

# De Health and Care markt voor hotels



**Ir. D.A. Logger**

Deventer, september 2009

*Innovatieve mogelijkheden voor de hotelsector ten aanzien van nieuwe doelgroepen op het gebied van gezondheid, preventie en wellness*

Kom verder. Saxion.

[saxion.nl/hospitalitybusiness](http://saxion.nl/hospitalitybusiness)





## Inhoudsopgave

<b>Woord Vooraf</b>	4
<b>Inleiding</b>	8

---

1. <b>Waarom H&amp;C een groeimarkt is</b>	11
2. <b>Doelgroepen binnen de H&amp;C-markt</b>	20
3. <b>Het 'healing experience' - concept</b>	26
3.1 <b>Waarden en uitgangspunten</b>	27
3.2 <b>Inhoud geven aan de healing experience</b>	31
3.3 <b>Invloed van de omgeving via zintuiglijke functies</b>	34
4. <b>Stappenplan om de H&amp;C-markt te betreden</b>	36
5. <b>Businessplannen voor de H&amp;C-markt</b>	40
5.1 <b>Financieel plan</b>	41
5.2 <b>Promotieplan</b>	46
5.3 <b>Het personeel en de H&amp;C-markt</b>	48
6. <b>Drie voorbeelden van doelgroepen nader uitgewerkt</b>	52
6.1 <b>Mensen uit balans</b>	53
6.2 <b>Senioren</b>	56
6.3 <b>Herstel na operatie</b>	60

---

<b>Bronnenlijst</b>	66
<b>Bijlage 1 Betrokken partners Zorg voor hotels</b>	69
<b>Bijlage 2 Onderzoeken Zorg voor hotels</b>	71



## Woord Vooraf

**De tekst van deze publicatie vormt een samenvatting van de belangrijkste bevindingen en inzichten verkregen gedurende een tweejarig project, dat door Saxion in samenwerking met een groot aantal partners, komend zowel vanuit de hotelwereld als de gezondheidssector, is uitgevoerd. Een overzicht van de deelnemende partners treft u in de bijlagen aan.**

Het project 'Zorg voor hotels' is ontstaan aan de hand van verschillende vragen vanuit de markt. Het doel is te komen tot een innovatief zorg- en gastvrijheidconcept dat tegemoet komt aan actuele behoeftes en ontwikkelingen binnen de zorgverlening en de gastvrijheidsbranche. Een praktisch resultaat ervan is dat deelnemende organisaties nieuwe vormen van dienstverlening kunnen gaan aanbieden aan nieuwe doelgroepen. De primaire vraag komt van de hotellerie. Voor hotels is het, zeker in tijden van conjuncturele neergang, van groot belang om de bezetting zowel gedurende de week (de zondagnacht bijvoorbeeld is voor menig hotel onrendabel) als gedurende het jaar op peil te houden. Het aantrekken van nieuwe doelgroepen, naast die van de zakelijke en de toeristische markt, zou een passende oplossing kunnen bieden.

De zorgsector (onder meer ziekenhuizen en zorgverzekeraars) op haar beurt heeft als opdracht de stijgende kosten te beteugelen. Hiervoor worden voortdurend maatregelen genomen. Eén daarvan, die ook voor dit project van betekenis is, is die van de combinatie van een kortdurend verblijf in een ziekenhuis met aansluitend een 'herstelverblijf' in een hotel. Deze optie behoort al op diverse plaatsen in Nederland tot de mogelijkheden.

Daarnaast zijn er velerlei andere, meer laagdrempelige (lees: want minder investeringsgevoelige) mogelijkheden tot samenwerking tussen zorgsector en hotelwereld. De toenemende aandacht voor wellness, gezondheid en preventie bijvoorbeeld opent reële mogelijkheden voor hotels om in samenwerking met professionele partners passende arrangementen aan te bieden.

In het eindverslag van ons project hebben we vele doelgroepen met specifieke kenmerken beschreven die, mits op de juiste wijze benaderd, geïnteresseerd zijn om, in de prettige ambiance van een hotel, een hen passende cursus of therapie te willen volgen en daar ook, al dan niet ondersteund door hun zorgverzekeraar, geld voor over blijken te hebben. Het grote voordeel van een cursus

buitenshuis is dat de vaak noodzakelijk aan te wenden nieuwe levensstijl veel beter aan te leren valt. Het aanleren van nieuwe vaardigheden en een andere, gezondere levensstijl past in de toenemende aandacht die overheid, zorgsector en zorgverzekeraars hebben voor het concept van preventie als middel om ziekte (en daarmee hoge kosten) te voorkomen.

Aangezien het project 'Health and Care voor hotels' twee verschillende werelden bij elkaar brengt, namelijk die van de zorgsector en de gastvrijheidsbranche, is het geboden om een dusdanig samenwerkingsverband te creëren dat synergie tussen beide uiteenlopende culturen kan plaatsvinden. Om die reden hebben we de volgende vraagstelling geformuleerd, die leidend is geweest voor het verrichte onderzoek, namelijk:

*Op welke wijze kunnen nieuwe gastvrijheidsconcepten worden ontwikkeld, die, met behoud van de reguliere hotelfunctie, recht doen aan mensen met specifieke zorgbehoefte?*



**Deze publicatie beschrijft de wijze waarop een hotelier deze nieuwe markt zou kunnen betreden. Na een inleidend gedeelte, waarin wordt aangegeven waarom deze markt geschikt is voor de ondernemende hotelier, wordt een stappenplan beschreven dat als leidraad daarbij kan dienen. Een belangrijk onderdeel daarvan is dat van het kiezen van een doelgroep. Voorts beschrijven we het door ons gehanteerde concept - het 'healing experience'-concept - waarmee producten en dienstverleningsprocessen optimaal kunnen worden afgestemd op de behoeften van de specifieke doelgroep. Aan het eind van de publicatie geven we aan de hand van drie uiteenlopende doelgroepen aan hoe men arrangementen kan ontwerpen die zo goed mogelijk aansluiten op de kenmerken van een gekozen doelgroep. Gekoppeld aan het marketingbeleid en de specifieke eigenschappen van het betreffende hotel kan men vervolgens per hotel een specifiek arrangement maken.**

De vele rapporten die gedurende het project zijn geschreven door verschillende deelnemers van het project zijn samengevat in deze publicatie. Er is een

bijdrage geleverd door diverse personen en organisaties. In totaal hebben vijftien organisaties, vermeld in de bijlage 1, vanaf het begin meegewerkt aan dit project. Hun bijdrage bestond uit het bijwonen van een zestal bijeenkomsten waar de voortgang van het project werd besproken. Voorts zijn in alle organisaties afstudeerprojecten geformuleerd waarna telkens één of twee studenten gedurende vier maanden onderzoek hebben verricht. Voor de deelnemende hotels betrof dit over het algemeen een externe en interne analyse, vervolgens de keuze van een doelgroep met aansluitend de ontwikkeling van een passend arrangement. Voor organisaties uit de gezondheidssector ging het om het exploreren van de mogelijke samenwerkingsverbanden met hotels. Daarbij was de vraag aan de orde welke doelgroepen geschikt zouden zijn om bijvoorbeeld na een ziekenhuisverblijf een verblijf in een hotel te kunnen aanbieden, onder welke voorwaarden en hoe daarbij optimale gastvrijheid geboden kan worden. Voorts zijn er onderzoeken geweest bij een zorgverzekeraar (onderzoek van bestaande en nieuwe financieringsmogelijkheden), een adviesbureau (onderzoek naar ontwikkeling van een keurmerk) en een reisorganisatie (mogelijkheden van vakantie met zorg). Vanuit Saxion is een bijdrage geleverd door allereerst de docentbegeleiders in het kader

van afstudeerprojecten. In bijlage 2 is een overzicht opgenomen van alle projecten die in de loop der tijd hebben plaatsgevonden, met vermelding van de namen van studenten en organisaties alsmede de titel van het verrichte onderzoek. Twee verschillende kenniscentra van Saxion hebben in de loop van het project een bijdrage geleverd. Het kenniscentrum Hospitality Business, in de persoon van prof. dr. Jan van Dalen, is gedurende de gehele looptijd ondersteunend geweest op diverse wijzen. Daarnaast is inhoudelijke informatie verschaft door het kenniscentrum Zorg en Welzijn, in de persoon van dr. Charles Willems. Dit project is mede mogelijk gemaakt dankzij een financiële bijdrage van de Stichting Innovatie Alliantie in het kader van de RAAK-MKB subsidie regeling.

***Désirée Logger***

*Projectleider 'Zorg voor hotels'.*

*Tot slot wil ik de leden van de projectgroep bedanken, die bij de uiteindelijke verslaglegging een bijdrage hebben geleverd in de vorm van teksten, gedachtewisselingen en opbouwende discussies, te weten mijn collega's Brenda Groen, Heleen Hattink en Fred Corpeleijn. Laatstgenoemde heeft het werk van de projectgroep samengevat in de tekst van deze publicatie.*



## Inleiding

De hotelwereld is een markt met tradities en een duidelijk herkenbaar profiel wat betreft de aard van de dienstverlening. Ondanks het feit dat de bestaansreden van de hotellerie evident is, blijkt deze markt tegelijk zeer conjunctuurgevoelig. Consumenten bekibbelen immers in tijden van economische malaise als eerste op luxeartikelen, waaronder vakanties. Zakenreizen en congresbezoeken worden geannuleerd dan wel soberder uitgevoerd wanneer er binnen organisaties bezuinigd moet worden. Deze conjunctuurgevoeligheid leidt er toe dat de ondernemende hotellier zich afvraagt hoe hij de bezettingsgraad van zijn kamers ook in moeilijke tijden op peil kan houden. Een verstandige hotelier heeft om die reden vaak ook inkomsten, naast die van de verhuur van hotelkamers, uit verhuur van vergaderaccommodaties, de verzorging van cateringactiviteiten of de organisatie van evenementen.

**Het zoeken van nieuwe mogelijkheden om inkomsten te genereren is belangrijk voor de winstgevendheid.**

## Drie marktsegmenten

Hiermee komen we op ons onderwerp uit, namelijk dat er voor de hotelwereld een belangrijk nieuw segment van doelgroepen aan het ontstaan is met bijbehorende dienstverleningsprocessen en dientengevolge nieuwe mogelijkheden voor de ondernemende hotelier.

Momenteel kent de hotelwereld twee grote segmenten, te weten de zakelijke markt, of *'business'*, en de toeristische markt, ook wel *'leisure'* genoemd.

Het nieuwe segment waar wij het in dit boek over zullen hebben betreft de gast die het hotel bezoekt vanuit een motivatie die samenhangt met zijn *gezondheid*. We zouden dit nieuwe segment als *'de derde markt'* willen omschrijven. Met een meer inhoudelijke term, zouden we het, in het perspectief van de business en de leisure, ook als *'Health and Care'* kunnen omschrijven, gemakshalve afgekort tot *'H&C-markt'*.





## De aloude kuuroorden in Europa

We stelden dat het 'H&C-segment' een nieuwe markt is. Dit is echter niet helemaal juist. Beter is te stellen dat het hier een positionering betreft op een markt die ooit een luisterrijk bestaan heeft gekend. In vroeger tijden, tot aan de Eerste Wereldoorlog, waren er overal in Europa kuuroorden waar mensen veelal wekenlang verbleven in grote luxe hotels. De geneeskrachtige werking van zee- of berglucht en van minerale baden werd door de medische stand aanbevolen aan patiënten met uiteenlopende ziektebeelden. Duitsland bijvoorbeeld telde aan het begin van de twintigste eeuw meer dan driehonderd kuuroorden met gemiddeld zeshonderdduizend bezoekers per jaar. Deze markt van het 'medisch toerisme' is om meerdere redenen goeddeels verdwenen. Allereerst komt dat door de medische vooruitgang. Een medicamenteuze behandeling is nu eenmaal veel goedkoper dan een langdurig verblijf in een hotel ver van huis en haard. Een minstens zo belangrijke verklaring is echter gelegen in de ingrijpende gebeurtenissen van de beide wereldoorlogen. Deze hebben in de eerste helft van de vorige eeuw de markt van kuuroorden weggevaagd en deze is nadien min of meer in de vergetelheid geraakt vanwege de wederopbouw van West-Europa.

Dit klinkt paradoxaal, maar dankzij de economische voorspoed van na de oorlog ontstonden zowel leisure als business als dominante markten voor de (internationale) hotelwereld. Het kuren, het herstellen van ziektes dan wel het langdurig verblijf in een hotel op een mooie locatie voor de 'happy few', konden voor de hoteleigenaar als afnemersgroepen niet concurreren met de alsmear groeiende stroom van toeristen en zakelijke gasten. De groei van deze twee markten was zo evident dat het zorgtoerisme ophield te bestaan.

## Nieuwe mogelijkheden voor de combinatie zorg & hotel

**Nu, honderd jaar na de bloeiperiode van de kuuroorden, lijkt het er echter op dat de combinatie van zorg en het verblijf in een aangenaam hotel weer opnieuw tot leven is gekomen.**

**Er zijn verschillende factoren werkzaam die de markt van het 'kuren', zij het in een geheel andere verschijningsvorm, nieuw leven doen inblazen.**

# 1 Waarom H&C een groeimarkt is

## 1) Demografische factor

Allereerst is er het demografische gegeven dat mensen aanzienlijk ouder worden dan honderd jaar geleden. Daarnaast is de gezondheidszorg op een hoger peil gebracht, waardoor velen het genoeg mogen hebben om de ouderdom in relatief goede gezondheid door te kunnen brengen. Gevoegd bij de aanzienlijke toename van het besteedbare inkomen, leidt dit alles er toe dat er voor de hotels een grote doelgroep van ouderen is ontstaan die welvarend genoeg is. Ouderdom komt echter met gebreken. Dat betekent dan ook dat in deze groep een substantieel aantal personen is met een functiebeperking. Dit gegeven vereist aanpassingen in het hotel. Niettemin kunnen we echter stellen dat de senioren van tegenwoordig ondernemend genoeg zijn om tot op hoge leeftijd er op uit te willen gaan en dat hier dus uitgelezen kansen liggen voor hotels die zich op deze doelgroep willen gaan richten.







## 2) Ontwikkelingen in de gezondheidszorg

Overall in het Westen groeien de gezondheidskosten. Dit komt door de demografische factor van de vergrijzing, maar ook door de autonome groei van de medische mogelijkheden. Het begrip 'marktwerking' wordt gebruikt om de gezondheidszorg efficiënter te laten opereren. In dit perspectief zal samenwerking tussen verschillende marktpartijen een bijdrage kunnen leveren. De gezondheidszorg houdt zich vanuit haar aard bezig met medisch handelen. Ziekenhuizen huisvesten echter ook hun patiënten en bieden dus verzorging en logies. Deze activiteiten vormen een toegevoegde waarde voor de 'ketenzorg', maar ze horen vanuit hun wezen niet thuis bij de gezondheidszorg zelf. Om die reden wordt nu door ziekenhuizen en verzorgingshuizen gezocht naar mogelijkheden van samenwerking met hotels en andere dienstverleners op het gebied van verzorging en huisvesting.

*Hier liggen, anders gezegd, heel veel kansen voor ondernemende hoteliers.*

## 3) Welvaartsgroei en nieuwe doelgroepen

De welvaartsgroei is na de Tweede Wereldoorlog zeer aanzienlijk geweest. Hierdoor is een kortdurend verblijf in een binnenlands dan wel buitenlands hotel voor vrijwel iedereen betaalbaar geworden. Het massatoerisme dat sinds decennia bestaat, spreekt wat dat betreft boekdelen. Dat betekent ook dat hotelgasten vandaag de dag meer een doorsnee van de bevolking vormen dan in vroeger tijden en dat de klantbenadering daarmee ook een andere is geworden.

De markt is dus groter geworden door de welvaartsgroei en ook meer divers. Men segmenteert de markt in doelgroepen met uiteenlopende behoeften, zoals jongeren, echtparen, gezinnen met kinderen van uiteenlopende leeftijden, tot en met senioren van diverse leeftijdscategorieën.

Voor het gezondheidstoerisme is het van belang deze segmentering nog verder door te trekken. De gast die een bepaalde mate van zorg nodig heeft, zal een op hem toegesneden vorm van dienstverlening moeten krijgen.

#### 4) Veranderingen binnen de hotelwereld zelf

Naast ontwikkelingen van demografische en economische aard, zijn ook binnen de hotelwereld zelf veranderingen geweest waardoor de branche niet vergelijkbaar is met die van honderd jaar geleden.

In vroeger tijden was men voor een goedlopend hotel in feite afhankelijk van de vraag of men genoeg 'aanloop' had. De klassieke herberg ontleende haar bestaansrecht aan reizigers op doortocht. Gelegen op strategische plaatsen als een knooppunt van doorgaande wegen of rivierovergangen, kwamen de gasten vanzelf wel aankloppen voor logies. Tegenwoordig echter is een dergelijk, plaatsgebonden concept nauwelijks nog van betekenis vanwege veranderingen in reisgedrag, andere wensen van de bezoeker en ontwikkelingen op de hotelmarkt zelf. Familiehôtels hebben veelal plaatsgemaakt voor ketens die internationaal werkzaam zijn en vanuit bepaalde formules een dominante positie in duidelijke afgebakende marktsegmenten proberen in te nemen. Er is een toenemende mate van samenwerkingsverbanden met bijvoorbeeld reisbureaus, touroperators en verhuurbedrijven. Veel activiteiten, zoals onderhoud, schoonmaak, restaurants of roomservice, worden steeds vaker uitbesteed aan specialistische bedrijven.

Daarnaast is de hotelwereld - en dat geldt ook voor elk afzonderlijk hotel - dankzij internet veel transparanter geworden voor de potentiële gast. Dankzij deze verbeterde informatie en communicatie wordt het mogelijk zich als hotel veel beter te presenteren en zich op duidelijk omschreven doelgroepen met specifieke zorgbehoeften te richten.

#### 5) Steun van de overheid

Het toerisme is voor veel landen belangrijk geworden voor de werkgelegenheid en het nationale inkomen. Vandaar dat plaatselijke en nationale overheden er veel aan gelegen is om de toeristische sector behulpzaam te zijn, met bijvoorbeeld subsidies, voorlichtingscampagnes en wetgeving op het gebied van vergunningen. Als we kijken naar de H&C-markt, dan constateren we dat er bijzonder veel overheidssteun is. Postbus 51 geeft voorlichting op allerlei gebied waarbij vooral preventie hoog in het vaandel staat. Het bijbrengen van een gezondere levenswijze middels cursussen en programma's kan in dat kader rekenen op steun van overheden.

#### 6) De rol van zorgverzekeraars

De overheid wil meer marktwerking binnen de zorgsector. Transparantie van de geleverde kwaliteit, kostenbeheersing en de mogelijkheid om innovaties ruim baan te geven, zijn daarbij belangrijke doelstellingen. Een belangrijke rol daarbij is weggelegd voor de zorgverzekeraars.

Deze zijn te beschouwen als de inkopers van zorg ten behoeve van hun verzekerden.

Het streven van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is om de zorg rondom de patiënt veel beter te organiseren. Huisartsen, medisch specialisten, verpleeghuizen of ziekenhuizen leveren zorg in één keten georganiseerd, waarbij de rol van de verzekeraar wat betreft de financiering belangrijker wordt.

In dit kader zullen de zorgverzekeraars kansen bieden aan hotels als verblijfsaccommodatie biedende organisaties. In het samenspel van het leveren van zorg en verblijf zullen zij een belangrijke bijdrage kunnen leveren. Gedacht kan worden aan elementen en waarden die voor de traditionele zorginstellingen wellicht nieuw zijn, maar voor de hotellerie een vanzelfsprekendheid, zoals klantvriendelijkheid, snelheid en goede service, efficiency en klantgerichtheid.

#### 7) Groeiende belangstelling van de consument voor zijn gezondheid

Consumenten ontwikkelen steeds meer belangstelling voor hun gezondheid. Zeer frequent wordt er tegenwoordig in kranten en tijdschriften over deze onderwerpen geschreven. Ongetwijfeld heeft dit te maken met de gestegen welvaart van de laatste decennia.

Het ruimere bestedingsbudget en de daarmee samenhangende mogelijkheid om meer te besteden aan voeding en drank heeft echter ook een keerzijde: te veel Nederlanders eten meer dan goed voor hen is. Uit alle overzichten blijkt wel dat zwaarlijvigheid een steeds groter probleem wordt in Nederland. Zo heeft, volgens een publicatie in Elsevier van 7 maart 2009, inmiddels ruim de helft van de Nederlandse mannen en meer dan 40 % van de Nederlandse vrouwen last van overgewicht en heeft 10% een dusdanig overgewicht dat van zwaarlijvigheid gesproken moet worden. Het lijkt er vooralsnog op dat het probleem van het overgewicht in de nabije toekomst verder zal toenemen.

Recent onderzoek toont echter tegelijk aan dat ongeveer 25% van de Nederlanders op gezondheidsaspecten van voeding let. Het gebruik van bijvoorbeeld producten met toevoegingen zoals extra calcium, ook wel



'functional foods' genoemd, is de laatste jaren sterk toegenomen in Nederland. Deze producten spelen in op een consument die heel bewust met zijn gezondheid omgaat. Restaurants en hotels kunnen hierop inspelen door speciale menu's of 'themarestaurants' aan te bieden. (Bedrijfschap Horeca en Catering; 2004) Gedacht kan worden aan appellerende begrippen als gezond, vers of vegetarisch, waarmee men tegemoet komt aan de welbewuste houding van consumenten.

## 8) Wellness als trend

Samenhangend met de aandacht voor voeding is er die voor het begrip wellness.

Mensen denken bij wellness wellicht aan luxe kuuroorden en sauna's, maar het begrip is breder dan dat. Wellnessstoerisme heeft, naast gezonde voeding, ook betrekking op lichamelijke fitness, ontspanning en geestelijke verzorging. Toeristen die wellnessarrangementen zoeken zijn personen die gezond zijn en willen blijven. Dit is het onderscheidende kenmerk met 'gezondheidstoerisme', dat zich richt op personen met een ziekte of lichamelijke beperking.

Bij gezondheidstoerisme is de accommodatie aangepast aan de handicap of ziekte van de gast. Bijvoorbeeld allergievrije bungalows voor mensen met luchtwegklachten, aangepaste bungalows voor rolstoelgebruikers of hotels die dialysemogelijkheden aanbieden voor nierpatiënten. (Tendrapport GOBT; 2006)

In de hotelbranche is de doorbraak van wellness duidelijk zichtbaar. Ruim 75% van de hotelgasten in de leeftijd van 45 tot 54 jaar maakt tegenwoordig gebruik van spa-diensten die door een hotel worden aangeboden. In het algemeen is de faciliteit 'wellness en gezondheid' voor alle doelgroepen van een hotel belangrijk. Voor de zorggast gaat het belang van deze faciliteit echter nog verder. Zonder deze faciliteit zal de zorggast niet zijn intrek in het hotel nemen.

## 9) Ander gedrag van de consument

Er wordt vaak gedacht dat we in vergelijking met vroeger meer vrije tijd zouden hebben. De cijfers wijzen echter anders uit. De beschikbare vrije tijd van de bevolking van 12 jaar en ouder is in de periode 1995-2008 afgenomen, zo blijkt uit de cijfers van CBS. Daar zijn meerdere verklaringen voor. Zo is er bijvoorbeeld de toename in



de tijd die nodig is voor woon – werkverkeer, waardoor minder vrije tijd overblijft. Belangrijker echter nog zijn de ontwikkelingen op sociaal en cultureel gebied. Door de toename van de arbeidsparticipatie van vrouwen bijvoorbeeld, krijgen niet alleen vrouwen minder vrije tijd, maar ook hun partners. Zij gaan vaak meer in het huishouden doen, terwijl zij niet minder gaan werken (Abbenhues; 2003) Deze ontwikkelingen leiden ertoe dat tweeverdieners met of zonder kinderen op steeds rationelere wijze hun schaarser worden de vrije tijd zullen gaan benutten. Deze optimalisatie van vrije tijd is nu al zichtbaar in de vorm van het streven naar een “maximale belevingsopbrengst” bij het ontplooiën van vrijetijdsactiviteiten.

Deze verschuivingen in het tijdsbestedinggedrag zijn van invloed op het vakantiegedrag. Het eigen land wordt populairder en mensen gaan vaker op een korte vakantie of een dagje weg. In 2007 gold dit voor 54% van de Nederlandse bevolking. Mede gelet op deze trend is het verklaarbaar dat er een toename is in het aantal vakanties dat men gemiddeld opneemt. Het blijkt dat er een toename is van korte binnenlandse vakanties. Dit biedt duidelijk kansen voor de binnenlandse hotelsector.

*“Zorg, veiligheid, gastvrijheid en geborgenheid zijn de belangrijke sociale behoeften nu, maar vooral ook in de toekomst. Nederland zal sterk moeten inzetten op het behoud van deze traditionele kenmerken van onze samenleving. Door een eigen manier van relatiemanagement te ontwikkelen, kunnen bedrijven een eigen doelgroep aanboren en vasthouden.” (Recron; 2005)*

Samenhangend met de trend van ‘vaker maar korter op vakantie’ zien we een toenemende behoefte aan het samenzijn met familie en vrienden. In dit kader is ook het begrip mantelzorg te plaatsen. Mantelzorg is de hulp die men krijgt vanuit de eigen ‘inner circle’, zoals van de partner of kinderen. Bij het beleid van de overheid en thuiszorgorganisaties is er een duidelijke tendens om meer gebruik te maken van deze natuurlijke bron van hulp voor degene die zorg nodig heeft. Voor hotels die zich op de zorggast wensen te richten is het belangrijk om ook aandacht te besteden aan het gezin, de familie of de vrienden die zich in het gezelschap van de zorggast bevinden. Hun te ontlasten bij de zorgtaak zou een onderdeel van een arrangement kunnen zijn.

#### **10) Conclusies ten aanzien van de kansen voor de H&C - markt**

**Overzien we wat hier is geschreven, dan achten we een aantal vermelde omgevingsfactoren als gunstig om deze markt te gaan betreden.**

Allereerst zijn er de positieve ontwikkelingen met betrekking tot de doelgroep van gasten met een zorgvraag.

Deze doelgroep is aanzienlijk in omvang toegenomen en de verwachting is dat deze stijging verder zal gaan. Dit heeft te maken met de demografische ontwikkelingen, namelijk het gegeven dat er meer ouderen zijn en dat deze bovendien gemiddeld ouder worden. Daar komt bij dat het besteedbaar inkomen van deze groep verder zal groeien. Bepaalde conjuncturele verschijnselen van tijdelijke aard, zoals een financiële wereldwijde crisis, zullen daar geen verandering in brengen.

Naast demografische en economische zijn er voorts andere factoren die gunstig lijken voor hotels om zich op deze doelgroep te gaan richten. We hebben gewezen op veranderingen in tijdsbesteding die maken dat kortdurende vakanties meer in trek zijn gekomen. Daarnaast is er de toenemende belangstelling voor gezondheid en wellness, waardoor het voor hotels relatief eenvoudig moet zijn om passende arrangementen voor deze doelgroep te creëren.

Naast de ontwikkelingen van de doelgroep zelf is er het beleid van overheid en zorgverzekeraars om doelmatiger met uitgaven voor de zorg om te gaan. Dat betekent onder andere dat er gezocht wordt naar nieuwe oplossingen op het gebied van verblijf na ziekenhuisbehandeling. Het ‘zorghotel’ en het ‘hotel met zorg’ zijn hier een direct gevolg van.



## 2. Doelgroepen binnen de H&C-markt

Een hotel dat zich op het derde marktsegment richt zal kennis moeten hebben van de wensen van de klant om haar dienstverleningsproces optimaal hierop te kunnen afstemmen. De diversiteit binnen dit marktsegment is echter erg groot. Voor de geloofwaardigheid van het hotel is het goed duidelijke keuzes te maken. Een aandachtspunt is bijvoorbeeld dat men op de hoogte dient te zijn van de specifieke behoeften van de doelgroep. De zorggast vraagt, meer nog dan die van de toerist of de zakelijke gast, om een individuele benadering door het hotelpersoneel. De hoteleigenaar doet er in dat verband goed aan op bewuste wijze zijn doelgroep binnen het marktsegment van de zorggast te kiezen en zich te realiseren welke competenties van zijn personeel noodzakelijk zijn om adequate dienstverlening aan de gekozen doelgroep te leveren.

### Faciliteiten afgestemd op behoeften

Het richten op een bepaald marktsegment impliceert ook dat men de juiste faciliteiten voor de specifieke doelgroep zal willen hebben. Voor de zorggast gaat het om faciliteiten die tegemoet dienen te komen aan

een waaier van uiteenlopende behoeften. We noemen een drietal verschillende categorieën. De zorggast zal allereerst, meer dan de toerist of de zakelijke gast, een groter belang hechten aan tamelijk elementaire basisbehoeften die te maken hebben met zaken als 'toegankelijkheid' en 'veiligheid'. Voor iemand in een rolstoel is een toegangstrap van slechts drie treden al snel een onneembare vesting. Mensen met een broze gezondheid of zij die herstellend zijn van een operatie zullen meer dan hun vitale en gezonde medegasten oog hebben voor hoe alarmering en veiligheid in het hotel geborgd zijn. Een tweede categorie behoeften heeft van doen met het gegeven dat de zorggast veelal op zoek is naar een verbetering van zijn gezondheids-toestand. Vaak bezoekt hij het hotel vanwege de aangeboden therapeutische mogelijkheden. Om die reden zullen de faciliteiten en de inrichting de kenmerken van een 'healing environment' in zich moeten hebben. We zullen daar later uitgebreid op terugkomen. Ten slotte, als derde behoefte, mag niet vergeten worden dat ook de zorggast veelal in het hotel is om 'er eens uit te zijn'. Entertainment, vertier en vermaak zijn daarom juist voor de zorggast vaak ook heel belangrijke waarden tijdens het verblijf.



## Vijf verschillende doelgroepen

**In het door ons verrichte onderzoek hebben we binnen de H&C-markt gekeken naar een vijftal doelgroepen die we voor hotels geschikt achten om een businessplan voor te ontwikkelen.**

**Deze zijn de volgende:**

1. *‘Mensen uit balans’*: een verzamelnaam voor gasten die last hebben van milde psychische klachten. Een hotel-arrangement wordt gecombineerd met een therapie te leveren door professionals. De inhoud ervan is afgestemd op de specifieke problematiek van de gekozen doelgroep.

2. *‘Leefstijl en Preventie’*: een verzamelnaam voor gasten die op afspraak van hun arts, hun werkgever of vanuit een eigen innerlijke motivatie een cursus, een serie bijeenkomsten of een training volgen, te houden in een hotelomgeving, waarbij het ‘gezonder en vitaler leven’ centraal staat. Gedacht kan worden aan diverse doelgroepen. Een belangrijke doelgroep in deze categorie is die van mensen met overgewicht. Er zijn verschillende doelgroepen met als gemeenschappelijke noemer

dat men het eigen leven meer onder controle wil krijgen dan wel meer kwaliteit wil geven. Men kan denken aan uiteenlopende onderwerpen als slaapgedrag, rouwverwerking, sociale vaardigheden. Net als bij ‘Mensen uit balans’ zullen ook bij deze groepen de behandelactiviteiten worden uitbesteed aan een derde partij.

3. *‘Senioren met een lichte zorgvraag’*: een groep die qua bestedingsmogelijkheden en omvang perspectief biedt voor het hotel dat zich op deze groep richt met faciliteiten en programma’s. In samenhang met deze groep gaat het er tevens om aandacht te besteden aan de ‘mantelzorgers’ die met hen op vakantie gaan.

4. *‘Vakantie met zorg’*: hotels kunnen door het bieden van extra faciliteiten, al dan niet in samenwerking met thuiszorgorganisaties, een belangrijke doelgroep op relatief eenvoudige wijze aanboren. Deze groep behoort enerzijds tot het marktsegment leisure, maar vergt diverse aanpassingen van het hotel. Het onderzoek naar vakantie-ervaringen van mensen met een zorgvraag (Van der Tuuk; 2005) levert een treurig beeld op, omdat men zonder de benodigde aanpassingen problemen ervaart.

5. *‘Herstel na ziekenhuisopname’*: hotels nemen de (care-)functie van in ziekenhuis uitbehandelde patiënten over. Bij een op de zorgbehoeften van de patiënt afgestemd aanbod van een hotel kan het gemiddelde verblijf in ziekenhuizen aanzienlijk worden teruggebracht. Er zijn diverse situaties denkbaar, zoals:

1. *vervroegd ontslag na een ziekenhuisopname,*
2. *herstel na een operatie,*
3. *ontslagen uit ziekenhuis, geen mantelzorg aanwezig.*

Rust en herstel na een operatie behoeven niet noodzakelijkerwijs in een ziekenhuis plaats te vinden. Samenwerking tussen hotels en ziekenhuizen leidt ertoe dat een patiënt na de operatie in alle rust in een hotel kan herstellen waarna één of enkele dagen later een medische controle kan plaatsvinden. Voordeel voor de patiënt is ook dat in een hotel de partner eventueel gebruik kan maken van de overnachtingsmogelijkheid. Bezoekende gezinsleden zijn nadrukkelijk een bijkomende doelgroep. Sinds de oprichting van het eerste ‘zorghotel’ in 2001 zijn er nu, anno 2009, 450 hotelkamers in 16 specifieke hotels die samenwerkingsovereenkomsten hebben met ziekenhuizen. Zorghotels richten zich exclusief op deze doelgroep. Echter ook gewone hotels, met zakelijke en toeristische doelgroepen, kunnen zich wel degelijk op deze doelgroep richten.

## Enkele onderscheidende kenmerken van de doelgroepen

**De vijf doelgroepen zijn verschillend van elkaar ten aanzien van vele aspecten.**

**We noemen een aantal.**

1. *Investerings en exploitatie*. Deze zijn per doelgroep aanzienlijk verschillend. In verband met de exploitatiemogelijkheden is het geboden om per doelgroep aan te geven wat voor soort onkostenposten er zijn, evenals de daarbij horende investeringen. De terugverdiendtijd kan vervolgens berekend worden door een rekenmodel te maken waarbij de extra opbrengsten van een hogere kamerbezetting en of het verkrijgen van inkomsten uit extra voorzieningen aan de inkomstenkant staan. In het hoofdstuk over financiën wordt dit per doelgroep verder besproken.

2. *Samenwerking met instellingen van de gezondheidszorg*. Dit heeft als voordeel dat de toestroom van gasten beheersbaar is. Overigens kan deze samenwerking zeer verschillend zijn. Een arrangement in een hotel na een cosmetische ingreep behoeft weinig medische nazorg. Ook de benodigde faciliteiten zijn beperkt van aard.



Aan de andere kant van dit spectrum staan de zogeheten 'zorghotels', veelal ook fysiek grenzend aan ziekenhuizen, waarbij er veel meer integratie is van medische voorzieningen en de hotelfunctie.

*3. Betekenis van de doelgroep voor overige activiteiten van het hotel.* Het gaat hier onder meer om het vraagstuk over de menging van meerdere doelgroepen binnen hetzelfde hotel. Dit vereist een zekere mate van zorgvuldigheid. Het gaat om vragen van zeer uiteenlopende aard. Is het wellicht van belang om een bepaalde verhouding na te streven wat betreft aantallen gasten tussen de verschillende doelgroepen? In welke zin zal het imago van het hotel veranderen door de zorggast binnen te halen? Wat voor soort activiteitenprogramma's moeten er georganiseerd worden voor de nieuwe doelgroep? Doet het hotel dat zelf of besteedt het dat uit aan professionele organisaties?

### Beleidsvragen ten aanzien van de doelgroepen

**Een hotel dat zich gaat richten op doelgroepen die de een of andere vorm van zorg behoeven, zal gebruik maken van algemene marketingtechnieken. Dat betekent dat er een aantal vragen beantwoord dient te worden om tot een goede marketingaanpak te kunnen komen.**

Vragen van strategisch niveau: welke doelgroep kiest men? Is de doelgroep voldoende groot? Wat zijn de specifieke behoeften van deze groep en in welke mate sluiten de aanwezige competenties van het hotel en het personeel hierop aan? Indien deze aansluiting te wensen overlaat, wat moet er verbeterd worden, onder meer op het gebied van voorzieningen, personeel, service, informatie, betrekkingen met andere partijen, enzovoort? Bij het kiezen van een doelgroep, het aanbieden van producten en dienstverleningsprocessen, ontkomt men er niet aan dat men vervolgens te maken zal krijgen met concurrenten. Een nieuwkomer op een markt waar al andere partijen actief zijn, heeft als voordeel dat de beginnersfouten niet meer gemaakt hoeven te worden. De vraag is echter of de nieuwkomer wel kan

concurreren met de gevestigde machten die hun distributienet en hun klantenbestand al zorgvuldig op orde hebben. Het is voor een hotel zaak zich gedegen met deze vragen bezig te houden. Besluit men vervolgens om te focussen op een bepaalde doelgroep, dan komen de meer tactische vragen aan bod.

Vragen van tactisch niveau zijn onder meer hoe men de doelgroep kan benaderen, de potentiële gebruikers kan overhalen om van het arrangement of het aanbod van diensten gebruik te maken, en hen vervolgens op een dusdanige wijze te ontvangen dat het verblijf een 'onvergetelijke' gebeurtenis wordt. Deze vragen zullen verder in duidelijke operationele plannen moeten worden aangepakt, waarbij men zich weer door een aantal vaste vragen kan laten leiden.

*Daarmee komen we tot de kern van de zaak, namelijk dat er een concept wordt bedacht waarmee arrangementen tot stand komen die aansluiten op de specifieke behoefte van de gast.*



### 3. Het 'healing experience'-concept

Voor elke doelgroep is het zaak te komen tot een passend concept. De gemeenschappelijke basis daarbij wordt voor de H&C-doelgroepen gevormd door wat we willen omschrijven als het 'healing experience'-concept. Dit concept beoogt alle elementen van hotel, inrichting, personeel en dienstverlening mede in dienst te stellen van de behoefte aan het beter worden of het genezen van de gast, dan wel het bevorderen van zijn welbevinden. Waar het om te doen is, is dat de gast de omgeving als weldadig voor zijn gezondheid ervaart. De omgeving omschrijven we dan als een *'healing environment'*.

Een 'healing experience' zal gaan ontstaan wanneer de vijf zintuigmodaliteiten (het ruiken, proeven, voelen, zien en horen) op passende wijze worden gestimuleerd. Naast een zintuiglijke benadering kan ook een meer spirituele benadering als vertrekpunt dienen voor de 'healing experience'. De laatste tijd is spiritualiteit als methode voor het beter worden in opkomst.

Het gaat uit van de energieën die in balans moeten zijn. Dit is bij uitstek een activiteit die voor de gasten met zorg georganiseerd kan worden, zij vindt in het hotel plaats, de bewegingen zijn voor iedereen te volgen en het geeft vaak een gevoel van welbevinden. (Voorbeelden feng shui, ryokan, yoga, shiatsu).



### 3.1 Waarden en uitgangspunten

**Voor de wijze waarop het 'healing experience'-concept vorm en inhoud kan krijgen laten we ons inspireren door de zienswijze van Fred Lee, zoals hij dat in zijn boek 'If Disney ran your hospital' (2005) en in zijn lezingen uitdraagt.**

**Lee stelt dat de bedrijfsfilosofie van Disney, van oorsprong gericht op de entertainmentindustrie, ook gebruikt kan worden om de gezondheidszorg meer klantgericht en klantvriendelijker te maken. Voor elke bedrijfsfilosofie geldt, zo beweert hij, dat deze voor de medewerker duidelijk moet zijn. Het gaat er om dat deze in zijn dagelijkse werkzaamheden en zijn dagelijkse contacten met de gast wéét hoe te handelen. Een bedrijfsfilosofie is altijd gebaseerd op een aantal uitgangspunten of waarden.**

**Voor Disney, maar dat zou evengoed gelden voor ziekenhuizen, aldus Lee, is het een viertal waarden dat het handelend optreden van de medewerker bepaalt. Deze waarden zijn: veiligheid, klantbenadering, ambiance (bij Lee als 'show' omschreven) en efficiency.**

#### Het stellen van prioriteiten in de dagelijkse bedrijfsvoering

Bij een willekeurige situatie is het onpraktisch aan alle waarden op gelijke basis voorrang te verlenen. Verschillende doelen kunnen nu eenmaal niet in gelijke mate worden bewerkstelligd. Er zullen dus ten aanzien van de vier waarden door medewerkers prioriteiten gesteld moeten worden.

Lee is heel erg duidelijk in deze prioriteitsstelling. Altijd is veiligheid de eerste prioriteit. Lee stelt dat deze zelfde prioriteitsstelling geldt voor de medewerkers in ziekenhuizen of hotels. Vanuit de aard van de organisatie (men is verantwoordelijk voor het welzijn en leven van de gasten), dient veiligheid de eerste prioriteit te zijn. Met de andere drie waarden echter kan men accenten leggen om zodoende het verblijf van de gast zo goed of zo aangenaam mogelijk te laten zijn.





### De vier waarden voor hotels H&C

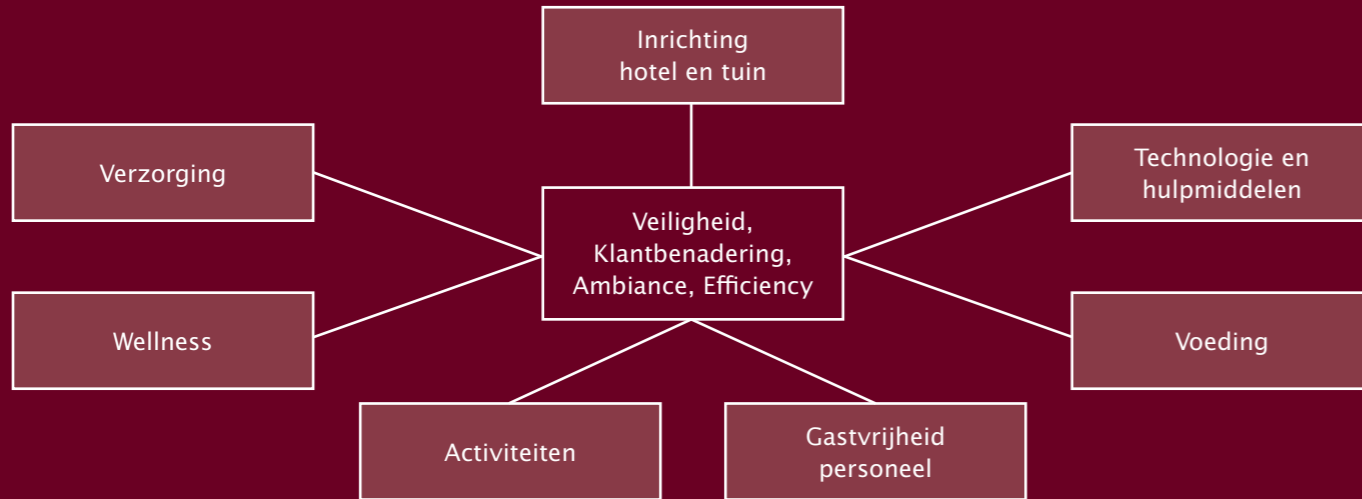
De kwaliteitsdoelen van de hotels die zich op de H&C-markt richten, zouden nu, naar analogie van Lee, als volgt kunnen worden beschreven:

- **Veiligheid:** onder andere betrekking hebbend op wettelijke voorschriften en praktische uitvoering daarvan, de subjectieve beleving door de gast, het gebruik van technologische hulpmiddelen en de bekwaamheid van het personeel in voorkomende gevallen.
- **Klantbenadering:** hoffelijkheid, adequaat gedrag van medewerkers zoals empathie en pro-activiteit, voorzieningen aansluitend op behoeften.
- **Ambiance:** sfeerbrennende elementen als inrichting en aankleding van kamers en het hotel zelf, activiteiten voor de gast, restauratieve voorzieningen als belangrijk onderdeel van het vermaak van de dag, entertainment waar mogelijk en indien niet storend.
- **Efficiency:** gezien vanuit het oogpunt van de klant, zoals informatievoorziening, wachttijden en service.

*Rondom deze vier belangrijke waarden kan het 'healing experience'-concept gevormd worden.*



figuur 1: De vier waarden van het 'healing experience'-concept



In bovenstaande figuur staan de vier waarden van het 'healing experience'-concept centraal afgebeeld, met daaromheen een aantal functionele activiteiten, die door het hotel daarvoor ingezet kunnen worden. Het model heeft de betekenis van een beleidsinstrument

omdat men aan de hand van de elementen ervan wel-overwogen beslissingen kan nemen. Tegelijk kan het als een kwaliteitsmeter gezien worden, doordat men namelijk alle activiteiten die verricht worden kan toetsen op effectiviteit ten aanzien van de vier waarden.

## 3.2 Inhoud geven aan de healing experience

**Rondom de vier vermelde waarden kan het 'healing experience'-concept gevormd worden.**

*Veiligheid* heeft zowel een passieve als een actieve component. Enerzijds gaat het om het voorkómen van gevaarlijke of bedreigende situaties, anderzijds om het kunnen bieden van hulp en zorg. Men wil graag de zekerheid dat er zorg geregeld kan worden als men deze nodig heeft. Maar men wil ook graag de zekerheid dat men niets overkomt tijdens het verblijf.

Bij het concretiseren van de waarde veiligheid kan gedacht worden aan een aantal aandachtsgebieden zoals inrichting, technologie, procedures en personeel. Het hotelgebouw, de omgeving en de kamers zullen moeten voldoen aan wettelijke voorschriften. De wijze waarop veiligheid wordt gewaarborgd wordt bepaald door het gebruik van technologische middelen, de bekwaamheid en instelling van het personeel en de adequaatheid van de procedures. Het personeel zal deze moeten kennen en dienovereenkomstig moeten handelen.

Met behulp van technologische middelen als alarmering, videocommunicatie en afstandsbediening van functies voor in huis, kan men zowel de actieve als passieve veiligheid op een hoger niveau brengen.



Bij het element *klantbenadering* speelt de medewerker een cruciale rol. De interactie tussen gast en medewerker bepaalt in aanzienlijke mate de beleving van de gast. Zo worden in het Servqual- of Gapmodel, een model om de kwaliteit van dienstverlening van een onderneming te meten, vijf aspecten beschreven om het verschil tussen ervaring en verwachting te kunnen meten. Drie van deze aspecten zijn expliciet gerelateerd aan menselijk gedrag, te weten responsiviteit, vakkennis en empathie. Bij responsiviteit gaat het om reactiesnelheid, het direct beantwoorden van vragen. Vakkennis stelt de medewerker van de organisatie in staat snel en effectief te reageren of door te verwijzen. Bij empathie gaat het om het begrijpen van de gast en het leveren van dienstverlening op maat. De klantbenadering heeft betrekking op de organisatie van de gastvrijheid. Fred Lee gebruikt in dit verband het begrip 'compassie'. Speciaal voor de doelgroep van de zorggast is dit een belangrijk iets. Compassie staat voor medeleven, mededogen, medelijden, inlevingsvermogen, erbarmen, barmhartigheid en deelneming. Is het personeel in staat om zodanige compassie voor de gast op te brengen dat het zich kan verplaatsen in de gast en het gewenste gedrag kan afstemmen op de behoeften van de gast? Doordat men zich in de situatie van deze gasten verplaatst, komt men

tot een passend gedrag. Het zit in kleine zaken zoals het brengen van de koffers van de auto naar de kamer van de gast als deze problemen heeft met het dragen van zijn bagage. Het brengen van een ontbijt op bed, zodat de gast als hij daarna wil zwemmen zich niet twee keer hoeft te verkleden. Het regelen van de zorg en de activiteiten is vaak belangrijk, zodat men zijn energie voor andere zaken kan bewaren. Dit wordt ook vaak door de partner als een hele verlichting ervaren.

Het aspect van de *ambiance* is, ongeacht de doelgroep waarop men zich richt, voor elk hotel belangrijk om een sfeer te creëren die past bij de positionering in de markt. Voor de H&C-markt en het verkrijgen van een healing experience gaat het om het inrichten van een healing environment.

Een hotel biedt de gast niet alleen een gastvrije omgeving, maar vooral ook een omgeving waar de gast zich prettig voelt. De overtuiging dat de omgeving invloed heeft op genezing is wijd verbreid. Een 'healing environment', of in het Nederlands een 'geneeskrachtige omgeving', is echter meer dan dat: het is een omgeving met kenmerken waarvan bewezen is dat ze de genezing bevorderen, dan wel pijn en stress verminderen. Altijd roept de omgeving bewuste en onbewuste reacties

in ons gevoelsleven op, zodra we horen, zien, ruiken, proeven en voelen. De voorbeelden die we zojuist al besproken hebben, geven aan hoe de inrichting van het hotel en de hotelkamer zelf hierdoor geïnspireerd kan worden.

Als vierde element is er het begrip '*efficiency*'. Bij het begrip 'efficiency' zal men wellicht aan de organisatie denken. De dienstverlening zal dusdanig georganiseerd moeten zijn dat er winst voor de organisatie ontstaat.

Echter ook de gast heeft baat bij een organisatie die dusdanig is ingericht dat deze aan zijn behoeften voldoet. Efficiency kan om die reden ook gezien worden vanuit het perspectief van de gast. Hoe heeft de organisatie haar dienstverlening georganiseerd dat deze toegankelijker, begrijpelijker, plezieriger, sneller en op de juiste tijd verloopt? Hoe is bijvoorbeeld de informatievoorziening? Is deze begrijpelijk, volledig, beschikbaar? Efficiency wordt onder andere bepaald door de mate waarin het personeel op de hoogte is van de behoeften van zowel de doelgroep als van iedere gast afzonderlijk.





### 3.3 Invloed van de omgeving via zintuiglijke functies



**Een 'healing experience' is mede afhankelijk van de omgeving waarin men zich ophoudt. De interactie tussen ons gemoed en de omgeving verloopt via de zintuiglijke waarneming. Dat betekent dat men via de zintuigen invloed kan uitoefenen op iemands welbevinden. Een alledaagse ervaring in hoe voeding ons welzijn beïnvloedt daarnaast zijn er andere zintuiglijke ervaringen die betekenisvol zijn. We geven een aantal voorbeelden hiervan.**

*Geluid:* kan helend werken, zo blijkt uit onderzoek. Het geluid van water vermindert de symptomen van depressie. Het geluid van de zee geeft een rustgevend gevoel. Vogelgeluiden worden veelal als prettig ervaren. Indien een kamer voorzien is van een geluidsinstallatie, dan kan de gast naar muziek of geluid naar keuze luisteren. Een juiste muziekkeuze draagt bij aan een goede stemming, muziek met een ritme dat vergelijkbaar is met onze hartslag wordt over het algemeen als ontspannend ervaren. Het luisteren naar muziek zou werken als een natuurlijke pijnbestrijder.

*Het zien:* het effect van visuele prikkels op ons gemoed kan niet overschat worden. Proefpersonen kiezen zonder uitzondering voor een hotelkamer die uitzicht biedt op de vrije natuur in plaats van die welke uitkijkt op een bakstenen muur. Zo beïnvloeden ook de inrichting van een hotelkamer, de gebruikte materialen, de kleurstelling en de voorwerpen, het gemoed van de waarnemer, zoals iedereen dat uit eigen ervaring kan constateren. Natuurlijk (zon)licht in de kamer is van groot belang. Licht beïnvloedt ons bioritme. Het is belangrijk dat een hotelkamer ruim van daglicht wordt voorzien. Naast dit daglicht is er altijd ook kunstlicht nodig. Sfeerverlichting en accentverlichting dragen bij aan de sfeer in de kamer, maar ook functioneel licht. Ouderen hebben voor eenvoudige taken circa driemaal zoveel licht nodig als jongeren.

*Het voelen:* middels de huid heeft vooral betrekking op temperatuur en, luchtvochtigheid en luchtstromingen. Menig gast zal het waarderen als hij zelf de temperatuur van de kamer kan beïnvloeden. Tapijt voelt aangenaam aan en is de beste keus voor gasten die moeilijk ter been zijn.

*Het ruiken:* heeft een sterke verbinding met ons geheugen en daardoor met onze emoties. In minieme hoeveelheden hebben ze al effect. Er bestaan talloze geuren die ons verleiden en ons leven veraangenamen. Zo voelt een fris ruikende badkamer schoner aan dan een badkamer met een neutrale geur. Bovendien is uit onderzoek gebleken dat een prettige geur leidt tot een hogere beoordeling van de vriendelijkheid van het personeel. Geuren in de vorm van etherische oliën worden gebruikt in aromatherapie. Een voorbeeld daarvan is lavendel, dat voor ontspanning wordt gebruikt.

*Met deze voorbeelden mag het duidelijk zijn hoe met relatief eenvoudige middelen een 'healing environment' geconstrueerd kan worden.*

## 4. Stappenplan om de H&C-markt te betreden

**Een hotel dat interesse heeft in het betreden van de markt H&C, zal een aantal concrete stappen daartoe moeten gaan zetten.**

### Een stappenplan voor de H&C-markt

**De activiteiten in het stappenplan zijn zowel onderzoeksmatig als besluitvormend van aard. We vatten ze als volgt samen.**

*1. Een eerste stap is die van een externe en interne analyse:* de betekenis van de maatschappelijke ontwikkelingen zoals we die in 1.2 hebben beschreven worden voor het specifieke hotel verder geduid. Voorts is een concurrentie-analyse aan de orde. In samenhang met de externe analyse dient er gekeken te worden naar het huidige aanbod en afzet van de aangeboden diensten in relatie tot de visie en missie van het hotel. Met behulp van modellen kan men vervolgens komen tot besluitvorming. Beproefde modellen hiervoor zijn bijvoorbeeld de confrontatiematrix uit de SWOT-analyse, de portfoliobenadering volgens de BCG-methode en/of het analysemodel van Ansoff om zo de groeipotentie van een organisatie te kunnen

vaststellen. De interne analyse beschrijft de sterke en zwakke punten van het hotel in relatie met te kiezen doelgroepen.

*2. Marktonderzoek:* de uitkomsten van de externe en interne analyse zouden voor een hotel aanleiding kunnen zijn om de strategische optie van het toetreden op de H&C-markt verder te onderzoeken. De belangrijkste vraag die dan beantwoord wordt, betreft de omvang en andere relevante kenmerken van de markt en de daarin te onderscheiden marktsegmenten en doelgroepen.

*3. Doelgroepbepaling:* de uitkomsten van het markt-onderzoek zullen moeten leiden tot de keuze van één of meer doelgroepen. Deze keuze zal gebaseerd moeten zijn op enerzijds de visie van de ondernemer, anderzijds op de uitkomsten van eerder gedane analyses.

*4. Conceptontwikkeling:* om de nieuwe doelgroep aan te trekken en aan het hotel te binden, zal een op de doelgroep afgestemd concept bedacht moeten worden. In dit boek dient het ‘healing experience’ - model als basis voor deze concepten. Het concept moet vervolgens uitgewerkt worden naar de inrichting van het hotel, de te

gebruiken technologie (afgestemd op veiligheid en toegankelijkheid), activiteiten als wellness, cursussen en behandelingen, en de combinatie van zorg en gastvrijheid.

*5. Businessplannen:* bij de uitwerking van het concept is de financiële haalbaarheid een belangrijk gegeven om vast te stellen. Investerings zijn verantwoord zodra er een raming is van terugverdientijd dankzij extra inkomsten ten gevolge van een hogere kamerbezetting of extra inkomsten uit nieuwe productgroepen. In deze fase zal tevens een uitwerking plaatsvinden van plannen op gebieden als promotie en scholing van personeel.

*6. Implementatie:* in de implementatiefase wordt het pas echt duidelijk of de plannen succesvol zijn. De Engelsen hebben daarvoor de uitdrukking ‘the proof of the pudding is in the eating’. Hoewel de implementatie van elk plan altijd specifiek van aard is en situatiegebonden, zullen we in het laatste hoofdstuk een drietal concrete uitwerkingen geven als voorbeeld.

### Enkele overwegingen bij het stappenplan

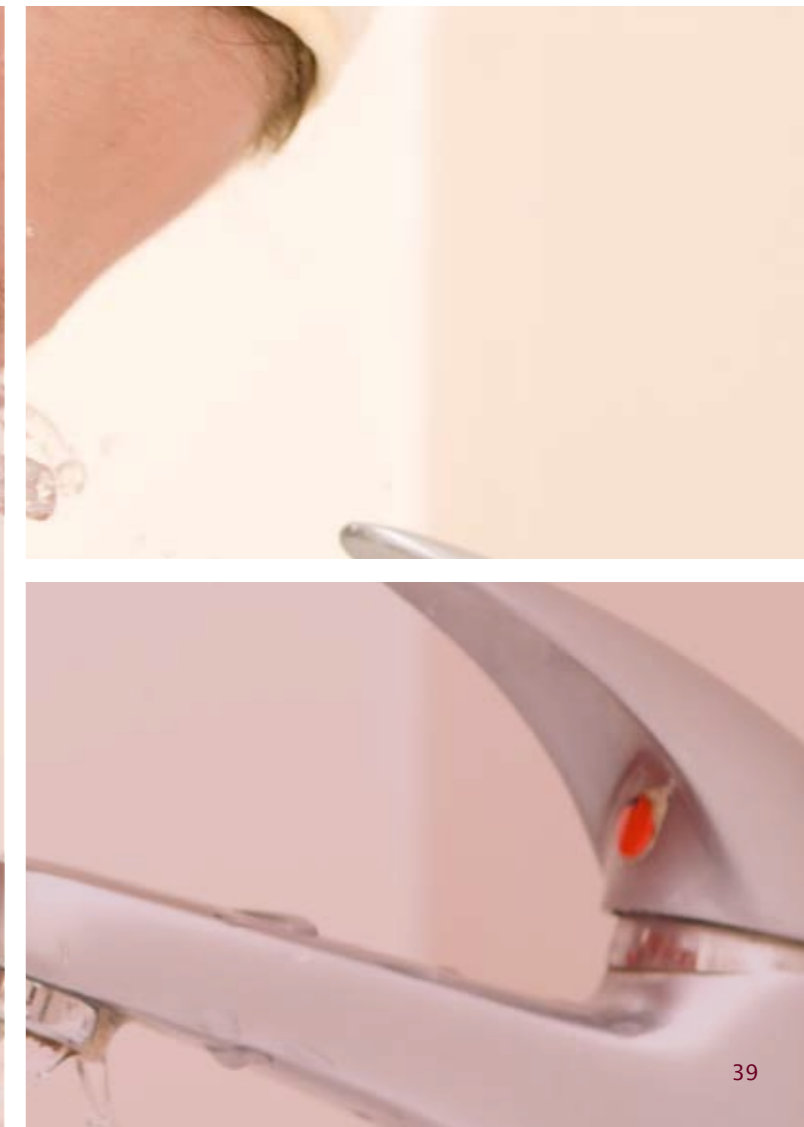
De stappen uit het bovenomschreven stappenplan zijn telkens opgebouwd uit een aantal elementen van

‘onderzoek & besluitvorming’. Dit alles is te zien als een innovatieproces.

Innoveren is voor bedrijven noodzakelijk om zich zo te kunnen aanpassen aan veranderende omstandigheden. Innovaties worden wel als de drijvende kracht van de moderne economie gezien (Office of Science and Technology; 2000), maar daarnaast zijn ze vooral van belang voor de organisatie zelf. Door te innoveren voorkomt men achteruitgang en blijft men ten opzichte van de concurrenten tenminste meedoen. Het aanpassen aan veranderende omstandigheden als overlevingsstrategie kennen we uit de evolutietheorie, en het verklaart de veelvormigheid van de soorten. Het volgende motto van Darwin (1859) is, zo kunnen we veronderstellen, eveneens op de markt van hoteliers van toepassing:

*‘Het zijn niet degenen die het sterkst of het snelst zijn die uiteindelijk overleven, maar degenen die zich het best aanpassen aan nieuwe omstandigheden.’*

*Innoveren is voor elke organisatie belangrijk maar het brengt ook risico's met zich mee. Het kiezen voor de H&C-markt is niet alleen een vorm van marktontwikkeling (men betreedt een nieuwe markt waar ervaring opgedaan zal moeten worden), maar tevens een vorm van productontwikkeling, aangezien het bestaande product van het hotel aangepast moet worden, gelet op de specifieke wensen van de doelgroep. Om die reden is een planmatige en weloverwogen aanpak gewenst, bestaande uit de keuze van de doelgroep uit de H&C-markt, het ontwikkelen van een passend concept en de implementatie hiervan in de bestaande organisatie van het hotel.*





## 5. Businessplannen voor de H&C-markt

Het maken van een businessplan is noodzakelijk om realistische doelstellingen te formuleren, plannen te maken voor marketing, personeelsopleidingen en nieuwe product- dan wel dienstverleningsformules, en vooral om inzicht te krijgen in de benodigde investeringen en exploitatiebegrotingen. Verwachtingen over toekomstige kamerbezettingen en verkoop van andere producten leiden tot exploitatie-

begrotingen. Investeringsplannen zijn daarbij opgenomen middels afschrijvingen aan de kostenkant. Het opstellen van dergelijke plannen is eigen aan het ondernemerschap. Een en ander is gebaseerd op verwachtingen. De kans op een succesvolle aanpak is groter naarmate de analyse van de markt evenals de daarop aansluitende keuze van de doelgroep weloverwogen is geschied.

### 5.1. Financieel plan

Bij het financiële plan gaat het om het geven van een raming van opbrengsten en kosten die samenhangen met het betreden van de H&C-markt.

**Bij de opbrengstenkant gaat het om volgende elementen:**

- Extra kamerbezetting dankzij de nieuwe doelgroep; eventueel meer opbrengsten dankzij een hogere prijsstelling.
- Extra omzet door meer klandizie in overige productgroepen van het hotel, zoals bij de F&B.
- Inkomsten van derde partijen die het 'dagprogramma' voor hun rekening nemen. Men kan denken aan de verhuur van ruimten voor bijeenkomsten, behandelingen en therapieën.
- Bij een aantal doelgroepen is een tegemoetkoming van de zorgverzekeraar voor de verblijfskosten van de gast mogelijk. Dit geldt in ieder geval voor de zogeheten 'ziekenhuisverplaatste zorg'. In 'overzicht 1' staan enkele zorgprogramma's vermeld die bij een aanvullende verzekering vergoed worden voor speciale patiëntengroepen.
- Hulpmiddelen via AWBZ.



- **Alternatieve behandelwijzen en alternatieve geneesmiddelen**
- **Bewegen in extra verwarmd water voor verzekerden met reuma**
- **Beweegzorg**
- **Dieetadvisering**
- **Herstel en Balans**
- **Herstellingsoorden**
- **Herstel in hotel na heup- en knieoperatie**
- **Hospice: hier wordt zorg verleend aan mensen die ongeneeslijk ziek zijn. Zij kunnen hier tot aan hun overlijden worden verzorgd**
- **Hulpmiddelen**
- **Kuurreizen groeps- en individueel reumatoïde Artritis, ziekte van Bechterew of artritis psoriatica of psoriasis)**
- **Paramedische hulp: Adem- en ontspannings-therapie, Methode van Dixhoorn**
- **Nachtelijke terminale thuiszorg**
- **Persoonlijke alarmeringsapparatuur**
- **Preventief onderzoek met leefstijladvies**
- **Preventieve en gezondheidsbevorderende cursussen**
- **Reiskosten ziekenbezoek**
- **Seniorenpolissen**
- **Vakantietherapeutische kampen**
- **Vakantiereizen Rode Kruis, Zonnebloem, NBVA**
- **Vakantiehôtel chronisch zieken**
- **Verblijfskosten logeer- of gasthuis**
- **Verblijfskosten logeer- of gasthuis gezinslid**
- **Verblijf kuuroord voor reumapatiënten**
- **Vervangende mantelzorg tijdens vakantie**
- **Verblijf tijdens lotgenoot bijeenkomsten en in accommodaties voor zieke kinderen**
- **Zorghotel**



**De instelling die het zorgprogramma organiseert dient gecontracteerd te zijn door de zorgverzekeraar. Het programma dient wel op voorschrift van een huisarts of medisch specialist gevolgd te worden. Voorts zijn er fondsen die een bijdrage verstrekken aan doelgroepen om het mogelijk te maken om op vakantie te gaan. Patiëntenverenigingen zijn hierbij veelal direct betrokken partijen. Zij ontvangen geld via subsidies van de overheid, waarmee programma's uitgevoerd kunnen worden. In samenwerking met verzekeraars kunnen zij arrangementen aanbieden aan mensen die deze ziekte hebben. In overleg wordt de prijs voor het arrangement afgesproken.**

### Kostenposten voor H&C-markt

Voor wat betreft de kostenkant moet allereerst gedacht worden aan investeringen in verband met het 'healing experience'-concept. Het gaat hier om de fysieke elementen in hotelkamers en algemene ruimtes. Ongeacht de te kiezen doelgroep zal voor de H&C-markt hier aandacht aan besteed moeten worden.

Bij gasten met bijvoorbeeld een fysieke functiebeperking zal men investeringen moeten doen om het hotel en de kamer toegankelijk te maken. Men moet denken aan aanpassingen aan toilet en douche, een personenlift dan wel een traplift, een hellingbaan om ook voor rolstoelgebruikers toegang tot het hotel te verschaffen, en automatische schuif - dan wel draaideuren. De aanpassingen komen qua kosten in principe voor rekening van de ondernemer zelf.

Bij nieuwbouw en bij geplande renovaties kunnen deze investeringen ten aanzien van bouwkundige aanpassingen wellicht en passant worden meegenomen, waardoor er geen noemenswaardige kostenstijging zal zijn.

Een tweede soort investering is echter doelgroepspecifiek. De doelgroep ziekenhuisverplaatste zorg vraagt bijvoorbeeld ten aanzien van (para)medische voorzieningen bepaalde investeringen van het hotel. Men moet denken aan met name aanpassingen van badkamers. Kiest men echter voor de doelgroep 'mensen uit balans' dan zijn hier verder geen extra investeringen voor te verwachten. Zo kan voor elk van de vijf doelgroepen een overzicht gemaakt worden van de totale kostenstructuur.

Naast bouwtechnische investeringen zijn er hulpmiddelen die het hotel voor bepaalde doelgroepen nodig zal hebben. Men kan denken aan rolstoelen, een in hoogte verstelbaar bed, rollator, scootmobiel, krukken, stok, speciale stoelen en dergelijke. Deze behoeft het hotel echter niet zelf aan te schaffen. Het is mogelijk deze te lenen van de thuiszorgorganisatie in de omgeving, dan wel dat daar een vergoeding via de AWBZ tegenover staat. De hulpmiddelen zijn dan gewoon in het zorghotel aanwezig.

Vanuit de AWBZ is er een basispakket zorghulpmiddelen dat op tijdelijke basis uitgeleend wordt. Gasten met zorg die beschikken over een Persoonsgebonden Budget en tijdens een verblijf in een hotel hulpmiddelen nodig hebben, kunnen deze ook bij een thuiszorgwinkel aanvragen in de omgeving van het verblijf.

### Conclusies financieel plan

De benodigdheden voor elk van de vijf doelgroepen zijn goed te overzien. Dat betekent dat een hotel zal moeten inventariseren welke aanpassingen er nodig zijn en wat de hierbij horende kosten zijn. Een en ander zal afgezet moeten worden tegen de verwachte extra opbrengsten om zodoende zicht te krijgen op de terugverdientijd van de investeringen.



## 5.2 Promotieplan

Promotie maken voor de nieuwe dienst is belangrijk. Het aanbod van de nieuwe dienst moet bij de doelgroep bekend gemaakt worden. Voor het bekendmaken van de dienst aan de “care”-gast worden hier een aantal geschikte mogelijkheden beschreven. Deze mogelijkheden zijn globaal op te delen in de volgende categorieën:

### 1) Het zoeken van samenwerking

- Met een kliniek, ziekenhuis en verzekeringsmaatschappij
- Met een zorgorganisatie
- Met een kliniek of een ziekenhuis
- Met patiëntenverenigingen
- Met intermediaire personen of organisaties
- Met een touroperator

*Dit is van belang om een toestroom van klanten via de samenwerkende organisatie te krijgen. Geslaagde initiatieven kenmerken zich door samenwerking met andere partijen!*



### 2) Het bekendmaken via de website

- Eigen site of site van de keten
- Sites voor gemeenschappelijke promotie van vakanties
- Sites voor mensen met een lichamelijke beperking

### 3) Overige mogelijkheden, bijvoorbeeld:

- Adverteren in lifestylebladen of gespecialiseerde magazines
- Het gebruik van een symbool om aan te geven dat het verblijf voor de derde markt geschikt is.

## 5.3 Het personeel en de H&C-markt



**Het in dit boek beschreven project heeft als doel het ontwikkelen van vernieuwende gastvrijheid-concepten voor hotels. Bij gastvrijheid speelt het personeel een doorslaggevende rol. De ervaring van de gast in positieve dan wel negatieve zin wordt voor een belangrijk deel bepaald door de bekwaamheid en de instelling waarmee de medewerker de gast tegemoet treedt.**

**De kwaliteit van het contact tussen de medewerker en de gast wordt vooral bepaald door de mate waarin de volgende vijf competenties door het personeel worden beheerst:**

*Dienstbaarheid:* de medewerker moet het plezierig vinden bij te dragen aan het plezier van zijn of haar gasten. Dit uit zich vaak door uitstraling, maar ook door pro-actief in te spelen op de wensen, verwachtingen en doelstellingen van een gast.

*Communicatie:* de medewerker in de gastvrijheid moet vooral in staat zijn om te luisteren. Daarnaast moet hij in staat zijn om de dialoog met zijn gast aan te gaan.

*Inlevingsvermogen:* voor een medewerker in de dienstverlening is het van belang, dat hij zich inleeft in de behoeften en wensen van de gast en zichzelf kan zien door de ogen van de gast.

*Verantwoordelijkheidszin:* de medewerker moet het vermogen hebben verantwoordelijkheid te nemen en problemen op te lossen. Op deze manier bieden problemen een kans om de gast tevreden te stellen.

*Gebruik van kennis:* dat de medewerker in de gastvrijheidsbranche over vakkennis beschikt, wordt door de gast als vanzelfsprekend beschouwd. Om deze kennis echter goed te kunnen inzetten is het noodzakelijk dat hij zich verdiept in de behoeften van de gast. Dan ook zal hij op overtuigende wijze het verblijf van de gast kunnen veraangename en zijn verwachtingen overtreffen.

Kijken we naar het interactieproces tussen gast en personeel, dan blijkt dat er altijd een paar cruciale momenten zijn waar het op aankomt voor wat betreft de waardering van de gast voor het personeel. Zomerdijk en Voss benoemen de interactie tussen gast en organisatie als een 'guest journey', waarbij een aantal 'touchpoints' of interactiemomenten plaatsvindt. Tijdens elk van deze cruciale momenten kan een positieve of negatieve belevenis plaatsvinden, reden waarom men er speciaal aandacht aan moet geven. (Voss & Zomerdijk; Innovation in Experiential services, 2007) Wanneer men nieuwe gasten verwelkomt, is het goed zich vooraf te oriënteren op de 'guest journey' en de daarbij horende 'touchpoints'.

### Het concept Guest Journey toegepast op de H&C-markt

Waaruit bestaat deze reis en hoe zou het management en het personeel, vanuit de vijf bovenvermelde competenties, daar op kunnen anticiperen voor de gasten met een zorgvraag?

De hier bedoelde reis kent een aantal fases, namelijk: voorbereiding, aankomst, verblijf en vertrek.

#### Vorbereiding:

Mensen met een functiebeperking willen graag van tevoren weten of de vakantieaccommodatie die wordt geboekt ook echt toegankelijk is vanwege die handicap. Beschikbaarheid van informatie en het kunnen regelen van de benodigde hulpmiddelen en zorg is hier van belang.

#### Aankomst:

- Het toegankelijk zijn van het gebouw
- Het dragen van de koffers

#### Verblijf:

- Hulp bij activiteiten die moeite kosten
- Een 24-uurs zorggarantie
- Toegankelijk hotel en omgeving
- Het regelen van geschikte uitstapjes
- Ontlasten van de partner
- In en uit bed helpen
- Ontbijtservice
- Aangepaste voeding
- Aanwezigheid van voorzieningen \ hulpmiddelen

#### Vertrek:

Over het algemeen neemt men afscheid van elkaar na het betalen van de rekening. Gastvrijheid gaat echter tot en met de voordeur en voor deze doelgroep zou het begeleiden naar de parkeerplaats om te helpen met de bagage een vanzelfsprekend iets moeten zijn.





## 6. Drie voorbeelden van doelgroepen nader uitgewerkt

**We willen besluiten met het geven van drie voorbeelden van hoe men met behulp van een stappenplan uiteindelijk tot een pasklaar arrangement kan komen, dat afgestemd is op de wensen van de gekozen doelgroep.**

**Voor een commercieel haalbaar arrangement is het noodzakelijk inzicht te krijgen in achtereenvolgens de volgende vier elementen:**

- Omvang, bereikbaarheid, wensen en andere relevante gegevens van de doelgroep
- Een uitwerking van het 'healing experience'-concept naar alle aspecten van het dienstverleningsproces. Met name een training voor het personeel is daarbij belangrijk
- Een financieel plan waarbij vooral inzicht wordt verkregen hoe de investeringen worden terugverdiend
- Een implementatieplan met specifiek aandacht voor promotie en de uiteindelijke dienstverlening bij de uitvoering

Van de nu volgende drie doelgroepen, te weten 'mensen uit balans', 'senioren' en 'herstel na een operatie' beperken we ons voornamelijk tot het eerste element zoals hierboven beschreven. Het gaat dus om een aantal kenmerken van de doelgroep zelf. Op basis hiervan kan een hotel besluiten om zich op een dergelijke doelgroep te willen richten.

Ten aanzien van de overige drie elementen geldt dat, vanwege de specifieke situatie van elk hotel, het niet echt goed mogelijk is om algemene uitspraken te doen. Een nadere interne organisatieanalyse zal hier uitkomst moeten bieden. Daarna pas is het mogelijk om een verder op maat gesneden advies te geven ten aanzien van het 'healing experience'-concept, alsmede van het financiële plan dat ermee gemoeid zou kunnen zijn.

## 6.1 Mensen uit balans

De benaming 'mensen uit balans' moet als een verzamelnaam gezien worden voor diverse doelgroepen. Algemeen kenmerk van deze doelgroepen is dat de 'normale gang van zaken' om de een of andere reden verstoord is geraakt. Voorwaarde om tot de doelgroep gerekend te worden, is dat dit niet alleen onderkend wordt door de betrokkene maar ook door een deskundige (bedrijfsarts, psycholoog of psychiater). Gezocht wordt naar een milde vorm van therapie gecombineerd met een verblijf in een hotel, waarbij de activiteiten en de faciliteiten die worden aangeboden een herstelbevorderend effect zullen moeten hebben.

Binnen de categorie 'Mensen uit balans', wordt een groot segment gevormd door personen met een 'milde depressie', waartoe we ons nu willen beperken. Depressies kunnen variëren van zeer mild tot ernstig. Bij een milde depressie is zowel het aantal depressieve verschijnselen als de ernst ervan overkomelijk wat betreft het dagelijks functioneren. Men kan zich staande houden in werk en sociale omgeving als bijvoorbeeld het gezin. Men heeft last van bijvoorbeeld concentratieproblemen, vermoeidheid, lusteloosheid, prikkelbaarheid

of slaapproblemen. Deze verschijnselen zullen niemand vreemd zijn. Van een milde depressie is echter sprake zodra deze verschijnselen langer dan twee weken aanhouden. Vooral het subjectief ervaren lijden zal over het algemeen de reden zijn dat men hulp gaat invoeren. Bij de ernstige vormen van depressie zijn meerdere verschijnselen aanwezig en wel op een structureel versturende manier. Men moet daarbij denken aan symptomen als suïcidale neigingen, verstoring van het eetgedrag, onverklaarbare huilbuien of angsten die tot paniek leiden. De ernst van de depressie wordt dus bepaald door de mate waarin de verschijnselen op de voorgrond treden en de betrokkene daaronder lijdt alsmede door de vraag in welke mate het dagelijks functioneren verstoord wordt.

**Bij de diagnose milde depressie heeft men minimaal twee weken aaneengesloten hoofdzakelijk de volgende symptomen:**

- Depressieve stemmingen waaronder somber, neerslachtig, droevig, leeg gevoel en/of
- Vermindering van interesse en plezier in activiteiten waar men gewoonlijk van kan genieten (lusteloosheid, nergens toe kunnen komen, geen zin meer in iets hebben).

**Voor hotels kan de doelgroep met een milde depressievorm zeker geschikt zijn omdat deze gasten zich qua gedrag en behoeftes niet onderscheiden van de overige aanwezige hotelgasten. Om een passend arrangement te vinden, dat aansluiting heeft bij de specifieke aard van de problematiek, zal de groep verder uitgesplitst dienen te worden. Dit doen we aan de hand van de leeftijd aangezien de oorzaken van depressie verschillend zijn voor de leeftijdscategorieën.**

### Jongvolwassenen

Deze doelgroep heeft de leeftijd tussen de 18 tot 25 jaar. De personen zitten in de puberteit en jonge adolescentie. Symptomen die hierbij optreden zijn het nergens zin in hebben, agressie, experimenteren met drank en drugs. Vaak komen ook verschijnselen als pessimisme, zwaarmoedigheid en somberheid voor. Van een milde vorm van depressie is sprake wanneer één of twee deze symptomen een langere tijd aanhouden.

### Volwassenen

Het gaat hier om de leeftijdscategorie van 25 jaar tot 65 jaar. Depressieve klachten bij volwassenen hebben vaak te maken met omgevingsfactoren. Voorbeelden hiervan zijn het overlijden van een dierbare, een echtscheiding, werkstress of ontslag. Naast de omgevingsfactoren, kunnen vroegere levensgebeurtenissen ook een reden zijn voor het krijgen van een milde depressie.

### Ouderen

Ook ouderen kunnen last krijgen van somberheid, eenzaamheid en lusteloosheid. Bij hen is de oorzaak vaak gelegen in het gegeven dat ze veel mensen om zich heen verliezen. Dit brengt rouw en verdriet met zich mee. De sociale contacten nemen af en daardoor neemt de eenzaamheid toe. Daarnaast gaat het ouder worden, gepaard met vergeetachtigheid, weinig energie, lichamelijke ongemakken, pijn en stramheid waardoor de lichamelijke activiteit noodgedwongen minder moet worden.

**Een goede professionele behandeling van milde depressies zou aantoonbaar kostenbesparend moeten zijn wat betreft gemiste werktijd. Ook zal het in het kader van preventie een belangrijke rol kunnen spelen.**

### Productmix

De doelgroepen hebben er baat bij om een midweek uit hun oorspronkelijke omgeving te komen om 'aan zichzelf te werken'. Een hotel zal hiertoe een samenwerking moeten aangaan met een organisatie die voor het inhoudelijke traject kan zorgen. Groepsgesprekken of psychotherapie zullen daarbij ingezet worden. Een belangrijk onderdeel van het arrangement zal echter ook bestaan uit het gebruik maken van de sportfaciliteiten van het hotel. Ook zullen er een aantal activiteiten plaatsvinden in de omgeving. Het arrangement krijgt daardoor een sportieve en positieve insteek en is uniek doordat 'men zich goed gaat voelen door bewegen'.

### Rol van het personeel

Voor al deze groepen geldt dat de behoeftes moeilijk te bepalen zijn. Een kenmerk van een depressie is nu eenmaal dat men eigenlijk 'nergens' behoefte aan heeft. Men voelt zich somber en heeft geen plezier in de dagelijkse dingen. Dit maakt dat de wijze waarop het personeel het best deze personen tegemoet treedt gekenmerkt wordt door een soort van rustige vriendelijkheid. Gegeven het feit dat de gast een voor hem nieuwe omgeving binnentreedt met een voor hem passende daginvulling zal het hotelpersoneel vooral de gastvrijheidgedachte moeten praktiseren.

## 6.2 Senioren



**Senioren/ouderen zijn een steeds groter wordende doelgroep in Nederland. In 2020 zal 23 procent van de Nederlandse bevolking ouder dan 65 jaar zijn. Senioren, speciaal de zelfstandig wonende ouderen, vormen een gunstige doelgroep zijn omdat er weinig aanpassingen gedaan hoeven te worden, er weinig specifieke zorg nodig is en deze doelgroep goed past bij de huidige gasten van het hotel.**

Het arrangement voor deze doelgroep zal in het bijzonder in moeten gaan op tijdsbesteding en gezondheid. We spreken dan ook over een 'gezondheidsarrangement'. Dit sluit aan op de trend dat vele senioren het steeds belangrijker gaan vinden om de (vele vrije) tijd op een gezonde manier door te brengen.

Een gezondheidsprogramma richt zich op een gezonde leefstijl, wat onder andere betekent een gezonde voeding en voldoende lichaamsbeweging. Een lichaam dat gezond en fit is zal minder snel ziek worden en sneller herstellen na bijvoorbeeld een medische ingreep. Dit kan tot gevolg hebben dat een oudere langer zelfstandig kan blijven wonen. Mogelijkheden voor subsidie moeten er in beginsel zijn omdat het doel 'gezondheidsbevordering' aansluit bij het overheidsbeleid.

Voor de doelgroep 'senioren' is het noodzakelijk een samenwerkingsovereenkomst te hebben met de plaatselijke thuiszorg, opdat de gasten de zorg kunnen krijgen die ze thuis gewend zijn.

Naast senioren die voor het hotel kiezen vanwege het aangeboden gezondheidsarrangement zullen er ook ouderen zijn die hun gewone vakantie willen gaan doorbrengen vanwege de mogelijkheid om de thuiszorg in het hotel te kunnen krijgen.



**Uit onderzoek kunnen we een aantal kenmerken van deze groep geven die leidend kunnen zijn bij de totstandkoming van een arrangement alsmede bepalend zijn voor de fysieke omgeving.**

### **Behoeften van ouderen:**

- Men wil een bosrijke en waterrijke omgeving
- Ouderen gaan relatief weinig 's avonds de deur uit. Dit betekent dat het hotel mogelijkheden tot ontspanning zal moeten bieden
- Iets bezichtigen heeft de voorkeur, gevolgd door lichte sportieve activiteiten
- Voor de hotelkamers geldt dat ouderen meer ruimte nodig hebben dan jongeren. Zeker bij hulpmiddelen als een rollator is dat het geval. Voorts hebben ouderen meer licht nodig dan jongeren
- Apparatuur dient makkelijk hanteerbaar te zijn
- Goed leesbare en begrijpelijke menukaarten. Ouderen hebben vaak specifieke wensen ten aanzien van eten. Men dient hiervan op de hoogte te zijn opdat men er rekening mee kan houden.

### **Gewenste of geboden aanpassingen:**

- Enkele kamers van het hotel zullen enkele aanpassingen nodig hebben, zoals een verhoogd toilet, beugels, aangepaste douche
- Een lift is noodzakelijk indien de gast van meerdere verdiepingen gebruik moet maken
- Een drempelvrije zone, mogelijk een hellingbaan, automatische schuifdeuren, een brede deuropening voor de openbare ruimtes verhogen de toegankelijkheid in aanzienlijke mate
- Senioren willen veiligheid, zekerheid, gemak, comfort en zorg. Hiervoor kunnen, naast het personeel, ook technische hulpmiddelen uitstekende diensten leveren.

### **Het arrangement:**

- Ouderen zijn niet gebonden aan schoolvakanties. Speciale arrangementen voor ouderen kunnen dan ook het best in de rustiger perioden geplaatst worden
- Training voor medewerkers restaurant en receptie: aspecten als gastbenadering, kennis over de doelgroep zullen verwerkt moeten worden in het trainingsprogramma. Men moet zich kunnen verplaatsen in de gedachten van een ander, in dit geval de 65-plusser

- De oudere werknemers van het hotel zouden een speciale functie kunnen krijgen voor deze doelgroep
- Veiligheid is belangrijk: er dient 24 uur per dag personeel aanwezig te zijn
- Het personeel dient een behulpzame inslag te hebben. Voorts vriendelijk te zijn, geduld te betrachten, interesse te tonen en hoffelijkheid uit te stralen. Communicatieve kwaliteiten zijn belangrijk zoals; rustig en duidelijk praten, gebruik maken van non-verbale communicatie en vooral goed luisteren
- Adviseren m.b.t. toeristische activiteiten voor mensen met beperkingen. Bemiddelen in het regelen van uitstapjes. Goede communicatie met het thuiszorgpersoneel. Assisteren van de gast bij binnenkomst. Koffers/persoonlijke eigendommen naar de kamer brengen.



## 6.3 Herstel na operatie

De categorie 'herstel na operatie' is zeer divers van samenstelling. Geheel afhankelijk van de soort operatie zal het hotel moeten omgaan met veelal specifieke wensen en behoeften. Herstel na een knie- of heupoperatie impliceert dat er veel aandacht zal uitgaan naar revalidatie van de motoriek. Dat betekent voor het hotel dat er fysio- en bewegingstherapie mogelijk moet zijn. Na een operatie van intern geneeskundige aard zal het accent liggen op een rustig herstel met aansterken waarbij inspanning van bijvoorbeeld sportieve aard wellicht zelfs verboden is door de behandelende arts. Een rustgevende tuin of een lounge dan wel een binnentuin bij slecht weer is voor deze categorie een must. Na een cosmetische dan wel plastisch-chirurgische operatie zal naast faciliteiten voor wat betreft rust en ontspanning ook begrippen als veiligheid en privacy hoog in het vaandel van het hotel moeten staan.

Ongeacht de aard van de ingreep kunnen we stellen dat patiënten aanzienlijk van elkaar verschillen ten aanzien van vele kenmerken. Een verdere omschrijving van subgroepen is daarom geboden.

### Herstel na plastische en cosmetische operaties

Kijken we bijvoorbeeld naar de doelgroep plastische en cosmetische operaties, dan kunnen we de volgende indeling maken:

- Volwassenen die cosmetische chirurgie ondergaan, over het algemeen vanuit schoonheidsideaal gedreven
- Kinderen die cosmetische chirurgie ondergaan, over het algemeen vanwege medische en/of psychologische redenen
- Mensen die plastische chirurgie ondergaan vanwege ziekte
- Mensen die plastische chirurgie ondergaan vanwege hinderlijkheid.

De verschillen tussen de vier groepen zullen van betekenis zijn voor de wijze waarop het hotelpersoneel de patiënten benadert.



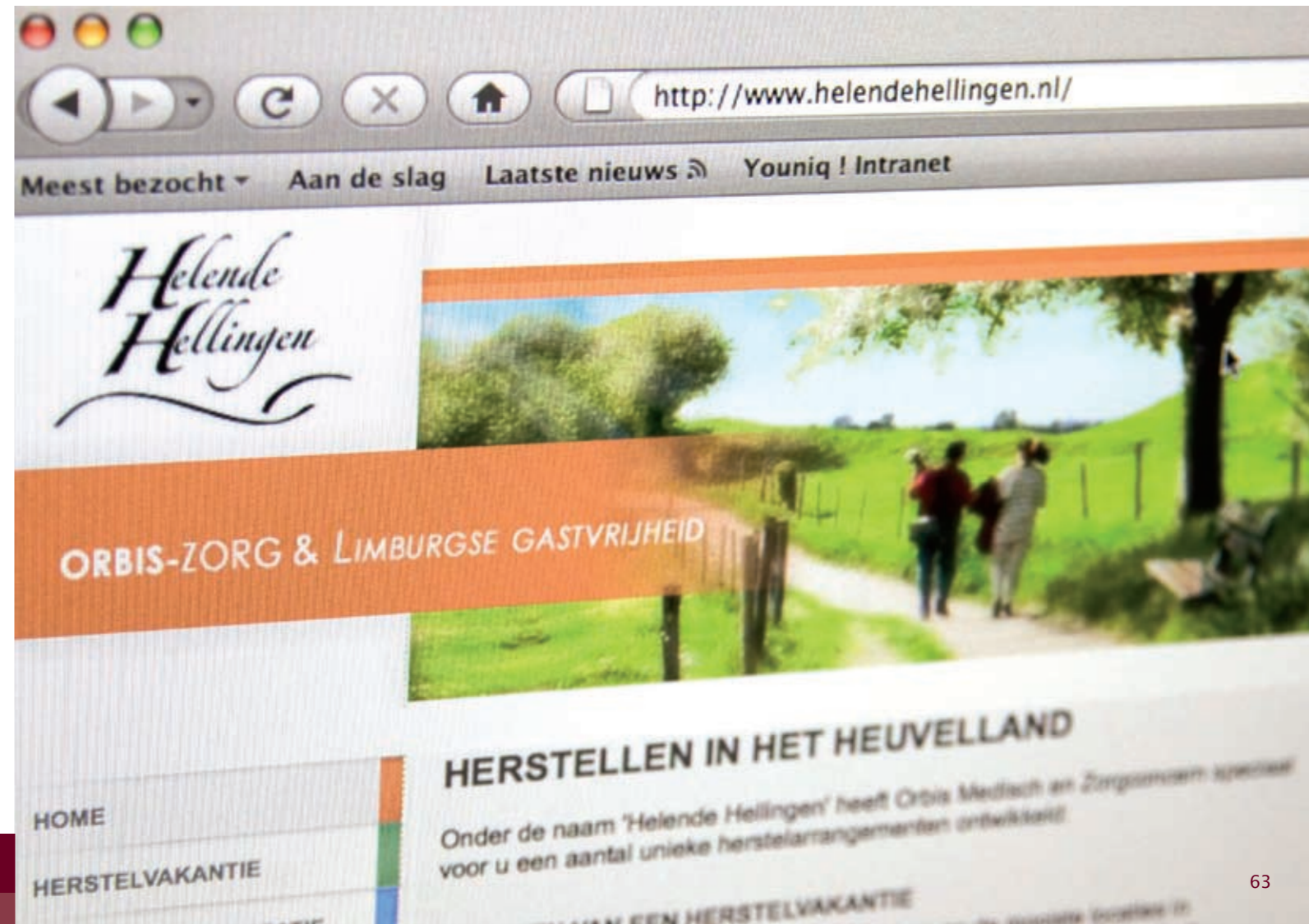


**We kunnen stellen dat elke gast die na een operatie in een hotel verblijft om te herstellen, behoefte heeft aan de volgende elementen:**

- **Veiligheid:** uit veel verhalen is gebleken dat men graag veiligheid ervaart op het moment dat men een dergelijke ingreep heeft ondergaan. Men wil er zeker van zijn dat alles naar behoren is verlopen en als men ergens onverklaarbare pijn voelt, dat dan een professionele hulp aanwezig is die de gast gerust kan stellen.
- **Comfort / privacy:** cliënten vragen steeds meer om privacy en comfort, ook of misschien wel juist als men zorg nodig heeft.
- **Klantbenadering:** als een gast net een operatie heeft ondergaan verwacht hij een andere benadering dan een vakantiegast.
- **Service:** voor de gasten is het erg belangrijk en prettig wanneer het hotel ook daadwerkelijk een hotelachtige setting heeft. De hotelachtige setting houdt in dat er een hoge servicegraad is en een comfortabele, prettige accommodatie.
- **Nazorg en psychische opvang:** het hotelpersoneel zal bij herstelpatiënten meer aandacht moeten geven aan het welzijn van de gast dan men bij bijvoorbeeld de toeristische of zakelijke gast gewend is te doen.

### Herstel na orthopedische ingrepen knie – en heupoperaties

Er zijn veel voorbeelden van samenwerkingsverbanden tussen hotels, klinieken waar orthopedische ingreep plaats vinden en zorgverzekeraars. Zo is er in Nederland de organisatie 'Helende Hellingen'. Helende Hellingen begon in 2005 met een uniek 7-daags herstel- en vitaliteitsarrangement. Speciaal bedoeld voor patiënten die in het Maastrichtziekenhuis een knie- of heupoperatie hadden ondergaan volgens het jointcare-principe. Inmiddels is het aanbod zodanig uitgebreid dat vrijwel elke ingreep en zorgvraag binnen het concept van Helende Hellingen past. Het bestaande 7-daagse herstel- en vitaliteitsarrangement is tegenwoordig een herstellervakantie op maat, die volledig wordt aangepast aan de wensen en zorgbehoeften.





**In het grensgebied met Duitsland zijn diverse mogelijkheden voor mensen om na een knie – of heupoperatie te herstellen in een hotel. In het hierbij afgebeelde overzicht is een tekst van het internet die dit duidelijk belicht.**

*Als u een knie- of heupoperatie moet ondergaan, kunt u vanaf nu ook terecht in Bad Bentheim, net over de grens bij Oldenzaal. Een verzekeraar heeft daartoe afspraken gemaakt met het Duitse Paulinenkrankenhaus.*

### **Operatie en revalidatie op één plek**

In Bad Bentheim zijn zowel het Paulinenkrankenhaus als het revalidatiecentrum Fachklinik gevestigd. Menzis heeft voor haar klanten met deze klinieken afspraken gemaakt over de integrale verzorging bij heup- en knieoperaties met prothese. Daardoor sluiten de operatie en revalidatie nauwkeurig op elkaar aan.

### **Professioneel én comfortabel**

De operatie wordt uitgevoerd in het professionele en degelijke Paulinenkrankenhaus. Men revalideert daarna in het nabij gelegen, gerieflijke kuuroord van Bad Bentheim. In het kuuroord werkt Nederlands sprekend personeel.

### **Comfortpakket**

Zowel in het Paulinenkrankenhaus als in de Fachklinik wordt het zogenaamde comfortpakket aangeboden. Dit houdt in:

- Nederlands sprekend personeel (orthopedist en fysiotherapeuten);
- verpleging in een tweepersoonskamer in het Paulinenkrankenhaus;
- Nederlandse krant;
- internet;
- televisie;
- koelkast;
- eigen wc en douche;
- revalidatie in de Fachklinik Bad Bentheim van circa 21 dagen;
- verblijf in een één- of tweepersoonskamer (naar keuze);
- verstrekking van hulpmiddelen (tijdelijk en naar behoefte);
- één jaar garantie op de operatie
- de partner of een begeleider mee.



## Bronnenlijst

Abbenhues, C. (2003). *Feiten en Cijfers over toerisme en recreatie in Overijssel*, Beschikbaar op <http://www.overijssel.nl/contents/pages/47938/boekjefeitenencijfers.pdf>. Geraadpleegd op 1-5-2009.

Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg (n.d.). *Trends aan de aanbodzijde*. Beschikbaar op <http://www.kcwz.nl/trends/trends/aanbodzijde>. Geraadpleegd op 1-5-2009.

ANP (2007). *Gezond leven heeft ook voor ouderen zin*. Originele bron: ANP/nu.nl 8 januari 2007 Beschikbaar op [http://www.obesitasvereniging.nl/index.php?option=com\\_content&task=view&id=1843&Itemid=211](http://www.obesitasvereniging.nl/index.php?option=com_content&task=view&id=1843&Itemid=211). Geraadpleegd op 09-01-2007.

Bakas A. (2005). *Megatrends Nederland*. Schiedam: Scriptum.

Bedrijfschap Horeca en Catering (2004). *Consumententrends in de horeca*. Beschikbaar op [www.bedr-horeca.nl/content.jsp?objectid=9617](http://www.bedr-horeca.nl/content.jsp?objectid=9617). Geraadpleegd op 11-10-2006.

Berg, A. van den & Van Winsum-Westra, M. (2006). *Ontwerpen met groen voor gezondheid. Richtlijnen voor de toepassing van groen in 'healing environments'*. Wageningen, Alterra, Alterra rapport 1371/ Reeks Belevingsonderzoek nr. 15.

Bolscher, A. (2006). *Zorghotels: Zonder zorgen verzorgd*, Beschikbaar op [www.kcwz.nl/doc/zorghotel/Zorghotel\\_zonder\\_zorgen\\_verzorgd.pdf](http://www.kcwz.nl/doc/zorghotel/Zorghotel_zonder_zorgen_verzorgd.pdf). Geraadpleegd op 1-5-2009.

Bureau Stedelijke Planning (2004). *Beleidsnota Hotelsector Groningen*. Beschikbaar op <http://www.stedplan.nl/webpage.php?module=projecten&projecten=vi&id=128> Geraadpleegd op 1-5-2009.

CBS (2007). *Gezondheidszorg in Cijfers 2007*. Beschikbaar op <http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/6C792CAC-CF11-4F5E-B25F-A22BDA8F7502/0/2007c156pub.pdf>. Geraadpleegd op 1-5-2009.

Depressie centrum (2008). *Depressie bij jongeren*. Beschikbaar op <http://www.depressiecentrum.nl/depressie-bij-jongeren.69.html>. Geraadpleegd op 15-4-2008.

Devlin, A.S. & Arneill, A.B. (2003). *Health care environments and patient outcomes: a review of the literature*. Environment and behavior 35, 665-692.

Gelders Overijssels Bureau voor Toerisme (2008). *Trendrapport Vrijtijdssector Landgoed van Nederland*. Deventer: GOBT.

Gunnarson J. & Blohm O. (2003). *Hostmanship, the art of making people feel welcome*, Naarden Vesting: Hostmanship Development Group.

Hollestelle, M.L., Hilbers, E.S.M., Van Tienhoven, E.A.E. & Geertsma, R.E. (2005). *Geavanceerde medische technologie in de thuissituatie - Inventarisatie, gebruikers-aantallen en risico's*, RIVM rapport 265011004, RIVM, Bilthoven, Beschikbaar op <http://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/265011004.html>. Geraadpleegd op 1-5-2009.

Hoogendoorn, E.G., Van Essen, A.S., & Beunen, I.E.R. (2004). *Zorg voor meer omzet uit zorg*. Hilversum: Horwath Consulting.

InfoNu (2007). *Depressieve stemming of depressief?*. Beschikbaar op <http://mens-en-gezondheid.infonu.nl/ziekten/10236-depressieve-stemming-of-depressief.html>. Geraadpleegd 22 april 2008.

Jong J., Bodewes, W. Harkema, S. (2007). *Winst door innovatie*, hoe ondernemers kansen zien en pakken. Schoonhoven: Academic service.

Kennislink (2006). *Depressie*. Beschikbaar op <http://www.kennislink.nl/web/show?id=152909>. Geraadpleegd 22 april 2008.

Lee, F. (2005) If Disney ran your hospital. Bozeman: Second River Healthcare Press.

Loth, H. et al (2007). *Perspectief speciale editie: Depressie*. Perspectief maart, 1-43: *Depressie*. Beschikbaar op [http://www.ggzmb.nl/upload/publicaties/4596\\_Perspectief%20depressie%20last.pdf](http://www.ggzmb.nl/upload/publicaties/4596_Perspectief%20depressie%20last.pdf). Geraadpleegd op 1-5-2009.

Mueller, H. & Lanz Kaufmann, E. (2001). *Wellness tourism: market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry*. J. Vacation Marketing 7 (1), pp.5 – 17.

Nationaal Kompas volksgezondheid (2005). Depressie omvang van het probleem. Beschikbaar op [http://www.rivm.nl/vtv/object\\_document/o1275n17537.html](http://www.rivm.nl/vtv/object_document/o1275n17537.html). Geraadpleegd op 15 april 2008

PriceWaterhouseCoopers (2005). *HealthCast 2010, toekomstige ontwikkelingen in de gezondheidszorg*. Beschikbaar op [http://www.providersedge.com/eh-docs/ehr\\_articles/HealthCast\\_2010.pdf](http://www.providersedge.com/eh-docs/ehr_articles/HealthCast_2010.pdf). Geraadpleegd op 1-5-2009.

Recron: Vereniging Recreatieondernemers Nederland (2005). *Op weg naar 2019*. [www.recron.nl/downloads/Rapport\\_Op\\_weg\\_naar\\_2019.pdf](http://www.recron.nl/downloads/Rapport_Op_weg_naar_2019.pdf). [http://www.recron.nl/wps/wcm/connect/51f76f004823a478825dde062db36931/Rapport\\_Op\\_weg\\_naar\\_2019.pdf?MOD=AJPERES](http://www.recron.nl/wps/wcm/connect/51f76f004823a478825dde062db36931/Rapport_Op_weg_naar_2019.pdf?MOD=AJPERES), Geraadpleegd op 1-5-2009

Ridder, W. de, Van den Broek, P., Duijvestijn, J. & Verboom, M. (2006). *Ondernemen in 2015, Strategische opties in de belevingseconomie*. Epe: Hooiberg.

Schooneveld, E. van (2007). *De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten in vogelvlucht*. Tijdschrift voor Gezondheidsrecht 31(5), 340-353.

Schweitzer, M., Gilpin, L., & Frampton, S. (2004). *Healing spaces: elements of environmental design that make an impact on health*. Journal of alternative and complementary medicine 10(1), 71-83.

Verhagen, B. (2005). Grondslagen van de Marketing, Houten: Noordhoff Uitgevers B.V.

Verkooijen, L. & B. Van der Tuuk (2005). *Vakantie en zorg, haalbaarheidsstudie*. Bureau Groningen: NOM

Voss, C. & Zomerdijk, L. (2007). *Innovation in experiential services, An empirical view* In: DTI (ed). London: Innovation in Services.

## Bijlage 1 Betrokken partners Zorg voor hotels

### **Bilderberg Landgoed de Wilmersberg**

mevr. L. Kemper  
mevr. K. Kuiper

### **Deventer Ziekenhuis**

mevr. M. Berends  
mevr. M. van den Elsen  
mevr. J. Geerdink  
dhr. M. van Walraven

### **Fletcher Hotelgroep**

dhr. J. de Hooge  
mevr. I. Wolbert

### **Golden Tulip Zutphen**

dhr. H. Holscher  
mevr. C. Visser

### **Hotel Oranjeoord**

dhr. D. Munnik

### **Koninklijke Horeca Nederland & MKB Deventer**

dhr. M. Kok

### **Landgoed Holthurnsche Hof**

dhr. H. van der Horst

### **Mercure Hotel Deventer**

dhr. J. Deckers

### **Sandton Resort Bad Boekelo**

mevr. M. Otto

### **Salland Verzekeringen**

dhr. J. de Jong

### **Stichting Sutfene Zutphen**

dhr. E. Hoving  
dhr. P. Pans

### **'t Vierhouterbos**

dhr. G. Vochteloo  
dhr. R. Vochteloo

### **Zotel Ziekenhuisgroep Twente**

mevr. A. Hoek



### ZorgVrij Vakanties

mevr. O. Hoving  
dhr. C. de Wolf

### Quest

dhr. J. Hokkeling

### Saxion Kenniscentrum Hospitality Business

mevr. D. Logger  
dhr. J. van Dalen  
dhr. F. Corpeleijn  
mevr. H. Hattink  
mevr. B. Groen  
dhr. A. Bramsen  
dhr. J. Wisselink  
mevr. C. Verweij  
dhr. M. Kieft  
dhr. M. Vink  
mevr. E. Leurs  
mevr. H. van Sprang  
dhr. B. Jansen  
mevr. R. Bouwmeester  
mevr. H. Evenblij

*Er is in deze publicatie gebruik gemaakt van foto's uit de Bilderberg Beeldbank*



## Bijlage 2 Onderzoeken Zorg voor hotels

**Titel** Nieuwe zorgen voor Resort Bad Boekelo  
**Auteur(s)** M. Gouwman, S. Jorna, M. Kamphuis en H. Nijkamp  
**Opdrachtgever** Resort Bad Boekelo  
**Publicatie** Januari 2007

**Titel** Hospitality Performance  
**Auteur(s)** J. Kuipers  
**Opdrachtgever** Saxion en projectpartners Zorg voor hotels  
**Publicatie** Juni 2007

**Titel** Gastvrijheid in het Zotel  
**Auteur(s)** E. Dijkstra  
**Opdrachtgever** Zotel Hengelo  
**Publicatie** Oktober 2007

**Titel** Op reis met beperkingen  
**Auteur(s)** Mevr. N. Bennenbroek en Mevr. M. Vlaskamp  
**Opdrachtgever** ZorgVrij Vakanties  
**Publicatie** Februari 2008

**Titel** Doelgroeponderzoek Hotel Oranjeoord  
**Auteur(s)** Mevr. S. Burgers en Mevr. R. van der Haar  
**Opdrachtgever** Hotel Oranjeoord  
**Publicatie** Juni 2008

**Titel** Doelgroeponderzoek Sandton Bad Boekelo  
**Auteur(s)** Mevr. N. Levers  
**Opdrachtgever** Resort Bad Boekelo  
**Publicatie** Juni 2008

**Titel** Doelgroeponderzoek 't Vierhouterbos  
**Auteur(s)** Mevr. L. Olthof  
**Opdrachtgever** 't Vierhouterbos  
**Publicatie** Juni 2008

**Titel** Doelgroeponderzoek Golden Tulip Zutphen  
**Auteur(s)** Mevr. M. Harberts  
**Opdrachtgever** Golden Tulip Zutphen  
**Publicatie** Juni 2008

**Titel** Doelgroeponderzoek Landgoed de Wilmersberg  
**Auteur(s)** Mevr. D. Strikker  
**Opdrachtgever** Bilderberg Landgoed de Wilmersberg  
**Publicatie** Juni 2008

**Titel** Technologie en Wellness  
**Auteur(s)** Mevr. K. Wolbrink  
**Opdrachtgever** Saxion en projectpartners Zorg voor hotels  
**Publicatie** Juni 2008

**Titel** Doelgroeponderzoek Mercure Hotel Deventer  
**Auteur(s)** Mevr. M. Lesscher  
**Opdrachtgever** Mercure Hotel Deventer  
**Publicatie** Juni 2008

**Titel** Nieuw op te richten zorghotel  
**Auteur(s)** Mevr. S. Boode  
**Opdrachtgever** Mevrouw I. Wolbert en Dutch Foodservice Consultants  
**Publicatie** Juni 2008

**Titel** Promotie en doelgroepen Dutch Food Services  
**Auteur(s)** Mevr. M. de Vendt  
**Opdrachtgever** Dutch Foodservice Consultans  
**Publicatie** Juni 2008

**Titel** De rol van de verzekeraar – Salland Verzekeringen  
**Auteur(s)** Mevr. G. Beverdam  
**Opdrachtgever** Salland Verzekeringen  
**Publicatie** Juni 2008

**Titel** Accommodatie en ambiance  
**Auteur(s)** Mevr. E. Hekman  
**Opdrachtgever** Saxion en projectpartners Zorg voor hotels  
**Publicatie** Juni 2008

**Titel** Zorggastvrijheidsconcept Stichting Sutfene  
**Auteur(s)** Mevr. H. Bielderman  
**Opdrachtgever** Stichting Sutfene Zutphen  
**Publicatie** Juni 2008

**Titel** Gastvrijheid medewerkers hotel  
**Auteur(s)** Mevr. C. Casteel en Mevr. N. Katier  
**Opdrachtgever** Resort Bad Boekelo en Zotel  
**Publicatie** Juni 2008

**Titel** Businessplan Productontwikkeling ZorgVrij Vakanties  
**Auteur(s)** Mevr. M. Feenstra  
**Opdrachtgever** ZorgVrij Vakanties  
**Publicatie** Juni 2007

**Titel** Herstel in een hotel?  
**Auteur(s)** Mevr. M. Borgardijn en Mevr. S. Meeboer  
**Opdrachtgever** Deventer Ziekenhuis  
**Publicatie** Februari 2009

**Titel** Zorgkamers voor Landgoed Holthurnsche Hof  
**Auteur(s)** Mevr. M. van den Berg  
**Opdrachtgever** Landgoed Holthurnsche Hof  
**Publicatie** Mei 2007

**Titel** Businessplan Zorghotel de Stroomversnelling "Uw zorg, onze zorg?"  
**Auteur(s)** Dhr. A. Walgemoed  
**Opdrachtgever** Zorg Hotel Apeldoorn  
**Publicatie** Februari 2009

**Titel** Toerisme en zorg versterken elkaar  
**Auteur(s)** Mevr. M. Meijerink  
**Opdrachtgever** Gelders Overijssels Bureau voor Toerisme  
**Publicatie** Mei 2009

**Titel** Haalbaarheidsstudie, 'healing experience' - concept  
**Auteur(s)** Mevr. L. Hakvoort  
**Opdrachtgever** Bilderberg Landgoed de Wilmersberg  
**Publicatie** Mei 2009

**Titel** Hospitality Performance in een zorghotel  
**Auteur(s)** Mevr. M. Dijkstra  
**Opdrachtgever** Saxion en projectpartners Zorg voor hotels  
**Publicatie** Mei 2009

**Titel** Gastvrij verzorgd  
**Auteur(s)** Mevr. A. van der Hulst en M. van Brummen  
**Opdrachtgever** Guest  
**Publicatie** Mei 2009



**Titel** Maak het verblijf van uw gast tot een beleving  
**Auteur(s)** Mevr. L. de Graaf en K. Konings  
**Opdrachtgever** Saxion en projectpartners Zorg voor hotels  
**Publicatie** Augustus 2009





Enschede  
M.H. Tromplaan 28  
Postbus 70000  
7500 KB Enschede  
Tel. (053) 487 11 11

Deventer  
Handelskade 75  
Postbus 501  
7400 AM Deventer  
Tel. (0570) 603 663

Apeldoorn  
Kerklaan 21  
Postbus 10120  
7301 CC Apeldoorn  
Tel. (055) 527 57 57

 **SAXION**