

Meanderlocatie Baarn

Ontwerp Nota van randvoorwaarden en uitgangspunten

Versie oktober 2022



gemeente Baarn

Inhoudsopgave

1	Inleiding	4
1.1	Aanleiding.....	4
1.2	Initiatief	4
1.3	Doel	5
1.4	Proces	5
2	Bestaande situatie	6
2.1	Ligging en begrenzing.....	6
2.2	Geschiedenis in het kort.....	6
2.3	Eigendomssituatie	9
2.4	Schenking	9
2.5	Bestemmingsplan	10
2.6	Ruimtelijk	11
2.7	Functies	13
2.8	Verkeer en parkeren	13
3	Globale beleidsuitgangspunten	15
3.1	Uitgangspunten Meander	15
3.2	Uitgangspunten gemeente Baarn	15
3.3	Workshop woon-zorg.....	17
4	Toelichting gezondheidscentra	18
5	Herontwikkelingsstrategie	21
5.1	Scope van de ontwikkeling.....	21
5.2	Rolverdeling	21
6	Participatie / marktconsultatie	23
6.1	Huidige huurders en geïnteresseerden.....	23
6.2	Omwonenden.....	24
6.3	Belangenorganisaties	26
6.4	Inwoners van Baarn.....	26
6.5	Ontwikkelaars, beleggers, toekomstig eigenaar van het gebouw.....	27
7	Randvoorwaarden en Uitgangspunten voor de ontwikkeling	30
7.1	Inleiding.....	30
7.2	Visie op de locatie	30
7.3	Programma.....	31
7.4	Duurzaamheid	34
7.5	Terrein	35
7.6	Parkeren en verkeer	35

7.7	Gronduitgifte	35
8	Uitvoerbaarheid	37
8.1	Economische uitvoerbaarheid.....	37
8.2	Maatschappelijke uitvoerbaarheid	37
8.3	Technische uitvoerbaarheid.....	37
9	Vervolgtraject	38
9.1	Proces.....	38
9.2	Planologisch juridisch proces	38
9.3	Planning.....	38
10	Bijlagen	39

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

In 1920 is het Maarschalksbos door mejuffrouw Van IJsendijk als wandelplaats geschonken aan de gemeente Baarn. In 1965 is met de erven van mejuffrouw Van IJsendijk overeengekomen dat zij afstand doen van de naleving van enkele bepalingen van de schenkingsvoorwaarde om daarmee de bouw van een ziekenhuis mogelijk te maken.

In 1970 is het perceel door de gemeente Baarn voor vijftig jaar in erfpacht uitgegeven aan (de voorganger van) het Meander Medische Centrum (MeanderMC genoemd). In 1972 heeft het Meander hier een ziekenhuis met een zusterhuis en bijbehorende parkeerplaatsen gevestigd. Inmiddels is het gebouw verouderd en heeft MeanderMC in Amersfoort een nieuw regionaal ziekenhuis gebouwd. Het gebouw wordt nog maar beperkt gebruikt.



Foto: Ziekenhuis Maarschalksbos Baarn.

Als gevolg van de verouderde staat en het beperkte gebruik zijn de exploitatiekosten van het complex te hoog en wil MeanderMC het vastgoed afstoten waarbij zij nog wel in een moderne en afgeslankte vorm een polikliniek op de locatie wil houden om de inwoners van Baarn te kunnen bedienen.

De erfpachtovereenkomst tussen de gemeente en MeanderMC loopt in 2025 af. Dit is aanleiding voor de gemeente om zich te bezinnen op de toekomst van de locatie. De gemeente ziet een toenemende behoefte aan zorg en zorgwonen en ziet hiervoor mogelijkheden op de locatie.

MeanderMC heeft aangegeven met een marktpartij tot herontwikkeling van het complex te willen komen. De gemeente heeft aangegeven mee te willen werken aan de herontwikkeling van het complex. MeanderMC en de gemeente hebben daartoe een intentieovereenkomst gesloten.

Gemeente Baarn heeft zeer beperkt uitbreidingsmogelijkheden binnen haar gemeentegrenzen. Nu de erfpacht afloopt speelt de vraag welke nieuwe invulling van de locatie gewenst is en of de gemeente op de locatie bouwvolume wil toevoegen. Door gebruik te maken van de bestaande constructies/gebouwen en deze te herontwikkelen wordt een bijdrage geleverd aan de circulaire ambitie van de gemeente.

1.2 Initiatief

1.2.1 Gemeente Baarn

Op 3 maart 2025 loopt de huidige erfpachtovereenkomst met MeanderMC af. Voor de gemeente Baarn is het van belang om tijdig nieuwe marktconforme uitgifte/voorwaarden op te stellen. In de actualisatie van de woonvisie 2019 wordt de locatie genoemd als mogelijke geclusterde woonvorm met zorg en nabij centrumvoorziening. Verder is het voor de gemeente wenselijk om de kwaliteit van het omliggende park en de inrichting van de terreinen rond het gebouw bij de transformatie te betrekken. De gemeente faciliteert de ontwikkeling waarbij de gemeente de risico's

(financieel en afzetrisico's) zal minimaliseren en nadenkt over de positie die ze uiteindelijk nastreeft ten aanzien van haar bezit.

1.2.2 MeanderMC

MeanderMC wil het vastgoed afstoten, waarbij zij nog wel in een moderne en afgeslankte vorm een polikliniek op de locatie wil houden om de inwoners van Baarn te kunnen bedienen. Daarnaast ziet zij graag dat een deel van de zorgverleners die nu van Meander huren, waaronder huisartsen, (eventueel na verplaatsing) op de locatie gevestigd kunnen blijven. MeanderMC ziet graag dat deze functies, eventueel in combinatie met extra zorgdisciplines worden ondergebracht in een Medisch Centrum met een breed aanbod aan zorgverleners. MeanderMC heeft aangegeven met een marktpartij tot herontwikkeling van het complex te willen komen, maar wel zelf een zekere regie over het programma en proces te willen voeren.

1.3 Doel

In de voorliggende Ontwerp Nota van Randvoorwaarden en Uitgangspunten worden de inhoudelijke eisen en wensen die betrokken partijen aan het resultaat/doel stellen vastgelegd. Met deze Nota worden de kaders voor de herontwikkeling van de locatie geïnventariseerd en vastgelegd. Dit is tevens de onderbouwing voor een eventueel te voeren bestemmingswijziging.

1.4 Proces

Gemeente Baarn en Meander hebben in oktober 2021 een intentieovereenkomst gesloten waarin zij op basis van een plan van aanpak gezamenlijk de herontwikkeling van de locatie voorbereiden. Hierover is op 6 oktober 2021 een raadsinformatiebrief inclusief plan van aanpak aan de raadsleden en steunfractieleden van de gemeente Baarn verstuurd.

In dit plan van aanpak zijn de volgende fasen benoemd.

Fase 1: Analysefase

Fase 2: Globale uitgangspunten

Fase 3: Marktconsultatie

Fase 4: Programmafase/vaststellen definitieve uitgangspunten

Fase 5: Aanbestedingsfase (verkoopprocedure)

Fase 6: Contractfase

Fase 7: Voorbereiding uitvoering

Fase 8: Uitvoeringsfase

Het College heeft aangegeven het belangrijk te vinden dat omwonenden en stakeholders tijdig worden geïnformeerd en worden betrokken bij de ontwikkeling. In Fase 3 heeft, gelijktijdig met de marktconsultatie, ook participatie met de direct omwonenden, bewoners van Baarn, belangengroepen en zittende huurders plaatsgehad. Ook heeft er onder meer een workshop met beleidsmedewerkers van gemeente Baarn en MeanderMC plaatsgehad om de behoefte en ideeën over de toekomstige invulling van de locatie te verkennen.

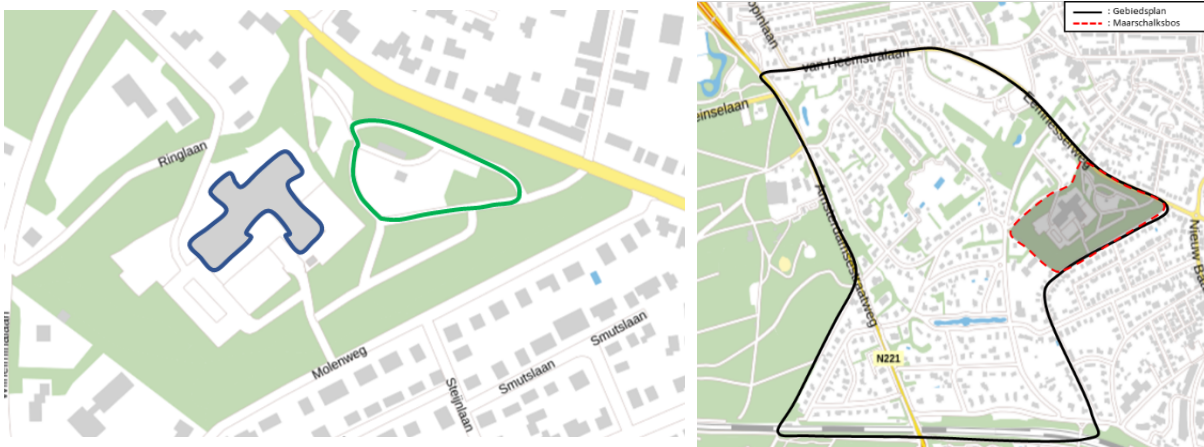
Gemeente Baarn en MeanderMC werken samen in een projectorganisatie die bestaat uit een projectgroep en een stuurgroep. In de stuurgroep hebben een wethouder van de gemeente en een lid van de Raad van Bestuur van MeanderMC zitting. De projectgroep bestaat uit medewerkers en adviseurs van gemeente Baarn en MeanderMC.

2 Bestaande situatie

2.1 Ligging en begrenzing

Het Maarschalksbos valt onder het plangebied Wilhelminapark in de gemeente Baarn. De begrenzing van het plangebied Wilhelminapark wordt gevormd door de Amsterdamsestraatweg N221 en de Van Reenenlaan in het westen, de Eemnesserweg in het noorden en de Molenweg en Wittelaan in het oosten en de zuidelijk gelegen spoorbaan. Het Wilhelminapark is in eerste instantie aangelegd als bosgebied ten dienste van het jachtslot Soestdijk (1673). In deze periode werden de bomenlanen aangelegd die later de Amsterdamsestraatweg, de Wittelaan en de Molenweg zijn gaan vormen.

Het Maarschalksbos ligt in het oosten van het plangebied Wilhelminapark. Het gebied grenst vanuit het noorden aan de Eemnesserweg, vanuit het zuiden aan de Molenweg en vanaf het westen aan Ringlaan.



Links: De ligging van het ziekenhuis en het hertenpark in het Maarschalksbos.
Rechts: De ligging van het Maarschalksbos in de omgeving.

2.2 Geschiedenis in het kort

Het Maarschalksbos heeft zijn naam gekregen doordat het hout van het Maarschalksbos in de Middeleeuwen bestemd was voor de maarschalk van Eemland. Hij woonde op kasteel Huis ter Eem. In de Franse tijd werd het bos eerst staatsdomein en vervolgens verkocht aan de familie Van IJsendijk. Het bosje werd daarom in de volksmond het Bos van IJsendijk genoemd. De laatste eigenaar Johanna Margaretha Frederika van IJsendijk kwam in 1889 uit Amsterdam naar Baarn. Zij schonk op 3 november 1919 het bos aan de gemeente Baarn onder de voorwaarde dat de gronden altijd als 'wandelpaats' gebruikt zullen worden. In 1921 stierf mej. Johanna Margaretha Frederika van IJsendijk op 83-jarige leeftijd.

Sinds de jaren dertig uit de twintigste eeuw is het al de plek voor een hertenkampje. Dit hertenkampje wordt beheerd door de gemeente Baarn. In 2003 is Stichting tot behoud van Hertenkamp Maarschalksbos opgericht om het hertenkamp te behouden. Vroeger stond op een heuveltje in het bos een theekoepel in Zwitserse stijl met uitzicht over de polders en zelfs uitzicht op de Zuiderzee (IJsselmeer). In 1938 werd in de tijd van werkverschaffing een uitkijktoren gebouwd op het hoogste punt van het bos. In de Tweede Wereldoorlog werd de toren gebruikt door de bezetter. Kort na de oorlog werd de toren gesloopt door de slechte toestand waarin het bouwwerk verkeerde.



Foto boven: Koepel op het Hoogt.
Foto onder:: Hertenkamp.

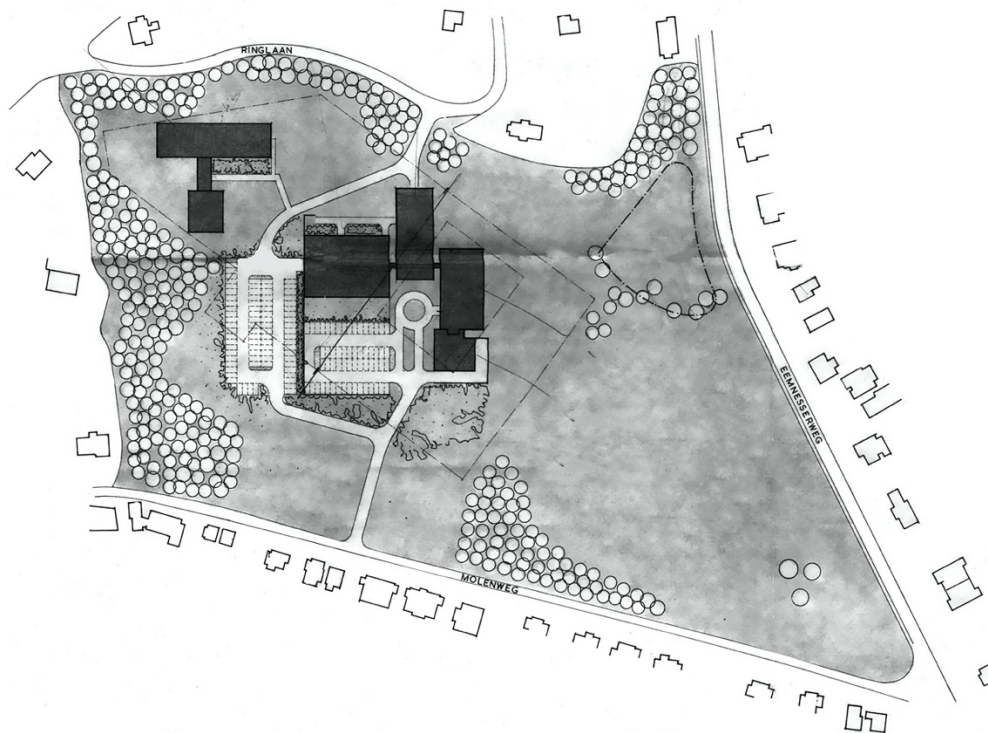


In 1965 werd een nieuwe locatie gezocht voor een ziekenhuis en het gemeentebestuur koos het bosje van IJsendijk uit als locatie. Nabestaanden van mej. Van IJsendijk ontvingen een financiële vergoeding ter compensatie, omdat de schenkingsvoorwaarden van wijlen mej. Van IJsendijk werden aangepast zodat het ziekenhuis kon worden gebouwd. Met 16 stemmen vóór en 3 stemmen tegen werd het voorstel voor de bouw van het ziekenhuis door de gemeenteraad aangenomen. In 1970 werd van het betreffende bosperceel kadastraal een perceeldeel afgesplitst waarop het ziekenhuis Maarschalksbos werd gebouwd, later Medisch Centrum Molendael genoemd. In het jaar 2002 volgde een fusie met Ziekenhuis Eemland in Amersfoort en kreeg het de naam Meander Medisch Centrum, locatie Baarn.

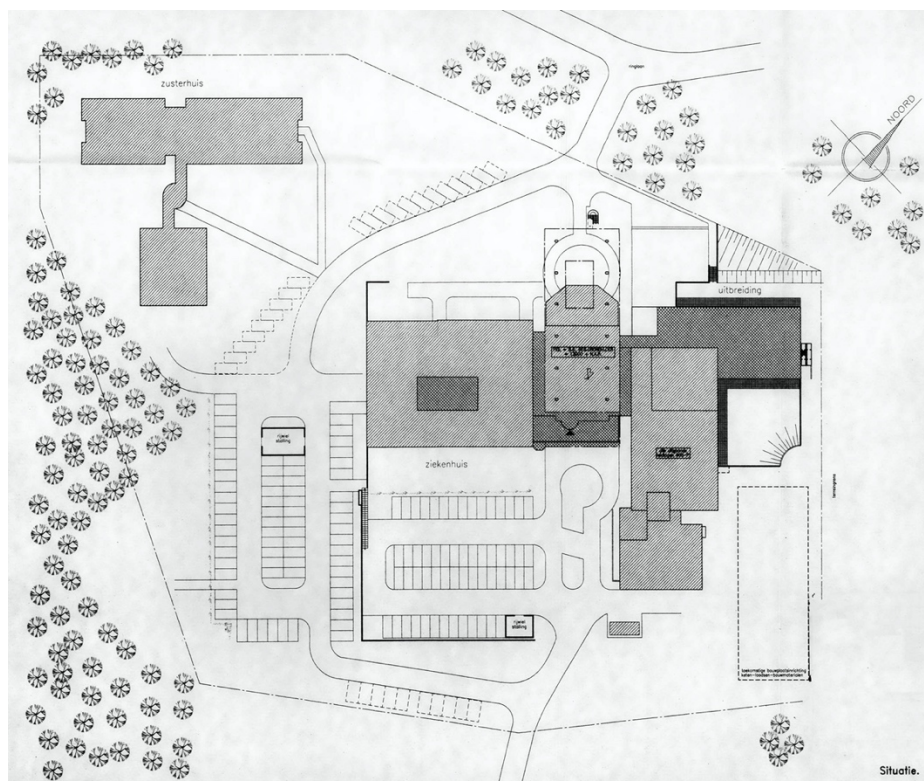
In 1972 werd het ziekenhuis met het naastgelegen zusterhuis gebouwd. In 1994 werd er een extra vleugel bijgebouwd en extra parkeerplaatsen aangelegd. Het zusterhuis is in 2008 gesloopt. Op de locatie van het voormalige zusterhuis zijn parkeerplaatsen aangelegd en jonge bomen geplant.



Foto jaren '70



Situatie 1972

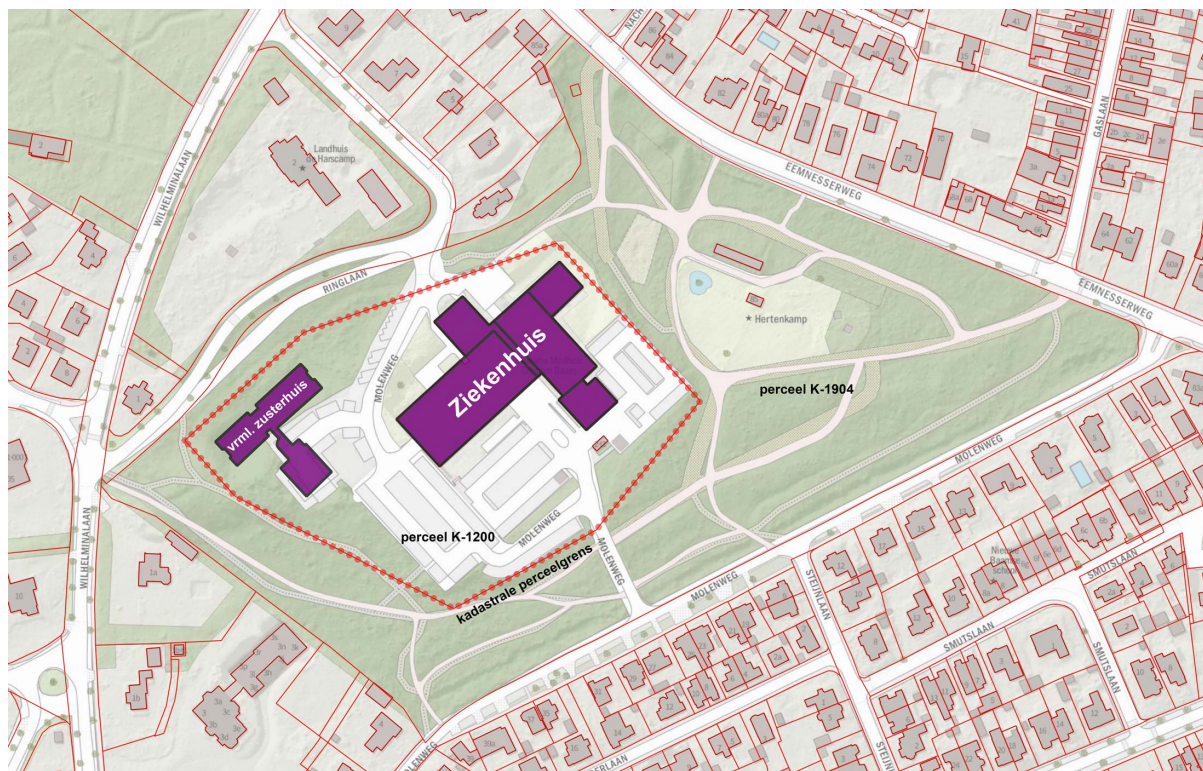


Situatie 1994

2.3 Eigendomssituatie

Het Maarschalksbos is eigendom van de gemeente Baarn. Kadastraal perceel K-1200 is in erfpacht uitgegeven aan MeanderMC. De aanwezige gebouwen en parkeerplaatsen liggen binnen dit perceel. Het omliggende bos en hertenkamp liggen op perceel K-1904. Op 3 maart 2025 eindigt de erfpachtovereenkomst.

Het gehele Maarschalksbos betreft kavels K-1904 en K-1200 en is circa 68.555 m² groot. Het plangebied voor de herontwikkeling betreft uitsluitend kavel K-1200 en is circa 23.150 m² groot, dus circa 1/3^e deel van het Maarschalksbos.



Kadastrale situatie

2.4 Schenking

Het Maarschalksbos is in 1920 middels een legaat door mejuffrouw J.M.F van IJsendijk geschonken aan gemeente Baarn met beperkingen voor het gebruik van het perceel.

Belangrijkste voorwaarden waren dat de percelen steeds als wandelplaats zullen moeten dienen en er geen gebouwen op de percelen gebouwd mogen worden. Aan de op het onroerend goed staande koepel zou nimmer de bestemming van kerk, hotel, logement, café, tapperij, melksalon, lunchroom, uitspanning, inrichting voor publieke gemakkelijkheden of dergelijke mogen worden gegeven.

In 1965 zijn met de erfgenamen van mejuffrouw Van IJsendijk aanpassingen op de voorwaarden overeengekomen waardoor het mogelijk was op de percelen een ziekenhuis met nevengebouwen te realiseren en de koepel af te breken. Wel bleef van toepassing dat aan de gebouwen, voor zover zij niet zijn gesloopt, niet de bestemming van “kerk, hotel, logement, café, tapperij, melksalon, lunchroom, uitspanning, inrichting voor publieke gemakkelijkheden of dergelijke” gegeven zal mogen worden, noch het terrein “voor de uitoefening van sport of het houden van openbare bijeenkomsten

mag worden gebezigd". Deze voorwaarden zijn ook van toepassing wanneer aan de gebouwen de bestemming van ziekenhuis mocht worden ontnomen. De gemeente Baarn mag (zonder toestemming van de erfgenamen of rechtsopvolgers) verbouwingen aan een reeds gesticht ziekenhuis en nevengebouwen (doen) aanbrengen dan wel deze gebouwen (doen) uitbreiden, wijzigingen (doen) aanbrengen dan wel een nieuw ziekenhuis bouwen, waarbij gemelde voorwaarden van toepassing blijven.

Dit zou inhouden dat binnen de bestaande gebouwen een andere bestemming is toegestaan mits dit niet de bestemming "kerk, hotel, logement, café, tapperij, melksalon, lunchroom, uitspanning, inrichting voor publieke gemakken of dergelijke" betreft.

Door de gemeente wordt nog onderzoek gedaan naar de erfgenamen. De gemeente heeft opdracht gegeven aan een notaris de huidige erfgenamen te achterhalen.

Alhoewel het streven van de gemeente blijft om de herontwikkeling in redelijkheid zoveel mogelijk in lijn te laten met de schenkingsvoorwaarden uit 1920 en uit 1965 is contact met de erfgenamen gewenst. Helaas kost dit aanzienlijk meer tijd dan verwacht. Dit komt mede omdat er zich zowel een tak van de erfgenamen in Nederland als ook een tak van de erfgenamen zich in Zuid Afrika bevinden. Met name het correct alloceren van erfgenamen in Zuid Afrika vergt veel tijd omdat Zuid Afrika geen burgerlijke stand zoals in Nederland kent en omdat we daarbij afhankelijk zijn van de plaatselijke autoriteiten.

Gemeente ziet een blijvende herinnering aan de schenkster van destijds als een mooie aanvulling in het park.

2.5 Bestemmingsplan

2.5.1 Het Wilhelminapark

Het Maarschalksbos valt onder het bestemmingsplan Wilhelminapark. In 2013 is het Bestemmingsplan Wilhelminapark vernieuwd. Het plan is primair gericht op het regelen van de bestaande functies en de bestaande bebouwing in het plangebied. Het bestemmingsplan heeft grotendeels een conserverend karakter. Dat betekent dat wordt uitgegaan van de situatie in het plangebied, waarbij bestaande functies en bestaande bebouwing worden bestemd conform de feitelijke situatie en de vigerende bestemmingsplannen.

In het bestemmingsplan zijn nieuwe ontwikkelingen buiten de huidige gebouwen niet toegestaan. Dit betekent overigens niet dat er geen enkele ontwikkeling mogelijk meer is. Verzoeken tot vernieuwing, verdichting en een andere functies (die niet in het bestemmingsplan passen) worden per geval beoordeeld en leiden tot een bestemmingswijziging.

Met het bestemmingsplan wordt een zodanig plan beoogd dat enerzijds rechtszekerheid wordt geboden aan de burgers en instellingen en dat anderzijds voldoende praktische mogelijkheden worden geboden om flexibel op ondergeschikte aanpassingen in te kunnen spelen. Daarbij moet in acht worden genomen dat het bestemmingsplan een beschermend bestemmingsplan is voor wat betreft de aanwijzing tot beschermd dorpsgezicht.

2.5.2 Bestemmingen in het Maarschalksbos

Het Maarschalksbos kent twee enkelbestemmingen:

Het perceel K-1905 heeft de bestemming **Groen – park** en is bestemd voor:

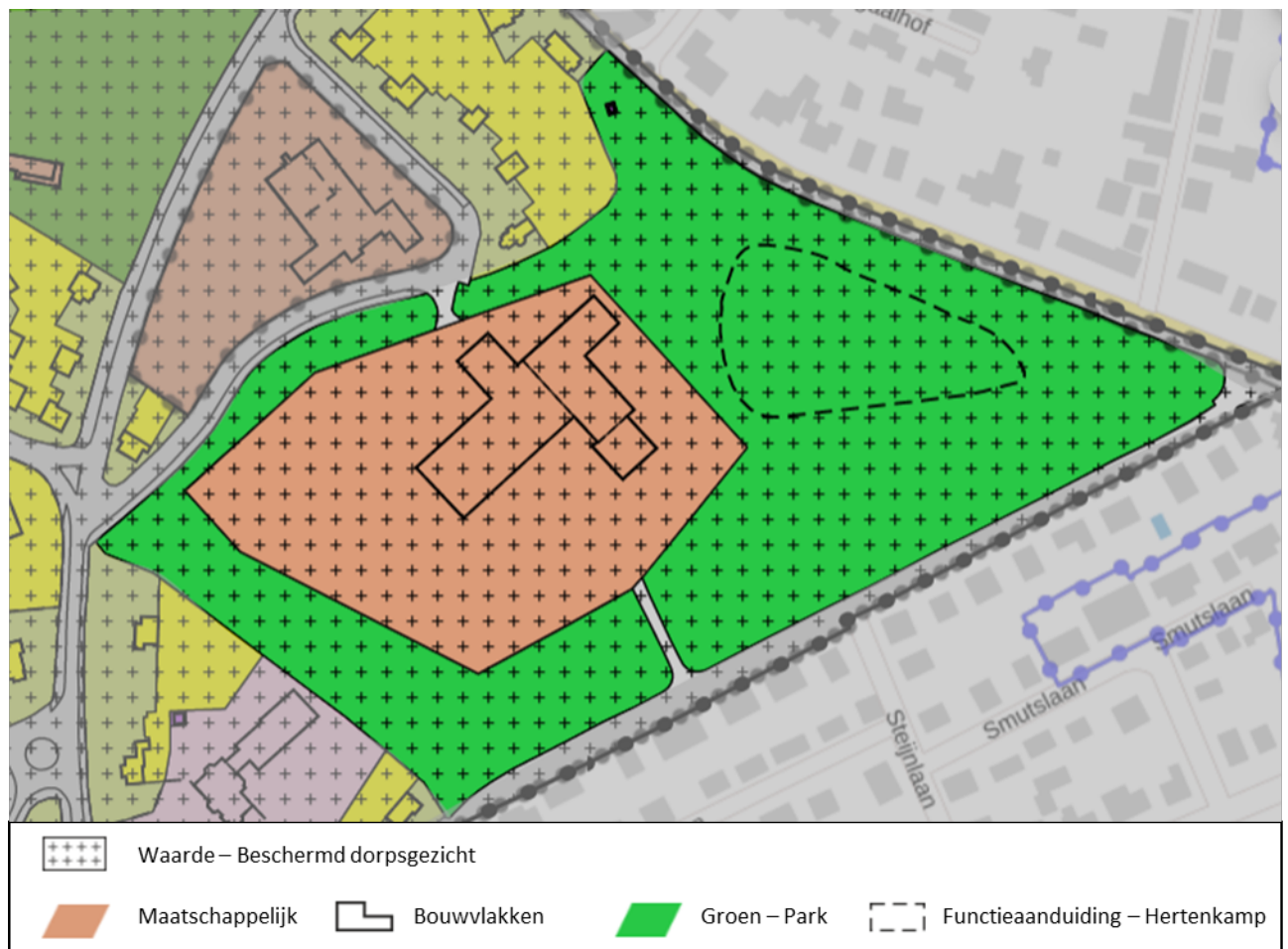
- a. *bos en groenvoorzieningen;*
- b. *een hertenkamp met daarbijbehorende gebouwen; waarbij de instandhouding, het herstel en de ontwikkeling van de landschappelijke en natuurwetenschappelijke waarden van de gronden wordt nagestreefd met daarbijbehorende andere bouwwerken, speelvoorzieningen, paden, terreinen en water.*

Het perceel K-1200 heeft de bestemming **Maatschappelijk** en is bestemd voor:

- a. *maatschappelijke voorzieningen;*
- b. *zorgwoningen*
- c. *woningen ten behoeve van personeel bij zorg- en sociaal-medische voorzieningen;*
met daarbij behorende gebouwen, andere bouwwerken, tuinen, erven, terreinen,
parkeervoorzieningen, water en groenvoorzieningen.

Verder hebben alle percelen binnen bestemmingsplan Wilhelminapark de bestemming “Waarde – beschermd dorpsgezicht”.

Deze bestemmingen worden in de onderstaande afbeelding weergegeven.



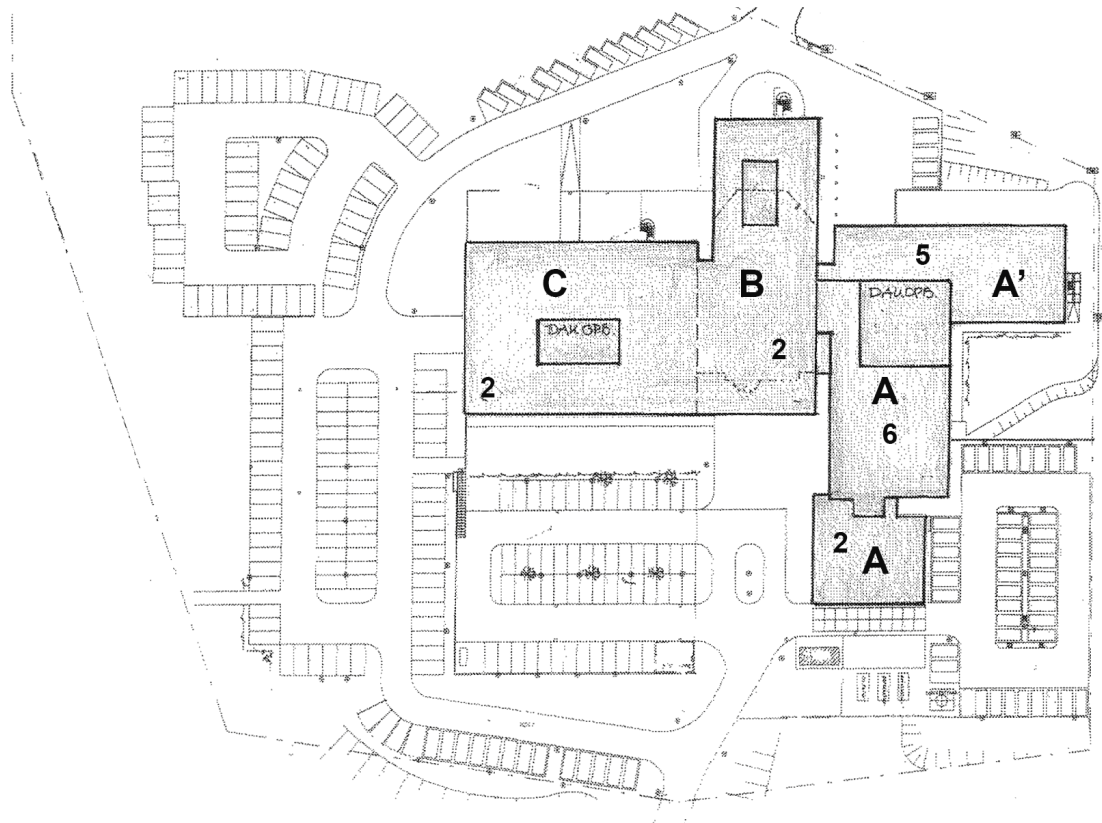
Schematische weergave: Bestemmingen in het Maarschalksbos

2.6 Ruimtelijk

Het Maarschalksbos is een bos van oorspronkelijk 7 hectare. Het huidige park heeft in 2019 een grote onderhoudsbeurt gehad. Samen met de omwonenden is ervoor gekozen dat het geen strak bos/park wordt maar ingericht wordt op basis van een van ecologisch beheer waarbij de inheemse flora en fauna centraal staat. Binnen het park ligt het hertenkamp met speeltuin. In de zomer van 2019 heeft de gemeente Baarn de speeltuin in het Maarschalksbos grondig gerenoveerd. Er is nu een klein voetbalveldje en er zijn verschillende klim -en speeltoestellen. Bij de renovatie is gebruik

gemaakt van natuurlijke materialen die aansluiten bij de natuurlijke omgeving van het bos en het hertenkamp.

Het huidige ziekenhuis is circa 14.560 m² bruto vloeroppervlak groot en bestaat uit drie bouwdelen. In onderstaande tekening is het aantal bouwlagen aangegeven. De laagbouw is 2 verdiepingen hoog. De hoogbouw is deels 5 en 6 verdiepingen hoog. Op de daken bevinden zich enkele technische ruimten en onder het gebouw bevindt zich over het grootste deel nog een souterrain.



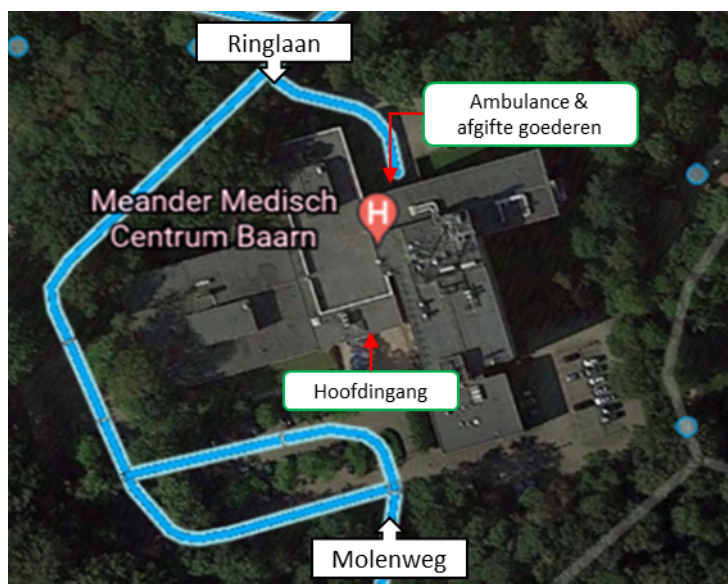
Bouwlagen

Het voormalige zusterhuis was circa 2.600 m² groot en was 2 bouwlagen hoog met daaronder grotendeels een souterrain.

Het totale bruto vloeroppervlak inclusief zusterhuis bedroeg 17.160 m².

Het terrein heeft diverse hoogteverschillen.

De ontsluitingen van MeanderMC liggen aan de Ringlaan en de Molenweg. De hoofdingang van MeanderMC ligt aan de kant van de Molenweg. De ingang voor de ambulance en de afgifte van goederen ligt aan de kant van de Ringlaan. De routes en de ingangen van MeanderMC worden in de onderstaande afbeelding weergegeven.



2.7 Functies

Het Maarschalsbos is te onderscheiden door de bestemming Maatschappelijk en Groen – park. Op de bestemming Maatschappelijk bevindt zich het MeanderMC. Dit medisch centrum is onder te verdelen in het ziekenhuis Baarn en enkele zorggerelateerde bedrijven. Actueel worden er in het medisch centrum uitsluitend dagbehandelingen en poliklinische spreekuren uitgevoerd.

Door MeanderMC is nu nog circa 4.000 m² (deels) in gebruik. Verder zijn in het gebouw de enkele huurders gevestigd. Dit betreft een huisartsenpraktijk, een tandartsenpraktijk, een zorgpension (24/7), een logopediepraktijk en een gecombineerde praktijk voor o.a. jeugdtherapie.

Met de huurders zijn in verband met de toekomstige herontwikkeling kortlopende huurovereenkomsten gesloten.

De Groen – park bestemming met de daarbij horende hertenkamp en speeltuin hebben als functie cultuur, educatie en ontspanning.

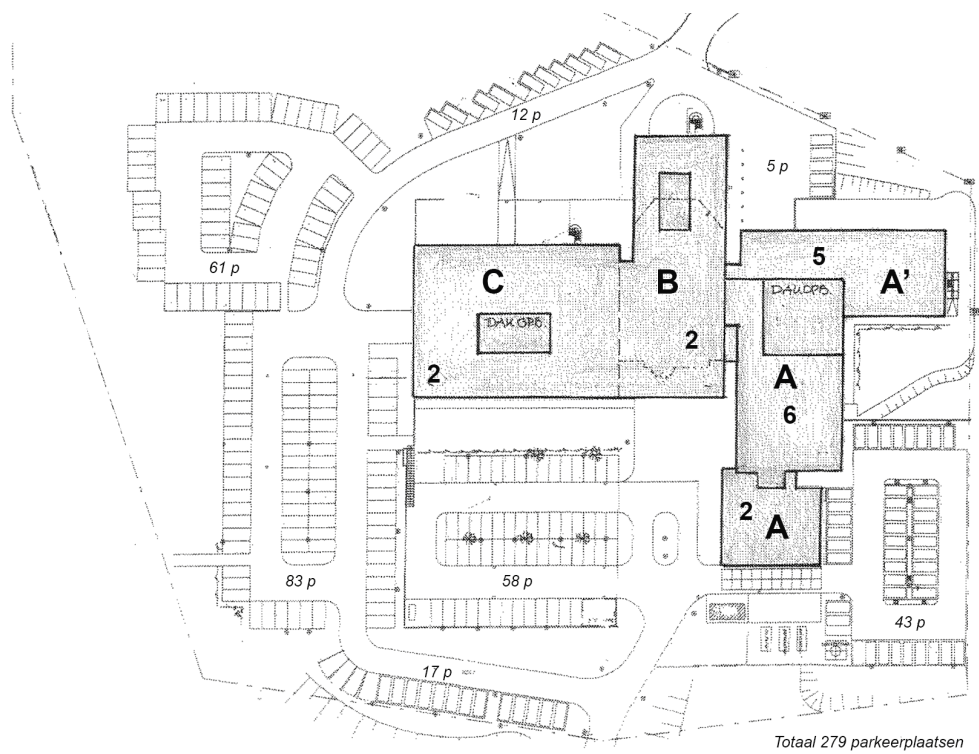
2.8 Verkeer en parkeren

Het Maarschalsbos grenst vanuit het noorden aan de Eemnesserweg, vanuit het zuiden aan de Molenweg en vanaf het westen aan Ringlaan. Op de Eemnesserweg grenzend aan het Maarschalsbos, is een maximumsnelheid van 50 km/uur toegestaan. Aan de Eemnesserweg zijn meerdere gratis parkeerplaatsen.

Op de Molenweg en Ringlaan is een maximumsnelheid van 30 km/uur toegestaan. Op de Ringlaan geldt een parkeerverbod. Aan de Molenweg zijn meerdere woningen gebouwd.

Met betrekking tot de toegankelijkheid van MeanderMC, het hertenkamp en de speeltuin zijn deze bestemmingen te bereiken met motorrijtuigen, fietsen, te voet en met het openbaar vervoer.

MeanderMC heeft een eigen bushalte *Baarn, MeanderMC ziekenhuis* op Lijn 573 (Soest – Blaricum Tergooi Ziekenhuis). Wat betreft parkeren zijn er meerdere parkeergelegenheden op eigen terrein rondom de gebouwen. In totaal zijn er 279 Parkeerplaatsen. Deze worden weergegeven in de onderstaande afbeelding.



Parkeerplaatsen

Totaal 279 parkeerplaatsen

3 Globale beleidsuitgangspunten

3.1 Uitgangspunten Meander

MeanderMC wil het vastgoed afstoten, waarbij zij nog wel in een moderne en afgeslankte vorm een polikliniek op de huidige locatie wil behouden om de inwoners van Baarn te kunnen bedienen. MeanderMC ziet graag dat een deel van de zorgverleners die nu van Meander huren, waaronder huisartsen, in combinatie met andere eerstelijnszorg en extra aan zorg gerelateerde voorzieningen worden ondergebracht in een Medisch Centrum met een breed aanbod aan anderhalvelijns zorgverleners.

De poliklinische activiteiten van Meander dienen tijdens de herontwikkeling 'ongestoord' voortgezet te kunnen worden. Voor medewerkers, cliënten en begeleiders dient een veilige toegang altijd gegarandeerd te zijn en, gezien de medische activiteiten, dient overlast van verbouwingswerkzaamheden zoveel mogelijk beperkt te blijven.

Er is een duidelijk onderscheid tussen een anderhalve lijns zorgcentrum, in bedrijf tijdens 'kantoortijden', en een verblijfsfunctie waar 24 uren zorg geleverd wordt. Onder de eerste categorie vallen de huisartsen, apotheek, fysiotherapie en polikliniek vanuit Meander etc. In de tweede categorie vallen opgenomen patiënten, cliënten van een zorgpension en (begeleid) wonen of zorgappartementen. Door het verschil in karakter en mate van zorgverlening dienen de 24-urs zorgfuncties enerzijds en de poliklinische en anderhalve lijns functies anderzijds in verschillende gebouwen of gebouwdelen te worden ondergebracht. Voor Meander is dit een uitgangspunt bij de herindeling van het gebouwgebruik.

MeanderMC hanteert bij haar locaties het Healing Environment concept. Een plek waar de interactie tussen persoon (bijv. patiënt en medewerker) en de fysieke omgeving een positief effect heeft op het genezingsproces en het welbevinden, wordt een Healing Environment genoemd. Bij een Healing Environment staat centraal het creëren van een omgeving waar patiënten, familie en bezoekers zich op hun gemak voelen én waar zorgprofessionals hun werk zo goed mogelijk kunnen uitvoeren op een prettige manier.

3.2 Uitgangspunten gemeente Baarn

Bij de toepassing van de basisvariant geldt de reeds genoemde kwaliteitsverbetering van het bos/park en omgeving (parkeerplaatsen en ontsluiting) rond de bestaande gebouwen als randvoorwaarde.

Bij het toepassen van de uitgebreidere variant met het toevoegen van bouwvolumes is een verantwoorde inpassing van belang. Door de bestaande bomen op het parkeerterrein maar ook de bestaande bosrand, heeft de aanwezige ruimte zijn beperkingen. Er zijn mogelijkheden, bijvoorbeeld op de plek van de vroegere zusterflat of op de huidige parkeerterreinen. Een ontwikkeling is mogelijk op plekken waar er relatief weinig bestaande bomen staan. We hebben te maken met een bebost gebied waar in tijden van klimaatadaptatie behoefte is aan deze groene gebieden in een verstedelijkt gebied. In geval van toevoeging van volume is ruimtelijk gezien een relatieve transparantie gewenst d.m.v. losse bouwblokken i.p.v. grote volumineuze bouwmassa's. Er dient genuanceerd en zorgvuldig omgegaan te worden met de bestaande bomen en bos. Beperkingen die er zijn hoeven niet te leiden tot onmogelijkheden maar tot kansen, waar nader onderzoek uitkomst kan bieden.

Onderwerpen van aandacht bij de herontwikkeling zijn:

- Parkeerbalans

- Flora & Fauna wetgeving en nestelen in de gevel
- Afkoppeling regenwater en infiltratie
- Afvalinzameling

De grond is eigendom van de gemeente Baarn. Vanuit het huidige beleid is er in Baarn met name behoefte aan *wonen en woon-zorg*. Voor de locatie MeanderMC zijn de mogelijke doelgroepen verkend. Het gaat hierbij om de invulling van het woonprogramma. Basis voor de verkenning zijn de volgende onderzoeksrapporten toegepast; *“Huisvestingsopgave wonen en zorg”* uit 2019 en *“Visie Wonen”* uit 2019.

In het onderzoeksrapport *“Huisvestingsopgave wonen en zorg”* staat de opgave voor verschillende zorgdoelgroepen (voor geheel Baarn) beschreven. Daarbij ligt er voor de onderstaande groepen een opgave.

- Tekort geclusterd wonen 24 uur-zorg Psychogeriatric 145-150 zorgeenheden
- Tekort geclusterd wonen zonder zorg 80-150 woningen
- Tekort geclusterd wonen met zorg nabij 15-55 woningen

Vanuit het bovenstaande rapport zijn de volgende aanbeveling vastgelegd.

- Op korte termijn is specifiek aandacht nodig voor de stijgende vraag naar woonvormen voor mensen met dementie. Het verdient aanbeveling te kijken naar de mogelijkheden om woonzorgvastgoed dat nu niet specifiek is ingericht voor mensen met dementie, in te zetten voor deze doelgroep.
- In de komende jaren ontstaat er een toenemende vraag naar geclusterde woonvormen voor ouderen. Dit moet opgevuld worden met nieuw aanbod dat aansluit bij de kwalitatieve vraag. Dat betekent dat er een mix nodig is van sociale huur, vrije sector huur en koopappartementen.
- Aanbieders van zowel Verstandelijk Gehandicaptenzorg als beschermd wonen geven aan dat hun doelgroep vergrijst. Dit stelt nieuwe eisen aan zowel de zorg als de woning van hun cliënten.

In de *“Visie Wonen”* blijkt op basis van het onderzoeksrapport *“Huisvestingsopgave wonen en zorg”* tot 2028 een gewenste toevoeging van ongeveer 100 à 200 woningen geclusterd wonen. (Tekorten geclusterd wonen zonder zorg en met zorg nabij zijn bij elkaar opgeteld). Het tekort aan geclusterd wonen voor ouderen ligt voor ongeveer de helft in de sociale huur (prognose 45 tot 110 woningen tekort in 2028).

Met betrekking tot het aanbod geclusterde woonzorgvormen is dit beleidsmatig vertaald door de volgende opgave:

- Tot 2025 is toevoeging van minimaal 25 geclusterde woonvormen gewenst als onderdeel van het nieuwbouwprogramma in de sociale huur.
- Over periode 2025 tot 2030 op locaties nabij voorzieningen kansen benutten voor de aanvullende vraag die ontstaat.

Voor deze locatie worden wat het betreft het woonprogramma de volgende kansen benoemd.

- Geclusterd wonen 24 uur zorg- PG (dementie)
- Specifiek; mogelijk deels locatie voor ouder wordende doelgroep VG (Amerpoort)
- Geclusterd wonen zonder zorg en met zorg nabij

Daarnaast is het voor de gemeente wenselijk om de kwaliteit van het omliggende park en de inrichting van de terreinen rond het gebouw bij de transformatie te betrekken. Het huidige park heeft in 2019 een grote onderhoudsbeurt gehad. Samen met de omwonenden is ervoor gekozen dat het geen strak park wordt maar ingericht wordt op basis van een ecologisch beheer.

De gemeente zal de herontwikkeling van de gebouwen en het plangebied in principe faciliteren waarbij de gemeente risico's zal minimaliseren en nadenkt over de positie die ze uiteindelijk nastreeft ten aanzien van haar bezit.

Verder is het voor de gemeente van belang om nieuwe marktconforme uitgifte-voorwaarden op te stellen in de aanloop naar 3 maart 2025 (datum afloop huidige erfpachtovereenkomst met MeanderMC).

Door provincie Utrecht en omliggende gemeenten is een Convenant duurzame woningbouw opgesteld. Dit convenant geeft een duidelijk kader hoe woningbouw op een duurzame manier kan worden ingevuld. Dit convenant omvat een integraal toetsingskader voor energie, circulair bouwen, klimaatadaptie, natuurinclusiviteit en biodiversiteit, duurzame mobiliteit en gezonde leefomgeving. Gemeente Baarn is voornemens dit convenant te ondertekenen waarbij zij het label brons als vertrekpunt voor nieuwe woningontwikkelingen ziet.

De Gemeente hecht aan een duurzame herontwikkeling van de locatie en wil onderzoeken in hoeverre elementen vanuit dit convenant ook toepasbaar zijn op deze herontwikkeling.

Tot slot lopen er op dit moment al enkele initiatieven binnen Baarn met betrekking tot grootschalige Woon-zorg projecten (bv Santvoorde Baarn). Belangrijk is deze op elkaar af te stemmen.

3.3 Workshop woon-zorg

In een workshop met beleidsmedewerkers van gemeente Baarn en Meander zijn de behoefte en ideeën over de toekomstige invulling van de locatie verkend. Naast een medisch programma voor poliklinieken en eerstelijns zorg is er behoefte aan PG (psychogeriatric 24-uurs zorg) en geclusterd wonen met zorg.

Baarn heeft geen expliciet doorstromingsbeleid, maar aanbieden van zorgwonen voor ouderen zou doorstroming kunnen verbeteren. Andere ideeën zijn:

- Appartementen (koop tot 300 K.)
- Jongerenwoningen (alleen + geclusterd)
- 'Knarrenhof' + mantelzorg
- Woongroep Ouderen Baarn + mantelzorg
- Jeugdzorg (ARA)
- Tijdelijke opvangwoningen
- Statushouders
- Amerpoort: oudere doelgroep
- Creatieve 'industrie'
- Zorggerelateerd kantoor aan huis
- Cluster zorgondernemers

4 Toelichting gezondheidscentra

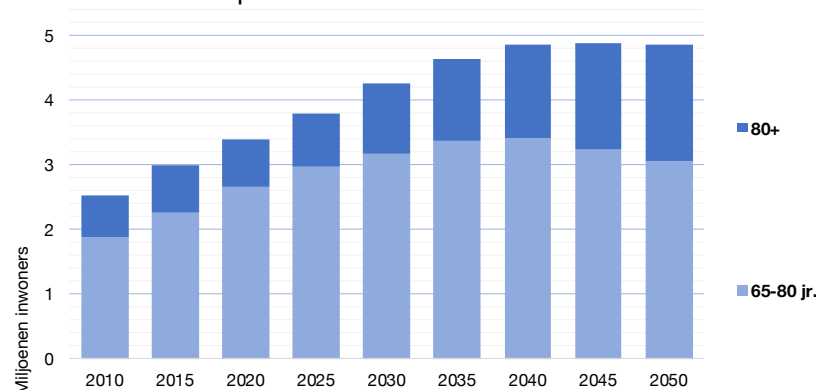
Gezondheidscentra zijn gebouwen waar eerstelijns zorgverleners samen zijn gevestigd.

De zorg in de eerste lijn is in het algemeen direct toegankelijk en beschikbaar in de woonomgeving van een patiënt. De eerstelijnszorgverleners zijn onder andere huisartsen, apothekers, thuiszorgverleners, fysiotherapeuten, tandartsen en verloskundigen. Uitgangspunt is dat iedereen die zorg nodig heeft, direct een beroep kan doen op een van deze hulpverleners zonder verwijzing.

Een gezondheidscentrum stimuleert de multidisciplinaire samenwerking tussen eerstelijns zorgverleners en ook met andere domeinen zoals de gemeente en de ggz. Het biedt diverse efficiëntie-voordelen. De zorgverleners kunnen faciliteiten delen en kunnen beter overleggen over patiënten. Ook voor patiënten biedt het veel voordeel doordat veel zorgverleners bij elkaar zitten en de zorg laagdrempelig toegankelijk is. Met een gezondheidscentrum kunnen zorgverleners hun patiënten nog beter bedienen.

Gezondheidscentra worden steeds groter. Vanaf de jaren '70 gingen individuele huisartsen samenwerken in een HOED (Huisartsen Onder Een Dak). Daar werden later apotheek en fysiotherapie aan toegevoegd.

De laatste twee decennia worden steeds meer taken vanuit de ziekenhuizen overgeheveld naar de eerstelijns zorg en met name de huisartsen. Dit heeft grote financiële voordelen omdat de zorg in ziekenhuizen vele malen duurder is dan de zorg door huisartsen. Daarnaast is de vergrijzing enorm toegenomen en zal deze groei de komende jaren nog doorzetten en hebben de huisartsen nog meer andere taken gekregen. Als gevolg hiervan zijn de huisartsenpraktijken in omvang aanzienlijk gegroeid. De huisartsen zijn steeds meer georganiseerd in een maatschap met meerdere huisartsen en medewerkers. Praktijken met 20 medewerkers zijn geen uitzondering meer. Ook steeds meer huisartsen werken parttime in loondienst.



Vergrijzing bevolking Nederland 2010-2050 in miljoenen inwoners (bron: CBS)

Ook andere zorgverleners nemen in aantal en omvang toe door de toenemende vergrijzing en het overhevelen van taken vanuit de ziekenhuizen (tweedelijns zorg) naar de eerstelijns zorgverleners. Daarnaast wordt steeds meer belang gehecht aan preventie. Hierdoor hebben bijvoorbeeld fysiotherapiepraktijken behoefte aan grotere praktijken doordat patiënten meer onder begeleiding trainen in oefenzalen.

De trend is dat steeds meer zorgverleners zich in gezondheidscentra concentreren.

Gezondheidscentra bevatten vaak de volgende disciplines: huisartsen, fysiotherapie, apotheek, psycholoog, diëtist, verloskundige, logopedie, podotherapie, huidtherapie, ergotherapie, tandarts, mondhygiënist, orthodontie, bloedprikpunt, buurtzorg. Daaraan worden steeds vaker andere zorg- en welzijnsfuncties toegevoegd zoals jeugdzorg, gemeenten, GGD, ggz en thuiszorgwinkels. Ook zijn

in sommige gezondheidscentra poliklinieken of zelfstandige behandelcentra, zoals oogklinieken, revalidatiecentra of orthopedische klinieken, gevestigd.

De meeste gezondheidscentra hebben een omvang tussen ca. 1.000 en 2.200 vierkante meter. Als gevolg van de genoemde ontwikkelingen wordt de typische omvang van gezondheidscentra steeds groter. De omvang van nieuwe gezondheidscentra varieert van circa 1.500 m² (met beperkt aantal functies) tot circa 4.000 m² (met extra functies en/of polikliniek of ZBC).

In Baarn is aan de Oosterstraat Gezondheidscentrum Oosterstraat gevestigd. Hierin zijn o.a. huisartsen, fysio, apotheek, logopedie, psychologie en diëtetiek. Dit is circa 1.400 m² groot. Aan de Plataanlaan zijn een aantal huisartsenpraktijken en apotheek Bierhaalter samen gevestigd in gebouw De Plataan.



Impressies gezondheidscentra

Case Gezondheidscentrum Zorgplein Soest

De voormalige polikliniek van Meander Medisch Centrum aan het Dalplein in Soest, circa 2.100 m² bruto vloeroppervlak groot, stond in 2012 vrijwel geheel leeg. Door de aanwezigheid van (grotere) ziekenhuizen in Amersfoort en Baarn was er geen behoefte meer aan een ziekenhuis of polikliniek in Soest. Door eigenaar Meander Medisch Centrum werd besloten om het gebouw te transformeren naar een gezondheidscentrum. Huisartsencoöperatie Soest had al aangegeven samen met een aantal andere zorgverleners (o.a. fysiotherapie, verloskundigen) zich in het gebouw te willen vestigen. Een eerste groep huurders werd vervolgens gecontracteerd en de ruimten werden voor deze groep verbouwd. Ook twee andere grotere huurders (GGZ Centraal en WDH, nascholing door en voor huisartsen en doktersassistenten) werden al snel door Meander gecontracteerd. Vervolgens heeft Meander een resterende vleugel geschikt gemaakt voor verhuur aan individuele zorgverleners. Al snel na deze verbouwing waren ook deze ruimten verhuurd. De huidige gemiddelde huurprijs (exclusief servicekosten) bedraagt € 155,- per m² verhuurbaar vloeroppervlak. Per 2022 is het gebouw als volgt verhuurd:

Huisartsen coöperatie	216	Medische Hulpmiddelen	87
Fysiotherapie (dependance)	93	Haptotherapie	32
Verloskundigenpraktijk	36	Acupunctuur	30
GGZ	240	Neurologische expertise	60
Podotherapie	110	Medisch pedicure	42
Buurtzorg	31	Ergotherapie	30
Orthodontist	127	Praktijkmanagers dementie	59
Diëtist	30	Stichting Zorgpalet	65
Psychologenpraktijk	60	MEE	19
Training huisartsen	234	Lunchruimte	52
Chiropractie	32	Prikpunt	56
Mensendieckpraktijk	30		
		Verhuurbaar vloeroppervlak	1.870 m ²
		Bruto vloeroppervlak	2.115 m²

Programma Zorgplein Soest

Zowel de zorgverleners als patiënten zijn zeer positief over het gezondheidscentrum. De zorgverleners vinden het prettig bij elkaar te zitten in een zorggebouw dat veel Soestenaren al kenden en dat goed bereikbaar is. Zij kunnen makkelijk klankborden met collega's en stellen de professionele uitstraling zeer op prijs. Voorheen waren zij vaak gehuisvest in oude gebouwen, kantoren of woonhuizen, alleen of met geheel andere huurders.

De patiënten/cliënten vinden het ook prettig dat zij veel van hun zorg in één gebouw vinden dat goed bereikbaar is. Ook oogt het gebouw vriendelijk en is het ook voor kinderen en minder-validen goed toegankelijk.

Meander heeft het gebouw in 2019 verkocht aan een belegger die gespecialiseerd is in het beheren van gezondheidscentra.

5 Herontwikkelingsstrategie

5.1 Scope van de ontwikkeling

In het plan van aanpak is de scope van de ontwikkeling op 3 niveaus benoemd:

Basis variant	Aanvullend 1 nieuwbouw: Voormalige zusterflat	Aanvullend 2 nieuwbouw: Selectief volumes toevoegen in het groen
Transformatie van het bestaande gebouw met zorg en woon-zorg functies. (Aanname dat transformatie mogelijk is.)	Het opnieuw realiseren van gebouw op de locatie van eerdere gesloopte zusterflat op het perceel van het ziekenhuis.	Met handhaven van bomen en groen selectief enkele volumes toevoegen op huidige (parkeer)terreinen
Kwaliteit van het omliggende park en de inrichting van de terreinen bij de ontwikkeling betrekken.	Perceeldeel van de voormalige zusterflat is ingericht als parkeerplaats en deels aangeplant met jonge bomen). Voormalige zusterflat is niet opgenomen in het vigerend bestemmingsplan.	
Streven is dit binnen bestaande schenkings-voorwaarden te realiseren.	Afhankelijk van de functie wel of niet binnen bestaande schenkings-voorwaarden.	Bij toevoegen van woningbouw is nader onderzoek naar de positie van erfgenamen en zo nodig overeenstemming met deze erfgenamen naar alle waarschijnlijkheid noodzakelijk .

Uitgangspunt is de basis variant. In aanvulling zijn de ‘aanvulling 1’ en ‘aanvulling 2’ op haalbaarheid in de scope meegenomen. Mocht één of beide aanvullingen haalbaar en wenselijk zijn dan worden ze aan het project toegevoegd.

MeanderMC heeft aangegeven met een marktpartij tot herontwikkeling van het complex te willen komen, maar wel zelf de regie over het programma en proces te willen voeren. Daarbij gaat MeanderMC ervan uit dat de marktpartij het pand als ontwikkelaar/belegger koopt en als verhuurder richting de gebruikers gaat optreden.

5.2 Rolverdeling

Meander MC is eigenaar van de opstallen. Doordat de gebouwen zijn verouderd en Meander MC nog maar een beperkte ruimtebehoefte (voor poliklinieken) op de locatie heeft wil zij deze opstallen afstoten en op de locatie weer moderne ruimte voor poliklinieken huren.

De gemeente is eigenaar van de grond. Zij heeft deze in erfpacht aan Meander MC uitgegeven.

Beide partijen hebben belang bij een passende, nieuwe invulling van de locatie en een optimale opbrengst van de grond en opstallen.

Gemeente en Meander MC werken samen bij het bepalen van de randvoorwaarden en uitgangspunten voor de nieuwe invulling van de locatie.

Op basis van een inschrijving zal in een later stadium een (combinatie van) marktpartij(en) worden geselecteerd om de herontwikkeling van de locatie uit te voeren. Deze marktpartij(en) zal dan de opstallen van Meander MC verwerven en de grond (in erfpacht) van gemeente Baarn afnemen. Deze marktpartij zal vervolgens de herontwikkeling voor eigen rekening en risico uitvoeren. Dit omvat onder meer het maken van een ontwerp, verkrijgen van benodigde vergunningen, het (doen) uitvoeren van de bouw en verhuren van de gebouwen.

De gemeente zal de grond in erfpacht uitgeven aan de marktpartij(en) en zal tijdens dit traject vanuit haar publieke taak haar medewerking verlenen aan de herontwikkeling, eventuele bestemmingswijziging en vergunningverlening.

MeanderMC zal op de locatie met poliklinieken (als huurder) gevestigd blijven. In eerste instantie in de huidige situatie en op een later moment in nieuwbouw of gerenoveerde ruimte op de locatie.

6 Participatie / marktconsultatie

Om invulling te geven aan de randvoorwaarden en uitgangspunten zijn diverse partijen geraadpleegd. Dit betreft de volgende groepen.

- (1) huidige huurders en gebruikers;
- (2) omwonenden;
- (3) belangenorganisaties;
- (4) inwoners van Baarn.
- (5) ontwikkelaars, beleggers, toekomstig eigenaar van het gebouw (marktconsultatie)

Via gemeenteberichten in de plaatselijke krant en de projectpagina op de website van gemeente Baarn, www.baarn.nl/herontwikkeling-ziekenhuislocatie-meander/, is informatie over het project met geïnteresseerden gedeeld.

6.1 Huidige huurders en geïnteresseerden

Met de huidige huurders zijn gesprekken gevoerd en zijn hun huidige situatie en wensen voor de toekomst geïnventariseerd. Ook zijn enkele partijen die interesse hebben getoond in vestiging op de locatie hierbij betrokken. De volgende partijen hebben deelgenomen:

Eigenaar: Meander Medisch Centrum

Huurders: Huisartsenpraktijk Maarschalksbos, Tandartsenpraktijk Dental Plaza, Zorgpension, Logopediepraktijk voor kinderen, de Baarnsche Praktijk.

Geïnteresseerden: Fysiotherapiepraktijk FTB en Amerpoort.

De huisartsen, tandarts en Zorgpension zijn al langere tijd op de locatie gevestigd. De logopediepraktijk en de Baarnsche praktijk zijn sinds afgelopen jaar in het gebouw gevestigd. FTB is gevestigd aan de Schoolstraat en moet op (korte) termijn verhuizen. Amerpoort is op diverse locaties gevestigd.

Tussen Meander en haar huurders zijn huurovereenkomsten voor onbepaalde tijd gesloten met een opzegtermijn van maximaal een jaar.

Alle partijen willen graag op de locatie gevestigd blijven. De huidige kwaliteit van de gebouwen, met name van de installaties en isolatie, wordt als onvoldoende beoordeeld. De mooie, groen omgeving, de goede bereikbaarheid en parkeermogelijkheden en de nabijheid van andere zorgaanbieders en samenwerking met de poliklinieken worden als belangrijke voordelen genoemd.

Alle partijen willen zich graag met andere zorgaanbieders vestigen in een medisch centrum, met daarbinnen wel hun eigen unit. Naast de huidige zorgverleners worden ook als aanvullingen genoemd: apotheek, fysiotherapie, thuiszorgorganisatie, diëtiste, wijkteam, verloskundigen, medische huidtherapie, psychologie, podologie, revalidatie, kinderfysiotherapie, ergotherapie, consultatiebureau, GGD, jeugdcentrum, activiteitencentrum de Boogh. Als andere functies worden combinaties met wonen, kinderdagverblijf of bso, ouderenzorginstanties en belangenverenigingen genoemd.

De meeste zorgverleners hebben behoefte aan spreek-/onderzoek-/behandelkamers. Zorgpension heeft specifiek behoefte aan beddenkamers, zij bieden kortdurend herstelgericht verblijf met 24-uurs medische ondersteuning. Amerpoort zoekt opleidingsruimten voor personeel en ruimten voor dagbesteding en studio's voor begeleid wonen. Een groep begeleid wonen bestaat uit 8 cliënten en is ca. 536 m² bvo groot. Per locatie worden minimaal 3 groepen geclusterd, derhalve ca. 1.600 m². De partijen vragen goede klimaatinstallaties (individueel regelbaar), goede geluidsisolatie, goede verlichting, goede hygiëne (gladde vloeren), cf. eisen beroepsverenigingen. Goed toegankelijk (24/7) en veilig.

Door de partijen worden de volgende globale ruimtebehoeften opgegeven.

Globale ruimtebehoeften			m ² bvo 100%	m ² vvo 85%	m ² netto 70%
Meander Medisch Centrum	1.100	m ² bvo	1.100		
Huisartsen	400-450	m ² vvo	529	450	
Tandartsen	200	m ² vvo	235	200	
Logopedie	80	m ² netto	114		80
Baarnsche Praktijk	140	m ² netto	200		140
FTB	500-600	m ² netto	786		550
Subtotaal anderhalve lijns			2.965		
Zorgpension	2.700	m ² bvo	2.700		
Amerpoort - opleiding	530	m ² netto	757		530
Amerpoort – 3 woongroepen	1.608	m ² bvo	1.608		
Subtotaal Overig			5.065		
Totaal			8.030		

Globale ruimtebehoefte huurders / geïnteresseerden

Globaal zou dus totaal circa 8.000 m² bruto vloeroppervlak aan behoefte zijn vanuit de betreffende partijen, waarvan circa 3.000 m² voor anderhalve lijns zorgverleners. Naast de gehuurde ruimten hebben de partijen ook parkeerplaatsen voor cliënten en medewerkers nodig.

Opgemerkt dient te worden dat geen van de partijen nu al de verplichting voor huisvesting op de locatie aan zullen gaan. Dit is mede afhankelijk van de huurprijs die wordt gevraagd, de kwaliteit die wordt geboden en of er tijdelijke huisvesting of verhuizing noodzakelijk is. De huidige huurprijzen zijn erg laag. In geval van nieuwbouw of ingrijpende renovatie zullen de huurprijzen aanzienlijk hoger liggen en dit kan ertoe leiden dat een aantal partijen zullen omzien naar andere huisvesting. Daarbij kunnen organisaties tijdens de periode van de herontwikkeling andere strategisch keuzes maken die consequenties hebben voor hun huisvestingskeuze. Het is dus waarschijnlijk dat een aantal partijen zullen afzien van huisvesting. Daarentegen zullen waarschijnlijk ook andere partijen geïnteresseerd zijn in vestiging in een nieuw medisch centrum of zorgwoningen.

Voor MeanderMC is expliciet van belang dat haar activiteiten tijdens de herontwikkeling 'ongestoord' voortgezet kunnen worden. Dus dat eerst nieuwe ruimte in een gerenoveerd bouwdeel of nieuwbouw voor een Medisch Centrum gereed moet zijn en vervolgens de functies daarheen verhuisd kunnen worden en daarna de verdere herontwikkeling ter hand wordt genomen. Dat kan ook gelden voor andere huidige huurders die eventueel meeverhuizen. Verhuizing naar tijdelijke huisvesting (op de locatie) is ook mogelijk. In alle gevallen geldt dat veilige toegang voor medewerkers, cliënten en begeleiders altijd gegarandeerd moet zijn en dat, gezien de medische activiteiten, overlast van verbouwingswerkzaamheden zoveel mogelijk beperkt dient te blijven. Voor Fysiotherapiepraktijk FTB geldt dat zij voordat nieuwe ruimte op de Meander-locatie beschikbaar is waarschijnlijk voortijdig van haar huidige locatie aan de Schoolstraat moet verhuizen naar een vaste en/of tussenlocatie.

6.2 Omwonenden

De omwonenden van de locatie zijn middels een brief uitgenodigd deel te nemen aan een online informatieavond op 9 december. I.v.m. coronamaatregelen was deze bijeenkomst online. Aan deze bijeenkomst is deelgenomen door 26 omwonenden, wethouder RO en EZ, lid RvB Meander en de projectgroep.

Tijdens de avond is de aanpak en de planning gepresenteerd en zijn de deelnemers gevraagd om ideeën voor de nieuw invulling te delen. Ook zijn zij in de gelegenheid gesteld ook later nog hun

ideeën te mailen, waarvan enkele gebruik hebben gemaakt. Van de bijeenkomst is een verslag gemaakt dat aan de deelnemers is verstuurd en op de projectwebsite is geplaatst. Tijdens de bijeenkomst zijn door omwonenden ook diverse vragen gesteld waarvan de antwoorden in het verslag zijn opgenomen.

Ingebrachte ideeën zijn:

- Wens voor meer bos, dus van het parkeerterrein weer bos maken.
- Zorgfunctie behouden: Rugcentrum Baarn integreren, zorghotel maken, huisarts en tandarts houden en andere zorgfuncties toevoegen. Apotheek Plataan en de huisartsen van Plataan integreren in de plannen voor de Molenweg en op de locatie van Rugcentrum en huisartsen / apotheek nieuwe sociale woningbouw inbreien.
- Wens dat het gebouw een verdieping lager wordt, zodat het eigenlijk meer passend wordt in de omgeving.
- Zonnepanelen op het platte dak van het ziekenhuis waar omwonenden in kunnen participeren, zodat de huizen onder de bomen in het beschermde dorpsgezicht toch ook zonne-energie kunnen genereren/gebruiken.
- Überhaupt een energiepositief gebouw maken.
- Ruimte inbouwen voor zorg-educatie voor de basisscholen en middelbare scholen in de buurt. Zodat ook op de lange termijn de zorg als beroep aantrekkelijk blijft. Misschien ook een plek voor het Rode Kruis en reanimatiecursussen.
- Een verloskundigenpraktijk integreren met echo, een anderhalve lijnszorg met buckykamer en echografie.
- Een locatie van Bergman Clinics of een andere aanbieder van specialistische zorg die aansluit bij de bewoners: knieën, heupen etc.
- Santvoorde (zorgwonen) verplaatsen naar locatie Maarschalksbos en op locatie Santvoorde startersappartementen realiseren.
- Als de medische functies in de gebouwen behouden blijven in afgeslankte vorm, dan lijkt het beste om ouderenzorg en zorghotel daarop te laten aansluiten. "Normale" woningbouw lijkt dan minder voor de hand te liggen.
- In de toekomst zal er meer beroep gedaan worden op de zorg, dus het is verstandig om daar rekening mee te houden in het afslanken van de huidige functie. Blijf flexibel zodat de concentratie niet tot ruimtegebrek in de toekomst zal leiden.
- Het zou fijn zijn als de opgehaalde ideeën worden voorgelegd aan belanghebbenden per brief/mail en dat door belanghebbenden kan worden aangegeven wat het draagvlak is voor specifieke ideeën. Zo wordt ook voorkomen dat goede ideeën niet ondergesneeuwd raken door ideeën die harder geschreeuwd worden.
- Kijk vooral naar de massaliteiten en footprint van de huidige bebouwing en neem dat als uitgangspunt in de transformatie van de locatie.
- Behoeft om een kader te stellen voor hoeveel massa er straks komt, daar zit vaak de weerstand. Nu heel verstandig. Wens om gebouw lager te maken en dan deel van verharding gebruiken om uit te bouwen.
- Begane grond inrichten voor medische functies zoals huisartsen etc. Daarboven woningen voor mensen die in de zorg werken, om deze beroepsgroep tegemoet te komen.
- MeanderMC in afgeslankte vorm behouden en de rest van de overgebleven ruimte teruggeven aan het bos, zoals in de schenkingsvoorwaarden wordt gesteld.

Later ingekomen reacties van omwonenden:

- Liever geen woningbouw in het Maarschalksbos. Herontwikkeling van de huidige gebouwen voor de gezondheidszorg lijkt goed.
- Meander een zeer geschikt locatie voor seniorenwoningen.
- Overweeg daar een zorgcentrum met behoud van diverse mogelijkheden voor onderzoeken en mogelijkheden om bejaarden daar hun laatste dagen te laten doorbrengen en desnoods een

gezellige eetzaal, waar hun bezoekende kinderen een hapje kunnen mee-eten en met hen kunnen wandelen in de vertrouwde omgeving en zelfs nog de mogelijkheid hebben om naar het centrum te gaan. Beneden zouden dan nog diverse zorgpraktijken hun plekje kunnen 'huren', oa fysiotherapie. Een grotere woonlocatie - aansluitend bij de drakenburgerwegplannen en de Schilderswijk - zou dan op de plek van Santvoorde kunnen komen.

- Om een groot probleem gedeeltelijk op te lossen zou de mogelijkheid overwogen kunnen worden om een aantal betaalbare woningen/appartementen te vestigen voor mensen, alleengaanden, in het gebouw, inclusief voorzieningen zoals, restaurant, bioscoop, winkels zoals kappers, massage, manicure, pedicure salon en een gezellige ruimte voor bijeenkomsten. Hulp in de huishouding en medische voorzieningen aanwezig. Door mensen met een eigen huis en geestelijk gezond de gelegenheid te bieden, in enkele Meander-appartementen te laten wonen kunnen de achtergelaten grote woningen verkocht worden door grotere gezinnen.
- We maken nu al bezwaar als er onverhoopt gaat worden gebouwd op de plaats van het voormalige zusterhuis en tegen de scope van het project waarin het voormalige zusterhuis is meegenomen.

De reacties zijn divers. Er is duidelijk behoefte om de zorgfuncties grotendeels te behouden en waar mogelijk uit te breiden. Ook wordt zorgwonen, ouderenzorg en zorghotel met bijbehorende voorzieningen voorgesteld. "Normale" woningbouw wordt niet gewenst.

Diverse omwonenden zouden graag zien dat zonnepanelen op daken worden geplaatst of een energiepositief gebouw wordt gemaakt. Ook willen enkelen ruimte teruggeven aan het bos of het gebouw lager maken.

6.3 Belangenorganisaties

Naast een algemene oproep in de plaatselijke krant zijn diverse belangenorganisaties actief benaderd om hun voorkeuren of ideeën voor de herontwikkeling van de locatie te geven. Benaderd zijn diverse Baarnse bedrijvenverenigingen, enkele natuur en milieu organisaties, organisatie voor het behoud van de historisch waarden en panden, belangenorganisaties voor ouderen en de zorgvastgoedtafel Baarn.

Een samenvatting van de ontvangen opmerkingen en ideeën:

- Behoud van het park, geen gebouwen bij bouwen, huidige gebouwen bestemmen voor zorg gerelateerde functies.
- Een unieke mogelijkheid om te worden omgebouwd tot een modern multifunctioneel woondienstencentrum, met veel voorzieningen onder één dak. Alle inwoners van Baarn zouden dan gebruik kunnen maken van deze dienstverlening, zorg en faciliteiten. Daarnaast kan het gebouw bestaan uit aanleunwoningen en zorgappartementen tegen betaalbare prijs cq. huur (geen dure villa's)
- Een tiental kleine (zelfstandig of onzelfstandige) studio's huren voor onze jongeren. En als we helemaal mogen wensen zou dit in een gemengde omgeving zijn waarin de verschillende doelgroepen elkaar kunnen ondersteunen.

6.4 Inwoners van Baarn

De inwoners van Baarn zijn via gemeenteberichten in de plaatselijke krant en de projectwebsite uitgenodigd te reageren. Hierop zijn 17 reacties ontvangen. Enkele ideeën:

- Maak er een woonlocatie van voor jonge starters. Betaalbare huurstudio's met 1 of 2 slaapkamers.
- bouw niets bij, dat is tegen de afspraak met mw. IJsendijk; verbouw duurzaam en zet het zonnepanelen op het dak en indien mogelijk boven het parkeerterrein; kleinschalige seniorenbewoning om sociale veiligheid te vergroten

- sociale huurappartementen, allereerst voor Baarnse jongeren (zodat zij in Baarn kunnen blijven wonen) en daarnaast voor senioren.
- Verpleegtehuis, verpleeghuis op somatische basis
- Parkeerplaatsen vervangen door compacte parkeergarage om de vrijgekomen ruimte weer met bomen en bosvegetatie te beplanten
- Het huidige gebouw een zorgfunctie geven (poliklinieken / huisartsen / fysiotherapie etc.) en daarbij rekening houden met een toenemende vraag. De rest van het gebouw zou dan een woonfunctie kunnen krijgen waarbij voorrang gegeven kan worden aan mensen op leeftijd (die dan vaak een grotere woning achterlaten) een voor medewerkers in de zorg.
- Een makelaarskantoor geeft aan dat er behoefte is naar ruimte voor maatschappelijke instellingen.
- Bebouwing met slanke voetafdruk, o.a. slanke torenflat 20 verdiepingen, hotel, restaurant, wellness, tennisbaan, zorgfuncties op BG ziekenhuis, kleinschalige creatieve ambachtelijke bedrijvigheid eventueel i.c.m. MBO dependance.

Er zijn diverse bewoners die tegen herontwikkeling van de locatie zijn en graag zien dat (een deel van) de locatie teruggegeven wordt aan de natuur. Ook hebben enkelen bezwaren tegen herbouw van het gesloopte zusterhuis en willen enkelen ter plaatse van een deel van de parkeerplaatsen weer bomen planten.

6.5 Ontwikkelaars, beleggers, toekomstig eigenaar van het gebouw

Met behulp van een marktconsultatie zijn diverse marktpartijen gevraagd naar hun ideeën voor de toekomstige invulling van de locatie. Met deze ideeën en de input van andere partijen willen gemeente Baarn en MeanderMC en een zo goed mogelijk haalbaar programma voor de locatie opstellen en een beeld krijgen van de marktpartijen die daarin een rol willen en kunnen spelen. De marktpartijen hebben hiervoor een uitnodigingsbrief met nadere informatie en een reactieformulier ontvangen. Omdat dit enkel nog gaat om de verkenningsfase is er expliciet niet gevraagd om een ontwerp voor de locatie.

Er zijn in totaal 27 marktpartijen uitgenodigd. Dit betreft zowel nationale als regionale partijen, beleggers, belegger/ontwikkelaars, ontwikkelaars, bouwer/ontwikkelaars en woningcorporaties. Hierbij lag het accent op partijen met ervaring in zorg of herontwikkeling. Een aantal hebben om verschillende redenen aangegeven niet mee te willen doen aan deze marktconsultatie en enkelen hebben niet gereageerd. Uiteindelijk hebben 13 marktpartijen een reactie ingezonden. Dit betreft 2 landelijke, institutionele beleggers met ervaring in zorg, 2 vastgoedfondsen met zorg in hun fonds, 2 belegger/ontwikkelaars, 2 nationale ontwikkelaars, 4 ontwikkelaar/bouwers en 1 landelijke woningcorporatie. De woningcorporatie heeft maar een beperkte reactie gegeven.

Aan de marktpartijen is aangegeven dat aan de uitnodiging voor de marktconsultatie en de verstrekte gegevens geen rechten kunnen worden ontleend.

Vrijwel alle partijen zien voor de locatie een invulling met een medisch cluster (1e, 2^e lijns), zorgwonen (intramuraal en/of extramuraal), zorghotel en huisvesting voor senioren.

Als concept benoemen diverse partijen een groene, duurzame (woon)zorgcampus. Vrijwel alle partijen benadrukken duurzaamheid en een groene, parkachtige omgeving. De meeste partijen zijn voorstander van het hergebruik van de gebouwen. Genoemd worden ook accenten op een veilige omgeving, mogelijkheden voor ontmoeting en tegengaan van eenzaamheid.

Veel partijen zien een divers woonzorg-aanbod, van een lichte naar een intensieve zorgvraag, grotere en kleinere appartementen. Huisvesting voor senioren kan doorstroming in de omgeving bevorderen.

Eén ontwikkelaar noemt ook woningbouw voor gezinnen. Een andere partij ziet ook mogelijkheden om andere maatschappelijke functies in Baarn op de locatie onder te brengen zodat er ruimte komt om woningbouw mogelijk te maken op de locatie die dan achter blijft.

Andere ideeën:

- Kinderopvang, geboortehuis
- Woningen voor zorgmedewerkers
- Voedsel- en pluktuin
- Huidige bestrating zoveel als mogelijk verwijderen
- Toepassing van groen dak op laagbouw

6.5.1 Visies

Een woonzorgcampus of landgoed is in de meeste reacties een centraal thema. Concepten als 'samen zelfstandig', 'Nabaarnschap', 'Let's Live verzorgingshuis nieuwe stijl', 'gelukkig oud worden op Meander', 'gezondheids-hub' leggen de nadruk op een woonomgeving voor mensen (senioren) met een zorgvraag met zorg voor elkaar en een medisch cluster.

Er wordt veel waarde gehecht aan de groene (landgoedachtige) kwaliteiten van de locatie waar ruimte is om te ontmoeten en publieke functies toe te voegen. Sommigen willen het programma geheel binnen de bestaande bebouwing realiseren, anderen willen deels de bestaande bebouwing slopen zodat ruimte tussen de hoofdmassa's ontstaat voor nieuwe loopverbindingen en zichtlijnen en het minder massief wordt en daar eventueel nog losse bebouwing aan toevoegen.

Ook wordt een 'zusterflat nieuwe stijl' genoemd om zorgpersoneel te kunnen huisvesten.

6.5.2 Programma

Alle inzenders onderschrijven een programma voor een medisch centrum bestaande uit 1e en 2e lijnszorg. Als aanvullingen hierop worden genoemd geboortehuis (nader onderzoeken), revalidatie- en dagbesteding, kinderopvang, brasserie en een hospice.

Ook zorgwoningen worden door alle partijen onderschreven. Dit in verschillende typen en van een lichte tot een zware zorgvraag intramuraal en extramuraal. Ook met name voor senioren met (nog) een lichte zorgvraag. Vrijwel alle partijen zien ook ruimte voor een zorghotel.

Ook worden genoemd verblijf / wonen voor zorgverleners / keyworkers.

Aanvullend worden ook genoemd:

- Horeca
- Meer (senioren)woningen
- Wonen (onder meer voor grotere diversiteit aan doelgroepen)
- Andere maatschappelijke functies (van andere locaties binnen Baarn)
- Hospice

De metrages die marktpartijen voor de verschillende programma-onderdelen aangeven lopen sterk uiteen. In de bijlage is dit in een tabel opgenomen.

- Het programma voor een medisch centrum (polikliniek + 1e lijns) varieert van ca. 2.000 tot 6.000 m².
- Alle marktpartijen nemen een vorm of combinaties van zorgwonen op met metrages variërend van ca. 4.500 m² tot zelfs 22.000 m² bvo. Hieronder vallen dan ook een verpleeghuis en seniorenwoningen.

- Vijf partijen nemen ook een zorghotel 1500-2500 m² op.
- Enkele partijen noemen ook woningen voor zorgpersoneel (2600 m² - 6500 m²)
- Eén partij noemt wonen voor gezinnen (4.800 m²)
- Eén ander partij noemt betaalbare huur- en koopwoningen voor starters en 'key workers' + vrije sector koopappartementen voor ouderen uit Baarn (totaal 5.000 m²)
- Twee partijen zien ruimte voor een hospice (700-3.500 m²)

6.5.3 Herontwikkeling

De meeste partijen gaan ervan uit dat zij het casco van het gebouw grotendeels kunnen behouden. Voor enkelen is aanvullend onderzoek noodzakelijk of er nog meer kan worden hergebruikt.

Een deelnemer geeft aan dat de afmetingen van het gebouw zich erg goed lenen voor woonzorg-concepten. Een ander noemt dat het souterrain kan worden gebruikt voor inpandige (fiets)bergingen of stallingsplaatsen.

Vrijwel alle marktpartijen zijn voorstander om de voormalige zusterflat als bouwvolume toe te voegen. Dit niet per se in hetzelfde volume op dezelfde locatie.

Een aantal ziet dit als goede mogelijkheid om het medisch centrum daar te realiseren en het medisch programma daar naartoe te verhuizen om het bestaande gebouw vervolgens te kunnen herontwikkelen. Anderen zien een invulling met betaalbare woningen voor mensen werkzaam in de zorg. Ook invulling met seniorenhuisvesting, woon-zorgwonen voor klanten met een specifieke zorgvraag, levensloopbestendige appartementencomplex voor senioren, duurdere en meer exclusieve vormen van wonen en zorg / seniorenhuisvesting worden genoemd.

Alhoewel een aantal partijen noemt dat meer bouwvolume meer ruimte geeft voor hogere opbrengst van de locatie zijn de meesten geen voorstander van meer bouwvolume (boven het volume van het ziekenhuis en het zusterhuis) omdat juist het groene karakter van de locatie als grote kwaliteit wordt genoemd. Zij zouden de huidige verharding willen verminderen, meer willen vergroenen en andere oplossingen voor het parkeren willen zoeken.

Partijen die wel voorkeur hebben voor aanvullende bebouwing ter plaatse van de huidige verharding zouden dit willen invullen met een 'kleinschalig appartementencomplex voor actieve senioren', 'woon-zorg-wonen voor klanten met een specifieke zorgvraag', 'wonen met zorg' of 'grondgebonden seniorenwoningen'.

6.5.4 Medisch programma

Een aantal ziet het medisch programma in nieuwbouw (eventueel op de locatie van de zusterflat) om zodoende deze functies te kunnen verplaatsen (om daarna het bestaande gebouw te kunnen herontwikkelen). Anderen denken het medisch programma, eventueel aangevuld met aanverwante zorgverleners, op de begane grond van de bestaande gebouwen, eventueel deels in het souterrain, of in de laagbouw te plaatsen.

6.5.5 Duurzaamheid

De marktpartijen hebben hoge ambities. Gebouwen dienen in ieder geval te voldoen aan hoge energielabels (A++). De gebouwen zullen zo veel als mogelijk worden hergebruikt (in ieder geval de betonstructuur). Voor nieuwbouw wordt enkele malen houtbouw genoemd. Sloopmaterialen worden zoveel als mogelijk hergebruikt. Daarnaast worden zonnepanelen, duurzame opwekking van warmte en koude, warmtepompen, groene daken genoemd.

Daarnaast is er ook veel aandacht voor het terrein om de locatie klimaatadaptief (hittestress en watermanagement) en natuurinclusief te ontwikkelen.

Diverse malen wordt duurzame mobiliteit (deelmobiliteit, elektrisch) genoemd.

7 Randvoorwaarden en Uitgangspunten voor de ontwikkeling

7.1 Inleiding

Het Maarschalksbos en daarbinnen het ziekenhuis Meander Medisch Centrum hebben voor veel Baarnaren een bijzondere betekenis. Het Maarschalksbos is in 1920 geschonken door mejuffrouw Van IJsendijk aan de gemeente Baarn als publiek toegankelijke wandelplaats. In het ziekenhuis zijn vele Baarnaren behandeld of hebben zij hun familie of vrienden bezocht.

Als gevolg van het beperkte gebruik en de verouderde staat zijn de exploitatiekosten hoog en is de technische kwaliteit onvoldoende.

MeanderMC wil nog wel met een aantal poliklinieken in nieuwe, moderne huisvesting voor lange termijn op de locatie gevestigd blijven om de inwoners van Baarn te kunnen bedienen. Ook een aantal andere eerstelijns zorgverleners, waaronder huidige huurders, hebben aangegeven zich graag op de locatie in een modern Medisch Centrum te willen vestigen.

De gemeente heeft aangegeven mee te willen werken aan de herontwikkeling van het complex. Door gebruik te maken van de bestaande structuur wordt tevens een bijdrage geleverd aan de circulaire ambitie van de gemeente.

De gemeente wil zoveel mogelijk binnen de gemeentelijke nota Visie Wonen 2019 en de voorwaarden van de schenking uit 1920 en 1965 blijven en het gebied als 'groene long' binnen de gemeente behouden. De gemeente heeft een voorkeur voor een gedeeltelijke invulling met zorg en wonen met zorg.

Op basis van een brede inventarisatie en de basis uitgangspunten van de gemeente Baarn en MeanderMC zijn in dit hoofdstuk de randvoorwaarden en uitgangspunten voor de herontwikkeling van de locatie geformuleerd.

Op basis van de participatie wordt in de scope afgezien van 'aanvulling 2' zoals beschreven in artikel 6.1 (scope van de ontwikkeling) betreffende het toevoegen van meerdere (woningbouw-)volumes in het groen. Hiervoor blijkt onvoldoende draagvlak.

7.2 Visie op de locatie

Met het ziekenhuis heeft de locatie decennialang een verzorgende functie voor alle Baarnaren gehad. Het Maarschalksbos heeft een functie als publiek toegankelijk bos. Bij de herontwikkeling van de gebouwen wordt beoogd deze functies in een hedendaagse opzet te behouden en geschikt te maken voor de komende decennia.

Het ziekenhuis in haar oude vorm met behandelingen en 24-uurs verzorging maakt daarbij plaats voor een andere vorm van zorg in combinatie met een brede mix van zorgwonen. Hiermee wordt voor Baarnaren ook in de toekomst op deze locatie hun zorg behouden. Door het opnemen van een aanzienlijk aantal zorgwoningen kan de gemeente voor een deel tegemoet komen aan de vraag naar zorgwoningen die door de vergrijzing nog aanzienlijk zal toenemen.

Door op het terrein van het ziekenhuis de bestrating te verminderen en het gebied ook meer publiek toegankelijk te maken vormen het omliggende bos en het ziekenhuisterrein meer één geheel.

De huidige constructies/gebouwen worden behouden en herontwikkeld. Dit past binnen de circulaire ambitie van de gemeente en het huidige bestemmingsplan.

Daarnaast wil de gemeente medewerking verlenen aan het toevoegen van nieuwbouw op het terrein ten behoeve van een Medisch Centrum. Conform 'aanvulling 1' in artikel 5.1 (nieuwbouw voormalige zusterflat) zou dit op de locatie van het voormalige zusterhuis kunnen worden gerealiseerd. Aangezien deze locatie tegen een aangrenzend kavel ligt en hier ook jonge bomen zijn geplant, mag de nieuwbouw op een andere plaats op het terrein worden gerealiseerd, mits dit zorgvuldig kan worden ingepast. Deze nieuwbouw past niet binnen het vigerende bestemmingsplan. Hiervoor dient alsdan een bestemmingsplanprocedure te worden doorlopen.

Door een brede mix van doelgroepen en door het terrein meer toegankelijk en uitnodigend te maken krijgt het gebied een levendig karakter met een grote waarde voor de bewoners, medewerkers, omwonenden, bezoekers en alle Baarnaren. De locatie moet plaats bieden aan een inclusieve samenleving met een levendige mix van ouderen en (jong) volwassenen, mensen met een zorgbehoefte, mensen met een beperking en gezonde mensen. De inrichting van de locatie zou (toevallige) ontmoetingen zoveel als mogelijk moeten stimuleren, onder meer om eenzaamheid bij ouderen en zorgbehoevenden tegen te gaan.

Mensen zouden zich thuis moeten voelen op de locatie en onderdeel zijn van een community. De locatie zou expliciet geen 'gated community' moeten zijn, maar een 'caring community', juist de interactie met anderen binnen en buiten de community wordt gezien als een waardevolle verrijking voor velen waarvan hun leefwereld vaak wordt verkleind door hun zorgbehoefte of hun leeftijd.

7.3 Programma

Voor de nieuwe functies op de locatie wordt een brede mix functies en doelgroepen van zorg en zorgwonen beoogd. In onderstaande tabel staan per functie indicatief de minimale en maximale metrages aangegeven.

Het maximale totale bruto vloeroppervlak is 17.162 m². Dit is gelijk aan het totale metrage van het ziekenhuis en het voormalige zusterhuis. Voor een volwaardig Medisch Centrum met een breed aanbod van 1^e en 2^e lijns zorgverleners inclusief polikliniek is een vloeroppervlak van 3.000-3.500 m² wenselijk. De nieuwbouw van een Medisch Centrum mag daarom maximaal 3.500 m² bruto vloeroppervlak zijn. Als de nieuwbouw van het Medisch Centrum groter wordt dan het voormalige zusterhuis, zal het verschil in metrage van het bestaande gebouw gesloopt moeten worden om het maximale oppervlak van 17.162 niet te overschrijden.

	metrage	metrage
	Binnen huidige gebouwen max. 14.560 m ² min. - max.	Na toevoeging nieuwbouw (*) max. 17.162 m ² min. - max.
Programma onderdeel		
Medische voorzieningen - poliklinieken - 1e lijns zorg	2.500 - 3.500	2.500 - 4.500
Overige zorg - zorghotel - geboortehuis - hospice	0 - 3.000	0 - 3.500
Maatschappelijke voorzieningen	1.000 - 2.500	1.000 - 3.500

Zorgwonen in diverse zorgprofielen / doelgroepen - Intramuraal min. 1.000 m ² - Extramuraal - sociale huur min. 20% - middenhuur min. 15% - overig vrije sector huur/koop	5.000 - 10.000	6.000 - 12.000
Doelgroepwonen - zorgpersoneel min. 20% - jongeren (met zorgtaak) (*) min. 20% - senioren (doorstroming) (*) max. 60%	500 - 1.000	500 - 2.000

(*) aanpassing bestemmingsplan noodzakelijk
Programma herontwikkeling Meander-locatie

metrages in m² bruto vloeroppervlak

7.3.1 Anderhalvelijns Medisch Centrum

Op de locatie is ruimte voor een Medisch Centrum met een breed aanbod aan anderhalve lijns zorg c.a. Hieronder wordt onder meer verstaan poliklinieken (MeanderMC), huisartsen, fysiotherapie, oefentherapie, apotheek, tandartsen, verloskundigen, thuiszorg, logopedie, diëtist, psychologen etc.

Het Medisch Centrum dient in een ander (nieuw) gebouw of gebouwdeel dan de 24-uurs verblijfs-/zorgfuncties te worden ondergebracht. Eventueel zou een (beperkt) zelfstandig deel nog wel bij de 24-uurs verblijfs-/zorgfuncties kunnen worden ondergebracht.

De activiteiten van MeanderMC dienen tijdens de herontwikkeling 'ongestoord' voortgezet te kunnen worden. Voor medewerkers, cliënten en begeleiders dient een veilige toegang altijd gegarandeerd te zijn en, gezien de medische activiteiten, dient overlast van verbouwwerkzaamheden zoveel mogelijk beperkt te blijven.

7.3.2 Overige zorg

Naast een medisch centrum is er mogelijk plaats voor 24-uurs zorgfuncties. Te denken valt aan een zorghotel, geboortehuis of hospice. Omdat dit afhankelijk is van specifieke organisaties die deze functies moeten exploiteren is er geen minimum metrage opgenomen.

7.3.3 Maatschappelijke / overige voorzieningen

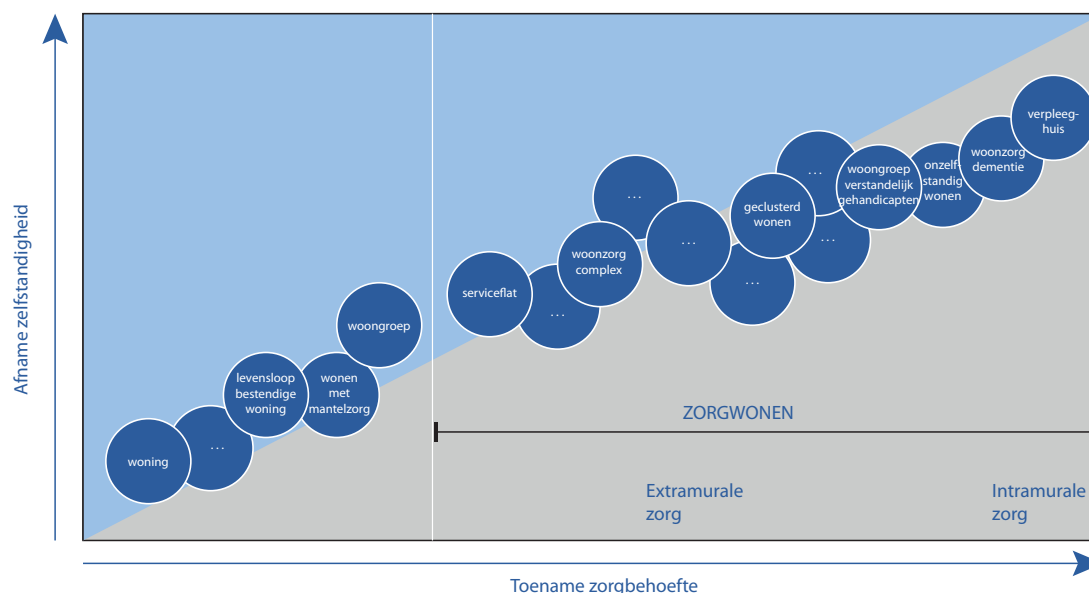
Naast de zorgfuncties zijn er diverse maatschappelijke en overige voorzieningen die in het plan passen om de locatie een nog breder aanbod te geven en daarmee ook een inclusiever karakter bieden.

Mogelijke maatschappelijke functies zijn onder meer kinderopvang, zorgeducatie, dagrevalidatie, consultatiebureau en ontmoetingsruimte(n). Een deel van de maatschappelijke voorzieningen kan mogelijk in het souterrain worden ondergebracht.

Daarnaast zijn beperkt enkele (overige) voorzieningen toegestaan die de andere functies op de locatie ondersteunen. Te denken valt o.a. aan kleine daghoreca voor medewerkers, bewoners en bezoekers van de locatie. Ook in de huidige situatie beschikt het ziekenhuis over een eigen restauratieve voorziening.

7.3.4 Zorgwonen

In het project wordt beoogd verschillende woonzorgconcepten met verschillende zorgprofielen/ zorgbehoeften met elkaar te combineren. Daardoor ontstaat schaalgrootte en kunnen zorgtaken en voorzieningen worden verdeeld over meer cliënten.



Schema woonzorgconcepten

Door de nabijheid van het Medisch Centrum en eventueel een zorghotel kan nog bredere zorg worden geboden. Ook kunnen bewoners met een toenemende zorgvraag binnen dezelfde omgeving blijven wonen en 'doorgroeien'. Daarnaast kan de verdeling over de verschillende zorgprofielen flexibel worden aangepast aan de actuele behoefte op korte en lange termijn.

In de langdurige zorg wordt onderscheid gemaakt tussen extramurale (zorg zonder verblijf) en intramurale zorg (zorg met verblijf).

Extramurale zorg betreft de zorg aan cliënten die niet in een instelling verblijven. Het is zorg die de cliënt op afspraak bij de zorgaanbieder krijgt, of die de zorgaanbieder bij de cliënt aan huis levert. Dit betreft cliënten met zorgprofielen VV-1 t/m VV-3.

Intramurale zorg betreft de zorg die cliënten ontvangen gedurende een onafgebroken verblijf in een instelling. Het gaat om zorg in een verpleeghuis of verzorgingshuis, instelling voor gehandicapten of instelling voor cliënten met langdurige psychische problemen. Hieronder vallen cliënten met zorgprofiel van VV-4 en hoger. Intramuraal wordt ook vaak aangeduid met Beschermd Wonen.

Bij extramurale zorg wordt uitsluitend de zorg vergoed. De cliënt woont zelfstandig en de kosten voor de huisvesting worden door de cliënt zelf betaald. De woning kan zich net als bewoners zonder zorgbehoefte in het sociale segment, middensegment en hoger segment bevinden.

Bij intramurale zorg wordt zowel de zorg als de huisvesting en services vergoed. Wel betaalt de cliënt hiervoor een eigen bijdrage. Voor het bepalen van de hoogte van de eigen bijdrage telt onder meer een deel van het eigen vermogen extra mee.

Door cliënten met verschillende zorgprofielen op één locatie te concentreren kan de zorg doelmatig worden ingezet en kunnen kosten worden bespaard en tegelijk betere zorg worden verleend.

Van het programma zorgwonen wordt minimaal 1.000 m² als intramuraal gerealiseerd. Het restant zorgwonen wordt als extramuraal uitgevoerd.

Van het extramuraal zorgwoonprogramma wordt minimaal 20% sociale huur en minimaal 15% middenhuur van het aantal woningen.

7.3.5 Doelgroep-wonen

Voor specifieke doelgroepen is eveneens programma beschikbaar om daarmee enerzijds de locatie nog levendiger en inclusiever te maken en anderzijds een (kleine) bijdrage te leveren aan de woningbouwopgave van de gemeente.

Zorgpersoneel

Voor inwoners met een zorgberoep wil de gemeente Baarn het graag mogelijk maken om in Baarn een woning te vinden. Deze hoeven niet per se op de locatie werkzaam te zijn.

Jongeren (met zorgtaak)

Voor een aantal jongeren zou er op de locatie huisvesting beschikbaar kunnen komen als zij zich tegelijk inzetten voor de zorgbehoevenden op de locatie. Dit kan door sociale activiteiten of mantelzorg. Hierdoor ontstaat er meer levendigheid en een betere mix tussen generaties. Voor deze categorie is een wijziging van het bestemmingsplan noodzakelijk.

Senioren (doorstroming)

Een deel van de zorgwoningen kan door (zorgbehoevende) ouderen worden bewoond. Daarnaast wil de gemeente ruimte bieden aan een aantal senioren zonder actuele zorgbehoefte die daarmee een gezinswoning in Baarn ten behoeve van de doorstroming van woningzoekenden achterlaten. Voor deze categorie is een wijziging van het bestemmingsplan noodzakelijk.

7.4 Duurzaamheid

De gemeente Baarn en MeanderMC hechten aan een duurzame herontwikkeling van de locatie. De gebouwen dienen zoveel als mogelijk circulair te worden hergebruikt, in het bijzonder de constructie.

Van marktpartijen zal een visie over de duurzame herontwikkeling worden gevraagd. Deze dient de volgende elementen te bevatten:

- energie;
- circulair bouwen;
- klimaatadaptie;
- natuurinclusiviteit en biodiversiteit;
- duurzame mobiliteit;
- gezonde leefomgeving.

Deze visie op de duurzaamheid zal meewegen bij de beoordeling van de selectie.

7.5 Terrein

Ook het terrein zou een belangrijke bijdrage aan de doelstellingen van de locatie kunnen leveren. Het terrein zou nog meer publiek toegankelijk moeten zijn en duidelijk verbonden met het omliggende Maarschalksbos en het hertenkamp. Het terrein kent nu veel verharding voor parkeren. Dit zou een vriendelijker, natuurlijker karakter moeten krijgen en meer moeten uitnodigen tot ontmoeten en verblijven voor de (zorg)bewoners en omwonenden. Ook bijzondere elementen, zoals bijvoorbeeld een pluktuin, kunnen bijdragen aan de verblijfskwaliteit van het terrein.

Naast het circulaire gebruik van het gebouw en duurzaam bouwen zou ook het terrein een meer natuurinclusief en klimaatadaptief karakter kunnen krijgen. Op het terrein zou een blijvende herinnering aan de schenkster, mejuffrouw Van IJsendijk, kunnen komen.

7.6 Parkeren en verkeer

Verkeer:

In de huidige situatie wordt het MeanderMC ontsloten via de Molenweg en de Ringlaan. Deze ontsluiting voldoet. Voor de toekomstige situatie worden vergelijkbare verkeersintensiteiten verwacht en worden geen knelpunten in de verkeersafwikkeling voorzien.

Parkeren

Bij de herontwikkeling zal moeten worden aangetoond dat wordt voldaan aan het geldende parkeerbeleid van de gemeente en het benodigd aantal parkeerplaatsen op eigen terrein realiseerbaar is. Deze Nota van uitgangspunten en randvoorwaarden beschrijft twee mogelijke ontwikkelingsrichtingen namelijk herontwikkeling binnen de bestaande gebouwen en de herontwikkeling met de toevoeging van een beperkt nieuwbouwprogramma.

Voor beide programma's is indicatief het aantal parkeerplaatsen berekend uitgaande van een gemiddelde toekomstige parkeernorm van 1,5 pp/100 m² bvo waarbij nog geen rekening is gehouden met mogelijk dubbelgebruik. Op basis hiervan komen we indicatief uit op:

Bij herontwikkeling binnen de bestaande gebouwen	$14.560 \times 1,5 / 100 = 218$ pp
Herontwikkeling met toevoeging van nieuwbouw een namelijk	$17.162 \times 1,5 / 100 = 257$ pp

In de bestaande situatie zijn 279 parkeerplaatsen aanwezig. Dit betekent dat er voldoende mogelijkheden zijn om binnen de eerder genoemde randvoorwaarden van groen en verhardingen het parkeerprogramma voor de situatie zonder toevoeging van nieuwbouw op te lossen. Voor de situatie met wel een toevoeging van nieuwbouw is aanpassing van de parkeervoorziening noodzakelijk, eventueel d.m.v. een gebouwde of (half)ondergrondse parkeervoorziening.

Belangrijk is om in het vervolgtraject op basis van het daadwerkelijke programma een gedetailleerde parkeerbalans op te stellen. Gebruik van deelmobiliteit kan ook het benodigd aantal parkeerplaatsen beperken.

7.7 Gronduitgifte

De grond is in erfpacht aan MeanderMC uitgegeven met een jaarlijkse canon. Erfpacht biedt de gemeente extra privaatrechtelijke mogelijkheden voor invloed op de locatie, naast de publiekrechtelijke mogelijkheden van een bestemmingsplan. De gemeente wil, mede gezien de schenkingsvoorwaarden, deze invloed ook in de toekomst behouden en daarom de grond niet verkopen. De huidige uitgifte op basis van een jaarlijkse canon biedt de erfpachtnemers weinig zekerheid.

De gemeente zal de grond wederom in erfpacht uitgeven. Hierbij kiest zij voor uitgifte in erfpacht die eeuwigdurend wordt afgekocht. Dit is de meest gangbare vorm die momenteel ook in andere gemeenten wordt toegepast.

Bij deze erfpachtvariant wordt de grondwaarde vastgesteld op basis waarvan de erfpacht bij uitgifte in één keer eeuwigdurend wordt afgekocht. De grondwaarde wordt niet op basis van het perceeloppervlak, maar op basis van het bruto vloeroppervlak bepaald.

Hiermee behoudt de gemeente maximale grip op de locatie en ontvangt zij in één keer de volledige afkoopsom. Bij wijziging van het programma of functie op de locatie vindt een herberekening van de grondwaarde plaats. De erfpachtnemer kan dus niet meer volume toevoegen dan in de erfpachtovereenkomst is vastgelegd zonder toestemming van de gemeente en zonder daarover de afkoopsom van de erfpacht te voldoen.

8 Uitvoerbaarheid

8.1 Economische uitvoerbaarheid

De grond binnen het plangebied is nu in erfpacht uitgegeven door de gemeente aan MeanderMC. De huidige opstallen zijn eigendom van MeanderMC. Na vaststelling van de Nota van uitgangspunten en randvoorwaarden zal de gemeente Baarn met MeanderMC een samenwerkingsovereenkomst afsluiten. Hierin zullen de nadere afspraken worden vastgelegd over de verdeling van plankosten en overige te verwachten kosten en opbrengsten.

Nadat er een marktpartij is geselecteerd zal ook hier een anterieure overeenkomst mee worden opgesteld. Om de herontwikkeling van deze locatie mogelijk te maken dient met de marktpartij overeenstemming te worden bereikt over de wijziging van de omvang van het in erfpacht uitgegeven gebied, de bebouwingsmogelijkheden, afdracht van toekomstige economische meerwaarde en mogelijke planschade risico. Eventuele planschadekosten komen voor rekening van marktpartij. Na een akkoord wordt dit vastgelegd in een anterieure overeenkomst. De marktpartij wordt verantwoordelijk waardoor de economische uitvoerbaarheid van het project gewaarborgd is.

De opbrengst van de gronduitgifte zal door de gemeente deels weer in het gebied worden geïnvesteerd. De opbrengst van de verkoop van het gebouw zal Meander weer in de zorg investeren.

8.2 Maatschappelijke uitvoerbaarheid

Op basis van de consultatie met de diverse Baarnse doelgroepen wordt het in deze Ontwerp Nota van uitgangspunten en randvoorwaarden beschreven programma maatschappelijk als uitvoerbaar gezien. De Ontwerp Nota zal nadat het college van B&W van Baarn deze heeft vrijgegeven voor inspraak ter visie worden gelegd. In deze periode kunnen belanghebbenden hun zienswijze op de plannen geven. Op basis van de zienswijzen en de reactie hierop zal de definitieve nota worden opgesteld. Deze definitieve nota zal door de gemeenteraad worden vastgesteld. Door deze vervolgstappen zal de uiteindelijke definitieve Nota van uitgangspunten en randvoorwaarden maatschappelijk uitvoerbaar zijn.

8.3 Technische uitvoerbaarheid

Op basis van de reeds uitgevoerde onderzoeken en marktvraag voor de realisatie blijken dat er geen technische obstakels te zijn voor de uitvoerbaarheid van het plan. Wel dient nog nader te worden onderzocht hoe het bouwverkeer en bouwplaatsinrichting in relatie tot de kwetsbare ligging in het bos goed gewaarborgd kunnen worden.

Door de uitvoerende marktpartij zal een BLVC-plan dienen te worden opgesteld waarin wordt aangegeven hoe de aspecten bereikbaarheid, leefbaarheid, veiligheid en communicatie tijdens de bouw worden gewaarborgd.

9 Vervolgtraject

9.1 Proces

De Ontwerp Nota van Randvoorwaarden en Uitgangspunten is met raadpleging van omwonenden, huurders / geïnteresseerden, belangengroepen, bewoners en marktpartijen tot stand gekomen.

De Ontwerp Nota wordt aan het college van B&W voorgelegd om ter visie te leggen. Vervolgens wordt de Ontwerp Nota ter visie gelegd. Bewoners kunnen dan hun zienswijzen indienen. Op basis van de eventueel ingebrachte zienswijzen zal een reactienota worden opgesteld en zullen eventueel aanpassingen worden verwerkt in de Nota. Deze aangepaste Nota van Randvoorwaarden en Uitgangspunten zal vervolgens ter bespreking en vaststelling aan de gemeenteraad worden voorgelegd.

Op basis van de vastgestelde Nota kan de verkoopprocedure van de gebouwen plaatsvinden. De gemeente en MeanderMC zullen nog nader overleggen over de exacte invulling van de verkoopprocedure.

Als onderdeel van de verkoopprocedure dienen kopers een plan/ontwerp voor de herontwikkeling van de locatie op te stellen.

9.2 Planologisch juridisch proces

Het grootste deel van de randvoorwaarden en uitgangspunten zijn binnen het huidige bestemmingsplan te realiseren. Toevoeging van extra volume of toevoegen van (doelgroep)wonen past niet binnen het bestemmingsplan. Als de initiatiefnemer komt met voorstellen die afwijken van het vigerende bestemmingsplan maar in geest zijn met de randvoorwaarden en uitgangspunten is de gemeente bereid medewerking te verlenen aan planologische wijziging. Hiervoor dienen wel door de initiatiefnemer de publiekrechtelijke procedures te worden doorlopen en de benodigde onderzoeken te worden uitgevoerd.

9.3 Planning

Onderstaand is de globale planning weergegeven.

Onderdeel	Doorlooptijd	Start	Eind
Ontwerp Nota ter visie + indiening zienswijzen - Collegebesluit (incl. RIB) - Ter visie leggen	4 weken	21-10-2022	18-10-2022 17-11-2022
Reactie op zienswijzen	3 weken	18-11-2022	9-12-2022
Bespreking + Vaststelling (aangepaste) Nota door de gemeenteraad	6 weken	10-12-2022	6-02-2023
Verkoopprocedure	10 weken (excl. vakantie)		
Beoordeling, besluitvorming en gunning	10 weken		
Contractvorming	n.t.b.		
Planvorming	n.t.b.		
evt. bestemmingswijziging	n.t.b.		
Omgevingsvergunning(en)	n.t.b.		
Bouwvoorbereiding	n.t.b.		
Uitvoering	n.t.b.		
Oplevering	n.t.b.		

10 Bijlagen

- Verslag 1ste informatieavond met omwonenden MeanderMC
- Samenvatting inventarisatie huurders / geïnteresseerden
- Samenvatting reacties marktconsultatie
- Rapportage consultatie Herontwikkeling MeanderMC (reacties inwoners, omwonenden en belangenorganisaties)