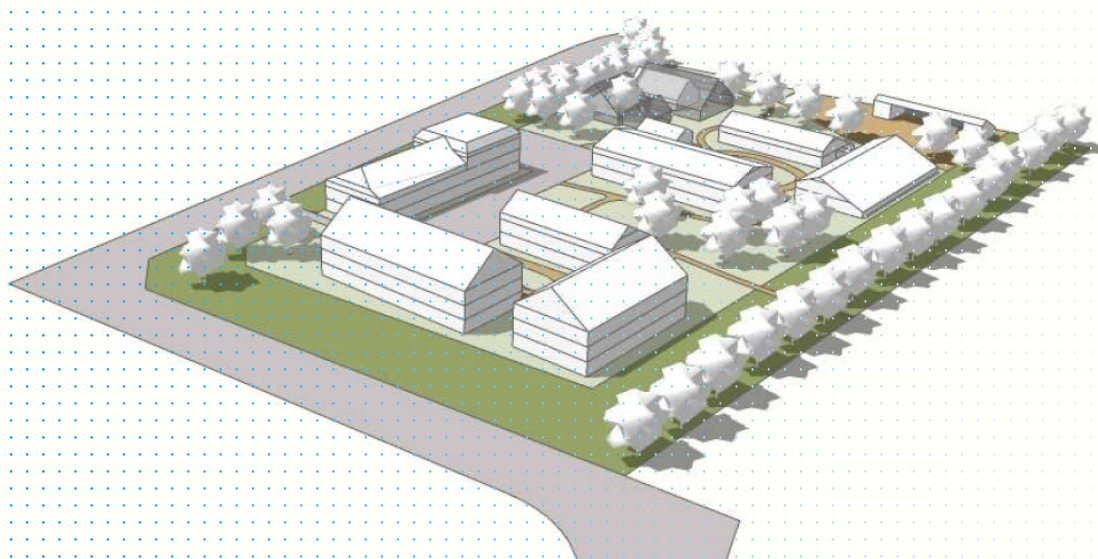


**stec**  
**groep**



# Laddertoets Park Achterhoek

Stec Groep aan gemeente Winterswijk

**Hub Ploem en Maartje Lucassen**  
**11 januari 2021**

# 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	Park Achterhoek zet in op een integrale benadering van de gezondheidsproblematiek.....	5
2.2	Doelgroepen: gezondheid en zorg als rode draad.....	6
<b>3</b>	<b>Marktanalyse</b>	<b>8</b>
3.1	De zorgsector groeit en verandert.....	8
3.2	Behoeftte aan zorgwoningen groeit komende tien jaar met circa 365.....	9
3.3	Toenemende vraag zorggerelateerd verblijf.....	11
3.4	Ondergeschikte en ondersteunende functies.....	13
3.4.1	Andere maatschappelijke voorzieningen.....	13
3.4.2	Horeca.....	14
3.4.3	Ondergeschikte detailhandel.....	15
<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.....	17
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, grenzend aan de kantorenlocatie Beatrixpark en het Streekziekenhuis Koningin Beatrix (hierna: SKB) inrichten voor maatschappelijke en gemengde doeleinden, waarbij zorgwonen en 'verblijf' de belangrijkste motieven zijn.

Het gaat om een gebied van circa 2,6 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). 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 die deels binnen en deels buiten bestaand stedelijk gebied ligt

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 woon- en verblijfsfuncties), moet worden beoordeeld of er sprake is van *'een naar aard en omvang zodanige functiewijziging, dat 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 2,6 hectare. We spreken daarom van een substantieel nieuw ruimtegebruik.

Tegelijkertijd constateren we dat het plan deels binnen en deels buiten het bestaand stedelijk gebied (BSG) ligt. Een deel van het plangebied heeft nu namelijk de onherroepelijke bestemming 'bedrijventerrein'. Het andere deel heeft momenteel een agrarische bestemming. Uit jurisprudentie blijkt dat de geldende bestemming van een plangebied relevant kan zijn bij de BSG afweging. Betreft het een ontwikkeling op gronden waar conform de huidige bestemming wél stedelijke functies mogelijk worden gemaakt, dan valt het plangebied binnen bestaand stedelijk gebied<sup>1</sup>. Geldt er bijvoorbeeld een agrarische bestemming die de ontwikkeling ten behoeve van wonen, dienstverlening, bedrijvigheid, detailhandel of horeca niet mogelijk maakt, dan is veelal géén sprake van BSG<sup>2</sup>. Op basis hiervan concluderen we dat het plangebied van Park Achterhoek deels binnen en deels buiten het bestaand stedelijk gebied ligt.

Het gaat hier echter om een alomvattend concept. De functies zijn onderdeel van een meeromvattend concept met onderlinge samenhang. De nabijheid van het Streekziekenhuis is voor het totaalconcept van

<sup>1</sup> zie bijvoorbeeld: ABRvS 25 maart 2015, ECLI:NL:RVS:2015:946.

<sup>2</sup> zie bijvoorbeeld: ABRvS 29 april 2015, ECLI:NL:RVS:2015:1340.

Park Achterhoek essentieel. De beoogde locatie is daarmee de enige logische locatie voor de realisatie van Park Achterhoek. De splitsing van de verschillende activiteiten is niet wenselijk en doet afbreuk aan het totaalconcept. Ook is het niet logisch om delen van de ontwikkeling te verplaatsen naar bijvoorbeeld het centrum van Winterswijk. Een afweging waarom niet voorzien kan worden in de behoefte binnen het bestaand stedelijk gebied is daarom niet aan de orde.

#### LADDER VERREIST EEN BESCHRIJVING VAN DE ACTUELE BEHOEFTE

De Ladder is een motiveringsvereiste voor ruimtelijke plannen die een nieuwe stedelijke ontwikkeling mogelijk maken. In de toelichting van het bestemmingsplan dient dan een motivering voor de Ladder zijn opgenomen. Sinds 1 juli 2017 is de Laddersystematiek in het Besluit ruimtelijk ordening (Bro) gewijzigd. De Ladder is verankerd in artikel 3.1.6. lid 2 Bro 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.

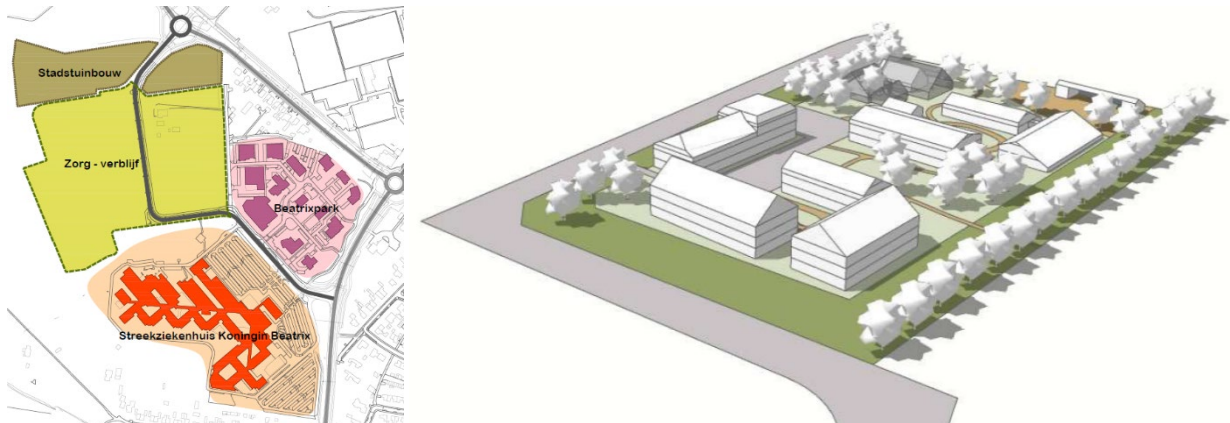
Locatie-aspect	Toelichting
Ligging en bestemming	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ten noordwesten van de plaats Winterswijk. Aan de oostzijde grenzend aan enkele woningen en Beatrixpark. Aan de zuidzijde grenzend aan het Streekziekenhuis Koningin Beatrix. Voor het gebied aan de westzijde van de locatie is een vergunning verleend voor de ontwikkeling van het nieuwe logistieke centrum van Vrijetijdsmarkt Obelink. Aan de noordzijde grenst het gebied aan agrarische grond.</li> <li>Op het grondgebied van de gemeente Winterswijk.</li> </ul>
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 loopafstand 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 zorgwonen, verblijf/short stay, horeca, maatschappelijke voorzieningen en ondergeschikte/zorggerelateerde detailhandel (incl. agrarische producten) in het gebied toe te staan.</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.</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 voor een deel de onherroepelijke bestemming 'bedrijventerrein' met een maximale milieucategorie 4.2. Ook heeft een deel van het plangebied een agrarische bestemming.</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 Park Achterhoek zet in op een integrale benadering van de gezondheidsproblematiek

De gemeente Winterswijk heeft plannen om, vlakbij het Streekziekenhuis, Park Achterhoek te realiseren. Het gaat hierbij om de herontwikkeling van een braakliggend bedrijventerrein aan de noordzijde van Winterswijk. In het verleden was hier de kaasfabriek van Coberco gevestigd. In het oorspronkelijke plan werd het gehele gebied (circa 6,5 hectare groot) ontwikkeld tot Park Achterhoek (zie geel gearceerd gebied in figuur 1). Inmiddels zijn de plannen gewijzigd. In het gebied ten westen van de weg Beatrixpark wordt het logistiekcentrum van Vrijetijdsmarkt Obelink ontwikkeld (3,8 hectare). Hiervoor is al een vergunning verleend. Ook het bestemmingsplan is vastgesteld. Het rechter deel van het plangebied (ten oosten van de weg Beatrixpark) wordt nog steeds ontwikkeld tot Park Achterhoek (2,6 hectare). Het park moet ontwikkeld worden tot een parkachtig landschap en wordt ingericht voor maatschappelijke en gemengde doeleinden, waarbij zorgwonen en 'verblijf' de belangrijkste motieven zijn.

**Figuur 1: Oorspronkelijke plan Park Achterhoek (links), nieuwe plan oostelijk deel (rechts)**



Bron: Ruimtelijkeplannen.nl; Wiegerinck, oktober 2020.

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

Door een keten te laten ontstaan waarin alle facetten van gezondheid 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 een meerwaarde geboden ten opzichte van afzonderlijke functies die doorgaans verspreid gelegen zijn. Het ontwikkelen van zorgwoningen en meer kortstondigere verblijfeenheden (o.a. ter herstel van een operatie in het SKB) op dezelfde locatie dragen ook bij aan de meerwaarde van Park Achterhoek.

### CONCEPT PARK ACHTERHOEK: FIT VOOR DE TOEKOMST

*“Goede medische zorg, aandacht en veiligheid. Daar gaat het om. Je wilt wonen en 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 woon- en verblijfsmogelijkheden, 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”.*

## 2.2 Doelgroepen: gezondheid en zorg als rode draad

Als we kijken naar de verschillende doelgroepen voor het park dan lopen gezondheid en zorg 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 Beatrixpark zal zich gaan herprofilieren en wordt zichtbaar als gebied waar aanvullende zorgfaciliteiten worden geboden en waar preventie een plek vindt. Park Achterhoek richt zich specifiek op het opvangen en huisvesten van zorgvragers (zowel permanente als tijdelijke opvang). Dit vindt plaats in de vorm van zorgwoningen (woningen voor mensen met een zorgindicatie) en short stay eenheden / zorghotel (verblijfsunits voor kort verblijf in het kader van revalidatie of voor huisvesting van zorgpersoneel en mantelzorgers). Daarnaast worden op Park Achterhoek ook andere gezondheids- en welzijn gerelateerde activiteiten gehuisvest. Denk hierbij bijvoorbeeld aan maatschappelijke voorzieningen zoals dagbesteding en een fysiotherapeut. Ook wordt er horeca (maximaal 500 m<sup>2</sup>) en ondergeschikte detailhandel (met een maximum van 60 m<sup>2</sup> bvo per gebouw) mogelijk gemaakt.

### STREEKZIEKENHUIS KONINGIN BEATRIX

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.

#### A. Doelgroepen zorgwoningen voornamelijk ouderen, gehandicapten en psychiatrische patiënten

De beoogde zorgwoningen zijn bedoeld voor verzorgd wonen. Belangrijk daarbij is dat de toekomstige bewoners van deze woningen een zorgindicatie hebben en de aangeboden zorg op Park Achterhoek ook afnemen. Verzorgd wonen is een vorm van intramurale zorg. Dit betekent dat de bewoners wel zelfstandig wonen, maar dat er 24 uur per dag verzorgende aanwezig zijn om daar waar nodig te ondersteunen.

Binnen de intramurale zorg zijn drie belangrijke doelgroepen te onderscheiden:

- Gehandicaptenzorg (GHZ): Dit betreft zowel verstandelijk als lichamelijk gehandicapten (ca. 80.000 in heel Nederland; 5 per 1.000 inwoners);
- Geestelijke gezondheidszorg (GGZ): dit betreft psychiatrische patiënten (ca. 40.000 in heel Nederland; 2,5 per 1.000 inwoners, waarvan er ca. 8.400, bijna 1 per 2.000 inwoners, onder de Wet langdurige zorg (Wlz) vallen);
- Verpleging en verzorging (V&V): dit betreft vooral ouderen met een somatisch en/of psychogeriatrische aandoening (o.a. dementie; ca 140.000 in heel Nederland; 8 per 1.000 inwoners).

## **B. Doelgroepen tijdelijke verblijfsunits sterk gerelateerd aan SKB**

De patiënten en cliënten van het SKB vormen een belangrijke doelgroep voor de te realiseren tijdelijke verblijfsunits op Park Achterhoek. Het park gaat een rol spelen op het gebied van kortdurend herstel en revalidatie na een ziekenhuisopname of een operatie. Tot nu toe gaan herstellende patiënten vaak naar huis of naar een verpleeghuis. Echter, laatst genoemde is vaak niet de juiste plek. Met name voor (jong)volwassenen past deze oplossing niet. In de directe omgeving van Winterswijk zijn echter geen andere mogelijkheden voor tijdelijke en zorggerelateerde opvang. Het dichtstbijzijnde zorghotel ligt op zo'n 45 kilometer afstand van het SKB (zorghotel De Gouden Leeuw in Laag-Keppel). Door dicht bij het ziekenhuis verblijfsunits te realiseren kan er, mocht dat nodig zijn, ook tijdens het herstel/revalidatie zorg verleend worden. De tijdelijke verblijfsunits op Park Achterhoek spelen hiermee in op een behoefte.

De doelgroep voor de beoogde verblijfsunits zal bovendien bestaan uit mensen die nu een ziekenhuisbed bezetten zonder dat het daadwerkelijk nodig is. Denk hierbij bijvoorbeeld aan patiënten van wie de ziekenhuisindicatie is beëindigd, maar die noodgedwongen in het ziekenhuis moeten blijven omdat er nog geen plaats is in een verpleeghuis (verkeerde beddagen). Ook patiënten met een infuusbehandeling, wonden of een nieuwe heup blijven soms onnodig lang in het ziekenhuis liggen. De verblijfsunits op Park Achterhoek voorzien daarmee in de behoefte van 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 wordt daarmee voorzien in een behoefte aan verzorging en overnachting nabij een ziekenhuis.

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

Daarnaast zal het zorghotel ook ruimte bieden aan medisch en ondersteunend (zorg)personeel van het SKB. Voor personeel betreft het bijvoorbeeld studenten die coschappen of stage lopen en die zo dichtbij het ziekenhuis kunnen verblijven. Dit gaat veelal om verblijf van enkele weken tot maanden.

### **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.

### **Tot slot is er in het zorghotel ruimte voor vrienden, familie en kinderen**

In het zorghotel op Park Achterhoek wordt niet alleen ruimte geboden aan de tijdelijke opvang van cliënten en patiënten zelf, maar het aanbod wordt tevens afgestemd op de wens te herstellen/revalideren in nabijheid van vrienden, familie en kinderen. Op deze manier kunnen patiënten samen met degene die hen verzorgen, verblijven in de tijdelijke verblijfsunits. Denk hierbij bijvoorbeeld aan mantelzorgers of ouders met een gehandicapt kind.

# 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 voor de behoefte voor de te ontwikkelen functies in het gebied.

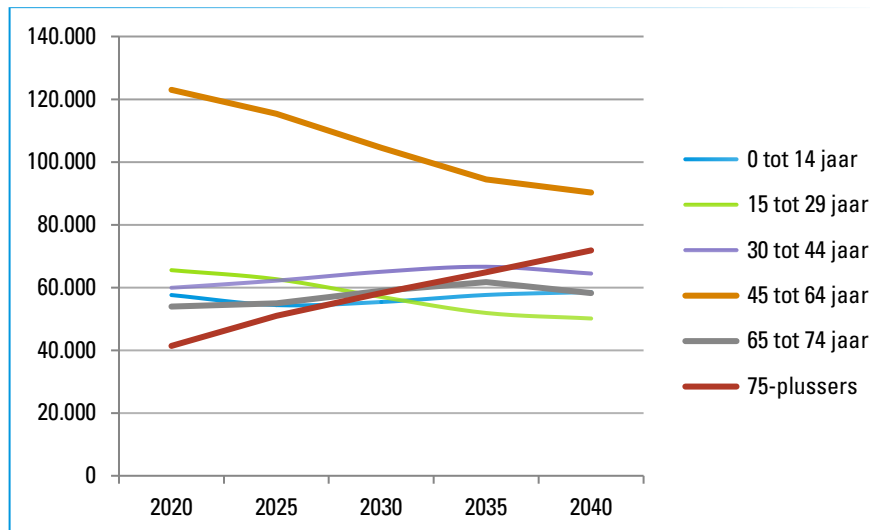
## 3.1 De zorgsector groeit en verandert

### Regio Achterhoek vergrijst sterk

De demografische ontwikkelingen in Nederland en de Achterhoek wijzen op een toenemende vergrijzing. Op basis van onderstaande bevolkingsprognose concluderen we een sterke groei van het aantal 65 tot 74 jarigen en 75-plussers in de regio Achterhoek. In 2030 is het aantal 65 tot 74 jarigen gestegen met 9% en het aantal 75-plussers zelfs met 41% ten opzichte van 2020. Na 2030 zet de groei van het aantal 75-plussers door. In 2040 is het aantal 75-plussers zelf bijna verdubbeld ten opzichte van 2020.

Ook het aandeel ouderen binnen de totale bevolking neemt toe in de regio. Het aandeel 65 tot 74 jarigen en 75-plussers stijgt van respectievelijk 13% en 10% (in 2020) naar beide 15% in 2030. Ter vergelijking: in Nederland is het huidige aandeel van beide groepen 11%. Richting 2030 blijft dit aandeel gelijk. Dit betekent dat in de regio Achterhoek vergrijzing sterker optreedt dan gemiddeld. Veel ouderen krijg vroeg of laat te maken met mobiliteitsbeperkingen of aandoeningen zoals dementie. De optredende vergrijzing leidt daarmee tot een toenemende zorgvraag en –druk in de Achterhoek.

**Figuur 2: Prognose aantal inwoners in regio Achterhoek per leeftijdscategorie**



Bron: Primos, 2020; Bewerking Stec Groep, 2020.

Een analyse van de zorgmarkt laat zien dat de zorgmarkt de afgelopen jaren sterk is gegroeid (zie figuur 3). In de periode 2010-2019 zijn de totale zorguitgaven met circa 25% gestegen. In totaal werd er in 2019 zo'n € 106 miljoen uitgegeven aan zorg en welzijn. De hoge kosten zijn ingegeven door de sterke stijging van de zorguitgaven per hoofd van de bevolking in de afgelopen 10 jaar (van € 5.160 naar € 6.120).

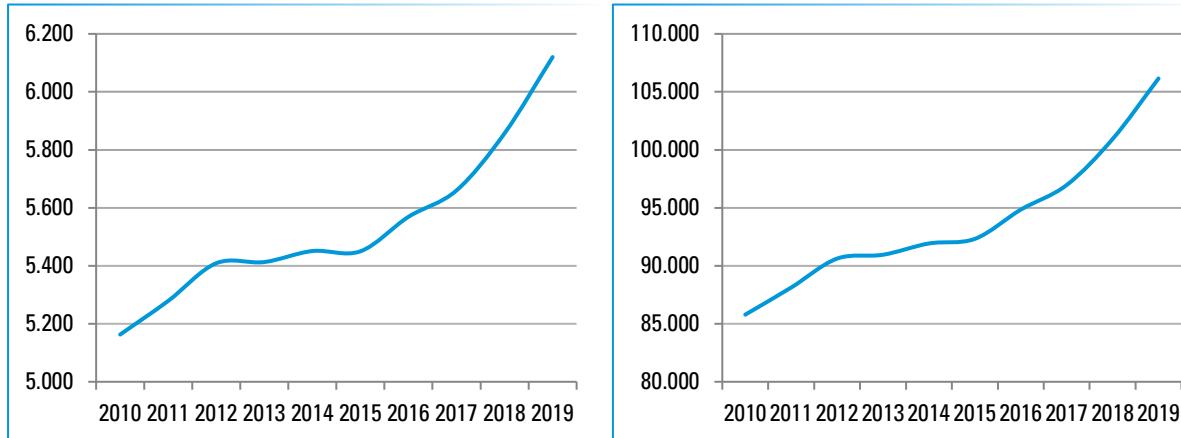
Op basis van een dubbele vergrijzing (ouderen worden steeds ouder, en er zijn steeds meer ouderen), een toenemende welvaart (een rijkere samenleving accepteert minder ongemak) en medisch-technologische ontwikkelingen verwachten we dat de zorgkosten verder gaan stijgen. De prognose van het CPB<sup>3</sup> gaat voor de periode 2018-2021 uit van een stijging van de zorguitgaven van 4,9% per jaar. Voor de periode 2022-

<sup>3</sup> CPB, 2016, Raming van de zorguitgaven 2018-2021.



2025 raamt het CPB<sup>4</sup> dat de reële zorgkosten met gemiddeld 2,7% per jaar toenemen. De hoogste reële jaarlijkse groei (3,6%) vindt plaats bij de Wlz (Wet langdurige zorg). De relatief hoge groei bij de Wlz komt onder meer door de relatief sterke opwaartse invloed van demografie. De vergrijzing verhoogt de vraag naar zorg het meest bij de langdurige zorg.

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



Bron: CBS, 2020; Bewerking Stec Groep, 2020.

### **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. Ook zijn voorheen dodelijke ziekten chronisch geworden. Daarbovenop komt nog een 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.

## **3.2 Behoeft aan zorgwoningen groeit komende tien jaar met circa 365**

Het programma voor Park Achterhoek gaat uit van 65 zorgwoningen. In deze paragraaf brengen we de behoefte aan intramurale zorgwoningen in de regio Oost-Achterhoek in beeld.

### **Aantal intramurale zorgbehoevenden groeit in Oost-Achterhoek tot 2030 met 365, met name doelgroep ouderen groeit**

De primaire marktregio van Park Achterhoek kan grofweg afgebakend worden met de gemeenten Aalten, Berkelland, Oost-Gelre en Winterswijk. Op basis van de meest recente huishoudensprognose (Primos 2020)<sup>5</sup> en CBS-data (2019) over Wmo-cliënten en type maatwerkarrangementen verwachten we dat het

<sup>4</sup> CPB, 2019, Middellangetermijnverkenning zorg 2022-2025.

<sup>5</sup> Primos 2020 gaat uit van BRP-registraties, waarin alleen personen worden meegenomen die voor langere periode intramuraal wonen gedurende het jaar. Deze personen hebben langdurig een intramurale woonruimte nodig.

aantal inwoners met een intramurale zorgbehoefte in de marktregio tot 2030 gaat groeien. We veronderstellen daarbij de groei van het zorgbehoevende personen gelijk staat aan de behoefte aan intramurale zorgwoningen.

In de regio Oost-Achterhoek ontvangen in 2020 zo'n 2.285 inwoners intramurale zorg. Dit aantal zal richting 2030 stijgen naar circa 2.650. Het aantal inwoners in de marktregio met een intramurale zorgbehoefte stijgt de komende tien jaar dus met zo'n 365. Hiermee stijgt ook de behoefte aan zorgwoningen met 365. Zoomen we specifiek in op de leeftijdsgroepen, dan concluderen we dat met name de oudere doelgroepen met een intramurale zorgbehoefte flink groeien. Ook het aantal intramurale zorgbehoevenden van 25 tot 35 jaar groeit. Dit wordt verklaard doordat de Oost-Achterhoek relatief veel intramurale zorginstelling heeft die gericht zijn op jongeren. De overige leeftijdsgroepen laten een gematigdere groei of krimp zien.

**Tabel 1: ontwikkeling intramurale zorgbehoevenden 2020-2030 naar leeftijd**

	2020	2030	Ontwikkeling
intramuraal 0-15	70	81	11
intramuraal 15-25	285	229	-56
intramuraal 25-35	172	284	112
intramuraal 35-45	128	172	44
intramuraal 45-55	195	190	-5
intramuraal 55-65	166	171	5
intramuraal 65-75	181	190	9
intramuraal 75-85	394	460	66
intramuraal 85+	694	875	181
<b>Totaal</b>	<b>2.285</b>	<b>2.652</b>	<b>367</b>

Bron: Wmo-clienten en type maatwerkarrangementen 2019 (CBS), Primos 2020 (ABF), bewerking Stec Groep (2020).

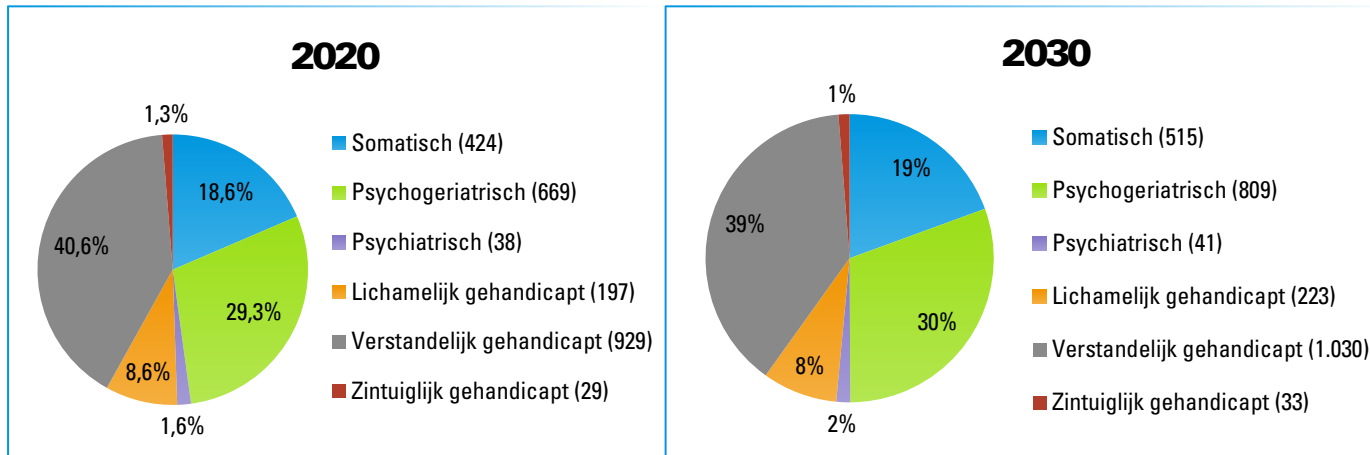
In de primaire marktregio bestaat dus voldoende behoefte aan de boogde zorgwoningen. Kijken we alleen naar de gemeente Winterswijk zelf, dan concluderen we dat de intramurale zorgbehoefte de komende tien jaar zal groeien met zo'n 39 intramurale zorgwoningen. Het beoogde programma van 65 zorgwoningen kan daarmee voor een groot deel voorzien in een lokale behoefte. Daarnaast kunt u met de zorgwoningen op Park Achterhoek ook bijdragen aan de regionale opgave voor zorgwoningen.

#### RELATIE ONTWIKKELING AANTAL ZORGBEHOEVENDE PERSONEN EN BEHOEFTE WOONEENHEDEN

We spreken in deze rapportage van intramurale zorgbehoevende personen en van intramurale zorgwoningen. We bepalen daarbij de vraag naar intramurale zorgwoningen aan de hand van de ontwikkeling van het aantal zorgbehoevende personen met een indicatie voor intramurale zorg. We stellen daarbij het aantal zorgbehoevende personen met een indicatie voor intramurale zorg gelijk aan de behoefte aan intramurale zorgwoningen. Anders dan bij zelfstandige (niet-intramurale) zorgwoningen waar personen (ook met afname van zorg) met hun partner samen kunnen blijven wonen, worden intramurale zorgwoningen vaak door één persoon bewoond en is de omvang en inrichting van een intramurale zorgwoning hier ook op ingesteld.

Onder invloed van de vergrijzing zal het daarbij voornamelijk gaan om een toename van de somatische en psychogeriatrische zorgbehoefte. De overige typen zorgvraag blijven stabiel of krimpen ligt in aandeel.

**Figuur 4: ontwikkeling intramurale zorgbehoefte Oost-Achterhoek tussen 2020 en 2030, uitgesplitst naar WMO voorziening**



Bron: Wmo-clients en type maatwerkarrangementen 2019 (cbs), Primos 2020 (ABF), bewerking Stec Groep (2020).

### Aantal dementerenden in Oost-Achterhoek groeit fors

Het aandeel patiënten met psychogeriatrische klachten stijgt de komende tien jaar het meest. Het gaat hierbij onder andere om mensen met dementie. Uit onderzoek van ABF Research (2018) blijkt dat er op dit moment in de regio Oost-Achterhoek circa 2.550 personen met dementie wonen. Tot 2030 stijgt het aantal dementerenden verder naar 3.550. Een stijging van bijna 1.000 patiënten. Een deel van deze groep zal verhuizen naar een intramurale zorgwoning. De beoogde zorgwoningen voorzien daarmee in een concrete behoefte.

**Tabel 2: ontwikkeling aantal dementerend inwoners**

	Inwoners met dementie 2020	Inwoners met dementie 2025	Inwoners met dementie 2030
Aalten	520	600	720
Berkelland	920	1.100	1.300
Oost-Gelre	530	620	720
Winterswijk	580	650	760
<b>Totaal</b>	<b>2.550</b>	<b>2.970</b>	<b>3.500</b>

Bron: Alzheimer Nederland (2018).

### 3.3 Toenemende vraag zorggerelateerd verblijf

De zorgmarkt is de afgelopen jaren sterk gegroeid. Deze groei zal naar verwachting de komende jaren verder doorzetten. Tegelijk met de groei van de zorgsector zien we ontwikkelingen die leiden tot een toenemende vraag van zorggerelateerd verblijf. Gezien de toenemende vergrijzing in de regio en trends en ontwikkelingen in de gezondheidszorg verwachten we dat ook in Oost-Achterhoek de vraag naar zorg in combinatie met tijdelijke verblijfsunits sterk gaat toenemen. Op basis van de constatering op de volgende pagina concluderen we dat er behoefte is aan maximaal 105 verblijfsunits op Park Achterhoek. We verwachten dat de toevoeging van de tijdelijke verblijfsunits op Park Achterhoek niet tot onaantwoordbare ruimtelijke effecten elders leidt. Het betreft een nieuw en uniek concept voor de regio Oost-Achterhoek. De units concurreren daarom niet met bestaand aanbod. Ook is doelgroep (en betaalbaarheid) wezenlijk anders dan in de reguliere hotelmarkt. Ook met dit segment concurreren de tijdelijke verblijfsunits op Park Achterhoek dus niet.

## 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.

- **Patiënten moeten eerder uit het ziekenhuis om 'thuis' verder te herstellen:** om de toenemende zorgkosten af te remmen worden patiënten eerder ontslagen uit het ziekenhuis om thuis verder te herstellen. Door het wegvallen van verzorgingshuizen vallen (diverse) patiënten tussen wal en schip. Uit onderzoek van ActiZ/Fluent (2018)<sup>6</sup> blijkt dat jaarlijks 322.000 ouderen het ziekenhuis gebruiken als tijdelijke opvang, terwijl er geen sprake is van medisch-specialistische noodzaak. In veel gevallen gaat het om problemen die niet onmiddellijk behandeling behoeven, maar waarvan de huisarts vindt dat alléén thuisblijven onverantwoord is. In het Streekziekenhuis Koningin Beatrix gaat het jaarlijks om 3.000 verkeerde beddagen (o.b.v. jaarverslagen SKB). 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
- **Tijdelijke zorgvraag:** we vanuit de tijdelijke zorgvraag drie belangrijke doelgroepen voor de verblijfsunits op Park Achterhoek: (1) revalidatie (2) welzijnsklachten en (3) crisisopvang
  - (1) **Revalidatie.** Na een ingreep gaan patiënten vaak naar een verpleeghuis gaat. Voor (jong)-volwassenen heeft deze plek echter niet de voorkeur. Verblijfsunits 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. We zien ook een groeiende behoefte vanuit deze doelgroep. Het aantal orthopedische operaties is de afgelopen 15 jaar sterk toegenomen. Op basis van cijfers uit 2018 (meest recente gegevens), blijkt dat er jaarlijks in Nederland zo'n 77.500 gewrichtsprothese-ingrepen plaatsvinden (Landelijke Registratie Orthopedische Implantaten). Door de dubbele vergrijzing zal het aantal operaties de komende jaren naar verwachting blijven toenemen. Dit levert een extra vraag naar revalidatie mogelijkheden op.
  - (2) **Welzijnsklachten.** Circa 17% van de Nederlandse beroepsbevolking heeft burn-out klachten. Dit aantal neemt al jaren toe. Een stijging van mensen met een burn-out klachten zorgt voor 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 zijn dit 30 ziekenhuisbedden in Oost-Achterhoek. 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.
  - (3) **Crisisopvang.** Crisisopvang 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 zorgbehoevenden en dus ook het aantal mantelzorgers toenemen. In 2016 gaf iets meer dan 14% van de totale volwassen Nederlandse bevolking mantelzorg (Gezondheidsmonitor GGD'en, CBS en RIVM, 2016). In de regio Oost-Achterhoek ligt het percentage mantelzorgers hoger met 16,8% (circa 21.850 mantelzorgers). Ongeveer 3.000 mantelzorgers geven aan zich 'zwaar belast' of 'overbelast' te voelen. Dit zijn veelal de mantelzorgers die 24 uur per dag zorg geven. Door de toenemende leeftijd onder zowel zorgbehoevende als mantelzorgers, zal de belasting op mantelzorgers de komende jaren verder toenemen. De vraag naar

<sup>6</sup> Zie: <https://www.actiz.nl/nieuws/ouderenzorg/2018/02/jaarlijks-ruim-300.000-ouderen-onnodig-in-ziekenhuisbedden>

zorg door deze (over)belaste mantelzorgers zal in de komende jaren naar verwachting toenemen. Er komt daarmee steeds meer behoefte aan respijtzorg (vervangende zorg, waarbij de zorg tijdelijk wordt overgenomen door een andere zorgverlener). Kortdurend Verblijf is bijvoorbeeld een functie die mantelzorgers ontlast.

- **Personeel:** Park Achterhoek biedt niet alleen ruimte voor herstellende patiënten, maar ook voor medisch en ondersteunend (zorg)personeel van het SKB. Voor personeel betreft het bijvoorbeeld studenten die coschappen of stage lopen en die zo dichtbij het ziekenhuis kunnen verblijven. Dit gaat veelal om verblijf van enkele weken tot maanden
- **Familie, vrienden en mantelzorgers:** Park Achterhoek biedt niet alleen ruimte voor herstellende patiënten, maar ook voor familie, vrienden en mantelzorgers. Voor familie, vrienden en mantelzorgers geldt dat ze samen met degene die ze verzorgen kunnen verblijven in de verblijfsunits. Denk hierbij 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.

### 3.4 Ondergeschikte en ondersteunende functies

Ter ondersteuning van het totaalconcept wordt ook ruimte geboden aan andere maatschappelijke voorzieningen, horeca en ondergeschikte detailhandel. Al deze functies zullen ondergeschikt en ondersteunend zijn aan het totaal concept van Park Achterhoek. Juist de samenhang van functies maakt het concept voor Park Achterhoek sterk.

#### 3.4.1 Andere maatschappelijke voorzieningen

Specifiek voor de andere maatschappelijke voorzieningen gaat het om culturele, educatieve, medische, sociale en levensbeschouwelijke voorzieningen en voorzieningen ten behoeve van openbare dienstverlening. Denk hierbij bijvoorbeeld aan voorzieningen zoals dagbesteding of een fysiotherapeut. Al deze voorzieningen zijn passend en ondersteunend aan het totaalconcept.

#### Dagbesteding belangrijk voor doelgroepen Park Achterhoek

In Nederland maken momenteel zo'n 70.000 tot 100.000 mensen gebruik van dagbesteding. Dagbesteding vervult vele functies: zingeving, structuur, dagritme en sociale ontmoeting. Daarnaast is dagbesteding een belangrijke leer- en ontwikkelplek. Hierdoor zijn niet alleen ouderen een belangrijke doelgroep voor dagbesteding. Ook mensen voor wie structuur van belang is, denk bijvoorbeeld aan mensen met een licht verstandelijke beperking, autisme of een psychiatrische aandoening, zijn een belangrijke doelgroep voor dagbesteding. Dit blijkt ook uit cijfers over het gebruik van dagbesteding. Ruim 32% van de mensen die gebruik maakt van dagbesteding zijn ouderen. Daarnaast heeft zo'n 46% van de gebruikers te maken met psychiatrische problematiek en nog eens 22% met een lichamelijke of verstandelijke beperking.

#### Behoeft aan dagbesteding groeit komende jaren

Door de vergrijzing en het groeiend aantal ouderen zal de vraag naar dagbestedingen voor mensen met dementie toenemen. Ook wordt dagbesteding veel gebruikt door mensen met een ggz-achtergrond. Beide groepen zijn belangrijke doelgroepen voor de beoogde zorgwoningen op Park Achterhoek. Door maatschappelijke voorzieningen (waaronder dagbesteding) mogelijk te maken wordt het totaalconcept van Park Achterhoek maximaal benut. Omdat een belangrijk deel van de doelgroep voor de beoogde maatschappelijke voorzieningen op Park Achterhoek woont of verblijft verwachten we dat de beperkte toevoeging van deze ondergeschikte functie geen onaanvaardbare ruimtelijke effecten elders oplevert.

#### Ook behoefte aan andere maatschappelijke functies groeit

Ook de vraag naar fysiotherapeuten zal toenemen. Door de dubbele vergrijzing (ouderen worden steeds ouder en er zijn steeds meer ouderen) zal het aantal orthopedische operaties de komende jaren toenemen. Hierdoor zal ook de vraag naar fysiotherapeuten die de zorg na een operatie (bijvoorbeeld oefenen met bewegen) aanbieden groeien. Bovendien ligt het aantal fysiotherapeuten in de regio Oost-Achterhoek momenteel onder het landelijk gemiddelde. Gemiddeld zijn er in Nederland bijna 9 fysiotherapeuten per

10.000 inwoners gevestigd. In Oost-Achterhoek zijn dit er ongeveer 6 per 10.000 inwoners. De toevoeging van een fysiotherapeut sluit daarmee goed aan bij behoefte en het totaalconcept van Park Achterhoek. We verwachten daarom dat de toevoeging van een fysio op Park Achterhoek niet zorgt voor onaanvaardbare ruimtelijke effecten elders.

### 3.4.2 Horeca

Op Park Achterhoek wordt maximaal 500 m<sup>2</sup> horeca mogelijk gemaakt. Er zijn plannen voor de ontwikkeling van een lunchroom van circa 330 m<sup>2</sup> in de bestaande boerderij. De lunchroom is ondersteunend aan het totaalconcept. Dit betekent dat de lunchroom (op deze locatie) niet solitair kan functioneren. De horecavoorziening en Park Achterhoek zijn onlosmakelijk aan elkaar verbonden. De horeca biedt bewoners en verblijvers van Park Achterhoek de mogelijkheid om alleen of samen met hun naasten gebruik maken van de lunchroom. Omdat de lunchroom voornamelijk bedoeld is voor de gebruikers van Park Achterhoek, is de lunchroom niet vergelijkbaar met het reguliere horeca aanbod in de binnenstad van Winterswijk. Deze horeca richt zich voornamelijk op binnenstadbezoekers en omwonenden.

#### Horecamarkt – bezien over langere termijn – een groeimarkt

Bovendien is de horecamarkt – bekeken over een langere periode – een groeimarkt. We zien dat de omzet in de horecasector in de periode 2015-2019 hard is gegroeid. Ten opzichte van 2015 is de omzet van de gehele horecasector met ruim 25% gestegen in 2019 (CBS, 2020). Binnen de sector zagen we vooral omzetgroei bij restaurants (+25%) en fastserviceconcepten, zoals lunchrooms (+35%). Beide sectoren spelen sterk in op het veranderende eetpatroon van de consument, nieuwe eet-concepten en het gemak.

#### HORECA EN CORONACRISIS

De horeca wordt echter hard getroffen door de uitbraak van het coronavirus. De tijdelijke sluiting(en) en de sterke belemmeringen in het gebruik van horeca leidt tot een krimpende markt op korte termijn. ING verwacht dan ook dat de omzet die pré-corona werd gehaald op z'n vroegst eind 2021 pas weer wordt gehaald. Rabobank gaat er van uit dat dit herstel pas in 2023 of 2024 wordt behaald.

#### Regio Oost-Achterhoek beschikt over beperkt horeca aanbod

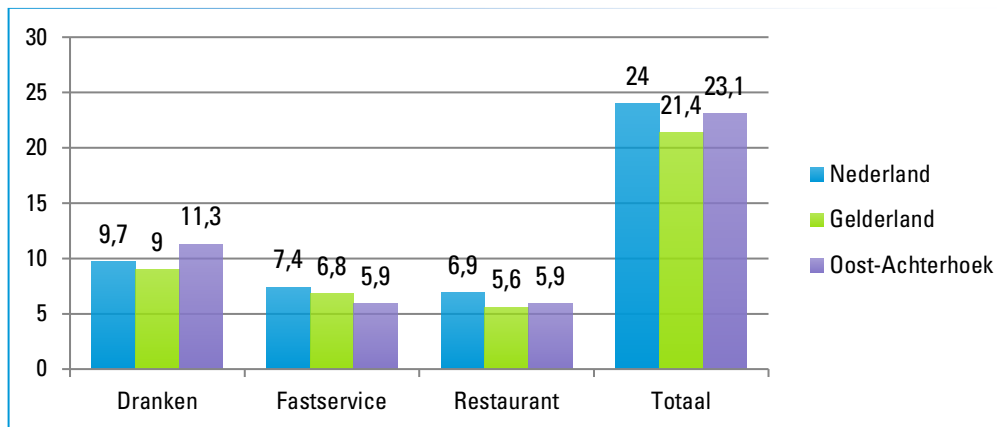
Op basis van een benchmarkanalyse blijkt dat de regio Oost-Achterhoek over relatief weinig horecagelegenheden beschikt. Per 10.000 inwoners zijn er in Oost-Achterhoek 23 horecagelegenheden. Dit ligt onder het landelijk gemiddelde. In Nederland zijn er gemiddeld 24 horecagelegenheden per 10.000 inwoners. Met name het aantal fastservice concepten, waaronder ook lunchrooms vallen, is in de regio Oost-Achterhoek ondervertegenwoordigd.

**Tabel 3: Aantal horecagelegenheden per 10.000 inwoners naar sector**

	Dranken	Fastservice	Restaurant	Totaal
Nederland	9,7	7,4	6,9	24
Gelderland	9	6,8	5,6	21,4
Oost-Achtehoek	11,3	5,9	5,9	23,1

Bron: HorecaDNA, 2019. Bewerking: Stec Groep, 2020

**Figuur 5: Aantal horecagelegenheden per 10.000 inwoners naar sector**



Bron: HorecaDNA, 2019. Bewerking: Stec Groep, 2020

### Horecamarkt blijft in balans

De regio Oost-Achterhoek heeft een beneden gemiddelde horecadichtheid: het aantal horecagelegenheden per 10.000 inwoners ligt 1 horecagelegenheid onder dat van landelijk gemiddelde. Ter indicatie: mocht het aanbod aan Oost-Nederland gelijk worden getrokken aan het landelijke gemiddelde, dan kan er in potentie 1 horecagelegenheid per 10.000 inwoners worden toegevoegd. Op basis van circa 125.000 tot 130.000 inwoners (in het jaar 2030), betekent dit een potentieel van circa 12 à 13 extra horecavestigingen in Oost-Achterhoek.

Tegelijkertijd zorgt de coronacrisis voor een forse afname van de omzet en klandizie binnen de horecamarkt. Dit zal naar verwachting - zeker op de korte termijn - tot een vraaguitval leiden van naar schatting circa 30% (bron: CBS, 2020). Uitgaande van circa 1,5 tot 2% aan faillissementen (ING, juni 2020), betekent dit een afname van 5 tot 6 horecagelegenheden. Naar verwachting resteert er dan nog een marktpotentieel van 7 horecagelegenheden in Oost-Achterhoek t/m het jaar 2030. Afgaand op deze behoefte, de ondergeschikte functie en de samenhang met Park Achterhoek, gaan we ervan uit dat de toevoeging van een kleinschalige lunchroom (met een maximum van 500 m<sup>2</sup>) niet voor onaanvaardbare ruimtelijke effecten elders zal zorgen.

### 3.4.3 Ondergeschikte detailhandel

Ten slotte wordt er op Park Achterhoek ondergeschikte detailhandel mogelijk gemaakt (met een maximum van 60 m<sup>2</sup> bvo per gebouw). Het gaat hierbij om detailhandel welke ondergeschikt is aan de hoofdfunctie. Hiermee sluit de beoogde kleinschalige en ondergeschikte detailhandel aan bij het totaalconcept van Park Achterhoek. Doordat het een beperkte toevoeging betreft, die direct gericht is op en gelieerd aan de functies van Park Achterhoek verwachten we ook voor deze functie geen onaanvaardbare ruimtelijk effecten.

# 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 2,6 hectare. We spreken daarom van een substantieel nieuw ruimtegebruik.

## 4.2 ....gelegen deels binnen en deels buiten het bestaand stedelijk gebied

Voor ontwikkelingen buiten bestaand stedelijk gebied (BSG) is vanuit de Ladder extra motivering vereist. Daarom checken we hier of de ontwikkeling van Park Achterhoek een ontwikkeling binnen BSG betreft. In artikel 1.1.1 Bro geeft als definitie:

*'Bestaand stedenbouwkundig samenstel van bebouwing ten behoeve van wonen, dienstverlening, bedrijvigheid, detailhandel of horeca, alsmede de daarbij behorende openbare of sociaal culturele voorzieningen, stedelijk groen en infrastructuur'.*

Naast de hiervoor genoemde definitie van bestaand stedelijk gebied, blijkt uit jurisprudentie dat ook de geldende bestemming van een plangebied relevant kan zijn. Betreft het een ontwikkeling op gronden waar conform de huidige bestemming wél stedelijke functies mogelijk worden gemaakt, dan valt het plangebied binnen bestaand stedelijk gebied<sup>7</sup>. Geldt er bijvoorbeeld een agrarische bestemming die de ontwikkeling ten behoeve van wonen, dienstverlening, bedrijvigheid, detailhandel of horeca niet mogelijk maakt, dan is veelal géén sprake van BSG<sup>8</sup>. Een deel van het plangebied heeft nu de onherroepelijke bestemming 'bedrijventerrein'. Het andere deel heeft momenteel een agrarische bestemming. Op basis hiervan concluderen we dat het plangebied van Park Achterhoek deels binnen en deels buiten het bestaand stedelijk gebied ligt.

Het gaat hier echter om een alomvattend concept. De functies zijn onderdeel van een meeromvattend concept met onderlinge samenhang. De nabijheid van het Streekziekenhuis is voor het totaalconcept van Park Achterhoek essentieel. De beoogde locatie is daarmee de enige logische locatie voor de realisatie van Park Achterhoek. De splitsing van de verschillende activiteiten is niet wenselijk en doet afbreuk aan het totaalconcept. Ook is het niet logisch om delen van de ontwikkeling te verplaatsen naar bijvoorbeeld het centrum van Winterswijk. Een afweging waarom niet voorzien kan worden in de behoefte binnen het bestaand stedelijk gebied is daarom niet aan de orde.

<sup>7</sup> zie bijvoorbeeld: ABRvS 25 maart 2015, ECLI:NL:RVS:2015:946.

<sup>8</sup> zie bijvoorbeeld: ABRvS 29 april 2015, ECLI:NL:RVS:2015:1340.



### 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 voornamelijk uit het aanbieden van zorgwoningen en zorggerelateerd tijdelijk verblijf. Daarbij worden enkele ondersteunende maatschappelijke voorzieningen, een horecavoorziening (lunchroom) en ondergeschikte detailhandel mogelijk gemaakt. Met het aanbieden van zorgwoningen en zorggerelateerd verblijf wordt ingespeeld op verschillende ontwikkelingen:

- Vergrijzing leidt tot een toenemende vraag naar intramurale zorgwoningen in de Achterhoek;
- 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;
- Er wordt ingespeeld op de wens van patiënten om te herstellen in de nabijheid van naasten.

We concluderen dat er in de hele regio Oost-Achterhoek de komende tien jaar behoefte is aan 365 extra zorgwoningen. De beoogde 65 zorgwoningen in Park Achterhoek voorzien daarmee in een behoefte. Ook bestaat er behoefte aan 105 tijdelijke verblijfsunits op Park Achterhoek. 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 paar nachten in de tijdelijke verblijfsunits de beste plek voor de herstellende patiënt, terwijl in het andere geval een permanente zorgwoning het meest geschikt is.

We merken tot slot op dat we niet verwachten dat de beoogde ontwikkeling in deze vorm (o.a. in een parkachtige setting) kan worden gerealiseerd in bestaande leegstand in de regio. Juist de nabijheid van het SKB (dicht bij medisch personeel bij bijvoorbeeld complicaties) maakt 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 zorgwoningen en tijdelijke verblijfsfaciliteiten. 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 2,6 hectare (in een groene setting met 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. 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.