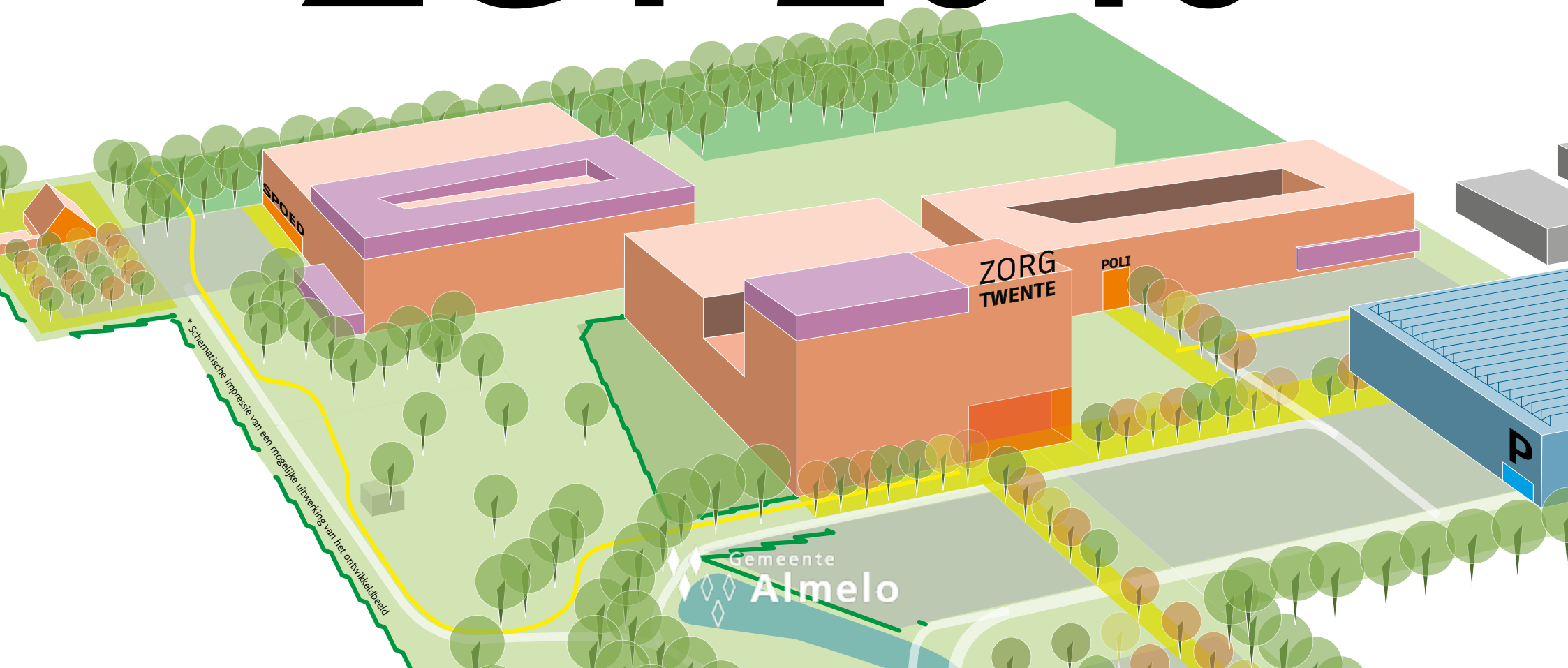


ZGT 2040





Colofon

Nota van Uitgangspunten
vernieuwing ZGT Almelo

Gemeente Almelo

in samenwerking met:
ZGT
Wiegerinck architecten
ODIN landschapsontwerpers
PTG advies

17.02.2026

1.	Inleiding	4
1.1	Opgave vernieuwing ZGT	
1.2	Samenwerkingsafspraken en werkwijze	
1.3	Leeswijzer	
2.	Ontwikkelbeeld 2040	8
2.1	Context	
2.2	Ambities	
2.3	Ruimtelijke kaders	
2.4	Fasering	
3.	Uitwerking fase 1 / 2030	23
3.1	Opgave en afwegingen	
3.2	Fase 0	
3.3	Bouwenveloppe	
3.4	Bereikbaarheid	
3.5	Buitenruimte	
3.6	Beeldkwaliteit	
4.	Opgave Masterplan / 2035 - 2040	30
4.1	Positionering fase 2 en hoofdentree	
4.2	Inrichting entreegebied	
4.3	Parkeren	
4.4	Fase 3 - de poliklinieken	
5.	Vervolg	32
5.1	Vervolgprocessen, planologische inbedding en samenwerkingsafspraken	
5.2	Planning	

1. Inleiding

1.1 Opgave vernieuwing ZGT

Het ziekenhuis in Almelo is toe aan een ingrijpende vernieuwing van de huisvesting. Het huidige (hoofd)gebouw dateert uit 1985 en is in de loop der tijd op verschillende plekken uitgebreid en vernieuwd. Om ook in de toekomst de hoogwaardige ziekenhuiszorg in de regio te waarborgen is nieuwbouw noodzakelijk. ZGT heeft een vastgoedstrategie (2023) opgesteld voor beide locaties (Almelo en Hengelo). Hierin is de keuze gemaakt de acute en complexe zorg in Almelo te blijven concentreren en daarvoor de locatie Almelo volledig te vernieuwen in een gefaseerde aanpak. Op deze wijze kan het ziekenhuis ten allen tijden operatief blijven (continuïteit van zorg), is de ontwikkeling flexibel in schaal en tijd en past de vernieuwing binnen de financiële mogelijkheden van ZGT. Daarnaast biedt de gefaseerde aanpak de mogelijkheid om goed in te spelen op de zorg van de toekomst. De vernieuwing is voorzien tussen 2026 en 2040 en zal stapsgewijs worden aangepakt. De eerste fase betreft het operationele hart (acute as) van het ziekenhuis (spoedeisende hulp, operatiekamers en de intensive care afdeling). De tweede fase zijn de verpleegafdelingen en de beeldvormende technieken. In deze fase is ook de nieuwe hoofdentree van het ziekenhuis voorzien. In de derde fase worden de poliklinieken vernieuwd. Het uiteindelijke doel is het realiseren van een compact en efficiënt ziekenhuisgebouw, waarin kwalitatief goede zorg geleverd kan worden passend bij de toekomstige zorgvraag.

Het ziekenhuis in Almelo is een essentiële zorgvoorziening voor de stad en de regio Twente. Voor inwoners is het de plek waar intensieve, specialistische en spoedeisende zorg dichtbij huis beschikbaar is. Jaarlijks ontvangen ongeveer 250.000 patiënten hier de zorg die zij nodig hebben. Daarmee vervult ZGT een onmisbare rol in de gezondheid en het welzijn van de bevol-

king van Twente. Daarnaast is ZGT een van de grootste werkgevers in Almelo. Ruim 3.200 medewerkers en 300 vrijwilligers zijn dagelijks betrokken bij zorg, ondersteuning, onderzoek en dienstverlening. Het ziekenhuis vormt daarmee een belangrijke economische motor voor de stad en biedt werkgelegenheid op uiteenlopende niveaus, van medisch-specialistische functies tot ondersteunende en technische beroepen. ZGT is bovendien een centrale schakel in het bredere zorglandschap van Almelo en Twente. Het ziekenhuis werkt intensief samen met huisartsen, wijkzorg, GGZ, revalidatie, verpleeghuizen en andere zorgaanbieders. Ook is er een sterke verbinding met medische bedrijven, kennispartners en toeleveranciers in de regio, waardoor een lokaal zorg- en innovatie-ecosysteem ontstaat dat bijdraagt aan kwaliteit, continuïteit en vernieuwing van de zorg.

De komende jaren staat ZGT voor een omvangrijke vernieuwingsopgave. De gefaseerde nieuwbouw in Almelo biedt kansen om de zorgvoorziening toekomstbestendig te maken, in te spelen op veranderende zorgbehoeften en de positie van Almelo als regionale zorgstad verder te versterken. De gemeente ziet het ziekenhuis als een strategische voorziening die niet alleen van grote waarde is voor de gezondheid van inwoners, maar ook voor de leefbaarheid, economische ontwikkeling en regionale samenwerking binnen Twente. De vernieuwing van het ziekenhuis zal plaatsvinden op de bestaande locatie in de wijk Windmolenbroek. Dit betekent dat een zorgvuldige aansluiting op de bestaande woonwijken, bedrijventerreinen en infrastructuur van groot belang is om uiteindelijk te komen tot een aantrekkelijk nieuw deel van de stad en een ziekenhuis om trots op te zijn.

De ontwikkelingen in de zorg staan ook de komende jaren niet stil. Dit vraagt om een hoge mate van flexibiliteit in de ontwikkeling van het ziekenhuis, zodat het complex zich over een langere periode kan aanpassen aan veranderende zorgbehoeften, technologische innovaties en organisatorische verschuivingen binnen de sector. ZGT en MST participeren in gezamenlijk traject genaamd ziekenhuis perspectief twente. Deze ontwikkeling heeft als doel het behouden en versterken van goede ziekenhuiszorg in Twente. In het licht van dit perspectief is het gewenst dat ontwikkelprincipes adaptief worden ingericht. Deze regionale dynamiek kan zowel gevolgen hebben voor de positionering van het ziekenhuis in Almelo als kansen bieden voor verdere versterking van de zorgfunctie in de stad. Het is daarom van strategisch belang dat de ruimtelijke kaders en ontwikkelprincipes voldoende adaptief worden ingericht om verschillende toekomstige scenario's te kunnen accommoderen.

1.2 Samenwerkingsafspraken en werkwijze

ZGT en de gemeente Almelo werken gezamenlijk aan een toekomstbestendige vernieuwing van het ziekenhuis in Almelo. Beide partijen erkennen het strategische belang van een modern en flexibel ziekenhuis voor de stad en de regio Twente. Om deze gezamenlijke ambitie te borgen, is een intentieovereenkomst afgesloten (dd. Juli 2025), waarin de rollen, verantwoordelijkheden en wijze van samenwerking zijn vastgelegd.

Voor ZGT staat hierbij centraal dat de vernieuwingsopgave aansluit bij de zorginhoudelijke en organisatorische ontwikkelingen binnen de sector, en ruimte biedt voor een toekomstbestendige positionering van het ziekenhuis. Voor de gemeente Almelo is het van belang dat de vernieuwing past binnen de ruimtelijke, maatschappelijke en economische ambities voor de stad en dat de ziekenhuisfunctie duurzaam wordt verankerd in het stedelijk weefsel. Een belangrijk onderdeel van de intentieovereenkomst is het opstellen van deze Nota van Uitgangspunten. Hierin legt de gemeente de ruimtelijke kaders, voorwaarden en ambities vast waarbinnen de vernieuwing van het ziekenhuis op korte en lange termijn vorm kan krijgen. Deze kaders bieden richting aan de verdere planvorming en zorgen ervoor dat de belangen van zowel ZGT als de gemeente op een integrale en transparante wijze worden meegenomen in de vervolgstappen.

Proces en werkateliers

In 2025 hebben ZGT en de gemeente Almelo in een reeks gezamenlijke werkateliers de opgave voor de vernieuwing van het ziekenhuis verder verkend en verdiept. Tijdens deze sessies is zowel de positie van het ziekenhuis in de stad als het interne functioneren van het huidige complex in beeld gebracht. Ver-

trekpunt van de stedenbouwkundige analyse is de strategische vastgoedvisie van ZGT en het daarop gebaseerde structuurplan voor de gefaseerde nieuwbouw in Almelo. Ook is gewerkt aan een gedeeld toekomstbeeld voor het nieuwe ziekenhuis, waarbij zorginhoudelijke ambities, ruimtelijke kansen en organisatorische ontwikkelingen met elkaar zijn verbonden. Op basis van de verkenning van meerdere ruimtelijke varianten is toegewerkt naar de keuzes die in deze Nota van Uitgangspunten zijn vastgelegd.

Participatie

Parallel aan de werkateliers is een participatieproces doorlopen met betrokken stakeholders, waaronder omwonenden, zorgpartners, medewerkers en andere relevante partijen. In verschillende bijeenkomsten en gesprekken zijn aandachtspunten, zorgen, kansen en wensen opgehaald. Deze input heeft bijgedragen aan het aanscherpen van de ruimtelijke kaders en maken een onderdeel uit van de onderbouwing van de keuzes in deze Nota van Uitgangspunten.

Bestuurlijke stappen

De totstandkoming van deze Nota van Uitgangspunten doorloopt een zorgvuldig bestuurlijk proces. De belangrijkste stappen zijn:

- Ambtelijke voorbereiding. Uitwerking van de opgave, variantenstudie, participatie en concept-uitgangspunten.
- Bestuurlijke afstemming. Periodieke afstemming met management en het bestuur van ZGT over voortgang, richtinggevende keuzes en consequenties.
- Collegebesluit. Het college van burgemeester en wethouders stelt de Nota van Uitgangspunten vast als kader voor de verdere planvorming.
- Informatie aan de gemeenteraad. De gemeenteraad wordt geïnformeerd over de inhoud en betekenis van de Nota

van Uitgangspunten, zodat zij in een later stadium goed voorbereid besluiten kan nemen over vervolgstappen (zoals het wijzigen van het omgevingsplan).

- Vervolgtraject na vaststelling vormt de Nota van Uitgangspunten de basis voor:
 1. De verdere uitwerking van een integraal Masterplan.
 2. De planologische procedures (waaronder het omgevingsplan).
 3. De samenwerking met ZGT in de vervolgfase.
 4. De benodigde investerings- en uitvoeringsbesluiten.

1.3 Leeswijzer

Deze Nota van Uitgangspunten bestaat uit drie inhoudelijke onderdelen en een afsluitend hoofdstuk over het vervolgproces.

In hoofdstuk 2 wordt het Ontwikkelbeeld 2040 beschreven. Dit hoofdstuk bevat de ambities, voorwaarden en ruimtelijke kaders voor de totale vernieuwing van het ziekenhuis. Het ontwikkelbeeld vormt het raamwerk voor de lange termijn en wordt, conform afspraken uit de intentieovereenkomst, in de vervolgfase uitgewerkt tot een integraal Masterplan voor de gehele locatie van ZGT.

Hoofdstuk 3 richt zich, vooruitlopend op de uitwerking van het Masterplan, op de eerste stap in de vernieuwing: fase 1 tot 2030. Hier worden de kaders beschreven voor het nieuwe operationele hart (acute as) van het ziekenhuis. Ook wordt fase 0 toegelicht, de voorbereidende ingreep die nodig is om ruimte te creëren voor de realisatie van fase 1. Om spoedig te kunnen starten met de nieuwbouw van fase 1 is gekozen om fase 1 alvast uit te werken voor de uitwerking van het Masterplan.

In hoofdstuk 4 wordt vooruitgekeken naar fase 2 en 3 tot 2035 en 2040 en de ontwikkeling van het Masterplan. Deze fasen omvatten onder meer de toekomstige hoofdentree van het ziekenhuis en de poliklinieken. Hoewel de uitwerking van fase 2 en 3 in een later stadium plaatsvinden, worden in deze Nota van Uitgangspunten al essentiële randvoorwaarden en uitgangspunten vastgelegd om richting te geven aan de verdere planvorming en voldoende adaptief zijn om verschillende toekomstige scenario's te accommoderen.

Tot slot beschrijft hoofdstuk 5 het vervolgproces: de stappen die nodig zijn om van deze Nota van Uitgangspunten te komen tot het Masterplan, de planologische procedures en de verdere samenwerking tussen ZGT en de gemeente Almelo.

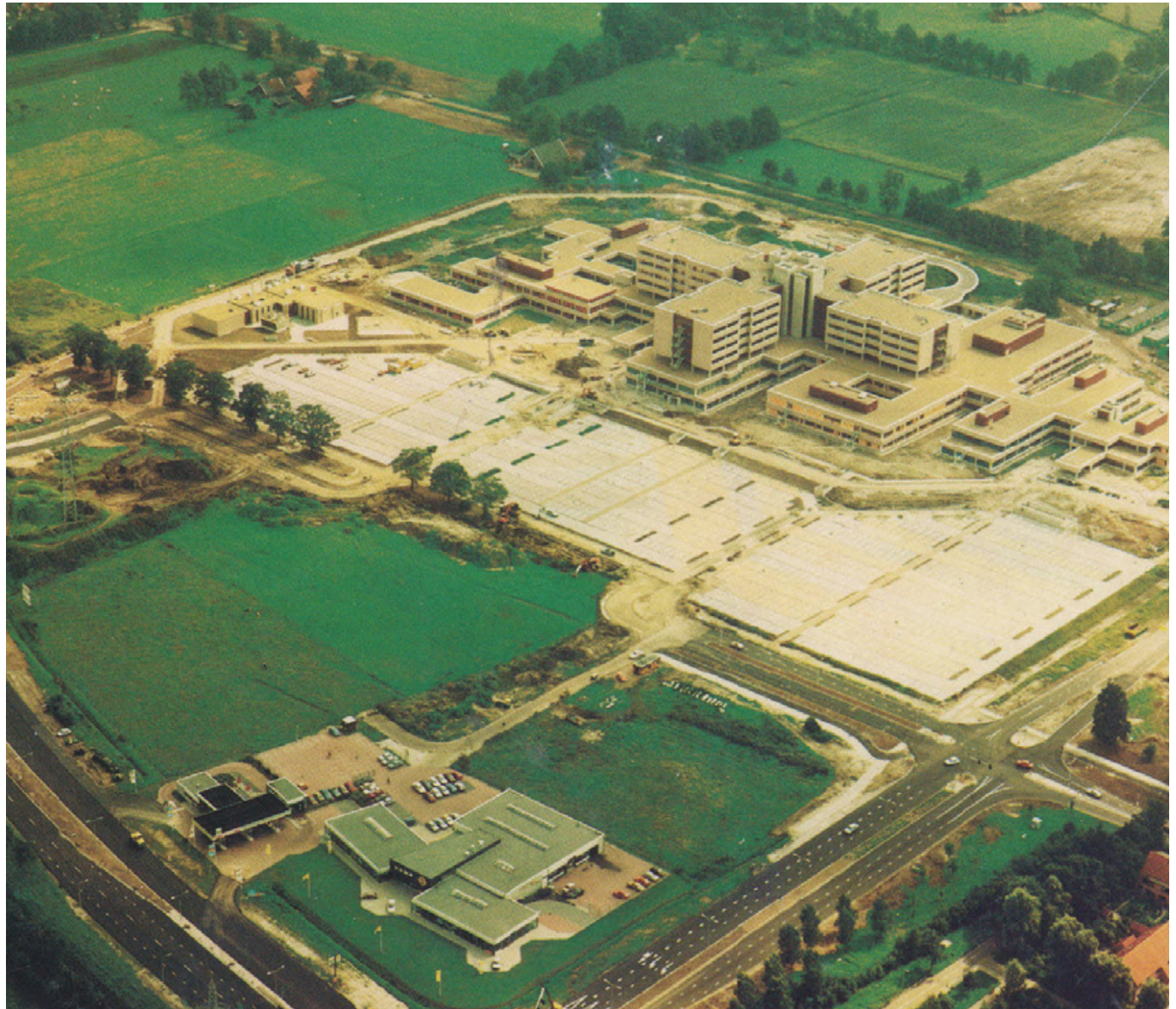
2. Ontwikkelbeeld 2040

2.1 Context

Bij de fusie tussen het Prinses Irene Ziekenhuis en het Sint Elisabeth Ziekenhuis in Almelo ontstond het idee om een nieuw gezamenlijk Streek Ziekenhuis Almelo te realiseren. In de jaren '80 was de wijk Windmolenbroek net in ontwikkeling in het agrarisch gebied ten zuiden van Almelo. Binnen deze stadsuitbreiding heeft het ziekenhuis een plek gekregen. De nieuwbouw werd gerealiseerd in 1985 en is in de loop der tijd uitgebreid en vernieuwd. Het gebouw bestaat uit een platte structuur op de begane grond en eerste verdieping met in het midden de beddentoren van acht lagen in de vorm van een molenwiek. Enkele relictten uit de agrarische periode van het gebied zijn nog steeds goed te herkennen; de drie boerderij-erven rondom het ziekenhuis, de Leemslagenweg als oude landelijke route en ook de bomenlaan ten noorden van het huidige ziekenhuisterrein maken hier onderdeel van uit.

Tegenwoordig is de locatie van ZGT strategisch gelegen tussen wijk, stad en regio. Direct gelegen aan de Weezebeeksingel heeft het goede verbindingen met de regionale en nationale infrastructuur in Twente waaronder de A35. In de omgeving liggen verschillende regionale voorzieningen zoals de meubelboulevard, het ROC, het topsportcentrum en het stadion van Heracles. Aan drie zijden wordt het ziekenhuisterrein omsloten door de woonwijk Windmolenbroek. Aan de noordzijde ligt een bedrijventerrein tussen het ziekenhuis en de Weezebeeksingel. Het ziekenhuisterrein functioneert momenteel als eiland in de stad, goed bereikbaar per auto, maar minder goed per fiets, per voet vanuit de wijk of per openbaar vervoer. De toegang van het gebied wordt gekenmerkt door de grote parkeerplaats die is gelegen voor de hoofdentree van het gebouw. Rondom het terrein is een robuuste groenstructuur ontstaan als onderdeel van cultuurhistorische lange lijnen (Leemslagenweg) of als buffer naar het omliggende woongebied.

ZGT (1985)



2.2 Ambities

De gezamenlijke ambitie van ZGT en de gemeente is dat er in Almelo een 'state of the art', duurzaam en toekomstbestendig ziekenhuis staat waar topklinische zorg wordt geleverd voor de stad en regio. Het ziekenhuis is goed geïntegreerd in een omgeving waar zorg, gezondheid en welzijn hand in hand gaan. Rondom het ziekenhuis is er zo mogelijk ruimte voor aanpalende gezondheidsvoorzieningen (cure / care) en sociaal maatschappelijke voorzieningen waarbij het welbevinden van de inwoners voorop staat, maar ook voor bedrijven op het gebied van medische technologie en innovatie. Op deze wijze kan de plek zich ontwikkelen tot aantrekkelijk zorgcluster van Almelo en de regio. De schaalbaarheid van de functie van ZGT is hierbij van belang. Het is de plek in Almelo voor een hoogwaardige

en toegankelijke zorgvoorziening én de locatie is groot genoeg om eventuele toekomstige uitbreidingen van het ziekenhuis mogelijk te maken.

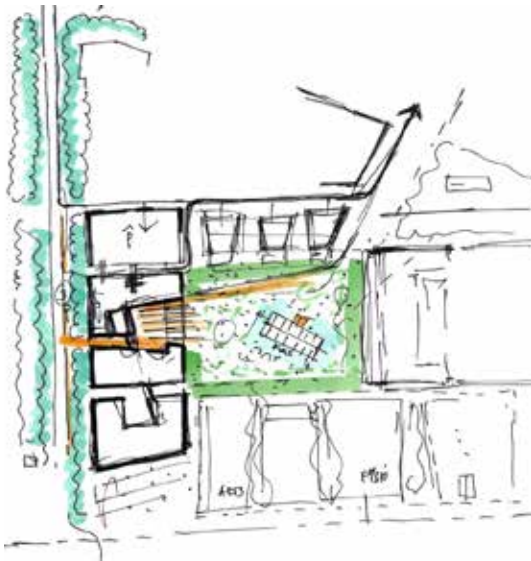
De vernieuwing van het ziekenhuis draagt optimaal bij aan de volgende ambities:

Gezonde stad. ZGT draagt zorg voor medewerkers en haar patiënten. Middels positieve gezondheid wordt vitaliteit van patiënten en medewerkers vergroot. Veel bewegen (lopen en fietsen), voldoende groen- en speelvoorzieningen en ruimte voor sport, ontspanning en ontmoeting zijn hiervoor belangrijke uitgangspunten. De vitaliteit van cliënt, werknemer en omwonende is hierbij essentieel.

Economische impuls medische technologie. De ontwikkeling van de nieuwbouw van het ziekenhuis draagt bij aan de aantrekkingskracht van het ziekenhuis, de stad Almelo en de regio Twente voor bedrijven op het gebied van (innovatieve) medische technologie. ZGT heeft innovatie in haar fundament, en is hierin een early adopter.

Zorgplein voor de stad en de regio. Het nieuwe ziekenhuis biedt een aantrekkelijke publieke verblijfsruimte waar de stad en de zorg elkaar ontmoeten. Ontspannen, open en uitnodigend, waar ook de zorgvoorzieningen elders in de stad een podium krijgen.

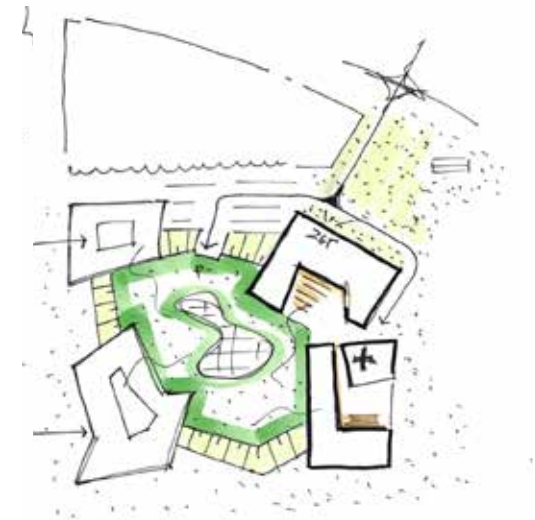
Visitekaartje. De nieuwbouw van het ziekenhuis is het visitekaartje van goede zorg in de regio en is een zichtbaar en herkenbaar icoon en baken in de stad.



Denklijn; Zorg dichtbij de stad



Denklijn; Gezonde en sportieve stad



Denklijn; Medtech Living Lab

Slimme mobiliteit. De vernieuwingsopgave van het ziekenhuis stimuleert mobiliteit via het STOMP principe (eerst Stappen en dan Trappen, OV, Mobility-as-a-service en Privé-auto). Extra aandacht voor de fiets en OV bereikbaarheid is hierbij van belang. We ambiëren dat de benodigde parkeerruimte zoveel mogelijk (mits financieel haalbaar) gestapeld wordt uitgevoerd om ruimte te bieden aan de vergroening van het gebied. Door dubbelgebruik met de parkeerbehoefte uit de omgeving, bijvoorbeeld tijdens evenementen (zoals het stadion), wordt de parkeercapaciteit op alle tijdstippen optimaal benut.

Robuuste groenstructuren. Bij de vernieuwing van het ziekenhuis wordt zorgvuldig omgegaan met het bestaande groen. De verbindende, robuuste groenstructuren met de omgeving worden versterkt. We zetten hierbij in op de versterking van de biodiversiteit. Inheemse planten en bomen dragen hier een belangrijke bijdrage aan.

Duurzame zorg. ZGT onderschrijft de greendeal 3.0 (samenwerken aan duurzame zorg). Hierin zijn naast doelen op het gebied van gezondheidsbevordering, kennis en bewustwording en medicijngebruik ook doelen gesteld op het gebied van CO2 vermindering en circulariteit (hergebruik van materialen). Bij de nieuwbouw van het ziekenhuis wordt invulling gegeven aan deze doelstellingen.

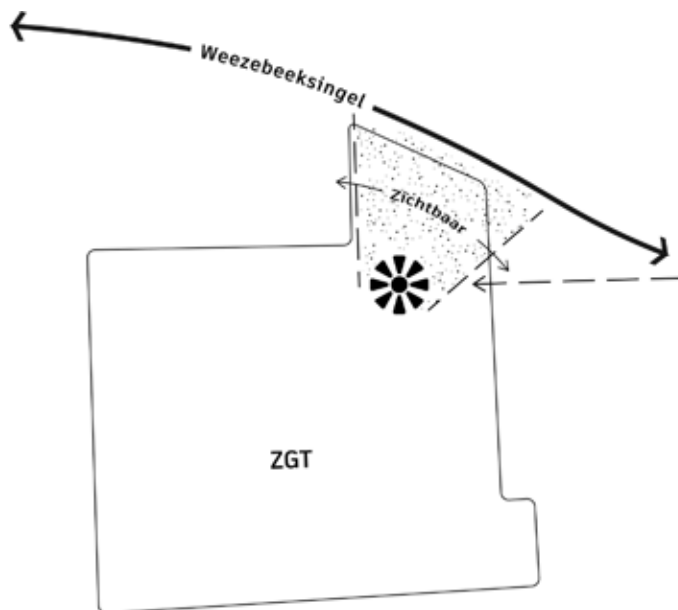
Warmtenet als stabiele bron. De samenwerking tussen Urenco, ETC, Cogas, ZGT en gemeente Almelo voor de levering van warmte via het warmtenet biedt zicht op een duurzame en stabiele warmtebron voor het ziekenhuis van de toekomst en voor 5.000 tot 6.000 huishoudens in Almelo. De realisatie van warmtenet voor ZGT biedt niet alleen een duurzame bron voor warmte voor het ziekenhuis maar kan het startpunt zijn voor de levering van restwarmte voor een groot deel van de stad.

Verbinding met wijk. Bij de vernieuwing van het ziekenhuis in de wijk Windmolenbroek worden de relaties met de wijk verbeterd. Het ziekenhuis wordt hiermee integraal onderdeel van de wijk, direct bereikbaar, goed ingepast en aantrekkelijk. Aandachtspunt hierbij is het effect van het (bestaande) betaald parkeren bij het ziekenhuis op de parkeerdruk in de wijk, waarbij extra druk op de parkeerruimte in de wijk moet worden voorkomen.

Altijd af. De vernieuwing van het ziekhuis zal ongeveer 15 jaar in beslag nemen en gefaseerd worden uitgevoerd. De ambitie is dat het ziekenhuis in alle fasen – tijdens de verbouwing – altijd af is. Dit betekent dat er altijd een optimaal functionerend ziekenhuis is en dat eventuele overlast voor de omgeving zoveel mogelijk wordt voorkomen dan wel beperkt.

Ruimte voor schaalvergroting. De ontwikkelingen in het zorglandschap staan niet stil. De nieuwbouw van het ziekenhuis biedt volop ruimte voor doorgroei-mogelijkheden en schaalvergroting om antwoord te bieden op de regionale ontwikkelingen in de ziekenhuiszorg. Dit geldt ook voor andere programmatische ruimte voor innovatief ondernemen op gebied van zorg.

De vernieuwing van ZGT vindt plaats in de context van een groter deel van de stad langs de Weezebeeksingel waar naast de omliggende woonwijken ook regionale voorzieningen zoals het stadion van Heracles, de woonboulevard, het topsportcentrum en het ROC zijn gesitueerd. Naar de toekomst toe vraagt dit gebied om nadere aandacht om de samenhang en onderlinge verbanden van het gebruik en de functies te verbeteren en de ontwikkelingskansen op de juiste wijze te benutten.



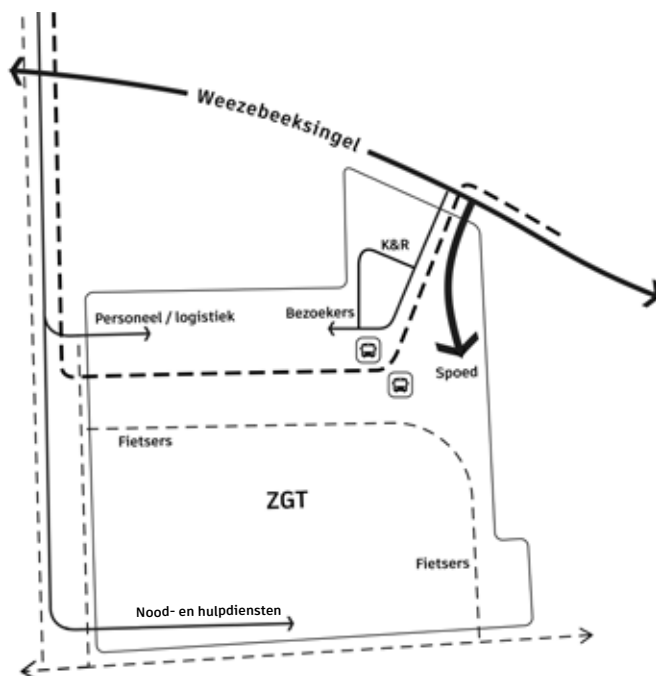
2.3 Ruimtelijke kaders

De vernieuwing van het ziekenhuis zal moeten passen binnen de ruimtelijke kaders zoals hieronder beschreven. Dit zijn de kaders die gelden voor de ontwikkeling van het gehele terrein van het ziekenhuis. Per fase zal een nadere uitwerking van deze kaders worden gemaakt.

Versterken van de zichtbaarheid

Het ziekenhuis in Almelo is een belangrijke functie voor de stad en de omliggende regio; zowel voor de mensen die er werken als de bezoekers. Een herkenbare plek en duidelijke toegang van het ziekenhuis is hierbij van groot belang. Bij de vernieuwing van ZGT dient rekening gehouden worden met het vergroten van de zichtbaarheid en verbeteren van de herkenbaarheid in de stad. Het huidige ziekenhuis ligt op afstand van de belangrijke ontsluitingsroute (Weezebeeksingel) en is gelegen achter een groot parkeerterrein; de entree is hierdoor slecht zichtbaar.

Het nieuwe ziekenhuis moet herkenbaar zijn voor patiënten en de bezoekers vanuit de regio, zodat de toegankelijkheid en bereikbaarheid wordt vergroot. De nieuwbouw van ziekenhuis dient zich duidelijk te presenteren aan de Weezebeeksingel, waarbij ook de hoofdentree van het ziekenhuis aan deze zijde gesitueerd zal worden. De kwaliteit van de inrichting van het entreegebied richt zich op de beleving van de voetganger, fietser en automobilist in een groene setting. Het volume en mogelijk hoogte-accent van de nieuwbouw presenteert zich helder en herkenbaar naar de Weezebeeksingel.



Effectieve bereikbaarheid

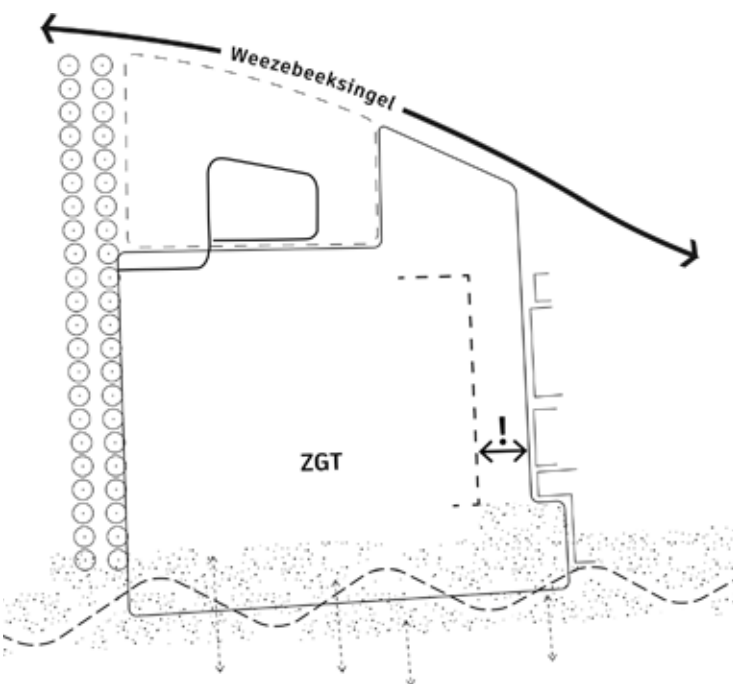
ZGT heeft als regionaal ziekenhuis een goede en directe verbinding met de stad en regio nodig, optimaal bereikbaar voor patiënten en bezoekers. Een directe aansluiting op de hoofdwegenstructuur van de regio is cruciaal. De hoofdontsluiting van het bestaande en nieuwe ziekenhuis ligt aan de Weezebeeksingel. Bezoekers van het ziekenhuis die met de auto komen vinden via deze route hun parkeerplaats. Op deze plek is ook een kiss & ride voorziening en opstelruimte voor taxi's. Er is ruimte over het terrein van het ziekenhuis voor de buslijn die vanaf de Weezebeeksingel aansluit op de Soeteman. De bus halteert dicht bij de entree van het nieuwe ziekenhuis (aandachtspunt is de afstand tussen de bestaande bushalte woonboulevard bij de voetgangersbrug over de Weezebeeksingel en de halte bij de entree van het ziekenhuis). De fietsbereikbaarheid van ZGT verdient extra aandacht. Naast de bestaande toegang vanaf de fietsverbinding langs de Soeteman zal de nieuwe entree van het ziekenhuis ook vanaf de zuidoost zijde, via de Nieuw Witvoet / Leemslagenweg, voor fietsers ontsloten worden. Het huidige vrij-liggende fietspad aan de oostzijde sluit wel aan op de Nieuw Witvoet maar biedt in de huidige situatie geen toegang tot de entree van ZGT.

Bij de herontwikkeling van het ziekenhuis is het van belang om de aanrij-routes van de nood- en hulpdiensten zo kort mogelijk te houden. Via de Weezebeeksingel is de aansluiting op het stedelijke en regionale wegennet zo direct mogelijk. De spoed/huisartstenpost en nachtentree zal via deze hoofdontsluiting bereikbaar zijn voor patiënten die de spoedpost bezoeken. Verkeerskundig heeft het uiteindelijk de voorkeur om de huidige aansluiting van het ziekenhuis op de Weezebeeksingel ook voor de nood- en hulpdiensten te handhaven. Om de verkeersveiligheid op het ziekenhuisterrein te maximaliseren wordt ingezet op het zoveel mogelijk scheiden van de verkeers-

stroom van patiënten voor de spoedpost en de hulpdiensten. Tijdens de vernieuwing van het ziekenhuis is het daarom voor de hulpdiensten mogelijk om via de Soeteman de spoedeisende hulp te bereiken, mits wordt voldaan aan de alle wettelijke eisen. Hierbij wordt uitgegaan van verplaatsing van de huidige ambulancepost ten zuiden van het huidige ziekenhuis. Door deze op een andere plek (op het terrein of in de stad) te situëren worden de uitgaande spoedbewegingen van de ambulances verplaatst. Voorwaarde is dat er nieuwe positie voor de ambulancepost gevonden wordt, die voldoet aan de wettelijke en functionele behoeften.

De alternatieve aanrij-route via de Soeteman is in de uiteindelijke situatie minder gewenst; het leidt tot meer omrij-bewegingen, kruisend verkeer en mogelijke vertragingen ter hoogte van de nieuwe rotonde aan de Soeteman. Ook zal de mogelijke afwaardering van de Soeteman naar een 30 km/uur zone op termijn kunnen leiden tot extra snelheidsbelemmerende maatregelen. In de eindsituatie zullen de nood- en hulpdiensten over het terrein van het ziekenhuis (ten westen van de nieuwbouw) op de Weezebeeksingel aansluiten.

De logistieke ontsluiting van het ziekenhuis en de toegang voor het personeel kan via de Soeteman worden ontsloten.



Relatie met de omgeving

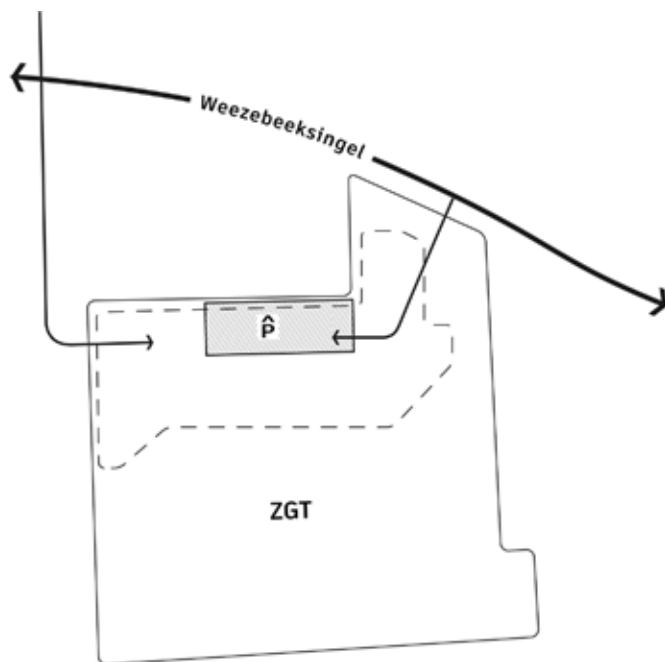
Met de nieuwbouw van het ziekenhuis kan de relatie met de omgeving worden versterkt. Daar waar het ziekenhuis nu vooral als eiland tussen de woonwijk wordt ervaren is er nu de kans op de onderlinge samenhang tussen de omgeving en het nieuwe ZGT te verbeteren.

Aan de noordzijde grenst het terrein van ZGT aan een bestaand bedrijventerrein tussen het ziekenhuis en de Weezebeeksingel. Bij de vernieuwing zal het functioneren van het bedrijventerrein niet mogen worden belemmerd. In de toekomst liggen er kansen dat het gebied meelift en transformeert op een manier die past bij de 'zorg-identiteit' rondom het ziekenhuis.

Aan de westzijde wordt het terrein begrensd door de Soeteman. De ontsluitingsroute is ingericht als groene route met een sterke laanbeplanting. Deze laanbeplanting zal verder worden versterkt.

Aan de oostzijde grenst het ziekenhuis direct aan woonbebouwing. Deze zijn met de achterzijde (een enkele keer met de zijkant) georiënteerd op het ziekenhuis. Bij de vernieuwing zal rekening gehouden moeten worden met het waarborgen van voldoende afstand tussen de woonbebouwing en de nieuwbouw. De vrijliggende (en daarmee afgesloten) rijbaan voor de ambulances en de logistiek van het huidige ziekenhuis zorgt voor een flinke barrière tussen de woonwijk en het ziekenhuis. Door de entree voor de nood- en hulpdiensten te verplaatsen is het mogelijk een betere aansluiting te maken met de naast gelegen woonwijk. Wandelroutes vanuit de wijk kunnen dan aansluiten op de routes door de groene omgeving met volgroeide bomen aan deze zijde van het ziekenhuis. Bij de landschapsinrichting rondom het ziekenhuis wordt rekening gehouden met het voorkomen van ongewenst parkeren in de wijk.

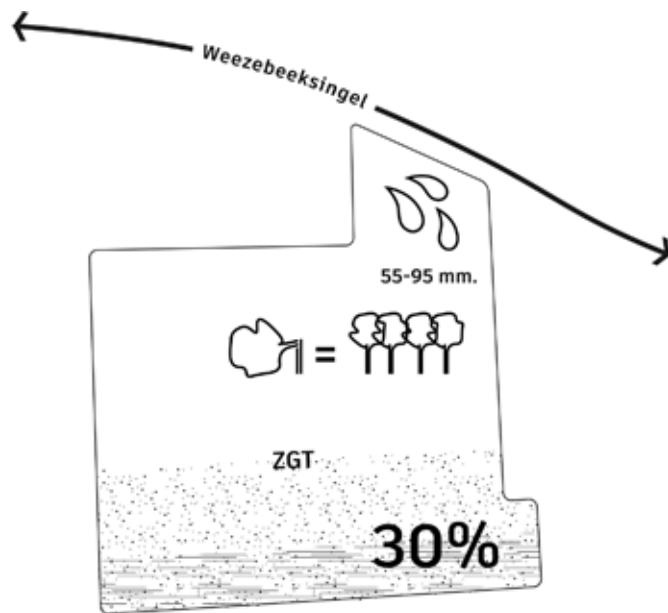
De zuidzijde grenst aan de Leemslagenweg; een historische route en lange lijn voor fietsers dwars door de zuidelijke wijken van Almelo. De Leemslagen weg verbindt het buitengebied aan de westzijde van Almelo (Leemslagenplas) met landgoed Nijrees aan de oostzijde. Langs deze route zijn onder andere scholen, oude boerderijen, het winkelcentrum van Windmolenbroek, een sporthal en het buurtcentrum te vinden. Ter hoogte van het ziekenhuis ontnemen de bosschages het zicht op de achterzijde van het ziekenhuis. Bij de vernieuwing van het ziekenhuis zal de zuidzijde als landschappelijke zone kunnen worden versterkt. De nieuwbouw kan zich hier juist presenteren als zorgcentrum in het groen, waarbij de voormalige boerderij aan de oostzijde wordt opgenomen in deze ontspannen landschappelijke setting.



Geconcentreerd parkeren

Het parkeren neemt in de huidige situatie veel ruimte in op het terrein van ZGT. Het is beeldbepalend gesitueerd voor de entree van het ziekenhuis en het grote verharde oppervlak is een hitte-eiland in de stad. Door de parkeervoorzieningen efficiënter, geconcentreerd en gestapeld te organiseren ontstaat er flexibiliteit bij de inrichting van het terrein. Er is meer ruimte voor extra voorzieningen en programma's, ruimte voor een groenere, gezonde inrichting van de buitenruimte én de looplijnen tussen het parkeerprogramma en het nieuwe ziekenhuis worden korter.

Een logische plek voor een mogelijke gebouwde parkeervoorziening is aan de noordzijde van het terrein, waarbij bezoekers via de Weezebeeksingel de parkeergarage bereiken, terwijl het personeel via de Soeteman de voorziening kunnen bereiken. Door een substantieel deel van de parkeerplaatsen geconcentreerd te realiseren ontstaat er voldoende schuifruimte om de nieuwbouw te realiseren en de omgeving groen in te richten. Bij verdere intensivering van het terrein zal de capaciteit van de gebouwde parkeervoorzieningen voldoende moeten zijn. De gemeente en ZGT (zo mogelijk in samenwerking met stakeholders uit de omgeving) kijken in het vervolg samen naar de mogelijkheden en een passende business case om de parkeervoorzieningen te realiseren, waarbij het uitgangspunt is dat ZGT zelf zal moeten voorzien in haar eigen parkeerbehoefte.



Groen, klimaatadaptief en natuurinclusief

Bij de vernieuwing van het ziekenhuis is extra aandacht voor de landschappelijke inrichting van het gebied rondom het ziekenhuis noodzakelijk. Niet alleen om de effecten (hittestress) van het relatief grote verharde oppervlak van bebouwing en parkeerplaats te beperken, maar ook omdat een hoogwaardige groene inrichting kan bijdragen aan gezonde omgeving, passend bij de zorgfunctie. Vanuit de gedachte van de 3-30-300 richtlijn is het streven voor het terrein om minimaal 30% van de kavel te bedekken met boomkronen en 30% in te richten als groengebied. Hiervan is een-derde ecosysteemgroen, gericht op biodiversiteit, water en verkoeling.

Daarnaast geldt dat er zorgvuldig wordt omgegaan met de bestaande, volwassen bomen. De vernieuwing van het ziekenhuis is natuurinclusief, met aandacht voor de diversiteit van flora en fauna. Bij de nieuwbouw is aandacht voor voorzieningen ten behoeve van bijvoorbeeld vleermuizen en vogels.

Hemelwaterberging op eigen terrein

Bij verharding van oppervlakken (bestrating, bebouwing) moet minimaal 40 mm neerslag op eigen terrein worden geborgen. Het waterschap adviseert een totale berging van 95 mm, waarvan 55–60 mm op het terrein moet worden gerealiseerd. De resterende 35–40 mm mag tijdelijk op open terrein of de weg worden opgeslagen, met een maximale duur van 2 uur. Directe afvoer naar oppervlaktewater is niet toegestaan. Deze maatregel voorkomt overbelasting van het rioolstelsel en draagt bij aan klimaatadaptatie. Als er op het terrein berging wordt aangelegd, moet deze inspecteerbaar en controleerbaar zijn, zodat in de toekomst kan worden vastgesteld of de voorziening nog voldoet aan de eisen.

Afvoer

De vernieuwing mag geen nadelige gevolgen hebben voor het omliggende gebied. Daarom vindt de gemeente Almelo het belangrijk om inzicht te hebben in de afvoerbehoefte van zowel het nieuwe als het bestaande plan, zodat maatregelen correct kunnen worden gedimensioneerd.

- ZGT zorgt dat systemen voor opvang, berging en afvoer van hemelwater technisch goed functioneren.
- DWA (droogweerafvoer) en HWA (hemelwaterafvoer) moeten tot aan de perceelsgrens gescheiden worden aangevoerd.
- Mogelijk is extra rioolcapaciteit nodig om aan huidige en toekomstige omstandigheden te voldoen.
- Het nieuwe ziekenhuis moet beschikken over een geschei-

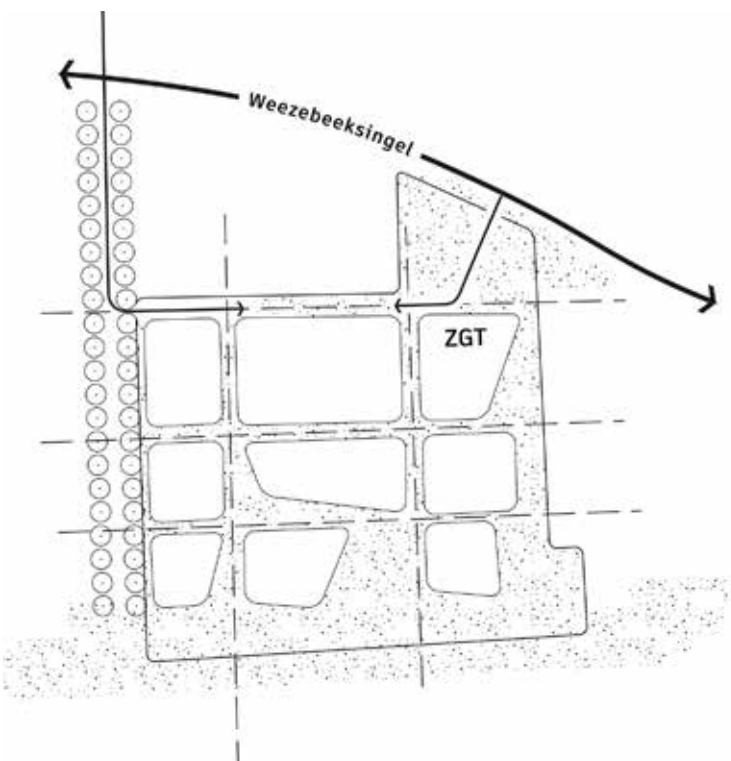
den afvoersysteem (afvalwater en hemelwater) tot aan de bouwgrens. Afvalwater wordt aangesloten op het gemeentelijke gemengde rioolstelsel.

Grondwater

Om structurele grondwateroverlast bij de nieuwbouw en de bestaande gebouwen te voorkomen geldt voor nieuwe (inbreidings)gebieden een afwateringsdiepte van 0,8 m voor wegen en 1,0 m ten opzichte van het vloerniveau.

Klimaatadaptatie

- Bij de vernieuwing van het ziekenhuis moet rekening houden met piekbuien door voldoende bergingscapaciteit. Infiltratievoorzieningen dragen bij aan bestrijding van verdroging.
- ZGT legt waar mogelijk het afschot van verharding richting groenstroken, zodat extra capaciteit voor hemelwaterverwerking ontstaat.



Flexibele ontwikkelruimte

De vernieuwing van het ziekenhuis in Almelo zal fasegewijs verlopen, waarbij de eerste fase van vernieuwing moet passen bij het perspectief op lange termijn voor de inrichting van het terrein van het ziekenhuis in samenhang met de omgeving.

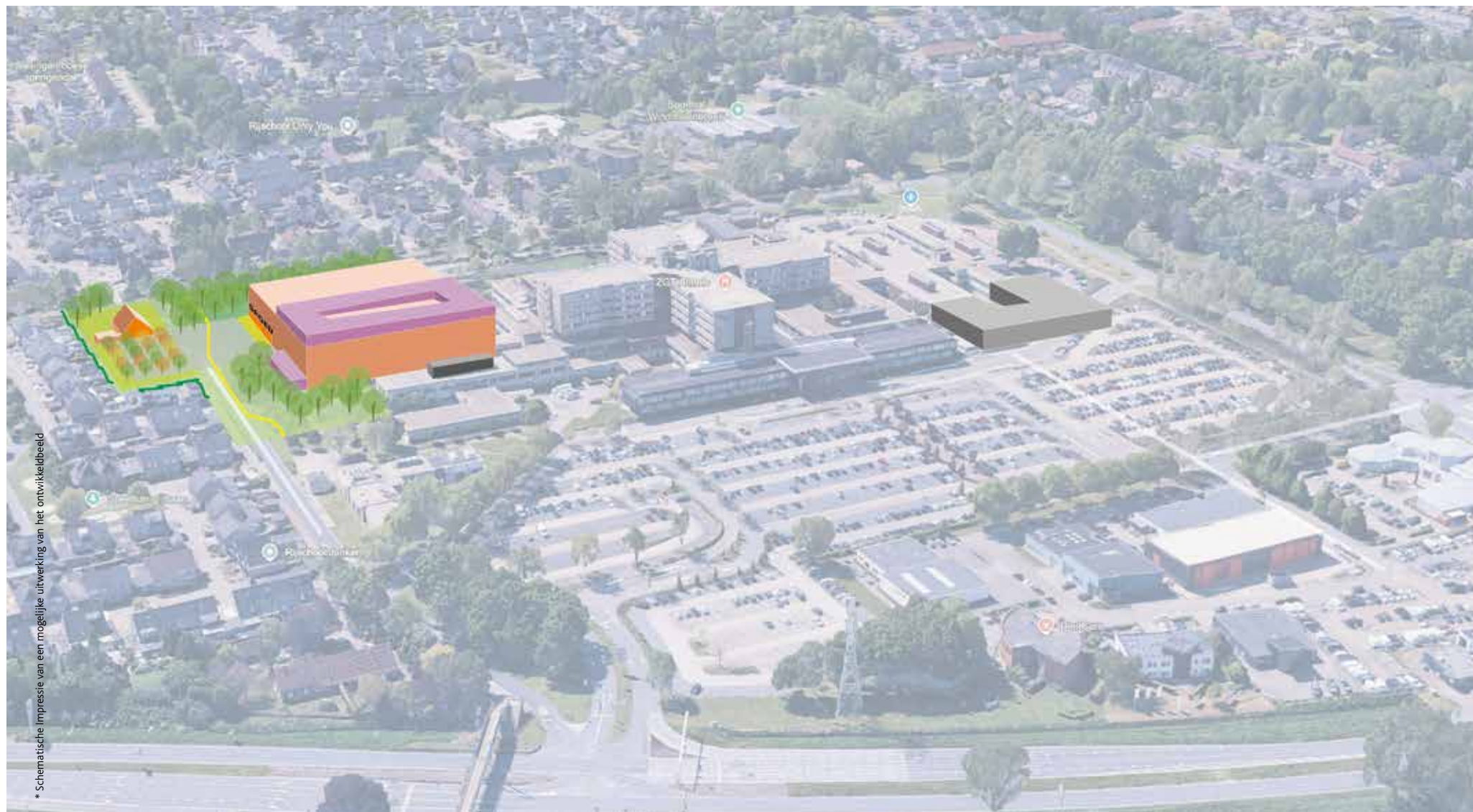
De vernieuwing gaat echter ook gepaard met onzekerheden over de exacte invulling van de volgende fasen, waardoor een flexibele ontwikkelruimte voor het ziekenhuis en mogelijke aanvullende functies dan wel een schaalvergroting in de toekomst noodzakelijk is.

De eerste fase zet de lijnen uit voor de toekomstige inrichting van het terrein. Tegelijkertijd met de planning van fase 1 van de nieuwbouw van het ziekenhuis zal een sterk, toekomstbestendig raamwerk (met flexibiliteit voor de programmatische invulling) voor het de gehele locatie in samenhang met de omgeving ontwikkeld moeten worden.

2.4 Fasering

Fase 1 - circa 2030

Het betreft hier een schematische impressie van een mogelijke uitwerking van het ontwikkeldbeeld.



Fase 2 - circa 2035

Het betreft hier een schematische impressie van een mogelijke uitwerking van het ontwikkeldbeeld.



* Schematische impressie van een mogelijke uitwerking van het ontwikkeldbeeld

Fase 2 - na 2035

Het betreft hier een schematische impressie van een mogelijke uitwerking van het ontwikkeldbeeld.



Fase 3 - circa 2040

Het betreft hier een schematische impressie van een mogelijke uitwerking van het ontwikkeldbeeld.



na 2040

Het betreft hier een schematische impressie van een mogelijke uitwerking van het ontwikkeldbeeld.

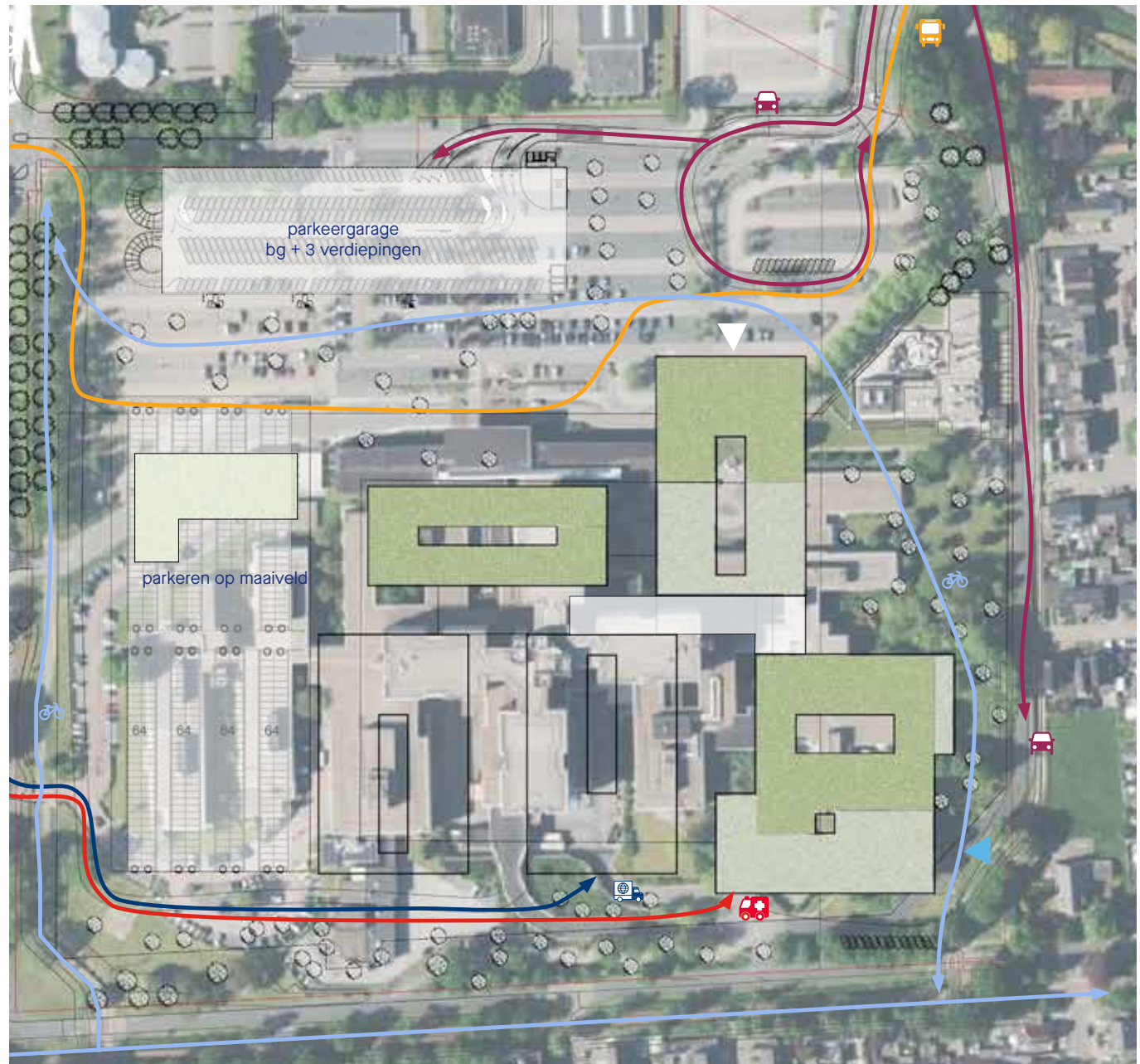


3. Uitwerking fase 1 2030

3.1 Opgave en afweging varianten

De eerste fase bestaat uit het operationele hart (acute as) van het ziekenhuis; onder andere de spoedeisende hulp, operatiekamers, de intensive care afdeling, verloskunde en neurocare. Belangrijk bij de realisatie van de eerste fase is dat deze goed aansluit bij het bestaande ziekenhuis, zodat deze tijdens de verbouwing en na realisatie van fase 1 altijd optimaal blijft functioneren. Vanuit de interne logistiek van het bestaande ziekenhuis is gebleken dat alleen aan de oostzijde een goede aansluiting gerealiseerd kan worden. Zowel op begane grond en eerste verdieping als op het niveau van de kelder zijn hier goede mogelijkheden om de nieuwbouw te verbinden met de (zorg-logistieke) routes in het bestaande ziekenhuis. Er zijn verschillende varianten onderzocht ten aanzien van de exacte positie en externe ontsluiting van de nieuwbouw (deze zijn opgenomen in het werkboek, zie bijlage). Na de afweging van de verschillende varianten is de uiteindelijke keuze gemaakt voor nieuwbouw in de zuidoosthoek van het ziekenhuis waarbij de entree voor de ambulances aan de zuidzijde is gelegen en de spoedentree / huisartsenpost aan de oostzijde van de nieuwbouw wordt gerealiseerd. Deze keuze biedt de beste aansluiting op het bestaande ziekenhuis en een goede basis voor de verdere vernieuwing van ZGT. Om de realisatie van nieuwbouw mogelijk te maken zal de sloop in deze fase beperkt blijven tot het gebouwdeel van het bestaande ziekenhuis waarin onder andere de afdeling psychiatrie is gehuisvest. De afdeling psychiatrie tijdelijk zal worden gehuisvest (fase 0).

De keuze voor deze variant vergt een zorgvuldige afstemming met de omgeving, waarbij gezorgd wordt voor voldoende afstand tussen de woonbebouwing en de nieuwbouw en het buitengebied rondom de nieuwbouw aantrekkelijk en groen wordt ingericht.



3.2 Fase 0

Ten behoeve van de nieuwbouw van fase 1 is tijdelijke huisvesting noodzakelijk voor de afdeling psychiatrie. Deze zal worden gerealiseerd aansluitend op de bestaande poliklinieken aan de noordwestzijde van het bestaande ziekenhuis. Na vernieuwing van het gehele ziekenhuis zal de afdeling psychiatrie worden opgenomen in de nieuwbouw. De tijdelijke huisvesting komt vrij voor herbestemming. Bij het ontwerp van de tijdelijke huisvesting wordt rekening gehouden met deze mogelijke functieverandering.

De nieuwbouw voor fase 0 past binnen het bestaande omgevingsplan. De bestaande busbaan zal worden verlegd naar het noorden met een nieuwe aansluiting op de Soeteman.

3.3 Bouwenveloppe

De nieuwbouw van fase 1 zal direct aansluiten op het bestaande ziekenhuis en maximale afstand behouden tot de woonbebouwing aan de oostzijde. Tussen het hoofdvolume van de nieuwbouw met een hoogte van maximaal 22 meter (begane grond plus vier bouwlagen) en de eerste woning zit een afstand van 39 meter. Op de begane grond is een secundair volume voorzien van maximaal 1 bouwlaag. De afstand met de eerste woning is hier 32 meter. Aan de zuidzijde heeft het hoofdvolume een hoogte van 18 meter. De afstand tot de kavelgrens is hier 28 meter en de afstand tot de eerste woning circa 55 meter.

De bestaande boerderij, een karakteristiek gebouw, ten zuidoosten van het ziekenhuis maakt onderdeel uit van de herontwikkeling van het ziekenhuis. De ambitie is het bestaande gebouw te behouden en herbestemd wordt met een functie die past binnen het zorgprofiel van het ziekenhuis.

3.4 Bereikbaarheid

De nieuwbouw van de eerste fase heeft een publieke entree (spoedpost / huisartsenpost / nachtentree) en de entree voor de ambulances.

De spoedpost zal bereikbaar zijn via de huidige ambulancebaan aan de oostzijde van het ziekenhuis. Patiënten en bezoekers kunnen zo via de entree aan de Weezenbeeksingel direct de route nemen naar de spoedpost. Ten behoeve van de spoedpost worden bij de entree 30 parkeerplaatsen en 3-5 kiss & ride plekken gerealiseerd in het groen. Aan de Nieuw Witvoet worden op eigen terrein van ZGT enkele parkeerplaatsen gerealiseerd ten behoeve van de functie van de bestaande boerderij.

De fietsverbinding aan de oostzijde van het ziekenhuis zal toegang bieden tot de entree van de spoedpost en op termijn de nieuwe hoofdentree van het ziekenhuis vanaf de Nieuw Witvoet bereikbaar maken. Aandachtspunt bij de uitwerking is het voorkomen van parkeeroverlast ten behoeve van de spoedpost / ziekenhuis aan de Nieuw Witvoet en de aanliggende woonwijken.

De ambulances zullen via de zuidzijde van het ziekenhuis naar de ambulancepost rijden. Zo wordt de menging van verkeer met bestemming spoedpost en de ambulances voorkomen. Het streven is dat de huidige ambulancepost aan de zuidzijde van het ziekenhuis ten behoeve van de uitgaande ambulances na 2030 op een andere plek in de stad of het ziekenhuisterrein zal worden gehuisvest. Dit vermindert het aantal spoedbewegingen aanzienlijk en maakt ruimte voor de aanrijroute aan de zuidzijde. Tijdens de vernieuwing van het ziekenhuis zullen de binnenkomende ambulances gebruik kunnen maken van de Soeteman.

In het Masterplan zal de mogelijkheid worden onderzocht of na afronding van de vernieuwing de ambulances via de entree aan de Weezebeeksingel kunnen binnenkomen en ten westen van het compactere ziekenhuis naar de ambulancehal rijden.

De logistieke route ten behoeve van de bevoorrading van het ziekenhuis zal vanaf de zuidzijde en de Soeteman worden gerealiseerd. De verbinding tussen de huidige ambulancebaan aan de oostzijde en de ontsluiting aan de zuidzijde komt te vervallen bij de realisatie van de nieuwbouw fase 1. Hierdoor worden de verschillende verkeersbewegingen van elkaar gescheiden en is het mogelijk zoveel mogelijk bestaande bomen te handhaven.

bied rondom het ziekenhuis en het achtererf van de boerderij. Het erf van de boerderij wordt meegenomen bij de inrichting van de buitenruimte rondom het ziekenhuis. Hierbij zal worden gezorgd voor een zorgvuldige overgang van de aangrenzende tuinen van de woningen grenzend aan het bestaande erf. De erfafscheidingen met de buurt worden integraal, in onderlinge samenhang met elkaar, gerealiseerd in de vorm van een groene schutting of beplante strook achter de woningen; met voldoende privacy en gevoel van sociale veiligheid voor de buurt. Voor de gehele zone rondom de nieuwbouw zal in samenwerking met de omgeving een inrichtingsplan gemaakt worden. Hierin worden de inrichting, beplanting, niveauverschillen en routes nader uitgewerkt.

3.5 Buitenruimte

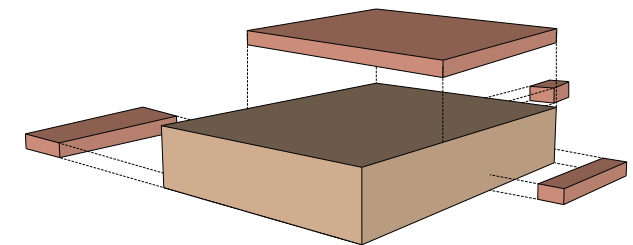
Op de plek waar de nieuwbouw van fase 1 wordt gerealiseerd staan diverse volwassen bomen. Een deel zal gekapt moeten worden voor de nieuwbouw. Compensatie voor de gekapte bomen zal elders op het terrein gerealiseerd worden en in het Masterplan voor de gehele vernieuwing worden vastgelegd. De bomen die kunnen blijven staan zorgen dat de nieuwbouw van fase 1 direct in een groene omgeving met volwassen bomen staat. Ook dragen zij bij aan een groene overgang naar de naastgelegen woonwijk en verminderen ze mogelijkheid tot inkijk. De bestaande bomen verdienen extra aandacht tijdens de bouw om de overlevingskansen zo groot mogelijk te maken. Tijdens de bouw worden de te behouden bomen beschermd op basis van de richtlijnen uit het handboek bomen.

Bij de entree van de spoedpost zullen 30 (en 3-5 kiss&ride plekken) parkeerplaatsen voor bezoekers worden gerealiseerd. Deze worden opgenomen in de groene inrichting van het ge-



3.6 Beeldkwaliteit

De nieuwbouw fase 1 van het ziekenhuis bestaat uit een helder hoofdvolume van vier bouwlagen hoog (18 meter) en enkele secundaire volumes die hieraan zijn toegevoegd; een dakverdieping over tweederde van het hoofdvolume, de ambulancehal aan de westzijde en aan de oostzijde een uitbreiding van de begane grond. Het hoofdvolume en de secundaire volumes zijn in de uitwerking en materialisering helder van elkaar te onderscheiden. De entree van de spoedpost is duidelijk herkenbaar door middel van een ruime luifel of overstek. Bij de materialisering en uitstraling van de nieuwbouw wordt gerefereerd aan de architectuur van de markante textielfabrieken van Almelo en Twente waarbij veelvuldig gebruik werd gemaakt van zorgvuldig gedetailleerde bakstenen gevels met grote gevel-openingen voor de toetreding van licht. Het ziekenhuis wordt hiermee een nieuwe toevoeging aan de architectuur geschiedenis van Almelo; nuchter, weloverwogen en zorgvuldig gematerialiseerd. Klaar voor de toekomst.



Schematische weergave van het bouwvolume.



4. Ontwikkeling Masterplan 2035 - 2040

4.1 Positionering fase 2 en hoofdentree

De tweede fase van de vernieuwing van ZGT bevat de nieuwbouw van de verpleegafdelingen en de beeldvormende technieken. In deze fase is ook de nieuwe hoofdentree van het ziekenhuis voorzien. Het volume van fase 2 zal ten noorden van fase 1 worden gepositioneerd en ten westen van het huidige energiegebouw. Hierdoor ontstaat er extra ruimte tussen de woonbuurt en fase 2 en krijgt het ziekenhuis een duidelijk gezicht richting de Weezebeeksingel. Fase 2 zal, afhankelijk van het exacte benodigde programma, mogelijk hoger worden dan fase 1. Het hoogbouwaccent zal zich richten naar de Weezebeeksingel en wat betreft het aantal bouwlagen het bestaande ziekenhuis niet overstijgen.

4.2 Inrichting entreegebied

Onderdeel van fase 2 is ook de herinrichting van het nieuwe entreegebied van het ziekenhuis aan de Weezebeeksingel. Het doel hierbij is om het entreegebied als een aantrekkelijk en groen visitekaartje van het ziekenhuis in te richten. Hierbij zal er ruimte zijn voor een bushalte, kiss&ride voorziening, opstelplaatsen voor taxi's en een fietsenstalling.

Ten behoeve van het door-functioneren van het bestaande ziekenhuis is het energiegebouw noodzakelijk tot de laatste fase. De nieuwbouw zal in de eindfase niet afhankelijk zijn van deze voorziening. Indien noodzakelijk zal op een andere, beter inpasbare, plek ruimte gezocht worden voor een alternatieve energievoorziening. Dit geldt tevens voor de mogelijke aansluiting op het warmtenet.

Na realisatie van de gehele vernieuwing van ZGT zal het huidige energiegebouw zijn functie verliezen en zo mogelijk worden gesloopt. De vrijgekomen ruimte zal onderdeel worden van groene inrichting rondom het ziekenhuis.

4.3 Parkeren

Fase 2 wordt deels gerealiseerd op de bestaande parkeerplaats. Daarnaast zal de groene inrichting van het entreegebied ten koste gaan van de parkeercapaciteit rondom het ziekenhuis. Onderdeel van fase 2 is tevens de gezamenlijke ambitie om een gestapelde parkeervoorziening voor het ZGT te realiseren. Afhankelijk van het uit te werken masterplan zal de positie en de capaciteit hiervan moeten worden bepaald. Ook zullen de mogelijkheden worden onderzocht om het gebruik van de parkeervoorziening te combineren met de parkeerbehoefte van omliggende functies, zoals het meubelplein en het stadion, zodat bijvoorbeeld bij evenementen, piekmomenten en in het weekend het parkeergebouw dubbel gebruikt kan worden. Hiervoor zal een business case worden opgesteld passend bij de parkeerbehoefte van de toekomst.

4.4 Fase 3 - de poliklinieken

De laatste fase van de vernieuwing van het bestaande ziekenhuis is de nieuwbouw van de poliklinieken. Deze zullen in aansluiting met de nieuwe hoofdentree van fase 2 worden gerealiseerd.

5. Vervolg

De vernieuwing van het ZGT is een meerjarige, gefaseerde opgave die vraagt om een zorgvuldig en transparant proces. Dit hoofdstuk beschrijft de procesafspraken tussen ZGT en de gemeente Almelo, de planologische procedures die nodig zijn voor de realisatie van de verschillende fasen en de wijze waarop de samenwerking wordt geformaliseerd. Deze afspraken vormen de basis voor een voorspelbaar, uitvoerbaar en juridisch houdbaar traject richting de realisatie van het nieuwe ziekenhuis.

5.1 Vervolgprocessen, planologische inbedding en samenwerkingsafspraken

Fase 0 – reguliere omgevingsvergunning

Fase 0 kan worden gerealiseerd binnen het geldende omgevingsplan. Voor de uitvoering is een reguliere omgevingsvergunning voor bouwen vereist. Deze aanvraag is inmiddels ingediend.

Fase 1 – BOPA-procedure

Om spoedig te kunnen starten wordt voor fase 1 een Buitenplanse Omgevingsplanactiviteit (BOPA) doorlopen. De BOPA en de omgevingsvergunning voor de bouw worden gelijktijdig voorbereid en ingediend. Hiervoor zijn minimaal vereist:

- Het Definitief Ontwerp (DO) van fase 1.
- Het terreinontwerp.
- Een volledige ruimtelijke onderbouwing, inclusief alle benodigde onderzoeken.

Op basis van deze Nota van Uitgangspunten neemt het college een principebesluit over de bouwvorm en bouwpositie van fase 1. Dit besluit kent nog geen formele inspraak- of bezwaar-

procedure. De formele rechtsbescherming ontstaat pas bij de BOPA-procedure.

De verwachting is dat de principeaanvraag in december 2026 kan worden ingediend en partijen voorafgaand een anterieure overeenkomst hebben gesloten, passend binnen de gezamenlijke governance van ZGT en de gemeente Almelo, zoals vastgelegd in de intentieovereenkomst en het addendum daarop.

Deze anterieure overeenkomst voor fase 1 bevat in ieder geval:

- De gezamenlijke processtructuur en overlegmomenten.
- De rolverdeling tussen ZGT en gemeente bij planvorming,
- onderzoeken en vergunningen. Afspraken over participatie en communicatie met de Omgeving.
- Afspraken over het kostenverhaal, waaronder:
 1. Kosten voor planvorming en onderzoeken.
 2. Kosten voor planologische procedures.
 3. Kosten voor gemeentelijke inzetafspraken over eventuele gebiedsbijdragen of investeringen in infrastructuur en openbare ruimte.

Masterplan

Het Masterplan vormt het integrale ruimtelijke raamwerk voor de volledige vernieuwing van het terrein van ZGT. Het geeft richting aan de positionering van functies, de fasering, de mobiliteitsstructuur, de groenstructuur en de ontwikkelruimte voor toekomstige zorgconcepten. ZGT is penvoerder en primair verantwoordelijk voor het Masterplan, in samenwerking met de gemeente Almelo en wordt opgesteld op basis van de kaders van deze Nota van Uitgangspunten. Het Masterplan is dynamisch en schaalbaar, zodat het kan inspelen op toekomstige zorgontwikkelingen, technologische innovaties en maatschappelijke opgaven.

De huidige intentieovereenkomst tussen ZGT en de gemeente Almelo wordt verlengd en aangevuld met een addendum

waarin de procesafspraken, verantwoordelijkheden en financiële afspraken voor algemene kosten en voor de uitwerking van het Masterplan worden vastgelegd.

Fase 2, 3 – Omgevingsplanwijziging

Na goedkeuring van het Masterplan vormt dit het uitgangspunt voor de omgevingsplanwijziging voor de vervolgfase(s). Deze biedt een stevig juridisch kader voor de verdere ontwikkeling van het ziekenhuis. Een omgevingsplanwijziging duurt in de praktijk gemiddeld circa één jaar na indiening van de stukken. Ook hier geldt dat er sprake moet zijn van een evenwichtige toedeling van functies binnen het plangebied in relatie tot zijn omgeving.

De uitwerking van de verschillende fasen vindt plaats via anterieure overeenkomsten, passend binnen de gezamenlijke governance van ZGT en de gemeente Almelo, zoals vastgelegd in de intentieovereenkomst en het addendum daarop. Het uitwerken van deze fasen omvat:

- Het opstellen van programma's van eisen.
- Het uitwerken van ontwerpvarianten.
- Het bepalen van de bouwvolumes en bouwposities.
- Het opstellen van benodigde onderzoeken.
- Het voorbereiden van de omgevingsplanwijziging en/of-vergunningen.

5.2 Planning

De totale doorlooptijd van de nieuwbouw bedraagt circa 15 jaar. Deze planning is bedoeld als richtinggevend en kan gedurende de uitvoering bijgesteld worden.

2026:	Uitwerking fase 1, indienen BOPA fase 1.
2026:	Opstellen Masterplan.
2027:	Behandeling BOPA en start bouw fase 1.
2027:	Wijziging omgevingsplan.
2028–2040:	Realisatie.

