

Vakantie met zorg in Zeeland

mei 2007



*Marktverkenning naar
economische kansen
voor vakantie met zorg*



**KAMER VAN KOOPHANDEL
ZEELAND**

Inhoudsopgave



Voorwoord	3
1. Inleiding	4
2. Trends binnen het toerisme en de zorgsector in Zeeland	5
3. Vakantie met zorg in Noord-Nederland	10
4. Vakantie met zorg in Zeeland	14
5. Toegankelijkheid van Zeeland voor de zorgtoerist	17
6. Kansen en knelpunten	19
7. Conclusies en aanbevelingen	23
Literatuurlijst	27

Colofon

Eindredactie: Kamer van Koophandel voor Zeeland

Fotografie: Mechteld Jansen - Middelburg
Kamer van Koophandel

Vormgeving & Druk: Meulenberg “Drukkers & Vormgevers” - Middelburg

Voorwoord



In onze samenleving groeit het aantal mensen dat blijvend is aangewezen op zorg in een snel tempo. Dit komt mede door de vergrijzing en de sterk verbeterde medische zorg. Binnen korte tijd zal het aantal 65-plussers verdubbelen. Volgens het Sociaal en Cultureel Planbureau heeft nu al ongeveer 12% van de Nederlandse bevolking een matige of ernstige lichamelijke beperking. Deze groep zal in de toekomst groter worden.

Voor het toerisme brengt deze ontwikkeling met zich mee dat steeds meer gasten aanvullende zorg nodig hebben. Het is belangrijk om op deze snel groeiende doelgroep in te spelen en daarmee nieuwe marktkansen te benutten. Dat is van levensbelang, omdat de toeristische sector onder druk staat. Het aantal toeristische overnachtingen stagneert. De sterke punten van het toeristisch product Zeeland, te weten rust, ruimte, open en groen, sluiten goed aan bij de behoeften van mensen met een functiebeperking. Daarom is het opmerkelijk dat deze doelgroep in Zeeland nog nauwelijks vertegenwoordigd is. De grotere toeristische ondernemingen onderkennen deze markt volop, terwijl de kleinere bedrijven hier weinig op inspelen.

Daarom heeft de Kamer van Koophandel een marktverkenning uitgevoerd naar de kansen van toerisme en zorg in Zeeland. De resultaten hiervan treft u in dit rapport aan. Wij verwachten dat de gesignaleerde marktmogelijkheden van het zorgtoerisme, toeristische ondernemers, zorgaanbieders en overheden zullen stimuleren hierop gezamenlijk in te spelen. De Kamer van Koophandel is graag bereid haar kennis en netwerk hiervoor in te zetten.

Luit Ezinga,
voorzitter

Dr. ir. Rob van Renterghem,
directeur/algemeen secretaris

1

Inleiding

1.1 Aanleiding

De Kamer van Koophandel heeft een marktverkenning uitgevoerd naar de kansen van toerisme en zorg in Zeeland. Met deze verkenning wil de Kamer van Koophandel aansluiting zoeken bij het Provinciaal Sociaal-Economisch Beleidsplan 2005-2008. Onder meer de clusters toerisme/recreatie en zorg worden daarin als kansrijk beschouwd. De Provincie Zeeland streeft ernaar om de samenwerking tussen de sector toerisme/recreatie en andere sectoren van de economie te bevorderen.

Door deze brancheoverstijgende samenwerking kunnen de sectoren elkaar versterken in de bewerking van de doelgroep. De toeristische sector krijgt op deze manier een impuls, waarvan de ondernemers kunnen profiteren. Op het terrein van de zorg wil de provincie ontwikkelingen stimuleren die bijdragen aan het behoud van zorgvoorzieningen in Zeeland en die een toegevoegde waarde en werkgelegenheid opleveren.

Directe aanleiding voor deze marktverkenning waren ook de resultaten van een onderzoek van de Kamers van Koophandel uit Noord-Nederland (Groningen, Friesland en Drenthe) naar de economische kansen van 'Vakantie en Zorg'. De 'zorgtoeristen' blijken geïnteresseerd te zijn in het doorbrengen van hun vakantie in Noord-Nederland, mits de voorzieningen (accommodaties én omgeving) aangepast zijn aan hun beperkingen. Daarnaast gaat het om een doelgroep waarvan bekend is dat zij een relatief hoog bestedingspatroon hebben.

Met deze marktverkenning wil de Kamer van Koophandel antwoord geven op de volgende drie vragen:

- Waarom wordt de markt van de 'zorgtoeristen' door de Zeeuwse toeristische sector nog maar beperkt bewerkt?
- Wat zijn de economische kansen van meer samenwerking tussen toerisme/recreatie en zorg?
- Wat is ervoor nodig om deze markt in Zeeland succesvol te bewerken?

1.2 Aanpak marktverkenning

Deze marktverkenning kenmerkt zich door een praktische benadering. De Kamer van Koophandel heeft ervoor gekozen geen uitgebreide onderzoeken te laten verrichten, maar gebruik te maken van bestaande

onderzoeken en van de expertise van ondernemers in het toerisme en in de zorg. Veel tijd en energie is gestoken in het verzamelen van opvattingen van Zeeuwse ondernemers, die al ervaring hebben met 'zorgtoeristen'.

Om de kansen voor meer samenwerking tussen toerisme en zorg binnen Zeeland in kaart te brengen, is gestart met een literatuurstudie en deskresearch. Vooral de uitkomsten van de onderzoeken in Noord-Nederland zijn geanalyseerd en samengevat om inzicht te krijgen in de wensen van de toerist met een zorgvraag. Om deze resultaten te toetsen aan de Zeeuwse situatie, is er een schriftelijke enquête uitgevoerd onder toeristen die tijdens hun vakantie in 2006 zorg hebben ontvangen van een Zeeuwse zorgaanbieder.

Om inzicht te hebben in het Zeeuwse aanbod van logiesaccommodaties, dat geschikt is voor zorgtoeristen, is een vragenlijst verstuurd naar een grote groep ondernemers in de verblijfsrecreatie. Hierin zijn vragen opgenomen die de kansen en knelpunten inzichtelijk maken.

Om de bevindingen van de literatuurstudie en van de enquêtes te toetsen zijn er twee rondetafelgesprekken met toeristische ondernemers en zorgondernemers georganiseerd. In deze gesprekken stond de vraag centraal op welke wijze de kansen van deze nieuwe doelgroep beter benut kunnen worden. Deze informatie is leidend geweest bij het formuleren van de conclusies en aanbevelingen, die in hoofdstuk 7 van deze marktverkenning zijn opgesteld.

De marktverkenning is in de periode augustus 2006 tot en met april 2007 uitgevoerd onder begeleiding van een bestuurlijke commissie van de Kamer van Koophandel, waarin zowel toeristische ondernemers als zorgaanbieders vertegenwoordigd waren.

Trends binnen het toerisme en de zorgsector in Zeeland

2

2.1 Economische betekenis van de toeristische sector

Het toerisme is een belangrijke pijler van de Zeeuwse economie. Onder meer dankzij de verbeterde ontsluiting van Zeeland, de groei van beschikbare hoeveelheid vrije tijd en de steeds toenemende mobiliteit van de bevolking heeft deze sector lange tijd een grote bloei gekend. In 2006 werkten ruim 20.000 mensen in de toeristische sector in Zeeland. Dit is bijna 12 procent van het totaal aantal arbeidsplaatsen.

Het toerisme is wat betreft werkgelegenheid een stabiele sector. In 2006 kwam de totale directe en indirecte toeristische omzet in Zeeland uit op bijna 1,9 miljard euro. De afgelopen jaren staat de economische positie van de Zeeuwse toeristische sector echter onder druk, wat zich uit in een stagnerend aantal toeristische overnachtingen. In dit verband wordt verwezen naar studies van het Kenniscentrum Toerisme en Recreatie. Economisch gezien is van belang dat de verblijfsrecreatie een belangrijke spin-off heeft naar tal van andere sectoren in het Zeeuwse midden- en kleinbedrijf, zoals de detailhandel, de horeca en de (persoonlijke) dienstverlening. Een (verdere) terugloop of stagnatie van het toerisme zal dan ook een forse impact hebben op de ontwikkeling van de Zeeuwse economie.

2.2 Trends in recreatie en toerisme

Het toeristisch product Zeeland heeft te maken met een aantal maatschappelijke trends:

- Er is steeds meer behoefte aan spanning, actie, sensatie, cultuur, natuur en 'fun' tijdens de vakantie. De toerist van tegenwoordig is een kritische wereldburger op zoek naar inspirerende activiteiten en omgevingen. Maar ook aan toeristische combinaties met gezondheid en kuren etc.;
- De eisen die de toerist stelt aan kwaliteit, luxe, comfort en privacy nemen toe;
- De consument wordt steeds mondiger door het steeds hogere opleidingsniveau en de steeds grotere toegang tot informatie. Consumenten gaan vooraf producten vergelijken en daardoor wordt men kritischer in het doen van aankopen;
- Toeristen gaan meer, maar korter op vakantie ook buiten het toeristenseizoen;
- Er is steeds meer concurrentie van wereldwijde toeristische bestemmingen, mede als gevolg van betaalbare vliegtickets;
- Het toeristisch kamperen, waarin Zeeland altijd sterk is geweest, neemt in populariteit af;

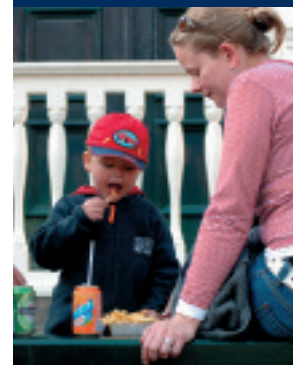
- Er is sprake van een toenemende vergrijzing en deze groeiende doelgroep heeft behoefte aan kwaliteit, gemak, veiligheid, toegankelijkheid en luxe. Deze groep kapitaalkrachtige senioren verblijft langer en vaker buiten het toeristenseizoen.

In 2005 daalde het aantal binnenlandse vakanties met 17 procent en het aantal binnenlandse vakantieovernachtingen met maar liefst 24 procent. Voor het eerst dook Zeeland hiermee onder de landelijke trendlijn. In 2006 is het aantal vakantieovernachtingen in Zeeland met 9 procent toegenomen. Hiermee wint Zeeland marktaandeel terug. Dit gaat echter om een marginale toename, gezien de enorme daling in 2005. In Nederland is het aantal overnachtingen in 2006 met drie procent gestegen.

Het gaat niet alleen om banen bij de campings en hotels, maar ook om de arbeidsplaatsen in de sector die van het toerisme zijn afgeleid zoals de detailhandel, horeca en zakelijke diensten.

Voor de terugloop van het Zeeuwse toerisme zijn niet alleen oorzaken te noemen die moeilijk te beïnvloeden zijn, zoals een toenemende concurrentie van nieuwe vakantiegebieden en betaalbare tarieven van vliegtickets. Maar ook oorzaken die Zeeland zelf in de hand heeft, zoals de beschikbare ruimtelijke mogelijkheden, de prijs/kwaliteitverhouding en de mate waarin ondernemers inspelen op veranderde wensen van de toerist.

Een ander probleem is dat de belangstelling voor het kamperen in Nederland afneemt. Dit speelt niet alleen in Zeeland. Vanaf 1990 is het aantal korte vakanties sterk toegenomen. De kampeersector heeft door het achterwege laten van geschikte 'kant en klaar-accommodaties' voor een groot deel de boot gemist. Dit omdat Zeeland een provincie is die meer dan gemiddeld afhankelijk is van kamperen.



2.3 Economische betekenis zorgsector

De zorgsector heeft een groot en groeiend aandeel in de Zeeuwse economie. In totaal werken bijna 25.000 mensen in de Zeeuwse zorgsector. Dit is ruim 14 procent van het totaal aantal arbeidsplaatsen. Hiermee is de zorgsector na de industrie de tweede grootste sector in Zeeland.

De afgelopen jaren (2000-2006) heeft de zorgsector zowel landelijk als in Zeeland een forse groei doorgemaakt, terwijl de meeste andere sectoren geconfronteerd werden met een stagnatie dan wel een afname van het aantal arbeidsplaatsen.

De groei van de werkgelegenheid in de zorgsector is landelijk gezien groter dan in Zeeland (21,5 procent versus 15 procent). Dit is opmerkelijk omdat Zeeland in verhouding meer vergrijsd dan veel andere gebieden in Nederland (zie tabel 2.1). Deze achterblijvende groei heeft wellicht te maken met het feit dat in Zeeland met name de basiszorg aanwezig is en er geen specifieke specialismen zijn.

Verwacht wordt dat de bovengenoemde groei van de werkgelegenheid de komende jaren langzamer doorzet vanwege het feit dat de bezuinigingsrondes van het kabinet ook de zorgsector raken en daarmee ook de zorginstellingen.

Zeeland heeft te maken met een relatief sterke vergrijzing van de bevolking. Dit blijkt ook uit de bevolkingsprognoses uit het Omgevingsplan van de Provincie.

De invloed van deze vergrijzing uit zich onder meer in een toenemend vraag naar zorg(-personeel). Daarnaast is Zeeland een dunbevolkt gebied met een eilandenstructuur. Mede daarom vormen schaalvergroting, toenemende mobiliteit en interne marktwerking een bedreiging voor de zorginfrastructuur. Het is dus van belang dat er samengewerkt wordt en de krachten gebundeld worden binnen de sector, maar wellicht ook sectoroverschrijdend.

2.4 Recente ontwikkelingen in wetgeving

Op 1 januari 2007 is de Wet op de maatschappelijke ondersteuning (Wmo) ingegaan. In de Wmo zijn enkele bestaande wetten opgegaan, waaronder de Welzijnswet, de Wet voorziening gehandicapten (WVG), een aantal subsidieregelingen (o.a. mantelondersteuning) uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), de Regeling Huishoudelijke Verzorging uit de AWBZ en de Regeling Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ). Het maatschappelijke doel van de Wmo is: meedoen. Alle burgers moeten mee kunnen doen aan alle facetten van de samenleving, al of niet geholpen door vrienden, familie of bekenden. En als dat niet kan, is er ondersteuning vanuit de gemeente. Iedere burger kan terecht bij één loket met vragen over ondersteuning. Voor mensen die langdurige en intensieve zorg nodig hebben, blijft er de AWBZ. Door deze verzekering kan men in aanmerking komen voor een Persoonsgebonden Budget. Dit is een bepaald geldbedrag, waarmee men zelf zorg, hulp en begeleiding kan inkopen. Op deze manier kan men zelf de hulpverleners, begeleiders of organisaties uitkiezen.

Tabel 2.1 Leeftijdsofbouw Zeeland/Nederland

Leeftijdsgroep	Zeeland			Nederland		
	2005 (%)	2030 (%)	±	2005 (%)	2030 (%)	±
Vroege jeugd (0 tot 15)	18,3	15,4	-2,9	18,5	16,6	-1,9
Jong volwassenheid (15 tot 30)	15,9	15,1	-0,7	18,0	17,6	-0,4
Spitsuur en consolidatie (30 tot 60)	43,2	35,8	-7,4	44,4	36,7	-7,7
Actieve ouderdom (60 tot 80)	17,9	26	8,1	15,6	23,3	7,7
Intensieve verzorging (80+)	4,7	7,6	2,9	3,5	5,8	2,3

Op dit moment kan iemand met een indicatie voor AWBZ-gefinancierde zorg in Nederland zorg krijgen, dus ook op het vakantieadres.

Als iemand een persoonsgebonden budget heeft, dan kan hij/zij daarmee ook de verzorging of verpleging op het vakantieadres betalen. Het ontvangen van zorg op het vakantieadres brengt geen extra kosten met zich mee.

2.5 Trends in de zorgsector

De Zeeuwse zorgsector heeft te maken met een aantal maatschappelijke trends:

- De Nederlandse samenleving vergrijst. Uit de nieuwe bevolkingsprognose van het CBS blijkt dat het aantal 65-plussers tussen nu en 2038 zal toenemen van 2,4 naar 4,3 miljoen. Tegen die tijd is een kwart van de 17 miljoen mensen 65 jaar of ouder. Met het stijgen van de leeftijd nemen ook de beperkingen toe en de vraag naar zorg. Vaak beginnen de eerste ouderdomsgebreken zich rond 61-jarige leeftijd te openbaren. Ook deze doelgroep wil graag in toenemende mate genieten van de mogelijkheden op het gebied van recreatie en toerisme;
- Het aantal alleenstaande ouderen neemt de komende jaren toe. De belangrijkste oorzaken hiervan zijn echtscheiding, overlijden en vergrijzing. Daarbij neemt het aantal alleenstaande 65-plussers het meest toe van alle leeftijdsgroepen;
- De inkomenspositie en ook de vermogenspositie van ouderen zullen de komende jaren verbeteren. Daarnaast verwacht men een stijgende vakantieparticipatie van het segment 50-plussers;
- De ouderen willen zo lang mogelijk zelfstandig wonen. Zij willen zo lang mogelijk thuis zorg op maat ontvangen;
- Om kwaliteit te kunnen leveren maar ook de concurrentie het hoofd te kunnen bieden, is er binnen de zorg sprake van schaalvergroting en fusies;
- Er is sprake van een trend van extramuralisatie. Dit houdt in het aanbieden van zorg buiten de zorginstelling en deze trend biedt kansen voor de horecabranche. Een andere ontwikkeling is die van deconcentratie: grote zorginstellingen worden omgevormd tot bijvoorbeeld kleinschalige groepswoningen. Mensen met een specifieke zorgvraag willen zo zelfstandig mogelijk zijn en als volwaardige burgers hun weg in de samenleving kunnen vinden;

• Er is sprake van vermaatschappelijking van de zorg. Dit betekent dat steeds meer mensen met een specifieke behoefte aan ondersteuning zelf hun weg in de samenleving moeten weten te vinden;

• Een algemene trend binnen de zorgsector is het belang van preventieve zorg. Gezondheid en ontspanning worden in toenemende mate een lifestyle. Ouderen maar ook jongeren hechten steeds meer aan het gezond zijn en men heeft geld en vrije tijd over om invulling te geven aan deze behoeften.

Onder een zorgtoerist wordt een toerist verstaan die zorg en/of hulpmiddelen nodig heeft tijdens de vakantie.

2.6 Meerwaarde van samenwerking voor toerisme en zorg

Er zijn diverse argumenten te noemen waarom het voor de toeristische sector aantrekkelijk is om samen te werken met de zorgsector en omgekeerd.

Vanuit het oogpunt toeristische sector:

- De toeristische sector staat onder druk en is mede daarom op zoek naar nieuwe product-marktcombinaties. Het zorgtoerisme is een snel groeiende markt. Dit biedt mogelijkheden om omzet te verhogen en/of kan het aantal toeristische overnachtingen toenemen. Daarnaast is de zorgtoerist een seizoensverlengende doelgroep, omdat de voorkeur uitgaat naar vakanties in het laagseizoen;
- Er is een groeiende groep mensen die afhankelijk is van zorg en/of aangepaste voorzieningen. De Nederlandse bevolking vergrijst en steeds meer mensen hechten waarde aan gezondheid, feeling good en looking good. De zorgtoerist wordt commercieel gezien een steeds belangrijker marktsegment voor de recreatieondernemer;
- De toerist hecht veel waarde aan gastvrijheid. Daarom is het van belang om ook de zorgtoerist gastvrij te bedienen. Hier profiteren niet alleen de verblijfsaccommodaties van, maar ook het midden- en kleinbedrijf (zoals de dagattracties, horecabedrijven en winkels);
- De vakantiebehoeften van de zorgtoerist sluiten goed aan op de kwaliteiten van het Zeeuws toeristisch product, zoals rust, ruimte, groen en actieve vormen van vakantie. Met andere woorden er kan meegelifit worden op de (algemene) promotie om Zeeland in de markt te zetten bij de toerist.





“Het klikt goed tussen paarden en mindervaliden”

De paardenmelkerij van het van origine akkerbouwbedrijf Nortier, trekt steeds veel bekijks. “Paarden trekken nu eenmaal mensen aan. Daarom zijn we hier steeds meer mee gaan doen: open dagen, rondritjes en kinderfeestjes. Afgelopen jaar hebben we minder validen ontvangen en het klikt bijzonder goed tussen deze groep mensen en onze paarden.”

Ina Nortier kan enthousiast vertellen over de mindervalide kinderen en volwassenen die zij ontvangt op de paardenmelkerij. “Zodra zij het paard voelen, komt er een lach op hun gezicht en zie je ze op een speciale manier ontspannen. Dat is iedere keer weer bijzonder.” Zij wil zich daarom ook graag wat nadrukkelijker op de kaart zetten bij organisaties voor lichamelijk en verstandelijk gehandicapten. “Dat is moeilijk want ook alle voorzieningen moeten daarop aangepast zijn.” Een dagje doorbrengen op de paardenmelkerij is inmiddels geen enkel probleem maar een verblijf op de mini-camping is nog niet mogelijk.

“Ik zie daarom volop mogelijkheden in een samenwerking met andere bedrijven; een koppeling tussen de regionale verblijfsaccommodaties bijvoorbeeld en deze vorm van dagbesteding.”

Nortier zoekt in dat opzicht naar contact met andere ondernemers. “Iedereen biedt van alles aan maar het is moeilijk om elkaar te vinden. Ik mis daarin een soort regierol.” Haar ideeën over de koppeling van toerisme en zorg zijn heel helder. “Laten we op korte termijn alles wat er is, goed op de rails zetten. Als we dat goed voor elkaar hebben, kunnen we het als gezamenlijk product gaan promoten.”

Vanuit het oogpunt zorgsector:

- Zorgaanbieders hechten waarde aan het feit dat ook mensen met een beperking kunnen genieten van een vakantie;
- Indien zorgaanbieders ook zorg aanbieden aan vakantiegangers, dan betekent dit voor hen een uitbreiding van het volume. Hierdoor kunnen de gemiddelde overheadkosten dalen;
- Door als zorgsector samen te werken met de toeristische sector wordt het imago/de identiteit van Zeeland verbeterd;
- De zorgsector kan leren van de commerciële aanpak van de toeristische sector en daarmee kunnen kennis en kunde uitgewisseld worden;
- Er kunnen gezamenlijk innovaties ontwikkeld worden in de dienstverlening en daarbij kunnen samenwerkingsconstructies opgezet worden;
- Het leveren van zorgdiensten en hulpmiddelen aan zorgtoeristen zijn meestal binnen de bestaande routes inplanbaar;
- Voor zorgaanbieders is het interessant om éénderde geldstroom te verkrijgen door te investeren in verblijfstoerisme en door het opzetten van zorgarrangementen gekoppeld aan toeristisch verblijf. Dit kan bijvoorbeeld door het investeren in vastgoed en door het leveren van “niet-AWBZ” gefinancierde zorg- en welzijnsdiensten om zo het bedrag aan vrij te besteden inkomsten te verhogen.

2.7 Vakantie staat voorop

De combinatie toerisme en zorg kent verschillende invalshoeken. Allereerst de invalshoek waarbij de benadering vanuit toerisme/recreatie leidend is. De doelgroep zijn recreanten, die ‘toevallig’ ook zorg (‘cure’) nodig hebben.

Bij de tweede invalshoek staat het individuele streven naar gezondheid (‘care’) voorop. In de meeste gevallen gaat het om wellness. Het gaat hierbij om mensen die de mogelijkheden van toerisme en recreatie benutten voor hun eigen gezondheid.

Tot slot de invalshoek waarbij de benadering vanuit de zorg voorop staat. Hierbij gaat het om mensen die persoonlijke verzorging en/of verpleging krijgen in bijvoorbeeld een zorghotel, zorgboerderij of waarbij sprake is van verpleging/verzorging na een verblijf in het ziekenhuis of na een specialistische behandeling in een privé-kliniek.

In deze marktverkenning wordt de benadering gehanteerd waarbij met name toerisme en recreatie voorop staan. De andere twee invalshoeken zijn uiteraard ook voor Zeeland van belang, maar hierop ligt in deze marktverkenning niet het accent.



Vakantie met zorg in Noord-Nederland

Hieronder volgt een korte samenvatting van de belangrijkste uitkomsten van de onderzoeken 'Haalbaarheidsstudie Vakantie en Zorg' en 'Reuma en Recreatie' in Noord-Nederland.

3.1 Haalbaarheidsstudie Vakantie met Zorg

Vakantiewensen

Het onderzoek van de N.V. Noordelijke Ontwikkelings Maatschappij (NOM) is uitgevoerd onder zelfstandig wonende mensen met een zorgvraag, ongeacht hun leeftijd.

Uit het onderzoek blijkt dat 80 procent van deze doelgroep belemmeringen ondervindt in het vinden van geschikt logiesaanbod. Bijna de helft van de zorgtoeristen geeft aan vaker en langer op vakantie te willen gaan als er een passend aanbod van logiesaccommodatie is. Deze groep is positief over Noord-Nederland als reisbestemming en verblijft het liefst in een bosrijke omgeving. Ruim 70 procent prefereert een vakantie in het laagseizoen, waarbij men wil verblijven in een bungalow/huisje, appartement of hotel. Slechts 3 procent geeft de voorkeur aan een vakantie in een tent.

Speciale zorghotels spreken het merendeel van de zorgvragende toerist niet aan. Driekwart wil juist haar vakantie doorbrengen samen met Nederlanders die geen zorg behoeven.

Meest populair is een actieve vakantie. Tweederde van de ondervraagden wil iets in de naaste omgeving bezichtigen (museum, stad, excursie, natuurgebied), 60 procent wil wel eens wandelen, fietsen of zwemmen en 39 procent wil een dagattractie kunnen bezoeken. In de topdrie voor een avondje uit staat een bezoek aan een restaurant of aan een café op nummer één, gevolgd door een georganiseerde activiteit en op de derde plaats staat een bezoek aan een schouwburg of aan een concert.

Een zorgvragende toerist is bereid meer geld uit te geven dan de gemiddelde Nederlander. Een week vakantie mag voor een zorgtoerist gemiddeld 420 euro kosten, terwijl een gemiddelde Nederlander niet meer dan 154 euro wil uitgeven. Voor een dagactiviteit heeft een zorgtoerist ongeveer 44 euro over.

Noodzakelijke aanpassingen

Uit het onderzoek blijkt dat er onvoldoende accommodaties in het Noorden zijn, die aansluiten bij de

wensen van de zorgvragende toerist. Er zijn diverse aanpassingen nodig om aan deze wensen te kunnen voldoen. Ruim tweederde van de zorgtoeristen heeft (professionele) verpleging, verzorging en/of begeleiding nodig en vindt fysieke aanpassingen wenselijk. De wensenlijst ziet er als volgt uit: verhoogd toilet, lift, beugels aan de muur van het toilet, geen drempels, aangepaste douche, uitsluitend begane grond, brede deuropening en aangepaste voeding.

Een derde van de zorgvragende toeristen kan zichzelf goed redden en heeft daarbij geen speciale voorzieningen nodig. Eveneens een derde van de ondervraagden moet vanwege geldgebrek wel eens een vakantie laten schieten.

Om vraag en aanbod goed op elkaar af te stemmen moet de logiesaccommodatie aan onder meer de volgende voorwaarden voldoen:

- de aangeprezen voorzieningen zijn daadwerkelijk aanwezig;
- een 'receptie', die deskundig advies en informatie kan geven over de toeristische mogelijkheden in de omgeving voor mensen met beperkingen en die hierin kan bemiddelen;
- de optie dat zorg, hulpmiddelen en vervoer gelijktijdig met de boeking geregeld kunnen worden;
- de optie voor mantelzorgers om de zorg tijdens de vakantie over te dragen aan professionele zorgverleners.

De zorgvragende toerist vindt met name de vakantiemogelijkheden in het zomerseizoen te kort schieten. Dit geldt ook voor de variatie van het aanbod.

Uit een onderzoek onder 'gezonde' gasten blijkt dat de helft van hen er geen problemen mee heeft als maximaal een kwart van de gasten een zichtbare beperking heeft. Bijna alle ondervraagden vinden het geen probleem om in een aangepaste kamer/appartement/bungalow te verblijven, mits de aanpassingen niet zichtbaar opvallen.

Klachten

Een algemene klacht is dat de aangeprezen voorzieningen en aanpassingen met betrekking tot zorg niet overeenkomen met de werkelijkheid.

Het is voor mensen met relatief veel beperkingen vaak een rompslomp om op vakantie te gaan. Eén van de ondervraagden heeft opgemerkt: “Is het huisje wel aangepast, maar ligt er een zandpad naar de voordeur”. Of een aangepast toilet dat alleen te bereiken is via een trap. Bovendien zijn de aanpassingen in de omgeving niet altijd goed te vinden of erg doordacht. “Ga je bijvoorbeeld naar een bos, of mee met een excursie, is er nergens een aangepast toilet te vinden. Vaak zijn de toiletten wel ergens, maar als ze al gevonden worden, zit de deur vaak op slot vanwege vandalisme en moet er eerst ergens een sleutel worden opgehaald”.

Door zulke ervaringen zijn veel potentiële vakantiegevers elk jaar gebonden aan hetzelfde vakantieadres of zien ze maar af van een vakantie.

Beperkt aanbod

Het aanbod in verblijfsaccommodaties voor de zorgvragende toerist in Noord-Nederland is beperkt tot enkele aangepaste kamers, bungalows of stacaravans, veelal voor rolstoelgebruikers. Eind 2005 waren er in Noord-Nederland zes accommodaties erkend door het Landelijk Bureau voor Toegankelijkheid (LBT) en voorzien van een keurmerk. Daar de accreditatie van vijf voorzieningen afloopt, is het mogelijk dat er vanaf 2007 nog maar één gecertificeerde accommodatie beschikbaar is.

Een grote meerderheid van de ondervraagde recreatieondernemers is er van overtuigd dat de behoefte onder vakantiegevers naar vakantie met extra zorg en service sterk groeit. De ondernemers voelen daarbij het meest voor een geïntegreerd vakantieaanbod voor alle toeristische doelgroepen. Het aanbod dient daarbij afgestemd te worden op de accommodatie, omgeving, zorg- en vervoersmogelijkheden.

De ondernemers vinden het lastig om de zorgvragende doelgroep goed te bereiken. Zij zijn van mening dat zowel de communicatie als de vaardigheden van het personeel verbeterd kunnen worden. Er zou hier een belangrijke rol voor onderwijsinstellingen weggelegd kunnen zijn. Zij kunnen initiatieven ontwikkelen op het snijvlak van toerisme en zorg, waarbij gedacht kan worden aan een gecombineerde aanpak van hotelscholen en zorgopleidingen op zowel HBO- als MBO-niveau. Volgens de recreatieondernemers is het wenselijk om de informatieverschaffing, promotie en marketing voor Noord-Nederland gezamenlijk op te pakken. In deze gezamenlijke aanpak is het wel noodzakelijk dat de individuele ondernemer herkenbaar blijft. Men heeft behoefte aan een coördinatiepunt.

Aantrekkelijke markt

Uit het onderzoek blijkt dat ongeveer 620.000 mensen met een ernstige of zeer ernstige functiebeperking een vakantie in Noord-Nederland aantrekkelijk achten. Daarmee is de markt voor ‘toerisme en zorg’ een potentiële, maar zeer interessante (niche)markt. Conclusie van de onderzoekers is dat bij een optimale promotie de doelgroep een extra vraag oplevert van ruim 2.100 slaappleaatsen. Dit biedt extra werkgelegenheid van totaal 334 arbeidsplaatsen.

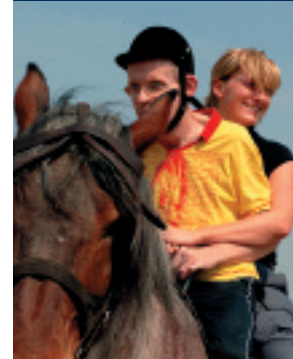
De toename van bestedingen die hierbij gepaard gaat, wordt geschat op minimaal 16 miljoen euro. Ook in de zorg komen er nog eens 174 arbeidsplaatsen bij. Vaak kunnen de hulpmiddelen gehuurd worden en de zorg ingekocht worden bij regionale zorgaanbieders. De onderzoekers pleiten voor het opzetten van een netwerkorganisatie, waarbij gebruik gemaakt wordt van de mogelijkheden van bestaande organisaties als VVV's, zorginstellingen, ondernemers, onderwijsinstellingen, hulpmiddelenverhuur, taxibedrijven etc.

Deze netwerkorganisatie kan voor heel Noord-Nederland de behoefte aan zorg, hulpmiddelen en/of aangepast vervoer voor de ondernemer, inclusief de financiële afhandeling, regelen. Op deze manier wordt de informatie, promotie en marketing voor Noord-Nederland gezamenlijk opgepakt, terwijl de individuele ondernemers wel herkenbaar blijven. Daarnaast treedt de netwerkorganisatie op als coördinatiepunt voor gezamenlijke informatie, promotie, marketing, kwaliteitsbewaking en zorglevering.

Gouden regels

Tot slot hebben de onderzoekers een aantal gouden regels voor de recreatieondernemer opgesteld:

- *Zorg voor kwaliteit in het product. Kortom: zeg wat je aanbiedt en bied aan wat je zegt;*
- *Zorg voor een goede dienstverlening. Zowel de ondernemer als het personeel moet de vaardigheden en de kennis hebben om de doelgroep te bedienen;*
- *Betrek de omgeving bij het aanbod. De gast wil meer dan alleen een aangepaste accommodatie;*
- *Werk samen. Voor volume is een gezamenlijke aanpak met andere ondernemers die actief zijn in de recreatiesector noodzakelijk;*
- *Houd er rekening mee dat de doelgroep graag juist buiten het zomerseizoen op vakantie gaat.*





Lukas Fransen

Stichting Strandexploitatie Walcheren (SSW)



“Goed om mindervaliden niet uit het oog te verliezen”

SSW is verantwoordelijk voor het beheer, het onderhoud, de exploitatie en de bewaking van de stranden in de gemeente Veere. “Het gaat te ver om ons beleid uitzonderlijk te noemen maar wij houden op onze stranden wel op alle mogelijke manieren rekening met minder validen.”

De totstandkoming van aanpassingen en voorzieningen gebeurt in samenspraak met een aantal partijen, vertelt directeur Lukas Fransen. Hij heeft daarvoor contact met de gemeente Veere, gehandicaptenorganisaties en de gehandicapten. “De gemeente heeft bijvoorbeeld in het nieuwe beheersplan aangegeven dat van de tachtig duinovergangen er negen geschikt moeten zijn voor minder validen. Dit betekent dat aan deze overgangen in meer of mindere mate aanpassingen moeten worden verricht.” Naast aangepaste duinovergangen, praat Fransen over loopplanken, aangepaste toiletten en speciale rolstoelen waarmee mensen het strand op kunnen, de zogeheten strandjutters. Verder vraagt op dit moment de steile duinovergang bij Dishoek de nodige aandacht. “Hier is eigenlijk heel spontaan een service ontstaan waarbij mensen die moeilijk ter been zijn met een open voertuig het duin worden overgezet. Nu deze auto kapot is, zijn we druk bezig om de financiering voor een nieuwe auto rond te krijgen.” Een andere nieuwe ontwikkeling is de komst van slaaphuisjes op de stranden van Veere. “Aan exploitanten die huisjes hebben bij een geschikte strandovergang, hebben wij gevraagd om minimaal één huisje in te richten voor gehandicapten. Op deze manier kan ook deze doelgroep op het strand overnachten.”

Voor Fransen is het simpel. “Deze doelgroep is een wezenlijk onderdeel van onze samenleving. Het is belangrijk met hun wensen en mogelijkheden rekening te houden.” Met harde cijfers kan hij het niet staven maar hij heeft het mensen vaak genoeg horen zeggen: “Vanwege de prima voorzieningen gaan minder validen graag naar het strand in Veere.”

3.2 Reuma en Recreatie: nader onderzoek naar kansen voor de zorg

In het onderzoek 'Reuma en Recreatie' staan de wensen en behoeften van mensen met een reuma-aandoening centraal. Deze doelgroep telt in Nederland zo'n 1,6 miljoen mensen. Een groot deel van deze doelgroep gaat nog op vakantie, maar is daarbij wel afhankelijk van aangepaste accommodaties.

Vakantiewensen

Uit het onderzoek blijkt dat mensen met een reuma-aandoening het essentieel vinden dat de accommodatie gelijkvloers en drempelloos is. Daarnaast is het belangrijk dat de accommodatie ruim is opgezet, met name voor mensen die in een rolstoel of scootmobiel zitten. Ook is het wenselijk dat voorzieningen als hooglaag bedden, aangepaste meubels en een invalidentoilet aanwezig zijn. Mensen met een reuma-aandoening geven de voorkeur aan een geïntegreerde vakantie, dus een vakantieverblijf waar ook 'gezonde' mensen zijn. Qua voorzieningen op het recreatieverblijf is het van belang dat de paden geasfalteerd zijn en dat er een vervoersservice aanwezig is. Ook wordt de aanwezigheid van wellnessvoorzieningen, zoals een verwarmd zwembad en fysiotherapie, erg gewaardeerd. Het merendeel van de ondervraagden prefereert wellnessvoorzieningen die voor iedereen toegankelijk zijn.

Ondernemers

In het onderzoek komt naar voren dat de benaderde recreatieondernemers mogelijkheden zien voor de combinatie 'Reuma en Recreatie'. Daarbij benadrukken zij wel dat niet alleen de mensen met reuma benaderd moeten worden, maar dat de aandacht gevestigd moet worden op alle mensen die zorg en/of aangepaste voorzieningen nodig hebben tijdens hun vakantie.

Conclusies

In Nederland is het aanbod van aangepaste vakanties beperkt. De provincie Drenthe is voor de combinatie zorg en recreatie geschikt, vanwege de volgende factoren: rust, ruimte, natuur, stilte, veel fiets- en wandelmogelijkheden en een gezonde omgeving.

Tal van recreatieondernemers zien marktkansen en mogelijkheden voor zorg en recreatie en willen dit oppakken. Er zijn voorzieningen op het vakantieverblijf die aanpassing behoeven. De doelgroep wil niet alleen in de zomer op vakantie maar ook in het laagseizoen. Op deze manier wordt het recreatie seizoen verlengd.

Mensen met een zorgvraag vinden het van belang dat zij een vakantiegevoel hebben en niet het gevoel krijgen in een ziekenhuis of verpleeghuis te verblijven. Daarom gaat de voorkeur uit naar het doorbrengen van de vakantie in een accommodatie waar ook gezonde toeristen verblijven. Indien accommodaties aangepast moeten worden, kan dit voor ondernemers forse investeringen met zich meebrengen.

Aanbevelingen:

- *Het is zinvol om het ontwikkelen van zorg in combinatie met recreatie te coördineren door bijvoorbeeld één gezamenlijk loket voor recreatieondernemers, zorgbehoeften en zorginstellingen;*
- *Er is sprake van een speciale doelgroep waarvoor aanzienlijke investeringen nodig zijn. Daarom moeten niet alle recreatieondernemers zich op deze doelgroep richten;*
- *Samenwerking met zorgaanbieders;*
- *Ook is het belangrijk dat het aanbod goed en volledig is en dat het aangepaste aanbod goed gepromoot wordt (duidelijk aangeven wat er aangepast is). Daarbij dient de prijs/kwaliteitverhouding optimaal te zijn.*



4

Vakantie met zorg in Zeeland



Om de uitkomsten van het onderzoek 'Haalbaarheidsstudie Vakantie en Zorg', dat is uitgevoerd in Noord-Nederland, te toetsen aan de Zeeuwse situatie is een beperkte schriftelijke enquête uitgevoerd. Eind 2006 is een vragenlijst verstuurd naar 130 zorgtoeristen die tijdens hun vakantie in Zeeland zorg hebben ontvangen. Ruim de helft van de toeristen heeft de vragenlijst ingevuld. Belangrijk verschil met het onderzoek in Noord-Nederland is het feit dat in het Zeeuwse onderzoek uitsluitend zorgtoeristen zijn benaderd, die daadwerkelijk hun vakantie in Zeeland hebben doorgebracht. Mensen met een functiebeperking, die nog niet in Zeeland op vakantie zijn geweest, zijn niet in het Zeeuwse onderzoek betrokken.

De vragenlijst is naar 'slechts' 130 zorgtoeristen verzonden. Binnen de planning van deze marktverkenning was het niet mogelijk om een grotere doelgroep te benaderen.

Profiel van de Zeeuwse zorgtoerist

De gemiddelde leeftijd van de zorgtoerist is 64 jaar en daarmee aanmerkelijk hoger dan de gemiddelde leeftijd van de Nederlandse bevolking. Ongeveer éénderde woont zelfstandig. De helft van de respondenten woont samen met een partner en 15 procent woont in een gezinssituatie.

De meeste respondenten hebben een somatische beperking (met andere woorden: een lichamelijke beperking en de daarbij horende verschijnselen). Een grote meerderheid kan niet lopen, of kan maar kleine stukjes lopen. Bijna de helft van de zorgtoeristen heeft weinig spierkracht in de ledematen.

Bijna 90 procent van de zorgtoeristen heeft zorg nodig. Ruim 75 procent heeft verzorgende hulp nodig en ongeveer 30 procent heeft begeleidende hulp nodig. Bijna 90 procent maakt gebruik van hulpmiddelen. Hierbij worden rolstoel en hoog/laag bed het meest genoemd. Voor 85 procent van de zorgtoeristen zijn fysieke aanpassingen op het vakantieadres nodig. Het gaat hierbij onder andere om de afwezigheid van drempels, brede deuropeningen, aangepaste douche/toiletruimte, alle kamers op de begane grond, verhoogd toilet en beugels aan de muur.

Meer vakanties als het aanbod beter afgestemd is op de behoefte

Uit het onderzoek blijkt maar liefst dat 87 procent van de zorgtoeristen belemmeringen ondervindt in het

vakantieaanbod. Meer dan tweederde van alle respondenten zou vaker op vakantie willen en 51 procent zou langer op vakantie gaan als er een passend aanbod zou zijn. Opvallend is echter dat het merendeel van de ondervraagden aangeeft dat de bezochte recreatieonderneming voorzieningen en aanpassingen heeft aangeboden met betrekking tot zorg, terwijl deze niet overeenkwamen met de werkelijkheid.

Daarom willen veel van deze vakantiegangers niet meer met vakantie gaan of alleen naar die recreatie-ondernemingen, waarvan men zeker is dat er goede voorzieningen aanwezig zijn. De zorgtoerist zou zeker meer keus willen hebben qua vakantieadressen.

Voorkeur voor laagseizoen

Ruim 80 procent wil vaker op vakantie naar Zeeland en de meeste zorgtoeristen willen buiten het zomerseizoen op vakantie. De voorkeur gaat uit naar de lente. Men wil vooral naar een waterrijke en bosrijke omgeving. De heide en het platteland zijn niet interessant voor de zorgtoeristen. De voorkeur gaat uit naar een bungalow/huisje, hotel of appartement. Er is weinig animo voor een woonboot of een tent.

Invulling van vakantie

Sportieve activiteiten als wandelen/fietsen/zwemmen zijn erg populair, gevolgd door iets bezichtigen, dagattracties/evenementen of het bezoeken van een natuurgebied.

Voor een avondje uit staat een bezoek aan een restaurant of café met stip bovenaan, gevolgd door een bezoek aan een schouwburg, bioscoop of georganiseerde activiteiten. Ruim 80 procent van de respondenten wil graag allerlei verschillende mensen ontmoeten.



Boekingswensen

Men wil vooral geïnformeerd worden over het aanbod via een brochure. Het reisbureau is geen populaire informatiebron. Bijna de helft van de zorgtoeristen wil reeds reeks telefonisch kunnen boeken bij de betreffende recreatieonderneming.

Ook het internet of een inschrijfformulier zijn favoriete manieren om te boeken. Men ziet er erg tegenop om ter plaatse nog van alles te moeten regelen. Het is voor deze doelgroep van belang dat de aangeprezen voorzieningen daadwerkelijk aanwezig zijn. Meer dan de helft van de zorgtoeristen wil dat de zorg bij de boeking geregeld kan worden. Ruim één derde wil dat ook het vervoer bij de boeking geregeld kan worden.

Overige wensen

Ook hecht men veel waarde aan de aanwezigheid van een receptie, die kan informeren en adviseren over alle toeristische mogelijkheden in de directe omgeving voor mensen met beperkingen. Daarnaast zou het mogelijk moeten zijn om zorg, hulpmiddelen en vervoer bij de boeking te regelen.

Tot slot zou er de mogelijkheid voor mantelzorgers moeten zijn om de zorg tijdens de vakantie uit handen te geven aan professionele zorgverleners. Als deze zaken door middel van een keurmerk geborgd kunnen worden, dan staat bijna iedereen daar positief tegenover.

Zorgverlening op orde

De zorgtoerist stelt een aantal eisen aan de zorg tijdens zijn/haar vakantie. Vaak genoemde eisen hebben betrekking op de kwaliteit van de zorg, de beschikbaarheid van gekwalificeerd en vriendelijk personeel, de tijdstippen waarop hij/zij zorg wenst en een goede organisatie van de zorgverlening.

Bestedingen

Ongeveer één op de drie respondenten heeft financiële belemmeringen om op vakantie te gaan. Gemiddeld heeft men € 470,- voor een week vakantie over. De gemiddelde kosten voor een dagactiviteit mogen € 41,- zijn. Bijna tweederde is van mening dat een keurmerk iets extra's mag kosten.

Conclusie

Uit het beperkte onderzoek onder Zeeuwse zorgtoeristen blijkt dat er sprake is van grote overeenkomsten met de (potentiële) zorgtoeristen in Noord-Nederland. Zo zijn vakantiewensen, vakantiebesteding en aanwezigheid van aanpassingen in de Zeeuwse logiesaccommodaties hetzelfde als Noord-Nederland.



Peter de Boevere

Zorgstroom



'Qua toegankelijkheid nog een wereld te winnen'

De stap naar toerisme is voor Zorgstroom minder vreemd dan het in eerste instantie lijkt. "Iedere klant waaraan wij zorg kunnen verlenen is interessant. Toerist, of niet", legt Peter de Boevere uit. Hij is als lid van de Raad van Bestuur van Zorgstroom nauw betrokken bij het onderwerp Toerisme en Zorg. "Zeker de 55+ toeristen vormen een aantrekkelijke groep. Zij verlengen het seizoen omdat zij in het voor- en naseizoen vakantie vieren en voorkomen daarmee een geweldige piekbelasting in de zomer."

Zorgstroom is natuurlijk verplicht om iedere Nederlandse toerist die AWBZ-zorg nodig heeft, van deze zorg te voorzien. "Maar niet iedereen is hiervan op de hoogte. Daarom is het belangrijk om mensen te informeren over de mogelijkheden die er zijn. Dat doen we via folders, onze website en in samenwerking met RP Care." De belangrijkste zorgactiviteit van Zorgstroom, op het gebied van toerisme, is het leveren van hulpmiddelen. "Mensen nemen vaak zelf verzorgers mee. Wij zorgen bijvoorbeeld voor een scootmobiel of een hoog-laagbed."

De Boevere ziet de stroom toeristen met een zorgvraag graag groeien. "Soms moeten we naar afgelegen plaatsen rijden. Het zou mooi zijn als we dit zouden kunnen combineren met meer ritjes." Hij is ervan overtuigd dat er nog voldoende potentieel aanwezig is, zowel in Nederland als in het buitenland. "Ik weet zeker dat er veel meer mensen op vakantie zouden gaan als ze zeker weten dat de zorg goed geregeld is. Dit toeristisch product moet een gezamenlijk product worden van enerzijds de overnachting-accommodaties en anderzijds de zorgaanbieders." Deze laatste partijen vult hij vervolgens aan met een derde belangrijke partner; de lokale en regionale overheden. "Iemand die zorgbehoevend is moet vakantie kunnen vieren zoals ieder ander. Dat betekent dus ook gewoon naar het strand kunnen gaan en lekker kunnen winkelen. Qua toegankelijkheid is daar nog een wereld te winnen."

Toegankelijkheid van Zeeland voor de zorgtoerist

5



In dit hoofdstuk staat de huidige toegankelijkheid van de provincie Zeeland voor toeristen/recreanten die zorg nodig hebben centraal. Er wordt zowel naar de toegankelijkheid van de openbare ruimte als naar die van de logiesaccommodaties gekeken.

5.1 Internationaal Toegankelijkheidssymbool

In Nederland verstrekt de Chronisch Zieken- en Gehandicaptenraad het Internationaal Toegankelijkheids-symbool (ITS) aan gebouwen die aan de eisen van het ITS voldoen. Voor de toeristische sector doet deze Raad dat in samenwerking met het Nederlands Bureau voor Toerisme & Congressen (NBTC). Bij het meten van accommodaties worden de criteria van de Landelijke ToegankelijkheidsCode (LTC) gehanteerd.

De toegankelijkheidsgegevens zijn opgenomen in de (algemene) database van het NBTC en daarmee staan de gegevens op de website van het NBTC. Hiermee is de informatie over toegankelijkheid op een betrouwbare en eenduidige manier breed verspreid.

Momenteel zijn er in Zeeland 40 gebouwen met een ITS-symbool. In Zeeland levert de Stichting Het Klaverblad Zeeland de adviseur Toegankelijkheid. Deze adviseur houdt zich onder meer bezig met het adviseren en toetsen van plannen en vervolgens het keuren van o.a. gebouwen, natuurgebieden, winkelstraten en duinovergangen. Als deze gebouwen of objecten voldoen aan de landelijk opgestelde richtlijnen, heeft de adviseur de bevoegdheid om het Internationaal Toegankelijkheidssymbool (ITS) toe te kennen.

5.2 Toegankelijkheid Zeeuwse openbare ruimte

In februari 2007 zijn de resultaten van het onderzoek 'Toegankelijk Zeeland' door Scoop gepubliceerd. In dit onderzoek staat de toegankelijkheid van openbare voorzieningen voor mensen met een functiebeperking centraal. Er is antwoord gezocht op de vraag: 'Waar lopen mensen tegenaan en wat kunnen we daaraan doen?'

Uit het onderzoek blijkt dat de toegankelijkheid van openbare voorzieningen voor mensen met een beperking bepaald wordt door zeven factoren, namelijk:

1. Fysieke toegankelijkheid (drempels, smalle gangpaden, afwezigheid lift etc). De fysieke toegankelijkheid laat in Zeeland vaak te wensen over. Van veel gebouwen en voorzieningen is onvoldoende informatie beschikbaar voor wat betreft de fysieke toegankelijkheid.
2. Vervoer. Niet alleen de toegankelijkheid van een gebouw of voorziening is van belang, maar ook het vervoer er naar toe.
3. Bejegening door personeel en publiek. 'Gezonde' mensen weten vaak niet goed om te gaan met mensen met een beperking.
4. Inhoudelijke toegankelijkheid. Dit heeft betrekking op ingewikkeld taalgebruik en onleesbare teksten.
5. Eigen mogelijkheden in termen van uithoudingsvermogen, positieve houding etc. van mensen met een functiebeperking.
6. Afhankelijkheid van derden (begeleiding nodig).
7. Financiële situatie (laag inkomen).

De toegankelijkheid van de openbare voorzieningen in Zeeland laat nog veel te wensen over

Het uiteindelijke doel van het onderzoek is het vergroten van de toegankelijkheid van Zeeland zodat mensen, ongeacht hun beperkingen, deel kunnen nemen aan het maatschappelijke leven en toegang hebben tot de openbare voorzieningen.

Ook voor het versterken van het zorgtoerisme in Zeeland is verbetering van de openbare ruimte van essentieel belang.

Zoals ook blijkt uit de enquêtes onder de zorgtoeristen is er een aantal aandachtspunten te noemen:

- Betere toegankelijkheid van duinovergangen, stranden, restaurants, winkels;
- Betere toegankelijkheid van historische binnensteden en historische gebouwen;
- Betere toegankelijkheid van (watersport)recreatie- en natuurgebieden;
- Grotere beschikbaarheid van voorzieningen voor mensen in een rolstoel. Deze voorzieningen zijn dan ook makkelijk toegankelijk voor mensen met bijvoorbeeld een kinderwagen.



5.3 Toegankelijkheid huidig aanbod verblijfsaccommodaties

Algemeen

Het Zeeuwse aanbod op het gebied van 'Toerisme en Zorg' beperkt zich in veel gevallen tot recreatie-ondernemingen die enkele kamers of bungalows hebben, die aangepast zijn voor rolstoelgebruikers. Deze verblijfsaccommodaties zijn al dan niet voorzien van het Internationale Toegankelijkheids Symbool (ITS). Volgens het Klaverblad telt Zeeland op dit moment een tweetal groepsaccommodaties, te weten Den Osse te Den Osse en In de Boêgerd te Haamstede, die voldoen aan de eisen van het ITS.

Het blijkt dus dat het aanbod van ITS-accommodaties en/of aangepaste accommodaties in Zeeland nagenoeg nihil is. Dit kan er op wijzen dat de Zeeuwse ondernemers belemmeringen ervaren om hun accommodatie in te richten volgens de eisen van het ITS. Daarnaast blijkt uit onderzoek dat het logiesaanbod voor zorgtoeristen versnipperd en kleinschalig is.

Er zijn vragenlijsten verstuurd naar ondernemers om te achterhalen wat het aangepast aanbod in Zeeland is. Een ruime meerderheid van de 34 ondernemers, die de vragenlijst hebben ingevuld, geeft aan dat de markt van zorgbehoevende toeristen interessant is.

Aan de ondernemers is ook gevraagd aan te geven over welke aangepaste accommodaties zij beschikken. Het blijkt dat er qua aanbod redelijk veel aanwezig is in Zeeland, maar dat het niet duidelijk is waaruit het aangepaste aanbod precies bestaat.

Het zegt een zorgtoerist immers weinig of er 12 of 16 aangepaste kamers zijn in Zeeland. Het is voor de zorgtoerist van belang wat de feitelijke situatie is van de aangepaste kamer. Kortom een exacte beschrijving van de accommodatie (wel/geen drempel of aanwezigheid lift etc.).

Opvallend is dat grotere verblijfsrecreatieve ondernemingen in Zeeland al volop inspelen op de zorgmarkt. Deze ondernemers geven een feitelijke beschrijving van hun aanbod en zetten dit product ook apart in de markt. Verder is het opmerkelijk dat er geen centraal punt is waar alle informatie op het gebied van toerisme en zorg beschikbaar is en waar bekend is waaruit het aangepaste aanbod precies bestaat.

Stichting Promotie en Marketing Zeeland Delta

Deze organisatie heeft onlangs een extra zoekfunctie op haar website aangebracht, waarbij mensen kunnen aanvinken of zij op zoek zijn naar voorzieningen voor mindervaliden. Ook bij deze zoekfunctie blijft het voor

de zorgtoerist moeilijk te beoordelen of een bepaalde accommodatie daadwerkelijk toegankelijk is. Wat voor de één toegankelijk is, hoeft voor de ander niet toegankelijk te zijn.

5.4 Nieuwe initiatieven

Op dit moment worden in Zeeland initiatieven ontplooid: Op Schouwen-Duiveland wordt duikplaats Scharendijke toegankelijk gemaakt en ingericht voor mensen met een lichamelijke beperking. Er wordt onder meer een steiger gebouwd met een stoeltjeslift om makkelijk het water in en uit te komen. Ook worden de toegangswegen verbreed. Dit zal de eerste gefaciliteerde locatie in Zeeland zijn. Ook voor Nederlandse begrippen zal dit uniek zijn.

Daarnaast worden in Veere negen duinovergangen aangepast, zodat de stranden beter toegankelijk worden voor mensen met een lichamelijke beperking. De paden worden verbreed, zodat deze toegankelijk zijn voor rolstoelen. Ook de hellingen worden minder steil en op- en afstapjes worden met felle kleuren aangegeven. Bovendien wordt de route aangepast voor blinden en slechtzienden.

Het verdient de voorkeur dat ook in andere kustregio's soortgelijke initiatieven ontplooid worden.

Kansen en knelpunten

In dit hoofdstuk wordt allereerst de marktpotentie van (meer) samenwerking tussen toerisme en zorg uiteengezet. Vervolgens wordt aangegeven wat de kansen voor toeristische ondernemers zijn op het gebied van toerisme en zorg in Zeeland. Deze kansen kunnen verzilverd worden als de knelpunten opgelost worden. Ook de knelpunten die zowel toeristen als ondernemers ervaren, komen in dit hoofdstuk aan bod. Daartoe zijn de uitkomsten van de rondetafelgesprekken met ondernemers en van de vragenlijst, die onder ondernemers is uitgezet, gebruikt.

6.1 Marktpotentie

Volgens het Sociaal en Cultureel Planbureau heeft ruim 30% van de Nederlanders een lichamelijke beperking (17,5 procent licht, 9,8 procent matig en 3,5 procent ernstig). Dit zijn in totaal ongeveer 4,5 miljoen mensen. Ruim 12 procent van de bevolking heeft een matige of ernstige lichamelijke functiebeperking. Dat zijn ruim 1,9 miljoen mensen.

Uit onderzoek blijkt dat het vakantiegedrag van zorgtoeristen niet wezenlijk anders is dan van 'gezonde' toeristen. De Kamer van Koophandel heeft berekend dat inspelen op de zorgtoerist de provincie Zeeland ongeveer 600.000 tot 700.000 extra overnachtingen per jaar oplevert. Hierbij is uitgegaan van een Zeeuws marktaandeel van 7,5 procenten in de totale binnenlandse vakanties (2005) en een vakantie duur van gemiddeld 8 dagen. Er is geen rekening gehouden met het aantal extra overnachtingen dat mantelzorgers en/of begeleiders met zich meebrengen.

Ook is uit diverse enquêtes naar voren gekomen dat zorgtoeristen evenveel of zelfs meer besteden dan gezonde toeristen, omdat men bereid is meer te betalen voor aangepaste logiesaccommodaties. Een toerist besteedt gemiddeld 50 euro per overnachting. Deze extra overnachtingen leveren zo'n 35 miljoen euro toeristische omzet op in zowel de verblijfsrecreatie als de horeca/detailhandel. Dit bedrag is exclusief de bestedingen van de mantelzorgers en/of van de begeleiders. In bovengenoemd bedrag is ook geen rekening gehouden met het feit dat de gemiddelde bestedingen van toeristen met een zorgbehoefte hoger liggen dan die van de gezonde Nederlander (factor 2). Dit betekent dat de toeristische omzet zouden kunnen toenemen tot ongeveer 70 miljoen euro, indien er actief op deze toeristen met een zorgbehoefte ingespeeld wordt. Dit is een toename van ruim 6 procent ten opzichte van de regionale toeristische omzet.

Voor de volledigheid merken we hierbij op dat in bovenstaande berekeningen uitsluitend rekening is gehouden met extra overnachtingen en omzet door Nederlandse zorgtoeristen.

De mogelijke extra overnachtingen en omzet als gevolg van buitenlandse zorgtoeristen is buiten beschouwing gebleven.

6.2 Kansen voor toerisme en zorg

Uit onderzoek is een aantal kansen voor toerisme en zorg naar voren gekomen:

•••• Nieuwe markten en nieuwe doelgroepen voor de toeristische sector

Er liggen volop kansen op het gebied van toerisme en zorg. Zeker nu de toeristische sector onder druk staat is het van belang om nieuwe marktgebieden en nieuwe doelgroepen aan te boren. De zorgtoerist is zo'n nieuwe doelgroep, waarmee de toeristische omzet en het aantal overnachtingen kunnen toenemen. Naast verblijfsaccommodaties profiteren ook de horecabedrijven, de winkels en dagattracties van deze 'nieuwe' toeristische gast.

•••• Vergroting van de markt en van de omzet voor de zorgsector

Ook de Zeeuwse zorgsector profiteert van de samenwerking met de toeristische sector met het bieden van zorg aan toeristen. Het volume neemt toe en dit vergroot de markt en de omzet van de zorgaanbieders. Daarnaast is het interessant om een derde geldstroom aan te boren door als zorgaanbieder te investeren in het verblijfstoerisme en in het opzetten van zorgarrangementen gekoppeld aan het toeristisch verblijf. Ook kunnen er gezamenlijk innovaties ontwikkeld worden op het gebied van dienstverlening en kunnen samenwerkingsconstructies met toeristische ondernemingen opgezet worden;





→ Een groeiende groep zorgtoeristen wil op vakantie eventueel met mantelzorgers

Het aantal senioren verdubbelt in de komende 30 jaar. Ook het aantal alleenstaande ouderen neemt sterk toe. Met het stijgen van de leeftijd nemen ook de beperkingen en de vraag naar zorg toe. Ook deze groeiende groep mensen die afhankelijk zijn van zorg en/of hulpmiddelen wil in toenemende mate genieten van vakantie. Naast de zorgvragende toerist komen vaak ook de mantelzorgers en/of begeleiders mee op vakantie, die ook weer voor extra overnachtingen zorgen;

→ Ontlasting van de mantelzorgers tijdens de vakantie

De mantelzorgers (familie, vrienden etc.) die meegaan op vakantie met de zorgtoerist willen tijdens de vakantie graag de zorg geheel of gedeeltelijk over kunnen dragen aan professionele hulpverleners. Op deze manier kunnen de mantelzorgers ook optimaal genieten van de vakantie;

→ Ouderen hebben veel vrije tijd en geld te besteden

De inkomenspositie en ook de vermogenspositie van ouderen verbeteren de komende jaren. Ook is er een stijgende vakantieparticipatie van het segment 50-plussers. Voor vakantieaanbieders wordt het inspelen op de wensen van de zorgtoerist commercieel gezien een steeds belangrijker issue;

→ Gezondheid en ontspanning worden in toenemende mate een lifestyle

Zowel ouderen als jongeren hechten steeds meer aan hun gezondheid en heeft hier geld en vrije tijd voor over;

→ Verlenging van het toeristenseizoen

Uit onderzoek blijkt dat de toerist met een zorgvraag graag buiten het hoogseizoen op vakantie gaat. Deze doelgroep verlengt hiermee het seizoen en dat is aantrekkelijk voor de toeristische sector. Verder gaan toeristen steeds vaker en korter op vakantie. Dit komt overeen met de wensen van de zorgtoerist;

→ Zorgtoeristen hebben behoefte aan totaalpakketten ("all inclusive")

De zorgtoerist heeft behoefte aan een goede afstemming tussen vraag en aanbod. Dit betekent dat men zich geen zorgen wil maken over de zorg die geleverd moet worden en over de beschikbaarheid van hulpmiddelen op de verblijfsaccommodatie. Vandaar dat ondernemers een totaalpakket moeten aanbieden op het gebied van verblijfsaccommodatie,

zorg en/of hulpmiddelen, vervoer, verzekering, etc. De toerist kan dan 'zorgeloos' op vakantie;

→ Profilering van 'toegankelijk' Zeeland

Door als toeristische sector samen te werken met de zorgsector verbetert het imago/identiteit van Zeeland. Verder zou Zeeland zich kunnen profileren en onderscheiden als dé provincie die toegankelijk is voor iedereen.

6.3 Knelpunten die (meer) samenwerking tussen toerisme en zorg belemmeren

Uit onderzoek onder zorgtoeristen en ondernemers komt een aantal knelpunten naar voren:

Voor de zorgtoerist:

→ De aangeprezen voorzieningen en aanpassingen met betrekking tot zorg komen niet of onvoldoende overeen met de werkelijkheid

De aangeprezen voorzieningen zijn in werkelijkheid vaak niet aanwezig of sluiten niet aan bij de wensen van de zorgvragende toerist;

→ Het aanbod van aangepaste verblijfsaccommodaties in Zeeland is beperkt en onbekend

Uit de enquête onder zorgtoeristen blijkt dat de vakantiemogelijkheden voor mensen met een zorgbehoefte in Zeeland te kort schieten. Dit geldt ook voor de variatie in het aanbod.

Uit de gesprekken met ondernemers is ook naar voren gekomen dat er een redelijk aanbod is qua aangepaste voorzieningen, maar dat wellicht niet de juiste verkoopkanalen worden benut. Daarom weet de zorgtoerist Zeeland moeilijk te vinden;

→ Vraag en aanbod zijn onvoldoende op elkaar afgestemd

Toeristen met een zorgvraag kunnen vaak niet terecht bij de receptie voor informatie over de toeristische mogelijkheden voor mensen met een beperking. Ook moet de zorgtoerist vaak zelf de zorg, hulpmiddelen of het vervoer regelen en kan dit niet tegelijkertijd bij de boeking van de accommodatie. Dus mensen met een beperking ondervinden vaak veel hinder bij het regelen van allerlei zaken rondom hun vakantie. Op vakantie gaan is vaak voor hen een te hoge drempel. Daarnaast bestaat het beeld dat zorgtoeristen op vakantie willen naar een zorghotel of

zorgappartement. Uit onderzoek blijkt dat dit beeld niet klopt. De zorgtoerist wil juist tussen 'gezonde' mensen op vakantie gaan en niet met lotgenoten in één gebouw;

→ **Toegankelijkheid van de openbare ruimte in Zeeland laat te wensen over**

Als een toerist met een zorgbehoefte in een aangepaste accommodatie verblijft, is dat nog geen garantie dat de omgeving ook goed toegankelijk is. Een persoon in een rolstoel wil ook genieten van het strand, maar kan bijvoorbeeld niet de duinen over komen of door het mulle zand rijden. Daarnaast zijn er weinig voorzieningen met een keurmerk in Zeeland. Daardoor is het voor de zorgvragende toerist lastig om te beoordelen of een dagattractie, een binnenstad etc. aan de eisen van toegankelijkheid voldoet.

Voor de ondernemer:

→ **Hoge kosten voor geschikt maken van logiesaccommodaties**

Het aanbieden van logiesaccommodaties voor zorgtoeristen vraagt de nodige investeringen, zeker als het gaat om het aanpassen van bestaande logiesaccommodaties. Ondernemers geven aan dat de kosten daarbij vaak niet opwegen tegen de baten;

→ **Onbekendheid met de doelgroep zorgtoeristen**

Veel ondernemers weten niet hoe zij aan de wensen van de zorgtoerist kunnen voldoen door gebrek aan ervaring en onvoldoende gekwalificeerd personeel. Daarnaast hebben veel ondernemers het idee dat de verschillende doelgroepen niet gemakkelijk geïntegreerd kunnen worden. Ten onrechte bestaat het idee dat mensen die geen beperking hebben zich niet prettig voelen in een aangepaste kamer. Het hangt af van de mate waarin de kamer is aangepast (een bed met allerlei beugels vindt men niet prettig, maar een bredere deuropening is uiteraard geen probleem).

Tegelijkertijd hebben veel ondernemers de opvatting dat de doelgroep van zorgtoeristen (uitsluitend) bestaat uit mensen met een zeer ernstige beperking in een rolstoel. Vaak echter zijn de beperkingen niet eens zichtbaar voor andere mensen.

Daarnaast weten veel ondernemers niet aan welke eisen zij moeten voldoen om toegankelijk te zijn voor bepaalde doelgroepen;

→ **Onbekendheid met de zorgleveranciers**

Een groot deel van de ondernemers is niet op de hoogte van het aanbod van zorgleveranciers in de buurt;

→ **Promotie van aangepast aanbod is lastig door kleinschaligheid en versnippering**

Er zijn ondernemers die beschikken over aangepaste accommodaties, maar moeite hebben met de promotie hiervan. Op dit moment maakt men gebruik van de gebruikelijke kanalen zoals internet, brochures, eigen websites, indexen van touroperators, verzekeraars of VVV. Er zijn ook ondernemers die samenwerken met specifieke reisorganisaties die zich richten op aangepaste vakanties;

→ **Het voldoen aan het ITS-keurmerk vormt een drempel**

Ondernemers ervaren een grote drempel om te investeren in het ITS-keurmerk. Enerzijds heeft dit te maken met de kosten van het keurmerk en anderzijds met de hoge eisen die hieraan verbonden zijn. Ook speelt het imago van de recreatieonderneming hierbij een rol. Men wil niet bekend staan als een hotel/camping/bungalowpark voor minder validen, omdat men verwacht dat daardoor andere doelgroepen worden afgestoten.





Jornt de Meurichy

Sales & Marketing Manager RP Holidays



“Zorg en toerisme wordt steeds meer totaalproduct”

RP Holidays biedt sinds twee jaar, onder de noemer RP Care, vakanties met zorg aan. Het bedrijf werkt daarbij onder andere samen met de Zeeuwse zorgaanbieder Zorgstroom. “We boden altijd al zorg aan onze gasten. Door het nu onder één noemer aan te bieden, zien we de vraag fors stijgen.”

De reden om in de zorg te stappen is drieledig. “Naast onze wens van maatschappelijk ondernemerschap, zagen wij het grote potentieel van de combinatie zorg en toerisme. Bovendien hadden wij al redelijk wat accommodaties met zorg, zoals aangepaste bungalows en de nierdialysecentra.” De potentiële klanten kunnen grofweg in twee groepen worden verdeeld. “Naast de mensen die vanwege een lichamelijke of geestelijke beperking zorgbehoevend zijn, is er een grote groep mensen die vanuit de toenemende aandacht voor lijf en geest, (para-) medische zorg wenst.”

De zorgvraag van de gasten van RP Care wordt door heel Nederland gecoördineerd door Zorgstroom. “Onze gasten hebben dus te maken met één contactpersoon.” De Meurichy wijst verder op de samenwerking met tal van andere organisaties, zoals Pivot, een organisatie die vakantieperiodes voor ADHD-patiënten verzorgt, de Stichting Heartbeat die iets vergelijkbaars doet voor hartpatiëntjes en hun familie en Medisch Wellness Centrum Zeeland voor het aanbieden van esthetische chirurgie en cosmetische behandelingen. In de toekomst verwacht De Meurichy een verdere verbreding van het aanbod. “Het toeristische aanbod zal steeds nadrukkelijker aangepast worden op mensen met beperkingen. Denk maar eens aan het rolstoeltoegankelijk maken van de regionale toeristische attracties. Op deze manier wordt het steeds meer een totaalproduct.”

Conclusies en aanbevelingen

7.1 Conclusies

Meer samenwerking tussen toerisme en zorg biedt volop kansen voor Zeeland. Dit geldt zowel voor de toeristische sector als de zorgsector. Maar het is niet makkelijk om op deze markt in te spelen.

Enerzijds weten de ondernemers niet hoe ze de markt moeten bereiken. Anderzijds ervaren de toeristen met een zorgvraag dat het aanbod onvoldoende past bij hun behoeften en beperkingen. Kortom: vraag en aanbod zijn op dit moment niet goed op elkaar afgestemd in Zeeland.

Aan een aantal voorwaarden dient worden te voldaan, zodat het Zeeuwse aanbod beter past bij de vraag van zorgtoeristen. Deze hebben betrekking op:

Zorgverlening:

- Goede zorg, op tijd, op het juiste moment en aan de juiste persoon;
- Zorg, hulpmiddelen en vervoer kunnen door de zorgtoerist bij boeking worden geregeld;
- De financiering van de zorg is goed geregeld;
- Mantelzorgers kunnen de zorg tijdens de vakantie geheel of gedeeltelijk overdragen aan professionele zorgverleners.

Accommodatie:

- De aangeprezen voorzieningen zijn daadwerkelijk aanwezig;
- Ondernemers en personeel zijn geschoold in het omgaan met de zorgtoerist;
- Bij de receptie van een recreatieonderneming zijn informatie en advies aanwezig over alle toeristische mogelijkheden in de directe omgeving voor mensen met beperkingen.

Openbare ruimte:

- De Zeeuwse openbare ruimte is toegankelijk voor de zorgtoerist.

Communicatie:

- De communicatie met de doelgroep dient goed geregeld te zijn;
- De informatie over de accommodatie, omgeving, zorg- en vervoersmiddelen stemt overeen met de werkelijkheid.

7.2 Aanbevelingen

Uit de diverse gesprekken komt naar voren dat prioriteit gegeven dient te worden aan kansen en mogelijkheden die op korte termijn verzilverd kunnen worden. Pas als hieraan tegemoet is gekomen, liggen er mogelijkheden om structurele zaken ter hand te nemen.

Daarom is het van belang dat er een taskforce c.q. initiatiefgroep wordt ingesteld die ervoor zorgt dat er projecten opgezet en uitgevoerd worden. Het gaat hierbij om een initiatiefgroep waarin bestaande organisaties (ondernemers, zorgaanbieders, overheden, patiëntenorganisaties etc.) participeren. De Kamer van Koophandel is bereid hierin het voortouw te nemen. In eerste instantie zal de taskforce zich bezighouden met een viertal aandachtsgebieden:

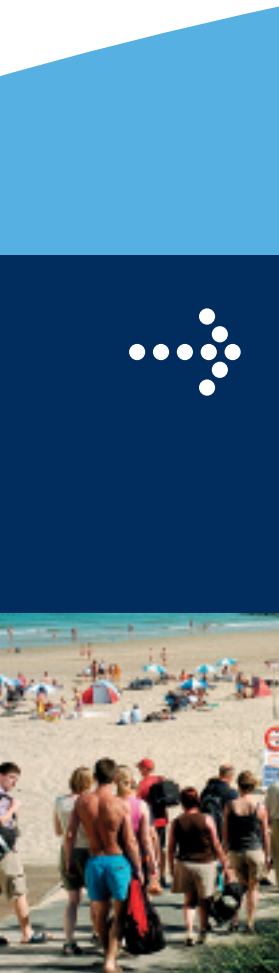
1. Het toeristisch product Zeeland

Het is erg belangrijk dat het toeristisch product Zeeland in orde is. Hierbij vervult de individuele toeristische ondernemer een belangrijke rol. In verband daarmee worden de volgende aanbevelingen gedaan:

- Zorg voor een kwaliteitsproduct;
- Houd rekening met de voorkeur voor het laagseizoen;
- Zorg voor kwaliteit in de dienstverlening;
- Werk samen;
- Ontwikkel een gepast communicatiebeleid;
- Betrek de omgeving bij het aanbod.

Het is van essentieel belang dat toeristische ondernemers die willen inspelen op de toerist met een zorgvraag, goed en gedetailleerd beschrijven waaruit hun aangepast aanbod bestaat. Op deze manier komen de verwachtingen van de toerist overeen met de





werkelijkheid. Veel ondernemers weten niet hoe men moet starten, wat men wel/niet moet doen om op deze groeiemarkt in te spelen. Daarvoor kan de taskforce fungeren als kennisbank, waarbij de ondernemers een beroep kunnen doen op informatie over promotie, marketing, kwaliteitsbewaking en zorglevering. Op deze manier heeft onder andere de ondernemer een aanspreekpunt en kan hij terecht met zijn vragen en problemen.

Het toeristisch bedrijfsleven heeft behoefte aan kennis over de omgang met mensen met een beperking. Het is belangrijk dat het onderwijs en het bedrijfsleven meer met elkaar samenwerken.

Het is daarom belangrijk dat er vanuit het onderwijs cursusaanbod komt over de omgang met minder validen.

2. Eén centraal punt voor zorg

Een toerist die zorg nodig heeft tijdens de vakantie wil dit graag gelijktijdig met de boeking van de vakantie kunnen regelen. Het is zowel voor de toerist als voor de toeristische ondernemer makkelijk als er één centraal aanspreekpunt in Zeeland is, waar de toerist zijn of haar zorg en/of hulpmiddelen kan regelen. Zorgstroom, de zorgleverancier op (vooral) Walcheren, heeft in de afgelopen jaren ervaring opgedaan met het regelen van zorg voor vakantiegangers. Deze zorgleverancier is, met instemming van de andere zorgleveranciers in Zeeland, bereid om binnen Zeeland als centraal coördinatiepunt op te treden voor het regelen van zorg voor

vakantiegangers. Zo wordt het in Zeeland voor de toerist bijzonder gemakkelijk om zorg en/of hulpmiddelen te kunnen regelen.

De werkwijze loopt op hoofdlijnen als volgt:

De toerist krijgt bij (online) boeking de vraag of er zorg en/of hulpmiddelen geregeld moeten worden. Indien dit nodig is, geeft Zorgstroom binnen een week antwoord aan de toerist of deze zorg geregeld kan worden. Lukt dit niet, dan kan de toerist de boeking kosteloos annuleren. De toerist hoeft zich geen zorgen te maken over het regelen van zorg en/of hulpmiddelen bij het vakantieverblijf. Ook de ondernemer kan er vanuit gaan dat de zorg altijd geleverd wordt, zonder dat hij/zij als tussenpersoon optreedt tussen de toerist en de zorgaanbieder. Zo wordt voorkomen dat er ruis en dus misverstanden ontstaan en het ontlast de ondernemer van een heleboel sores. Zorgstroom maakt afspraken met de collega-zorgaanbieders over de daadwerkelijke levering van de zorg.

De komende periode moet het centrale punt voor de zorg bekend worden bij de ondernemers in de toeristische sector.

De taskforce ziet voor zichzelf een taak weggelegd op het gebied van de verdere uitwerking van bovenstaande werkaanpak. Dit vanwege de bereidheid van Zorgstroom om invulling te geven aan de vraag naar één centraal punt voor zorglevering in Zeeland.

3. Informatievoorziening richting toerist

Om vraag en aanbod beter op elkaar af te laten stemmen, dient er een website ontwikkeld te worden voor zowel de toerist als de ondernemer. De website kan gezien worden als een portal met relevante informatie over Zeeland voor de doelgroep.

De website kan de volgende zaken bevatten:

- Een inventarisatie van de Zeeuwse omgeving/openbare ruimte, waarbij aangegeven wordt welke openbare voorzieningen toegankelijk zijn;
- Informatie over: zorg, apothekers, (geschikt) openbaar vervoer, taxi, etc.;
- Selectiemogelijkheden voor het zoeken op accommodatie.

Om aan dit laatstgenoemde punt tegemoet te komen, dienen de deelnemende ondernemers een checklist (bijvoorbeeld wel of geen drempel, wel of geen lift, breedte deuropening, strips voor slechtzindenden etc.) in te vullen. Zo wordt er een database opgebouwd, waarbij de kwaliteit bewaakt wordt door de taskforce.

De toerist kan aan de hand van selectiecriteria de accommodaties vinden die voldoen aan zijn of haar eisen. Vanuit de portal kan doorgelinkt worden naar de site van de deelnemende ondernemers. Zo wordt het neutrale karakter van de website behouden. De checklist zou door de individuele ondernemer ingevuld en onderhouden kunnen worden voor zijn eigen accommodatie(s).

De informatie over Zeeland kan door een aparte organisatie/instelling onderhouden worden. Om de website bekendheid te geven, zijn veel inspanningen met betrekking tot internetmarketing nodig. De taskforce zou in eerste instantie de collectieve promotie en marketingactiviteiten op zich kunnen nemen. In een later stadium wordt dit uitbesteed aan een deskundige organisatie. Deze website wordt alleen een succes als dit dan ook commercieel aangepakt wordt.

De taskforce kan wat betreft de financiering het initiatief nemen. Daarbij kunnen alle betrokkenen een bepaalde financiële bijdrage leveren om de activiteiten van deze taskforce te bekostigen (bijvoorbeeld door middel van een percentage per boeking of zorglevering). Van de overheid kan een bijdrage worden gevraagd in de initiële kosten van het opstarten van deze taskforce.

4. Toegankelijkheid van Zeeland

De Provincie Zeeland moet bekend worden als dé provincie die voor iedereen toegankelijk is. Dat betekent

wel dat de voorzieningen op het gebied van zowel de verblijfsaccommodaties als de omgeving op orde moet zijn.

De Provincie Zeeland en met name de gemeenten moeten het thema toegankelijkheid stimuleren in het sociaal-economisch beleid. Dit kan door ruimte te creëren voor ondernemers die op het gebied van toerisme en zorg willen investeren. Nu lopen ondernemers tegen langlopende procedures aan. Ook wordt investeren in deze doelgroep aantrekkelijker als er subsidies verleend worden.

Daarnaast is er ook een belangrijke rol weggelegd voor de terreinbeheerders, zodat het bos, de natuurparken, de zee, de duinen etc. voor iedereen toegankelijk wordt.

De taskforce zal zich inzetten om per Zeeuwse regio de belangrijkste knelpunten in de toegankelijkheid van de openbare ruimte voor zorgtoeristen in beeld te brengen. Tevens zal zij met voorstellen komen die bijdragen aan een betere toegankelijkheid van Zeeland.





Ron van Leeuwen

De Schouwsche Boer



“Wat wij nodig hebben, is organiserend vermogen”

De Schouwsche Boer, op slechts 700 meter van het strand, is een viersterren groepshotel voor groepen tot maximaal 120 personen. Een van de accommodaties is aangepast voor minder validen. Regelmatig ontvangt hij groepen die zorgbehoevend zijn. Als het aan hem ligt worden dit er meer. De vraag waar hij mee kampt is: hoe bereik ik mijn doelgroepen?

Geestelijk gehandicapten, diabetespatiënten, daklozen, kankerpatiëntjes; met enige regelmaat ontvangt Van Leeuwen mensen die zorg nodig hebben. “Licht lichamelijk gehandicapten kan ik probleemloos ontvangen. Ik overweeg echter wel enkele aanpassingen aan de accommodatie te verrichten, maar loop dan direct tegen de vraag aan: welke?” In die zin is Van Leeuwen blij met zijn toevallige ontmoeting met iemand van het Klaverblad. Stichting het Klaverblad Zeeland komt op voor de belangen van gebruikers van zorg- en dienstverlening in Zeeland. “Samen hebben wij de toegankelijkheid van de accommodaties bekeken. Immers, als ik toch ga verbouwen moet ik goed geïnformeerd zijn over het hoe en wat.”

Van Leeuwen ervaart een informatieachterstand. “Hoe bereik ik mijn doelgroepen? Wat zijn de sleutelorganisaties en met welke sleutelpersonen moet ik in gesprek komen. Ik merk dat bij tal van organisaties de wil er wel is, maar het ontbreekt aan organiserend vermogen. De krachten moeten binnen Zeeland gebundeld worden, kennis gedeeld zodat de combinatie van toerisme en zorg professioneel op de kaart kan worden gezet.”

Literatuurlijst

Algemeen:

- ❖ Economische ontwikkelingskansen toerisme Zeeland, Kamer van Koophandel, Middelburg, maart 2004
- ❖ Erbo/Ribiz, bewerking Kamer van Koophandel, 2007
- ❖ Haalbaarheidsstudie 'Vakantie en Zorg', Noordelijke Ontwikkelingsmaatschappij, december 2005
- ❖ Heerlijkheid Heuvelland, Nieuwe markten en allianties voor toerisme in het Heuvelland, Provincie Limburg en N.V. Industriebank LIOF, januari 2005
- ❖ Marktverkenning Zorg economie West-Brabant, Stec Groep B.V., november 2006
- ❖ Omgevingsplan Zeeland 2006-2012, Provincie Zeeland, Middelburg, juni 2006
- ❖ Ondersteuning gewenst, Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag, mei 2006
- ❖ Onderzoek 'Reuma en Recreatie', Kamer van Koophandel Drenthe, september 2005
- ❖ Provinciaal Sociaal-Economisch Beleidsplan 2005-2008, Ruimte maken voor kansen, Provincie Zeeland, 2005
- ❖ Summary of Report on the Elderly 2006, Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag, december 2006
- ❖ Toegankelijk Zeeland, Scoop, Middelburg, februari 2007
- ❖ Toerisme en recreatie in cijfers 2006, CBS en NBTC, 2006
- ❖ Toeristische Trendrapportage Zeeland 2005/06, Bureau voor Toerisme Zeeland, juni 2006
- ❖ Trendrapport toerisme, recreatie en vrije tijd, NRIT, Breda, 2006
- ❖ Zorgvisie Zeeland 2004-2008, Provincie Zeeland, juli 2004
- ❖ Zorg voor meer omzet uit 'zorg', Horwath Consulting, Hilversum, augustus 2004

Geraadpleegde websites:

- ❖ www.ango.nl
- ❖ www.CG-raad.nl
- ❖ www.cbs.nl
- ❖ www.ciz.nl
- ❖ www.handicap.nl
- ❖ www.holland.com
- ❖ www.invoeringwmo.nl
- ❖ www.kcwz.nl
- ❖ www.klaverblad.nl
- ❖ www.mbknet.nl
- ❖ www.nbav.nl
- ❖ www.noorderzon-vakanties.nl
- ❖ www.overheid.nl
- ❖ www.scoopzld.nl
- ❖ www.scp.nl
- ❖ www.vakam.nl
- ❖ www.vvvzeeland.nl

Met Met dank aan de deelnemers van de rondetafelgesprekken:

- ❖ dhr. P. de Boevere van Zorgstroom
- ❖ dhr. P. van Bommelje van Aparthotel Bommelje
- ❖ dhr. J. van Damme van Hotel Arion
- ❖ dhr. J. den Doelder van dr. Binkhorst Eye Center
- ❖ dhr. L. Fransen van Stichting Strandexploitatie Walcheren
- ❖ dhr. B. Gortmans van Strandhotel Cadzand
- ❖ mw. E. Grootenboer van Zorgstroom
- ❖ mw. M. de Heer van Badhotel Domburg
- ❖ dhr. C. Hoeder van Duinhotel Burgh-Haamstede
- ❖ dhr. R. van Leeuwen van De schouwse Boer
- ❖ dhr. J. de Meurichy van RP Holidays
- ❖ mw. I. Nortier van Paardenmelkerij Nortier- Buijze en mini-camping 'De Paardenwei'
- ❖ dhr. P. van Oost van Camping De Wijde Blick
- ❖ dhr. F. de Paauw van de Algemene Nederlandse Gehandicapten Organisatie
- ❖ dhr. R. Pouw van Landal Green Parks Port Greve
- ❖ dhr. T. Rijdsdijk van Hotel Tollenique
- ❖ dhr. M. de Ronde van Klaverblad
- ❖ dhr. A. Ruijtenberg van Strandpark 'De Zeeuwse Kust'
- ❖ dhr. A. Schelfhout van Stichting ZorgSaam
- ❖ dhr. E. Troost van Camping Julianahoeve
- ❖ mw. L. Vader van Restaurant Schrobbelerke
- ❖ mw. M. Vermeer van Klaverblad
- ❖ dhr. L. van Vliet van Hotel de Zeeuwse Stroom
- ❖ dhr. T. Vermeulen van Camping De Pekeling
- ❖ mw. J. de Witte van de Witte Wandelingen
- ❖ dhr. H. Zuiderent van Stern Beautyfarm Zeeland





www.kvk.nl