



PLAATS

Schiedam

DATUM

19 maart 2008

AANWEZIG

Namens de Gemeente Schiedam:
Elsa Brito (EB, projectassistente)
Maurice Dumas (MD, stedenbouwkundige)
Stefan Gall (SG, stedenbouwkundige)
Maarten Groene (MG, wethouder)
Bobby Scheepe (BS, wijkprocesmanager)
Hans Waltman (HW, projectleider)

Namens de bewonerscomité i.o.:

Daan Huisman (DH)

AFWEZIG

ONDERWERP

Verslag wijkbijeenkomst ziekenhuislocatie B.K.laan

| Onderwerp | Wie | Gereed |
|---|-----|--------|
| 1. Ontvangst Bobby Scheepe ontvangt de omwonenden. | | |
| 2. Opening door wethouder Maarten Groene De wethouder opent de bijeenkomst en heet iedereen welkom. Hij constateert dat er een hoge opkomst was. Dit duidt op een grote belangstelling uit de wijk voor het project herontwikkeling van terrein van het Vlietland Ziekenhuis aan de B.K. laan. Hij benadrukt met name het belang van de locatie in de relatie tussen de binnenstad en de haventerreinen waarbij deze locatie een verbindend element vormt. Voor de locatie is het streven erop gericht om een kwalitatief zeer goede (woon)wijk te gaan realiseren binnen de bestaande structuren. Woon tussen haakjes, omdat we in deze fase ook nadrukkelijk willen bekijken of andere functies in het gebied ook een plek moeten krijgen. Daarbij is de interactie met de omwonenden van groot belang. Het oprichten van een klankbordgroep is hiervoor een goed medium en hij doet een oproep tot het doen van aanmeldingen. Eind juni 2008 mag verwacht worden dat er resultaten zichtbaar worden. Dit is een aanleiding om deze resultaten te kunnen presenteren aan omwonenden op een plenaire bijeenkomst. | | |
| 3. Presentatie door Maurice Dumas De stedenbouwkundige geeft een presentatie over de gebiedskenmerken (zie bijlage) | | |
| 4. Inleiding programma en toelichting project door Hans Waltman Hans Waltman informeert over de planning van het ziekenhuis. Er is veel feitelijk onderzoek gedaan naar onder andere bomen, infrastructuur en bekabeling. Vanwege milieuhinder stoffen (zoals asbest) zal de sloop ongeveer een jaar duren. Verwacht wordt dat in het voorjaar van 2010 het terrein bouwrijp kan zijn. | | |

| | | |
|---|-----------------------------|--------------------------------|
| <p>Vanaf 2011 zou men dan kunnen beginnen met nieuwbouw. Er is een lijst van circa 60 geïnteresseerde projectontwikkelaars opgesteld. Op basis van bepaalde criteria wordt het aantal ontwikkelaars bij voorkeur teruggebracht naar 5. Zij krijgen een plan van eisen voorgelegd. Dit plan moet nog ontwikkeld worden. Eerst wordt een klankbordgroep gevormd, zodat de meningen en wensen van de omwonenden in de verdere plannings meegenomen kunnen worden. Het projectteam zal een plan van eisen opstellen op basis van de feitelijkheden verwerkt door Quadrat, uitkomsten van de klankbordgroep en overlegresultaten met het bewonerscomité. Eind juni wordt een concept plan van eisen besproken met de klankbordgroep.</p> | <p>HW/ BS</p> <p>HW</p> | <p>z.s.m.</p> <p>Eind juni</p> |
| <p>5. Presentatie door Daan Huisman Daan Huisman stelt de huidige leden van het bewonerscomité voor. Zij willen vooral opkomen voor de gezamenlijke belangen van de direct betrokken omwonenden. Zij verzoeken een ieder om zich aan te melden als lid via: ziekenhuisbuurt@gmail.com. Binnenkort wordt een website ontworpen. Verdere informatie hierover volgt.</p> | <p>DH</p> | <p>z.s.m.</p> |
| <p>6. Gesprek met deelnemers en evaluatie Vanuit de groep aanwezigen wordt gereageerd. <i>Opmerkingen/ voorstellen die zijn gemaakt:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Alleen mooie villa's bouwen, die niet hoger zijn dan 3 verdiepingen hoog. - Alleen woningen en tuinen bouwen die gebaseerd zijn op woningen uit de jaren 20 en 30, zoals het eerste ziekenhuis. - Laagbouwoningen van 3 verdiepingen is te hoog. Villa's moeten een eigen garage hebben, zodat men op eigen terrein kan parkeren. - Er moet een speelplek worden gebouwd voor de kinderen. Nu zijn er weinig mogelijkheden voor kinderterrains. Momenteel wordt het ziekenhuistuin gebruikt. Vooral tijdens de sloop dient men te zorgen voor een andere tijdelijke speeltuin. - Veel groen in de buurt. <p><i>Vraag:</i> Hoe zit het met radioactiviteit, welke stoffen komen vrij door de sloop? <i>Antwoord:</i> Onderzoek heeft getoond dat er op voorhand geen reden is voor zorgen. Uiteraard zal men tijdens de sloop hierover geïnformeerd worden.</p> <p><i>Vraag:</i> Is de totale grond van het Vlietland van het ziekenhuis zelf? <i>Antwoord:</i> De grond is van de gemeente in erfpacht uitgegeven aan het ziekenhuis. Het gebouw is in eigendom van het ziekenhuis.</p> <p><i>Vraag:</i> Hoe zorgt men ervoor dat de wensen van de omwonenden aansluit op de wens van de gemeente om een percentage sociale woningbouw te realiseren? <i>Antwoord:</i> In het gemeentelijk programma staat een bepaald aantal sociale woningen dat gerealiseerd moet worden. Dat is ook nu een uitgangspunt. Men moet echter nog een beeld vormen in hoeverre dit realiseerbaar is. In overleg met het College wordt bepaald hoe dit verder ingestoken gaat worden.</p> <p><i>Vraag:</i> Hoe haalbaar is het plan? <i>Antwoord:</i> Er zijn nu nog geen concrete plannen voor een mix van goedkopere en duurdere woningen. Dit is mede afhankelijk van de dichtheden bij de nieuw te bouwen woningen.</p> <p><i>Vraag:</i> Welke dichtheden zijn er? <i>Antwoord:</i> Aan de overkant van de B.K.laan is een hoge stedelijke dichtheid, de andere kant is meer ontspannen en bestaat uit ongeveer 30 woningen per hectare.</p> <p><i>Vraag:</i> Woningdichtheid is ook gekoppeld aan het aantal gestapelde woningen?</p> | | |

| | | |
|---|-----------|---------------|
| <p><i>Antwoord:</i> Parkeren hoort hier ook bij. Het beeld dat men voor ogen heeft is ook een mix van bijvoorbeeld (middel) hoogbouw en grondgebonden woningen. Maar om een plan financieel haalbaar te maken moet een bepaald aantal woningen gerealiseerd worden.</p> <p><i>Vraag:</i> Is er een percentage bekend? De gemeente heeft een visie opgelegd. <i>Antwoord:</i> Een combinatie hoogbouw en laagbouw is niet uitgesloten. De locatie moet een bepaalde opbrengst leveren. Er is nog niet nagedacht over hoeveelheden.</p> <p><i>Vraag:</i> Is het bekend wie de doelgroep is? <i>Antwoord:</i> De randvoorwaarde is een zo breed mogelijk doelgroep.</p> <p><i>Vraag:</i> Is het beeld wat men heeft concreet? <i>Antwoord:</i> Momenteel is er slechts een sfeerbeeld van de locatie door de gebouwen en de rest van het gebied, verder is er nog geen plan.</p> <p><i>Vraag:</i> Bij het ziekenhuis in Vlaardingen hebben bewoners de kans gekregen om zich in dat gebied te huisvesten. Welke functies worden gehuisvest in de bijzondere gebouwen? <i>Antwoord:</i> De wijk heeft behoefte aan verschillende voorzieningen. Deze kunnen de omwonenden ook doorgeven. Wanneer bekend is welke functies en sociale voorzieningen nodig zijn, kunnen er plannen worden gemaakt.</p> <p><i>Vraag:</i> Wat is de rol van het ziekenhuis, wanneer de sleutel ingeleverd is? <i>Antwoord:</i> De gemeente heeft een samenwerkingverband met het ziekenhuis. Het ziekenhuis zorgt voor een financieel haalbaar plan, zodat de sloop bekostigd kan worden.</p> <p><i>Vraag:</i> Het ziekenhuis was in 2003 al opgeleverd. Had de gemeente toen al niet een visie, dat nu nog geldt? <i>Antwoord:</i> Er is ons niets over een visie vermeld. Men heeft slechts indicatief gerekend aan de hand van de (reken)modellen.</p> <p><i>Vraag:</i> Vroeger was het uitgangspunt dat de hoogte gehanteerd werd op basis van de gebouwen die er reeds waren. Is dat nu het ziekenhuis? <i>Antwoord:</i> Niet elke gestapeld gebouw is hetzelfde. Het plan wordt niet gefixeerd op de bestaande hoogbouw.</p> <p><i>Vraag:</i> Wat is nu de procedure, gelden nu ook de bestemmingsplannen? Een bestemmingsplan is een juridische vastlegging. Door de gemeente wordt een plan van eisen (gedetailleerd) opgesteld. Daarna wordt het plan voorgelegd aan een aantal ontwikkelaars om een plan en bieding te krijgen. Het uiteindelijke plan wordt in een bestemmingsplan gevat.</p> <p><i>Vraag:</i> Worden bewoners betrokken bij de visie van een planning? <i>Antwoord:</i> Bewoners kunnen hun wensen aangeven, die meegenomen worden bij het ontwikkelen van een plan van eisen.</p> <p><i>Vraag:</i> Er zijn signalen dat het financieel minder goed gaat met het ziekenhuis, door de bouw van het nieuwe ziekenhuis. Waarom is er een samenwerking als het ziekenhuis uiteindelijk vertrekt? Men maakt zich hier zorgen over. <i>Antwoord:</i> Men gaat er met een open visie in. Het risico wordt in principe tussen de gemeente en het ziekenhuis gedragen, de percentage moet nog worden afgesproken. Verder is er een ministerieel toezichthouder die 'meekijkt'.</p> <p><i>Vraag:</i> Waarom worden de projectontwikkelaars er meteen bij betrokken? Waarom krijgen de bewoners niet een kans, door bijvoorbeeld particulier ondernemerschap? <i>Antwoord:</i> Dit punt wordt meegenomen.</p> | <p>HW</p> | <p>z.s.m.</p> |
|---|-----------|---------------|

| | | |
|---|-----------|---------|
| <p><i>Vraag:</i> Er is nog geen concrete planning. Maar wanneer worden welke stappen uitgevoerd? Hoeveel tijd blijft er nog over voor inspraak?</p> <p><i>Antwoord:</i> Vanaf vandaag is er een open dialoog. Quadrat gaat aan de slag met de opmerkingen die er zijn gemaakt. De klankbordgroep wordt gevormd inclusief het bewonerscomité. In juni volgt een concept plan van eisen, die aan de groep voorgelegd wordt. Het plan dient na de zomer gereed te zijn. In het najaar kan de selectie ontwikkelaars met het plan aan de slag. Aan het eind van dit jaar wordt een ontwikkelaar geselecteerd, die kan starten zodra de sleutel ingeleverd is.</p> | | |
| <p><i>Vraag:</i> Is het haalbaar dat de inrichting van het ziekenhuisterrein zodanig blijft, dat het uitzicht en de huidige toestand zoveel mogelijk behouden wordt?</p> <p><i>Antwoord:</i> Deze opmerking wordt meegenomen.</p> | HW | z.s.m |
| <p><i>Vraag:</i> In hoeverre worden bestaande gebouwen, die een nieuwe functie krijgen, herontwikkeld?</p> <p><i>Antwoord:</i> Er wordt gekeken naar welke gebouwen behouden moeten worden, welke gebouwen historische waarden hebben en wat dan de mogelijkheden zijn voor herontwikkeling. Over het algemeen geldt dat voor hoge gebouwen het financieel onhaalbaar is om er wat mee te doen. In de volgende bijeenkomst zullen wij per vraag zijn ingegaan op de wijze hoe we hiermee zijn omgegaan.</p> | | |
| <p><i>Vraag:</i> Wat gebeurt er met het oude zusterhuis?</p> <p><i>Antwoord:</i> Er wordt gekeken naar de herontwikkelingsmogelijkheden, maar qua grootte zijn de mogelijkheden beperkt.</p> | | |
| <p><i>Vraag:</i> Hoe worden de concrete vragen en wensen verwerkt in een plan, is dat wel haalbaar?</p> <p><i>Antwoord:</i> Middels een klankbordgroep en bewonerscomité, die de omwonenden kan vertegenwoordigen. Via deze lijnen worden de wensen meegenomen.</p> | | |
| <p><i>Vraag:</i> Kan er een vragenlijst worden opgesteld voor de omwonenden, zodat men zelf hun wensen en/ of opmerkingen kunnen aangeven? Bijvoorbeeld door de lijst op een website te plaatsen?</p> <p><i>Antwoord:</i> Deze suggestie wordt meegenomen.</p> | HW | z.s.m.. |
| <p><i>Vraag:</i> Kleine winkels verdwijnen. Kan er met de winkeliers overleg plaatsvinden en hier aandacht aan worden gegeven?</p> <p><i>Antwoord:</i> De wijkprocesmanager zal hierop actie ondernemen.</p> | HW/ BS | z.s.m. |
| <p><i>Vraag:</i> De verwachting was dat de gemeente tijdens deze bijeenkomst informatie zou geven over de stand van zaken en plannings. Maar de gemeente geeft geen concreet beeld van de plannen. Bij een volgend bijeenkomst graag meer informatie en openheid vanuit de gemeente?</p> <p><i>Antwoord:</i> De insteek van de avond was om juist de wensen van de omwonenden te horen, welke meegenomen kunnen worden in het plan.</p> | | |
| <p><i>Vraag:</i> Is het bekend dat een gedeelte van het ziekenhuis verkocht is aan RS vastgoed?</p> <p><i>Antwoord:</i> Het is inderdaad verkocht. Zij mogen echter niet zelfstandig herontwikkelen. Slechts in directe samenhang met de gehele ontwikkeling.</p> | | |
| <p><i>Vraag:</i> Straks kan 1 ontwikkelaar bepalen wat er ontwikkeld wordt. Wellicht kan men kaveltjes vrijhouden, waar bewoners/ particulieren op kunnen reageren?</p> | | |

| | | |
|---|--------------|----------------------|
| <p><i>Antwoord:</i> De regie kun je vastleggen middels een plan van eisen. Particuliere eigenschap kan met ook via een projectontwikkelaar vastleggen. Deze opmerking wordt meegenomen.</p> <p><i>Vraag:</i> Tot wanneer geldt de erfpacht en kan dit geen vertraging opbrengen als het ziekenhuis erfpachtrechten heeft?</p> <p><i>Antwoord:</i> Tot 2034. Het ziekenhuis is erfpachter en eigenaar van het gebouw. Een leeg gebouw kost veel werk en geld. Zij heeft er baat bij dat het gebouw snel wordt gesloopt, dan wel herontwikkeld.</p> <p><i>Vraag:</i> Is de start in 2011 niet te optimistisch ingeschat?</p> <p><i>Antwoord:</i> Wanneer je de planning achter elkaar zet, inclusief een beetje speling, is dit een reële verwachting.</p> <p><i>Vraag:</i> Hoe groot is de kans dat men een paar jaar tegen een stuk grond aankijkt?</p> <p><i>Antwoord:</i> De kans is klein, maar een leeg gebouw zonder functie is erger.</p> <p><i>Vraag:</i> Wordt de locatie eigen grond of erfpacht?</p> <p><i>Antwoord:</i> Hier wordt erfpacht uitgegeven en dat blijft gehandhaafd.</p> <p><i>Vraag:</i> Is er een mogelijkheid om het grond aan individuele bewoners aan te bieden?</p> <p><i>Antwoord:</i> Momenteel is een conversierecht aanwezig tot en met in ieder geval juni 2008.</p> | HW | z.s.m. |
| <p>7. Inventarisatie vorming klankbordgroep</p> <p>Bobby Scheepe geeft aan dat men zich bij haar kan aanmelden voor de klankbordgroep. Een verslag wordt gemaakt en verstuurd naar de aanwezigen. Reacties na de bijeenkomst kunnen worden gemaild naar e.brito@schiedam.nl.</p> <p>Vanuit de groep wordt het verzoek gedaan om bekend te maken wat de rol en bevoegdheden zijn van de klankbordgroep. En tevens aan te geven wat er met de opmerkingen uit de bijeenkomst wordt gedaan.</p> | EB HW | n.t.b. n.t.b. |
| <p>8. Afsluiting</p> <p>Bobby Scheepe sluit de avond af en bedankt iedereen voor hun komst.</p> | | |