



Commissie Omgevingskwaliteit

Bezoekadres:
Weesperplein 8
(Vm. Stadstimmertuin 4)

Postbus 1409
1000 BK Amsterdam
www.crk.amsterdam.nl

Integrale Commissie Advies nr. 2026-1

Status: definitief

Onderwerp	Zorgkwartier Nieuw-West (3)
Datum	14-1-2026
Commissie	Robert Winkel (voorzitter), Adam Smit, Marnix van der Meer, Hanneke Kijne, Petra Brouwer, Jeroen Ruitenbeek, Marten Wassmann, Peter Mensinga
Ambtelijk adviseur	Veronika Meijer (R&D)
Secretaris	Paul Rosenberg, Eric Snoeck
Toelichting	Henk Hartzema (Studio Hartzema), Willemineke Hammer (EGM Architecten)
Overige deelnemers	Maartje Flesch, Fokke Rakers (OLVG), Olga van de Ven (PMB)

Achtergrond

Het plan voor Zorgkwartier Nieuw-West (OLVG West) is op 17 juli 2019 eerder behandeld in de Integrale Commissie, in de context van een reeks van vier verdichtingslocaties aan de noordzijde van de Jan Evertsenstraat. In 2021 is de planvorming voor het ziekenhuisterrein veranderd en is de projectnota uit 2018 aangepast. De nadruk kwam daarbij meer te liggen op het ontwikkelen van een zorgcluster. Het ziekenhuis gaat zich primair richten op spoedeisende hulp en op het terrein komt een vestiging van Reade met revalidatie en zorgwoningen. Dit aangepaste plan is in oktober 2021 opnieuw door de commissie van advies voorzien. De commissie steunde de hoofdopzet maar had opmerkingen over de positionering van de gebouwen op het terrein en over de plek van het parkeergebouw. Daarna is doorgewerkt aan een structuurplan dat uitgaat van volledige sloop en gefaseerde terugbouw van het complex waarbij het bruto vloeroppervlak toeneemt tot meer dan 125.000 m².

Dit plan is opnieuw besproken op 13 maart 2024. De commissie volgde de hoofdopzet van het toen gepresenteerde structuurplan maar sprak de zorg uit dat bij deze gigantische schaal en dichtheid de afzonderlijke gebouwen aaneen zouden koeken tot een 'megastructure' die weinig doet voor zijn omgeving. Zij herhaalde het eerdere advies dat er voor de architectuur van het complex een helder uitgangspunt of ambitie moet zijn om het tot een herkenbaar Amsterdams ziekenhuis te maken. Het proces heeft daarna veel vertraging opgelopen zodat nu pas een volgende fase kan worden voorgelegd.

Vraagstelling

Biedt het stedenbouwkundig plan voor Zorgkwartier Nieuw-West voldoende perspectief voor de toekomstige, gefaseerde ontwikkeling van het gebied tot een kwalitatief hoogwaardig deel van de stad? Onderschrijft de commissie de uitgangspunten van het beeldkwaliteitplan?

Advies

De hoofdopzet van het plan is sinds de vorige behandeling niet wezenlijk veranderd. Door de onderbouwing en de uitgebreide presentatie begrijpt de commissie beter wat nodig is voor een modern en functioneel ziekenhuis maar heeft zij ook de knelpunten en risico's voor de stad beter in beeld. Het plan gaat uit van zes grote bouwvelden die in de komende vijfentwintig jaar gefaseerd en los van elkaar worden ontwikkeld en die tussentijds kunnen worden aangepast aan de zorgbehoefte van het moment. Dat geeft een grote mate van flexibiliteit maar maakt het moeilijk om een vinger te krijgen achter het beoogde eindbeeld. Hoofdadvis van de commissie is dan ook om heldere bouwregels vast te leggen die de ruimtelijke kwaliteit borgen van de afzonderlijke volumes binnen de bouwvlakken. Belangrijke aspecten zijn daarbij het behoud van voldoende lucht en ruimte ten behoeve van daglicht en uitzicht, zowel in horizontale zin (patio's en groene daken) als in verticale zin (setbacks, regels voor slanke of vertrapende bouwvolumes). Andere aandachtspunten zijn het behoud van eenheid in architectuur en materialisering, het borgen van groen en het aansluiten op de menselijke schaal. De samenstellende bouwdelen zullen in de komende tijd afzonderlijk van elkaar als aanvraag omgevingsvergunning worden voorgelegd. Welke garanties worden ingebouwd dat uiteindelijk een samenhangende compositie ontstaat en hoe kan de commissie daarop toetsen? Voor uiteindelijke eenheid in het beeld is het nodig veel preciezer te zijn in het benoemen van materiaaltoepassingen en kleur. Het recent opgeleverde Laboratoriumgebouw oogt in dat opzicht vrij ongenaakbaar en donker, vergeleken met de lichte kleuren die nu worden voorgesteld. Gridgevels met 'rimpels' is als referentie niet concreet genoeg als toetsingskader voor COK. Met 'minerale gevelbekleding' kan je ook nog veel kanten op. Als daarmee ook minerale gevelstrips mogelijk zijn dan geeft de commissie op voorhand mee dat voor dit project een hoogwaardiger materiaaltoepassing noodzakelijk is.

Hoofdopzet

In het plan wordt door middel van een paviljoenstructuur aansluiting gezocht bij de laat-19^{de}-eeuwse voorgangers van OLVG Oost en het AMC. Dit is op zichzelf een mooie gedachte maar waar de oudere voorbeelden uitgaan van losse gebouwen in een ruim opgezette tuinaanleg, is hier toch vooral sprake van grote gebouwen die door relatief smalle, overdekte binnenstraten en gangen van elkaar zijn gescheiden. Om te voorkomen dat het toch gaat werken als één groot gebouw zijn zoals gezegd meer middelen nodig die sturen op setbacks, variatie in de breedte van de gangen en doorzicht vanuit het gebouw naar groene hoven en groene randen aan de buitenzijde van het complex. Het door vertanding van de rooilijn geleden van de lange gevels aan de buitenzijde van het complex geeft voor de zuidzijde een verbetering. Voor met name de noord- en de oostkant (A10) is het ruimtelijk raamwerk nog niet robuust.

Vanuit de patiënt gezien is, zowel in de tijdelijke situatie als in het eindbeeld, het karakter van de binnenstraat essentieel. De commissie adviseert deze ruimte door middel van patio's, toepassing

van veel hout en plantenbakken, aandacht voor daglicht en akoestiek zo aantrekkelijk mogelijk te maken en op dit onderdeel geen concessies te doen.

De logistieke afwikkeling is vanuit het ziekenhuis gezien helder maar speelt zich, doordat in feite het hele terrein wordt bebouwd, geheel af in de openbare ruimte. Knelpunten kunnen ontstaan bij de in- en uitrit van de parkeergarage aan de Jan Tooropstraat en de ambulance-entree aan de Jan Evertsenstraat. Voor de noordzijde wordt geadviseerd om meer ruimte op te nemen voor kerende vrachtwagens op eigen terrein.

Groen

In de toelichting op het ontwerp wordt de nadruk gelegd op de groene structuur als drager voor het plan. De commissie ziet daar in het getekende voorstel te weinig van terug. De enige echte groenstrook bevindt zich aan de zuidzijde, langs de Jan Evertsenstraat maar daar worden bomen gekapt voor het verbreden van de watergang en door de veelheid aan functies komt het groene karakter verder onder druk te staan. De daktuin voor Reade is een waardevol en essentieel onderdeel van het plan maar is in deze vorm nog geen geloofwaardig alternatief voor een tuin op maaiveld. Een gronddekking van 40 cm is te weinig voor de aanplant van bomen.

Het plein voor de nieuwe hoofdentree komt pas in fase 5 tot uitvoering en is daarmee vooral een belofte voor de toekomst. Geadviseerd wordt om die reden om de entree aan de zuidzijde in de fase 1 t/m 4 ook te behandelen als een volwaardige entree en daar ook een entree voor voetgangers te maken. Door de lange doorlooptijd van het plan is het ontwerpen van tijdelijkheid een onderdeel van de opgave.

Duurzaamheid

In de toelichting op het plan is een lange lijst opgenomen van ambities op het gebied van duurzaamheid, zonder dat daarin onderscheid wordt gemaakt tussen zaken die als eis in het PVE worden opgenomen en aanvullende mogelijkheden. De commissie adviseert om hierin een prioritering aan te geven. Waar wordt de nadruk op gelegd en waarin gaat dit ziekenhuis zich onderscheiden van oudere voorbeelden? Door de functie van de verschillende gebouwdelen verder te onderzoeken in relatie tot daglicht en bezonning van de gevels kan mogelijk nog winst worden behaald.

Vanwege de vloerbelasting is een hoofdconstructie in beton noodzakelijk. Dat is jammer uit oogpunt van gebouwgebonden CO₂ maar betekent tevens dat de constructie blijft staan, ook als de functie van ziekenhuis (in de verre toekomst) uit delen van het gebouw verdwenen is. De diepte van de kavels maakt de gebouwen niet zomaar geschikt voor een andere functie: het zou de aanvragers sieren en aan het project een meerwaarde verlenen, wanneer al in de ontwerpfase een test werd gedaan met de ombouw van een gebouwdeel naar bijvoorbeeld woningen. In fase 1 wordt de verdiepinghoogte van het parkeergebouw al actueel. Geadviseerd wordt met het oog op aanpasbaarheid te kiezen voor een grotere verdiepinghoogte. Mobiliteit laat zich moeilijk voorspellen.

Concluderend onderschrijft de commissie de hoofdropzet van het plan maar adviseert meer garanties in te bouwen voor het behoud van plankwaliteit over de lange periode waarin de

gefaseerde ontwikkeling tot stand komt. De commissie herhaalt daarbij haar advies dat de ruimtereservering van kavel 6 benut kan worden voor woningen voor zorgpersoneel: dat scheelt in de parkeerbehoefte en zorgt voor levendigheid op straat. Een echt zorgkwartier kan in de ogen van de commissie niet zonder permanente bewoners.

Amsterdam, 22 januari 2026
Commissie Omgevingskwaliteit

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'R' followed by several loops and a final flourish.

Robert Winkel, voorzitter

Bijlage

Beleidskaders:

- 'Omgevingsvisie Amsterdam 2050. Een menselijke metropool' (Amsterdam 2021)
- Bestemmingsplan Jan Evertsenstraat
- Projectnota Jan Evertsenstraat-West (vastgesteld 6-3-2018)

Aangeleverde stukken:

- Notitie jan. 2026 (R&D)
- 'Zorgkwartier Nieuw-West. Stedenbouwkundig plan' (OLVG/ Reade, 31-1-2025)
- 'Zorgkwartier Nieuw-West. Presentatie COK' (Studio Hartzema/ OLVG, 14-1-2026)