



2 RUIMTE_VOOR ZORG

Casus: Binnengebieden

Provinciale Hogeschool Limburg | mei 2012





Inleiding

Hoe kunnen binnengebieden ingezet worden in de zoektocht naar innovatieve ruimtelijke zorgconcepten?

Binnen de Vlaamse ruimtelijke planningscontext wordt de ontwikkeling van strategisch gekozen binnengebieden gezien als potentie om de voortschrijdende fragmentatie van het Vlaamse landschap aan te pakken. Ze zouden immers ingezet kunnen worden als middel om verstedelijkte kernen verder te verdichten om zo een antwoord te bieden op fenomenen als verlinting en verkaveling van het open landschap. Wat als we deze potentie combineren met de eerder geschetste trends en problematieken rond zorg?

Deze publicatie vat de resultaten samen van het verkennend en ontwerpend onderzoek dat door de studenten van de PHL Architecture verricht is rond binnengebieden en enclaves in opdracht van de Vlaams Bouwmeester Peter Swinnen. Enerzijds wordt dieper ingegaan op de eigenheid van binnengebieden (problematiek, karakteristieken, vertrouwde ruimtelijke concepten); anderzijds bevat deze publicatie een aantal bespiegelingen die moeten gelezen worden als vingeroefeningen binnen het kader van een afgelijnd ontwerpend onderzoek naar innovatieve ruimtelijke zorgconcepten. Deze bespiegelingen bieden geen pasklare antwoorden, noch pretenderen ze exhaustief te zijn. Ze willen vooral inspireren om vanuit een ander perspectief naar de heersende zorgvragen te kijken. De publicatie sluit af met een korte reflectie en kritische noot met betrekking tot de besproken studentenprojecten.

1. Binnengebieden

1.1 Wat verstaan we onder ‘binnengebied’?

Het binnengebied kan omschreven worden als een gebied dat omgeven is door bebouwing. Het is dikwijls weinig gebruikt tot braakliggend met uitzondering van wat hobby-landbouw (bijv. een paardenweide). Een binnengebied is sterk privatiséerd met een zeer gefragmenteerde eigendomsstructuur. Hierdoor zijn het algemeen gebieden zonder sterke identiteit.

1.2 Wat verstaan we onder ‘enclave’?

De enclave is een gebied omgeven door bebouwing. In tegenstelling tot het binnengebied is het wel een plek met een eigen identiteit, met een eigen (historische) betekenis. In de enclave kunnen (restanten van) gebouwen staan. De enclave kan ook ommuurd zijn. Omwille van deze identiteit kan de omringende bebouwing zich naar de enclave richten. De enclave functioneert soms ook als ontsluitingszone voor de ruimere omgeving.

Naar beide ruimtelijke situaties wordt in de rest van de tekst verwezen als binnengebieden.

1.3 Ontwikkelingsproces binnengebieden

Binnengebieden in Vlaanderen zijn zelden gepland. Het zijn eerder resultanten van een autonoom verstedelijkingsproces waarbij eerst straten aangelegd worden waarna particulieren langs deze straten beginnen te bouwen en het binnengebied langzaam aan verschijnt.

Binnengebieden zijn doorheen de geschiedenis opeenvolgend gebruikt voor landbouw, het bleken van lakens, het opstarten van fabrieken en bedrijfjes, wonen (beluiken, Begijnhoven, ...). Vandaag gebeurt dit ook voor recreatie en zorg. Daarnaast is er ook altijd plaats geweest voor een woonprogramma. Denk bijvoorbeeld maar aan beluiken en begijnhoven.

Het ontwikkelingsproces van binnengebieden is echter sterk bepaald door lokale factoren: de resultanten zijn dan ook erg divers en moeilijk te vatten in een allesomvattende typologie. Om deze reden lijkt het dan ook zinvoller om binnengebieden ontwerpmatig te benaderen vanuit een aantal parameters die bepalend zijn voor hun ruimtelijk voorkomen en functioneren. Zo heeft het Bouwblokkenboek¹ een reeks parameters onderscheiden die de complexiteit van bouwblokprojecten proberen te vatten (zie tabel 1).

Bij de ontwikkeling van elk binnengebied kunnen er spanningen ontstaan tussen de verschillende parameters onderling of zelfs met betrekking tot één parameter: bijvoorbeeld tussen het programma en het aanwezige (historisch) patrimonium of tussen de morfologie van aaneengrenzende binnengebieden. Samen formuleren deze spanningen echter de specifieke ontwerpopgave, eigen aan een binnengebied.

1.4 Vertrouwde ruimtelijke concepten

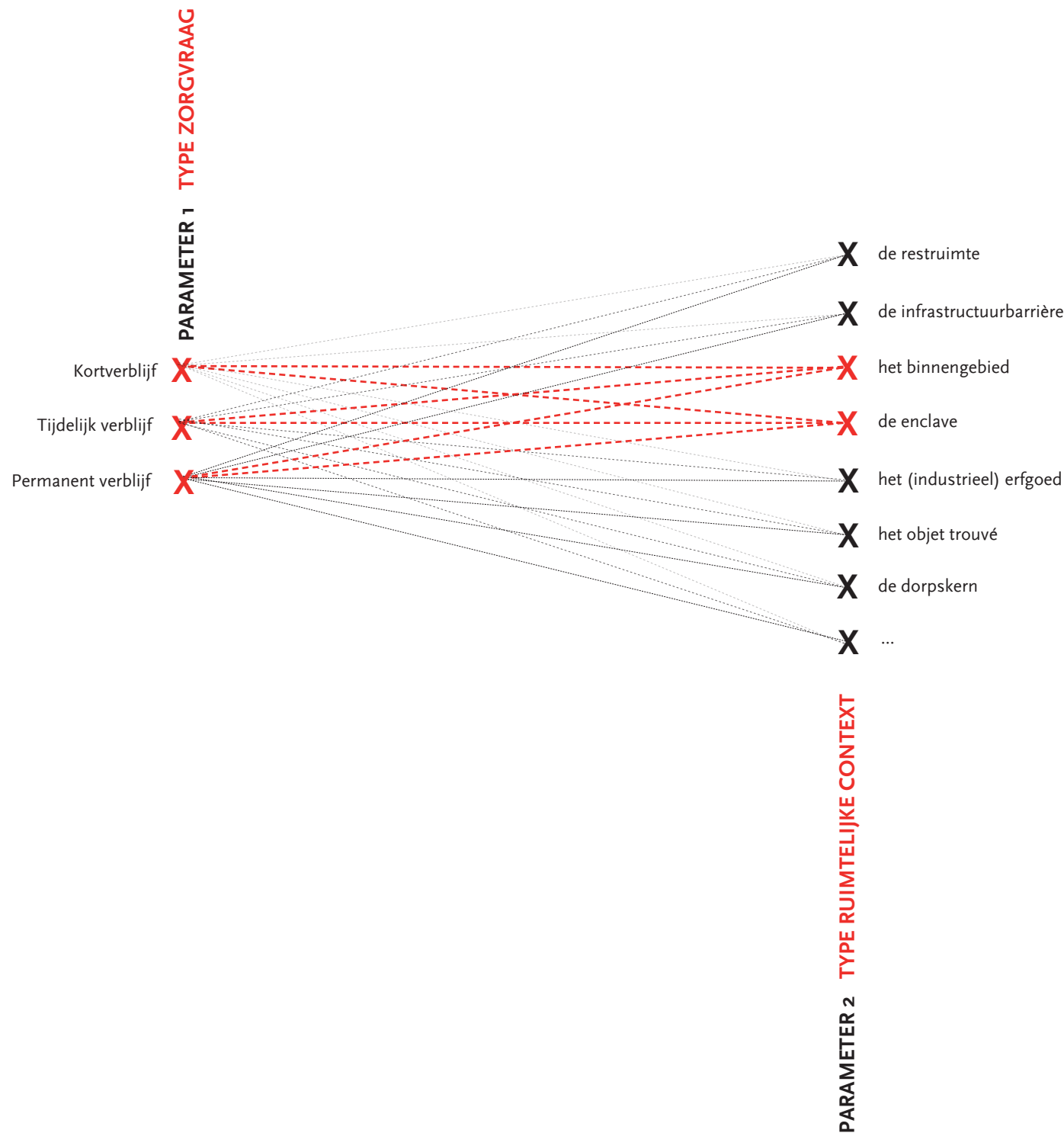
Doorheen de geschiedenis zijn een aantal generieke ruimtelijke concepten ontwikkeld die elk op een eigen manier omgaan met de ontwerpopgave rond binnengebieden. Hier volgen vier generieke organisatieprincipes:

1. de monoliet
Eén gebouw vult het volledige binnengebied op. Bijvoorbeeld de fabriek, de feestzaal, de loods.
 2. de straat
Een straat (of) steeg ontsluit het binnengebied. Rond de straat komt bebouwing. Bijvoorbeeld: het beluik, de inbreidingsverkeveling rond een pijpenkop.
 3. het plein
Een open, collectieve ruimte ontsluit het binnengebied. Rond het plein komt bebouwing. Bijvoorbeeld het klooster rond een kloostertuin, de school rond een speelplaats.
 4. het veld
Een open collectieve ruimte vult het volledige binnengebied. In deze ruimte komen gebouwen. Bijvoorbeeld: het stadspark met paviljoenen, de campus.
1. Apostel, K., D. Janssen en F. Pitillion (red.) (2008). Bouwblokkenboek, over het bouwblokkenweefsel in Antwerpen, theorie en praktijk. University Press Antwerp

Deze organisatieprincipes zijn in principe onafhankelijk van het programma en kunnen dus ook op zorg toegepast worden. **Probleem** is dat deze principes uitgaan van een binnengebied dat bestaat uit één perceel, met één eigen eigenaar. De realiteit in het overgrote deel van Vlaanderen is echter dat binnengebieden bestaan uit meerdere percelen van meerdere eigenaren wat grootschalige ingrepen erg moeilijk maakt.

Tabel 1: Parameters bouwblokkenboek

Parameters bouwblokkenboek
PROGRAMMA wonen, bedrijven, kantoren en detailhandel, loodsen, opslag en ateliers, groen, parkeren, gemeenschapsfuncties
DENSITEIT laag, gemiddeld, hoog
KORRELGROOTTE klein, gemiddeld, groot
MORFOLOGIE eenheid, fragmentatie
PATRIMONIUM hergebruik, nieuwbouw
PARKEREN ondergronds of bovengronds, collectief of individueel
FUNCTIONELE DIVERSITEIT monofunctioneel, diversiteit
STATUUT BUITENRUIMTE privaat, collectief, publiek
VERKEER mechanisch of langzaam
ONTSLUITINGSWEG langs de celwand of ingesloten in het binnengebied
TOEGANG TOT HET BINNENGEBIED doorgang, doorsteek, celdeling
ADRES binnengebied, celwand
VISUELE RELATIE versterken, vermijden
CELWAND gesloten, onderdoorgang, onderbreking
BOUWLIJN volgen, afwijken



Afbeeldingen 1, 2, 3, 4, 5, 6:
Deze luchtfoto's geven de verscheidenheid van binnengebieden aan naar schaal, grondgebruik, toegankelijkheid, doorwaadbaarheid en bebouwings-vorm. Ook is er een duidelijk onderscheid merkbaar dus meer landelijke en stedelijke gebieden. (Bron luchtfoto's: AGIV)



Figuur 1: Zorgmatrix

Ontwerpend onderzoek vraagt een duidelijk onderzoekskader. In de eerste fase van het ontwerpend onderzoek rond zorg werd een zorgmatrix opgesteld, bestaande uit twee parameters: het type zorgvraag (parameter 1) en een type ruimtelijke context (parameter 2). De combinatie van een type zorgvraag met een type ruimtelijke context vormt een specifieke ontwerpopdracht. Voor het onderzoek, samengevat in deze publicatie, werden de drie categorieën 'type zorgvraag' gelinkt met de ruimtelijke situaties van binnengebieden en enclaves.

PARAMETER 1

Het type zorgvraag is opgedeeld in drie categorieën: kortverblijf (1), tijdelijk verblijf (2) en permanent verblijf (3). Het uitgangspunt is dat elk zorgconcept dat tot eenzelfde categorie behoort, een gelijkaardig programma en organisatieprincipe kent. De specifieke invulling van het begeleiden, verzorgen, verplegen en behandelen kan verschillen, maar de relatieve verhouding inzake ruimtegebruik is vergelijkbaar. De ruimtelijke uitwerking is met andere woorden onafhankelijk van het type zorgvrager. Volgens deze redenering zijn een kindercrèche, een dagcentrum voor ouderen en een dagcentrum voor personen met een handicap in principe één en hetzelfde gebouwtype.

a. Kortverblijf

Verblijf: de duur van het verblijf kan variëren van tien minuten wachten in de wachtzaal tot één volledige dag. Alles staat in het teken van activering: een keuken, een polyvalente zaal, een buitenruimte en een eet- en leefruimte. Ruimtelijk uit zich dit in grote verblijfsruimten.

Zorg: de behandeling bestaat voornamelijk uit care: het voorkomen van beperkingen en complicaties en het ondersteunen bij de kwaliteit van leven. Verblijven is een onderdeel van het behandelen. De ruimte nodig voor specifieke behandelingen is verwaarloosbaar in vergelijking met de ruimte voor verblijven.

Logistiek: kortverblijf vraagt om heel wat kleine logistieke ruimtes zoals een spreekruimte, administratieve ruimte, technische ruimtes, parking, enz.

Voorbeelden van kortverblijf zijn: een kinderdagverblijf, een dagcentrum voor ouderen of personen met een handicap.

B. Tijdelijk verblijf

Verblijf: de duur van het verblijf kan variëren van één overnachting tot zolang de behandeling nodig is. De zorgvragers worden typisch ingedeeld in leefgroepen. Deze leefgroepen kunnen minder of meer in contact met de reguliere samenleving staan, afhankelijk van het type behandeling (vb. re-integratie als onderdeel van revalidatie). Afhankelijk van het stadium en type van behandeling kan de zorgvrager verblijven in kamers of in zelfstandige wooneenheden.

Zorg: de behandeling kan zowel uit cure als uit care bestaan. Dit maakt dat er meer ruimte nodig is voor zorg en dat deze ruimte gevarieerder is.

Logistiek: de logistiek wordt groter en complexer.

Voorbeelden van tijdelijk verblijf zijn: centrum kortverblijf van personen met handicap, centrum kortverblijf voor ouderen, residentiële verslavingshulpverlening, centrum integrale gezinszorg, centrum kindzorg en gezinsondersteuning, een revalidatiecentrum.

C. Permanent verblijf

Verblijf: het verblijf is permanent en de zorgvrager moet zijn woning dus achterlaten. Dit zou echter niet mogen betekenen dat hij uit de samenleving verdwijnt. De zorgvrager moet regelmatig en gemakkelijk bezoek kunnen ontvangen, in de meeste gevallen zelfs op de kamer. Dit heeft impact op de organisatie en de vormgeving van de architectuur.

Zorg: de behandeling bestaat voornamelijk uit care. Voor cure wordt van een andere zorgvoorziening gebruik gemaakt.

Logistiek: vergelijkbaar met deze van een hotel.

Voorbeelden van permanent verblijf zijn: een serviceflatcomplex en een woonzorgcentrum.

PARAMETER 2

Om de onderzoeksresultaten zo generiek mogelijk te houden, werd tijdens het opzetten van het onderzoekskader beslist om te werken met ruimtelijke situaties die overal in Vlaanderen voorkomen zoals: de restruimte, de infrastructuurbarrière, het binnengebied, ...

2. Uitgangspunten van het ontwerpend onderzoek rond zorg en binnengebieden



Afbeelding 1:
Oude foto van een beluik in Gent (Bron: Google Images)

2.1 Onderzoekskader

Omwillen van de grote verscheidenheid aan binnengebieden is het ontwerpend onderzoek naar innovatieve ruimtelijke zorgconcepten voor binnengebieden vertrokken van generieke binnengebiedsituaties of -problematieken zoals bijvoorbeeld de koterij, de leegstaande loods, de garageboxen en het monument.

Het opzet is aantonen hoe deze situaties enerzijds aanleiding kunnen geven tot kwalitatieve (innovatieve) zorgconcepten en anderzijds hoe zorg aanleiding kan geven tot een kwalitatieve invulling van binnengebieden.

Het zijn trouwens de eigenheden van de binnengebieden die altijd al tot innovatieve ruimtelijke concepten of types geleid hebben. Denk bijvoorbeeld aan het beluik (Lombaerde, 2008) waar de combinatie van een specifieke maatschappelijke situatie, namelijk een sterke bevolkingstoename, met een specifieke ruimtelijke situatie, de specifieke eigendomsstructuur, ervoor zorgden dat de bestaande (gebouw)types gehermodelleerd werden tot nieuwsoortige (gebouw)types.

Vanuit dit onderzoekskader heeft elke student een stedenbouwkundig masterplan en een architecturaal ontwerp voor een concrete binnengebied-locatie gemaakt. Deze zijn vervolgens geabstraheerd tot beelden en verhalen die samenvatten hoe situaties eigen aan binnengebieden aanleiding kunnen geven tot kwalitatieve zorg en hoe deze zorg, op haar beurt, kan bijdragen tot het verbeteren van de sociale en ruimtelijke kwaliteit van binnengebieden. Deze beelden en verhalen worden in deze publicatie verwoord als bespiegelingen of vingeroefeningen binnen het kader van een afgelijnd ontwerpend onderzoek naar innovatieve ruimtelijke zorgconcepten. Ze bieden geen pasklare antwoorden, noch pretenderen ze exhaustief te zijn. De bespiegelingen willen vooral inspireren om vanuit een ander perspectief naar de heersende zorgvragen te kijken.

Het opzet van elke bespiegeling is aantonen hoe zorgvragen op een innovatieve en kwalitatieve manier ingevuld kunnen worden, zowel programmatorisch, architecturaal als in relatie tot de ruimtelijke context. Daarom wordt waar mogelijk de vergelijking gemaakt met de vertrouwde zorgconcepten.

Elke bespiegeling begint met een schets van de ruimtelijke binnengebiedsituatie en de opgelegde zorgvraag (vertaald als 'vertrouwd zorgconcept'). Er wordt telkens aangegeven tot welk van de drie onderscheiden categorieën deze zorgvraag behoort: kortverblijf, tijdelijk verblijf of permanent verblijf (zie blz.3, figuur 1: Zorgmatrix)

Dan wordt het (ruimtelijk) concept geïntroduceerd dat aangeeft hoe de zorgvraag op een innovatieve manier ingevuld is. Tegelijk wordt de ruimtelijke eigenheid van het project geïllustreerd met een collagebeeld en enkele plannen of snedes. Tenslotte worden de innovatieve (generieke) aspecten opgelijst en verbeeld in een schets. Voor de beoordeling van de innovatieve aspecten werd gebruikt gemaakt van een lijst van aandachtspunten voor de ruimtelijke organisatie van zorg. In de marge worden, waar relevant, inspirerende (internationale) referentieprojecten geciteerd.

2.2 Beoordelingskader innovatieve ruimtelijke zorgconcepten voor binnengebieden

Zoals reeds aangehaald, werd voor de beoordeling van de innovatieve aspecten van de studentenprojecten zoveel mogelijk gebruikt gemaakt van een door de onderzoeksgroep ArcK opgestelde lijst van aandachtspunten voor de ruimtelijke organisatie van zorg. Deze aandachtspunten zijn:

1. Ruimtelijke integratie

In hoeverre is het zorgconcept een meerwaarde voor de ruimtelijke omgeving waarin deze wordt ingeplant?

2. Vermaatschappelijking van de zorg

In hoeverre verblijven de zorgvragers tussen niet-zorgvragers? Een trend is immers dat de zorgvrager zoveel mogelijk wil verblijven of behandeld worden in wijken en buurten waar ook niet-zorgvragers verblijven.

3. Ontschotting

In hoeverre worden barrières tussen zorgvoorzieningen

onderling en tussen zorgvoorzieningen en andere voorzieningen (voor niet-zorgvragers) opgeheven? Bestaat er (nauwe) samenwerking tussen de zorgvoorzieningen voor verschillende doelgroepen of voor mensen met een variërende zorgzwaarte zodat barrières tussen zorgvoorzieningen stelselmatig opgeheven of verminderd worden?

4. Keuzevrijheid

In hoeverre kan de zorgvrager zelf het verloop en de (ruimtelijke) invulling van zijn verblijf bepalen? Bijvoorbeeld kiezen voor meer of minder luxe, voor een specifieke locatie, enz.

5. Kleinschaligheid

In hoeverre komt het zorgconcept tegemoet aan de vraag naar een kleinschalige omgeving? Een duidelijke trend is immers dat de zorgvragers zoveel mogelijk willen gehuisvest worden in kleine groepen, zonder een zogenaamd 'institutioneel karakter'. Meer aandacht voor de mens en zijn individuele behoeften staan hierbij centraal.

6. Verhuiselijking

In hoeverre wijkt het zorgconcept af van de disciplinerende ruimte?

Een belangrijke trend is immers dat de zorgvrager vraagt om vertrouwde en huiselijke omgevingen en dan vooral vanuit de volgende drie behoeften:

- de behoefte om te ontsnappen aan het domein van ziekte: het gegeven dat een zorgvrager met andere zorgvragers in contact komt, blijkt in veel gevallen confronterend. Deze emotie wordt versterkt door de geurbeleving en door de (steriele) inrichting van het ziekenhuis;
- de behoefte aan herstel van de controle over het eigen leven: om zijn gezondheid te herstellen, moet de zorgvrager zich overgeven aan anderen zoals artsen, paramedisch personeel en verpleegkundigen;
- de behoefte aan rust;



Afbeelding 2:

Actuele foto van het beluik Bijloke in Gent.

Voorbeeld van een specifieke ruimtelijke situatie, een beluik, die onder invloed van een gewijzigde maatschappelijke context en uitgaande van het bestaand patrimonium (de piepkleine arbeidershuisjes en smalle doodlopende steegjes in een binnengebied), getransformeerd is tot gezellige, en verkeersvrije woonbuurt. Een kleine gezinswoning naar huidige normen werd bijvoorbeeld gecreëerd door drie of vier oorspronkelijke huisjes te combineren tot één wooneenheid. Het publiek domein werd ingericht als groene verblijfsruimte. (Fotografie: Kristof Mariën)



Afbeelding 3:
Meer aandacht voor de mens en zijn individuele behoeften staat centraal in de vraag van de zorgvrager naar een meer kleinschalige omgeving voor huisvesting. (Bron foto: Provincie Limburg)

3. Bespiegelingen



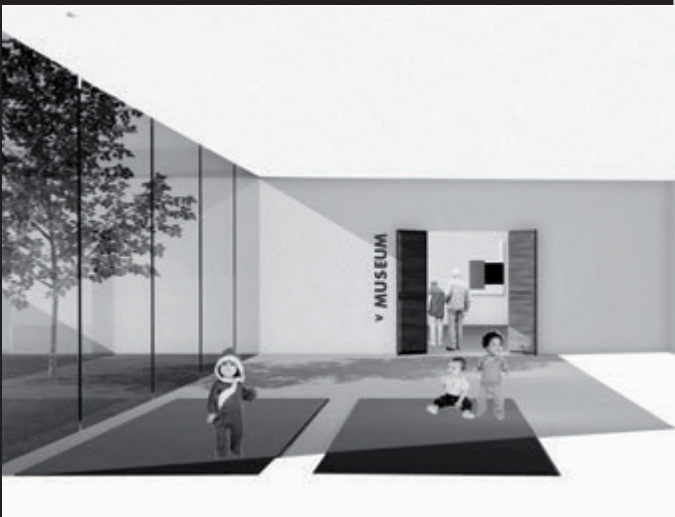
1 Over de muur
student: Kenny Geyskens



3 Garageboxen te huur
studente: Elien Neyens



2 De oude loods
student: Robbert Errico



4 Een archeologische site
studente: Michelle Moors

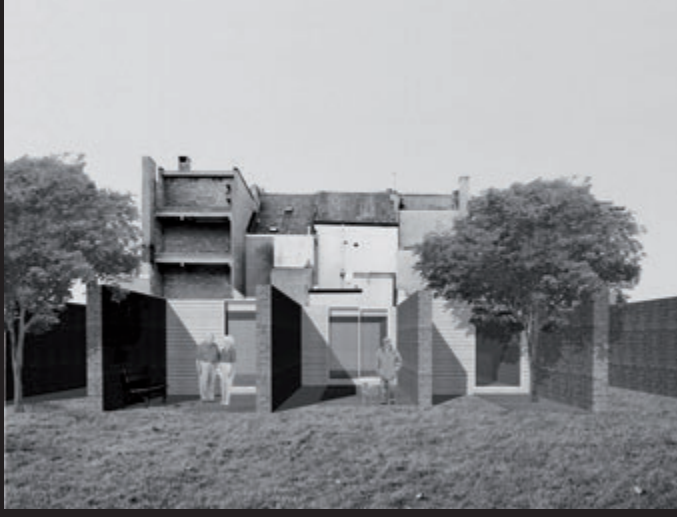


5

Een fabriek die nog werkt
student: Pieter Cloeckaert

6

Over paden en velden
student: Niels Willems



7

Het achterhuis
student: Kristof Lens

8

Woningen in tweede orde
studente: Cindy Pagnaer



Bespiegeling 1

Over de muur



Afbeelding 1: Park te Bree
Achter de bomen is de muur van het voormalige Refugiehuis van de Abdij van Postel zichtbaar. (Fotografie: Kenny Geyskens)



Afbeelding 2: Stadspark Leuven
De muur aan de linkerkant vormt de scheiding tussen de centrale laan van het park en private tuinen. (Fotografie: Johan Byloos)

Ruimtelijke situatie

Uitgangspunt is een **binnengebied met een collectief karakter**. Een muur scheidt het collectieve gebied van de private randbebouwing. Er is geen directe relatie tussen beiden: de randbebouwing heeft geen directe toegang tot het binnengebied en het binnengebied krijgt geen meerwaarde door de randbebouwing.

Opgelegd zorgprogramma

Het opgelegde zorgprogramma is een **woonzorgcentrum***. Dit zorgconcept behoort tot de categorie **permanent verblijf**.

Een woonzorgcentrum bestaat uit één of meer gebouwen die functioneel een geheel vormen en waar aan gebruikers van 65 jaar of ouder die er permanent verblijven, in een thuisvervangend milieu, huisvesting en ouderenzorg wordt aangeboden. Deze zorg bestaat tenminste uit de gebruikelijke gezins- en huishoudelijke zorg, hygiënische en verpleegkundige zorg - in voorkomend geval van gedifferentieerde en gespecialiseerde aard-, (re)activering en psychosociale ondersteuning, animatie en sociale netwerkvorming.

* Bron definitie 'woonzorgcentrum'.
1. Woonzorgdecreet Vlaamse Overheid; website: www.juriwell.be

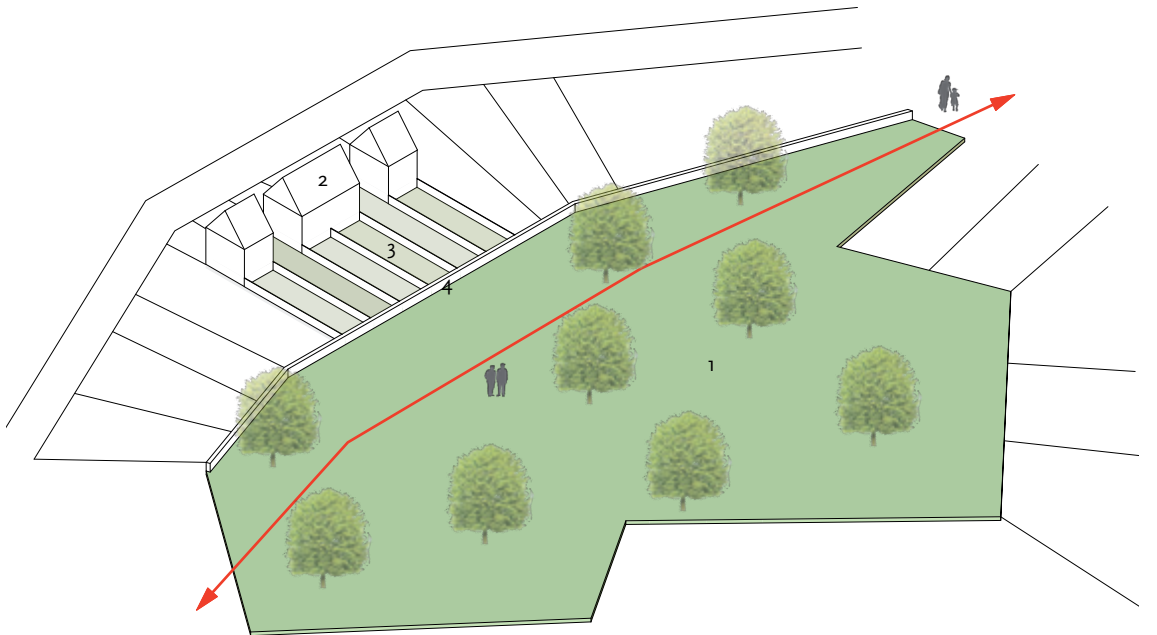


Diagram 1: Bestaande toestand
1. binnengebied met collectief karakter
2. randbebouwing
3. private tuinen randbebouwing
4. scheidingsmuur publiek-privaat domein

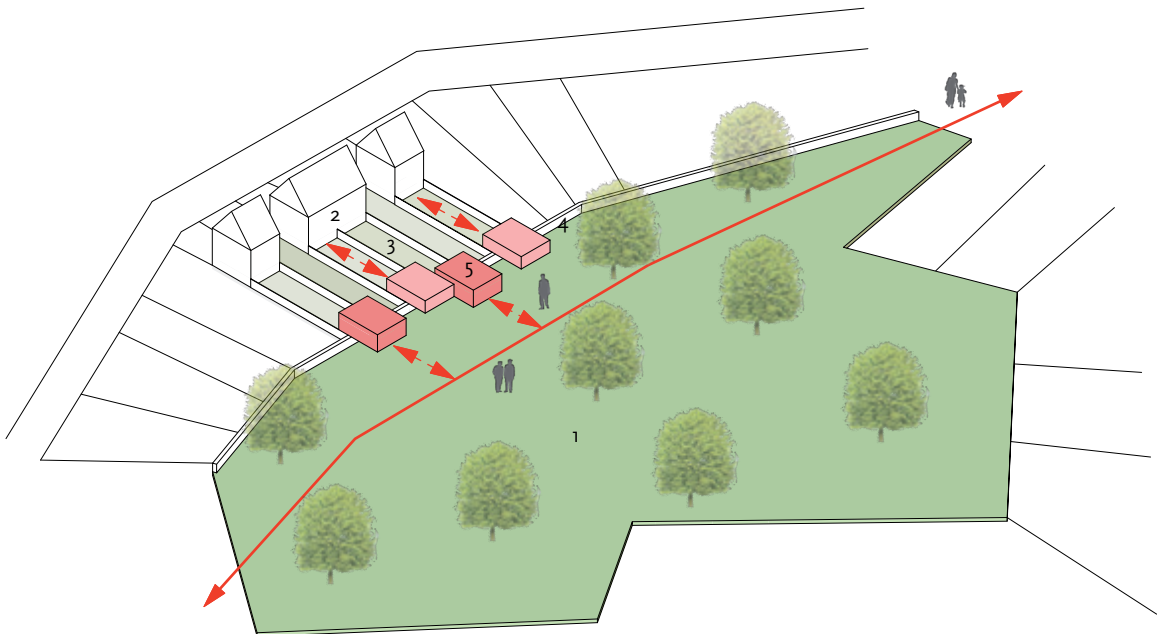


Diagram 2: Innovatief ruimtelijk zorgconcept
5. (modulaire) zorgunit over/ter hoogte van de muur tussen het publieke en private domein

Innovatief ruimtelijk zorgconcept

Als innovatief ruimtelijk zorgconcept wordt een 'modulaire zorgcluster' voorgesteld: (modulaire) zorgunits worden, als parasieten, op/over/ ter hoogte van de muur tussen het private en publieke gebouwd. Deze units kunnen gehuurd worden door de inwoners van de randbebouwing voor zorgbehoevende familieleden volgens het principe van levenslang wonen zoals dit gebeurt bij de kangoeroewoning, door iedereen om een specifieke behandeling te ondergaan (vb. wassen), door ouderen als serviceflat en door iedereen als motel. En dit in deze volgorde. De units kunnen ofwel via de private tuinen ofwel via het publieke park betreden worden. Elke unit kan autonoom functioneren.

Verbeelding

Zicht vanuit de private tuin naar het publieke park (zie afbeelding 3). Een zorgunit is bereikbaar vanuit de tuin; één vanuit het park. Het kleine raam in de tweede unit garandeert de nodige privacy. Ook de 'private' zorgunit is bereikbaar vanuit het park via een deur in de muur tussen het park en de private tuin.

Plannen

Plannen en gevels van het project van Kenny Geyskens (zie

afbeelding 4). Door de modulaire opbouw van de units kunnen eindeloos veel combinaties gemaakt worden, aangepast aan de specifieke ruimtelijke en sociale context.

Innovatieve aspecten

De innovatieve aspecten in dit zorgproject liggen in de volgende vooropgestelde aandachtspunten voor de ruimtelijke organisatie van zorg: ruimtelijke integratie, ontschotting, vermaatschappelijking, keuzevrijheid en kleinschaligheid.

Ruimtelijke integratie

Door op de perceelsgrens te bouwen, kan het binnengebied verdicht worden met behoud van de open collectieve ruimte; Tegelijkertijd wordt de interactie (zoals sociale controle) tussen de randbebouwing en het collectieve gebied vergroot.

Vermaatschappelijking

Door op de perceelsgrens te werken, ontstaan er ontwikkelingsmogelijkheden voor particulieren binnen het kader van 'levenslang wonen'.

Ontschotting

Door op de perceelsgrens te werken, kan mantelzorg (levenslang wonen) geclusterd worden met professionele zorg (serviceflat). Omdat het programma complementair is, kan een kortverblijf, bijvoorbeeld voor verzorging, gecombineerd worden met



Afbeelding 3:
Verbeelding van het zorgconcept



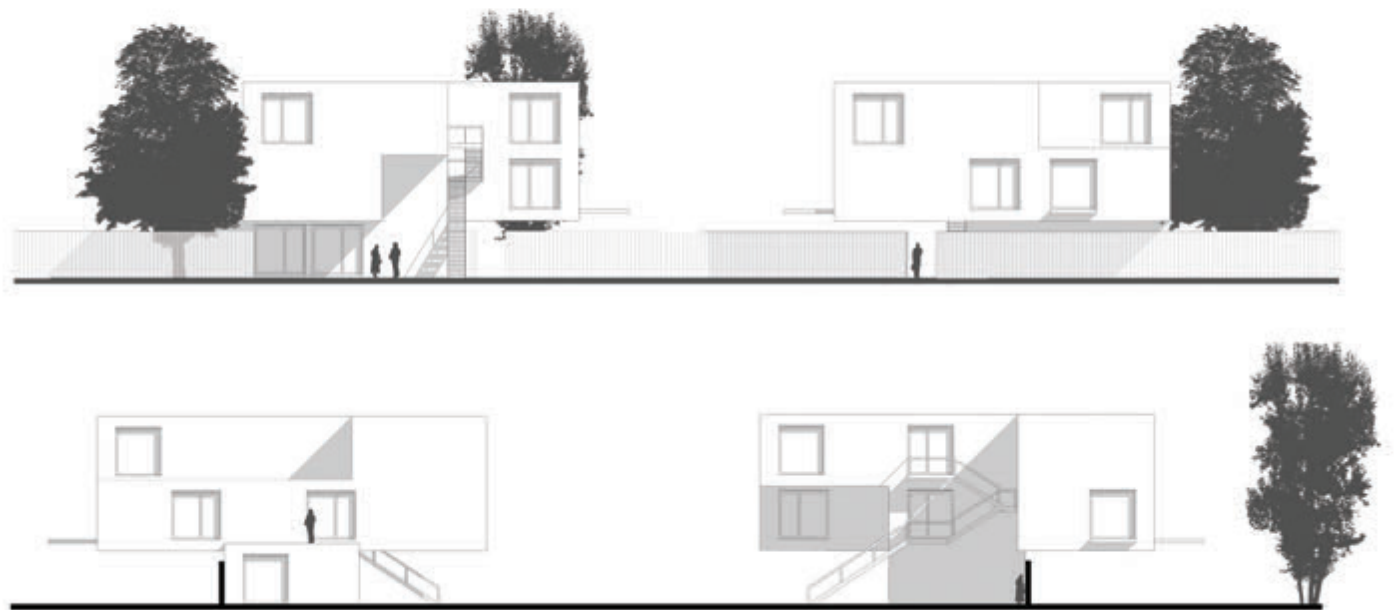
permanente verblijfsmogelijkheden zoals serviceflats.

Keuzevrijheid

Omdat het zorgprogramma gelijksoortig is, kan het gebruik van de units aangepast worden aan de zorgvraag.

Kleinschaligheid

Door voor autonome units te kiezen, kan een grootschalig zorgprogramma zoals een zorgcentrum gedecentraliseerd worden op schaal van een buurt.



Afbeelding 4:
Conceptueel schema van het project van Kenny Geyskens

Bespiegeling 2

De oude loods



Afbeelding 1:
Referentiebeeld 'shoppingcenter'.
(Bron: The Harvard Design School Guide to Shopping, Chung, Inaba, Koolhaas & Leong, 2002)



Afbeelding 2:
Een supermarkt in een binnengebied, omgeven door parking.
(Bron foto: Google Images)

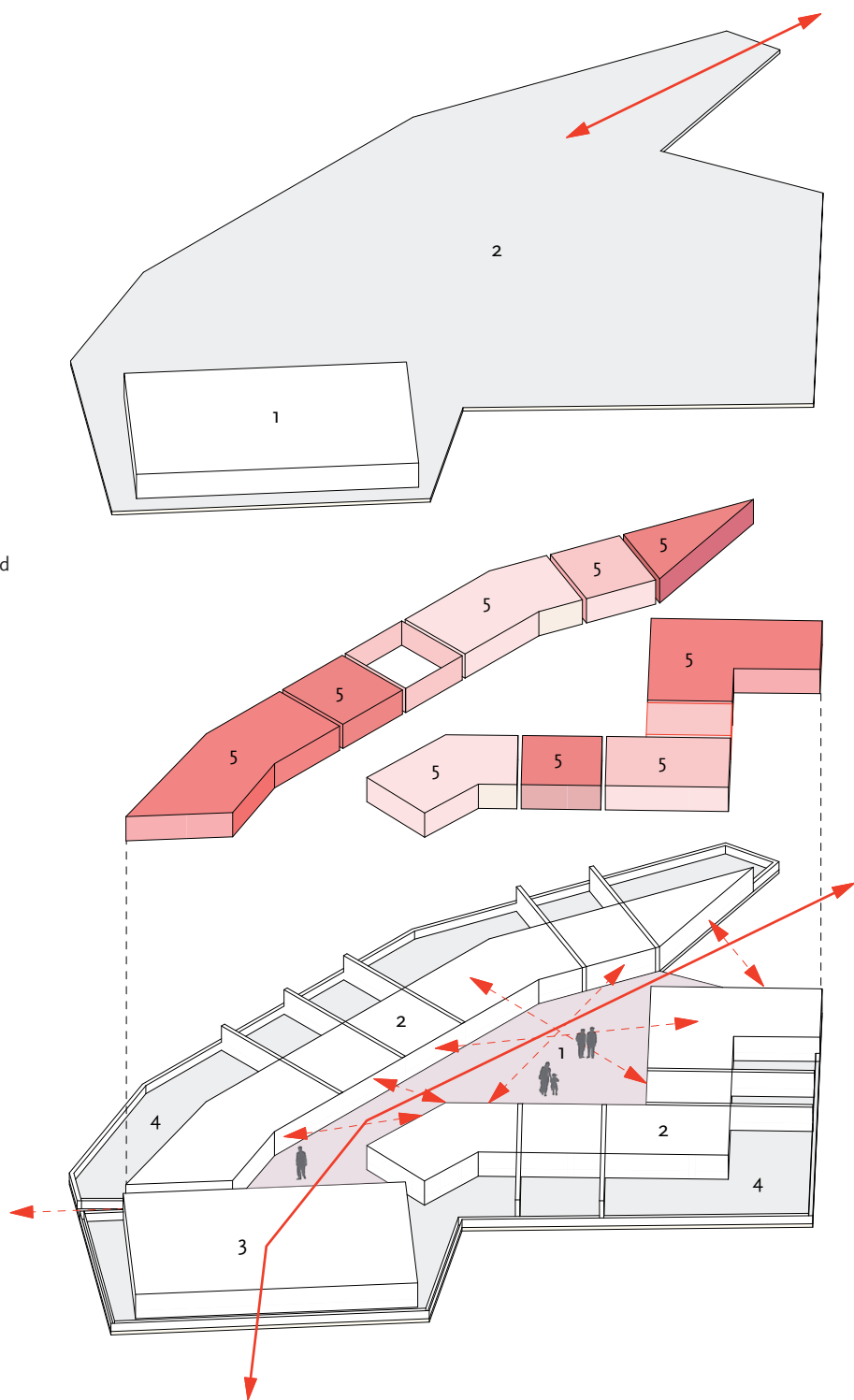


Diagram 1: Bestaande toestand
1. (verlaten) loods
2. parking of restruimte

Diagram 2: Innovatief ruimtelijk zorgconcept
1. centrale ruimte zorg-shoppingcenter; ingericht als verblijfsruimte
2. zorgvoorzieningen voor zorgbehoevenden en buurtbewoners
3. de loods wordt herbestemd als parking
4. buitenruimte bij de zorgvoorzieningen
5. een divers aanbod aan zorgvoorzieningen

Ruimtelijke situatie

Uitgangspunt is een binnengebied met een (verlaten) loods. Een ontwikkelaar wil in de ontwikkeling van het binnengebied investeren.

Opgelegd zorgprogramma

Het opgelegde zorgprogramma is een **dagcentrum voor ouderen***. Dit zorgconcept behoort tot de categorie **kortverblijf**.

Een dagcentrum voor ouderen biedt de gebruiker – van minimum 65 jaar of met een handicap – in de daartoe bestemde lokalen dagverzorging, alsook geheel of gedeeltelijk de gebruikelijke persoonsverzorging en huishoudelijke hulp aan. Meer concreet gaat het om hygiënische en verpleegkundige hulp, activering en revalidatie, animatie, creatieve ontspanning en psychosociale ondersteuning. Het centrum neemt dus tijdelijk overdag de opvang en zorg over van de mantelzorgers of thuisverplegers. Ook wordt door het verblijf in een dagcentrum het isolement doorbroken en worden sociale contacten gecreeërd. Een dagverzorgingscentrum is evenwel niet geschikt voor wie zware medische verzorging of begeleiding nodig heeft en ook niet voor personen met enkelvoudige psychische stoornissen.

Innovatief ruimtelijk zorgconcept

Als innovatief ruimtelijk zorgconcept wordt een 'zorg-shoppingcenter' naar voor geschoven: een 'open' shoppingcenter waar zorgvragers verschillende vormen van zorg kunnen bekijken en aankopen: ouderen kunnen er terecht voor dagopvang, buurtbewoners voor eerstelijnszorg (huisarts, apotheek, fysiotherapeut en tandarts), peuters voor dagopvang en jeugd voor naschoolse opvang. Ten opzichte van een vertrouwd dagcentrum voor ouderen zijn, met uitzondering van de technische ruimte, alle functies vormgegeven als verblijfsfuncties; in deze ruimtes primeert de belevingswaarde.

Verbeelding

Zicht vanuit een corridor op de centrale ruimte van het zorg-shoppingcenter (zie afbeelding 3). Links liggen een apotheek en een tuin; rechts een koffiebar, een crèche en een bloemschikatelier. De corridor is de plek waar alle gebruikers elkaar ontmoeten.

Plannen

Plan niveau 0 van het project van Robbert Errico (zie afbeelding 4). Het vertrekpunt van het project was een binnengebied met daarin een loods omgeven door parking.

De voormalige loods werd in zijn project getransformeerd tot een parking. De voormalige parking is getransformeerd tot (gedeeltelijk overdekt) shoppingcenter. De randen van het binnengebied vormen de randen van het center. Alle zorg- en technische ruimtes zijn er weggestopt achter 'kastenwanden' zodat het open karakter, eigen aan shoppingcenters, overblijft.

Innovatieve aspecten

De innovatieve aspecten in dit zorgproject liggen in de volgende vooropgestelde aandachtspunten voor de ruimtelijke organisatie van zorg: ruimtelijke integratie, ontschotting, vermaatschappelijking, keuzevrijheid en verhuiselijking.

Ruimtelijke integratie

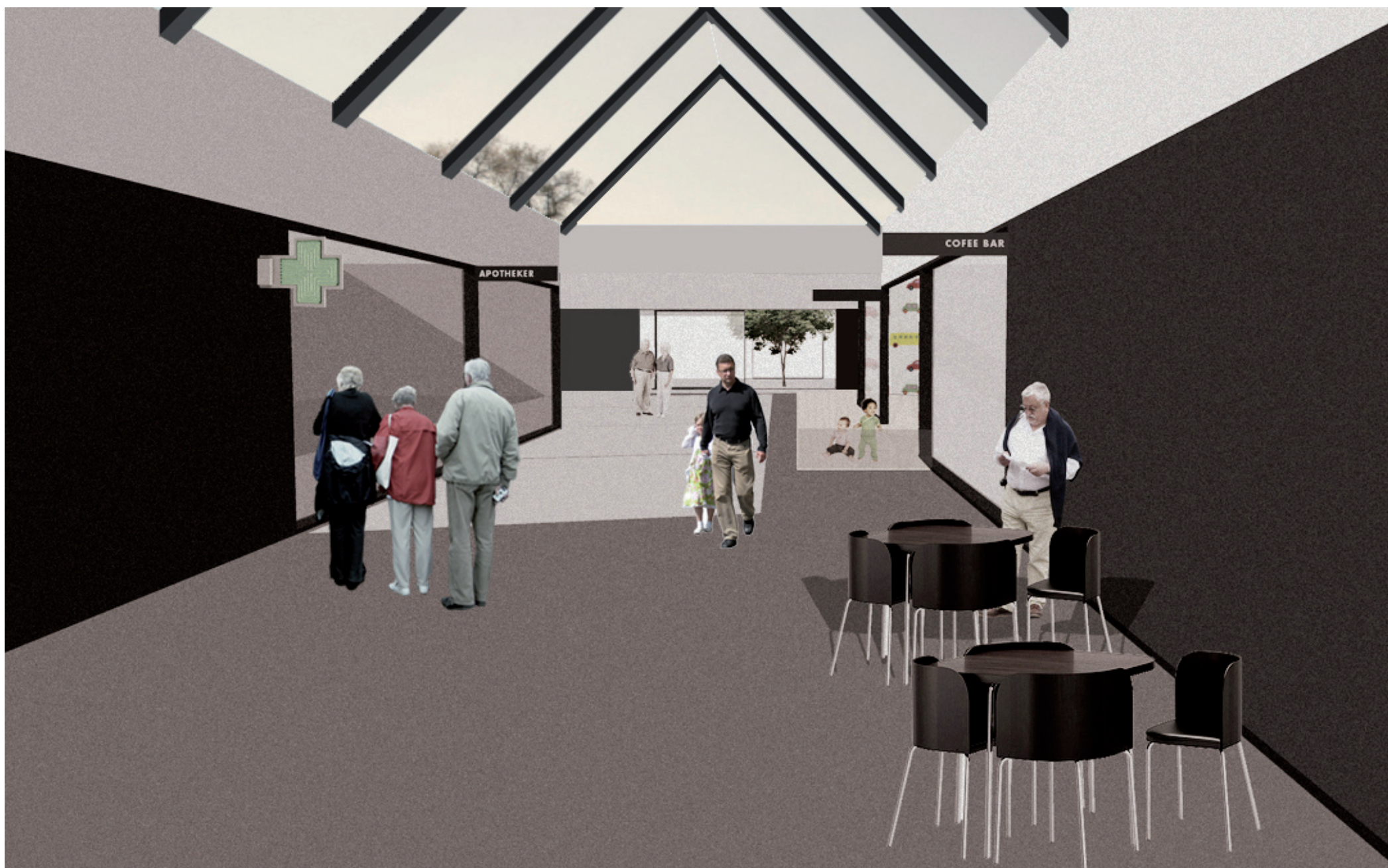
Door het parkeren te integreren in het shoppingcenter verdwijnt een niet-plaats zonder belevingswaarde.

Vermaatschappelijking

De **vormgeving** eigen aan een shoppingcenter maakt dat het binnengebied aanvoelt als een anderssoortige, geïnterioriseerde wereld die **voor iedereen toegankelijk** is; een nieuwsoortige semi-publieke ruimte eigen aan shoppingcentra.

Ontschotting

Het **model** van het shoppingcenter laat een gevarieerd zorgprogramma toe waardoor zorgvragers van verschillende



Afbeelding 3:
Verbeelding van het zorgconcept

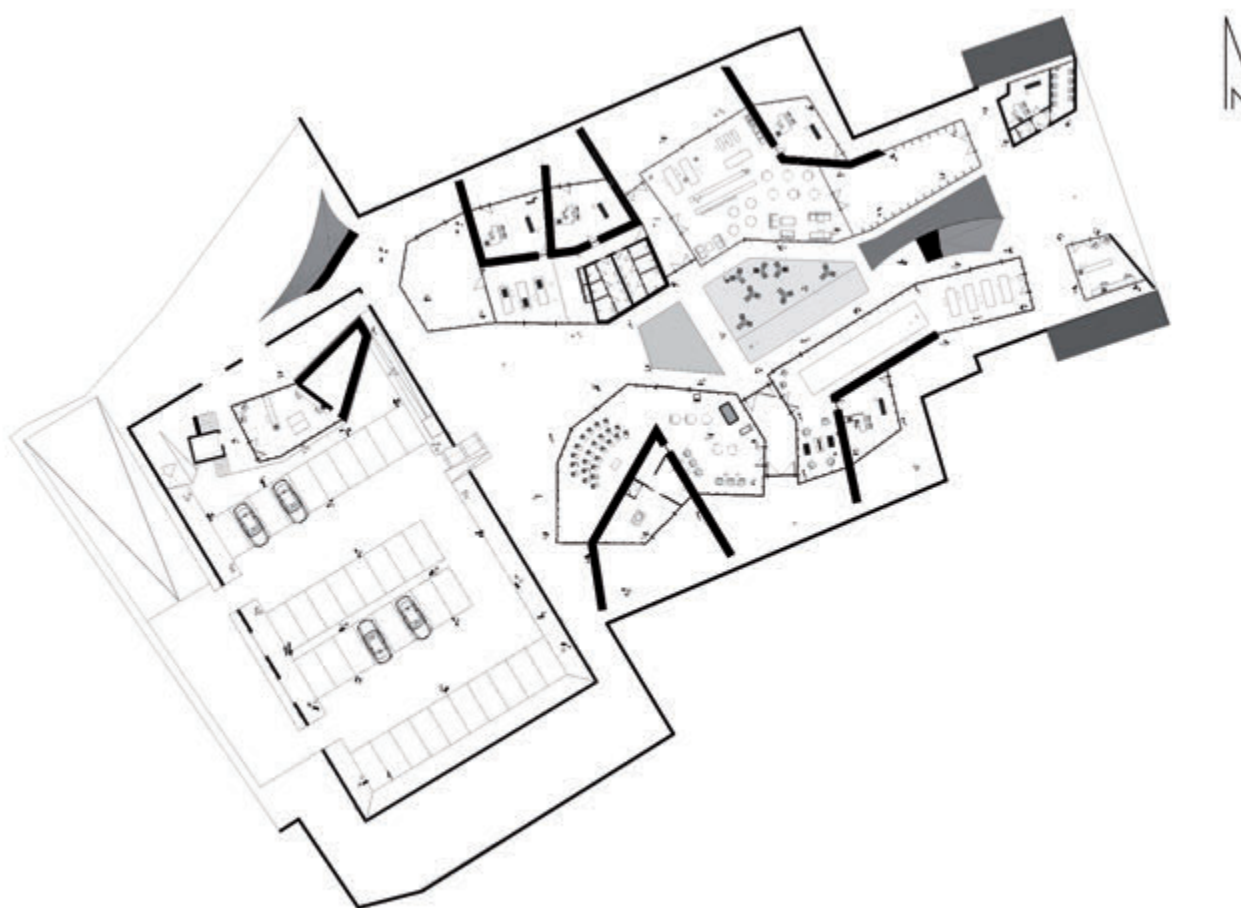
leeftijden elkaar kunnen ontmoeten.
Bovendien ontstaat door het gebruik van dit model een flexibele organisatie die niet beperkt is tot zorg alleen.

Keuzevrijheid

Het **model** van het shoppingcenter laat toe dat iedereen zijn/haar eigen zorg kiest; het zorgcentrum functioneert hierbij als een soort markt.

Verhuiselijking

De **vormgeving** eigen aan een shoppingcenter maakt dat zorg niet langer iets is wat de zorgvrager moet ondergaan, maar een evenement, een ervaring (ref. experience economy). Door de **buitenruimte** expliciet onderdeel te maken van de zorgverlening, verdwijnt ook de steriele zorgsfeer.



Afbeelding 4:
Conceptueel schema van het project van Robbert Errico

* Bronnen definitie 'dagcentrum voor ouderen'.

1. Woonzorgdecreet Vlaamse overheid; website: www.jurivell.be
2. Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid; website: www.zorg-en-gezondheid.be
3. Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, website: www.vaph.be

Bespiegeling 3

Garageboxen te huur

Diagram 1: Innovatief ruimtelijk zorgconcept

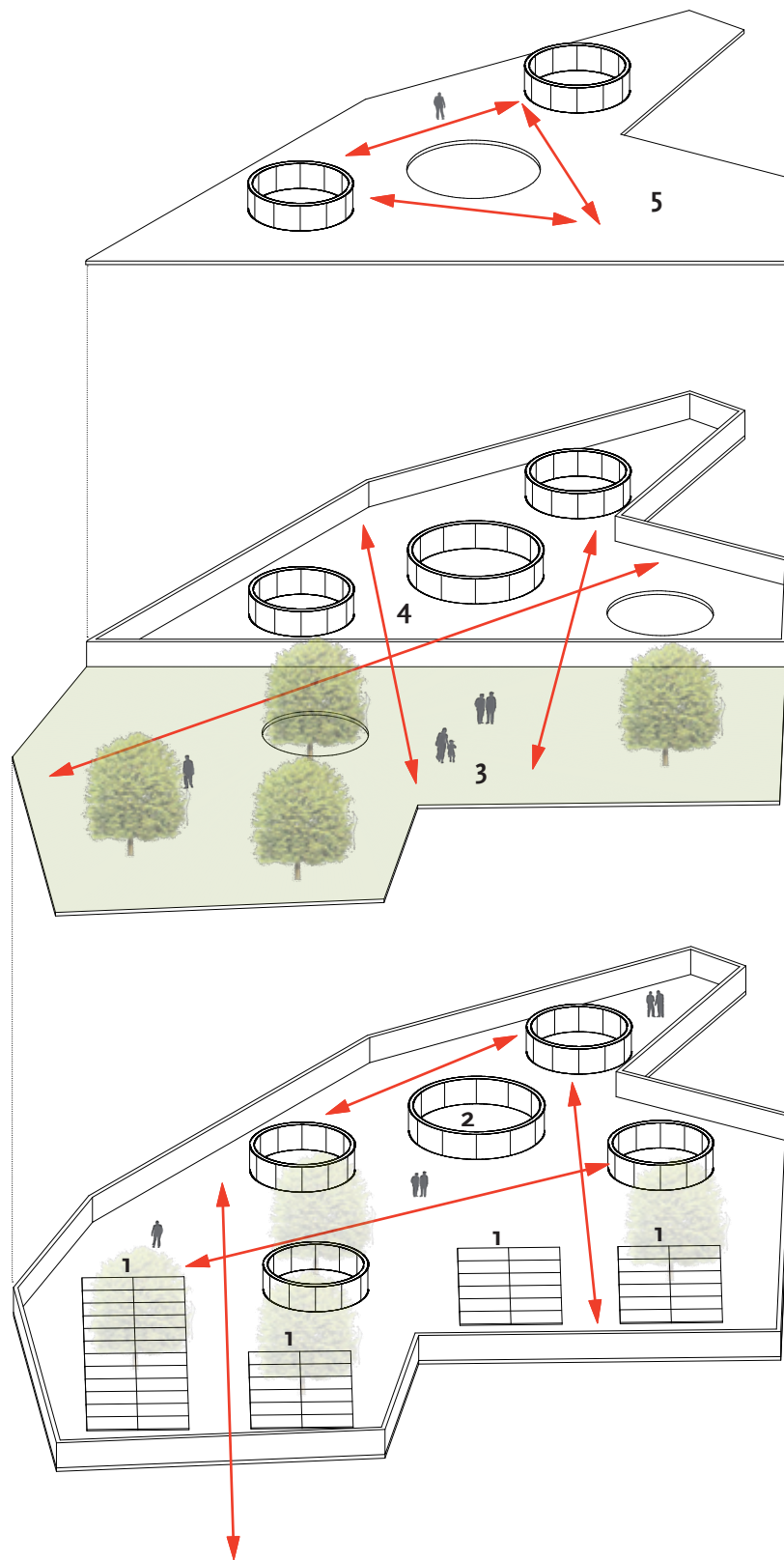
1. ondergrondse parking
2. ondergrondse voorzieningen
3. park
4. bovengrondse voorzieningen
5. dakvoorzieningen



Afbeelding 1: Voorbeeld van garageboxen in een binnengebied
(Fotografie: Elien Neyens)



Afbeelding 2: Voorbeeld van garageboxen in een binnengebied
(Fotografie: Elien Neyens)



Ruimtelijke situatie

Uitgangspunt is een binnengebied gevuld met garageboxen die het collectieve karakter ondergraven. De meerwaarde van deze plekken voor de randbebouwing is minimaal.

Opgelegd zorgprogramma

Het opgelegde zorgprogramma is een **centrum voor kortverblijf voor personen met een handicap***. Dit zorgconcept behoort tot de categorie **tijdelijk verblijf**.

Dit zorgprogramma richt zich op personen met een handicap uit alle doelgroepen (het is dus niet beperkt tot personen met een specifieke soort handicap) en voorziet gedurende een korte periode, overdag en 's nachts, in opvang en begeleiding. Van dit zorgprogramma wordt bijvoorbeeld gebruikt gemaakt wanneer mantelzorgers nood hebben aan een adempauze of door bepaalde omstandigheden (verhuis, ziekte, crisissituatie...) niet in staat zijn om voor de persoon met een handicap te zorgen. Soms functioneert een centrum voor kortverblijf voor personen met een handicap ook als overbrugging naar een definitieve uithuisplaatsing die al in zicht is.

* **Bronnen definitie:**

1. Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap; website: www.vaph.be
2. Sociaal en Cultureel Planbureau Den Haag (2005); Zorg voor verstandelijk gehandicapten. Ontwikkelingen in de vraag.

Innovatief ruimtelijk zorgconcept

Als innovatief ruimtelijk zorgconcept wordt **zorgstapeling** voorgesteld: een stapeling met een parking en eerstelijnszorg onder de grond en een dag- en nachtcentrum (voor personen met een handicap) en park boven de grond. Door de verschillende functies te stapelen kunnen meerdere zorgvoorzieningen met mekaar gecombineerd worden. In het project worden ook grote verblijfsfuncties zoals een park voorzien waar zorgvragers en niet-zorgvragers elkaar kunnen ontmoeten.

Verbeelding

Zicht vanuit het park op de zorgstapeling (zie afbeelding 3). Op de achtergrond verschijnen de achterkanten van de randbebouwing. Vooraan rechts zorgt een opening in het dak van de parking voor de nodige lichtinval. De boom in deze opening staat op het niveau van de parking.

Plannen

Plan niveau -1 en snede van het project van Elien Neyens (zie afbeelding 4). De parking is vormgegeven als een verblijfsruimte door er bomen in te voorzien en door deze te laten overlopen in de zorgvoorzieningen. Aan de noordkant is er een doorgang voor voetgangers voorzien. Vides zorgen voor een natuurlijke relatie tussen niveau -1 en niveau 0.

Innovatieve aspecten

De innovatieve aspecten in dit zorgproject liggen in de volgende vooropgestelde aandachtspunten voor de ruimtelijke organisatie van zorg: ruimtelijke integratie, ontschotting, vermaatschappelijking en kleinschaligheid.

Ruimtelijke integratie

Door het zorgprogramma te **stapelen** blijft de voetafdruk beperkt. Vertrouwde zorgconcepten worden daarentegen vooral in de breedte uitgewerkt.

Door het **parkeren** te integreren als verblijfsruimte ontstaat een kwalitatieve ondergrondse parking met een belevingswaarde.

Vermaatschappelijking

Door het zorgprogramma in te planten in een park in een binnengebied kan er uitwisseling ontstaan met de randbebouwing (bijvoorbeeld sociale controle).

Ontschotting

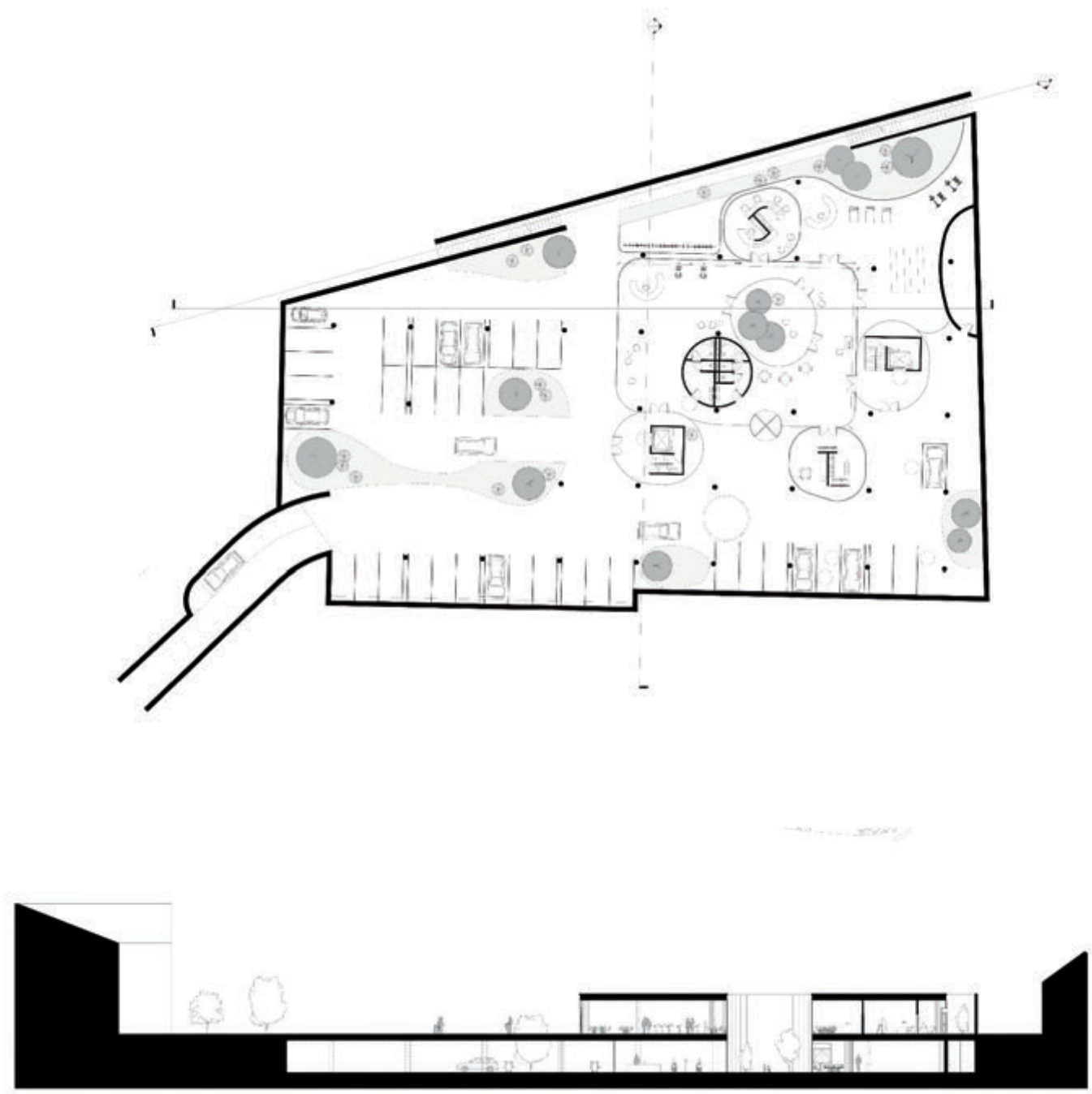
Door te kiezen voor **kleinschalige zorg** kan zorg lokaal geïntegreerd worden. Concreet wordt zorg voor personen met een handicap gecombineerd met eerstelijnszorg.

Kleinschaligheid

Door te kiezen voor **kleinschalige zorg** kan een gevarieerd programma uitgewerkt worden op een relatief kleine oppervlakte.



Afbeelding 3:
Verbeelding van het zorgconcept



Afbeelding 4:
Conceptueel schema van het project van Elien Neyens

Bespiegeling 4

Een archeologische site

Diagram 1: Bestaande toestand
1. Binnengebied met archeologische restanten

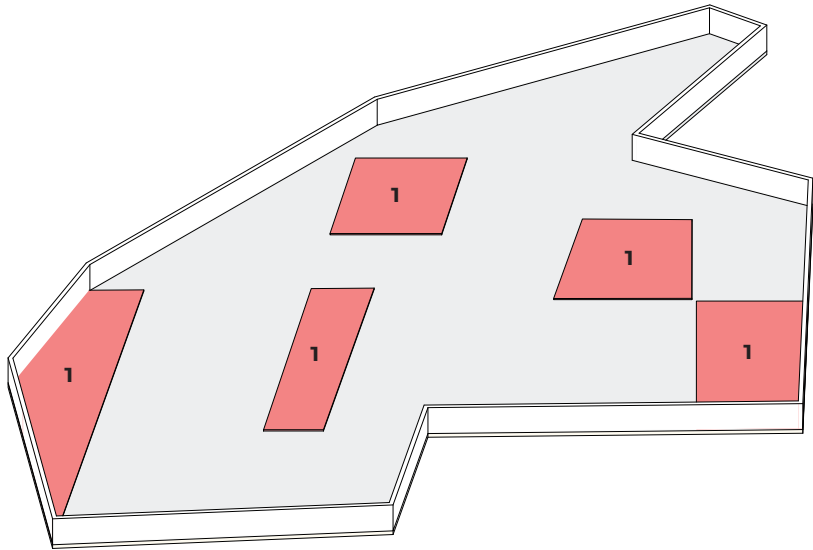
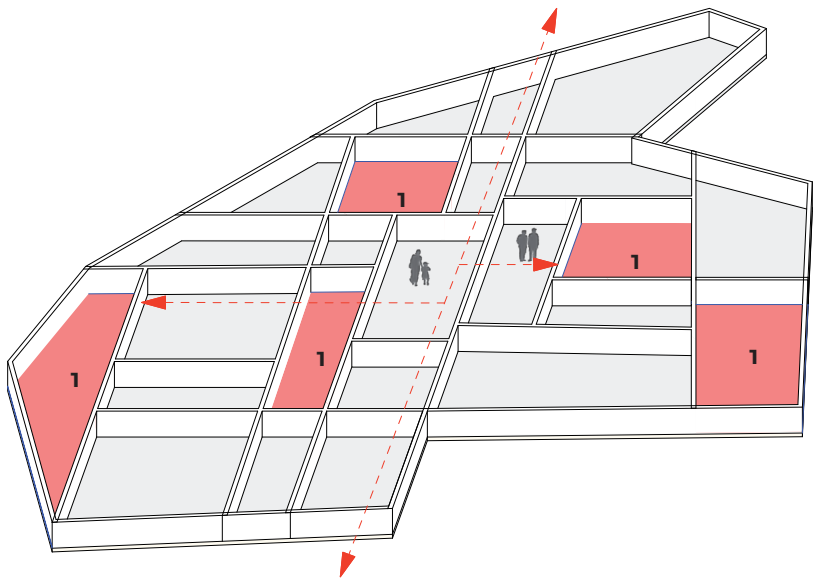


Diagram 2: Innovatief ruimtelijk zorgconcept
Het binnengebied wordt gestructureerd door een aaneenschakeling van kamers waarbinnen de archeologische restanten worden geïntegreerd



Afbeelding 1:
Agnetenklooster te Tongeren; de heraanleg van het binnengebied is gestructureerd rond het aanwezige archeologische erfgoed.
(Fotografie: Michelle Moors)

Ruimtelijke situatie

Uitgangspunt is een binnengebied waar tijdens opgravingswerken archeologische restanten zijn gevonden. Deze restanten wil men bewaren en moeten in de nieuwbouw geïntegreerd worden.

Opgelegd zorgprogramma

Het opgelegde zorgprogramma is een **kinderdagverblijf***. Dit zorgconcept behoort tot de categorie **kortverblijf**.

Een kinderdagverblijf vangt jonge kinderen overdag in groep op en neemt in overleg met de ouders gedeelde zorg en opvoeding van het jonge kind op wanneer de ouders – of wie hen vervangt – om welke reden dan ook er zelf niet zijn. De groepssamenstelling kan variëren van kinderen met vrijwel dezelfde leeftijd tot groepen met zowel baby's, peuters als schoolgaande kinderen. Sommige kinderdagverblijven vangen ook kinderen op die door medische of psychosociale problemen een specifieke zorgbehoefte hebben.

* **Bronnen definitie 'kinderdagverblijf'.**
1. Kind en Gezin; website: www.kindengezin.be
2. Visienota decreet kinderopvang Vlaamse Regering; website: www.g-o.be

Innovatief ruimtelijk zorgconcept

Als innovatief ruimtelijk zorgconcept wordt 'care in motion' uitgewerkt: een gebouw uitgewerkt als een aaneenschakeling van kamers met telkens één uitgesproken functie. Sommige kamers zijn uitgewerkt op maat van het zorgprogramma, anderen staan in het teken van de opgravingen. De grootte en hoogte van de kamers is afhankelijk van de functie. Er bestaan zowel binnen- als buitenkamers. De routing is vrij. Zo kan het kinderdagverblijf de ene dag gebruik maken van een specifieke kamer en kan deze de volgende dag deel uitmaken van het museum. Het weer kan hier bijvoorbeeld een bepalende factor in spelen.

Verbeelding

Zicht vanuit één kamer (zie afbeelding 2). Deze doet dienst als speelruimte voor de kinderen van de kinderopvang. Links is een buitenkamer met daarin archeologische opgravingen, rechts een logistieke kamer en achteraan een museumkamer. Bezoekers wandelen van kamer naar kamer.

Plannen

Plan niveau 0 van het project van Michelle Moors (zie afbeelding 3). Dit plan toont de verweving van binnen- en buitenruimtes, van opgravingen en nieuwe gebouwen, van museum en kinderdagverblijf.

Innovatieve aspecten

De innovatieve aspecten in dit zorgproject liggen in de volgende vooropgestelde aandachtspunten voor de ruimtelijke organisatie van zorg: ruimtelijke integratie, vermaatschappelijking, keuzevrijheid, kleinschaligheid en verhuiselijking.

Ruimtelijke integratie

Door te kiezen voor het **kamerconcept** kunnen erg complexe ruimtelijke programma's geïntegreerd worden door deze in aparte kamers onder te brengen.

Vermaatschappelijking

Door te kiezen voor het **kamerconcept** kan het gebouw door meerdere doelgroepen tegelijkertijd gebruikt worden (zorgvragers, buurtbewoners, archeologen, museumbezoekers, ...). De graad van interactie tussen deze doelgroepen is regelbaar: van maximaal (de routing is vrij) tot minimaal (elke doelgroep een eigen gescheiden routing). Bij een ander type zorgvraag dan een kinderopvang zoals een dagopvang voor ouderen, kunnen de zorgvragers eveneens ingezet worden bij **rondleidingen** in functie van de opgravingen.

Keuzevrijheid

Door te kiezen voor het **kamerconcept** blijven de invulling en routing aanpasbaar aan de wensen van de gebruikers.



Afbeelding 2:
Verbeelding van het zorgconcept voor de archeologische site

Kleinschaligheid
Door verschillende **programma's te combineren** kan elk programma klein in schaal blijven. Dit is bijvoorbeeld belangrijk voor kleine collecties.

Verhuiselijking
Door de opgravingen in het kortverblijf te integreren wordt een eigen identiteit gecreëerd.



Afbeelding 3:
Plan niveau o van studente Michelle Moors

Bespiegeling 5

Een fabriek die nog werkt



Afbeelding 1:
Nationaal Jenevermuseum, Hasselt.
De voormalige stokerij is een museum dat nog altijd jenever stookt.
(Fotografie: Liesbet Thewissen)

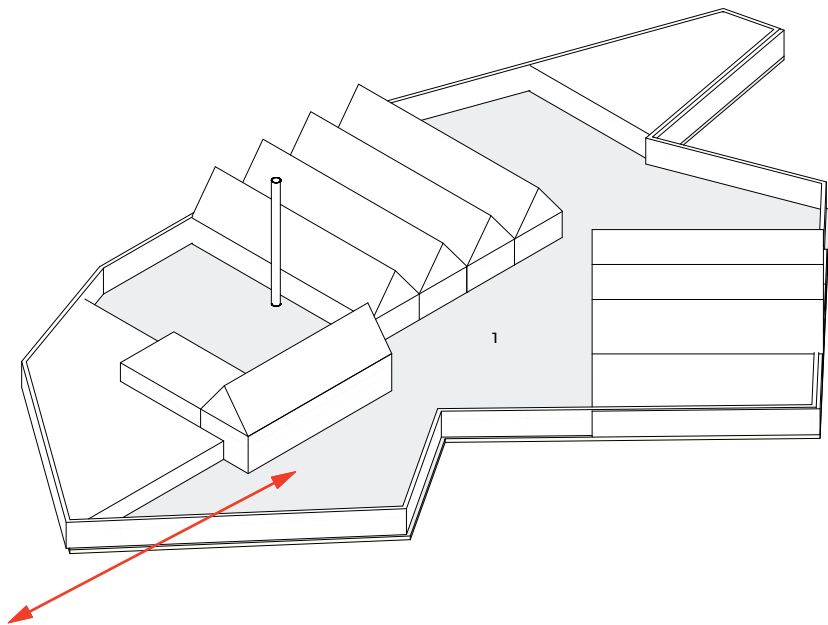


Diagram 1: Bestaande toestand
1. Oud fabrieksterrein (industrieel erfgoed)

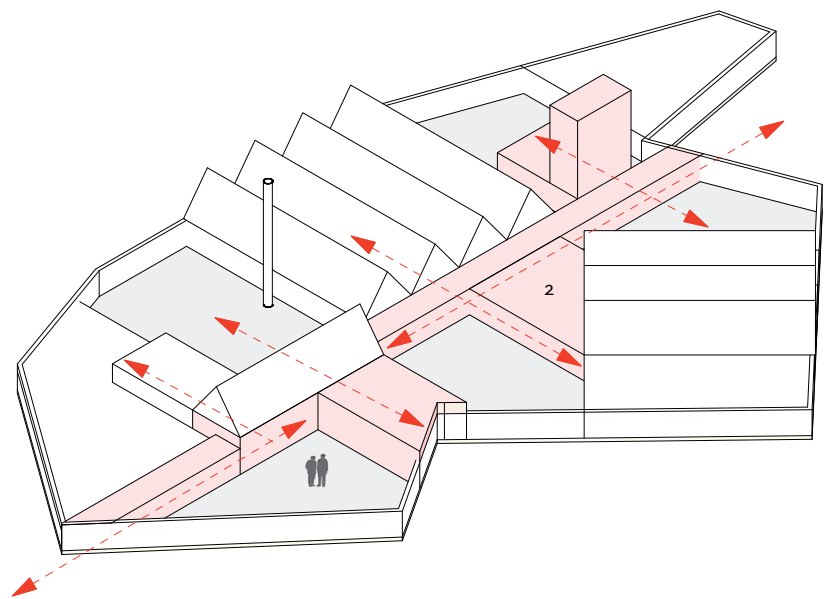


Diagram 2: Innovatief ruimtelijk zorgconcept
2. Zorgvoorzieningen worden in en tussen de fabrieksgebouwen geplaatst

Ruimtelijke situatie

Uitgangspunt is een binnengebied met een oude fabriek of bedrijf (industrieel erfgoed) die heropgestart wordt vanuit toeristisch oogpunt. Er wordt, voornamelijk vanuit de omwonenden, gevreesd voor geluidsoverlast.

Opgelegd zorgprogramma

Het opgelegde zorgprogramma is **een centrum voor kortverblijf voor ouderen***. Dit zorgconcept behoort tot de categorie **tijdelijk verblijf**.

Een centrum voor kortverblijf voor ouderen biedt aan gebruikers van 65 jaar of ouder, ofwel gedurende een beperkte periode dag en nacht, ofwel alleen 's nachts, huisvesting en ouderenzorg aan. Een kortverblijf kan nodig zijn als de mantelzorgers een tijdje de zorg niet kunnen opnemen – als ze bijvoorbeeld op vakantie gaan of ziek zijn. Dit kan ook een oplossing zijn als de oudere een tijdje meer verzorging dan normaal nodig heeft of zich in een crisissituatie bevindt. Een centrum voor kortverblijf hangt steeds af van een woonzorgcentrum en biedt ook dezelfde diensten aan.

* **Bronnen definitie 'centrum voor kortverblijf voor ouderen'.**
1. Woonzorgdecreet Vlaamse overheid; website: www.juriwell.be
2. Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid; website: www.zorg-en-gezondheid.be

Innovatief ruimtelijk zorgconcept

Als innovatief ruimtelijk zorgconcept wordt activering naar voren geschoven: in en rond de fabrieksgebouwen wordt een centrum voor kortverblijf voor ouderen gebouwd. De ouderen kunnen in de fabriek helpen als vrijwilliger door produkten te verkopen en de toeristen rond te leiden. De fabriekssite is uitgewerkt als een bundel van elkaar kruisende stromen: die van het productieproces van de fabriek, die van het dagverloop van de ouderen en dat van de bezoekende toeristen. De ruimtes van het bedrijf functioneren als verblijfsruimtes voor de ouderen.

Verbeelding

Zicht op het activeringsproject (zie afbeelding 3). Links worden afgewerkte produkten ingeladen in een vrachtwagen. Rechts staan enkele ouderen uit te rusten op het gras. Achter de ramen van de fabriek zijn werknemers van het bedrijf zichtbaar en ouderen die een toeristische rondleiding geven.

Plannen

Conceptueel schema van het project van Pieter Cloeckaert (zie afbeelding 2). Dit schema toont vier gebruikers: een oudere die fysieke beperkingen heeft, een oudere die geen fysieke beperkingen heeft, een werknemer in het bedrijf en een bezoeker van het museum gerelateerd aan het bedrijf. De lijnen

geven weer hoe de activiteitenpatronen van deze gebruikers elkaar voortdurend kruisen. In het project zijn deze kruisingen vertaald als specifieke ruimtes.

Innovatieve aspecten

De innovatieve aspecten in dit zorgproject liggen in de volgende vooropgestelde aandachtspunten voor de ruimtelijke organisatie van zorg: ruimtelijke integratie, vermaatschappelijking en verhuiselijking.

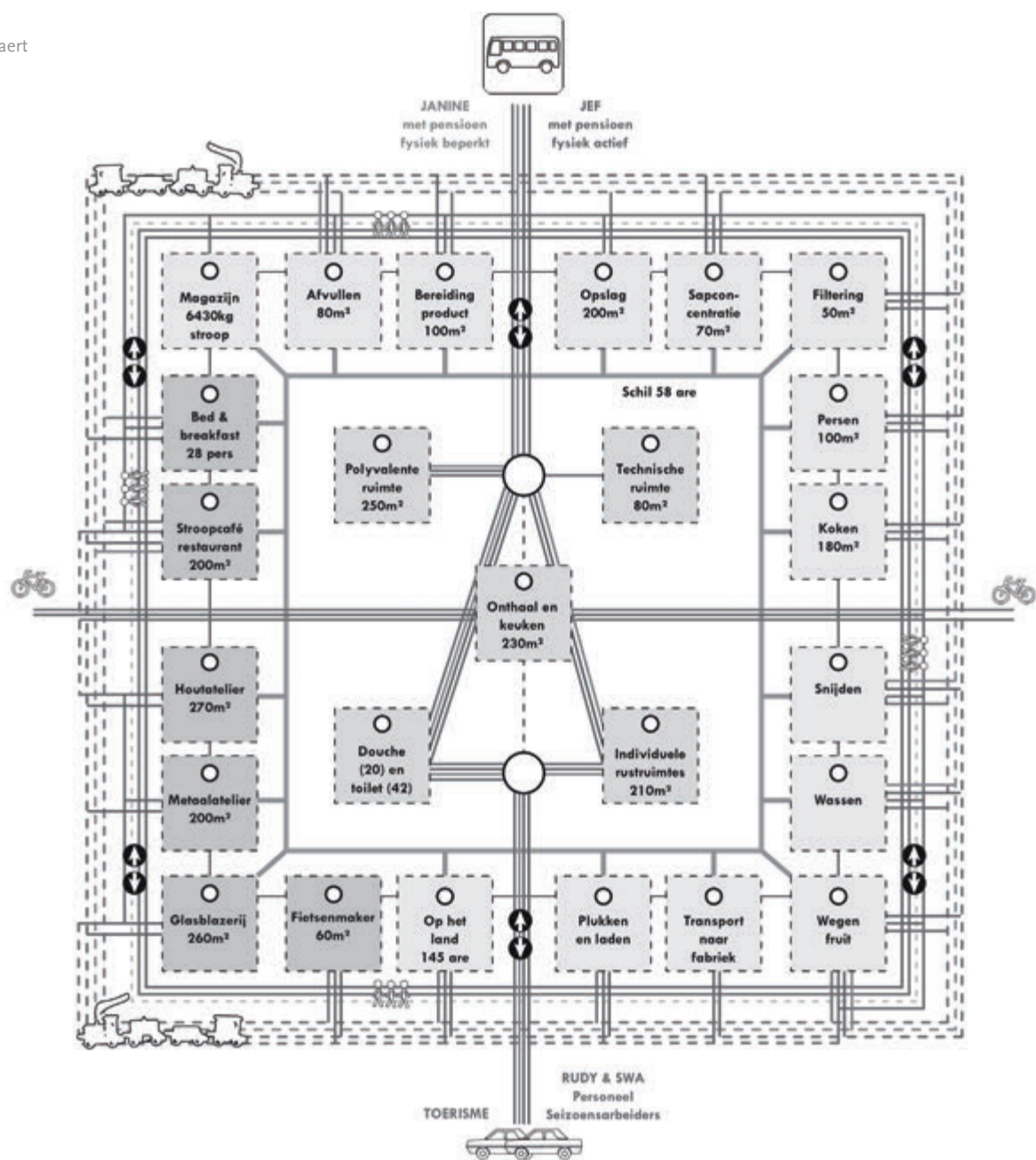
Ruimtelijke integratie
Door een zorgprogramma in erfgoed (roerend en onroerend) onder te brengen, krijgt dit een tweede leven en neemt de stedelijke gelaagdheid toe (werken naast wonen).

Vermaatschappelijking
Door de zorgvragers **mee te laten werken** in een bedrijf (verkoop, rondleidingen) worden deze geactiveerd (als vrijwilligers).

Door een programma (bedrijf) dat potentieel overlast kan bezorgen, te beheren in samenspraak met de (oudere) omwonenden wordt dit aanvaardbaar.

Verhuiselijking
Doordat het **bedrijf** het hoofdprogramma vormt, verdwijnt het zorgstigma, zowel voor buitenstaanders als voor zorgvragers.

Afbeelding 2:
Conceptueel schema van het project van Pieter Cloeckaert



Afbeelding 3:
Verbeelding van het zorgconcept



Bespiegeling 6

Over paden en velden

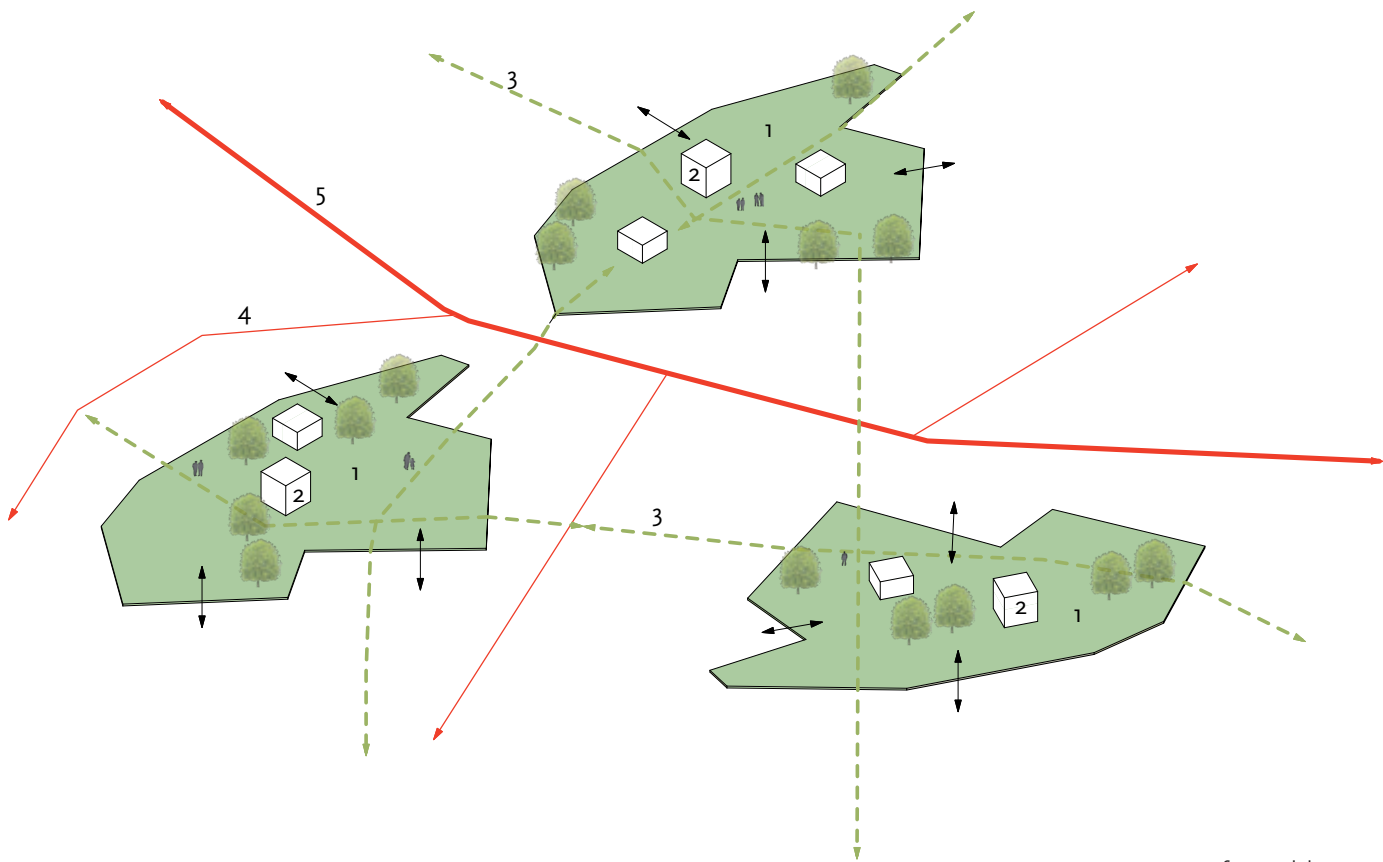


Diagram 1: Innovatief ruimtelijk concept
1. groen binnengebied
2. zorgvoorziening
3. netwerk van paden voor fietsers en voetgangers
4/5. (boven) lokaal wegennetwerk



Afbeelding 1 (links):
Binnengebied in Lommel; op de voor- en achtergrond zijn braakliggende terreinen zichtbaar die naar het open binnengebied leiden.
(Fotografie: Niels Willems)



Afbeelding 2 (links):
Binnengebied in Lommel; een veld als toegang tot het open binnengebied.
(Fotografie: Niels Willems)

Ruimtelijke situatie

Uitgangspunt is een binnengebied dat betreden wordt via een pad tussen twee huizen en dat uitgaat op een veld dat groot genoeg is om een aantal woningen op te bouwen.

Opgelegd zorgprogramma

Het opgelegde zorgprogramma is **residentiële verslavingshulpverlening***. Dit zorgconcept behoort tot de categorie **tijdelijk verblijf**.

Ze voorziet opname en begeleiding voor jongeren en volwassenen die naar aanleiding van verslaving aan drugs, alcohol of medicatie de keuze maken om hun leven een nieuwe en drugvrije wending te geven. Opname is van tijdelijke aard, tot de patiënt klaar is voor re-integratie in de samenleving. Er is een wisselwerking tussen het samenleven in een groep van lotgenoten – onder begeleiding van professionals en ver weg van het vertrouwde gebruikersmilieu – en individuele therapiemomenten. Ook ouders, partners of familieleden worden opgevangen en ondersteund.

Innovatief ruimtelijk zorgconcept

Als innovatief ruimtelijk zorgconcept wordt een **zorgweefsel** uitgewerkt: voorzieningen voor permanente zorg worden over meerdere binnengebieden verspreid. Deze voorzieningen zijn verbonden door een netwerk van paden die deze achterliggende gebieden ontsluiten. Door de voorzieningen te fragmenteren blijft de footprint van de voorzieningen beperkt waardoor de binnengebieden hun groene karakter kunnen behouden. De zorgvragers staan in voor het onderhoud van het groen dat vormgegeven wordt als moestuinen, botanische tuinen, landbouwgrond, natuurgebied, in functie van waterberging, enz. Het binnengebied wordt getransformeerd tot een anderssoortige wereld, verborgen achter de eindeloze rijen van villa's en rijwoningen, zo typisch voor Vlaanderen. Beide werelden - deze van straten en villa's en deze van groen en zorg - zijn in dit concept als twee autonome patronen op elkaar geprojecteerd.

Verbeelding

Zicht op een groen binnengebied met velden en bomen (zie afbeelding 3). Op de achtergrond is een zorgvoorziening zichtbaar. Door deze in de hoogte uit te werken is de impact op het bestaande landschap minimaal. Daarnaast zijn ook fiets- en voetgangersontsluitingen voorzien. Het landschap in het binnengebied wordt onderhouden door de bewoners van de zorginstelling.

Plannen

Conceptueel schema van het project van Niels Willems (zie afbeelding 4). Dit schema toont hoe het landschap een netwerk vormt bovenop het netwerk van straten en bebouwing. Het zorgprogramma wordt in dit landschapsnetwerk uitgespreid. Zo ontstaat een parallelle groene zorgwereld.

Innovatieve aspecten

De innovatieve aspecten in dit zorgproject liggen in de volgende vooropgestelde aandachtspunten voor de ruimtelijke organisatie van zorg: ruimtelijke integratie, vermaatschappelijking en kleinschaligheid.

Ruimtelijke integratie

Door grootschalige zorgvoorzieningen te **fragmenteren** kunnen binnengebieden hun groene karakter blijven behouden. Door de binnengebieden gelijkaardig uit te werken en met een netwerk van paden te verbinden ontstaat een figuur die de schaal van één wijk of bouwblok overstijgt en zo de nevelstad kan structureren.

Vermaatschappelijking

Door het groen uit te werken als **collectieve ruimte** kan dit als ontmoetingsruimte dienen tussen de zorgwereld en de omwonenden. De zorgvragers staan in voor het onderhoud (als

* Bron definitie 'residentiële verslavingshulpverlening'
1. De Kiem; website: www.dekiem.be



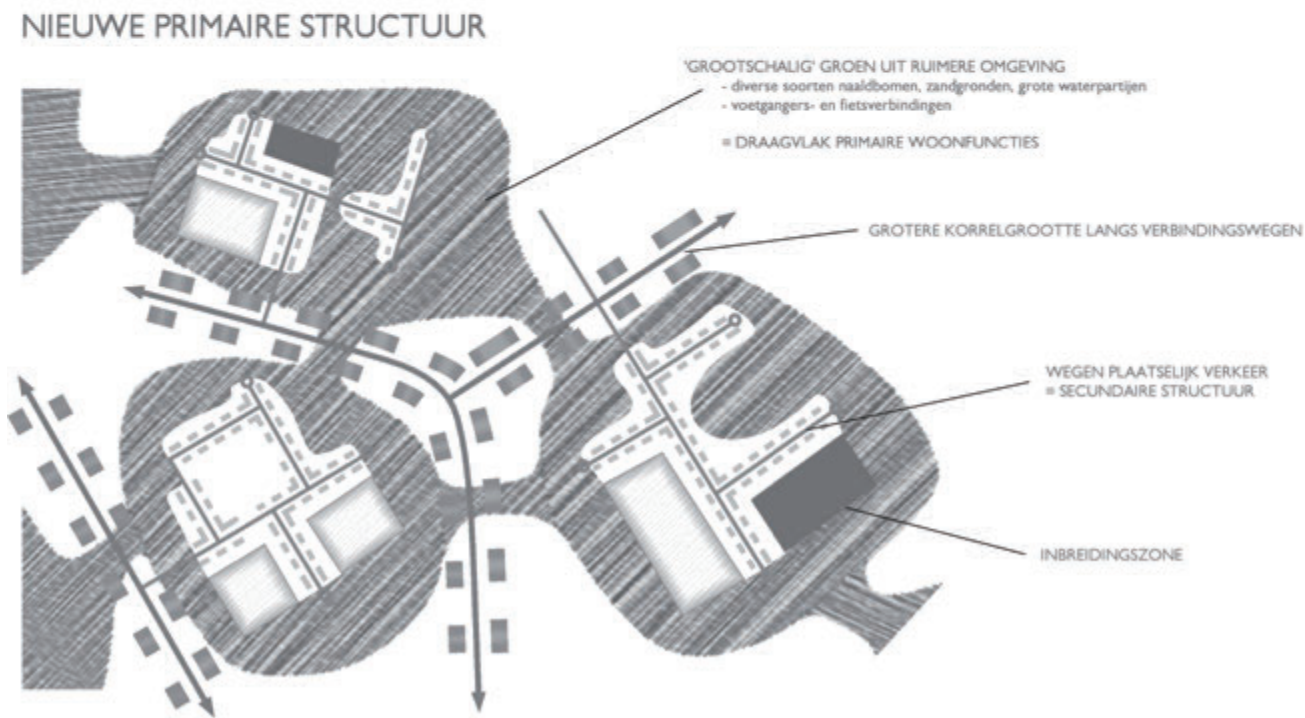
Afbeelding 3:
Verbeelding van het zorgconcept



vorm van therapie) en de omwonenden kunnen er eveneens gebruik van maken. Het groen kan minder of meer publiek uitgewerkt worden en zo het collectieve karakter van de binnengebieden ‘reguleren’.

Kleinschaligheid

Door grootschalige zorgvoorzieningen te **fragmenteren** kunnen anderssoortige gebouwtypes en andere mobiliteitsvormen geïntroduceerd worden die normaal niet in een woonwijk passen.



Afbeelding 4:
Conceptueel schema van het project van Niels Willems

Bespiegeling 7

Het achterhuis



Afbeeldingen 1 en 2:
Foto's van achterbouwen in binnengebieden.
(Fotografie: Liesbet Thewissen)

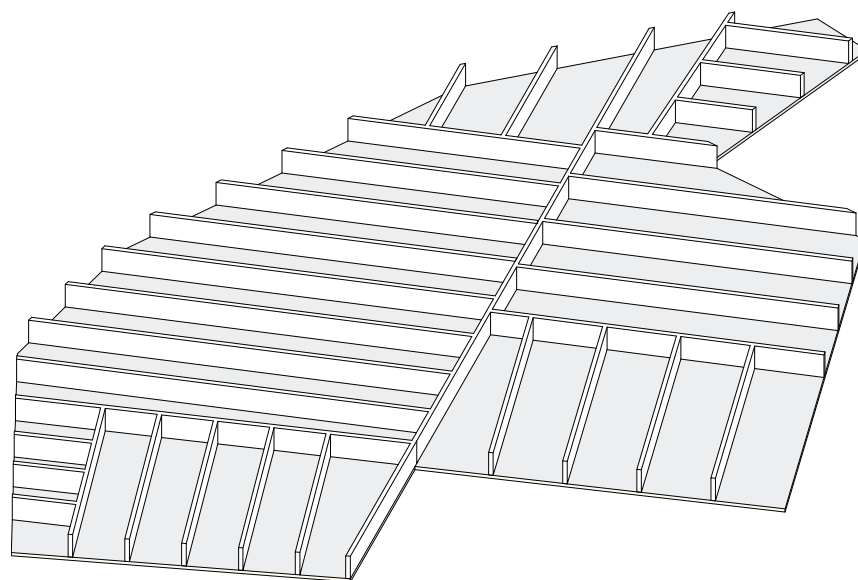


Diagram 1
Bestaande toestand:
Een binnengebied bestaande uit perceelsstructuren met afsluitingen



Diagram 2
Nieuwe toestand:
De perceelsstructuren werden opengewerkt; op elk opengewerkt perceel kan een zorgunit voorzien worden

Ruimtelijke situatie

Uitgangspunt is een binnengebied waar quasi elke woning een tuinhuis, duivenkot, atelier, garage, carport, veranda of gewoon een extra leefruimte heeft. Deze hebben allemaal andere afmetingen, zijn allemaal uitgevoerd in andere materialen en/of zijn niet allemaal even afgewerkt. Het binnengebied als de absolute vrijplaats voor de doe-het-zelver. Heel wat van de koterij in binnengebieden is echter vervallen en in onbruik geraakt wat niet bijdraagt tot een kwalitatieve leefomgeving.

Opgelegd zorgprogramma

Het opgelegde zorgprogramma is een **serviceflatcomplex***. Dit zorgconcept behoort tot de categorie **permanent verblijf**.

Een serviceflatcomplex biedt aan ouderen vanaf 60 jaar de mogelijkheid om zelfstandig te wonen in een individueel aangepaste wooneenheid en facultatief gebruik te maken van dienstverlening. Wie een serviceflat huurt, moet voldoende zelfredzaam zijn om zelfstandig te kunnen leven. Bij echtparen moet minstens één van beide partners voldoende zelfredzaam zijn. Er is wel altijd onmiddellijke hulp in noodsituaties.

* **Bronnen definitie 'serviceflatcomplex'.**
1. De Zilveren Sleutel; website: www.dezilverensleutel.be
2. VVSG; website: www.vvsg.be
3. De Voorzorg; website: www.socmut.be

Innovatief ruimtelijk zorgconcept

Als innovatief ruimtelijk zorgconcept wordt het **'Tetris'-concept** geïntroduceerd: het achterhuis wordt een Tetris-blok die binnen de perceelsgrenzen verschoven en gestapeld kan worden tot het volledige binnengebied opgevuld is. Om dit mogelijk te maken, worden alle perceelsgrenzen opgetrokken als dragers van Tetris-blokken. Deze blokken kunnen gebruikt worden als serviceflat, als kamer in een zorghotel of als kamer in een bed & breakfast. Door de blokken eenzelfde vormtaal te geven en gecontroleerd in te planten krijgt het voormalige koterijland-schap ruimtelijke kwaliteit.

Verbeelding

Zicht op individuele serviceflats (zie afbeelding 3). Deze zijn als 'Tetrisblokken' tussen bakstenen scheidingsmuren geklemd. Hoewel elke flat anders is ingeplant of een lichtjes andere vorm heeft, zorgen de muren en het beperkte materiaalgebruik toch voor eenheid. Op de achtergrond is de achterkant van de rand-bebouwing van het binnengebied zichtbaar.

Plannen

Plan niveau 0 van het project van Kristof Lens (zie afbeelding 4). Op dit plan is zichtbaar hoe de structuur van tuilmuren en perceelsverdelingen overgenomen is als organisatieprincipe.

Een aantal van de bestaande woningen links hebben een zorgunit in hun tuin gebouwd. Helemaal rechts op het plan werd een gemeenschappelijke zorgvoorziening voorzien.

Innovatieve aspecten

De innovatieve aspecten in dit zorgproject liggen in de volgende vooropgestelde aandachtspunten voor de ruimtelijke organisatie van zorg: ruimtelijke integratie, vermaatschappelijking, ontschotting, keuzevrijheid, kleinschaligheid en verhuiselijking.

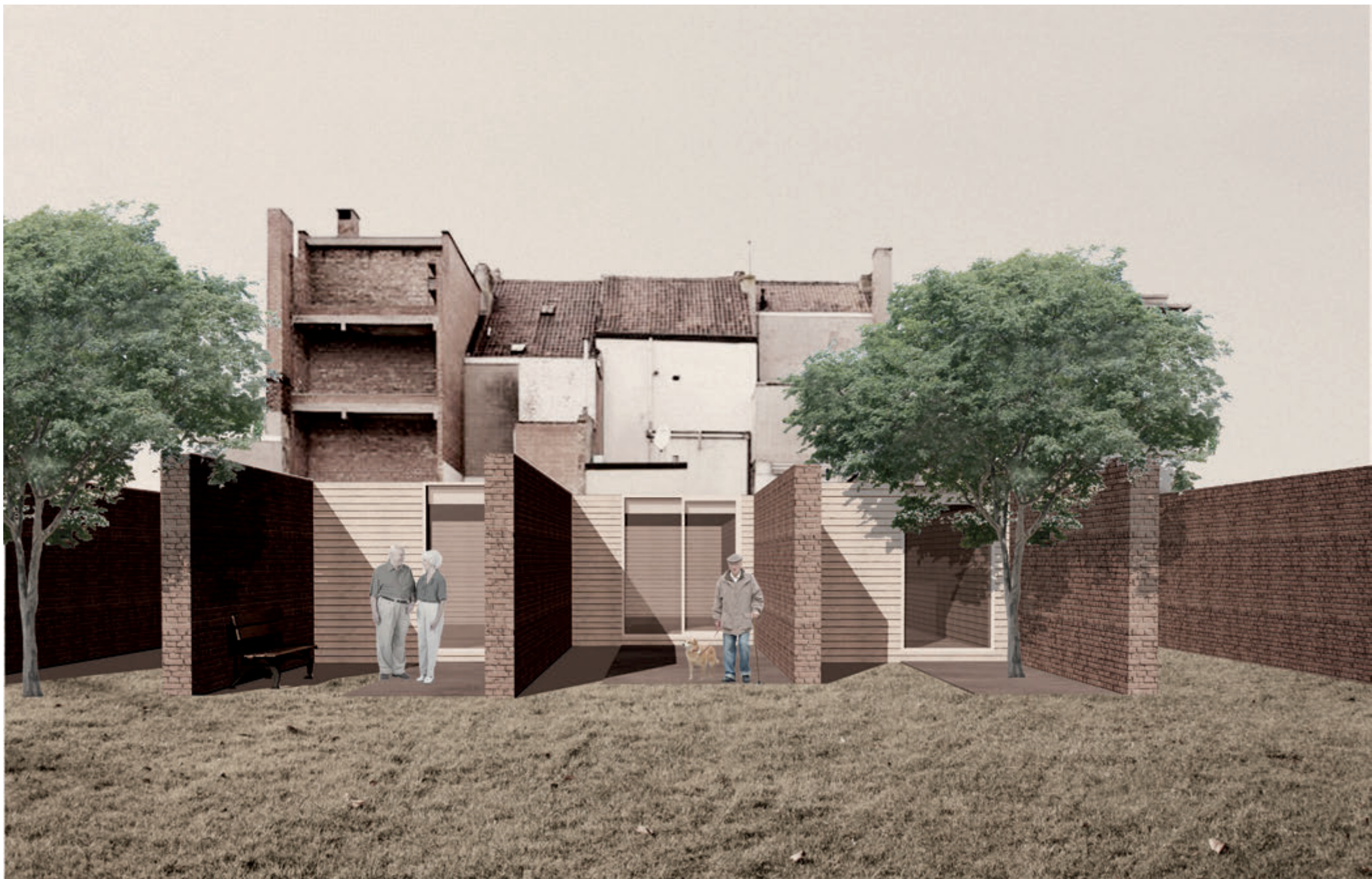
Ruimtelijke integratie

Door met een **variatie aan gelijkaardige 'zorgblokken'** te werken kan het model geplooid, verknijpt en verschaald worden op maat van de bestaande perceelsstructuur (dit in tegenstelling tot een uniform raster). Het is bovendien ook eindeloos uit te breiden.

Door met een **variatie aan gelijkaardige 'zorgblokken'** te werken wordt een eigen invulling toegestaan maar worden tegelijkertijd beperkingen opgelegd om deze eigen invulling te structureren. Bijvoorbeeld het gebruik van gelijkaardige materialen, beperkingen naar perceelsgrootte, het gebruik van analoge draagstructuren, enz. Dit om ruimtelijke kwaliteit te bewerkstelligen.

Vermaatschappelijking

Door de **tuinen** uit te werken als collectieve ruimte kunnen deze als ontmoetingsruimte dienen voor omwonenden, zorgvragers en toeristen. De zorgvragers kunnen ingezet worden om bij te



Afbeelding 3:
Verbeelding van het zorgconcept

dragen in het onderhoud van de tuinen, het zorghotel en de Bed & Breakfast.

Ontschotting

Door met een **variatie aan gelijkaardige 'zorgblokken'** te werken kan tijdelijk verblijf (nachtopvang en zorghotel) gecombineerd worden met permanent verblijf (serviceflats). Ook kunnen omwonenden ervoor kiezen om een blok in hun eigen achtertuin te bouwen en zo mantelzorg te koppelen aan professionele zorg.

Keuzevrijheid

Door met een **variatie aan gelijkaardige 'zorgblokken'** is het gebruik flexibel: als het zorghotel niet verhuurd is, kan dit als Bed & Breakfast dienen.

Kleinschaligheid

Door met een **variatie aan gelijkaardige zorgblokken** te werken kan een grootschalig zorgprogramma (een serviceflatcomplex) uitgewerkt worden op maat van individuele percelen.

Verhuiselijking

Doordat elke zorgvrager in een **eigen 'zorg-blok'** verblijft, heeft hij/zij een duidelijk eigen adres.

Door met een **vormtaal en materiaalkeuze** te werken die eigen is aan een binnengebied (het achterhuis, tuinhuis, veranda, ...) verdwijnt het stigma eigen aan vertrouwde zorgconcepten.



Afbeelding 4:
Conceptueel schema van het project van Kristof Lens

Bespiegeling 8

Woningen in tweede orde



Afbeelding 1:
Cité in Heusden-Zolder, gebouwd in een binnengebied. De foto toont de publieke ruimte waaraan de achtergevels van de woningen grenzen.

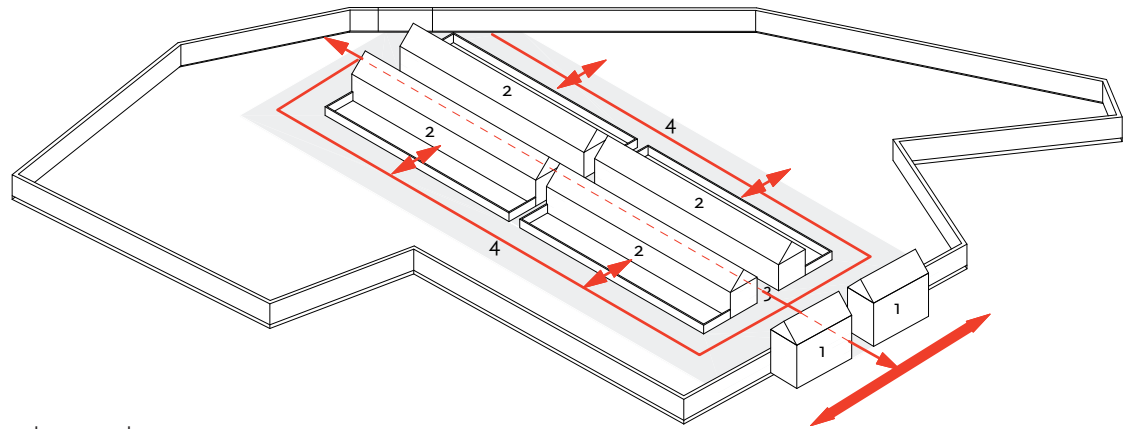


Diagram 1: Bestaande toestand

1. Randbebouwing (wonen)
2. Kleine woningen, aan twee zijden grenzend aan het publieke domein;
3. Aan de voorgevel is het publieke domein een representatieve, autovrije straat;
4. Aan de achterzijde is dit een weinig kwalitatieve straatruimte voor de auto-ontsluiting van de woningen; aan deze achterzijde van de woningen speelt het dagelijkse leven zich af.

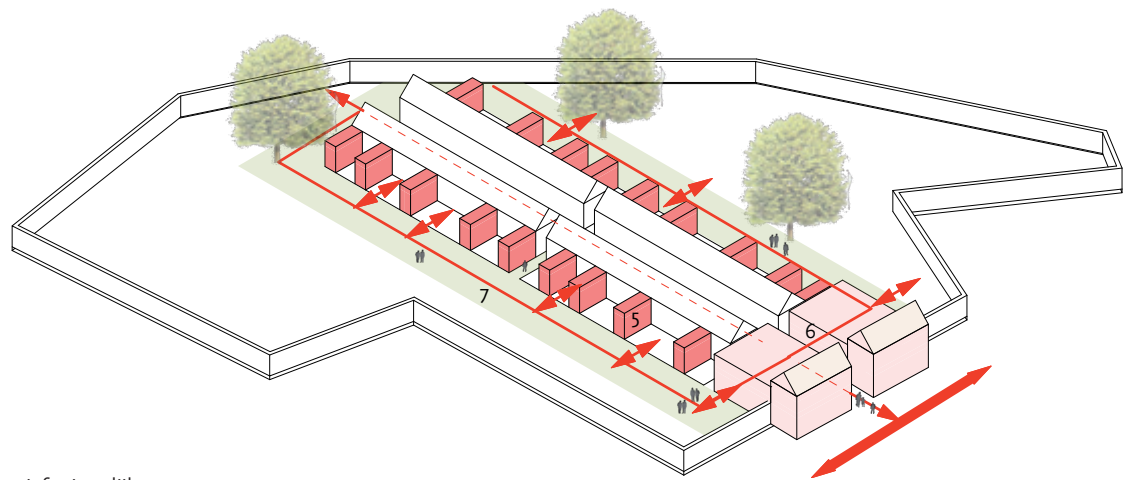


Diagram 2: Innovatief ruimtelijk zorgconcept

5. Wooneenheden vanuit het principe van meegroeiwonen
6. Zorg- en gemeenschapscentrum
7. Een kwalitatief ingericht publiek domein aan de achterzijde van de bestaande woningen als drager van het zorgconcept; hart van het dagelijkse leven

Ruimtelijke situatie

Uitgangspunt is een binnengebied met woningen in tweede orde. Deze woningen zijn moeilijk bereikbaar en klein van oppervlakte. Het binnengebied functioneert als een sociale entiteit op zich.

Opgelegd zorgprogramma

Het opgelegde zorgprogramma is een **woonzorgzone***. Dit zorgconcept behoort tot de categorie **permanent verblijf**.

Een woonzorgzone voorziet op wijkniveau een verhoogde beschikbaarheid van zelfstandig wonen voor mensen die op (intensieve) zorg zijn aangewezen. De belangrijkste kenmerken zijn een hoog percentage rolstoeltoegankelijke woningen, een barri revrije woonomgeving, winkels en dienstverlening binnen loopafstand, uitgebreide bezorging van diensten aan huis, centra voor zorg- en dienstverlening die 24u op 24u werken en binnen loopafstand bereikbaar zijn, domotica en een activiteiten centrum met allerlei voorzieningen en diensten. Ideaal gezien maakt de ruime meerderheid van de bewoners geen gebruik van de zorgverstrekking, zodat er een gevarieerd bewonerspubliek is.

* Bronnen definitie 'woonzorgzone'.

1. De Zilveren Sleutel; website: www.dezilverensleutel.be

Innovatief ruimtelijk zorgconcept

Als innovatief ruimtelijk zorgconcept wordt **buurtzorg** naar voren geschoven: de woningen krijgen de toelating om een wooneenheid toe te voegen vanuit het principe van meegroeiwonen (cfr. levenslang wonen). Daarnaast wordt een deel van de randbebouwing van het binnengebied herbestemd als een zorg- en gemeenschapscentrum. In dit centrum kan niet enkel eerstelijnszorg verkregen worden maar kunnen ook feesten georganiseerd worden, taallessen gevolgd worden, enz. Het idee is dat omwonenden en bewoners van het binnengebied elkaar hier ontmoeten en zo het sociaal isolement doorbreken. De combinatie zorgcentrum-gemeenschapscentrum wil het antwoord zijn op een cultuur (en religie) waar de familie nog altijd de eerste zorgverlener blijft. Het ruimtelijk concept voor dit centrum is 'de achterkant'. In het binnengebied vormen informele achterkanten het hart van het dagelijkse leven. De ontmoetingsruimtes van het centrum liggen in het verlengde van de bestaande achterkanten.

Verbeelding

Zicht op de achterkant van beluikbebouwing in het midden van een binnengebied (zie afbeelding 2). Op sommige garages zijn zorgunits gebouwd zodat ouderen in hun bestaande woning, bij hun kinderen kunnen blijven wonen. Hierdoor ontstaat een wijk met een erg diverse bevolking die alle leeftijden doorloopt.

Plannen

Conceptueel schema van het project van Cindy Pagnaer (zie afbeelding 3). Dit schema toont enerzijds hoe de bestaande woningen uitgebreid kunnen worden met een zorgunit (binnen het principe levenslang wonen) en hoe er anderzijds een zorgcentrum voorzien wordt. Anders dan bij de vertrouwde woonzorgzone worden in dit centrum ook andere buurtfuncties voorzien op maat van de bewoners van de wijk.

Innovatieve aspecten

De innovatieve aspecten in dit zorgproject liggen in de volgende vooropgestelde aandachtspunten voor de ruimtelijke organisatie van zorg: ruimtelijke integratie, vermaatschappelijking en verhuiselijking.

Ruimtelijke integratie

Door het zorgcentrum te ontwerpen als een '**poort**' naar het binnengebied, opent het binnengebied zich ook voor buurtbewoners en wordt de hier gesitueerde woonwijk ook steviger verankerd in de ruimere maatschappelijke context.

Door in te zetten op de openbare ruimte als drager van het zorg- en gemeenschapscentrum neemt de belevingswaarde van de openbare ruimte van het binnengebied toe.



Afbeelding 2:
Verbeelding van het zorgconcept

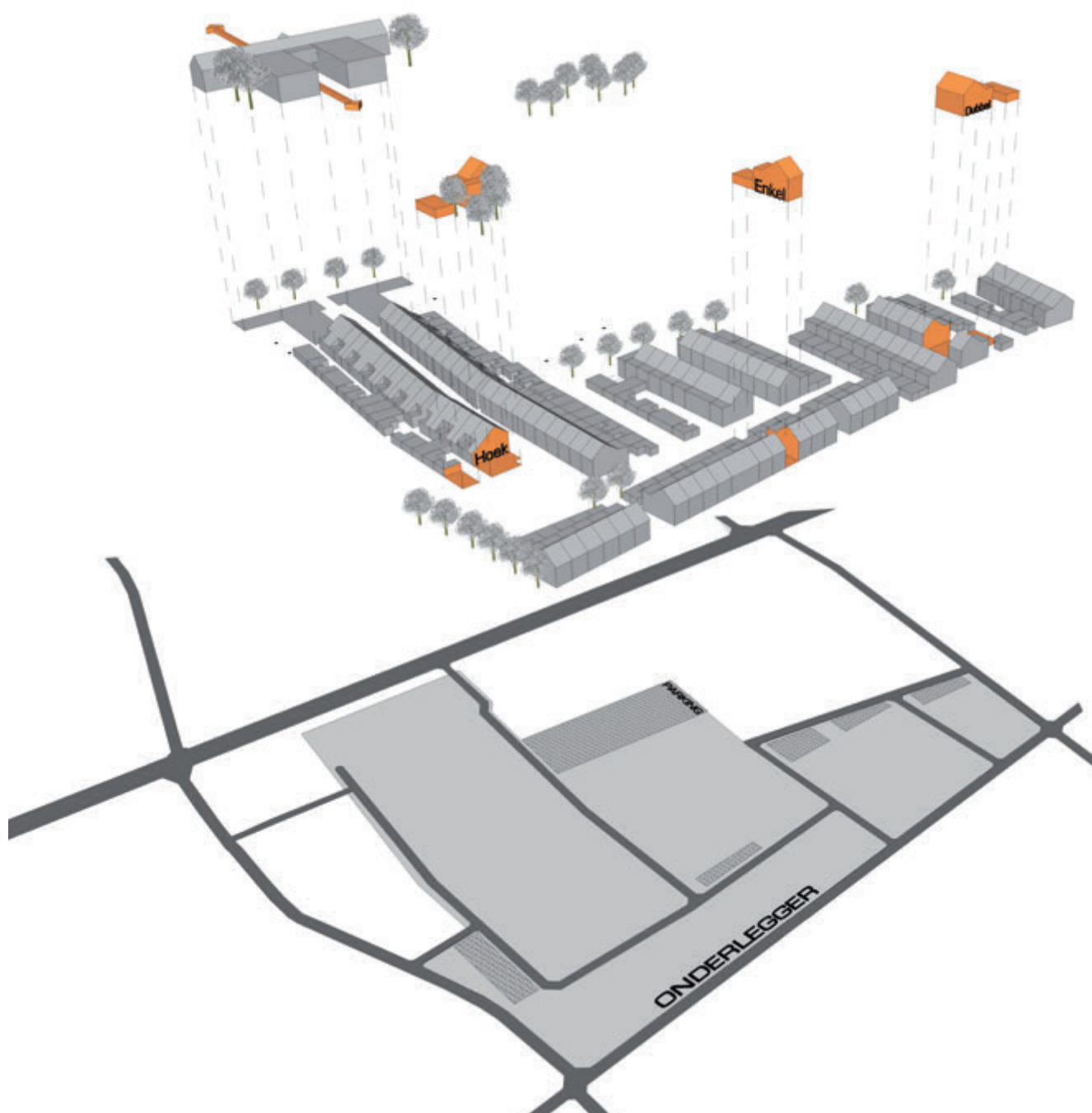
Vermaatschappelijking

Door het zorgcentrum te **combineren met woonunits** die levenslang wonen mogelijk maken wordt rekening gehouden met de sterke rol die de familie speelt binnen zorgverlening, eigen aan niet-westerse culturen.

Door **uitbreidingen** aan de woningen toe te laten ontstaan er ontwikkelingsmogelijkheden voor particulieren (levenslang wonen) wat ook weer de betrokkenheid vergroot.

Verhuiselijking

Door het zorgcentrum te combineren met een gemeenschapscentrum vermindert de steriele sfeer eigen aan zorginstellingen.



Afbeelding 3:
Conceptueel schema van het project van Cindy Pagnaer

4. Naar een generieke aanpak

Wanneer men de bespiegelingen in deze publicatie doorneemt, zullen er ongetwijfeld vragen rijzen omtrent de uitvoerbaarheid van dergelijke projecten. Maar de opzet van heel het ontwerpend onderzoek is dan ook om te **‘inspireren’**. Het opzet is niet het formuleren van beleidsaanbevelingen noch het uitwerken van een allesomvattende en onmiddellijk in de praktijk toe te passen typologie van (nieuwe) zorgconcepten. Hiervoor is een meer gedetailleerd onderzoek nodig.

Belangrijk is dat dergelijke concepten kunnen ingezet worden:

- om discussie op gang te brengen met betrekking tot de bestaande zorgconcepten;
- om verder na te denken over de generatie van robuuste (ruimtelijke) antwoorden voor een immer veranderende zorgsector;
- als hulpmiddel om verschillende partijen betrokken in zorgprojecten op één lijn te krijgen.

Wat we leren uit de besproken studentprojecten is dat een ontwerper tot totaal nieuwe en andere oplossingen voor het zorgwonen kan komen indien er ook eens buiten het bestaande zorgkader wordt gedacht om zo te ontsnappen aan de hegemonie van zorg-regels en techniciteit. Andere invalshoeken, andere geformuleerde ontwerpprincipes dwingen de ontwerper om anders na te denken over de organisatie van het zorgwonen.

De volgende ontwerpprincipes lagen aan de basis van de besproken studentenprojecten:

- Principe 1

vertrek van een organisatievorm van een niet-zorg programma zoals het open concept van het shoppingcenter (zie bespiegeling 2);

- Principe 2

analyseer het procesverloop van een niet-zorg programma. zoals het productieproces in een bedrijf (zie bespiegeling 5);

- Principe 3

kopieer een architectuurtaal van een niet-zorg programma zoals de tentoonstellingskasten van een museum (zie bespiegeling 4). Camouflage wordt ingezet als techniek om het stigma dat aan zorg kleeft, op te heffen en om een huiselijke sfeer te creëren;

Principe 4

traceer een ruimtelijk patroon van een niet-zorg programma zoals het rasterpatroon van een botanische tuin (zie bespiegeling 7);

Principe 5: vertrek van een schaal oneigen aan het zorgprogramma zoals een netwerk van groene binnengebieden (zie bespiegeling 6).

Elk van bovenstaande principes gaat over het transponeren van een eigenschap uit een niet-zorg context naar een zorgcontext om zo in te spelen op de aandachtspunten voor de ruimtelijke organisatie van zorg, programmatorische innovatie (hybridiseren van zorg) én ruimtelijke innovatie.

Vormgeving en redactie:

Onderzoeksgroep ArcK i.s.m. C.T. ARCHITECTS

Nick Ceulemans, Liesbet Thewissen

Aan het ontwerpend onderzoek in opdracht van het Team Vlaams Bouwmeester tijdens academiejaar 2010-2011 hebben meegewerkt:

Onderzoeksgroep ArcK

Oswald Devisch (coördinator project), Jan Vanrie & Karin Van Vlierden

Eerste master Architectuur – semester 1

Begeleiders:

Peter Bongaerts (coördinatie) & Nick Ceulemans

Studenten:

Robin Bien, Sinan Ciftci, Brecht Delwiche, Rebecca Duysens, Kenny Geyskens, Azize Inan, Soren Justens, Kristof Lens, Karolien Neyns, Jonas Pinte, Jolien Ponet, Britt Simons, Werner Stals, Karis Sterckx, Rebecca Van Aecken, Pieter Vanhees, Jasmine Vanhoof, Hanne Willems, Niels Willems, Joeri Windmolders & Michael Winters

Juryleden: Filip Lagiewka (Omgeving) & Paul Wullaume (Omgeving)

Eerste master Architectuur – semester 2

Begeleiders:

Maria Leus (coördinatie), Ronald De Meyer & Bart Moors

Studenten:

Lauwrence Bessemans, Robin Bien, Matthijs Brands, Sinan Ciftci, Pieter Cloeckaert, Jens De Ceuster, Brecht Delwiche, Rebecca Duysens, Kenny Geyskens, Hannelore Goyens, Lennert Hermans, Siel Hermans, Laura Joosten, Soren Justens, Evelien Kumpen, Kristof Lens, Kaat Libens, Thomas Merckx, Michèle Moors, Elien Neyens, Karolien Neyns, Lynn Pieraets, Jonas Pinte, Jolien Ponet, Errico Robbert, Britt Simons, Werner Stals, Karis Sterckx, Rebecca Vanacken, Pieter Vanhees, Jasmine Vanhoof, Hanne Willems, Niels Willems, Joeri Windmolders & Michael Winters

Juryleden:

Filip Lagiewka (Omgeving), Kristien Lefeber (Provincie Limburg), Michel Pleuveniers (PHL), Ingrid Quintens (Provincie Limburg), Hugo Roux (PHL), Marleen Vanheusden (Provincie Limburg) & Paul Wullaume (Omgeving)

Tweede master Architectuur

Begeleiders:

Jo Berben, Nick Ceulemans, Guy Cleuren (coördinatie), Peter Jannes & Jo Janssen

Studenten:

Ine Beyens, Lindsay Janssen, Nicki Janssens, Cedric Koppers, Kristien Maris, Cindy Pagnaer, Wouter Rome, Raf Segers, Anna Timmermans, Sofie Van Reet, Pieter Van Stee, Erika Vandergeten, Jolien Vanhoof, Wendy Vanormelingen

Master Interieur

Begeleiders:

Bie Plevoets, Victor Simoni & Jan Vanrie

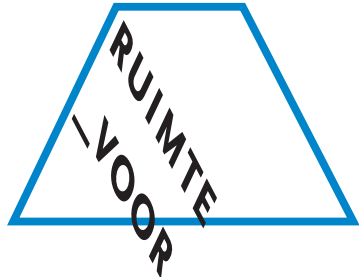
Studenten:

Evi Vangeel, Karolien Coenen, Noortje Gommé, Sofie Derwael, Alien Clukers, Jennifer Pakir, Veerle Jacobs, Sarah Belmans, Bina Verstraete, Nathalie Baeten, Davy Steuckers, Chantal Duchateau, Stéphanie Beckers, Patricia Gerits, Sara Pypen, Karen Claessens, Jennifer Greeven, Joke Savelkoul, Ella Marx, Magali Robinet, Nina Geerlings, Hannelore Janssens, Ruben Ieven, Elke Wils, Rayah Wauters, Karolien Steyfkens, Katrien Geebelen, Hanne-Loren Somers, Ilse Gillis, Guy Foulon, Robin Von Winckelmann, Annick Dewael, Elke Steyvers, Charlotte Vandebroek, Sylvie Hagens, Melanie Huysmans, Astrid Vyt, Annelies Dierckx, An-Sofie Grisar

Juryleden:

Hubert Froyen (PHL), Ingrid Quintens (Provincie Limburg)





2 RUIMTE_VOOR ZORG

Casus: Binnengebieden

Provinciale Hogeschool Limburg | mei 2012

Inhoud

Inleiding..... 3

Binnengebieden..... 4

 Wat verstaan we onder 'binnengebied'? 4

 Wat verstaan we onder 'enclave'? 4

 Ontwikkelingsproces binnengebieden 4

 Vertrouwde ruimtelijke concepten 4

Uitgangspunten ontwerpend onderzoek rond zorg en binnengebieden 6

 Onderzoekskader 6

 Beoordelingskader innovatieve ruimtelijke zorgconcepten voor binnengebieden 6

Bespiegelingen 8

 Over de muur 10

 De oude loods 12

 Garageboxen te huur 14

 Een archeologische site 16

 Een fabriek die nog werkt 18

 Over paden en velden 20

 Het achterhuis 22

 Wonen in tweede orde 24

Naar een generiek aanpak..... 26