



Laddertoets ziekenhuisvoorziening Elst

Stec Groep aan gemeente Overbetuwe

Lukas Meuleman en Maartje Lucassen
19 mei 2020

Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
1.1	Aanleiding.....	3
1.2	Opzet Laddertoets	3
2	Uitgangspunten	4
2.1	Ladder als motiveringseis voor nieuwe stedelijke ontwikkelingen	4
2.2	Beoogd bestemmingsplan ziekenhuisvoorziening Elst maakt een 'nieuwe' stedelijke ontwikkeling mogelijk	4
2.3	Ziekenhuisvoorziening is een ontwikkeling binnen bestaand stedelijk gebied	5
2.4	Projectprofiel: 25.000 m ² ziekenhuisvoorziening en ondersteunende voorzieningen	5
2.5	Concentratie van zorg op één locatie in Elst.....	6
3	Ruimtelijk verzorgingsgebied	7
3.1	Huidig verzorgingsgebied Rijnstate ziekenhuis omvat een ruime marktregio	7
3.2	Verzorgingsgebied Rijnstate Elst voornamelijk binnen regio Arnhem – Nijmegen.....	8
4	Behoefte	9
4.1	Trends en ontwikkelingen: concentratie en efficiënter ruimtegebruik.....	9
4.2	Kwantitatieve behoefte: minimaal circa 25.000 m ² bvo.....	9
4.3	Geen onaanvaardbare ruimtelijke effecten verwacht.....	12

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Rijnstate heeft plannen om een dependance van het ziekenhuis te openen in Elst. Het gaat om een ziekenhuisvoorziening waar in beginsel dagopvang en in de toekomst (mogelijk) nachtopvang mogelijk wordt gemaakt. Deze ziekenhuisvoorziening zal (een deel van) de momenteel aangeboden zorg in Velp, Arnhem-Zuid en Zevenaar overnemen.

Rijnstate wil de ziekenhuisvoorziening in Elst graag bouwen op de stationslocatie van Elst. Deze locatie ligt al enige jaren braak, nadat de bouw van het 'Huis der Gemeente' werd geannuleerd. De gemeente Overbetuwe wil het komende jaar het bestemmingsplan voor deze locatie wijzigen zodat de ziekenhuisvoorziening van circa 25.000 m² bvo (inclusief ondersteunende functies) kan worden gebouwd.

Om deze ontwikkeling mogelijk te maken moet in het nieuwe bestemmingsplan een behoefteonderbouwing volgens de systematiek van de Ladder voor duurzame verstedelijking (hierna: Ladder) worden opgenomen. In dit rapport toetsen we de voorgenomen ontwikkeling daarom aan de Ladder. Hierna leest u onze bevindingen.

1.2 Opzet Laddertoets

In de Laddertoets doorlopen we de Ladder zoals vereist in artikel 3.1.6 lid 2 van het Besluit ruimtelijke ordening:

- We zetten in hoofdstuk 2 de uitgangspunten vanuit de Ladder en voor de ziekenhuisvoorziening Rijnstate op een rij. We gaan hierbij achtereenvolgens in op de Laddersystematiek en het projectprofiel van de ziekenhuisvoorziening in Elst.
- In hoofdstuk 3 bepalen we het relevante ruimtelijke verzorgingsgebied waarbinnen mogelijke ruimtelijke effecten zich voor kunnen doen.
- In hoofdstuk 4 bepalen we vervolgens de behoefte aan het plan (kwantitatief dan wel kwalitatief) en confronteren deze met het beschikbare (plan)aanbod. We baseren ons hierbij op bestaande landelijke onderzoeken en ramingen aangevuld met specifieke marktonderzoeken.
- Ten slotte bespreken we kort de mogelijke ruimtelijke effecten die het plan met zich meebrengt. We gaan hierbij onder andere in op mogelijke leegstandseffecten en de effecten op de markt voor ziekenhuizen binnen het relevante verzorgingsgebied.

2 Uitgangspunten

2.1 Ladder als motiveringseis voor nieuwe stedelijke ontwikkelingen

De Ladder is een motiveringsvereiste voor ruimtelijke plannen die een nieuwe stedelijke ontwikkeling mogelijk maken. In de toelichting van het bestemmingsplan dient dan een motivering voor de Ladder te zijn opgenomen. Sinds 1 juli 2017 is de Laddersystematiek in het Besluit ruimtelijk ordening (Bro) gewijzigd. De Ladder is verankerd in artikel 3.1.6. lid 2 Bro en luidt als volgt:

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

De Ladder is alleen van toepassing op een plan dat een ‘nieuwe stedelijke ontwikkeling’ mogelijk maakt. Is dit het geval dan is een beschrijving van de behoefte nodig. Voor ontwikkelingen buiten bestaand stedelijk gebied is een uitgebreidere motivering vereist waarin wordt ingegaan op de vraag waarom niet binnen het bestaand stedelijk gebied in de behoefte kan worden voorzien.

Om de vereisten van de Ladder te bepalen gaan we hierna achtereenvolgens in op de vraag (1) of er sprake is van een nieuwe stedelijke ontwikkeling en (2) of de ontwikkeling binnen of buiten bestaand stedelijk gebied is gelegen.

2.2 Beoogd bestemmingsplan ziekenhuisvoorziening Elst maakt een ‘nieuwe’ stedelijke ontwikkeling mogelijk

Is er sprake van een nieuwe stedelijke ontwikkeling (NSO), dan is een plan Ladderplichtig. Een stedelijke ontwikkeling wordt in artikel 1.1.1 Bro gedefinieerd als een:

‘Ruimtelijke ontwikkeling van een bedrijventerrein of zeehaventerrein, of van kantoren, detailhandel, woningbouwlocaties of andere stedelijk voorzieningen’.

In het Bro is geen ondergrens voor de minimale omvang vastgesteld, jurisprudentie geeft meer duidelijkheid. Bij wonen geldt bijvoorbeeld dat in beginsel sprake is van een nieuwe stedelijke ontwikkeling bij een woningbouwlocatie vanaf 12 woningen. Voor andere stedelijke voorzieningen volgt uit jurisprudentie dat van een nieuwe stedelijke ontwikkeling sprake is bij uitbreiding van 400 m² tot 500 m² bvo. Gezien de beoogde ontwikkeling van 25.000 m² bvo, bestempelen we de ontwikkeling van de ziekenhuisvoorziening in Elst als een stedelijke ontwikkeling.

De ziekenhuisvoorziening in Elst is bovendien een **nieuwe** stedelijke ontwikkeling. Daarvan is in beginsel sprake als een nieuw bestemmingsplan meer bebouwing mogelijk maakt dan binnen het huidige planologische regime mogelijk is, of als er een functiewijziging van zodanige aard en omvang plaatsvindt dat om die reden sprake is van een nieuwe stedelijke ontwikkeling. De ontwikkeling van de ziekenhuisvoorziening leidt tot een toename van de bebouwingsmogelijkheden en de bestemming van het plangebied moet worden gewijzigd naar ‘maatschappelijk’. Momenteel heeft een deel van het plangebied al de bestemming ‘maatschappelijk’, andere delen hebben de bestemming ‘bedrijfsdoeleinden’, ‘verkeer’ en ‘water’.

2.3 Ziekenhuisvoorziening is een ontwikkeling binnen bestaand stedelijk gebied

Voor ontwikkelingen buiten bestaand stedelijke gebied (BSG) is extra motivering vereist. Daarom checken we hier of het plan voor de ziekenhuisvoorziening in Elst een ontwikkeling binnen BSG betreft. Artikel 1.1.1 Bro geeft als definitie:

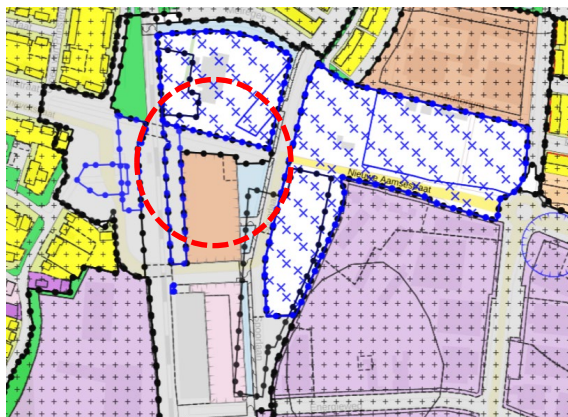
‘Bestaand stedenbouwkundig samenstel van bebouwing ten behoeve van wonen, dienstverlening, bedrijvigheid, detailhandel of horeca, alsmede de daarbij behorende openbare of sociaal culturele voorzieningen, stedelijk groen en infrastructuur’.

Vast staat dat in de bestaande bestemmingsplannen aan het plangebied de bestemmingen ‘maatschappelijk’, ‘bedrijfsdoeleinden’, ‘verkeer’ en ‘water’ zijn toegekend. Gelet hierop kan worden gesteld dat het plangebied binnen het bestaand stedelijk gebied ligt. Ook wanneer we de omgeving van het plangebied analyseren concluderen we dat de beoogde locatie binnen het bestaand stedelijk gebied ligt: de locatie is volledige omsloten door stedelijke bebouwing. Hierdoor geldt de verzwaarde motiveringsplicht voor ontwikkelingen buiten bestaand stedelijk gebied niet.

2.4 Projectprofiel: 25.000 m² ziekenhuisvoorziening en ondersteunende voorzieningen

De beoogde ontwikkeling van de ziekenhuisvoorziening Rijnstate in Elst omvat circa 25.000 m² bvo. Hieronder vallen niet alleen de klinieken, operatiekamers en radiologieafdeling (hierna gezamenlijk ‘Rijnstate Elst’ genoemd). Ook de beoogde ondersteunende functies zoals winkelmeters, het beoogde restaurant en de voorziene vergadercentrum vallen hieronder.

Tabel 1: Projectprofiel ziekenhuisvoorziening Rijnstate Elst

Aspect	Toelichting	Planlocatie binnen vigerende bestemmingsplannen
Ligging en omvang	- De planlocatie voor de ziekenhuisvoorziening ligt in het stationsgebied van Elst. Het gaat om de voormalige locatie ‘Huis der Gemeente’. - Het plan bestaat uit 25.000 m² bvo bebouwing met een maximale bouwhoogte van 25 meter. Onderdeel van het programma zijn reguliere en ondersteunende voorzieningen horende bij de ziekenhuisvoorziening (zoals een restaurant en een kleine winkel). - Rijnstate wil in Elst een breed palet aan poliklinische zorg aanbieden. Dit sluit aan bij de behoefte van de inwoners (veelal jonge gezinnen) in het verzorgingsgebied. Rijnstate denkt hierbij aan verschillende medische specialisten zoals de kinderarts, gynaecoloog en een kno-arts.	
Bereikbaarheid	- Door de ligging in het stationsgebied van Elst is de beoogde ziekenhuisvoorziening per OV uitstekend bereikbaar. Ook met de auto is de planlocatie goed bereikbaar (via A325 en A15). - De beoogde parkeervoorzieningen aan de noordkant van de ziekenhuisvoorziening en de parkeergarage ten zuiden zorgen voor voldoende parkeervoorzieningen.	
Bestemmingsplan	De meest recente bestemmingsplannen voor het plangebied maken de volgende functies mogelijk: ‘maatschappelijk’, ‘bedrijfsdoeleinden’, ‘verkeer’ en ‘water’.	

Bron: Ruimtelijkeplannen.nl; Verwerking: Stec Groep, 2019.

2.5 Concentratie van zorg op één locatie in Elst

Rijnstate wenst in Elst een breed palet van ziekenhuisvoorzieningen aan te bieden. Deze zorg sluit aan op de behoefte van de inwoners (veelal jonge gezinnen) van de gemeente Overbetuwe en de omliggende regio. Het Rijnstate Elst zal verschillende medisch specialisten huisvesten zoals een kinderarts, oogarts en dermatoloog. Ook kunnen kleine, veelvoorkomende poliklinische ingrepen op deze locatie worden uitgevoerd. Het streven is om in Elst een toekomstgerichte ziekenhuisvoorziening te realiseren, waarin nauw wordt samengewerkt met andere (eerstelijns) zorgverleners en zorg verleend wordt met intensieve inzet van digitale communicatiemiddelen en nieuwe informatie- en communicatietechnologie (bron Rijnstate Ziekenhuis, juni 2019). De ziekenhuisvoorziening Rijnstate zal een groot deel van de verspreide zorg vanuit andere locaties concentreren in Elst.

De locatie Elst ligt centraal in de regio en is zeer goed bereikbaar met zowel de auto als met het openbaar vervoer. De autobereikbaarheid wordt mogelijk op termijn bovendien versterkt met de mogelijke doortrekking van de snelweg A15. De OV-bereikbaarheid is met de locatie direct naast station Elst eveneens een grote pré voor bezoekers van de ziekenhuisvoorziening die mogelijk slecht ter been zijn. De locatie is bovendien van voldoende omvang om de beoogde ziekenhuisvoorziening te kunnen huisvesten en daarnaast zijn er voldoende voorzieningen in de omgeving gevestigd.

De andere locaties krijgen (deels) een andere invulling of (deels) een aangepaste zorgfunctie:

- Arnhem-Noord (hoofdlocatie): hier is de complexe en vaak dure zorg geconcentreerd. Het profiel voor de locatie Arnhem-Noord blijft gericht op complexe en acute zorg. Dit gaat gepaard met hoogwaardige technologische ontwikkelingen en investeringen.
- Locatie Zevenaar: hier vinden laagcomplexere ingrepen plaats. Verder beschikt de locatie over een uitgebreide poliklinische functie. Deze locatie zal meer worden ingericht als centrum voor planbare zorg en ouderenzorg.
- In Velp huisvesten zich momenteel nog enkele poliklinieken en laboratoria. Rijnstate is voornemens het pand in Velp te verkopen. Onderzocht wordt welke zorgactiviteiten op welke manier in de omgeving van Velp blijft worden geboden.
- Het zorgaanbod in Arnhem-Zuid wordt volledige verplaatst naar Elst. In Elst zullen meer zorgfuncties worden aangeboden dan momenteel het geval is in Arnhem-Zuid. Het gaat om een zorgvoorziening waar in beginsel dagopvang en in de toekomst (mogelijk) nachtopvang mogelijk wordt gemaakt. Deze polikliniek zal bovendien (een deel van) de momenteel aangeboden zorg in Velp en Zevenaar overnemen.

3 Ruimtelijk verzorgingsgebied

3.1 Huidig verzorgingsgebied Rijnstate ziekenhuis omvat een ruime marktregio

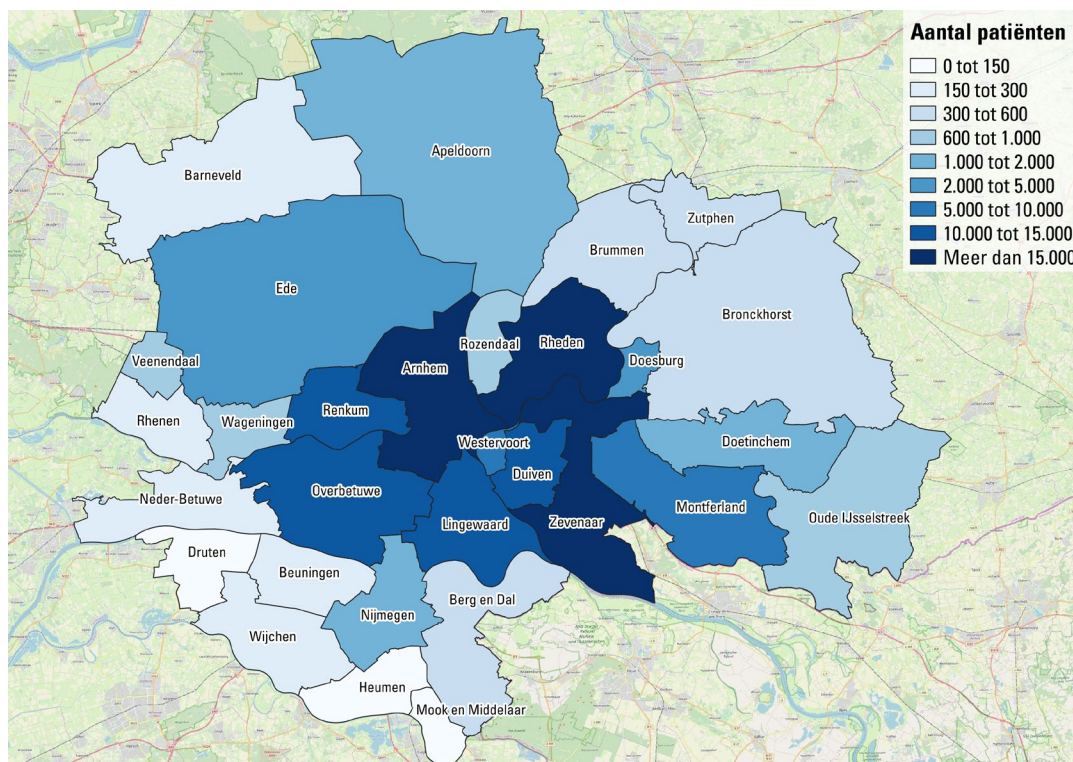
Verzorgingsgebied gebaseerd op herkomst patiënten

De Ladder vraagt om de behoefte aan de mogelijk gemaakte functie binnen het verzorgingsgebied van de betreffende functie te bepalen. Dit verzorgingsgebied is afhankelijk van het type functie en de omvang en type invulling. Het verzorgingsgebied van Rijnstate Elst wordt grofweg bepaald door de verwachte herkomst van patiënten aan Rijnstate Elst. Om de verwachte herkomst van patiënten te bepalen, analyseren we de herkomst van bezoekers aan de locaties van ziekenhuis Rijnstate (Arnhem-Noord, Arnhem-Zuid, Velp en Zevenaar).

Huidige herkomstgebied van Rijnstatepatiënten voornamelijk rond Arnhem geclusterd

Op basis van het huidige verzorgingsgebied van Rijnstate kunnen we een inschatting maken van het verwachte verzorgingsgebied voor Rijnstate Elst. Het huidige verzorgingsgebied concentreert zich voornamelijk rond de hoofdlocatie Arnhem (zie figuur 1). Ook vanuit de regio Liemers komt een aanzienlijk deel van de patiënten. Deze patiënten zijn logischerwijs grotendeels gericht op de Rijnstate locatie in Zevenaar. Op basis van patiënten-herkomstcijfers ligt het zwaartepunt van het verzorgingsgebied rond de gemeente Arnhem en strekt zich tot een straal van circa 20 tot 25 kilometer rondom Rijnstate Arnhem. Er daarbij enige overlap met (verzorgingsgebieden van) andere ziekenhuizen. Buiten de straal van 20 tot 25 kilometer oriënteren patiënten zich logischerwijs meer op andere nabijgelegen ziekenhuizen in Apeldoorn, Zutphen, Doetinchem, Nijmegen, Den Bosch en Utrecht.

Figuur 1: Verzorgingsgebied ziekenhuislocaties Rijnstate



Bron: Rijnstate Ziekenhuis, oktober 2019; Visualisatie Stec Groep, oktober 2019

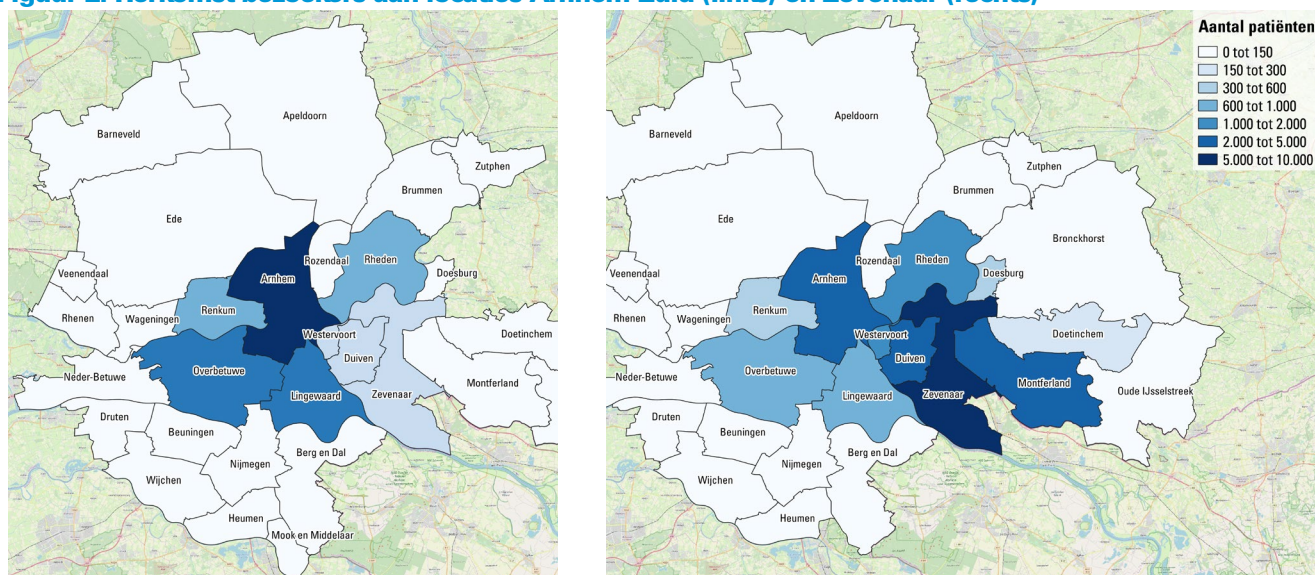
3.2 Verzorgingsgebied Rijnstate Elst voornamelijk binnen regio Arnhem – Nijmegen

Verzorgingsbereik Rijnstate Elst naar verwachting in lijn met huidige locaties Arnhem-Zuid

De oriëntatie van het gehele ziekenhuis Rijnstate toont een ruim verzorgingsgebied van circa 20 tot 25 kilometer rondom Arnhem. Specifiek de ziekenhuisvoorziening Rijnstate Elst zal een minder uitgebreid zorgpakket bieden dan de hoofdlocatie van Rijnstate in Arnhem-Noord. Rijnstate Arnhem-Noord biedt hoog-specialistische zorg en trekt daarom patiënten aan vanuit een ruim verzorgingsgebied. De voornamelijk poliklinische zorg die in Rijnstate Elst wordt geboden is minder specialistisch van aard en zal voornamelijk een lokaal of regionaal verzorgende functie hebben.

De zorg die in Rijnstate Elst geboden zal worden is uitgebreider dan de zorg die momenteel in Arnhem-Zuid wordt geboden. Het bereik van de zorg die in Rijnstate Elst wordt geboden zal dan ook iets ruimer zijn dan het bereik van de huidige poliklinieken Arnhem-Zuid. Het bereik van de locaties Arnhem-Zuid (en ook Velp) is doorgaans circa 10 kilometer. Locatie Zevenaar focust zich meer op planbare, electieve en ouderenzorg, de reikwijdte in Zevenaar is hierdoor iets ruimer met een bereik van circa 15 kilometer.

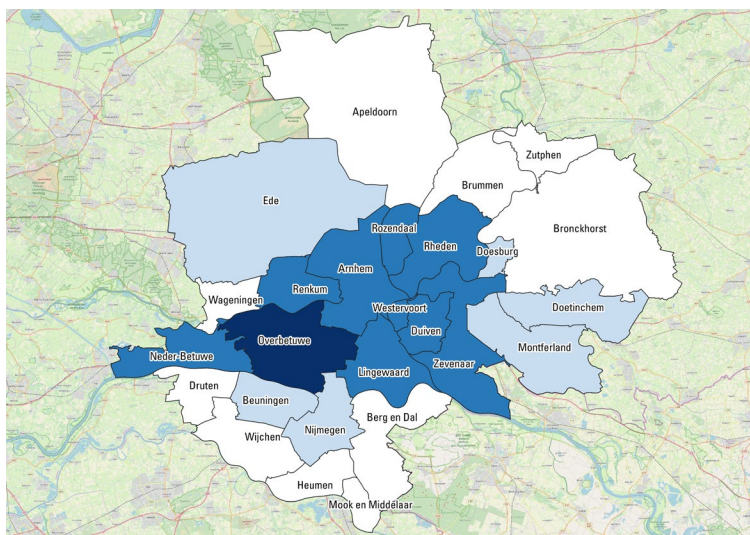
Figuur 2: Herkomst bezoekers aan locaties Arnhem-Zuid (links) en Zevenaar (rechts)



Bron: Rijnstate Ziekenhuis, oktober 2019; Visualisatie Stec Groep, oktober 2019

Verzorgingsbereik voor Rijnstate Elst naar verwachting binnen straal van circa 15 kilometer

Natuurlijke barrières en bereikbaarheid zijn van invloed op de herkomst van patiënten. De Waal en de Rijn vormen belangrijke natuurlijke scheidingen tussen de gebieden. Ook de bereikbaarheid via de A15, A325 en de A12 zorgen voor een bepaalde concentratie. Aangezien het zorgaanbod in Rijnstate Elst naar verwachting een vergelijkbaar of iets ruimer bereik zal hebben dan Rijnstate Arnhem-Zuid en Zevenaar, zal het verzorgingsgebied binnen een straal van circa 15 kilometer liggen. Hierbij houden we wederom rekening met natuurlijke barrières en bereikbaarheid. De snelweg A15 zal mogelijk via Elst worden doorgetrokken naar Zevenaar waardoor het bereik naar het oosten flink toeneemt. Het verzorgingsbereik richting het zuiden is door de Waal en de nabijheid van twee ziekenhuizen in Nijmegen naar verwachting beperkter.



4 Behoefte

4.1 Trends en ontwikkelingen: concentratie en efficiënter ruimtegebruik

De ziekenhuiszorg ontwikkelt zich constant en dit heeft onder andere gevolgen voor het ruimtegebruik van ziekenhuizen. Het gaat hierbij onder meer om technologische innovaties en het gebruik van data, meer focus op gezondheid en preventie, decentralisatie en personalisatie (bron: Morgens, 2019). We lichten enkele van deze trends en ontwikkelingen toe en relateren deze ontwikkelingen aan het verwachte ruimtegebruik van een ziekenhuis.

Ziekenhuiszorg steeds vaker buiten ziekenhuismuren

Zowel bij de preventie als het herstelproces spelen ziekenhuizen een steeds belangrijkere rol in de gehele welzijns- en zorgketen: het ziekenhuis als centrale organisatie binnen het web van preventie en herstel. De hoog-risico zorg vindt plaats in het ziekenhuis terwijl de overige zorg steeds meer decentraal door andere zorgpartijen wordt opgepakt en uitgevoerd. Regionaal wordt met diverse andere (zorg)partijen samengewerkt aan een innovatieve inrichting van de ketenzorg. Ook kan worden gewerkt aan de digitale uitwisseling van gegevens. Patiëntinformatie van verschillende zorgverleners is breed beschikbaar. Artsen, verplegers en ondersteunende afdelingen werken daardoor niet enkel meer binnen de ziekenhuismuren maar er is steeds vaker sprake van verpleging of monitoring thuis.

Optimaal ruimtegebruik vrijkomende ruimte in ziekenhuizen wordt gedeeld met derden

Door de decentralisatie van zorg – meer thuis, focusklinieken, virtual hospitals – ontstaat er ruimte in ziekenhuizen, terwijl versterkte samenwerking in de keten de druk op de eerste lijn flink doet toenemen. Ziekenhuizen ontwikkelen initiatieven in of tegen de eerste lijn aan: eigen huisartsenpraktijken, anderhalvelijnszorg en het inrichten van lokale medical malls. Dit levert twee voordelen op: versterkte zorgketens en een beter gebruik van de beschikbare ruimte. Niet gebruikte ruimte in kleiner wordende ziekenhuizen kan worden ingezet voor andere vormen van gebruik (andere zorg of zelfs andere functies).

Diagnose en monitoring op afstand betekent een verminderd ruimtegebruik binnen ziekenhuismuren

De technologische mogelijkheden komen in hoog tempo beschikbaar en ook andere toetreders (tech- en diagnostische bedrijven) zien mogelijkheden om de ziekenhuismarkt via innovatieve toepassingen te betreden. 'In het ziekenhuis van de toekomst gaan veel meer zaken op afstand: van diagnose tot preoperatieve screening en interventies. Patiënten snappen nu al niet meer dat ze zo vaak naar een ziekenhuis moeten komen' (Anita Wydoodt, Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis, 2019). Realtime monitoring op afstand, het kunnen ontvangen van informatie en de koppeling aan e-healthtoepassingen zorgt naar verwachting voor een verminderd ruimtegebruik binnen de ziekenhuismuren.

4.2 Kwantitatieve behoefte: minimaal circa 25.000 m² bvo

Gefaseerde ontwikkeling speelt in op behoefte vanuit bestaande en nieuwe patiëntengroepen

Rijnstate is voornemens Rijnstate Elst gefaseerd te ontwikkelen. De zorg ontwikkelt zich en verandert constant zo blijkt bijvoorbeeld alleen al uit de trends en ontwikkelingen in de afgelopen jaren. De huisvestingseisen vanuit de zorgmarkt veranderen daardoor ook constant. Flexibiliteit en adaptief vermogen zijn essentieel om de ziekenhuisomgeving toekomstbestendig te maken, zo geeft Rijnstate aan. Rijnstate kiest er daarom voor om de locatie Elst gefaseerd te ontwikkelen. In eerste instantie (fase 1) wordt een ziekenhuisvoorziening van circa 15.000 m² bvo gerealiseerd, deze kan vervolgens gefaseerd worden uitgebreid tot 25.000 m² bvo.

Basisbehoefte vanuit verplaatsing zorg Velp en Arnhem-Zuid naar Elst

Locatie Velp (eigendom) en locatie poli Arnhem-Zuid (huur) worden afgestoten. De activiteiten die momenteel op deze locaties plaatsvinden moeten worden verplaatst naar de andere Rijnstate locaties.

Daarnaast verandert het zorglandschap en heeft Rijnstate de ambitie om de juiste zorg op de juiste plek aan te bieden.

Het voorgaande maakt dat er integraal gekeken moet worden naar de herpositionering van de ziekenhuisvoorziening over alle locaties. Rijnstate beschouwt hierbij twee mogelijke scenario's:

- **Basisscenario:** het basisscenario betekent een verschuiving van (poliklinische) zorg van locatie Velp en Poli Arnhem-Zuid naar de nieuwe locatie in Elst. Dit basisscenario houdt geen rekening met een integrale aanpak: de ziekenhuisvoorzieningen in Zevenaar en Arnhem (Noord) worden niet verplaatst.
- **Integraalscenario:** Bij het integrale scenario verschuiven de ziekenhuisvoorzieningen van Velp en Poli Arnhem-Zuid over alle Rijnstate locaties. Aan de hand van verschuivingen in het zorglandschap, marktanalyses en input van de vakgroepen wordt er bepaald welke (poliklinische) zorg op welke plek aangeboden moet worden. Dit betekent dat zorgactiviteiten uit Velp bijvoorbeeld ook verplaatst kunnen worden naar Zevenaar (in plaats van 100% naar Elst).

Het integraalscenario is vertrekpunt voor Rijnstate Elst (vanuit een ruimtelijk perspectief en een bedrijfsmatig perspectief). De herpositionering van de zorg wordt integraal benaderd.

Behoefte verwacht van circa 15.000 tot 20.000 m² bvo

De herpositionering van de zorg betekent een verschuiving van een groot deel van de activiteiten van locatie Velp (19.800 m² bvo) en Poli Arnhem-Zuid (4.200 m² bvo) naar Elst. Deze locaties beschikken gezamenlijk over in totaal 24.000 m² bvo ruimte. Dit betreft ruimte voor zorg en ondersteunende functies. In de praktijk zal er echter geen sprake zijn van een volledige 1-op-1 verplaatsing van de vierkante meters. Zorgtrends leiden er toe dat er steeds minder vierkante meters binnen de ziekenhuismuren nodig zijn.

Daarnaast spelen zaken als leegstand en suboptimaal ruimtegebruik een belangrijke rol:

- Leegstand: ca. 2.000 m² BVO staat leeg in Velp (ongebruikte vierkante meters);
- Suboptimaal ruimtegebruik: voor zowel locatie Velp als Poli Arnhem-Zuid geldt dat de ruimten niet optimaal zijn ingericht. Er wordt aangenomen dat er circa 25% minder vierkante meter nodig is om alle ziekenhuisvoorzieningen op de nieuwe locatie in Elst te kunnen huisvesten.
- Herschikking type zorg: Het OK-complex zal verhuizen naar Elst (momenteel gevestigd in Velp). De huidige omvang van dit complex in Velp is circa 2.000 m² bvo. De verwachting is dat de veranderende zorg geen invloed heeft op het ruimtegebruik van dit type zorg en dat deze 2.000 m² bvo 1-op-1 wordt verplaatst.

Uitgaande van bovenstaande is de verwachting dat – puur ter vervanging van de huidig benutte meters - er ca. 15.000 tot 20.000 m² bvo in Elst moet worden gerealiseerd voor de 1^e fase.

Toekomstige verplaatsing zorgaanbod zorgt voor forse extra ruimtevraag in 2^e fase

De ruimtevraag voor Rijnstate Elst zal in de loop der jaren naar verwachting toenemen tot in ieder geval circa 25.000 m² bvo. Hiervoor zijn verschillende redenen:

- Met de 2^e fase van de ontwikkeling van Rijnstate Elst zal de geboden zorg op de locatie veranderen en wordt er ruimte geboden aan andere aanvullende vormen van zorg. Mede door een verbeterde bereikbaarheid zal op termijn, de verbinding met de oostkant van het verzorgingsgebied fors worden verbeterd (zowel via OV als via autobereikbaarheid). Hierdoor zal een deel van de vraag naar zorg (kunnen) verplaatsen naar Rijnstate Elst (clustering van zorg). Hierdoor zullen de huidige functies worden uitgebreid en wordt zeer waarschijnlijk ruimte geboden aan (dag)verpleging.
- Voor bovengenoemde functies zullen eveneens ondersteunende functies nodig zijn zoals facilitaire ruimte, horeca, vergadercentrum, entreeruimte, etc. Zie paragraaf volgende paragraaf.
- Het aantal inwoners in het verzorgingsgebied van Rijnstate Elst groeit in de periode 2019 t/m 2030 met circa 3% (bron: PrimosOnline, 2019). Bovendien zal met de mogelijke doortrekking van de snelweg A15, de verbinding met de oostkant van het verzorgingsgebied fors worden verbeterd. Hierdoor neemt de vraag naar zorg vanuit deze regio naar locatie Elst toe. Dit betekent eveneens een extra ruimtevraag.
- Met de verplaatsing naar het zuidelijker gelegen Elst wordt Rijnstate een aantrekkelijk(er) zorgalternatief voor patiënten vanuit de zuidelijke en westelijke regio's. Denk hierbij aan de (volledige) regio Betuwe en een deel van de regio Nijmegen. Hierdoor neemt – ten opzichte van de huidige situatie – het patiëntenpotentieel fors toe.

De totale ruimtebehoefte voor Rijstate Elst op het moment dat er door wordt geschakeld naar de tweede fase, bestaat naar verwachting uit minimaal circa 25.000 m² bvo tot en met het jaar 2030.

BELEID RIJNSTATE SPEELT IN OP TOEKOMSTIGE VERANDERING IN DE ZORGVRAAG EN ZORGTYPEN

De veranderende zorg en de verplaatsing van type zorg naar Elst vormen de belangrijkste input voor het mogelijk verder ontwikkelen van de tweede fase voor Rijstate Elst. Rijstate geeft hier zelf over aan:

‘Rijstate streeft ernaar de locaties zo optimaal mogelijk in te richten, inspelend op de verschuiving in het zorglandschap, verdere concentratie in de tweede lijn en verdergaande efficiëntie en doelmatigheid, onder andere door de inzet van E-health en thuismonitoring. Uitgangspunten hierbij zijn:

- een makkelijk toegankelijke poort (polikliniek en veelgebruikte diagnostiek), dichtbij voor alle inwoners van ons verzorgingsgebied;
- concentratie van alle niet-electieve klinische zorg en intensieve zorg op één locatie;
- concentratie van electieve klinische zorg en bijbehorende dagbehandeling op een andere locatie (voor zover mogelijk vanuit kwaliteit- en efficiencyoverwegingen);
- concentratie van (medisch) ondersteunende diensten als magazijn, laboratoria, ziekenhuisapotheek op één locatie (eventueel delen met derden en eventueel op externe locatie). Dit betreft enkel de backoffice: de onderdelen van deze diensten waar de patiënt fysiek niet bij hoeft te zijn;
- gezamenlijke initiatieven met huisartsen op een aantal plaatsen in de directe adherente regio.

Naast hoofdfunctie zorg maakt het bestemmingsplan ook ondersteunende voorzieningen mogelijk

Naast de hoofdfunctie zorg worden er meerdere ondersteunende functies mogelijk gemaakt binnen het bestemmingsplan. De belangrijkste – en doorgaans meest ‘Laddergevoelige’ - functies sommen we op:

1. Maatschappelijke voorzieningen en aan zorg gerelateerde detailhandel, alsmede ondergeschikte detailhandel.
2. Ondergeschikte horeca, maximaal 1.000 m² bvo.
3. Vergadercentrum, uitsluitend ten dienste van maatschappelijke functie, zorg en detailhandel.

Zorg gerelateerde voorzieningen en detailhandel

De aan zorg gerelateerde en ondergeschikte detailhandel zal zich voordoen als kleinschalige detailhandel (bijvoorbeeld in de plint). Dergelijke vormen van (beperkte) kleinschalige detailhandel is passend bij de zorgvoorziening die Rijstate realiseert. Te denken valt hierbij aan een kleinschalige cadeauwinkel of bloemist (voornamelijk gericht op patiëntenbezoek) en aan zorggerelateerde detailhandel/voorziening zoals een opticien, audicien, orthopedisch specialist of een maatschappelijke voorziening zoals een apotheek. De voorzieningen en detailhandel zullen in de plint en/of inpandig worden gerealiseerd. Deze locaties lenen zich niet tot nauwelijks tot reguliere detailhandel / voorzieningen. Van concurrentie met bijvoorbeeld het centrum is daarom geen sprake. Bezoek aan deze voorzieningen / detailhandel zullen voornamelijk vanuit een combinatiebezoek met de zorgvoorzieningen worden gemaakt. Gezien het ondersteunende karakter (geborgen in de planregels) en de ruimtelijke structuur van het plan, zal er naar verwachting voor deze functie geen sprake zijn van onaanvaardbare ruimtelijke effecten elders.

Ondergeschikte horeca

Binnen het plan wordt ondergeschikte horeca mogelijk gemaakt. Deze horeca is voornamelijk bedoeld voor bezoekers van de ziekenhuisvoorziening: voornamelijk patiënten, bezoekers en personeel. Daarnaast zullen naar verwachting treinreizigers gebruik maken van de horecafunctie voor een broodje of koffie. Op het huidige station Elst zijn dergelijke voorzieningen niet aanwezig, horeca binnen het plan kan hierin voorzien. De functie horeca is gemaximeerd tot maximaal 1.000 m² waardoor de functie ook daadwerkelijk een ondergeschikte functie zal zijn en blijven. Bovendien zal de horeca in het pand van de ziekenhuisvoorziening worden gevestigd. Van solitaire reguliere horeca zal geen sprake zijn waardoor er van concurrentie met andere horeca geen sprake is. Gezien het ondersteunende karakter (geborgen in de

planregels) en de ruimtelijke structuur van het plan, zal er naar verwachting voor deze functie geen sprake zijn van onaanvaardbare ruimtelijke effecten elders.

Vergadercentrum

Het bestemmingsplan maakt de functie vergadercentrum mogelijk. De functie is daarbij uitsluitend ten dienste van de maatschappelijke voorzieningen, zorgvoorzieningen en de genoemde detailhandel en horeca. Van een regulier kantoor(pand) zal geen sprake zijn. Gezien het ondersteunende karakter (geborgd in de planregels) en de ruimtelijke structuur van het plan, zal er naar verwachting voor deze functie geen sprake zijn van onaanvaardbare ruimtelijke effecten elders.

4.3 Geen onaanvaardbare ruimtelijke effecten verwacht

Toevoeging van Rijnstate Elst gaat gepaard met een sterke kwalitatieve verbetering van het zorgaanbod. Het vastgoed en de ruimtelijke opzet van het nieuwe pand sluiten aan bij de huidige moderne eisen van het zorgvastgoed. De behoefte aan de het nieuwe Rijnstate Elst wordt voor een groot deel gevormd door het verplaatsen van zorg vanuit andere Rijnstate locaties naar de nieuwe locatie Elst. Dit betekent dat andere locaties zullen veranderen van opzet of als vastgoed worden afgestoten door het Rijnstate ziekenhuis. Vanuit een (regionale) goede ruimtelijke ordening is het van belang om af te wegen of op deze achterblijvende locaties geen onaanvaardbare ruimtelijke effecten ontstaan. Onderstaand beschouwen we de verschillende locaties, de (toekomst)plannen voor deze locaties, en de kansen voor bijvoorbeeld herinrichting of nieuwe invulling.

Locatie Arnhem-Zuid

Rijnstate heeft de ambitie om de huurovereenkomst voor deze locatie vroegtijdig te ontbinden (bij voorkeur op het moment dat locatie Elst wordt geopend en de activiteiten worden verplaatst van Arnhem Zuid naar Elst). De eerste gesprekken zijn opgestart met de eigenaar van de betreffende locatie om de plannen te delen. Er staat een vervolg gepland in januari 2020. Indien vroegtijdige ontbinding niet mogelijk is, zal er in gezamenlijkheid gekeken worden naar een passende invulling. Leegstand is niet wenselijk en contractueel ook niet toegestaan.

Locatie Velp

Locatie Velp is in december 2019 (volledig) verkocht. De locatie is voor drie jaar teruggehuurd, zodat de zorgactiviteiten gecontinueerd kunnen worden en de activiteiten geleidelijk 1-op-1 verplaatst kunnen worden naar de nieuwe Rijnstate Elst locatie. De verantwoordelijkheid voor (invulling van) deze locatie ligt uiteindelijk bij de kopende partij. De lange terughuurperiode door Rijnstate maakt dat de kopende partij tijd heeft om de plannen verder uit te werken. Leegstand (structureel) kan hiermee zo goed mogelijk worden voorkomen. De bestemming van de betreffende locatie is daarbij gewijzigd naar woon/zorg. Hierdoor is het mogelijk om woon(zorg) appartementen te realiseren en is de verwachting dat de locatie een passende nieuwe invulling kan en zal krijgen.

Locatie Zevenaar

Circa 5.000 m² bvo is in december 2019 afgestoten ('bouwdeel 2000'). Het pand is in december 2019 verkocht en is voor twee jaar teruggehuurd door Rijnstate. De terughuurperiode van circa twee jaar maakt dat de kopende partij tijd krijgt om de plannen verder uit te werken en bestemmingsplanprocedures op te starten. Structurele leegstand kan hierdoor worden voorkomen. De kopende partij is verantwoordelijk voor een passende invulling van het betreffende bouwdeel. De vigerende bestemming op deze locatie is 'Maatschappelijk' en wordt niet enkel beperkt tot gezondheidszorg. Een nieuwe passende invulling op deze locatie is daarmee niet enkel afhankelijk van een zorginvulling en herinvulling is relatief kansrijk.

Conclusie: naar verwachting doen zich geen onaanvaardbare ruimtelijke effecten voor

De verplaatsing van een deel van de zorg vanuit verschillende locaties naar de locatie Elst kan tijdelijk leegstand opleveren. De verplaatsing van zorg betekent dat mogelijk delen van locatie Velp, Arnhem-Zuid en Zevenaar leeg komen te staan. Voor ieder van deze locaties is echter de verwachting dat deze wederom gevuld kunnen worden. De panden worden grotendeels in de eerste jaren weer teruggehuurd door

Rijnstate, daarmee wordt tijd geboden aan de pandeigenaren om nieuwe huurders te vinden. De locaties beschikken bovendien veelal over een bredere bestemming dan enkel de bestemming zorg. Dit maakt de kans op een nieuwe invulling van het pand relatief groot. We concluderen dan ook dat de kans op structurele leegstand in deze panden klein is en dat er naar verwachting geen onaanvaardbare ruimtelijke effecten zullen voordoen.