



Ruimte. Mensen. Toekomst.

**Ladder voor Duurzame
Verstedelijking zorgfuncties Veghels
Buiten Noordoost
Gemeente Meierijstad**

<Status>



colofon

projectnaam
**Ladder voor Duurzame
Verstedelijking zorgfuncties
Veghels Buiten Noordoost**

datum
23 mei 2023

projectnummer
P04796

opdrachtgever
Gemeente Meierijstad

BRO
projectleider
JRi

projectteam
DBo, LvdH

bron kapt
BRO

Boscheweg 107
5282 WV Boxtel
+31 (0)411 850 400
info@bro.nl
www.bro.nl



Inhoudsopgave

1	Inleiding	4
1.1	Aanleiding	4
1.2	Toepassing Ladder voor duurzame verstedelijking	4
1.3	Planinitiatief	4
1.4	Opzet onderzoek	4
2	Conclusies	5
2.1	Passend binnen beleidskaders	5
2.2	Toets Ladder voor duurzame verstedelijking	5
2.2.1	Nieuwe stedelijke ontwikkeling binnen bestaand stedelijk gebied	5
2.2.2	Ruimtelijk verzorgingsgebied	5
2.2.3	Kwantitatieve behoefte aangetoond	5
2.2.4	Kwalitatieve behoefte aangetoond	6
2.2.5	Geen onaanvaardbare leegstandseffecten	6

Bijlage 1 - Beleidskaders

1	Beleidskaders	8
1.1	Rijk	8
1.2	Provincie Noord-Brabant	8
1.3	Gemeente Meierijstad	9

Bijlage 2 - Onderbouwing behoefte zorgfuncties

2	Onderbouwing behoefte zorgfuncties	11
2.1	Afbakening verzorgingsgebied	11
2.2	Kwantitatieve behoefte	11
2.2.1	Aanbod	11
2.2.2	Vraag	12
2.2.3	Leegstand	12
2.3	Kwalitatieve behoefte	13
2.3.1	Trends en ontwikkelingen	13

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Gemeente Meierijstad is voornemens in Veghels Buiten Noordoost een gezondheidscentrum met huisartsenpraktijk (of vergelijkbaar) in combinatie met een apotheek en praktijkruimten voor onder andere fysio, mogelijk te maken. Op basis van de Ladder voor duurzame verstedelijking moet worden onderzocht of het plan voorziet in een behoefte en of er sprake is van duurzaam ruimtegebruik.

1.2 Toepassing Ladder voor duurzame verstedelijking

Het plan betreft een 'nieuwe stedelijke ontwikkeling' en moet daarom worden getoetst aan de Ladder voor Duurzame Verstedelijking (hierna: 'Ladder' zie ook blauw kader).

Per 1 juli 2017 luidt het tweede lid van art. 3.1.6. als volgt:

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

Het doel van de Ladder is zorgvuldig en duurzaam ruimtegebruik, met oog voor de toekomstige ruimtebehoefte en ontwikkelingen in de omgeving. De Ladder geeft daarmee invulling aan het nationaal ruimtelijk belang gericht op een zorgvuldige afweging en transparante besluitvorming bij ruimtelijke besluiten.

1.3 Planinitiatief

Het planinitiatief is gelegen in Veghels Buiten Noordoost, een gebied gelegen aan de zuidoostkant van Veghel. In totaal zijn er 850 nieuwe woningen in Veghels Buiten bestemd en is er nog een nieuw bestemmingsplan met maximaal 1.250 woningen. Dit initiatief voorziet het realiseren van een gezondheidscentrum met huisartsenpraktijk in combinatie met apotheek en praktijkruimten in Veghels Buiten Noordoost. Het uitgangspunt van dit initiatief is dat het initiatief maximaal 1.000 m² bvo betreft, waarbij iedere individuele functie maximaal 400 m² bvo is.

1.4 Opzet onderzoek

Voor het initiatief wordt onderzocht of en op welke manier de ontwikkeling van een huisartsenpost in combinatie met een apotheek en praktijkruimte in Veghels Buiten Noordoost te verantwoorden is vanuit de methodiek van de Ladder voor Duurzame Verstedelijking. De hoofdvraag van dit onderzoek luidt:

Voorziet het initiatief in een (kwantitatieve en kwalitatieve) behoefte en is er sprake van duurzaam ruimtegebruik binnen het verzorgingsgebied?

Om een antwoord te geven op de hoofdvraag onderzoeken we zowel de kwantitatieve als de kwalitatieve behoefte aan de ontwikkeling binnen het verzorgingsgebied. Ook wordt een locatieafweging gemaakt over de ligging binnen of buiten het bestaand stedelijk gebied. Bovendien worden de te verwachten effecten van de beoogde ontwikkeling in beeld gebracht. Met de resultaten van het onderzoek is de Ladder voor Duurzame Verstedelijking doorlopen.

Voor het onderzoek is onder andere gekeken naar:

- Rijksoverheid, Landelijke Nota Gezondheidsbeleid 2020-2024;
- Rijksoverheid, Integraal zorgakkoord (2022);
- Provincie Noord-Brabant, Omgevingsvisie Noord-Brabant 2050 (2018);

- Provincie Noord-Brabant, Beleidskader Gezondheid 2021-2030;
- Gemeente Meierijstad, Gezondheidsbeleid (2018).

In hoofdstuk 2 wordt bij wijze van conclusie de onderzoeksvraag beantwoord en wordt de Ladder voor Duurzame Verstedelijking doorlopen. De elementen waaruit de conclusie is opgebouwd komen aan de orde in de bijlagen.

2 Conclusies

De ontwikkeling voldoet aan de Ladder voor Duurzame Verstedelijking.

- Het initiatief voorziet in een kwantitatieve en kwalitatieve behoefte.
- De locatie valt binnen bestemming 'Agrarisch' en is daarmee geen onderdeel van het stedelijk gebied. Echter is het plangebied gelegen in de nieuw te ontwikkelen wijk Veghels Buiten. Na realisatie hiervan ligt het plangebied wel binnen stedelijk gebied.
- Het is niet de verwachting dat er als gevolg van het initiatief onaanvaardbare leegstandseffecten zullen optreden.

In de paragrafen hierna lichten we deze conclusie toe. De volledige onderbouwing van de behoefte is opgenomen in de bijlagen van dit rapport.

2.1 Passend binnen beleidskaders

Het planinitiatief past binnen de gestelde beleidskaders en draagt bij aan de beleidsdoelstellingen van Rijk, provincie, regio en gemeente.

- Zowel op landelijk, als provinciaal als gemeentelijk niveau wordt gestreefd naar een gezonde bevolking. Hierbij geven zij de voorkeur aan preventie, maar is eerstelijnszorg ook van belang. Dit initiatief realiseert eerstelijnszorg en sluit daardoor aan op het beleid.
- In landelijk beleid wordt het doel 'dichtbij huis waar het kan, verder van huis voor hooggespecialiseerde zorg' aangehouden. In dit initiatief wordt een huisartsenpraktijk, apotheek en praktijkruimten voor andere zorgprofessionals in de nieuwbouwwijk Veghels Buiten gerealiseerd. Hierdoor is de zorg zo dichtbij mogelijk voor de inwoners. Dit sluit aan op het streven van landelijk beleid.
- Het landelijk en gemeentelijk beleid streeft naar meer samenwerkingen in de zorg, waarbij eerstelijnszorg onderling samenwerkt, maar ook met andere professionals. In dit initiatief wordt ruimte geboden

aan diverse zorgprofessionals, doordat er extra praktijkruimten beschikbaar zijn. Hierdoor wordt samenwerking gestimuleerd en past dit initiatief binnen de beleidskaders.

2.2 Toets Ladder voor duurzame verstedelijking

2.2.1 Nieuwe stedelijke ontwikkeling binnen bestaand stedelijk gebied

*Of er sprake is van een **stedelijke ontwikkeling** wordt bepaald door de aard en omvang van die ontwikkeling, in relatie tot de omgeving. Voor maatschappelijke voorzieningen geldt dat voor een ontwikkeling vanaf 500 m² bvo sprake is van een stedelijke ontwikkeling die 'ladderplichtig' is. De Laddertoets moet alleen worden uitgevoerd wanneer de stedelijke ontwikkeling 'nieuw' is. Er is sprake van een nieuwe stedelijke ontwikkeling als de functie niet is toegestaan binnen het huidige bestemmingsplan en er een functiewijziging nodig is.*

*Bij de afweging over de ligging **binnen of buiten bestaand stedelijk gebied** gaat het er om of de planlocatie al een stedelijke bestemming heeft. Als bestaand stedelijk gebied wordt aangemerkt: 'bestaand stedenbouwkundig samenstel van bebouwing ten behoeve van wonen, dienstverlening, bedrijvigheid, detailhandel of horeca, alsmede de daarbij behorende openbare of sociaal culturele voorzieningen, stedelijk groen en infrastructuur'.*

Conclusie initiatief: Het initiatief geldt als een nieuwe stedelijke ontwikkeling omdat het een ontwikkeling van meer dan 500 m² bvo betreft. Bovendien is er een functiewijziging nodig, omdat er geen maatschappelijke bestemming ligt op de locatie. Daarnaast is er bij dit initiatief sprake van een ligging buiten bestaand stedelijk gebied

- Het plangebied heeft in het bestemmingsplan Veghels Buiten – Noordoost (vastgesteld op 05-09-2013) de bestemming 'Agrarisch'. Dit betekent dat het plangebied geen stedelijke functie heeft. Op het gebied

rondom het plangebied zijn voornamelijk de bestemmingen 'Agrarisch', 'Bedrijf' en 'Wonen' gelegen.

- Het plangebied maakt onderdeel uit van de grotere ontwikkeling Veghels Buiten. Hiervan zijn al woningen gerealiseerd en/of bestemd. Dit betekent dat de locatie van het plangebied in de toekomst wel gelegen is in/nabij stedelijk gebied.
- In het gebied Veghels Buiten – Noordoost is geen locatie gelegen met de bestemming 'Maatschappelijk'. Hierdoor is het niet mogelijk om dit initiatief te realiseren op een daarvoor bestemde locatie.

2.2.2 Ruimtelijk verzorgingsgebied

Wanneer er sprake is van een nieuwe stedelijke ontwikkeling moet de toelichting van het bestemmingsplan een beschrijving van de behoefte aan de ontwikkeling die mogelijk wordt gemaakt bevatten. De behoefte moet worden bepaald binnen het ruimtelijk verzorgingsgebied van de ontwikkeling. De aard en omvang van de ontwikkeling zijn leidend voor het schaalniveau waarop de ruimtebehoefte moet worden afgewogen.

Conclusie initiatief: Zorgvoorzieningen hebben een relatief klein verzorgingsgebied, doordat nabijheid van zorgvoorzieningen van belang is. In dit behoefteonderzoek is de nieuwbouwwijk Veghels Buiten als primair verzorgingsgebied beschouwd. De volledige kern Veghel (inclusief nieuwbouwwijk Veghels Buiten) is beschouwd als het secundair verzorgingsgebied.

2.2.3 Kwantitatieve behoefte aangetoond

De behoefte bij een plan wordt bepaald door de confrontatie van de langetermijnprognose van de vraag, met het aanbod in de bestaande plancapaciteit om in die vraag te voorzien.

Conclusie initiatief: De beoogde ontwikkeling van een huisartsenpraktijk voorziet in een kwantitatieve behoefte:

- In Veghels Buiten worden 2.100 woningen gerealiseerd, waardoor er circa 4.500 inwoners zullen wonen. In het secundaire verzorgingsgebied wonen (na de realisatie van Veghels Buiten) circa 37.845 inwoners.
- De landelijke patiëntennorm per fulltime werkende huisarts is 2.095 inwoners. Op basis hiervan is er in Veghels Buiten 2,1 fulltime werkende huisarts nodig en in de kern Veghel 18,1 fulltime werkende huisarts.
- In Veghels Buiten zijn nog geen zorgvoorzieningen, waardoor er behoefte bestaat aan huisartsen. In de kern Veghel zijn 16,8 fulltime werkende huisartsen aanwezig. Dit is niet voldoende (behoefte van 18,1), wat betekent dat er in het secundaire verzorgingsgebied ook nog een aanvullende behoefte aan huisartsen bestaat.
- De beoogde ontwikkeling van een nieuwe apotheek voorziet niet in een kwantitatieve behoefte. Landelijk zijn er circa 8.800 inwoners per apotheek. Hierdoor is er in Veghels Buiten behoefte aan een kleine apotheek. In de kern Veghel is behoefte aan 4 apotheken. Doordat er momenteel 6 apotheken zijn is er voldoende aanbod aan apotheken in de kern Veghel. Een verplaatsing van een bestaande apotheek naar het plangebied Veghels Buiten voorziet beter in de kwantitatieve behoefte, omdat in dat geval geen nieuw aanbod wordt toegevoegd, maar wel beter wordt verspreid over de gemeente.

2.2.4 Kwalitatieve behoefte aangetoond

Naast kwantitatieve aspecten, kunnen ook kwalitatieve aspecten een rol spelen bij de beschrijving van de behoefte. De kwalitatieve behoefte volgt onder andere uit de planinformatie, de lokale vraag-aanbodstructuur, trends en ontwikkelingen en beleidskaders. Kortom: met kwalitatieve behoefte wordt de 'meerwaarde' van het plan bedoeld.

Conclusie initiatief: Het initiatief om een huisartsenpraktijk, apotheek en praktijkruimten te realiseren voorziet in een kwalitatieve behoefte.

- De toegankelijkheid en bereikbaarheid van zorgaanbod is belangrijk. In Veghels Buiten is momenteel nog geen zorgaanbod aanwezig.

Hierdoor is de dichtstbijzijnde huisartsenpraktijk en apotheek op 5 minuten autorijden af. Hier is echter niet voldoende plaats voor alle inwoners van Veghels Buiten, waardoor een deel van hen naar een huisartsenpraktijk en apotheek op een grotere afstand moeten gaan. Dit is onwenselijk omdat de toegankelijkheid en bereikbaarheid van zorg hierdoor wordt beperkt.

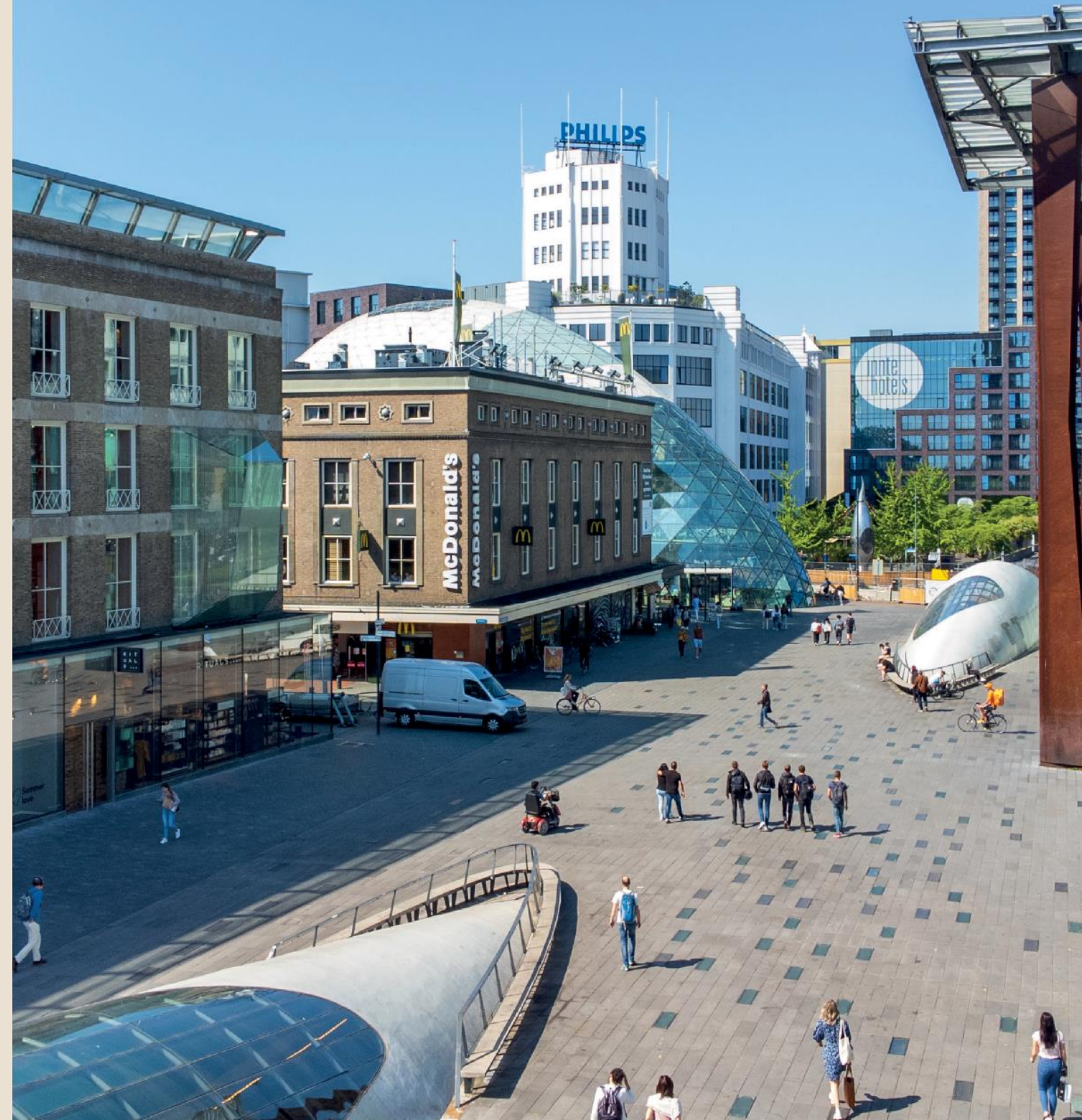
- De bevolking vergrijsst waardoor de zorgvraag toeneemt. Ouderen wonen steeds langer zelfstandig, maar worden tegelijkertijd ook minder mobiel. Om de bereikbaarheid van de zorg voor de groep ouderen te waarborgen is een huisartsenpraktijk, apotheek en andere zorgprofessionals in de wijk belangrijk.
- Clustering van verschillende zorgprofessionals is gewenst. Het samenbrengen van verschillende zorgprofessionals stimuleert samenwerkingen en ketenzorg. Dit komt de kwaliteit van de zorg ten goede. Daarnaast is het clusteren van zorgprofessionals fijn voor inwoners, omdat zij hierdoor meerdere vormen van zorg kunnen combineren op één locatie.

2.2.5 Geen onaanvaardbare leegstandseffecten

Tot slot dient als onderdeel van de Ladder inzichtelijk te worden gemaakt dat het plan geen zodanige leegstand tot gevolg zal hebben, dat dit tot een onaanvaardbare situatie zal leiden uit het oogpunt van een goede ruimtelijke ordening.

Conclusie initiatief: Het is niet de verwachting dat er als gevolg van het realiseren van dit initiatief onaanvaardbare leegstandseffecten zullen optreden. Er staat in gemeente Meierijstad relatief weinig vastgoed met het vastgoedtype 'gezondheid' leeg, namelijk 3%. Landelijk en provinciaal staat gemiddeld 4% van dit vastgoedtype leeg. Bovendien omvat het vastgoedtype 'gezondheid' vastgoed met diverse doeleinden. Slechts een beperkt deel hiervan is een huisartsenpraktijk, apotheek of praktijkruimten voor andere zorgprofessionals.

Bijlage 1 - Beleidskaders



1 Beleidskaders

1.1 Rijk

Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024 (2020)

In de landelijke nota gezondheidsbeleid kijkt de overheid wat zij samen met gemeenten de komende vier jaar kan doen om Nederland gezonder te maken. De aanpak van gezondheidsvraagstukken vraagt namelijk inspanningen op landelijk én lokaal niveau. De nota omschrijft landelijke prioriteiten en geeft daarmee richting aan gemeentelijk gezondheidsbeleid. De nota beschrijft onder andere dat het voor ouderen van groot belang is dat de eerstelijnszorg goed toegankelijk blijft.

Het Rijk onderscheidt vier gezondheidsvraagstukken:

- Gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving;
- Gezondheidsachterstanden verkleinen;
- Druk op het dagelijks leven bij jeugd en jongvolwassenen;
- Vitaal ouder worden.

Integraal Zorgakkoord: Samen werken aan gezonde zorg (2022)

In het integraal zorgakkoord benadrukt het Rijk dat het belangrijk is dat zorg kwalitatief goed, toegankelijk en betaalbaar is. In het Integraal Zorgakkoord worden drie opgaven benoemd:

- De toegankelijkheid van zorg staat onder druk: De vraag naar zorg stijgt snel en daardoor ontstaan er tekorten. Hierdoor krijgen mensen niet altijd op tijd de zorg die zij nodig hebben. Bovendien is de zorg niet voor iedereen even toegankelijk, maar hebben mensen met een kwetsbare sociaaleconomische positie vaak een grotere afstand tot zorg.
- De kwaliteit van zorg staat onder druk: De zorg in Nederland is van hoge kwaliteit, maar door de versnippering van het zorgsysteem wordt

samenwerking tussen professionals beperkt. Er is een omslag nodig van 'zorgen voor mensen' naar 'zorgen met mensen'.

- De betaalbaarheid van zorg staat onder druk: Door de toenemende vraag naar zorg nemen de zorgkosten zeer snel toe. Dit gaat ten koste van het beschikbare budget voor nadere opgaven, zoals klimaat, wonen, veiligheid en onderwijs. Dit is ongewenst dus moeten de zorgkosten worden teruggedrongen.

Het integraal zorgakkoord licht een aantal onderdelen extra uit voor de komende jaren, waaronder:

- Regionale en lokale samenwerkingen: De concentratie en spreiding van medisch specialistische zorg wordt versneld. Het doel is 'dichtbij huis waar het kan, verder van huis voor hooggespecialiseerde zorg'.
- Versterking eerstelijnszorg: vanwege de vergrijzing neemt de vraag naar huisartsen en wijkzorg toe. De eerstelijnszorg moet laagdrempeliger zijn, dichtbij huis en minder versnipperd. Ook moeten zorgprofessionals in de eerstelijnszorg meer samenwerken met andere domeinen (zoals het sociale domein).
- Samenwerking sociaal domein, huisartsenzorg en ggz: de samenwerking is nodig om mensen eerder de juiste ondersteuning en zorg te bieden en de zorgkwaliteit te verbeteren. Uiteindelijk worden de wachtlijsten teruggedrongen.

1.2 Provincie Noord-Brabant

Omgevingsvisie Noord-Brabant 2050 (2018)

Op 14 december 2018 hebben de Provinciale Staten de omgevingsvisie Noord-Brabant vastgesteld¹. Deze vervangt de voorheen geldende structuurvisie. Met de omgevingsvisie formuleert de provincie haar ambitie over hoe zij wil dat de Brabantse leefomgeving er in 2050 uit zal zien. Een van

de doelen is dat provincie Noord-Brabant streeft naar een stedelijk netwerk dat de gezondheid van Brabanders versterkt. Een goede en gezonde leefomgeving, met onder andere een aantrekkelijk aanbod aan voorzieningen.

De provincie streeft naar duurzame verstedelijking. Zorgvuldig ruimtegebruik is hierbij het uitgangspunt. Dat betekent dat een stedelijke ontwikkeling in beginsel plaatsvindt binnen stedelijk gebied en dat de ruimte binnen stedelijk gebied zo goed als mogelijk wordt benut. Hierbij wordt ook gekeken naar eventuele hergebruiksmogelijkheden van leegstaand of leegkomend erfgoed, zoals industriële complexen, kloosters, verzorgingshuizen et cetera. Vanuit de Ladder voor duurzame verstedelijking gelden ook voorwaarden.

Beleidskader Gezondheid 2021-2030 (2021)

Het beleidskader gezondheid 2021-2030 benoemt twee doelstellingen voor de komende jaren:

- Van norm naar continue verbetering: De provincie zet in op een verbeterfilosofie. Het doel is dat de gezondheid continue verbetert. Om dit te bereiken wordt gezondheid integraal behandeld in beleid.
- Van zorg naar gezondheid: De provincie zet in op een transitie van zorg naar gezondheid waardoor er meer inzet komt op preventie. Veel zorgvoorzieningen zijn momenteel nog niet (voldoende) gericht op preventie, terwijl dit wel belangrijk is voor de toekomst. Door zorg meer te richten op preventie kan de gezondheid efficiënt worden verbeterd.

¹ Provincie Noord-Brabant (2018). Omgevingsvisie Noord-Brabant

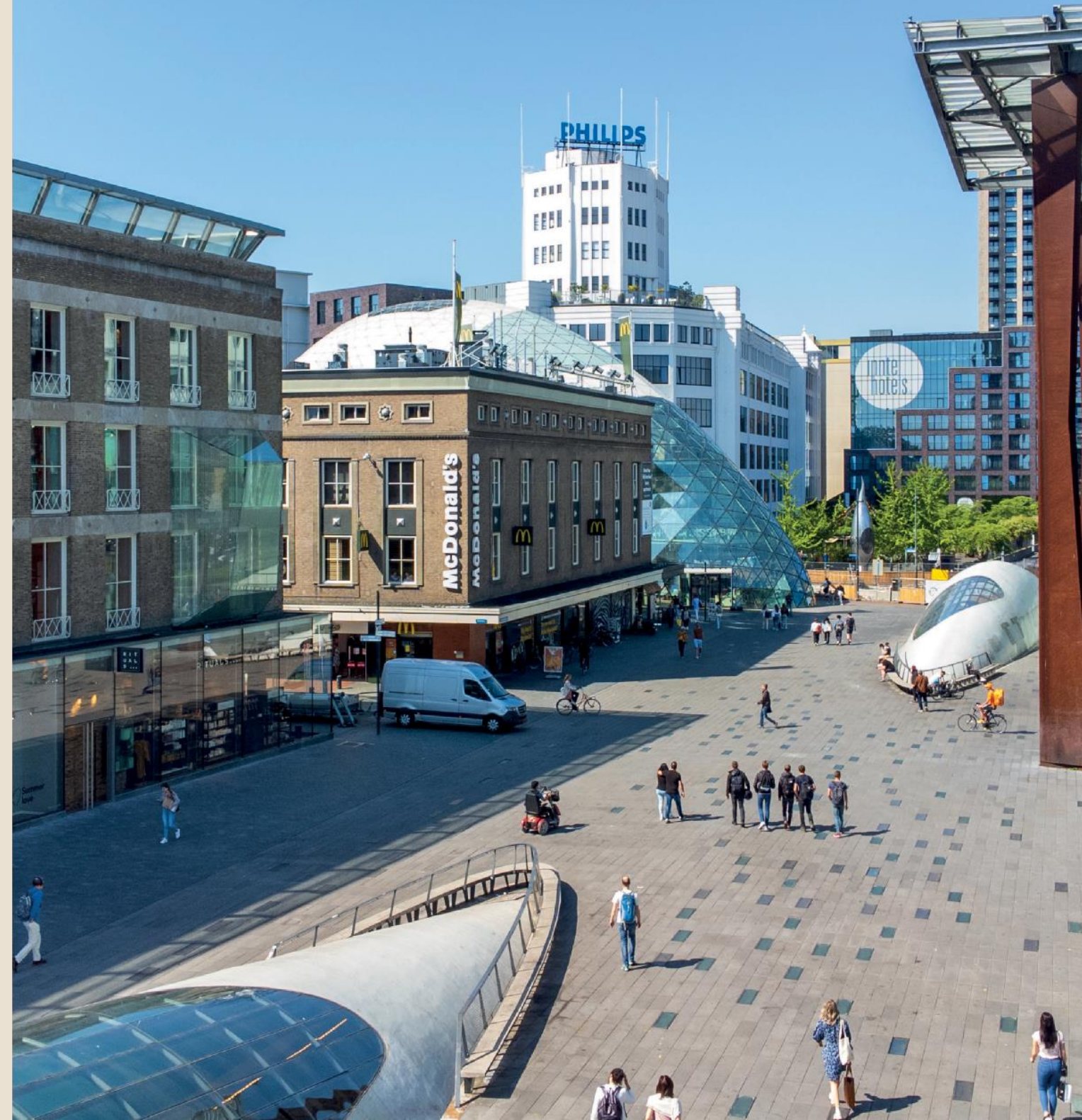
1.3 Gemeente Meierijstad

Gezondheidsbeleid – Samen gezond in Meierijstad (2018)

In het gezondheidsbeleid van gemeente Meierijstad geeft de gemeente aan dat ze inwoners wil stimuleren om vitaal te blijven. Het doel is dat jongeren in de gemeente gezond opgroeien en dat ouderen gezond ouder worden. Om dit te bereiken wil de gemeente de gezondheid van mensen bevorderen door samen te werken in de omgeving waar mensen wonen, werken en leven. Een brede aanpak op buurt of wijkniveau staat hierin centraal.

De gemeente benadrukt dat de gezondheid van inwoners moet verbeteren door gezond gedrag door de inwoners zelf, maar dat zorgprofessionals hen kunnen ondersteunen. Hiervoor streeft de gemeenten naar een ketenaanpak. Het belangrijkste aspect voor deze aanpak is het creëren van een goed werkbare samenwerking tussen een breed scala aan professionals uit het sociale én het zorgdomein. Hierbij wordt er een verbinding gelegd tussen eerstelijnszorg, welzijnsorganisaties en sociale wijkteams. De samenwerking tussen verschillende gezondheidsprofessionals uit het sociale én zorgdomein wordt ook in het **uitvoeringsplan gezondheid 2022** benoemd.

Bijlage 2 - Onderbouwing behoefte zorgfuncties



2 Onderbouwing behoefte zorgfuncties

2.1 Afbakening verzorgingsgebied

Het verzorgingsgebied is het gebied waarbinnen vraag en aanbod naar een huisartsenpraktijk inclusief apotheek en praktijkruimte plaatsvindt. Het verzorgingsgebied wordt globaal afgebakend door de reistijd die inwoners bereid zijn af te leggen.

Veghels Buiten is als het primaire verzorgingsgebied beschouwd. Dit gebied is nog in ontwikkeling. Hierdoor zijn er geen exacte bevolkingsaantallen. Gebaseerd op de plannen worden er ongeveer 2.100 woningen gerealiseerd in Veghels buiten. Uitgaande van een gemiddelde huishoudgrootte van 2,13 personen betekent dit dat er in Veghels Buiten circa 4.500 inwoners komen te wonen.

Als secundair verzorgingsgebied is de kern Veghel gekozen. Bijna de gehele kern heeft een reistijd met de auto van maximaal 15 minuten. Dit is een acceptabele reistijd voor een zorgfunctie. In het secundair verzorgingsgebied wonen ongeveer 14.500 huishoudens met in totaal ongeveer 33.300 inwoners.

2.2 Kwantitatieve behoefte

In deze paragraaf is de behoefte aan een huisartsenpraktijk, apotheek en overige praktijkruimten in beeld gebracht. De kwantitatieve behoefte wordt bepaald door de vraag en het aanbod in het verzorgingsgebied. Dit is hoofdzakelijk in beeld gebracht aan de hand van landelijke richtlijnen, prognoses, beleid en trends. Het initiatief is op basis van de resultaten afgewogen, conform de richtlijnen van de ladder.

2.2.1 Aanbod

Het primair verzorgingsgebied (Veghels Buiten) is een nieuwbouwwijk en heeft daarom nog geen huisartsenpraktijk, apotheek of praktijkruimte voor andere zorgprofessionals. Er is in het primair verzorgingsgebied daarom geen aanbod van deze voorzieningen.

In het secundair verzorgingsgebied (de kern Veghel) is al wel aanbod aan huisartsen, apotheken en praktijkruimten.

- In totaal zijn er 8 huisartsenpraktijken in de kern Veghel². De dichtstbijzijnde praktijken vanaf Veghels Buiten liggen op circa 5 minuten autorijden afstand (Locatie huisartsen het Medisch Huis en huisartsenpraktijk Gloudemans). Van alle huisartsenpraktijken in Veghel nemen alleen de huisartsenpraktijken van het Medisch Huis en van het Ven nog nieuwe patiënten aan. Bij de overige huisartsenpraktijken in Veghel is het niet mogelijk om je in te schrijven als nieuwe patiënt.

tijk Gloudemans). Van alle huisartsenpraktijken in Veghel nemen alleen de huisartsenpraktijken van het Medisch Huis en van het Ven nog nieuwe patiënten aan. Bij de overige huisartsenpraktijken in Veghel is het niet mogelijk om je in te schrijven als nieuwe patiënt.

- In de 8 huisartsenpraktijken werken in totaal 21 huisartsen. Van hen is echter niet bekend of zij fulltime of parttime werken.
- In Veghel zijn 6 apotheken. De dichtstbijzijnde apotheken zijn gelegen bij Huisartsenpraktijk Gloudemans en Locatie Huisartsen het Medisch huis. Beide apotheken liggen op circa 5 minuten autorijden vanaf Veghels Buiten.

Het aanbod aan praktijkruimten in Veghel is niet bekend. Wel is bekend dat er in gemeente Meierijstad circa 200 objecten behoren tot het vastgoedtype gezondheid. Dit is gelijk aan circa 81.720 m². Dit type vastgoed wordt gedefinieerd als 'Verblijfsobject voor medisch onderzoek, verpleging, verzorging of behandeling. Voorbeelden zijn ruimten voor de behandeling of verpleging van patiënten in een ziekenhuis, een verzorgingshuis, een verpleeghuis, een psychiatrische inrichting, een medisch centrum, een polikliniek en een praktijkruimte voor een huisarts, tandarts of fysiotherapeut'³. Dit betreft dus meer dan alleen praktijkruimte.

Tabel 1: Aanbod huisartsen, apotheken en praktijkruimten kern Veghel

Praktijk	Centrum	Aantal vaste huisartsen	Inschrijven mogelijk
Praktijk Dunk & Thys	Huisartsenpraktijk 'Het Ven'	6	Ja
Praktijk van den Heuvel-Smits & Raes			
De Bunders	n.v.t.	2	Nee
Gloudemans	n.v.t.	1	Nee
De Vondel	n.v.t.	4	Nee
De Eiken	n.v.t.	2	Nee
Bouma en Bouma-van der Ploeg	Het Medisch Huis	2	Ja
Poucki en Rutten		4	
Totaal	n.v.t	21	n.v.t.

² Kiesuwhuistarts.nl: Huisartsenpraktijk bij u in de buurt (geraadpleegd mei 2023)

³ CBS, landelijke monitor leegstand (2022): Totaal verblijfsobjecten BAG.

(On)benutte harde plan capaciteit en zachte plannen

Conform jurisprudentie dienen nieuwe plannen in het kader van de Ladder voor duurzame verstedelijking afgewogen te worden tegen het bestaande aanbod. Dit betreft zowel bestaand feitelijk aanbod als harde plan capaciteit. De harde plan capaciteit is onder te verdelen in twee vormen.

- Benutte plan capaciteit is een locatie die in gebruik is voor gezondheidsfuncties en volgens het bestemmingsplan ook zo mag worden gebruikt.
- Onbenutte (harde) plan capaciteit is een locatie met vestigingsmogelijkheden voor gezondheidsfuncties die niet zodanig wordt gebruikt (leegstand of ander gebruik).

Het is juridisch niet verplicht zachte plannen mee te wegen in de behoefte raming. Gemeenten vragen vaak toch dit wel mee te nemen in de analyse. Om die reden neemt BRO zachte plannen vaak wel mee in de effectenanalyse, mits dit concreet en voorzienbaar is.

Er is geen harde of zachte plan capaciteit voor het realiseren van gezondheidsfuncties in Veghels Buiten en de kern Veghel bekend.

2.2.2 Vraag

In Veghels Buiten gaan naar schatting 4.500 inwoners wonen. Op basis van deze bevolkingstoename ontstaat de volgende vraag voor:

Huisartsen

- Landelijk wordt uitgegaan van een huisartsennorm van 2.095 patiënten per huisarts die fulltime werkt⁴. Rekening houdend met deze norm

en het inwoneraantal van 4.500 mensen betekent dat er in Veghels Buiten 2,1 fulltime werkende huisartsen nodig zijn voor de toekomstige bevolking.

- In de kern Veghel wonen 33.345 inwoners. Door de ontwikkeling in Veghels Buiten stijgt dit naar 37.845 inwoners. Uitgaande van de norm betekent dit dat er 18,1 fulltime werkende huisartsen in de kern Veghel nodig zijn.
- In de kern Veghel werken 21 huisartsen. Zij werken echter niet allemaal fulltime. Gemiddeld werken huisartsen 0,8 FTE⁵. Ervan uitgaande dat dit in Veghel gelijk is, zijn er 16,8 fulltime werkende huisartsen in Veghel. Dit zijn onvoldoende huisartsen voor de kern Veghel (inclusief Veghels Buiten), waar 18,1 fulltime werkende huisartsen nodig zijn.

Apotheek

- Begin 2022 waren er in Nederland 1.996 apotheken, wat neerkomt op ca. 8.800 inwoners per apotheek⁶.
- Uitgaande van dit landelijk gemiddelde is er in de wijk Veghels Buiten (4.500 inwoners) behoefte aan een (kleine) apotheek. Deze is momenteel niet aanwezig.
- Uitgaande van 37.845 inwoners in de kern Veghel (inclusief Veghels buiten) is er behoefte aan 4 apotheken. Er zijn momenteel 6 apotheken in de kern Veghel, waardoor er geen aanvullende kwantitatieve behoefte is aan een apotheek.

Aannemelijk is het echter ook dat de vraag van inwoners naar zorg zal toenemen. Door de toenemende levensverwachting en de vergrijzing verandert de zorgvraag en neemt de zorgvraag toe.

- Mensen van 65 jaar en ouder hebben een grotere zorgvraag dan andere leeftijdsgroepen. Landelijk neemt de vergrijzing sterk toe, van

circa 3,5 miljoen 65+ers in 2022 (20,2% van de bevolking) naar 4,4 miljoen 65+ers in 2032 (23,7%). Ook daarna neemt het aantal 65+ers nog toe.

- In gemeente Meierijstad is momenteel 21,8% van de bevolking 65 jaar en ouder. In Veghel is dit met 20,1% net iets lager dan in de gemeente en komt dit overeen met het landelijke percentage. Verwacht wordt dat in 2032 26,4% van de bevolking in Meierijstad ouder is dan 65 jaar. Er is geen prognose voor de kern Veghel, maar verwacht wordt dat het percentage tussen het landelijk gemiddelde (23,7%) en het gemeentelijk gemiddelde (26,4%) in zal liggen. Een toenemende zorgvraag vanwege de vergrijzing is daardoor zeer aannemelijk voor de gemeente en voor Veghel.
- Samenhangend met de vergrijzing, stijgt het aantal mensen met één of meer aandoeningen in Nederland. De prognose is dat in 2030 11,7% van de Nederlandse bevolking (9,5 miljoen mensen) één of meer aandoeningen heeft. Ervan uitgaande dat bevolkingsontwikkeling in Veghel overeenkomt met de landelijke ontwikkelingen, neemt in Veghel het aantal inwoners met een aandoening toe.

2.2.3 Leegstand

In gemeente Meierijstad staan 10 panden met als vastgoedtype 'gezondheid' leeg. Dit staat gelijk aan 3% van het vastgoed met dat type in de gemeente. Dit is lager dan het provinciaal en landelijk gemiddelde van 4%. Van de leegstaande panden in Meierijstad stond 83% een jaar eerder ook leeg. Dit is hoger dan het landelijk gemiddelde (67%) en het provinciaal gemiddelde (71%).

Vastgoedtype 'gezondheid' is door CBS gedefinieerd als 'Verblijfsobject voor medisch onderzoek, verpleging, verzorging of behandeling. Voorbeelden zijn ruimten voor de behandeling of verpleging van patiënten in een

⁴ <https://www.lhv.nl/opkomen-voor-belangen/feiten-en-cijfers-huisartsenzorg/>

⁵ Nivel (2018). De werkweek van de Nederlandse huisarts in 2018.

⁶ SFK, Data en feiten 2022.

ziekenhuis, een verzorgingstehuis, een verpleeghuis, een psychiatrische inrichting, een medisch centrum, een polikliniek en een praktijkruimte voor een huisarts, tandarts of fysiotherapeut.' Dit betekent dat niet al het leegstaande vastgoed met als type 'gezondheid' geschikt is voor een huisartsenpraktijk, apotheek en praktijkruimten. Hiermee rekening houdend en het feit dat er een laag leegstandspercentage is in de gemeente is er geen aanleiding om nieuw vastgoed met een medische bestemming af te keuren.

2.3 Kwalitatieve behoefte

De kwalitatieve behoefte is vooral in beeld gebracht aan de hand van beleid, trends en ontwikkelingen. Het initiatief is op basis van de resultaten afgewogen, conform de richtlijnen van de ladder.

2.3.1 Algemeen

- Het is belangrijk dat zorg op korte afstand toegankelijk is. Dit initiatief is gelegen in een nieuw te ontwikkelen woonwijk. Het is voor de inwoners van deze woonwijk wenselijk dat zij dichtbij huis zorg kunnen krijgen. Vanuit Veghels Buiten is de dichtstbijzijnde huisartsenpraktijk en apotheek gelegen op 5 minuten autorijden. Echter heeft deze praktijk niet genoeg ruimte voor alle (nieuwe) inwoners. Een deel van de nieuwe inwoners zal daardoor langer moeten reizen. Dit is voor de toegankelijkheid van de zorg niet wenselijk.
- Bovendien wordt door de vergrijzing een steeds groter deel van de bevolking minder mobiel. Tegelijkertijd hebben ouderen een grotere zorgvraag en is de nabijheid van zorg voor hen daardoor extra belangrijk. Zorgvoorzieningen in de eigen woonwijk is voor ouderen nodig om fijn in de wijk te kunnen blijven wonen.
- Door meerdere zorgfuncties bij elkaar te plaatsen (huisartsen, apotheek en praktijkruimten voor andere zorgprofessionals) is het mogelijk om kwalitatief goede zorg te bieden waarbij zorgprofessionals samenwerken. Dit komt de kwaliteit van de zorg ten goede. Bovendien is

dit ook voor inwoners wenselijk omdat zij hierdoor het bezoek kunnen combineren.

2.3.2 Trends en ontwikkelingen

Clustering in gezondheidscentra en schaalvergroting

- In algemene zin neemt de behoefte aan zorg- en gezondheidsvoorzieningen toe. Ook de vraag naar medisch-specialisten neemt toe, waarbij het aanbod (de behandeling) verschuift van het ziekenhuis naar zelfstandig behandelcentrum (zbc), focuskliniek of het eerstelijnscentrum. Bovendien is er sprake van een trend van clustering in 'gezondheidscentra' en schaalvergroting.
- Naast de huisarts, tandarts en fysiotherapie kunnen ook andere eerstelijnszorg en medische dienstverleners in een gezondheidscentrum geclusterd worden. Denk aan o.a. orthodontie, logopedie, psychologische zorg, verloskunde, ergotherapie, chiropractie, oefentherapie, diëtist of een thuiszorgvestiging.
- Binnen de zorg is er als gevolg van marktontwikkelingen steeds meer behoefte aan functiemenging en clusterontwikkeling. Een combinatie tussen zorg en wonen, zorg en wellness (massage, pedicure, huidverzorging, schoonheidsspecialist) of zorg en hotelfaciliteiten komt steeds vaker voor. Net als in de reguliere zorg is er ook in dit segment aan 'zorgdiensten' sprake van clustering en specialisatie. Deze functies zijn dus zeer passend in combinatie met reguliere of meer specialistische zorgverlening.

Huisarts

- Het aantal werknemers in de huisartsenpraktijk wordt steeds uitgebreider, zowel in kwantitatieve als kwalitatieve zin. Huisartsen maken in toenemende mate gebruik van een praktijkmanager en praktijkondersteuners. Dit zorgt voor een aanpassing van de praktijk in indeling en omvang.
- Daarnaast wordt ketenzorg steeds populairder. Hierbij zijn verschillende schakels van zorgverlening op elkaar afgestemd, waardoor er

beter voldaan kan worden aan de behoefte van de patiënt. Betere samenwerking tussen experts zorgt voor snellere, betere en betaalbare zorg. Voorbeelden van experts in de ketenzorg zijn huisartsen, psychologen, diëtisten en fysiotherapeuten.

Apotheek

- Apothekers zijn aan het digitaliseren en innoveren om de continuïteit van de farmaceutische zorg te waarborgen. Bezorg- en herhaalservice worden verder ontwikkeld om het voor de klanten makkelijker te maken en wachtrijen te verminderen.
- Bedrijven in de farmacie gaan samenwerkingen aan met online platformen. Zo zijn eigen merkproducten van Etos verkrijgbaar via bol.com en heeft Amazon plannen om als online apotheek te gaan functioneren. Door het groeiende online aanbod is de verwachting dat de behoefte naar fysieke apothekers in de toekomst afneemt.

Ruimte. Mensen. Toekomst.

Amsterdam

Rhijnspoorplein 38
1018 TX Amsterdam
+31 (0)20 506 19 99

Boxtel

Boscheweg 107
5282 WV Boxtel
+31 (0)411 850 400

Venlo

Industriestraat 94
5931 PK Tegelen
+31 (0)77 373 06 01

info@bro.nl
www.bro.nl

