

**stec  
groep**



# Ladder Park Achterhoek

Stec Groep aan gemeente Winterswijk

Hub Ploem & Martijn Exterkate  
20 maart 2018

# Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>3</b>
1.1	Aanleiding.....	3
1.2	Park Achterhoek is een nieuwe stedelijke ontwikkeling binnen bestaand stedelijk gebied.....	3
1.3	Locatieprofiel.....	4
<b>2</b>	<b>Concept en programma</b>	<b>5</b>
2.1	Het Park Achterhoek zet in op een integrale benadering van de gezondheidsproblematiek.....	5
2.2	Planologische inkadering.....	7
2.3	Doelgroepen: gezondheid als rode draad.....	7
2.4	Programma Park Achterhoek met name gericht op verblijf, plus ondersteunende maatschappelijke voorzieningen, wellness en horeca.....	8
<b>3</b>	<b>Marktanalyse</b>	<b>10</b>
3.1	De zorgsector groeit en verandert.....	10
3.2	Toenemende vraag zorggerelateerd verblijf.....	12
<b>4</b>	<b>Ladder duurzame verstedelijking</b>	<b>16</b>
4.1	Park Achterhoek is een nieuwe stedelijke ontwikkeling.....	16
4.2	....gelegen binnen bestaand stedelijk gebied.....	16
4.3	Voor het plan bestaat een actuele behoefte, die in deze vorm niet kan worden voorzien in bestaande leegstand.....	16
4.4	Effecten op andere gebieden en aanbieders is minimaal.....	17

# 1 Inleiding

## 1.1 Aanleiding

Door middel van een flexibel bestemmingsplan wilt u het gebied, direct naast het Streekziekenhuis en kantorenpark Beatrixpark, samen met de stakeholders in het gebied inrichten voor maatschappelijke en gemengde doeleinden, waarbij 'verblijf' het belangrijkste motief is.

Het gaat om een gebied –met op dit moment een onherroepelijke bestemming 'bedrijventerrein' – van circa 6 hectare, met een lage bebouwingsdichtheid (maximaal 30%) en veel groen. Met de herpositionering van het gebied beoogt u het gebied levendig te maken en een aantrekkelijke omgeving te creëren binnen Winterswijk.

Eén van de belangrijkste uitgangspunten is dat het plan bij voorkeur zonder vastomlijnd eindbeeld gestalte krijgt. U wilt maximale flexibiliteit bieden om aan te sluiten op de vraag vanuit de markt, wensen van de gebruikers en kansen die zich voordoen, op voorwaarde dat bestaande gebiedskenmerken behouden blijven. De gemeente krijgt bij het vaststellen van dit plan te maken met de Ladder voor duurzame verstedelijking (hierna: de Ladder) en zal een aantal strategische afwegingen moeten maken. Een motivering op basis van de Ladder is noodzakelijk voor uw bestemmingsplan.

In deze rapportage gaan we in op een aantal aspecten:

- Beschrijving van het concept en programma voor het Park Achterhoek.
- Een marktanalyse in relatie tot het concept en beoogde programma.
- Een Ladder-analyse in relatie tot het concept en beoogde programma (kwantitatieve en kwalitatieve behoefte, leegstand, effecten op andere locaties).

## 1.2 Park Achterhoek is een nieuwe stedelijke ontwikkeling binnen bestaand stedelijk gebied

Op basis van bepalingen in het Bro en huidige jurisprudentie taxeren we dat Park Achterhoek een substantieel nieuw ruimtegebruik is. Uit jurisprudentie blijkt dat bij functiewijziging (hier: van bedrijventerrein naar verschillende verblijfsfuncties), moet worden beoordeeld of er sprake is van 'een naar aard en omvang zodanige functiewijziging, dat desalniettemin gesproken kan worden van een nieuwe stedelijke ontwikkeling'. Gelet op de aard van de functiewijziging concluderen we dat de ontwikkeling van Park Achterhoek een nieuwe stedelijke ontwikkeling is. Bovendien betreft het een ontwikkeling van circa 6 hectare. We spreken daarom van een substantieel nieuw ruimtegebruik.

Tegelijkertijd taxeren we dat het plan binnen bestaand stedelijk gebied (BSG) ligt. Dit onderbouwen we allereerst door te concluderen dat de ontwikkeling plaatsvindt op gronden waar in het verleden reeds een stedelijke functie mogelijk was. We concluderen dat, gezien de verschillende functies rondom het omliggende gebied (ziekenhuis ten zuiden, bedrijvenpark en wonen ten oosten) er sprake is van een stedenbouwkundig samenstel van bebouwing. Doordat het plan al binnen BSG ligt, hoeft niet gemotiveerd te worden waarom op andere locaties binnen stedelijk gebied niet in de behoefte voor de ontwikkeling kan worden voorzien.


### LADDER VERREIST EEN BESCHRIJVING VAN DE ACTUELE BEHOEFTE

De Ladder is opgenomen in de Structuurvisie Infrastructuur en Ruimte (SVIR) van het Rijk en sinds oktober 2012 als motiveringseis opgenomen in het Bro. Overheden moeten op grond van het Bro elke nieuwe stedelijke ontwikkeling motiveren aan de hand van de Ladder. De Ladder voor duurzame verstedelijking is verankerd in het Bro in artikel 3.1.6. lid 2. De wettekst in dit artikel is gewijzigd per 1 juli 2017 en luidt als volgt:

*“De toelichting bij een bestemmingsplan dat een nieuwe stedelijke ontwikkeling mogelijk maakt, bevat een beschrijving van de behoefte aan die ontwikkeling, en, indien het bestemmingsplan die ontwikkeling mogelijk maakt buiten het bestaand stedelijk gebied, een motivering waarom niet binnen het bestaand stedelijk gebied in die behoefte kan worden voorzien.”*

### 1.3 Locatieprofiel

Onderstaand zetten we het locatieprofiel voor Park Achterhoek uiteen. We geven hierin een beschrijving van de locatie, verschillende locatie-aspecten en de planologische uitgangspunten van de ontwikkeling.

Locatie-aspect	Toelichting
Ligging en bestemming	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ten noordwesten van de plaats Winterswijk. Aan de oostzijde grenzend aan woongebied en aan de noordzijde grenzend aan een sportpark (incl. nieuw sportcomplex). Aan de west- en zuidzijde grenst het gebied aan agrarische grond.</li> <li>Op het grondgebied van de gemeente Winterswijk.</li> </ul>  <p>Bron: Openstreetmaps.org; Bewerking Stec Groep, 2018</p>
Bereikbaarheid	<ul style="list-style-type: none"> <li>Het plangebied is over de weg goed bereikbaar door een directe aansluiting op de N319. De dichtstbijzijnde snelweg ligt op circa 23 km afstand (23 autominuten).</li> <li>Op het terrein ligt bushalte 'Winterswijk, Ziekenhuis' met directe verbindingen richting Winterswijk station en Enschede. Treinstation Winterswijk-West ligt op loopafstand (7 minuten).</li> </ul>
Concept, omvang en verkaveling	<ul style="list-style-type: none"> <li>De gemeente Winterswijk is voornemens om verschillende vormen van verblijf/short stay, wellness, horeca, maatschappelijke dienstverlening en ondergeschikte/zorggerelateerde detailhandel (incl. agrarische producten) in het gebied toe te staan.</li> <li>Het plan maakt onderdeel uit van Park Achterhoek, welke naast het plangebied ook het Beatrix Streekziekenhuis en Beatrixpark omvat.</li> </ul>
Beleid	<ul style="list-style-type: none"> <li>In december 2013 heeft de gemeenteraad van Winterswijk ingestemd met het rapport 'Gezondheidspark Oost-Achterhoek, Fit voor de Toekomst'. Deze visie is een onderlegger voor het Gezondheidspark, en is onlangs als actueel beoordeeld.</li> <li>De visie is uitgewerkt in het plan 'Beatrix Gezondheidspark met zorg omgeven' (2016).</li> </ul>
Planologische uitgangspunten	<ul style="list-style-type: none"> <li>Voor het gebied geldt nog een oud bestemmingsplan (Bestemmingsplan Buitengebied Winterswijk-West). Het plangebied heeft op het moment de onherroepelijke bestemming 'bedrijventerrein' met een maximale milieucategorie 2.</li> <li>Op dit moment is er, naast twee kleine gebouwen, geen stedelijke ontwikkeling gerealiseerd in het plangebied. Het gebied kent veel groen.</li> </ul>

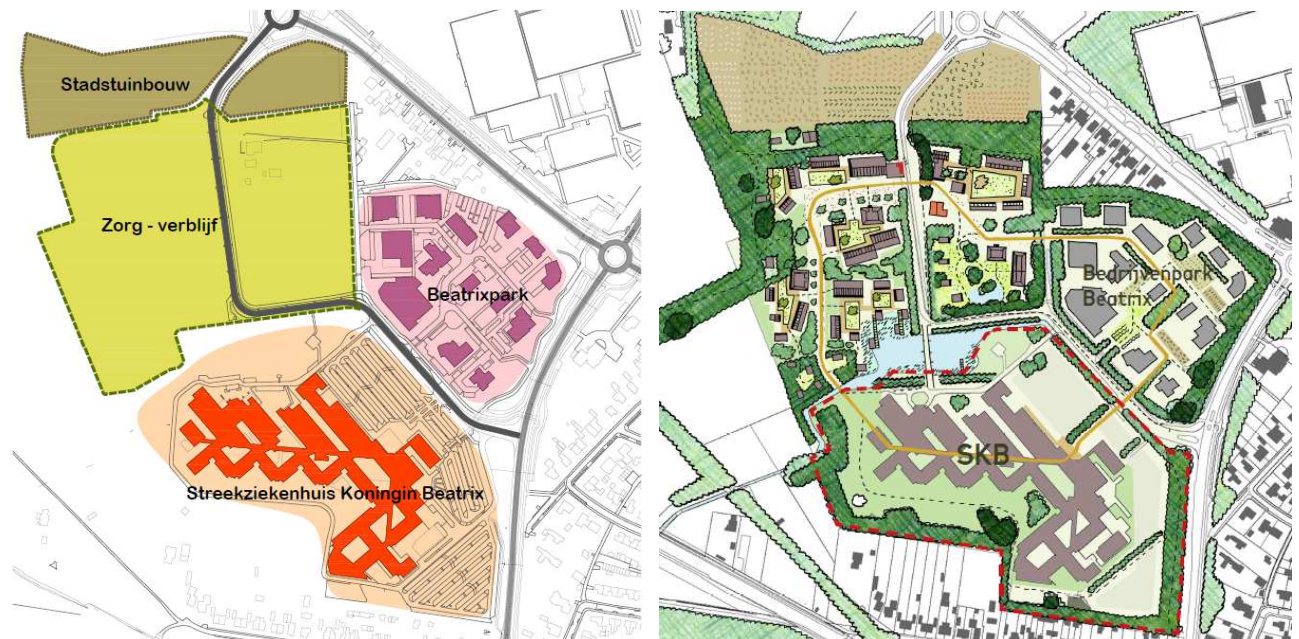


# 2 Concept en programma

## 2.1 Het Park Achterhoek zet in op een integrale benadering van de gezondheidsproblematiek

Op het voormalige Coberco-terrein, vlakbij het Streekziekenhuis Koningin Beatrix (hierna: SKB), zijn plannen voor het realiseren van het Park Achterhoek. Het terrein moet worden ontwikkeld tot een parkachtig landschap met plek gezondheid, zorg, verblijf en recreatie. Park Achterhoek bestaat uit vier onderdelen: het Streekziekenhuis, Bedrijventerrein Beatrixpark met zoveel mogelijk zorgfuncties, een te ontwikkelen groentetuin en het voormalige Arrisveld (zie figuur 1: Zorg - verblijf). Het voormalige Arrisveld is een braakliggend terrein van ongeveer 6 ha, waarop volgens de plannen de kern van Park Achterhoek zou moeten verrijzen. Ten noorden van het park ligt een nieuw sportcomplex.

**Figuur 1: Inrichting Park Achterhoek**



Insteek voor het park is een integrale benadering van de gezondheidsproblematiek, met samenwerking tussen eerste- en tweedelijnszorg. Daarbij is niet meer sprake van één ziekenhuis die alles doet, maar een centralisatie van medische specialistische zorg met aanpalende voorzieningen in de sfeer van revalidatie, herstel, sport en preventie op één locatie. Het doel van deze integrale aanpak is in de eerste plaats het realiseren van betere (ervaren) kwaliteit door zorg op maat. Daarnaast zijn doelen omschreven als het verbeteren van de gezondheid van bepaalde groepen en het verlagen van de gezondheidskosten per hoofd van de bevolking.

### Samenhang en synergie van functies staat centraal in het concept

Het aanbieden van zowel care, cure als preventie, als in de verschillende 'lijnen' van zorg staat centraal in het concept voor het Park Achterhoek. Achterliggende gedachte is dat mensen steeds ouder worden en er meer welvaartziekten ontstaan. Daarin wil Park Achterhoek een rol op zich nemen zowel op het gebied van preventie en herstel als genezing. Preventie en herstel speelt zich voornamelijk af op het voormalige

Arrisveld, op het Beatrixpark vinden we enige 1<sup>e</sup> lijnszorg en het SKB ziekenhuis betreft 2<sup>e</sup> lijnszorg. De aanwezigheid en samenwerking met het SKB ziekenhuis is daarbij cruciaal om de integrale zorg te kunnen bieden. De zorg die men wil toepassen op het Park Achterhoek wordt zoveel mogelijk aangesloten bij het profiel van SKB.

Door een keten te laten ontstaan waarin alle facetten van gezondheid (1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijnszorg, sport, wellness en revalidatie) samenkomen en elkaar versterken, ontstaat een integraal pakket aan zorg. Het aanbod wordt daarbij afgestemd op de toenemende wens dit samen te kunnen doen met vrienden, familie en kinderen. Essentieel is de synergie tussen de verschillende functies die elkaar versterken. Door een sterk en compleet kwaliteitsaanbod te leveren, wordt in gezamenlijkheid meerwaarde geboden ten opzichte van afzonderlijke functies die doorgaans normaliter verspreid gelegen zijn. Een kenmerkend voorbeeld is de aanleg van een pluktuin, moestuin, voedselbos en stadslandbouw. Deze kan gaan dienen als bron voor gezonde lokale voeding voor het SKB en een te vestigen restaurant op het park, maar ook als ontspanningsmogelijkheid om te tuinieren voor mensen die op Park Achterhoek willen herstellen. Het ontwikkelen van medische wellness faciliteiten in combinatie met verblijfeenheden (o.a. ter herstel van een operatie in het SKB) op dezelfde locatie kan bijvoorbeeld ook in dit licht worden gezien. Centraal staat dat er in het gebied meerdere vormen van wisselwerking mogelijk zijn, waarvoor een nabijheid van de verschillende functies een voorwaarde is.

#### CONCEPT PARK ACHTERHOEK: FIT VOOR DE TOEKOMST<sup>1</sup>

*“Goede medische zorg, aandacht en veiligheid. Daar gaat het om. Je wilt herstellen in een omgeving waar je je thuis voelt en/of je familie om je heen hebt. Park Achterhoek wordt een medisch cluster met daaromheen een fraai landelijk park waar care en cure elkaar versterken. De medische zorg concentreert zich in het SKB, dat in verbinding staat met de op gezondheid gerichte bedrijven op het bedrijventerrein. Het park biedt ruimte aan verblijfs- en wellnessmogelijkheden, veel groen en ruimte voor het verbouwen van groente en fruit. Winterswijk is de plek bij uitstek om dit concept te realiseren: een mooi dorp in een evenzo mooi landschap tussen Randstad en Ruhrgebied, met een trotse gemeenschap die zo’n ambitieus plan naar waarde uitdraagt”.*

#### Plan voor Park Achterhoek leunt op breed draagvlak

Kenmerkend voor Park Achterhoek is het brede draagvlak dat het project tot nu toe geniet, zowel in het publieke en private domein. Verschillende private partijen hebben zich tot op heden gemeld om te investeren. In een aantal gevallen geven bedrijven en instellingen aan zich te willen vestigen op het medisch bedrijventerrein Beatrixpark, zoals het SKB en een ruime groep paramedici. Voor de ontwikkeling van Park Achterhoek bestaat interesse voor verblijfsunits (voor kort verblijf) in het kader van revalidatie, een zorggerelateerd hotel, een stressreductiecentrum, een centra voor autisme en voetenzorg en een paramedisch feel good programma. Daarnaast is op of in de directe omgeving van Park Achterhoek een ruimtevraag naar een moes-/kruidentuin, een natuurbegraafplaats en een potentiële investeerder met het oog op continuïteit en herontwikkeling van Zwembad Jaspers. Het plan past binnen het beleid van de gemeente, regio en provincie gericht op verbetering van het (zorg)voorzieningsniveau van de regio, stimulering van bedrijvigheid en duurzame gebiedsontwikkeling. De sterke inzet op preventie past bovendien binnen het beleidskader volksgezondheid 2017-2020 (gemeente Winterswijk).

<sup>1</sup> Uit: ‘Beatrix Gezondheidspark: Met Zorg Omgeven’ (2016)

## 2.2 Planologische inkadering

In het bestemmingsplan wordt ingezet op maximale flexibiliteit. In het bestemmingsplan voor het Park Achterhoek wordt één hoofdbestemming gehanteerd, namelijk 'Maatschappelijk – Gezondheidspark'. Deze is als volgt beschreven:

De voor 'Maatschappelijk – Gezondheidspark' aangewezen gronden zijn bestemd voor:

- a. Maatschappelijke voorzieningen<sup>2</sup>;
- b. Wellness<sup>3</sup>;
- c. Horeca, met uitzondering van bar-dancings, nachtclubs, coffeeshops en discotheken<sup>4</sup>;
- d. Verblijf<sup>5</sup>;
- e. Detailhandel, met dien verstande dat:
  1. onderschikte detailhandel welke ondergeschikt is aan de onder a tot en met d genoemde functies<sup>6</sup>, of;
  2. het zorggerelateerde producten betreft, of;
  3. het verkoop van ter plaatse geproduceerde agrarische producten.

### Een groene omgeving en een planologische beperkte bebouwing ondersteunen het concept

Ondersteunend aan het concept (herstellen en worden verzorgd in een minder 'medisch' geprofileerde omgeving), wordt voor Park Achterhoek planologisch geborgd dat de verschillende realiseren functies omgeven worden door groen: in het bestemmingsplan wordt een laag bebouwingspercentage van maximaal 30% gehanteerd. De gedachte daarbij is dat een groene omgeving herstel en rust bevordert. Momenteel hebben de al bestaande functies in het gebied een sterk groen karakter. Dit uit zich in het bebouwingspercentage van het SKB (22%) en het Beatrixpark (29%).

## 2.3 Doelgroepen: gezondheid als rode draad

Als we kijken naar de verschillende doelgroepen voor het park dan loopt gezondheid als rode draad door het geheel. In het ziekenhuis gaat het over genezen en over medische kennis die aansluit op chronische en preventieve zorg. Het bestaande bedrijventerrein herprofileert zich en wordt zichtbaar als gebied waar aanvullende zorgfaciliteiten worden geboden en waar preventie een plek vindt. Een deel van Park Achterhoek richt zich specifiek op shortstay, met onder andere een (zorg)hotel, (zorg)recreatiewoningen en crisisopvang, en gezondheids- en welzijnsgelateerde activiteiten. En een deel richt zich op longstay voor chronische patiënten en revalidanten.

### Doelgroepen sterk gerelateerd aan SKB

De patiënten en cliënten van het SKB vormen primair de doelgroep voor de te realiseren verblijfsunits en wellness op Park Achterhoek. Het park gaat een rol spelen op het gebied van kortdurig herstel en revalidatie na een ziekenhuisopname of een operatie. Tot nu toe gaat deze groep patiënten vaak naar huis of een verpleeghuis, maar dat laatste lijkt niet de juiste plek, met name voor (jong)volwassenen. De doelgroep voor de beoogde verblijfsunits zal bovendien bestaan uit mensen die nu een ziekenhuisbed bezetten zonder dat het daadwerkelijk nodig is, zoals bij een infuusbehandeling, wonden of een nieuwe heup. Het gaat om mensen die na een ziekenhuisopname nog niet naar huis kunnen of willen, terwijl de ziekenhuisbedden moeten worden vrijgespeeld. Indien de thuissituatie verantwoord ontslag niet toelaat, biedt tijdelijke opvang in een verblijfsunit een oplossing. Er ontstaat dan kortom een behoefte aan verzorging en overnachting nabij een ziekenhuis.

<sup>2</sup> Culturele, educatieve, medische, sociale en levensbeschouwelijke voorzieningen en voorzieningen ten behoeve van openbare dienstverlening.

<sup>3</sup> In ieder geval: zwembad, sauna, massage en schoonheidsbehandeling.

<sup>4</sup> In ieder geval: café, restaurant, hotel en pension.

<sup>5</sup> Tijdelijk verblijf gericht op het ondergaan van een medische behandeling, therapie, preventie, revalidatie, herstel, short stay, tijdelijke huisvesting van medisch en ondersteunend personeel, alsmede tijdelijk verblijf voor partners, familieleden of andere naasten.

<sup>6</sup> Met een absoluut maximum van 60 m<sup>2</sup>.

Een andere vorm van kortdurende revalidatie is sportrevalidatie na een ingreep (of blessure). Voor alle vormen van kortdurende revalidatie bestaat behoefte aan sportfaciliteiten om onder deskundige begeleiding, te kunnen oefenen en trainen. Daarbij kan gedacht worden aan aquasport, fitness en lopen.

Het SKB is een breed basisziekenhuis dat in de Oost-Achterhoek een gebied bedient van circa 100.000 inwoners. Het SKB beschikt over interne geneeskunde, algemene geneeskunde, cardiologie, kindergeneeskunde, orthopedie, urologie, verloskunde, gynaecologie, oogheelkunde, keel-, neus- en oorheelkunde, dermatologie, urologie, pulmonologie, kaakchirurgie, neurologie, plastische chirurgie, reumatologie, anesthesiologie, radiodiagnostiek en pijnbestrijding. Daarnaast beschikt het SKB over een basispakket van diagnostische en therapeutische faciliteiten, klinische en dagverpleging, 24-uurs spoedeisende zorg, hartbewaking, faciliteiten voor ademhalingsondersteuning, poliklinische zorg, klinische zorg en dagbehandeling.

#### Ook bezoekers van privéklinieken en zelfstandige behandelcentra onderdeel van de doelgroep

Op Park Achterhoek wordt zowel ruimte geboden aan privéklinieken en zelfstandige behandelcentra. Privéklinieken zijn kleine, gespecialiseerde ziekenhuizen. Meestal op terreinen waar wachtlijsten bestaan zoals oogheelkunde, orthopedie en plastische chirurgie. ZBC's zijn door de overheid erkende, zelfstandige klinieken waar minstens twee specialisten en meestal ook basisartsen medisch-specialistische zorg bieden. Er worden behandelingen uitgevoerd die geen spoedeisend karakter hebben (zoals staar- en knieoperaties) en waarvoor patiënten niet meer dan 24 uur opgenomen worden.

#### Plus: cliënten die behoefte hebben aan eerstelijnszorg

Park Achterhoek biedt momenteel al plaats aan een aantal basisdisciplines zoals huisartsen, fysiotherapeuten en algemeen maatschappelijk werk. Naast de bovengenoemde zorgverleners is er interesse voor een logopedist, eerstelijnspsycholoog, diëtist, een apotheek, een praktijk voor podotherapie (medisch voetencentrum), oefentherapie (cesar/mensendieck), Iriszorg (verslavingszorg), tandartsen, mondhygiënist, een verloskundigenpraktijk, jeugdgezondheidszorg (consultatiebureau Yunio), een pijncentrum, reumacentrum en geriatisch centrum (onder andere screeningsprogramma's voor ouderen). Ook is er ruimte voor alternatieve geneeswijzen, bijvoorbeeld klassieke homeopathie. Insteek is dat dit alles wordt ondergebracht in een gezondheidscentrum op Park Achterhoek.

#### Tot slot is er ruimte voor vrienden, familie en kinderen op het park

Op Park Achterhoek wordt niet alleen ruimte geboden aan de cliënten en patiënten zelf, maar het aanbod wordt tevens afgestemd op de wens te herstellen/revalideren in nabijheid van vrienden, familie en kinderen. Dit krijgt met name vorm in de te ontwikkelen verblijfsunits.

## 2.4 Programma Park Achterhoek met name gericht op verblijf, plus ondersteunende maatschappelijke voorzieningen, wellness en horeca

Deze rapportage richt zich primair op de functies die planologisch mogelijk worden gemaakt op het voormalige Arrisveld. Het programma richt zich met name op verblijf. Ondersteunend aan dit verblijf zijn voorzieningen op het gebied van (preventieve/medische) wellness, horeca en verschillende maatschappelijke voorzieningen beoogd. Bovendien wordt ruimte geboden ondergeschikte detailhandel (aan de verschillende functies), plus zorggerelateerde detailhandel en detailhandel gericht op lokale agrarische producten. Van belang is te benoemen dat niet wordt nagestreefd één functie dominant te laten zijn in de totale invulling van het gebied. Juist de samenhang van functies maakt het concept voor Park Achterhoek sterk.

#### Tijdelijk verblijf bestaat onder andere uit short-stay, long-stay, een kleinschalig zorghotel, crisisopvang en een tijdelijke recreatiewoningen

Het belangrijkste onderdeel binnen de ontwikkelingen op Park Achterhoek is het aanbieden van tijdelijk verblijf. Het betreft hier geen permanente bewoning. Dit is verblijf gericht op herstel na een medische behandeling, gedurende therapie of revalidatie, vanwege ouderdom en in het kader van preventie. Verblijven op het park kan in een (zorg)hotel: voor een paar nachten (revalidatie) of juist langer; een mid-



week, een hele week of als short-stay accommodatie (revalidatie met verpleging en of andere hulp). Daarbij worden mogelijkheden gecreëerd voor tijdelijk verblijf van partners, familieleden of andere naasten van deze groep. Ook tijdelijke huisvesting van medisch en ondersteunend personeel zijn onderdeel het plan. Insteek is dat de verschillende ruimtes flexibel zijn: variërend van kamers van 30 m<sup>2</sup> tot een appartement van circa 80 m<sup>2</sup>, met alles daartussen voor individuen of gezinnen.

In tabel 1 wordt een indicatie gegeven van het aantal aangeboden eenheden, uitgesplitst naar doelgroep. Dit alles in nabijheid van medische zorg door de ligging naast het ziekenhuis.

**Tabel 1: Programma verblijfeenheden Park Achterhoek**

Doelgroepen verblijf	Minimum aantal	Maximaal aantal
Revalidanten/ouderen	30	40
Eerstelijns zorg	4	6
Preventie / lokaal	15	25
Preventie / recreatief	15	25
Gedrag, beweging en voeding / lokaal	15	25
Gedrag, beweging en voeding / recreatief	15	25
Short stay na behandeling SKB	35	40
Mantelzorgers / familie patiënten	15	25
Personeel	20	40
Participatie (beweging / eenzaamheid)	20	30
Surplus toekomstige groei (25%)	46	70
<b>Totaal</b>	<b>230</b>	<b>351</b>

Bron: Park Achterhoek, 2018; Bewerking Stec Groep, 2018.

# 3 Marktanalyse

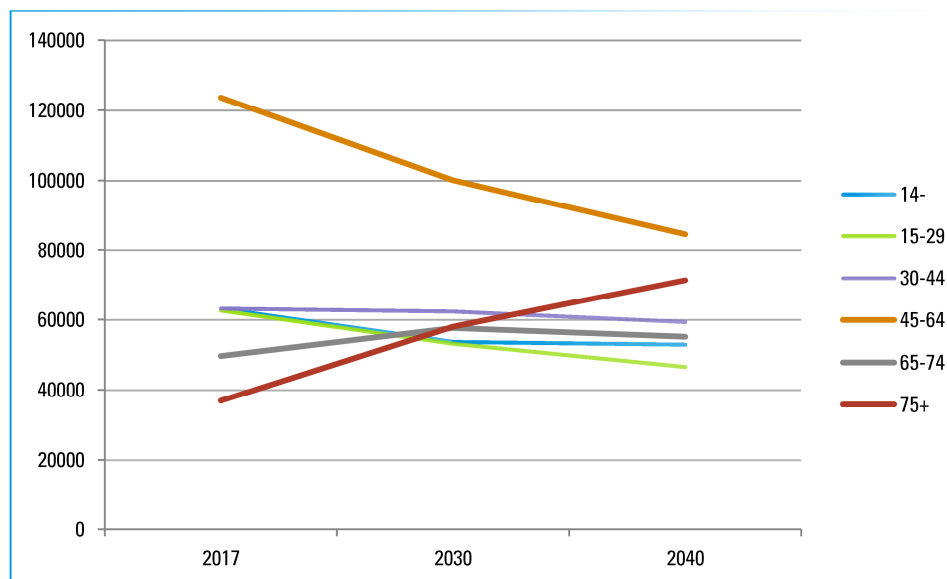
In dit hoofdstuk kijken we naar trends en ontwikkelingen die relevant zijn voor het Park Achterhoek. We gaan in op wat dit betekent de behoefte voor de te ontwikkelen functies in het gebied.

## 3.1 De zorgsector groeit en verandert

### Regio Achterhoek vergrijst sterk

De demografische ontwikkelingen in Nederland en de Achterhoek wijzen op een toenemende vergrijzing. Als we kijken naar de bevolkingsprognose (zie figuur 2) dan zien we een sterke groei van het aantal 65-75 jarigen en 75+'ers in de regio: in 2030 is het aantal 65-74 jarigen gestegen met 16% en het aantal 75+'ers zelfs met ruim 57% ten opzichte van 2017. Na 2030 zet de groei van het aantal 75+'ers door: in 2040 is het aantal nagenoeg verdubbeld ten opzichte van 2017. Ook het aandeel ouderen neemt toe in de regio: het aandeel 65-74 jarigen en 75+'ers stijgt van circa 12% en 9% naar beide 15% in 2030. Ter vergelijking: in Nederland verschuift dit aandeel van 8% en 10% naar beide 12% in dezelfde periode (Primos, 2017). Dit betekent dat in de regio Achterhoek vergrijzing sterker optreedt dan gemiddeld. De optredende vergrijzing leidt tot een toenemende zorgvraag en -druk in de Achterhoek en Nederland.

Figuur 2: Prognose aantal inwoners in regio Achterhoek per leeftijdscategorie

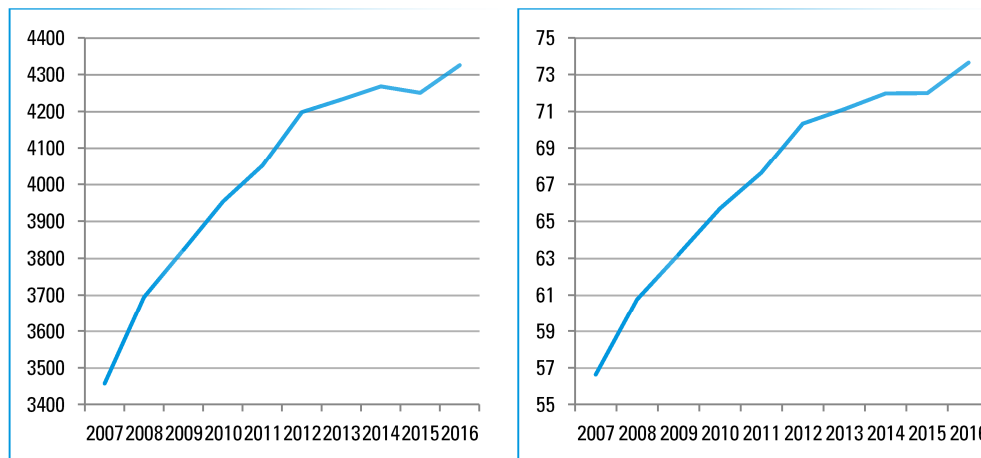


Bron: Primos, 2017; Bewerking Stec Groep, 2018.

Een analyse van de zorgmarkt laat zien dat de zorgmarkt de afgelopen jaren sterk is gegroeid (zie figuur 3). De totale zorguitgaven zijn met circa 30% gestegen in de periode 2007-2016 naar €73,7 miljard, veelal ingegeven door een sterke stijging van de zorguitgaven per hoofd van de bevolking in de afgelopen 10 jaar (van €3.460 naar €4.330). Door continue aandacht voor kostenbeheersing was de groei van de zorg de afgelopen jaren trager dan de economische groei. In de meest recente prognose van het CPB<sup>7</sup> (2016) wordt echter verwacht dat in de periode 2018-2021 zorguitgaven sterker gaan groeien met 4,9% per jaar. Op basis van een dubbele vergrijzing (ouderen steeds ouder, en steeds meer ouderen), een toenemende welvaart (een rijkere samenleving accepteert minder ongemak) en medisch-technologische ontwikkelingen valt te verwachten dat de zorgkosten verder gaan stijgen.

<sup>7</sup> CPB, 2016, Raming van de zorguitgaven 2018-2021.

Figuur 3: Ontwikkeling zorguitgaven per hoofd (in €, links) en totale zorguitgaven (in mld. €, rechts)



Bron: CBS, 2017; Bewerking Stec Groep, 2018.

### Toenemende zorgvraag en oplopende kosten leiden tot veranderingen in de gezondheidssector

De gezondheidszorg is sterk in beweging, vooral ingegeven door toenemende uitgaven. De kostenstijging is onder andere afkomstig van een toename van het aantal zorgbehoevenden (vergrijzing), technologische vooruitgang welke geleid heeft tot een toenemend beroep op dure medicijnen en behandelingen (plus: voorheen dodelijke ziekten zijn chronisch geworden), en de toename van het aantal welvaartziekten (denk aan obesitas). Het afremmen van de kostenstijging vormt de rode draad in de veranderingen in de zorg. Denk aan een beperking van groeibudgetten voor ziekenhuizen door strenge groeilimieten, een forse uitkleding van care (verzorging), die betaald wordt uit de Algemene Wet op Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), en het onderbrengen van de zorg voor chronische patiënten en ouderen onder de Wet op Maatschappelijke Ondersteuning (WMO).

Er wordt met name ingezet op een andere organisatie van de zorg. Dit kan sinds de introductie van (gereguleerde) marktwerking in de zorg. De zorgverzekeraars stimuleren initiatieven die zich richten op efficiëntere en betere zorg. Enerzijds wordt gekoerst op meer samenwerking van ziekenhuizen, waarbij fusies worden aangemoedigd. Anderzijds wordt ingezet op een regionale aanpak, waarbij lokale, kleinschalige ziekenhuizen meer met elkaar moeten samenwerken en ook hun beleid afstemmen met eerstelijns zorgverleners. Zorg dichtbij in netwerkorganisaties wordt gezien als één van de antwoorden op de oplopende uitgaven en ineffectiviteit in het zorgstelsel.

### Patiënten moeten eerder uit ziekenhuis om 'thuis' verder te herstellen

In het kader van het afremmen van de toenemende zorgkosten wordt ingezet op het eerder uit het ziekenhuis te plaatsen om verder thuis te herstellen. Zo kunnen de dure ziekenhuisbedden ingezet worden voor de primaire zorg van ziekenhuizen. Door het wegvallen van verzorgingshuizen vallen (diverse) patiënten tussen wal en schip. Uit onderzoek van ActiZ/Fluent (2018)<sup>8</sup> blijkt dat jaarlijks 322.000 ouderen het ziekenhuis gebruiken als tijdelijke opvang, terwijl in geen sprake is van medisch-specialistische noodzaak. Voor deze ouderen bestaat er geen zorgplek meer. In veel gevallen gaat het om problemen die niet onmiddellijk behandeling behoeven, maar waarvan de huisarts vindt dat alléén thuisblijven onder de gegeven omstandigheden onverantwoord is. Omgerekend komt dat volgens ActiZ neer op een onnodige bezetting van 4.100 ziekenhuisbedden per jaar.

### Steeds meer aandacht voor preventie

We zien binnen de zorgsector steeds meer aandacht voor preventie. Interessant is dat met name zorgverzekeraars preventie stimuleren. Zij sturen aan op meer sporten, veel bewegen (wandelen) en een gezonde levensstijl. Dat geldt in het bijzonder voor de jeugd en voor ouderen. Die laatste groep moet

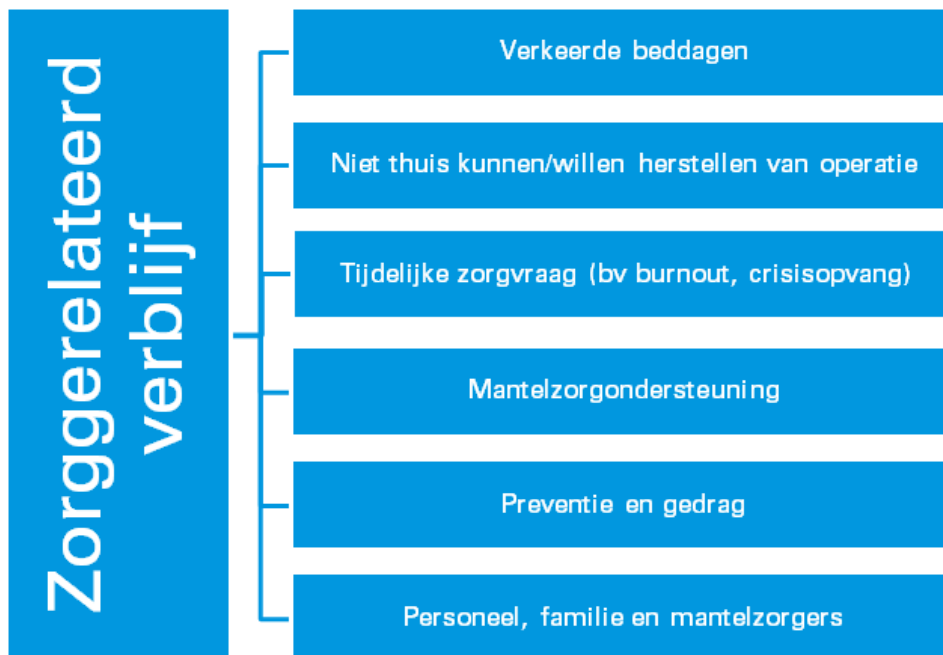
<sup>8</sup> Zie: <https://www.actiz.nl/nieuws/ouderenzorg/2018/02/jaarlijks-ruim-300.000-ouderen-onnodig-in-ziekenhuisbedden>

zoveel mogelijk zelfredzaamheid zijn om vitaal te blijven. Preventie heeft als doel te zorgen dat mensen gezond blijven door hun gezondheid te bevorderen en te beschermen. Ook heeft preventie tot doel ziekten en complicaties van ziekten te voorkomen of in een zo vroeg mogelijk stadium op te sporen. Dat vergt goede samenwerking tussen eerste lijn, tweede lijn, thuiszorg, gemeenten, welzijn, woningcorporaties, mantelzorgers en marktpartijen. Op Park Achterhoek ontstaat een unieke kans om al deze elementen samen te brengen en afstemming te zoeken tussen diverse partijen.

### 3.2 Toenemende vraag zorggerelateerd verblijf

We concludeerden eerder dat de zorgmarkt de afgelopen jaren sterk is gegroeid, en dit naar verwachting de komende jaren verder gaat groeien. Tegelijk met de groei van de zorgsector zien we ontwikkelingen die leiden tot een toenemende vraag van zorggerelateerd verblijf. We gaan dieper in op deze ontwikkelingen en de actuele behoefte voor zorggerelateerd verblijf. Voor Park Achterhoek zijn tijdelijke verblijf units beoogd, veelal in de vorm van short stay faciliteiten. Ze bieden een duidelijke zorg-ondersteuning. Een korte afstand van het ziekenhuis is daarvoor essentieel: bij een complicatie kan de patiënt binnen een aantal minuten weer geholpen worden. Centraal in het concept voor verblijfunits staat een omgeving van groen en rust, met faciliteiten om te herstellen.

Figuur 4: Overzicht ontwikkelingen zorggerelateerd verblijf



#### PARK ACHTERHOEK BEDIENT PRIMAIR DE REGIO OOST-ACHTERHOEK

We verwachten dat de primaire marktregio een zorggerelateerde marktregio is. De afnemers zijn immers veelal afkomstig vanuit zorggerelateerde functies in het gebied, zoals het SKB. Het verzorgingsgebied van het SKB is hoofdzakelijk de Oost-Achterhoek. We merken daarbij op dat zorgconsumenten in de toekomst steeds meer vrijheid hebben om zelf te bepalen waar zij behandeld willen worden. Niet de behandeling, maar het gebied en de instelling staan steeds meer centraal. Een clustering van zorggerelateerde faciliteiten kan daarmee de bovenregionale aantrekkingskracht versterken en de marktregio vergroten. We concluderen dat de kern van de primaire marktregio grofweg kan worden afgebakend tot de gemeenten Aalten, Berkelland, Oost-Gelre en Winterswijk.



### Verkeerde beddagen

Jaarlijks zijn er circa 3.000 verkeerde beddagen in het SKB (o.b.v. jaarverslagen SKB). Dit zijn verpleegdagen voor patiënten van wie de ziekenhuisindicatie is beëindigd, maar die noodgedwongen in het ziekenhuis moeten blijven omdat er nog geen plaats is in een verpleeghuis. Dit toont een vraag aan van circa 8-10 verblijfunits op Park Achterhoek.

### Niet thuis kunnen/willen herstellen van operatie

Er zijn in de afgelopen periode ingrijpende veranderingen en bezuinigingen in de zorg doorgevoerd. Mensen moeten onder andere na een ingreep eerder het ziekenhuis uit om thuis verder te herstellen. Zo kunnen de dure ziekenhuisbedden ingezet worden voor de primaire zorg van ziekenhuizen. Door het wegvallen van verzorgingshuizen vallen (diverse) patiënten tussen wal en schip. Tijdelijk zorggerelateerd verblijf kan op deze behoefte inspelen door verblijf aan te bieden aan gasten die na behandeling nog niet zonder hulp thuis kunnen verblijven/herstellen. Indien de thuissituatie verantwoord ontslag niet toelaat, biedt tijdelijke opvang een oplossing. Het aantal ontslagen patiënten van het SKB per jaar ligt rond de 11.000, zo blijkt uit verschillende jaarverslagen van het SKB. We schatten in dat circa 5% van de ontslagen patiënten niet thuis kan of wil herstellen. Dit gaat dan om 550 personen. Bekend is dat het gemiddelde aantal hersteldagen na de 2 dagen verblijf in het ziekenhuis tussen de 3 en 14 dagen ligt. Uitgaande van het gemiddelde van 8 dagen komen we uit op een vraag van 14 units.

### Tijdelijke zorgvraag

Een behoefte naar verblijfsunits op basis van een tijdelijke zorgvraag is lastig te kwantificeren. We zien op dit vlak drie ontwikkelingen: revalidatie, welzijnsklachten en crisisopvang. Een vraag van 45 verblijfunits voor een tijdelijke zorgvraag is realistisch.

Op het gebied van revalidatie merken we op dat deze groep patiënten na een ingreep vaak naar een verpleeghuis gaat, maar zeker voor (jong)volwassenen heeft deze plek niet de voorkeur. Verblijfunits kunnen voor deze groep een duidelijke zorg-ondersteuning bieden. Een korte afstand van het ziekenhuis is daarvoor essentieel: bij een complicatie kan de patiënt binnen een aantal minuten weer geholpen worden. Een belangrijke doelgroep bij revalidatie zijn orthopedische ingrepen. Het aantal orthopedische operaties is de afgelopen 15 jaar toegenomen, zo blijkt uit statistieken van het CBS. Het gaat dan om ingrepen zoals heup- knie of rugoperaties. In totaal is het aantal operaties tussen 1995 en 2010 met circa 25.000 operaties toegenomen. Ook in de periode na 2010 is het aantal orthopedische operaties sterk toegenomen (zie: Landelijke Registratie Orthopedische Implantaten): het aantal heupprothesen en knieprothesen is in de periode 2010-2015 (meest recente cijfers) toegenomen met respectievelijk 24% en 34%. Naar verwachting zal het aantal operaties blijven toenemen; dit levert ook een extra vraag naar revalidatie mogelijkheden op.

Op het gebied van welzijnsklachten merken we bijvoorbeeld op dat 13% van de Nederlandse beroepsbevolking burn-out klachten heeft en dat dit aantal neemt al jaren toe (circa 9.000 in marktregio). Een stijging van mensen met een burn-out klachten duidt in ieder geval op een toenemende behoefte aan ontspanning en zorggericht herstel. Ook weten we uit onderzoek van ActiZ (2018) dat er jaarlijks 4.100 ziekenhuisbedden onnodig worden bezet door ouderen zonder medisch-specialistische noodzaak. Naar rato van de bevolking van Oost-Achterhoek (CBS, 2018) zijn dit 30 tot 35 ziekenhuisbedden. Het gaat hier om ouderen met bijvoorbeeld klachten als eenzaamheid en neerslachtigheid, waarvan de huisarts vindt dat alleen thuis blijven even niet meer verantwoord is.

Verder merken we op dit vlak crisisopvang op. Dit biedt een tijdelijke oplossing als de zorg van de omgeving wegvalt of als er een onverwachte situatie ontstaat die acuut om een tijdelijke oplossing vraagt. Een voorbeeld is iemand die een herseninfarct heeft gehad en niet meer thuis kan wonen, terwijl er tegelijkertijd geen plek is in het verzorgingstehuis.

### Mantelzorgondersteuning

Door de vergrijzing zal het aantal zorgbehoevendenden en dus ook het aantal mantelzorgers toenemen. In 2016 gaven circa 2,5 miljoen volwassenen mantelzorg (minimaal 3 maanden/minimaal 8u per week). Dit komt neer op iets meer dan 14% van de totale volwassen Nederlandse bevolking (Gezondheidsmonitor GGD'en, CBS en RIVM, 2016). In de regio Oost-Achterhoek ligt het percentage mantelzorgers hoger met 16,8% (circa 21.850 mantelzorgers). Tussen 350.000 en 400.000 mantelzorgers (14,2%) geven aan zich 'zwaar belast' of 'overbelast' te voelen. In de regio Oost-Achterhoek zijn dit circa 3.000 mantelzorgers (16,8%). Dit zijn veelal de mantelzorgers die 24 uur per dag zorg geven. Zij zorgen bijvoorbeeld voor hun dementerende man of voor hun vrouw die MS heeft, of voor een gehandicapt kind. Daarnaast zal de gemiddelde leeftijd van de mantelzorger verder toenemen: nu is meer dan de helft van de mantelzorgers 55 jaar of ouder. Door de toenemende leeftijd onder zowel zorgbehoevende als mantelzorgers, zal de belasting op mantelzorgers de komende jaren verder toenemen. De vraag naar zorg door deze (over)belaste mantelzorgers zal in de komende jaren naar verwachting toenemen.

Een belangrijke vorm van mantelzorgondersteuning is respijtzorg: vervangende zorg, waarbij de zorg tijdelijk wordt overgedragen aan een andere zorgverlener zodat de mantelzorger even vrijaf heeft. Het SCP (2015) rapporteert circa een vijfde van de mantelzorgers gebruikt maakt van een of meer vormen van respijtzorg: 14% van de mantelzorgers heeft ondersteuning in de vorm van dagopvang, 5% in de vorm van nachtopvang. Daarnaast blijkt uit het onderzoek dat 8% van de mantelzorgers behoefte heeft aan ondersteuning door dag- of nachtopvang. Vanuit de Wmo, Jeugdwet, Wlz en sommige zorgverzekeraars is het mogelijk respijtzorg aan te vragen. Kortdurend Verblijf is bijvoorbeeld een functie die mantelzorgers ontlast. Mensen met een beperking of een handicap die thuis wonen en permanent toezicht nodig hebben, kunnen met een indicatie voor Kortdurend Verblijf maximaal twee etmalen per week logeren, zodat hun mantelzorger vrijaf kan.

Op basis van het aantal mantelzorgers in de regio Oost-Achterhoek (3.000), het percentage (8%) dat behoefte heeft aan respijtzorg (dag- en nachtopvang) en ervan uitgaande dat dit grofweg 1 dag/nacht per maand betreft komen we uit op een vraag van circa 10 units voor mantelzorgers het Gezondheidszorg.

### Preventie en gedrag

Op Park Achterhoek is ruim aandacht voor preventie en gedrag, gericht op het voorkomen en de vroegtijdige opsporing van ziektes en complicaties. We zien op dit vlak verschillende ontwikkelingen:

De animo van medical wellness en cosmetisch medische spa's neemt toe, net als de markt van preventieve wellness, zo blijkt uit onderzoek van Rabobank (2013). Verklaringen kunnen worden gezocht in veranderingen in de samenleving, zoals de groeiende aandacht voor het eigen lichaam en de gezondheid daarvan, de vergrijzing, de spiritualisering en het stijgende inkomen van vrouwen. Volgens Spronsen en Partners (2015) komt binnen de wellness steeds meer focus te liggen op de totale gezondheidsbeleving, mogelijk in samenwerking met verzekeringsmaatschappijen. Te denken valt aan op maat gemaakte wellnessprogramma's, behandelingen en personal coaching op basis van levensstijl en gezondheidsaspecten. Horeca speelt daarin een belangrijke rol met vegetarische concepten, gezonde sappen en het gebruik van lokale producten. Als we specifiek naar de doelgroep voor kuuroorden kijken dan is deze vooral medisch van aard. Dit zijn bezoekers die worden behandeld voor onder meer huidaandoeningen, gewrichtspijn en pijnlijke spieren, gericht op psychische en lichamelijke ontspanning. Daar wordt bij opgemerkt dat bezoek aan kuuroorden bij (chronische) aandoeningen (deels) vergoed wordt door zorgverzekeraars. Op het gebied van medische wellnesscomplexen ligt Sanadome Nijmegen het meest in de buurt (circa 60 autominuten), dit aanbod is dan ook beperkt. Als we puur kijken naar saunabezoeken dan zijn deze in de periode 2010-2016 met 22,2% toegenomen (Spronsen & Partners, 2017). Het aantal sauna's in Gelderland per 100.000 inwoners ligt met 0,69 onder het nationale gemiddelde van 0,84 (Spronsen & Partners, 2015).

Een kuuroord heeft gemiddeld 60 tot 80 kamers<sup>9</sup>. We gaan uit van een vraag van 80 units op Park Achterhoek.

#### Personeel, familie en mantelzorgers

Park Achterhoek biedt niet alleen ruimte voor herstellende patiënten, maar ook voor medisch en ondersteunend personeel, familie, vrienden en mantelzorgers. Voor personeel betreft het bijvoorbeeld studenten die coschappen lopen of een stage volgen en die zo dichtbij het ziekenhuis kunnen verblijven. Dit gaat veelal om verblijf van enkele weken tot maanden. Voor familie, vrienden en mantelzorgers geldt dat ze samen met degene die ze verzorgen kunnen verblijven in het zorghotel. Denk in dit kader ook bijvoorbeeld aan verblijf voor gezinnen met een gehandicapt kind. Met het aanbieden van tijdelijk verblijf voor familie, vrienden en mantelzorgers wordt ingespeeld op de wens van patiënten te herstellen in nabijheid van naasten. Het tijdelijk verblijf is ook een optie voor naasten die verder weg van Winterswijk wonen, zodat ook de partner of familie bij de patiënt kan verblijven. Het indicatieve programma gaat uit van minimaal 15 verblijfunits voor mantelzorgers en naasten (zie tabel 1). Op een totaal van minimaal 230 te realiseren verblijfunits lijkt dit haalbaar (uitgaande van dat circa 1 op de 10 patiënten wil herstellen in nabijheid van naasten). Voor personeel gaat het indicatieve programma uit van minimaal 20 units.

#### Een behoefte van minimaal circa 200 verblijfunits voor Park Achterhoek

Gezien de toenemende vergrijzing in de regio en trends en ontwikkelingen in de gezondheidszorg verwachten we dat deze vraag sterk toe gaat nemen. We verwachten tegelijkertijd dat er voor de regio een nieuwe doelgroep wordt aangesproken met de te ontwikkelen verblijfunits. Momenteel zijn er in de regio Oost-Achterhoek dan ook geen units gericht op tijdelijk verblijf. We verwachten dan ook geen effecten op de omgeving bij het ontwikkelen verblijfunits. We concluderen dat er momenteel behoefte is naar minimaal circa 200 verblijfunits. Op middellange termijn neemt dit aantal toe.

**Tabel 2: Behoeftte zorggerelateerd verblijf Park Achterhoek**

Achtergrond zorggerelateerd verblijf	Verblijfsunits
Verkeerde beddagen	8-10
Niet thuis kunnen/willen herstellen van operatie	14
Tijdelijke zorgvraag	45
Mantelzorgondersteuning	10
Preventie en gedrag	80
Personeel, familie en mantelzorgers	35

<sup>9</sup> Ter illustratie: Sanadome Nijmegen beschikt over 106 kamers.

# 4 Ladder duurzame verstedelijking

## 4.1 Park Achterhoek is een nieuwe stedelijke ontwikkeling....

Op basis van bepalingen in het Bro en huidige jurisprudentie taxeren we dat de Park Achterhoek een substantieel nieuw ruimtegebruik is. Uit jurisprudentie blijkt dat bij functiewijziging (hier: van bedrijventerrein naar verschillende verblijfsfuncties), moet worden beoordeeld of er sprake is van *'een naar aard en omvang zodanige functiewijziging, dat desalniettemin gesproken kan worden van een nieuwe stedelijke ontwikkeling'*. Gelet op de aard van de functiewijziging concluderen we dat de ontwikkeling van Park Achterhoek een nieuwe stedelijke ontwikkeling is. Bovendien betreft het een ontwikkeling van circa 6 hectare. We spreken daarom van een substantieel nieuw ruimtegebruik.

## 4.2 ....gelegen binnen bestaand stedelijk gebied

Tegelijkertijd taxeren we dat het plan binnen bestaand stedelijk gebied (BSG) ligt. Dit onderbouwen we allereerst door te concluderen dat de ontwikkeling plaatsvindt op gronden waar in het verleden reeds een stedelijke functie mogelijk was. We concluderen dat, gezien de verschillende functies rondom het omliggende gebied (ziekenhuis ten zuiden, bedrijvenpark en wonen ten oosten) er sprake is van een stedenbouwkundig samenstel van bebouwing. Doordat het plan al binnen BSG ligt, hoeft niet gemotiveerd te worden waarom op andere locaties binnen stedelijk gebied niet in de behoefte voor de ontwikkeling kan worden voorzien.

## 4.3 Voor het plan bestaat een actuele behoefte, die in deze vorm niet kan worden voorzien in bestaande leegstand

Het plan voor Park Achterhoek zet in op een integrale benadering van de gezondheidsproblematiek, waarbij een keten ontstaat waarin alle facetten van gezondheid samenkomen en elkaar versterken. Door een integraal pakket aan zorg aan te bieden en wisselwerking mogelijk te maken ontstaat een sterk concept. De nabijheid van het SKB is daarbij cruciaal. Het programma bestaat veelal uit het aanbieden van zorggerelateerd tijdelijk verblijf, en daarbij ondersteunende maatschappelijke voorzieningen, wellness en horeca (restaurant). Met het aanbieden van dit zorggerelateerd verblijf wordt ingespeeld op verschillende ontwikkelingen:

- Tijdelijk zorggerelateerd verblijf nabij het SKB voorziet in de 3.000 verkeerde beddagen van het SKB;
- Door veranderingen in de zorg moeten onder andere na een ingreep eerder het ziekenhuis uit om thuis verder te herstellen. Een deel van de patiënten kan na de behandeling nog niet thuis verblijven/herstellen zonder hulp;
- Park Achterhoek voorziet in een tijdelijke zorgvraag op het gebied van revalidatie, welzijnsklachten en crisisopvang;
- Een deel van de mantelzorgers geeft aan zich 'zwaar belast' of 'overbelast' te voelen. 8% van de mantelzorgers geeft aan behoefte te hebben aan ondersteuning door dag- en nachtopvang. Respijtzorg op Park Achterhoek biedt hiervoor mogelijkheden;
- De markt voor medical en preventieve wellness neemt toe, verblijf is onderdeel van dit concept;
- Er wordt ingespeeld op de wens van patiënten om te herstellen in de nabijheid van naasten.



We concluderen dat er momenteel een minimale behoefte is van circa 200 verblijfunits op Park Achterhoek. Dit sluit nagenoeg aan op het voorgestelde programma. Gezien de toenemende vergrijzing in de regio en trends en ontwikkelingen in de gezondheidszorg verwachten we dat deze vraag sterk toe gaat nemen. Het voorgestelde programma moet daarbij gezien worden als één geheel waarbij het type accommodatie zoveel mogelijk wordt toegespitst op de wens van de patiënt: in het ene geval is een zorghotel de beste plek voor de herstellende patiënt, terwijl in het andere geval een recreatiewoning samen met familie het meest geschikt is. We merken tot slot op dat we niet verwachten dat de beoogde ontwikkelingen in deze vorm kunnen worden gerealiseerd in bestaande leegstand in de regio. Juist de nabijheid van het SKB (dichtbij medisch personeel bij bijvoorbeeld complicaties), de groene omgeving (herstellen in rust en groen) en de wisselwerking tussen de verschillende facetten van Park Achterhoek maken het concept sterk.

#### 4.4 Effecten op andere gebieden en aanbieders is minimaal

We verwachten dat er voor de regio een nieuwe doelgroep wordt aangesproken met de te ontwikkelen short stay faciliteiten. Het beoogde Park Achterhoek is een uniek concept door samenbrengen van alle facetten van de gezondheidszorg in een groene omgeving. Het integrale concept zoekt een plek van 6 hectare (in een groene setting, circa 30% bebouwing). Het unieke aan dit concept vormt de directe relatie met het SKB ziekenhuis. Andere plekken zijn hierdoor minder aantrekkelijk en bieden minder synergievoordelen. Bovendien zijn er momenteel in de regio Oost-Achterhoek geen short stay faciliteiten gericht op tijdelijk verblijf. We verwachten dan ook minimale effecten op de omgeving bij het ontwikkelen de short stay units. In dit licht merken we op dat door de toenemende vergrijzing in de regio en trends en ontwikkelingen in de gezondheidszorg de zorgbehoefte dermate sterk groeit, dat de markt voor zorggerelateerde faciliteiten alleen maar stijgt.