

Ladder voor Duurzame Verstedelijking, Slingeland Ziekenhuis te Doetinchem

18 november 2016

**Ladder voor Duurzame
Verstedelijking, Slingeland
Ziekenhuis te Doetinchem**

Verantwoording

Titel	Ladder voor Duurzame Verstedelijking, Slingeland Ziekenhuis te Doetinchem
Opdrachtgever	Slingeland Ziekenhuis
Projectleider	
Auteur(s)	
Projectnummer	
Aantal pagina's	54 (exclusief bijlagen)
Datum	18 november 2016
Handtekening	

Colofon

Inhoud

Verantwoording en colofon	5
1 Inleiding.....	9
1.1 Aanleiding.....	9
1.2 Waarom deze ladder voor duurzame verstedelijking?	9
1.3 Opbouw rapportage.....	10
2 Het Slingeland Ziekenhuis.....	11
2.1 Profiel	11
2.2 Verzorgingsgebied, adherentie en marktregio	12
2.3 Bereikbaarheid (snel)zorg	15
2.4 De aanleiding voor nieuwbouw van het Slingeland Ziekenhuis	17
2.5 Programma voor nieuwbouw.....	17
2.6 Toekomst vrijkomende locatie	19
3 Trede 1: actuele regionale behoefte	20
3.1 Inleiding	20
3.2 Ontwikkeling zorg en zorgvraag	20
4 Trede 2: oplossing binnen bestaand stedelijk gebied?	21
4.1 Mogelijke binnenstedelijke locaties	21
4.2 Criteria	22
4.2.1 Goede bereikbaarheid.....	22
4.2.2 Toekomstbestendigheid	25
4.2.3 Belevingswaarde van gebouw en terrein	26
4.2.4 Toetsing van de binnenstedelijke locaties	27
4.2.5 Conclusie binnenstedelijke locaties.....	41
4.2.6 Buitenstedelijke locatie A18 afrit 4 (locatie 5).....	41
4.2.7 Vergelijking zes locaties	44
4.3 Wet- en regelgeving	47
5 Trede 3: bereikbaarheid: multimodale ontsluiting mogelijk	48
5.1 Inleiding	48
5.2 Modal Split.....	48
6 Conclusie Ladder voor duurzame verstedelijking	54
6.1 Algemeen	54

6.2	Conclusie met betrekking tot trede 1	54
6.3	Conclusie met betrekking tot trede 2	54
6.4	Conclusie met betrekking tot trede 3	55

Bijlage(n)

- 1 Afweging Ziekenhuis Slingeland renovatie versus nieuwbouw
- 2 PVE t.b.v. bestemmingsplan nieuwbouw Slingeland Ziekenhuis
- 3 Onderzoek bereikbaarheid locaties

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Slingeland Ziekenhuis in Doetinchem heeft het voornemen op een nieuwe locatie een nieuw ziekenhuis te realiseren. Omdat dit initiatief een nieuwe stedelijke ontwikkeling behelst, dient in het kader van de benodigde bestemmingswijziging de Ladder voor duurzame verstedelijking (LVDV) doorlopen te worden.

1.2 Waarom deze ladder voor duurzame verstedelijking?

De LVDV is in artikel 3.1.6 lid 2 van het Besluit ruimtelijke ordening (Bro) opgenomen. Daarin is bepaald dat in de toelichting bij het bestemmingsplan ingegaan moet worden op de actuele regionale behoefte van de nieuwe stedelijke ontwikkeling. Een ziekenhuis valt binnen de categorie 'overige stedelijke voorzieningen' uit de definitie van stedelijke ontwikkeling uit het Bro.

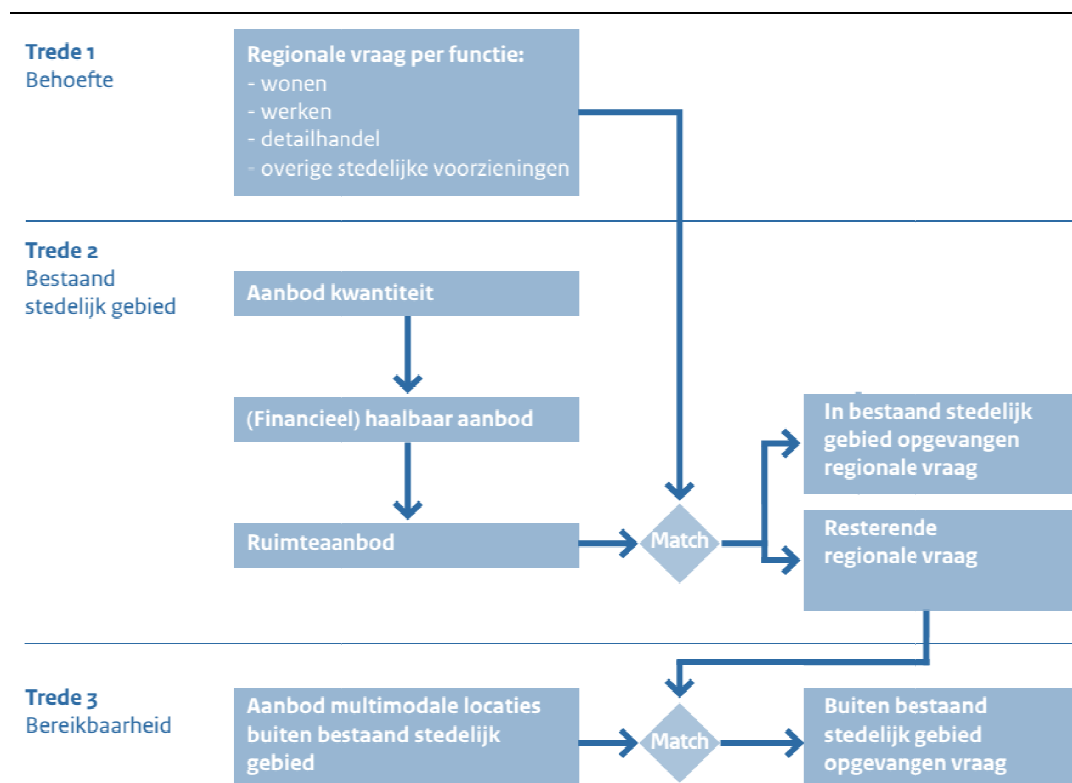
Doel LVDV

Doel van de LVDV is een goede ruimtelijke ordening in de vorm van een optimale benutting van de ruimte in stedelijke gebieden. Met de LVDV wordt een zorgvuldige afweging en transparante besluitvorming bij alle ruimtelijke en infrastructurele besluiten nagestreefd.

Werkwijze LVDV

Ter verantwoording van een nieuwe stedelijke ontwikkeling worden de drie treden waaruit de LVDV bestaat, doorlopen (ter verduidelijking zie figuur 1.1):

- Trede 1 - Voorziet de voorgenomen stedelijke ontwikkeling in een actuele regionale behoefte?
- Trede 2 - Is (een deel van) de regionale behoefte op te vangen binnen het bestaand stedelijk gebied, door bijvoorbeeld transformatie of herstructurering?
- Trede 3 - In hoeverre is de gekozen locatie multimodaal (verschillende manieren van vervoer) te ontsluiten?



Figuur 1.1 Treden LVDV (Bron: Handreiking LVDV, v2: nov. 2013; Ministerie van Infrastructuur en Milieu)

1.3 Opbouw rapportage

- Hoofdstuk 2 - Het Slingeland Ziekenhuis, functie & programma. Dit hoofdstuk gaat in op de functie en het programma van het ziekenhuis
- Hoofdstuk 3 - Trede 1. Dit hoofdstuk gaat in op de actuele regionale vraag
- Hoofdstuk 4 - Trede 2. Dit hoofdstuk gaat in op de mogelijkheden van locaties in bestaand stedelijk gebied
- Hoofdstuk 5 - Trede 3. Hier wordt ingegaan op de bereikbaarheid van de buitenstedelijke locatie
- Hoofdstuk 6 - Conclusie

2 Het Slingeland Ziekenhuis

In dit hoofdstuk wordt een beeld geschetst van het Slingeland Ziekenhuis. Daarbij wordt achtereenvolgens ingegaan op:

- Het profiel van het ziekenhuis
- Het verzorgingsgebied, adherentie en marktregio
- Bereikbaarheid voor (spoed)zorg
- De aanleiding voor de nieuwbouw
- Het programma voor de nieuwbouw
- De toekomst van de vrijkomende locatie

2.1 Profiel

Het Slingeland Ziekenhuis is een van de drie algemene ziekenhuizen in de regio Achterhoek, naast het Streekziekenhuis Koningin Beatrix (SKB) in Winterswijk en Gelre Ziekenhuizen locatie Zutphen. Het Slingeland Ziekenhuis profileert zich als een regioplus ziekenhuis, dat uit zich als een streekziekenhuis voor de West-Achterhoek met een volledig pakket aan klinische en poliklinische medisch-specialistische zorg en diagnostiek.

Het Slingeland Ziekenhuis fuseert met het SKB, waarmee een nog beter afgestemd zorgaanbod voor de gehele Achterhoek zal worden vormgegeven. Om goede ziekenhuiszorg voor de gehele regio te waarborgen, blijven echter beide ziekenhuislocaties bestaan.

Het Slingeland Ziekenhuis en het SKB bieden als onderdeel van de regionale acute keten de acute medisch-specialistische zorg (spoedzorg) voor de Achterhoek aan. Beide ziekenhuizen beschikken ieder over een spoedeisende hulp (SEH), waarin wordt samengewerkt met onder meer alle regionaal gevestigde huisartsen.

Met de ziekenhuizen in Arnhem en Ede bestaat daarnaast een samenwerkingsverband onder de naam Alliantie Regionale Topzorg Ziekenhuizen (A.R.T.Z.) Binnen dit verband wordt gewerkt aan het realiseren van één Oncologisch centrum, dat op de drie ziekenhuislocaties werkzaam zal zijn. Hiermee wordt ook de hooggespecialiseerde (complexe) ziekenhuiszorg voor de regio West-Achterhoek gewaarborgd.

Het Slingeland Ziekenhuis heeft regionale samenwerkingsverbanden en werkt actief samen met zorgpartners in ketenverband zoals huisartsen, apotheken, fysiotherapeuten (eerstelijnszorg), mantelzorg en fitnesscentra (nuldelijnszorg). Deze samenwerking is onder andere gericht op gezondheidspreventie en de WMO.

Het Slingeland Ziekenhuis onderhoudt tevens nauwe samenwerkingsverbanden met regionale verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT) instellingen en revalidatieklinieken. Ook in deze samenwerkingsverbanden heeft het Slingeland Ziekenhuis een belangrijke rol als voorziening voor medisch-specialistische zorg (chronische zorg). Verder is de nauwe

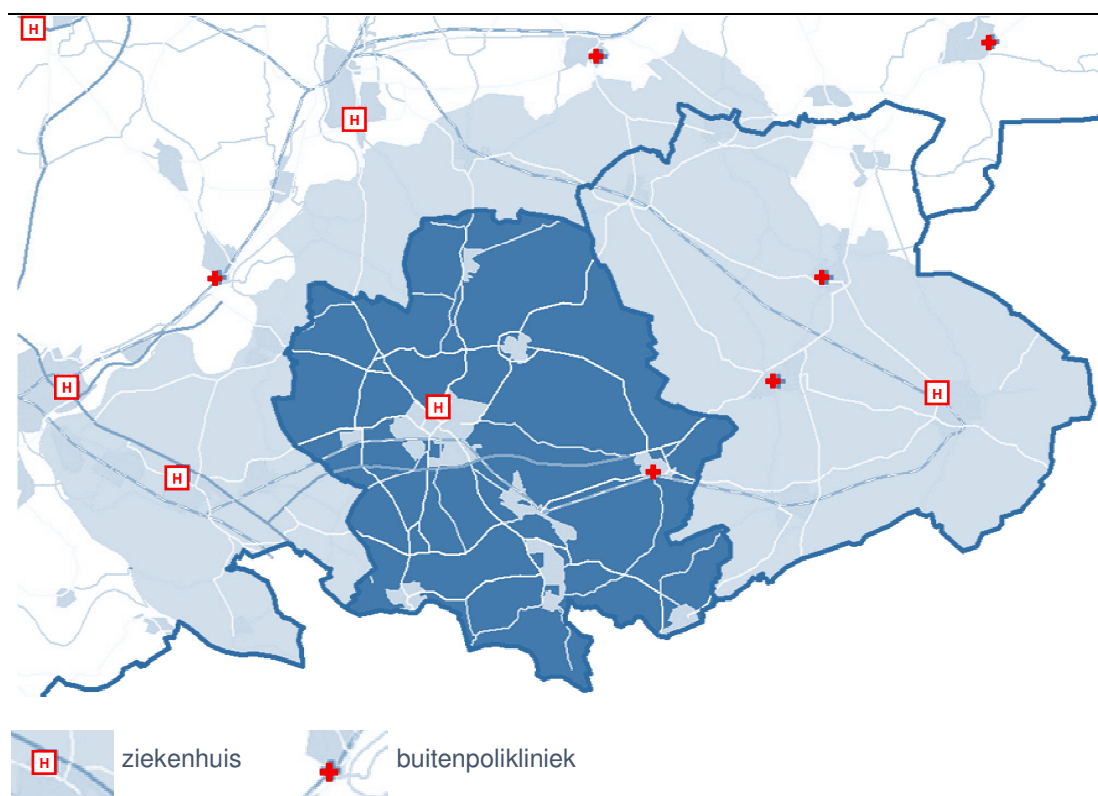
samenwerking tussen deze organisaties van belang voor het borgen van een goede uitstroom vanuit het ziekenhuis.

2.2 Verzorgingsgebied, adherentie en marktregio

Verzorgingsgebied

Het verzorgingsgebied van het Slingeland Ziekenhuis beslaat de West-Achterhoek; de kernmarkt is een gebied met circa 180.000 inwoners. Het Slingeland Ziekenhuis is voor het gebied rondom de kernmarkt het eerste alternatieve ziekenhuis, zie figuur 2.1.

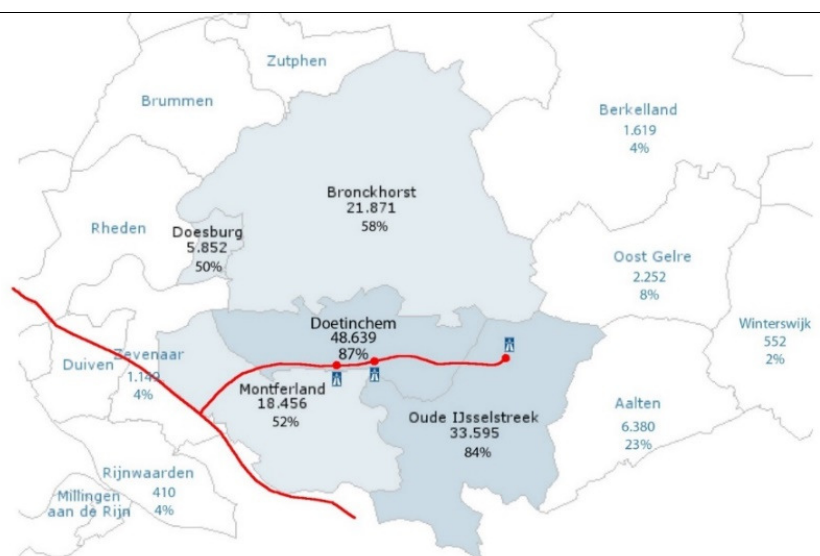
Het verzorgingsgebied van het Slingeland Ziekenhuis is tegelijkertijd ook de marktregio voor het beoordelen van de actuele regionale behoefte van een ziekenhuisvoorziening. Daarnaast heeft het ziekenhuis ook een functie voor de gehele Achterhoek en deels daarbuiten. Met het oog op de bereikbaarheid van het ziekenhuis, voor de auto, de ambulance, openbaar vervoer en fiets is Doetinchem en het gebied binnen een straal van circa 2 kilometer rondom Doetinchem het enige stedelijk gebied voor een ziekenhuisvoorziening. Dit gebied ligt centraal in het verzorgingsgebied.



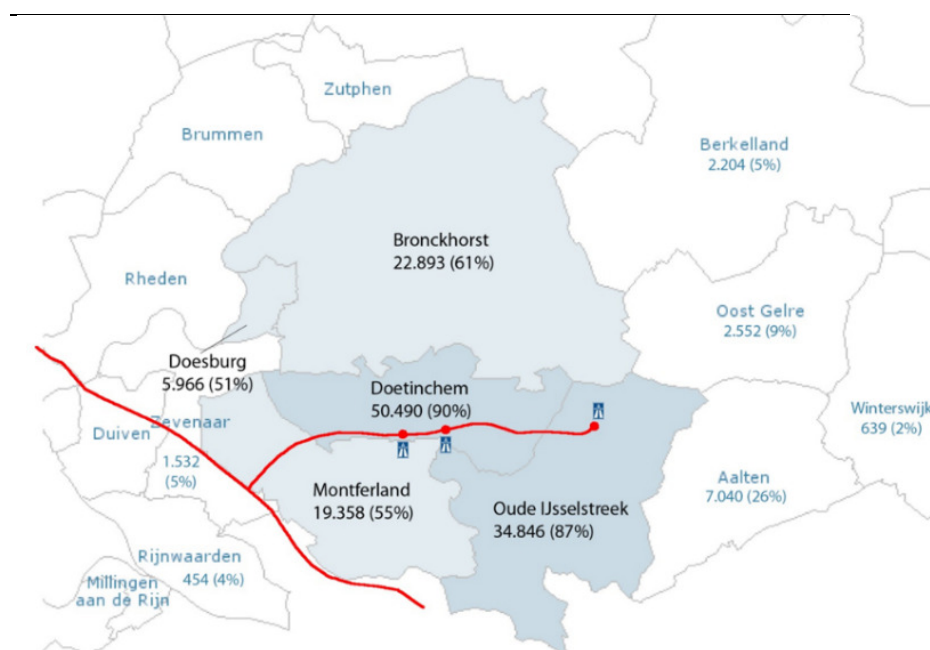
Figuur 2.1 Kernmarkt Slingeland Ziekenhuis (donkerblauw), Slingeland Ziekenhuis eerste alternatief (lichtblauw) (Bron: SIRM-analyse; Geodan)

Adherentie

De adherentie (mate waarin de bevolking gebruik maakt van de klinische, poliklinische en dagverplegingscapaciteit) van het Slingeland Ziekenhuis bedraagt zowel klinisch als poliklinisch circa 150.000 mensen, zie figuur 2.2 en 2.3. Met name de inwoners van de gemeente Doetinchem en Oude IJsselstreek zijn volledig gericht op het Slingeland Ziekenhuis en daarnaast ook delen van de gemeenten Doesburg, Bronckhorst en Montferland. Rekening houdend met de fusie met het SKB in Winterswijk wordt als gevolg van deze samenwerking de gehele Achterhoek sterker bediend.



Figuur 2.2 Klinische adherentie Slingeland Ziekenhuis, Prismant 2010
(Bron: LMR/CBS)



Figuur 2.3 Poliklinische adherentie Slingeland Ziekenhuis, Prismant 2010 (Bron: LMR/CBS)

Markregio

In het kader van de Ladder voor duurzame verstedelijking is het verzorgingsgebied van het Slingeland Ziekenhuis de markregio. Omdat de ziekenhuisvoorzieningen vanwege bereikbaarheid centraal in het verzorgingsgebied moeten liggen, is Doetinchem de meest geschikte plaats voor het Slingeland Ziekenhuis. Voor de Ladder voor duurzame verstedelijking is de stad Doetinchem dan ook de markregio.

2.3 Bereikbaarheid (snel)zorg

Het Slingeland Ziekenhuis voorziet primair in de behoefte aan ziekenhuiszorg in de regio West-Achterhoek. De inwoners van Doetinchem zijn een belangrijke doelgroep, echter meer dan twee derde van het aantal patiënten komt uit omliggende gemeenten. Het Slingeland Ziekenhuis is derhalve geen stadsziekenhuis, maar een regioziekenhuis. Ook in de context van het bedienen van de totale regio en daarbuiten. Goede bereikbaarheid van het ziekenhuis speelt hierbij een doorslaggevende rol. Het beschikbare wegennetwerk is hierbij maatgevend.

Ter illustratie, op de huidige locatie zijn op een doordeweekse gemiddelde werkdag circa 6.000 gemotoriseerde vervoersbewegingen van en naar het Slingeland Ziekenhuis.

Maximale reistijd eigen vervoer

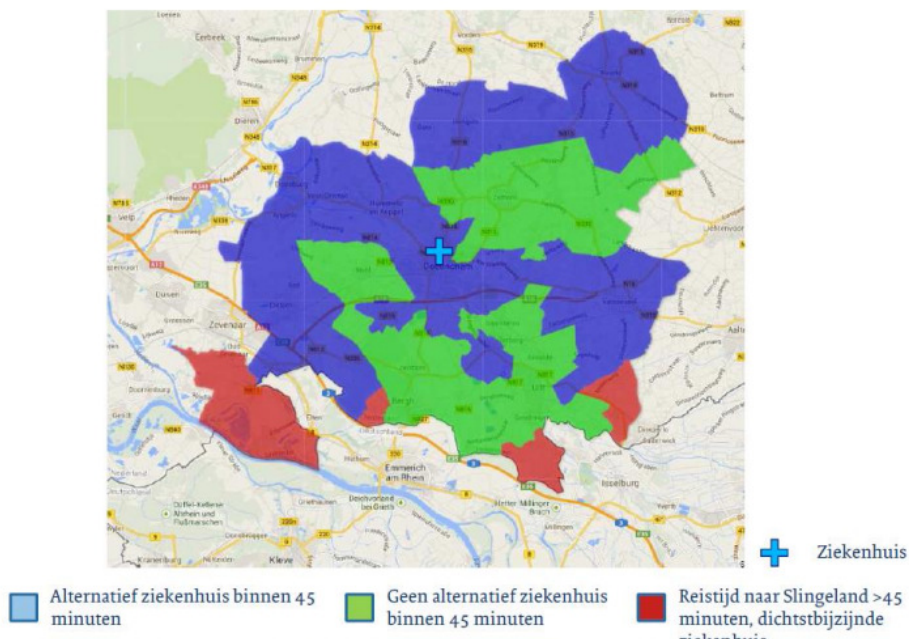
De Raad voor de Volksgezondheid & Zorg (RVZ) adviseert een reistijd van 30 minuten om met eigen vervoer bij een SEH te komen. Vanuit de gemeente Doetinchem en de gemeenten ten zuiden van Doetinchem kan zonder de aanwezigheid van het Slingeland Ziekenhuis niet aan deze richtlijn worden voldaan (zie figuur 2.4.)



Figuur 2.4 Globale reistijd per auto vanuit Doetinchem naar ziekenhuizen met een SEH

Bereikbaarheidsnorm van 45 minuten ambulance

Voor een deel van het verzorgingsgebied is het Slingeland Ziekenhuis het enige ziekenhuis waar men voor spoedzorg terecht kan binnen de bereikbaarheidsnorm van 45 minuten. Deze bereikbaarheidsnorm is in de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) vastgelegd en betreft de totaal tijd die nodig is om met een ambulance de patiënt op de plaats van het ongeval te bereiken en vervolgens naar een spoedeisende hulp-locatie (SEH) te rijden. Een beperkt deel valt, met het Slingeland Ziekenhuis op zijn huidige locatie, daar buiten, zie figuur 2.5.



Figuur 2.5 Bereikbaarheid Slingeland Ziekenhuis voor spoedzorg¹

Interventiecentrum acute zorg / spoedopnamen

Het Slingeland Ziekenhuis is in toenemende mate een interventiecentrum voor acute zorg.

- Meer dan 70 % van de klinische opnamen betreft spoedopnamen. Dit wordt in de toekomst nog meer het geval. Met het oog daarop is de bereikbaarheid voor acute, spoedeisende zorg van levensbelang voor de inwoners van deze regio
- Bij spoedzorg moet ook gedacht worden aan spoedzorg aan ouderen en patiënten die behandeld worden door huisartsen
- Ten slotte moet rekening gehouden worden met een goede en snelle verbinding met collega-ziekenhuizen waarop patiënten - die aangewezen zijn op een specifieke ingreep - zijn aangewezen

¹ Uitgaande van ambulancestandplaatsen in Etten, Varsseveld, Borculo, Groenlo, Winterswijk, Doetinchem, Zutphen, Zevenaar, Dieren en Vorden. (Bron: CBS (2013), Geodan-reistijden, SIRM-analyse)

2.4 De aanleiding voor nieuwbouw van het Slingeland Ziekenhuis

Zoals hiervoor is beschreven is het Slingeland Ziekenhuis een belangrijke en onmisbare voorziening voor Doetinchem en omliggende gemeenten. Om adequate zorg te kunnen blijven bieden, is verbetering van de huisvesting noodzakelijk. Ook mede gezien de fusie met het SKB is een gebouw wenselijk dat kan inspelen op de veranderingen in de zorg.

Het Slingeland Ziekenhuis heeft in 2012 strategische scenario's voor zijn toekomstige huisvesting uitgewerkt. Twee scenario's zijn aangemerkt om verder te onderzoeken:

1. Instandhouding van de huidige gebouwen voor 20 jaar
2. Nieuwbouw op een nieuwe locatie

Het Slingeland Ziekenhuis heeft beide scenario's uitgebreid verkend. Hierbij zijn de voor- en nadelen van renovatie en nieuwbouw afgewogen en zijn de financiële consequenties nader bezien. Ook de visies van zorgverzekeraars, banken, de gemeente Doetinchem en interne stakeholders zijn hierbij nadrukkelijk betrokken. De conclusie van deze verkenning is dat er ingezet wordt op nieuwbouw van het Slingeland Ziekenhuis op een nieuwe locatie².

2.5 Programma voor nieuwbouw

Op de huidige locatie heeft het Slingeland Ziekenhuis circa 41.000 m² bruto vloeroppervlak (bvo) (exclusief GGZ, huisvesting eerstelijns voorzieningen en parkeren). Ten opzichte daarvan is op de nieuwe locatie een uitbreiding van circa 10% voorzien. Deze uitbreiding is nodig om te voldoen aan de nieuwste normen en om te kunnen inspelen op veranderingen in de zorg.

Zoals in het Programma van Eisen aangegeven gaat het hierbij om een ziekenhuisvoorziening van 40.000 m² bvo en 5.000 m² bvo voor voorzieningen voor zorggerelateerde derden en zorgretailfuncties.

Tabel 2.1 Overzicht huidige en toekomstig programma

	Huidig	Nieuw ³
Terreinoppervlak	Circa 5,7 hectare	Minimaal 8 hectare
Bruto vloeroppervlak ziekenhuis	Circa 41.000 m ² bvo, (inclusief circa 2.900 m ² bvo zorg-gerelateerde voorzieningen en retailfuncties)	Circa 45.000 m ² bvo (inclusief circa 5.000 m ² bvo zorggerelateerde voorzieningen en zorg retailfuncties)
Bebouwingsoppervlak begane grond ziekenhuis	11.500 m ²	Circa 17.000 m ²
GGZ	3.000 m ² bvo	Blijft op huidige locatie
Parkeervoorzieningen	1.043 plaatsen	Minimaal 1.200 plaatsen

Er is voor gekozen om zorg gerelateerde voorzieningen voor derden in / bij het ziekenhuis te realiseren. Het huisvesten van de aan de zorg gerelateerde voorzieningen in het ziekenhuis komt

² Om een beeld te geven van de achterliggende afweging die het Slingeland Ziekenhuis heeft gemaakt, wordt verwezen naar bijlage 1

³ Zie onderbouwing paragraaf 4.2.2 Toekomstbestendigheid

de patiënt en de zorgverlening ten goede. De keten van zorg voor de patiënt blijft zo dicht bij elkaar en kan beter op elkaar worden afgestemd.

Bij aan zorg gerelateerde voorzieningen voor derden kan gedacht worden aan:

- Een centraal spoedcentrum, waarin de Spoedeisende Hulp en de Huisartsenpost zijn samengebracht
- Een verpleegkundig expertisecentrum waar patiënten dag en nacht terecht kunnen met gezondheidsvragen. Deze functie focust zich met name op het bevorderen van een gezonde leefstijl en zelfmanagement bij de patiënt / cliënt
- Diagnostisch centrum voor tweedelijnsdiagnostiek en eerstelijnsdiagnostiek, zoals het maken van röntgenfoto's of een ECG, of het laten testen van bloed
- Kantoor van een thuiszorgorganisatie
- Stadsapotheek voor uitgifte van medicatie en aanverwante artikelen
- Praktijk of centrum voor tandartsenzorg of huidtherapie of paramedische zorg, et cetera
- Een opleidingsinstituut voor (bij)scholing van zorgpersoneel

Mogelijk zorgretailfuncties en indicatieve unitgrootte

- Bezoekers- en personeelsrestaurant (inclusief keuken etc) – unitgrootte ca. 700 tot 1.200m²
- Koffiebar – unitgrootte ca. 25 tot 50m²
- Thuiszorgwinkel – unitgrootte ca. 50 tot 100m²
- Winkels voor hulpmiddelen zoals, orthopedische hulpmiddelen, hoortoestellen, lenzen en brillen (opticien) et cetera; – unitgrootte ca. 25 tot 75m²
- Kinderdagverblijf (primair voor medewerkers van het Slingeland Ziekenhuis) – unitgrootte ca. 50 tot 100m²
- Bloemenwinkel, cadeauwinkel, boeken-/tijdschriftenwinkel, et cetera – unitgrootte ca. 25 tot 75m²
- Kapper – unitgrootte ca. 20 tot 40m²

Dergelijke functies zijn in het huidige Slingeland Ziekenhuis voor een deel al aanwezig en vervullen een belangrijke rol in het functioneren van het ziekenhuis. In het kader van een goede ketenzorg is het belangrijk dat deze functies direct aan het ziekenhuis zijn gesitueerd. De retailfuncties zijn direct gerelateerd aan het ziekenhuis en zijn er niet ter vervanging van dergelijke functies elders in de stad Doetinchem. De restauratieve en retailvoorzieningen versterken de organisatiedoelstellingen zoals gastvrijheid en services van het ziekenhuis.

2.6 Toekomst vrijkomende locatie

De huidige locatie van het Slingeland Ziekenhuis aan de Kruisbergseweg in Doetinchem is gelegen in een woonwijk en komt na ingebruikname van de nieuwbouwlocatie, deels vrij. De gebouwen en parkeervoorzieningen voor psychiatrie (GGNet) blijven op deze locatie behouden. Tot de beoogde mogelijkheden voor de toekomst van de huidige locatie behoort herbestemming van een deel van de gebouwen, eventueel door regiopartners van het Slingeland Ziekenhuis. Een ander alternatief is het herbestemmen van de locatie naar woonfunctie. Gemeente Doetinchem heeft hierover het volgende standpunt ingenomen.

Woningbouwmogelijkheden

Na vertrek van Slingeland Ziekenhuis vanaf Kruisbergseweg 25, waarbij GGNet op het terrein gevestigd blijft, blijft er een herontwikkelbaar perceel achter van circa 45.000 m². Op basis van de Herziene woningbouwstrategie 2015, een globale stedenbouwkundige verkenning van het terrein en het huidige aanbod aan kavels binnen de gemeente Doetinchem, ziet de gemeente hier ruimte voor een woningbouwontwikkeling van maximaal 6 kavels met ieder een minimale omvang van 4.500 m². Indien er ter plaatse woningen worden ontwikkeld is de overige ruimte onder meer noodzakelijk voor wegen en openbare- en nutsvoorzieningen. Daarnaast is er ruimte om de kavels te vergroten.

Overige bestemmingen

Deels zou het gebied ook kunnen worden ingezet voor natuurcompensatie in relatie tot de nabijgelegen Ecologische Hoofdstructuur (EHS). Het in zijn geheel herontwikkelen van de bestaande locatie naar kantoren is gezien de huidige vastgoedmarkt niet waarschijnlijk. Wel zou de ontwikkeling van andere maatschappelijke functies overwogen kunnen worden.

In nauw overleg met onder andere gemeente Doetinchem zal de planontwikkeling van de huidige locatie van het Slingeland Ziekenhuis verder worden verkend en uitgewerkt. Voor de herontwikkeling van de huidige locatie van het Slingeland Ziekenhuis dient het bestemmingsplan mogelijk ook gewijzigd te worden.

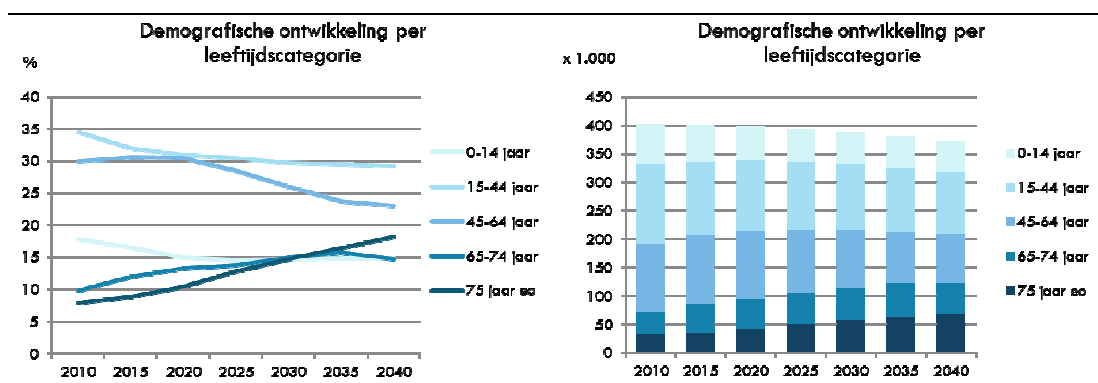
3 Trede 1: actuele regionale behoefte

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk gaan we op de actuele regionale behoefte van de uitbreiding van de voorzieningen van het Slingeland Ziekenhuis. Hierbij gaan we uit van het verzorgingsgebied van het Slingeland Ziekenhuis zoals omschreven in het paragraaf 2.2. De marktregio is in het kader van de LVDV het zoekgebied binnen de stad Doetinchem.

3.2 Ontwikkeling zorg en zorgvraag

In het vorige hoofdstuk is al aangegeven dat het Slingeland Ziekenhuis een belangrijke plaats inneemt in ziekenhuiszorg in de Achterhoek. De verwachting is dat de zorgvraag minimaal gelijk blijft. De ontwikkeling van de zorgvraag houdt verband met de demografie (zie grafieken, figuur 3.1) en epidemiologische ontwikkelingen.



Figuur 3.1 Demografische ontwikkeling regio Achterhoek (Bron: ABF PRIMOS)

In de Achterhoek is er sprake van bevolkingskrimp, de zorgvraag zal echter naar verwachting groeien als gevolg van de vergrijzing⁴. Deze ontwikkelingen leiden niet direct tot een toename van de ziekenhuiszorg, maar vragen naast specifieke ziekenhuisvoorzieningen om moderne technologische voorzieningen en nieuwe vormen van samenwerking in de zorgprocessen. Door de focus op zorgvernieuwing, zorgprocesontwikkeling (ketenzorgbenadering) en samenwerking met andere zorgpartners (eerstelijns en tweedelijns) wordt verondersteld dat de vraag naar ziekenhuiszorg tot de periode 2040 voor het Slingeland Ziekenhuis gelijk blijft (Bron: Aanscherping kaderstelling functieprofiel nieuwbouw, CEAN 2014).

Om te kunnen inspelen op de veranderingen in de zorg is verandering van huisvesting en een toename van het totale oppervlakte van het ziekenhuis nodig. Ook mede gezien de fusie met het SKB is een gebouw wenselijk dat kan inspelen op veranderingen in de zorg. Een uitbreiding geeft meer ruimte voor het huisvesten van aan de zorg gerelateerde voorzieningen. Dit komt de patiënt en de zorgverlening ten goede.

⁴ Bron epidemiologische ontwikkeling: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2014 (VTV 2014). De VTV is een vierjaarlijkse verkenning uitgevoerd door de Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) van de omvang van ziekte en gezondheid, gezondheidsdeterminanten, preventie en gezondheidszorg in Nederland.

4 Trede 2: oplossing binnen bestaand stedelijk gebied?

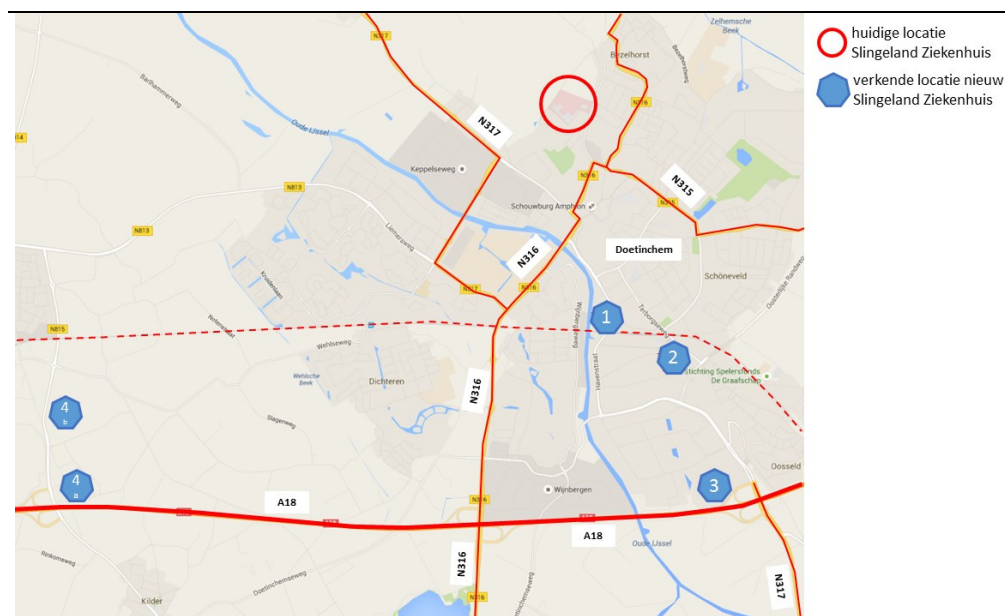
In trede 2 wordt nagegaan of binnen bestaand stedelijk gebied in de regionale behoefte kan worden voorzien door benutting van beschikbare gronden, bijvoorbeeld door herstructurering of transformatie. Daarbij wordt nagegaan in hoeverre de locaties voldoen aan de kwantitatieve en kwalitatieve eisen die van belang zijn voor het Slingeland Ziekenhuis.

4.1 Mogelijke binnenstedelijke locaties

Door het Slingeland Ziekenhuis is samen met de gemeente Doetinchem gekeken naar mogelijke locaties in bestaand stedelijk gebied (zie tabel 4.1 en figuur 4.1). De verkenning en beoordeling van potentiële geschiktheid van deze locaties heeft op basis van expert judgement plaatsgevonden.

Tabel 4.1 Mogelijke locaties Slingeland Ziekenhuis

1.	Iseldoks	4,72 ha
2.	Wedeo (stationslocatie)	4,72 ha
3.	Verheulswede	6,41 ha
4.	A18 bedrijvenpark - Wehl	
	4a zuidelijk deel	9,3 ha
	4b noordelijk deel	8,32 ha



Figuur 4.1 Locatieverkenning binnenstedelijke locaties Slingeland Ziekenhuis

In paragraaf 4.2.4 wordt met de figuren 4.2 t/m 4.6 aangegeven wat de exacte omvang en ligging van de verschillende locaties is.

4.2 Criteria

De locaties zijn beoordeeld aan de hand van kwalitatieve uitgangspunten van het ziekenhuis. In deze paragraaf gaan we daar op in. Daarna wordt in paragraaf 4.3 ingegaan op Wet- en regelgeving. Er is een aantal kwalitatieve uitgangspunten waaraan de locatie van het nieuwe Slingeland Ziekenhuis moet voldoen.

De kwalitatieve uitgangspunten zijn:

- Goede bereikbaarheid
- Toekomstbestendigheid (en daaraan gerelateerd de kaveloppervlakte)
- Belevingswaarde van gebouw en terrein en omgeving

In de volgende drie subparagrafen worden de kwalitatieve uitgangspunten nader toegelicht.

4.2.1 Goede bereikbaarheid

Slingeland Ziekenhuis is een regionaal ziekenhuis voor patiënten uit de brede omgeving. De patiënten uit Doetinchem vormen een belangrijke groep, echter in aantal is de hoeveelheid patiënten die uit de regio naar het ziekenhuis komt een veelvoud van deze groep. Het is evident dat bij acuut levensgevaar het ziekenhuis goed en snel bereikbaar moet zijn. Overigens zal niet alleen de patiënt dan snel bij het ziekenhuis moeten zijn, maar ook opgeroepen artsen en personeel.

Met de fusie profileert het fusieziekenhuis zich als een regionaal ziekenhuis voor de gehele Achterhoek en deels daarbuiten. De nieuwe locatie voor het Slingeland Ziekenhuis zal primair de West-Achterhoek bedienen, deels de gehele Achterhoek en deels ook daarbuiten. Ter duiding, de inwoners van gemeente Doetinchem vertegenwoordigen in totaal 27% van het totaal aantal mensen in het verzorgingsgebied van het Slingeland Ziekenhuis. Tussen de locaties van het Slingeland Ziekenhuis en het SKB vindt een uitwisseling van patiënten plaats (elke locatie heeft zijn eigen specialismen). Het is dus belangrijk dat de rijtijd tussen het Slingeland Ziekenhuis en het SKB kort is, zowel voor patiënten als voor personeel.

Ziekenhuizen functioneren verder in medisch specialistische netwerken. Het Slingeland Ziekenhuis heeft onder meer een samenwerkingsverband met de Gelre Ziekenhuizen en het Rijnstate Ziekenhuis. Voor een effectieve samenwerking zijn zo kort mogelijke rijtijden tussen deze locaties primair voor medisch specialisten en secundair voor patiënten.

Het Slingeland Ziekenhuis blijft ook in de toekomst een ziekenhuis met een beschikbaarheidsfunctie voor acute zorg. De aanrijtijden voor ambulances zijn genormeerd op maximaal 45 minuten. Vanuit al deze optieken is een in alle situaties uitstekende regionale bereikbaarheid van de toekomstige nieuwbouwlocatie daarmee essentieel, voor acute en reguliere zorg, voor patiënten, bezoekers en medewerkers.

Verder is het van belang dat bezoek, personeel en toeleveranciers het ziekenhuis goed kunnen bereiken en dat deze stromen ruimtelijk gescheiden kunnen worden. De snelheid van deze groep is wat minder van belang, maar waar wel rekening mee moet worden gehouden is het aantal voertuigbewegingen dat op de drukke dagen (dinsdag tot en met donderdag) circa 6.000 per dag bedraagt.

In de toekomst zal naar verwachting zoveel mogelijk “eenvoudige” zorg bij de patiënt thuis plaatsvinden. Het ziekenhuis wordt dan meer en meer bezocht voor de overwegend acute of complexere behandelingen en/of verpleging. Deze complexiteit zal maken dat er naar verwachting nog vaker per auto wordt vervoerd en nog minder per openbaar vervoer. Met het oog op de acute zorg mag de route naar de nieuwe ziekenhuislocatie niet filegevoelig zijn. Belangrijk is tenslotte dat er voldoende parkeervoorzieningen zijn en dat afstanden naar het ziekenhuis eenvoudig te overbruggen zijn.

Mede om deze redenen worden de laatste decennia vrijwel alle nieuwe ziekenhuizen gerealiseerd op een locatie net buiten of aan de rand van de stad. Voorbeelden hier van zijn:

- Maasziekenhuis Pantein Boxmeer
- St. Antonius Ziekenhuis Utrecht
- Isala Zwolle
- Bernhoven Uden
- Deventer Ziekenhuis

De uitzonderingen zijn de zogenaamde stadsziekenhuizen, waarbij nagenoeg alle patiënten uit de stad of directe omgeving komen. Voor regioziekenhuizen zoals het Slingeland Ziekenhuis is een locatie aan een hoofdontsluiting gewenst.

Criteria vergelijking bereikbaarheid locaties

Door verkeersadviesbureau Goudappel Coffeng is een onderzoek uitgevoerd naar de bereikbaarheid van de 5 mogelijke locaties (zie bijlage 3). Om de mogelijke locaties te vergelijken is, mede op basis van het onderzoek van Goudappel Coffeng, eerst vastgesteld voor welke vervoerswijzen de bereikbaarheid het meest van belang is. Daarbij is enerzijds gekeken naar de tijd waarbinnen het ziekenhuis te bereiken moet zijn en anderzijds naar welke vervoerswijzen het meest worden gebruikt om het Slingeland ziekenhuis te bereiken. Het laatste is bepaald op basis van expert judgement en de ervaringen van Slingeland ziekenhuis op haar huidige locatie. In onderstaand overzicht is per vervoerswijze aangegeven welke criteria er gehanteerd worden voor de vergelijking van de locaties. Onder het overzicht worden de criteria toegelicht.

Overzicht urgentie bereikbaarheid vervoerswijzen (van meest urgent naar minder urgent):

1. Spoedeisende hulp
 - Bereikbaarheidsnorm 45 minuten
 - Zo min mogelijk obstakels op route
2. Autoverkeer
 - Binnen 30 minuten bereikbaar
 - Grote hoeveelheden verkeer verwerken

3. Fietsverkeer

- Fietsafstand maximaal 7,5 kilometer
- Veilige bereikbaarheid

4. Openbaar vervoer

- Openbaar vervoer verbinding (stadsbus) op loopafstand (maximaal 1 kilometer)
- Bereikbaar te maken voor openbaar vervoer

5. Lopen

- Loopafstand maximaal 1 kilometer
- Veilige bereikbaarheid

Spoedeisende hulp

Voor de bereikbaarheid van de spoedeisende (SEH) geldt een bereikbaarheidsnorm van 45 minuten. Deze bereikbaarheidsnorm is in de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) vastgelegd en betreft de totaal tijd die nodig is om met een ambulance de patiënt op de plaats van het ongeval te bereiken en vervolgens naar een spoedeisende hulp-locatie (SEH) te rijden. Wanneer een locatie negatief scoort op dit criterium, betekent dat dat een locatie per definitie ongeschikt is. Voor alle te onderzoeken locaties geldt dat de bereikbaarheid van de spoedeisende hulp verbetert ten opzichte van de huidige locatie van het Slingeland Ziekenhuis. In de beoordeling worden de locaties dan ook ten opzichte van elkaar vergeleken.

Een ander criterium voor de bereikbaarheid van de spoedeisende hulp is de aanwezigheid van zo min mogelijk obstakels op de route. Obstakels zijn bijvoorbeeld spoorweginvalsen, verkeerslichten, wegversmallingen en drempels. Uitgangspunt is dat de afstand tussen het ziekenhuis en de dichtstbijzijnde doorgaande route buiten de bebouwde kom zo kort mogelijk is en zo min mogelijk obstakels bevat. Ook voor spoedgevallen binnen de stad geldt dat deze het ziekenhuis middels een zo korte mogelijke route met zo min mogelijk obstakels moeten kunnen bereiken.

Autoverkeer

De bereikbaarheid per auto is zeer belangrijk voor het ziekenhuis, omdat veruit het grootste deel van de bezoekers het ziekenhuis per auto bezoekt. Het is de primaire verkeersstroom naar het ziekenhuis. De Raad voor de Volksgezondheid & Zorg (RVZ) adviseert een reistijd van 30 minuten om met eigen vervoer bij een SEH te komen.

Daarbij is het van belang dat de weginfrastructuur zo is ingericht dat deze in korte tijd veel verkeer kan verwerken. Dit om te voorkomen dat er opstoppen ontstaan.

Fietsverkeer

De maximale afstand die mensen per fiets afleggen naar het ziekenhuis is circa 7,5 kilometer (expert judgement verkeersadviesbureau Goudappel Coffeng). Hoe meer mensen in het verzorgingsgebied binnen een straal van 7,5 kilometer van het ziekenhuis wonen, hoe positiever de beoordeling van de locatie. Naast de maximale afstand is ook het van belang dat het een locatie veilig bereikt kan worden. Daarbij valt een onderscheid te maken tussen verkeersveiligheid en sociale veiligheid.

Openbaar vervoer

Om gebruik te maken van een openbaar vervoer verbinding naar het ziekenhuis moet de opstapplaats van het openbaar vervoer op loopafstand (maximaal 1 kilometer) van het ziekenhuis liggen. Voor het openbaar vervoer geldt dat gekeken wordt naar de bereikbaarheid van de locatie per trein, stadsbus of lijnbus. Andere openbaarvervoersvormen als de regiotaxi worden niet beschouwd. Regiotaxi's zullen het ziekenhuis namelijk ongeacht de ligging blijven aandoen.

Lopen

De maximale afstand die mensen lopend afleggen naar het ziekenhuis is circa 1 kilometer. Hoe meer mensen in het verzorgingsgebied binnen een straal van 1 kilometer van het ziekenhuis wonen, hoe positiever de beoordeling van de locatie. Naast de maximale afstand is ook het van belang dat het een locatie veilig bereikt kan worden. Daarbij valt een onderscheid te maken tussen verkeersveiligheid en sociale veiligheid.

Bovenstaande criteria worden als volgt beoordeeld.

Tabel 4.2 Beoordeling en weging criteria bereikbaarheid

	Minimaal	Maximaal
Beoordeling	-2	2
Weging	1	3

De vervoerswijzen spoedeisende hulp en autoverkeer krijgen een weging van 3, fietsverkeer 2 en openbaar vervoer en lopen 1. Deze rangschikking komt voort uit de urgentie van de verschillende vervoerswijzen. Wanneer er op één van de criteria van de meest urgente vervoerswijzen (spoedeisende hulp en autoverkeer) negatief gescoord wordt, dan wordt dit beschouwd als een veto voor de locatie.

4.2.2 Toekomstbestendigheid

Veranderingen in de zorg zullen voortdurend vragen om aanpassingen van ruimten, opstellingen van medische apparatuur, etc. Veranderingen vinden in hoofdlijnen plaats op geleide van nieuwe technologie (informatie en medische) en op geleide van nieuwe werkprocessen. Deze vernieuwingen volgen elkaar steeds sneller op, vaak met een cyclus van 3 tot 5 jaar. De nieuwbouw dient adequaat deze vernieuwingen te kunnen accommoderen. Naast een goed doordacht gebouwconcept is het ook van belang dat het gebouw goed kan meebewegen, en daarmee vrij in zijn omgeving staat. Temeer omdat de fusie met Winterswijk een extra dynamiek geeft, zowel in de toename van medisch-specialistische functies van de ziekenhuizen gezamenlijk, als in de mogelijke herschikking van functies (wanneer volumennormen en kwaliteitseisen of dure voorzieningen vragen om concentratie).

Benodigd kaveloppervlak

In het Programma van Eisen (bijlage 2) is onderbouwd dat voor de nieuwbouw een kaveloppervlak van 8 ha nodig is. Hiervan zal maximaal 25% (20.000 m²) bebouwd worden met het nieuw te bouwen ziekenhuis.

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 zijn 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. In het PVE is tevens bij benadering weergegeven wat de benodigde ruimte is voor de hiervoor genoemde overige voorzieningen.

4.2.3 Belevingswaarde van gebouw en terrein

In toenemende mate wordt onderkend dat de omgeving van een patiënt van grote invloed is op het genezingsproces. Bij de ziekenhuizen die in het laatste decennium zijn gebouwd, is dit ook onderkend. Het Deventer Ziekenhuis, Maasziekenhuis Pantein te Boxmeer, Meander Medisch Centrum te Amersfoort, Orbis Medisch Centrum te Sittard en Isala te Zwolle zijn daar voorbeelden van. Er is in ruime mate wetenschappelijk onderzoek beschikbaar over de positieve invloed van licht, uitzicht en groen (healing environment).

Gezien de steeds medisch complexer wordende patiëntenpopulatie en de noodzaak voor spoedig herstel en beperking van langdurige revalidatietrajecten, is de meerwaarde van een ziekenhuis dat zich richt op deze positieve aspecten van groot belang.

Een natuurlijke omgeving leidt aantoonbaar tot afname van stress bij patiënten, en daarmee een verbetering van de weerstand, minder behoefte aan medicatie en een sneller herstelproces. Een open, groene inpassing van het gebouw in zijn omgeving is daarbij voorwaardelijk.

Inpassing van het gebouw in een groene omgeving is voor het Slingeland Ziekenhuis een voorwaarde voor de nieuwbouw, voor de patiënten, maar ook voor bezoekers en medewerkers.

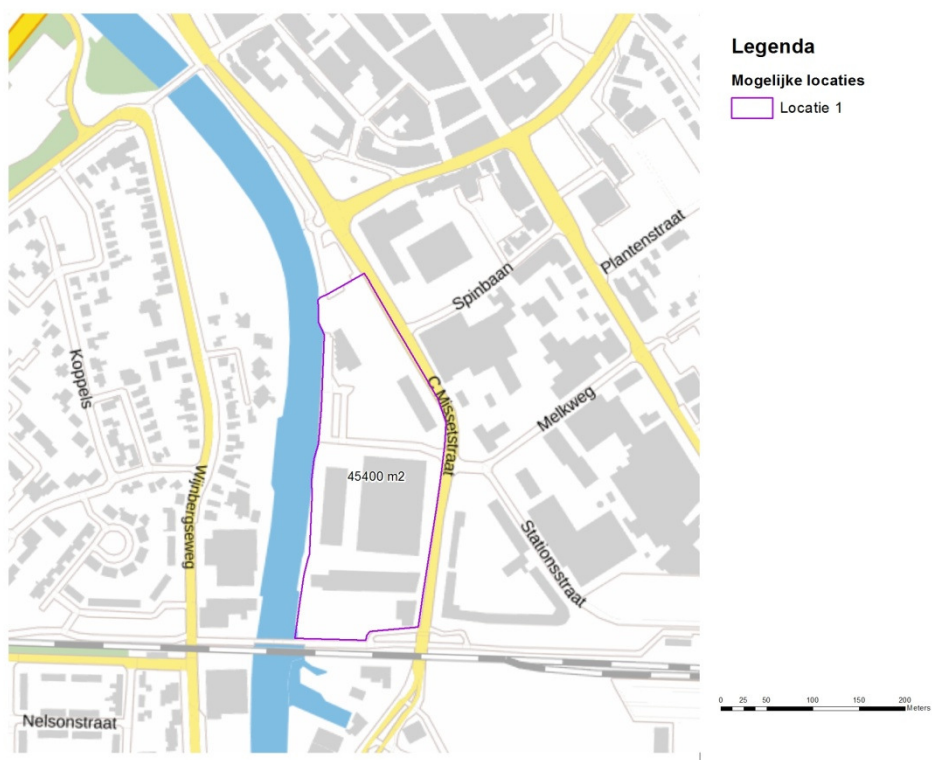
Voorts is van belang dat de omliggende bebouwing, functies en voorzieningen geen risico vormen voor het functioneren van het ziekenhuis, dan wel een ziekenhuisvoorziening geheel onmogelijk te maken. Hierbij moet gedacht worden aan veiligheidsrisico's, geuroverlast, geluidsoverlast, hygiëne / besmettingsgevaar, elektromagnetische interferentie (of EMI), et cetera.

4.2.4 Toetsing van de binnenstedelijke locaties

In deze paragraaf worden de vier locaties beoordeeld aan de hand van de hiervoor geformuleerde criteria. Hierbij is de Wedeo locatie op verzoek van gemeente Doetinchem reeds nader onderzocht.

Locatie 1 (Iseldoks)

Locatie 1 ligt tegen het stadscentrum van Doetinchem in het project Iseldoks. De locatie ligt ingeklemd tussen de Missetstraat en de Oude IJssel.



Figuur 4.2 Locatie 1: Iseldoks

Bereikbaarheid

Tabel 4.3 Beoordeling bereikbaarheid locatie Iseldoks

Urgentie vervoerswijzen + beoordelingscriteria	Weging	Beoordeling	
1. Spoedeisende hulp	3		
<i>Bereikbaarheidsnorm 45 minuten</i>		1	De locatie scoort positiever dan de huidige locatie, maar minder positief dan de dichterbij de snelweg gelegen locaties (Verheulswede, A18 bedrijventerpark Wehl).
<i>Zo min mogelijk obstakels op route</i>		-2	Deze locatie is gelegen achter een spoorwegovergang (C. Missetstraat / Havenstraat) op het spoortracé Doetinchem - Arnhem. Dit betekent dat een substantieel deel van het (spoed)verkeer naar het ziekenhuis, acht keer per uur hinder kan ondervinden van stremming van de spoorwegovergang. Daarnaast moeten er op verschillende plekken in de stad kruisingen met verkeerslichten gepasseerd worden alvorens een doorgaande weg buiten de bebouwde kom bereikt wordt.
2. Autoverkeer	3		
<i>Binnen 30 minuten bereikbaar</i>		-1	De autobereikbaarheid van deze locatie is redelijk, de reistijd vanaf de snelweg bedraagt 4 tot 7 minuten. Al het verkeer vanuit de regio moet echter in of door 'de stad' rijden met de nodige stedelijke vertraging en kans op extra vertragingen in de spitsen. Dit betekent dat een deel van het verzorgingsgebied niet binnen 30 minuten in het ziekenhuis kan zijn.
<i>Grote hoeveelheden verkeer verwerken</i>		-2	Al het verkeer vanuit de regio moet in of door 'de stad' rijden met de nodige stedelijke vertraging en kans op extra vertragingen in de spitsen. De weginfrastructuur in de stad is niet berekend op grote hoeveelheden verkeer, deze zijn dan ook lastig te verwerken.
3. Fietsverkeer	2		
<i>Fietsafstand maximaal 7,5 kilometer</i>		2	Vanuit de hele stad Doetinchem en enkele omliggende grotere kernen (Wehl, Zelhem, Gaanderen en Terborg) is deze locatie binnen 7,5 kilometer te bereiken.
<i>Veilige bereikbaarheid</i>		1	In de stad zijn fietsstroken aanwezig, waardoor sprake is van een verkeersveilige bereikbaarheid. Gezien de ligging tussen bedrijven wordt deze locatie wel als minder sociaal veilig beschouwd.
4. Openbaar vervoer (OV)	1		
<i>OV verbinding (trein, stads- en lijnbus) op loopafstand</i>		1	Locatie is goed bereikbaar. Locatie ligt op 600 meter van het treinstation en regionaal busstation.
<i>Bereikbaar te maken voor OV</i>		2	Is eenvoudig nog beter bereikbaar te maken.
5. Lopen	1		
<i>Loopafstand maximaal 1 kilometer</i>		2	Gezien de ligging midden in de stad, is er in de directe omgeving een groot aantal mensen woonachtig.
<i>Veilige bereikbaarheid</i>		2	De bereikbaarheid via looproutes is redelijk. Ook is er sprake van een sociaal veilige situatie gezien het feit dat het grotendeels een woongebied betreft.
Totaal beoordeling		1	

Gezien de negatieve beoordeling op in het bijzonder de twee meest urgente vervoerswijzen wordt deze locatie als niet geschikt beoordeeld voor het thema bereikbaarheid.

Toekomstbestendigheid

Het beschikbare kaveloppervlak is 4,72 ha. De locatie voldoet daarmee niet aan de gewenste omvang van de ziekenhuislocatie om toekomstbestendig te zijn.

Belevingswaarde

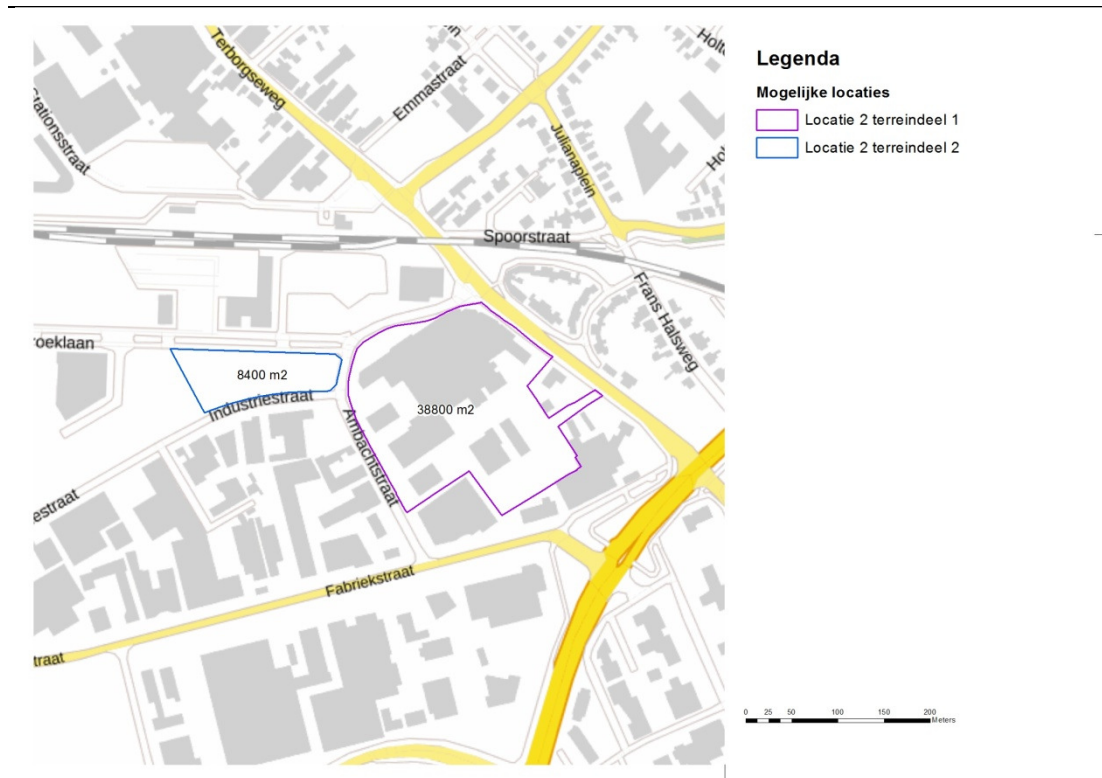
Rondom de locatie is zeer beperkt groen aanwezig. Ook is de locatie te klein om veel groen te kunnen aanleggen. Daarentegen heeft de Oude IJssel een positief effect op de belevingswaarde en levert ook de nieuwbouw op de eerste fase Iseldoks een positieve bijdrage aan de belevingswaarde. De locatie heeft een aanzienlijke milieubelasting (geluid, fijnstof, CO₂) gezien de omliggende verkeersinfrastructuur, te weten de ontsluitingsweg naar het centrum, de spoorlijn, de spoorwegovergang en het nabij gelegen bedrijventerrein (milieucategorie 3.1). Op basis van voorgaande wordt deze locatie negatief beoordeeld op het aspect belevingswaarde.

Conclusie

Deze locatie voldoet niet aan de eisen met betrekking tot bereikbaarheid, toekomstbestendigheid en belevingswaarde en is hiervoor ook niet geschikt te maken. Omdat voor deze locatie de bereikbaarheid voor de twee meest urgente vervoerswijzen negatief wordt beoordeeld, geldt voor deze locatie bovendien een veto.

Locatie 2 (Wedeo)

Locatie 2 ligt aan de rand van bedrijventerrein Hamburgerbroek, aan de zuidzijde van het centrum van Doetinchem. Aan de noordzijde ligt treinstation Doetinchem. De locatie wordt omsloten door de Terborgseweg, Fabrikstraat en Ambachtstraat.



Figuur 4.3 Locatie 2: Wedeo

Bereikbaarheid

Tabel 4.4 Beoordeling bereikbaarheid locatie Wedeo

Urgentie vervoerswijzen + beoordelingscriteria	Weging	Beoordeling	
1. Spoedeisende hulp	3		
<i>Bereikbaarheidsnorm 45 minuten</i>		1	De locatie scoort positiever dan de huidige locatie, maar minder positief dan de dichterbij de snelweg gelegen locaties (Verheulswede, A18 bedrijventpark Wehl).
<i>Zo min mogelijk obstakels op route</i>		-2	Deze locatie is gelegen nabij spoorwegovergang Terborgseweg op het spoortracé Doetinchem - Winterswijk. De dichtliggende van de Terborgseweg is, ondanks de lagere sluitingsfrequentie, vergelijkbaar met de Missetstraat. Dit betekent dat een substantieel deel van het (snel)verkeer naar het ziekenhuis hinder kan ondervinden van stremming van de spoorwegovergang. Daarnaast moeten er op verschillende plekken in de stad kruisingen met verkeerslichten gepasseerd worden alvorens een doorgaande weg buiten de bebouwde kom bereikt wordt.
2. Autoverkeer	3		
<i>Binnen 30 minuten bereikbaar</i>		-1	De locatie is vanuit de regio redelijk bereikbaar per auto. De locatie is gelegen aan de Terborgseweg die over gaat in de N317. De reistijd vanaf de A18 naar de locatie bedraagt circa 4 tot 7 minuten. Al het verkeer vanuit de regio moet echter in of door 'de stad' rijden met de nodige stedelijke vertraging en kans op extra vertragingen in de spitsen. Dit betekent dat een deel van het verzorgingsgebied niet binnen 30 minuten in het ziekenhuis kan zijn
<i>Grote hoeveelheden verkeer verwerken</i>		-2	Al het verkeer vanuit de regio moet in of door 'de stad' rijden met de nodige stedelijke vertraging en kans op extra vertragingen in de spitsen. De ontsluitingsweg voor het busstation (Ambachtsstraat richting Terborgseweg) kan een toename van auto- en fietsverkeer niet aan en zal dan tenminste moeten worden verbreed door het doortrekken van de Hamburgerbroeklaan. Ten slotte blijkt dat het toevoegen van uitvoegstroken aan de Terborgseweg (richting Ondernemingsweg) nodig zal zijn om de toename van verkeer als gevolg van de vestiging van een ziekenhuis adequaat op te kunnen vangen. Een dergelijke aanpassing zal ten koste gaan van twee particuliere woningen aan de Terborgseweg.
3. Fietsverkeer	2		
<i>Fietsafstand maximaal 7,5 kilometer</i>		2	Vanuit de hele stad Doetinchem en enkele omliggende grotere kernen (Wehl, Zelhem, Gaanderen en Terborg) is deze locatie binnen 7,5 kilometer te bereiken
<i>Veilige bereikbaarheid</i>		1	In de stad zijn fietsstroken aanwezig, waardoor sprake is van een verkeersveilige bereikbaarheid. Gezien de ligging aan de rand van een woongebied tussen bedrijven wordt deze locatie wel als minder sociaal veilig ervaren
4. Openbaar vervoer (OV)	1		
<i>OV verbinding (trein, stads- en lijnbus) op loopafstand</i>		2	De locatie is uitstekend bereikbaar met openbaar vervoer (naastgelegen regionaal busstation en treinstation).
<i>Bereikbaar te maken voor OV</i>		2	De locatie is uitstekend bereikbaar met openbaar vervoer (naast gelegen regionaal busstation en

			treinstation).
5. Lopen	1		
<i>Loopafstand maximaal 1 kilometer</i>		2	Gezien de ligging midden in de stad, is er in de directe omgeving een groot aantal mensen woonachtig
<i>Veilige bereikbaarheid</i>		1	De bereikbaarheid via looproutes is redelijk. Gezien de ligging aan de rand van een woongebied tussen bedrijven wordt deze locatie als minder sociaal veilig ervaren.
Totaal beoordeling		1	

Gezien de negatieve beoordeling op in het bijzonder de twee meest urgente vervoerswijzen wordt deze locatie als niet geschikt beoordeeld voor het thema bereikbaarheid.

Toekomstbestendigheid

Het beschikbare terrein bestaat uit twee delen waartussen de Ambachtstraat loopt. Terreindeel 1 betreft de Wedeo-locatie en beslaat 38.800 m². Terreindeel 2 is 8.400 m² groot, samen 4,72 hectare. Daarmee is het terrein onvoldoende groot om op een goede wijze een toekomstbestendig gebouw te realiseren.

Belevingswaarde

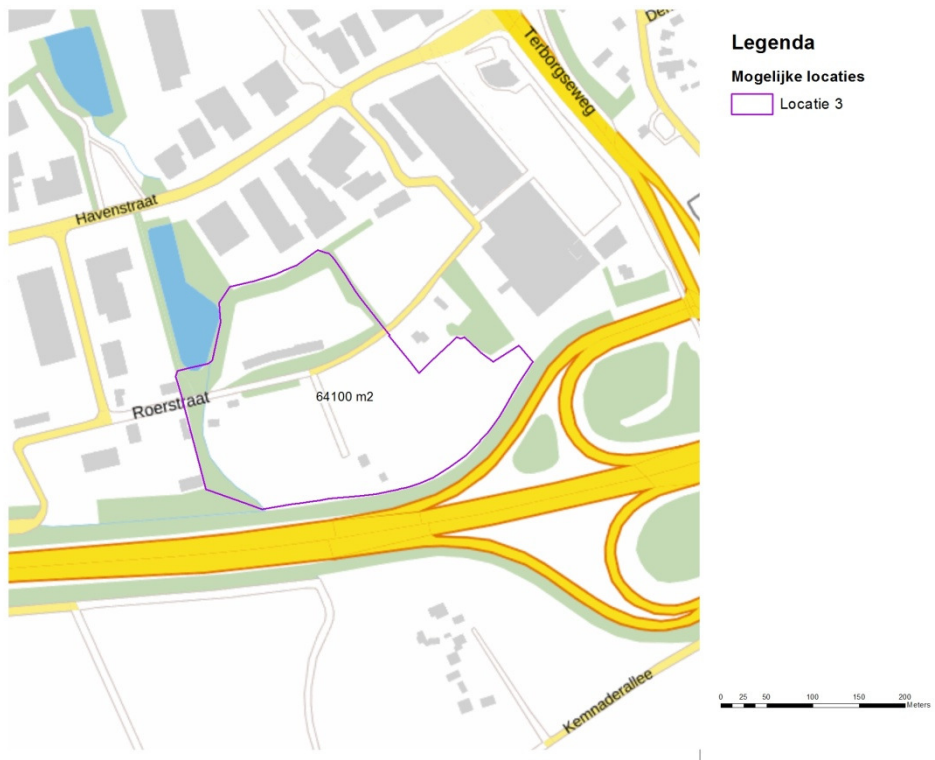
De locatie wordt omgeven door een busstation en een treinstation, een bedrijventerrein (conform bestemmingsplan Verheulseweide 2008: t/m categorie 3.2 bedrijven) en een woonbuurt (Charley Tooropstraat en Frans Halsweg). Gezien deze belendende functies en de hoge bebouwingsdichtheid kan op deze locatie geen invulling worden gegeven aan de beoogde belevingswaarde vanuit de omgeving ten behoeve van het creëren van een healing environment (denk aan te openen ramen, dakterrassen, ruimte voor tuinen/parken, uitzicht op groen, mogelijkheden voor therapie buiten et cetera). De locatie is stedelijk volledig ingesloten. De locatie heeft een aanzienlijke milieubelasting (geluid, fijnstof, CO₂) gezien de omliggende verkeersinfrastructuur, te weten de provinciale weg, de ontsluitingsweg naar het centrum, het busstation, de spoorlijn, de spoorwegovergang en het annex gelegen bedrijventerrein.

Conclusie

Deze locatie voldoet niet aan de eisen aangaande bereikbaarheid en is te klein om te voldoen aan de eisen met betrekking tot toekomstbestendigheid en belevingswaarde. Daarmee is deze locatie niet geschikt (te maken) als ziekenhuislocatie voor het Slingeland Ziekenhuis. Omdat voor deze locatie de bereikbaarheid voor de twee meest urgente vervoerswijzen negatief wordt beoordeeld, geldt voor deze locatie bovendien een veto.

Locatie 3 (Verheulseweide)

Locatie 3 ligt aan de zuidzijde van bedrijventerrein Verheulseweide. De locatie ligt ingeklemd tussen de bedrijfsbebouwing aan de Havenstraat en Roerstraat en direct aan de A18. Het bestaat thans uit grasland en bedrijvigheid (autosloperij).



Figuur 4.4 Locatie 3: Verheulsweide

Bereikbaarheid

Tabel 4.5 Beoordeling bereikbaarheid locatie Verheulswede

Urgentie vervoerswijzen + beoordelingscriteria	Weging	Beoordeling	
1. Spoedeisende hulp	3		
<i>Bereikbaarheidsnorm 45 minuten</i>		2	De locatie scoort zeer positief ten opzichte van de huidige locatie, gezien de ligging vlakbij de snelweg.
<i>Zo min mogelijk obstakels op route</i>		2	Op de route naar de dichtstbijzijnde doorgaande weg buiten de bebouwde kom (N317 en A18) bevinden zich nagenoeg geen obstakels (twee kruispunten met verkeerslichten tot de snelweg)
2. Autoverkeer	3		
<i>Binnen 30 minuten bereikbaar</i>		2	De locatie is goed autobereikbaar vanaf Doetinchem en de regio. De gewenste aanrijtijd van 30 minuten worden vanuit nagenoeg het hele gebied gehaald.
<i>Grote hoeveelheden verkeer verwerken</i>		1	De locatie is ingericht om grote hoeveelheden verkeer en grote voertuigen af te wikkelen. De locatie wordt bijna direct ontsloten op de hoofdstructuur van Doetinchem (Terborgseweg). De exacte ontsluiting van de locatie op de wegeninfrastructuur is nog niet uitgewerkt maar het is goed denkbaar dat er aanpassingen aan de infrastructuur nodig zijn.
3. Fietsverkeer	2		
<i>Fietsafstand maximaal 7,5 kilometer</i>		2	Vanuit de hele stad Doetinchem en enkele omliggende grotere kernen (Wehl, Zelhem, Gaanderen en Terborg) is deze locatie binnen 7,5 kilometer te bereiken
<i>Veilige bereikbaarheid</i>		-1	Het plangebied is per fiets bereikbaar, echter gezien de ligging op een bedrijventerrein wordt deze locatie als minder sociaal veilig ervaren
4. Openbaar vervoer (OV)	1		
<i>OV verbinding (trein, stads- en lijnbus) op loopafstand</i>		1	De locatie is bereikbaar met openbaar vervoer. Op circa 1 kilometer bevindt zich een bushalte aan de Terborgseweg/Koopmanslaan.
<i>Bereikbaar te maken voor OV</i>		-1	De locatie is mogelijk beter bereikbaar te maken met openbaar vervoer. Hiervoor moeten stads- of lijndiensten in de omgeving omgeleid worden langs de locatie
5. Lopen	1		
<i>Loopafstand maximaal 1 kilometer</i>		-1	Gezien de ligging tussen bedrijven, is er in de directe omgeving een beperkt aantal mensen woonachtig
<i>Veilige bereikbaarheid</i>		-2	De bereikbaarheid via looproutes is slecht. Vanuit omliggende woonwijken is deze locatie te voet lastig verkeersveilig te bereiken. Daarnaast wordt deze locatie gezien de ligging tussen bedrijven als minder sociaal veilig beschouwd
Totaal beoordeling		16	

Uit bovenstaande beoordeling blijkt dat deze locatie gezien vanuit de twee meest urgente vervoerswijzen geschikt is waar het gaat om bereikbaarheid.

Toekomstbestendigheid

De oppervlakte van de kavel is 6,41 hectare. De beschikbare ruimte is mede afhankelijk van het aantal te verplaatsen bedrijven. De kavel van 6,41 hectare is onvoldoende groot om op een

goede wijze een toekomstbestendig gebouw te realiseren. Ook de in de directe omgeving gelegen bedrijven brengen milieukundige beperkingen met zich mee (zie “Belevingswaarde”) voor de toekomstbestendigheid van de locatie.

Belevingswaarde

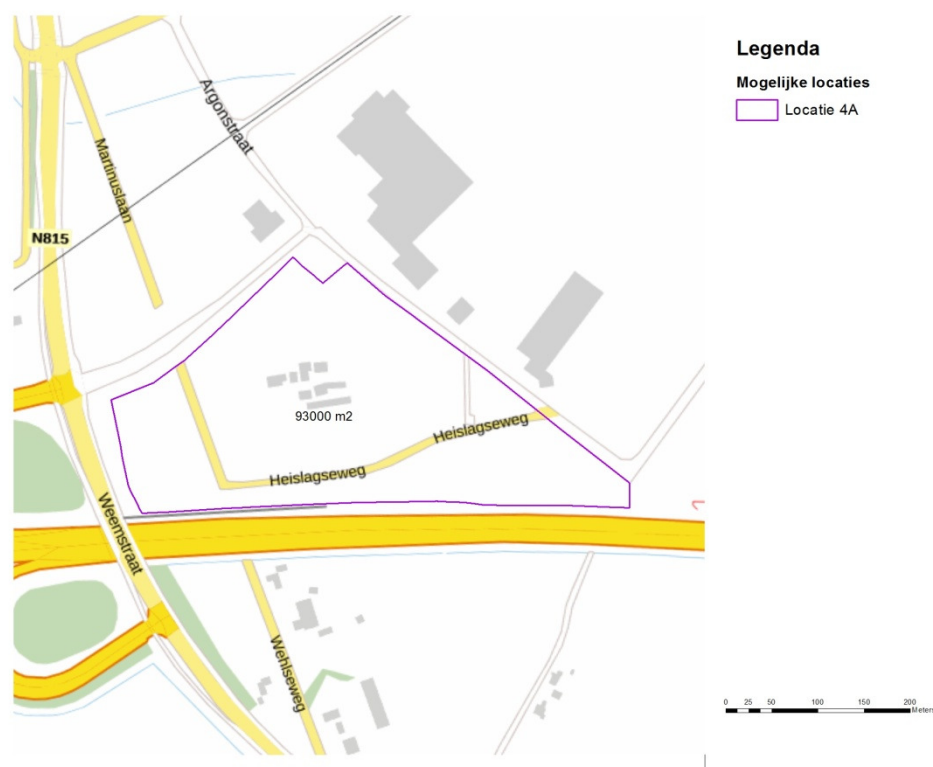
Deze omgeving sluit door de ligging op een bedrijventerrein niet aan bij de kwaliteit die wenselijk is voor een ziekenhuis. De locatie heeft een aanzienlijke milieubelasting (geluid, fijnstof, CO₂) gezien de omliggende bedrijventerrein met milieucategorieën tot 3.2 en 4.2.

Conclusie

De locatie is wat betreft het aspect bereikbaarheid geschikt te maken. Gezien het beperkte kaveloppervlakte en de niet bij het ziekenhuis passende belevingswaarde is deze locatie echter ongeschikt. Door de aankoop van extra gronden (bedrijfsverplaatsingen) zou het terrein wat betreft toekomstbestendigheid geschikt gemaakt kunnen worden. De belevingswaarde van een ziekenhuis op een industrieterrein blijft echter onvoldoende.

Locatie 4a (zuidelijk deel A18 Bedrijvenpark - Wehl)

Locatie 4a ligt op het regionale bedrijventerrein in Wehl nabij de afrit 2 van de A18. Het ligt in de oksel van de snelweg A18 en de provinciale weg N815. Aan de noordzijde liggen bedrijven (pluimveeverwerker, transportbedrijf, autobedrijf, benzinepomp).



Figuur 4.5 Locatie 4a: A18 Bedrijvenpark Zuid

Bereikbaarheid

Tabel 4.6 Beoordeling bereikbaarheid locatie A18 Bedrijvenpark Zuid

Urgentie vervoerswijzen + beoordelingscriteria	Weging	Beoordeling	
1. Spoedeisende hulp	3		
<i>Bereikbaarheidsnorm 45 minuten</i>		2	De locatie scoort zeer positief ten opzichte van de huidige locatie, gezien de ligging vlakbij de snelweg.
<i>Zo min mogelijk obstakels op route</i>		2	Op de route naar de dichtstbijzijnde doorgaande weg buiten de bebouwde kom (N815) bevinden zich nagenoeg geen obstakels (één kruispunt met verkeerslichten). Vanaf de N815 is er een directe verbinding met de A18 richten het oosten en het westen.
2. Autoverkeer	3		
<i>Binnen 30 minuten bereikbaar</i>		1	De locatie is goed autobereikbaar, maar ligt decentraler ten opzichte van het adherentiegebied. Het zwaartepunt van het adherentie-gebied is de stad Doetinchem. Omdat de locatie aan de snelweg gelegen is, is deze wel vanuit nagenoeg het gehele verzorgingsgebied binnen 30 minuten bereikbaar.
<i>Grote hoeveelheden verkeer verwerken</i>		2	De locatie is ingericht om grote hoeveelheden verkeer en grote voertuigen af te wikkelen. De locatie is goed te ontsluiten op de A18. Grote aanpassingen aan de infrastructuur lijken vooralsnog niet noodzakelijk.
3. Fietsverkeer	2		
<i>Fietsafstand maximaal 7,5 kilometer</i>		1	Naast de hele stad Doetinchem en de grotere kern Wehl zijn er geen andere grote kernen in het verzorgingsgebied op fietsafstand bereikbaar.
<i>Veilige bereikbaarheid</i>		-1	Het plangebied is per fiets bereikbaar, echter gezien de ligging op een bedrijventerrein wordt deze locatie als minder sociaal veilig ervaren.
4. Openbaar vervoer (OV)	1		
<i>OV verbinding (trein, stads- en lijnbus) op loopafstand</i>		-2	De locatie is niet bereikbaar met openbaar vervoer.
<i>Bereikbaar te maken voor OV</i>		1	De locatie is redelijk bereikbaar te maken met openbaar vervoer.
5. Lopen	1		
<i>Loopafstand maximaal 1 kilometer</i>		-2	Binnen 1 kilometer bevinden zich nagenoeg geen woningen.
<i>Veilige bereikbaarheid</i>		-2	De bereikbaarheid via looproutes is slecht. Daarnaast wordt deze locatie gezien de ligging tussen bedrijven als minder sociaal veilig beschouwd.
Totaal beoordeling		16	

Uit bovenstaande beoordeling blijkt dat deze locatie gezien vanuit de twee meest urgente vervoerswijzen geschikt is waar het gaat om bereikbaarheid.

Toekomstbestendigheid

Het beschikbare kaveloppervlak is 9,3 ha. De locatie voldoet daarmee aan de gewenste omvang van de ziekenhuislocatie om toekomstbestendig te zijn. Door milieubeperkingen door de

aanwezigheid van de A18 en bedrijven met een hoge milieucategorie, is een aanzienlijk deel van het perceel niet voor ziekenhuisbebouwing bruikbaar. Dit is een beperking voor de toekomstbestendigheid. De bestemming laat zware industrie toe en nabij de locatie loopt een tracé voor hoogspanningsleidingen, die mogelijk conflicteren met de gevoelige medische apparatuur in het ziekenhuis. Ook loopt door het perceel een hogedrukgastransportleiding, die beperkingen oplevert voor bebouwing en gebruik.

Belevingswaarde

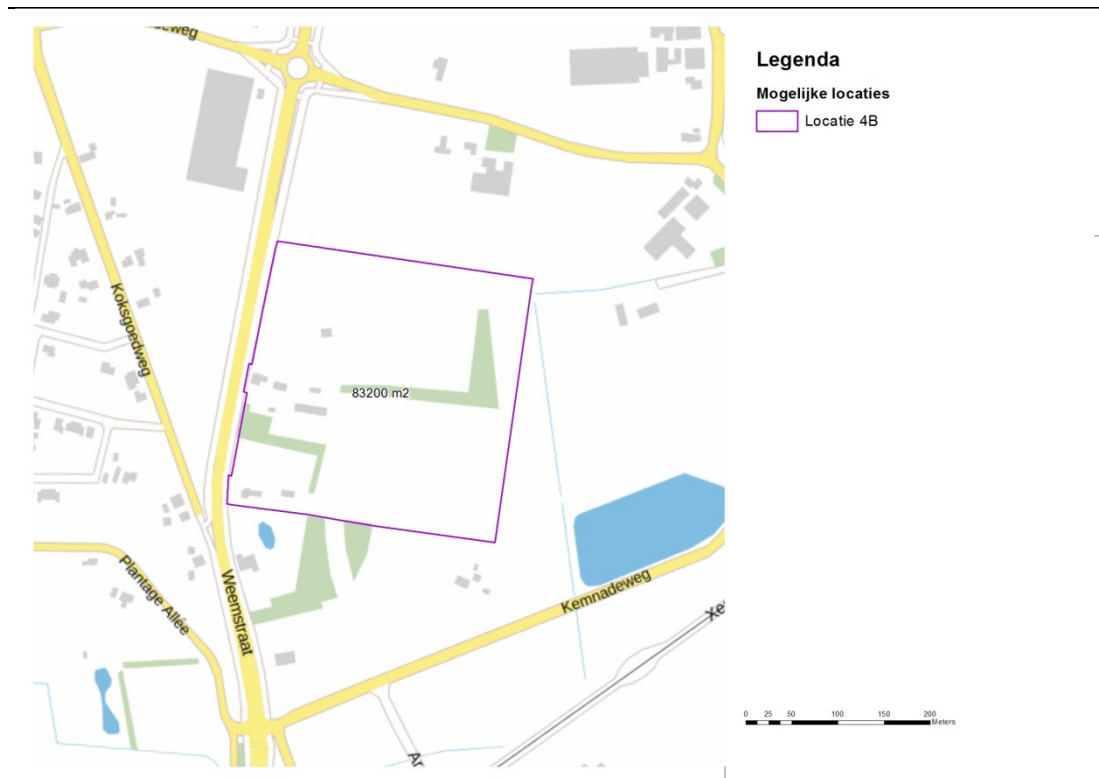
Met de ligging op een industrieterrein met milieucategorie 4.2, uit te breiden naar 5.1, sluit deze locatie in zijn geheel niet aan bij de belevingskwaliteit die wenselijk is voor een ziekenhuis. Deze locatie is nu in exploitatie en hier zijn nu onder meer een autobedrijf, transportbedrijf, benzinstation en een groot pluimveeverwerkingsbedrijf gevestigd. Het transportbedrijf en het pluimveeverwerkingsbedrijf hebben beiden de intentie om uit te breiden. De bestemming als bedrijvenpark en de in lijn hiermee reeds gevestigde bedrijven maken deze locatie ongeschikt. Risico's worden voorzien op gebied van stank, geluid, aan- en afvoer van grote aantallen vrachtwagens en verplaatsingen van klein vee. Tenslotte is de locatie voor een klein deel gelegen binnen een geluid gezoneerd deel van het industrieterrein. Het realiseren van geluidsgevoelige functies binnen een geluid gezoneerd industrieterrein is niet mogelijk.

Conclusie

Gezien de beperkte toekomstbestendigheid (milieubeperkingen) en belevingswaarde is deze locatie ongeschikt. Door de ligging op een industrieterrein is de locatie ook niet geschikt te maken om de gewenste belevingswaarde te realiseren.

Locatie 4b (noordelijk deel A18 Bedrijvenpark - Wehl)

Locatie 4b ligt op het gedeelte van het A18 Bedrijvenpark dat nog niet in exploitatie is genomen. Momenteel is het gebruik nog agrarisch en er staan 2 woningen. Aan de westzijde ligt de provinciale weg N815.



Figuur 4.6 Locatie 4b: A18 Bedrijvenpark Noord

Bereikbaarheid

Tabel 4.7 Beoordeling bereikbaarheid locatie A18 Bedrijvenpark Noord

Urgentie vervoerswijzen + beoordelingscriteria	Weging	Beoordeling	
1. Spoedeisende hulp	3		
<i>Bereikbaarheidsnorm 45 minuten</i>		2	De locatie scoort zeer positief ten opzichte van de huidige locatie, gezien de ligging vlakbij de snelweg.
<i>Zo min mogelijk obstakels op route</i>		2	De locatie is direct gelegen aan een doorgaande weg buiten de bebouwde kom (de N815). Op circa 1 kilometer van de locatie bevinden zich opritten naar de snelweg A18 richten het oosten en het westen.
2. Autoverkeer	3		
<i>Binnen 30 minuten bereikbaar</i>		1	De locatie is goed autobereikbaar, maar ligt decentraler ten opzichte van het adherentiegebied. Het zwaartepunt van het adherentie-gebied is de stad Doetinchem. Omdat de locatie vlakbij de snelweg gelegen is, is deze wel vanuit nagenoeg het gehele verzorgingsgebied binnen 30 minuten bereikbaar
<i>Grote hoeveelheden verkeer verwerken</i>		2	De locatie is direct aan de N815 (Weemstraat) gelegen. Deze weg moet mogelijk aangepast worden om grote hoeveelheden verkeer en grote voertuigen af te wikkelen. De locatie is goed te ontsluiten op de A18.
3. Fietsverkeer	2		
<i>Fietsafstand maximaal 7,5 kilometer</i>		1	Naast de hele stad Doetinchem en de grotere kern Wehl zijn er geen andere grote kernen in het verzorgingsgebied op fietsafstand bereikbaar.
<i>Veilige bereikbaarheid</i>		-1	Het plangebied is per fiets bereikbaar, echter gezien de ligging op een bedrijventerrein wordt deze locatie als minder sociaal veilig ervaren
4. Openbaar vervoer (OV)	1		
<i>OV verbinding (trein, stads- en lijnbus) op loopafstand</i>		-1	De locatie is bereikbaar met openbaar vervoer. Treinstation Wehl is gelegen op circa 750 meter van het deze locatie. De route naar de locatie is echter niet geschikt als looproute (er zijn geen voetpaden/trottoirs aanwezig op de route).
<i>Bereikbaar te maken voor OV</i>		1	De locatie is beter bereikbaar te maken met openbaar vervoer.
5. Lopen	1		
<i>Loopafstand maximaal 1 kilometer</i>		-2	Binnen 1 kilometer bevinden zich nagenoeg geen woningen
<i>Veilige bereikbaarheid</i>		-2	De bereikbaarheid via looproutes is slecht (geen voetpaden/trottoirs in de omgeving). Daarnaast wordt deze locatie gezien de ligging tussen bedrijven als minder sociaal veilig beschouwd
Totaal beoordeling		17	

Uit bovenstaande beoordeling blijkt dat deze locatie gezien vanuit de twee meest urgente vervoerswijzen geschikt is waar het gaat om bereikbaarheid.

Toekomstbestendigheid

Het beschikbare kaveloppervlak is 8,32 ha en uitbreidbaar. De locatie voldoet daarmee aan de gewenste omvang van de ziekenhuislocatie om toekomstbestendig te zijn. Door milieubeperkingen door de aanwezigheid van bedrijven met een hoge milieucategorie en de

mogelijkheid tot het vestigen van bedrijven met een hoge milieucategorie, is een aanzienlijk deel van het perceel niet voor ziekenhuisbebouwing bruikbaar. Dit is een beperking voor de toekomstbestendigheid. De uit te werken bestemming en de omliggende bestemmingen laten zware industrie toe welke conflicteren met een milieugevoelige functie als het ziekenhuis.

Belevingswaarde

Met de ligging binnen een bestemming bedrijventerrein met een uit te werken bestemming die milieucategorie 4.2 (uit te breiden naar 5.1) toestaat en nabij een industrieterrein met milieucategorie 4.2, uit te breiden naar 5.1, sluit deze locatie in principe niet aan bij de belevingskwaliteit die wenselijk is voor een ziekenhuis. Risico's worden voorzien op gebied van onder meer stank, geluid en aan- en afvoer van grote aantallen vrachtwagens. Omdat de bestemming echter nog uitgewerkt moet worden, is er nog wel ruimte om de geschikte belevingswaarde te creëren. Doordat er nog geen definitieve plannen zijn voor de vestiging van bedrijven in dit gebied, is er nog de mogelijkheid om bijvoorbeeld groen aan te leggen.

Conclusie

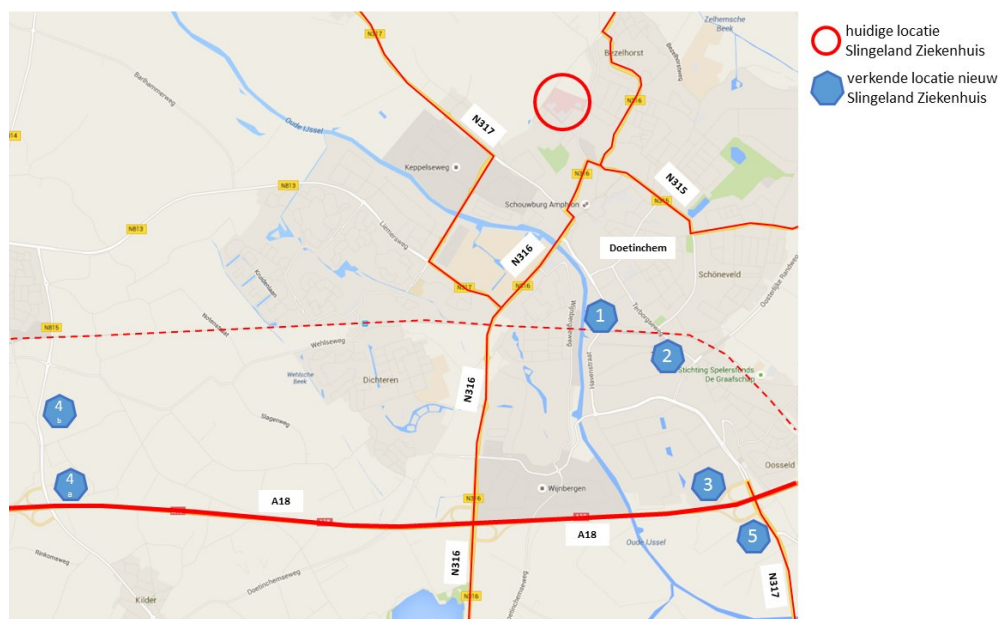
Gezien de niet optimale bereikbaarheid (decentrale ligging van het adherentiegebied) en een nu vigerende bestemming (bedrijventerrein) die niet te verenigen is met een ziekenhuis, is deze locatie niet geschikt.

4.2.5 Conclusie binnenstedelijke locaties

Locaties 1, 2 3, 4, 4a en 4b vallen om gemotiveerde redenen af. De binnenstedelijke locaties voldoen deels of in zijn geheel niet aan de kwantitatieve en kwalitatieve criteria die voor het Slingeland Ziekenhuis van belang zijn.

4.2.6 Buitenstedelijke locatie A18 afrit 4 (locatie 5)

Aangezien de binnenstedelijke locaties niet voldoen, is gezocht naar een buitenstedelijke locatie. Op basis van de argumenten bereikbaarheid, toekomstbestendigheid en beleving heeft Slingeland Ziekenhuis gekozen voor de locatie A18 afrit 4 (zie figuur 4.7, locatie 5). De locatie A18 afrit 4 wordt omsloten door de Ettenseweg/N317, de Kemnaderallee en de Oudesluisweg (zie figuur 4.7). Toetsing van de beoogde locatie A18 afrit 4 aan de in dit hoofdstuk genoemde criteria, laten het volgende zien.



Figuur 4.7 Locatieverkenning Slingeland Ziekenhuis, inclusief locatie 5 buitenstedelijk

Bereikbaarheid

Tabel 4.8 Beoordeling bereikbaarheid locatie A18 afrit 4

Urgentie vervoerswijzen + beoordelingscriteria	Weging	Beoordeling	
1. Spoedeisende hulp	3		
<i>Bereikbaarheidsnorm 45 minuten</i>		2	De locatie scoort zeer positief ten opzichte van de huidige locatie, gezien de ligging vlakbij de snelweg.
<i>Zo min mogelijk obstakels op route</i>		2	De locatie is direct gelegen aan een doorgaande weg buiten de bebouwde kom (de N317). Op circa 300 meter van de locatie bevinden zich opritten naar de snelweg A18 richten het oosten en het westen.
2. Autoverkeer	3		
<i>Binnen 30 minuten bereikbaar</i>		2	De ligging nabij de A18 en de provinciale weg biedt een goede autobereikbaarheid vanuit het gehele verzorgingsgebied van het Slingeland. Mede door de oostelijke randweg is de locatie ook vanuit het noorden goed bereikbaar. Daarmee is deze locatie vanuit het hele verzorgingsgebied binnen 30 minuten bereikbaar. De reistijd vanuit het centrum van de stad naar de locatie bedraagt circa 4 tot 7 minuten. Bezoekers vanuit de noordkant van de stad moeten op een weg naar de locatie enkele obstakels passeren, zoals het spoor Arnhem - Winterswijk en een aantal verkeerslichten.
<i>Grote hoeveelheden verkeer verwerken</i>		2	Vanwege de ligging aan de N317 en het feit dat er in de omgeving geen andere grootschalige verkeersaantrekkende voorzieningen zijn, is deze locatie goed in te richten om grote hoeveelheden verkeer af te wikkelen. De locatie is goed te ontsluiten op de N317.
3. Fietsverkeer	2		
<i>Fietsafstand maximaal 7,5 kilometer</i>		2	Vanuit de hele stad Doetinchem en enkele omliggende grotere kernen (Wehl, Gaanderen, Terborg, Silvolde en deel Ulft) is deze locatie binnen 7,5 kilometer te bereiken
<i>Veilige bereikbaarheid</i>		-1	Het plangebied is per fiets bereikbaar, echter gezien de buiten het stedelijk gebied aan de zuidkant van de A18 wordt deze locatie als minder sociaal veilig ervaren
4. Openbaar vervoer (OV)	1		
<i>OV verbinding (trein, stads- en lijnbus) op loopafstand</i>		2	De locatie is bereikbaar met een lijnbus, welke nagenoeg voor het plangebied stopt.
<i>Bereikbaar te maken voor OV</i>		2	De locatie is eenvoudig nog beter bereikbaar te maken door een lijnbus te laten stoppen op de locatie vlakbij het nieuwe ziekenhuis. Hiervoor moeten afspraken worden gemaakt met vervoerders.
5. Lopen	1		
<i>Loopafstand maximaal 1 kilometer</i>		-1	Gezien de ligging buiten het stedelijk gebied, is er in de directe omgeving een beperkt aantal mensen woonachtig
<i>Veilige bereikbaarheid</i>		-2	De bereikbaarheid via looproutes is slecht (geen voetpaden/trottoirs in de omgeving). Daarnaast wordt deze locatie gezien de ligging buiten het stedelijk gebied aan de zuidkant van de A18 als minder sociaal veilig ervaren
Totaal beoordeling		27	

Uit bovenstaande beoordeling blijkt dat deze locatie gezien vanuit de twee meest urgente vervoerswijzen optimaal geschikt is waar het gaat om bereikbaarheid.

Toekomstbestendigheid

De locatie heeft een oppervlakte van 9,75 hectare. Dit is ruimer dan strikt benodigd is, maar houdt verband met de aankoop van de gronden (huidig perceelomvang en gebruik). Uitgangspunt is dat in principe gehele percelen worden aangekocht dan wel dat deze met behoud van bruikbaarheid voor de eigenaar worden “afgesneden”; het totaal is dan 9,75 hectare. De omvang van de locatie biedt volop mogelijkheden om een primaire ziekenhuisvoorziening te realiseren die kan meegroeien met de ontwikkelingen in de gezondheidszorg en is daarmee toekomstbestendig. Daarnaast is er voldoende ruimte voor ziekenhuis gerelateerde voorzieningen en de beoogde parkeer- en stallingsvoorzieningen.

Belevingswaarde

De locatie ligt weliswaar nabij de A18 en de provinciale weg, maar de locatie is ruim genoeg om het gebouw zo te situeren dat er een riant zicht is op de groene omgeving. De locatie biedt veel mogelijkheden om een belevingswaarde te creëren die bijdraagt aan het welzijn en het genezingsproces van de mensen in het ziekenhuis. Waarbij zaken als rust, ruimte en groen belangrijk zijn. Wel heeft de A18 locatie een milieubelasting (geluid, fijnstof, CO2) gezien de omliggende verkeersinfrastructuur, te weten de snelweg en de provinciale weg. Deze milieubelasting vraagt met name om redenen van het geluidsbelastingsniveau op de gevel ten minste aan twee zijden om bijzondere, kostenverhogende, voorzieningen aan de gevel van het beoogde ziekenhuis te realiseren.

Conclusie buitenstedelijke locatie

De buitenstedelijke locatie A18 afrit 4 voldoet grotendeels aan de kwantitatieve en kwalitatieve criteria die voor het Slingeland Ziekenhuis van belang zijn. Daar waar niet volledig voldaan wordt (multimodale ontsluiting, ontsluiting A18, milieubelasting) kunnen ingrepen (intensiveren busverbinding, maatregelen aan N317) gedaan worden die de locatie geschikt maken.

4.2.7 Vergelijking zes locaties

In deze paragraaf wordt de totaalvergelijking tussen de 6 locaties in een overzichtelijk schema weergegeven (zie tabel 4.11). Hiervoor wordt eerst de beoordeling die de verschillende locaties gekregen hebben voor het uitgangspunt bereikbaarheid omgezet naar het beoordelingscriterium voor de overall vergelijking (4.9 en 4.10). Hiervoor gelden de volgende marges:

Tabel 4.9 Marges beoordeling bereikbaarheid versus beoordeling totale analyse

Beoordeling bereikbaarheid	Beoordeling tbv totale analyse
< 10	-2
10 - 15	-1
15 - 20	1

Op basis van bovenstaande tabel krijgen de verschillende locaties de volgende beoordeling in de overall vergelijking (zie figuur 4.10)

Tabel 4.10 Beoordeling bereikbaarheid

Locaties	Beoordeling bereikbaarheid	Beoordeling tbv totale analyse
Iseldoks	1	-2
Wedeo	1	-2
Verheulsweide	20	1
Locatie 4a (zuidelijk deel A18 Bedrijvenpark - Wehl)	16	1
Locatie 4a (noordelijk deel A18 Bedrijvenpark - Wehl)	17	1
A18, afrit 4	27	2

Tabel 4.11 Analyse locaties Slingeland Ziekenhuis

Locatie nieuwbouw Slingeland Ziekenhuis, Doetinchem

Multi Criteria Analyse beoordelingsmatrix

	min	max
Beoordeling	-2	2
Weging	1	3

		bereikbaarheid (regionaal en voor spoedzorg) en ligging t.o.v. het verzorgingsgebied			toekomstbestendigheid (kaveloppervlak + milieubeperkingen)		belevingswaarde terrein en omgeving		totaalwaardering	
Locatie	Weging	3	2	1						
1 - Iseldoks		-2	-2	0					-10	
2 - Wedeo		-2	-2	-2					-12	
3 - Bedrijventerrein Verheulsweide		1	-1	-2					-1	
4a - A18 bedrijvenpark - Wehl Zuid		1	-1	-2					-1	
4b - A18 bedrijvenpark - Wehl Noord		1	-1	1					2	
5 -A18, afrit 4		2	2	2					12	

Uit bovenstaande multicriteria analyse blijkt dat gezien de negatieve waardering op het criterium bereikbaarheid voor locaties Iseldoks en Wedeo een veto geldt. Voor de locaties Verheulsweide en A18 Bedrijvenpark geldt geen veto, maar deze scores wel nagenoeg allemaal negatief op de

toekomstwaarde en de belevingswaarde. Wordt de locatie aan de A18 bij afrit 4 op dezelfde wijze beoordeeld, dan blijkt deze zeer geschikt voor de ontwikkeling van een nieuw ziekenhuis.

4.3 Wet- en regelgeving

Vanuit wet- en regelgeving zijn er voor alle locaties in meer of mindere mate beperkingen vanuit milieunormen. Deze zijn echter nagenoeg allemaal oplosbaar door het nemen van maatregelen in de vorm van aanpassingen aan de positie en de uitvoering van de nieuwe bebouwing.

In de Provinciale Omgevingsverordening (POV) wordt het gebied waarin locatie 5 is gelegen, aangemerkt als Groene Ontwikkelingszone (GO). De GO is een gebied waar ontwikkelende partijen verplicht zijn om actief 'groene' doelen mee te helpen te realiseren. In gebieden met deze aanduiding is het de bedoeling om ecologische verbindingzones te realiseren, waardoor de samenhang tussen de verschillende natuurgebieden wordt versterkt. In de GO worden natuur- en landschapselementen aangelegd ter verbetering van migratiemogelijkheden voor planten en dieren volgens de ontwikkelingsmodellen beschreven in de atlas Kernkwaliteiten Gelderse Natuur Netwerk (GNN) en GO en in bijlage 7 bij de Provinciale Omgevingsverordening.

Om een economische ontwikkeling van groot openbaar belang in deze zone mogelijk te maken, moet door de ontwikkelende partij een bijdrage geleverd worden aan de GO om zodoende de 'groene' ontwikkelingsdoelen mee te helpen realiseren. Zowel door compensatie als verevening worden nieuwe natuurelementen gerealiseerd. Na realisatie worden deze onderdelen toegevoegd aan het GNN. Daarbij moet de ontwikkeling bijdragen aan een impuls van de kernkwaliteiten van het gebied. De gebieden die toegevoegd worden aan de GNN krijgen de bestemming Natuur.

De beoogde locatie voor het nieuwe Slingeland Ziekenhuis ligt in het gebied Oude IJssel, waarvoor de kernkwaliteiten zijn beschreven in hiervoor genoemde atlas Kernkwaliteiten. Het betreft concrete waarden, maar ook potentiële waarden. Ontwikkeling of handhaving van deze waarden zorgt voor een versterking of realisering van verbindingzones tussen de bestaande natuurgebieden. Er is een landschaps- en natuurontwikkelingsplan opgesteld. Het plan voor deze natuurontwikkeling is verwerkt in het bestemmingsplan en wordt meegenomen bij de bouw van het ziekenhuis.

5 Trede 3: bereikbaarheid: multimodale ontsluiting mogelijk

5.1 Inleiding

Uit het doorlopen van trede 2 blijkt dat er geen binnenstedelijk locatie geschikt is voor de nieuwbouw van het Slingeland Ziekenhuis. In dit hoofdstuk gaan we in op de trede 3. In deze trede wordt omschreven dat de buitenstedelijke locatie met verschillende middelen van vervoer, passend ontsloten is of kan worden.

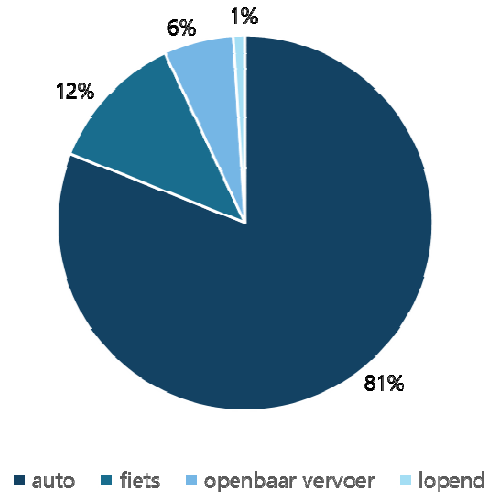
De A18 afrit 4 locatie is als snelweglocatie een goede multimodaal te ontsluiten locatie buiten bestaand stedelijk gebied, die past bij de gewenste schaal van ontwikkeling van het ziekenhuis en zijn adherentiegebied. Dicht bij de grootste concentratie van inwoners van de West-Achterhoek die gebruikmaken van het ziekenhuis. Tevens gelegen op een goede locatie in het kader van de beoogde samenwerking met SKB Winterswijk waarbij de A18 de twee ziekenhuizen efficiënt met elkaar kan verbinden.

Door onder andere verschuiving van tweedelijnszorg naar eerstelijnszorg, digitalisering en afname van de gemiddelde ligduur verwacht het Slingeland Ziekenhuis in de toekomst een lichte afname van het totaal aantal verkeersbewegingen van en naar het ziekenhuis. De bereikbaarheid voor acute zorg wordt daarentegen wel steeds belangrijker.

5.2 Modal Split

Op basis van de huidige gegevens van het Slingeland Ziekenhuis is de verwachte modal split (zie figuur 5.1) van de vervoersbewegingen van en naar het ziekenhuis op de locatie A18 afrit 4 opgesteld door Goudappel Coffeng.

model split



Figuur 5.1 Verwachte modal split Slingeland Ziekenhuis locatie A18 afrit 4, percentage van het totaal aantal ritten van en naar het ziekenhuis per etmaal (Bron: Goudappel Coffeng (2015))

De verwachte modal split laat zien dat het vervoer met de auto verreweg het belangrijkste is. Hieronder gaan we in op de verschillende vervoerswijzen.

Bereikbaarheid per auto

Per auto is de locatie goed bereikbaar vanaf de A18 en de N317 en Gaanderenseweg voor verreweg het grootste deel van het verzorgingsgebied (zie figuur 5.2). Dit verkeer wordt daarmee buiten de stad afgevangen. Voor een deel van de inwoners van Doetinchem kan het een paar minuten extra bedragen, echter de afstand voor deze doelgroep blijft ruim binnen de norm. Het gebied ten noorden van Doetinchem is goed ontsloten via de oostzijde middels de Oostelijke randweg.

Voor de functie van een ziekenhuis op deze locatie zijn wel aanpassingen van de verkeersregelininstallatie en de inrichting van de weg in deze omgeving nodig. Binnen het plangebied zijn afdoende fysieke mogelijkheden om een adequate en qua capaciteit toereikende (gebouwde) parkeervoorziening te realiseren.



Figuur 5.2 Regionale ontsluiting plangebied

Bereikbaarheid per fiets

In figuur 5.2 is aangegeven hoe de fietsverbinding naar het ziekenhuis is gelegen ten opzichte van de diverse fietsroutes (zie figuur 5.2); langs alle omliggende wegen zijn ruime fietspaden aanwezig. De verkeerslichten rond de op- en afritten van de A18 verdienen de nodige aandacht, deze moeten voor fietsers verbeterd worden. Tevens verdient de sociale veiligheid van de fietsroutes de nodige aandacht. In kwantiteit is het gebruik van fiets als vervoersmiddel van en naar het ziekenhuis beperkt. Uit eerdergenoemd modal split (studie) van bureau Goudappel Coffeng is op te maken dat van het totaal aantal ritten per etmaal van en naar het ziekenhuis naar verwachting 12 % per fiets zal verlopen, zie figuur 5.1. Wellicht is er door het bevorderen van het gebruik van elektrische fietsen door personeel en bezoekers van het ziekenhuis nog extra winst te behalen.



Figuur 5.2 Fietsroutes Doetinchem

Bereikbaarheid per openbaar vervoer

Per openbaar vervoer (ov) is de bereikbaarheid van de snelweglocatie op dit moment goed. Op dit moment zijn er busverbindingen (streeklijnen), lijn 28 en 40, aanwezig tussen het station en de snelweglocatie. Lijn 28 rijdt over de N317 richting Uft en Gendringen en buslijn 40 via N317 en de Gaanderenseweg naar Gaanderen en Dinxperlo.

Echter, er wordt gesproken over het mogelijk deels opheffen van deze buslijnen (versoberen van het openbaar vervoer). Met de Provincie Gelderland (en vervoersaanbieder) moet worden onderzocht of versterking en intensivering van het openbaar vervoer kan worden bewerkstelligd.

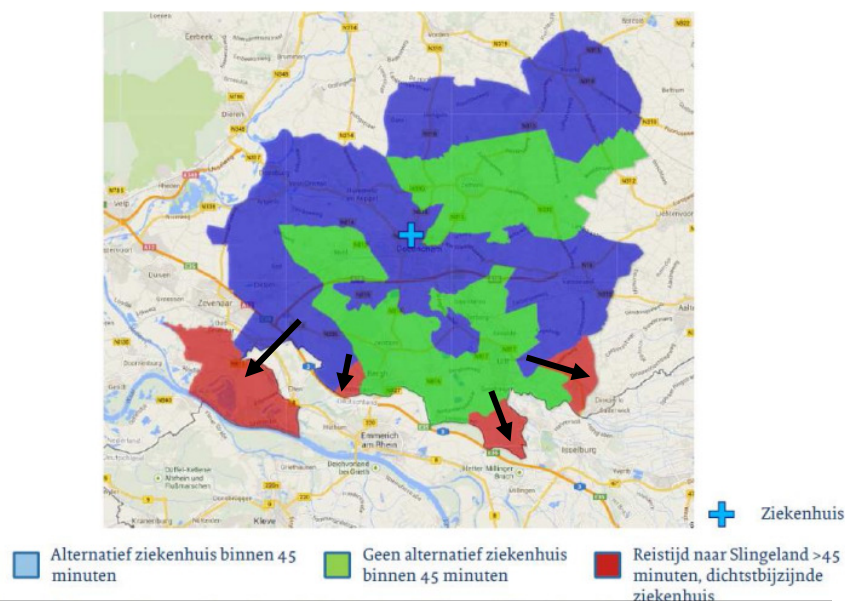
Een te onderzoeken mogelijkheid is om stadslijn 3 in de toekomst door te laten rijden naar de nieuwe locatie van het Slingeland Ziekenhuis. Bestaande buslijnen zouden met de komst van het ziekenhuis een impuls kunnen krijgen, waarmee dit deel van Doetinchem aangesloten is op het fijnmazige ov-netwerk. Uit huidige gegevens van het Slingeland Ziekenhuis is overigens op te maken dat slechts een klein percentage van de bezoekers gebruik maakt van het ov. Kwantitatief is de rol van het ov dan ook marginaal als het gaat om de bereikbaarheid van het ziekenhuis. Uit de Modal split is op te maken dat het gebruik van ov circa 6 % zal bedragen van alle ritten van en naar het ziekenhuis.

Bereikbaarheid te voet

De bereikbaarheid te voet is gewaarborgd in samenhang met de fietsroutes. Echter, het aandeel verkeersbewegingen van en naar het ziekenhuis is op grond van de verwachting model split kleiner dan 1 % van het totaal.

Bereikbaarheid hulpdiensten

De locatie is zeer goed bereikbaar voor spoed en hulpdiensten (ambulance). Eenvoudige en snelle bereikbaarheid is noodzakelijk in het kader van de acute zorgverlening. Dat betekent zo min mogelijk obstakels en een korte reistijd. De locatie aan de A18 kent weinig tot geen obstakels. De aanrijtijden voor hulpdiensten vanuit de omgeving richting A18-locatie zijn aanzienlijk korter dan richting de huidige locatie. Door de verplaatsing van het ziekenhuis naar de zuidkant van Doetinchem wordt voor een aantal gebieden waarvoor nu nog een reistijd van meer dan 45 minuten voor hulpdiensten geldt, het beter mogelijk om aan de bereikbaarheidsnorm van de Wet Toelating Zorginstellingen te voldoen (zie pijlen in figuur 5.3).



Figuur 5.3 Verschuiving bereikbaarheid Slingeland Ziekenhuis voor spoedzorg⁴

⁴ Uitgaande van ambulancestandplaatsen in Etten, Varsseveld, Borculo, Groenlo, Winterswijk, Doetinchem, Zutphen, Zevenaar, Dieren en Vorden. (Bron: CBS (2013), Geodan-reistijden, SIRM-analyse)

6 Conclusie Ladder voor duurzame verstedelijking

6.1 Algemeen

Op basis van voorgaande wordt per trede van de Ladder voor duurzame verstedelijking, de volgende conclusie getrokken:

- De beoogde ontwikkeling voorziet in een actuele regionale behoefte
- Deze regionale behoefte is niet op te vangen binnen stedelijk gebied
- Multimodale ontsluiting van de beoogde (buitenstedelijke) locatie is zeer wel mogelijk

Geconcludeerd wordt dat ontwikkeling van het Slingeland Ziekenhuis op de beoogde locatie A18 afrit 4 vanuit duurzame verstedelijking mogelijk is. Het initiatief is voorwaardelijk voor de continuïteit van ziekenhuiszorg voor de regio, belangrijk voor de vitaliteit van de gehele regio.

6.2 Conclusie met betrekking tot trede 1

Op basis van de eerste trede wordt geconcludeerd dat er een actuele regionale behoefte aan het Slingeland Ziekenhuis bestaat. Dit omdat:

- Het Slingeland Ziekenhuis een onmisbare speler voor de gezondheidszorg in de Achterhoek is
- Het verzorgingsgebied van het Slingeland Ziekenhuis gezien zijn omvang en ligging niet kan worden bediend door de bestaande, omringende gezondheidszorginfrastructuur
- Vestiging van een algemeen ziekenhuis in of nabij Doetinchem vanuit een goede spreiding van (basis)zorg logisch en noodzakelijk is
- Een geringe uitbreiding van het aantal m² bvo nodig is om goede zorg te kunnen blijven verlenen. Dit biedt de mogelijkheid om aan zorg gerelateerde voorzieningen op het ziekenhuisterrein te vestigen en om in te spelen in de veranderingen in de zorg

6.3 Conclusie met betrekking tot trede 2

De conclusie is dat de realisatie van een ziekenhuis binnen bestaand stedelijk gebied in de gemeente Doetinchem niet mogelijk is, omdat dan niet kan worden voldaan aan de gestelde eisen voor een regionaal ziekenhuis zoals het Slingeland Ziekenhuis is.

Locatie A18 afrit 4 is de enige locatie die voldoet aan alle gestelde voorwaarden:

- De bereikbaarheid van het ziekenhuis voor de gehele regio en in het bijzonder voor acute / intensieve zorg
- Toekomstbestendigheid van de locatie door de ruimte die het biedt om mee te bewegen met (technologische en organisatorische) ontwikkelingen in de zorg en benodigde aanpassingen in de huisvesting die dit vraagt
- Een omgeving met een belevingswaarde die bijdraagt aan het welzijn en het genezingsproces van de mensen in het ziekenhuis. Daarbij zijn zaken als rust, ruimte en groen belangrijk

De conclusie is dat de realisatie van een ziekenhuis bestaand stedelijk gebied in de gemeente Doetinchem niet mogelijk is, omdat dan niet worden voldaan aan de gestelde eisen voor een regionaal ziekenhuis zoals het Slingeland Ziekenhuis.

6.4 Conclusie met betrekking tot trede 3

Geconcludeerd wordt dat de locatie A18 afrit 4 voor vestiging van het Slingeland Ziekenhuis een geschikte locatie is als het gaat om bereikbaarheid:

- De locatie is multimodaal ontsloten voor de regio
- Het betreft een verbetering als het gaat om bereikbaarheid vanuit de gehele Achterhoek. De bereikbaarheid voor spoed- en hulpdiensten wordt verbeterd ten opzichte van de huidige en andere binnenstedelijke locaties

Bijlage

1

Afweging Ziekenhuis Slingeland renovatie versus nieuwbouw

Afwegingen Ziekenhuis Slingeland renovatie versus nieuwbouw

De voordelen van renovatie op de huidige locatie zijn:

- Het terrein is reeds beschikbaar, er zijn geen langdurige procedures of verwervingstrajecten noodzakelijk
- Bestaande bouwdelen kunnen ten dele worden hergebruikt, dit leidt tot een duurzamer gebruik van middelen en materialen
- De totale initiële investeringskosten bij renovatie van de huidige huisvesting zijn lager dan die van volledige nieuwbouw op een nieuwe locatie

De nadelen van renovatie op de huidige locatie zijn:

- Het bestaande ziekenhuisgebouw is functioneel sterk verouderd en moet functioneel en technisch volledig worden gerenoveerd / vervangen
- De financieringslasten zijn door de kortere afschrijvingstermijn hoger dan bij nieuwbouw. Het te bereiken kwaliteitsniveau is voor een modern regionaal ziekenhuis onvoldoende. Bedrijfseconomisch en kwalitatief levert renovatie niet het gewenste resultaat op
- Er is sprake van overlast voor patiënten en beperkingen in het aanbod van zorg gedurende de looptijd van de renovatie (circa zeven jaar)
- De bereikbaarheid van het ziekenhuis is slecht door de ligging midden in een woonwijk aan de rand van een kwetsbaar natuurgebied en het ontbreken van een directe aansluiting op een regionale hoofdverkeersweg. Het is bovendien vrijwel onmogelijk om nieuwe ontsluitingswegen aan te leggen zonder de natuur en de leefomgeving van bewoners aan te tasten. De bereikbaarheid voor de regio is vanwege de aanrijtijd van de autosnelweg tot de huidige ziekenhuislocatie slecht. Ook de Oostelijke Randweg maakt geen directe aansluiting op de A18 mogelijk
- Het ziekenhuis kan de parkeercapaciteit niet uitbreiden op de huidige locatie terwijl deze capaciteit door toenemend autogebruik wel noodzakelijk is. Gevolg is dat er steeds vaker in de woonwijk geparkeerd wordt. Dit veroorzaakt aanzienlijke overlast
- De komende jaren wil het ziekenhuis zorgprocessen vernieuwen waarvoor aanpassingen nodig zijn; ruimte op het huidige terrein om dit te faciliteren, ontbreekt
- Met renovatie zijn geen bedrijfseconomisch gunstige effecten te realiseren die met nieuwbouw wel mogelijk zijn, zoals:
 - Reductie van kosten door optimalisatie van zorgprocessen en bedrijfsvoering
 - Reductie van energiekosten (nieuwbouw is energiezuiniger dan de huidige jaren 60 bouw)
 - Reductie van facilitaire kosten door logistieke optimalisaties
 - Reductie van medisch-ondersteunende kosten door productieallocatie
 - Reductie van kosten door flexibele vastgoedoplossingen (flexibiliteit naar de toekomst)

Deze argumenten hebben geleid tot de beslissing voor nieuwbouw van het Slingeland Ziekenhuis.

In nauw overleg met de gemeente Doetinchem zijn vervolgens locaties verkend.

Bijlage

2

PVE t.b.v. bestemmingsplan nieuwbouw Slingeland Ziekenhuis

■ Slingeland Ziekenhuis

PVE ten behoeve van bestemmingsplan nieuwbouw Slingeland Ziekenhuis

datum: 17 juni 2016
kenmerk: no-PVE t.b.v. bestemmingsplan nieuwbouw-170616sldo

Voorliggende notitie bevat het globaal programma van eisen (PVE) voor de nieuwbouw van het Slingeland Ziekenhuis te Doetinchem. Deze informatie is bestemd als input voor de uitwerking van het bestemmingsplan en de daarbij behorende documenten (zoals ruimtelijk kader en nota van uitgangspunten), rapportages en onderzoeken.

Deze inhoud is als richtinggevend bedoeld en dit PVE omvat de primaire uitgangspunten voor het nieuwe ziekenhuis. Voorafgaand aan de feitelijke realisatie van het ziekenhuis zal een gedetailleerder programmerings- en ontwerptraject ten grondslag liggen dat met name een exacter antwoord zal geven op de opzet en de omvang van de nieuwbouw. De in dit PVE weergegeven uitgangspunten vormen dan ook het (maximale) kader voor het bestemmingsplan en de verdere uitwerking van de nieuwbouw.

1 ambitie en primaire uitgangspunten Slingeland Ziekenhuis

Het Slingeland Ziekenhuis profileert zich als regioplus ziekenhuis.
Dat betekent dat het Slingeland Ziekenhuis:

- het basisziekenhuis is voor de West-Achterhoek en deels daarbuiten;
- is voorbereid op de toenemende zorgvraag als gevolg van vergrijzing en ontgroening door inzet op:
 - maximale samenwerking met de zorgaanbieders in de regio (verbinding care-cure);
 - moderne (communicatie)technologieën (e-healthtoepassingen);
- is ingericht op de patiënt van de toekomst;
- een duurzaam gebouw en een duurzame bedrijfsvoering heeft.

Het resultaat hiervan is een goed toegankelijke en kwalitatief hoogwaardige zorginfrastructuur voor de inwoners van de regio West-Achterhoek.

Tevens is er sprake van een voorgenomen fusie met Streekziekenhuis Koningin Beatrix (SKB). Door intensief samen te werken kan er voor de regio met twee ziekenhuizen met brede basiszorg goede, bereikbare en betaalbare ziekenhuiszorg nu en in de toekomst worden gewaarborgd.

Ten grondslag aan deze fusie hebben het Slingeland Ziekenhuis en het SBK enkele doelen geformuleerd:

- Vanuit één visie, uitgedragen door beide ziekenhuizen, inspelen op de stijgende zorgvraag in de Achterhoek, de toenemende kwaliteits- en veiligheidseisen en de gewenste zorginnovaties.
- Door de bedrijfsvoering op elkaar af te stemmen, kunnen de ziekenhuizen gezamenlijk efficiënter en effectiever werken.
- Middels samenwerking kunnen de kwaliteitseisen en volumenormen, gesteld aan behandelingen en verrichtingen voor de toekomst worden gewaarborgd. Ziekenhuiszorg blijft hierdoor op hoog niveau beschikbaar én behouden in de Achterhoek.
- Schaalvergroting biedt mogelijkheden om de organisatie adequaat in te richten op een doelmatige, efficiënte en veilige manier.
- Gezamenlijk is er meer capaciteit en zijn er meer mogelijkheden om op technologisch gebied te blijven investeren, waardoor zaken zoals zorg op afstand beter kunnen worden gefaciliteerd.
- Neerzetten en uitdragen van een sterke gezamenlijke ziekenhuisvisie op het regionale doel, het versterken van de ketenzorg.
- Vanuit één gezamenlijke visie, die met de huisartsen wordt vormgegeven, wordt een grotere kans op toekenning van innovatiegelden ten behoeve van nieuwe (transmurale) zorgfinanciering bewerkstelligd.
- De nieuwbouw van het Slingeland Ziekenhuis draagt bij om in perspectief van deze samenwerking, de zorg(ondersteunende) activiteiten en de backofficediensten op de meest doelmatige manier te organiseren.

Onderstaand een verkorte weergave van de belangrijkste keuzes/uitgangspunten van het Slingeland Ziekenhuis die maatgevend zijn voor het functieprofiel van het nieuwe ziekenhuis:

- Het Slingeland Ziekenhuis blijft behoren tot de beste streekziekenhuizen en scoort hoog op items gerelateerd aan onderwerpen als toegankelijkheid, bereikbaarheid, kwaliteit, (patiënt)veiligheid en patiëntvriendelijkheid.
- Het Slingeland Ziekenhuis speelt een cruciale rol in het behoud van een breed palet aan medisch-specialistische zorg voor de inwoners van de West-Achterhoek.
- De belangrijkste doelgroepen voor het Slingeland Ziekenhuis zijn het verlenen van acute zorg en zorg aan (ongeboren) kinderen en (kwetsbare) ouderen.
- Het Slingeland Ziekenhuis beschikt over drie multidisciplinaire centra: oncologische zorg, vaatlijden en het bewegingsapparaat. De aanwezigheid van deze centra sluit aan bij de vraag naar zorg in de West-Achterhoek.
- Voor een goede toegankelijkheid tot acute zorg voor de inwoners van de West-Achterhoek is een geïntegreerde spoedpost vanzelfsprekend.
- Binnen de acute zorg is er speciale aandacht voor ouderen en chronisch zieken, zijnde de grootste patiëntengroep. In samenwerking met de huisartsen en de andere ketenpartners wordt zoveel mogelijk getracht acute behandelingen en opnames in het ziekenhuis te voorkomen.
- Het Slingeland Ziekenhuis bouwt de samenwerking met de eerstelijnszorg op het gebied van chronische zorg en ouderenzorg verder uit. Dit komt tot uiting in de

ontwikkeling van gezamenlijke zorgpaden en het delen van de verpleegkundige expertise.

- Het Slingeland Ziekenhuis werkt samen met andere (topklinische) ziekenhuizen om te voldoen aan volume- en kwaliteitseisen en zodoende toegevoegde waarde te kunnen blijven leveren aan patiënten.
- Voor het Slingeland Ziekenhuis is e-healthtechnologie onlosmakelijk verbonden met de primaire zorgverlening. E-health is een van de middelen om de toenemende zorgvraag nu en in de toekomst te kunnen opvangen.

Voor de organisatie van de zorg kiest het Slingeland Ziekenhuis voor een netwerkmodel. Daarmee worden de voorwaarden gecreëerd voor het aanbieden van integrale zorg binnen de regio. Het Slingeland Ziekenhuis wil daarbij vernieuwend zijn in de organisatie van zorg. De vernieuwing en innovatiekracht uit zich met name in de samenwerking met de ketenpartners.

2 bebouwingsprogramma

Het Slingeland Ziekenhuis verwacht een toename van de productie. De potentiële groei van de zorgvraag is voor de regio tot 2040 circa 25% (en voor regio Winterswijk circa 19% en regio Zevenaar circa 35%, ten opzichte van 2013). Deze groei kan niet zonder meer als uitgangspunt voor de toekomstige huisvesting worden gehanteerd (dus geen 'huisvesting op de groei').

Het Slingeland Ziekenhuis gaat daarmee de uitdaging aan om door middel van procesoptimalisatie de groei op te vangen, onder meer door:

- samenwerking in de keten;
- herinrichting behandelproces, bijvoorbeeld chronische zorg;
- verbeteren van de capaciteitsbenutting, bijvoorbeeld bedrijfstijdverlenging;
- flexibele huisvesting.

Onderstaande tabel geeft het maximale bebouwingsprogramma aan en een indicatie van de soort en omvang van de verschillende functies/voorzieningen van het ziekenhuis.

De voorzieningen voor zorggerelateerde derden en zorgretail zijn indicatief. Voor de concretisering van dit programma is Slingeland Ziekenhuis afhankelijk van derden.

De geschetste voorzieningen zijn dan ook deels een reservering voor de verdere toekomst van het ziekenhuis op zijn nieuwe locatie. Wel wordt een maximale omvang gesteld die maatgevend is voor het bestemmingsplan. Feitelijke realisatie van deze voorzieningen is afhankelijk van de te maken afspraken met de diverse partijen over zaken als investeringskosten, samenwerkingsverbanden en huisvestingslasten.

ziekenhuisfuncties (indicatieve voorzieningen en oppervlakten)

* OK-complex	circa 6 tot 8 OK's
* zelfstandige behandelkamers	circa 4 stuks
* scopiekamers	circa 5 stuks
* verlosafdeling	circa 1.500 beval. p/j
* dialyseafdeling	
* SEH/HAP	24/7 beschikbaar

subtotaal medische zorg: behandeling		5.500 m²
* special-care	circa 21 bedden	
* kinder-/kraamafdeling	circa 12 bedden	
* dagverpleging	circa 50 bedden	
* kliniek en acute opname	circa 235 bedden	
subtotaal patiënten huisvesting		13.500 m²
* diagnostiek	o.a. 2 CT's en 2 MRI's	
* poliklinieken en aanverwante functies	circa 50 tot 65 gelijktijdige spreekuren per dag	
subtotaal medische zorg: onderzoek		10.000 m²
* medische ondersteuning, zoals labs, CSA, ziekenhuisapotheek (voorbereiding van medicatie), magazijn, etc.		5.500 m²
* personeelsvoorzieningen, zoals kantoren, restaurant, opleidingscentrum, etc.		5.500 m²
totaal ziekenhuisfuncties maximaal (m² bvo)		40.000 m²
zorggerelateerde derden en zorgretail - indicatief*		
* eerstelijnscentra of gezondheidscentrum (bijvoorbeeld: paramedisch/tandheelkunde/maatschap)	circa 3.500 m ² bvo	
* restauratieve voorziening(en)** en zorgretail (zoals thuiszorgwinkel, audicien, opticien, etc.)	circa 1.500 m ² bvo	
totaal overige functies maximaal (m² bvo)		5.000 m² bvo
<i>* ter voorbeeld, mogelijk (ook) andere disciplines en verhoudingen in oppervlakten</i>		
<i>** exclusief personeels-/bezoekersrestaurant (is onderdeel van de ziekenhuisfuncties)</i>		

Naast voornoemde onderdelen/voorzieningen zullen op het terrein bij het ziekenhuis parkeervoorzieningen worden opgenomen, zie ook paragraaf 5.

3 toelichting begrip zorggerelateerde derden en zorgretail

De in deze paragraaf als voorbeeld weergegeven voorzieningen zijn illustratief en zijn bedoeld om een beeld te schetsen bij de begrippen zorggerelateerde derden/ketenpartners en de term zorgretail.

Het Slingeland Ziekenhuis zal met de potentiële ketenpartners en de potentiële exploitanten van voorzieningen verkennen hoe invulling zal worden gegeven aan de huisvesting op het toekomstige terrein van het Slingeland Ziekenhuis.

3.1 zorggerelateerde derden/ketenpartners

Het ziekenhuis is een onderdeel van een proces, de zieke kent daarbij een fase voor het ziekenhuis en een fase na het ziekenhuis (de ketengedachte), waarin het ziekenhuis een rol blijft spelen. Ziekenhuis, huisartsen, thuiszorg, ouderenzorg, psychiatrie en andere zorgorganisaties zijn ketenpartners in de zorg. Zij vormen samen een keten van zorg rond

de patiënt, om samen de patiënt zo goed mogelijk te helpen.

Overeenkomst in de ketenpartners wordt gevonden in hun maatschappelijke betekenis en zorginhoudelijke verbinding.

Enkele voorbeelden van zorggerelateerde derden/ketenpartners:

- een centraal spoedcentrum, waarin de Spoedeisende Hulp en de Huisartsenpost zijn samengebracht;
- een verpleegkundig expertisecentrum waar patiënten dag en nacht terecht kunnen met gezondheidsvragen. Deze functie focust zich met name op het bevorderen van een gezonde leefstijl en zelfmanagement bij de patiënt/cliënt;
- diagnostisch centrum voor tweedelijnsdiagnostiek en eerstelijnsdiagnostiek, zoals het maken van röntgenfoto's of een ECG, of het laten testen van bloed;
- kantoor van een thuiszorgorganisatie;
- stadsapotheek voor uitgifte van medicatie en aanverwante artikelen;
- praktijk of centrum voor tandartsenzorg of huidtherapie of paramedische zorg, etc.;
- een opleidingsinstituut voor (bij)scholing van zorgpersoneel.

3.2 *zorgretail*

In directe nabijheid van het ziekenhuis worden producten aangeboden gericht op gezondheid, zorg en lifestyle. Deze retailvoorzieningen zijn expliciet niet bedoeld als concurrentvormend voor voorzieningen in de binnenstad.

Restauratieve en retailvoorzieningen versterken daarbij de organisatiedoelstellingen, zoals gastvrijheid en services van het ziekenhuis en hebben een duidelijke binding met de hoofdfunctie van het ziekenhuis.

Enkele voorbeelden van restauratieve en retailvoorzieningen die gehuisvest kunnen worden op het terrein van het Slingeland Ziekenhuis, zijn:

- bezoekers- en personeelsrestaurant;
- koffiebar;
- thuiszorgwinkel;
- winkels voor hulpmiddelen, zoals orthopedische hulpmiddelen, rollators, hoortoestellen, lenzen en brillen (opticien) etc.;
- kinderdagverblijf;
- bloemenwinkel, cadeauwinkel, boeken-/tijdschriftenwinkel, etc.;
- kapper.

4 **bebouwd oppervlak, bouwvolumes en bouwhoogtes**

4.1 *bebouwd oppervlak*

Om logistiek efficiënte zorg te kunnen verlenen en een logische bouwstructuur te realiseren, is het gewenst dat onder meer de spoedeisende hulp (SEH), goederenontvangst/-distributie, het energiegebouw en een groot deel van de poliklinieken en de radiologie op de begane grond worden gehuisvest. In de 'Regeling bouwmaatstaven terreingrootte zorgsector' wordt als uitgangspunt genoemd dat 30% van de totale bruto oppervlakte op de begane grond gesitueerd wordt. In het bouwconcept van het Slingeland Ziekenhuis

bedraagt de oppervlakte van de begane grond circa 12.000 m² bvo (= 30% van 40.000 m² bvo).

De eerstelijnscentra/gezondheidscentrumfuncties dienen direct toegankelijk te zijn en zijn bij voorkeur dan ook direct gelegen op de begane grond. Daarnaast is het gebruikelijk dat ook de restauratieve en zorgretailvoorzieningen op de begane grond zijn gehuisvest (direct toegankelijk in verband met de hoge turn-over). Praktijkvoorbeelden van recentelijk gerealiseerde ziekenhuizen waarbij voornoemde functies ook op begane grond gehuisvest zijn, zijn onder andere het Deventer Ziekenhuis, Medisch Spectrum Twente te Enschede, Jeroen Bosch Ziekenhuis te 's-Hertogenbosch en Meander Medisch Centrum te Amersfoort.

Het totaal van het bebouwde oppervlak komt daarmee uit op circa 17.000 m² bvo, zie onderstaande tabel ter verduidelijking. Om enige speling te behouden voor de ontwerpoplossing, is het wenselijk voor het bestemmingsplan uit te gaan van een maximaal bebouwd oppervlak van 20.000 m² bvo, exclusief parkeervoorzieningen.

<i>onderdeel</i>	<i>bebouwd oppervlak</i>
ziekenhuisfuncties	12.000 m ² bvo
eerstelijnscentra of gezondheidscentrum (bijvoorbeeld: paramedisch/tandheelkunde/maatschap)	3.500 m ² bvo
restauratieve voorziening(en)** en zorgretail (zoals thuiszorgwinkel, audicien, opticien, etc.)	1.500 m ² bvo
totaal bebouwd oppervlak	17.000 m² bvo

4.2 aantal bouwvolumes op het terrein

De opzet van het ziekenhuis is bij voorkeur zo compact mogelijk zodat logistieke lijnen zo kort mogelijk zijn en zorg efficiënt kan worden geleverd. Echter, vanuit vastgoedoptiek (zoals afschrijvingstermijnen en investeringskosten) is het mogelijk wenselijk om diverse bouwvolumes te realiseren. Het maximum aantal bouwvolumes op het ziekenhuisterrein wordt echter beperkt tot 4 (exclusief parkeervoorzieningen) en bestaan indicatief uit:

- energiegebouw;
- hoofdgebouw (alle ziekenhuisfuncties);
- zorgretail/eerstelijnscentra/gezondheidscentrum;
- staf-/kantoorfuncties.

4.3 maximum bouwhoogte

Gestreefd wordt naar een compact gebouw om efficiënte zorg te kunnen leveren en overzicht te creëren voor patiënten en bezoekers. Mede om logistieke overlast en geluidsoverlast voor patiënten, bezoekers en medewerkers bij toekomstige verbouwing te beperken, is het niet wenselijk een hoog gestapeld ziekenhuisgebouw te realiseren.

De maximum bouwhoogte bedraagt 20 meter. Waarbij maximaal 15% van het totale bvo

een bouwhoogte van maximaal 26 meter (6 bouwlagen) krijgt. Deze bouwhoogte is benodigd om een functiestapeling te kunnen realiseren die de compactheid van het gebouw (en daarmee de logistiek) bevordert. Indicatief zou de functiestapeling van het ziekenhuis er op hoofdlijnen als volgt uit kunnen zien:

- begane grond: entree, poliklinieken, radiologie, SEH/HAP;
- 1^e verdieping: poliklinieken;
- 2 verdieping: kliniek;
- 3^e verdieping: kliniek;
- 4^e verdieping: hotfloor (OK-complex en intensieve verpleging);
- 5^e verdieping: techniek (ten behoeve van onder andere OK-complex).

5 verkeer en ontsluiting terrein

5.1 toegangen

De hoofdentree van het Slingeland Ziekenhuis zal herkenbaar worden vormgegeven ten opzichte van de overige entrees. De overige entrees dienen ten behoeve van:

- toegang tot SEH voor patiënten met eigen vervoer;
- toegang tot SEH/ambulancehal voor ambulances;
- toegang voor lijkwagen;
- toegang voor personeel;
- toegang voor aan- en afvoer van goederen;
- toegang voor afvoer van afval.

5.2 verkeer

Het is van belang dat bezoek, personeel en toeleveranciers het ziekenhuis goed kunnen bereiken en dat deze stromen zo veel als mogelijk ruimtelijk gescheiden kunnen worden. Het aantal voertuigbewegingen dat op de drukke dagen (dinsdag tot en met donderdag) in de huidige situatie van en naar het Slingeland Ziekenhuis gaat, veroorzaakt circa 6.000 bewegingen.

Deze verkeersontsluiting zal aan de volgende voorwaarden moeten voldoen:

- de toegang dient voldoende breed te zijn voor verkeer in twee richtingen;
- hulpdiensten dienen te allen tijde het plangebied en in het bijzonder de SEH te kunnen bereiken.

Het Slingeland Ziekenhuis kent 4 categorieën die specifieke eigenschappen hebben aangaande bereikbaarheid:

- ambulance en spoed;
- bezoekers en patiënten;
- personeel en zakelijk;
- bevoorrading, goederen en afval.

Daarbij komen de volgende verkeersstromen aan de orde van en naar het plangebied:

- autoverkeer;
- langzaam verkeer (fietsverkeer en voetgangers);
- openbaar vervoer;
- bevoorradingsverkeer;
- spoeddiensten.

Navolgend worden per categorie puntsgewijs de uitgangspunten aangaande bereikbaarheid weergegeven.

ambulance en speed

- Het plangebied en in het bijzonder de SEH zijn te allen tijde bereikbaar per ambulance (zo nodig middels een noodroute).
- Waar mogelijk wordt ambulanceverkeer gescheiden van reguliere bezoekers en patiëntenverkeer.
- Parkeren voor spoedpatiënten met eigen vervoer vindt plaats nabij de ingang van de SEH.

bezoekers en patiënten

- Bij het ziekenhuis wordt een parkeervoorziening opgenomen die bereikbaar is voor patiënten/bezoekers met eigen vervoer. Ligging van deze voorziening is bij voorkeur in nabijheid van de hoofdentree.
- In het plangebied wordt (nabij de hoofdentree) een fietsparkeervoorziening opgenomen die bij voorkeur bereikbaar is middels een vrij liggend fietspad.
- Nabij de hoofdentree dient een voorziening te komen om iemand af te zetten/op te halen (kiss & ride).
- Het ziekenhuis is bereikbaar per openbaar vervoer (ov) en besteld vervoer (servicebus en taxi). Nabij het ziekenhuis dient een stopplaats voor ov (lijnbus) gesitueerd te zijn van waaruit een voetpad gaat naar de hoofdingang van het ziekenhuis.

personeel en zakelijk

- Bij het ziekenhuis dient een parkeervoorziening opgenomen te worden die bereikbaar is met eigen vervoer.
- Bij het ziekenhuis dient een fietsparkeervoorziening opgenomen te worden nabij de (personeels)entree. Deze fietsstalling is bij voorkeur bereikbaar middels een vrij liggend fietspad.
- Ook deze categorie maakt gebruik van openbaar vervoer. Voor de uitgangspunten zie voornoemde punten aangaande openbaar vervoer.

bevoorrading, goederen en afval

- Bevoorrading en afvoer van afval vinden gescheiden van de hoofdentree plaats (merendeel van de vervoersbewegingen hebben een vaste frequentie).
- Het transport van stoffelijk overschot vindt plaats via een van de hoofdentree gescheiden entree.

algemeen

Aanvullend op voornoemde uitgangspunten die betrekking hebben op een specifieke categorie is er een aantal algemene uitgangspunten, te weten:

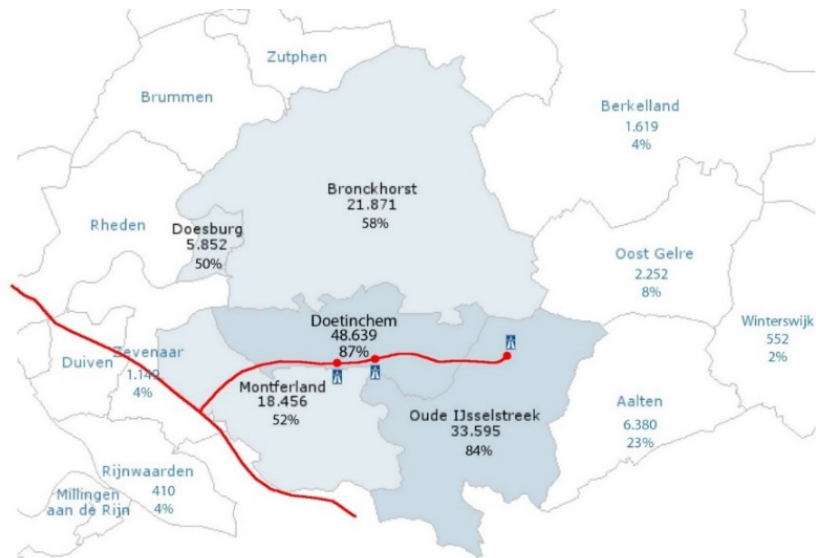
- Verkeersveiligheid voor alle verkeersdeelnemers speelt een grote rol. Bij het ziekenhuis is dat niet anders. Er dient aandacht te zijn voor het ontvlechten van de verschillende verkeerssoorten, teneinde de verkeersveiligheid voor elke groep zo groot mogelijk te houden.
- Het Slingeland Ziekenhuis zal een actief mobiliteitsbeleid voeren dat het gebruik van eigen vervoer door personeel beperkt.
- Communicatie over alternatieven voor eigen vervoer vindt actief plaats door het Slingeland Ziekenhuis (onder andere via de website).
- Het huidige aantal parkeerplekken op het terrein van Slingeland Ziekenhuis bedraagt 1.043 stuks. Definitief aantal te bepalen op basis van parkeercapaciteitsberekening. De locatie is daarbij van invloed op het benodigd aantal parkeerplekken. De parkeeroplossing is mogelijk ook deels in gebouwde parkeervoorziening op te lossen (afhankelijk van locatie en financiële middelen).
- Het Slingeland Ziekenhuis zal een systeem van betaald parkeren invoeren (zoals ook in de huidige situatie het geval is).

6 kwalitatieve uitgangspunten

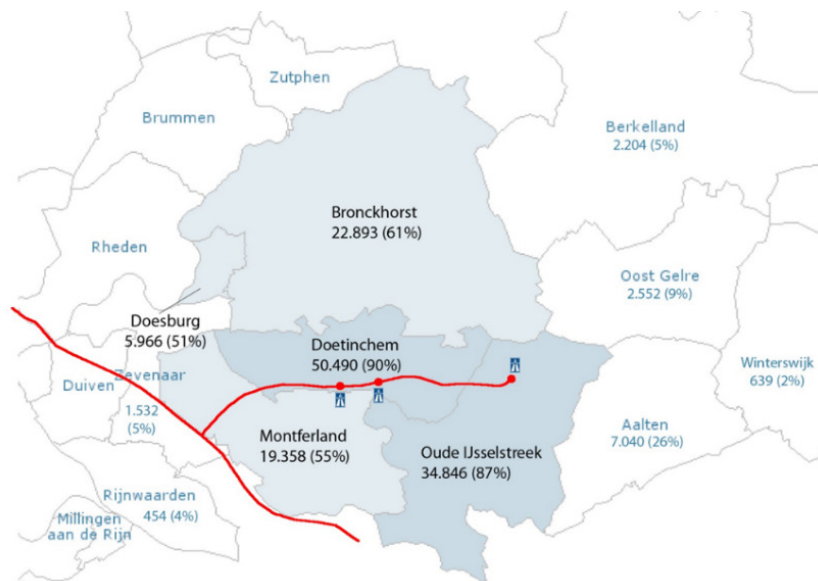
6.1 bereikbaarheid locatie

Slingeland Ziekenhuis is een regionaal ziekenhuis voor patiënten uit de brede omgeving, zie onderstaande afbeeldingen (figuren 1.1. en 1.2) van het adherentiegebied dat door het Slingeland Ziekenhuis wordt bediend. De patiënten uit Doetinchem vormen een belangrijke groep, echter in aantal is de hoeveelheid patiënten die uit de regio naar het ziekenhuis komt een veelvoud van deze groep.

Het is evident dat bij acuut levensgevaar het ziekenhuis goed en snel bereikbaar moet zijn. Overigens zal niet alleen de patiënt dan snel bij het ziekenhuis moeten zijn, maar ook opgeroepen artsen en personeel. De bereikbaarheid van het ziekenhuis voor acute en spoedeisende zorg vanuit de gehele Achterhoek is dan ook van groot belang. Jaarlijks bezoeken ongeveer 17.000 patiënten de Spoedeisende Hulp van het Slingeland Ziekenhuis waarvan circa 2.000 per ambulance.



figuur 1.1 Klinische adherentie Slingeland Ziekenhuis, Prismant 2010 (Bron: LMR/CBS)



figuur 1.2 Poliklinische adherentie Slingeland Ziekenhuis, Prismant 2010 (Bron: LMR/CBS)

6.2 ruimtebehoefte

Bij het bepalen van de terreingrootte is niet alleen de voor het gebouw (de gebouwen) beschikbare grondoppervlakte van belang (zoals weergegeven in paragraaf 4.1), maar ook de onbebouwde terreinoppervlakte eromheen. De onbebouwde terreinoppervlakte moet voldoende ruimte bieden voor:

- Toegangs- en ontsluitingswegen voor bezoekers, medewerkers, patiënten, enzovoorts. De toegankelijkheid voor gehandicapten verdient hierbij extra aandacht.
- Overige verhardingen, zoals opstel- en manoeuvreerruimten bij gebouwtoegangen, bijvoorbeeld ten behoeve van ambulances, taxi's en brandweer, en de aan- en afvoer van goederen.

- Parkeervoorzieningen, rijwielstallingen.
- Opstelruimte voor bijvoorbeeld afvalcontainers, trafo- en gasreducerstations, en opslagfaciliteiten voor explosieve en brandgevaarlijke stoffen.
- Groenvoorzieningen, paden, terrassen, waterpartijen (waaronder waterretentie) en dergelijke.
- Eventuele voorzieningen voor buitenactiviteiten (therapie, recreatie, sport en dergelijke).

Tevens dient het terrein groot genoeg te zijn om veranderingen in de zorg te kunnen accommoderen. Deze veranderingen vinden in hoofdlijnen plaats op geleide van nieuwe technologie (informatie en medische) en op geleide van nieuwe werkprocessen.

Deze vernieuwingen volgen elkaar steeds sneller op, vaak met een cyclus van 3 tot 5 jaar. Ook de verdere concentratie van ziekenhuisactiviteiten in de regio speelt een rol in de noodzaak voor uitbreidingsflexibiliteit. Omdat veranderingen in de zorg voortdurend om aanpassingen van ruimten, opstellingen van medische apparatuur, etc. vragen, dient het nieuwe ziekenhuis adequaat deze vernieuwingen te kunnen accommoderen.

Naast een goed doordacht flexibel gebouwconcept is het ook van belang dat het gebouw kan uitbreiden en/of annex bebouwing kan worden gesitueerd.

Bij toekomstige verbouwingen is het van belang dat de overlast voor patiënten, bezoek en medewerkers tot acceptabele normen beperkt wordt. Dit betekent dat er voldoende opstelruimte moet zijn voor bouw en materieel. Daarbij moet het terrein goed bereikbaar zijn voor bouwverkeer zonder overlast te geven aan het primaire zorgproces. De kavel (en de inrichting) dient voldoende ruimte te bieden om dit mogelijk te maken. Een ideale locatie is daarmee een locatie met voldoende kavel omvang welke het mogelijk maakt om in de verre toekomst vervangende nieuwbouw te realiseren.

De voornoemde benodigde opsomming van voorzieningen en de toekomstige flexibiliteit is gekwantificeerd in navolgende opsomming. Om de opsomming mogelijk te maken wenst het Slingeland Ziekenhuis een kaveloppervlak van 8 ha. Met een bebouwd oppervlak van 2 ha. levert dit een bebouwingspercentage op van 25%.

onderdeel	omvang
bebouwd oppervlak ziekenhuis	2 ha.
parkeervoorzieningen (en rijwielstalling) *	minimaal 1200 parkeerplekken
verhard (toegangs- en ontsluitingswegen, opstelruimte, etc.) **	15% á 30% van het bebouwd oppervlak
waterberging/-retentie en groenvoorzieningen (incl. paden en terrassen) ***	circa 35% van het bebouwd-, verhard- en parkeeroppervlak
toekomstige flexibiliteit (uitbreidbaarheid) ****	15% á 20% van het bebouwd oppervlak

* Het huidige aantal parkeerplekken op het terrein van Slingeland Ziekenhuis bedraagt 1.043 stuks. Daarbij is in de huidige situatie sprake van parkeerdruk veroorzaakt door het Slingeland Ziekenhuis in omliggende wijk. Definitief aantal parkeerplekken zal worden bepaald op basis van parkeercapaciteitsberekening. De locatie en zijn bereikbaarheid is daarbij van invloed op het benodigd aantal parkeerplekken.

** In de huidige situatie van het Slingeland Ziekenhuis bedraagt het oppervlakte aan wegen/verharding ca. 20% van het bebouwd oppervlakte (exclusief parkeervoorzieningen).

*** het Slingeland Ziekenhuis heeft de visie en ambitie om een "healing environment" te realiseren waarbij de aanwezigheid van groenvoorzieningen een nadrukkelijke rol spelen (zie ook paragraaf 6.3). Afhankelijk van de stedenbouwkundig context (hoeveelheid reeds aanwezige groenvoorzieningen) fluctueert dit percentage met circa 10%. Hierbinnen geldt dat (conform algemene vuistregels) circa 10% tot 15% van de oppervlakte van het plangebied nodig is voor de waterberging.

**** Het college bouw zorginstellingen hanteert in haar "regeling bouwmaatstaven terreingrootte zorgsector" een 'flexibiliteitsmarge' van 15% van de bebouwde oppervlakte. (Voorheen diende college bouw zorginstellingen goedkeuring te verlenen voor de bouw en verbouw van zorgvastgoed. Het college bouw zorginstellingen heeft met ingang van 1 januari 2010 zijn wettelijke taken verloren)

6.3 belevingswaarde omgeving

In toenemende mate wordt onderkend dat de omgeving van een patiënt van grote invloed is op het genezingsproces. Er is in ruime mate wetenschappelijk onderzoek beschikbaar over de positieve invloed van licht, uitzicht en groen (healing environment). Gezien de steeds medisch complexer wordende patiëntenpopulatie en de noodzaak voor spoedig herstel en beperking van langdurige revalidatietrajecten, streeft het Slingeland Ziekenhuis naar een gebouw met een situering, indeling en vormgeving (uitzicht, licht, kleur en geluid) die rust bevorderen en stress beperken, zodat het genezingsproces wordt bespoedigd. Een natuurlijke omgeving/uitzicht op groen leidt aantoonbaar tot afname van stress bij patiënten, en daarmee een verbetering van de weerstand, minder behoefte aan medicatie en een sneller herstelproces.

Het Slingeland Ziekenhuis ziet het daarbij ook als zijn taak om voor werknemers een prettige werkomgeving te creëren, evenals om voor bezoekers van het ziekenhuis een aangename omgeving te realiseren.

Het Slingeland Ziekenhuis streeft dan ook naar een open, groene inpassing van het nieuwe ziekenhuis in zijn omgeving.

Daarnaast is het van belang dat de omliggende bebouwing, functies en voorzieningen bij het nieuwe ziekenhuis geen risico vormen voor het functioneren van het ziekenhuis.

Hierbij moet gedacht worden aan veiligheidsrisico's, geuroverlast, geluidsoverlast, hygiëne/besmettingsgevaar, elektromagnetische interferentie (of EMI), etc.

6.4 energie en duurzaamheid

Het Slingeland Ziekenhuis heeft de ambitie om een innovatief en duurzaam ziekenhuis te realiseren, zo mogelijk energieneutraal en klimaatneutraal. Om dit om te zetten in concrete plannen dient binnen het bestemmingsplan de mogelijkheid te worden opgenomen om warmte-koudeopslag (wko), warmtekrachtkoppeling (WKK) en een vergistingssysteem (zoals Pharmafilter) te realiseren. Een vergistingssysteem verwerkt en zuivert het afval en afvalwater op het terrein van het ziekenhuis. In deze installatie wordt het afval vergist en omgezet in elektriciteit.

Het afvalwater wordt daarbij gezuiverd tot proceswater, dat het ziekenhuis kan gebruiken voor bijvoorbeeld het doorspoelen van de toiletten.

Door het decentraal gebruiken van afvalstromen binnen het ziekenhuis voor het opwekken van bruikbare energie, wordt beoogd het verbruik van primaire brandstoffen te verminderen. Daarbij zorgt een dergelijke techniek tevens voor de reductie van afvalstromen en reiniging van afvalwater.

Doel is om tot een duurzame oplossing te komen met zo laag mogelijke maatschappelijke kosten en die technisch en financieel haalbaar is. In het ontwerp en materiaalgebruik van het gebouw en zijn omgeving zal daarbij rekening gehouden moeten worden met onder andere klimaatbestendigheid.

Bijlage

3

Onderzoek bereikbaarheid locaties

Deventer
Snipperlingsdijk 4
7417 BJ Deventer
T +31 (0)570 666 222
F +31 (0)570 666 888
Postbus 161
7400 AD Deventer

Den Haag
Casuariestraat 9a
2511 VB Den Haag

Eindhoven
Flight Forum 92-94
5657 DC Eindhoven

Leeuwarden
F. HaverSchmidtwei 2
8914 BC Leeuwarden

Amsterdam
De Ruyterkade 143
1011 AC Amsterdam

Slingeland Ziekenhuis

Locatiekeuze Slingeland Ziekenhuis

De bereikbaarheid

Datum
Kenmerk
Eerste versie

27 juni 2016
PTG004/Mnr/0018.03
13 juni 2016

1 Inleiding

Slingeland ziekenhuis in Doetinchem heeft het voornemen op een nieuwe locatie een nieuw ziekenhuis te realiseren. Omdat dit initiatief een nieuwe buiten stedelijke ontwikkeling behelst, dient in het kader van de benodigde bestemmingswijziging de ladder voor duurzame verstedelijking (LVDV) doorlopen te worden.

De ladder voor duurzame verstedelijking is ingericht voor een zorgvuldige afweging en transparante besluitvorming bij alle ruimtelijke en infrastructurele besluiten waardoor de ruimte in stedelijke gebieden optimaal benut wordt.

De gemeente Doetinchem heeft samen met het Slingeland Ziekenhuis een vijftal potentiële vestigingslocaties benoemd, die op basis van expert judgement geschikt leken. Het gaat om vier locaties die binnen het bestaande stedelijke gebied liggen en één locatie daar buiten.

Om te bepalen of de potentiële locaties ook werkelijk geschikt zijn voor de ontwikkeling van het ziekenhuis, zijn de locaties getoetst op enkele specifieke criteria waaraan het nieuwe ziekenhuis moet voldoen. Naast een toekomstbestendige locatie (voldoende oppervlak) en een locatie met goede belevingswaarde voor gebouw en terrein is een goede bereikbaarheid van belang. De bereikbaarheid van het ziekenhuis wordt in deze notitie nader uitgewerkt.

2 Bereikbaarheid van belang

Een goede bereikbaarheid van het ziekenhuis

Een goede bereikbaarheid van het ziekenhuis is om verschillende redenen van belang:

- In een ziekenhuis wordt spoedeisende hulp verleend, dit wil zeggen dat het van belang is dat de patiënt zo snel mogelijk en met zo min mogelijk obstakels naar het ziekenhuis wordt gebracht. Dit kan met de ambulance, maar ook met eigen vervoer **(snel en met minimaal aantal obstakels voor spoedeisende hulp)**.
- Spoedeisende hulp betekent ook dat medisch personeel die niet op locaties zijn, zich snel naar het ziekenhuis moeten kunnen verplaatsen **(snel voor medisch personeel)**.
- Een ziekenhuis ontvangt dagelijks veel bezoekers of haal- en brengverkeer vanwege de poliklinische behandelingen **(veel bezoekers met een gewenste reistijd van maximaal 30 minuten)**.
- Een ziekenhuis ontvangt veel goederen. De infrastructuur rondom het ziekenhuis is daarom ingericht om meerdere grote voertuigen (bijvoorbeeld 16,5 m vrachtwagens) op een dag af te handelen **(veel goederenvervoer met grote voertuigen)**.
- Een ziekenhuis is een grote werkgever met vaak flexibele diensten. Dit wil zeggen dat dagelijks er veel woon-werkverkeer is en dat vanwege de vroege en late diensten vaak gebruik gemaakt wordt van de auto **(veel medewerkers met een gewenste reistijd van 30 minuten)**.
- Een ziekenhuis heeft een groot adherentie-gebied. Voor het Slingerland Ziekenhuis is berekend dat dit gebied een groot deel van de Achterhoek bestrijkt. Het kerngebied zijn de gemeenten Bronckhorst, Doesburg, Doetinchem, Montferland en Oude IJsselstreek. In dit overwegend rurale gebied is van oudsher het autogebruik hoog.
- Een ziekenhuis werkt vaak samen met andere locaties. Bij het Slingeland Ziekenhuis is dit de samenwerking met het SKB, het ziekenhuis Winterswijk. Ambulant personeel zal regelmatig deze verplaatsing (circa 40 minuten) moeten maken. **(verplaatsing Doetinchem - Winterswijk door samenwerking)**.
- De bezoekers en medewerkers van een ziekenhuis maken graag gebruik van de auto. Verreweg de meeste verplaatsingen van en naar een ziekenhuis worden met de auto gemaakt (81%). Ongeveer 12% met de fiets en 6% met het openbaar vervoer. Deze percentages horen bij een regio ziekenhuis op een goed bereikbare autolocatie. Een veel lager autogebruik is hier niet te verwachten aangezien het relatief hoge autogebruik in het adherentie-gebied van het ziekenhuis. **(een hoog autogebruik)**.
- Voor het opvangen van personeel en bezoekers zijn voldoende parkeerplaatsen nodig. Dit vraagt veel ruimte en wordt vaak voorzien van betaald parkeren om lang-parkeerders te weren en de kosten te dekken. Parkeerregulering zorgt vaak voor uitstralingseffecten in de omgeving. Dit is niet wenselijk. **(voldoende parkeerplaatsen met reguleringsmogelijkheden)**.

Op basis van vorenstaande punten kan worden gesproken van een goede bereikbaarheid van een ziekenhuis wanneer wordt voldaan aan:

- een locatie die zo snel mogelijk te bereiken is vanuit het hele adherentie-gebied voor spoedeisende hulp en medisch personeel;
- een locatie met minimale obstakels voor de spoedeisende diensten;

- een locatie die grote *hoeveelheden* verkeer en *grote voertuigen* kan verwerken (voldoende capaciteit op omliggende infrastructuur);
- een goede bereikbaarheid per auto kent;
- een goede ligging op de verplaatsing Doetinchem - Winterswijk vanwege de samenwerking tussen beide ziekenhuizen;
- een locatie met een reistijd van circa 30 minuten van uit het adherentie-gebied ten behoeve van het bezoek en de medewerkers van het ziekenhuis;
- voldoende ruimte voor parkeerplaatsen met mogelijkheid tot reguleren zonder uitstralingseffecten naar de buurt.

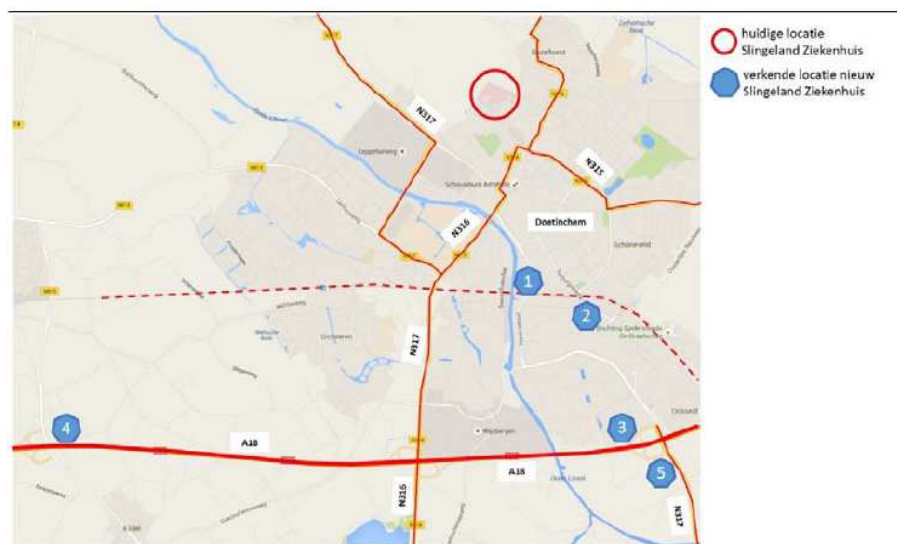
Op basis van deze criteria liggen de goed bereikbare locaties op voorhand *aan de rand van de stad*. Deze locaties zijn goed bereikbaar vanuit de stad, maar ook vanuit de regio. Ze liggen aan snelwegen of provinciale wegen bedoeld voor het afwikkelen van grote hoeveelheden verkeer en van alle omvang. Het aantal obstakels (spoorwegovergangen, files, drempels, verkeerslichten) is minimaal ten opzichte van de stedelijke wegen. De locaties zijn goed bereikbaar per auto en hebben de snelst mogelijk verbinding naar het adherentie-gebied. Dit ten behoeve van de spoedeisende hulp, maar ook het bereiken van alle uithoeken van het adherentie-gebied binnen acceptabele reistijden (circa 30-45 minuten). Over het algemeen liggen de locaties aan de rand van de stad niet direct tegen woongebieden aan en is de overlast van parkeerreguleringen beperkt of is een regulering overbodig.

Vanuit de omgeving geredeneerd (vanuit een goede ruimtelijke ordening) is het gewenst om grote verkeersaantrekkende functies aan de rand van de stad te lokaliseren. Hierdoor voorkom je onnodig verkeer in de stad en negatieve effecten voor de leefbaarheid van de stad.

De laatste jaren zijn om die reden veel ziekenhuizen uitgeplaatst en gevestigd aan de rand van de stad.

3 Potentiële vestigingslocaties

Samen met de gemeente Doetinchem en het Slingeland Ziekenhuis zijn vijf potentiële vestigingslocaties benoemd. De locaties 1, 2,3 en 4 liggen binnenstedelijk, de locatie 5 buitenstedelijk. In figuur 3.1 en tabel 3.1 zijn de locaties opgenomen.



Figuur 3.1: Ligging potentiële vestigingslocaties

	locatie	stedelijk
1	Iseldoks	binnen
2	Wedeo (stationslocatie)	binnen
3	bedrijventerrein afrit 4	binnen
4	A18 bedrijvenpark Wehl	binnen
5	A18 afrit 4	buiten

Tabel 3.1: Benaming potentiële vestigingslocaties en ligging in het stedelijke gebied

4 Toets aan bereikbaarheidscriteria

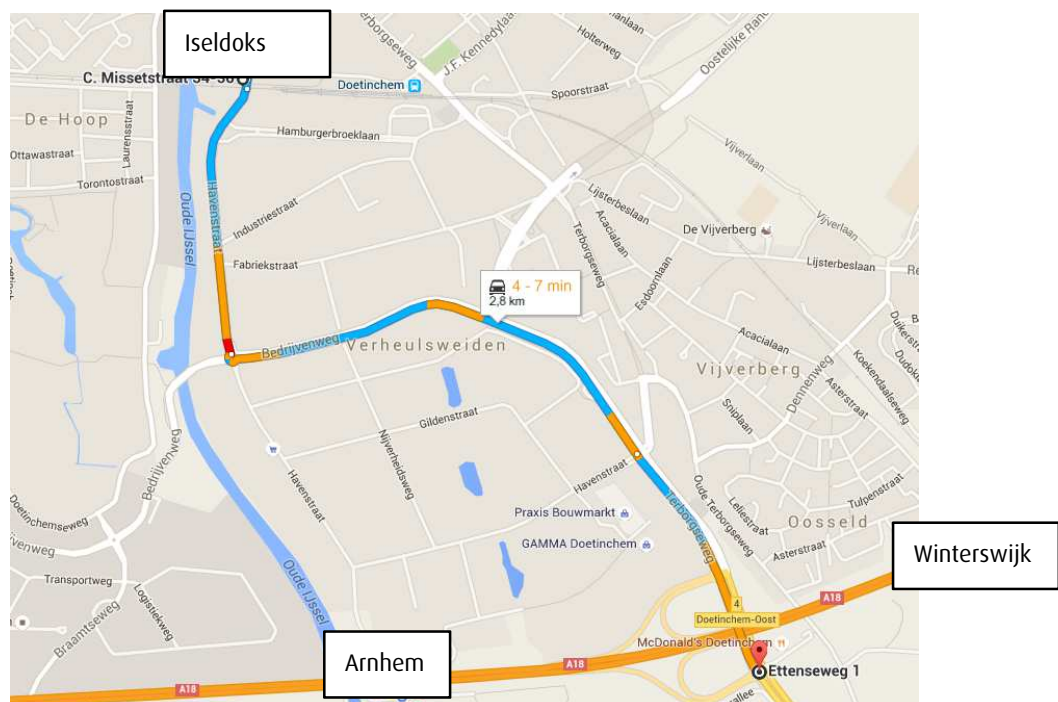
4.1 Locatie 1: Iseldoks

De locatie Iseldoks is duidelijk een binnenstedelijke locatie. De locatie is dicht bij het centrum gelegen en in nabijheid (loopafstand) van het treinstation (spoor Arnhem - Winterswijk). De locatie wordt niet ontsloten met de bus, maar dat is wel mogelijk. De locatie ligt in het fietsnetwerk van Doetinchem. Daarmee is de locatie multimodaal bereikbaar.

Ondanks dat de locatie aan de hoofdwegenstructuur van Doetinchem ligt is de autobereikbaarheid minder goed. Het verkeer vanuit de regio moet in of door 'de stad' rijden met de nodige stedelijke vertraging en kans op extra vertragingen in de spitsen. Het spreekt voor zich dat dit voor het spoedeisende verkeer geen wenselijke situatie is. Daarnaast is de route voorzien van de nodige normale stedelijke obstakels (afslagen, verkeerslichten, spoorwegovergangen etc.).

Een extra aandachtspunt bij deze locatie is de nabij gelegen spoorwegovergang die voor extra vertraging en een onbetrouwbare reistijd zorgt. Met 8x per uur een trein tussen Doetinchem en Arnhem en 4x per uur een trein richting Winterswijk is er een aanzienlijke kans op vertraging bij de spoorwegovergangen. Uit berekeningen met de Wachtrijtool van het ministerie van IenM blijkt dat de spooroverweg in de Missetstraat in één uur 22% van de tijd gesloten is en dat dit leidt tot een gemiddelde wachttijd van 1 minuut en 40 seconden. De spoorwegovergang in de Terborgseweg is minder vaak gesloten, maar kent een vergelijkbare wachttijd. Een clustering van de verkeersaantrekkende functie nabij deze spoorwegovergangen zal de wachttijden op piekmomenten toenemen en de bereikbaarheid verder afnemen.

De locatie ligt centraal binnen het adherentie-gebied. Het grootste deel van de bezoekers komt uit Doetinchem en heeft geen probleem om binnen de gewenste aanrijtijden (30-45 minuten) op de ziekenhuislocatie te komen. De bereikbaarheid vanuit de regio (Arnhem) en de samenwerkingslocatie in Winterswijk zijn bereikbaar met meer reistijd. Ten opzichte van een snelweglocatie (afrit A18) bedraagt de extra reistijd circa 4-7 minuten. Dit is de tijd die nodig is om de stad in te komen. Rekening houdend met deze 'extra' reistijd wordt de reistijd langer dan de gewenste 30 minuten.



Figuur 4.1 extra reistijd vanuit de regio ten opzichte van een snelweglocatie

De binnenstedelijke locatie ligt tegen een kantorenlocatie. Op dit moment is het niet duidelijk in hoeverre hier een beperking op het aantal te realiseren parkeerplaatsen ligt (lage parkeernorm). Een regulering wordt waarschijnlijk van toepassing met uitstraling naar de omgeving.

4.2 Locatie 2: Wedeo

De locatie Wedeo is ook een binnenstedelijke locatie nabij de locatie Iseldoks. De bereikbaarheid van de locatie is vergelijkbaar aan die van de locatie Iseldoks. Belangrijk zijn de ligging in het stedelijke gebied met de congestiekans en aanwezigheid van obstakels daarin. Ook voor deze locatie is de nabijheid van de spooroverwegen met bijbehorende dichtligtijden van belang. De dichtligtijd van de Terborgseweg is, ondanks de lagere sluitingsfrequentie, vergelijkbaar met de Missetstraat. De locatie is multimodaal bereikbaar. Ten opzichte van de locatie Iseldoks is de absolute afstand richting de snelweg iets korter maar de kans op vertraging is ook hier nog altijd aanwezig waardoor de gewenste autobereikbaarheid dus beter kan.

4.3 Locatie 3: Bedrijventerrein afrit 4

De locatie 3 is gelegen op het bedrijventerrein aan de Doetinchem-Oost van de A18. De locatie is goed autobereikbaar vanaf Doetinchem en de regio. De gewenste aanrijtijden 30-45 minuten worden voor het hele gebied nagenoeg gehaald. Ten opzichte van de samenwerkingslocatie Winterswijk wordt geen tijd verloren op het stedelijk wegennet. De locatie is ingericht om grote hoeveelheden verkeer en grote voertuigen af te wikkelen. De locatie is ook multimodaal bereikbaar en de stad Doetinchem ligt binnen fietsbereik.

De locatie wordt bijna direct ontsloten op de hoofdstructuur van Doetinchem (Terborgseweg). De exacte ontsluiting van het ziekenhuis op de hoofdwegenstructuur is nog niet uitgewerkt maar is het goed denkbaar dat er aanpassingen aan de infrastructuur nodig zijn. De zichtbaarheid van het ziekenhuis vanaf de weg is hierin wel wenselijk. Dit vanwege de bezoekersfunctie en vindbaarheid bij spoedgevallen.

4.4 Locatie 4: Bedrijventerrein Wehl

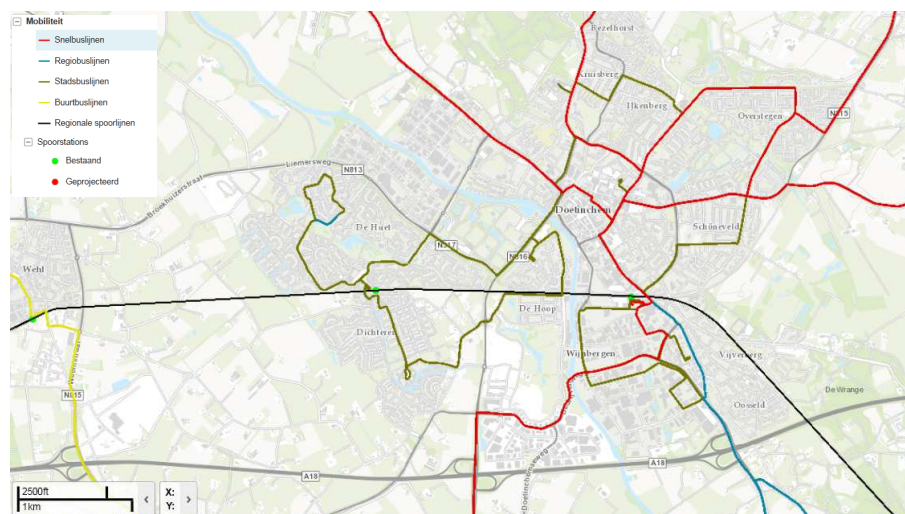
Locatie 4 is gelegen op een bedrijventerrein nabij de afrit 4 van de snelweg A18. De locatie is goed autobereikbaar, maar ligt decentraal ten opzichte van het adherentiegebied. Het zwaartepunt van het adherentiegebied is de stad Doetinchem. De verplaatsingen (bijvoorbeeld van medewerkers) die met de fiets of het openbaar vervoer kunnen worden gemaakt, worden hiermee beperkt. De locatie is multimodaal bereikbaar, maar op dit moment onvoldoende voor een grote verkeers-aantrekkende functie als een ziekenhuis. Op dit moment rijden hier slechts enkele bussen tussen Wehl en Doetinchem. Vanwege de decentrale ligging ten opzichte van de stad Doetinchem zijn grote inspanningen voor nodig. Dit geldt zowel voor de fiets als voor het openbaar vervoer.

5 Bereikbaarheid op buitenstedelijke locaties

In de ladder van duurzame verstedelijking wordt voor buitenstedelijke locaties onderzocht in welke mate de locaties multimodaal bereikbaar zijn of kunnen worden gemaakt. De locatie A18 afrit 4 is op dit aspect nader bekeken.

5.1 Locatie 5 (A18 afrit 4)

Locatie 5 is gelegen net buiten de stad Doetinchem ten zuiden van de aansluiting Doetinchem-Oost (4). De locatie is goed autobereikbaar vanuit Doetinchem en de regio door de directe ligging aan de snelweg, de hoofdwegenstructuur van Doetinchem en de provinciale N317 richting Genderingen/Ulft. De locatie is ook multimodaal bereikbaar met potentie om die uit te breiden. Op dit moment wordt de locatie aangedaan door de regionale buslijn met een verbinding naar het station (zie figuur 5.1), maar met het ziekenhuis zal de reizigerspotentie oplopen en de mogelijkheid om de OV-verbinding uit te breiden ook. De locatie ligt op fietsafstand van de stad Doetinchem en aangesloten op het fietsnetwerk.



Figuur 5.1: Buslijnenet in de omgeving van Doetinchem

6 Conclusie

De gemeente Doetinchem en het Slingeland Ziekenhuis hebben vijf potentiële vestigingslocaties op het oog. Vier locaties liggen binnenstedelijk en één locatie daarbuiten. In het kader van de ladder van duurzame verstedelijking dient een afweging te worden gemaakt of de vestiging binnenstedelijk kan worden opgevangen en zo nee of de buitenstedelijke locaties multimodaal bereikbaar zijn of kunnen worden gemaakt.

Omdat een ziekenhuis een grote verkeersaantrekkende functie is voor een groot gebied is een goede bereikbaarheid van de functie belangrijk. Het is ook een van de redenen waarom het ziekenhuis, dat nu is gevestigd in de stad, op zoek is naar een nieuwe locatie.

Een goede autobereikbaarheid van het ziekenhuis is van belang omdat werknemers en bezoekers het ziekenhuis binnen een acceptabele reistijd moeten kunnen bereiken en de afhankelijkheid van de auto als vervoersmiddel in deze regio hoog is. Het ziekenhuis veel samenwerkt met het ziekenhuis in Winterswijk wat net binnen de acceptabele reistijd bereikbaar is. Het ziekenhuis biedt spoedeisende hulp waardoor een korte en betrouwbare reistijd van levensbelang is. Het aantal obstakels moet worden geminimaliseerd om de (spoedeisende) rit zo comfortabel mogelijk te laten verlopen.

Vanuit de gedachte van een goede ruimtelijke ordening wordt een grote verkeersaantrekkende functie, zoals een ziekenhuis aan de rand van de stad gehuisvest. Hierdoor wordt de leefbaarheid in de stad vergroot. Een locatie aan de rand van de stad is daarom in potentie een win-win-situatie. Goed voor de bereikbaarheid van het ziekenhuis en goed voor de leefbaarheid in de stad.

De locaties Iseldoks en Wedeo zijn binnenstedelijk, waardoor de gewenste autobereikbaarheid ten opzichte van een locatie langs de snelweg minder is. Het stedelijke wegen-net kent meer obstakels en levert onbetrouwbare reistijden op. Dit is in geval van spoedeisende hulp ongewenst. Ten opzichte van de regio en de samenwerking met Winterswijk is de reistijd langer dan de gewenste reistijd ten opzichte van een locatie langs de snelweg.

De binnenstedelijke aansluiting Doetinchem-Oost op de afrit 4 is een goede autobereikbare locatie. De locatie is ook multimodaal bereikbaar en hierop uit te breiden. De zichtbaarheid van het ziekenhuis is een opgave, maar sterk afhankelijk van de uiteindelijke inrichting.

De binnenstedelijke locatie aan de aansluiting Wehl heeft een goede autobereikbaarheid. De Locaties ligt decentraal ten opzichte van het adherentie-gebied. Het zwaartepunt van het adherentie-gebied is de stad Doetinchem. De verplaatsingen (bijvoorbeeld van medewerkers) die met de fiets of het openbaar vervoer kunnen worden gemaakt worden hiermee beperkt. De locatie is daardoor minder multimodaal bereikbaar.

De buiten stedelijke oplossing is de locatie ten zuiden van de aansluiting Doetinchem-Oost. De locatie is goed multimodaal ontsloten. Daarnaast heeft deze locatie door zijn ligging ten opzichte van Doetinchem de beste potentie voor het uitbreiden van het OV (bijvoorbeeld relatie ziekenhuis - station) en ligt de stad binnen fietsafstand.