

Verslag

Onderwerp: Participatiebijeenkomst
Datum: 22 april 2026
Genodigden: omwonenden, bedrijven en organisaties
Aantal aanwezigen: 33 aanmeldingen, 27 deelnemers

Opening en voorstelronde

De bijeenkomst werd geopend met een voorstelronde van het projectteam:

- **St Jansdal**
 - *Willem-Jan Hanegraaf* – Projectmanager
 - *Klaas Pees* – Projectleider Bouw (niet aanwezig)
 - *Gea Rozenberg* – Projectleider Zorg/Bouw
 - *Corien Jansen* – Projectmedewerker Bouw & Huisvesting
 - *Margot Klinkenberg* – Communicatieadviseur
- **Gemeente Lelystad**
 - *Stefan Poot* – Projectmanager Gebiedsontwikkeling
 - *Sanne Bakker* – Adviseur Participatie

Opening en doel van de bijeenkomst

Iedereen wordt welkom geheten bij de participatiebijeenkomst over het nieuwe ziekenhuis in Lelystad. De aanwezigen zijn uitgenodigd als directe burens en belanghebbenden om hen vroegtijdig te informeren over de ontwikkeling van een nieuw ziekenhuis en de bredere zorgcampus in Lelystad.

Twee uitgangspunten staan centraal:

- tijdige en transparante informatie over wat er gebouwd wordt en wat dit betekent voor de leefomgeving;
- luisteren naar zorgen, vragen en ideeën uit de omgeving en deze, waar mogelijk, meenemen in het verdere traject.

Deze bijeenkomst maakt onderdeel uit van het participatieproces richting de aanvraag van de omgevingsvergunning. De organisatie benadrukt dat dit niet de enige bijeenkomst is, in juni volgt er nog een. De aanwezigen worden uitgenodigd om tussentijds vragen te stellen. Vragen die niet direct beantwoord kunnen worden, worden vastgelegd en later schriftelijk beantwoord.

Het programma van de avond bestaat uit:

- een toelichting op gemeentelijke kaders en gebiedsontwikkeling;
- uitleg over de huidige zorg op deze locatie en wat hier blijft;
- toelichting op het nieuwe ziekenhuis: functies, uitstraling en bouw;
- informatie over planning, vergunningen en communicatie;
- ruimte voor vragen en gesprek.

Aanleiding en achtergrond van de nieuwbouw

Het ziekenhuis in Lelystad maakt sinds 2017–2018 onderdeel uit van St Jansdal, met locaties in Harderwijk, Lelystad en Dronten. In de afgelopen jaren is geconstateerd dat het huidige gebouw in Lelystad zowel technisch als functioneel sterk verouderd is en niet langer aansluit bij de zorg van deze tijd.

In 2023 is gestart met het opstellen van een locatieprofiel. Daarbij is gekeken naar:

- welke zorg in Lelystad geleverd wordt en blijft;
- hoe de zorg regionaal verdeeld wordt;
- welke omvang en functies hiervoor nodig zijn.

Deze analyse vormde de start van de ontwikkeling van een nieuw, compact ziekenhuis. De ontwikkeling bevindt zich op dit moment in een vergevorderd stadium:

- het voorlopig ontwerp is vrijwel afgerond;
- de aanvraag van de omgevingsvergunning staat op korte termijn gepland;
- de financiering is geborgd;
- het bestemmingsplan is passend;
- eind dit jaar wordt een uitvoeringsovereenkomst met een bouwcombinatie voorzien.

Participatie en reden van uitnodiging

Het ziekenhuis en de gemeente hechten veel waarde aan het betrekken van de omgeving. In februari, maart en april zijn al participatiebijeenkomsten georganiseerd met VvE's van omliggende appartementencomplexen. Met deze bijeenkomst wordt de kring van betrokkenen vergroot naar omwonenden, bedrijven en maatschappelijke organisaties.

Doel van deze bijeenkomsten is:

- transparant informeren over stappen en planning;
- toelichten hoe keuzes tot stand zijn gekomen;
- vragen en aandachtspunten ophalen;
- deze waar mogelijk meenemen in verdere uitwerking.

Gemeentelijke kaders en gebiedsontwikkeling

Het bestemmingsplan maakt de bouw van een nieuw ziekenhuis op deze locatie mogelijk. Het huidige gebouw heeft een omvang van circa 37.000 m². Het nieuwe ziekenhuis krijgt een oppervlakte van ongeveer 12.500 m², waarmee een aanzienlijk compacter gebouw ontstaat.

Een kleiner gebouw wordt mogelijk door:

- efficiëntere indeling;
- kortere looplijnen;
- meer samenwerking tussen afdelingen;
- inzet van hybride zorg (zorg op locatie gecombineerd met zorg thuis en digitaal).

Slechts een deel van het terrein blijft in eigendom van het ziekenhuis. Het overige deel is door de gemeente aangekocht en wordt op termijn herontwikkeld tot een zorgcampus. Deze gebiedsontwikkeling vormt een parallel traject naast de bouw van het nieuwe ziekenhuis.

Ontwerp en uitstraling van het nieuwe ziekenhuis

Het voorlopig ontwerp laat een gebouw zien met:

- een begane grond;
- drie zorgverdiepingen;
- een technische laag bovenop.

De bouwhoogte komt daarmee uit 20,7 meter (boven maaiveld gemeten). Dit past binnen het omgevingsplan van 20 meter + 10%. De contouren, het aantal bouwlagen, de plint met luifel bij de entree en de architectonische uitstraling zijn positief afgestemd met de welstandscommissie. In het ontwerp zijn elementen van het huidige ziekenhuis subtiel herkenbaar, zoals kleurgebruik en betonnen accenten, als verwijzing naar de bestaande locatie.

Sloop bestaande gebouwen en zorgfuncties

Uitgangspunt van de koopovereenkomst is dat het bestaande ziekenhuisgebouw volledig wordt gesloopt, tenzij de gemeenteraad besluit hiervan af te wijken. Dit heeft uiteraard ook consequenties voor de gebiedsontwikkeling.

Specifieke functies:

- De Bergman Kliniek blijft voorlopig behouden; er is een huurovereenkomst tot en met 2033.
- De huisartsenpraktijk in het gebouw heeft een contract tot eind dit jaar; er wordt gezocht naar een alternatieve locatie.
- De poliklinische apotheek en huisartsenpost verhuizen mee naar het nieuwe ziekenhuis.
- Overige zorgorganisaties keren niet terug in het nieuwe gebouw; met deze partijen worden gesprekken gevoerd en onderzocht of zij in de gebiedsontwikkeling kunnen terugkeren.

Zorgaanbod en verdeling in de regio

In Lelystad blijft planbare, niet-complexe zorg geconcentreerd. Complexe en acute zorg blijft voornamelijk in Harderwijk.

Deze verdeling biedt voordelen:

- geplande ingrepen kunnen doorgaan zonder onderbreking door spoedzorg;
- efficiënter gebruik van personeel en faciliteiten.

Daarnaast wordt ingezet op:

- zorg aan huis, bijvoorbeeld voor bepaalde infuustherapieën;
- digitale zorg, zoals beeldbelconsulten;
- regionale samenwerking binnen één zorgnetwerk.

De locatie Lelystad blijft beschikken over:

- poliklinieken (een overzicht hiervan is te vinden op de website, www.stjansdal.nl/bouw)
- radiologie (CT, MRI, echo's, röntgen);
- OK's (drie, met mogelijkheid tot uitbreiding naar een vierde);
- dagbehandeling;
- bedden voor doordeweekse klinische zorg;
- huisartsenpost en spoedzorg.

Indeling van het gebouw

De indeling van het gebouw is gebaseerd op efficiëntie en korte looplijnen:

- **Begane grond:** entree, restaurant en ontmoetingsruimte, apotheek, laboratorium, spoedpost, huisartsenpost en radiologie.
- **Eerste verdieping:** poliklinieken, georganiseerd in gedeelde polipleninen.

- **Tweede verdieping:** dagbehandeling, scopieën, behandelruimten en ondersteunende functies.
- **Derde verdieping:** operatiekamers, bedden en ondersteunende afdelingen.

Afdelingen delen ruimtes waar mogelijk, wat leidt tot beter gebruik en samenwerking.

Parkeren, ontsluiting en verkeersstromen

Bezoekers en zorggebruikers parkeren in openbaar gebied. Medewerkers parkeren op eigen terrein van het ziekenhuis. Er zijn vier entrees:

- hoofdingang;
- apotheek;
- spoedpost.
- personeel

Logistieke stromen (bevoorrading, afval) zijn gescheiden van bezoekersstromen. Ambulances en logistiek krijgen een aparte ontsluiting via de Zuiderplasdreef. Een nieuwe afslag wordt onderzocht en al vóór de bouw aangelegd.

Bouwfase en overlastbeperking

Tijdens de bouw wordt ingezet op:

- gescheiden bouwverkeer;
- centrale kraan in het midden van het gebouw, hierdoor wordt er beperkt gebruik gemaakt van mobiele kranen;
- boren in plaats van heien om trillingen te beperken;
- gerichte verlichting op de bouwplaats om lichthinder zo veel mogelijk te beperken richting omwonenden en patiënten in het ziekenhuis.
- afgeschermd bouwplaats met toegangscontrole en veiligheidsmaatregelen.

De gemeente en het ziekenhuis hebben structureel overleg over bouwlogistiek, verkeer, veiligheid en bereikbaarheid.

Duurzaamheid en energie

Het nieuwe ziekenhuis wordt all-electric ontworpen. Vanwege netcongestie (overbelasting capaciteit stroomnet) worden meerdere oplossingen onderzocht:

- aansluiting op een collectieve warmte- en koudevoorziening (WKO);
- uitwisseling van warmte met omliggende gebouwen;
- tijdelijke inzet van gasgestookte installaties als back-up.

De gemeente heeft hierin de regierol, in samenwerking met het toekomstige warmtebedrijf en netbeheerder Liander.

Participatie in het ontwerp

Het ontwerp is tot stand gekomen met:

- 16 gebruikersgroepen van medewerkers; Tot nu toe zijn er 9 bijeenkomsten gehouden per groep. Gebruikersgroepen hebben zelf klankbordgroepen geformeerd om de achterban te informeren en input op te halen.
- Patiënten klankbordgroep met daarin deelnemers van
 - aantal patiënten/bezoekers St Jansdal (via open oproep)
 - Cliëntenraad

- Patiëntenfederatie Flevoland
- Stichting Behoud Ziekenhuiszorg Lelystad

Praktijksituaties zijn getest door ruimtes op ware grootte uit te tekenen en werkprocessen te simuleren. Inbreng uit deze groepen heeft geleid tot aantoonbare verbeteringen in het ontwerp.

Planning

- Indienen omgevingsvergunning:
 - aanvraag wordt gedaan in zomer 2026 (uiterste inzenddatum is december 2026)
- Start sloop voorbereidende delen: eind 2026 / begin 2027
- Start bouw: 1^e kwartaal 2027
- Bouwduur: ca. 2 jaar
- Oplevering van de bouw: eind 2029
- Inhuizing en ingebruikname: begin 2030

Communicatie en vervolgbijeenkomsten

De organisatie blijft actief communiceren via:

- participatiebijeenkomsten (volgende gepland in juni);
- bouwpagina op de website, www.stjansdal.nl/bouw met actuele informatie en veelgestelde vragen;
- een speciaal e-mailadres voor vragen; **nieuwbouwlelystad@stjansdal.nl**;
- tijdens de bouw zal er een telefonisch spreekuur komen;
- informatiewand bij de entree in het ziekenhuis van Lelystad en ook in Harderwijk komt een wand in het centrale gebied;
- lokale en regionale media worden ingeschakeld om inwoners van Lelystad en Harderwijk op de hoogte te houden.

Afsluiting

De bijeenkomst wordt afgesloten met dank aan de aanwezigen voor hun betrokkenheid. De organisatoren benadrukken het belang van transparantie en het partnerschap met de omgeving bij deze ontwikkeling.

Vragen gesteld tijdens de bijeenkomst met de gegeven antwoorden:

Hoe definitief is het dat het nieuwe ziekenhuis er komt?

De komst van het nieuwe ziekenhuis is definitief. De grond is verkocht, het bestemmingsplan staat de bouw toe en de financiering is geborgd. Er moeten nog formele stappen worden gezet, zoals het verkrijgen van de omgevingsvergunning, maar de ontwikkeling bevindt zich in een vergevorderd stadium.

Dus het is definitief?

Ja. De ontwikkeling is volop gaande en alle noodzakelijke randvoorwaarden zijn aanwezig om het ziekenhuis te realiseren.

Wordt het hele bestaande ziekenhuis gesloopt?

Het uitgangspunt van de gemeente is volledige sloop van het bestaande ziekenhuis. Dit is vastgelegd in de koopovereenkomst. Alleen als de gemeenteraad anders besluit, kan hiervan worden afgeweken, maar dat heeft consequenties voor de gebiedsontwikkeling.

Wat gebeurt er met het deel van het ziekenhuis waar de Bergman kliniek zit, wordt dat ook gesloopt?

Dat deel blijft voorlopig bestaan. Er is een huurovereenkomst tot en met 2033. Na ingebruikname van het nieuwe ziekenhuis blijft deze functie ontsloten en in gebruik zolang het contract loopt.

Er gaat steeds meer zorg naar huis, maar er is nu al een tekort aan thuiszorg. Hoe wordt dat opgelost?

Het tekort aan personeel is een landelijk probleem. De oplossing ligt in een combinatie van maatregelen, waaronder hybride zorg, digitale zorg en regionale samenwerking. Zorg aan huis groeit, maar altijd binnen de grenzen van beschikbare capaciteit.

Is er een eenvoudig antwoord op het tekort aan personeel?

Helaas niet. Het probleem kent meerdere oorzaken, zoals vergrijzing, een kleiner wordende beroepsbevolking, werkdruk, aantrekkelijkheid van het beroep en huisvesting. Er is geen enkele maatregel die dit volledig kan oplossen.

Het nieuwe ziekenhuis ziet er heel compact uit terwijl Lelystad groeit. Zijn er uitbreidingsmogelijkheden?

Ja. Het ontwerp is gebaseerd op prognoses tot circa 2035. Daarnaast is in het ontwerp rekening gehouden met uitbreidingsmogelijkheden aan meerdere zijden van het gebouw, mocht dat in de toekomst nodig zijn. Het gebouw is bovendien efficiënt ingedeeld wat ook m² scheelt.

Hoe stemmen jullie het bouwverkeer af met de gemeente, zodat de stad niet vastloopt tijdens de bouw?

Er is structureel overleg met de gemeente over bouwlogistiek en verkeersafwikkeling. Bouwverkeer krijgt een aparte route en wordt zoveel mogelijk gescheiden van regulier verkeer. Dit wordt uitgewerkt in specifieke verkeers- en bereikbaarheidsplannen.

Wordt de Ziekenhuisweg afgesloten of aangepast?

Er zijn in het verleden verkenningen geweest om de weg aan te passen in het kader van gebiedsontwikkeling. Er is hierover nog geen besluit genomen. Verkeerskundige studies moeten uitwijzen of en zo ja hoe dit mogelijk is zonder de bereikbaarheid van de stad te schaden.

In hoeverre wordt bij de energievoorziening gekeken naar andere gebouwen en organisaties in de omgeving?

De gemeente onderzoekt een collectieve warmte- en koudevoorziening waarbij ook omliggende gebouwen kunnen aansluiten. Restwarmte van het ziekenhuis kan mogelijk worden hergebruikt. De regie hierover ligt bij de gemeente en het warmtebedrijf in oprichting.

Is er iets bekend over de totale kosten van het project?

De totale kosten zijn intern bekend, maar worden op dit moment nog niet gedeeld. De businesscase laat zien dat nieuwbouw financieel gunstiger is dan het langdurig in stand houden van het bestaande gebouw.

Wanneer is het nieuwe ziekenhuis klaar?

De bouw start naar verwachting in 2027 en duurt ongeveer twee tot tweeënhalf jaar. De oplevering van de bouw is eind 2029. Inhuizing en ingebruikname is begin 2030.