

Nota van Uitgangspunten Locatie Ziekenhuisweg 100

1. Aanleiding

Op 20 november 2018 heeft de raad een voorbereidingsbesluit genomen om invloed uit te oefenen op de ruimtelijke ontwikkelingen van de ziekenhuislocatie. Met dat besluit maakte de raad het voornemen kenbaar het bestemmingsplan voor de ziekenhuislocatie te gaan wijzigen. Door het voorbereidingsbesluit moet tevens een beslissing op een eventuele omgevingsvergunningaanvraag, die past in het vigerende bestemmingsplan en waarvoor geen andere weigeringsgrond aanwezig is, worden aangehouden totdat een nieuw bestemmingsplan in werking is getreden.

Het vigerende bestemmingsplan op de ziekenhuislocatie gaat uit van maximale flexibiliteit zoals dat enige jaren geleden is ingezet. Dat betekent in de praktijk dat maatschappelijke en welzijnsdoeleinden (waaronder een ziekenhuis) mogelijk zijn, maar ook woningbouw. In dit laatste geval kunnen wij als overheid geen wooncategorieën opleggen, omdat hiervoor in het bestemmingsplan geen criteria zijn opgenomen. Net als de raad hecht het college zwaar aan het belang van het veiligstellen van de ziekenhuisfunctie voor de inwoners van Lelystad en de regio.

Het college legt de raad hierbij een Nota van Uitgangspunten op hoofdlijnen voor. De raad wordt hiermee in staat gesteld de kaders voor toekomstige ontwikkelingen op de locatie vast te stellen. Deze kaders verwerkt het college vervolgens in een wijziging van het bestemmingsplan. Het voornemen is een ontwerp bestemmingsplan voor 21 november 2019 door het college voor inspraak ter inzage te leggen. Hierin wordt primair een ziekenhuisfunctie bestemd naast andere zorg-gerelateerde functies.

Parallel aan het bestemmingsplanproces doorloopt een verkenner van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport tot medio juli 2019 een proces om te komen tot een toekomstvisie voor het zorglandschap in Flevoland. In samenwerking met de zorgpartners in Lelystad werkt het college aan een visie op de toekomstige zorg. Ondanks deze lopende processen acht het college het noodzakelijk om het ontwerpbestemmingsplan voor 21 november 2019 ter inzage te leggen om de gewenste ontwikkeling van de locatie planologisch te borgen. Het college borgt daarin eveneens de benodigde flexibiliteit in het bestemmingsplan om uitkomsten van toekomstverkenningen en een daarmee samenhangend toekomstig ziekenhuisprogramma te faciliteren. In het bestemmingsplan zal voldoende ruimte worden geboden voor het realiseren van de noodzakelijke dan wel gewenste zorgfuncties en eventuele uitbreiding van het ziekenhuis.

Naast de Aanleiding gaat de Nota van Uitgangspunten in hoofdlijn in op drie onderdelen:

- Bestaande gemeentelijke kaders (hoofdstuk 2);
- Uitgangspunten voor de ziekenhuislocatie (hoofdstuk 3);
- Proces (hoofdstuk 4).

2. Bestaande gemeentelijke kaders

2.1. Algemene beleidskaders en beleidsdoelstellingen

In het raadsprogramma 2018-2022 “Lelystad, een sprong voorwaarts” geeft de raad richting aan de ontwikkeling voor het Lelystad van morgen. Ambities zijn geformuleerd ten aanzien van een duurzaam, gevarieerd en een kwalitatief goed woningaanbod waarin nieuwe woonvormen de ruimte krijgen, zoals woonvormen die bijdragen aan verminderde zorgvraag. Er wordt ingezet op een duurzame en leefbare stad met ontwikkelpotentie.

Relevante beleidskaders voor de ontwikkeling van de ziekenhuislocatie zijn:

- Voorbereidingsbesluit locatie Ziekenhuisweg te Lelystad, raadsbesluit 180 01 3493, vastgesteld 20-11-2018,
- Bestemmingsplan Lelystad Midden-West met IMRO-code NL.IMRO.0995.BP00036-VG01, raadsbesluit Z12-244112, vastgesteld 29 januari 2013,
- Kadernota Duurzaamheid, raadsbesluit 151 33 2187, vastgesteld 9 februari 2016,
- Uitvoeringsplan Duurzaamheid 2017-2020, raadsbesluit 160 017260, vastgesteld 14 februari 2017,
- Structuurvisie Lelystad 2023, raadsbesluit Z12-247645, vastgesteld 29 januari 2013,
- Welstandsnota 2015, Lelystad geeft ruimte Kwaliteit, raadsbesluit 151 01 9346, vastgesteld 1 december 2015,
- Structuurvisie Locatiebeleid Lelystad 2013-2025, raadsbesluit 131 02 1764, vastgesteld 28 januari 2014,
- Woonvisie Lelystad 2016 - 2020 Samen aan de slag, raadsbesluit 161 80 2219, vastgesteld 14 juni 2016,
- Woningbouwprogrammering 2019 - 2022 Kwalitatief Versnellen, raadsbesluit 180 013 474, vastgesteld 15 januari 2019,
- Beleidsplan Wonen Welzijn en Zorg, raadsbesluit 161 800 797, vastgesteld 15 maart 2016,
- Kantorenvisie Lelystad: “informatie voor de raad over het gezond maken van de kantorenmarkt”, informatienota 1711551, 30 januari 2018,
- Parkeerbeleidsplan, 4 juni 2009,
- Nota Fietsen in Lelystad, juni 2015.

2.2. Huidige kaders Ruimtelijk Beleid



Figuur 1: locatie en omgeving. In rood het gebied waar deze nota betrekking op heeft.

Vigerend bestemmingsplan

De locatie is opgenomen in het bestemmingsplan 'Lelystad Midden-West (gedeeltelijk)'. De gehele locatie ligt binnen een bestemmingsvlak met de bestemming "Gemengd". Binnen deze bestemming mogen bouwwerken worden opgericht en gebruikt voor onder andere maatschappelijke voorzieningen, welzijnsdoeleinden en 'het wonen'. Hoewel er feitelijk een ziekenhuis met bijbehorende parkeervoorzieningen aanwezig is, is bij de vaststelling van het bestemmingsplan destijds gekozen voor het uitgangspunt 'globaal en flexibel'. Dit om een uitwisselbaarheid in functies mogelijk te maken. Voor het hele bestemmingsvlak geldt een maximaal bebouwingspercentage van 45% en een maximum bouwhoogte van 20 meter. Ook loopt er over het terrein een geluidscontour (langs de Zuigerplasdreef) waarbinnen geen geluidgevoelige objecten mogen worden gebouwd.

Stedenbouw / Welstand

Het ziekenhuisgebied ligt tegen de zuidelijke rand van het Stadshart. Ingeklemd door het doorgaande fietspad (west), de Zuigerplasdreef (oost), de Ziekenhuisweg (noord) en Het Ravelijn en de Brandweerkazerne (zuid). In de Structuurvisie is het gebied aangewezen als onderdeel van de Campuszone. De ziekenhuislocatie vormt de beëindiging van de campuszone zuid, die zich kenmerkt door een concentratie van zorg-gerelateerde functies. Buiten het ziekenhuis, vinden bijvoorbeeld ook zorg-wonen (de Hoven), ouderen huisvesting, oogziekenhuis Zonnestraal en palliatieve zorg een plek.

In de Welstandsnota, vastgesteld 1 december 2015, is opgenomen dat het campusgebied zich ruimtelijk kenmerkt door, en dat voor het campusgebied ruimtelijk geldt dat: het gebouwen betreft met een relatief grote korrel in een overwegend groene setting. De bebouwing een gemiddeld aantal bouwlagen kent van 3, met uitschieters naar beneden en naar boven. De bouwhoogte varieert in basis tussen de 10 en 25 meter. Met een incidenteel accent van 38 meter. De bebouwing is veelal vrij geplaatst, kent een alzijdig ontwerp en is uiteenlopend in architectuurstijlen met platte daken.

Bij gebouwen in de campuszone is een vrije plaatsing in de ruimte een vertrekpunt, waarbij rekening gehouden moet worden met de relatie van het gebouw met de omgeving, in het bijzonder gericht op versterken van de groenstructuur. De doorgaande groenstructuur vormt de basis voor de Campus.

De locatie valt binnen de Welstandsnota onder gebied met Stedenbouwkundige Welstand. Dat betekent dat er bij nieuwe plannen door de Welstandscommissie naar samenhang en de stedenbouwkundige impact van de verandering op de omgeving wordt gekeken. Het Welstandbeleid richt zich op hoofdlijnen.

Groenstructuur / ecologie

De groenstructuur is ruimtelijk nadrukkelijk onderdeel van de stedenbouwkundige opzet. Vanuit de functionele aspecten van het groen en de betekenis voor flora en fauna (ruimtelijke relaties en verbindingen voor planten en dieren) geldt dat de Zuigerplasdreef een ecologische verbindingszone is op lokaal niveau. Het campusgebied is belangrijk voor de diversiteit van planten en dieren. In het bijzonder de zone ten zuiden van de Gordiaandreef. De Zilverparkkade en het huidige entreegebied van het ziekenhuis staan als 'groene cultuurwaarde' aangegeven. Zilverparkkade en Zuigerplasdreef zorgen voor de groene verbindingen naar het Woldpark.

Verkeer / bereikbaarheid

De Ziekenhuisweg is ruimtelijk en functioneel onderdeel van het Groene Carré om het Stadshart. De ontsluitingsstructuur van het Groene Carré is daarmee dominant. Dit heeft tot gevolg dat de ontsluiting van de locatie en de bebouwing zich oriënteert op de Ziekenhuisweg.

Het fietspad aan de zijde van Ravelijn (westzijde) is onderdeel van de doorgaande fietsverbinding op stedelijk niveau ("Nota Fietsen in Lelystad") en daarnaast van het regionale "Fietsknooppuntennetwerk". Dit fietspad is tevens een voorgenomen (e-bike) snelfietsroute naar Lelystad Airport en Almere. Daarnaast is het onderdeel van het aaneengesloten fietsnetwerk van de Metropool Regio Amsterdam.

Parkeren

De gemeente Lelystad kent een Parkeerbeleidsplan (2009) en stelt een Nota Mobiliteit op. Maatschappelijke veranderingen en inzichten kunnen op korte termijn invloed hebben op de intensiteit van verkeer en het parkeren. Daarom geldt dat bij de toepassing van het beleid ook de recente cijfers en inzichten mede bepalend zijn. Recente inzichten komen van het CROW (kennisinstituut voor infrastructuur, openbare ruimte, verkeer en vervoer). Deze inzichten worden altijd meegewogen bij concrete toepassing van de beleidsvraagstukken. Huidig beleid is dat binnen iedere functie het parkeren in principe opgelost wordt op eigen terrein.

Duurzaamheid

Bij nieuwbouwprojecten wordt ingezet op honderd procent gasloos. Reeds geplande projecten worden uitgedaagd om hier bij aan te sluiten.

Ook binnen de bestaande bouw heeft de gemeente belangrijke opgaven op het gebied van energie. Namelijk het zoveel als mogelijk naar 'nul op de meter' brengen van woningen en bedrijven en het verder uit faseren van het gebruik van aardgas als energiedrager.

Lelystad zet in op het aantrekken van duurzame bedrijvigheid. Bijvoorbeeld rondom de Flevokust Haven en de luchthaven. Binnen de financiële kaders worden nieuwe initiatieven gestimuleerd voor duurzame bedrijven- en industrieterreinen. Hierbij wordt onder andere ingezet op circulaire inrichting bij bouw, hergebruik van grondstoffen en energieneutraliteit. Gestreefd wordt naar een goede samenwerking tussen het bedrijfsleven, ontwikkelaars, onderwijs en overheid.

Wonen, Welzijn en Zorg

Naast het raadsprogramma kent Lelystad de door de raad vastgestelde Woonvisie 2016-2020, de woningbouwprogrammering 2019-2022 en het beleidsplan Wonen, Welzijn, Zorg. Hieruit volgen de volgende beleidskaders:

Lelystad wil een duurzaam, gevarieerd en kwalitatief woningaanbod creëren dat aansluit op de wensen en mogelijkheden van verschillende doelgroepen. Dit betekent variatie in: type woningen en wijken, de prijs, de mix van (sociale) huur en koop en de uitstraling van de woningen. Daarbinnen wordt ook ruimte geboden aan nieuwe woonvormen en woningbouw. Nadrukkelijk wordt gestreefd naar het vergroten van het areaal aan levensloopbestendige woningen.

Voor de verhouding tussen sociale huurwoningen en al het andere aanbod – koopwoningen, vrije sector huur – wordt de 30% versus 70% regel gehanteerd. Deze percentages worden bij nieuwbouwprojecten per project en overkoepelend per jaar over de hele stad gemonitord. Bij de realisatie van nieuwe sociale huurwoningen wordt nadrukkelijk rekening gehouden met segmenten waarin de wachttijden het langst zijn of in de komende jaren naar verwachting zullen oplopen, zoals de wachttijd voor seniorenwoningen.

Bij de ontwikkeling van woningbouw gaat kwaliteit voor kwantiteit. De groei van de stad draagt bij aan het in evenwicht brengen van de sociale structuur, daarom wordt er vooral in het midden- en hogere segment gebouwd. Nieuwbouw in het centrum (inclusief Parkwijk), Hanzepark, Warande Deelgebied 1 en onafgemaakte plekken in de bestaande stad, plekken rond bestaande voorzieningen en de woonblokken Batavia Haven krijgt voorrang.

In het huidige beleid zijn een aantal vertrekpunten geformuleerd als het behoud en waar nodig versterking van de woonzorgzones rondom De Hoven, De Uiterton en Hanzeborg. En daarnaast de ruimtelijke clustering van voorzieningen en een gelijkvloers woningaanbod in Warande met het oog op de mogelijke realisatie van een vierde woonzorgzone na 2020.

Economie / Kantoren

Door schaalvergroting zijn het afgelopen decennium in Lelystad veel banen in de publieke en zakelijke dienstverlening verdwenen. Lelystad maakt een kanteling door van een provinciehoofdstad met daarmee samenhangende regionale voorzieningen, naar een stedelijke economie die gespecialiseerder wordt binnen een groter stedelijk netwerk (Metropoolregio Amsterdam- IJsseldelta).

Het beleid ten aanzien van kantoren is opgenomen in de Structuurvisie Locatiebeleid Lelystad 2013-2025 (2014). Dit deel van het beleid heeft in november/december 2017 een update gekregen. Vanuit het locatiebeleid en het mogelijk negatieve effect op de overige kantoorlocaties volgt dat de ziekenhuisweg geen aangewezen locatie is voor het toevoegen van kantoorprogramma.

Economie / Stadshart / Detailhandel

Onder andere de transities binnen de detailhandelssector hebben hun effect op het functioneren van het Stadshart. Structurele ontwikkelingen binnen deze sector zijn nog in volle gang, de ruimtelijke weerslag wordt geleidelijk zichtbaar. Een patroon van meer en minder kansrijke gebieden tekent zich af in de ontwikkeling die winkelgebieden doormaken. De kleinere centra doen het goed als boodschappencentra en de grote steden als recreatieve centra. Een steeds grotere groep middelgrote centra hebben het lastig. Het aantal winkels neemt af en er dient gekeken te worden naar de veranderende maatschappelijke functie van deze centra in termen van ontmoeten, beleven, identiteit en leefbaarheid. Mogelijk nieuwe functies zullen de leegstaande panden moeten gaan vullen.

In het kader van het detailhandelsbeleid (verwoord in Structuurvisie Locatiebeleid Lelystad 2013-2025) en het beleid ten aanzien van het Stadshart (Rapport Tankink: "Op weg naar een levendig Stadshart" 2015) geldt dat er buiten de aangewezen winkelconcentraties geen winkelmeters zijn toegestaan, ook niet op locatie aan de ziekenhuisweg.

3. Uitgangspunten voor de ziekenhuislocatie

Trends en ontwikkelingen

De context waarbinnen de opgave voor wonen, welzijn en zorg moet worden gerealiseerd, is in de huidige tijd wezenlijk anders dan een aantal jaren geleden. De invloed van de fysieke leefomgeving op gezondheid en op leefstijl is groot. Zo zal de inzet op een beweegvriendelijke omgeving (ofwel een omgeving die inwoners uitnodigt om dagelijks meer te bewegen) toenemen. Daarnaast zorgt onder andere de extramuralisering ervoor dat mensen steeds langer zelfstandig thuis blijven wonen. Ook wanneer mensen een hoge leeftijd bereiken of een beperking hebben, wonen zij steeds vaker in 'gewone' woningen met zorg en begeleiding thuis of in de buurt. Een deel van de zorgbehoevenden die hierdoor langer zelfstandig (moeten) blijven wonen heeft behoefte aan een aangepaste woning en/of woonomgeving. Een veilige en gezonde leefomgeving is het uitgangspunt. De ziekenhuislocatie kan inspelen op deze ontwikkelingen.

Algemeen

Voor de uitgangspunten die in dit hoofdstuk op hoofdlijnen geformuleerd zijn geldt dat de integrale uitwerking in samenhang met alle beleidsvelden aan de orde is als zich een concreet initiatief voor nieuwbouw aandient. Dan volgt de concrete uitwerking van de uitgangspunten in de planvorming.

Ruimtelijke principes en uitgangspunten

De zone waar het ziekenhuis ligt kenmerkt zich door een relatief grote korrel in een overwegend groene setting en sterk zorg gerelateerde functies. Bij een (her)ontwikkeling van dit gebied kan de campuszone versterkt en benut worden met een groot gezondheidscluster in een groene setting. Diverse zorg gerelateerde functies, en bijzondere woon-zorg combinaties vinden hier een plek. Een locatie die in mogelijkheden aansluit bij de huidige maatschappelijke context van zorg, wonen en welzijn. Zorg is niet meer slechts één gebouw, maar een zorgcluster als een totaal concept in de groene context van de campusomgeving.

Op deze manier ontstaat "Health Village": een zorgvoorzieningenomgeving met een ziekenhuis nabij het Stadshart, goed ontsloten in een groene omgeving. Een locatie waar zorg, welzijn en zorg-wonen elkaar ontmoeten en elkaar aanvullen, als onderdeel van de campuszone.

Stedenbouwkundige uitgangspunten

Voor de bebouwing op de ziekenhuislocatie gericht op de relatie met de omgeving geldt vanuit de welstandsnota:

- in stand houden en versterken van de alzijdige bebouwingsstructuur, gelegen in en omringd door een overwegend groene setting, die aansluit aan op het groene raamwerk van de campus,
- bij nieuwe bebouwing dient deze zo op de kavel gesitueerd te worden dat een ruime mate van openheid ten opzichte van de omringende bebouwing in stand blijft,
- relatief grote korrel in overwegend groene setting.

Voor de bebouwing in relatie tot milieu, in bijzonder de geluidsbelasting, geldt:

- er dient rekening gehouden te worden met de geluidsbelasting vanaf de aangrenzende wegen: Ziekenhuisweg en de Zuigerplasdreef.

Voor het volume en de plaatsing van de bebouwing geldt:

Bouwvlak:

- het bouwvlak is gelijk aan het bestemmingsvlak (dit is tevens het gebied waarvoor het voorbereidingsbesluit is genomen), met dien verstande dat in het nieuw op te stellen bestemmingsplan rooilijnen zullen worden aangegeven vanaf de aan het terrein grenzende wegen (Ziekenhuisweg en Zuigerplasdreef).

Rooilijnen:

- bebouwing oost – west (langs Ziekenhuisweg): er dient voldoende ruimte te zijn tussen nieuwe bebouwing en de rijweg Ziekenhuisweg;

- bebouwing noord – Zuid (langs Zuigerplasdreef): er dient voldoende ruimte te zijn tussen nieuwe bebouwing en de rijweg Zuigerplasdreef, bebouwing van de Ziekenhuislocatie heeft ook een relatie met de rooilijn van de oostelijke zijde van het Stadshart (parkeergarage Neringweg en het Combinatiegebouw).

Bebouwingspercentage:

- Maximaal bebouwingspercentage is (overeenkomstig het vigerende bestemmingsplan) 45% van het bestemmingsvlak/bouwvlak. Vanwege de opgenomen rooilijnen en de over het terrein lopende geluidscontour zal de situering van de bebouwing niet op iedere plek in het bouwvlak kunnen plaatsvinden.

Hoogte en hoogteaccenten:

- maximale bouwhoogte van 20 meter,
- hoogteaccenten toegestaan op zodanige wijze dat de maximale bouwhoogte wordt verruimd tot ten hoogste 26,00 m, over ten hoogste 20% van de voetprint van het totaal bebouwd oppervlakte. Dit als reactie op de bouwhoogten aan de Zilverparkkade en als overgang van Stadshart naar Campus

Voor architectuur en inrichting omgeving geldt het onderstaande.

Uitstraling architectuur:

- gebouw alzijdig en zorgvuldig ontworpen, geen blinde gevels aan openbaar gebied,
- gevels dienen plasticiteit / reliëf te hebben en/of een gevarieerde compositie,
- kleuren in natuurlijke kleurtinten.

Erfafscheidingen:

- dienen als onderdeel van gebouw en omgeving ontworpen te zijn.

Openbare ruimte:

- inpassing parkeren als onderdeel van het totaal concept, bij voorkeur opgenomen in de architectuur.

Groenstructuur / ecologie

Vanuit een doorlopende groenstructuur op stadsniveau (op deze locatie specifiek Zilverparkkade en huidig entreegebied Ziekenhuis en de Zuigerplasdreef) gelden de doelen:

- een ecologisch evenwicht in de stad,
- binnen de groene basis van de campus dient er aandacht te zijn voor de relatie van het gebouw met haar omgeving. Dit zit niet alleen in de plaatsing van het gebouw en de inrichting van de buitenruimte. De essentie hierbij is dat het gebouw niet op zich staat, maar onderdeel is van haar omgeving. Dat kan door Natuur-inclusief te bouwen.
- Natuur-inclusief bouwen: met eenvoudige voorzieningen aan gebouwen, zoals architectonische aanpassingen aan het ontwerp of het aanpassen van een werkwijze of de te gebruiken materialen, kan veel bereikt worden voor de biodiversiteit en leefbaarheid in de stad.

Verkeer

Verkeerskundig zijn de volgende uitgangspunten geformuleerd:

- Ziekenhuisweg is ruimtelijk en functioneel onderdeel van het Groene Carré om het Stadshart en vormt daarmee de auto-ontsluiting van het Stadshart. De ontsluiting voor gemotoriseerd verkeer vindt plaats vanaf de ziekenhuisweg. Expliciet niet vanaf de Zuigerplasdreef.
- Vanaf de Middendreef door het Ravelijn beperkte ontsluiting voor gemotoriseerd verkeer,
- vanaf zijde Ravelijn (fietspad) wel volledige ontsluiting mogelijk voor fietsverkeer.

Parkeren

Voorzien moet worden in voldoende parkeergelegenheid, het uitgangspunt hierbij is dat de parkeervraag op eigen terrein opgevangen moet worden, dan wel in overleg met de gemeente binnen het plangebied (rode gebied in figuur 1).

Op basis van de situatie, zijnde “Lelystad sterk stedelijk”, de ligging in het centrum nabij het Stadshart en het voorziene zorg gerelateerde programma op deze locatie is de actuele parkeernormering voor deze typen van functies bepaald (CROW normering kencijfers als richtlijn toegepast).

De parkeernormering is afgestemd op die in het Stadshart. Bij een eventuele vergunningsaanvraag zal aan de dan geldende parkeernormering voor deze situatie worden getoetst. De parkeernormen zijn achterin deze Nota van Uitgangspunten opgenomen (zie bijlage 1).

Programma Wonen, Welzijn en Zorg

Op deze locatie staat het college vooral en met name behoud van de ziekenhuisfunctie voor ogen. Daarnaast leent de locatie zich voor andere maatschappelijke functies zoals aan zorg verbonden verblijf, een klassiek verpleegtehuis en hospice-functies. Ook wordt gedacht aan particuliere woonzorg en “zorgwonen”. Een zorgwoning wordt dan gedefinieerd als:

Een woning die gekoppeld is aan een zorgfunctie, omdat minimaal één van de bewoners vanwege zijn of haar beperkte zelfredzaamheid vanaf de aanvang van de bewoning objectief is geïndiceerd voor zorg, waarbij de benodigde zorg beschikbaar is in de directe nabijheid van de woning en de benodigde zorg door de persoon of personen die is/zijn geïndiceerd voor zorg daadwerkelijk wordt afgenomen.

Een bewoner is objectief geïndiceerd voor zorg indien deze een indicatiebesluit, in de zin van artikel 1.1.1 van de Wet langdurige zorg, heeft en deze bewoner een zorgprofiel heeft. Het zorgprofiel zal in de komende maanden nader worden ingevuld bij de totstandkoming van het ontwerpbestemmingsplan.

Uitgangspunt is het behoud en waar nodig versterken van de woonzorgzones rondom De Hoven, De Uiterdonk en Hanzeborg.

De ontwikkeling van het gebied rondom het ziekenhuis als uitbreiding van de woonzorgzone rondom de Hoven is op termijn mogelijk. Het moet een aanvullende waarde zijn voor het aanwezige ziekenhuis.

Daarnaast kan gedacht worden aan ‘zorg-gerelateerde woonruimte’ voor zorgpersoneel (in opleiding).

De ziekenhuislocatie is niet opgenomen in de woningbouwprogrammering. Er is geen ruimte voor woningbouw en dit is op korte termijn ook niet wenselijk vanwege mogelijke concurrentie met bijvoorbeeld het Stadshart.

Programma Economie / Kantoren

Vanuit het beleid wordt als uitgangspunt geformuleerd dat er op deze locatie geen kantorenprogramma kan worden gerealiseerd.

Het beleid ten aanzien van kantoren is opgenomen in de Structuurvisie Locatiebeleid Lelystad 2013-2025. Vanuit het locatiebeleid volgt dat de ziekenhuislocatie geen aangewezen kantorenlocatie is. Kantoorruimte als ondergeschikt programmaonderdeel van de zorgfunctie, zoals het ziekenhuis, kan wel.

Wanneer andere zorginstellingen (zoals ouderenzorg, gehandicaptenzorg, GGZ en de GGD) die thans elders gevestigd zijn in Lelystad zich zouden willen vestigen op de ziekenhuislocatie, dan zal daar welwillend naar worden gekeken.

Programma Economie / detailhandel

Vanuit het beleid wordt als uitgangspunt geformuleerd dat er op deze locatie geen detailhandelsprogramma gerealiseerd kan worden.

In het kader van het detailhandelsbeleid (verwoord in Structuurvisie Locatiebeleid Lelystad 2013-2025) en het beleid ten aanzien van het Stadshart geldt dat er, buiten de aangewezen winkelconcentraties, geen winkelmeters zijn toegestaan.

Naar activiteiten die een relatie hebben met zorg maar die het karakter hebben van detailhandel of commerciële dienstverlening wordt welwillend gekeken, mits het ondergeschikt is aan de hoofdfunctie ziekenhuis.

Een programma op het gebied van zorg of zorg ondersteunende activiteiten, gerelateerd aan het zorgprogramma van het ziekenhuis, is wel mogelijk. Hierbij geldt dat de toevoeging van dergelijke activiteiten de (soms fijnmazige) zorgstructuur die reeds bestaat in Lelystad niet aantast.

Horeca ten behoeve van de bezoekers van het ziekenhuis, een zogenaamde “ondergeschikte” functie, behoort tot de mogelijkheden indien dergelijke horeca zich richt op patiënten en bezoekers van het ziekenhuis.

Duurzaamheid

Op het gebied van Duurzaamheid zijn nog niet alle ambities juridisch vast te leggen in een bestemmingsplan. De wetgeving vanuit het Bouwbesluit is leidend. Hierin zijn o.a. de minimale vereisten inzake energieprestatie vastgelegd.

Bij de ontwikkeling van nieuwbouw aan de ziekenhuisweg worden naast het voldoen aan het bouwbesluit kansen gezien, en de volgende ambities meegegeven aan de initiatiefnemers:

- Initiatieven dragen bij aan energieneutraliteit door het beperken van de energievraag, het opwekken van energie en het vermijden van fossiel energiegebruik,
- daken van maatschappelijk vastgoed kunnen worden ingezet en/of ter beschikking gesteld voor het opwekken van energie door middel van zonnepanelen.
- De voorbereiding op plaatsing van elektrische laadlocaties op de parkeerplaatsen in de planvorming mee te nemen,
- er kan gebruik gemaakt worden van de warmteleiding (NUON) die langs de locatie ligt. (In het raadsprogramma is opgenomen dat er in Lelystad ingezet wordt op verschillende duurzame energiebronnen waaronder duurzame biomassa zoals in het huidige warmtenet. De keuze is toekomstbestendig. Door het aansluiten op een collectief systeem kan er op termijn mogelijk overgeschakeld worden op bijvoorbeeld geothermie en/of aquathermie)
- streef naar de koppeling van de woningbouwontwikkeling Zilverpark Oost aan de te realiseren warmtevoorziening,
- circulaire economie; behoud de waarde van grondstoffen. Maak gebruik van het materialenpaspoort van Madaster of een vergelijkbaar instrument.

Erfgoed

De Erfgoedcommissie is door het college gevraagd een advies uit te brengen over de mogelijke erfgoedwaarde van de bestaande bebouwing van het ziekenhuis. Dit om een integrale afweging te kunnen maken indien zich in de toekomst nieuw- of verbouwplannen aandienen voor het bestaande ziekenhuis.

Het college heeft inzage gekregen in het conceptadvies van de commissie en voegt de voorlopige conclusies toe aan de Nota van Uitgangspunten (bijlage 2).

Het college zal ter uitvoering van het standpunt van de raad in deze ervoor zorgdragen dat de erfgoedwaarde en de kern van het definitieve advies van de commissie, met betrekking tot de erfgoedwaarde van het bestaande ziekenhuis, actief als uitgangspunt worden ingebracht in de gesprekken met het ziekenhuis in de planvorming en uitwerking van nieuwbouwinitiatieven voor het ziekenhuis.

4. Proces

Rol gemeente

De raad heeft op 20 november 2018 een voorbereidingsbesluit (raadsbesluit 180013493) genomen. De rol van de gemeente in het planologisch proces is het vaststellen van kaders waarbinnen de ruimtelijke en programmatische ontwikkeling van de locatie kan plaatsvinden. In het geval er een initiatief op een particuliere eigendomspositie ontstaat is de private initiatiefnemer verantwoordelijk voor de planvorming. De gemeente heeft hierin een op voorhand sturende rol en een faciliterende rol voor wat betreft de besluitvorming middels de bestemmingsplanprocedure. Vooruitlopend op de bestemmingsplanprocedure wordt de gemeenteraad middels de Nota van Uitgangspunten in staat gesteld om de kaders voor de toekomstige ontwikkeling van de ziekenhuislocatie te bepalen.

Communicatie en Participatie

De raad heeft in het raadsprogramma 2018-2022 “Lelystad, een sprong voorwaarts” aangegeven de samenleving te willen betrekken bij de besluitvorming. Voorafgaand aan de bestuurlijke behandeling van deze Nota van Uitgangspunten zijn er bijeenkomsten voor belanghebbenden gepland. Afstemming met Sint Jansdal heeft gedurende het gehele proces plaatsgevonden op bestuurlijk en ambtelijk niveau.

Op 12 maart 2019 is de klankbordgroep, waarin zorgaanbieders en de actiegroep Ziekenhuis Lelystad zijn vertegenwoordigd, mondeling geïnformeerd over het proces van de ontwikkeling van het ruimtelijk kader.

Na het informeren van de raad in een sessie op 9 april 2019 heeft het college op 11 april j.l. een bijeenkomst georganiseerd om alle belanghebbenden en de inwoners van Lelystad over de Nota van uitgangspunten en het proces tot bestemmingsplan vaststelling te informeren en reacties daarop op te halen.

Het college heeft naast de bijeenkomsten een “vragen en antwoorden” overzicht met betrekking tot het ruimtelijk ontwikkelingsspoor op de gemeentelijke website gepubliceerd. Dit is een dynamisch overzicht dat zal worden aangevuld indien dat nodig blijkt.

Geïnteresseerden hebben zich kunnen aanmelden voor een nieuwsbrief over het bestemmingsplanproces.

Het resultaat vanuit het informeren en ophalen ligt voor u in de vorm van de Nota van Uitgangspunten. Na besluitvorming in de raad zal het college vervolgens het ontwerpbestemmingsplan opstellen om deze zodoende nog voor 21 november 2019 ter inzage te kunnen leggen en te kunnen publiceren teneinde de gewenste ontwikkeling van de locatie planologisch te borgen.

Planologische procedure

Na de vaststelling van de Nota van Uitgangspunten door de gemeenteraad, wordt er een ontwerpbestemmingsplan opgesteld.

In dit ontwerpbestemmingsplan wordt de Nota van Uitgangspunten vertaald in een juridisch-planologisch kader voor de toekomst. In de plantoelichting zal worden aangegeven dat het plan voldoet aan alle relevante omgevingsaspecten en zullen eventueel noodzakelijke onderzoeken moeten worden verwerkt. Voorafgaand aan de terinzagelegging van het ontwerpbestemmingsplan zal hierover vooroverleg worden gevoerd met de wettelijke instanties als bedoeld in artikel 3.1.1 van het Besluit ruimtelijke ordening (Bro).

Terinzagelegging zal moeten plaatsvinden voor 21 november 2019 om de beschermende werking tegen ongewenste ontwikkelingen te kunnen laten voortduren. Na verwerking van eventuele vooroverlegreacties zal het ontwerpbestemmingsplan gedurende zes weken ter inzage worden gelegd met de mogelijkheid voor een ieder om hiertegen een zienswijze naar voren te brengen bij de gemeenteraad. Hiervan zal op de wettelijke voorgeschreven wijze bekendmaking plaatsvinden. Na verwerking van eventuele zienswijzen zal het plan (al dan niet aangepast) aan de gemeenteraad worden aangeboden ter vaststelling. Het vaststellingsbesluit zal op de wettelijk voorgeschreven wijze worden bekendgemaakt en samen met het vastgestelde bestemmingsplan en daarbij behorende relevante stukken voor zes weken ter inzage worden gelegd. In deze periode kan door belanghebbenden beroep worden ingediend bij de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State.

Financiën

De gemeentelijke plankosten voor extra niet voorziene inzet en advieskosten ten behoeve van het planproces om te komen tot de Nota van Uitgangspunten en het (ontwerp) bestemmingsplan worden gedekt uit de Reserve Ontwikkeling Stad, conform raadsbesluit: 190009523.

Bij het vaststellen van een nieuw bestemmingsplan dient een exploitatieplan vastgesteld te worden, ingeval er bouwplannen in het nieuwe bestemmingsplan zijn voorgenomen. Dit volgt uit artikel 6.12 lid 1 Wro. Indien deze situatie zich voordoet zal het college een exploitatieplan aan de raad voorleggen. Indien daar geen sprake van is zal het college het besluit aan de raad voorleggen geen exploitatieplan op te stellen.

In alle gevallen zal de gemeenteraad, bij het vaststellen van het bestemmingsplan, een besluit moeten nemen welke inhoudt het vaststellen van een exploitatieplan of het besluit om geen exploitatieplan vast te stellen. In het laatste geval zal ook gemotiveerd worden waarom de raad geen exploitatieplan vaststelt en welke redenen hieraan ten grondslag liggen.

Risico's

Het niet ter inzage leggen van het ontwerpbestemmingsplan voor 21 november 2019 brengt het risico met zich mee dat bij een eventuele vergunningsaanvraag en geen beschermende planologische constructie is en er geen weigeringsgronden zijn bij de aanvraag.

Met het nemen van het voorbereidingsbesluit heeft de raad het risico op ongewenste ontwikkelingen op de ziekenhuisweg locatie voorkomen. Met deze Nota van Uitgangspunten wordt de raad in de gelegenheid gesteld de kaders voor ontwikkeling vast te stellen.

Vervolgens zal het ontwerpbestemmingsplan worden opgesteld.

Over het eventuele planschaderisico of andere financiële risico's met betrekking tot het opstellen van het bestemmingsplan kan op dit moment nog niets worden vermeld. Er is bij een planologische beperking in theorie een kans op schade. Dit risico zal het college komende periode in het kader van het opstellen van de nieuwe planologische regeling, het bestemmingsplan, verkennen middels een planschade- risicoanalyse.

Planning en fasering

- Wettelijk vooroverleg instanties o.g.v. concept-ontwerpbestemmingsplan	sep-okt 2019
- Afloop voorbereidingsbesluit	21 nov 2019
- Terinzagelegging ontwerpbestemmingsplan voor 21-11-2019	nov-dec 2019
- Verwerking eventuele zienswijzen en vaststelling gemeenteraad < 12 weken	mrt 2020
- Terinzagelegging vaststellingsbesluit bestemmingsplan	apr-mei 2020
- Inwerkingtreding bestemmingsplan daags na afloop beroepstermijn*	jun 2020

**= Het bestemmingsplan treedt in werking daags na afloop van de termijn van terinzagelegging, tenzij binnen de beroepstermijn een beroepschrift is ingediend bij Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State en tevens een verzoek om voorlopige voorziening (schorsing) is gedaan. In dat geval treedt het bestemmingsplan pas in werking nadat op het verzoek om voorlopige voorziening is beslist.*

Bijlage 1: Huidige uitgangspunten parkeernormen en parkeerbalans

Functie	Per	Norm	Aandeel bezoekers
Huisartsenpraktijk (-centrum)	behandelkamer	2	57%
Apotheek	Apotheek	2,2	45%
Fysiotherapiepraktijk (-centrum)	behandelkamer	1,2	57%
Consultatiebureau	behandelkamer	1,3	50%
Consultatiebureau voor ouderen	behandelkamer	1,3	38%
Tandartsenpraktijk (-centrum)	behandelkamer	1,5	47%
Gezondheidscentrum	behandelkamer	1,5	55%
Ziekenhuis	100m ² bvo	1,4	29%
Serviceflat	woning	0,8	38%
Verpleeg- en verzorgingstehuis	wooneenheid	0,6	60%

Voor de berekening van de parkeerbalans gelden onderstaande aanwezigheidspercentages.

	Werkdagochtend	Werkdagmiddag	Werkdagavond	Werkdagnacht	Koopavond	Zaterdagmiddag	Zaterdagavond	Zondagmiddag
Woningen bewoners	50%	50%	90%	100%	80%	60%	80%	70%
Woningen bezoekers	10%	20%	80%	0%	70%	60%	80%	70%
Commerciële dienstverlening	100%	100%	5%	0%	75%	0% ¹⁾	0%	0%
Sociaal medisch arts/therapeut/consultatiebureau	100%	75%	10%	0%	10%	10%	10%	10%
Verpleeghuis/verzorgingstehuis/aanleunwoning	100%	100%	50%	25%	50%	100%	100%	100%
Ziekenhuis: patiënten inclusief bezoekers	60%	100%	60%	5%	60%	60%	60%	60%
Ziekenhuis medewerkers	75%	100%	40%	25%	40%	40%	40%	40%

1) Indien op zaterdag open: 100%

2) Aanwezigheidspercentages t.b.v. dubbelgebruik (bron: CROW publicatie 381)

Bijlage 2: Voorlopige conclusie Erfgoedcommissie

Het ziekenhuis is ontworpen door gespecialiseerde architecten, in een robuuste stijl, geïnspireerd op de Bossche school. Qua detaillering is het gebouw consequent in het gebruik van baksteen en bakstenen vormen, in samenhang met stevige betonelementen, zorgvuldig geplaatst zodat het horizontale, aardse karakter van het geheel wordt geaccentueerd. Het gebouw toont zijn bijzonderheid in het duidelijke accent op functionaliteit, maar gebruikt ook een historische architectonische taal om betekenis en status te creëren binnen de gegeven ruimere stedenbouwkundige context. Het ziekenhuis van Lelystad is duidelijk aanwezig, in een architectonisch steeds bescheiden blijvende jas.

Het ziekenhuis is voor de locatie gemaakt en uniek in zijn soort. De uitbreidingen van recentere datum zijn soberder uitgevoerd, maar altijd passend bij het hoofdgebouw. De groenvoorziening is waardevol door karakter en anciënniteit en zorgt ter plekke voor een hogere vertoefwaarde voor de gebruikers.

Het gebouw heeft geen hoge maar wel een specifieke architectonische waarde. Het is overwegend in goede staat en kan nog een tijd mee. Het interieur is flexibel opgezet en biedt tal van mogelijkheden voor hergebruik, zonder de hoofdstructuur te hoeven wijzigen.

Het ziekenhuis staat in de centrale zone in Lelystad, waar veel openbare functies een eigen kenmerkend gebouw hebben. Het is diagonaal in de ruimte geplaatst en goed herkenbaar vanuit de aanvoerroutes. Architectonisch, stedenbouwkundig, historisch en landschappelijk, vormt het ensemble een ideaal uitgangspunt om een nog sterkere stedelijke rol te veroveren. Dit kan door afstemming van de bestaande bebouwing op actuele functies en behoeften en door het realiseren van inventieve moderne uitbreidingen, met respect voor het bestaande karakter, zoals ook altijd is gedaan. De tijd staat niet stil. Ziekenhuis Lelystad vormt een respectabel fundament voor nieuwe ontwikkelingen, waarbij mensen kunnen blijven herkennen wat hen aan deze plek bindt.