe verdienmodellen voor een betaalbare All-inclusive pensionvoorziening voor de lagere inkomens in zorgvastgoed. Het verzorgd wonen concept biedt woonruimte, veiligheid, ontmoeting en dienstverlening.

De geselecteerde twaalf koplopers bieden inmiddels in hun verzorgingshuis nieuwe verzorgd wonen concepten aan. Het experiment ondersteunt de koplopers in de (door)ontwikkeling hiervan met onderzoek, kennis- en ontwikkelbijeenkomsten, discussies en onderlinge uitwisseling. De kennisvragen gaan over het marktpotentieel, het huishoudboekje van de senior, de exploitatie van de diensten en het vastgoed, de marketing om nieuwe bewoners te trekken en het bieden van keuzevrijheid of juist het verplicht afnemen van diensten.

www.platform31.nl/allinclusive

21

Opdrachtgever studie

Ontwikkelgroep All-inclusive pension: Penny Senior (KCWZ) Astrid Ens (Actiz), Netty van Triest en Annette Duivenvoorden (Platform31).

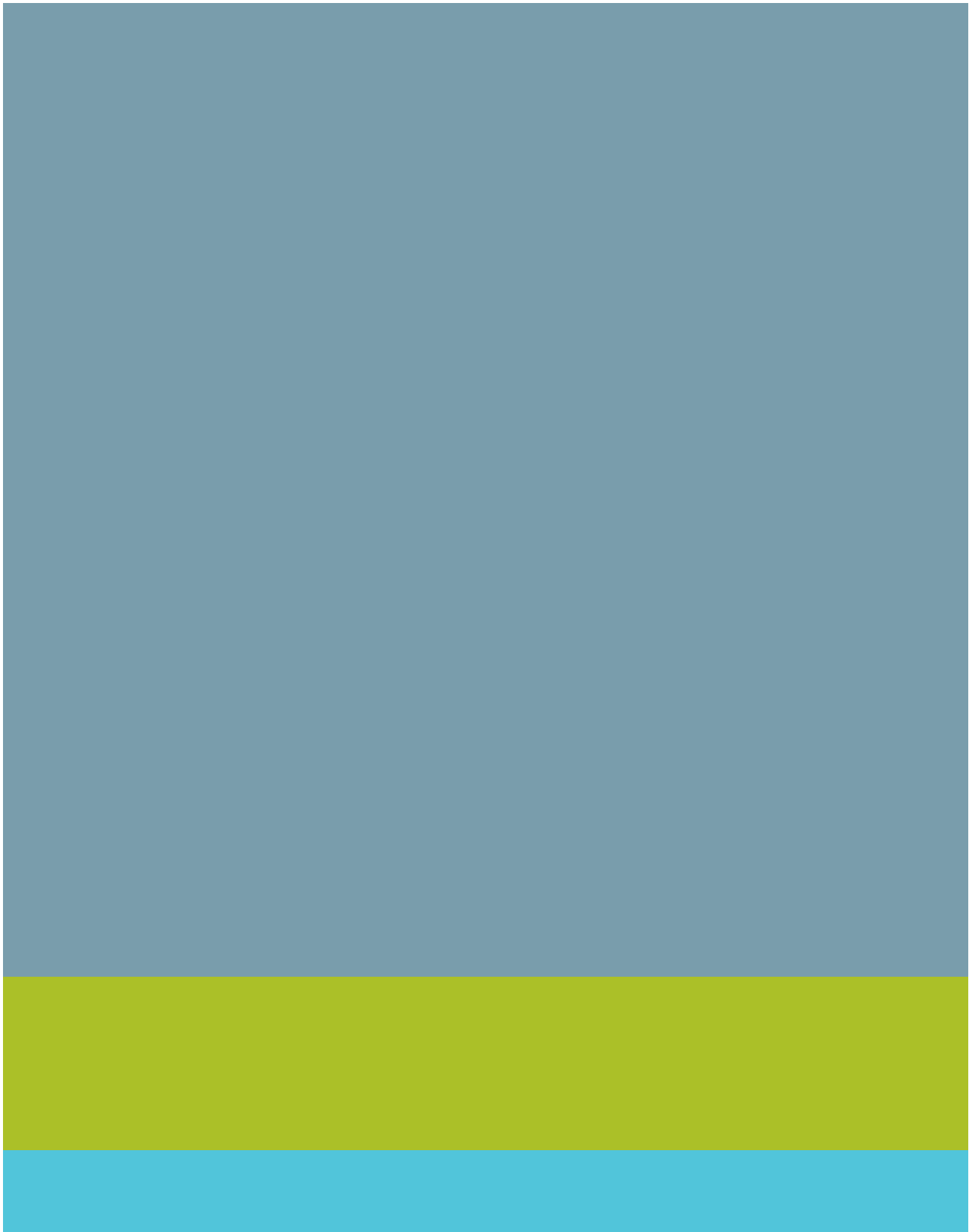
Een uitgave in opdracht van Platform31.

Auteur : Gert Jan Hagen, SmartAgent
 Drukwerk : Platform P
 Opmaak : Platform31

Hoewel grote zorgvuldigheid is betracht bij het samenstellen van dit rapport, aanvaarden Platform31 en de betrokkenen geen enkele aansprakelijkheid uit welke hoofde dan ook voor het gebruik van de in deze publicatie vermelde gegevens.

Alles uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar worden gemaakt mits de bron wordt vermeld.

Den Haag, november 2014



Postbus 30833, 2500 GV Den Haag

www.platform31.nl

twitter: @platform31

PLATFORM31

Platform31 is de fusieorganisatie van KEI, Nicis Institute, Nirov en SEV