

Gezondheidseconomie Gemeente Steenbergen

In deze verkenning wordt nadere invulling gegeven aan het begrip gezondheidseconomie. De verschillende doelstellingen die centraal staan in dit beleidsterrein bij andere gemeenten worden uitgelicht en er wordt gekeken naar welke aspecten kansrijk zijn voor de gemeente Steenbergen.

Inhoudsopgave

Samenvatting	9
Introductie	11
Opzet van het onderzoek	11
Leeswijzer	13
1. Beleidsmatige context	14
1.1 Landelijk kader	14
1.2 Provinciaal kader	15
1.3 Regionaal kader West Brabant	16
1.4 Lokaal kader	17
2. Situatieschets Steenbergen	19
2.1 Afbakening	19
2.2 Bedrijvigheid en werkgelegenheid	20
3. Resultaten	24
3.1 Economische doelstellingen	24
3.1.1 Aantrekken en faciliteren van bedrijven en ondersteuning van de arbeidsmarkt	24
3.1.2 Aansluiten bij economische speerpunten	26
3.1.3 Verbinding met maatschappelijke doelstellingen	27
3.2 Maatschappelijke doelstellingen	29
3.3 Zorgtoerisme	30
3.4 Regionale samenwerking	33
3.4.1 Investeren in netwerken	33
3.4.2 Branding	33
3.4.3 De rol van gemeenten in deze netwerken	34
3.5 Conclusies	35
4. Leerpunten voor de gemeente Steenbergen	38
4.1 Economische doelstellingen	38
4.2 Verbinding tussen economische en maatschappelijke doelstellingen	39
4.3 Samenwerking in de regio	40
5. Hoe nu verder?	41
5.1 Economische kansen nader verkennen met lokale partners	41
5.2 Maatschappelijke opgaven centraal	42
5.3 Regionale samenwerking	43
Gesprekspartners	45
Bijlage	47
SBI indeling Zorgeconomie	47

Samenvatting

Ter uitvoering van het economische beleidsplan (2009-2020) en in het kader van de gemaakte afspraken in het raadsakkoord 2014-2018, is er een verkenning gestart om de kansen en mogelijkheden op het gebied van de zorg economie in kaart te brengen. Zorg economie is een breed begrip waar verschillende activiteiten onder vallen. Kijkend naar andere gemeenten wordt duidelijk dat de nadruk niet altijd op de economische resultaten ligt maar dat ook maatschappelijke doelstellingen een belangrijke rol spelen in dit beleidsterrein. De opgave van een vergrijzende samenleving en een verhoogde zorgvraag staat centraal. Deze opgave vormt niet alleen een uitdaging voor zorginstellingen en gemeenten maar biedt ook kansen voor ondernemers. De care en cure sector kan worden ondersteund door zo wel te kijken naar de vraag- als de aanbodzijde. De medische en lifetec industrie spelen ook een belangrijke rol. Echter door het ontbreken van grote economische spelers op dit terrein is het voor de gemeente Steenbergen niet interessant om zich hierop te gaan focussen.

Vraag en aanbod binnen de zorg zijn nog niet altijd goed op elkaar afgestemd. Innovatie in de zorg kan verbetering brengen in de aanbodzijde. Maar ook meer inzet op preventie draagt bij aan een betere afstemming tussen vraag en aanbod maar dan vanuit de vraagzijde. Vanuit dit perspectief is het ook niet vreemd dat er door veel gemeenten wordt gesproken over gezondheidseconomie in plaats van zorg economie. Gemeenten proberen te bewerkstelligen dat inwoners zo lang mogelijk buiten het systeem van de professionele zorg blijven zonder inbreuk te doen op de kwaliteit van leven. Het vertalen van deze maatschappelijke opgave naar economische kansen biedt voor de gemeente Steenbergen de meerwaarde om gezondheidseconomie een prominentere rol te laten spelen in het eigen beleid. Op dit moment lopen er verschillende initiatieven waarbij de economische mogelijkheden onderbelicht blijven. Ook het verbinden van andere sectoren met de zorg economie biedt kansen. De huidige economische speerpunten, biobased en agrofood, kunnen ook een bijdrage leveren aan de opgaven in de zorg. Dit is ook terug te zien bij de gemeente Bergen op Zoom en Uden waar deze sectoren al met elkaar worden verbonden.

Zorgtoerisme dat zich richt op toegankelijkheid biedt ook economische kansen voor de regio. Door toegankelijkheid in te bedden in het bestaande toerisme en recreatiebeleid kan een interessante markt worden ontsloten.



Introductie

Ter uitvoering van het economische beleidsplan (2009-2020) en in het kader van de gemaakte afspraken in het raadsakkoord 2014-2018, is er een verkenning gestart om de kansen en mogelijkheden op het gebied van de zorg economie in kaart te brengen. Voor u ligt het eerste resultaat van deze verkenning; het benchmark onderzoek. Door middel van deze benchmark wordt invulling gegeven aan het begrip zorg/gezondheidseconomie. Er zijn gesprekken gevoerd met provincie medewerkers, ambtenaren van andere gemeenten en (uitvoerings)organisaties die beleid hebben ontwikkeld of zich op een andere wijze inzetten voor de zorg economie. Hierbij is gevraagd naar de achterliggende doelstellingen, beleidsinstrumenten, maatschappelijke trends, resultaten en nieuwe samenwerkingsvormen. In het voor u liggende rapport worden deze resultaten gepresenteerd en wordt er gekeken in welke mate de voorbeelden bij andere gemeenten aansluiten bij de lokale context in Steenbergen. In andere woorden: wat kan Steenbergen hieruit leren?

Opzet van het onderzoek

Voor dit onderzoek is contact gezocht met verschillende gemeenten die beleid hebben ontwikkeld op het thema zorg economie. Er bestaat echter geen landelijk overzicht waarin is opgenomen welke gemeenten hier beleid op hebben ontwikkeld. Na contact met de provincie Noord Brabant en de Brabantse ontwikkelingsmaatschappij (BOM) is een eerste lijst samengesteld met gemeenten die actief zijn op dit thema. De nadruk ligt op gemeenten in de regio en de provincie Noord Brabant. Uit gesprekken bleek dat de regio Noord Nederland ook erg actief en succesvol is op dit thema. Daarom is ervoor gekozen ook in Groningen en omstreken interessante voorbeelden op te halen. Het doel van het onderzoek is om input te vergaren voor het thema zorg economie en interessante voorbeelden ter inspiratie op te halen. Objectieve selectiecriteria zijn daarom niet noodzakelijk. Wel is er gekeken naar de grootte van de gemeenten.

Gemeenten kunnen worden ingedeeld in drie categorieën: kleine gemeenten met minder dan 35.000 inwoners, middel groot met een inwonersaantal dat tussen de 35.000 en 150.000 ligt, en grote gemeenten die meer dan 150.000 inwoners heeft. Er is geprobeerd om een gelijke verdeling aan te brengen tussen de verschillende categorieën. In totaal zijn er drie grote gemeenten geïnterviewd, vijf middel grote gemeenten en vier kleine gemeenten (zie figuur 1).

Naast gemeenten zijn er ook andere overheden en organisaties gesproken over dit onderwerp. In de bijlage is een complete lijst opgenomen van gesprekspartners.

Tijdens de gesprekken stonden de doelstellingen, aanpak, maatschappelijke context en beleidsinstrumenten centraal. Al vrij snel werd duidelijk dat de grootte van de

gemeente niet bepalend was voor de invulling van het beleid omtrent zorgeconomie. Zo heeft een grote gemeente zoals Tilburg er na een verkenning voor gekozen geen nadere invulling te geven aan het thema zorgeconomie. Een kleine gemeente als Noordenveld heeft juist een uitgebreid programma op dit thema ontwikkeld. Er is niet goed iets te zeggen over 'kleine' of 'grote' gemeenten in algemene zin. Niet de omvang maar specifieke kenmerken bepalen de invulling van dit beleidsterrein.

Figuur 1

Gemeente	Inwoners aantal	Categorie
Gemeente Best	28.617	Klein
Gemeente Breda	179.623	Groot
Gemeente Eersel	18.183	Klein
Gemeente Goes	36.954	Middel groot
Gemeente Groningen	198.317	Groot
Gemeente Noordenveld	31.087	Klein
Gemeente Oss	89.903	Middel groot
Gemeente Reimerswaal	21.000	Klein
Gemeente Roosendaal	77.027	Middel groot
Gemeente Tilburg	211.657	Groot
Gemeente Uden	40.913	Middel groot
Gemeente Veldhoven	44.115	Middel groot

Er is wel een onderscheid te maken tussen verschillende typen doelstellingen. Gemeenten formuleren doelstellingen zowel op economisch als maatschappelijk terrein. Waarom sommige gemeenten kiezen voor een economisch dan wel maatschappelijk zwaartepunt in hun beleid is eveneens afhankelijk van de lokale context. Er is voor gekozen om het type doelstelling centraal te stellen en vanuit daar de lokale aspecten die daaraan ten grondslag liggen te behandelen. Er is een onderverdeling gemaakt naar economische en maatschappelijke doelstellingen. Daarnaast heeft het college expliciet gevraagd naar de mogelijkheden voor de sector toerisme en recreatie en dus daar wordt in een apart hoofdstuk aandacht aan besteed.

Per beleidsterrein wordt er gekeken welke voorwaarden er aanwezig moeten zijn om het thema zorgeconomie te kunnen inbedden. De doelstellingen worden verder uitgewerkt en er wordt gekeken welke kenmerken van belang zijn voor deze specifieke beleidskeuzes en op welke wijze gemeenten invulling geven aan de uitvoering. Daarbij worden verschillende concrete projecten besproken. In de voorlaatste paragraaf wordt er aandacht gewijd aan regionale samenwerking. Doordat de opgave die aan de gezondheidseconomie ten grondslag ligt de gemeente grenzen overstijgen is er een belangrijke rol weggelegd voor regionale initiatieven. Hier wordt aandacht aangegeven in een aparte paragraaf.

Leeswijzer

Het eerste hoofdstuk schetst een beeld van de beleidsmatige context. Er wordt gekeken naar hoe er op verschillende beleidsniveaus invulling wordt gegeven aan het thema zorgeconomie. Hierin wordt aandacht gegeven aan de specifieke aandachtsvelden, doelstellingen en instrumenten. In het tweede hoofdstuk wordt de situatie in Steenbergen verder uitgelicht. Het gaat daarbij om het aandeel van de zorgeconomie ten opzichte van het geheel en ontwikkelingen op de arbeidsmarkt.

In het derde hoofdstuk worden de resultaten uit de gesprekken behandeld. In plaats van de gemeenten op basis van hun kenmerken te bespreken is er voor gekozen om de belangrijkste doelstellingen centraal te stellen. Vanuit de doelstellingen wordt er gekeken naar welke voorwaarden noodzakelijk zijn om op specifieke terreinen beleid te ontwikkelen. In dit hoofdstuk zijn ook tal van voorbeelden opgenomen van initiatieven die als inspiratie kunnen dienen voor de gemeente Steenbergen. In het vierde hoofdstuk worden de lessen besproken die Steenbergen hieruit kan trekken en in het laatste hoofdstuk wordt gekeken naar mogelijke vervolgstappen.

In dit rapport wordt gesproken over zowel zorg- als gezondheidseconomie. Deze begrippen worden door elkaar heen gebruikt. De betekenis, die voor beide termen overeenkomt, wordt verder uitgewerkt in het rapport.

1. Beleidsmatige context

1.1 Landelijk kader

Stimulering van bedrijvigheid en innovatie binnen de zorgeconomie valt in de nationale context binnen verschillende beleidsvelden. Belangrijke pijler is het topsectorenbeleid. De sectoren Lifesciences en Health spelen hierin een grote rol waarbij het gaat om het vergrijzingvraagstuk en de veranderende zorgvraag. In het programma Life Sciences en Health werken het Topinstitute Pharma, het Centre for Translational Molecular Medicine, het Programma BioMedical Materials en het Netherlands Genomics Institute, bedrijven en kennisinstellingen samen. Ze richten zich op innovaties in de zorg. Het beschikbaar maken van nieuwe medische innovaties kan ook een kostenbesparing opleveren. Deze innovaties zijn onder andere te danken aan doorbraken in genomicsonderzoek, stamcelonderzoek en ander biologisch onderzoek. Maar ook door het toepassen van ICT in de sector, zoals E-Health speelt een belangrijke rol.

Een van de instrumenten die hiervoor wordt ingezet is de MIT-regeling Topsector Life Sciences & Health. Hiermee stimuleert het ministerie van Economische Zaken mkb-ondernemers om binnen de topsector samen te werken en te innoveren. Het doel is 'een bedrijfsleven dat in 2015 tot de top 3 snelste groeiers van Europa behoort en dat meer dan 10% van zijn omzet in research & development investeert'¹. Ook is er een MKB loket opgezet waarin ondernemers worden geïnformeerd over instrumenten en mogelijkheden binnen deze sector.

Naast innovatie in de lifetech speelt de "core" van de zorgeconomie, de gezondheidszorg, een belangrijke rol. Met een bijdrage van 13% van het BNP vormt het belangrijke motor van de Nederlandse economie. Tot deze sector behoren de verpleging en verzorging, thuiszorg, gehandicaptenzorg (care) en ziekenhuizen, (para)medische vrije beroepen en geestelijke gezondheidszorg (cure). Op nationaal niveau is verbetering van de gezondheidszorg een belangrijk thema. Niet alleen om goede zorg te kunnen blijven verzekeren maar ook gezien de rol die het speelt in de Nederlandse economie. De gezondheidszorg is een omvangrijke sector. In 2008 werkten in de sector ruim 1,2 miljoen mensen (goed voor 15% van de totale werkgelegenheid in Nederland) in 2013 is dat aantal gestegen naar 1,3 miljoen wat neer komt op 17,4% van de totale werkgelegenheid.² Daarnaast richten steeds meer ondernemers zich op de zorg als afzetmarkt. Reden is de stabiele groei, zowel in de afgelopen jaren als in de toekomst.³

ZonMw is een organisatie ingesteld door het ministerie van volksgezondheid en werkt aan de verbetering van preventie, zorg en gezondheid door het stimuleren en financieren van onderzoek, ontwikkeling en implementatie. Het werkgebied ligt op het snijvlak van gezondheidsonderzoek, beleid en zorginnovatie. Regelmatig stellen de

¹ <http://www.rvo.nl/onderwerpen/innovatief-ondernemen/topsectoren/topsector-life-sciences--health>

² Cijfers afkomstig van <http://statline.cbs.nl/Statweb/> geraadpleegd augustus 2015

³ Rabobank Cijfers & Trends, Brancheinformatie Gezondheidszorg, maart, 2012

ZonMw-programma's subsidierondes open. Daarbinnen kunnen onderzoekers en zorgverleners subsidie aanvragen voor onderzoek en innovatieprojecten. Een belangrijk lijn die is uitgezet door ZonMw is 'Alles is gezondheid...' een nationaal programma waarin partijen afspraken maken en gezamenlijk acties ondernemen die een beweging op gang brengen. Een beweging die leidt tot een gezonder en vitaler Nederland.

Daarnaast is er het platform zorg voor innoveren, de opvolger van het zorginnovatie platform (ZIP). Zorg voor innoveren faciliteert zorgvernieuwers. Zo kunnen zij het innovatieproces van idee tot toepassing zelfstandig en snel doorlopen en wordt dit proces eenvoudiger en transparanter. Zorg voor innoveren is een initiatief waarin vier overheidsorganisaties, samen met partners, hun krachten bundelen: dit zijn Zorginstituut Nederland, de Nederlandse Zorgautoriteit, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en ZonMw.⁴

1.2 Provinciaal kader

De provincie Noord Brabant heeft een programma opgezet rondom de maatschappelijk opgave *Smart Health*. Een vergrijzende samenleving met een groeiende zorgvraag heeft behoefte aan nieuwe, slimme en betaalbare oplossingen op het gebied van zorg. Het huidige zorgsysteem is onhoudbaar waardoor de vraag naar innovatie groot is. Men kan daarbij denken aan betere medicijnen maar ook aan toepassingen die het mogelijk maken om langer thuis te blijven wonen. De provincie stimuleert samenwerking, kennisdeling en de ontwikkeling van nieuwe diensten en producten. Het beleid richt zich vooral op bedrijfsleven, onderwijs- en kennisinstellingen en maatschappelijke organisaties. De provincie zet in op twee verschillende lijnen: Health@Home en Lifetec.

Lifetec

Life Sciences richten zich op de bewerking van cellen in planten, mensen of dieren om gezondheid en genezing te bevorderen. Dit wordt ook wel biotechnologie genoemd. Onder Medische Technologie vallen de fysieke apparaten die zich in de zorg richten op het bevorderen van gezondheid of genezing. Het belang van deze sectoren voor economie en maatschappij nemen toe. Ze bieden oplossingen voor vraagstukken in de zorg ze bieden kansen voor ondernemers voor het ontwikkelen en afzetten van nieuwe producten en diensten in en buiten Nederland.

De lifetec tak vereist specialistisch kennis en is voornamelijk actief in midden en oost Brabant. Een belangrijke ontwikkeling op dit gebied is de realisering van Pivot Park in Oss: een campus voor open innovatie in de life sciences.

Health@Home

Binnen het programma Health@Home is de provincie actief in het opzetten en vormgeven van lerende netwerken rondom de thema's dementie, informele zorg en zelfmanagement & eHealth. Hierin zoeken bedrijven en maatschappelijke organisaties samen met ouderen, patiënten en mantelzorgers naar geschikte nieuwe

⁴ Website zorgvoorinnover.nl

en/of technologische oplossingen om langer en gezonder thuis te wonen. Via deze lerende netwerken en leerbijeenkomsten stimuleert de provincie partijen in het gebruik van deze innovaties op grote schaal. De provincie voorziet ook in een aansluiting bij Europese netwerken rondom deze thema's. Binnen Brabant vormt Brainport, waarbinnen de Slimmerleven 2020 coöperatie is opgezet een belangrijke samenwerkingspartner. Maar ook het Care Innovation Center in Roosendaal speelt een rol.

De provincie financiert innovatie in de zorg doormiddel van verschillende subsidie regelingen en probeert partijen te verbinden in nieuwe en bestaande netwerken.

1.3 Regionaal kader West Brabant

Zorgeconomie is voor het samenwerkingsverband in de Regio West Brabant (RWB) ondergebracht onder de pijler leefbaarheid. Zij zijn actief binnen verschillende projecten en een belangrijke gesprekspartner voor zorgaanbieders en verzekeraars. De RWB is ook aangesloten bij het cross care project. Een samenwerkingsproject waarbinnen de gemeenten Bergen op Zoom, Breda en Roosendaal en het Care Innovation Centre (CIC) hun krachten bundelen op het gebied van zorginnovatie. Gezamenlijk zien zij veel kansen voor zorginnovatie, waarbij ieder zijn eigen kennis, kunde en 'specialiteit' inbrengt. Daarmee ondersteunen en versterken zij elkaar, ook vanuit cross sectoraal gedachtegoed. Het project blijft dan ook niet beperkt tot zorg alleen, maar er worden 'cross overs' gemaakt naar andere economische sectoren. Binnen het Cross Care project is ook een samenwerking met Vlaanderen en Brainport opgezet. Daarnaast wordt nadrukkelijk de samenwerking gezocht met anderen gemeenten in de Regio West-Brabant. Het project wordt mede gefinancierd door de Europese Unie.

Het Care Innovation Centre (CIC) in Roosendaal is een belangrijke speler binnen de regionale context. Het CIC is een proeftuin voor zorginnovaties. Het zet zich in om er voor te zorgen dat mensen zo lang mogelijk in de thuissituatie kunnen worden verzorgd en worden verpleegd, de kosten van de gezondheidszorg worden beperkt en ook dat studenten al tijdens hun opleiding bekend worden gemaakt met innovaties zodat zij deze kunnen incorporeren in hun latere werkzaamheden. Het CIC vormt de schakel tussen bedrijfsleven, zorginstellingen, onderwijs en overheid. Binnen 2 jaar hebben zij een uitgebreid netwerk opgezet met partijen uit verschillende disciplines en hebben zij goede contacten opgebouwd op provinciaal en landelijk niveau. Het CIC wordt voor het grootste deel gefinancierd door de gemeente Roosendaal. Zij zijn op dit moment opzoek naar een ander financieringsmodel.

1.4 Lokaal kader

In het economisch beleidsplan 2009-2020 wordt zorg economie gepositioneerd als een mogelijke beleidslijn binnen het economisch programma. Er worden verschillende redenen gegeven voor het belang van verder doorontwikkeling van deze beleidslijn:

- De zorgsector is goed voor 10% van de gehele werkgelegenheid in de gemeente
- Steenbergen vergrijst, de zorgsector groeit
- De omgeving leent zich goed voor zorg

Daarnaast vormde verschillende algemene trends aanleiding om zorg economie als thema op te nemen. (zie kader)

Trends in de zorg economie *

Drijvende krachten

- vergrijzing van de bevolking
- meer marktwerking in de zorg
- toename gebruik van technologie in zorg
- opkomst van gentherapie en biotechnologie

Trends

- meer concurrentie in de zorg
- toenemend belang van kwaliteit van zorgaanbod
- schaalvergroting en fusies in de zorg
- zorg werkt aan ketenintegratie
- toenemend belang van preventie
- gezondheid en ontspanning als life-style
- groeiende vraag naar zorgwoningen
- toenemende druk op de arbeidsmarkt voor zorg

* Afkomstig uit het economisch beleidsplan 2009 -2020

In het economisch beleidsplan worden twee actielijnen uitgezet omtrent dit thema. De eerste is het ontwikkelen van een actiegerichte visie op zorg economie en de tweede actielijn is het ophalen van informatie bij, en het leren van, andere gemeenten en particuliere initiatieven op dit terrein.

Ook in het huidige coalitieakkoord is de ambitie uitgesproken om verder in te gaan zetten op zorg economie en dan met name doormiddel van de verbinding te leggen met toerisme en recreatie.

Maar zorg economie is niet een op zich zelf staand beleidsterrein. Het heeft een duidelijke verbinding met economie maar ook met het sociaal domein. In de gemeente wordt sinds de decentralisaties ingezet op 'eigen kracht':

"Eigen kracht" drijft allereerst de burger naar zo volwaardig mogelijk participeren in de samenleving. Daar waar de burger, ook met hulp van mantelzorg en vrijwilligers, er niet in slaagt in voldoende mate te participeren, krijgt deze (professionele) ondersteuning. Ook deze (professionele) ondersteuning vindt 'dichtbij' de burger plaats. De noodzakelijke ondersteuning wordt geboden door een samenhangend uitvoeringsnetwerk van partners onder regie van de gemeente. De principes van 'één gezin, één dossier, één regisseur en inclusief denken en werken zijn normatief.⁵

⁵ Visiedocument Transitie Sociaal Domein, Gemeenten Steenbergen en Woensdrecht (april 2013)

Om er voor te zorgen dat burgers zolang mogelijk kunnen blijven participeren in de samenleving loopt er een programma om de gemeente dementievriendelijk te maken. Een dementievriendelijke gemeente zorgt er voor dat het taboe op dit ziektebeeld doorbroken wordt en dat mensen met dementie zo lang mogelijk kunnen participeren in de samenleving. Enerzijds door de aandacht voor het omgaan met dementie te vergroten, anderzijds door het bevorderen van de levenskwaliteit van mensen met dementie, hun familie en mantelzorgers.⁶

⁶ Beleidsplan WMO/Gezondheid 2013-2016 een kanteling naar meer welzijn en minder zorg (november 2012)

2. Situatieschets Steenberg

Het doel van dit onderzoek is om invulling te geven aan het begrip zorgeconomie. Wat valt er allemaal onder dit beleidsterrein en welke instrumenten staan de gemeente ter beschikking om hierbinnen iets te ondernemen? Om hier uiteindelijk iets over te kunnen zeggen is het van belang een beeld te vormen van de lokale context. Welke kenmerken heeft de economie van Steenberg en op welke wijze sluiten deze aan bij het thema zorgeconomie. In dit hoofdstuk wordt het begrip zorgeconomie afgebakend zodat er een werkbare definitie ontstaat waarmee de lokale context in beeld kan worden gebracht.

2.1 Afbakening

Ondanks dat nog niet duidelijk is wat er beleidstechnisch onder 'zorgeconomie' kan worden verstaan kan het begrip wel worden afgebakend zodat de economische context in beeld kan worden gebracht.

De zorgeconomie omvat alle economische activiteiten die direct of indirect een relatie hebben met zorg. Zorg wordt hierbij breed gezien, niet alleen gezondheids- en welzijnszorg, maar ook alle zorggerelateerde activiteiten binnen de zakelijke en financiële dienstverlening, productie, handel en logistiek, kennis en detailhandel (bron: Welvaartsagenda van DHV Ruimte & Mobiliteit, 2011).

Het gaat om bedrijven en instellingen die zich allemaal op de een of andere manier bezig houden met de gezondheid van mensen. Of het nu gaat om de productie van medicijnen of hulpmiddelen, de handel in zorg- en gezondheidsproducten, of dienstverlening ten aanzien van gezondheid en zorg. Binnen deze definitie zijn verschillende sectoren te onderscheiden. B&A groep⁷ heeft een indeling gemaakt van welke sectoren hiervoor in aanmerking komen:

- Core: cure en care;
- Productie: farmaceutische industrie en medische technologie;
- Handel: groot- en detailhandel;
- Diensten: wellness en overige diensten;
- Instuties: verzekeringen, financiers en kennis.

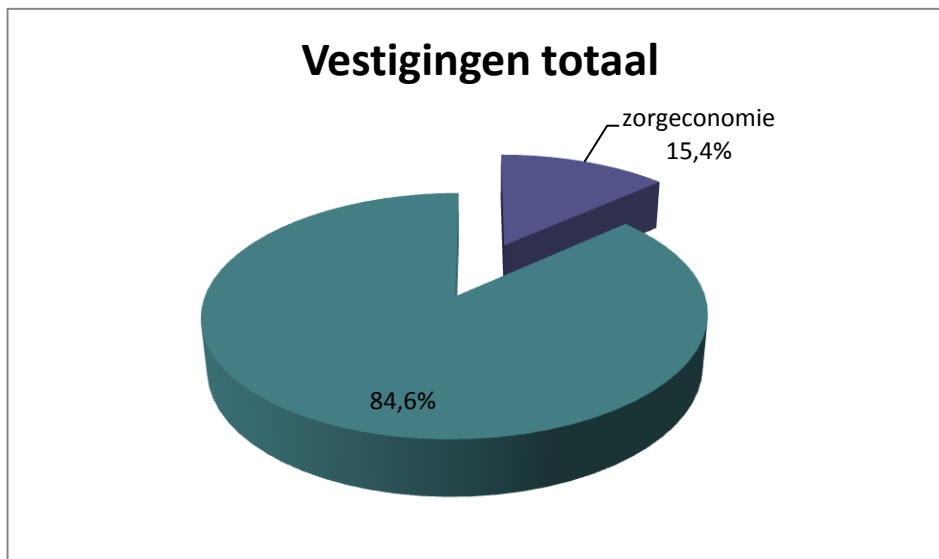
Dit is een globale benadering waarbij bijvoorbeeld geen rekening is gehouden met bedrijven die zich in andere markten begeven en zorggerelateerde diensten aanbieden. Men kan hierbij denken aan de ICT en aannemersbedrijven die zich richten op aangepaste woningbouw. Van deze ondernemingen zijn geen aparte gegevens bekend en kunnen daarom niet worden meegenomen in de analyse.

⁷ B&A Groep, De healthsector in het werkgebied Kamer van Koophandel Brabant, 2009

2.2 Bedrijvigheid en werkgelegenheid

Op basis van de indeling van B&A is er gekeken naar het aantal ondernemingen in de gemeente Steenberg en die zich begeven op het terrein van de zorgeconomie.⁸ In totaal zijn er 250 ondernemingen en zij maken 15,4% uit van het totaal aantal gevestigde ondernemingen. In figuur 2 zijn alle sectoren binnen de zorgeconomie afgezet tegen het totaal aantal ondernemingen in de gemeente. Deze selectie bevat zowel de cure en care sector als de productie en de zorggerelateerde handel en dienstensector.

Figuur 2

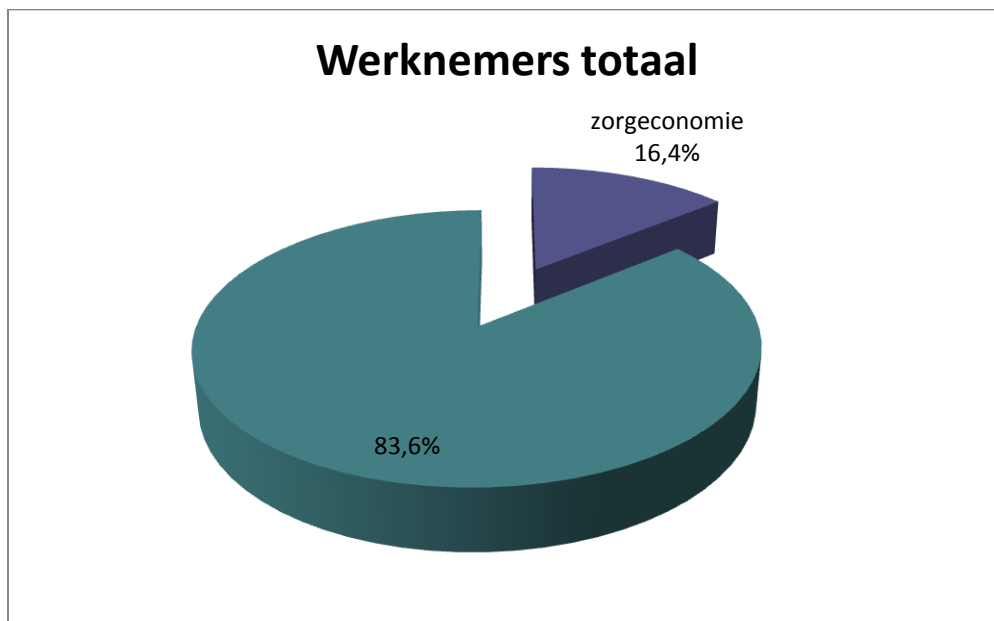


De 250 gevestigde ondernemingen in de gemeente Steenberg zijn goed voor 998 arbeidsplaatsen. Dat maakt de zorgeconomie een belangrijke werkgever in de gemeente. Maar liefst 16,4% van alle werkgelegenheid zit in deze sector (figuur 3).

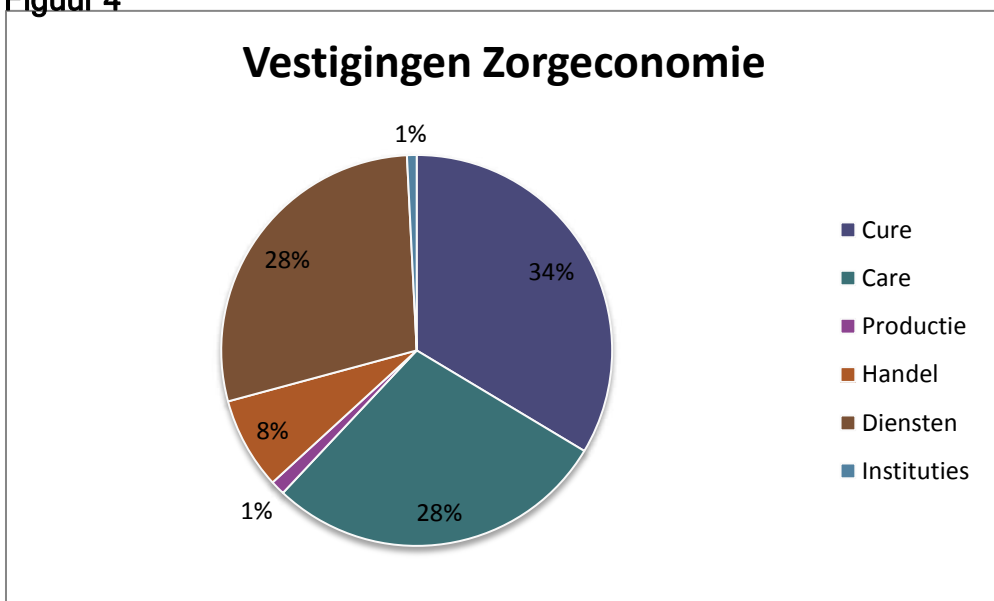
Verder kijkend naar de samenstelling van de zorgeconomie wordt duidelijk dat cure en care gezamenlijk de belangrijkste sectoren vormen. Samen beslaan deze twee sectoren 62 procent van het totaal aantal vestigen binnen de zorgeconomie (figuur 4). Een andere sector die in het oog springt zijn de zorggerelateerde diensten. Het gaat daarbij om Wellness faciliteiten (schoonheidsspecialisten, pedicures sauna's, solarium e.d.) en overige diensten zoals preventieve gezondheidszorg en arbobegeleiding/reïntegratie. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt het door het hoge aantal schoonheidsspecialisten. Instituties en productie die inspelen op de zorgmarkt zijn een bijna te verwaarlozen sector in de gemeente. Zij dragen ook amper bij aan de werkgelegenheid zoals blijkt uit figuur 5.

⁸ Zie SBI indeling in de bijlage

Figuur 3

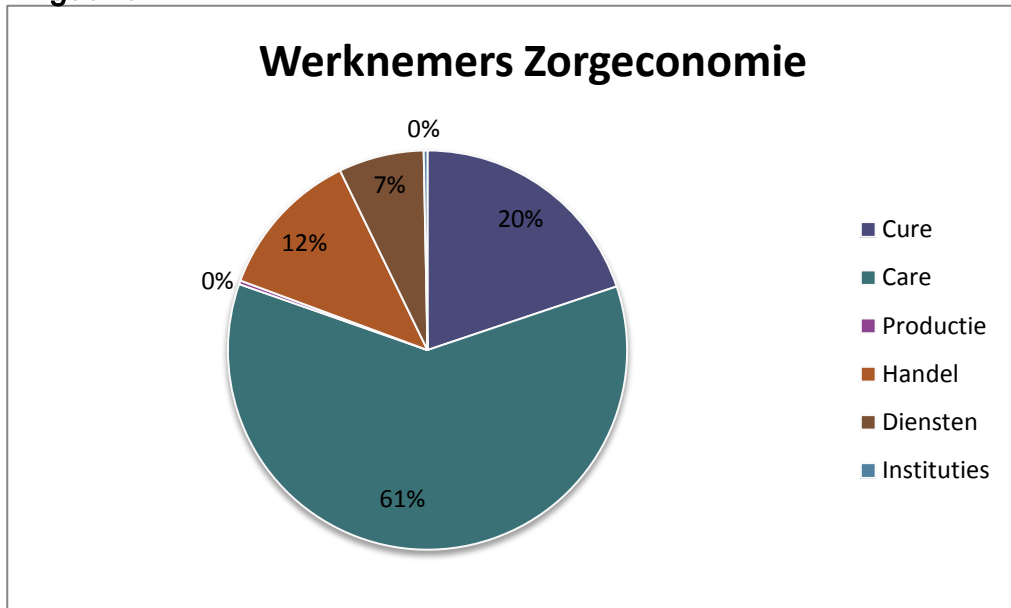


Figuur 4



Kijkend naar het aantal werknemers, is de Care sector ver uit de belangrijkste werkgever. Belangrijkste speler in deze sector is Stichting Tantelouise, Vivensis. In deze sector werken meer dan 600 mensen. Bijna 1 op de 10 van het totaal aantal arbeidsplaatsen bevindt zich in deze sector. Deze cijfers zijn echter niet exceptioneel. Landelijk gezien beslaat de Care en Cure sector ook 15% van de totale werkgelegenheid en in de meeste grote steden zijn dezelfde aantallen terug te vinden.

Figuur 5



In de toekomst komt de care sector nog voor een grote uitdaging te staan. Uit de analyse van de arbeidsmarkt van de zorgsector in Steenbergen⁹ blijkt dat de arbeidsvraag in de thuiszorg en de verpleging de komende jaren zal stijgen. De toenemende vergrijzing en verdergaande extramuralisering (langer zelfstandig wonen, ook als zorg en ondersteuning nodig zijn) zorgen voor een hogere vraag naar thuiszorg. De vergrijzing heeft ook een positief effect op de arbeidsvraag voor verpleeg- en zorginstellingen. Aan de kant van het arbeidsaanbod ontstaan de komende jaren tekorten doordat de vervangingsvraag steeds meer toeneemt. Uit het onderzoek blijkt dat deze tekorten kunnen worden opgevangen door te investeren in en het motiveren van jongeren, laagopgeleiden en mannen. In onderstaande tabel zijn de resultaten uit het onderzoek samengevat. Het aantal arbeidsplaatsen zal dus alleen nog maar groeien waardoor de zorgeconomie naar verwachting een nog groter percentage van de werkgelegenheid zal innemen.

Naast dat mannen en laagopgeleiden kunnen worden aangetrokken in de care sector worden er in het onderzoek ook enkele trends opgesomd die de druk op de care sector kunnen verlichten. Uit verschillende onderzoeken en artikelen wordt preventie genoemd als rode draad voor de ouderenzorg in het kader van de vergrijzing en de ontgroening. Markttechnisch is preventie een kans in de ouderenzorg en de vergrijzing en de ontgroening een bedreiging. Preventie is een veelomvattend begrip en wordt in het onderzoek onderverdeeld in verschillende thema's die als aandachtspunt kunnen dienen voor gemeentelijk beleid. De belangrijkste zijn: Veiligheid, samenwerkingsverbanden (ketenintegratie), zelfmanagement en wonen en zorg.

⁹ Arbeid voor zorg, zorg voor Arbeid Kim van Etten (2010)

Verpleeg- en zorginstellingen		Thuiszorg	
Waarnemingen	Arbeidsvraag stijgt <i>stijgt</i> door vergrijzing <i>vermindert</i> in stijging door extramuralisering <i>vermindert</i> in stijging door prognose levensverwachting van mannen	Waarnemingen	Arbeidsvraag stijgt fors <i>stijgt</i> door vergrijzing <i>stijgt</i> door extramuralisering <i>vermindert</i> in stijging door prognose levensverwachting mannen
Arbeidsaanbod daalt <i>Daalt</i> door vergrijzing werkende		Arbeidsaanbod daalt <i>Daalt</i> door vergrijzing werkende	
Invloed vergrijzing op aansluiting vraag en aanbod arbeidsmarkt zorg Negatief		Invloed vergrijzing op aansluiting vraag en aanbod arbeidsmarkt zorg Zeer negatief	
Kansen	Toevoer van jongeren Promoten MBO zorgopleidingen	Kansen	Toevoer jongen Promoten HBO zorgopleidingen
Mannen Aantrekkelijk maken van de ouderenzorg voor mannen		Mannen Aantrekkelijk maken van de ouderenzorg voor mannen	
Laagopgeleiden Stimuleren om- of bijscholing in de ouderenzorg		Laagopgeleiden Stimuleren om- of bijscholing in de ouderenzorg	

3. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de opbrengsten uit de gesprekken behandeld. De resultaten worden gestructureerd op basis van de verschillende doelstellingen die leidend zijn binnen de gezondheidseconomie. Per doelstelling wordt besproken hoe deze kunnen worden uitgewerkt, wat de ervaringen zijn van andere gemeenten en welke voorwaarden hiervoor van belang zijn. Onderscheid wordt gemaakt tussen economische doelstellingen, maatschappelijke doelstellingen, doelstellingen verbandhoudend met toerisme en recreatie (zorgtoerisme). Aan het einde van dit hoofdstuk wordt er nog extra aandacht besteed aan regionale samenwerkingsverbanden aangezien zij een belangrijke rol spelen rondom het thema gezondheidseconomie.

3.1 Economische doelstellingen

Binnen het beleidsterrein gezondheidseconomie zijn bij verschillende gemeenten economische doelstellingen te herleiden. Hoe hier invulling aan wordt gegeven hangt sterk af van de economische situatie. Belangrijke doelstellingen zijn het versterken van bedrijvigheid, aantrekken van nieuwe bedrijven/ werkgelegenheid en ondersteuning van de arbeidsmarkt. Dit doen de gemeenten door hun eigen economische speerpunten te koppelen aan het thema zorgeconomie. Door ook de verbinding te leggen met maatschappelijke doelstellingen ontstaat er voor veel gemeenten een win/winsituatie.

3.1.1 Aantrekken en faciliteren van bedrijven en ondersteuning van de arbeidsmarkt

Het Beleid van de gemeente Groningen heeft een duidelijke economische inslag en is gericht op het aantrekken en ondersteunen van bedrijven. Het academisch ziekenhuis speelt een belangrijke rol in de keuze voor het beleid op zorgeconomie. Rondom het ziekenhuis is een campus ontwikkeld waar kennis en voorzieningen makkelijk gedeeld kunnen worden. Belangrijke doelstellingen van de campus zijn het creëren van werkgelegenheid en het aantrekken en het ondersteunen van bedrijven. Op dit moment is Groningen bezig met een omslag om ook andere maatschappelijke actoren meer te betrekken bij haar beleid. Structurele subsidies aan de campus worden verlaagd en moeten uiteindelijk worden vervangen door een lidmaatschap. Samen met ondernemers probeert de gemeente invulling te geven aan de doelstellingen in de economische agenda waar *Healthy Aging* een belangrijk thema vormt. De gemeente wil een faciliterende rol innemen en heeft daarom ook een convenant met ondernemers opgesteld waarbij zij de verantwoordelijkheid over de te behalen doelstellingen delen met de partijen die daar bij betrokken zijn. In Groningen is er al veel klein bedrijf actief binnen de lifetec sector en zij worden ook nauw betrokken bij het economisch beleid. De afgelopen jaren is er ook een verandering opgetreden in de aanpak van de campus. De campus heeft een eigen organisatie en heeft haar aandacht verlegd van het aantrekken van nieuwe bedrijven naar het binnenhalen van nieuwe projecten.

Ook in Best en Noordenveld is het faciliteren van het bedrijfsleven een belangrijke doelstelling. Hier wordt voornamelijk ingezet op het netwerk en de kennisinfrastructuur. Roosendaal probeert ook nieuwe bedrijvigheid te creëren rondom de care campus, dit levert echter op dit moment nog weinig concrete resultaten op. Ontwikkelingen binnen het midden en klein bedrijf hebben voornamelijk effect op de zorg en niet op de economie. Er wordt wel gekeken naar meer ondersteuning voor het MKB door middel van het cross care project. Dit project wil ruimte bieden aan MKB'ers om innovatieve oplossingen voor de zorg verder door te ontwikkelen. Zo probeert de gemeente (regionale) economische activiteiten te ondersteunen.

Om veranderingen in de zorg te kunnen faciliteren en innovatie te stimuleren heeft de gemeente samen met lokale partners het Care Innovation Center (CIC) opgericht. Het CIC wordt voor 80% á 90% gefinancierd door de gemeente en richt zich op innovatie, preventieve zorg en langer thuis wonen. Wanneer mensen langer en gezonder thuis kunnen blijven wonen zal dit ook een mindering in het WMO budget tot gevolg hebben. Er wordt geïnvesteerd in nieuwe en slimme oplossingen waardoor mensen minder snel in aanraking komen met de professionele zorg. Directe economische effecten hiervan zijn (nog) niet goed zichtbaar. Wat betreft de economische doelstellingen richt Roosendaal zich daarnaast sterk op:

- Arbeidsmarkt
- Bijscholing
- Vanuit WW/bijstand terug de arbeidsmarkt op
- Curriculum scholen beter laten aansluiten op praktijk

De aanleiding voor een beleid op zorgeconomie in Roosendaal waren dan ook signalen uit de zorg over toenemende werkloosheid en een slechte aansluiting van de arbeidsmarkt op het werkveld. Binnen de zorg verdwijnen veel laaggeschoolde arbeidsplaatsen. Deze aandacht voor de arbeidsmarkt vloeit voort uit de aanwezigheid van het Kellebeek college, belangrijke opleider voor de care en cure sector.

Een instrument dat wordt ingezet om bedrijven aan te trekken en te faciliteren is de clustering van activiteiten en campusvorming. De ervaring leert dat dit ook kan leiden tot nieuwe samenwerkingen en innovatieve oplossingen. Het aanbieden van goedkope werkruimte en flexplekken voor start-ups kan eveneens leiden tot vestiging van grotere en meer gevestigde bedrijven zoals op de campus in Groningen gebeurt. Deze ondernemingen zijn op zoek naar plekken waar energie is, frisse jonge bedrijven zitten en kennis en kunde gebundeld worden



Het bundelen van verschillende ondernemingen en instellingen op één plek kan ook tot gevolg hebben dat nieuwe samenwerking tot stand komt en er kruisbestuivingen plaatsvinden. Op de zorgboulevard waar ook het CIC is gevestigd komen onderwijs, werkveld en innovatie bij elkaar. Deze unieke verbinding vormt de basis voor de zorg van morgen. Het Kellebeek college is er gevestigd maar ook TWB Thuiszorg met Aandacht, S&L Zorg, SDW en het Care Innovation Center met het Huis van Morgen hebben een plek in de Zorgboulevard. Ondernemingen leren en profiteren van elkaars kunde en kennis.

Daarnaast werkt een fysieke plek ook als katalysator. Het maakt innovatie zichtbaar, trekt partijen aan en helpt de discussie opgang te brengen. Het kan dienen als ontmoetingsplaats en voorziet in inspiratie.

3.1.2 Aansluiten bij economische speerpunten

Zorgeconomie is ook voor de gemeente Best en Noordenveld één van de belangrijkste speerpunten binnen de lokale economie. Er wordt aangehaakt bij bestaande ontwikkelingen en economische activiteiten. Belangrijke spelers binnen dit domein worden gefaciliteerd om oplossingen te bedenken voor maatschappelijke opgaven. De invulling van het beleid sluit goed aan bij de specifieke economische context. In Best is bijvoorbeeld de Phillips Health Campus gevestigd. Op de Philips Campus werken circa 3000 medewerkers in uiteenlopende vakgebieden, variërend van research en development tot marketing en productie. Op de campus worden nieuwe technologieën ontwikkeld om mensen gezonder en langer te laten leven. Zorgeconomie draait hier dan ook voornamelijk om technische innovatie. Best is een jonge gemeente en wordt, tegen de landelijke trend in, alleen maar jonger, er is sprake van vergroening. Daardoor worden de economische en technische ontwikkelingen ook niet direct gekoppeld aan zorg en gezondheid van de eigen inwoners. Wel worden er projecten opgestart bij basisscholen in de gemeenten om kinderen te interesseren voor techniek en de toepassingen binnen de gezondheidszorg. Daarnaast participeert Best in de Slimmer Leven 2020 Coöperatie en probeert hiermee het netwerk te ondersteunen waar ook de Health campus een belangrijke speler binnen is.

Ook in de gemeente Noordenveld wordt slim ingespeeld op de bestaande economische activiteiten. De belangrijkste aanleiding om zorgeconomie (in Noordenveld wordt er gesproken over gezondheidseconomie) als beleidsthema op te pakken was de sluiting van Multinational Cordis in Roden. Het bedrijf had zich gespecialiseerd in het ontwikkelen van medische hulpmiddelen zoals katheters en stents. Door de sluiting kwamen in één keer 700 mensen op straat te staan. In hoogtijdagen was Cordis goed voor ruim 15 procent van de werkgelegenheid. De productie werd om financiële redenen verplaatst naar Mexico en Amerika. Door de sluiting kwamen veel werknemers met hele specialistische kennis op straat te staan. Een kleine groep hoog opgeleiden werknemers heeft toen het initiatief genomen om nieuwe bedrijvigheid te creëren op het gebied van lifesciences. De regionale overheden zagen het als een kans het beginnende cluster van medisch-technische

bedrijven te stimuleren. De provincies Drenthe en Groningen en de gemeente Noordenveld besloten te investeren in het versterken van de kennisinfrastructuur.

Die kennisinfrastructuur heeft gestalte gekregen in de vorm van een Health Hub. Health Hub Roden is een innovatieve samenwerkingsvorm tussen bedrijven en onderwijsinstellingen. In een ruimte van 1.500 m² werken studenten en docent-onderzoekers van kennisinstellingen samen met medewerkers van meerdere bedrijven aan “Nice to Know” projecten. Kennis wordt dus niet alleen gedeeld, maar ook ontwikkeld.

In Tilburg is beleid rondom zorg economie nooit goed van de grond gekomen. Belangrijkste reden is dat er binnen de lokale (economische) context maar weinig aanknopingspunten waren voor de zorg economie. Daardoor is bestuurlijk uiteindelijk gekozen is voor een andere focus binnen het economisch beleid. De care en cure sector verschaft in Tilburg wel veel werkgelegenheid, zo’n 20%, echter in elke willekeurige andere stad zie je de zelfde cijfers terug. Tilburg had niet een duidelijk profiel dat aansloot bij het thema zorg economie. Veel van wat er al was rondom zorg economie was gericht op verbetering van de zorg. Ook het lokaal overleg dat was opgezet en het regionaal samenwerkingsverband Midpoint Brabant waren erg gefocust op de behoeften in de zorg en droegen niet bij aan de economische doelstellingen van de stad. Grote economische spelers waren er niet.

In Breda is er een grote care en cure sector maar desondanks ligt het zwaarte punt van de zorg economie voornamelijk bepaald door de ontwikkelkansen en nieuwe samenwerking met de creatieve sector op het gebied van zorgvraagstukken. De creatieve sector speelt een belangrijke rol in de economie van Breda. Dit komt ondermeer door de aanwezigheid van de kunstacademie St Joost en het opleidingsaanbod van Avans en Fontys dat zich o.a. richt op multimedia en design. Vanuit deze niche worden bijeenkomsten en netwerken opgezet om aan de slag te gaan met maatschappelijke opgaven in de zorg.

3.1.3 Verbinding met maatschappelijke doelstellingen

Bij veel gemeenten zijn de doelstellingen niet louter economisch maar wordt de verbinding gelegd met maatschappelijke doelstellingen zoals ook te zien was bij Breda en Roosendaal. Ook in het nieuwe programma van de gemeente Groningen is er een duidelijke koppeling gemaakt naar maatschappelijke thema’s door onder andere het inrichten van een proeftuin in de wijk Selwerd. Door tijdelijke ingrepen in de openbare ruimte worden wijkbewoners gestimuleerd meer te bewegen en bewuster gebruik te maken van hun dagelijkse leefomgeving. Naast dit project staat de organisatie van een internationale workshop op het gebied van Age Friendly Environments in 2015 op de agenda, voortvloeiend uit de deelname aan de Europese netwerken en wordt er in juli 2016 een internationale conferentie (*Building the future of health*) georganiseerd. De conferentie gaat over de invloed van de ruimtelijke context op gezondheid. Initiatiefnemers: UMCG, HANNN, in samenwerking met Platform GRAS en Akkoordpartners. De ruimtelijke kant van Healthy Ageing is ook in andere EU-landen een opkomend thema.

Deze events dragen niet allen bij aan een oplossing voor maatschappelijke

Bernhoven @home

Hutten en ziekenhuis Bernhoven werken samen in het aanbieden van gezonde en voedzame producten uit De Maashorst van de Boeren van Bernhoven aan (oudere) inwoners uit het verzorgingsgebied.

In het project Bernhoven@Home wordt gekeken hoe meerdere facilitaire diensten voor ouderen en/of kwetsbare mensen aan huis geleverd kunnen worden. Niet alleen een maaltijd, maar bijvoorbeeld ook een bloemist, wasservice of medicijnbezorging. Het project is gestart met het leveren van aangepaste voeding voor ondervoede mensen in de periode voor of na een geplande operatie. De doelgroep is gedurende het project aangepast naar ouderen waar de focus op voeding van groot belang is.

vraagstukken maar ook aan de profilering van Groningen. Door dergelijke events naar Groningen te halen wordt ook het netwerk rondom Healthy Aging ondersteund. De congressen voorzien de mogelijkheid om goede ideeën te pitchen en anderen binnen het netwerk te leren kennen. Groningen is op zoek naar nieuwe verbindingen en ondersteunt crosssectorale initiatieven.

In Uden benaderen ze gezondheid als totaalconcept dat terugkomt in alle beleidsterreinen, de zogenoemde gezondheidsparaplu. Er wordt ook niet gesproken over zorg economie maar over gezondheidseconomie. Een begrip wat verder strekt en eigenlijk alle activiteiten ter bevordering van de gezondheid omhelst. Vanuit economie stimuleren ze groene en gezonde initiatieven in het Regionaal Centrum voor Vitaliteit en Gezondheid. Het centrum zet in op nieuwe innovatieve

samenwerking tussen recreatieve en zorg economisch verwante bedrijven en organisaties met verdienmodellen voor natuurgebied De Maashorst. Voorbeelden van projecten die worden uitgevoerd binnen dit centrum zijn: Maashorsttuin Slabroek, BioWalking, NatuurlijkFitland en Bernhoven@home (zie kader). Maar ook het verhogen van het welzijn van de inwoners en het verlagen van de zorgkosten, het inzetten op eigen kracht en het verkleinen van de inzet op specialistische zorg zijn doelstellingen die onder de gezondheidsparaplu vallen van gezond vitaal Uden.

3.2 Maatschappelijke doelstellingen

3.2.1 Aansluiting bij de transformatieagenda

Bij de economische doelstellingen zagen we dat de gemeenten die daar op inzetten karakteristieke kenmerken hebben die goed aansluiten op het thema zorg- of gezondheidseconomie. In Best is er een grote economische speler die de zich heeft gespecialiseerd in medische technologie. In Noordenveld is juist het vertrek van een dergelijke speler aanleiding geweest om extra in te zetten op deze sector om aanwezige kennis en kunde te behouden. Reimerswaal en Eersel hebben binnen hun gemeente geen grote spelers binnen de lifesciences. Hier zie je dat het beleid veel meer gericht is op sociaal maatschappelijke doelstellingen en zorgconomie ook wordt ingevuld door het goed laten aansluiten van vraag en aanbod in de zorg (de care en cure sector). Ook de decentralisaties in het sociaal domein spelen een rol bij de invulling van beleid rondom zorgconomie.

Binnen de gemeente Reimerswaal wordt niet zo zeer gesproken over zorgconomie. Binnen de gemeente staat goede zorg en leefbaarheid centraal. Dit jaar is de gemeente gestart met een project dat valt binnen het concept van de Zeeuwse Huiskamer, een programma van de provinciale investeringsmaatschappij Impulszeeland, wat zich inzet voor innovatie in de zorg. Binnen de Zeeuwse huiskamer staat de vraag centraal: Wat hebben mensen nodig om zelfstandig thuis te blijven wonen? Deze vraag speelde ook bij Gemeente Reimerswaal, Woning-corporatie R&B Wonen en Zorggroep Ter Weel. Hoe maak je een dorp als Rilland toekomstbestendig? Wat kun je daar als organisatie (of als gemeente met een veranderende rol op het gebied van WMO) aan doen? En heel belangrijk: wat kun je er in goede afstemming gezamenlijk aan doen?

In dit project wordt heel direct aan de inwoners gevraagd wat zij nodig hebben in hun gemeenschap en in een meer persoonlijke context om langer thuis te kunnen blijven wonen. De gemeente probeert

Architect denkt mee over langer thuis wonen en dementievriendelijkheid in Zeeuwse Huiskamer Rilland

Don Monfils komt naar Rilland om interviews af te nemen rond het thema dementie. We stellen hem middels dit korte interview even voor.

Wie ben je?

Ik ben Don Monfils. Als architect heb ik vaak gebouwen voor de zorg bedacht. Maar hoe meer ik leer over demente mensen, hoe groter dit raadsel voor me wordt. Hoe maken we een omgeving waarin mensen die de grip op hun leven verliezen? Hoe zorgen we ervoor dat hun laatste huis thuis blijft? Het houdt me bezig. En ik vind het graag uit, samen met de mensen waar het om gaat.

Wat kom je doen voor de Zeeuwse Huiskamer?

Ik kom voor de Zeeuwse huiskamer in Rilland kijken hoe dementievriendelijk het dorp is. En om samen met de Rillanders te ontdekken hoe het beter kan.

Wat hoop of denk je te bereiken?

Ik hoop samen met de Rillanders uit te vinden hoe we Rilland zo kunnen inrichten dat demente mensen het gevoel hebben dat ze erbij horen doordat ze zich kunnen bewegen in hun dorp.

<http://www.dezeeuwsehuiskamer.nl/algemeen/huiskamer-4-rilland/don-monfils-stelt-zich-voor/>

vraag gericht te werken en zet de behoeften van haar eigen inwoners centraal. Op deze wijze proberen zij ook mensen gezonder te krijgen en langer zelfstandig te laten wonen. Vanuit deze gedachte is ook een architect aan de slag gegaan binnen de gemeente om de behoeften van mensen in kaart te brengen met dementie die langer thuis willen wonen (zie kader). Er wordt gekeken naar welke algemene voorzieningen er kunnen worden gecreëerd om bewoners zo lang mogelijk buiten het systeem van de professionele zorg te houden.

Dit aspect komt ook bij de gemeente Eersel terug. Vrijwilligers in de zorg kunnen regeren op hulpvragen en hun eigen diensten aanbieden op de website www.eerselvoorelkaar.nl. Maar niet alleen vrijwilligers kunnen hier terecht. De website vormt een schakel tussen mensen met een hulpvraag, vrijwilligers én professionals in de gemeente Eersel. Eerselvoorelkaar.nl is een 'zusje' van de landelijke website Zorgvoorelkaar.com. Beide websites zijn laagdrempelig, veilig en gebruiksvriendelijk. Je kunt er snel en overzichtelijk als individuele bewoner, ZZP-er, maar ook als professionele (zorg)organisatie of vrijwilligersorganisatie je hulpaanbod plaatsen en hulpvragen aanbieden. Een soort marktplaats dus, maar dan voor hulp, klusjes en zorg¹⁰.

De website sluit aan bij de ambitie in Eersel om er voor te zorgen dat iedereen mee kan blijven doen en zelfstandig kan blijven wonen. De website vormt een aanvulling op de hulp die de gemeente en het eigen netwerk kan bieden. Als bewoner houd je zelf de regie in handen en kan je de hulp vragen die op dat moment nodig is.

In Goes, Veldhoven en Roosendaal wordt er ook actief nagedacht over hoe de gemeente de zorgmarkt inventiever kan maken door gebruik te maken van de nieuwe gemeentelijke rol na de transitie. In Roosendaal wordt er gekeken hoe 'innovatie' onderdeel kan uitmaken van het contract dat de gemeente afsluit met zorgaanbieders. In Goes worden zorgaanbieders gestimuleerd om vraaggericht te gaan werken en worden zij uitgedaagd om mee te denken over veranderingen in de zorg. Veldhoven probeert een omslag te creëren in de samenwerking tussen zorgaanbieders en gemeente waarbij de gemeente niet altijd lijdend is in de transitie maar veel meer in gezamenlijkheid op treedt. Beleid rondom zorg economie behelst in deze gevallen dus ook een visie op samenwerking in de sector met eigen doelstellingen om de zorg beter te organiseren.

3.3 Zorgtoerisme

Het zorgtoerisme richt zich op toeristen en recreanten met een beperking of combineren hun diensten met zorggerelateerde activiteiten. Te denken valt aan wellnesscentra, zorgboerderijen maar ook vakantiehuisjes die rolstoel toegankelijk zijn. Door de verdere vergrijzing zal de groep die gebruik wil maken van extra voorzieningen tijdens zijn of haar vakantie alleen maar groeien. Binnen de EU zijn er 138,8 miljoen mensen met toegankelijkheidsnoden. Daarvan is 35,9% tussen de 15

¹⁰ Zie <https://www.eerselvoorelkaar.nl/over-ons>

en 64 jaar en 64,1% boven de 65 jaar. In 2012 ondernamen mensen met toegankelijkheidsnoden 783 miljoen trips in de EU, de vraag zal groeien tot 862 miljoen in 2020, een gemiddelde groei van 1,2 % jaarlijks. Een behoorlijke groei en daardoor een interessante markt. Daarnaast komt iemand met toegankelijkheidsproblemen niet alleen. Gemiddeld heeft een reiziger met een handicap 2,2 mede reizigers, ouderen 1,6.¹¹ Door extra in te zetten op toegankelijkheid zal de vraag alleen maar toenemen. In onderstaande tabel, opgesteld door het European Network Accessible Tourism, wordt de toename in beeld gebracht. Hieruit blijkt dat het investeren in toegankelijk toerisme een versterkende werking heeft.

Scenario	Toename vraag	Bijdrage economie*
Minimale inzet	24, 2 %	18 %
Gemiddelde inzet	33, 2 %	25 %
Grote inzet	43, 6 %	36 %

* Vergeleken met de huidige bijdrage van het toerisme aan de economie

Wat betreft het aanbod is er in Europa nog een hele slag te maken. Meer dan 3 miljoen toeristische bedrijven in Europa zijn niet voorbereid om gepast tegemoet te komen aan de vraag naar toegankelijk toerisme. Tegen 2020, moeten extra 1.2 miljoen ondernemingen toegankelijke voorzieningen kunnen aanbieden om aan de verwachte vraag te kunnen voldoen!

Aanpassingen van bestaande accommodaties of het bieden van extra diensten richt zich niet alleen op mensen met een beperking. Voor 10% zijn deze aanpassingen essentieel, voor 40% noodzakelijk en voor 100% comfortabel. Er hoeft niet altijd een stempel op voor minder valide.

De combinatie met toerisme komt het sterkst naar voren bij stichting ZET uitvoeringsorganisatie van de provincie Noord Brabant. Zij zijn verschillende projecten gestart rondom toegankelijkheid. Op de Brabantse Kempen wordt het concept van toegankelijkheid nog verder uitgewerkt. Het doel is om mensen met een beperking de mogelijkheid te verschaffen om zo gewoon mogelijk op vakantie te gaan. Om dit te realiseren is er een samenwerking opgezet tussen de ondernemersvereniging van de Brabantse Kempen (Stichting Kempen Goed) en Joriszorg (Thuiszorgorganisatie). Zet, de uitvoeringsorganisatie van de provincie Noord Brabant binnen het sociaal domein, vervult de rol van projectleider en heeft de nodige expertise in huis.

Adviseurs van Zet hebben de faciliteiten van de deelnemende ondernemers getest op toegankelijkheid. Het ging hierbij niet alleen om hotels en Bed & Breakfast accommodaties maar ook fietsenverhuur en horeca. De deelnemende ondernemers hadden daar tegenover ook een inspanningsverplichting op zich genomen.

¹¹ Cijfers afkomstig van het European Network Accessible Tourism

Zij zouden minimaal één aanpassing laten uitvoeren die naar voren kwam uit het rapport van de Zet-adviseur waarmee de toegankelijkheid zou worden vergroot. Naast dat op deze wijze de fysieke toegankelijkheid werd vergroot kregen de ondernemers ook cursussen om hun dienstverlening te verbeteren en werd er een zorgloket opgezet. De regionale thuiszorgorganisatie zorgde ervoor dat vakantiegangers snel en eenvoudig de zorg kregen die zij nodig hadden.

Sociaal resultaat Brabantse Kempen

Uiteindelijk doel is dat gasten die fysiek of mentaal beperkt zijn, met hun partner, familie of vrienden zo gewoon mogelijk en zonder zorgen op vakantie kunnen. Het project wil een aanbod creëren en promoten van toegankelijke verblijfsaccommodaties en recreatiebedrijven die zorg dragen voor een gastvrij onthaal van hun zorgtoerist.

Dat betekent niet alleen fysiek toegankelijk zijn maar ook wat betreft de informatieverstrekking en begeleiding van gasten.

Bij de reservering van het verblijf kan de gast meteen de benodigde ondersteuning aanvragen. Bijvoorbeeld een aangepaste maaltijd voor diabetici, een verhoogd bed of een verpleegster die helpt bij het wassen en aankleden in de accommodatie. De thuiszorgorganisatie zorgt ervoor dat deze gewenste ondersteuning wordt geboden tijdens de vakantie.

Wanneer gasten namelijk een zorgindicatie hebben in hun eigen gemeente kunnen zij door één belletje naar het zorgloket ervoor zorgen dat zij ook gedurende hun verblijf op de Brabantse Kempen de juiste zorg krijgen.

Doormiddel van een marketingcampagne wordt de Brabantse Kempen neergezet als toegankelijke regio. Met gebruik van slimme en gerichte advertenties en een goede profilering op (vakantie)beurzen wordt de nieuwe doelgroep aangetrokken. Zet speelt een belangrijke rol bij deze nieuwe profilering van de regio.

Concrete resultaten zijn nog niet zichtbaar aangezien de promotie van de regio nog niet op gang is gekomen. Er wordt bewust gewacht met de promotie zodat er kan worden ingespeeld op reserveringen voor het volgend hoogseizoen. De deelnemende partijen zijn echter wel enthousiast over het project.

Ook bij Izovator speelt de combinatie met toerisme een rol, maar wel op de achtergrond. Izovator is het regionale kennis- en innovatieplatform in de regio Gooi en Vechtstreek. Volgens Sjoerd Vegter, directeur van Izovator, zijn er belangrijkere vraagstukken die de aandacht verdienen. Bovendien zijn de effecten gering. Het gaat maar om een kleine groep mensen die door een dergelijke profilering wordt aangetrokken. De beste resultaten worden dan ook bereikt wanneer doestellingen daadwerkelijk aan elkaar worden gekoppeld. Alleen toerisme levert misschien te weinig op echter wanneer eigen inwoners met een beperking ook gebruik kunnen maken van deze faciliteiten dan wordt het pas echt interessant. Een goede afstemming tussen zorgvraag en aanbod is hierbij vereist. Zorgaanbieders zullen samen met ondernemers moeten gaan kijken op welke wijze zij elkaar kunnen aanvullen. Het gaat er dus niet alleen om wat zorg voor het toerisme kan betekenen maar ook wat de toeristische sector kan bijdragen aan de lokale zorg.

Bij de provincie Drenthe speelt zorgtoerisme ook een belangrijk thema. Op gemeentelijk niveau komt het minder terug. Zorgtoerisme overstijgt de gemeentegrenzen en om echt iets te kunnen betekenen voor de sector moet het haast wel op regionaal of provinciaal niveau worden opgepakt.

3.4 Regionale samenwerking

De opgave waar we als maatschappij voor staat is te groot om als gemeente zelf op te pakken. Alle gemeenten zijn zich bewust van het feit dat zij grote ontwikkelingen niet alleen kunnen realiseren. Of het nu gaat om het creëren van meer bedrijvigheid, het stimuleren van innovatie in de zorg of het versterken van de zelfredzaamheid en eigen kracht van burgers, de gemeenten zullen partners moeten vinden.

Eersel en Best zijn aangesloten bij de slimmerleven 2020 coöperatie. Noordenveld zoekt de samenwerking met de provincies Drenthe en Groningen en heeft ook nauwe contacten met de Universiteit in Groningen. Reimerswaal is zoals al eerder aangegeven aangesloten bij de Zeeuwse huiskamer wat tevens een netwerk vormt waarbinnen kennis wordt verspreid en goede voorbeelden worden gedeeld. Goes is eveneens aangesloten bij dit netwerk. Roosendaal is hoofdfinancier van het Care Innovation Centre en is ook erg actief in het betrekken van andere gemeenten bij haar beleid rondom zorg economie.

3.4.1 Investeren in netwerken

Voor de Slimmerleven 2020 coöperatie, het CIC, het HANNN, Izovator, de provincie en de campus is het investeren in en het uitbreiden van hun netwerk een belangrijke doelstelling. Verandering en innovatie in de zorg komt niet vanuit één partij. Van belang is om partijen met elkaar te verbinden. De oplossing voor en probleem kan beter worden gevonden in een andere context dan waar het probleem is ontstaan. Het is van belang dat partners elkaar tegenkomen op thema's waarop zij elkaar kunnen versterken. Kennis en ervaringen moeten worden gedeeld zodat men van elkaar kan leren.

Daarnaast biedt aansluiting bij een netwerk voor deelnemers ook vele voordelen. Hoe groter een netwerk wordt hoe serieuzer het wordt genomen. Slimmerleven 2020 en CIC hebben goede contacten bij de provincie en ook op nationaal niveau. Dit biedt een handige ingang voor deelnemende partijen. Voor ondernemers is het soms lastig om aan tafel te komen met de juiste mensen. De netwerken die zijn gecreëerd door CIC, HANNN en Slimmerleven 2020 geven ondernemers een podium. Interessante voorbeelden worden gedeeld en door andere (grotere) partijen opgepikt. Hierdoor ontstaan nieuwe samenwerkingen of financieringsmogelijkheden.

3.4.2. Branding

Een belangrijke taak voor regionale samenwerkingsverbanden is het geven van bekendheid aan losse projecten en aan de regio in zijn geheel op het gebied van gezondheidseconomie. Branding is van belang bij het aantrekken van nieuwe partners, investeerders en het binnen halen van subsidies. Het gaat er om te laten zien wat je doet zodat andere ook geïnspireerd raken. De Europese Commissie heeft

Noord-Nederland in 2013 uitgeroepen tot Europese voorbeeldregio op het gebied van *healthy ageing*.

Partijen moeten elkaar kunnen vinden maar dan moeten ze wel weet hebben van het bestaan van de mogelijkheden die worden geboden. Ook in het kader van het binnenhalen van financiering is branding een belangrijk punt. Wanneer een bepaalde regio bekend staat om haar beleid op zorgeconomie wordt het makkelijker om Europese en nationale subsidies binnen te halen.

3.4.3 De rol van gemeenten in deze netwerken

De rol die gemeenten in nemen binnen deze samenwerkingsvormen verschilt sterk. De meeste regionale samenwerkingsvormen bestaan niet uit alleen overheidsinstellingen maar vormen een mix van ondernemers, overheden en kennisinstellingen (triple helix). Reimerswaal draait een eigenproject en is daarom een belangrijke speler binnen het netwerk. Best financiert de activiteiten van de coöperatie doormiddel van het betalen van lidmaatschapsgelden. Zij maken gebruik van het netwerk maar spelen geen specifieke rol. Eersel is in dat opzicht actiever. De burgemeester is lid van het bestuur en groot pleitbezorger van het netwerk en haar doelstellingen. De gemeente is betrokken bij verschillende projecten. Roosendaal is initiator van het CIC en daarmee een belangrijke aanjager.

De resultaten die voortvloeien uit een lidmaatschap van een regionaal netwerk zijn voor gemeenten soms moeilijk te verbinden aan de lokale context. Wat hebben de eigen inwoners aan de activiteiten binnen het slimmer leven netwerk of het CIC? Kleine gemeenten zijn op zoek naar een manier om er voor te zorgen dat regionale projecten lokale spinn-off krijgen. Dit doen zij bijvoorbeeld door lokale partners te introduceren binnen het regionale netwerk. Een andere belangrijke manier om lokale aansluiting te organiseren is het toepassen van binnen het netwerk ontwikkelende zorginnovaties. Wanneer er nieuwe producten worden ontwikkeld of processen binnen de zorg worden geïnnoveerd dienen deze ook daadwerkelijk ergens ingezet te worden zodat ze kunnen worden doorontwikkeld.

3.5 Conclusies

Kijkend naar wat de verschillende gemeenten onder de noemer zorg economie plaatsen zou men kunnen concluderen dat elke gemeente daar op een of andere manier wel mee bezig is. Elke gemeente worstelt met zijn nieuwe taken vanuit de decentralisaties en heeft te maken met vergrijzing en leefbaarheidvraagstukken. Het grote voordeel om hier afzonderlijke ambities voor te formuleren is de verbinding die er kan worden gelegd met economische doelstellingen. De vraagstukken waar de maatschappij en dus ook de gemeenten mee worstelen kunnen ook kansen bieden aan ondernemers.

Het beleid rondom zorg- of gezondheidseconomie bij de verschillende gemeenten vloeit voort uit bestaande economische activiteiten en vindt aansluiting bij maatschappelijke doelstellingen. Ondanks dat economische en maatschappelijke doelstellingen in veel gemeenten met elkaar worden verbonden is er vaak wel een zwaartepunt aan te wijzen. Bij gemeenten met grote economische spelers binnen de zorg economie ligt het zwaarte punt logischerwijs vaker op de economische doelstellingen. Het gaat om bedrijven in de medische technologie, de lifetec science, een vakgerelateerde opleiding, een ziekenhuis of een andere grote zorgaanbieder. De nadruk op economie zie je ook goed terug bij de Slimmer leven 2020 coöperatie rondom de Brainport regio. De belangrijkste reden is doormiddel van innovatie in de zorg economische spin-off te genereren. Echter bij de Slimmer leven 2020 coöperatie spelen ook meer maatschappelijke en ideologische doelstellingen een rol. De zorg zoals die nu is geregeld is niet lang houdbaar en sluit vaak niet aan bij de wensen van de gebruiker. Deze maatschappelijke opgave staat centraal en naast economische opbrengsten zijn er hierbinnen ook maatschappelijke resultaten te behalen. Bij gemeenten die geen grote economische spelers hebben binnen de zorg economie ligt het zwaartepunt veel vaker bij de maatschappelijke doelstellingen. Dat wil niet zeggen dat economische doelstellingen geen rol spelen.

Maatschappelijke opgaven centraal

Door o.a. de vergrijzing groeit de groep die zorg nodig heeft. Het huidige zorgstelsel is hier niet goed op voorbereid. Bovendien kan het niet voorzien in de wensen van deze groep moderne gebruikers. Deze opgave staat bij bijna alle gemeenten centraal in het kader van hun beleid op zorg economie. Vraag en aanbod in de zorg zijn niet goed op elkaar afgestemd. Door de decentralisaties krijgt de gemeente ook steeds meer met dit dilemma te maken. Daarnaast heeft elke gemeente binnen zijn grenzen wel een zorgaanbieder die direct met deze trend wordt geconfronteerd. Elke gemeente probeert de zorg voor zijn eigen inwoners zo goed mogelijk te organiseren. Voor gemeenten in het buitengebied met minder voorzieningen is deze opgave misschien wel belangrijker dan voor de stedelijke gemeenten.

Vraag en aanbod

Uit de gesprekken blijkt dat bovenstaande opgave vanuit twee kanten kan worden benaderd. De vraag én aanbod kant. Zorgaanbieders kunnen worden ondersteund

door te investeren in zorginnovaties die direct door de aanbieder kunnen worden ingezet. Daarnaast wordt er gekeken naar de opleiding van het personeel zodat zij ook onder deze nieuwe omstandigheden goed kunnen blijven werken. Ook een juiste afstemming tussen zorgaanbieders, verzekeraars en gemeenten kan bijdragen aan verbetering van de dienstverlening en het zorgaanbod. Gemeenten kunnen een rol spelen door bij te dragen aan nieuwe investeringen, het opzetten van de dialoog en het meewerken aan ketenintegratie.

Maar naast het verbeteren van het aanbod wordt er ook gekeken naar de vraagzijde. Er zijn verschillende trends waar gemeenten op inzetten om de vraag naar traditionele zorg te beperken. Preventie speelt daarbij een belangrijke rol. Vanuit dit opzicht is het ook logisch dat de meeste gemeenten niet spreken van zorg economie maar gezondheidseconomie.



Het gaat daarbij om alle activiteiten die bijdragen aan de gezondheid van inwoners. Veiligheid, bewegen, voeding, zelfredzaamheid en wonen en zorg zijn daarbinnen belangrijke thema's. Deze thema's zijn niet uitsluitend voor gemeenten van belang.

Ook andere marktpartijen kunnen op deze trends inspelen. De gemeente kan een rol spelen in het ontsluiten van deze markt. Zij vervult dan de rol van aanjager.

Combinatie van Maatschappelijke en economische doelstellingen

Gezondheidseconomie vormt een overkoepeld thema waarbinnen de opgave van een veranderende zorgmarkt (zowel vraag als aanbod) centraal staat. Onder de noemer gezondheidseconomie worden subdoelstellingen geformuleerd die in verschillende beleidsvelden vallen. Naast op economisch en sociaal terrein zijn ook binnen het veld van toerisme en recreatie doelstellingen te onderscheiden.

4. Leerpunten voor de gemeente Steenbergen

Wat kunnen we nu leren wat betreft doelstellingen, instrumenten en uitgangspunten in Steenbergen? De gemeente Steenbergen blijft een kleine gemeente zonder belangrijke spelers in de lifetech sector. De werkgelegenheid die voortkomt uit de care & cure sector is niet meer dan het landelijk gemiddelde en daarnaast is er geen beroepsonderwijs gevestigd in de gemeente die deze sector ondersteunt.

4.1 Economische doelstellingen

Care en Cure sector

Een beleid op zorgeconomie komt niet uit de lucht vallen maar moet aansluiting vinden bij de economische kenmerken van een gemeente. Van alle economische activiteiten die plaats vinden binnen de zorgeconomie is de care en cure sector in Steenbergen het grootst. In de gemeente zijn geen grote spelers gevestigd die activiteiten ontplooiën binnen de medische technologie of lifetec sector. De rol die de care en cure sector speelt binnen de Steenbergse economie is echter niet uitzonderlijk en wijkt niet af van het landelijk gemiddelde. Gezien de opgaven waar deze sector mee te maken heeft/krijgt is het wel raadzaam om deze sectoren te ondersteunen. Bovendien biedt deze sector ook kansen voor ondernemers die de care en cure sector als afnemer hebben.

Opgaven centraal

De opgaven waar de care en cure sector op inspelen zijn ook interessant voor andere ondernemers. De economisch toegevoegde waarde van deze activiteiten is echter moeilijk te bepalen. In Steenbergen zijn wel twee in het oog springende voorbeelden van ondernemers die inspringen op deze markt: Databyte, welke ICT oplossingen voor de zorg aanbiedt en aannemersbedrijf Heijnen welke appartementen aan biedt voor ouderen met een zorgbehoefte. Het delen en verspreiden van deze voorbeelden zou andere ondernemers kunnen inspireren. Deze initiatieven dragen ook bij aan maatschappelijke doelstellingen zoals het efficiënter maken van de zorg, vraag en aanbod bij elkaar brengen en het verhogen van de zelfredzaamheid.

Verhoogde instroom in de zorg, een vergrijzende samenleving en veranderende eisen m.b.t. de zorg zijn de uitdagingen waar de samenleving voor staat. In de gemeente zijn ook meer specifieke opgaven te herleiden die kenmerkend zijn voor de gemeente Steenbergen. Op basis van een kleine inventarisatie intern bij de gemeente, de GGD en stichting vraagwijzer zijn de volgende opgaven naar boven gekomen:

- Versterken van de zelfredzaamheid van burgers, inzetten op 'eigen kracht'
- Tegengaan van eenzaamheid
- Tegengaan van overgewicht

Deze opgaven kunnen als eerste uitgangspunt fungeren maar kunnen nog worden aangescherpt door in gesprek te gaan met zorgaanbieders ondernemers en inwoners. Ook meer specifieke opgaven waar bijvoorbeeld een verzorgingstehuis tegen aan loopt kan voor ondernemers mogelijkheden bieden.

De niche van Steenbergen

Ondanks dat Steenbergen niet een benoemingswaardige sector heeft in de zorg economie biedt het wel kansen wanneer deze wordt verbonden met andere sectoren. De koppeling tussen gezondheid en Biobased, waar Bergen op Zoom zich op wil gaan focussen, en de verbinding tussen agrofood en gezondheid zoals die in Uden wordt gemaakt biedt mogelijkheden voor Steenbergen. Daarnaast heeft Steenbergen ook de Brabantse wal als *Unique Selling Point* waar makkelijk een link kan worden gelegd met zorg en gezondheid.

4.2 Verbinding tussen economische en maatschappelijke doelstellingen

In de resultaten kwam het al duidelijk naar voren: de grote toegevoegde waarden van zorg economie is het verbinden van maatschappelijke doelstellingen aan economische resultaten. Binnen het huidige gemeentelijk beleid wordt er vanuit verschillende disciplines gewerkt aan een betere aansluiting tussen vraag een aanbod in de zorg, het versterken van de zelfredzaamheid en eigen kracht van burgers, het faciliteren van ondernemingen (in het algemeen) en het betrekken van ondernemers en burgers bij maatschappelijke opgaven. Echter wel allemaal vanuit een eigen koker met eigen doelstellingen. Vanuit sociaal maatschappelijke doelstellingen wil de gemeente ondernemers en burgers in contact brengen met zorginstellingen om na te denken over de uitdagingen in de zorgsector. Door hier niet alleen economische doelstellingen maar ook daadwerkelijk beleidsinstrumenten aan te koppelen kan er een win-win situatie ontstaan. Ondernemers maken kennis met andere partijen, kunnen hun kennis en kunde inzetten voor maatschappelijke opgaven waardoor nieuwe oplossingen weer een stapje dichterbij komen. Ondernemers worden ondersteund bij het opstarten van nieuwe projecten gericht op de zorg. De gemeente kan nieuwe netwerken ontsluiten en cross-sectorale samenwerking initiëren en faciliteren.

Een puur economische insteek is voor Steenbergen niet voldoende. De economische effecten zijn niet makkelijk meetbaar bovendien blijft het aantrekken van bedrijven een moeilijke exercitie. De nadruk zou dan ook moeten liggen op het faciliteren van gevestigde bedrijven en het centraal stellen van opgaven. Het succes van beleid op zorg/gezondheidseconomie voor gemeenten zonder grote economische spelers op dit vlak is de verbinding met sociaal maatschappelijke doelstellingen.

4.3 Samenwerking in de regio

Ontsluiten van het netwerk en creëren van lokale spin-off

De opgaven die centraal staan bij de gezondheidseconomie zijn te groot om als gemeente zelf op te pakken. Bovendien zijn er binnen de regio al verschillende gemeenten actief op dit thema waarbij aansluiting kan worden gevonden. Het CIC vormt in deze samenwerking een belangrijke partner en heeft in de twee en een half jaar dat ze nu bestaan een uitgebreid netwerk opgebouwd. Niet alleen de gemeente zou hier gebruik van kunnen maken maar ook ondernemers, zorginstellingen en burgers binnen de gemeente. De gemeente speelt een belangrijke rol in het ontsluiten van dit netwerk. Niet alle ondernemers kunnen hun weg vinden naar het Care Innovation Centre ondanks dat er wel verschillende bedrijven uit Steenbergen zijn aangesloten bij dit initiatief. De potentie van dit netwerk is groot en de mogelijkheden die het biedt voor gemeente, zorginstellingen en ondernemers kansrijk. Regionale samenwerking biedt ook meer mogelijkheden voor branding en imago versterking, waardoor de aantrekkelijkheid van de regio wordt vergroot.

Van belang bij regionale samenwerking is dat resultaten op regionaal niveau ook een spin-off krijgen op lokaal niveau. Dat kan door activiteiten naar Steenbergen te halen en aan te haken bij concrete projecten. Een podium en de juiste contacten kunnen bedrijven soms net dat zetje geven om een succesvol product op de markt te zetten.

Zorgtoerisme

Gezien de groeiende vraag naar toegankelijk toerisme liggen er zeker economische kansen op het gebied van zorgtoerisme. Maar zorgtoerisme staat niet op zich zelf. Een extra focus op zorg- en toegankelijk toerisme heeft alleen effect wanneer het uitmaakt van een totale strategie om het toerismeaanbod te verbeteren. De regio moet aantrekkelijk zijn om naar toe te gaan en daarbij gaat het niet alleen om toegankelijke accommodaties. Er moet voldoende zijn om te zien en te beleven. Dit geldt net zo zeer voor toeristen met toegankelijkheidsnoden. Bovendien komen zij zelden alleen. Een eenzijdige focus op toegankelijkheid schiet daarom te kort. Toegankelijkheid en zorg moeten worden geïntegreerd in een complete aanpak. Dit betekent niet dat er geen aparte projecten kunnen worden opgezet maar deze dienen wel ingebed te worden in bestaande programma lijnen. Dit zou kunnen doormiddel van een samenwerking met stichting de Brabantse wal.

Er zijn mogelijkheden om eenzelfde soort project zoals op de Brabantse Kempen te initiëren binnen de Brabantse wal. Stichting Zet zou hier in kunnen assisteren. Een interessante toevoeging zou zijn om ook het CIC in deze samenwerking een rol te laten spelen gezien hun expertise op het gebied van preventie en zelfzorg.

5. Hoe nu verder?

Zoals al eerder aangegeven wordt er in de gemeente al vanuit verschillende disciplines gewerkt aan de doelstellingen die centraal staan binnen de zorg economie. Echter nog wel allemaal vanuit verschillende beleidsterreinen en vanuit eigen doelstellingen. Binnen het sociaal domein stuurt de gemeente bijvoorbeeld al aan op een dementievriendelijke omgeving waarbij de samenwerking wordt gezocht met zorgaanbieders, ondernemers en winkeliers. Binnen economie wordt er al veel ondersteuning gegeven aan ondernemers d.m.v. het starterscentrum en via de Rewin. Van belang is om de verbinding te maken tussen deze twee domeinen. Dit betekent een integrale aanpak waarbij de opgaven centraal komt te staan. Een dergelijke aanpak zien we ook terug bij de provincie. Maatschappelijke opgaven rondom o.a. gezondheid, mobiliteit en energie staan centraal en daar wordt vanuit verschillende disciplines aan gewerkt. Dit betekent ook dat er op bestuurlijk niveau samengewerkt moet worden.

De gemeente is natuurlijk niet de enige speler die zich inzet voor betere aansluiting van vraag en aanbod in de zorg en verbetering van de kwaliteit van leven van inwoners met een zorgbehoefte. Van belang is dan ook om beleid verder vorm te gaan geven met maatschappelijke partners waarbij het gesprek moet worden gevoerd met zorgaanbieders, ondernemers en zorgafnemers/inwoners. De gemeente heeft een faciliterende rol. De opgaven staan centraal en samen met partners worden de gewenste resultaten en vervolgacties geformuleerd.

5.1 Economische kansen nader verkennen met lokale partners

1. Invulling geven aan de niche in Steenbergen

In samenwerking met Bergen op Zoom, de lijn Biobased en gezondheidseconomie verder onderzoeken.

Bergen op Zoom probeert een verbinding te leggen tussen innovatie binnen de biobased industrie en zorg economie. Een project dat hier uit voortkomt is de luierhub, waarbij wordt gekeken naar het recyclen en hergebruiken van luiers. Er zal moeten worden gekeken naar aansluiting bij bestaande activiteiten en naar hoe bedrijven in Steenbergen kunnen bijdragen vanuit hun eigen specialiteit.

In samenwerking met de tuinbouw- en agrarische sector (en eventueel andere bedrijven in de voedselketen) en de zorgsector de lijn agrofood en gezondheid verder onderzoeken

Een belangrijke opgave die Steenbergen heeft op het gebied van gezondheid is overgewicht. Verschillende partijen richten zich op deze opgave waaronder de GGD en huisartsen. 'Ronde tafelgesprekken' moeten uitwijzen of het mogelijk is om op het gebied van gezonde voeding lokale ondernemers te betrekken. De intentie is niet om nieuwe projecten op te zetten maar om bestaande programmalijnen met elkaar te

verbinden. Die verbinding kan intern op beleidsmatig niveau worden gelegd maar moet ook vorm gaan krijgen buiten de gemeentehuismuren. Daarom is het van belang om partners in een vroeg stadium te betrekken en aan hen de vraag voor te leggen waar zijn de kansen en uitdagingen zien liggen. In deze eerste verkennende gesprekken wordt er gestreefd naar het vergroten van de betrokkenheid van ondernemers. In een vervolg hierop kan er worden gekeken naar mogelijke samenwerkingsvormen.

Wat	Hoe	Met wie	Kosten	Wanneer	Gewenst resultaat
Verbinden Niche met Gezondheid	Rondetafelgesprekken Stakeholders	o.a. vereniging glastuinbouw Steenberg, ZLTO, Suikerunie, Dawnfood, GGD, huisartsen	-	2015, terugkoppeling eerste kwartaal 2016	Formuleren gezamenlijke opgaven

5.2 Maatschappelijke opgaven centraal

De steeds groter wordende groep mensen die zorg nodig heeft vormt een uitdaging voor de care en cure sector en eveneens voor de gemeente. Maar deze trend biedt ook kansen. Deze nieuwe doelgroep heeft andere wensen waar ondernemers op in kunnen spelen. Dit kan deels door zich te richten op preventie waardoor de cure en care sector wordt ontzien maar ondernemers kunnen de care en cure sector ook juist ondersteunen.

2. Faciliteren en inspireren van ondernemers

Door de maatschappelijke opgaven centraal te zetten kunnen ondernemers worden geïnspireerd maar er kunnen ook resultaten worden geboekt op maatschappelijk terrein. De gemeente kan dit faciliteren door het organiseren van bijeenkomsten, in samenwerking met o.a. het CIC, waarbij ondernemers worden uitgenodigd om na te denken over de maatschappelijke opgaven die er liggen bij zorgaanbieders en gemeente. Van belang is om dit niet alleen vanuit maatschappelijk oogpunt op te zetten maar ook de economische kansen daarbij te belichten.

De inspiratiebijeenkomst probeert netwerken met elkaar te verbinden en partijen met elkaar kennis te laten maken. Welke behoeften leven er bij ondernemers en zorgaanbieders en op welke wijze kunnen zij elkaar versterken? Na de inspiratieovereenkomst volgt een evaluatie met partijen die betrokken willen blijven om verdere vervolgstappen te bepalen. Er wordt hiervoor zoveel mogelijk aansluiting gezocht met bestaande instrumenten en netwerken.

Wat	Hoe	Met wie	Kosten	Wanneer	Gewenst resultaat
Inspireren van ondernemers (aanjagen)	Inspiratiebijeenkomst organiseren Op de inspiratiebijeenkomst worden 2 cases behandeld die zijn opgehaald bij ondernemers/zorgaanbieders	Stichting BOVO (studenten Breda), Stichting Brabantse wal, CIC (Uitnodigen → ondernemers, OPS, RPS-zorgaanbieders)	ntb	December 2015, terugkoppeling eerste kwartaal 2016	Tot stand brengen nieuwe samenwerking. Ondernemers kennis laten maken met zorginitiatieven

5.3 Regionale samenwerking

3. Aansluiting zoeken bij CIC en samenwerkingsverband Bergen op Zoom, Roosendaal en Breda

Het CIC is een belangrijke speler en het netwerk dat is opgebouwd rondom het CIC biedt veel kansen voor ondernemers en zorginstellingen in Steenbergen. Zij hebben hun netwerk niet alleen in Brabant zitten maar ook in de rest van Nederland. Zij kunnen in een ingang voorzien bij landelijke en Europese netwerken en hebben partners in verschillende sectoren. Voor de lokale ondernemers in Steenbergen kan dit ook kansen bieden.

De samenwerking tussen Roosendaal, Bergen op Zoom en Breda gericht op het stimuleren van innovatie in de zorg en kennisuitwisseling biedt ook kansen. Niet alleen is het gunstig voor de ontwikkelingen van nieuwe zorgproducten en -diensten waar de inwoners gebruik van kunnen maken, het levert ook meer werkgelegenheid, innovatieve MKB en een aantrekkelijk vestigingsklimaat in de regio op. Andere gemeenten in West Brabant worden expliciet uitgenodigd om aan te sluiten bij het samenwerkingsverband van deze drie steden.

Wat	Hoe	Met wie	Kosten	Wanneer	Gewenst resultaat
Regionale samenwerking	Gesprek met Roosendaal, Bergen op Zoom en Breda. Op welke wijze kunnen we elkaar versterken? Kan Steenbergen aansluiten? Voor- en nadelen.	Roosendaal Bergen op Zoom, Breda, CIC	-	2015, terugkoppeling eerste kwartaal 2016	Verkenning mogelijkheden van samenwerking. Voor- en nadelen formuleren

4. Zorgtoerisme Brabantse wal

In samenwerking met de Brabantse wal kan het thema gezondheidseconomie verder worden opgepakt. In dit kader kunnen de mogelijkheden voor een project, zoals vakantie zonder zorgen, in samenwerking met stichting ZET verder worden verkend.

De uitgestrekte ruimte in Steenberg en omgeving maken het gebied geschikt voor verdere doorontwikkeling van het zorgtoerisme. Door de groeiende vraag naar toegankelijk toerisme als omschreven in paragraaf 3.3 is dit ook economisch interessant. Het gaat onder andere om het openen van een zorgloket, het aantrekken van wellness centra en het toegankelijk maken van vakantieaccommodaties.

Wat	Hoe	Met wie	Kosten	Wanneer	Gewenst resultaat
Zorgtoerisme op de Brabantse wal: Vakantie zonder zorgen	Samenwerking zorgaanbieder en recreatie sector. Openen zorgloket (zie project Brabantse Kempen)	Stichting ZET, Ondernemers vereniging Toerisme en Recreatie Brabantse Wal, stichting Brabantse wal, zorgaanbieder	Budget Brabantse wal/ ZET	Opzet project 2015, uitvoering 2016	Samenwerking tussen zorgaanbieders en toerisme en recreatie sector. Versterking toerisme branche.

Gesprekspartners

Gemeenten

Gemeente Best

Werner Hermans, Senior Medewerker Ruimtelijke Ontwikkeling

Gemeente Breda

Marcel de Heer, Beleidsadviseur Kennis en Onderwijs

Gemeente Eersel

Anja Thijs Rademakers, burgemeester

Gemeente Goes

Pieter Paardekooper, Programmacoördinator Zorg

Gemeente Groningen

Monique Koopman, senior accountmanager afdeling Economische zaken

Gemeente Noordenveld

Luuk Ronde, beleidsmedewerker Economie

Gemeente Oss

Beleidsmedewerker economische zaken

Gemeente Reimerswaal

Jobien Vermue beleidsmedewerker Sociaal domein

Gemeente Roosendaal

Ingrid Stuurman, Programmamanager

Gemeente Tilburg

Caia Oortwijn, beleidsmedewerker afdeling Economie & Arbeidsmarkt

Gemeente Uden

Juanita van der Hoek, Coördinator Participatie

Ralf Francissen, Senior Projectleider afdeling Ruimte

Letty van Lieshout, adviseur Economische Zaken

Gemeente Veldhoven

Annelies Manders, beleidsmedewerker zorg en welzijn

Mariënne van Dongen-Lamers, wethouder zorg en welzijn

Provincie

Provincie Drenthe

Jolanda Warners, beleidsmedewerker Gezondheidseconomie

Provincie Noord Brabant

Robbert Lauret, Projectleider innovatie (Life-Tec)

Edwin Mermans, Senior beleidsmedewerker

Intern

Sociaal domein

Wendy Veeke

Elma van Dongen

Astrid Marchand

Economie

Sven Langenberg

Toerisme en recreatie

Henk Jan Keur

Overig

Brabantse Ontwikkelings maatschappij (BOM)

Wendy Persoon, Project manager Business Development

Care Innovation Centre (CIC)

Chantal van Speandonck, Directrice

Healthy Aging Campus Groningen

Ronald Hesse, businessconsultant

Healthy Aging Network Noord Nederland

Nick Cramer, projectcoördinator

Izovator

Sjoerd Vegter, directeur

Regio West Brabant (RWB)

Marijke Riksen, programmamanager Zorg, Welzijn, Onderwijs

Slimmer leven 2020 coöperatie

Marieke van Beurden, programma manager

Stichting BOVO

Peter Princen, directeur

Transvorm

Carla van den Broek, Regioadviseur West-Brabant

Anke Flim, Regioadviseur West-Brabant

ZET

Anita van Leeuwen, adviseur

Bijlage

SBI indeling Zorgeconomie

In deze bijlage is aangegeven welke economische activiteiten in deze rapportage zijn toegerekend tot de zorgeconomie. Als uitgangspunt is gehanteerd de door B&A Consulting ontwikkelde definitie voor de healthsector. De zorgeconomie is onderverdeeld in 6 sectoren:

1. Cure
2. Care
3. Productie
4. Handel
5. Diensten
6. Instituties.

1. Cure

- Algemene ziekenhuizen
- Categorale ziekenhuizen
- Geestelijke gezondheidszorg
- Praktijken van huisartsen
- Praktijken medische specialisten
- Praktijken psychiaters
- Praktijken van tandartsen
- Praktijken tandheelkunde
- Praktijken verloskundigen
- Praktijken fysiotherapeuten
- Praktijken psychotherapeuten
- Overige paramedische praktijken
- Gezondheidscentra
- Medische laboratoria

2. Care

- Verpleeghuizen
- Huizen verstandelijk gehandicapten
- Huizen niet-verstandelijk gehandicapten
- Verzorgingshuizen
- Jeugdzorg met overnachting
- Maatschappelijk opvang
- Thuiszorg
- Welzijnswerk voor ouderen
- Ondersteuning gehandicapten
- Kinderopvang
- Peuterspeelzaalwerk
- Ambulante jeugdzorg
- Maatschappelijk werk
- Lokaal welzijnswerk
- Overig maatschappelijk advies

3. Productie

- Farmaceutische Industrie
 - o Vervaardiging van farmaceutische grondstoffen
 - o Vervaardiging van farmaceutische producten
- Medische Technologie
 - o Tandtechnische bedrijven
 - o Vervaardiging van medische instrumenten en hulpmiddelen

4. Handel

- Vervoer van optische instrumenten en apparaten
- Groothandel in farmaceutische producten
- Groothandel in medische en tandheelkundige producten
- Groothandel in meet- en regelapparatuur
- Winkels in natuurvoeding/reform
- Apotheken
- Winkels drogisterijartikelen
- Winkels medische en orthopedische artikelen
- Winkels in optische artikelen
- Opslag in distributiecentra

5. Diensten

- **Wellness**
 - o Schoonheidsverzorging, pedicures
 - o Sauna's, solaria, baden e.d.
- **Overige Diensten**
 - o Gezondheidscentra
 - o Arbobegeleiding/reïntegratie
 - o Preventieve gezondheidszorg
 - o Medische laboratoria
 - o Ambulancediensten/centrale posten
 - o Samenwerkingsorganisaties gezondheidszorg

6. Instituties

- **Kennis**
 - o Biotechnologisch speur-/ontwikkelingswerk
 - o Speur- en ontwikkelingswerk op het gebied van de maatschappij- en geesteswetenschappen
- **Financiers**
 - o Levensverzekeringen
 - o Naturaverzekeringen
 - o Schadeverzekeringen