beoordeling ladderonderbouwing

Slingeland Ziekenhuis

Doetinchem

BURO SRO

stedenbouw + ruimtelijke ordening + ontwikkelingsmanagement

Planstatus:	*definitief*
Datum:	*6 augustus 2018*
Contactpersoon Buro SRO:	*J. van de Zand I R. van der Made, MSc.*
Kenmerk Buro SRO:	*SR180224*
Opdrachtgever:	*Stichting Milieuwerkgroep 'De Oude IJsselstreek'*

Buro SRO
't Goylaan 11
3525 AA Utrecht
030-2679198
www.buro-sro.nl

BTW nummer:	NL8187.16.071.B01
KvK nummer:	30232281
Rabobank rekeningnummer:	NL44.RABO.0142.1540.24 t.n.v. Buro SRO B.V. te Utrecht

Inhoudsopgave

1. Inleiding 4
2. Ladder voor duurzame verstedelijking 4
3. Behoefte 5
4. Bestaand stedelijk gebied 5
4.1 Goede bereikbaarheid 6
4.2 Toekomstbestendigheid 13
4.3 Belevingswaarde van gebouw, terrein en omgeving 14
4.4 Vergelijking vijf binnenstedelijke locaties en buitenstedelijke locatie 14
5. Conclusie 15

1. Inleiding

In het bestemmingsplan 'Ziekenhuis - 2017', dat op 13 september 2017 is vastgesteld door de raad van de gemeente Doetinchem, wordt de nieuwbouw van het Slingeland Ziekenhuis ten zuiden van de A18, op de locatie nabij afrit 4, mogelijk gemaakt. Stichting Milieuwerkgroep 'De Oude IJsselstreek' (hierna: de milieuwerkgroep) heeft op het ontwerp van het bestemmingsplan een zienswijze ingediend. Deze zienswijze heeft onder andere betrekking op de ladder voor duurzame verstedelijking. Namens de milieuwerkgroep is beroep ingesteld tegen het vaststellingbesluit van 13 september 2017. Daarin wordt verzocht het vaststellingsbesluit te vernietigen. Een van de gronden die daarvoor in het beroepschrift (referentie JH/1373/jha, d.d. 13 november 2017) wordt aangevoerd is dat het besluit in strijd is met artikel 3.1.6 van het Besluit ruimtelijke ordening (Bro) aangezien het onderzoek naar de effecten op de ladder voor duurzame verstedelijking onvoldoende is.

In de paragrafen 2.3 en 3.2.2 van de toelichting en de als bijlage bij de toelichting gevoegde rapportage 'Ladder voor Duurzame Verstedelijking, Slingeland Ziekenhuis te Doetinchem' d.d. 6 april 2017 wordt de ladder voor duurzame verstedelijking toegelicht. Omdat in de toelichting van het bestemmingsplan 'Ziekenhuis - 2017' hoofdzakelijk wordt verwezen naar de bijlage en de conclusies uit de bijlage, wordt in het vervolg van de voorliggende rapportage uitgegaan van de als bijlage bij de toelichting gevoegde 'Ladder voor Duurzame Verstedelijking, Slingeland Ziekenhuis te Doetinchem' d.d. 6 april 2017 (hierna: de ladderonderbouwing).

2. Ladder voor duurzame verstedelijking

De ladderonderbouwing en de toelichting van het bestemmingsplan zijn gebaseerd op de ladder voor duurzame verstedelijking zoals die opgenomen was in artikel 3.1.6, lid 2 van het Bro dat tot 1 juli 2017 van kracht was. De 'treden van de ladder' luidden als volgt:

> *'De toelichting bij een bestemmingsplan dat een nieuwe stedelijke ontwikkeling mogelijk maakt, voldoet aan de volgende voorwaarden:*
> a. *er wordt beschreven dat de voorgenomen stedelijke ontwikkeling voorziet in een actuele regionale behoefte;*
> b. *indien uit de beschrijving, bedoeld in onderdeel a, blijkt dat sprake is van een actuele regionale behoefte, wordt beschreven in hoeverre in die behoefte binnen het bestaand stedelijk gebied van de betreffende regio kan worden voorzien door benutting van beschikbare gronden door herstructurering, transformatie of anderszins, en;*
> c. *indien uit de beschrijving, bedoeld in onderdeel b, blijkt dat de stedelijke ontwikkeling niet binnen het bestaand stedelijk gebied van de betreffende regio kan plaatsvinden, wordt beschreven in hoeverre wordt voorzien in die behoefte op locaties die, gebruikmakend van verschillende middelen van vervoer, passend ontsloten zijn of als zodanig worden ontwikkeld.'*

Vanaf 1 juli 2017 geldt het gewijzigde Besluit ruimtelijke ordening en bevat artikel 3.1.6, leden 2-4 van het Besluit ruimtelijke ordening de nieuwe ladder voor duurzame verstedelijking. De 'nieuwe' ladder zoals die in artikel 3.1.6, lid 2 is opgenomen luidt als volgt:

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

Een verschil tussen de 'oude' ladder en de 'nieuwe' ladder is dat de derde trede (artikel 3.1.6, lid 2, sub c Bro (oud)) is komen te vervallen. In dit licht wordt deze derde trede in de voorliggende beoordeling van de ladderonderbouwing buiten beschouwing gelaten. De eerste en tweede trede zijn in de 'nieuwe' ladder samengevoegd. In de voorliggende beoordeling van de ladderonderbouwing ligt de focus op de tweede trede. Dit betekent dat aandacht is voor de deugdelijkheid van de locatiekeuze voor een locatie buiten het

bestaand stedelijk gebied. Voordat hierop wordt ingegaan wordt beknopt ingegaan op de behoefte aan de stedelijke ontwikkeling.

3. Behoefte

Zoals in paragraaf 3.4.1 van de toelichting en paragraaf 3.2 van de ladderonderbouwing wordt onderkend heeft de Achterhoek te maken met krimp. In krimpgebieden kan het lastiger zijn om de ladder toe te passen dan in balans- en groeigebieden. In krimpgebieden is vaak geen sprake van groei, maar van een vervangingsvraag. De behoefte aan nieuwe planologische mogelijkheden moet dan onderbouwd worden via sterke kwalitatieve motiveerlijnen. Gemeenten in krimpregio's zullen in een Ladderonderbouwing onder meer antwoord moeten geven op vragen als:

- Waarom voldoen de bestaande gebouwen en plekken niet?
- Welke kwalitatieve vraag is er nog die maakt dat de gemeente de planologische toevoeging wil doen?
- Hoe is de sloop- en vervangingsopgave en wat doet u als gemeente(n) om deze te realiseren en overaanbod te voorkomen?
- Welke leegstand vindt u nog aanvaardbaar en waarom?

In de ladderonderbouwing wordt gesteld dat verbetering van de huisvesting noodzakelijk is om adequate zorg te kunnen bieden en, mede gezien de fusie met het Streekziekenhuis Koningin Beatrix te Winterswijk, in te kunnen spelen op veranderingen in de zorg. Daarbij is vermeld dat er twee scenario's verder zijn onderzocht: instandhouding van de huidige gebouwen voor 20 jaar en nieuwbouw op een nieuwe locatie. Uit de afwegingen die zijn gemaakt bij de keuze voor één van beide scenario's (bijlage 1 van de ladderonderbouwing) volgt dat er een voorkeur voor nieuwbouw is. Nieuwbouw op de huidige locatie van het Slingeland Ziekenhuis wordt beschouwd in paragraaf 3.2.2 van het bestemmingsplan. Hierin worden enerzijds praktische bezwaren genoemd voor nieuwbouw op de huidige locatie. Anderzijds is niet gekeken naar intensiever ruimtegebruik waarmee een gefaseerde vernieuwing op de huidige locatie mogelijk zou kunnen zijn. In de realisatiestudie waarin de A18-locatie wordt vergeleken met de stationslocatie (Wedeo), die middels een Wob-verzoek is verkregen, wordt terecht wel een onderscheid tussen een binnenstedelijke en een buitenstedelijke locatie gemaakt voor wat betreft de ruimtebehoefte. Ook het Programma van Eisen dat als bijlage bij de ladderonderbouwing is gevoegd suggereert dat een intensiever ruimtegebruik tot de mogelijkheden behoort, omdat daarin wordt gesteld dat een bouwvolume tot 6 bouwlagen benodigd is voor een compacte functiestapeling. Wanneer een dergelijke dichtheid op de huidige locatie juridisch-planologisch mogelijk wordt zou ook hier in de behoefte voorzien kunnen worden.

Voor de vrijkomende locatie zijn volgens de ladderonderbouwing nog geen concrete plannen. Daarmee is langdurige leegstand niet uitgesloten. Welke vorm van leegstand als aanvaardbaar wordt gezien komt niet aan de orde. Als mogelijkheid voor een toekomstige invulling wordt een woningbouwontwikkeling van maximaal 6 kavels met ieder een minimale omvang van 4.500 m². Deze mogelijke toekomstige invulling wordt uiterst summier beschreven en er wordt niet toegelicht of er behoefte is aan deze mogelijke toekomstige invulling. Een andere mogelijkheid die genoemd wordt is natuurcompensatie. Natuurcompensatie in het bestaand stedelijk gebied is echter niet in overeenstemming met de ladder voor duurzame verstedelijking en de gedachte dat extra ruimtebeslag buiten het bestaand stedelijk gebied voorkomen moet worden.

4. Bestaand stedelijk gebied

Als de stedelijke ontwikkeling buiten bestaand stedelijk gebied is gepland, moet volgens artikel 3.1.6, lid 2 Bro worden gemotiveerd waarom niet binnen bestaand stedelijk gebied in die behoefte kan worden voorzien. Daarbij spelen de beschikbaarheid en geschiktheid van locaties binnen bestaand stedelijk gebied een rol. Argumenten dat binnen bestaand stedelijk gebied geen mogelijkheden zijn voor de nieuwe stedelijke ontwikkeling kunnen bijvoorbeeld gaan over:

- kwalitatieve aspecten van de behoefte. Denk bijvoorbeeld aan vormen van overige functies die niet binnen bestaand stedelijk gebied passen.

- andere functies die ter plaatse al aanwezig zijn of (volgens ruimtelijk beleid, zoals een structuurvisie) worden beoogd. Bijvoorbeeld een park, maatschappelijke functies maar ook andere plannen die later worden beoogd.
- aanzienlijke investeringen die eerst nodig zijn voor de inbreidingsplekken, bijvoorbeeld vanwege milieuaspecten die kunnen spelen op inbreidingsplekken.

In de ladderonderbouwing wordt geen vergelijking gemaakt met functies die ter plaatse van de nieuwe buitenstedelijke locatie reeds aanwezig zijn of worden beoogd. Ook de investeringslast van eventuele binnenstedelijke locaties wordt niet toegelicht. Om te kunnen bepalen waarom niet binnen het bestaand stedelijk gebied in de behoefte kan worden voorzien wordt in de ladderonderbouwing uitsluitend op basis van kwalitatieve aspecten een vergelijking gemaakt met een vijftal binnenstedelijke locaties. Daarbij worden drie kwalitatieve uitgangspunten gehanteerd:

1. goede bereikbaarheid;
2. toekomstbestendigheid;
3. belevingswaarde van gebouw, terrein en omgeving.

Aanvullend op de bovenstaand criteria wordt in paragraaf 3.2.2 van de toelichting de beschikbaarheid van de locaties als criterium toegevoegd. Het toevoegen van dit argument roept vragen op, omdat het onderzoeken van niet-beschikbare binnenstedelijke locaties niet zinvol is. Op basis van dit criterium wordt de locatie Iseldoks in de toelichting afgeschreven. Daarmee is de enige werkelijke binnenstedelijke locatie die beschouwd wordt de stationslocatie (Wedeo) en kan niet gesproken worden van een zorgvuldige afweging.

Navolgend worden de bovenstaande kwalitatieve uitgangspunten op juistheid beoordeeld.

4.1 Goede bereikbaarheid

4.1.1 Systematiek

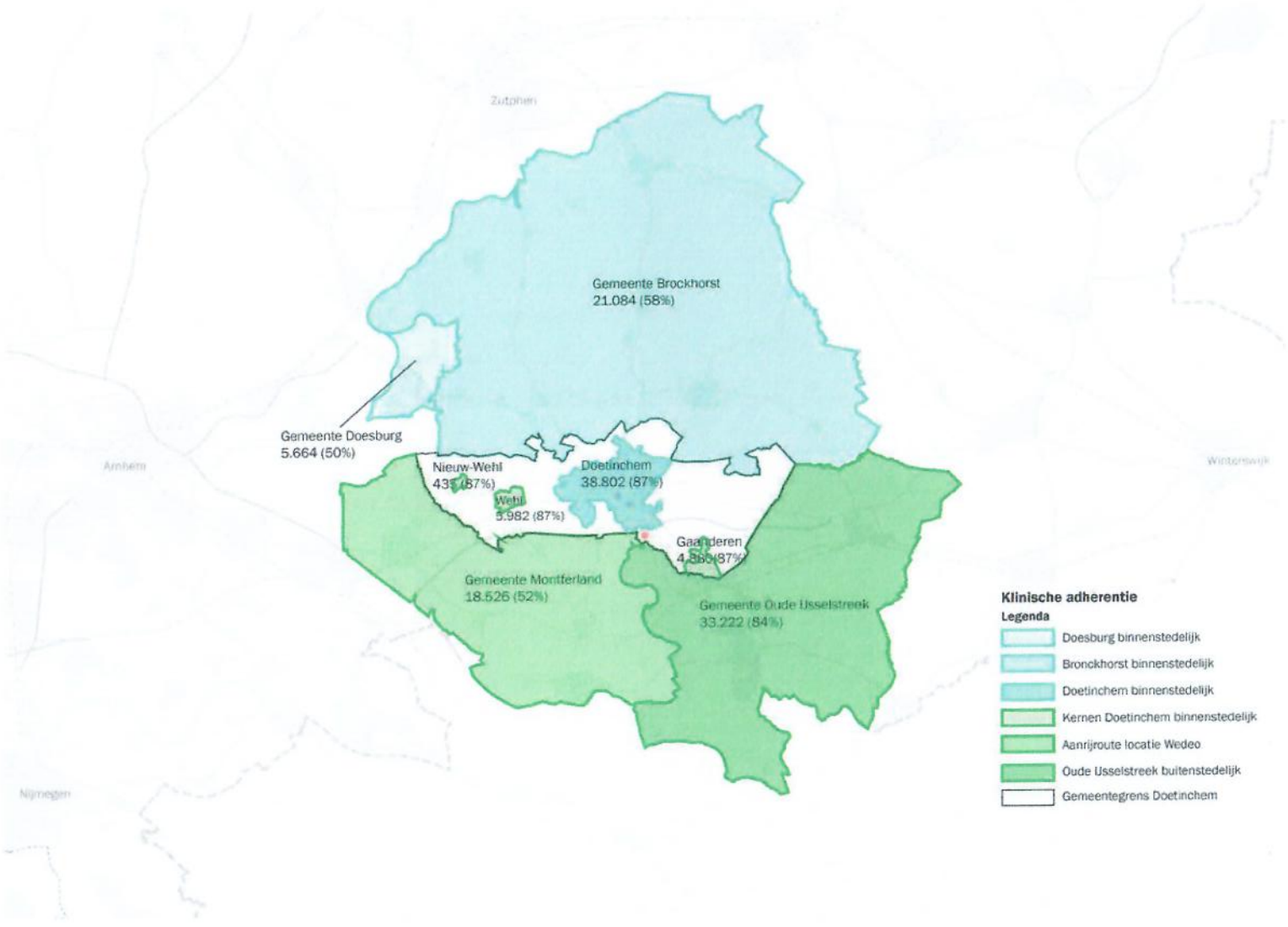
Voor een goede bereikbaarheid wordt in de ladderonderbouwing gesteld dat een locatie aan een hoofdontsluiting gewenst is. Dit zou met name verband houden met het feit dat bij acuut levensgevaar het ziekenhuis goed en snel bereikbaar moet zijn en de toekomstige locatie niet filegevoelig mag zijn. Er wordt daarbij ten onrechte vanuit gegaan dat de bereikbaarheid van een locatie aan een hoofdontsluiting per definitie beter is.

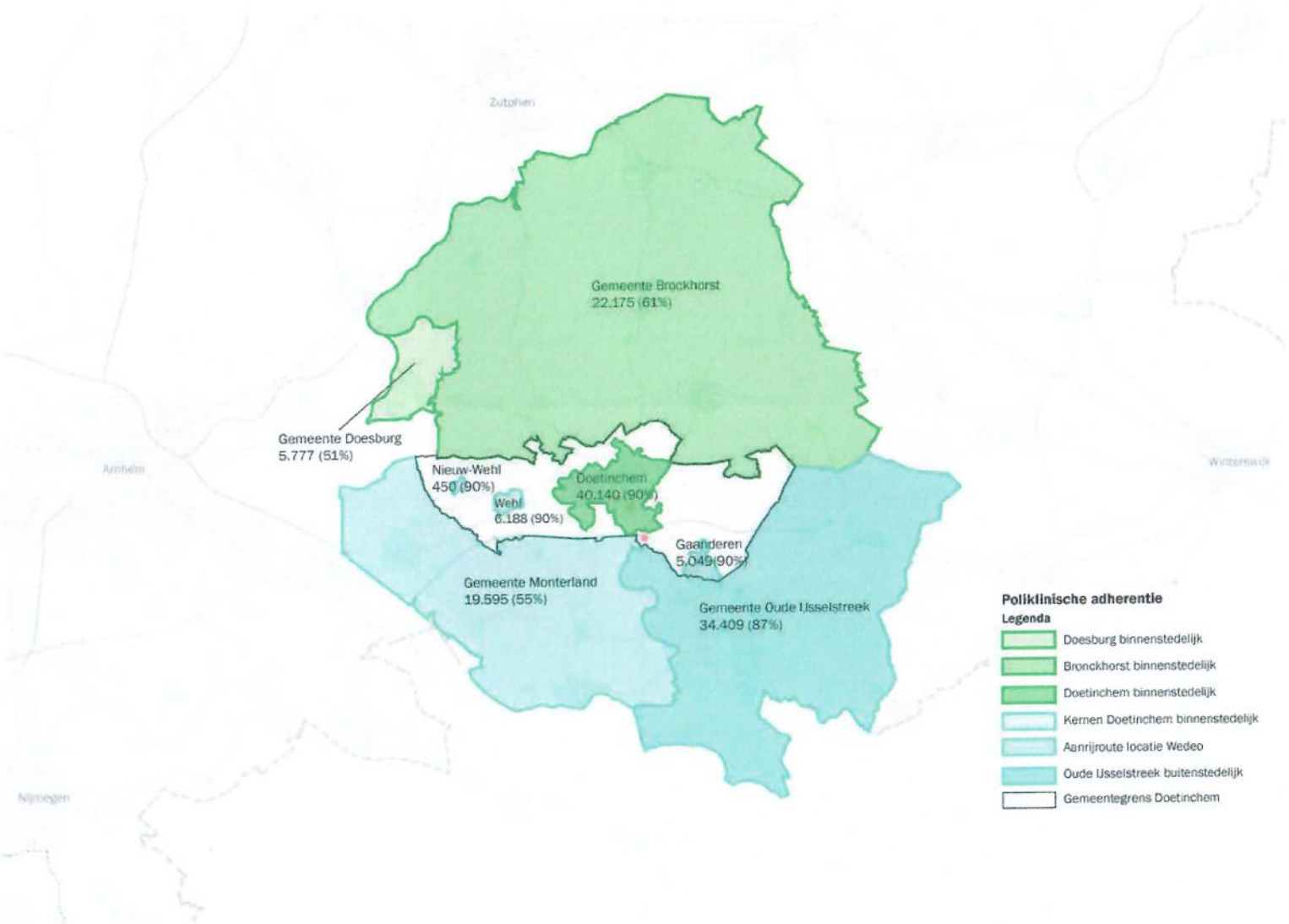
De navolgende afbeelding, waarop is weergeven wat de aanrijtijden vanaf de diverse kernen in het verzorgingsgebied naar stationslocatie Wedeo, de locatie Iseldoks (beiden binnenstedelijk) en de buitenstedelijke locatie aan de A18, maakt duidelijk dat de aanrijtijd vanaf de kernen ten noorden van de A18 naar de binnenstedelijke locaties over het algemeen korter is. Voor de kernen ten zuiden van de A18 geldt dat de buitenstedelijke locatie over het algemeen een kortere aanrijtijd heeft. De kernen in het noorden van het verzorgingsgebied hebben een aanrijtijd tot de buitenstedelijke locatie die richting 30 minuten gaat. Bij de kernen in het zuiden van het verzorgingsgebied wordt een dergelijke lange aanrijtijd tot de binnenstedelijke locatie niet gehaald. Op basis van de aanrijtijden vanaf de kernen in het verzorgingsgebied dient geconcludeerd te worden dat de binnenstedelijke locaties gunstiger gelegen zijn.

Zutphen
Vorden
Steenderen
92.280 inwoners
Hengelo
Doesburg
Zelhem
Halle
Nieuw-Wehl
Arnhem
Winterswijk
Doetinchem
Varsseveld
Wehl
Didam
Gaanderen
Beek
88.163 inwoners
Ulft
Breedenbroek
's-Heerenberg
Nijmegen
Aanrijroutes locaties
Legenda
Locatie 1: Iseldoks
Locatie 2: Wedeo
Locatie 5: A18
Aanrijroute locatie Iseldoks
Aanrijroute locatie Wedeo
Aanrijroute locatie A18

Bereikbaarheid wordt veelal gezien als het gemak waarmee zoveel mogelijk mensen een plek kunnen bereiken. Bij het bepalen van de bereikbaarheid is niet per definitie de nabijheid van hoofdontsluitingswegen relevant, maar meer het aantal mensen dat binnen een bepaalde tijd een locatie kan bereiken en andersom. Bij het Slingeland Ziekenhuis is het voor de bereikbaarheid van de toekomstige locatie van belang dat deze voor personen in het verzorgingsgebied optimaal gesitueerd is. Het verzorgingsgebied van het Slingeland Ziekenhuis is verdeeld over de gemeenten Bronckhorst, Doesburg, Doetinchem, Montferland en Oude IJsselstreek. Voor het merendeel van de inwoners van deze gemeente (zie navolgende afbeeldingen en tabel) is een binnenstedelijke locatie per auto, ondanks eventuele obstakels als spoorwegovergangen en drempels en eventuele congestie, sneller te bereiken. Met het openbaar vervoer zal een binnenstedelijke locatie beter bereikbaar zijn, omdat de afstand tot het belangrijkste overstappunt, te weten station Doetinchem, korter is.

De navolgende afbeeldingen en tabel geven weer of de gemeenten/kernen in het verzorgingsgebied beter bereikbaar zijn per auto vanaf een binnenstedelijke locatie of de buitenstedelijke locatie aan de A18, waarbij rekening wordt gehouden met de adherentie en onderscheid wordt gemaakt in klinische en poliklinische adherentie. Als binnenstedelijke locaties zijn de stationslocatie (Wedeo) en de locatie Iseldoks beschouwd. Uit de afbeeldingen en de tabel blijkt dat het voor merendeel van de inwoners van het verzorgingsgebied de binnenstedelijke locaties beter bereikbaar zijn.


Zutphen
Gemeente Brockhorst
21.084 (58%)
Gemeente Doesburg
5.664 (50%)
Arnhem
Nieuw-Wehl
Doetinchem
38.802 (87%)
Wehl
5.982 (87%)
Gaanderen
Gemeente Montferland
18.526 (52%)
Gemeente Oude IJsselstreek
33.222 (84%)
Winterswijk
Nijmegen
Klinische adherentie
Legenda
Doesburg binnenstedelijk
Bronckhorst binnenstedelijk
Doetinchem binnenstedelijk
Kernen Doetinchem binnenstedelijk
Aanrijroute locatie Wedeo
Oude IJsselstreek buitenstedelijk
Gemeentegrens Doetinchem


Zutphen
Gemeente Brockhorst
22.175 (61%)
Gemeente Doesburg
5.777 (51%)
Arnhem
Nieuw-Wehl
450 (90%)
Wehl
6.188 (90%)
Doetinchem
40.140 (90%)
Gaanderen
5.049 (90%)
Gemeente Monterland
19.595 (55%)
Gemeente Oude IJsselstreek
34.409 (87%)
Winterswijk
Nijmegen
Poliklinische adherentie
Legenda
Doesburg binnenstedelijk
Bronckhorst binnenstedelijk
Doetinchem binnenstedelijk
Kernen Doetinchem binnenstedelijk
Aanrijroute locatie Wedeo
Oude IJsselstreek buitenstedelijk
Gemeentegrens Doetinchem

Gemeente	Kern	Aantal inwoners (1)	Klinische adherentie relatief (2)	Klinische adherentie absoluut	Poliklinische adherentie relatief (2)	Poliklinische adherentie absoluut
Bronckhorst		36.352	58%	21.084	61%	22.175
Doesburg		11.328	50%	5.664	51%	5.777
Doetinchem		57.586	87%	50.100	90%	51.827
	Doetinchem	*44.600*	*87%*	*38.802*	*90%*	*40.140*
	Wehl	*6.876*	*87%*	*5.982*	*90%*	*6.188*
	Nieuw-Wehl	*500*	*87%*	*435*	*90%*	*450*
	Gaanderen	*5.610*	*87%*	*4.881*	*90%*	*5.049*
Montferland		35.627	52%	18.526	55%	19.595
Oude IJsselstreek		39.550	84%	33.222	87%	34.409
Totaal		**180.443**		**128.596**		**133.783**
waarvan binnenstedelijk beter bereikbaar absoluut (gemeenten Bronckhorst en Doesburg en kern Doetinchem)		*92.280*		*65.550*		*68.092*
waarvan binnenstedelijk beter bereikbaar relatief (gemeenten Bronckhorst en Doesburg en kern Doetinchem)		*51,1%*		*51,0%*		*50,9%*

(1) bron: CBS StatLine, geraadpleegd op 25 juli 2018 via http://statline.cbs.nl/Statweb/

(2) bron: Pieterse Terwel Grevink, PVE ten behoeve van bestemmingsplan nieuwbouw Slingeland Ziekenhuis, 17 juni 2016

Tevens zou de rijtijd tussen het Slingeland Ziekenhuis enerzijds en het Streekziekenhuis Koningin Beatrix te Winterswijk en, in mindere mate, andere ziekenhuizen in de regio kort moeten zijn. Zoals in de ladderonderbouwing terecht wordt geconstateerd is het Slingeland Ziekenhuis een regioziekenhuis en is het van primair belang dat personen in het verzorgingsgebied het ziekenhuis zo snel mogelijk kunnen bereiken. Het rekening houden met rijtijden tussen verschillende ziekenhuizen zou duidelijk van ondergeschikt belang moeten zijn en zou niet mogen dingen bij het beoordelen van de bereikbaarheid van een potentiële locatie.

Verder worden de complexiteit van behandelingen en/of het toekomstige bezoek van het ziekenhuis voor overwegend acute behandelingen als redenen gezien waarom er meer belang gehecht moet worden aan de bereikbaarheid per auto vergeleken met het openbaar vervoer. In het onderzoek dat Goudappel Coffeng heeft uitgevoerd en dat als bijlage bij de toelichting is gevoegd is de bereikbaarheid van de potentiële locaties beoordeeld aan de hand van een aantal criteria. Deze criteria betreffen enerzijds de tijd waarbinnen het ziekenhuis te bereiken moet zijn en anderzijds welke vervoersmodaliteit het meest wordt gebruikt om het Slingeland ziekenhuis te bereiken. Deze keuze van bezoekers en personeel voor een bepaalde vervoersmodaliteit is afgeleid van expert judgement en de ervaringen van Slingeland Ziekenhuis op zijn huidige locatie. Deze keuze voor een vervoersmodaliteit is echter gedeeltelijk afhankelijk van de locatie. Het feit dat deze gebaseerd is op ervaringen op huidige locatie is niet juist en kan resulteren in een beeld dat niet overeenkomt met de kenmerken van een andere locatie.

De gehanteerde criteria voor het bepalen van de bereikbaarheid zijn spoedeisende hulp, autoverkeer, fietsverkeer, openbaar vervoer en lopen. Hierbij zou voor een passende beoordeling per locatie beoordeeld moeten worden welke weging een criterium zou moeten krijgen, waarbij tevens een onderscheid in doelgroepen als patiënten, bezoekers en personeel ontbreekt. Deze doelgroepen maken afhankelijk van de locatie verschillende keuzes voor een bepaalde vervoersmodaliteit. In het Programma van Eisen (bijlage bij de ladderonderbouwing) wordt benoemd dat er verschillen tussen doelgroepen zijn, maar bij de formulering van de criteria voor bereikbaarheid en de weging van de locaties speelt dit geen rol. In de ladderonderbouwing krijgen spoedeisende hulp en autoverkeer ieder een weging van 3. Dat betekent dat de vervoersmodaliteit autoverkeer een gezamenlijke weging van 6 heeft. Ten opzichte van een weging van 1 voor openbaar vervoer ontstaat daardoor een beeld waarin het belang van de bereikbaarheid per openbaar vervoer nauwelijks een rol speelt. Daarnaast is het opmerkelijk dat de weging van fietsverkeer (2) hoger is dan openbaar vervoer (1), omdat bezoekers van een ziekenhuis als kwetsbare doelgroep over het algemeen relatief minder in staat zijn het ziekenhuis per fiets te bezoeken dan met het openbaar vervoer.

4.1.1 Beoordeling locaties

Bij de toetsing van de buitenstedelijke locatie en de vijf binnenstedelijke locaties aan de criteria voor bereikbaarheid wordt per vervoersmodaliteit een score van -2 tot en met 2 toegekend, waarna de weging van 1 tot en met 3 (zie 4.1.1) wordt toegepast. Voor de buitenstedelijke locatie aan de A18 valt op dat bij de beoordeling van de bereikbaarheid per openbaar vervoer de maximale score is toegekend, terwijl bijvoorbeeld de binnenstedelijke locatie bij het station (Wedeo) een vele malen betere bereikbaarheid per openbaar vervoer kent, maar dezelfde score toebedeeld. Ook ten aanzien van fietsverkeer is het opmerkelijk dat een score van 2 is toegekend, omdat er binnenstedelijke locaties zijn waar bezoekers en personeel het ziekenhuis logischerwijs meer per fiets aandoen. Tenslotte valt op dat de zeer matige bereikbaarheid van de buitenstedelijke locatie voor lopen niet leidt tot de laagste score.

Wanneer de beoordeling van de locatie Verheulsweide wordt vergeleken met de beoordeling van de buitenstedelijke locatie zou het logisch zijn wanneer de scores voor bereikbaarheid van beide locaties vrijwel gelijk zijn, omdat beide locaties op korte afstand van elkaar en in de directe nabijheid van afrit 4 van de A18 zijn gelegen. Voor fietsverkeer heeft de buitenstedelijke locatie echter een hogere score. Aangezien de locatie Verheulsweide dichter bij de stad is gelegen is dit opmerkelijk. De grotere verschillen in de scores voor openbaar vervoer zijn onverklaarbaar. De locatie Verheulsweide heeft een score van 1 en -1 voor openbaar vervoer, terwijl aan de buitenstedelijke locatie aan de A18 de maximale scores van 2 en 2 zijn toegekend.

4.2 Toekomstbestendigheid

4.2.1 Systematiek

De toekomstbestendigheid van de nieuwe locaties is volgens de ladderonderbouwing uitsluitend afhankelijk van het kaveloppervlak. Hierbij wordt verwezen naar het Programma van Eisen dat is opgesteld door Pieterse Terwel Grevink. Op basis hiervan wordt geconcludeerd dat voor de nieuwbouw maximaal 20.000 m² bebouwd wordt. Het bestemmingsplan 'Ziekenhuis - 2017' staat 40.000 m² bvo maatschappelijke voorzieningen uitsluitend gericht op medische zorgverlening en daaraan gerelateerde nutsvoorzieningen en maximaal 5.000 m² bvo aan zorg gerelateerde voorzieningen en aan zorg gerelateerde detailhandel en restauratieve voorzieningen toe. In totaal is daarmee 45.000 m² bvo toegestaan. Bij een bebouwd oppervlak van 20.000 m² en een bouwvlak van 6,5 ha, die in planregels en op de verbeelding zijn vastgelegd, bedraagt de gemiddelde Floor Space Index (FSI) 45.000 / 20.000 = 2,25. De FSI komt niet overeen met het bouwvolume van 4 - 6 bouwlagen dat in het Programma van Eisen wordt voorgesteld. Uitgaande van een bouwvolume 4 - 6 bouwlagen zijn een kleiner bebouwd oppervlak en kaveloppervlak benodigd.

Aanvullend op het feit dat de een kleiner bebouwd oppervlak benodigd is bij een bouwvolume van 4 - 6 bouwlagen (zie bovenstaande alinea) is in de ladderonderbouwing geen onderscheid gemaakt tussen buitenstedelijke en binnenstedelijke locaties voor wat betreft het benodigde bebouwde oppervlak en de daarmee samenhangende FSI. Bij de binnenstedelijk locatie nabij het station (Wedeo) is het bijvoorbeeld voor de hand liggend dat een hogere FSI wordt gehanteerd en het bebouwde oppervlak kleiner is. Wanneer rekening wordt gehouden met de specifieke kenmerken van een binnenstedelijke locatie is een bebouwd oppervlak van 20.000 m² mogelijk niet vereist. Ook bij de buitenstedelijke ziekenhuizen waar in de ladderonderbouwing naar wordt gerefereerd, zoals het St. Antonius Ziekenhuis te Utrecht en het Isala ziekenhuis te Zwolle, is niet altijd sprake van een dergelijk lage dichtheid en FSI.

In de ladderonderbouwing wordt gemotiveerd dat bij een bebouwd oppervlak van 20.000 m² een kaveloppervlak van 8 ha benodigd is. De bijhorende motivatie luidt als volgt:

> *"De omvang van de kavel maakt het mogelijk rekening te houden met de beperking van overlast voor patiënten, bezoekers en medewerkers bij latere uitbreiding van het gebouw of interne verbouwingen. Er is dan onder meer voldoende opstelruimte voor bouw en materieel. De kavel is dan bereikbaar zonder overlast te geven aan het primaire zorgproces. Hierbij is ook rekening gehouden met andere voorzieningen die bij een ziekenhuis horen, zoals groen, paden, waterberging, verhardingen, toegangswegen met scheiding van wegen voor ambulances en bezoekers, fietsstallingen en (gebouwde) parkeervoorzieningen (circa 1.200 parkeerplaatsen) en toekomstige uitbreidbaarheid van het ziekenhuis."*

De ruimte die nodig is voor voorzieningen als zoals groen, paden, waterberging, verhardingen, toegangswegen met scheiding van wegen voor ambulances en bezoekers, fietsstallingen en (gebouwde) parkeervoorzieningen en toekomstige uitbreidbaarheid van het ziekenhuis is, net als het benodigde bebouwde oppervlak, afhankelijk van de locatie. Op een binnenstedelijke locatie wordt doorgaans in hogere dichtheden gebouwd. De parkeerbehoefte op een binnenstedelijke locatie, zoals de locatie bij het station, is lager, wat minder ruimtegebruik met zich mee brengt. Bij parkeervoorzieningen op een binnenstedelijke locatie is het tevens gebruikelijk meerlaagse parkeervoorzieningen te realiseren. Ook het aanleggen van groenvoorzieningen en waterberging wordt op een binnenstedelijke locatie doorgaans anders ingevuld, zodat een hogere bebouwingsdichtheid gerealiseerd kan worden. Tenslotte zijn er op een binnenstedelijke locatie reeds bepaalde voorzieningen in de omgeving aanwezig, waardoor de ruimtebehoefte ter plaatse kleiner is.

Het feit dat de toekomstwaarde uitsluitend afhankelijk is van het kaveloppervlak wordt gezien het voorgaande als een onjuiste maat beschouwd, omdat dit te weinig rekening houdt met de kenmerken van binnenstedelijke locaties.

4.2.2 Beoordeling locaties

Bij de beoordeling van de locaties voor het uitgangspunt toekomstbestendigheid wordt tamelijk strikt vastgehouden aan het minimale kaveloppervlak van 8 ha. Drie van de vijf binnenstedelijke locaties voldoen om die reden niet aan dit criterium en worden om die reden in de ladderonderbouwing onterecht

(zie paragraaf 4.2.1) als ongeschikt beoordeeld. De overige twee binnenstedelijke locaties op Bedrijvenpark Zuid aan de A18 bij Wehl zijn wegens milieubeperkingen, die veroorzaakt worden door bedrijven en de aanwezigheid van de A18, ongeschikt. In feite zijn deze locaties niet binnenstedelijk, omdat ze gelegen zijn op een bedrijventerrein dat nog niet ontwikkeld is. Het uitsluitend beschouwen van binnenstedelijke locaties die kleiner zijn dan 8 ha en locaties op een bedrijventerrein die per definitie niet milieuhygiënisch inpasbaar zijn, neigt naar een doelredenering ten behoeve van de beoogde buitenstedelijke locatie.

4.3 Belevingswaarde van gebouw, terrein en omgeving

4.3.1 Systematiek

Het uitgangspunt dat betrekking heeft op de belevingswaarde van gebouw, terrein en omgeving betreft minder concrete waarden die bij zouden dragen aan het genezingsproces. Hierbij wordt verwezen naar de positieve invloed van licht, uitzicht en groen (healing environment). Deze positieve invloed zou blijken uit wetenschappelijk onderzoek. Concrete verwijzingen naar wetenschappelijk onderzoek ontbreken in de ladderonderbouwing.

De belevingswaarde van gebouw, terrein en omgeving wordt enigszins geconcretiseerd door kenmerken als een groene omgeving en een open en groene inpassing van het gebouw. Verder wordt waarde gehecht aan het feit dat omliggende bebouwing, functies en voorzieningen geen risico vormen voor het functioneren van het ziekenhuis, dan wel een ziekenhuisvoorziening geheel onmogelijk te maken. Hierbij moet gedacht worden aan veiligheidsrisico's, geuroverlast, geluidsoverlast, hygiëne, besmettingsgevaar, elektromagnetische interferentie, etc.

Voorwaarden als een groene omgeving en een open en groene inpassing van het gebouw neigen naar buitenstedelijke locaties, omdat dit binnenstedelijk vaak minder aanwezig is. Bovendien wordt de mogelijkheid tot aanleggen van een binnentuin of andere maatregelen die de belevingswaarde kunnen versterken ten onrechte buiten beschouwing gelaten. Daarnaast zijn rondom een binnenstedelijke locatie reeds functies, bebouwing en voorzieningen aanwezig die in meer of mindere mate invloed op de belevingswaarde hebben. Ook door dit als voorwaarde te hanteren zal sprake zijn van een voorkeur voor een buitenstedelijke locatie. Tenslotte zal er op een buitenstedelijke locatie uitsluitend aan de randen van het ziekenhuiscomplex een open en groene beleving ervaren worden en zal er tevens sprake zijn van hinder die veroorzaakt wordt door interne functies.

4.3.2 Beoordeling locaties

Bij de binnenstedelijke locaties worden de ligging nabij wegen en bedrijven, de daardoor veroorzaakte milieuhinder, het ontbreken van groen en hoge bebouwingdichtheden als de belangrijkste tekortkomingen voor de belevingswaarde gezien. Omdat vier van de vijf binnenstedelijke locaties nabij bedrijven zijn gelegen en groen in de omgeving van veel binnenstedelijke locaties ontbreekt, ontstaat bij de beoordeling van het aspect belevingswaarde een eenzijdig beeld. Ook de ligging aan de Oude IJssel van de locatie Iseldoks leidt niet tot een overwegend positieve belevingswaarde, omdat andere aspecten zwaarder gewogen worden, terwijl dat technisch aan te pakken is. Tevens wordt uitsluitend bij de buitenstedelijke locatie meer in detail ingegaan op maatregelen die de belevingswaarde kunnen vergroten.

Het in gebruik nemen van de beoogde buitenstedelijke locatie voor het Slingeland Ziekenhuis leidt tot een grotere aantasting van de belevingswaarde van de locatie zelf en zijn omgeving dan op een binnenstedelijke locatie het geval is. Bij het beoordelen van de belevingswaarde van de buitenstedelijke locatie zou het passend zijn geweest als ook deze aantasting meegenomen zou zijn.

4.4 Vergelijking vijf binnenstedelijke locaties en buitenstedelijke locatie

In paragraaf 4.2.7 van de ladderonderbouwing worden de onderzochte locaties vergeleken door middel van een Multicriteria-analyse. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de toetsing op de criteria bereikbaarheid, toekomstbestendigheid en belevingswaarde van gebouw, terrein en omgeving. Uitsluitend de scores voor het criteria bereikbaarheid zijn in de ladderonderbouwing nader toegelicht. Verder wordt de weging die wordt toegekend aan de criteria bereikbaarheid (3), toekomstbestendigheid (2) en belevingswaarde van gebouw, terrein en omgeving (1) niet toegelicht. De conclusie van de vergelijking van de verschillende locaties is om die reden ongefundeerd.

5. Conclusie

In de ladderonderbouwing voor de nieuwe buitenstedelijke locatie van het Slingeland Ziekenhuis te Doetinchem is gepoogd de treden van de ladder voor duurzame verstedelijking te doorlopen. Bij het bepalen van de behoefte naar de stedelijke ontwikkeling is nauwelijks rekening gehouden met de ligging in een krimpgebied. Daarnaast is er zeer summier aandacht voor de vrijkomende locatie en de toekomstige invulling daarvan (zie paragraaf 3).

Bij de tweede trede van de ladder, die betrekking heeft op of in het bestaand stedelijk gebied voorzien kan worden in de behoefte, wordt een vergelijking gemaakt met een vijftal binnenstedelijke locaties. Hierbij worden de volgende criteria gehanteerd:

1. goede bereikbaarheid;
2. toekomstbestendigheid;
3. belevingswaarde van gebouw, terrein en omgeving.

De wijze waarop de bovenstaande criteria meetbaar zijn gemaakt neigen ieder op hun eigen manier, mede door onjuiste redeneringen, naar de buitenstedelijke locatie. Daarbij zijn alle binnenstedelijke locaties vanwege de keuze voor de gehanteerde criteria per definitie als niet geschikt beoordeeld. Dit wordt versterkt uitgelicht doordat de toetsing van de criteria, met name bij het bepalen van de bereikbaarheid, in het voordeel van de buitenstedelijke locatie is opgesteld. Tenslotte is de Multicriteria-analyse, waarin alle locaties met elkaar vergeleken worden, onzorgvuldig opgesteld. Het gevolg is dat de tweede trede van de ladderonderbouwing op onjuiste en onzorgvuldige wijze is doorlopen en dat deze gezien wordt als een doelredenering in plaats van een objectieve beschouwing van binnenstedelijke locaties.