

Ladder voor duurzame verstedelijking i.v.m. nieuwbouw Slingeland Ziekenhuis

Inleiding

Hieronder is het ambtelijk standpunt opgenomen betreffende de Ladder voor duurzame verstedelijking in verband met nieuwbouw van het Slingeland Ziekenhuis in Doetinchem. De Ladder maakt ook onderdeel uit van het 2^e deel van het voorontwerpbestemmingsplan ten behoeve van de bouw van het nieuwe ziekenhuis. Dit 2^e deel bevat tevens het plan voor natuur en landschap ter versterking van de kernkwaliteiten van de Groene Ontwikkelingszone. Bovendien wordt aandacht besteed aan de relatie van de voorgenomen ontwikkeling met het stikstofbeleid. Het voorontwerpbestemmingsplan ligt op dit moment o.a. bij ons (provincie) ter beoordeling voor. Wij adviseren hierover in het kader van art. 3.1.1 Bro.

Beoordeling Ladder voor duurzame verstedelijking

Het Slingeland Ziekenhuis in Doetinchem wil een andere locatie om een nieuw ziekenhuis te realiseren. In verband met de nieuwbouwlocatie is de aandacht gericht op 4 binnenstedelijke – en 1 buitenstedelijke locatie. Gegeven het feit dat een ziekenhuis een stedelijke ontwikkeling betreft moet in het kader van de noodzakelijke bestemmingsplanherziening de Ladder voor duurzame verstedelijking (LVDV) worden doorlopen. Deze bestaat uit drie treden.

Hoofdstuk 2

Alvorens in te gaan op de behandeling van de treden wordt in de LVDV in hoofdstuk 2 eerst een beeld geschetst van het Slingeland Ziekenhuis. Dit geeft aanleiding tot de volgende opmerkingen. De beschrijving geeft een duidelijk beeld van het profiel van het ziekenhuis, de samenwerking tussen de ziekenhuizen in de regio onderling, de samenwerking met andere zorginstellingen en de fusie met het Streekziekenhuis Koningin Beatrix in Winterswijk.

Ook wordt inzicht gegeven in het verzorgingsgebied van het ziekenhuis met Doetinchem als centrale locatie.

Vervolgens is aandacht besteed aan de bereikbaarheid i.v.m. (spoed)zorg. Zo bestaat de norm van 30 minuten om met eigen vervoer naar een spoedeisende hulp (SEH) te komen.

De bereikbaarheidsnorm voor een ambulance bedraagt 45 minuten. Deze norm 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. In dit hoofdstuk is duidelijk weergegeven dat het ziekenhuis op de huidige locatie, voor de regio niet helemaal kan voldoen aan de beschreven normen. Bij de behandeling van de treden van de LVDV komt dit aspect uitvoerig aan de orde.

Vervolgens wordt in dit hoofdstuk nog aandacht besteed aan de aanleiding voor nieuwbouw van het ziekenhuis en het programma voor nieuwbouw.

In par. 2.6 wordt nader ingegaan op de toekomst van de vrijkomende locatie. Hierover vindt nader overleg plaats.

Wij wijzen erop, dat de gehanteerde term “Ecologische Hoofdstructuur (EHS)” niet meer actueel is. In onze Omgevingsvisie en Omgevingsverordening wordt nu uitgegaan van Groene Ontwikkelingszone (GO) en Gelders Natuur Netwerk (GNN).

Overigens zijn wij van mening dat hoofdstuk 2 een helder beeld geeft van de functie van het Slingeland Ziekenhuis in de regio.

Trede 1: actuele regionale behoefte (hoofdstuk 3)

Hier moet worden onderbouwd of de voorgenomen stedelijke ontwikkeling voorziet in een actuele regionale behoefte.

Wij zijn van mening, dat de actuele regionale behoefte op basis van hoofdstuk 2 en 3 is aangetoond.

Trede 2: oplossing binnen bestaand stedelijk gebied? (hoofdstuk 4)

In dit hoofdstuk wordt onderzocht of binnen bestaand stedelijk gebied locaties voldoen aan de eisen die van belang zijn voor het Slingeland Ziekenhuis.

Er zijn vier stedelijke locaties onderzocht, waarvan locatie 4 is gesplitst in twee alternatieven.

Kwalitatieve uitgangspunten waaraan de nieuwe ziekenhuislocatie moet voldoen zijn:

- goede bereikbaarheid
- toekomstbestendigheid (en daaraan gerelateerd de kaveloppervlakte)
- belevingswaarde van gebouw en terrein en omgeving.

Bij bereikbaarheid is het meest zwaarwegende onderdeel de bereikbaarheid i.v.m. spoedeisende hulp en de bereikbaarheid voor autoverkeer. Vervolgens wordt fietsverkeer, openbaar vervoer en loopverkeer betrokken bij het afwegingskader. Deze volgorde is ingestoken, omdat uit onderzoek is gebleken, dat het vervoer met de auto het belangrijkste is (81% van de ritten van en naar het ziekenhuis per etmaal). 12% komt per fiets, 6% met het openbaar vervoer en 1% lopend.

De toekomstbestendigheid is van belang i.v.m. noodzakelijke uitbreidingen in de toekomst. De basiseis is een oppervlakte van 8 ha, waarvan 25% maximaal zal worden bebouwd met het nieuw te bouwen ziekenhuis.

De belevingswaarde van gebouw en terrein heeft grote invloed op het genezingsproces.

Wetenschappelijk is onderzocht dat licht, uitzicht en groen een positieve invloed hebben.

Aan de hand van bovenstaande uitgangspunten zijn de binnenstedelijke locaties beoordeeld en leiden tot de volgende opmerkingen onzerzijds.

Bij locatie 1 en 2 wordt erg benadrukt, dat de bereikbaarheid slecht is vanwege de spoorlijn en de vele obstakels (o.a. verkeerslichten). Wij zijn van mening dat hier een eenzijdige beoordeling van de bereikbaarheid plaatsvindt, omdat bij de buitenstedelijke locatie hier genuanceerder mee wordt omgegaan. Hierop komen wij terug bij de reactie op de locatie A18 afrit 4.

Aan de hand van de beoordeling van de overige criteria stemmen wij in met de conclusie ten aanzien van locatie 1 en 2.

Bij locatie 3 wordt een totaal beoordeling gegeven met een score van 16. Dit getal moet worden vervangen door het getal 20.

Voor het overige stemmen wij in met de beoordeling van de locaties 3 en 4 (4a en 4b).

Tenslotte is ingegaan op de locatie A18 afrit 4. Locatie 1 en 2 scoren negatief voor wat betreft bereikbaarheid voor spoedeisende hulp en autoverkeer. Dezelfde negatieve toetsingspunten zijn ook van toepassing voor het noordelijke verzorgingsgebied en toch wordt de hoogste positieve score gegeven.

Bovendien is niet duidelijk, waarom bij deze locatie een relatie wordt gelegd met de Oostelijke Randweg, terwijl dat niet is gebeurd bij locatie 1 en 2.

In verband met het uitgangspunt, dat sprake moet zijn van een goede ruimtelijke ordening vereist bovenstaande zeker nadere toelichting.

Trede 3: bereikbaarheid: multimodale ontsluiting mogelijk

Vanuit mobiliteit is nog van belang te weten, dat de score van de A18 locatie op bereikbaarheid alleen zo positief zal uitvallen als er grootschalige aanpassingen aan het wegennet en fietspad worden uitgevoerd. Dit vereist nadere aandacht.

14-12-2016

Jan Zegveld