

Gemeente Doetinchem
Mevrouw E. Wentink, de heer N. Everdij en de heer J. Nieuwenhuis
Postbus 9020
7000 HA Doetinchem

Datum : 31 maart 2016
Ons kenmerk : 16.068/PG/LM
Onderwerp : Second opinion concept Ladder Slingeland Ziekenhuis

Geachte mevrouw Wentink, heren Everdij en Nieuwenhuis,

Voor u ligt onze second opinion op de concept toets aan de Ladder voor duurzame verstedelijking (hierna: de Ladder) voor het Slingeland Ziekenhuis in Doetinchem.

Aanleiding

Het Slingeland Ziekenhuis wil zich verplaatsen naar een andere locatie omdat het ziekenhuis naar eigen zeggen uit haar jasje groeit, grote bereikbaarheidsproblemen ervaart en in het huidige pand niet kan voldoen aan de veranderende zorgvraag. De door het ziekenhuis beoogde nieuwbouwlocatie, bij afrit 4 van de A18, is echter een weiland in het buitengebied en ligt daarmee buiten het bestaand stedelijk gebied (BSG). Het mogelijk maken van een ziekenhuis op deze plek vraagt om een bestemmingswijziging. Voor dit bestemmingsplan dient de Ladder te worden onderbouwd. In opdracht van het Slingeland Ziekenhuis (initiatiefnemer) is een concept Laddertoets opgesteld. U als gemeente Doetinchem wilt nu van ons een onafhankelijke second opinion op deze concept Ladderonderbouwing des te meer ook omdat de 'Wedeo-locatie' in gemeentelijk beleid als meest geschikte locatie is opgenomen. De second opinion is bedoeld voor uw eigen afweging als gemeente, voor verbetering van de bestaande onderbouwing, voor de politieke discussie binnen uw gemeente, voor het overleg met de provincie Gelderland en om problemen bij de Raad van State (in geval van beroep) te voorkomen.

Opzet van deze second opinion

We bekijken de voorliggende concept Ladderonderbouwing en reageren hier, aan de hand van de drie treden van de Ladder, stapsgewijs op. Vanuit een Ladderbril kijken we naar mogelijke witte vlekken en risico's binnen het plan. De opbouw van onze reactie is als volgt:

1. Reactie op Trede 1 van de Ladder en adviezen
2. Reactie op Trede 2 van de Ladder en adviezen, we verwachten op deze trede de grootste risico's en zullen dus ook uitgebreid op deze trede in gaan.
3. Korte reactie op Trede 3 van de Ladder
4. Overall conclusies

Binnen deze second opinion worden enkele kernbegrippen gebruikt die voor de Ladder relevant zijn. Om vooraf een helder uitgangspunt te creëren definiëren deze begrippen:

- Nieuwe stedelijke ontwikkeling: 'Ruimtelijke ontwikkeling van een bedrijventerrein of zeehaventerrein, of van kantoren, detailhandel, woningbouwlocaties of andere stedelijke voorzieningen' (artikel 1.1.1 onder i, Bro).
- Bestaand stedelijk gebied: 'Bestaand stedenbouwkundig samenstel van bebouwing ten behoeve van wonen, dienstverlening, bedrijvigheid, detailhandel of horeca, alsmede de daarbij behorende openbare of sociaal culturele voorzieningen, stedelijk groen en infrastructuur' (artikel 1.1.1. onder h, Bro).
- Regio: 'De regio' is niet nader gedefinieerd in het Bro. Het gaat hier naar onze mening – gebaseerd op de handreiking van het rijk en tientallen Raad van State-uitspraken – om de marktregio, die bepaald wordt door de relevante reikwijdte c.q. het verzorgingsgebied van de beoogde functie. Waar ligt kortom het zwaartepunt van de markt c.q. welke reikwijdte heeft de functie?

Onze analyse en beoordeling leest u op de volgende pagina's. Onze voorlopige conclusie: de concept onderbouwing heeft witte vlekken en lijkt ons nog niet voldoende gestructureerd. Op basis van de huidige concept onderbouwing kunnen we niet vaststellen of de Ladder correct is afgelopen en stand houdt.

We bespreken ons advies graag in de geplande bijeenkomst van 22 maart. Mocht u daarvoor al vragen of opmerkingen hebben dan zijn we uiteraard (telefonisch) bereikbaar.

Met vriendelijke groet,

Peter van Geffen en Lukas Meuleman

Trede 1: Kwantitatieve onderbouwing ontbreekt grotendeels

Er wordt beschreven dat de voorgenomen stedelijke ontwikkeling voorziet in een actuele regionale behoefte.

Onze beoordeling	Hoe kan het beter?
De Laddertekst toets nu enkel op de functie ziekenhuis, terwijl het BP ook andere voorzieningen mogelijk maakt	Het bestemmingsplan maakt binnen de bestemming 'Maatschappelijk' onderscheid tussen: • maatschappelijke voorzieningen, uitsluitend gericht op medische zorgverlening, de omvang bedraagt maximaal 40.000 m2 bvo, en; • aan zorg gerelateerde functies en aan zorg gerelateerde detailhandel en horeca categorie 1; de omvang bedraagt maximaal 5.000 m2 bvo; • parkeervoorziening; met een voetprint van maximaal 20.000 m². De huidige Laddertekst gaat enkel in op de behoefte aan een ziekenhuis en gaat niet expliciet in op de behoefte aan de gerelateerde functies. De functies dienen zo raden we aan ook te worden onderbouwd. Zeker de retail en horecameters kunnen Ladder-gevoelig liggen.
Een kwantitatieve onderbouwing ontbreekt	De huidige tekst zet goed verschillende trends binnen de demografie en veranderingen binnen de zorg uiteen maar vervolgens ontbreekt er een kwantitatieve analyse van de vraag naar een nieuw ziekenhuis. Graag de onderbouwing dat deze 40.000 m2 bvo nodig is. Door de omvang en capaciteit van het huidige Slingeland als uitgangspunt te nemen, kan bijvoorbeeld worden bepaald hoeveel de (extra) ruimtevraag is.
Kwalitatieve onderbouwing is nu te beperkt, programma van eisen ontbreekt	De kwalitatieve onderbouwing voor het nieuwe Slingeland zit momenteel deels wel in de onderbouwing maar is nu verspreid en onduidelijk. Een programma van eisen (ruimtelijk, locatie) ontbreekt. Door een programma van eisen te hanteren voor het nieuwe ziekenhuis, kan inzichtelijk worden gemaakt wat de kwalitatieve vraag naar het nieuwe ziekenhuis is. Dit programma van (kwalitatieve) eisen, gecombineerd met de minimale (ruimte)vraag, vormt direct een objectief en onderbouwd toetsingskader voor de locatieafweging in trede 2.
De marktregio wordt nu binnen trede 1 bepaald, maar is zeker ook van invloed op trede 2	Het verzorgingsgebied van het Slingelandziekenhuis, en daarmee de marktregio is in de huidige concept Laddertoets al goed in beeld gebracht. We adviseren echter de marktregio vóór de drie treden van de Ladder te bepalen. (Dan wel te onderbouwen in het programma van eisen dat Doetinchem de locatie moet zijn.) De omvang van de marktregio is immers niet alleen van invloed op vraag en aanbod (trede 1) maar ook op het gebied waarbinnen een alternatief kan worden gezocht binnen bestaand stedelijk gebied (trede 2). Daarnaast kan de tekst en de analyse voor het bepalen van de marktregio in onze ogen beknopter.

Trede 2: Locatieafweging lijkt subjectief: een groot Ladderrisico bij een 'weilandplan'

Indien uit de beschrijving, bedoeld onder trede 1, blijkt dat sprake is van een actuele regionale behoefte, wordt beschreven in hoeverre in die behoefte binnen het bestaand stedelijk gebied van de betreffende regio kan worden voorzien door benutting van beschikbare gronden door herstructurering, transformatie of anderszins.

Onze beoordeling	Hoe kan het beter?
Het toetsingskader voor de beoordeling van de locaties is niet helder. Ook worden er argumenten gebruikt die twijfel kunnen zaaien over de afwegingen ('een ziekenhuis aan rand van stad is gezonder', 'het ziekenhuis kan het niet betalen')	Zorg voor een helder toetsingskader gebaseerd op het programma van eisen van het nieuwe ziekenhuis zoals genoemd in onze beoordeling van trede 1. Toets de verschillende locaties enkel objectief (en volledig) aan passende, te onderbouwen ruimtelijk relevante criteria. We denken hierbij mogelijk aan de volgende criteria: • de locatie ligt binnen Doetinchem, daarmee zeer centraal in het verzorgingsgebied; • de locatie dient een minimaal oppervlak te hebben van (bijvoorbeeld) 8 hectare (2 ha. ziekenhuis(gerelateerde)functie, 2 ha. parkeervoorziening en tenminste 4 ha voor water- groen-, nutsvoorzieningen en ontsluitingswegen); • de locatie dient zeer goed bereikbaar te zijn voor autoverkeer, (spoed)zorg, vanuit het openbaar vervoer en per fiets; • de locatie dient in een representatieve omgeving te liggen.
De beoordeling per locatie is niet eenduidig	Bij de afweging van de locaties worden naast het vastgestelde toetsingskader, per locatie ook nieuwe argumenten / sub criteria aangedragen. De beoordeling is hierdoor niet eenduidig. Selecteer een compleet toetsingskader vooraf (met ruimtelijk relevante criteria) en toets de verschillende locaties enkel (en volledig) aan dit toetsingskader. Daarbij is het voor de Ladder enkel nodig locaties binnen BSG af te wegen, weilandlocaties buiten BSG (bijv. de locatie bij afrit 3) vallen buiten de scope voor een locatieafweging.
Onderbouwing voor de gekozen locatie is onvolledig	In de huidige Laddertekst worden alle mogelijke locaties getoetst aan het toetsingskader en vervolgens toegelicht. De locatie bij afrit 4 wordt ook getoetst aan dit toetsingskader (zo blijkt uit bijlage 1) maar een toelichting / onderbouwing ontbreekt. We adviseren duidelijk inzichtelijk te maken hoe de locatie op de toetsingscriteria scoort en waarom juist deze locatie de beste locatie is. Een overtuigende onderbouwing voor de gekozen locatie ontbreekt nu nog in onze ogen. Dit is essentieel, zeker ook omdat de structuurvisie expliciet de 'Wedeo-locatie' als geschikte ziekenhuislocatie aanwijst.
De visie op leegstand die ontstaat is nu niet concreet	De Ladder heeft onder andere als doel om niet te bouwen voor de leegstand. Tot dusverre blijkt dat woningbouw niet is gewenst op de huidige ziekenhuislocatie, gemeente voorziet een parkachtige omgeving. Het is belangrijk te kunnen beredeneren dat de bouw van een nieuw ziekenhuis niet leidt tot onnodige en onaanvaardbare leegstand. Een visie, invulling of plan / beleid voor het achtergebleven ziekenhuis is daarom slim voor een goede Laddertoets. Hier wordt in paragraaf 2.2 al een goede voorzet toe gedaan. Zijn er bijvoorbeeld inderdaad kansen voor nieuwbouwwoningen in Doetinchem op de huidige ziekenhuislocatie? Hebt u bij uw (woon)programmering hier al rekening mee gehouden? Daarnaast is het goed om visie te hebben en uit te dragen op een mogelijke toekomstige invulling van de andere locaties die binnen bestaand stedelijk gebied liggen (en nu dus niet worden benut). De structuurvisie en het provinciaal beleid ziet bijvoorbeeld vooralsnog voor de 'Wedeo-locatie' een ziekenhuisfunctie als meest geschikte invulling.

Trede 3: Er lijkt nog geen sprake van 'een goed multimodaal ontsloten locatie'

Indien uit de beschrijving, bedoeld onder trede 2, blijkt dat de stedelijke ontwikkeling niet binnen het bestaand stedelijk gebied van de betreffende regio kan plaatsvinden, wordt beschreven in hoeverre wordt voorzien in die behoefte op locaties die, gebruikmakend van verschillende middelen van vervoer, passend ontsloten zijn of als zodanig worden ontwikkeld.

Onze beoordeling	Hoe kan het beter?
Beoordeling van ontsluiting locatie lijkt subjectief en daarmee een doelredenering	Weinig plannen sneuvelen op trede 3 van de Ladder. Echter aangezien de beoogde locatie voor het ziekenhuis buiten BSG valt, zult u goed onderbouwd moeten aantonen dat de locatie passend (multimodaal) is ontsloten. De tekst dat sprake is van 'een zeer goed multimodaal ontsloten locatie' lijkt ons niet geheel passend en geeft de indruk van een doelredenering. Alle voordelen die worden genoemd van de ligging aan de A18 (paragraaf 4.3) bevestigen dit beeld van een doelredenering, en zijn off topic voor de Ladder. Ook voor trede 3 geldt dat het sterker is om vanuit een bepaald objectief afwegingskader te beoordelen of een locatie wel of niet goed ontsloten is. Hanteer hiervoor bijvoorbeeld doelen en criteria uit de omgevingsvisie Gelderland of landelijke bereikbaarheidscriteria voor ziekenhuizen.

Overall conclusions

Onze beoordeling	Hoe kan het beter?
Concept Ladder onderbouwing al met al niet compleet en niet voldoende gestructureerd. Onvoldoende is vast te stellen dat Ladder goed is toegepast	Zie rest.
De structuur van de Ladder valt weg waardoor de lijn in de onderbouwing moeilijk is te volgen.	Houd strak de lijn van de Ladder aan: a) Wat is de Ladder? b) Is de ontwikkeling een nieuwe stedelijke ontwikkeling en daarmee Ladderplichtig? c) Wat is de marktregio? d) Trede 1: Wat is de behoefte? Inclusief PvE. e) Trede 2: In hoeverre kan in BSG worden voorzien in de behoefte? Op basis van onbetwistbare ruimtelijk relevante criteria. f) Trede 3: Is de locatie multimodaal ontsloten?
In de onderbouwing zitten teksten die niet relevant zijn voor de Ladder en daardoor vooral ballast zijn	Op veel plekken is de tekst zeer uitgebreid maar niet geheel kloppend met hoe de Raad van State het wil zien en niet genoeg to the point. We adviseren de tekst terug te brengen tot de kern. Enkele voorbeelden: 1. schrap §2.1 'aanleiding nieuwbouw': dit past prima in het bestemmingsplan maar niet in de Laddertekst; 2. stukken over samenwerking met andere zorgpartners en teksten over fusies tussen Slingeland en SKB enkel noemen als het ruimtelijk relevant is. Nu worden veelal beleidsopgaven genoemd die niet relevant zijn voor de Ladder; 3. schrap § 3.4: de behoefte vanuit regionaal beleid is niet relevant voor de Ladder; 4. schrap § 3.6 en 3.7: mening van een zorgverzekeraar en het werkgelegenheidsperspectief zijn niet relevant voor de Ladder; 5. schrap analyses en beoordelingen over belevingswaarde van gebouw en terrein: in deze vorm niet ruimtelijk relevant; 6. schrap § 4.2.3: past prima in BP maar niet in de Laddertekst; 7. schrap § 4.2.4: een financiële overweging kan binnen de Ladder enkel op de achtergrond een overweging zijn voor het (niet) kiezen van een locatie; 8. schrap bijlage 4: dit beleidsstuk is nauwelijks relevant voor de Ladder. 9. jurisprudentie selectief, liever weglaten.