Toetsingsdocument BOPA onderbouwing
Groene hart ziekenhuis fase 2 facilitair gebouw
20 mei 2025

De insteek; één geheel, gefaseerd uitgevoerd en uitgewerkt
Het plan voor het groene Hart ziekenhuis is als een openhart operatie. De patiënt blijft in leven tijdens de operatie. Om dit mogelijk te maken is er één masterplan tot 2031 waarin de verschillende bouwfasen vallen. Om overzicht te houden zijn de verschillende fasen minimaal tot op voorlopig ontwerp niveau uitgewerkt. Is een fase aan de beurt, dan werkt het Groene hart ziekenhuis die fase tot op het laatste detail uit binnen de kaders van het voorlopig ontwerp van het geheel. Op deze manier kan de planuitwerking en vergunningverlening op tempo blijven zonder dat er voor het gehele ziekenhuis vooraf één compleet uitgewerkt detailplan hoeft te liggen.

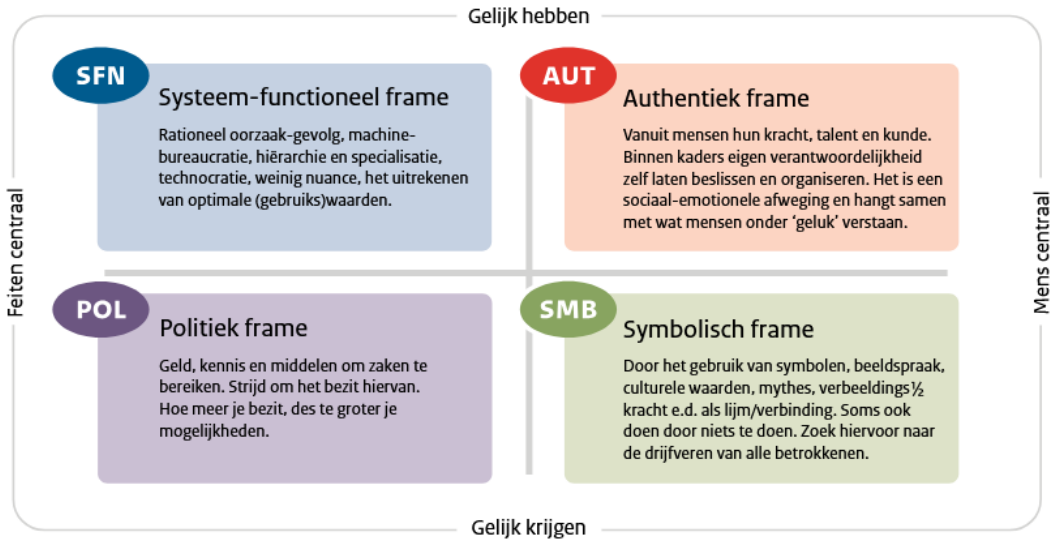
Eén geheel borgen, op basis van drie producten
De gemeente borgt het geheel met drie producten en een anterieure overeenkomst. De drie producten zijn:

a) *Kavelpaspoort:* hierin staan de toetsingscriteria voor welstand en een serie met name stedenbouwkundige randvoorwaarden voor het totaal plan tot 2031. Dit vertaalt zich in fase 1 tot en met 4 in de planuitwerking. De gemeente stelde dit op in samenwerking met de betrokkenen. Het kavelpaspoort geeft ook een doorkijk naar de periode na 2031 voor de hoek Bleulandweg – Buchnerweg maar dan op hoofdlijnen.
Het kavelpaspoort is definitief akkoord bevonden door het interne planteam bij de gemeente en de Adviescommissie OmgevingsKwaliteit (AOK).

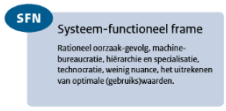
b) *Het planboek:* hierin staat het masterplan van de totale ontwikkeling tot op voorlopig ontwerp niveau en fase 2 facilitair gebouw tot op detail niveau. Het Groene Hart Ziekenhuis stelde dit op in overleg met de andere betrokkenen. Het doel van dit alles is om de integraliteit te borgen zodat de latere fase ook echt gemakkelijker uitgerold kunnen worden. De basis in de vorm van het planboek is immers in beeld en blijft leidend. Bij deze voorspelbaarheid en solide basis heeft iedereen baat.

c) *De ruimtelijke motivatie:* hierin staat een onderbouwing van het geheel en een uitwerking van de betreffende fase. Hierin zitten alle gebiedsonderzoeken maar ook een integraal plan. Zo hebben alle losse gebiedsonderzoeken en elementen samenhang en geen onderlinge strijdigheid.

Evenwichtige toedeling van functies aan locaties (ETFAL) toetsing
Voor de ETFAL toetsing hebben we te maken met de meer feitelijke en meetbare gebiedsonderzoeken zoals geluid, verkeer e.d. maar er is ook een menskant van de afweging. Alleen op die manier kun je ook echt spreken van een evenwichtige afweging. Om deze toetsing overzichtelijk te doorlopen ordenen we de afweging in vier kwadranten. Van iedere kwadrant lopen we onderstaand de aspecten af.



Figuur 4.1 Het framingmodel



Procedure

- De BOPA als procedure, is in te zetten als een plan niet past in het Omgevingsplan en geen beperkingen oplegt aan omliggende bestaande functies. Dit is niet het geval waardoor een BOPA procedure mogelijk is.
- Er is gekozen voor een uitgebreide procedure. Er is namelijk sprake van en een grote ingreep in de ruimte door het gebouw dat dichter naar de woningen van de Livingstone laan komt. Ook verschuift de inrit van de parkeergarage van deze woningen. Uit het al gevoerde participatieproces is op te maken dat er een aanzienlijke kans op zienswijzen is. De combinatie van deze factoren maakt dat de uitgebreide procedure is gekozen.

Gebiedsonderzoeken

Voor de BOPA procedure zijn de volgende gebiedsonderzoeken uitgevoerd en getoetst:

- Bodem kwaliteit met daarin
    - Bodemverontreiniging. Op basis van verkennend bureau onderzoek zijn er geen verdachte locaties. Het onderzoek op basis van bodemmonsters is gekoppeld aan de vergunning van de activiteit bouwen.
    - Niet-gesprongen explosieven (NGE). Het GHZ ligt buiten het niet gesprongen explosievengebied. De ODMH geeft in haar QuickScan tevens aan dat uit eerder uitgevoerd grootschalig vooronderzoek blijkt dat het plangebied onverdacht is op ontplofbare oorlogsresten. Nader onderzoek is niet noodzakelijk.
    - Bodemdaling. Bodemdaling vormt een belangrijke uitdaging voor de ontwikkeling van de verbouwing van het GHZ. Voor fase 2 zijn nog geen concrete maatregelen nodig, wel in de totale ontwikkeling. Uiteraard is er wel rekening gehouden met een peilhoogte waarmee het gebouw zelf, bij water op straat binnen droog blijft.

  De voorgaande onderzoeken onderbouwen dat het aspect bodem voldoet aan de gestelde vereisten. Daarmee is dit onderdeel akkoord bevonden.

- Ecologie
  Voor het gehele plangebied is er een ecologische quickscan gedaan. Hieruit kwamen maatregelen voor vleermuizen naar voren maar niet voor fase 2, het facilitaire gebouw. Hiervoor is geen belemmering.
  Ecologische meerwaarden door beplanting zitten in het landschapsplan van de gehele ontwikkeling.

  Het voorgaande onderzoek onderbouwt dat het aspect ecologie voldoet aan de gestelde vereisten. Daarmee is dit onderdeel akkoord bevonden.

- Activiteiten milieuzonering
    - Er is een compleet onderzoek voor de gehele ontwikkeling tot 2031 en een oplegnotitie voor alleen fase 2 het facilitaire gebouw zo dat het onderscheid voor deze vergunning en het gehele plan goed duidelijk is.
    - Belangrijke onderdelen voor wat de omgevingsimpact betreft zijn het geluid van verkeer en de bedrijfsvoering waaronder de luchtbehandelingskasten.
        - Door de bouw van het facilitaire gebouw verplaatst de inrit van de noordelijke parkeergarage. Het gevolg hiervan is dat één woning aan de Livingstonelaan meer verkeersgeluid op de gevel krijgt door in- en uitrijdend verkeer. Dit is niet op te lossen met bronmaatregelen. Ook komt er een verhoogde in- en uitrit vanaf/ naar de Buchnerweg vanuit de parkeergarage voor de verkeersveiligheid. Op basis van het akoestisch model blijft al het verkeersgeluid echter binnen de norm.
        - De luchtbehandelingskasten vallen binnen de gestelde normen en zijn daarmee akkoord.
    - Het ziekenhuis ligt volgens het omgevingsplan deels binnen de zone van industrieterrein Kromme Gouwe. Deze geluidzone van het industrieterrein is in het recente verleden aangepast, waardoor deze veel kleiner is geworden. Het omgevingsplan met het onderliggende en voorheen geldende bestemmingsplan Bloemendaal, is daar echter nog niet op aangepast. Nader onderzoek naar industrielawaai is dus niet noodzakelijk.

Het voorgaande onderzoek onderbouwt dat het aspect activiteiten milieuzonering voldoet aan de gestelde vereisten. Daarmee is dit onderdeel akkoord bevonden.

- Luchtkwaliteit
  Bij dit onderdeel zijn de belangrijkste zaken het verkeer en de stookinstallatie. De stookinstallatie wordt verwijderd waarbij aardwarmte de basis van het systeem van verwarmen en koelen wordt. gaat nagenoeg geheel

- Licht en windhinder
  Lichthinder kan alleen optreden bij de uitrit van de noordelijke parkeergarage op de Buchnerweg. Hier zijn echter geen wettelijke normen voor. Het verkeerskundig onderzoek laat zien dat de lichthinder op de omliggende woningen beperkt is. De gevel waarop die koplampen schijnen heeft op de eerste verdieping een slaapkamer raam. Dit is grotendeels op te lossen door de wijze waarop de uitrit constructie ontworpen wordt. De in- en uitritten vormen doorlopen een losse vergunningsaanvraag waarbij dit aspect meegenomen wordt. Over het inschijnen van lichten op de zijgevel van de Livingstone laan woning is contact met de bewoners waarbij hen is voorgelegd of de uitrit vanuit de parkeergarage een stijlen of langzaam oplopende drempel moet hebben. Het is aan de bewoners welke variant er aangelegd gaat worden.

  Windhinder ontstaat alleen bij hoge bebouwen. Deze bevinden zich in fase 3 en 4 waarbij de verwachting is dat dit niet op de omliggende bebouwing anders dan het ziekenhuis van invloed is. Dit door de grote afstand ertussen. Voor fase 2, het facilitaire gebouw geeft wind geen belemmering.

  Het voorgaande laat zien dat licht en windhinder voldoet aan de gestelde vereisten. Daarmee is dit onderdeel akkoord bevonden.

- Mobiliteit en parkeren met daarin
  - Verkeerskundige aspecten. In de basis neemt de capaciteit van het Groene Hart ziekenhuis niet toe. Daarmee ook de verkeersintensiteit niet, los van de voor de overal in Nederland geldende doorberekening van autonome groei. Door de bouw van fase 2 onderdeel facilitaire gebouw verschuivende in- en uitritten van het milieuplein en de noordelijke parkeergarage. Beide inritten zijn getoetst op verkeersveiligheid. Essentieel is dat deze niet een gelijkwaardige kruising vormen met de Livingstone laan. Dat is niet ook het geval en dat blijft zo.

    Voor de uitrit van de milieustraat komt geen inritconstructie omdat het vracht- en goederen verkeer daarmee teveel hinder ondervindt en extra kans geeft op geluidsoverlast. De veiligheid neemt eerder toe door overzicht over de weg en een niet te brede poort zodat de zone waarop het verkeer de weg op en af kan niet onoverzichtelijk groot wordt. Ook remt een smallere poort de snelheid voor in- en uitrijden.
    De in- en uitrit voor de noordelijke parkeergarage krijgt duidelijke wegbelijning en een inrit constructie. Bebording in het trottoir voorkomen dat auto's op de Buchnerweg de uitrit over het hoofd zien.
    Over de verkeersveiligheid is uitgebreid geparticipeerd. Een deel van de vragen van omwonenden ligt echter niet in het ziekenhuis plan maar in de wijze waarop de Buchnerweg ingericht is. Bij toekomstig onderhoud kan een nieuwe weginrichting de verkeersveiligheid op de Buchnerweg mogelijk vergroten. De Buchnerweg zelf maakt echter geen onderdeel uit van het nu voorliggende plan van het Groene Hart Ziekenhuis en dus ook niet van de toetsing.

  - Parkeren. De parkeerberekening laat voor het gehele ziekenhuisterrein zien dat er een beschikbare capaciteit is van 555 parkeerplekken. De vraag bestaat uit 506 parkeerplekken waarvan er 359 voor personeel en vaste gebruikers zijn en 147 voor bezoekers zijn. Er is daarmee overcapaciteit. Zeker omdat er ook nog een extra tijdelijke parkeerplaats komt voor personeel op het voormalige groencentrum Gouda aan de Buchnerweg met circa 40 parkeerplekken.
    Toch geeft het parkeren wel overlast in de omliggende wijk. Dit is voornamelijk ten noorden van het ziekenhuis. Hier kunnen bezoekers en personeel gratis parkeren op de

openbare weg. Ondanks dat het ziekenhuis OV- en fietsgebruik stimuleert evenals het parkeergarage gebruik waar betaald parkeren geldt, zullen er altijd mensen in de omliggende wijk parkeren zolang er sprake is van gratis parkeren op straat. Dit is onvermijdelijk.

Op de locatie van het facilitaire gebouw staan nog fietsenstallingen. Deze worden gesloopt. De ondergrondse fietsenstalling aan de Bleulandweg heeft genoeg capaciteit om de resterende fietsen uit de te slopen noordelijke stalling, een plek te kunnen geven.

- Bereikbaarheid hulpdiensten. De aanrijroute van ambulances e.d. verplaats zich bij fase 3 en 4 naar de Buchnerweg. Dit geeft verkeerskundig geen belemmeringen maar maakt ook geen deel uit van de toetsing van fase 2, het facilitaire gebouw.

Het voorgaande laat zien dat mobiliteit en verkeer voldoet aan de gestelde vereisten. Daarmee is dit onderdeel akkoord bevonden.



Gebiedsonderzoeken

- Cultuurhistorie

Geen van de gebouwen of bouwwerken is een rijks- of gemeentelijk monument. In het kader van post ’65 architectuur is er verder cultuurhistorisch verkennend onderzoek gedaan. Het onderzoek laat zien dat de bestaande twee schoorstenen van het energiegebouw een waarde hebben maar niet in die zin dat sloop op basis van het cultuurhistorische onderzoek meer onderzoek nodig zou zijn. Ook het gebouwdeel langs de Bleulandweg is een typering van zijn tijd maar ook hier is de waardering onvoldoende hoog dat er meer onderzoek nodig zou zijn.

Het voorgaande onderzoek onderbouwt dat het aspect cultuurhistorie voldoet aan de gestelde vereisten. Daarmee is dit onderdeel akkoord bevonden.

- Archeologie

Het verkennend archeologisch onderzoek laat zien dat er alleen vanwege de diepte van het heiwerk archeologisch onderzoek nodig is. Het palenplan van fase 2, het facilitaire gebouw voldoet nagenoeg aan de voorwaarden voor archeologisch vriendelijk bouwen. Een ander palenplan is technisch niet mogelijk.

Het voorgaande onderzoek onderbouwt dat het aspect archeologie voldoet aan de gestelde vereisten. Daarmee is dit onderdeel akkoord bevonden.

- Klimaat en water

Dit deelplan bevat een groen dak met waterbergende capaciteit. Het grootste deel van de waterberging zal echter in het totale plangebied moeten plaatsvinden. Bij de vergunning verlening zullen de definitieve technische eisen getoetst worden. Op hoofdlijnen is een groen dak het maximum haalbare wat betreft waterberging voor deze fase.

Het onderzoek onderbouwt dat het aspect water en klimaat voldoet aan de gestelde vereisten. Daarmee is dit onderdeel akkoord bevonden.

- Groen

Dit deelplan bevat een groen dak met waterbergende capaciteit. Het grootste deel van het groen percentage van 15% zal echter in het totale plangebied een plek vinden. Op hoofdlijnen is een groen dak het maximum haalbare voor deze fase.

- Het onderzoek onderbouwt dat het aspect groen voldoet aan de gestelde vereisten. Daarmee is dit onderdeel akkoord bevonden.

Adviescommissie OmgevingsKwaliteit (AOK) en stedenbouw

- AOK

- Kavelpaspoort. Het kavelpaspoort is op 14 maart 2025 akkoord bevonden door de gemeente en definitief gemaakt inclusief een akkoord van de AOK.
- Definitief ontwerp facilitair gebouw. Het definitieve ontwerp met planboek voor het facilitaire gebouw is op 5 juni 2025 akkoord bevonden door de AOK.

Met deze beide onderdelen is er zowel sprake van een integrale basis als een specifieke uitwerking voor één onderdeel. Het voorgaande onderbouwt dat het aspect stedenbouw en landschap voldoen aan de gestelde vereisten. Daarmee zijn deze dit onderdelen akkoord bevonden.



Participatie
Voorafgaand aan het planproces is er een participatie plan van aanpak gemaakt door het Groene Hart ziekenhuis. Dit plan is zeer compleet waarbij de omgeving in beeld is en er goed is nagedacht over het participatie niveau. De balans tussen de ambitie, wat gezien de omvang van het plan nodig is en wat je als ziekenhuis kunt waarmaken binnen de financiële speelruimte, leidde tot een participatieniveau van raadplegen. Hiermee is er voor betrokkenen een eerlijk verhaal. Daarin zie je het spanningsveld “gebouw versus gebied oriëntatie” terug. Oftewel, een ziekenhuis heeft als primaire doel om zorg te leveren. Hun investeringen en financiering daarvoor, gaan dus vooral in een goed functionerend gebouw zitten. Echter, omgevingsintegratie van alle (ver)bouw plannen kun je niet negeren. Het gebouw staat immers niet op zich. Met het participatieniveau van raadplegen is een realistische participatie basis neergezet om met dit spanningsveld om te gaan. Bij het niveau adviseren zou er teveel de verwachting zijn dat aanvullende maatregelen kansrijk zijn terwijl de realiteit minder speelruimte biedt..

Met meerdere participatie momenten en middelen doorliep het Groene Hart Ziekenhuis de participatie. Er lijkt goed gekeken te zijn naar de drijfveren van betrokkenen in de omgeving. Ook is er een duidelijke afbakening van het plan gecommuniceerd. Een goed voorbeeld daarvan is het aspect verkeer. Het verkeerscirculatieplan (VCP) was namelijk af en toe het beleid waar het gesprek over ging en niet het plan van het ziekenhuis. Maar een erfgrens is ook niet 100% de afbakening waar de planvorming(skosten) ophouden. Neem bijvoorbeeld een veilige in- en uitrit deels op gemeentegrond of het groen dat overloopt tussen gemeente en ziekenhuis eigendom. Dit soort punten zijn mede met input vanuit de participatie, doorvertaald naar de anterieure overeenkomst en een inrit vergunning.

Het participatietraject van het Groene Hart Ziekenhuis kent nog een groot en omvangrijk deel, de participatie met de eigen mensen. Een arts, verpleegkundige en dergelijke, moeten een gebouw hebben dat letterlijk werkt voor hen. Zuurstof op de goed plaats, korte looplijnen, afdelingen die ten opzichte van elkaar handig liggen, een prettig gebouw enz. zijn allemaal thema’s waar het personeel inspraak op heeft gehad. Het ontwerpteam legde iedere keer een nieuw of aangepast plan voor aan een interne groep van mensen die ook weer met hun achterban/ team bespraken of wat bedacht is, werkbaar, prettig en praktisch is. Dit was een zeer uitgebreid traject dat ook de komende jaren nog blijft lopen. Daarmee is er vanuit de interne kant van de participatie veel draagvlak voor het plan.

Ook is er met de raad geparticipeerd. Met een BOPA avond en een werkbezoek werd er inzicht gegeven in de planvorming, achterliggende gedachten en dilemma’s.

Het participatie plan van aanpak met -verslag onderbouwen dat het aspect participatie voldoet aan de gestelde vereisten. Daarmee is dit onderdeel akkoord bevonden.

De factor mens van de ETFAL afweging
Het planboek bestaat uit twee delen. Het tweede deel gaat om de mens kant van de afweging en het ontwerp. Daarbij focust het Groene Hart Ziekenhuis zich op de volgende onderwerpen:

- Participatie met de omgeving en met de medewerkers
- Veiligheid waaronder sociale veiligheid en verlichting
- Energie, grondstoffen en duurzaamheid
- Mobiliteit en bereikbaarheid
- Sociale samenhang
- Veiligheid tijdens de bouw, het BLVC plan

Dit deel van het planboek laat zien dat er een totaal visie is waar ook ruimte is voor zachte waarden. Samen met andere, eerder behandelde planonderdelen zoals groen, water en klimaat is helder dat het plan niet alleen bestaat uit stenen maar dat de gebruiker van het gebouw en de omgeving, onderdeel zijn

van het ontwerp. De focus op de mens kant was in het planproces in het begin van het planproces met de gemeente minder in beeld. Iets waar het eerder benoemde spanningsveld van de gebouw versus gebiedsoriëntatie ook op duidde. Die balans is voldoende hersteld tijdens het planproces om nu te kunnen spreken van ook op dit onderdeel een goede EFTAL.

De factor mens kant van de ETFAL in de afweging onderbouwing van het planboek voldoet aan de gestelde vereisten. Daarmee is dit onderdeel akkoord bevonden.



Anterieure overeenkomst en besluitvorming
De anterieure overeenkomst borgt de planuitwerking, het planproces en het wettelijk kostenverhaal. De planuitwerking vindt opnieuw haar basis in het kavelpaspoort, planboek en de ruimtelijke motivatie van de voorgaande kopjes. Ook het kostenverhaal, de nadeel compensatie en de verdere besluitvorming maken deel van deze afspraken.

Slot conclusie, er is sprake van een evenwichtige toedeling van functies aan locaties
De voorgaande analyse van alle stukken laat zien dat er voor het plan, sprake is van een evenwichtige toedeling van functies aan locaties. Er is sprake van balans/ evenwicht in de ziekenhuisfunctie, de omgevingsintegratie, integratie in het geldende beleid en de gestelde kaders en voldoende participatie inbrengn.