

Verslag

Onderwerp:	Participatiebijeenkomst Het Ravelijn
Datum:	25 juni 2026
Genodigden:	Omwonenden, bedrijven, organisaties, bewoners ZilverPoort
Aantal deelnemers:	24 personen aangemeld, opkomst 9 personen

Opening en kennismaking

De bijeenkomst wordt geopend door Willem-Jan Hanegraaf, Projectmanager nieuwbouw ziekenhuis Lelystad bij ziekenhuis St Jansdal. Vervolgens worden de volgende betrokkenen voorgesteld:

- **St Jansdal**

- *Gea Rozenberg* – Projectleider Zorg/Bouw
- *Klaas Pees* – Projectleider Bouw
- *Corien Jansen* – Projectmedewerker Bouw & Huisvesting
- *Margot Klinkenberg* – Communicatieadviseur

- **Gemeente Lelystad**

Vertegenwoordigers van de gemeente Stefan Poot, Projectmanager Gebiedsontwikkeling en Sanne Bakker, adviseur Participatie waren verhinderd. Wel hebben zij input geleverd voor deze bijeenkomst.

Toegelicht wordt dat de gemeente en het ziekenhuis gezamenlijk optrekken bij de realisatie van het nieuwe ziekenhuis en de verdere herontwikkeling van het terrein, waarbij het ziekenhuis verantwoordelijk is voor de nieuwbouw en de gemeente voor de verdere gebiedsontwikkeling na ingebruikname van het nieuwe ziekenhuis.

Doel en opzet bijeenkomst

Informeren over de laatste stand van zaken rondom ontwerp, zorginrichting en planning. Ophalen van vragen en input van omwonenden over de nieuwbouw van het ziekenhuis en het proces richting de aanvraag van de omgevingsvergunning. De opgehaalde input wordt waar mogelijk meegenomen. De bijeenkomst maakt deel uit van het participatieproces richting de aanvraag van de omgevingsvergunning voor de nieuwbouw van het ziekenhuis.

Context: dit is de afrondende participatiebijeenkomst in deze fase vóór indiening omgevingsvergunning. Na deze fase worden er geen participatiebijeenkomsten meer georganiseerd.

Vervolg: na deze fase blijft communicatie plaatsvinden via informatiebijeenkomsten, website en nieuwsbrieven.

Aanleiding nieuwbouw

De nieuwbouw van het ziekenhuis heeft als belangrijkste aanleiding dat de huidige situatie niet meer voldoet. Het bestaande ziekenhuis bestaat uit circa 37.000 m² en is zowel functioneel als technisch verouderd. Dit maakt het gebouw ongeschikt voor het leveren van toekomstgerichte zorg, met name door inefficiënte logistiek, verouderde processen en installaties die niet meer aansluiten bij de huidige eisen. In de nieuwe situatie wordt een ziekenhuis gerealiseerd van ongeveer 12.500 m². Dit gebouw is compacter, efficiënter ingericht en beter toegerust op de toekomst. Ondanks de kleinere omvang blijft het zorgaanbod gelijk en kunnen evenveel patiënten worden behandeld, met bovendien ruimte voor groei. Deze ontwikkeling past binnen een bredere landelijke trend. Ziekenhuizen worden kleiner en efficiënter ingericht, waarbij meer wordt ingezet op samenwerking tussen locaties, digitalisering en het verplaatsen van zorg naar huis of op afstand.

Gebiedsontwikkeling

- Gemeente ontwikkelt zorgcampus met functies van o.a. woningen en zorgvoorzieningen. Tevens wordt gekeken naar groen, verkeersstromen en parkeren.
- Participatie met bewoners volgt vanaf 2e helft 2026 / begin 2027.
- Inwoners van Lelystad worden hierover nog geïnformeerd.

Planning nieuwbouw ziekenhuis

- Omgevingsvergunning: aanvraag medio september 2026
- Welstand (CRK): laatste toetsing 2 juli 2026
- De bouw van het nieuwe ziekenhuis start in 2027.
- De bouw wordt eind 2029 opgeleverd.
- Begin 2030 wordt het gebouw ingericht en verhuist het ziekenhuis naar het nieuwe gebouw

Zorginhoud en profiel

St Jansdal benadrukt dat het volledige palet van de huidige ziekenhuiszorg behouden blijft. Er géén sprake is van het verdwijnen van zorg. In Lelystad wordt ingezet op planbare zorg en laagcomplexe zorg. Harderwijk is ingericht op complexe en acute zorg.

Belangrijke voorzieningen Lelystad:

- Huisartsenpost (blijft)
- Poliklinische apotheek (blijft)
- Radiologie (CT, MRI), functieonderzoek en laboratorium
- Endoscopie
- Operatiekamers (3 + uitbreidingsmogelijkheid)
- Poliklinieken
- Alle voorzieningen in Lelystad staan op de website: [Welke zorg komt er in Lelystad? | Ziekenhuis St Jansdal](#)

Spoedzorg:

- De afstand ambulance – plek waar de patiënt zich bevindt, is belangrijker dan de afstand naar het ziekenhuis. Een ambulance functioneert als ‘mobiele IC’. Stabiliseert patiënten eerst en gaat dan pas rijden.

- Spoedpoli (overdag) blijft in Lelystad.
- Er is en komt geen SEH in Lelystad. Deze blijft in Harderwijk. Daar is complexe spoedzorg beschikbaar, met onder andere een intensive care (IC) en hartbewaking (CCU).

Ontwerp nieuw ziekenhuis

Er wordt een aangepast voorlopig ontwerp van het ziekenhuis gepresenteerd. Bij het vorige voorlopige ontwerp stond er nog een facilitair gebouw naast het ziekenhuis. Dat is nu geïntegreerd in de benedenverdieping van het ziekenhuis. Deze aanpassing staat mogelijke uitbreiding in de toekomst niet in de weg. Voor de deelnemers die voor de eerste keer bij de bijeenkomst zijn, wordt ook uitleg gegeven over het ontwerp van het ziekenhuis. Dat het compacter is dan het huidige ziekenhuis, looplijnen voor patiënten en medewerkers korter zijn en de indeling veel efficiënter voor de patiënten is en de ruimten efficiënter gebruikt worden.

Welke zorg komt waar in het gebouw?

- Begane grond o.a.:
 - snelle toegang (radiologie, laboratorium, apotheek, leefstijlloket)
 - spoedpost / huisartsenpost
 - restaurant en multifunctionele ruimte
- 1e etage:
 - poliklinieken
 - gedeeld gebruik behandelkamers
 - centrale wachtruimtes
- 2e etage:
 - dagverpleging
 - endoscopie
- 3e etage:
 - operatiekamers
 - recovery en verpleegafdeling

Uitbreidingsmogelijkheden:

Mocht in de toekomst blijken dat er meer zorgcapaciteit nodig is, dan zijn er uitbreidingsmogelijkheden bij:

- De Spoedpost
- De zijkanten van het gebouw
- Binnen het gebouw is er extra flexibiliteit

Bouw en logistiek

Vanuit het bouwteam wordt toegelicht dat er meer ruimte nodig is voor materiaal en parkeren bouwpersoneel dan in de in de vorige bijeenkomst is aangegeven. Het terrein wordt daarom vergroot. Medio september wordt de vergunning aangevraagd. Het opstarten van het bouwterrein start in het najaar van 2026.

Er komt een aparte in- en uitrit voor bouwverkeer. Hierdoor voorkomen we dat er kruisende verkeersstromen ontstaan van bezoekers en bouwverkeer.. Tijdens de bouw staat veiligheid centraal. Het bouwterrein wordt dan ook overgenomen door het bouwteam. Op het bouwterrein

kan men alleen terecht met een pas; persoonlijke beschermingsmiddelen en een veiligheidstraining zijn verplicht.

Parkeren

Het ziekenhuis zorgt ervoor dat medewerkers op het eigen terrein kunnen parkeren. Dit is aan de achterzijde van het gebouw. Voor bezoekers en patiënten wordt parkeren geregeld in de openbare ruimte aan de voorzijde van het gebouw. Er is een plan gemaakt voor het aantal parkeerplaatsen. Hierbij is gekeken naar het aantal medewerkers, het soort zorg en hoe mensen reizen (auto, fiets of openbaar vervoer). Bij de hoofdingang komt een plek om mensen snel te brengen en op te halen (kiss & ride). Deze zone is bedoeld om mensen die minder goed kunnen lopen af te kunnen zetten. Voor de spoedpost zijn er aparte parkeerplaatsen.

Sloop

De sloop van het deel waar nu de huisartsenpraktijk zit, staat gepland voor begin 2027, zodra deze is verhuisd.

Bouwtijden en overlast

De bouwtijden zijn van 7.00 – 17.00 uur. Soms wordt hiervan afgeweken, dit wordt zo mogelijk van te voren gecommuniceerd in de nieuwsbrief waar omwonenden zich voor kunnen inschrijven.

We proberen het geluidsoverlast waar mogelijk zoveel mogelijk te beperken doordat we gebruikmaken van:

- schroefpalen i.p.v. heien
- torenkraan i.p.v. rupskraan

Energievoorziening

Het ziekenhuis wordt volledig elektrisch gebouwd. Maar:

- er is mogelijk bij de opening van het ziekenhuis niet genoeg capaciteit op het elektriciteitsnet
- aansluiting krijgen of uitbreiden is lastig
- Hierover lopen gesprekken met de netbeheerder.

Door drukte op het stroomnet zoeken we naar een oplossing met een netwerk voor warmte en koude (WKO), waardoor minder stroom nodig is voor het ziekenhuis. Het nieuwe ziekenhuis kan een belangrijke rol spelen, in de ontwikkeling van dit netwerk. Restwarmte kan mogelijk worden gebruikt voor gebouwen in de buurt, zoals woningen en andere voorzieningen. Er lopen nog gesprekken met Gemeente Lelystad voor een collectief systeem WKO. Het ziekenhuis heeft vaak overschot aan warmte (veel koeling nodig) en woningen hebben juist warmte nodig.

Hierdoor kan efficiënter en duurzamer met energie worden omgegaan.

Bovendien worden maatregelen getroffen om het ziekenhuis (tijdelijk) op een andere manier van energie te voorzien wanneer het elektriciteitsnet nog niet voldoende capaciteit biedt.

Vergunningen en onderzoeken

- De aanvraag omgevingsvergunning bouw is in voorbereiding. De participatiebijeenkomst maakt deel uit van het proces richting de aanvraag van de omgevingsvergunning.
- Ecologisch onderzoek; er lopen al onderzoeken, deze zijn bijna afgerond. Tot op heden zijn er geen bijzonderheden naar voren gekomen.

- Sloopmelding voor waar nu de huisartsenpraktijk zit (hiervoor is geen vergunning nodig)
- Bemaling: tijdens de participatiebijeenkomst is gemeld dat er geen bemaling nodig is door de optimalisatie die heeft plaatsgevonden. *Noot van de notulist: de aannemer heeft gemeld dat er toch bronbemaling plaats zal vinden maar dat dit beperkt zal zijn.*

Inbreng gebruikers

Het ontwerp is tot stand gekomen in nauwe samenwerking met:

- 16 gebruikersgroepen (gebruikers zijn: de zorgprofessionals en ondersteunend personeel);
- een patiëntenklankbordgroep met vertegenwoordiging van patiëntenorganisaties en belangenverenigingen:
 - Patiënten/bezoekers uit regio Lelystad/Harderwijk (geworven via persbericht/Social Media)
 - Aantal leden van de cliëntenraad
 - Afvaardiging van de Stichting Behoud Ziekenhuiszorg Lelystad
 - Afvaardiging van de Flevolandse Patiënten Federatie
 - Een afvaardiging van de Alzheimerstichting en ook het
 - GOL heeft zich gemeld om aan te haken bij de patiëntenklankbordgroep

De inbreng van deze groepen heeft geleid tot aanpassingen in gebruiksvriendelijkheid, toegankelijkheid en efficiëntie.

Op dit moment is men met de gebruikersgroepen aan de slag met het ruimteboek. Dit betekent dat er per ruimte bekeken wordt wat er in de ruimte nodig is aan apparatuur, meubilair en andere zaken. Tot het kleinste detail zoals een haakje of prullenbak moet worden vastgelegd om op tijd te kunnen bestellen en op de juiste plek aan te brengen tijdens de inrichting (inhuizing) van het ziekenhuis.

Communicatie en participatieproces

- Alle presentaties, verslagen en veel gestelde vragen van de participatiebijeenkomst staan op de website: www.stjansdal.nl/bouw
- Gedurende de bouwperiode informeren we omwonenden door middel van een nieuwsbrief die een paar keer per jaar verschijnt. En waar het kan, betrekken we hen.
- Zodra de bouw start, komt er nog een oproep in de Flevopost en op de website waar geïnteresseerden zich kunnen aanmelden voor de nieuwsbrief.
- Vlak voor de start van de bouw is er de intentie om een bijeenkomst te organiseren waarin we de laatste informatie delen.
- We zetten, indien relevant, lokale media in.
- Er is een apart mailadres beschikbaar waar vragen over de bouw gesteld kunnen worden. nieuwbouwlleystad@stjansdal.nl
- In de hal van het ziekenhuis in Lelystad is een informatiewand waarop de planning en laatste ontwikkelingen zoals tekeningen terug te vinden zijn. Eenzelfde informatiewand komt ook in Harderwijk.
- Er zal tijdens de bouw een apart spreekuur worden ingericht voor omwonenden waar vragen gesteld kunnen worden.

Vragen en antwoorden

Vraag:

Is er voldoende parkeercapaciteit tijdens de bouw, gezien vermindering van plekken?

Antwoord:

Ja. Er is uitgebreid onderzoek gedaan (verschillende dagen en omstandigheden).

Er wordt voldaan aan gemeentelijke parkeernormen voor zowel medewerkers als bezoekers.

Vraag:

Komt er een parkeergarage of parkeerdek?

Antwoord:

Dit valt onder de gebiedsontwikkeling van de gemeente Lelystad. Dit kan aan de orde komen in het participatietraject dat door de gemeente wordt georganiseerd.

Vraag:

Blijven bouwverkeer en bezoekers gescheiden?

Antwoord:

Ja.

- Bouwverkeer via aparte route
- Bezoekers via bestaande entree

Vraag:

Hoe rijden ambulances naar het ziekenhuis?

Antwoord:

Via aparte ingang, gescheiden van bezoekersverkeer.

Vraag:

Wordt de huidige Ziekenhuisweg afgesloten voor verkeer?

Antwoord:

Het autoluw maken is nog in onderzoek door de gemeente. Er is hierover nog geen besluit genomen.

Vraag:

Wordt er buiten werktijden gewerkt?

Antwoord:

De reguliere werktijden van de bouw zijn: van 07:00–17:00. St Jansdal en de bouwpartners communiceren dit ook naar de onderaannemers.

Afwijkingen van de werktijden worden vooraf gecommuniceerd wanneer dit bekend is bij St Jansdal.

Vraag:

Is de bouw emissievrij?

Antwoord:

Niet volledig, maar er wordt gebruik gemaakt van moderne machines die deels elektrisch zijn (o.a. torenkraan).

Vraag:

Kan het ziekenhuis energie leveren?

Antwoord:

Nee.

- Ziekenhuis neemt energie af
- Warmte ontstaat als bijproduct van koude vraag (WKO-opslag)

Conclusie

De belangrijkste aandachtspunten vanuit omwonenden zijn:

- parkeren (tijdens en na bouw)
- verkeersafwikkeling
- bouwoverlast
- energievoorziening

Alle vragen zijn beantwoord tijdens de bijeenkomst. Zijn er meer vragen dan kunnen die gesteld worden via mail: nieuwbouwlelystad@stjansdal.nl