

# Bijlage B-1-

postbus 2135, 6201 ca maastricht

t (043) 354 91 80 e info@mosaezorggroep.nl i www.mosaezorggroep.nl

College van Burgemeester & Wethouders  
Markt 78  
6211 CL MAASTRICHT

Gemeente Maastricht

Ingek.: 30 JUN 2016

Reg. nr.: 22306



plaats Maastricht  
datum 23 juni 2016  
onderwerp Initiatiefplan inzake herontwikkeling locatie Sint Gerlachus  
briefkenmerk 16.MV.PE.072

Geacht College,

Mosae Zorggroep bereidt de herontwikkeling van de locatie Sint Gerlachus voor. Ambtelijke afstemming heeft geleid tot het voorstel om in eerste instantie een initiatiefplan aan u voor te leggen. Dit initiatiefplan ontvangt u als bijlage.

Middels dit initiatiefplan verzoeken initiatiefnemers (Mosae Zorggroep, Bouwinvest Healthcare Fund en BAM Woningbouw Zuid) op basis van de hiervoor beschreven uitgangspunten en overwegingen, u als College om middels een formeel besluit schriftelijk uitspraak te doen of u:

- Het nut en de noodzaak van het initiatief onderstreept in relatie tot de demografische ontwikkelingen in Maastricht en in het bijzonder Maastricht West.
- Een positieve grondhouding heeft ten aanzien van het voorgenomen plan en de beoogde ruimtelijke inpassing.
- Het plan ambtelijk wil toetsen op ruimtelijke en stedenbouwkundige aspecten en wil voorzien van input voor de verdere uitwerking.
- Met Mosae Zorggroep in overleg wil treden om de kaders voor de ruimtelijke inpassing zo helder mogelijk te krijgen.
- Medewerking wil verlenen aan het faciliteren van alle benodigde publiekrechtelijke procedures om tot realisatie en exploitatie van de nieuwe service appartementen te komen.

Met vriendelijke groet,

De heer Paul Zonneveld  
waarnemend Raad van Bestuur

bijlage: Initiatiefplan inzake herontwikkeling Sint Gerlachus





## Initiatiefplan inzake herontwikkeling Sint Gerlachus

29 juni 2016



## **Inhoud**

1. Inleiding.....	3
2. Visie op de toekomst van de ouderenzorg .....	4
3. Vastgoedbeleid Mosae Zorggroep .....	6
4. Implementatieplan Mosae Zorggroep .....	8
5. Sint Gerlachus renoveren of nieuwbouw?.....	10
6. Afstemming gemeente, bewoners en omwonenden .....	11
7. Stedenbouwkundige setting .....	12
8. Het stedenbouwkundig ontwerp .....	16
9. Schetsplan Sint Gerlachus .....	17
10. Vraagstelling aan gemeente .....	18

## **1. Inleiding**

In 2013 heeft er een heroriëntatie plaatsgevonden binnen Mosae Zorggroep over de strategische koers van de organisatie en de hiermee samenhangende vastgoedstrategie. Dit is het gevolg van sterk veranderd overheidsbeleid in de zorgsector. Om de benodigde transformatie te realiseren zijn enkele belangrijke implementatietrajecten vastgesteld, waaronder de nieuwbouw van Campagne en de verkoop en herontwikkeling van locatie Sint Gerlachus, waarbij Mosae Zorggroep als zorgexploitant betrokken blijft.

Na een zorgvuldige selectieprocedure zijn Bouwinvest en BAM Woningbouw als partners voor de herontwikkeling van Sint Gerlachus geselecteerd. Het Bouwinvest Healthcare Fund (hierna Bouwinvest) is de beoogde belegger voor de locatie.

Sint Gerlachus is een gebouw gericht op (extramurale) zorg waarbij de cliënten veel waarde hechten aan privacy en zelfredzaamheid. Naast de zorgverlening wordt een ruim aanbod aan voorzieningen aangeboden, zoals een restaurant en club- en ontspanningsactiviteiten die zich richt op de wensen van de cliënten. Het huidige complex is functioneel en technisch sterk verouderd.

Dit document vormt het initiatiefplan voor de beoogde herontwikkeling van locatie Sint Gerlachus. Met dit initiatiefplan willen Mosae Zorggroep, Bouwinvest en BAM de gemeente Maastricht informeren over de voorgenomen plannen en de overwegingen die hier aan ten grondslag liggen.

Mosae Zorggroep biedt dit initiatiefplan aan ter besluitvorming door het College van burgemeester en wethouders van de gemeente Maastricht.

## 2. Visie op de toekomst van de ouderenzorg

Mosae Zorggroep gelooft in de eigen kracht van mensen, ongeacht hun leeftijd. Door de kracht van onze cliënten en de mensen om hen heen te versterken, werken we samen aan kwaliteit van leven. Zodat ouderen zich thuis voelen; in hun eigen woning of in een van onze zorglocaties. Thuis is de basis: midden in het leven en gericht op het totale welbevinden.

Thuis is iedereen op z'n best. Doordat je thuis zoveel mogelijk zelf doet en regelt, blijf je actief en alert. Dat is goed voor de gezondheid en vergroot de zelfstandigheid. Zodra het nodig is kunnen cliënten en mantelzorgers rekenen op de professionele ondersteuning van Mosae Zorggroep. Ook dan blijft de cliënt in zijn eigen omgeving het uitgangspunt. Daarom organiseren we onze ondersteuning dichtbij, in onze gebouwen en in de wijk. Zodat ouderen niet alleen zo lang mogelijk zelfstandig blijven, maar ook echt meedoen en midden in het leven blijven staan.

Onze focus ligt steeds meer op het totale welbevinden van de cliënt. De zorg die we verlenen bij lichamelijk en geestelijk ongemak is slechts één van vele manieren waarop we bijdragen aan de kwaliteit van leven. Door de cliënten te leren kennen en zelf zichtbaar te zijn spelen we in op wat zij belangrijk vinden in hun leven. Nu we als organisatie de ontwikkeling doormaken van zorgverlener naar ondersteuner zoeken we oplossingen nog meer in samenhang. Samen met andere professionals, ketenpartners en het eigen netwerk helpen we cliënten hun eigen leven vorm te geven.

### Trends en ontwikkelingen

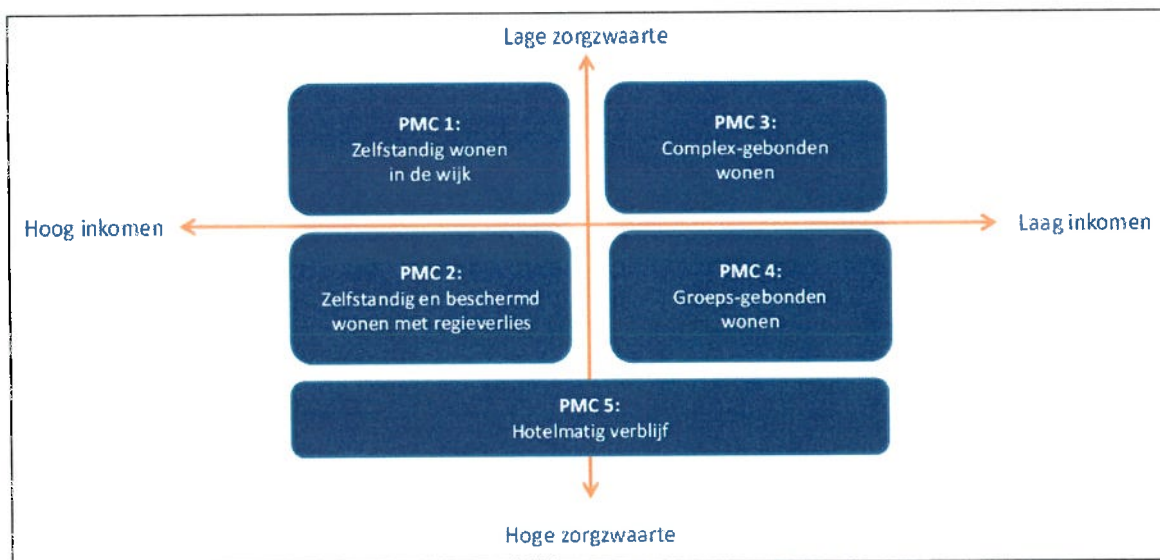
De komende jaren voltrekken zich grote veranderingen in de langdurige ouderenzorg. Mosae Zorggroep signaleert de volgende belangrijke ontwikkelingen in de ouderenzorg die invloed hebben op het vastgoedbeleid in de nabije toekomst:

- Extramuralisering. Scheiden van wonen en zorg is doorgevoerd voor ZZP 1 tot en met 3 en beperkt in ZZP 4. Echter, het is goed denkbaar dat er een algehele beëindiging van de somatische intramurale zorgverlening wordt doorgevoerd. Het gevolg is dat het belang van extramurale zorgverlening toeneemt, waarbij ook de druk op het beschikbare budget toeneemt.
- Decentralisatie. De AWBZ is in het kader van kostenbeheersing vanaf 2015 voor een belangrijk deel ontmanteld tot een 'kern-AWBZ', vastgelegd in de WLZ (Wet Langdurige Zorg). Een groot deel van de zorgverlening is ondergebracht bij de WMO (Wet maatschappelijke ondersteuning). Daarnaast is een deel overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet.
- Bezuinigingen. Er zijn en worden omvangrijke bezuinigingen doorgevoerd in de ouderenzorg. Behoud van zelfredzaamheid staat centraal in het overheidsbeleid. De voorgenomen maatregelen hebben ingrijpende gevolgen voor het zorgaanbod en de bedrijfsvoering van zorgorganisaties. Goede samenwerkingsrelaties tussen andere maatschappelijke organisaties en decentrale overheden zijn onontbeerlijk om stand te kunnen houden.
- Dubbele vergrijzing. Volgens actuele prognoses neemt het aantal 80-plussers binnen zowel Maastricht als Maastricht West substantieel toe tot 2030. Tegelijkertijd is er sprake van een afname van de totale bevolking (krimp). Doordat binnen de groep 80-plussers het aandeel 90-plussers ook nog eens toeneemt, is er sprake van een sterke dubbele vergrijzing in het werkgebied.

- Participatiesamenleving. De overheid zet in op een participatiesamenleving waarin iedereen die dit kan, verantwoordelijkheid neemt voor zijn of haar eigen leven en omgeving en waarbij de overheid slechts een faciliterende rol speelt. Eén van de maatregelen die dit moet stimuleren is het verhogen van de eigen bijdrage op de zorgkosten. Het gevolg hiervan is dat er een groter beroep gedaan gaat worden op informele zorg en dat het belang van een goede coördinatie tussen formele en informele zorg toeneemt.
- Koopkracht differentiatie. Vooropgesteld, er blijft naar verwachting altijd een belangrijke groep senioren die kiest voor veiligheid en betaalbaarheid, maar er is een groeiende groep die steeds kritischer kijkt naar de kosten in relatie tot de dienst of het product dat daarvoor wordt geboden. Deze toenemende focus op 'value-for-money' is een fenomeen dat zich nu al manifesteert onder senioren, in het bijzonder bij de hoge inkomens en de steeds grotere groep middeninkomens. De sociaaleconomische achtergrond van een persoon is daarmee een nieuwe factor om rekening mee te houden bij het bepalen van de marktpotentie.

### 3. Vastgoedbeleid Mosae Zorggroep

Veranderende politieke, economische en sociaal-maatschappelijke omstandigheden dwingen zorgondernemers om anders naar de marktontwikkelingen te kijken dan traditioneel wordt gedaan. Vanuit deze overweging bekijkt Mosae Zorggroep haar werkgebied (Maastricht West) zowel vanuit een kwantitatief marktperspectief als een kwalitatief doelgroepenperspectief. Dit heeft er toe geleid dat een vijftal relevante Product-Markt-Combinaties (PMC's) zijn vastgesteld. Deze PMC's zijn een afgeleide van de kwadranten die ontstaan via de assen 'inkomen' en 'zorgzwaarte', zoals in onderstaande figuur schematisch is weergegeven.



Vanuit deze gedachte is op basis van analyses aan zowel de aanbod- als aan de vraagkant de ideaalsituatie voor Mosae Zorggroep in Maastricht West bepaald, te weten:

- Het gebied boven de Tongerseweg, het overgrote deel van Maastricht West, wordt voornamelijk gekenmerkt door beneden modale leefstijlprofielen met een enkel modaal leefstijlprofiel. In dit gebied is met name behoefte aan complex gebonden voorzieningen voor ouderen die op regelmatige basis ondersteuning nodig hebben en veel belang hechten aan sociale interactie (PMC 3). Om te kunnen faciliteren dat ook deze doelgroep zo min mogelijk hoeft te verhuizen en zo veel mogelijk in staat wordt gesteld om in de vertrouwde omgeving te blijven wonen, heeft het de voorkeur om het werkgebied te benaderen vanuit drie centrale voorzieningen (Noord, Midden en Zuid).
- Voor de ouderen boven de Tongerseweg waarbij regieverlies optreedt en waarbij thuis wonen niet meer tot de mogelijkheden behoort, ontstaat behoefte aan groeps-gebonden infrastructuur in een beschermde omgeving (PMC 4). Idealiter wordt dit volledige werkgebied, vanwege de omvang en geografische spreiding, bediend vanuit twee geconcentreerde intramurale locaties. Deze locaties vormen tevens de intramurale kerncapaciteit.
- In de gebieden waar voornamelijk bovenmodale ouderen wonen, de buurten onder de Singel en de Tongerseweg, is op termijn weinig tot geen behoefte aan traditionele aanleunwoningen of verzorgingshuiscapaciteit. De mensen blijven hier zo lang mogelijk thuis wonen met behulp van informele zorg. Pas zodra echt regieverlies



optreedt, verhuizen deze ouderen. In dat geval is er behoefte aan zelfstandige, geclusterde woningen met een veilige omgeving. Dit betekent dat er in dit gebied idealiter behoefte bestaat aan één of twee steunpunten om te ondersteunen bij het zo lang mogelijk thuis wonen (PMC 1) aangevuld met één centrale voorziening die voldoet aan de eisen en wensen die deze groep ouderen stelt aan hun woonomgeving, maar waar de veiligheid bij regieverlies kan worden gewaarborgd wanneer thuis wonen niet langer mogelijk is (PMC 2).

## 4. Implementatieplan Mosae Zorggroep

Op basis van de ideaalstrategie is een implementatieplan per locatie opgesteld.

- Scharwyerveld. Scharwyerveld is een locatie welke eigendom is van Woonpunt en door Mosae Zorggroep langjarig wordt gehuurd. Scharwyerveld biedt plaats aan 73 intramurale verpleeghuiscliënten en vormt hiermee één van de twee beoogde intramurale locaties waar de strategische kerncapaciteit gevestigd is (PMC 4). Tevens worden hier door Mosae samen met Woonpunt 144 service appartementen geëxploiteerd in het sociale huursegment, een combinatie van wonen, welzijn en zorg. Er zijn geen bijzonderheden te melden op deze locatie met het oog op de toekomst.
- Campagne. Campagne, gelegen aan de Médoclaan 66, is een eigendomslocatie uit 1973. Het bestaande intramurale complex is functioneel en technisch sterk verouderd. Deze locatie vormt in de toekomst eveneens één van de twee strategische intramurale kernlocaties voor ouderen met een intensieve zorgvraag (PMC 4). Investerings om het gebouw in haar huidige vorm geschikt te maken zijn financieel niet te verantwoorden. Dit betekent dat een volledige transformatie van het intramurale bouwdeel noodzakelijk is. In deze beoogde nieuwe situatie biedt dit complex plaats aan 144 intramurale cliënten met een intensieve zorgvraag, 9 logeercliënten, centrale voorzieningen en 57 service appartementen. Per saldo betekent dit een verzwaring van de doelgroep in combinatie met een reductie van de capaciteit. Deze ontwikkeling is in lijn met het overheidsbeleid en afgestemd met het zorgkantoor. Realisatie vindt plaats in 2016 en 2017.
- Licht en Liefde. Licht en Liefde was een verzorgingshuis voor een specifieke doelgroep: visueel gehandicapten. Het huis is in eigendom van Mosae Zorggroep. Het huisvesten van deze doelgroep in een specifieke voorziening past niet meer in de visie van zowel de rijksoverheid als Mosae Zorggroep. De gecombineerde problematiek slechtziend en psychogeriatricie zal op Campagne worden verzorgd. Derhalve is het besluit genomen om deze locatie voor de huidige doelgroep op termijn uit exploitatie te nemen. Mosae Zorggroep blijft in elk geval tot en met 2018 Licht en Liefde exploiteren en zorg aanbieden, maar voor een meer diverse doelgroep ouderen. De verdere ontwikkeling is afhankelijk van de ontwikkeling van de zorgvraag.
- Sint Gerlachus. Sint Gerlachus is een eigendomslocatie aan de Bieslanderweg en is ruim 55 jaar oud. De afgelopen periode is, onder invloed van overheidsbeleid, het scheiden van wonen en zorg doorgevoerd. Hoewel het gebouw zijn tijd ver vooruit was, is het onvermijdelijk om het gebouw te updaten. De beoogde doelgroep voor Sint Gerlachus zijn ouderen in het geliberaliseerde segment met een lichte tot intensieve zorgvraag voor wie het blijven wonen in hun oorspronkelijke woning niet langer mogelijk of wenselijk is (PMC 2). Vanuit de zorgvraag en de continuïteit van bedrijfsvoering heeft Mosae Zorggroep als uitgangspunt gesteld dat ook in de toekomst op deze locatie zorg geleverd moet worden. Echter, dit hoeft niet in eigendom te zijn. Gezien de doelgroep in relatie tot het strategische beleid en de benodigde middelen om locatie Campagne in eigen beheer te herontwikkelen, is besloten om deze locatie te laten herontwikkelen door marktpartijen waarbij Mosae Zorggroep als zorgexploitant betrokken blijft en de belegger de service appartementen zelfstandig verhuurt aan de bewoners.

- Daalhof. Daalhof is een woonzorgcentrum in eigendom van woningbouwcorporatie Woonpunt voor ouderen in het sociale segment met een preventieve, lichte of matige (voornamelijk somatische) zorgbehoefte (PMC 3). Deze corporatie verhuurt alle 70 serviceappartementen zelfstandig aan de individuele bewoners en loopt daarmee het volledige vastgoedexploitatie-risico. Mosae is hier de zorgpartner van Woonpunt en levert alle extramurale zorg die de senioren in het complex wensen. Deze constructie blijft in de toekomst gehandhaafd.
- Recessenplein. Recessenplein is een locatie in eigendom van woningbouwcorporatie Maasvallei. Dit is eveneens een extramurale locatie voor ouderen in het sociale segment met een preventieve, lichte of matige (voornamelijk somatische) zorgbehoefte (PMC 3). De verhuur van deze 60 serviceappartementen verloopt via Mosae Zorggroep. Mosae Zorggroep heeft met Maasvallei afspraken gemaakt over woningtoewijzingscriteria. Deze constructie blijft in de toekomst gehandhaafd.
- Centraal in Maastricht West ligt een blinde vlek die Mosae Zorggroep graag wil invullen middels een constructie zoals toegepast op Daalhof: complex-gebonden extramurale zorg via een steunpunt in een complex van een maatschappelijk partner zodat Mosae Zorggroep niet zelf hoeft te investeren in de vastgoedexploitatie. De eerste verkenningen zijn opgestart.

## **5. Sint Gerlachus renoveren of nieuwbouw?**

Hoewel het gebouw zijn tijd ver vooruit was, is het onvermijdelijk om het gebouw te vernieuwen. De huidige bouwkundige staat laat zwaar te wensen over. Badkamers en keuken zijn gedateerd, plafondhoogtes zijn niet meer van deze tijd, het energiegebruik is zeer hoog en comfort is ver te zoeken vanwege de slechte bouwfysische staat van het gebouw.

De beoogde doelgroep voor Sint Gerlachus zijn welgestelde ouderen met een lichte tot intensieve zorgvraag voor wie het blijven wonen in hun oorspronkelijke woning niet langer mogelijk of wenselijk is (PMC 2). Deze doelgroep, die zich kenmerkt door een gevarieerd leven, individualisme en keuzevrijheid, hecht aan een hoge kwaliteit van wonen, service, zorg en welzijn. Het huidige gebouw kan dit, ook na een eventuele grondige opknapbeurt, zeker op lange termijn, niet bieden. Het plan is daarom om het gebouw gefaseerd te slopen en nieuw te bouwen.

## 6. Afstemming gemeente, bewoners en omwonenden

Al in een vroeg stadium is onderkend dat nieuwbouw een behoorlijke impact zal hebben op omwonenden, maar vooral ook voor de huidige bewoners. Vandaar dat is besloten reeds in een pril stadium van het ontwerp beide stakeholders uit te nodigen voor een bijeenkomst waar de plannen zijn gepresenteerd. Met beide stakeholders is vervolgens de dialoog opgestart om te kijken waar de zorgen zitten en waar de kansen.

De huidige bewoners maken zich vooral zorgen om de bouwfase. Veel bewoners hebben een lage levensverwachting en willen niet hun laatste jaren in een bouwput zitten. Dat zou echter betekenen dat nooit iets aan het gebouw gedaan zou kunnen worden. Terwijl dit absoluut noodzakelijk is. Wel zijn de zorgen gehoord. Dat heeft ertoe geleid dat de fasering is aangepast. In eerste instantie was de nieuwbouw gepland op basis van de technisch meest wenselijke fasering. Nu is gekozen voor een tweetal fases, waarbij elke fase een goed afgebakend geheel is zodat voor bewoners een veilige omgeving gewaarborgd blijft en er voor bewoners zo weinig mogelijk overlast is. Op dit moment zijn er bij bewoners vooral nog zorgen om de tussentijdse verhuizing. Wij gaan, om deze zorgen te verkleinen, met elke bewoner individueel kijken wat de zorgen zijn en daar waar mogelijk hulp bieden om de impact van deze ingrijpende gebeurtenis te verkleinen.

De omwonenden grijpen de nieuwbouw aan als een kans om het gebouw beter te laten passen in de wijk. Zij vinden dat het huidige gebouw, zowel qua hoogte als qua uitstraling niet past in de wijk. Het resultaat van overleg tussen omwonenden, Mosae en de marktpartijen heeft geleid tot een significante aanpassing van de plannen. Daar door heeft een afvaardiging van omwonenden aangegeven geen bezwaar meer te hebben tegen de in de plannen opgenomen bouwhoogte en de stedenbouwkundige setting van het gebouw. Er zijn nog enige zorgen bij de omwonenden omtrent de inpassing van het parkeren op het achter het gebouw gelegen terrein. Met omwonenden is daarom afgesproken de dialoog te blijven voeren en te kijken waar we elkaar kunnen vinden. De gedacht is nu om het parkeren aan de achterzijde in een groene setting te realiseren, zodat tevens hiermee een "buffer" ontstaat tussen Gerlachus/parkeren en de private woningen.

De nieuwbouwplannen zijn vanaf het begin ambtelijk afgestemd. Zowel op het gebied van stedenbouw als planologie is er overleg geweest en heeft dit geleid tot het huidige plan.

In het onderstaande is een chronologisch overzicht opgenomen van alle relevante communicatie met de buurtbewoners (inclusief gemeente).

Datum

26.10.2015	Bijeenkomst buurtbewoners, Gemeente
03.02.2016	Bijeenkomst omwonenden Jekerbies
23.02.2016	Tel. overleg fam. Heuts (achterburen en onderdeel Jekerbies)
25.03.2016	Bijeenkomst omwonenden Jekerbies
08.04.2016	Bijeenkomst fam. Heuts (achterburen en onderdeel Jekerbies)
17.05.2016	Bijeenkomst omwonenden Jekerbies
17.05.2016	Bijeenkomst fam. Heuts (achterburen en onderdeel Jekerbies)
September '16	Bijeenkomst omwonenden Jekerbies

## 7. Stedenbouwkundige setting

### De historie

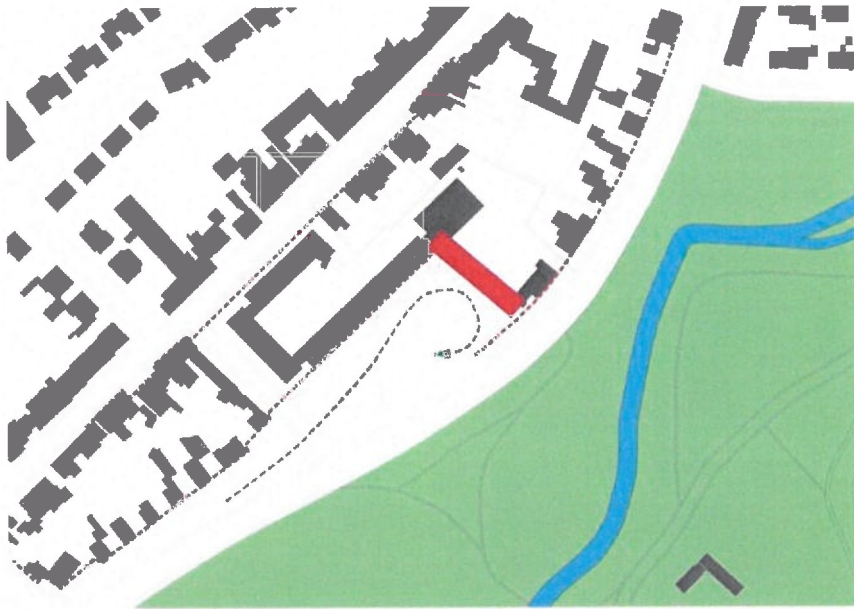


*Figuur 1.*

'Het gebouw dat op 1 september 1958 in gebruik werd genomen (fig-1), is gelegen in het prachtige dal van de Jeker, midden in een fraai recreatiegebied, ongeveer op een kwartier lopen naar het centrum van de stad, en met een geregelde busverbinding naar het centrum en station'. Zo omschrijft de brochure, die ter gelegenheid van de opening werd uitgegeven, kernachtig de kwaliteiten van de locatie uit 1958.

Na 58 jaar zijn deze bijzondere stedenbouwkundige kwaliteiten onveranderd behouden gebleven. Het door de architecten A. Schwencke en H. Bosch ontworpen gebouw is echter aan vernieuwing toe. In 1954 werd 'De functionele ontwikkeling in de toekomstige werkelijkheid van Groot Maastricht (zijnde Maastricht, Heer en Amby)' vastgesteld in een Structuurplan voor de hele stad, dat de basis vormde voor de inmiddels veel geprezen uitbreidingswijken in Maastricht-West. De nieuw vorm te geven randen van het natuurgebied Jekerdal werden hier al in aangegeven. De meanderende Bieslanderweg komt eruit voort. Een bijzondere positie neemt het relatief grote woonzorgcomplex St.Gerlachus in, dat te midden van een zoom van vrijstaande landhuizen staat en zich tegelijkertijd moet voegen in het bestaande lint van de aloude Cannerweg.

Een dwarsgeplaatste hoogbouw zorgt voor een accent en een lager aangezette haak voor de goede binding aan het bestaande. Het stedenbouwkundig huzarenstukje van stadsarchitect Frans Dingemans had een bedoeling: Hier wordt het verlaten van de stad gemarkeerd of het binnenkomen aangekondigd als we vanuit Kanne aankomen. Schuin tegenover het hoge woonvolume werd in het vrije veld een hoge bomengroep aangeplant om het poorteffect te versterken, naar ontwerp van landschapontwerper Jan Vallen (fig-2).



*Figuur 2.*

Het aanbinden van het op zichzelf niet zo bijzondere gebouw, is zo goed gelukt dat we het als volkomen vanzelfsprekend ervaren en vanuit stedenbouwkundig gezien nog steeds als fraai en aangenaam ervaren. Bescheiden en onopvallend bemiddeld het 2-laagse kleine woonblok aan de Bieslanderweg tussen de kopgevel van de hoogbouw en het naastliggende landhuis. De architectuur nam destijds een neutrale en in onze ogen wellicht een te terughoudende houding aan. Waarschijnlijk om een opmaat te geven tussen de landhuizen zonder te domineren. (fig-3) Licht gele baksteen en geen wit sauswerk, om te bemiddelen tussen oud en nieuw en niet te overheersen. De architectuur en de keuze van het gevelmateriaal zijn in de loop der tijd wat versleten geraakt, het stedenbouwkundige principe staat er nog fier bij!



**Figuur 3.**

*Van renovatie naar nieuwbouw*

Mosae Zorggroep heeft in het voorjaar van 2015 een tender uitgeschreven voor combinaties van ontwikkelaars en beleggers die het complex wilden aankopen, renoveren en deels vervangen met de bestemming van aanleunwoningen voor bewoners met zorgindicatie, de kerntaak van Mosae.

De tender werd gewonnen door de ontwikkel- en beleggerscombinatie BAM Woningbouw en het Bouwinvest Healthcare Fund. Humblé/Martens architectuur en stedelijk ontwerp maakte het ontwerpvoorstel op basis van een omschreven programma van eisen.

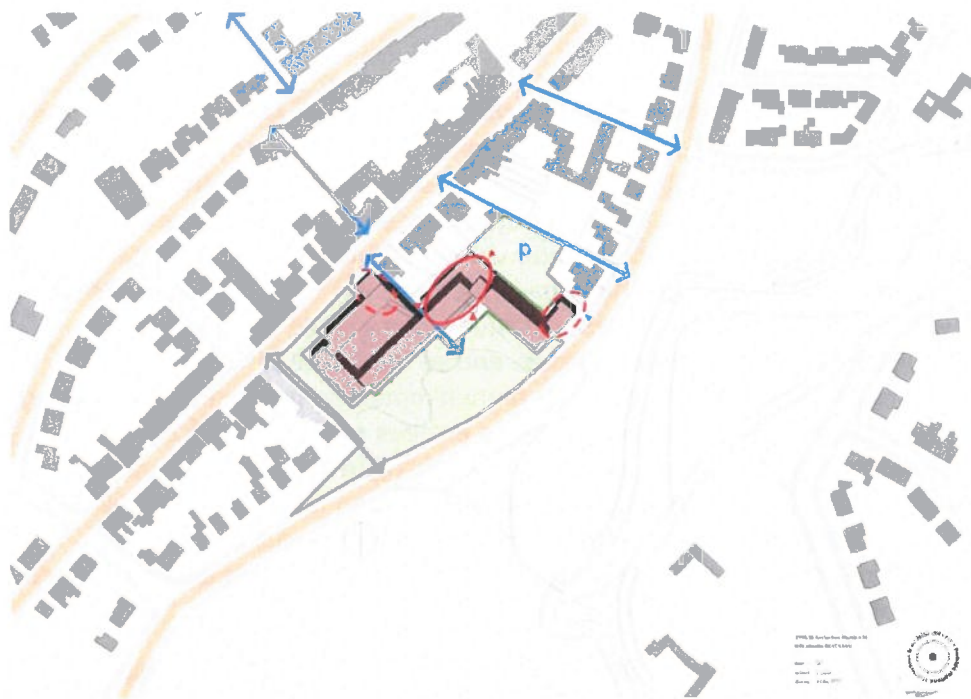
De bijzondere kwaliteiten van de stedenbouw, waarbij de bestaande rooilijnen en volume opbouw gehandhaafd zouden moeten blijven, is bij alle varianten die onderzocht werden tot uitgangspunt verheven. Het bestemmingsplan schrijft het bestaande volume als bouwvelop voor, met een verruiming van de bouwhoogte van het hogere dwarsvolume met circa één bouwlaag.

In aanvang was renovatie van het lagere deel en afbraak gevolgd door nieuwbouw voor het hogere dwarsblok de insteek. De hoge investeringskosten die dat zou vergen en de beperkingen van de huidige infrastructuur, brachten een volledige nieuwbouw als favoriet in beeld. De bouwkundige staat van het bestaande gebouw is naar hedendaagse maatstaven gebrekkig, de woningplattegrond bleken moeizaam te renoveren en naar de eisen van 'Geboden Toegang' te brengen.

*De stedenbouwkundige randvoorwaarden*

De diverse opties van renovatie tot volledige nieuwbouw zijn in een aantal bijeenkomsten met de stedenbouwkundige afdeling van de Gemeente Maastricht, met C. Apers en E. Smeets, besproken. Carlos Apers heeft de stedenbouwkundige randvoorwaarden in een schets (fig.-4) neergelegd.





*Figuur 4.*

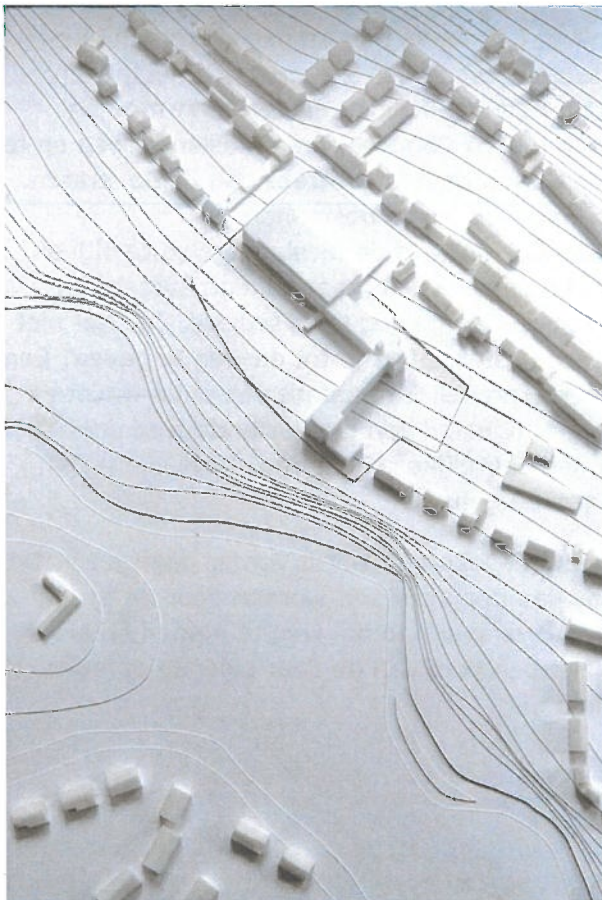
De parallel lopende hoofdwegen Bieslanderweg, Cannerweg en Athoslaan komen hierin naar voren, samen met de vele informele dwarsverbindingen van voet- en fietspaden daartussen. Deze stedenbouwkundige structuur zou voortgezet en versterkt moeten worden door een soortgelijke dwarsverbinding tussen Cannerweg en Bieslanderweg op te nemen in het nieuwe gebouw. Als verbinding tussen de hoofdentrees aan beide straten. De stedenbouwkundige onderschreef om bij nieuwbouw de bestaande stedenbouwkundig waardevolle contouren aan de kant van de Bieslanderweg te blijven volgen. Maar stelde de ruimtelijke integratie en de schaal van het huidige flatgebouw met de historisch gegroeide lintbebouwing aan de Cannerweg ter discussie. Zou het niet beter zijn om het nieuw te bouwen volume een grotere afstand tot de weg te geven? Een grotere bouwhoogte vraagt om een breder straatprofiel. Er ontstaat een onverwachte verruiming aan de weg, die het parkachtige groengebied van de Bieslanderweg om het complex heen doet vloeien. De driehoekige gemeentelijke groenstrook gaat eveneens onderdeel gaan uitmaken van het grotere groene geheel.

Het landschappelijk karakter van de zoom van het Jekerdal wordt verder voortgezet. De parkachtige setting rond het nieuwe complex kan nog versterkt worden door de rijweg van de St. Gerlachusweg, een weinig bereden dwarsverbinding, weg te nemen en als voetgangers- fietsverbinding uit te voeren. Het bereiken van de daar gelegen garages moet daar dan informeel in worden opgenomen.

## 8. Het stedenbouwkundig ontwerp

In de verschillende stadia die het ontwerpplan doorlopen heeft, zijn de huidige rooilijn en de gebouwhoogten als genoemd in het bestemmingsplan steeds gevolgd. Aan de kant van de Cannerweg wordt de gevelrooilijn naar binnen geschoven om de verruiming van het straatprofiel tot stand te brengen. De huidige appartementen zijn rond een omsloten binnentuin gegroepeerd. In de nieuwe constellatie versmald het binnen gebied tot een overdekt atrium van waaruit de omliggende appartementen vrij van wind en regen bereikt kunnen worden. De hoofdentree, met voorrijden, ligt aan de zijde van de Bieslanderweg. In dezelfde as komt er een tweede entree aan de zijde van de Cannerweg. Een lange pergola begeleidt hier het binnenkomen en markeert de overgang naar het bestaande buurpand. Binnenin zijn de beide entrees ruimtelijk met elkaar verbonden met uitzicht op de St. Pietersberg en op het Fort. De gemeenschappelijke functies als restaurant, sociëteit, winkelfunctie en atrium komen hier samen. Het is niet ondenkbaar dat de buurtbewoners deze weg door de dag als short-cut nemen. Het buitenterras van de sociëteit en van het restaurant komt in het park met uitzicht op het Jekerdal naast de hoofdentree te liggen.

In vroegere ontwerpvoorstellen werden de bouwhoogten die het bestemmingsplan toelaat volledig benut. Het 'poortmotief' van toen, als eerder beschreven, zou opnieuw verschijnen. Na protesten van omwonenden tegen de voorgenomen bouwhoogte en een



consultatie van de buurt is er consensus gekomen over het verlagen van de hogere dwarschijf aan de Bieslanderweg met één verdieping ten opzichte van het huidige bouwvolume, maar feitelijk een verlaging van 5,00m ten opzichte van hetgeen het bestemmingsplan mogelijk maakt. (fig-5). Het poortmotief naar de stad van weleer, krijgt nu meer het karakter van een uitnodigend gebaar van een L-vormige wand van vier verdiepingen en een terug liggende laag als bekroning. Er moest een nieuw evenwicht in de contour van het complex gevonden worden. Mede daarom is een soortgelijke terug liggende bovenste laag op een deel van de atriumvleugel toegevoegd aan de kant van de Bieslanderweg. Aan deze weg blijft de inrit naar het binnenterrein op de huidige plaats, maar wordt verbreed mede uit oogpunt van verkeersveiligheid. Het karakteristieke kleine flatje dat daar een zachte overgang naar de naastgelegen landhuizen maakt, komt in een nieuwe gedaante terug.

*Figuur 5.*

## **9. Schetsplan Sint Gerlachus**

Zie tekeningen in bijlage

## 10. Vraagstelling aan gemeente

Middels dit initiatiefplan vragen initiatiefnemers (Mosae Zorggroep, Bouwinvest en BAM), op basis van de hiervoor beschreven uitgangspunten en overwegingen, aan het College van burgemeester en wethouders van de gemeente Maastricht of zij zich middels een formeel besluit schriftelijk wil uitspreken of het:

- Nut en de noodzaak van het initiatief onderstreept in relatie tot de demografische ontwikkelingen in Maastricht en in het bijzonder Maastricht West;
- Een positieve grondhouding heeft ten aanzien van het voorgenomen plan en de beoogde ruimtelijke inpassing;
- Het plan ambtelijk wil toetsen op ruimtelijke en stedenbouwkundige aspecten en wil voorzien van input voor de verdere uitwerking;
- Met initiatiefnemers in overleg wil treden om de kaders voor de ruimtelijke inpassing zo helder mogelijk te krijgen;
- Medewerking wil verlenen aan het faciliteren van alle benodigde publiekrechtelijke procedures om tot realisatie en exploitatie van de service appartementen voor ouderen met een zorgvraag te komen.





# **Bijlagen: Schetsplan Sint Gerlachus**

*Bijlagen bij Initiatieplan Sint Gerlachus 29 juni 2016*



Oude situatie

2





Nieuwe situatie

4



# Schetsplan

6



1995 St. Gerlachus Maastricht  
2.022 VERGELIJKING BESTAAND-NIEUW  
plaatsgrond begane grond

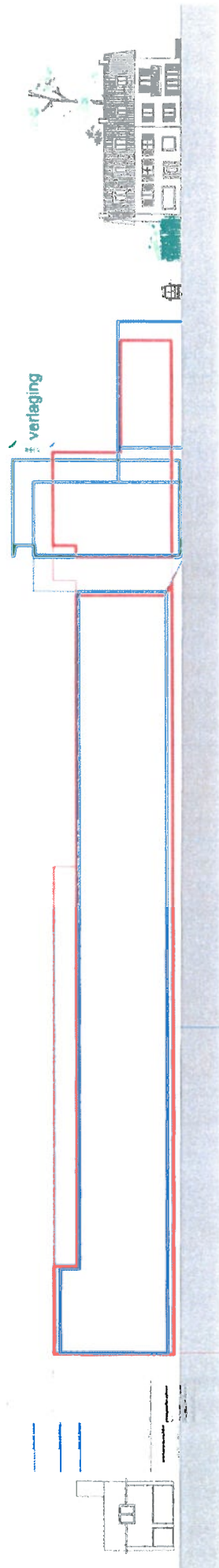
fase: VO-3.0  
schaal: 1/200  
datum: 31 03 2016

pergola

CONTOUR NIEUW    CONTOUR BESTAAND

7

CONTOUR AANZICHT VLGS. BESTEMMINGSPLAN



CONTOUR AANZICHT NIEUW

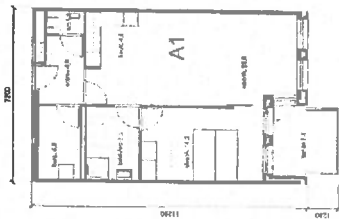
CONTOUR AANZICHT BESTAAND



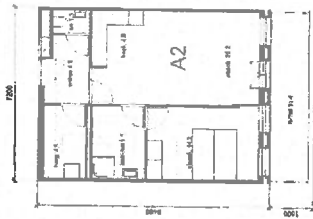
1995 St. Gerlachus Maastricht  
2.023 VERGELIJKING BESTAAND-NIEUW  
aanzicht

fase: VO-3.0  
schaal: 1/200  
datum: 31.03.2016

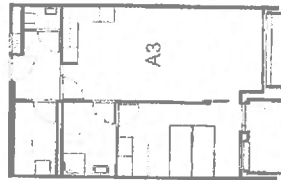
8



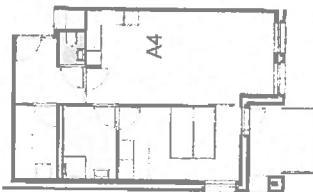
**A1** GBO: 67,5 m<sup>2</sup> aantal: 1



**A2** GBO: 60,1 m<sup>2</sup> aantal: 8



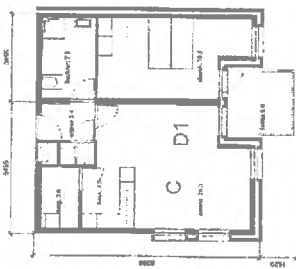
**A3** GBO: 65,7 m<sup>2</sup> aantal: 8



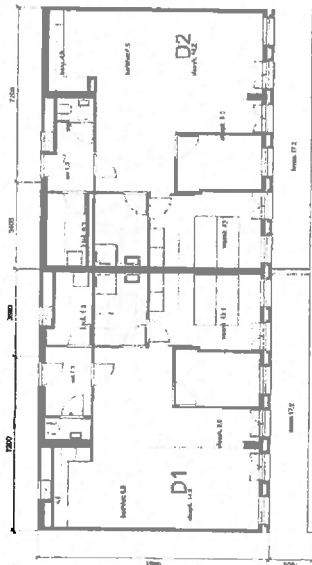
**A4** GBO: 66,7 m<sup>2</sup> aantal: 8



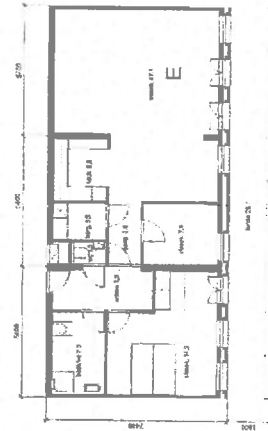
**B** GBO: 85,2 m<sup>2</sup> aantal: 25



**C** GBO: 67,9 m<sup>2</sup> aantal: 11



**D1/D2** GBO: 81,4 m<sup>2</sup> aantal: 4

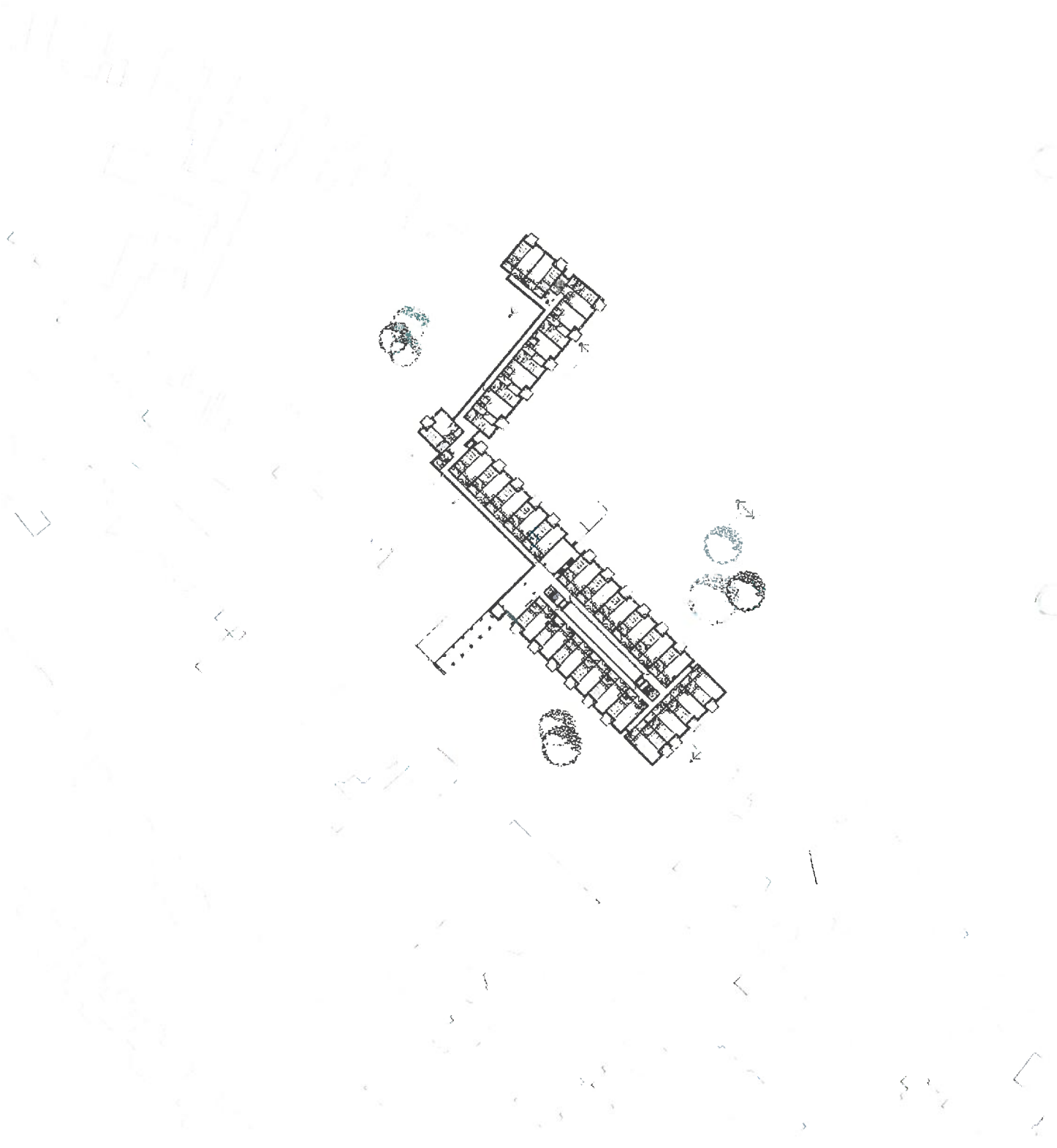
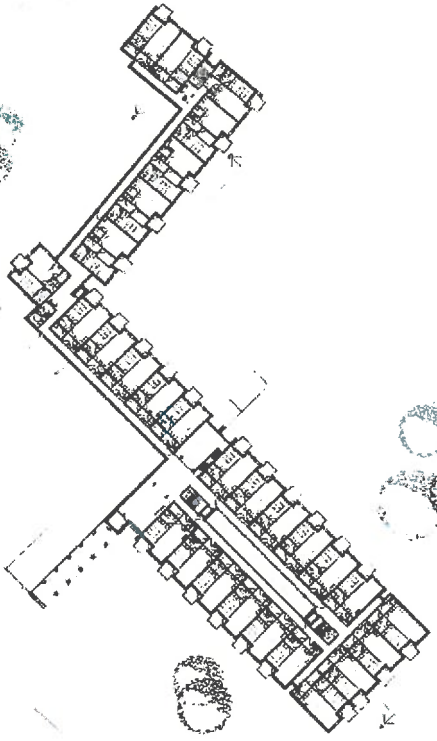


**E1/E2** GBO: 106,3 m<sup>2</sup> aantal: 3

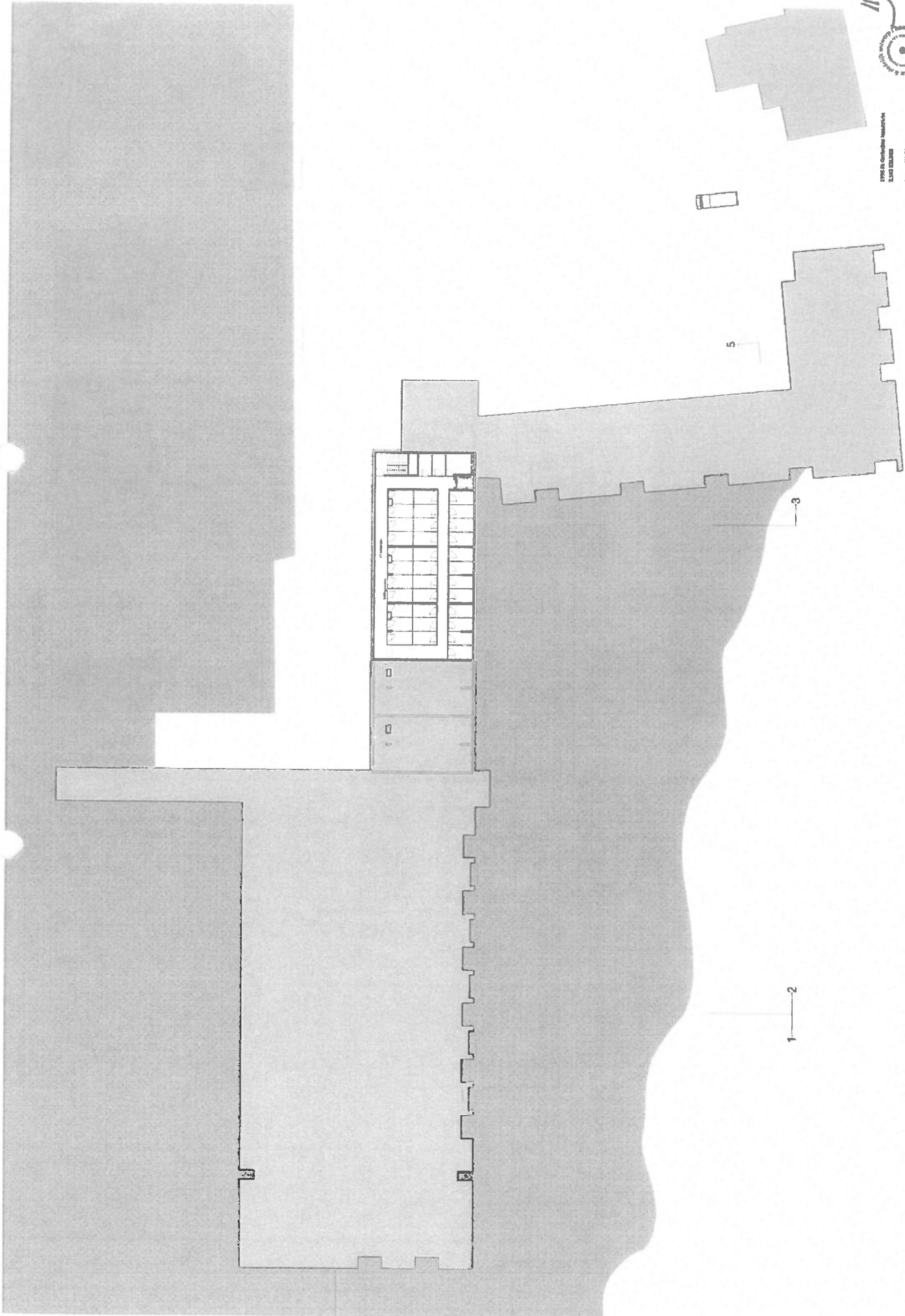




Technische Universität  
21064 LUTHE  
Luth. 10330  
Luth. 1200  
Luth. 31131







OFFICE OF ARCHITECTURAL SERVICES  
2150 F STREET, N.W.  
WASHINGTON, D.C. 20037  
PHONE: 202-462-1000  
FAX: 202-462-1001  
WWW: www.dhs.gov



1—2

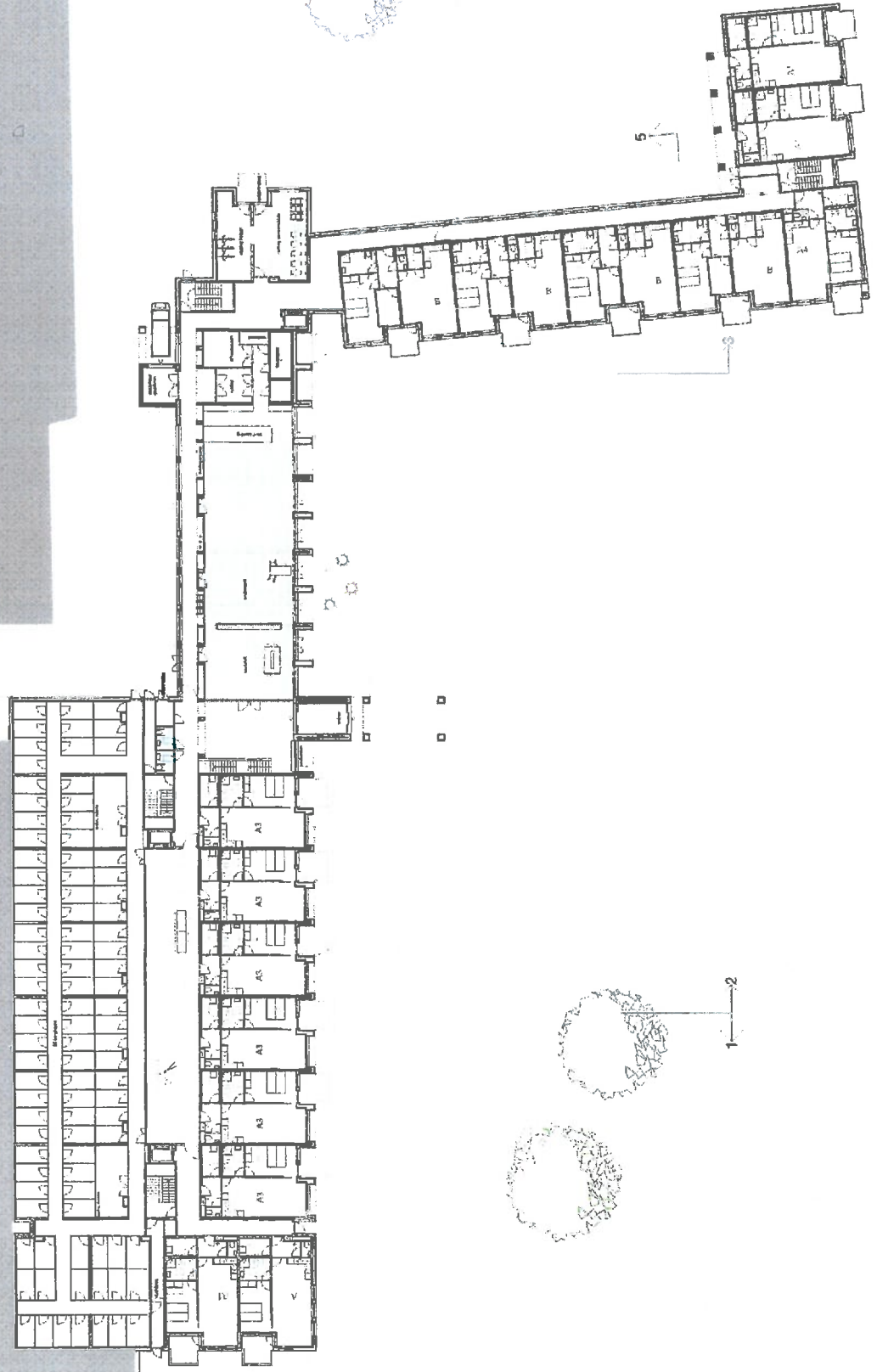
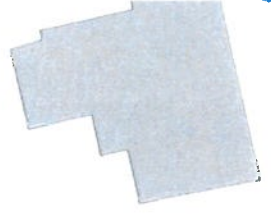
3

5

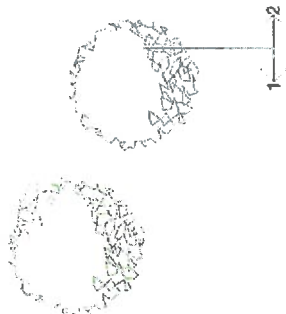
1998 06 06  
2110 2110 2110  
Date: 06/06/98  
Scale: 1:100



12



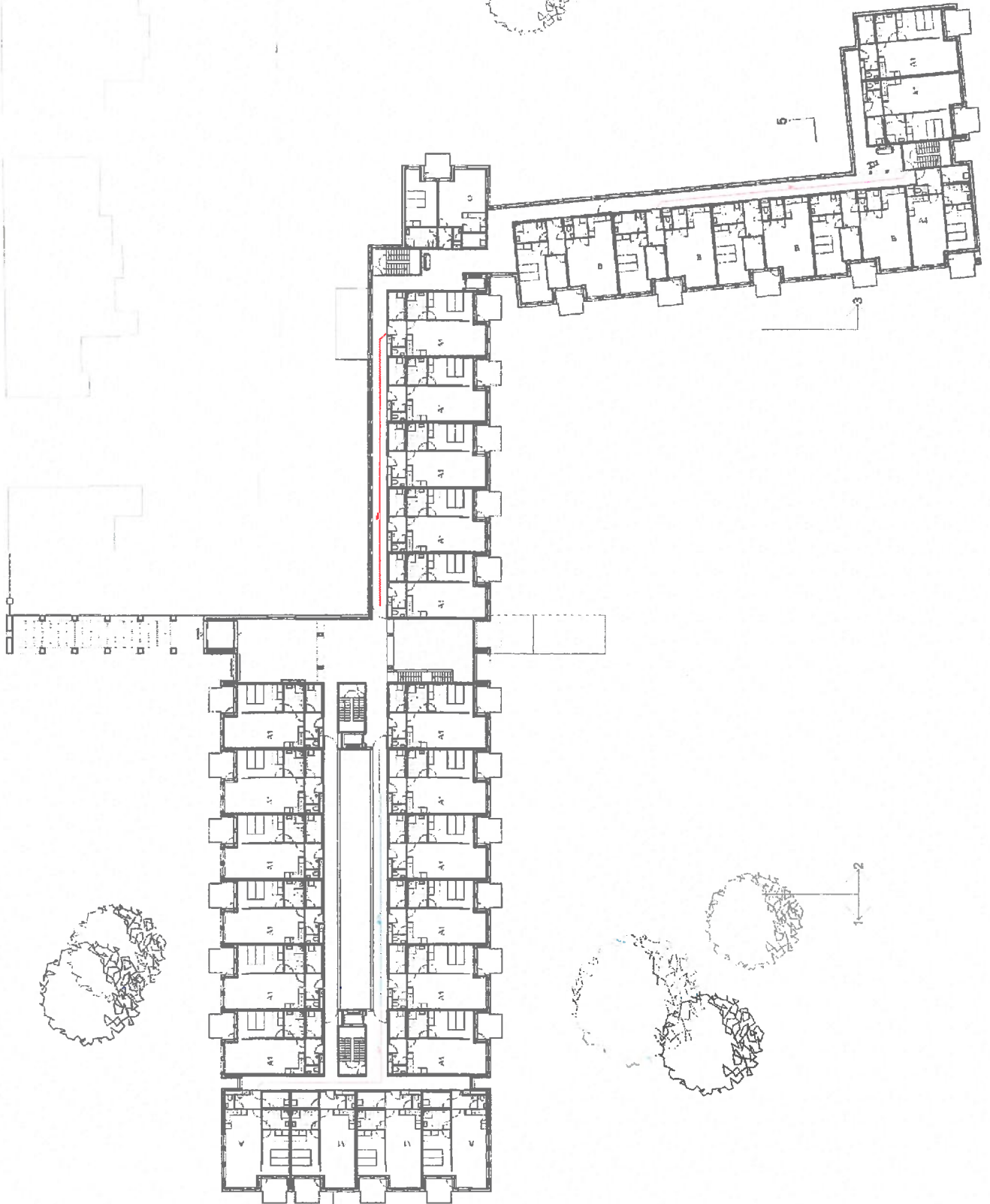
D D



1-2

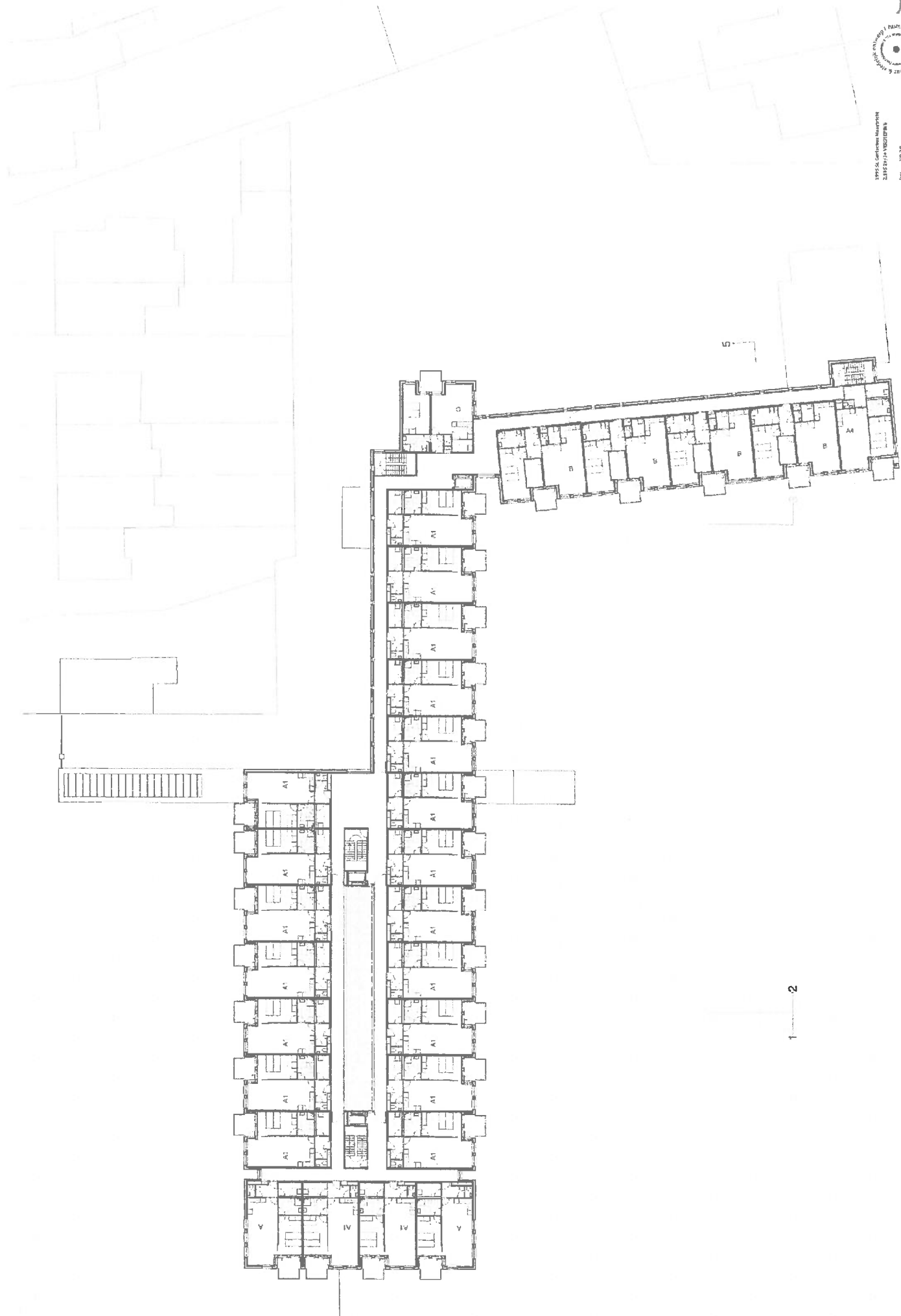


Wydział Architektury  
Katedra Projektowania  
Data: 19.08.2015  
Numer: 21.03.2015





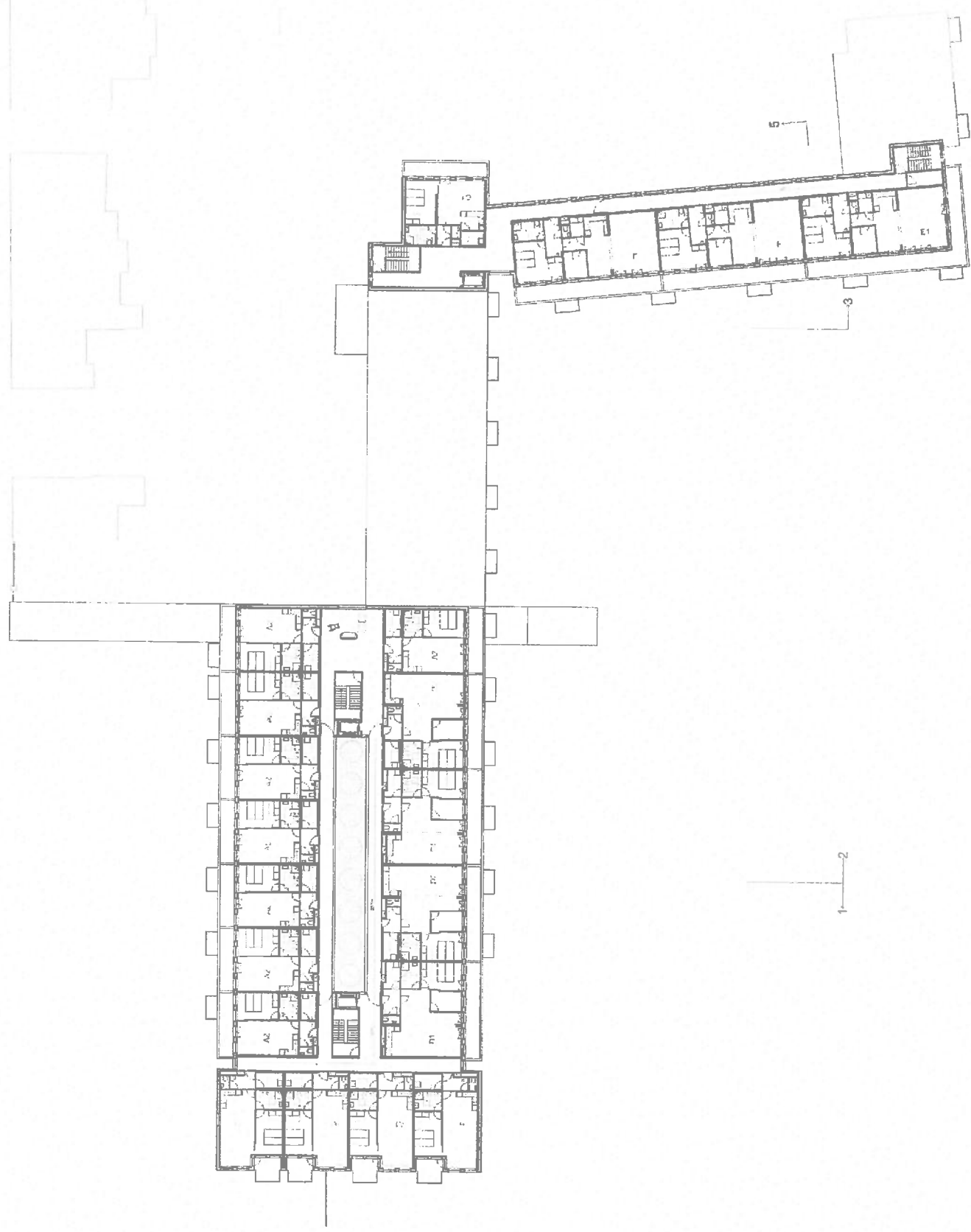
1995 G. Gerdanov, M. Hristova  
2010 G. Gerdanov, M. Hristova  
№ 103/0  
A3/A4 1/100  
Scale 1:100 21/5

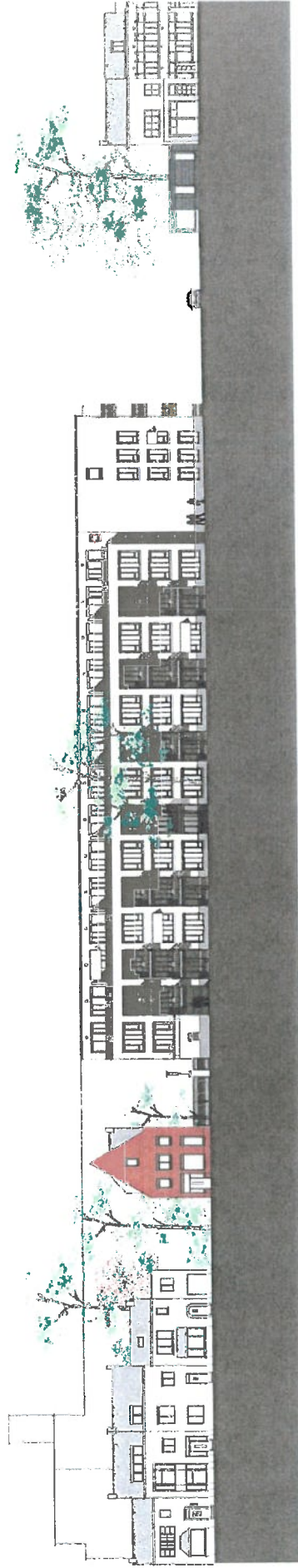


1-2



ITB Państwowy Instytut Techniczny  
ul. J. Piłsudskiego 26, 00-475 Warszawa  
Tel. 22 63 42 100  
Faks 22 63 42 101  
E-mail: biuro@itb.pl

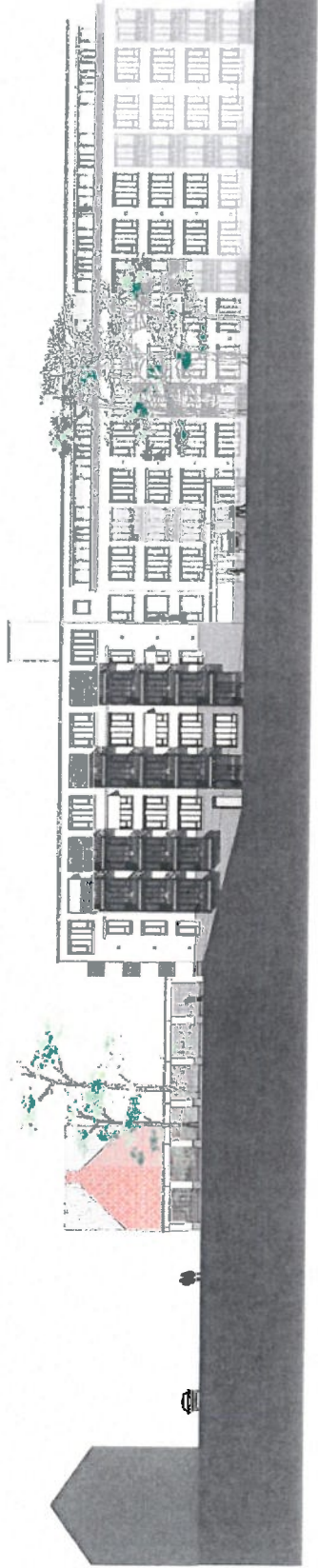




Architectural drawing showing a long building facade with various architectural details, trees, and a red-roofed structure.



1195 PL, Gerdien Benscholt  
2,16, Omslag  
Din. 10/20  
Aantal 1/100  
Covers 11.00.2016

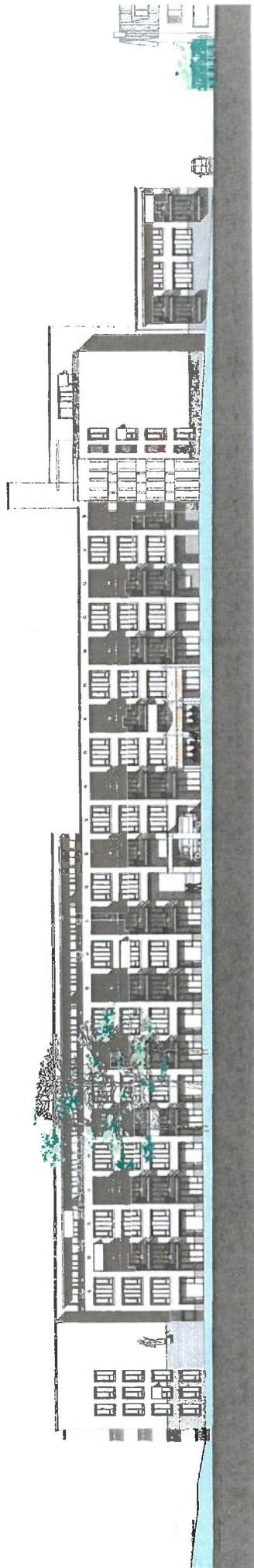


3  
1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60  
61  
62  
63  
64  
65  
66  
67  
68  
69  
70  
71  
72  
73  
74  
75  
76  
77  
78  
79  
80  
81  
82  
83  
84  
85  
86  
87  
88  
89  
90  
91  
92  
93  
94  
95  
96  
97  
98  
99  
100

1999 St. Barbara's Hospital  
2.500 East St. Springfield  
Mass. 01104  
Phone: 413/264-1000  
Fax: 413/264-1001



1:1000 - panoramio by Google

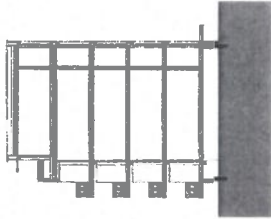
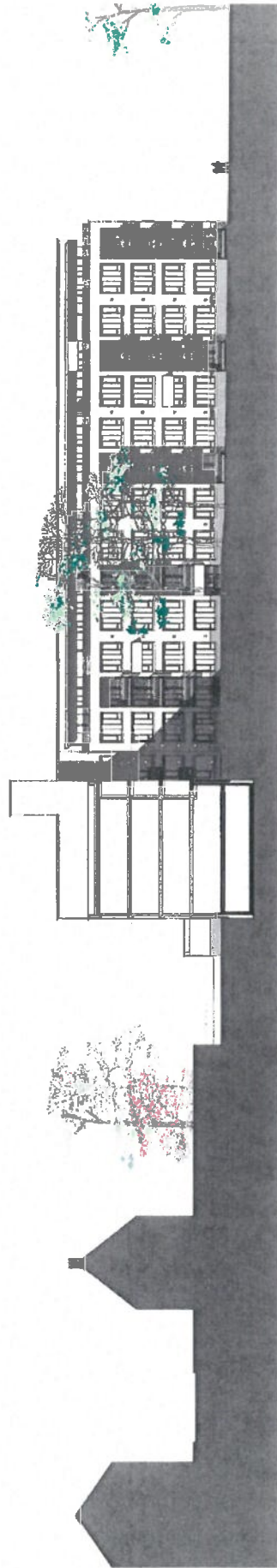


1:1000 - panoramio by Google

PT. RUMAH SAKIT  
Jl. Jend. Sudirman No. 100  
Gedung 100  
Jakarta 10130  
Telp. (021) 52001000  
Fax. (021) 52001001

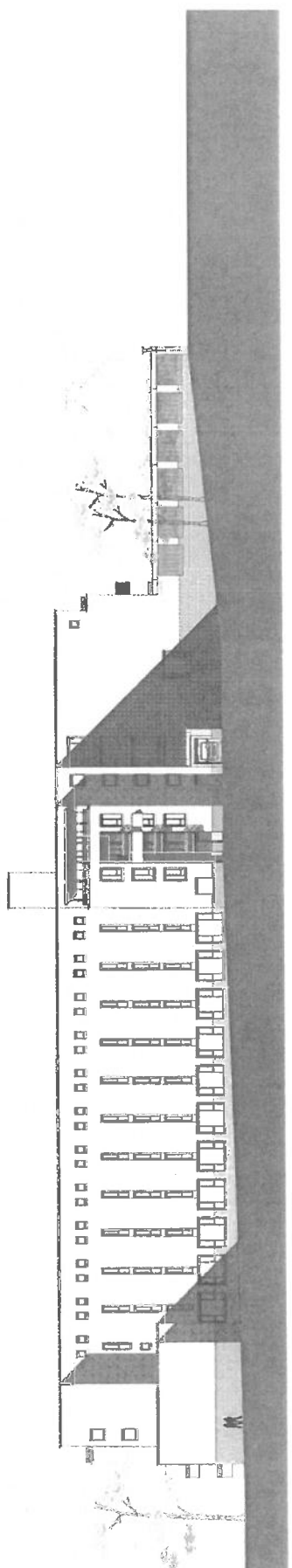






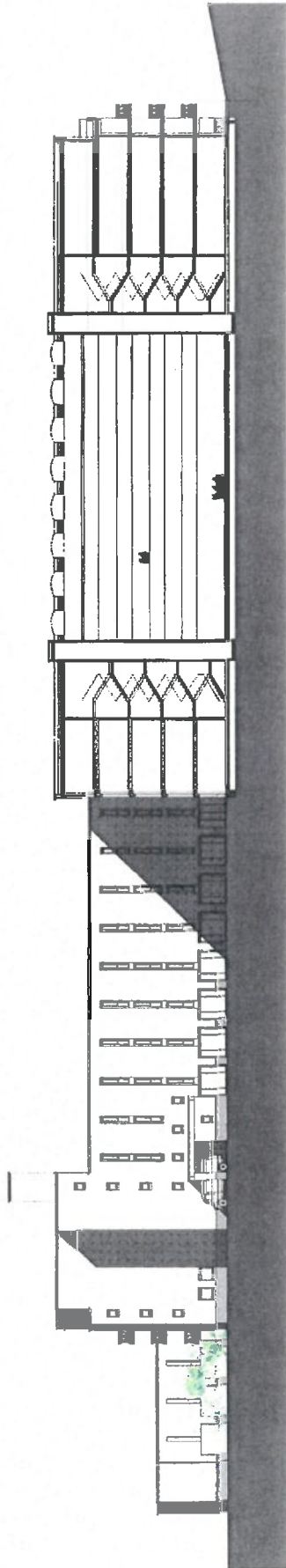
Architectural drawing labels or notes, partially illegible.

Architectural drawing labels or notes, partially illegible.

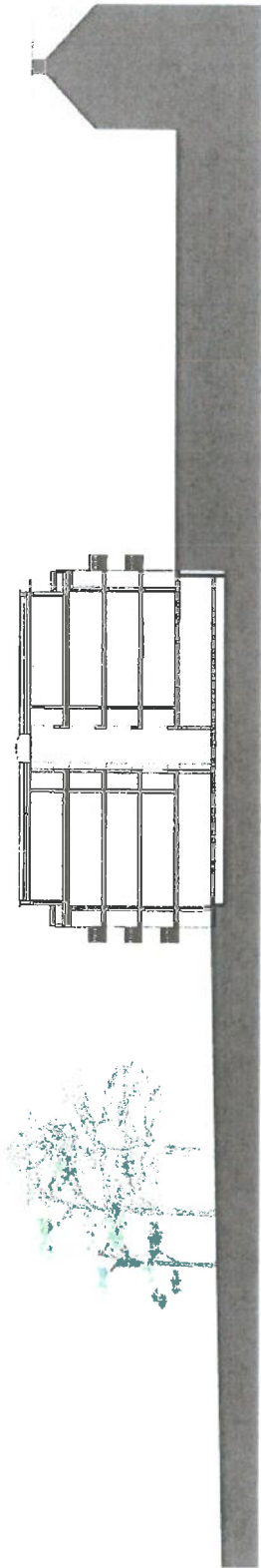


1985 Pl. Gerdhildes Haus 1/14  
2.159 Adressengr. Ehrenheim, Bismarckstr. 17  
Blatt: 1/20  
Datum: 31.03.2014

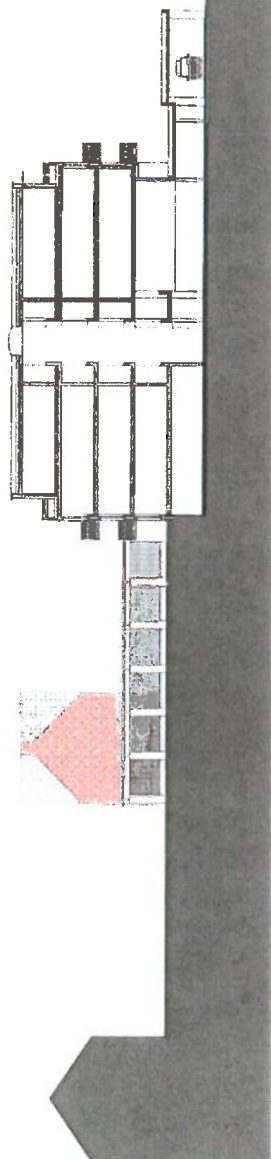




Architectural Drawing  
 Scale: 1/4" = 1'-0"



1/10/16  
 1/10/16  
 1/10/16



1/10/16  
 1/10/16  
 1/10/16

1/10/16  
 1/10/16  
 1/10/16  
 1/10/16



# Woningaantallen

1995  
St Gerlachus  
01.04.2016

type	beukmaat	plaats	nivo -1	nivo 0	nivo 1	nivo 2	nivo 3	nivo 4	totaal	GBOm2	totaal
A1	7.20	standaard langsblok		4	23	23	23	4	77	67,5	5197,5
A2	7.20	set-back langsblok						9	9	60,1	540,9
A3	7.20	beg.gr. Langsblok		6					6	65,7	394,2
A4	7.20	hoek dwarsblok		1	1	1	1		4	66,7	266,80
B	10.80	standaard dwarsblok		4	4	4	4		16	85,2	1363,2
C	9.00	binnenterein			1	1	1	1	4	67,9	271,6
D1/D2	10.80	penthouse langsblok						4	4	91,4	365,6
E1/E2	16.20	penthouse dwarsblok						3	3	106,3	318,9
<b>totaal</b>				15	29	29	29	21	123		<b>8718,7</b>

restaurant / keuken / recreatie	479	25	504
<b>BVO m2</b>	351	3320	3235
	3020	3020	2254
	3020	2254	<b>15200</b>

24

# Impressie Cannerweg



195





# Impressie Bieslanderweg

12



## Bezonningsstudies bestaand en nieuw



# Bezonningsstudie Bestaand St. Gerlachus Maastricht

1995 St. Gerlachus

Bezonningsstudie Bestaand  
St. Gerlachus Maastricht

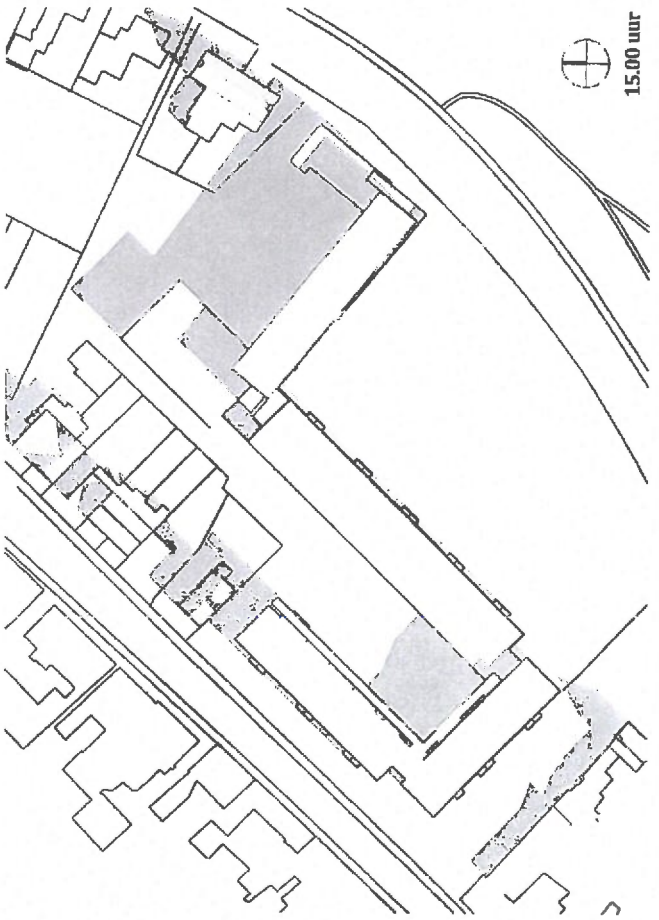
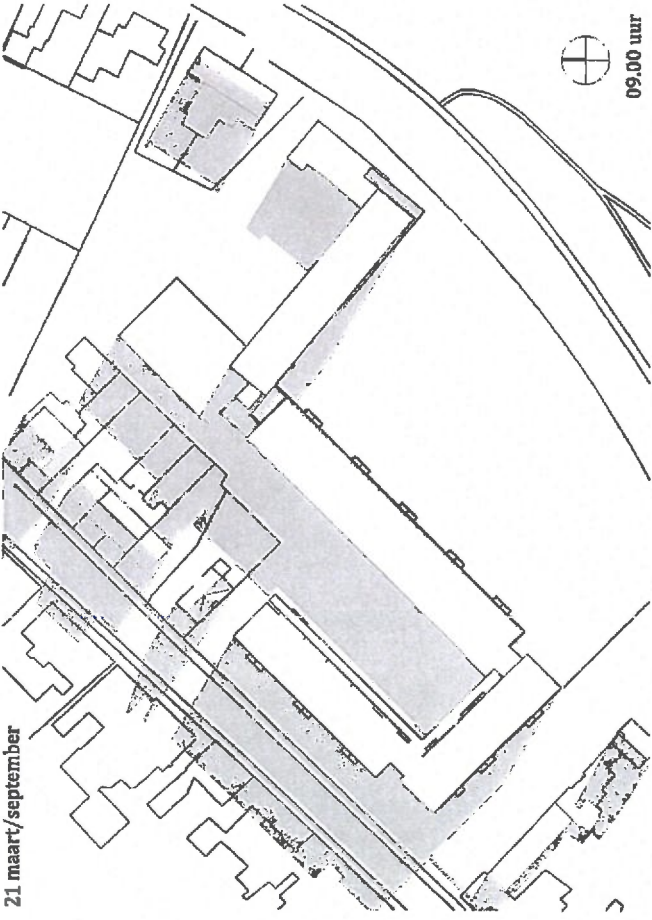
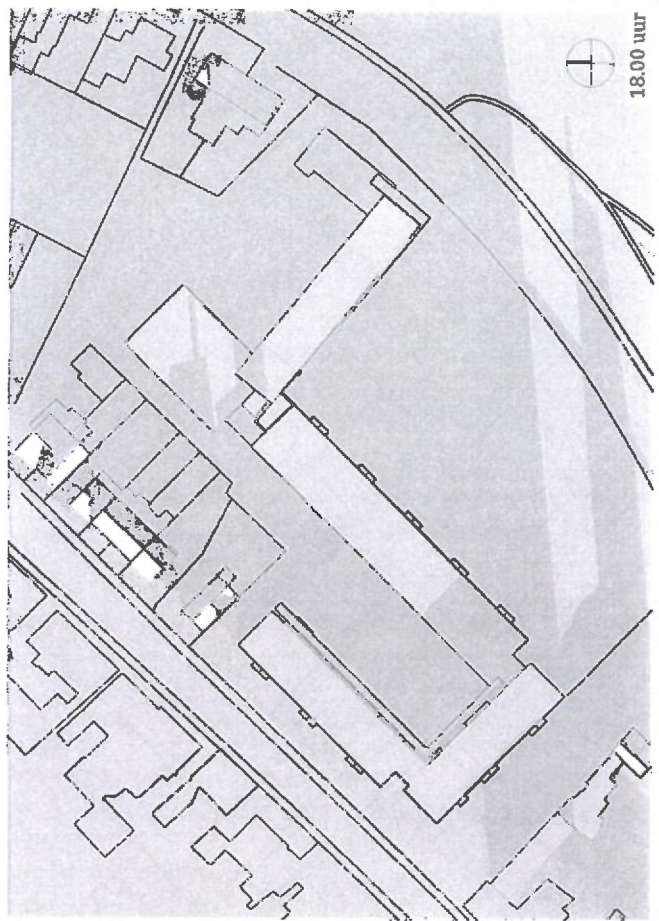
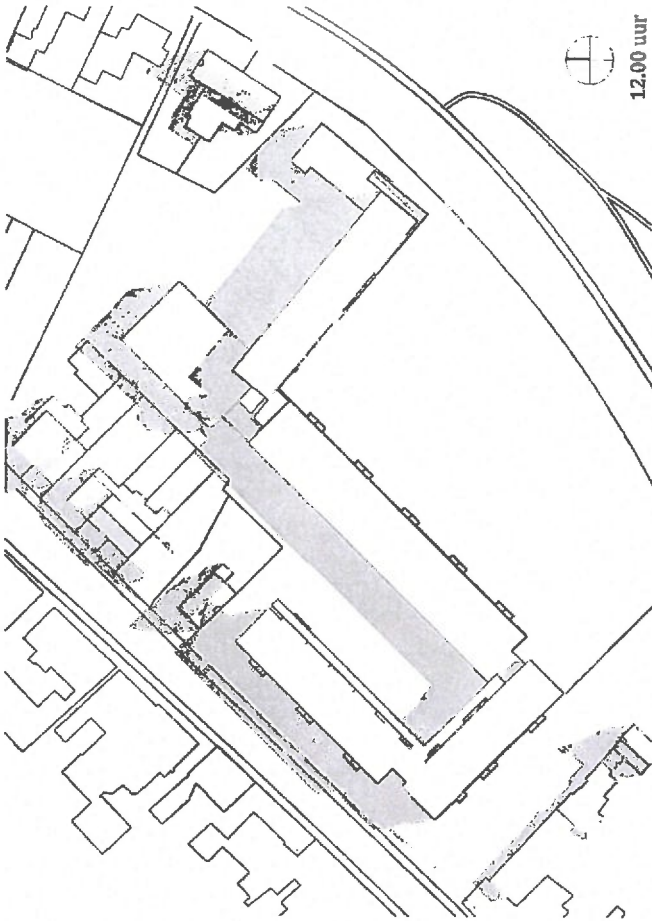
Datum 18-05-2016



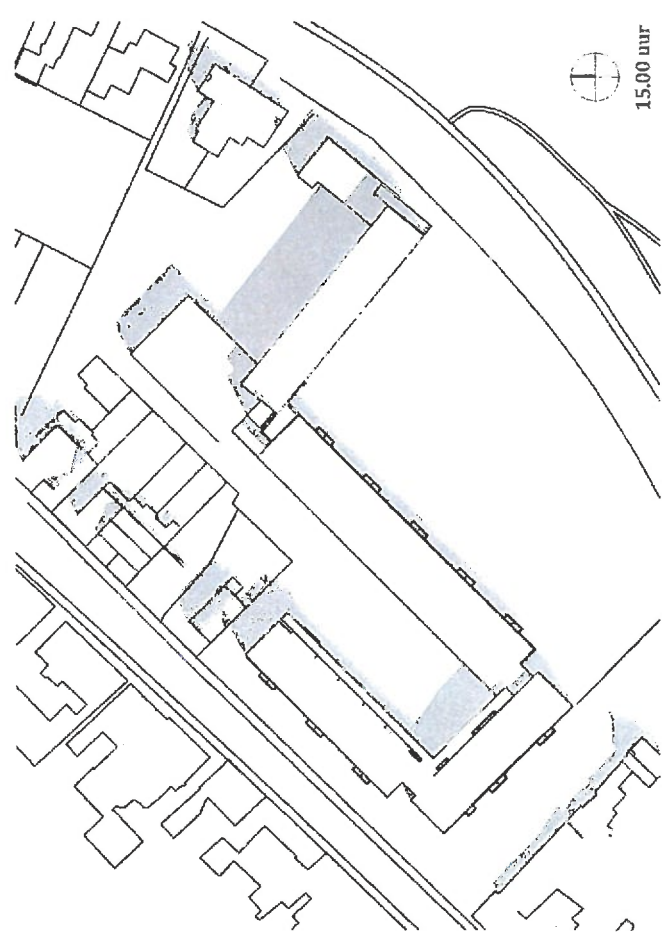
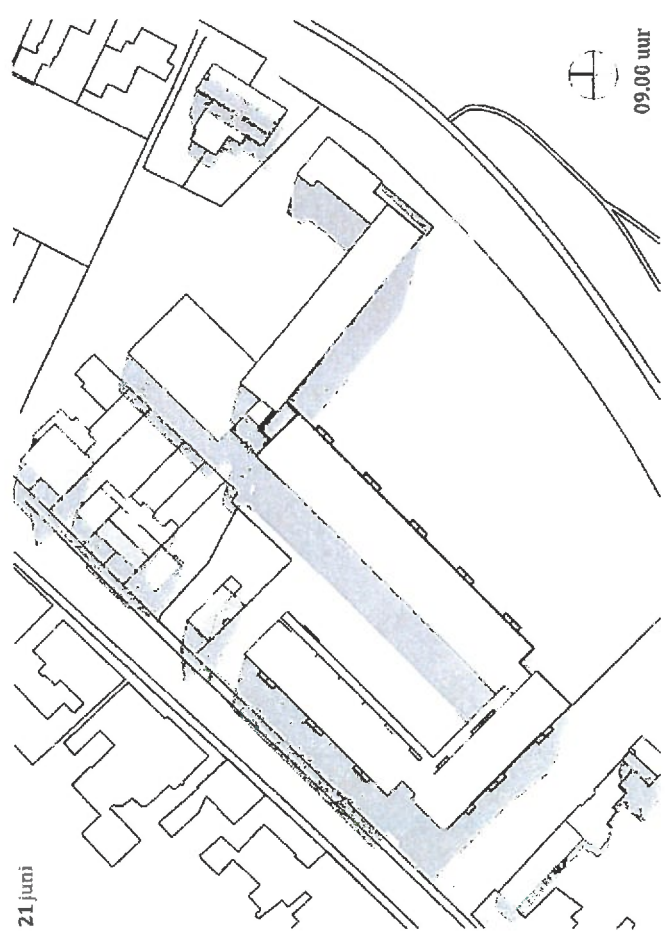
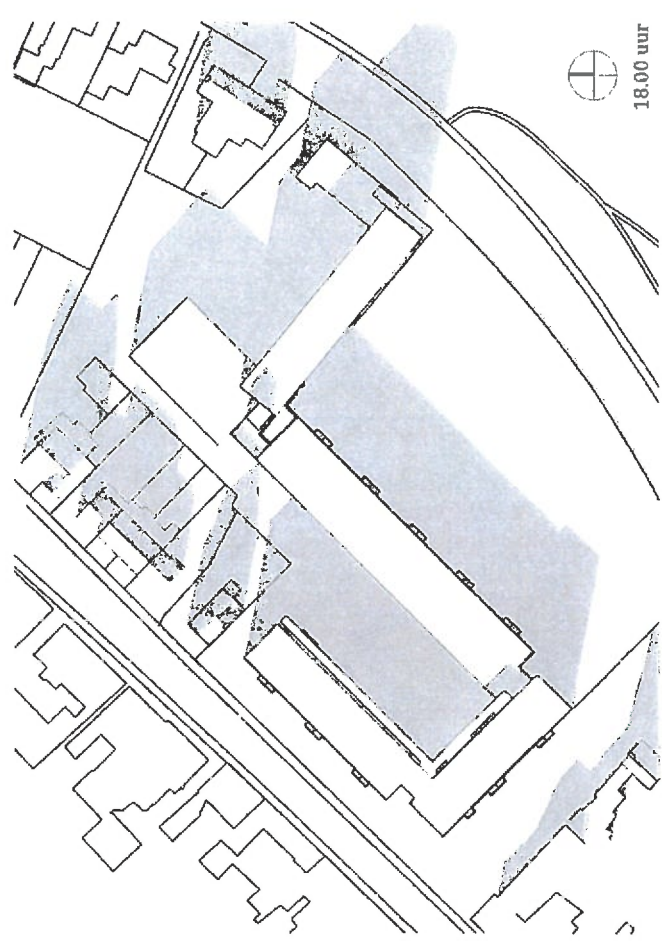
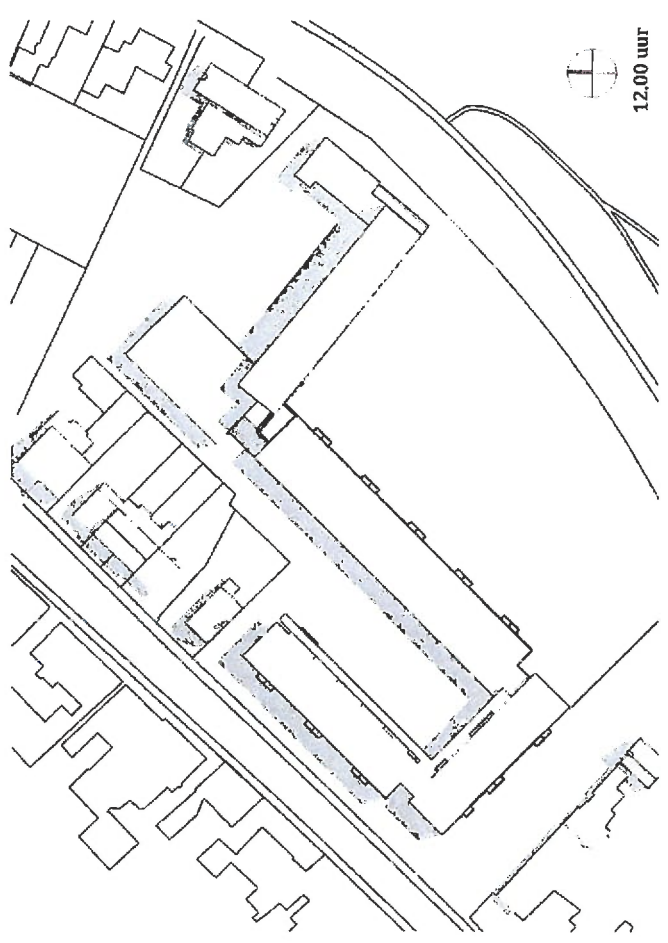
16

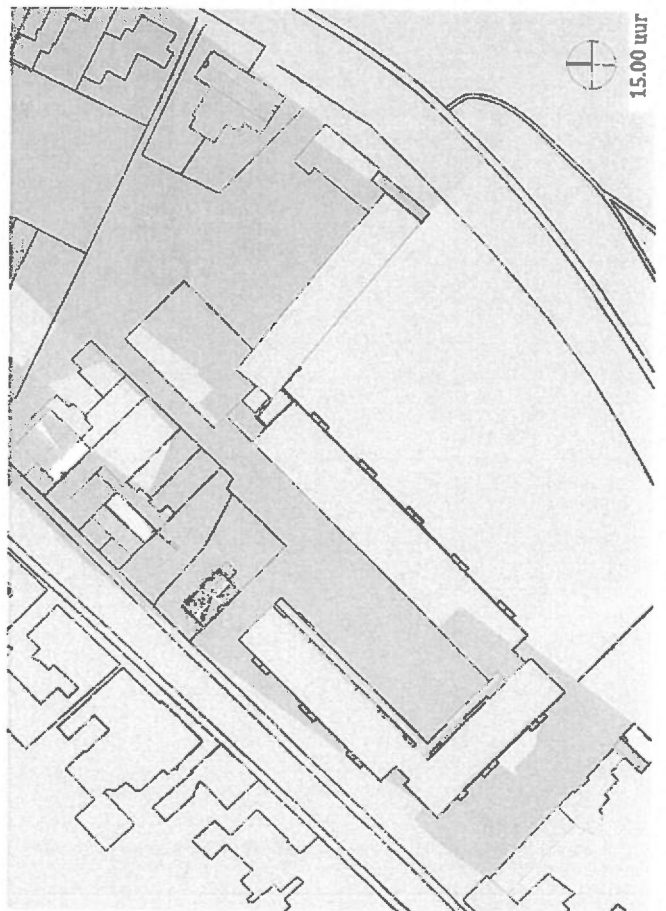
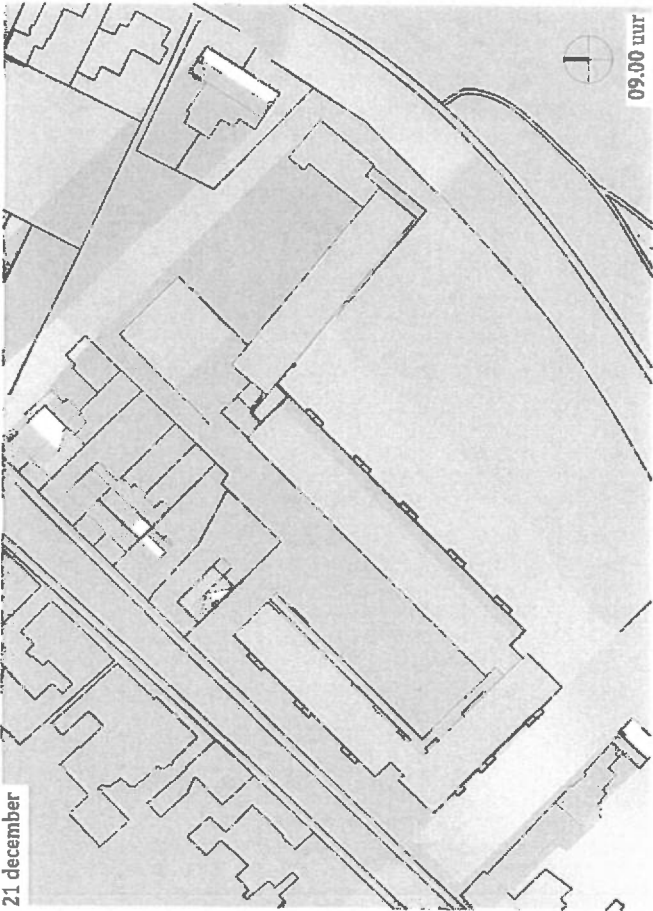
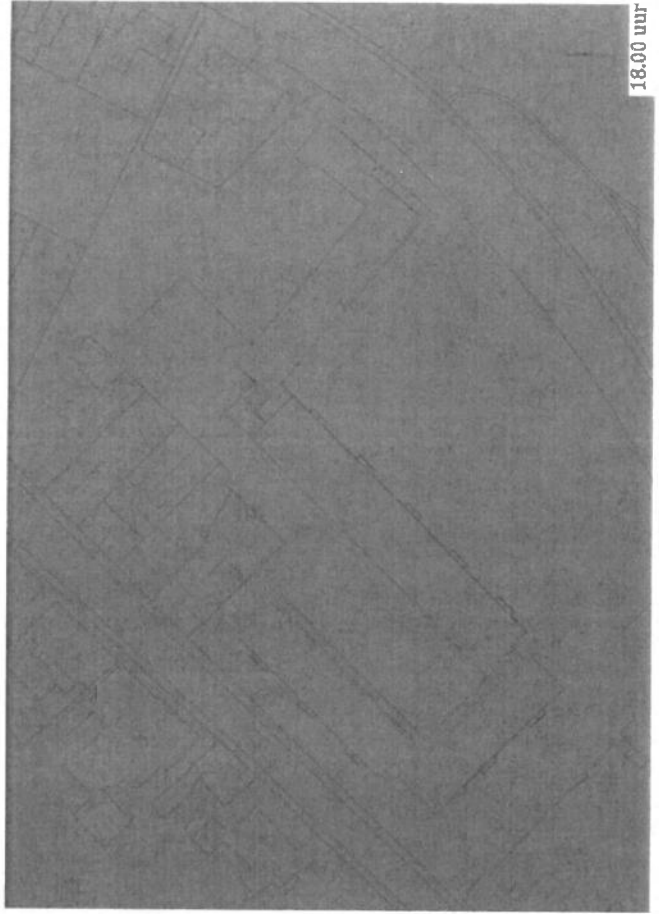
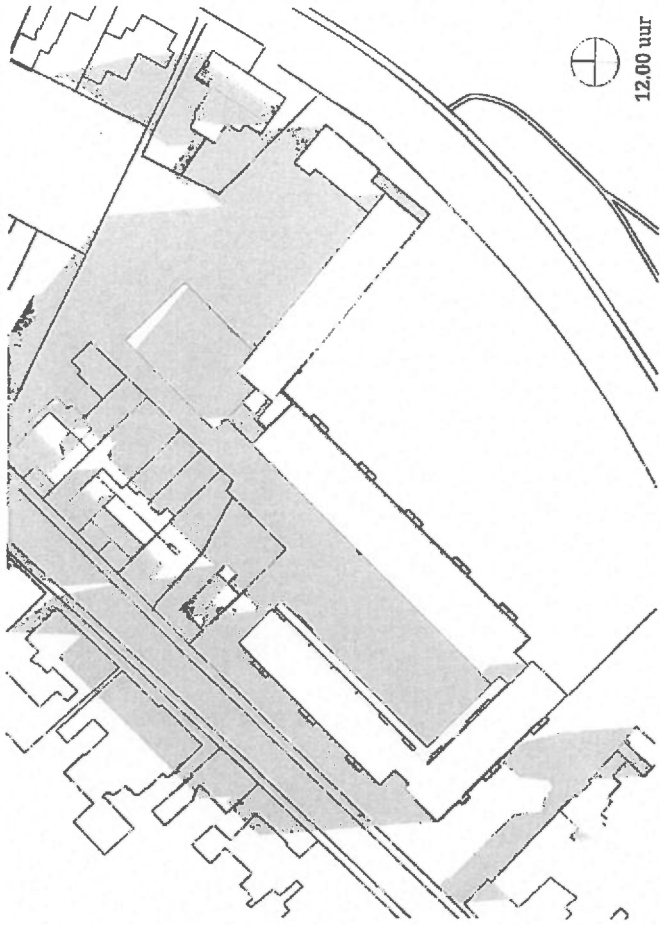
12.00 uur

18.00 uur



21 maart/september





# Bezonningsstudie

## Nieuw

### St. Gerlachus

### Maastricht

1995 St. Gerlachus

Bezonningsstudie  
St. Gerlachus Maastricht

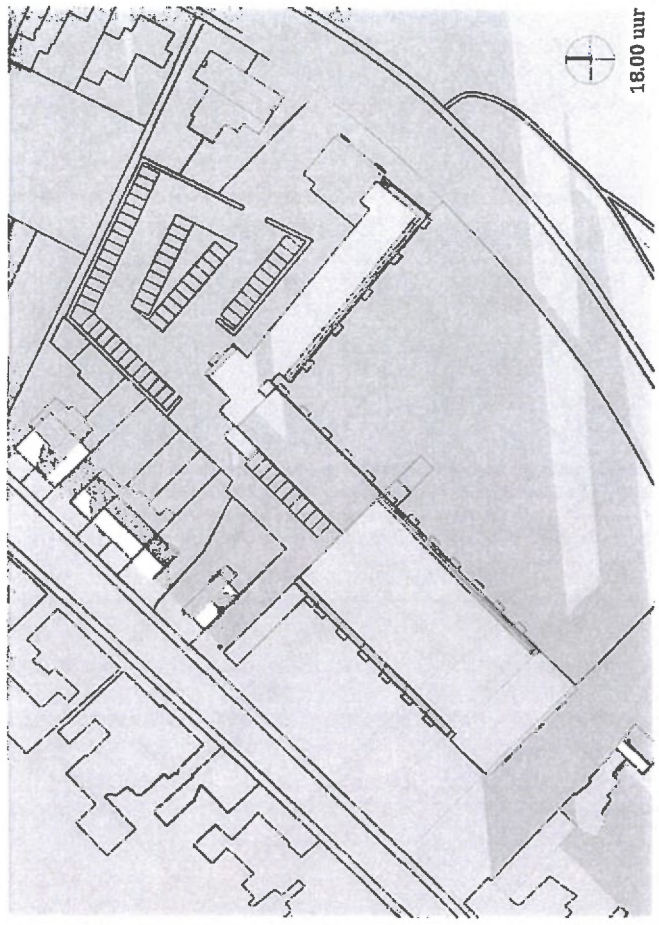
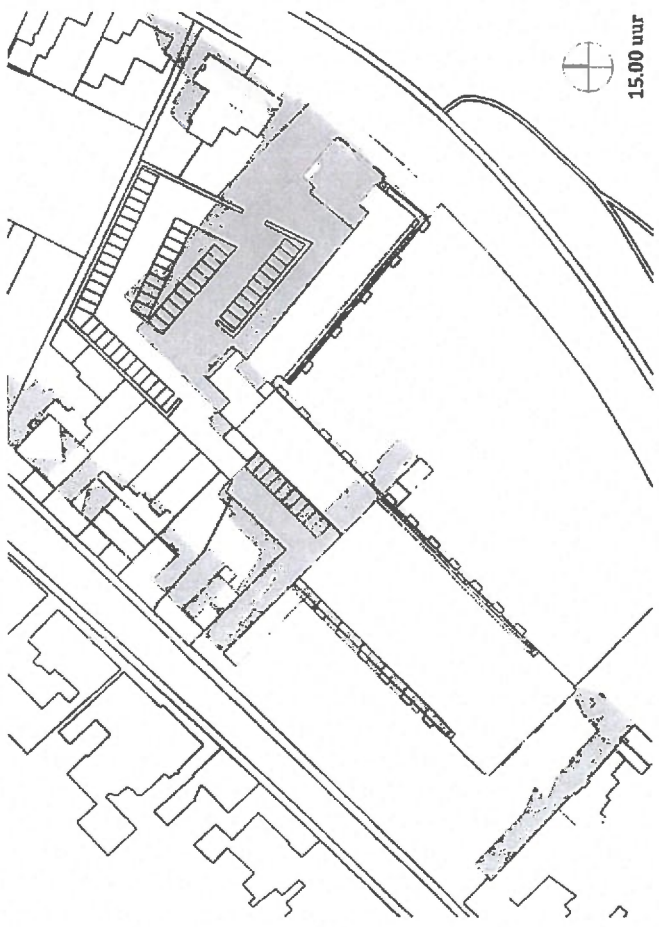
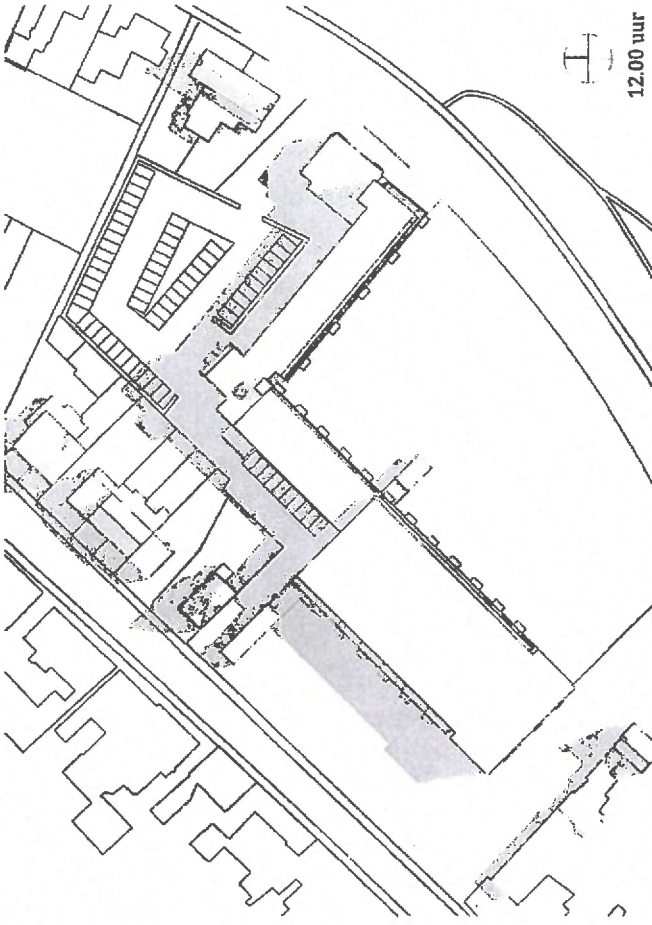
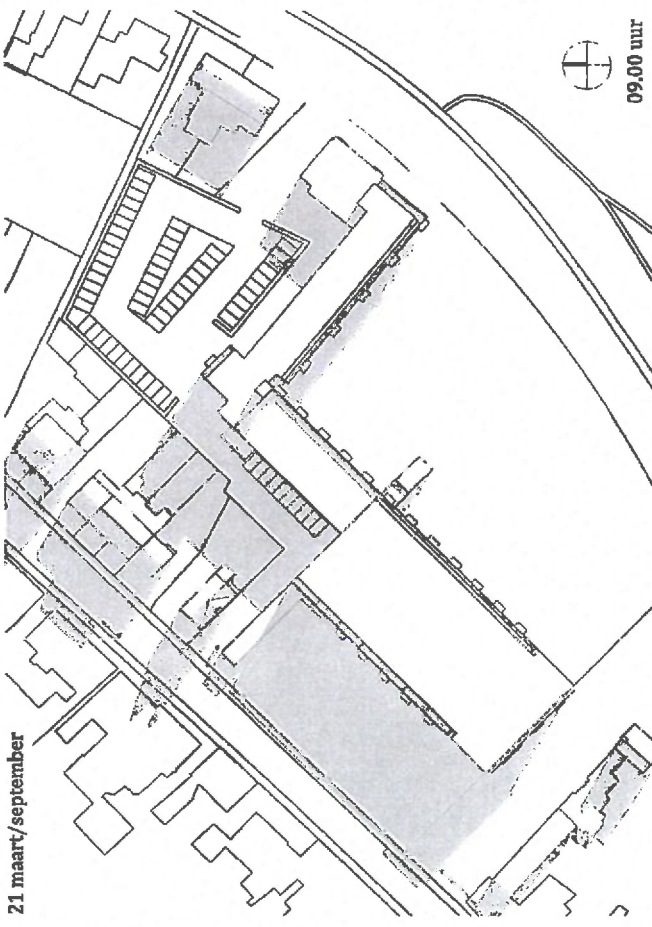
Datum 11-05-2016



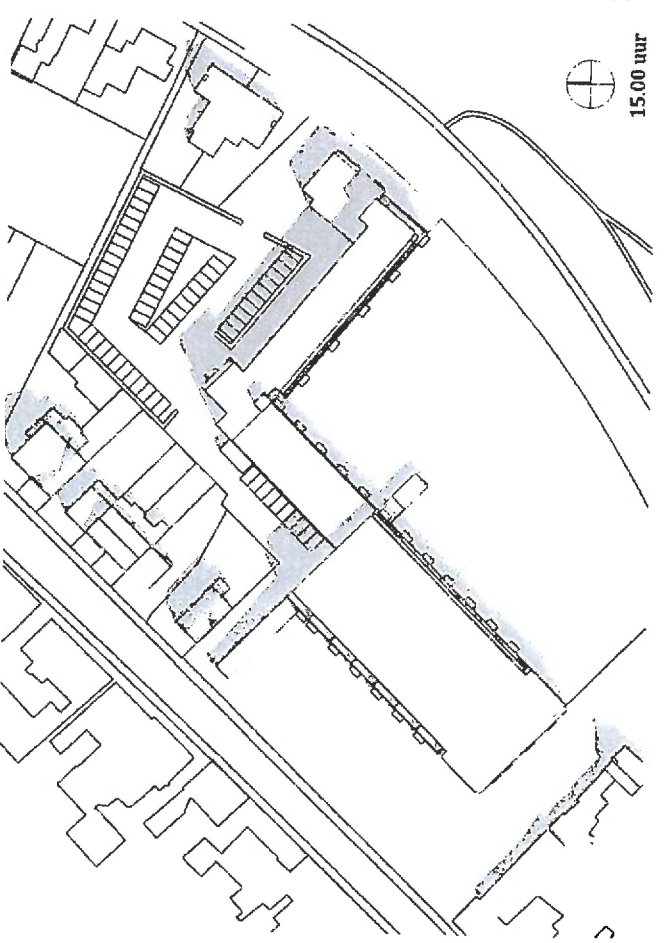
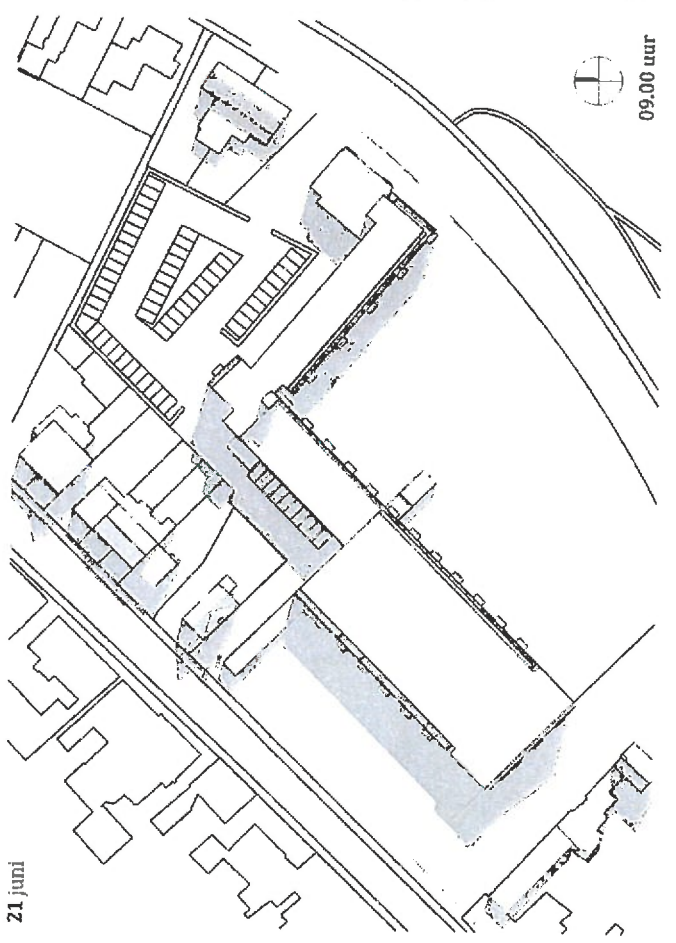
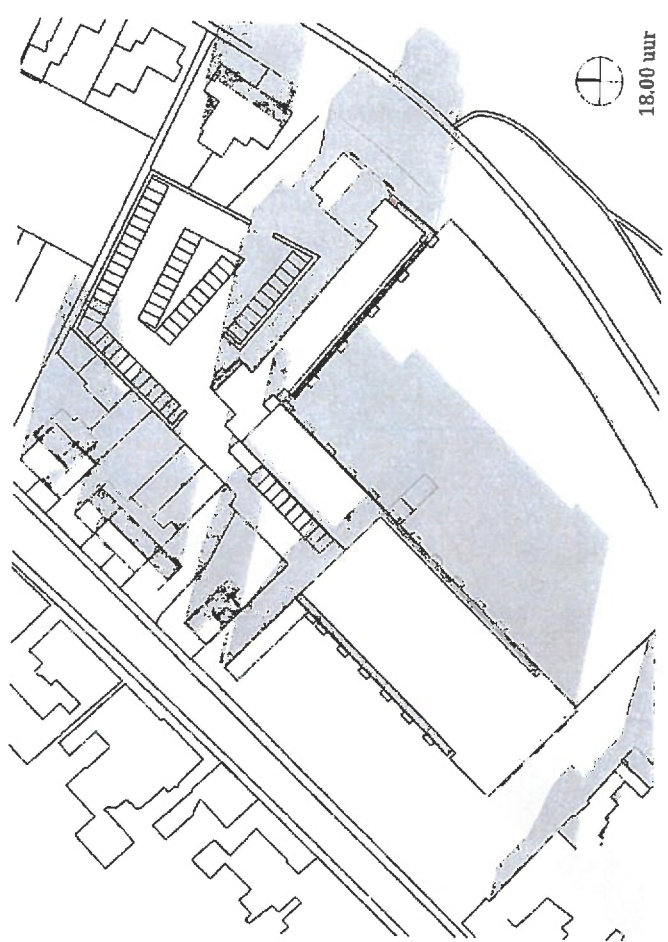
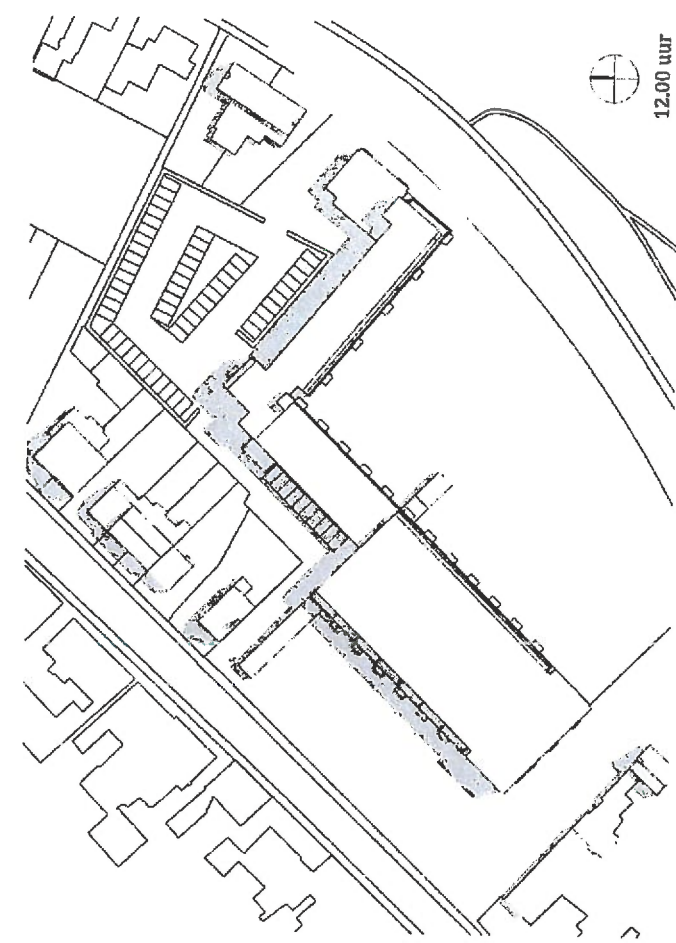
34



21 maart / september



31



21 juni

2017

37

